

บทที่ 2

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้ในการกำหนดตัวแปร กรอบแนวคิดในการวิจัยและแนวทางการดำเนินงานวิจัยจากวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม
- 2.2 การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี
- 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน
- 2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสนับสนุนองค์กร
- 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด
- 2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

แนวคิดเกี่ยวกับการที่ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนนั้น ได้บังเกิดขึ้นในชุมชนต่าง ๆ ทั่วโลก ทั้งซีกตะวันตกและซีกตะวันออก ดังจะเห็นได้จากประเพณี “ลงแขก” (Cooperative work) ซึ่งมีการปฏิบัติในหมู่เกษตรกรทั่วโลก การที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาครอบครัว กลุ่มและละแวก ชุมชน หมู่บ้าน ตลอดจนสังคมนั้นได้พัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ของมนุษย์ในครอบครัวและในสังคมให้เจริญก้าวหน้าและผาสุกเรื่อยมา (นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์, 2527)

สำหรับประเทศไทยเราได้เริ่มนำแนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชนมาจัดทำโครงการพัฒนาท้องถิ่นในกระทรวงมหาดไทย เมื่อปีพ.ศ. 2497 และโครงการมูลสารศึกษา พ.ศ. 2499 โดยองค์กรที่นำแนวคิดนี้ไปปฏิบัติ คือ กรมการพัฒนาชุมชนโดยเริ่มใช้ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2505 เป็นต้นมา นอกจากนี้ ยังมีองค์กรพัฒนาเอกชนได้นำไปปฏิบัติ ต่อมาแนวคิดนี้ได้รับการยอมรับและเริ่มนำมาใช้ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525 - 2529) จนถึงแผนพัฒนาเศรษฐกิจฉบับที่ 9 ในส่วนของการดำเนินการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชนถูกนำมาใช้ในปีพ.ศ. 2535 เป็นต้นมา (ธวัชชัย มักเฮง, 2550)

แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมเป็นแนวคิดที่มีขอบเขตกว้างขวางและสะท้อนให้เห็นความเชื่อของบุคคลที่หลากหลายกันไป ดังต่อไปนี้

2.1.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม

ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน เปลี่ยนแปลงไปตามบริบททางสังคม และการเมืองในอดีตมักหมายถึง กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในทางการเมือง แต่ปัจจุบัน ประชาชนมีส่วนร่วมโดยตรงในกระบวนการตัดสินใจของรัฐบาลที่มีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน ดังจะเห็นได้ในรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 ที่ส่งผลให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนกว้างขวางขึ้นและไม่ได้มีความหมายเฉพาะการไปใช้สิทธิเลือกตั้งหรือร่วมรับประโยชน์เท่านั้น แต่ยังครอบคลุมถึงการร่วมรับรู้ ร่วมให้ความคิดเห็นในกระบวนการตัดสินใจของหน่วยงานของรัฐ และร่วมสนับสนุนติดตามการทำงานของภาครัฐ (อรทัย ก๊กผล, 2546) อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการมีส่วนร่วมมีหลายมิติ กิจกรรม เหตุการณ์ องค์ประกอบต่างๆ ซึ่งหลากหลาย ดังนั้น ความหมายของการมีส่วนร่วมจึงขึ้นอยู่กับลักษณะทางบริบทของการมีส่วนร่วมและต้องพิจารณาเฉพาะกรณีนั้นๆ (นรินทร์ชัย พัฒนพงศา, 2546)

ได้มีผู้ให้ความหมายของคำว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนหรือการมีส่วนร่วมของชุมชน (People participation or Popular Participation or Community Involvement or Community participation) ไว้มากมาย ดังนี้

องค์การสหประชาชาติ (1978) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน ในฐานะที่เป็นกระบวนการในการพัฒนาว่า คือ การเข้าร่วมอย่างกระตือรือร้น และมีพลังของประชาชนในกระบวนการตัดสินใจ เพื่อกำหนดเป้าหมายของสังคม จัดทรัพยากรเพื่อให้บรรลุเป้าหมายนั้น และเป็นการปฏิบัติตามแผนการหรือโครงการต่าง ๆ โดยความสมัครใจ

Cohen J.M. and Uphoff N.T. (1980) ได้ให้ความหมาย การมีส่วนร่วมของชุมชน หมายถึง กระบวนการที่ชุมชนได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การดำเนินงาน การร่วมรับผลประโยชน์และการประเมินผล

Davis & Newstrom (1989) กล่าวถึง การมีส่วนร่วมเป็นเรื่องของความเกี่ยวข้องทางด้านจิตใจ และความรู้สึกนึกคิดของแต่ละคนที่มีต่อกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งของกลุ่ม หรือเป็นแรงกระตุ้นที่ช่วยให้มีความสำเร็จ ซึ่งเป็นเป้าหมายของกลุ่มหรือเป็นความรับผิดชอบต่อกิจกรรมร่วมกันด้วยการเข้าไปเกี่ยวข้อง (Involvement) ช่วยเหลือ (Contribution) และร่วมรับผิดชอบ (Responsibility)

Reeder (1974) ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การมีส่วนร่วมในการพบปะสังสรรค์ทางสังคม ซึ่งรวมทั้งการมีส่วนร่วมของปัจเจกบุคคลและการมีส่วนร่วมของกลุ่ม

อดิน รพีพัฒน์ (2537) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนว่า หมายถึง การให้ประชาชนเป็นผู้คิดค้นปัญหา เป็นผู้ทำทุกอย่างซึ่งไม่ใช่การกำหนดจากภายนอก แล้วให้ประชาชนเข้ามาร่วมในเรื่องใดเรื่องหนึ่งหากแต่ทุกอย่างจะต้องเป็นเรื่องที่ประชาคมคิดเอง ซึ่งอาจแบ่งการมีส่วนร่วมออกได้ 5 ขั้นตอน คือ



สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ
ห้องสมุดงานวิจัย
วันที่..... 12 มี.ค. 2556
เลขทะเบียน..... 208883
เลขเรียกหนังสือ.....

- 1) การมีส่วนร่วมในการค้นหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
- 2) การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ถึงสาเหตุและที่มาของปัญหา
- 3) การมีส่วนร่วมในการเลือกวิธีการและวางแผนในการแก้ปัญหา
- 4) การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามแผน
- 5) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคและปัจจัยที่มี

ส่วนทำให้เกิดผลสำเร็จ

บุษบง พุฒพรหม (2545) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ว่า การมีส่วนร่วม (Participation) เป็นผลมาจากการเห็นพ้องต้องกันในเรื่องของความต้องการและทิศทางของการเปลี่ยนแปลงและความเห็นพ้องต้องกันนั้น จะต้องมากพอจนเกิดความริเริ่มโครงการเพื่อการนั้น ๆ เหตุผลเบื้องต้นของการที่คนเราสามารถรวมกันได้ ควรจะต้องมีความตระหนักปฏิบัติการทั้งหมด หรือการกระทำทั้งหมดที่ทำโดย หรือทำในนามกลุ่มนั้น กระทำผ่านองค์การ (Organization) ดังนั้น องค์การจะต้องเป็นเสมือนตัวนำให้บรรลุถึงความเปลี่ยนแปลงที่ต้องการได้

อภิชาติ โพธิ์จันทร์ (2545) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนว่าเป็นกระบวนการที่เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินการพัฒนาในลักษณะของการเข้าร่วมการจัดการตั้งแต่การเข้าร่วมตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมติดตามประเมินผล ในรูปของชุมชนที่ได้รับผลประโยชน์หรือผลกระทบโดยตรงจากการพัฒนา

นรินทร์ชัย พัฒนพงศา (2546) การมีส่วนร่วม คือ การที่ฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดที่ไม่เคยได้เข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆ หรือเข้าร่วมการตัดสินใจ หรือเคยเข้าร่วมด้วยเล็กน้อย ได้เข้าร่วมด้วยมากขึ้น เป็นไปอย่างอิสระภาพ เสมอภาค มิใช่เพียงมีส่วนร่วมอย่างผิวเผินแต่เข้าร่วมด้วยแท้จริงยิ่งขึ้น และการเข้าร่วมนั้นต้องเริ่มตั้งแต่ขั้นแรกจนถึงขั้นสุดท้ายของโครงการ

อรทัย กักผล (2546) การมีส่วนร่วมของประชาชน คือ กระบวนการซึ่งประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้มีโอกาสแสดงทัศนะแลกเปลี่ยนข้อมูลและความคิดเห็น เพื่อแสวงหาทางเลือก และการตัดสินใจต่างๆเกี่ยวกับโครงการที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับร่วมกัน ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องจึงควรเข้าร่วมในกระบวนการนี้ตั้งแต่เริ่ม จนกระทั่งถึงการติดตามและประเมินผล เพื่อให้เกิดความเข้าใจและการรับรู้-เรียนรู้ การปรับเปลี่ยนโครงการร่วมกัน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อทุกฝ่าย

สรุป การมีส่วนร่วมหรือการมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง กระบวนการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็น เพื่อนำมาซึ่งการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่วางไว้ และการที่ประชาชนมีโอกาสเข้าร่วมในการดำเนินงานพัฒนา ตั้งแต่กระบวนการเริ่มต้นจนกระทั่งถึงกระบวนการสิ้นสุด โดยที่การเข้าไปมีส่วนร่วมอาจเป็นขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งหรือครบทุกขั้นตอนก็ได้ ซึ่งอาจแบ่งการมีส่วนร่วมออกได้ 5 ขั้นตอน คือ 1) การมีส่วนร่วมในการค้นหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา 2) การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ถึงสาเหตุและที่มาของปัญหา 3) การมีส่วนร่วมในการเลือกวิธีการและวางแผนในการแก้ปัญหา 4) การมีส่วนร่วมในการวางแผน และ 5) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล วิเคราะห์ปัญหา

อุปสรรคและปัจจัยที่มีส่วนทำให้เกิดผลสำเร็จ นอกจากนั้นประชาชนที่มีส่วนร่วมนั้นอาจเป็นทั้งรายบุคคล กลุ่มคนหรือองค์กรที่มีความคิดเห็นสอดคล้องกัน มีความรับผิดชอบร่วมกันเพื่อดำเนินรูปแบบและเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ต้องการโดยกระทำผ่านกลุ่มหรือองค์กร เพื่อให้บรรลุการเปลี่ยนแปลงที่พึงประสงค์และเป็นไปโดยความสมัครใจ

2.1.2 ความสำคัญและประโยชน์ของการมีส่วนร่วม

สมหมาย เลิศนา (2544) กล่าวว่า ความสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชนถ้ามองในแง่การบริหารงานพัฒนา มีดังนี้

1. จะช่วยให้ประชาชนยอมรับโครงรูปแบบมากขึ้น เนื่องจากเป็นโครงการที่ตรงกับปัญหาและความต้องการของประชาชน
2. ประชาชนจะมีความรู้สึกผูกพัน รู้สึกเป็นเจ้าของโครงการมากขึ้น
3. การดำเนินโครงการจะราบรื่น ได้รับความร่วมมือจากประชาชนมากขึ้น
4. โครงการจะให้ประโยชน์แก่ประชาชนมากขึ้น และมีการระดมทรัพยากรเพื่อรูปแบบมากขึ้น

5. จะช่วยพัฒนาขีดความสามารถของประชาชนมากขึ้น

ประโยชน์ของการมีส่วนร่วมของประชาชน อรรถัย กักผล (2546) มีดังนี้

1. เพิ่มคุณค่า การตัดสินใจ ช่วยให้เกิดการพิจารณา ทางเลือกใหม่ ทำให้การตัดสินใจรอบคอบขึ้น
2. การลดค่าใช้จ่าย และการสูญเสียเวลา เมื่อการตัดสินใจนั้น ได้รับการยอมรับ จะช่วยลดความขัดแย้งระหว่างการนำไปปฏิบัติ
3. การสร้างฉันทามติ ลดความขัดแย้งทางการเมืองและเกิดความชอบธรรมในการตัดสินใจของรัฐ
4. การเพิ่มความง่ายในการนำไปปฏิบัติสร้างให้ประชาชนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของและมีความกระตือรือร้นในการช่วยให้เกิดผลในทางปฏิบัติ
5. การมีส่วนร่วมตั้งแต่ต้น สามารถลดการเผชิญหน้า และความขัดแย้งที่รุนแรงได้
6. ช่วยทำให้เจ้าหน้าที่ของรัฐมีความใกล้ชิดกับประชาชนและไวต่อความรู้สึกห่วงกังวลของประชาชนและเกิดความตระหนักในการตอบสนองต่อความกังวลของประชาชน
7. รูปแบบความเชี่ยวชาญและความคิดสร้างสรรค์ของสาธารณชนถือว่าเป็นการให้การศึกษาชุมชนเพื่อเรียนรู้กระบวนการตัดสินใจและเป็นเวทีฝึกผู้นำชุมชน
8. ช่วยทำให้ประชาชนสนใจประเด็นสาธารณะมากขึ้น เป็นการเพิ่มทุนทางสังคมและช่วยเสริมสร้างให้ประชาชนเป็นพลเมืองที่กระตือรือร้นสอดคล้องกับการปกครองตามหลักประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม

ประโยชน์ของการมีส่วนร่วมจากการเข้าไปมีส่วนร่วมของชุมชน ในกิจกรรมรูปแบบสุขภาพอนามัยมีดังนี้ (ภัสสรีย์ คุณกลาง, 2546)

1. ชุมชนตระหนักในปัญหาของตนเองและตระหนักที่จะมีส่วนร่วมในรูปแบบหรือแก้ปัญหของตน
2. ชุมชนมีโอกาสใช้ความสามารถของตนเองที่มีอยู่ในรูปของความคิดการตัดสินใจและการกระทำได้อย่างเต็มที่
3. เป็นการระดมทรัพยากรมนุษย์มาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ชุมชน
4. ชุมชนจะมีความรู้สึกในความเป็นเจ้าของทำให้รูปแบบมีความมั่นคงถาวรและประหยัด
5. เป็นกระบวนการรูปแบบความสามารถและพลังของชุมชนในการพึ่งพาตนเอง
6. เป็นการส่งเสริมระบบประชาธิปไตย
7. ชุมชนรับผิดชอบและมีอำนาจสูงสุดในรูปแบบชุมชนของตนเอง
8. เป็นการแสดงออกถึงการเคารพนับถือเชื่อใจไว้วางใจ รักและศรัทธาในชุมชนว่ามีความรู้ความสามารถ

สรุป ความสำคัญและประโยชน์ของการมีส่วนร่วม มีผลทำให้ประชาชนยอมรับ รู้สึกเป็นเจ้าของและให้ความร่วมมือ นอกจากนั้นประโยชน์ของการมีส่วนร่วม ยังส่งผลให้เกิดการตัดสินใจที่รอบคอบขึ้น ลดค่าใช้จ่ายและการสูญเสียเวลา สร้างฉันทามติ ลดความขัดแย้ง เพิ่มความง่ายในการนำไปปฏิบัติ ทำให้เจ้าหน้าที่ของรัฐมีความใกล้ชิดประชาชนและทำให้ประชาชนสนใจประเด็นสาธารณะมากขึ้น ชุมชนตระหนักในปัญหาของตนเอง มีโอกาสใช้ความสามารถของตนเองที่มีอยู่ในรูปของความคิด การตัดสินใจและการกระทำได้อย่างเต็มที่สอดคล้อง กับการปกครองตามหลักประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม

2.1.3 หลักการมีส่วนร่วม

หลักการและแนวทางการมีส่วนร่วมของชุมชนนั้น (ไพรัตน์ เตชะรินทร์, 2527) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของชุมชน จะต้องประกอบด้วยหลักการสำคัญอยู่ 8 องค์ประกอบดังนี้

1. ร่วมทำการศึกษาปัญหาและสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนตลอดทั้งความต้องการของชุมชน
2. ร่วมคิดและหารูปแบบวิธีการแก้ไขเพื่อลดปัญหาของชุมชนหรือสร้างสรรค์สิ่งใหม่ที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชน เพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชน
3. ร่วมวางแผนนโยบายหรือแผนงานหรือโครงการหรือกิจกรรม เพื่อแก้ไขปัญหาและสนองความต้องการของชุมชน
4. ร่วมตัดสินใจใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม

5. ร่วมจัดหรือปรับปรุงระบบการบริหารรูปแบบให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล
6. ร่วมลงทุนในกิจกรรมโครงการของชุมชนตามกำลังขีดความสามารถของตนเองและหน่วยงาน
7. ร่วมปฏิบัติตามแผนงานโครงการและกิจกรรมให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้
8. ร่วมควบคุม ติดตาม ประเมินผล ร่วมบำรุงรักษาโครงการ และ กิจกรรมที่ได้ทำไว้ โดยเอกชนและชุมชนให้เป็นประโยชน์ตลอดไป

สรุป หลักการมีส่วนร่วม ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ ได้แก่ การมีส่วนร่วมค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้น ร่วมคิดและหารูปแบบ วิธีการแก้ไขเพื่อลดปัญหาของชุมชน ร่วมวางแผนแก้ไขปัญหา ร่วมตัดสินใจใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ร่วมปรับปรุงระบบให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ร่วมลงทุนตามกำลังขีดความสามารถของตนเองและหน่วยงาน ร่วมปฏิบัติกิจกรรมให้บรรลุตามเป้าหมายและร่วมควบคุม ติดตาม ประเมินผล บำรุงรักษาโครงการ ให้เป็นประโยชน์และคงอยู่ตลอดไป

2.1.4 เงื่อนไขพื้นฐานของการมีส่วนร่วม

H.R.Chaturvide & S.K.Mitra (1982) ได้เสนอเงื่อนไขของการมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดการเริ่มต้นรูปแบบเชิงระบบไว้ 3 ประการ คือ

1. ความช่วยเหลือจากภายนอกกระบบ ซึ่งอาจเป็น องค์กรพัฒนาของรัฐหรือเอกชน นักวิชาการและนักพัฒนา ในรูปแบบของการช่วยเหลือด้านการเงิน การเมือง และความรู้เทคนิค
2. ความพร้อมภายในระบบ เช่น ผู้นำ สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสภาพกายภาพ โอกาสในการเข้าร่วมวัฒนธรรมและประเพณีท้องถิ่น
3. การบำรุงรักษาระบบในรูปของสิ่งจูงใจการบริหาร และการจัดองค์กรกิจกรรม ตลอดจนการแทรกแซงจากภายนอก

องค์การสหประชาชาติ (UN. Department of International Economic and Social Affairs, 1981) ได้เสนอเงื่อนไขเบื้องต้นของการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ 5 ข้อ คือ

1. รัฐจะต้องมีการยอมรับในแนวคิดของการมีส่วนร่วมของประชาชนก่อนในขั้นต้นและบรรจุหลักการนี้ไว้ในแผนหรือนโยบายและในระดับต่าง ๆ ด้วย
2. ประชาชนต้องมีพื้นฐานองค์กรของประชาชนที่สามารถเป็นตัวแทนในการเจรจาต่อรองกับกลุ่มผลประโยชน์และบุคคลกลุ่มอื่น ๆ ได้
3. ประชาชนต้องมีความเป็นอิสระในแนวคิดริเริ่ม การตัดสินใจในระดับท้องถิ่น เพื่อกำหนดกิจกรรมของตนเอง

4. ชุมชนจะต้องมีการไหลเวียนของข่าวสารและความรู้ใหม่ ๆ โดยเฉพาะหลักการและปรัชญาของรูปแบบเทคนิควิธีการในการจัดสรรทรัพยากรและความรู้ทางการบริหารงาน

5. ชุมชนต้องได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ และเทคนิคที่จำเป็นด้วยโดยเฉพาะในระยะเริ่มต้น

สรุป เงื่อนไขพื้นฐานของการมีส่วนร่วม มี 5 ข้อ ดังนี้ รัฐจะต้องมีการยอมรับในแนวคิดของการมีส่วนร่วมของประชาชนก่อน ประชาชนต้องมีพื้นฐานองค์กรของประชาชนที่สามารถเป็นตัวแทนในการเจรจาต่อรองกับกลุ่มผลประโยชน์และบุคคลกลุ่มอื่น ๆ ได้ มีความเป็นอิสระในแนวคิดริเริ่ม การตัดสินใจในระดับท้องถิ่น เพื่อกำหนดกิจกรรมของตนเอง มีการไหลเวียนของข่าวสารและความรู้ใหม่ ๆ และชุมชนต้องได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และเทคนิคที่จำเป็นด้วยโดยเฉพาะในระยะเริ่มต้น

2.1.5 อุปสรรคของการมีส่วนร่วม

สามารถจำแนกออกได้เป็น 3 ระดับ คือ (ภัสสุรีย์ คุณกลาง, 2546)

2.1.5.1 อุปสรรคที่เกิดจากหน่วยงานของรัฐ เนื่องจากรัฐเป็นแหล่งรวมศูนย์อำนาจในด้านกฎหมายและนโยบายที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนโดยตรง เพราะประชาชนไม่มีโอกาสได้รับรู้กระบวนการในการวางแผนและตัดสินใจเข้าไปมีส่วนร่วมในรูปแบบ เจ้าหน้าที่ของรัฐยังมีความเคยชินกับระบบราชการที่ใช้ภาษาทางวิทยาศาสตร์แล้วตีความว่า ประชาชนทุกคนต้องเข้าใจในการประเมินผลของเจ้าหน้าที่ ส่วนรัฐก็มีความคิดว่าโครงการหรือกิจกรรมต้องบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้โดยไม่คำนึงถึงรูปแบบคนในชุมชนและเปิดโอกาสให้ประชาชนรับรู้หรือเกี่ยวข้องแต่อย่างใด สำหรับการปรับเปลี่ยนโยกย้ายตำแหน่งและประสิทธิภาพความรับผิดชอบต่องานพัฒนาของเจ้าหน้าที่จะส่งผลกระทบต่ออย่างรุนแรงต่อชุมชนโดยตรง

2.1.5.2 อุปสรรคที่เกิดจากชุมชน เนื่องจากรูปแบบที่ผ่านมาชุมชนยังขาดความพร้อมและมีข้อบกพร่องในหลายประการ เช่น การขาดองค์กรท้องถิ่นที่เหมาะสมจึงขาดผู้อุทิศตนและเวลาแก่งานชุมชนอย่างเต็มที่ จนขาดทักษะการทำงาน และขาดการติดต่อสื่อสารที่ดี นับเป็นอุปสรรคประการหนึ่งที่ทำให้ประชาชนได้รับความรู้ไม่เพียงพอ ก่อให้เกิดความไม่เข้าใจกัน และทำให้กลุ่มแตกแยกในที่สุด อนึ่งความแตกต่างกันในการกำหนดความต้องการ การลำดับความสำคัญ และการแบ่งสรรหาทรัพยากรในชุมชน ส่วนการทุจริตและความยากจนนับเป็นอุปสรรคทำให้ประชาชนขาดโอกาสเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ และการไม่ได้รับผลตอบแทนอย่างชัดเจน เช่นกัน

2.1.5.3 อุปสรรคที่เกิดจากสังคม จะเกิดขึ้นในระดับความสัมพันธ์ของสังคม ซึ่งพิจารณาได้ใน 3 ทาง คือ ด้านการเมือง ด้านกฎหมายและระบบราชการ ซึ่งผลจากอุปสรรคทั้ง 3 ด้าน จะก่อผลให้เกิดกิจกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนไม่ได้

สรุปได้ว่า อุปสรรคของการมีส่วนร่วม เกิดขึ้นได้ 3 ระดับ คือ ระดับแรก อุปสรรคที่เกิดจากหน่วยงานของรัฐ เนื่องจากรัฐมีอำนาจในด้านกฎหมายและสร้างนโยบายที่มีผลกระทบต่อประชาชนโดยตรงแต่รัฐไม่ได้คำนึงถึงรูปแบบของคนในชุมชนและไม่ได้เปิดโอกาสให้ประชาชนได้รับ

รู้หรือเกี่ยวข้องแต่อย่างใด ระดับที่ 2 อุปสรรคที่เกิดจากชุมชน เนื่องจากรูปแบบที่ผ่านมาชุมชนขาดความพร้อมและมีข้อบกพร่องหลายประการ เช่น ขาดการติดต่อสื่อสารที่ดี ก่อให้เกิดความไม่เข้าใจกัน และทำให้กลุ่มแตกแยกในที่สุดและระดับสุดท้าย ได้แก่ อุปสรรคที่เกิดจากสังคม ที่จะเกิดขึ้นในระดับความสัมพันธ์ของสังคมที่เลื่อมล้ำกัน 3 ทาง คือ ด้านการเมือง ด้านกฎหมาย และด้านระบบราชการ ซึ่งผลจากอุปสรรคทั้ง 3 ด้าน จะก่อผลให้เกิดกิจกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชนไม่ได้

2.1.6 วิธีวัดการมีส่วนร่วม

วิธีการวัดการมีส่วนร่วม อาจจำแนกตามประเภทของขั้นตอนในรูปแบบระดับความเข้มของการมีส่วนร่วม ประเภทของผู้มีส่วนร่วมและรูปแบบของการมีส่วนร่วม ดังนี้

โคเฮนและอัฟฮอฟ (Cohen J.M. and Uphoff N.T., 1980) ได้จำแนกการมีส่วนร่วมตามขั้นตอนการมีส่วนร่วม ซึ่งเป็นแนวคิดที่ได้รับรูปแบบอย่างเป็นระบบมากที่สุด มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision-Making) ในกระบวนการของตัดสินใจขั้นประการแรกสุดที่จะต้องกระทำ คือ การกำหนดความต้องการและการจัดลำดับความสำคัญต่อนั้นเลือกนโยบายและประชากรที่เกี่ยวข้อง การตัดสินใจนี้เป็นกระบวนการต่อเนื่องที่ต้องดำเนินการไปเรื่อยตั้งแต่การตัดสินใจในช่วงเริ่มต้น การตัดสินใจในช่วงดำเนินการวางแผน และการตัดสินใจปฏิบัติตามแผนที่วางไว้

ขั้นที่ 2 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (Implementation) ในส่วนที่เป็นองค์ประกอบของการดำเนินงานโครงการนั้น จะได้มาจากคำถามที่ว่าใครจะทำประโยชน์ให้แก่โครงการได้บ้างและจะทำประโยชน์ได้โดยวิธีใด เช่น การช่วยเหลือด้านทรัพยากร การบริหารงานประสานงาน และการขอความช่วยเหลือ เป็นต้น

ขั้นที่ 3 การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (Benefits) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์นอกจากความสำคัญของผลประโยชน์ในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพแล้ว ยังจะต้องพิจารณาถึงการกระจายผลประโยชน์ภายในกลุ่มด้วย ผลประโยชน์ของโครงการนี้รวมทั้งผลที่เป็นประโยชน์ในทางบวก และผลที่เกิดขึ้นในทางลบที่เป็นผลเสียของโครงการซึ่งจะเป็นประโยชน์และเป็นโทษต่อบุคคลและสังคมด้วย

ขั้นที่ 4 การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) การมีส่วนร่วมในการประเมินผลนั้นสิ่งสำคัญที่ต้องสังเกตคือ ความเห็น (View) ความชอบ (Preferences) และความคาดหวัง (Expectation) ซึ่งจะมีอิทธิพลสามารถแปรเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลในกลุ่มต่าง ๆ ได้นอกจากการจำแนกขั้นตอนของการมีส่วนร่วมจากประสบการณ์ภาคสนามในประเทศไทยว่า การมีส่วนร่วมที่แท้จริงนั้นน่าจะมีอยู่ 4 ขั้นตอน คือ (อकिन รพีพัฒน์, 2527)

ขั้นที่ 1 การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา ขั้นตอนนี้เป็นส่วนแรกที่สำคัญที่สุดเพราะถ้าชาวบ้านยังไม่สามารถเข้าใจปัญหาและค้นหาสาเหตุของปัญหาด้วย

ตัวเองของเขาเองได้ กิจกรรมต่าง ๆ ที่ตามมาก็ไร้ประโยชน์ เพราะจะขาดความเข้าใจและมองไม่เห็นความสำคัญของกิจกรรมนั้น สิ่งสำคัญที่สุดคือ ชาวบ้านเป็นผู้อยู่กับปัญหาและรู้ปัญหาตนเองดีที่สุด แต่อาจมองปัญหาไม่เด่นชัด เจ้าหน้าที่หรือพนักงานจึงเสมือนกระจกเงาผู้คอยสะท้อนภาพให้ชุมชนมองเห็นและวิเคราะห์ปัญหาได้

ขั้นที่ 2 การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม การวางแผนการดำเนินกิจกรรมเป็นขั้นตอนที่ขาดไม่ได้ หากเจ้าหน้าที่หรือนักพัฒนาต้องการผลงานรูปแบบให้เสร็จสิ้นโดยฉับไว ก็จะดำเนินการวางแผนด้วยตนเอง การมีส่วนร่วมของชุมชนในการวางแผน จะช่วยให้ชุมชนเข้าใจปัญหาพัฒนาประสบการณ์ของตนเองและสามารถวางแผนได้ด้วยตนเองในที่สุด

ขั้นที่ 3 การมีส่วนร่วมในการลงทุนและการปฏิบัติงานชุมชนมีทรัพยากรที่สามารถลงทุนและปฏิบัติงานได้เพราะจากประสบการณ์การทำงานในชนบท อย่างน้อยก็มีแรงงานของตนเองเป็นขั้นต่ำสุดที่จะเข้าร่วมได้ และในหลาย ๆ แห่ง ก็สามารถที่จะร่วมลงทุนในกิจกรรมหลาย ๆ ประเภทได้ การร่วมลงทุนและปฏิบัติงานจะทำให้ชุมชนรู้จักคิดต้นทุนให้กับตนเองในการดำเนินงานและกิจกรรม และจะระมัดระวังรักษากิจกรรมที่ทำขึ้นเพราะจะมีความรู้ร่วมเป็นเจ้าของ ซึ่งต่างไปจากสภาพที่การลงทุนและการปฏิบัติงานทั้งหมดมาจากปัจจัยภายนอก จะมีอะไรเสียหายก็ไม่เดือดร้อนมากนัก และการบำรุงรักษาก็จะไม่เกิดขึ้นเพราะรู้สึกไม่ใช่ของชุมชนนอกจากนั้นการร่วมปฏิบัติงานด้วยตนเอง ทำให้ได้เรียนรู้การดำเนินกิจกรรมอย่างใกล้ชิด และเมื่อเห็นประโยชน์ก็สามารถดำเนินกิจกรรมชนิดนั้นด้วยตนเองต่อไปด้วย

ขั้นที่ 4 การมีส่วนร่วมในการติดตาม และประเมินผลขาดการมีส่วนร่วมของชุมชน แต่เป็นการดำเนินการโดยบุคคลภายนอก ชุมชนก็ไม่สามารถทราบว่าการทำไปนั้นได้รับดี ได้รับประโยชน์อย่างไรหรือไม่ ถึงแม้ว่าอาจจะมีผู้โต้แย้งว่าการประเมินผลที่เที่ยงธรรมที่สุดน่าจะมาจากบุคคลภายนอกที่ไม่ได้ยุ่งเกี่ยวกับกิจกรรมนั้น ๆ แต่หากคิดถึงจุดมุ่งหมายของรูปแบบที่มุ่งจะพัฒนาคน การคำนึงถึงแต่ความเที่ยงธรรมอาจจะไร้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์มากกว่า เพราะนอกจากจะเป็นการประเมินแล้ว ยังแลกเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจในกระบวนการประเมินและเป็นการเผยแพร่กิจกรรมออกไปสู่ชุมชนอื่น ๆ

2.2 การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี

แนวคิดการป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน มีการดำเนินงานมาอย่างยาวนานมากกว่า 10 ปี ก่อนปี 2536 ด้วยการสนับสนุนขององค์การภาครัฐ โดยสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) มีความพยายามดำเนินงาน เพื่อให้ชุมชนในบางพื้นที่ดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยใช้แนวทางและวิธีการของของชุมชน ซึ่งชุมชนมีศักยภาพที่จะดำเนินการป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นในชุมชนได้โดยการสนับสนุนขององค์การภาครัฐและองค์การพัฒนาเอกชน ต่อมาในปี 2537 สำนักงาน ป.ป.ส. ได้พัฒนาโครงการเครือข่าย

ชุมชนในลักษณะโครงการนำร่อง ซึ่งดำเนินงานในทุกภาคของประเทศในระยะ 3 ปี (2537-2539) เพื่อสร้างรูปธรรมของชุมชนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยเน้นการพัฒนาระบบและกลไกของรัฐและองค์การพัฒนาเอกชนที่เอื้อและสนับสนุนต่อการแก้ไขผู้สนับสนุนนั้น เป็นรูปแบบการแก้ไขปัญหารูปแบบหนึ่ง ที่สามารถหยุดยั้งการแพร่ระบาดของยาเสพติดอย่างได้ผล คือ ชุมชนสามารถควบคุมปัญหายาเสพติดให้อยู่ในระดับที่ไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ชุมชนหรือสามารถขจัดยาเสพติดให้หมดไปจากชุมชนหรือสามารถป้องกันไม่ใหยาเสพติดแพร่ระบาดในชุมชนและเป็นการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน จนปัญหาไม่สามารถกลับมาแพร่ระบาดได้อีก(พยุ่ง ศรีกงพาน, 2552)

เนื่องจากรัฐบาลได้ประกาศให้ทุกพื้นที่เป็นพื้นที่เสี่ยงในการเฝ้าระวังการระบาดของยาเสพติด ชุมชนจึงได้เกิดเครือข่ายการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการบูรณาการความร่วมมือของทุกภาคส่วนและภาคประชาชน ในการป้องกันปราบปราม และการบำบัดรักษา ซึ่งเน้นที่การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และสำหรับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งนี้ ได้มีการดำเนินงานตามนโยบายของรัฐบาลด้วยดีมาโดยตลอด โดยกิจกรรมที่ดำเนินการมีดังนี้ คือ สํารวจข้อมูลจำนวนผู้ติดยาและผู้ใช้สารระเหยทั้งหมดในชุมชน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาดำเนินการวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกันโดยใช้การประชุมชาวบ้านทุกครอบครัว เพื่อชี้แจงสภาพปัญหา สร้างความตระหนักให้ทุกฝ่าย ยอมรับสภาพปัญหาและเกิดความต้องการที่จะแก้ไขปัญหาร่วมกัน มีการจัดอบรมแกนนำต้านภัยยาเสพติด เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและวิธีการปฏิบัติต่อเยาวชนที่ติดสารเสพติดในชุมชน จัดกิจกรรม นิทรรศการ ให้ความรู้เรื่องยาเสพติดและวิธีการป้องกันตนเองจากยาเสพติด จัดตั้งองค์กรแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อดูแลชุมชน กำหนดบทบาท หน้าที่ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและผู้ปกครองในการดูแลชุมชนให้ปลอดภัยจากยาเสพติด เช่น แบ่งหน้าที่ดูแลเยาวชนในคํู่มของตนเอง ขอความร่วมมือจากร้านขายของชำทุกร้านในชุมชน ไม่ให้จำหน่ายบุหรี่ สุรา สารระเหยที่เป็นสารเสพติด และเชิญเจ้าของร้านเข้าร่วมเป็นกรรมการแกนนำต่อต้านยาเสพติดประสัมพันธ์ภาระงานและกติกาของชุมชนให้ทราบโดยทั่วกันเพื่อถือปฏิบัติ ประชุมคณะกรรมการกลุ่มแกนนำทุกเดือน ซึ่งบทบาทหน้าที่การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ประกอบด้วย 5 อย่าง คือ

- 1) การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ เป็นการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหายาเสพติดในชุมชน
- 2) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ได้แก่ การริเริ่มตัดสินใจ การดำเนินการตัดสินใจ การตัดสินใจปฏิบัติการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

3) การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ คือ การเข้าไปมีส่วนร่วมในการสนับสนุนด้านทรัพยากร การบริหารและการประสานขอความช่วยเหลือด้านต่าง ๆ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชน

4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล เป็นการควบคุมและตรวจสอบการดำเนินกิจกรรมทั้งหมดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

5) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ไม่ว่าจะเป็นผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ ผลประโยชน์ทางด้านสังคมและผลประโยชน์ส่วนบุคคล

สรุป การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี มีเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงาน คือ การจัดการกับปัญหาที่หลงเหลืออยู่ เฝ้าระวังและรักษาสถานภาพไม่ให้ปัญหายาเสพติดหวนกลับมารุนแรง สร้างความเข้มแข็งในการเอาชนะยาเสพติด ทำให้ประชาชนเกิดความพึงพอใจ เชื่อมั่น ตระหนักในปัญหายาเสพติดซึ่งเป็นปัญหาของสังคมและปัญหาของชาติ และเข้าร่วมการต่อสู้และเอาชนะยาเสพติดอย่างยั่งยืน โดยประกอบด้วย 5 อย่าง ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล และการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน

การปฏิบัติงานของบุคคลนั้นมีปัจจัยหลายประการที่เป็นแรงกระตุ้นให้ตนเองและผู้อื่นแสดงออกซึ่งพฤติกรรมและการกระทำต่าง ๆ รวมทั้งเป็นสาเหตุให้มีความขยันหรือกระตือรือร้นมากกว่าบุคคลอื่น หรือเป็นสาเหตุให้บุคคลรู้สึกเบื่อหน่ายในการทำงาน มีผู้ที่กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานหลายท่าน ดังนี้

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2544) ได้กล่าวว่า ความแตกต่างระหว่างบุคคลย่อมมีผลต่อการทำงานที่แตกต่างกันและบุคคลมีความสามารถที่แตกต่างกัน จึงทำให้ผลงานที่ออกมาแตกต่างกัน ด้วย ดังนั้นจึงควรพิจารณาถึงสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของบุคคลประกอบในการบริหารงานบุคคล ซึ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของบุคคล ได้แก่

1) ปัจจัยที่เกี่ยวกับบุคคล บุคคลมีลักษณะและคุณสมบัติเฉพาะตัวที่แตกต่างกันไป ซึ่งมีผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมแตกต่างกันไปด้วย ปัจจัยในตัวบุคคลได้แก่

(1) ความถนัด เป็นความสามารถเฉพาะบุคคลซึ่งมีความชำนาญในเฉพาะด้านที่ไม่เหมือนกัน ถ้าเราสามารถทดสอบความถนัดของบุคคลได้ ก็จะมอบหมายงานให้เหมาะกับบุคคลนั้น

(2) ลักษณะทางบุคลิกภาพเป็นส่วนประกอบที่เป็นโครงสร้างในลักษณะรวมกันของคนนั้น ทำให้การแสดงออกลักษณะนิสัยแตกต่างกันไป

(3) ลักษณะทางกายภาพ เป็นความแตกต่างทางความสามารถทางด้านกายภาพ บุคคลที่แข็งแรงย่อมเหมาะกับงานในลักษณะหนึ่งแตกต่างจากคนที่หน้าตาสวยงาม

(4) ความสนใจและการตั้งใจ เป็นความสนใจของแต่ละคนที่ไม่เหมือนกัน ความสนใจเป็นแรงผลักดันให้บุคคลเลือกงานตามความพอใจด้วย

(5) อายุ เพศและวัยต่างๆ มีผลต่อการทำงาน เด็กย่อมไม่เหมาะกับงานที่จำเจและต้องใช้แรงงานหนัก หญิงและชายมีลักษณะของงานที่แตกต่างกันบ้าง

(6) การศึกษามีส่วนในการคัดเลือกงานที่แตกต่างกัน ผู้ชำนาญการเฉพาะย่อมต้องการผู้ที่ผ่านการอบรมในด้านนั้นๆ มิฉะนั้นก็ไม่อาจจะกระทำได้

(7) ประสบการณ์ที่เคยเรียนรู้งานมาก่อนย่อมมีความชำนาญในงานนั้นงานบางอย่างจึงบ่งจำนวนปีที่เคยทำงานก่อนจะรับเข้าทำงาน

สรุปได้ว่า ปัจจัยด้านบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของบุคคล ได้แก่ ความถนัด บุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ ความสนใจ อายุ เพศ สถานภาพการสมรส การศึกษา และประสบการณ์ในการทำงาน

2) ปัจจัยที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม เป็นสถานการณ์ภายนอกที่มีผลต่อการแสดงออกสภาพแวดล้อมแบ่งออกเป็น 2 ปัจจัย คือ

(1) ปัจจัยที่เกี่ยวกับงาน

ก. วิธีการทำงาน เป็นระบบของการทำงานว่ามีขั้นตอนอย่างไร ต้องติดต่อประสานงานกับบุคคลใดบ้าง งานมีความยากง่ายเพียงใด

ข. เครื่องมือเครื่องใช้ในการทำงาน ความคล่องตัวของการทำงานอยู่ที่อุปกรณ์ที่ใช้ช่วยในการผ่อนแรงว่ามีความสะดวกสบายเพียงไร

ค. การจัดบริเวณสถานที่ทำงาน ที่ทำงานคับแคบ อากาศร้อนอบอ้าวมีผลกระทบต่อการทำงานของบุคคล การจัดสวน จัดบริเวณที่ทำงาน มีส่วนจูงใจให้บุคคลรักและทำงาน

ง. ลักษณะทางกายภาพของสิ่งแวดล้อมอื่นๆ เช่น ความสะดวกสบายทางคมนาคม การป้องกันอุบัติเหตุและอันตรายที่เกิดขึ้น

(2) ปัจจัยที่เกี่ยวกับองค์กร

ก. ลักษณะขององค์กร เป็นลักษณะของสถานที่ทำงาน หากเป็นงานราชการ รัฐวิสาหกิจ บุคคลที่สนใจเข้าทำงานเพราะความมั่นคง มีสวัสดิการ หากเป็นโรงงานก็หวังเรื่องรายได้ เป็นต้น

ข. ชนิดของการฝึกอบรมและการบังคับบัญชา เป็นการพิจารณาสายงานว่ามีลำดับขั้นตอนมากเพียงใด ต้องผ่านการฝึกอบรมมากเพียงใด ผู้บังคับบัญชาเป็นลักษณะใด

ค. ชนิดของเครื่องใจ ได้แก่ เงินเดือน โบนัส สวัสดิการอื่นๆ มีผลต่อการตัดสินใจในการทำงานเช่นเดียวกัน

ง. สภาพแวดล้อมในสังคม ธุรกิจอุตสาหกรรมนั้นมีฐานะอย่างไร ในสังคมเป็นที่ยอมรับของบุคคลในวงการนั้นหรือไม่

สรุป ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการทำงานของบุคคลได้แก่ ปัจจัยที่เกี่ยวกับงานและปัจจัยที่เกี่ยวกับองค์กรซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะสนับสนุนให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถส่งผลต่อความสำเร็จของงาน

Thomas Willard Harrell (1972) กล่าวถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานด้านความพึงพอใจในการทำงานว่าจะส่งผลต่อความสำเร็จของงานและองค์กร โดยสามารถแบ่งออกเป็นปัจจัยต่าง ๆ ได้ 3 ปัจจัย ดังนี้

1) ปัจจัยด้านบุคคล (Personal Factor) หมายถึง คุณลักษณะส่วนตัวของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับงาน ได้แก่

(1) ประสบการณ์ในการทำงาน มีส่วนเกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของบุคคลที่ทำงานนานจนมีความรู้ ความชำนาญในงานมากขึ้น ทำให้เกิดการทำงานที่ดี

(2) เพศ เพศหญิงมีความอดทนที่จะต้องทำงานที่ต้องใช้ฝีมือและงานที่ต้องการความละเอียดมากกว่าเพศชาย

(3) อายุ ผู้ที่อายุมากจะมีประสบการณ์ในการทำงานนานด้วย แต่ก็ขึ้นอยู่กับลักษณะงานและสถานการณ์ในการทำงานด้วย

(4) จำนวนสมาชิกในความรับผิดชอบ กลุ่มที่ทำงานด้วยกันมีผลต่อความพึงพอใจในการทำงาน เพราะงานบางอย่างต้องการความสามารถหลายอย่าง ประกอบด้วย ต้องมีสมาชิกที่มีทักษะงานหลายด้านและปรองดองของสมาชิกในการทำงานและมีส่วนที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในการทำงาน

(5) เวลาในการทำงาน งานที่ทำในเวลาปกติจะสร้างความพึงพอใจในการทำงานมากกว่างานที่ต้องทำในเวลาบุคคลอื่นไม่ต้องทำงาน เพราะเกี่ยวกับการพักผ่อนและสร้างสรรค์กับผู้อื่นด้วย

(6) เชื้อชาติ ผู้ที่มีเชื้อชาติในระดับสูงแต่ทำงานที่เป็นงานประจำมักจะเบื่อหน่ายงานได้ง่ายและมีเจตคติไม่ดีต่อการทำงานเพราะเป็นงานที่ไม่ท้าทายและไม่เหมาะสมกับความสามารถของเขา

(7) การศึกษา นักวิชาการที่มีอาชีพอิสระ เช่น แพทย์ วิศวกร ทนาย รวมทั้งผู้ที่จบการศึกษาในระดับสูงจะมีความพึงพอใจในงานสูงกว่าคนงานและพนักงานลูกจ้างที่ใช้แรงงานทั่วไป รวมทั้งเสมียนพนักงานด้วย

(8) บุคลิกภาพ คนที่มีอาการของคนประสาทมักจะไม่พอใจในงานมากกว่าคนปกติ ทั้งอาจเป็นเพราะคนไม่พึงพอใจในงาน เป็นเหตุให้เกิดโรคประสาทได้เพราะต้องเครียดกับภาวะของความไม่พึงพอใจในการทำงาน

(9) ระดับเงินเดือน ผู้มีเงินเดือนสูงจะมีความพึงพอใจในการทำงานสูงกว่าผู้ที่มีเงินเดือนต่ำ

(10) แรงจูงใจในการทำงานแรงจูงใจเป็นการแสดงออกถึงความต้องการของบุคคลโดยเฉพาะแรงจูงใจของตัวผู้ทำงานเองก็จะสร้างความพึงพอใจในการทำงาน

(11) ความสนใจในงาน บุคคลที่มั่นใจในงานและได้ทำงานที่ตนเองถนัดและพอใจจะมีความสุข และพึงพอใจในการทำงานมากกว่าบุคคลที่มีศูนย์ความสนใจชีวิตไม่ได้อยู่ที่งาน

สรุปได้ว่า ปัจจัยด้านบุคคลที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการทำงานของบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ประสบการณ์ การศึกษา สมาชิกในครอบครัว ปัญหา บุคลิกภาพ ระดับเงินเดือน แรงจูงใจในการทำงานและความสนใจในงานซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะสนับสนุนให้เกิดความสำเร็จของงาน

2) ปัจจัยด้านงาน (Factor in the job) ปัจจัยด้านงานที่มีผลต่อความพึงพอใจในงานและความสำเร็จในการทำงาน มีดังนี้

(1) ลักษณะงาน ได้แก่ ความน่าสนใจของงาน ความท้าทายของงานความแปลกของงาน โอกาสที่จะได้เรียนรู้และศึกษางาน โอกาสที่จะทำให้งานนั้นสำเร็จ การรับรู้หน้าที่ ความรับผิดชอบ การควบคุมการทำงานและวิธีการทำงาน การที่ผู้ทำงานมีความรู้สึกต่องานที่ทำอยู่ว่าเป็นงานที่สร้างสรรค์เป็นประโยชน์ท้าทาย เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในการทำงาน มีความต้องการที่จะปฏิบัติงานนั้น ๆ และเกิดความผูกพันต่องาน

(2) ทักษะในการทำงาน ความชำนาญในงานที่ทำมักจะต้องพิจารณาควบคู่ไปกับลักษณะของงาน ฐานะทางอาชีพ ความรับผิดชอบ เงินเดือนที่ได้รับต้องพิจารณาไปด้วย จึงจะเกิดความพึงพอใจในงาน

(3) ฐานะทางอาชีพ ตำแหน่งทางการงานที่มีฐานะทางอาชีพมีผลต่อการทำงาน

(4) ขนาดของหน่วยงาน ความพึงพอใจในการทำงาน ในหน่วยงานขนาดเล็กจะดีกว่าหน่วยงานขนาดใหญ่ เพราะหน่วยงานขนาดเล็กพนักงานมีโอกาสรู้จักกัน ทำงานคุ้นเคยกันได้ง่ายกว่าหน่วยงานขนาดใหญ่ ทำให้พนักงานเป็นกันเองและร่วมมือช่วยเหลือกัน ขวัญในการทำงานดีทำให้เกิดผลงานที่ดี

(5) ความห่างไกลของบ้านและที่ทำงาน การที่บ้านอยู่ห่างไกลที่ทำงานการเดินทาง ไม่สะดวกต้องตื่นแต่เช้ามืด รถติดและเหน็ดเหนื่อยจากการเดินทาง มีผลต่อความพึงพอใจในการทำงาน คนที่เป็นคนจังหวัดหนึ่งแต่ต้องไปทำงานในอีกจังหวัดหนึ่ง สภาพของท้องถิ่น

ความเป็นอยู่ภาษาไม่คุ้นเคยทำให้เกิดความไม่คุ้นเคยในการทำงานเนื่องจากการปรับตัวและการสร้างความคุ้นเคยต้องใช้เวลา

(6) สภาพทางภูมิศาสตร์ ในแต่ละท้องถิ่นแต่ละพื้นที่มีส่วนสัมพันธ์กับการทำงาน คนงานในเมืองใหญ่มีการทำงานน้อยกว่าคนในเมืองเล็ก ทั้งนี้เนื่องจากความคุ้นเคย ความใกล้ชิดระหว่างคนงานในเมืองเล็กมีมากกว่าในเมืองใหญ่ทำให้เกิดความอบอุ่นและมีความสัมพันธ์กัน

(7) โครงสร้างของงานหมายถึงความชัดเจนของงานที่สามารถอธิบายชี้แจงเป้าหมายของงาน รายละเอียดของงาน ตลอดจนมาตรฐานในการปฏิบัติงาน หากโครงสร้างของงานชัดเจนย่อมสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติงาน สามารถป้องกันมิให้เกิดความผิดพลาดในการทำงานที่มีโครงสร้างของงานดี รู้ว่าจะทำอะไร และดำเนินการอย่างไร สภาพการณ์ควบคุมจะง่ายขึ้น

สรุป ปัจจัยด้านงาน มีผลต่อความพึงพอใจในงานและความสำเร็จของงาน ส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ ลักษณะงาน ทักษะในการทำงาน ฐานะทางอาชีพ ขนาดของหน่วยงาน ความห่างไกลของบ้านและที่ทำงาน สภาพทางภูมิศาสตร์ และโครงสร้างของงาน

3) ปัจจัยด้านการจัดการ (Factors Controllable by Management) ปัจจัยด้านการจัดการที่มีผลต่อการทำงาน ได้แก่

(1) ความมั่นคงในงาน ความมั่นคงในงานถือเป็นสวัสดิการอย่างหนึ่ง โดยเฉพาะในวันที่พ้นจากการทำงานแล้ว และเป็นความต้องการของพนักงาน ได้แก่ ความสนใจ ในงานที่ตนเองถนัด และมีความสามารถไม่ทำงานที่หนักและมากจนเกินไป งานที่ทำให้ความก้าวหน้า และได้รับรางวัลตอบแทนจากความตั้งใจทำงาน

(2) รายรับ ในสภาวะเศรษฐกิจปัจจุบันที่ค่าครองชีพสูง รายรับอาจเป็นความสำคัญอันดับแรก นักวิชาการที่เปลี่ยนงานเนื่องจากรายรับของหน่วยงานอีกแห่งหนึ่งดีกว่าผู้เชี่ยวชาญจากหน่วยงานของรัฐลาออกไปสู่ภาคเอกชนก็เพราะรายรับที่ดีกว่า

(3) ผลประโยชน์ การได้รับผลประโยชน์เป็นสิ่งชดเชย และสร้างความพึงพอใจในงานได้ เช่นเดียวกับรายรับ พนักงานบางส่วนอาจให้ความสนใญ่น้อยกว่าความมั่นคงในงานและความก้าวหน้าในการทำงาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ค่าเล่าเรียนบุตร ค่าประกันสังคม และประกันชีวิตต่าง ๆ ถูกจัดอยู่ในด้านความมั่นคงและสวัสดิการในการทำงาน

(4) โอกาสก้าวหน้า โอกาสที่มีความก้าวหน้าในการทำงานมีความสำคัญสำหรับอาชีพหลายอาชีพ เช่น การขาย เสมียน พนักงาน และบุคคลที่ใช้ฝีมือ และความชำนาญงานมีความสำคัญน้อย สำหรับบุคคลที่ไม่ต้องใช้ความชำนาญงานแต่มีการศึกษาสูงและอยู่ในตำแหน่งสูง คนสูงวัยจะให้ความสนใญ่กับโอกาสก้าวหน้าในงานน้อยกว่าคนที่อ่อนวัย อาจเป็นเพราะว่าคนสูงวัยได้ผ่านโอกาสก้าวหน้ามาแล้ว

(5) อำนาจตามตำแหน่งหน้าที่ หมายถึง อำนาจที่หน่วยงานมอบให้ตามตำแหน่งเพื่อควบคุมสั่งการผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติงานที่มอบหมายให้สำเร็จ งาน

บางอย่างมีอำนาจตามตำแหน่งหน้าที่เด่นชัด งานบางอย่างมีอำนาจที่ไม่เด่นชัด ทำให้ผู้ทำงานปฏิบัติงานยากและอึดอัด อำนาจตามตำแหน่งหน้าที่จึงมีผลต่อการทำงาน

(6) เพื่อนร่วมงาน เป็นส่วนหนึ่งthatจัดเข้าในปัจจัยที่ทำให้เกิดการทำงาน ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงานทำให้คนเรามีความสุขในที่ทำงาน สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนจึงเป็นความสำคัญและเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน

(7) ความรับผิดชอบ การทำงานมีความสัมพันธ์ระหว่างความรับผิดชอบร่วมกับปัจจัยอื่น เช่น อายุ ประสบการณ์ เงินเดือนและตำแหน่งด้วย

(8) การนิเทศงาน คือ การชี้แนะในการทำงาน จากหน่วยงาน ดังนั้นความรู้สึกที่มีต่อผู้นิเทศมักจะเน้นความรู้สึกที่มีต่อหน่วยงานและองค์กรด้วย ขวัญและเจตคติของพนักงานขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์กับผู้นิเทศงาน การสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างผู้นิเทศงานและพนักงานจะเกิดบรรยากาศที่ดีในการทำงาน

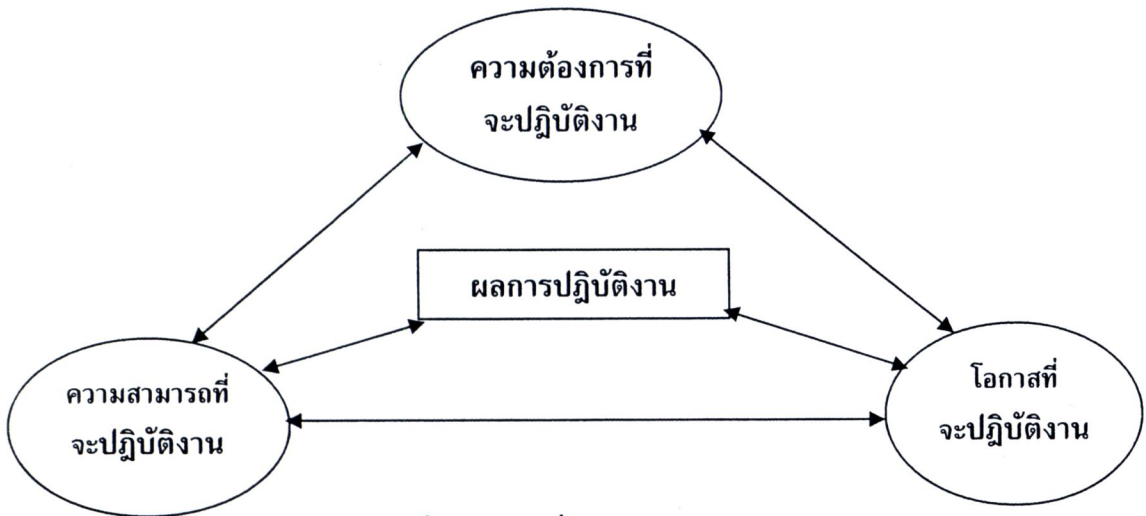
(9) การสื่อสารกับผู้บังคับบัญชา พนักงานมักจะมีความต้องการที่จะรู้ว่าการทำงานของตนเป็นอย่างไร จะปรับปรุงการทำงานของตนอย่างไร ข่าวดสารจากหน่วยงานจึงมีความหมายและความสำคัญสำหรับผู้ปฏิบัติงาน งานของตนจะก้าวหน้าต่อไปหรือไม่พนักงานมักจะได้ข่าวของหน่วยงานน้อยกว่าที่ต้องการ

(10) ความศรัทธาในตัวผู้บริหาร ความศรัทธาในความสามารถและความตั้งใจที่ผู้บริหารมีต่อหน่วยงาน ทำให้พนักงานทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความพึงพอใจในการทำงานในหน่วยงาน

(11) ความเข้าใจระหว่างผู้บริหารกับพนักงาน ความเข้าใจดีต่อกันทำให้พนักงานเกิดความพึงพอใจในการทำงานได้ (Thomas Willard Harrell, 1972)

สรุป ปัจจัยที่สามารถควบคุมได้ด้วยการจัดการ ได้แก่ ความมั่นคงในงาน รายรับ ผลประโยชน์ โอกาสก้าวหน้า อำนาจตามตำแหน่งหน้าที่ เพื่อนร่วมงาน การนิเทศงาน ความรับผิดชอบ การสื่อสารกับผู้บังคับบัญชา ความศรัทธาในผู้บริหารและความเข้าใจระหว่างผู้บริหารและพนักงาน ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะสนับสนุนให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการทำงานในหน่วยงานและสามารถปฏิบัติงานได้มีประสิทธิภาพ

Blumberg and Pringle (1982) กล่าวถึง ผลการปฏิบัติงาน (Job Performance) เกิดจากความสัมพันธ์ของหน้าที่ 3 ประการ คือ ความสามารถที่จะปฏิบัติงาน (Capacity to Perform) โอกาสที่จะปฏิบัติงาน (Opportunity to Perform) และความต้องการที่จะปฏิบัติงาน (Willingness to Perform) หรือการจงใจในการทำงาน (Work Motivation) ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน
ที่มา: Blumberg and Pringle (1982)

ผลการปฏิบัติงานจะเกิดจากบุคคลที่มีความสามารถที่จะทำงานนั้นๆ มีโอกาสในการปฏิบัติงาน นอกจากนั้นบุคคลจะต้องมีความต้องการที่จะปฏิบัติงาน เพื่อที่จะสร้างผลงานให้บรรลุวัตถุประสงค์โดยความต้องการที่จะทำงานจะไม่เพียงแต่ทำงานให้เสร็จ แต่จะเป็นส่วนประกอบของการทำงานให้ดีขึ้น ซึ่งอาจเรียกความต้องการในการปฏิบัติงานว่า การจูงใจในการทำงาน (Work Motivation)

เชอร์เมอร์ฮอร์นและคณะ (Schermerhorn et al., 2003) ได้เสนอแนวคิดในการประยุกต์ใช้ทฤษฎีของวูมและพอตเตอร์ พอสรุปได้ว่า ผลการปฏิบัติงานและความพึงพอใจเป็นสิ่งที่แยกออกจากกันแต่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งผลการปฏิบัติงานถูกตัดสินโดย คุณลักษณะส่วนบุคคล รวมทั้งความสามารถและประสบการณ์ของบุคคลร่วมกับการสนับสนุนเทคโนโลยี งบประมาณและสิ่งต่างๆ จากองค์การรวมทั้งความพยายามในการทำงานของบุคคล ซึ่งแรงจูงใจจะมีผลโดยตรงกับระดับความพยายามในการทำงานของบุคคล แรงจูงใจของแต่ละบุคคลจะบ่งบอกถึงความพยายามในการทำงานหรือความสามารถที่จะสร้างงานซึ่งตอบสนองกับความต้องการและเป้าหมายของแต่ละบุคคล ในการสร้างแรงจูงใจในแต่ละบุคคลจะขึ้นอยู่กับ การได้รับรางวัลที่มีความเหมาะสมกับคุณค่าของงานที่ทำ รวมไปถึงความยุติธรรมในการตัดสินให้รางวัล แนวคิดของเชอร์เมอร์ฮอร์นและคณะ (Schermerhorn et al., 2003) ได้เสนอสมการในการปฏิบัติงานของบุคคลแต่ละคน ดังนี้

ผลการปฏิบัติงาน = คุณลักษณะส่วนบุคคล × ความพยายาม × การสนับสนุนจากองค์การ

จากสมการนี้ชี้ให้เห็นว่า ตัวประกอบทั้งสามมีความสัมพันธ์ต่อผลการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล กล่าวคือ การใช้แรงจูงใจ จะเป็นตัวกำหนดแรงขับภายในตัวบุคคล ทำให้เกิดคุณลักษณะส่วนบุคคล (Individual Attributes) ต่อระดับและแนวทางของความพยายามในการทำงาน (Work Effort) ร่วมกับการสนับสนุนจากองค์การ (Organizational Support) สำหรับลักษณะส่วนบุคคล จะ

ใช้เป็นตัวร่วมพิจารณา ในการพิจารณาพฤติกรรมการทำงาน ซึ่งมีรายละเอียดของปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล (Individual Performance Factors) ตามแนวคิดของเซอร์เมอร์ฮอร์นและคณะ ดังนี้

1) คุณลักษณะส่วนบุคคล (Individual Attributes) คุณลักษณะส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะส่วนตัวของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย

(1) ลักษณะประชากร (Demographic Characteristics) เป็นลักษณะที่ช่วยให้เห็นถึงภูมิหลังของบุคคล เช่น เพศ อายุ เชื้อชาติ สถานะทางเศรษฐกิจสังคม สถานที่อยู่อาศัย ขนาดครอบครัว ตลอดจนสิ่งอื่นๆ ที่คล้ายคลึงกัน อย่างไรก็ตามลักษณะประชากรอย่างเดียวยังไม่เป็นเครื่องชี้วัดที่ดีที่จะแสดงถึงผลการปฏิบัติงานที่ดี ทั้งนี้ยังมีสิ่งที่เกี่ยวข้องคือ ความรู้ความสามารถ และลักษณะทางจิตวิทยา

(2) ลักษณะด้านความสามารถ (Competency Characteristics) เป็นสิ่งหนึ่งที่สำคัญในการพิจารณาเลือกคนเพื่อมาปฏิบัติงาน ความรู้ความสามารถเป็นแรงจูงใจอย่างหนึ่งที่สามารถกระตุ้นให้เกิดความพยายามในการทำงานเป็นแรงจูงใจขั้นต้นที่มีผลกระทบต่อไหวพริบของบุคคลที่เอาชนะสภาพแวดล้อมได้ บุคคลที่รู้สึกว่ามีความรู้ความสามารถในงานของเขา สามารถคิดได้ว่าเขาจะทำงานอย่างจริงจัง ดังนั้นความรู้ความสามารถแบ่งได้ 2 ด้าน คือ ด้านกายภาพ (Physical Competency) และด้านสมอง (Mental Competency) ซึ่งบ่อยครั้งได้ใช้ผลการเรียนเป็นเครื่องชี้วัดถึงแนวโน้มของความรู้ความสามารถด้านสมองและการปฏิบัติงาน

(3) ลักษณะด้านจิตวิทยา (Psychological Characteristics) เป็นการแสดงแนวโน้มของพฤติกรรมแต่ละบุคคลที่จะเกิดขึ้นและมีอิทธิพลค่อนข้างถาวรต่อพฤติกรรม ลักษณะทางจิตวิทยาเหล่านี้ เช่น ทศนคติ การรับรู้ ความต้องการและบุคลิกลักษณะ เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ความสำคัญของคุณลักษณะส่วนบุคคลเหล่านี้ขึ้นอยู่กับธรรมชาติและสภาพงานซึ่ง เซอร์เมอร์ฮอร์นและคณะ เห็นว่า คุณลักษณะส่วนบุคคลจะต้องมีความเหมาะสมกับความจำเป็นของแต่ละงาน เพื่อที่จะนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่ต้องการ

2) ความพยายามในการทำงาน (Work Effort) คุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีความเหมาะสมกับความจำเป็นของงานนั้น ยังไม่สามารถที่จะทำให้บุคคลมีผลการปฏิบัติงานในระดับที่สูง ทั้งนี้ยังมีตัวแปรหนึ่งที่สำคัญและต้องมีก็คือ ความพยายามในการทำงาน ซึ่งเป็นสิ่งที่แสดงถึงความปรารถนาที่จะปฏิบัติงานนั้นคือ ต้องมีแรงจูงใจที่จะทำงาน (Motivation to Work) เป็นแรงผลักดันภายในตัวบุคคลที่มีผลโดยตรงและคงไว้ซึ่งความพยายามในการทำงาน คนที่มีแรงจูงใจจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะช่วยกำหนดความพยายามในการทำงาน

3) การสนับสนุนจากองค์กร (Organizational Support) ในการปฏิบัติงานของบุคคลจึงจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์กรที่ปฏิบัติงานอยู่บุคคลที่มีลักษณะบุคคลตรงกับความต้องการของงานและได้รับการจูงใจในระดับสูงอาจไม่เป็นผู้ปฏิบัติงานที่ดี หากได้รับการสนับสนุนที่ไม่เพียงพอจากหน่วยงานหรือที่เรียกว่าข้อจำกัดด้านสถานการณ์ (Situation Constraint) เช่น ขาดเวลา

ที่จะทำงาน งบประมาณ เครื่องมือ เครื่องใช้และวัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอ ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้อง งานไม่ชัดเจน ระดับความคาดหวังของผลการปฏิบัติงานที่ไม่เหมาะสม ขาดอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับงาน ขาดการช่วยเหลือจากผู้ที่เกี่ยวข้อง และขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ไม่ยืดหยุ่น เป็นต้น สิ่งเหล่านี้มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล

สรุป การปฏิบัติงานเป็นพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกมาโดยการนำความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติที่มีต่องานมาเป็นองค์ประกอบในการแสดงพฤติกรรมออกมาเป็นความสามารถเพื่อแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ และปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลมีหลายอย่าง ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ ความสามารถของบุคคล ความพยายามในการทำงาน การสนับสนุนจากองค์กร ในการศึกษาครั้งนี้ ได้นำตัวแปรคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และระยะเวลาในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ซึ่งเป็นลักษณะส่วนบุคคลที่ขึ้นอยู่กับธรรมชาติและความเหมาะสมกับความจำเป็นของแต่ละงาน เพื่อที่จะนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่ต้องการ และนำเอาการสนับสนุนจากองค์กร มาเป็นตัวแปรต้นเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี

2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์กร

2.4.1 ความหมายของการสนับสนุนจากองค์กร มีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่าน ดังนี้

ทองหล่อ เดชไทย(2545) กล่าวว่า ความสำเร็จของการบริหารหรือปัจจัยพื้นฐาน (Administrative Resources) ที่ใช้ในการบริหารอันสำคัญ 4 ประการ คือ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุสิ่งของ (Material) และวิธีการจัดการ (Method) หรือเรียกสั้นๆ ว่า 4M's ไม่ว่า การบริหารนั้น จะเป็นการบริหารราชการหรือบริหารธุรกิจก็ตาม

สมคิด บางโม (2547) กล่าวว่า การจัดการหรือการบริหารกิจการต่างๆ จำเป็นต้องมีทรัพยากรเป็นปัจจัยพื้นฐานทางการจัดการ ปัจจัยสำคัญของการจัดการมี 4 ประการ ได้แก่ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุสิ่งของ (Material) และการจัดการ (Method) ปัจจัยการบริหารทั้ง 4 ประการ เป็นสิ่งจำเป็นเพราะประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการจัดการขึ้นอยู่กับความสมบูรณ์และคุณภาพของปัจจัยในด้านธุรกิจ ได้กล่าวถึงปัจจัยของการจัดการว่า 6M's คือ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุสิ่งของ (Material) และวิธีการ (Method) โดยเพิ่มการตลาด (Market) และเครื่องจักร (Machine) แต่ในปัจจุบันนักวิชาการแต่ละคนได้พัฒนาปัจจัยแนวคิดที่แตกต่างและเพิ่มเติมตามยุคสมัย เช่น ทรัพยากรด้านวิชาการ ทรัพยากรด้านลูกค้า และทรัพยากรด้านเวลา

ประจักษ์ บัวผัน (2552) กล่าวว่าในการบริหารงานขององค์กร จะสำเร็จและบรรลุเป้าหมายได้ จะต้องอาศัยปัจจัยบริหารมาสนับสนุน ปัจจัยการบริหารที่มีความสำคัญทั้งในภาคราชการและเอกชน ประกอบด้วย 1) คนหรือบุคลากร 2) งบประมาณ 3) วัสดุอุปกรณ์หรือ

เครื่องมือเครื่องจักร 4) วิธีการในการดำเนินงาน 5) ขวัญกำลังใจในการทำงาน 6) เวลาในการดำเนินงาน

Eisenberger et al (1986) ได้ให้ความหมาย การสนับสนุนจากองค์การ หมายถึง การรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานถึงสภาพการณ์ด้านต่าง ๆ ที่ผู้ปฏิบัติงานได้รับจากองค์การภายใต้การปฏิบัติงาน และมีความสอดคล้องกับการสนับสนุน ซึ่งผู้ปฏิบัติงานคาดหวังจากองค์การ

Witt (1991 อ้างถึงใน เพ็ญจันทร์ เมตุลา, 2544) ได้ให้ความหมาย การสนับสนุนจากองค์การ หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรเกี่ยวกับองค์การให้การสนับสนุนการดำเนินงานที่เป็นบทบาทภายนอก ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความเชื่อที่มีต่อสังคม แสดงถึงความรู้สึกรับผิดชอบต่อการยอมรับบรรทัดฐานขององค์การ

สรุป การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานีจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์การที่เกี่ยวข้องทั้งในด้านปัจจัยการบริหารหรือทรัพยากรการบริหารและการสนับสนุนจากผู้บริหาร ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการศึกษาการสนับสนุนจากองค์การในปัจจัยทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านการจัดการ ซึ่งมีรายละเอียดแต่ละด้าน ดังนี้

2.4.2.1 ปัจจัยด้านบุคลากร (Man)

บุคลากรหรือกำลังคน หมายถึง จำนวนคนในตำแหน่งต่าง ๆ ที่หน่วยงานหนึ่ง ๆ มีอยู่ในปัจจุบันซึ่งมีความสามารถในแรงงานและกำลังสมองในการประกอบกิจการของหน่วยงานนั้น มีผู้กล่าวถึงบุคลากรหรือทรัพยากรบุคคลไว้หลายท่าน ดังนี้

สมยศ นาวิการ (2545) ได้กล่าวว่า ทรัพยากรที่มีความสำคัญมากที่สุดขององค์การ คือ ทรัพยากรมนุษย์ ดังนั้นหน้าที่ของความเป็นผู้นำที่นับได้ว่า มีความสำคัญมากที่สุดของผู้บริหารคือ การคัดเลือก การฝึกอบรม การพัฒนากำลังคน ถ้าหากปราศจากกำลังคนที่มีความสามารถโดยเฉพาะอย่างยิ่ง

สุรัสวดี ราชกุลชัย (2545) กล่าวว่า ทรัพยากรมนุษย์ เป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญมากที่สุดในสำนักงาน กิจกรรมสำนักงานไม่สามารถดำเนินการไปได้หากขาดทรัพยากรมนุษย์

สร้อยตระกูล (ติวานนท์) อรรถมานะ (2545) กล่าวว่า ทรัพยากรการบริหาร (Administration Resources) ที่สำคัญคือ คนเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญมากที่สุด คนจะเป็นที่มาของประสิทธิผลและประสิทธิภาพสูงสุดของงาน

ประจักษ์ บัวผัน (2552) กล่าวว่า กำลังคนด้านสาธารณสุข เป็นทรัพยากรทางการบริหาร ที่มีความสำคัญมากที่สุด ถือว่าเป็นหัวใจในการดำเนินงานให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายขององค์การ ซึ่งบุคคลจะปฏิบัติงานตามความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ต่อองค์กร กระบวนการในการพัฒนาทรัพยากรบุคคลที่มีประสิทธิภาพร่วมด้วย ซึ่งกิจกรรมการบริหารกำลังคน

สาธารณสุขนั้นมี 4 ประการ ได้แก่ การวางแผนกำลังคน การพยากรณ์กำลังคน การใช้กำลังคน และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

สรุป ปัจจัยด้านกำลังคน หมายถึง จำนวนบุคคลซึ่งปฏิบัติงานในหน่วยงาน มีจำนวนเพียงพอ มีความรู้ มีความสามารถในการปฏิบัติงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบ ซึ่งจะส่งผลให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน จากการศึกษาปัจจัยด้านกำลังคน พบว่า องค์ประกอบด้านกำลังคนถือได้ว่ามีความสำคัญเป็นอย่างมากที่สุด เพราะบุคคลเป็นผู้กำหนด เป็นผู้จัดหา และใช้ทรัพยากรบริหารอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็น เงิน อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ภายในสำนักงาน และเป็นผู้บริหาร ผู้จัดการ ที่จะทำให้องค์กรอยู่รอดและก้าวหน้าในระบบการแข่งขัน และภาวะเศรษฐกิจที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ดังนั้น ถ้าหน่วยงานใดเริ่มต้นด้วยการมีบุคลากรที่เก่งกล่ามีความสามารถยอดเยี่ยมแล้ว ปัจจัยอื่น ๆ ก็จะมาตามยิ่งจะทำให้การปฏิบัติงานสำเร็จลุล่วงได้ตามเป้าหมายที่กำหนด ผู้วิจัยจึงได้นำปัจจัยด้านกำลังคนมาทำการศึกษาว่ามีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี

2.4.2.2 ปัจจัยด้านงบประมาณ (Money)

ทองหล่อ เดชไทย (2545) กล่าวถึง การเงินเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญประการหนึ่งต่อการบริหารคน เพราะการที่จะให้ได้มาซึ่งกำลังที่มีความรู้ ความสามารถเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะปฏิบัติงาน ต้องอาศัยเงินหรืองบประมาณเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายค่าตอบแทนและนอกจากนี้ เงินยังเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับการซื้ออุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้เพื่อการดำเนินงานของสำนักงาน ดังนั้น พอสรุปได้ว่าเงินเป็นทรัพยากรการบริหารที่จำเป็นอีกประการหนึ่งที่ช่วยให้กลไกอื่น ๆ ในระบบการบริหารมีความคล่องตัวมากขึ้น

ประจักษ์ บัวผัน (2552) กล่าวว่า ปัจจัยด้านงบประมาณ ถือเป็นปัจจัยทางการบริหารที่มีความสำคัญที่สุดปัจจัยหนึ่งและเป็นปัจจัยทางการบริหารอย่างอื่น เช่น คน วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องจักร ตลอดจนการสนับสนุนให้เกิดกระบวนการทางการบริหารที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งงบประมาณด้านสุขภาพ ถือเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการดำเนินงานเพื่อให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ตั้งไว้

สรุป ปัจจัยด้านงบประมาณ นับว่ามีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งสำหรับการบริหารงาน และการปฏิบัติงาน เพราะการบริหารงานจะดำเนินไปไม่ได้หากขาดการสนับสนุนทางการเงิน และงบประมาณเป็นทรัพยากรการบริหารที่ทำให้ระบบการบริหารมีความคล่องตัว และเป็นการสนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาปัจจัยด้านงบประมาณ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี

2.4.2.3 ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ (Material)

ทองหล่อ เดชไทย (2545) กล่าวว่า อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ อาจเรียกรวมกันว่า “พัสดุ” ซึ่งหมายถึง สิ่งที่เป็นทั้งปวงที่จัดหาไว้ในหน่วยงานเพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน แบ่งเป็น 2 ประเภท ด้วยการพิจารณาอายุการใช้งานเป็นหลัก คือ

- 1) ครุภัณฑ์ หมายถึง เครื่องใช้และสิ่งของต่างๆ ที่มีอายุการใช้งานนาน มีความคงทนถาวร และส่วนใหญ่มีราคาค่อนข้างแพง เมื่อเทียบราคาต่อหน่วย
- 2) วัสดุ หมายถึง เครื่องใช้และสิ่งของสิ้นเปลืองต่างๆ ที่มีอายุการใช้งานสั้น และมีราคาถูก เมื่อเทียบราคาต่อหน่วย

ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ (2545) ได้ให้ความหมายของการบริหารว่าเป็นกิจกรรมในการบริหารทรัพยากรและกิจการงานอื่น ๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้ โดยเน้นหนักที่การกำหนดนโยบายที่สำคัญ และการกำหนดแผนเป็นสำคัญ

สุรัสวดี ราชกุลชัย (2545) กล่าวว่า พัสต เป็นของใช้ทั้งหมด สามารถแบ่งประเภทตามลักษณะการใช้งานเป็น 2 ประเภทใหญ่ ได้แก่ ประเภทที่หนึ่งคือครุภัณฑ์ ซึ่งเป็นของใช้ทั่วไป มีลักษณะคงทนถาวร อายุการใช้งานนาน ประเภทที่สองคือวัสดุ เป็นของใช้สิ้นเปลือง ใช้แล้วหมดหรือแปรสภาพไป และวัสดุสามารถแบ่งย่อยออกเป็น 2 ชนิด ได้แก่ ชนิดที่หนึ่งมีความต้องการคงที่คือใช้สิ้นเปลืองสม่ำเสมอประจำ ชนิดที่สองมีความต้องการไม่คงที่ คือ ไม่สามารถกำหนดการใช้ได้แน่นอนขึ้นอยู่กับอายุและสภาพการใช้งาน ซึ่งมีบทบาทและมีอิทธิพลต่อการทำงานของมนุษย์ โดยเป็นเครื่องอำนวยความสะดวกในการทำงาน แต่หากไม่รู้จักใช้งานถูกต้องอาจกลายเป็นดาบสองคม คือก่อให้เกิดความเสียหาย และเป็นอันตรายต่อพนักงานในองค์กรได้

ประจักษ์ บัวผัน (2552) กล่าวว่า วัสดุอุปกรณ์ ถือว่าเป็นทรัพยากรทางการบริหารที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งที่ผู้บริหารจำเป็นต้องบริหารจัดการให้ได้มาตามข้อกำหนด (Specification) เพราะประสิทธิภาพของวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องจักร จะมีประสิทธิภาพต้องมาจากการกำหนดข้อกำหนดและการได้มาตามเงื่อนไขของข้อกำหนดก่อน นอกจากนั้นผู้ใช้วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องจักร ต้องมีการใช้อย่างประหยัด มีการดูแลรักษาที่ถูกต้องและเมื่อมีการชำรุดเสียหายต้องมีการซ่อมแซมรักษาที่ถูกวิธีตลอดจนต้องมีกระบวนการในการบริหารพัสดุที่มีประสิทธิภาพ

สรุป ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์มีความสำคัญต่อการบริหารงานเพราะในการปฏิบัติงานของบุคคล จึงจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุน ด้านเครื่องมือ เครื่องใช้และวัสดุอุปกรณ์ จากองค์กรที่ปฏิบัติงานอยู่ หากได้รับการสนับสนุนที่ไม่เพียงพอจากหน่วยงาน ด้านเครื่องมือ เครื่องใช้และวัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอ สิ่งเหล่านี้มีผลต่อการปฏิบัติงาน เนื่องจากเป็นปัจจัยที่บุคลากรสามารถนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินงาน เพื่อไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี

2.4.2.4 ปัจจัยด้านการบริหาร (Management)

มีผู้ให้คำนิยามหรือคำจำกัดความของการบริหารไว้หลายท่าน ดังนี้

Koontz & O'Donnell (1972) ให้ความหมายว่า การบริหารเป็นกระบวนการในการปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ด้วยความพยายามร่วมมือร่วมใจกันของบุคลากรหลายฝ่าย โดยผู้ที่ทำหน้าที่จัดการจะต้องวิเคราะห์สถานการณ์ในหน่วยงาน โดยการจัดหาและกำหนดการใช้ทรัพยากรอีกทั้งจะต้องเป็นผู้ดูแลเสี่ยงกับเรื่องสัมพันธภาพ ค่านิยม และมาตรฐานของบุคลากรในหน่วยงาน โดยที่การบริหารมิใช่การกระทำให้ทุกสิ่งดำเนินไปโดยผู้อื่นเท่านั้น แต่ผู้ทำหน้าที่ต้องร่วมมือทำงานไปพร้อมกันเป็นเรื่องของการใช้ทรัพยากรขององค์การอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเป็นกระบวนการผสมผสานหรือประสานงานเพื่อดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยสรุปไว้เป็นประเด็นสำคัญ คือ

- 1) การบริหารเป็นกระบวนการ
- 2) การบริหารเป็นเรื่องของกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับคน
- 3) การบริหารที่มีประสิทธิภาพทำให้ได้รับผลลัพธ์ที่ต้องการและมีการตัดสินใจที่

ถูกต้อง

- 4) การบริหารที่มีประสิทธิภาพ ทำให้มีการใช้ทรัพยากรที่ประหยัด
- 5) การบริหารทำให้มุ่งเน้นไปที่กิจกรรมเพื่อบรรลุเป้าหมาย

ทองหล่อ เดชไทย (2545) ได้ให้ความหมายของการบริหาร คือ การดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้โดยอาศัยปัจจัยต่าง ๆ อันได้แก่ คน เงิน และวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินงานและจากความหมายดังกล่าวว่าการบริหารจะต้องมีลักษณะดังนี้

- 1) การบริหารต้องมีเป้าประสงค์หรือวัตถุประสงค์
- 2) การบริหารต้องใช้ปัจจัยต่าง ๆ เช่น คน เงิน วัสดุอุปกรณ์
- 3) การบริหารมีลักษณะเป็นการดำเนินการเป็นกระบวนการ

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2545) ได้ให้ความหมายของการบริหารว่าเป็นกิจกรรมในการบริหารทรัพยากรและกิจการงานอื่น ๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้ โดยเน้นหนักที่การกำหนดนโยบายที่สำคัญ และการกำหนดแผนเป็นสำคัญ

ประจักษ์ บัวผัน (2552) กล่าวว่าปัจจัยการบริหารถือเป็นกระบวนการที่มีความสำคัญต่อการบริหารจัดการทรัพยากรทางการบริหารให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์การอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน รวมถึงการจัดงบประมาณ การจัดองค์การรวมทั้งการประสานงาน การบริหารงานบุคคล การอำนวยการ และการควบคุม รวมถึงการรายงานผล

จากความหมายของคำว่า “การบริหารงาน” ข้างต้นพอจะสรุปความหมายของการบริหารได้ว่าการบริหาร คือ กระบวนการทำงาน และการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ขององค์การ โดยอาศัยทรัพยากรการบริหาร ได้แก่ กำลังคน งบประมาณ วัสดุ

อุปกรณ์ และกระบวนการบริหาร เพื่อให้บริหารงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตามที่องค์กรได้ตั้งไว้

สรุป การปฏิบัติงานของบุคคลจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งในด้านปัจจัยการบริหารหรือทรัพยากรการบริหารและการสนับสนุนจากผู้บริหาร ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการศึกษาการสนับสนุนจากองค์กรในปัจจัย ทั้ง 4 ด้าน คือ ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านงบประมาณ ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์ และปัจจัยด้านการจัดการ สำหรับใช้ในการดำเนินงานเพื่อทำการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

2.5 แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด

2.5.1 ความหมายของยาเสพติด

World Health Organization: WHO (1991) ได้ให้คำนิยามไว้ว่า ยาเสพติด หมายถึง สารหรือยาที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์ของธรรมชาติหรือจากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อบุคคลใด หรือรับเข้าสู่ร่างกายซ้ำ ๆ กันแล้ว ไม่ว่าโดยวิธีการใด ๆ เป็นช่วงระยะ ๆ หรือนานติดต่อกันก็ตามจะทำให้บุคคลนั้นต้องตกอยู่ใต้อิทธิพลของสารนั้น ทางด้านจิตใจหรือรวมทั้งทางด้านร่างกายและอาจต้องเพิ่มปริมาณการเสพขึ้นเรื่อย ๆ จนทำให้สุขภาพของผู้เสพนั้นเสื่อมโทรมลง ประการสำคัญ เมื่อถึงเวลาอยากเสพแล้วไม่ได้เสพและจะมีอาการผิดปกติทางด้านจิตใจหรือรวมทั้งทางด้านร่างกาย เมื่อไม่ได้เสพ

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พุทธศักราช 2522 ได้กำหนดความหมายสิ่งเสพติดให้โทษว่า หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มปริมาณการเสพขึ้นเรื่อย ๆ มีอาการขาดยาเมื่อไม่ได้เสพ มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลาและทำให้สุขภาพทรุดโทรม

สรุปได้ว่า ยาเสพติด หมายถึง สารใดก็ตามที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ หรือสารที่สังเคราะห์ขึ้น เมื่อนำเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยวิธีรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยวิธีการใด ๆ แล้ว ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้ยังจะทำให้เกิดการเสพติดได้ หากใช้สารนั้นเป็นประจำทุกวัน หรือวันละหลาย ๆ ครั้ง

2.5.2 ประเภทของยาเสพติด

ยาเสพติด แบ่งได้หลายรูปแบบ ตามลักษณะต่าง ๆ ที่แตกต่างกันออกไป (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2552) ดังนี้

2.5.2.1 ยาเสพติดแบ่งตามแหล่งที่เกิด ได้แก่

1) ยาเสพติดธรรมชาติ (Natural Drugs) คือ ยาเสพติดที่ผลิตมาจากพืช เช่น ฝิ่น กระต่อม กัญชา

2) ยาเสพติดสังเคราะห์ (Synthetic Drugs) คือ ยาเสพติดที่ผลิตขึ้นด้วยกรรมวิธีทางเคมี เช่น เฮโรอีน แอมเฟตามีน

2.5.2.2 ยาเสพติดแบ่งตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ได้แก่

1) ยาเสพติดให้โทษ ประเภทที่ 1 ได้แก่ เฮโรอีน แอลเอสดี แอมเฟตามีน หรือยาบ้า ยาอี ยาเลิฟ เนื่องจากกำลังแพร่ระบาดอย่างรุนแรง ในปัจจุบันมีบทลงโทษสูงสำหรับผู้เสพ ผู้จำหน่าย ครอบครองและส่งออก

2) ยาเสพติดให้โทษประเภท 2 ยาเสพติดประเภทนี้สามารถนำมาใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ได้ แต่ต้องใช้ภายใต้การควบคุมของแพทย์และใช้เฉพาะกรณีที่จำเป็นเท่านั้น เช่น ผื่น มอร์ฟีน โคเคน หรือโคเคอิน โคเดอีน หรือเมทาโดน

3) ยาเสพติดให้โทษประเภท 3 เป็นยาเสพติดที่มียาเสพติดให้โทษประเภท 2 ผสมอยู่ด้วย เช่น ยาแก้ไอที่มีตัวยาโคเคอิน หรือยาแก้ท้องเสีย ยาฉีดระงับความเจ็บปวดต่างๆ เช่น มอร์ฟีน เพทิดีน ซึ่งสกัดจากฝิ่น ยาเสพติดประเภทนี้มีประโยชน์ทางการแพทย์ การนำไปใช้เพื่อจุดประสงค์อื่นหรือเพื่อเสพยาจะมีบทลงโทษกำกับไว้

4) ยาเสพติดให้โทษประเภท 4 เป็นสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2 เช่น น้ำยาเคมีอะเซติก แอนไฮไดรด์และยาอะเซติลคลอไรด์ ซึ่งใช้ในการเปลี่ยนมอร์ฟีนเป็นเฮโรอีน สารเออร์โกเมท หรือคลอซูโดอีเฟดรีน ซึ่งสามารถใช้ผลิตยาบ้าได้ และวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท อีก 12 ชนิด ที่สามารถนำมาผลิตยาบ้าและยาอีได้ ยาเสพติดประเภทนี้ไม่มีการนำมาใช้ประโยชน์แต่อย่างใดและมีบทลงโทษกำกับไว้

5) ยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ได้แก่ ยาเสพติดให้โทษที่ไม่ได้เข้าข่ายอยู่ในประเภท 1-4 ทุกส่วนของพืชกัญชา ทุกส่วนของพืชกระท่อม และเห็ดขี้ควาย

2.5.2.3 ยาเสพติดแบ่งตามการออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ได้แก่

1) ยาเสพติดประเภทกดประสาท เช่น มอร์ฟีน ผื่น เฮโรอีน สารระเหย และยากล่อมประสาท

2) ยาเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท เช่น แอมเฟตามีน กระท่อมและโคเคอิน

3) ยาเสพติดประเภทหลอนประสาท เช่น แอลเอสดี ดีเอ็มที และเห็ดขี้ควาย

4) ยาเสพติดประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน คือ อาจกด กระตุ้น หรือหลอนประสาทได้พร้อมๆ กัน เช่น กัญชา

2.5.2.4 ยาเสพติดตามองค์การอนามัยโลก ได้จัดเป็น 9 ประเภท ได้แก่

1) ประเภทฝิ่น หรือมอร์ฟีน รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์คล้ายมอร์ฟีน เช่น ผื่น เฮโรอีน เพทิดีน

2) ประเภทบาปทุเรศ รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์ทำนองเดียวกัน เช่น เซโคบาร์บิทัล อะโมบาร์บิทัล

3) ประเภทแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ วิสกี้

4) ประเภทแอมเฟตามีน เช่น แอมเฟตามีน เด็กซ์แอมเฟตามีน

5) ประเภทโคเคน เช่น โคเคน ไซโคคา

6) ประเภทกัญชา เช่น ใบกัญชา ยางกัญชา

7) ประเภทคัท เช่น ใบกระท่อม ใบคัท

8) ประเภทหลอนประสาท เช่น แอลเอสดี ดีเอ็มที เมสคาลิน เมล็ดมอร์นิง

โกลลี ต้นลำโพง เห็ดเมาบางชนิด

9) ประเภทอื่นๆ ที่ไม่สามารถจัดเข้าประเภทใดได้ เช่น ทินเนอร์ เบนซิน น้ำยาล้างเล็บ ยาแก้ปวด บุหรี่

สรุป ยาเสพติดแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ ประเภทมีกฎหมายควบคุม กำหนดบทลงโทษไว้และประเภทที่สามารถซื้อขายกันได้อย่างเสรี ซึ่งที่กล่าวมาทั้งหมดนั้นเป็นยาเสพติดที่แพร่ระบาดอยู่เกือบทั่วทุกมุมโลกรวมทั้งประเทศไทย

2.5.3 ชนิดของยาเสพติดที่แพร่ระบาดในประเทศไทย

สารเสพติดที่เป็นปัญหาในประเทศไทยในปัจจุบันพอสรุปได้จากสถิติยาเสพติดที่ถูกจับกุมของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดและจากรายงานสถิติวิเคราะห์ระบบข้อมูลการติดยาเสพติด ประชากรที่เข้ารับการบำบัดทั่วประเทศ ดังนี้

2.5.3.1 ฝิ่น มอร์ฟินและเฮโรอีน ยาเสพติดทั้งสามชนิดนี้เป็นพวกเดียวกัน ทั้งนี้ฝิ่นได้มาจากน้ำยางของผลฝิ่น เมื่อนำฝิ่นมาสกัดด้วยสารเคมีบางอย่างจะได้มอร์ฟินและเมื่อนำมอร์ฟินมาทำปฏิกิริยากับสารเคมีบางอย่างจะได้เฮโรอีน ทั้งสามประเภทมีฤทธิ์กดระบบประสาทส่วนกลางทำให้ระงับอาการปวดที่รุนแรงและอาจระงับอาการไอได้ ท้ายที่สุดสมองมีนาซติปัญญาเสื่อมช้าและมักจะง่วงหลับไปผู้เสพติดแล้วมักมีร่างกายซูบซีดผอมเหลือง เมื่อร่างกายขาดยาจะมีอาการทรมานทรมาย ร่ายที่รุนแรงมากอาจถ่ายเป็นเลือดที่ชาวบ้านเรียกว่า ลงแดง หรือมีอาการชักทำให้เสียชีวิตได้

2.5.3.2 ยาบ้าเป็นยาเสพติดที่มีส่วนผสมของสารเคมีประเภทแอมเฟตามีน (Amphetamine) ผลจากการตรวจพิสูจน์ยาบ้าในประเทศไทย พบว่า เกือบทั้งหมดมีเมทแอมเฟตามีน ไฮโดรคลอไรด์ ผสมอยู่ ยาบ้า เป็นยาที่ ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท มีลักษณะ กลมแบน เส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 6-8 มิลลิเมตร หนาประมาณ 3 มิลลิเมตร มีสีต่าง ๆ เช่น สีส้ม สีขาว สีม่วง สีเขียว มีสัญลักษณ์ปรากฏบนเม็ดยา เช่น 99, 77, m เป็นต้น เมื่อเสพเข้าไปแล้ว ทำให้ไม่รู้สึกร่วง ถ้าใช้ในปริมาณมากๆ จะทำให้มีอาการใจสั่น หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง มือสั่นและอาจชักทำให้เสียชีวิตได้ คนที่ใช้อย่างเป็นเวลานานแล้วมักจะมีอาการวิตกกังวล หวาดระแวงความจำเสื่อม อาจทำร้ายตนเองหรือผู้อื่นได้



2.5.3.3 ยาอี ยาเลิฟ หรือเอกซ์ตาซี (Ecstasy) เป็นยาเสพติดกลุ่มเดียวกัน ในด้านโครงสร้าง ทางเคมี ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท ลักษณะของยาที่มีทั้งที่เป็นแคปซูลและเป็นเม็ดยามีสีต่างๆ เช่น สีชมพู สีเหลือง มีสัญลักษณ์บนเม็ดยาเป็นรูปร่างต่างๆ เช่น 007, 888 ผีเสื้อ, นกฮูก เป็นต้น ผู้เสพยาอีจะมีอาการเคลิบเคลิ้ม และมีอาการหลอนประสาทร่วมด้วย ยาอี มีอันตรายร้ายแรงแม้จะเสพเพียง 1 ถึง 2 ครั้ง ก็สามารถทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ส่งผลให้ผู้เสพยาอีมีโอกาสติดเชื้อโรคต่างๆ ได้ง่ายผลจากการทำลายดังกล่าวจะทำให้ผู้เสพยาอีอยู่ในสภาวะของอารมณ์ที่เศร้าหมองหดหู่ มีแนวโน้มการฆ่าตัวตายสูงกว่าคนปกติ

2.5.3.4 ยาเค (Ketamine) ในทางการแพทย์ใช้เป็นยาสลบ เนื่องจากมีฤทธิ์หลอนประสาทอย่างรุนแรง ลักษณะเป็นผงสีขาวบรรจุในขวดสีชา เปลี่ยนแปลงไป ถ้าใช้ในปริมาณมากและติดต่อกันเป็นเวลานานจะทำให้ผู้เสพยาอีมีสภาวะทางจิตและกลายเป็นคนวิกลจริตได้

2.5.3.5 โคเคน (Cocaine) โคเคนสกัดได้จากใบโคคา ซึ่งเป็นต้นไม้ที่นิยมปลูกแถบในประเทศแถบอเมริกาใต้ เช่น เปรู โบลิเวีย และโคลัมเบีย เป็นต้น โคเคนมีชื่อเรียกในกลุ่มผู้เสพยาว่า COKE SNOW, CRACK โคเคนที่พบในประเทศไทยมีสองชนิดคือ ชนิดผงและชนิดรูปผลึกเป็นก้อน (Free base, Crack) ผู้เสพยาโคเคนจะรู้สึกกระปรี้กระเปร่าไม่เหนื่อย ถ้าใช้เป็นเวลานานจะทำให้หัวใจเต้นแรง ความดันโลหิตสูง ตัวร้อน มีไข้ นอนไม่หลับหากเสพยาเข้าสู่ร่างกายเกินขนาดจะเกิดพิษเฉียบพลันทำให้หายใจไม่ออกเกิดอาการชัก และเสียชีวิตได้

2.5.3.6 สารระเหย (Inhalant) สารระเหยเป็นสารที่ได้จากกระบวนการผลิตน้ำมันปิโตรเลียมและก๊าซธรรมชาติมีลักษณะเป็นไอระเหยได้ในอากาศ เช่น ทินเนอร์ แลคเกอร์ ฯลฯ ออกฤทธิ์กดประสาท เมื่อเสพยาในระยะแรกจะมีอาการร่าเริง ประมาณ 15 ถึง 20 นาที จากนั้นจะมีอาการง่วงซึม หมดสติ ถ้าเสพยาเกินขนาดฤทธิ์ของสารระเหยจะไปกดศูนย์การหายใจ ทำให้หัวใจทำงานผิดปกติและอาจเสียชีวิตได้

2.5.3.7 แอลเอสดี (LSD : Lysergic acid diethylamide) เป็นสารที่สกัดจากเชื้อราที่ขึ้นในข้าวไรย์ มีลักษณะเป็นเม็ดกลมแบน แคปซูล หรือเป็นผง ละลายน้ำได้ ผู้เสพยาเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะมากหรือน้อยเพียงใด จะทำให้เกิดอาการประสาทหลอน ใจสั่น คิดว่าตัวเองเก่ง สามารถบินได้

2.5.3.8 กระต่อม (Kratom) กระต่อมเป็นไม้ยืนต้นขนาดกลาง พบมากในแถบทวีปเอเชียโดยเฉพาะในประเทศไทยและอินเดีย ลักษณะใบคล้ายใบกระดังงาหรือใบฝรั่ง มีดอกกลมโตคล้ายผลพุทรา มีชื่อเรียกต่าง ๆ กัน เช่น กระต่อมโคก กระต่อมพาย การเสพยาจะใช้ส่วนที่เป็นใบมาเคี้ยวสดหรือตากแห้งแล้วบด นำไปผสมกับน้ำร้อนดื่มแทนใบชา ผู้เสพยาใบกระต่อมจะทำให้ไม่มีความรู้สึกเหน็ดเหนื่อยทำงานได้นาน ทนแดดแต่ไม่ชอบถูกฝน หากเสพนาน ๆ จะทำให้มีอาการทางประสาท

2.5.3.9 เห็ดขี้ควาย (Mushroom) เป็นเห็ดที่มักขึ้นอยู่ตามมูลควายแห้งขึ้นอยู่แทบทุกภาคของประเทศไทย มีชื่อเรียกกันในบรรดาหมูนักท่องเที่ยวว่า Magic Mushroom มีสีเหลืองคล้ายสีฟางแห้งบริเวณส่วนบนของดอกเห็ดที่มีรูปร่างคล้ายร่ม จะมีสีน้ำตาลเข้มจนถึงดำ บริเวณก้นดอกบนใกล้ตัวร่มมีเนื้อเยื่อบาง ๆ สีขาวคล้ายวงแหวนแผ่อยู่รอบก้าน ผู้เสพยาเห็ดขี้ควายเข้าไปจะรู้สึก

ร้อนตามเนื้อตัว แ่นหน้าอก คลื่นไส้อาเจียน บางรายอาจถึงเสียชีวิตได้ แต่บางรายจะเกิดเพียงอาการมึนเมา เคลิ้ม ประสาทหลอน ความคิดสับสน อารมณ์เปลี่ยนแปลงได้ง่าย

2.5.3.10 กัญชา (Cannabis) กัญชาเป็นพืชล้มลุกจำพวกหญ้า ขึ้นได้ง่ายในเขตร้อน ลักษณะใบเป็นแฉกประมาณ 5 ถึง 8 แฉก คล้ายใบละหุ่งหรือใบมันสำปะหลัง กัญชาออกฤทธิ์หลายอย่างต่อระบบประสาทส่วนกลาง ทั้งกระตุ้น กดและหลอนประสาท เมื่อแรกเสพจะทำให้ผู้เสพมีอาการประสาทหลอนทำให้เห็นภาพลวงตา เกิดอาการหวิวแว่วความจำเสื่อม ความคิดสับสนไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ทำให้ร่างกายอ่อนแอ เกิดโรคได้ง่าย เช่น โรคระบบทางเดินหายใจ โรคมะเร็งปอด

2.5.3.11 เหล้า รวมทั้งเครื่องดื่มอื่น ๆ ที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ เป็นสารประกอบสำคัญ เช่น เบียร์ บรั่นดี วิสกี้ แสงโซม เป็นต้น เมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายแล้วจะออกฤทธิ์กดประสาทส่วนบนลงมาถึงก้านสมอง เป็นผลให้เกิดอาการสงบประสาท นอนหลับ หรือหมดสติ หรือตามปริมาณที่ร่างกายที่ได้รับ ถ้าเสพเข้าสู่ร่างกายในปริมาณน้อยจะทำให้ผู้เสพสบายและอารมณ์ดี แต่ถ้าดื่มมากไปจะทำให้การตัดสินใจสับสนทำให้สุขภาพจิตเดิมของบุคคลนั้นเด่นขึ้น

2.5.3.12 บุหรี่ ใสบหรี่ที่มาจากใบยาสูบนั้นมีสารต่างๆ มากมาย ที่สำคัญ คือ นิโคตินซึ่งมีฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลาง มีผลทำให้เกิดอาการตื่นตัว ความจำหรือความสนใจในสิ่งที่ทำอยู่ดีขึ้น ความอยากอาหารลดลง เมื่อได้รับสารนิโคตินเป็นประจำ ผู้เสพอาจป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเส้นเลือดแข็งตัวที่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตได้ง่าย และที่สำคัญคือทำให้เกิดโรคมะเร็งปอด เมื่อร่างกายขาดบุหรี่ ผู้เสพติดจะรู้สึกกระสับกระส่าย ขาดสมาธิ กังวลใจ เนื่องจากผลการติดยาทางใจ

สรุป จากจำนวนยาเสพติดทั้ง 12 ประเภทที่กล่าวมาในอดีตมีเพียงฝิ่น และเฮโรอีนเท่านั้นที่มีปัญหาอย่างรุนแรงสำหรับประเทศไทย ซึ่งจำกัดการแพร่ระบาดอยู่ในกลุ่มบุคคล ต่อมาเมื่อมีความเจริญทางเทคโนโลยีมากขึ้น การผลิตสารเสพติดทำได้ง่าย รวดเร็ว ทำให้ยาเสพติดชนิดอื่นที่พกพาง่ายและหาซื้อได้ง่าย อีกทั้งยังแพร่ระบาดไปสู่กลุ่มบุคคลได้ทุกสาขาอาชีพ ที่เป็นปัญหาค่อนข้างร้ายแรงของชาติมากที่สุด ได้แก่ ยาบ้า และเมื่อภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินกิจกรรมควบคุมและป้องกันยาเสพติดอย่างเข้มแข็งและต่อเนื่อง ผู้เสพก็มีวิธีการหลีกเลี่ยงหันไปใช้สารอื่นๆ ที่หาง่ายใช้สะดวก และมีขายทั่วไปทดแทน เช่น สารระเหย บุหรี่ เหล้า เป็นต้น ทำให้ปัญหาเปลี่ยนรูปแบบไปตามยุคสมัยของการเปลี่ยนแปลง

2.1.4 โทษของยาเสพติด

โทษของยาเสพติด ในลักษณะภาพรวมที่สำคัญ ๆ มี 4 ด้าน ดังนี้

2.5.4.1 ด้านสุขภาพอนามัย ผู้ตกเป็นทาสยาเสพติดเกือบทุกประเภท ไม่ว่าจะเป็น ฝิ่น เฮโรอีน หรือมอร์ฟีน ร่างกาย จะซูบซีด ผอมเหลือง เหลือแต่หนังหุ้มกระดูก คิดอ่านช้า ความจำเสื่อม สมองติดยาเมื่อขาดยาจะมีอาการหงุดหงิด โกรธง่าย หวานอ่อนง่าย น้ำมูกน้ำตาไหล ปวดกระดูก ปวดกล้ามเนื้อ ขาดสติ อาเจียน นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร และจะเสียชีวิตในที่สุด

2.5.4.2 ด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากยาเสพติดทุกประเภท ผู้เสพจะต้องเพิ่มยาให้มากขึ้นตลอดเวลา และหยุดเสพยาไม่ได้ ดังนั้นจึงต้องสูญเสียเงินทองสำหรับซื้อยาเสพติดไม่มีที่สิ้นสุด และผู้ติดยาจะมีสุขภาพร่างกายไม่แข็งแรงไม่สามารถประกอบอาชีพได้ดังเช่น คนปกติทั่วไป ครอบครัวและรัฐต้องสูญเสียแรงงานไป ดังนั้น จึงส่งผลเสียหายต่อเศรษฐกิจทั้งของตนเอง ครอบครัวและประเทศชาติโดยรวม

2.5.4.3 ด้านสังคม ยาเสพติดยังเป็นตัวก่อให้เกิดปัญหาสังคมอย่างมากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาอาชญากรรม เพราะผู้ติดยาจำเป็นต้องใช้เข็มสำหรับฉีดยาเสพติดเป็นประจำทุกวัน และจะต้องเพิ่มปริมาณมากขึ้นอยู่ตลอดเวลา แต่เนื่องจากยาเสพติดมีราคาแพง ดังนั้น การประกอบอาชีพโดยสุจริตตามปกติทั่ว ๆ ไปนั้น ย่อมเป็นการยากที่จะหาเงินมาซื้อยาเสพติดได้เพียงพอ และในสภาพความเป็นจริงผู้ติดยาที่จะไม่มีใครคบค้าหรือร่วมสมาคมด้วย จึงทำให้โอกาสหาเงินโดยสุจริตเป็นไปได้ยิ่งลำบากยิ่งขึ้นเหตุนี้จึงเป็นจุดเริ่มต้นของการประกอบอาชญากรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับทรัพย์สิน นอกจากนั้นยังเป็นสาเหตุของปัญหาสังคมอื่นๆ อีกมากมาย เช่น ปัญหาวัยรุ่น ปัญหาโสเภณี ปัญหาการพนัน ปัญหาครอบครัว ปัญหาการแพร่ระบาดของ โรคเอดส์ เป็นต้น

2.5.4.4 ด้านความมั่นคงของชาติ ความร้ายแรงของยาเสพติดมีผลโดยตรงต่อความมั่นคงของประเทศชาติอย่างมาก เพราะถ้าประเทศใดชาติใดมีประชากรติดยาเสพติดจำนวนมาก ประเทศนั้น ก็จะอ่อนแอ เศรษฐกิจเสียหาย มีปัญหาสังคมต่าง ๆ มากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหาอาชญากรรม

สรุป โทษของยาเสพติด มี 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม และด้านความมั่นคงของชาติ เพราะผู้ติดยาจะมีสุขภาพร่างกายไม่แข็งแรง ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ดังเช่นคนปกติ แต่มีความต้องการใช้ยาเสพติดเป็นประจำทุกวัน และจะต้องเพิ่มปริมาณมากขึ้นตลอดเวลา และเนื่องจากยาเสพติดมีราคาแพง การประกอบอาชีพโดยสุจริตของผู้ติดยานั้น ไม่เพียงพอที่จะนำมาซื้อยาเสพติด ดังนั้น ผู้เสพยาจึงประกอบอาชีพอาชญากรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับทรัพย์สิน ทำให้เศรษฐกิจของประเทศเสียหาย สังคมอ่อนแอ ส่งผลต่อความมั่นคงของประเทศชาติเป็นอย่างมาก

2.5.5 การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

2.5.5.1 การป้องกันและแก้ไขตนเองจากยาเสพติด

คนจำนวนไม่น้อยที่ตกเป็นทาสของยาเสพติด อันเนื่องมาจากสาเหตุต่าง ๆ อาทิ ความอยากรู้อยากลอง ความต้องการให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ เป็นต้น ดังนั้น การป้องกันและแก้ไขตนเองให้ปลอดภัยจากปัญหายาเสพติดสามารถทำได้โดย

1) ควรศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างถูกวิธี และเหมาะสมกับการเจ็บป่วย

2) ไม่ทดลองเสพสิ่งเสพติดทุกชนิด หรือเสพสิ่งที่มีภัย เพราะติดง่าย เลิกยาก และมีอันตรายต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ

3) การคบเพื่อนควรเลือกคบเพื่อนที่ดี หลีกเลี่ยงเพื่อนที่ชอบชักจูงไปในทางเสื่อมเสีย

4) ควรรู้จักใช้ความคิดและใช้เหตุผลในการแก้ไขปัญหา กรณีที่ไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง ควรปรึกษา พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ครูอาจารย์ หรือญาติผู้ใหญ่ที่สนิทและไว้วางใจมาช่วยแก้ไขปัญหา

5) รู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

2.5.5.2 การป้องกันและแก้ไขครอบครัวของตนเองจากปัญหาเสพติด

ครอบครัวเป็นสถาบันแรกของสังคมที่ทุกคนได้มีโอกาสสัมผัสในเบื้องต้น จึงใกล้ชิดและมีความหมายกับทุกคนมาก สังคมจะดีหรือไม่ดีให้ดูที่ครอบครัว หากครอบครัวดีมีความเข้าใจกันระหว่างสมาชิกภายในครอบครัว สังคมนั้นก็จะมีแต่ความสงบ ปัญหาต่าง ๆ ก็มีน้อย โดยเฉพาะปัญหาเสพติดซึ่งส่วนมากจะเกิดในครอบครัวที่มีปัญหา ครอบครัวแตกแยก หรือครอบครัวที่ขาดการเอาใจใส่ดูแลจากคนในครอบครัวด้วยกัน ดังนั้น ในฐานะที่ตัวเราเป็นสมาชิกคนหนึ่งครอบครัวไม่ว่าเราจะอยู่ในฐานะใด เช่น พ่อ แม่ ลูก พี่หรือน้องก็ตาม เราจะต้องมีบทบาทต่อครอบครัวของเรา จะช่วยครอบครัวของเราได้อย่างไร เพื่อให้สมาชิกภายในครอบครัวของเรามีภูมิคุ้มกันให้ปลอดภัยจากการติดยาเสพติด

1) สร้างสัมพันธ์อันดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว

(1) สามี ภรรยา ต้องมีความรัก ความเข้าใจต่อกัน ปรึกษาหารือกันเมื่อมีปัญหาในครอบครัว ไม่ผลักร้าวให้เป็นที่ของฝ่ายหนึ่งรับผิดชอบ โดยเฉพาะเรื่องลูก และไม่ควรทะเลาะเบาะแว้งให้ลูกเห็น

(2) พ่อแม่ ต้องใช้เวลา ให้ความรัก ความอบอุ่น แก่ลูก ๆ เป็นเพื่อนที่ดี เป็นที่ปรึกษาที่ดีแก่ลูก ๆ เมื่อใดที่ลูกมีปัญหา ควรช่วยเหลือหาทางออกให้ อย่าใช้วิธีดุด่าว่ากล่าวซ้ำเติม จะทำให้ลูกเกิดความกดดันมากยิ่งขึ้น และไม่กล้าที่จะเล่าความจริงให้พ่อแม่ฟัง

(3) พี่น้อง ต้องรักกันช่วยเหลือกัน มีปัญหาอะไรต้องปรึกษาหารือกัน ช่วยกันหาทางออกในทางที่ถูกต้อง ไม่มีความลับต่อกัน

2) รู้จักบทบาทหน้าที่ของตนเองในการเป็นสมาชิกของครอบครัว

(1) พ่อ แม่ มีหน้าที่ในการเลี้ยงลูก อบรมสั่งสอนลูกให้เป็นคนดี

(2) ลูก มีหน้าที่ปฏิบัติตามคำสั่งสอนของพ่อแม่ ตั้งใจศึกษาเล่าเรียนให้สำเร็จ ช่วยเหลือการงานภายในครอบครัวเล็ก ๆ น้อย ๆ เช่น งานบ้านหรือช่วยเลี้ยงน้อง เป็นต้น รู้จักใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ต่อตนเองและครอบครัว เช่น เล่นกีฬา ดนตรี ทำสวนครัว ฯลฯ ช่วยสอดส่องดูแล ไม่ให้สมาชิกในครอบครัวกระทำในสิ่งผิด มั่วสุมยาเสพติด หรืออบายมุขอื่น ๆ

2.5.5.3 การป้องกันและแก้ไขชุมชนของตนเองให้ปลอดภัยจากปัญหาเสพติด

1) รวมตัวกันเป็นกลุ่มอาสาสมัครป้องกันยาเสพติด เพื่อร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น การรวมกลุ่มกันเพื่อดำเนินกิจกรรมต่อต้านยาเสพติด โดยการลด ละ เลิกอบายมุข และยาเสพติดให้โทษทั้งหลาย หรือร่วมกิจกรรมสาธารณประโยชน์ต่าง ๆ เช่น การสร้างสรรค์และการพัฒนาชุมชนให้มีความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อยน่าอยู่อาศัยและมีความปลอดภัย เป็นต้น

2) ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด และติดตามสถานการณ์ข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดอยู่เสมอ ติดตามสถานการณ์ยาเสพติด ข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดจากสื่อมวลชนประจำวัน เพื่อเป็นความรู้ที่จะนำไปคิดและดำเนินการป้องกันและแก้ไขให้ชุมชนปลอดภัยจากยาเสพติด หรือถ่ายทอดให้กับคนในชุมชนได้รับความรู้ ความเข้าใจให้ถูกต้อง เพื่อจะได้ร่วมกันดำเนินงานเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

3) ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีของชุมชน ควรประพฤติตนเป็นต้นแบบที่ดีแก่เด็กและเยาวชนในชุมชน โดยไม่เกี่ยวข้องกับอบายมุข และไม่ใช้ยาเสพติดทุกชนิด และควรที่จะว่ากล่าวตักเตือนเด็กและเยาวชนที่ประพฤติดังกล่าวไม่เหมาะสมให้ปรับปรุงตนเอง นอกจากนั้นควรมีบทบาทในการชักจูงผู้ติดยาเสพติดที่ยังหมกมุ่นในอบายมุขและยาเสพติดให้เลิกพฤติกรรมดังกล่าว

4) ให้ความร่วมมือกับทางราชการ ในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ทางราชการมุ่งหวังที่จะให้ประชาชนมีความตระหนักว่า ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่ทุกคนในชุมชนควรมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ดังนี้

(1) แจ้งข่าวสารให้ข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่ตำรวจ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เมื่อทราบแหล่งผลิต แหล่งค้า และแหล่งมั่วสุมเสพยาเสพติดในชุมชน

(2) ร่วมเป็นอาสาสมัคร เเวรยามตรวจตราแหล่งอบายมุขและแหล่งมั่วสุมเสพยาเสพติด

(3) ชักชวนหรือแนะนำให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา โดยให้คำแนะนำและประสานงานนำส่งผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่สถานบำบัดรักษา ตลอดจนให้กำลังใจในการเข้ารับการบำบัดรักษาแก่ผู้ติดยาเสพติดด้วย

(4) เป็นอาสาสมัครติดตามผลการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดเพื่อป้องกันการติดยา และเพื่อให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษามีกำลังใจ ไม่ถูกทอดทิ้ง

(5) เป็นอาสาสมัครเผยแพร่ความรู้เพื่อการป้องกันยาเสพติดให้แก่ชุมชน

สรุป การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จะต้องกระทำทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการป้องกันและแก้ไขตนเองจากยาเสพติด ด้านการป้องกันและแก้ไขครอบครัวของตนเองจากยาเสพติด และด้านการป้องกันและแก้ไขชุมชนของตนเองให้ปลอดภัยจากปัญหายาเสพติด จะเลือกป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเฉพาะด้านใดด้านหนึ่งไม่ได้ เพราะปัจจุบัน

ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดได้ขยายวงกว้างไปสู่ประชาชนทุกกลุ่มอายุแล้ว ซึ่งสาเหตุใหญ่ ๆ ของการติดยาเสพติดส่วนมากก็เนื่องมาจากประชาชนขาดความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ขาดการเอาใจใส่ดูแลจากคนในครอบครัว หรือ อาศัยอยู่ในสังคมที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดนั้นอยู่แล้วนั้น ดังนั้น จึงเป็นหน้าที่ของทุกคนในสังคมที่จะต้องช่วยกันสอดส่องดูแลไม่ให้มีการใช้ยาเสพติดในสังคม เพื่อความเป็นอยู่ที่ดีของคนในสังคม

สรุป จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี โดยกำหนดแยกเป็น ตัวแปรต้น คือ ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และระยะเวลาในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ซึ่งเป็นทรัพยากรทางการบริหาร ที่ให้การสนับสนุนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านบุคคล การสนับสนุนด้านงบประมาณ การสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ การสนับสนุนด้านการจัดการ ซึ่งใช้เป็นตัวแปรต้นในการศึกษา ส่วนตัวแปรตาม เป็นการศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี เพื่อมุ่งเน้นในการดูแลชุมชนให้ปราศจากปัญหายาเสพติด โดยการจัดการกับปัญหาที่หลงเหลืออยู่ เฝ้าระวังและรักษาสถานภาพไม่ให้ปัญหายาเสพติดหวนกลับมาารุนแรง สร้างความเข้มแข็งในการเอาชนะยาเสพติด ประชาชนเกิดความพึงพอใจ เชื่อมั่น ตระหนักในปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาสังคมและปัญหาของชาติ และเข้าร่วมการต่อสู้และเอาชนะยาเสพติดอย่างยั่งยืน โดยการให้ความร่วมมือในการทำงานเป็นทีม การร่วมกันแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่าง ๆ การวิเคราะห์ปัญหา และการร่วมกันวางแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มีการประเมินผลป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างต่อเนื่อง ซึ่งกำหนดการมีส่วนร่วมไว้ 5 ขั้นตอน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล และการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ โดยนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการทำวิจัยในครั้งนี้

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน

ปัจจัยลักษณะเฉพาะและคุณลักษณะของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลทำให้บุคคลแต่ละคนมีผลงานแตกต่างกันสำหรับลักษณะเฉพาะและคุณลักษณะของบุคคลหรือที่เรียกว่า ภูมิหลังประชากรที่น่าจะมีผลต่อการผลการดำเนินงาน และในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานีครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาปัจจัย ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ

สมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และระยะเวลาที่เคยเข้าร่วมในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขยาเสพติด

2.6.1.1 เพศ

มนัญชัย รูปคำ (2552) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดขอนแก่น พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$)

พิศิษฐ์ ปริกโธสง (2552) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

พยุง ศรีกิงพาน (2552) ศึกษาวิจัย เรื่อง การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประธานเครือข่ายระดับหมู่บ้าน สังกัดเครือข่ายชุมชนแก้ไขปัญหายาเสพติด บ้านสวนมอญ อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประธานเครือข่ายระดับหมู่บ้าน สังกัดเครือข่ายชุมชนแก้ไขปัญหายาเสพติด บ้านสวนมอญ อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

กิตติพงษ์ บัวติก (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง การปฏิบัติงานสุขภาพจิตชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี พบว่า เพศ ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขภาพจิตชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

คเชนทร์ ชาญประเสริฐ (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอสีชมภู จังหวัดขอนแก่น พบว่า เพศ ไม่มีผลต่อ การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอสีชมภู จังหวัดขอนแก่น

ฉลวย หนูจิตร (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน อำเภอเมืองจัตวีร์ จังหวัดขอนแก่น พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน อำเภอเมืองจัตวีร์ จังหวัดขอนแก่น

จิรวัดน์ จิตพัฒน์ (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาเสียว จังหวัดชัยภูมิ พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาเสียว จังหวัดชัยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อุกฤษฏ์ กรับทอง (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตอำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตอำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

บุญเลิศ โพธิ์ชัย (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง การปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพภาคประชาชนอำเภอเขาสนกวาง จังหวัดขอนแก่น พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพภาคประชาชนอำเภอเขาสนกวาง จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วุฒิพงษ์ ภักดีกุล (2549) ศึกษาวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น

จากการศึกษาค้นคว้าและทบทวนงานวิจัย สรุปได้ว่าส่วนใหญ่ เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคคลในแต่ละบทบาทหน้าที่ แต่ก็มีงานวิจัยที่พบว่าเพศ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคคล ดังนั้นหากมีการสนับสนุนที่เหมาะสมกับเพศของผู้ถูกสนับสนุน ก็จะส่งผลให้การปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้

2.6.1.2 อายุ

พยุ่ง ศรีกังพาน (2552) ศึกษาวิจัย เรื่อง การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของประธานเครือข่ายระดับหมู่บ้าน สังกัดเครือข่ายชุมชนแก้ไขปัญหายาเสพติด บ้านสวนมอญ อำเภอชุมพวง จังหวัดอุดรธานี พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของประธานเครือข่ายระดับหมู่บ้าน สังกัดเครือข่ายชุมชนแก้ไขปัญหายาเสพติด บ้านสวนมอญ อำเภอชุมพวง จังหวัดอุดรธานี

มนัญชัย รูปต่ำ (2552) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดขอนแก่น พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$)

พิศิษฐ์ ปริกโรตง (2552) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอประทาย จังหวัดนครราชสีมา พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

กิตติพงษ์ บัวติก (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง การปฏิบัติงานสุขภาพจิตชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสุขภาพจิตชุมชน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

คเชนทร์ ชาญประเสริฐ (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอสีชมภู จังหวัดขอนแก่น พบว่า อายุ ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอสีชมภู จังหวัดขอนแก่น

ฉลวย หนูจิตร (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน อำเภอัญญาศิริ จังหวัดขอนแก่น พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน อำเภอัญญาศิริ จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.124$, $p\text{-value} < 0.022$)

ธวัชชัย มักรง (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้ประสานงานพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดตำบลทุ่งคอก อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้ประสานงานพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดตำบลทุ่งคอก อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี

จิรวัดน์ จิตตพัฒนานนท์ (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาเลี้ยว จังหวัดชัยภูมิ พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาเลี้ยว จังหวัดชัยภูมิ

อุกฤษฏ์ กรับทอง (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตอำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตอำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

บุญเลิศ โพธิ์ชัย (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง การปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพภาคประชาชนอำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น พบว่า

อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพภาคประชาชนอำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น

วุฒิพงษ์ ภักดีกุล (2549) ศึกษาวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อัครบุตร อัครสุขบุตร (2548) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมของกำนันและผู้ใหญ่บ้านในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของกำนันและผู้ใหญ่บ้านในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อนุกร ธรรมาวิจารณ์ (2546) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมของสมาชิกโครงการสายใยสัมพันธ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของสมาชิกโครงการสายใยสัมพันธ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

จากการศึกษาค้นคว้าและทบทวนงานวิจัย สรุปได้ว่า ส่วนใหญ่อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคคล แต่อย่างไรก็ตาม มีบางงานวิจัยที่พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ซึ่งผู้สนับสนุนองค์การต้องให้ความสำคัญ โดยนำลักษณะส่วนบุคคลที่มีอายุแตกต่างกันมาประยุกต์ใช้โดยการสนับสนุนที่เหมาะสมให้บุคคลากรวัยต่างๆ ได้ปฏิบัติงานตามที่ตนถนัด ก็จะส่งผลดีต่อการปฏิบัติงานโดยรวมในองค์การต่อไป

2.6.1.3 สถานภาพสมรส

พยุง ศรีกนกพาน (2552) ศึกษาวิจัย เรื่อง การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประธานเครือข่ายระดับหมู่บ้านสังกัดเครือข่ายชุมชนแก้ไขปัญหายาเสพติด บ้านสวนมอญ อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประธานเครือข่ายระดับหมู่บ้านสังกัดเครือข่ายชุมชนแก้ไขปัญหายาเสพติด บ้านสวนมอญ อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

มนัญชัย รูปต่ำ (2552) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดขอนแก่น พบว่า สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$)

พิศิษฐ์ ปริกโธสง (2552) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอ ประทาย จังหวัดนครราชสีมา พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

กิตติพงษ์ บัวติก (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง การปฏิบัติงานสุขภาพจิตชุมชน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี พบว่า สถานภาพ สมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสุขภาพจิตชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

เคเซนทร์ ชาญประเสริฐ (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอสี ชมพู จังหวัดขอนแก่น พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น

ฉลวย หนูจิตร (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการ มีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพ ชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน อำเภอเมืองจัตวีร์ จังหวัดขอนแก่น พบว่า สถานภาพ สมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการ ดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน อำเภอเมืองจัตวีร์ จังหวัดขอนแก่น

จิรวัดน์ จิตวัฒนนานนท์ (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง พฤติกรรมการบริโภค เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาเสียว จังหวัดชัยภูมิ พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาเสียว จังหวัดชัยภูมิ

ธวัชชัย มักเฮง (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้ประสานงานพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดตำบลทุ่งคอก อำเภอสอง ฟัน้อง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้ประสานงานพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดตำบลทุ่งคอก อำเภอสองฟัน้อง จังหวัดสุพรรณบุรี

บุญเลิศ โพธิ์ชัย (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง การปฏิบัติงานตามบทบาท ของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพภาคประชาชนอำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อนุการ ธรรมาวิจารณ์ (2546) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมของสมาชิกโครงการสายใยสัมพันธ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์ กับการมีส่วนร่วมของสมาชิกโครงการสายใยสัมพันธ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี

จากการศึกษาค้นคว้าและทบทวนงานวิจัย สรุปได้ว่า ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสของบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคคล แต่ก็มีบางรายงานวิจัยพบว่า สถานภาพสมรสของบุคคลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ดังนั้น ผู้สนับสนุนองค์การควรพิจารณาคุณลักษณะของบุคคลในการศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

2.6.1.4 ระดับการศึกษา

พยุง ศรีกงพาน (2552) ศึกษาวิจัย เรื่อง การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประธานเครือข่ายระดับหมู่บ้านสังกัดเครือข่ายชุมชนแก้ไขปัญหายาเสพติด บ้านสวนมอญ อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประธานเครือข่ายระดับหมู่บ้านสังกัดเครือข่ายชุมชนแก้ไขปัญหายาเสพติด บ้านสวนมอญ อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

มนัญชัย รูปด้า (2552) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดขอนแก่น พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} < 0.001$)

กิตติพงษ์ บัวติก (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง การปฏิบัติงานสุขภาพจิตชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสุขภาพจิตชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = 0.016$)

คเชนทร์ ชาญประเสริฐ (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น

ฉลวย หนูจิตร (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น พบว่า ระดับ

การศึกษา มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน อำเภอัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = -0.121$, $p\text{-value} < 0.027$)

จิรวัดน์ จิตพัฒนานนท์ (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาเสียว จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาเสียว จังหวัดชัยภูมิ

ธวัชชัย มักเฮง (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้ประสานงานพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดตำบลทุ่งคอก อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้ประสานงานพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดตำบลทุ่งคอก อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

กิตติพงษ์ บัวติก (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง การปฏิบัติงานสุขภาพจิตชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี พบว่า ระดับการศึกษา มีผลต่อการปฏิบัติงานสุขภาพจิตชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = 0.013$)

อุกฤษฏ์ กรับทอง (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตอำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตอำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

บุญเลิศ โพธิ์ชัย (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง การปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพภาคประชาชนอำเภอเขาสนกวาง จังหวัดขอนแก่น พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพภาคประชาชนอำเภอเขาสนกวาง จังหวัดขอนแก่น

วุฒิพงษ์ ภักดีกุล (2549) ศึกษาวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น

จากการศึกษาและทบทวนงานวิจัย สรุปได้ว่า ส่วนใหญ่ระดับการศึกษาของบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคคล แต่ก็มีบางรายงานวิจัยพบว่าระดับการศึกษาของบุคคลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ดังนั้น ผู้สนับสนุนองค์การควรพิจารณาคุณลักษณะของบุคคลในการศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

2.6.1.5 อาชีพ

พยุ่ง ศรีกงพาน (2552) ศึกษาวิจัย เรื่อง การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประธานเครือข่ายระดับหมู่บ้าน สังกัดเครือข่ายชุมชนแก้ไขปัญหายาเสพติด บ้านสวนมอญ อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี พบว่า อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประธานเครือข่ายระดับหมู่บ้าน สังกัดเครือข่ายชุมชนแก้ไขปัญหายาเสพติด บ้านสวนมอญ อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

มนัญชัย รูปต่ำ (2552) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดขอนแก่น พบว่า อาชีพ มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 $p\text{-value} < 0.001$

กิตติพงษ์ บัวติก (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง การปฏิบัติงานสุขภาพจิตชุมชนขออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี พบว่า อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสุขภาพจิตชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

คเชนทร์ ชาญประเสริฐ (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น พบว่า อาชีพ ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น

จิรวัดน์ จิตตพัฒนานนท์ (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาเลี้ยว จังหวัดชัยภูมิ พบว่า อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาเลี้ยว จังหวัดชัยภูมิ

บุญเลิศ โพธิ์ชัย (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง การปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพภาคประชาชนอำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น พบว่า อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพภาคประชาชนอำเภอเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น

วุฒิพงษ์ ภักดีกุล (2549) ศึกษาวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น พบว่า อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น

จากการศึกษาและทบทวนงานวิจัย สรุปได้ว่า ส่วนใหญ่อาชีพของบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับ การปฏิบัติงานของบุคคล แต่ก็มี บางรายงานวิจัยพบว่า อาชีพของบุคคลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ดังนั้น ผู้สนับสนุนองค์การควรพิจารณาคุณลักษณะของบุคคลในการศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

2.6.1.6 รายได้

พยุข ศรีกังพาน (2552) ศึกษาวิจัย เรื่อง การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของประธานเครือข่ายระดับหมู่บ้าน สังกัดเครือข่ายชุมชนแก้ไขปัญหาเสพติด บ้านสวนมอญ อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของประธานเครือข่ายระดับหมู่บ้าน สังกัดเครือข่ายชุมชนแก้ไขปัญหาเสพติด บ้านสวนมอญ อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

มนัญชัย รูปต่ำ (2552) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดขอนแก่น พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดขอนแก่น

คเชนทร์ ชาญประเสริฐ (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น พบว่า รายได้ ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น

ฉลวย หนูจิตร (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน อำเภอมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น

จิรวัดน์ จิตตพัฒนานนท์ (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาเสียว จังหวัดชัยภูมิ พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาเสียว จังหวัดชัยภูมิ

ธวัชชัย ม็กเฮง (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้ประสานงานพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดตำบลทุ่งคอก อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและ

แก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้ประสานงานพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดตำบลทุ่งคอก อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี

อุกฤษฏ์ กรับทอง (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตอำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี พบว่า รายได้ มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตอำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บุญเลิศ โพธิ์ชัย (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง การปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพภาคประชาชนอำเภอเขาสนกวาง จังหวัดขอนแก่น พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพภาคประชาชนอำเภอเขาสนกวาง จังหวัดขอนแก่น

วุฒิพงษ์ ภักดีกุล (2549) ศึกษาวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น

จากการศึกษาและทบทวนงานวิจัย สรุปได้ว่า ส่วนใหญ่รายได้ของบุคคลไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน แต่ก็มีบางงานวิจัยพบว่ารายได้ของบุคคลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ดังนั้น ผู้สนับสนุนองค์การควรพิจารณาคุณลักษณะของบุคคลในการศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

2.6.1.7 ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

กิตติพงษ์ บัวติก (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง การปฏิบัติงานสุขภาพจิตชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี พบว่า ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสุขภาพจิตชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอกุมภวาปีจังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = 0.013$)

คเชนทร์ ชาญประเสริฐ (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น พบว่า ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น

ฉลวย หนูจิตร (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน อำเภอเมืองจัตวี จังหวัดขอนแก่น พบว่า ระยะเวลาใน

การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดำเนินงานตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนด้านการให้บริการกิจกรรมในชุมชน อำเภอัญญาศรี จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.177$, $p\text{-value} < 0.001$)

บุญเลิศ โพธิ์ชัย (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง การปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพภาคประชาชนอำเภอเขาสนกวาง จังหวัดขอนแก่น พบว่าระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสุขภาพภาคประชาชนอำเภอเขาสนกวาง จังหวัดขอนแก่น

จากการศึกษาและทบทวนงานวิจัย สรุปได้ว่า ส่วนใหญ่ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด แต่ก็มีบางรายงานวิจัยพบว่าระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ดังนั้น ผู้สนับสนุนองค์การควรพิจารณาคุณลักษณะของบุคคลในการศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

2.6.1.8 ระยะเวลาที่เคยเข้าร่วมในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

พยุง ศรีกังพาน (2552) ศึกษาวิจัย เรื่อง การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประธานเครือข่ายระดับหมู่บ้านสังกัดเครือข่ายชุมชนแก้ไขปัญหายาเสพติด บ้านสวนมอญ อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี พบว่าประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประธานเครือข่ายระดับหมู่บ้านสังกัดเครือข่ายชุมชนแก้ไขปัญหายาเสพติด บ้านสวนมอญ อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

พิสุทธิ ภูเงิน (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง ศักยภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด: กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลหนองแวง โสภพระ อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น พบว่า ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มีความสัมพันธ์กับศักยภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด : กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลหนองแวง โสภพระ อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จิรวัดน์ จิตพัฒนานนท์ (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาเสียว จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลนาเสียว จังหวัดชัยภูมิ

วุฒิพงษ์ ภักดีกุล (2549) ศึกษาวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น พบว่า ประสพการณ์ในการปฏิบัติงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น

จากการศึกษาและทบทวนงานวิจัย สรุปได้ว่า ส่วนใหญ่ระยะเวลาที่เคยเข้าร่วมในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของบุคคล ไม่มีส่วนต่อการปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด แต่ก็มีบางรายงานวิจัยพบว่า ระยะเวลาที่เคยเข้าร่วมในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของบุคคลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ดังนั้น ผู้สนับสนุนองค์การ ควรพิจารณาคุณลักษณะของบุคคลในการศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

สรุป จากการทบทวนงานวิจัย ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ผู้วิจัยสนใจศึกษา ได้แก่ ปัจจัยด้านเพศ พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามลักษณะงานของบุคคล ในแต่ละบทบาทหน้าที่ แต่ก็มีงานวิจัยที่พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านอายุ พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามลักษณะงานของบุคคลในแต่ละบทบาทหน้าที่ แต่ก็มีงานวิจัยที่พบว่า อายุของบุคคลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ปัจจัยสถานภาพสมรส พบว่า สถานภาพสมรสของบุคคล ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคคล แต่มีบางรายงานวิจัยที่พบว่า สถานภาพสมรสของบุคคลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านระดับการศึกษา พบว่า วุฒิการศึกษาหรือระดับการศึกษาของบุคคล ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคคล แต่มีบางรายงานวิจัยที่พบว่า วุฒิการศึกษาหรือระดับการศึกษาของบุคคลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านอาชีพ พบว่า อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามลักษณะงานของบุคคลในแต่ละบทบาทหน้าที่ แต่ก็มีงานวิจัยที่พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านรายได้ พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามลักษณะงานของบุคคลในแต่ละบทบาทหน้าที่ แต่ก็มีงานวิจัยที่พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ปัจจัยด้านระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พบว่า ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ตามลักษณะงานของบุคคลในแต่ละบทบาทหน้าที่ แต่ก็มีงานวิจัยที่พบว่า ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านระยะเวลาที่เคยเข้าร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พบว่า ระยะเวลาที่เคยเข้าร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ตามลักษณะงานของบุคคล ในแต่ละบทบาทหน้าที่ แต่ก็มีงานวิจัยที่พบว่า ระยะเวลาที่เคยเข้าร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการป้องกัน

และแก้ไขปัญหาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี ครั้งนี้ มีความจำเป็นต้องศึกษาปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล เพื่อหาความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานและการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี

2.6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนจากองค์กร

อัปสร วงษ์ศิริ (2552) ศึกษาวิจัย เรื่อง การสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการจัดการข้อมูลสารสนเทศ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่า การสนับสนุนองค์กร มีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการจัดการข้อมูลสารสนเทศของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.81$, $p\text{-value} < 0.001$)

สิทธิพร นามมา (2552) ศึกษาวิจัย เรื่อง การสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น พบว่า การสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.763$, $p\text{-value} < 0.001$)

พยุ่ง ศรีกังพาน (2552) ศึกษาวิจัย เรื่อง การสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของประธานเครือข่ายระดับหมู่บ้านสังกัดเครือข่ายชุมชนแก้ไขปัญหาเสพติด บ้านสวนมอญ อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี พบว่า การสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของประธานเครือข่ายระดับหมู่บ้านสังกัดเครือข่ายชุมชนแก้ไขปัญหาเสพติด บ้านสวนมอญ อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ($r = 0.338$, $p\text{-value} < 0.001$)

ประดิษฐ์ สารรัตน์ (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง การสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการบริหารงานพัสดุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย พบว่า การสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการปฏิบัติงานการบริหารงานพัสดุ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.008$, $p\text{-value} = 0.981$)

รติ บุญมาก (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดหนองบัวลำภู พบว่า การสนับสนุนจากองค์กร มีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการปฏิบัติงาน การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดหนองบัวลำภู อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = -0.055$, $p\text{-value} = 0.513$)

ฐากร เกษิต (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการและบริหารการเงินการคลังโดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น พบว่า การสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ระดับสูงทางบวกกับการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการบริการและบริหารการเงินการคลังโดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง ของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = -0.059$, $p\text{-value} = 0.503$)

ดาวรุ่ง ดอนสมจิตร (2551) ศึกษาวิจัย เรื่อง แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า การสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานสร้างสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = -0.040$, $p\text{-value} = 0.200$)

คุณากร สุวรรณพันธ์ (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดหนองคาย พบว่า การสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของนักวิชาการสาธารณสุขระดับตำบลในจังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.145$, $p\text{-value} = 0.128$)

สุนทร กัณหาสุระ (2550) ศึกษาวิจัย เรื่อง แรงจูงใจและการสนับสนุนองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของนักเทคนิคการแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐ ระดับจังหวัด เขตสาธารณสุขที่ 12 พบว่า การสนับสนุนองค์การ มีความสัมพันธ์ระดับต่ำทางบวกกับการปฏิบัติงานของนักเทคนิคการแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐ ระดับจังหวัด เขตสาธารณสุขที่ 12 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.290$, $p\text{-value} = 0.023$)

พชร ครองยุทธ (2549) ศึกษาวิจัย เรื่อง แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดขอนแก่น พบว่า การสนับสนุนจากองค์การอยู่ในระดับสูงต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.837$, $p\text{-value} = 0.001$)

จากการทบทวนงานวิจัย สรุปได้ว่า การสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคคลในทุก ๆ ด้าน ได้แก่ ด้านบุคคล ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านการจัดการ ซึ่งจะแตกต่างกันอยู่ที่ระดับการสนับสนุนจากองค์การเท่านั้น ที่พบว่า มีงานวิจัยที่มีระดับการสนับสนุนองค์การอยู่ในระดับสูง งานวิจัยที่มีระดับการสนับสนุนองค์การอยู่ในระดับปานกลาง และงานวิจัยที่มีระดับการสนับสนุนองค์การอยู่ในระดับต่ำ ดังนั้นในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้นำการสนับสนุนจากองค์การมาเป็นตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา เพื่อหา

ความสัมพันธ์ของการสนับสนุนจากองค์กรกับการมีส่วนร่วมในการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี

2.6.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

พยุ่ง ศรีกังพาน (2552) ศึกษาวิจัย เรื่อง การสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประธานเครือข่ายระดับหมู่บ้าน สังกัดเครือข่ายชุมชนแก้ไขปัญหายาเสพติด บ้านสวนมอญ อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี พบว่า การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประธานเครือข่ายระดับหมู่บ้าน สังกัดเครือข่ายชุมชนแก้ไขปัญหายาเสพติด บ้านสวนมอญ อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.338$, $p\text{-value} < 0.001$)

วุฒิพงษ์ ภักดีกุล (2549) ศึกษาวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น พบว่า การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.356$, $p\text{-value} < 0.001$)

อัศวบุตร อัศวสุขบุตร (2548) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมของกำนันและผู้ใหญ่บ้านในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยการมีส่วนร่วมของกำนันและผู้ใหญ่บ้านในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้น จะอยู่ในรูปของการให้ความรู้เรื่องโทษภัยของยาเสพติดผ่านทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน การปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างแก่ชุมชน และการแนะแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้แก่ผู้ติดยาเสพติด พบว่า การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของกำนันและผู้ใหญ่บ้านในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

พระมหาวิระชัย ศรีหาพล (2546) ศึกษาวิจัย เรื่อง การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในจังหวัดกาฬสินธุ์ จะอยู่ในรูปของการเทศน์การจัดกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์เพื่อส่งเสริมให้เยาวชนห่างไกลยาเสพติด และการแนะแนวทางแก้ปัญหายาเสพติดแก่ผู้เสพยาเสพติดมากที่สุด พบว่า การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในจังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุป จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พบว่า การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จะแตกต่างกันไปตามสภาพปัญหาของแต่ละพื้นที่ กลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง รูปแบบและชนิดของสารเสพติด

ติดที่แตกต่างกัน แต่จะมีลักษณะที่คล้ายกันก็คือ การนำเอาทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่ของตัวเอง ไม่ว่าจะเป็นทรัพยากรด้านคน เงิน วัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ มาผสมผสานบูรณาการจนเกิดเป็นรูปแบบของการแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ดีในระดับหนึ่ง ดังนั้นในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี ครั้งนี้ มีความจำเป็นต้องศึกษาถึงการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อให้ทราบถึงศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการแก้ไขปัญหายาในชุมชน อันจะเป็นประโยชน์ในการนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนพัฒนาชุมชนและหมู่บ้านในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดต่อไป

สรุป จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งหมดที่กล่าวมาข้างต้นนั้น ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี โดยกำหนดแยกเป็น ตัวแปรต้น คือ ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และระยะเวลาในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ส่วนทรัพยากรทางการบริหารที่ให้การสนับสนุนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านบุคคล การสนับสนุนด้านงบประมาณ การสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ และการสนับสนุนด้านการจัดการ ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้เป็นตัวแปรต้นในการศึกษา ส่วนตัวแปรตาม เป็นการศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี เพื่อมุ่งเน้นในการดูแลชุมชนให้ปราศจากปัญหายาเสพติด โดยการจัดการกับปัญหาที่หลงเหลืออยู่ เฝ้าระวังและรักษาสถานภาพไม่ให้ปัญหายาเสพติดหวนกลับคืนมารุนแรง สร้างความเข้มแข็งในการเอาชนะยาเสพติด ประชาชนเกิดความพึงพอใจ เชื่อมั่น ตระหนักในปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาสังคมและปัญหาของชาติและเข้าร่วมการต่อสู้และเอาชนะยาเสพติดอย่างยั่งยืน โดยการให้ความร่วมมือในการทำงานเป็นทีม การร่วมกันแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่าง ๆ การวิเคราะห์ปัญหา และการร่วมกันวางแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มีการประเมินผลป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างต่อเนื่อง ซึ่งกำหนดการมีส่วนร่วมไว้ 5 ขั้นตอน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล และการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ โดยนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการทำวิจัยในครั้งนี้

2.7 กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา “การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี” นั้น พบว่า มีปัจจัยหลายปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของ

เซอร์เมอร์ฮอร์นและคณะ (Schermerhorn et al., 2003) และปัจจัยด้านการสนับสนุนองค์กรของทองหล่อ เดชไทย (2545) เป็นตัวแปรต้น ส่วนตัวแปรตาม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของ Cohen J.M. and Uphoff N.T.(1980) และ อคิน รพีพัฒน์ (2527) มาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

2.7.1 ตัวแปรต้นหรือตัวแปรอิสระ

2.7.1.1 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล เป็นส่วนสำคัญในการกำหนดพฤติกรรมหรือการปฏิบัติงานของบุคคล ประกอบด้วย

- 1) เพศ
- 2) อายุ
- 3) สถานภาพสมรส
- 4) ระดับการศึกษา
- 5) อาชีพ
- 6) รายได้
- 7) ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
- 8) ระยะเวลาในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

2.7.1.2 ปัจจัยด้านการสนับสนุนองค์กร ได้แก่ ตัวแปรการสนับสนุน

- 1) ด้านบุคลากร
- 2) ด้านงบประมาณ
- 3) ด้านวัสดุอุปกรณ์
- 4) ด้านการจัดการ

2.7.2 ตัวแปรตาม

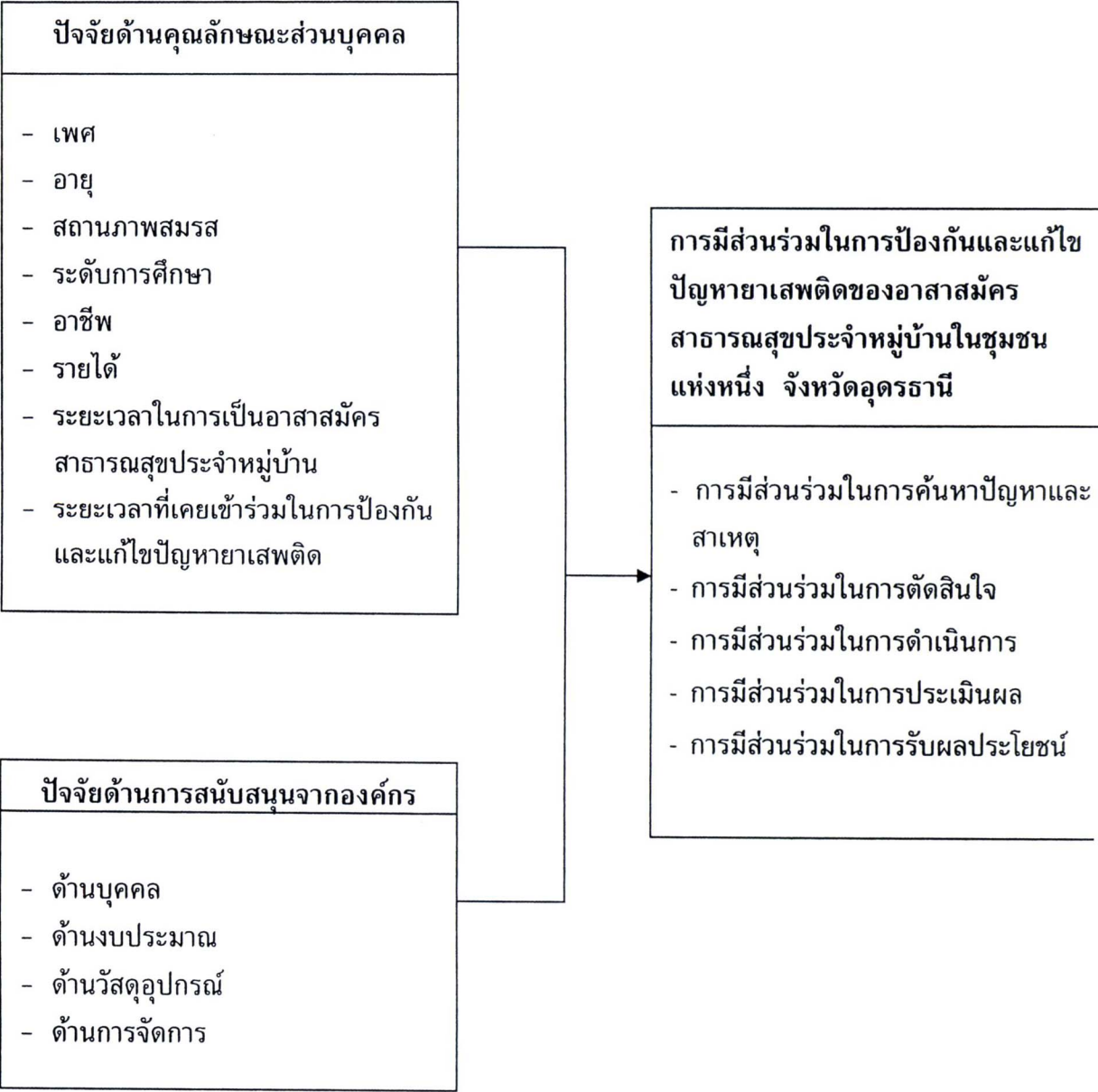
สำหรับงานวิจัยเรื่องนี้ ตัวแปรตาม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี ซึ่งประกอบไปด้วยการมีส่วนร่วมใน 5 ขั้นตอน

- 1) การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ
- 2) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
- 3) การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ
- 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล
- 5) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์

ซึ่งกำหนดเป็นกรอบแนวคิดได้ดังนี้

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดการวิจัย