

ห้องสมุดงานวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ



208883



การมีส่วนร่วมในกระบวนการป้องกันและสกัดกั้นในปัญหาของสังคม
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำบ้านในชุมชนหนึ่ง
จังหวัดอุดรธานี

THE PARTICIPATION OF VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS
IN THE PREVENTION OF THE USE OF NARCOTICS
AT SOME COMMUNITY UDON THANI PROVINCE

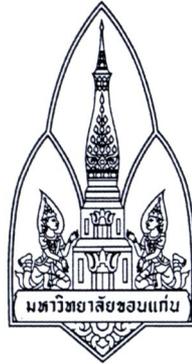
นางฉวีรัตน์ จันทะวงษ์

วิทยาลัยนวัตน์ปัญญาและการนุเคราะห์พระมหากษัตริย์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ. 2553



208883



การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง
จังหวัดอุดรธานี

THE PARTICIPATION OF VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS
IN THE PREVENTION OF THE USE OF NARCOTICS
AT SOME COMMUNITY UDON THANI PROVINCE



นางอมรรัตน์ จันทร์สว่าง

วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
พ.ศ. 2553

การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง
จังหวัดอุดรธานี

นางอมรรัตน์ จันทร์สว่าง

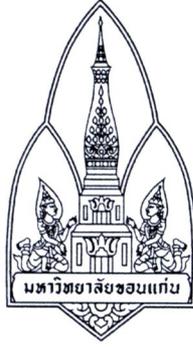
วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
พ.ศ. 2553

**THE PARTICIPATION OF VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS
IN THE PREVENTION OF THE USE OF NARCOTICS
AT SOME COMMUNITY UDON THANI PROVINCE**

MRS. AMORNRAT JUNSAWANG

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE
EQUIREMENTS FOR THE DEGREE OF MASTER OF PUBLIC
HEALTH GRADUATE SCHOOL KHON KAEN UNIVERSITY**

2010



ใบรับรองวิทยานิพนธ์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
หลักสูตร
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

ชื่อวิทยานิพนธ์ : การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง
จังหวัดอุดรธานี

ชื่อผู้ทำวิทยานิพนธ์ : นางอมรรัตน์ จันทร์สว่าง

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์	ดร. มกราพันธุ์ จุฑะรสก	ประธานกรรมการ
	รศ. พรทิพย์ คำพอ	กรรมการ
	รศ. ดร.ประจักษ์ บัวผัน	กรรมการ

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ :

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.ประจักษ์ บัวผัน)

.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.ลำปาง แม่นมาตย์)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

.....

(รองศาสตราจารย์พิษณุ อุตตมะเวทิน)
คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น

อมรรัตน์ จันทร์สว่าง. 2553. การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี.

วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : รองศาสตราจารย์ ดร.ประจักษ์ บัวผัน

บทคัดย่อ

208883

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลและการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ 2552 จำนวน 231 คน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างในกรณีที่ทราบจำนวนประชากร เพื่อประมาณค่าเฉลี่ยของประชากรได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 135 คน ทำการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสอบถามและแบบสนทนากลุ่ม ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ที่อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ทดสอบความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาช 0.96 และดำเนินการสนทนากลุ่ม(Focus group Discussion) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีผลงานเด่นและสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำนวน 11 คน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 15 พฤศจิกายน 2552 - 31 ธันวาคม 2552 โดยได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาทั้งหมด 135 ชุด วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป แจกแจงข้อมูลด้วยค่าสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 89.6 มีอายุระหว่าง 41-50ปี ร้อยละ 40.7 เฉลี่ย 45.51ปี (S.D.= 9.54) อายุต่ำสุด 24 ปี อายุสูงสุด 69 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 85.9 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 48.1 ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 39.3 รายได้น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 54.8 รายได้เฉลี่ย 6,279 บาท (S.D. = 4,094.93) ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านน้อยกว่า 10 ปี ร้อยละ 78.5 เฉลี่ย 8.04 ปี (S.D.=5.76) มีระยะเวลาที่เคยเข้าร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 1-5 ปี ร้อยละ 80 เฉลี่ย 3.87 ปี (S.D.= 2.61)

การสนับสนุนจากองค์กร พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.88(S.D.=0.40) ผลการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย1.98(S.D.= 0.53) การสนับสนุนจากองค์กร มี

208883

ความสัมพันธ์ระดับปานกลางทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r=0.662, p\text{-value} < 0.001$) และตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ได้แก่ ปัจจัยด้านการจัดการและปัจจัยด้านบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งปัจจัยทั้ง 2 ด้าน สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งนี้ จังหวัดอุดรธานี ได้ร้อยละ 48.3 ปัญหาและอุปสรรคที่พบส่วนใหญ่ ร้อยละ 58.54 เรื่อง การสนับสนุนจากองค์กร ด้านงบประมาณ

Amornrat Junsawang. 2010. **The Participation of Village Health Volunteers in the Use of Narcotics at some community Udon Don Thani Province.** Master of Public Health Thesis, Graduate School, Khon Kaen University.

Thesis Advisor: Assoc.Prof. Dr. Prachak Buaphan

ABSTRACT

208886

The present research was a cross-sectional descriptive study. Its objective was to investigate personal demographic characteristics and organizational supports that affected participation of village health volunteers in narcotics prevention and problem-solving. The population was residents living in a community located in Udonthani province under the fiscal year of 2009. They were village health volunteers, totally 231 persons. According to sample size calculation, 135 subjects, drawn by the systematic random sampling, were included in this study. The research instruments included the questionnaires and forms of group interview. The developed instruments were examined for validity of the content by three experts and tried out in a village with 30 subjects in Kumpavapi, Udonthani. The validity was tested using Cronbach's alpha Coefficient at 0.96. And, focus group discussion was undergone with 11 key informants, who had outstanding performance and consent to provide information about participation in narcotics prevention and problem-solving. The data were collected from November 15 to December 31, 2009. The number of the distributed questionnaires that were responded and returned was 135 sets. The collected data were analyzed by computer package and discriminated by statistics, percentage, means, standard deviation, Chi-square, Pearson Product Moment Correlation coefficient and stepwise multiple regression.

It was found that majority of subjects (89.6%) were female. Forty-seven percent of the subjects were between 41-50 years old of age with average age of 45.51 years (S.D. = 9.54). The youngest subject was 24 years old, while the oldest was 69 years old. Most of the subjects (85.9%) had marital status. They completed primary education (48.1%). Their main occupation was employment (39.3%). The average income was less than 5,000 baht (54.8%) with average income of 6,279 baht (S.D. = 4,094.93). The term of being village health volunteer was less than ten years (78.5%) with average term of 8.04 years (S.D. = 5.76). The period of time participating in narcotics prevention and problem-solving was 1-5 years (80%) with average time of 3.87 years (S.D. = 2.61)

208883

In respect of supports from organizations, the level of supports given to the subjects was moderate at 1.88 (S.D.=0.40). The performance result of participation in narcotics prevention and problem-solving was moderate at 1.98 (S.D. = 0.53). The supports from organizations had moderate level of positive relation on the participation of narcotics prevention and problem-solving with statistic significance at 0.05 ($r = 0.662$, $p - \text{value} < 0.001$). Furthermore, the co-variables that could predict the participation included management and personnel factors. These variables could somewhat predict the level of the subjects' participation in narcotics prevent and problem-solving at 48.3%. Meanwhile, 58.54% of problems and obstacles accounted for supports from organizations in term of budget.

งานวิทยานิพนธ์นี้มอบส่วนดีให้บุพการี ครอบครัว คณาจารย์และเพื่อน

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ได้รับทุนอุดหนุนและส่งเสริมการทำวิทยานิพนธ์ สำหรับนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีการศึกษา 2552 การวิจัยในครั้งนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความสะดวกตากรุณาอย่างดียิ่งจากบุคคลหลายๆท่าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ประจักษ์ บัวผัน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อาจารย์ ดร. มกราพันธ์ จูฑะรสก ประธานคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ พรทิพย์ คำพอ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา คำแนะนำ และชี้แนวทางที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ตลอดจนตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดี ทำให้ผู้วิจัยมีแนวทาง และเกิดความมุ่งมั่นในการศึกษา ส่งผลให้การทำวิจัยครั้งนี้ประสบความสำเร็จด้วยดีอย่างภาคภูมิใจ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ช่วยตรวจสอบงานวิจัยให้สมบูรณ์ขึ้น คุณสำรวย โยธาวิจิตร หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี คุณกรรณิการ์ สวดหลีนักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี และคุณอัปสร วงษ์ศิริ นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี ที่ได้กรุณาตรวจสอบแบบสอบถามและแนวคำถามในการสนทนากลุ่มของการวิจัยให้มีความถูกต้อง ครบถ้วนและสมบูรณ์ คุณประพัทธ์ ธรรมวงศา สาธารณสุขอำเภอกุมภวาปี และคุณธรรมบุญ แสนตลาด นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ สถานีอนามัยโนนทองอินทร์ อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ที่อำนวยความสะดวกในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยในพื้นที่ คณาจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยทุกท่าน ที่กรุณาประสิทธิ์ประสาทความรู้ และประสบการณ์อันมีค่ายิ่งแก่ผู้วิจัย นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตภาคพิเศษทุกท่าน ที่คอยช่วยเหลือ ให้คำแนะนำด้วยดีตลอดมา คุณสิริภพ ปัญญาใส หัวหน้าสถานีอนามัยบ้านเลื่อม และคณะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัยบ้านเลื่อมทุกท่าน ที่ให้กำลังใจในการศึกษา การทำวิจัยด้วยดีตลอดมา ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการวิจัย

ท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดาและขอบคุณสมาชิกในครอบครัวทุกคนที่ให้กำลังใจ และช่วยเหลือผู้วิจัยในการศึกษาจนประสบผลสำเร็จในครั้งนี้

อมรรัตน์ จันท์สว่าง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
คำอุทิศ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ช
สารบัญตาราง	ณ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 คำถามการวิจัย	6
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	6
1.4 ข้อยกจำกัดในการวิจัย	6
1.5 ขอบเขตของการวิจัย	6
1.6 สมมติฐานของการวิจัย	7
1.7 นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย	7
1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	9
บทที่ 2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	11
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม	11
2.2 การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี	19
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน	21
2.4 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์กร	29
2.5 แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด	34
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	42
2.7 กรอบแนวคิดการวิจัย	58
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	61
3.1 รูปแบบการวิจัย	61
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	61

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.3 เครื่องมือในการวิจัย	63
3.4 การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบของคุณภาพเครื่องมือ	66
3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล	67
3.6 การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล	68
3.7 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	69
บทที่ 4 ผลการวิจัยและอภิปรายผล	73
4.1 ผลการวิจัย	74
4.2 การทดสอบสมมติฐานของการวิจัย	103
4.3 การอภิปรายผล	104
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	117
5.1 สรุปผลการวิจัย	117
5.2 ข้อเสนอแนะ	122
บรรณานุกรม	125
ภาคผนวก	131
ภาคผนวก ก ตัวอย่างแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการวิจัย	133
ภาคผนวก ข การตรวจสอบความเที่ยงของข้อมูล Try out(reliability)	149
ภาคผนวก ค การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติ Regression	157
ภาคผนวก ง รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ	165
ภาคผนวก จ หนังสือรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	171
ประวัติผู้เขียน	173

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	คุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล	75
ตารางที่ 2	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลของการสนับสนุนองค์กร จำแนกรายด้าน	77
ตารางที่ 3	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับการได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนองค์กรในตำบลบุคลากร	78
ตารางที่ 4	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับการได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนองค์กรในด้านงบประมาณ	80
ตารางที่ 5	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับการได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนองค์กรในด้านวัสดุอุปกรณ์	82
ตารางที่ 6	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลเกี่ยวกับการได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนองค์กรในด้านการจัดการ	84
ตารางที่ 7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลของการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี ภาพรวมรายด้าน	86
ตารางที่ 8	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลของการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี	87
ตารางที่ 9	ภาพรวม จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลของการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	88
ตารางที่ 10	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลของการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ	90
ตารางที่ 11	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลของการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	91
ตารางที่ 12	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลของการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	92

สารบัญตาราง (ต่อ)

		หน้า
ตารางที่ 13	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างตัวแปรอิสระกับการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี	94
ตารางที่ 14	ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี	97
ตารางที่ 15	ร้อยละของปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี	98
ตารางที่ 16	ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี	99

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน	27
ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดการวิจัย	60