

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาหาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น และเพื่อศึกษาปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากร และปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาหาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยใช้วิธีการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross Sectional Study) เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการประชุมกลุ่ม (Focus Group Discussion) และเก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามซึ่งผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และความเชื่อมั่นของ แบบสอบถาม ที่องค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอภูพานิ จังหวัดอุดรธานี โดยวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นด้วยโปรแกรม SPSS for window เพื่อคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟา ของ ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.93 นำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2548 ถึง 15 มกราคม 2549 และนำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนและไม่น่าเชื่อถือของข้อมูล นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for window โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านคุณลักษณะ ส่วนบุคคลในการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติเชิงอนุมานเปรียบเทียบความแตกต่างของการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหาเสพติด โดยใช้สถิติ T-test และ One Way ANOVA วิเคราะห์ในการหาความสัมพันธ์โดยใช้ Pearson's product moment correlation coefficient และวิเคราะห์ปัจจัยที่สามารถทำนายการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการโรงพยาบาลโดยใช้หลักการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นค้อน (Stepwise Multiple regression) ส่วนข้อมูลคุณภาพนำมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ใช้ประกอบการอธิบายข้อมูลเชิงปริมาณ โดยมีการนำเสนอผลการวิเคราะห์ดังนี้

4.1 ผลการวิจัย

4.1.2 ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากร

4.1.2 การได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรในภาพรวมรายด้าน

- ก. ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ด้านบุคลากร
- ข. ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ด้านงบประมาณ
- ค. ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ด้านวัสดุอุปกรณ์
- ง. ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ด้านการบริหารจัดการ
- จ. ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ด้านการใช้เวลา

4.1.2 การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น การเปรียบเทียบ ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วม

ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น ระหว่างกลุ่มที่มีคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ แตกต่างกัน

4.1.4 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติด ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น

4.1.5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการ สนับสนุนจากองค์กร กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะกรรมการบริหาร องค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น ในภาพรวมรายด้าน โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson 's Product Moment Correlation Coefficient)

4.1.6 การวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น โดยวิธีถดถอยพหุแบบ ขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

4.1.7 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น

4.2 การอภิปรายผล

4.1 ผลการวิจัย

4.1.1 ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากร

จากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัด ขอนแก่น พบว่าเป็นเพศชาย จำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 86.80 และเพศหญิง จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 13.20

อายุจากกลุ่มตัวอย่าง พบว่า คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลอายุน้อยที่สุด 26 ปี อายุมากที่สุด 68 ปี อายุเฉลี่ยของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล 48 ปี กลุ่มอายุระหว่าง 36-45 ปี มีจำนวนมากที่สุด จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 39.50 กลุ่มอายุระหว่าง 26-35 ปีขึ้นไปมีจำนวนน้อย ที่สุด จำนวน 6 คนคิดเป็นร้อยละ 3.20

ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างพบว่า คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ส่วนมากมีระดับการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 52.30 รองลงมาคือมีการศึกษา ในระดับประถมศึกษา จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 32.60

ตำแหน่งของกลุ่มตัวอย่างก่อนจะมาดำรงตำแหน่งทางบริหาร(คณะกรรมการบริหารองค์การ บริหารส่วนตำบล) ของกลุ่มตัวอย่างพบว่า เป็นสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล (ส.อบต.) จำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 82.60 รองลงมาคือดำรงในตำแหน่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบลหรือรองนายกองค์การ บริหารส่วนตำบล จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 7.40

ประสบการณ์ทำงานในองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น พบว่า มีประสบการณ์ทำงาน ต่ำที่สุด 1 ปี มีประสบการณ์ทำงานสูงที่สุด 10 ปี ประสบการณ์ทำงานเฉลี่ยของคณะกรรมการบริหารองค์การ

บริหารส่วนตำบล 3.16 ปี ค่ามัธยฐาน = 2 โดยมีประสบการณ์ทำงาน ระหว่าง 1-5 ปี มีมากที่สุด จำนวน 164 คน คิดเป็น ร้อยละ 85.30 และประสบการณ์ทำงานระหว่าง 6-10 ปี จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 14.70

อาชีพหลักของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ส่วนใหญ่มีอาชีพ เกษตรกร จำนวน 146 คิดเป็นร้อยละ 74.80 รองลงมาคืออาชีพรับจ้าง จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 14.70

รายได้ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล มีรายได้ต่อเดือนต่ำสุด 4,800 บาท รายได้สูงสุดต่อเดือน 17,920 บาท รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,724.26 บาท ส่วนมากคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 76.30 รองลงมาคือมีรายได้ระหว่าง 5,000-10,000 บาท จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 19.50

รายได้ของครอบครัวคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล มีรายได้ครอบครัวต่อเดือนต่ำสุด 1,000 บาท รายได้ครอบครัวสูงสุดต่อเดือน 50,000 บาท รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 8,453.53 บาท ค่ามัธยฐานเท่ากับ 6100 บาท ส่วนมากครอบครัวของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล มีรายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 44.20 รองลงมาคือมีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 34.70 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำแนกตามลักษณะข้อมูลปัจจัยด้านคุณลักษณะ

ส่วนบุคคล (n = 190)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	165	86.80
หญิง	25	13.20
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	62	32.60
มัธยมศึกษา	101	53.20
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ(ปวช./ ปวส.)	14	7.40
อนุปริญญา/ ประกาศนียบัตร	5	2.60
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	8	4.20
ตำแหน่ง		
นายก/รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล	14	7.40
ประธานสภาตำบล	6	3.20
กรรมการสภาตำบล	3	1.60
คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล	5	2.60
สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล	157	82.60
เลขานุการคณะกรรมการบริหาร อบต.	5	2.6

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำแนกตามลักษณะข้อมูลปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล (ต่อ) (n=190)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
อายุ ต่ำกว่า 40 ปี	135	71.10
อายุ ระหว่าง 40 -60 ปี	135	71.10
อายุมากกว่า 60 ปี	18	9.50
Mean = 48 , SD = 8.23 , Min. = 26 , Max. = 68		
ประสบการณ์ทำงานในองค์กรบริหารส่วนตำบล		
1-5 ปี	162	85.30
6-10 ปี	28	14.70
Mean = 3.16, Median = 2, SD = 2.58 , Min. = 1 , Max. = 10		
อาชีพหลัก		
เกษตรกร	146	76.80
รับจ้าง	28	14.70
ค้าขาย /รับเหมา	10	5.30
ข้าราชการบ้านนาญ/ข้าราชการ	6	3.10
รายได้บุคคลต่อเดือน		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	145	76.30
5001 –10,000 บาท	37	19.50
มากกว่า 10,000 บาท	8	4.20
Mean = 5724.26 , SD = 2086.88 , Min. = 4800 , Max. = 17,920		
รายได้ครอบครัวต่อเดือน		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	66	34.70
5001 –10,000 บาท	84	44.20
มากกว่า 10,000 บาท	40	21.10
Mean = 8453.53 , Median = 6100 , SD = 7022.95 , Min = 1000, Max. = 50,000		

4.1.2 การได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรในภาพรวมรายด้าน

กลุ่มตัวอย่างได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรในภาพรวมรายด้าน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย $\bar{x}=3.69$ (S.D. = 0.68) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่าปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ด้านเวลา มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{x} = 3.81$, S.D. = 0.78) รองลงมาได้แก่ ด้านบริหารจัดการ ($\bar{x} = 3.76$, S.D. = 0.81) ด้านบุคลากร ($\bar{x} = 3.72$, S.D. = 0.78) ด้านงบประมาณ ($\bar{x} = 3.55$, S.D. = 0.86) และด้านวัสดุอุปกรณ์ ($\bar{x} = 3.50$, S.D. = 0.75) ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรในภาพรวมรายด้าน (n=190)

ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร	ระดับ					X	SD	การแปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
ด้านบุคลากร	24 (12.6)	103 (54.2)	50 (26.3)	12 (6.3)	1 (0.5)	3.72	0.78	มาก
ด้านงบประมาณ	12 (6.3)	87 (45.8)	76 (40.0)	14 (7.4)	1 (0.5)	3.50	0.75	มาก
ด้านวัสดุอุปกรณ์	21 (11.1)	84 (44.2)	66 (34.7)	16 (8.4)	3 (1.6)	3.55	0.86	มาก
ด้านการบริหารจัดการ	29 (15.3)	99 (52.1)	51 (26.8)	9 (4.7)	2 (1.1)	3.76	0.81	มาก
ด้านการใช้เวลา	30 (15.3)	104 (52.1)	46 (26.8)	9 (4.7)	1 (1.1)	3.81	0.78	มาก
รวม						3.69	0.68	มาก

ก. การได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ด้านบุคลากร

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ด้านบุคลากร ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางมีคะแนนค่าเฉลี่ย 3.72 (S.D.=0.78) โดยพบว่า ปัจจัยด้านบุคลากรส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก มีเพียงข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้ความสามารถของบุคลากรในองค์การบริหารส่วนตำบล ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลงานป้องกันและแก้ไขปัญหาอาชญากรรม มีความรู้ ความสามารถเหมาะสมกับงาน มากน้อยเพียงใด ซึ่งคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลางค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3.43 (S.D. = 0.87) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับการได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรในด้านบุคลากร (n= 190)

ด้านบุคลากร	ระดับ (จำนวน/ร้อยละ)					\bar{X}	SD	การแปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. อบต.มีบุคลากรเพียงพอในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	31 (16.3)	58 (30.5)	81 (42.6)	18 (9.5)	2 (1.1)	3.51	0.91	มาก
2. บุคลากรที่ อบต.มอบหมายให้รับผิดชอบงานมีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับงาน	23 (12.1)	60 (31.6)	86 (45.3)	19 (10.0)	2 (1.1)	3.43	0.87	ปานกลาง
3. อบต.ได้มอบหมายบทบาทในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดให้กับกลุ่มคณะกรรมการบริหาร ของ อบต.	32 (16.8)	94 (49.5)	45 (23.7)	14 (7.4)	5 (2.6)	3.71	0.92	มาก
4. อบต.ได้สนับสนุนคณะกรรมการบริหาร ให้สามารถปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน	48 (25.3)	83 (43.7)	45 (23.7)	11 (5.8)	3 (1.6)	3.85	0.92	มาก
5. อบต.สนับสนุนให้บุคลากรเข้ารับการประชุมอบรมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	45 (23.7)	86 (45.3)	46 (24.2)	9 (4.7)	4 (2.1)	3.84	0.91	มาก
6. ผู้บริหารของ อบต.ให้ความสนใจติดตามดูแล ช่วยเหลือการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดแก่คณะกรรมการบริหาร	54 (28.4)	86 (45.3)	42 (22.1)	5 (2.6)	3 (1.6)	3.96	0.87	มาก
7. อบต.ได้ส่งเสริมให้คณะกรรมการบริหารมีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	38 (20.0)	82 (43.2)	55 (28.9)	13 (6.8)	2 (1.1)	3.74	0.89	มาก
รวม						3.72	0.78	มาก

ข. การได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ด้านงบประมาณ

พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ด้านงบประมาณในภาพรวมที่ได้รับอยู่ในระดับมาก มีคะแนนค่าเฉลี่ย 3.50 (S.D. = 0.75) โดยเฉพาะข้อคำถามในด้านการให้ความสำคัญในการติดตาม ควบคุม กำกับ การใช้งบประมาณด้านป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด เป็นคำถามที่คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.76 (S.D.=0.87) แต่ในด้านความเพียงพอของงบประมานนั้นคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยปานกลาง มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3.14 (S.D.=0.86) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับการได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรในด้านงบประมาณ (n= 190)

ด้านงบประมาณ	ระดับ (จำนวน/ร้อยละ)					\bar{X}	SD	การแปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. อบต. มีการจัดทำแผนงบประมาณด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ตำบล	29 (15.3)	77 (40.5)	63 (33.2)	16 (8.4)	5 (2.6)	3.57	0.94	มาก
2. งบประมาณที่ อบต.ได้จัดสรรสำหรับใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด มีความเพียงพอ	11 (5.8)	48 (25.3)	93 (48.9)	33 (17.4)	5 (2.6)	3.14	0.86	ปานกลาง
3. เมื่อชุมชนในพื้นที่เสนอของบประมาณในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด อบต.ได้ให้การสนับสนุนแก่ชุมชน	22 (11.6)	58 (30.5)	86 (45.3)	22 (11.6)	2 (1.1)	3.40	0.87	ปานกลาง
4. อบต.ให้การสนับสนุนงบประมาณเพื่อใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดแก่หน่วยงานอื่นในพื้นที่	18 (9.5)	72 (37.9)	72 (37.9)	23 (12.1)	5 (2.6)	3.39	0.91	ปานกลาง

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับการได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรในด้านงบประมาณ (ต่อ) (n= 190)

ด้านงบประมาณ	ระดับ (จำนวน/ร้อยละ)					\bar{X}	SD	การแปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
5. อบต.ให้การสนับสนุนงบประมาณเพื่อใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ความที่เสนอขออย่างรวดเร็ว	25 (13.2)	78 (41.1)	61 (32.1)	23 (12.1)	3 (1.6)	3.52	0.92	มาก
6. อบต.ให้ความสำคัญในการติดตาม ควบคุม กำกับ การใช้งบประมาณด้านป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	35 (18.4)	91 (47.9)	51 (36.3)	10 (5.3)	3 (1.6)	3.76	0.87	มาก
7. อบต. ได้เปิดโอกาสให้คณะกรรมการบริหารมีส่วนร่วมในการประเมินผล การใช้จ่ายงบประมาณด้าน การป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติด	28 (14.7)	98 (51.6)	44 (23.2)	18 (9.5)	2 (1.1)	3.69	0.87	มาก
รวม						3.50	0.75	มาก

ก. การได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ด้านวัสดุอุปกรณ์

พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ด้านวัสดุอุปกรณ์ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.55 (S.D.= 0.86) โดยข้อคำถามเกี่ยวกับการเปิดโอกาสให้คณะกรรมการบริหาร มีส่วนร่วมในการวางแผนความต้องการวัสดุอุปกรณ์เพื่อใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดนั้น คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก มีคะแนนค่าเฉลี่ยมากที่สุด 3.62 (S.D.= 0.93) ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับการได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรในด้านวัสดุอุปกรณ์ (n = 190)

ด้านวัสดุอุปกรณ์	ระดับ (จำนวน/ร้อยละ)					\bar{X}	SD	การแปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. อบต.เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการวางแผนความต้องการวัสดุอุปกรณ์เพื่อใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต	36 (18.9)	67 (35.3)	70 (36.8)	14 (7.4)	3 (1.6)	3.62	0.93	มาก
2. อบต.ได้สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์เพื่อใช้ประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ครอบครัวพื้นที่ชุมชน	30 (15.8)	70 (36.8)	70 (36.8)	16 (8.4)	4 (2.1)	3.55	0.93	มาก
3. อบต.ได้จัดหาวัสดุอุปกรณ์เพื่อตอบสนองทันต่อความต้องการใช้งานของเจ้าหน้าที่ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตอย่างรวดเร็ว	28 (14.7)	66 (34.7)	69 (36.3)	22 (11.6)	5 (2.6)	3.47	0.97	ปานกลาง
4. อบต.ได้สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่มีคุณภาพมาก เพื่อใช้ประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต	21 (11.1)	63 (33.2)	73 (38.4)	27 (14.2)	6 (3.2)	3.35	0.96	ปานกลาง
5. อบต.ให้ความสำคัญในการตรวจสอบจำนวนวัสดุครุภัณฑ์ให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ	26 (13.7)	79 (41.6)	64 (33.7)	18 (9.5)	3 (1.6)	3.56	0.89	มาก
6. อบต.ได้สนับสนุนการบำรุงรักษา อุปกรณ์ เครื่องมือ และครุภัณฑ์ให้มีคุณภาพพร้อมใช้งาน	22 (11.6)	88 (46.3)	55 (28.9)	20 (10.5)	5 (2.6)	3.54	0.92	มาก
รวม						3.55	0.86	มาก

ง. การได้รับปัจจัยสนับสนุนจากองค์กร ด้านการบริหารจัดการ

กลุ่มตัวอย่างได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ด้านการบริหาร จัดการอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.76 (S.D.= 0.81) โดยข้อความเกี่ยวกับการที่ อบต.ได้สนับสนุนให้คณะกรรมการบริหาร มีบทบาทกำหนดเป้าหมายในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของหมู่บ้าน คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลมีความคิดเห็นอยู่ในระดับ มาก มีคะแนนค่าเฉลี่ยมากที่สุด 3.82 (S.D. = 0.81) ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับการได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรด้านการบริหารจัดการ (n= 190)

ด้านการบริหารจัดการ	ระดับ (จำนวน/ร้อยละ)					\bar{X}	SD	การแปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. อบต. มีนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไว้ชัดเจน	41 (21.6)	83 (43.7)	54 (28.4)	12 (6.3)	0 (0.0)	3.81	0.85	มาก
2. อบต. มีการรวบรวมข้อมูล เพื่อใช้ในการวางแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	33 (17.4)	91 (47.9)	50 (26.3)	13 (6.8)	3 (1.6)	3.73	0.88	มาก
3. อบต. ส่งเสริมการมีส่วนร่วม กำหนดเป้าหมายของการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	35 (18.4)	97 (51.1)	47 (24.7)	10 (5.3)	1 (0.5)	3.82	0.81	มาก
4. อบต. รายงานข้อมูลการปฏิบัติงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	34 (17.9)	89 (46.8)	52 (27.4)	13 (6.8)	2 (1.1)	3.74	0.87	มาก
5. อบต. ให้คณะกรรมการบริหาร มีบทบาทในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของหมู่บ้าน	40 (21.1)	83 (43.7)	52 (27.4)	13 (6.8)	2 (1.1)	3.77	0.89	มาก
6. อบต. ประสานงานกับหน่วยงาน อื่นๆในพื้นที่เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	38 (6.1)	88 (34.1)	52 (41.9)	11 (14.0)	1 (0.5)	3.79	0.85	มาก
7. อบต. มีการติดตามประเมินผล การปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเป็นระบบ	33 (17.4)	83 (43.7)	55 (28.9)	16 (8.4)	3 (1.6)	3.67	0.92	มาก
รวม						3.76	0.81	มาก

จ. การได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ด้านการใช้เวลา

กลุ่มตัวอย่างได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรด้านการใช้เวลา ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.81 (S.D. = 0.78) โดยข้อคำถามเกี่ยวกับองค์การบริหารส่วนตำบล มีการวางแผนงานรองรับการปฏิบัติการพลังแผ่นดินร่วมกวาดล้างยาเสพติดตามระยะเวลาที่รัฐบาลกำหนดไว้อย่างไร คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีคะแนนค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือมีค่าเฉลี่ย 3.97 (S.D.= 0.85) ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับการได้รับปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรในด้านการใช้เวลา (n= 190)

ด้านการใช้เวลา	ระดับ (จำนวน/ร้อยละ)					X	SD	การแปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. อบต.มีการวางแผนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด สอดคล้องกับระยะเวลาที่รัฐบาลกำหนด	50 (26.3)	86 (45.7)	45 (23.7)	9 (4.7)	0 (0.0)	3.93	0.83	มาก
2. อบต.มีการนิเทศติดตามงานป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ในหมู่บ้านตามระยะเวลาที่กำหนดไว้	34 (17.9)	82 (43.2)	57 (30.0)	16 (8.4)	1 (0.5)	3.69	0.87	มาก
3. อบต.ดำเนินกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดอย่างเหมาะสมกับระยะเวลาที่กำหนด	28 (14.7)	90 (47.4)	57 (30.0)	12 (6.3)	3 (1.6)	3.67	0.86	มาก
4. อบต. ได้ทำการปรับปรุงกระบวนการในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดให้สอดคล้องตามระยะเวลาที่กำหนด	29 (15.3)	86 (45.3)	57 (30.0)	15 (7.9)	3 (1.6)	3.65	0.89	มาก
5. อบต. ได้ทุ่มเทเวลาในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในพื้นที่ อย่างเต็มที่	52 (27.4)	78 (41.1)	44 (23.2)	13 (6.8)	3 (1.6)	3.86	0.95	มาก

ตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับการได้รับปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กรในด้านการใช้เวลา (ต่อ) (n = 190)

ด้านการใช้เวลา	ระดับ (จำนวน/ร้อยละ)					X	SD	การแปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
6. อบต.ได้ให้อำนาจในการตัดสินใจ แก่คณะ กรรมการบริหาร เพื่อให้การป้องกันและแก้ไข ปัญหา ยาเสพติด มีประสิทธิภาพทันตามเวลาที่กำหนด	53 (27.9)	81 (42.6)	43 (22.6)	11 (5.8)	2 (1.1)	3.91	0.91	มาก
7. อบต.ได้มีการส่งเสริมให้ คณะกรรมการบริหารมีส่วนร่วมวางแผน ควบคุมการ ใช้เวลาในการ ทำกิจกรรมการป้องกันและแก้ไข ปัญหา ยาเสพติด	48 (25.3)	86 (45.3)	43 (22.6)	10 (5.3)	3 (1.6)	3.87	0.91	มาก
8. อบต.มีการประเมินระยะเวลาที่ใช้ในการป้องกันและแก้ไข ปัญหา ยาเสพติดว่าสามารถทำได้ตามแผนที่วางไว้	25 (13.2)	89 (46.8)	59 (31.1)	15 (7.9)	2 (1.1)	3.63	0.85	มาก
9. อบต.มีการวางแผนงานรองรับการ ปฏิบัติการพลังแผ่นดินร่วมกวาดล้างยาเสพติดตามระยะเวลาที่รัฐบาลกำหนด	54 (28.4)	88 (46.3)	40 (21.1)	6 (3.2)	2 (1.1)	3.97	0.85	มาก
รวม						3.81	0.78	มาก

4.1.3 การมีส่วนร่วมในการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลใน จังหวัดขอนแก่น

จากการศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น ในภาพรวม พบว่าการมีส่วนร่วมในการป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่นอยู่ในระดับมาก

มีค่าเฉลี่ย 3.84 (S.D.=0.69) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า การมีส่วนร่วมในการป้องกันและการแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ มีค่าเฉลี่ย 4.02 (S.D.= 0.71) ลำดับต่อมาคือ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล มีค่าเฉลี่ย 3.78 (S.D. = 0.83) การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ มีค่าเฉลี่ย 3.77 (S.D.= 0.79) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ย 3.73 (S.D. = 0.83) และการมีส่วนร่วมในการรับ ผลประโยชน์ มีค่าเฉลี่ย 3.70 (S.D.= 0.66) ตามลำดับ ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การมีส่วนร่วมในการป้องกันและการแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น ในภาพรวมรายด้าน (n= 190)

การมีส่วนร่วมในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	ระดับ (จำนวน/ร้อยละ)					\bar{X}	SD	การ แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
1. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา และสาเหตุ	33 (17.4)	92 (48.4)	56 (29.5)	8 (4.2)	1 (0.5)	3.77	0.79	มาก
2. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	28 (14.7)	98 (51.6)	50 (26.3)	12 (6.3)	2 (1.1)	3.73	0.83	มาก
3. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ	47 (24.7)	101 (53.2)	46 (21.1)	2 (1.1)	0 (0.0)	4.02	0.71	มาก
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล	36 (18.9)	89 (46.8)	54 (28.4)	10 (5.3)	1 (0.5)	3.78	0.83	มาก
5. การมีส่วนร่วมในการรับ ผลประโยชน์	17 (8.7)	104 (54.7)	64 (33.7)	5 (2.6)	0 (0.0)	3.70	0.66	มาก
รวม						3.84	0.69	มาก

การมีส่วนร่วมในการป้องกันและการแก้ไขปัญหาเสพติด ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น รายด้าน

ก. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ

กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการป้องกันและการแก้ไขปัญหาเสพติด ในด้านการค้นหาปัญหาและสาเหตุ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.79 (S.D.= 0.64) พบว่า ข้อคำถามเกี่ยวกับ การมีส่วนร่วม

สำรวจปัญหาในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดขององค์การบริหารส่วนตำบล คณะกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบลมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.95 (S.D.= 0.86) ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา (n= 190)

การมีส่วนร่วม ในการค้นหาปัญหา	ระดับ (จำนวน/ร้อยละ)					\bar{X}	SD	การแปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. การมีส่วนร่วมสำรวจปัญหาในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	50 (26.3)	94 (49.5)	35 (18.4)	9 (4.7)	2 (1.1)	3.95	0.86	มาก
2. การนำปัญหายาเสพติดที่พบในพื้นที่มานำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร	35 (18.4)	78 (41.1)	56 (29.5)	16 (8.4)	5 (2.6)	3.64	0.96	มาก
3. การมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของ อบต.	32 (16.8)	87 (45.8)	59 (31.1)	11 (5.8)	1 (0.5)	3.73	0.82	มาก
4. การมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	44 (23.2)	96 (50.5)	41 (21.6)	7 (3.7)	2 (1.1)	3.91	0.83	มาก
5. การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา เพื่อนำมาเป็นแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของ อบต.	30 (15.8)	90 (47.4)	50 (26.3)	17 (8.9)	3 (1.6)	3.67	0.90	มาก
รวม						3.79	0.64	มาก

ข. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

กลุ่มตัวอย่างมีระดับการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ อยู่ในระดับมาก มี ค่าเฉลี่ย 3.73 (S.D. = 0.83) ข้อคำถามในแบบสอบถามที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมตัดสินใจในการนำความคิดเห็นของประชาชนทั่วไปมาประกอบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดขององค์การบริหารส่วนตำบล

มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ 3.84 (S.D.=0.89) ส่วนการมีส่วนร่วมตัดสินใจในการใช้ระบบข้อมูลและสารสนเทศของ อบต. ให้เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้นมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3.56 (S.D.= 0.98) ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (n=190)

การมีส่วนร่วม ในการตัดสินใจ	ระดับ (จำนวน/ร้อยละ)					\bar{X}	SD	การ แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
1. การมีส่วนร่วมตัดสินใจ ในการวางแผนปฏิบัติงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหายา เสพติด	35 (18.4)	91 (47.9)	47 (24.7)	14 (7.4)	3 (1.6)	3.74	0.89	มาก
2. การมีส่วนร่วมตัดสินใจ การอนุมัติงบประมาณเพื่อ สนับสนุนโครงการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด	38 (20.0)	77 (40.5)	52 (27.4)	17 (8.9)	6 (3.2)	3.65	1.00	มาก
3. การนำความคิดเห็นของ ประชาชนมาประกอบการ ดำเนินงาน ป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติด	39 (20.5)	97 (51.1)	42 (22.1)	8 (4.2)	4 (2.1)	3.84	0.87	มาก
4. การมีส่วนร่วมตัดสินใจ ในการประเมินผลงานด้าน การ ป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติด	30 (15.8)	83 (43.7)	56 (29.5)	15 (7.9)	6 (3.2)	3.61	0.95	มาก
5. การมีส่วนร่วมตัดสินใจ ในการใช้ระบบข้อมูลและ สารสนเทศ ให้ เป็น ประโยชน์ต่อการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด	31 (16.3)	78 (41.1)	55 (28.9)	20 (10.5)	6 (3.2)	3.56	0.98	มาก
รวม						3.73	0.83	มาก

ก. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ

กลุ่มตัวอย่างมีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินการของคณะกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบล อยู่ในระดับ ที่มาก มีค่าเฉลี่ย 4.02 (S.D. = 0.71) ข้อคำถามในแบบสอบถาม ที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ในการพัฒนาหมู่บ้านให้เป็นหมู่บ้านเข้มแข็ง

เอาชนะยาเสพติด กลุ่มตัวอย่างมีระดับการมีส่วนร่วมในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือมีค่าเฉลี่ย 4.31 (S.D.= 0.71) ส่วนคำถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษานั้น มีค่าเฉลี่ย ต่ำสุด คือ 3.66 (S.D.= 0.95) ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ (n= 190)

การมีส่วนร่วม ในการดำเนินการ	ระดับ (จำนวน/ร้อยละ)					\bar{X}	SD	การแปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. การให้ความร่วมมือปฏิบัติ ตามนโยบายการป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติดของ รัฐบาลอย่างเคร่งครัด	65 (34.2)	93 (48.9)	28 (14.7)	3 (1.6)	1 (0.5)	4.14	0.76	มาก
2. การมีส่วนร่วมในการค้นหา แจ้งเบาะแสข้อมูลผู้ค้ายาเสพติด ในพื้นที่รับผิดชอบ	43 (22.6)	95 (50.0)	40 (21.1)	10 (5.3)	2 (1.1)	3.87	0.86	มาก
3. การมีส่วนร่วมในการค้นหาผู้ เสพยาเสพติดในพื้นที่ รับผิดชอบ	45 (23.7)	88 (46.3)	44 (23.2)	9 (4.7)	4 (2.1)	3.84	0.91	มาก
4. การประสานงานกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำ ผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัด	36 (18.9)	76 (40.0)	59 (31.1)	15 (7.9)	4 (2.1)	3.66	0.95	มาก
5. การจัดกิจกรรมณรงค์เพื่อ ป้องกันไม่ให้เยาวชนเข้าไป เกี่ยวข้องกับยาเสพติด	58 (30.5)	103 (54.2)	25 (13.2)	4 (2.1)	0 (0.0)	4.13	0.71	มาก
6. การมีส่วนร่วมในการพัฒนา หมู่บ้านให้เป็นหมู่บ้านเข้มแข็ง เอาชนะยาเสพติด	83 (43.7)	85 (44.7)	19 (10.0)	3 (1.6)	0 (0.0)	4.31	0.71	มากที่สุด
7. การมีส่วนร่วมในการเฝ้า ระวังการแพร่ระบาดของปัญหา ยาเสพติดในชุมชน	70 (36.8)	82 (43.2)	31 (16.3)	6 (3.2)	1 (0.5)	4.13	0.83	มาก
รวม						4.02	0.71	มาก

ง. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

กลุ่มตัวอย่างมีระดับการมีส่วนร่วมในการประเมินผลของคณะกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบล อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.78 (S.D. = 0.83) ข้อคำถามในแบบสอบถามที่เกี่ยวกับการได้แสดงความคิดเห็นอย่างตรงไปตรงมาในการประเมินผลการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ขององค์การบริหารส่วนตำบล มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด 3.88 (S.D.=0.87) ส่วนข้อคำถามในแบบสอบถาม ที่เกี่ยวกับการได้มีส่วนร่วมตรวจสอบการทำงาน เพื่อค้นหาความบกพร่องในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ขององค์การบริหารส่วนตำบลนั้น มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 3.66 (S.D.=0.97) ดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการ ประเมินผล (n= 190)

การมีส่วนร่วม ในการประเมินผล	ระดับ (จำนวน/ร้อยละ)					\bar{X}	SD	การ แปล ผล
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
1. การติดตามผลการทำงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดของ อบต.	42 (22.1)	90 (47.4)	45 (23.7)	12 (6.3)	1 (0.5)	3.84	0.85	มาก
2. การร่วมตรวจสอบการ ทำงานเพื่อค้นหาความ บกพร่องในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาเสพติด	39 (20.5)	76 (40.0)	51 (26.8)	21 (11.1)	3 (1.6)	3.66	0.98	มาก
3. การได้แสดงความคิดเห็น อย่างตรงไปตรงมาในการ ประเมินผลการป้องกันและ แก้ไขปัญหาเสพติด	47 (24.7)	86 (45.3)	46 (24.2)	9 (4.7)	2 (1.1)	3.88	0.87	มาก
4. การมีส่วนร่วมในการ รายงานผลการป้องกันและ แก้ไขปัญหาเสพติด	39 (20.5)	77 (40.5)	55 (28.9)	18 (9.5)	1 (0.5)	3.71	0.92	มาก
5. การเข้าร่วมรับฟังการ สรุปผลการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ของ อบต.	40 (21.1)	99 (52.1)	37 (19.5)	11 (5.8)	3 (1.6)	3.85	0.87	มาก
รวม						3.78	0.83	มาก

จ. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์

กลุ่มตัวอย่างมีระดับการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.70 (S.D.= 0.66) พบว่าข้อคำถามที่เกี่ยวกับความภาคภูมิใจของคณะกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบล จากการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมีส่วนร่วมในระดับมาก ค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.24 (S.D. = 0.81) ส่วนการได้รับรางวัลจากการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น การรับโบนัส หรืออื่น ๆ นั้น พบว่าอยู่ในระดับ ที่น้อย มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 2.07 (S.D. 1.16) ดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (n= 190)

การมีส่วนร่วมในการ รับผลประโยชน์	ระดับ (จำนวน/ร้อยละ)					\bar{X}	SD	การ แปล ผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
1. การได้รับแรงจูงใจในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดจาก ผู้บริหารของหน่วยงาน	46 (24.2)	86 (46.8)	37 (19.5)	8 (4.2)	10 (5.3)	3.81	1.02	มาก
2. การได้รับแรงจูงใจในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดจาก ประชาชนในพื้นที่	45 (23.7)	94 (49.5)	35 (18.4)	12 (6.3)	4 (2.1)	3.86	0.92	มาก
3. การมีความภาคภูมิใจจากการ ดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญห ยาเสพติด	82 (43.2)	78 (41.1)	24 (12.6)	5 (2.6)	1 (2.6)	4.24	0.81	มาก
4. การได้รับรางวัลจากการปฏิบัติงาน ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญห ยาเสพติด เช่น การรับโบนัส ฯ	4 (2.1)	28 (14.7)	26 (13.7)	51 (26.8)	81 (42.6)	2.07	1.16	น้อย
5. การได้รับคำชมเชยจากประชาชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญห ยาเสพติด	26 (13.7)	73 (38.4)	57 (30.0)	27 (14.2)	7 (3.7)	3.44	1.02	มาก
6. การมีความมุ่งมั่นในการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	84 (44.2)	75 (39.5)	30 (15.8)	30 (16.8)	1 (0.5)	4.27	0.74	มาก
รวม						3.70	0.66	มาก

4.1.4 การเปรียบเทียบ ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดขอนแก่น ระหว่างกลุ่มที่มีคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ แตกต่างกัน

เปรียบเทียบความแตกต่างของการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของคณะกรรมการบริหาร องค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น ในกรณีที่ตัวแปรต้นเป็นข้อมูลวัดแบบกลุ่ม 2 กลุ่ม ได้แก่ เพศ ประสพการณ์ทำงาน กลุ่มอาชีพ ตำแหน่งของกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้ามาเป็นคณะกรรมการบริหารองค์การบริหาร ส่วนตำบล โดยใช้สถิติทดสอบที (T-test) เป็นดังนี้

เมื่อทำการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น ระหว่างกลุ่ม เพศชาย และเพศหญิง พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาสุขภาพจิตของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น ระหว่างกลุ่มที่มี ประสบการณ์ทำงานแตกต่างกัน พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาสุขภาพจิตของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น ระหว่างกลุ่มอาชีพที่ แตกต่างกัน พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมในการ ป้องกันและแก้ไข ปัญหาสุขภาพจิตของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น ระหว่างกลุ่มที่มีตำแหน่ง แตกต่างกัน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายละเอียดดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของ เพศ ประสบการณ์ทำงาน และตำแหน่งกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น

ตัวแปร	จำนวน	\bar{X}	SD.	Mean Different	t	(p-value)
เพศ						
-หญิง	25	3.68	0.63	0.181	-0.168	0.867
-ชาย	165	3.86	0.69			
ประสบการณ์ทำงาน						
1 – 5 ปี	162	3.83	0.69	-2.381	-0.514	0.608
6 – 10 ปี	28	3.86	0.65			
ตำแหน่ง						
- กลุ่มที่มีตำแหน่งที่ทำหน้าที่ด้านบริหาร (นายก/รองนายก /เลขาธิการนายก อบต.)	33	4.06	0.79	-0.295	-0.2708	0.04*
- กลุ่มที่มีหน้าที่ทางด้านสภาองค์การบริหารส่วนตำบล (ประธาน/รองประธานสภา/ ส.อบต.)	157	3.79	0.66			
อาชีพ						
- เกษตรกร	146	3.86	0.67	8.344	0.72	0.483
- อื่นๆ	44	3.77	0.74			

4.1.5 การเปรียบเทียบ ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ในกรณีที่ตัวแปรต้นเป็นข้อมูลวัดแบบมากกว่า 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มอายุ กลุ่มรายได้ และกลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่างกัน

การศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น ในกรณีที่ตัวแปร

40-60 ปี ค่าเฉลี่ย 3.93 (S.D.=0.76) และกลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า 40 ปี มีระดับการมีส่วนร่วมน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.86 (S.D.= 0.71) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value <0.05) รายละเอียด ดังตารางที่ 17

ตารางที่ 17 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของการศึกษา รายได้และกลุ่มอายุกับการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น

ตัวแปร	จำนวน	\bar{X}	SD.	Mean Different	F-value	p-value
การศึกษา						
-ประถมศึกษา	62	3.82	0.615	-3.88	0.175	0.840
-มัธยมศึกษา	101	3.86	0.735	3.881		
-สูงกว่ามัธยมศึกษา	27	3.78	0.698	-4.480		
รายได้รวมส่วนตัวและครอบครัว						
-รายได้น้อยกว่า10,000 บาท	62	3.87	0.712	9.002	1.064	0.347
-รายได้ 10,000-20,000 บาท	105	3.78	0.693	-9.001		
-รายได้มากกว่า 20,000 บาท	23	4.00	0.603	0.219		
กลุ่มอายุ						
-อายุ มากกว่า 60 ปี	18	4.44	0.511	0.511	4.290	0.001*
-อายุ 40 - 60 ปี	135	3.93	0.764	-0.511		
-อายุน้อยกว่า 40ปี	37	3.86	0.713	-0.579		

p-value < 0.05

4.1.6 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น ในภาพรวมรายด้าน

การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product-moment correlation coefficient) ซึ่งตัวแปรทั้งสองนั้นจะต้องมีระดับการวัดไม่ต่ำกว่าอันดับภาคชั้น (Interval Scale) หรืออัตราสเกล (Ratio scale) ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน รายได้ หากตัวแปรใดมีระดับการวัดเป็น Nominal Scale หรือ Ordinal Scale ต้องทำการเปลี่ยนให้สามารถวิเคราะห์ได้ โดยทำเป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) และกำหนดค่าตัวแปรที่สนใจให้มีความเท่ากับ 1 ค่าตัวแปรที่ไม่สนใจเท่ากับ 0 (บุญเรียง ขจรศิลป์, 2547) ดังนี้

- เพศชาย =1 เพศหญิง = 0

- การศึกษาระดับมัธยมศึกษา =1 ระดับประถมศึกษาและสูงกว่ามัธยมปลาย = 0

- อาชีพเกษตรกร = 1 อาชีพอื่นๆ = 0

- ตำแหน่งของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล กำหนดให้กลุ่มที่มีหน้าที่ทางด้านสภาองค์การบริหารส่วนตำบล (ประธาน/รองประธานสภา/ส.อบต.) = 1 กลุ่มที่มีตำแหน่งที่ทำหน้าที่ด้านบริหาร (นายก/รองนายก /เลขานุการนายก อบต.) = 0
ซึ่งผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ลำดับชั้นในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
3. นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1) สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์

ข้อมูล ดังนี้

X_1	แทน	เพศ
X_2	แทน	อายุ
X_3	แทน	การศึกษา
X_4	แทน	ตำแหน่ง
X_5	แทน	ประสบการณ์
X_6	แทน	อาชีพหลัก
X_7	แทน	รายได้รวม
X_8	แทน	การสนับสนุนด้านบุคลากร
X_9	แทน	การสนับสนุนด้านงบประมาณ
X_{10}	แทน	การสนับสนุนด้านวัสดุ
X_{11}	แทน	การสนับสนุนด้านการบริหารจัดการ
X_{12}	แทน	การสนับสนุนด้านการใช้เวลา
Y	แทน	การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด
R	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R^2	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์
R^2_{adj}	แทน	ค่าที่ได้จากการปรับปรุง ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์
SE_{b_j}	แทน	ความคาดเคลื่อนสัมประสิทธิ์การถดถอย (ของ b)
T	แทน	ค่าสถิติที่ใช้เปรียบเทียบค่าวิกฤติจากการแจกแจงแบบ t
F	แทน	อัตราส่วนวิกฤติที่ใช้พิจารณาในการแจกแจงแบบ F
a	แทน	ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
b	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
β	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

Y	แทน	การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติคของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ที่ได้จากสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
Z	แทน	การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติคของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ที่ได้จากสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
Z_1, Z_2, \dots, Z_i	แทน	X_1, X_2, \dots, X_i ตามลำดับ แต่อยู่ในรูปคะแนน มาตรฐาน

2) ลำดับขั้นในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยแยกเป็นกลุ่มตัวแปร แล้ววิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นด้วยกัน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นแต่ละตัวกับตัวแปรตาม จากการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นด้วยกัน จำนวน 66 ค่า และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นแต่ละตัวกับตัวแปรตาม จำนวน 12 ค่า ปรากฏผลแสดงในตารางที่ 18

ตารางที่ 18 เมตริกซ์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นทั้งหมดและตัวแปรตาม

ตัวแปร	x_1	x_2	x_3	x_4	x_5	x_6	x_7	x_8	x_9	x_{10}	x_{11}	x_{12}	Y
x_1	1.000												
x_2	0.221**	1.000											
x_3	0.040	0.002	1.000										
x_4	-0.014	-0.139	-0.041	1.000									
x_5	0.030	0.079	0.033	-0.319**	1.000								
x_6	0.008	0.061	0.010	0.144*	-0.089	1.000							
x_7	-0.174*	-0.092	-0.054	-0.301**	0.134	-0.314**	1.000						
x_8	0.001	0.098	-0.011	-0.110	0.110	0.219**	-0.073	1.000					
x_9	0.010	0.167*	0.021	-0.177*	0.139	0.218**	0.006	0.628**	1.000				
x_{10}	-0.006	0.156*	-0.016	-0.129	-0.006	0.147*	-0.074	0.684**	0.693**	1.000			
x_{11}	0.135	0.166*	0.085	-0.155	-0.004	0.130	0.047	0.587**	0.694**	0.751**	1.000		
x_{12}	0.043	0.145*	0.036	-0.062	-0.011	0.120	0.004	0.571**	0.662**	0.694**	0.812**	1.000	
Y	0.089	0.187**	0.038	-0.149*	0.012	0.051	0.020	0.404**	0.467**	0.545**	0.556**	0.553**	1.000

** มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01

* มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 18 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นด้วยกัน พบว่าตัวแปรต้นมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จำนวน 9 ค่า มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตั้งแต่ -0.177 ถึง 0.167 และมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 จำนวน 16 ค่า มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตั้งแต่ -0.314 ถึง 0.812

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นกับตัวแปรตามคือ การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสฟคิตของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล (Y) จากจำนวน 12 ค่า พบว่า ตัวแปรต้นมีความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม (Y) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จำนวน 1 ค่า มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ -0.149 และมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 จำนวน 6 ค่า มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตั้งแต่ 0.187 ถึง 0.556

เมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสฟคิตของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า อายุ (X_2) มีความสัมพันธ์ในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.187$, $p - \text{value} = <0.001$) และ ตำแหน่ง (X_4) มีความสัมพันธ์ในทางลบต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสฟคิต ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.149$, $p - \text{value} = <0.05$) ส่วนตัวแปร เพศ (X_1), การศึกษา (X_3), ประสบการณ์ทำงาน (X_5), อาชีพ (X_6), และรายได้ (X_7) ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสฟคิต ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P - \text{value} = <0.05$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.089 , 0.038 , 0.012 , 0.051 และ 0.020 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสฟคิต ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า ปัจจัยด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.404$, $p - \text{value} = <0.001$) ในด้านงบประมาณ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.467$, $p - \text{value} = 0.001$) ด้านวัสดุอุปกรณ์ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.545$, $p - \text{value} = 0.001$) ในด้านการบริหารจัดการ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.556$, $p - \text{value} = 0.001$) และในด้านการใช้เวลาพบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.553$, $p - \text{value} = 0.001$) รายละเอียดดังตารางที่ 19

ตารางที่ 19 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสฟติคของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล

ตัวแปร	การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสฟติค	
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ Pearson (r)	P - value
ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล		
เพศ (X_1)	0.089	0.223
อายุ (X_2)	0.187**	0.040
การศึกษา (X_3)	0.038	0.603
ตำแหน่ง (X_4)	-0.149*	0.040
ประสบการณ์ (X_5)	0.012	0.867
อาชีพ (X_6)	0.051	0.483
รายได้ (X_7)	0.020	0.788
ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร		
ด้านบุคลากร (X_8)	0.404**	<0.001
ด้านงบประมาณ (X_9)	0.467**	<0.001
ด้านการบริหารจัดการ (X_{10})	0.545**	<0.001
ด้านวัสดุอุปกรณ์ (X_{11})	0.556**	<0.001
ด้านการใช้เวลา (X_{12})	0.553**	<0.001
** มีนัยสำคัญที่ระดับ	0.01	
* มีนัยสำคัญที่ระดับ	0.05	

4.1.7 การวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสฟติค ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล โดยวิธีถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

จากการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นทั้ง 12 ตัวกับตัวแปรตาม (Y) พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 และ 0.05 จำนวน 7 ตัว จึงนำตัวแปรต้นทั้ง 7 ตัวนี้มาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณด้วยวิธีเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสฟติคของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น พบว่า ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ได้ มีจำนวน 2 ตัว คือ ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ (X_{10}) และปัจจัยด้านการใช้เวลา (X_{12}) เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและ

แก้ไขปัญหาสาเหตุของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น โดยมีขั้นตอนการคัดเลือกตัวแปรต้นเข้าสู่สมการ ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 ตัวแปรต้นที่ 1 ที่ถูกคัดเลือกเข้าสู่สมการ คือปัจจัยด้านการบริหารจัดการ (X_{10}) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.556 อธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยด้านการบริหารจัดการเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาเหตุของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น เพิ่มขึ้น 0.556 หน่วย เมื่อควบคุมค่าของตัวแปรต้นอื่นๆ ให้คงที่แล้วจะสามารถทำนายการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาเหตุของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 31.0 ($R^2 = 0.310$)

ขั้นตอนที่ 2 ตัวแปรต้นตัวที่ถูกคัดเลือกเข้าสู่สมการต่อมา คือ ปัจจัยด้านการใช้เวลา (X_{12}) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.597 อธิบายได้ว่าเมื่อคะแนนของตัวแปรปัจจัยด้านการใช้เวลาเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ทำให้การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาเหตุของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น เพิ่มขึ้น 0.597 หน่วย เมื่อควบคุมค่าของตัวแปรต้นอื่นๆ ให้คงที่แล้วจะสามารถทำนายการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาเหตุของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 35.6 ($R^2 = 0.356$)

เมื่อเปรียบเทียบอิทธิพลของตัวแปรอิสระทั้ง 2 ตัวแปร โดยการพิจารณาจากตัวแปรต้นตัวแรกที่ถูกคัดเลือกเข้าสู่สมการ พบว่า ตัวแปรปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรด้านการใช้เวลา มีผลมากที่สุด รองลงมาคือด้านการบริหารจัดการ รายละเอียดดัง ตารางที่ 20

ตารางที่ 20 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอำนาจการพยากรณ์ของตัวแปรในการทำนายการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาเหตุของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น

ตัวแปร	b	β	T	Sig.	Multiple R	R^2
ด้านการบริหารจัดการ(X_{10})	0.250	0.311	3.820	< 0.001	0.556	0.310
ด้านการใช้เวลา (X_{12})	0.300	0.337	4.142	< 0.001	0.597	0.356

ค่าคงที่(a) = 1.808

$$R=0.597 \quad R^2 = 0.356 \quad \text{Adjusted } R^2 0.349 \quad F = 51.739 \quad P - \text{value} < 0.001$$

จากผลการศึกษาดังตารางที่ 20 สามารถเขียนแทนสมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงซึ่งเป็นสมการทำนายในรูปคะแนนดิบ ดังต่อไปนี้

$$Y = 1.906 + 0.250 (\text{ด้านการบริหารจัดการ}) + 0.300 (\text{ด้านการใช้เวลา})$$

สามารถเขียนแทนสมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงซึ่งเป็น สมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังต่อไปนี้

$$Z = 0.311 Z_{x_{10}} + 0.337 Z_{x_{12}}$$

ทรัพยากรด้านอื่นน้อยมาก จากความคิดเห็นดังกล่าวสอดคล้องกับข้อมูลเชิงคุณภาพที่พบว่า การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์นั้นจะไม่ได้สนับสนุนเป็นวัสดุ อุปกรณ์ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดยตรง จะสนับสนุนให้กับกิจกรรมอื่นแต่ก็เอื้อต่อการแก้ไขปัญหาเสพติด เช่น สนับสนุนเป็นอุปกรณ์กีฬาแก่เยาวชนเพื่อส่งเสริมการเล่นกีฬา สนับสนุนอุปกรณ์ในการตั้งจุดตรวจ เช่น กรวย ไฟสัญญาณจราจร เพื่อใช้ตั้งจุดตรวจในเทศกาลปีใหม่ สงกรานต์ แต่ผลจากการตั้งจุดตรวจนอกจากจะช่วยปราบผู้ขับขี่ยานพาหนะไม่ให้ฝ่าฝืนกฎจราจรแล้ว ยังช่วยสกัดกั้นการลักเลียงหรือขนส่งยาเสพติดได้ด้วย เป็นต้น ดังมีรายละเอียดดังตารางที่ 23

ตารางที่ 23 จำนวนและร้อยละ ของคณะกรรมการ บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะการสนับสนุนด้านวัสดุ (n=100)

ปัญหาและข้อเสนอแนะในการสนับสนุนด้านวัสดุ	จำนวน	ร้อยละ
-ขาดวัสดุ อุปกรณ์ เช่น ชุดตรวจปัสสาวะ ฯ ควรสนับสนุนเพิ่มมากกว่านี้	50	50.00
-ควรสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์เพื่อใช้ในการประกอบอาชีพได้ เพื่อให้เกิดงานรายได้ตามมา หรือสนับสนุนอุปกรณ์กีฬา อุปกรณ์ในการใช้เพื่อป้องกันการค้า/ผู้เสพ/ผู้ติดแก่ชุมชน เช่น สัญญาณไฟประจำจุดตรวจ เป็นต้น	23	23.00
-ควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการจัดซื้อวัสดุตามโครงการที่เสนอขอ	7	7.00
-งบประมาณไม่มีประโยชน์ถ้าขาดการมีส่วนร่วมจากทุกส่วนในปริมาณที่เพียงพอ ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน	7	7.00
-ควรสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ที่ทันสมัย มีคุณภาพ และสนับสนุนอุปกรณ์ที่เป็นสื่อความรู้ เช่น แผ่นพับ โปสเตอร์หรือการจัดบอร์ดนิทรรศการในระดับชุมชน	6	6.00
-อบต.ให้การสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ต่างๆให้หมู่บ้านอยู่แล้ว	3	3.00
-อบต.ควรติดตาม ดูแล บำรุงวัสดุ อุปกรณ์ที่สนับสนุนให้ชุมชนเพื่อแก้ไข	2	2.00
ปัญหาในชุมชน มากกว่านี้		
-ขาดรูปแบบและเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูลรายงาน	1	1.00

ง. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการสนับสนุนด้านบริหารจัดการ

พบว่าผู้มีผู้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการสนับสนุนด้านบริหารจัดการ ทั้งหมดจำนวน 95 ราย คิดเป็นร้อยละ 50.00 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด โดยผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นว่าบริหารจัดการงานด้านยาเสพติดของ อบต. ควรกำหนดเป็นแผนงานที่ชัดเจน คิดเป็นร้อยละ 27.37 รองลงมาคือ การบริหารจัดการงานด้านยาเสพติดควรดีกว่านี้ เพราะไม่ค่อยทันต่อเหตุการณ์ บริหารงานไม่ชัดเจน เพราะขาดความรู้และประสบการณ์ คิดเป็นร้อยละ 23.18 บางกลุ่มเห็นว่าการสนับสนุนด้านการบริหารจัดการของ อบต.ควรมีการติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ 15.79 บางกลุ่มเห็นว่าควรมีการบริหารจัดการโดยแต่งตั้งกรรมการรับผิดชอบในด้านการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างชัดเจนและควรมีผู้คอยแนะนำด้านกฎหมายด้วย คิดเป็นร้อยละ 10.53 ควรมีการบริหารจัดการ

งบประมาณอย่างโปร่งใส คิดเป็นร้อยละ 5.26 และกลุ่มที่มีแนวคิดเกี่ยวกับด้านการแต่งตั้งคณะกรรมการ รับผิดชอบที่ชัดเจน ด้านการประสานงานร่วมกับชุมชน องค์กรในหมู่บ้าน และความคิดเห็นด้านการสร้างเสริม ความสามัคคีในการดำเนินงานนั้น มีผู้คิดเห็นคิดเป็นร้อยละ 4.21 สอดคล้องกับการศึกษาของสุวพีร์ ภูพัฒน์ วิบูลย์, สร้อยทอง ย้อยดี (2544) และนิทัศน์ รายวา, ปรีดา โนวฤทธิ์ (2540) พบว่าองค์การบริหารส่วนตำบลขาด ความรู้ ความเข้าใจในโครงสร้าง บทบาทและรายได้ซึ่งจะเป็นรากฐานในการตัดสินใจเลือกดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ขาดการวางแผนแก้ไขปัญหาและพัฒนา ที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน เนื่องจากไม่ได้นำข้อมูล ปัญหาความต้องการจากประชาชนหรือประสานงานด้านข้อมูลกับหน่วยงานอื่น ๆ ในชุมชนมาพิจารณาในการ จัดทำแผน รายละเอียดดังตารางที่ 24

ตารางที่ 24 จำนวนและร้อยละ ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น จำแนก ตามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะด้านบริหารจัดการ (n=95)

ปัญหาและข้อเสนอแนะในการสนับสนุนด้านงบประมาณ	จำนวน	ร้อยละ
-การบริหารงานควรจะมีการกำหนดเป็นแผนงานที่ชัดเจนมีการพิจารณา แผนงาน/โครงการที่ชุมชนเสนออย่างเป็นระบบ	26	27.37
-การบริหารจัดการควรถูกกว่านี้ ไม่ทันต่อเหตุการณ์ ดำเนินงานไม่ชัดเจน ขาดความรู้ ประสบการณ์	22	23.18
-ควรมีการติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง	15	15.79
-ควรมีการบริหาร โดยแต่งตั้งกรรมการรับผิดชอบด้านการป้องกันและ แก้ไขปัญหาสาธารณสุขอย่างชัดเจนและมีผู้คอยแนะนำเกี่ยวกับกฎหมายด้วย	10	10.53
-ควรเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหาร หรือ ได้รับ ทราบการดำเนินงานมากกว่านี้	5	5.26
-ควรมีการเก็บรวบรวมข้อมูลปัญหาสาธารณสุขเพื่อนำมาสู่กระบวนการ พิจารณาให้การแก้ไขมากกว่านี้	5	5.26
-บริหารจัดการงบประมาณไม่โปร่งใส	4	4.21
-ควรมีการประสานงานร่วมกับชุมชน องค์กรในหมู่บ้านและสร้างความ สามัคคีในการดำเนินงานมากกว่านี้	3	3.16
-ที่ผ่านมาผู้บริหารมักไม่ค่อยปรึกษาหารือกรรมการเท่าที่ควรมีการประชุม พุดคุยเกี่ยวกับเรื่องสาธารณสุขน้อยครั้ง	3	3.16
-ขาดรูปแบบการจัดการที่ดีในด้านการป้องกันยาเสพติด	2	2.11

จ. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการสนับสนุนด้านการใช้เวลา

พบว่าผู้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการสนับสนุนด้านการใช้เวลา ทั้งหมดจำนวน 81 ราย คิดเป็นร้อยละ 42.63 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด โดยผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นว่ามีการใช้เวลาในกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดน้อยมาก คิดเป็นร้อยละ 18.52 รองลงมาคือเห็นว่าการสนับสนุนด้านการใช้เวลาที่ผ่านมา มีความเหมาะสมแล้ว คิดเป็นร้อยละ 17.28 คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลบางกลุ่มเห็นว่าควรมีการปรับเปลี่ยนเวลาดำเนินการให้เกิดความเหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 16.05 บางกลุ่มเห็นว่าควรมีการกำหนดเวลาในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ 13.58 ควรประยุกต์ใช้เวลาที่ประชาชนในหมู่บ้านว่างงาน หรือช่วงปิดภาคเรียนของเยาวชนจัดกิจกรรมด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด คิดเป็นร้อยละ 13.58 และมีบางกลุ่มเห็นว่าที่ผ่านมามีการใช้เวลาแบบไปเรื่อยๆ ดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ ไม่ค่อยรักษาเวลา คิดเป็นร้อยละ 9.88 ตามลำดับ จากข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของชาติชาย นิภากุล (2545) ได้ศึกษาการใช้เวลาการบริหารงานของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในกรุงเทพมหานคร พบว่าผู้บริหารโรงเรียนที่มีแบบของบุคลิกภาพต่างกัน ใช้เวลาในการบริหารงานในกระบวนการบริหาร 4 กระบวนการคือด้านการวินิจฉัยสั่งการ ด้านการควบคุม ด้านงานบริหารทั่วไป แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับ บุญทวี นันทสถิตย์ (2546) ศึกษาการใช้เวลาของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนอำเภออมลาลาย และ กิ่งอำเภอช่องชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า การใช้เวลาของบุคลากรไม่มีความสอดคล้องกับบทบาทที่กำหนดในการปฏิบัติงานของศูนย์สุขภาพชุมชนระดับปฐมภูมิ โดยบุคลากรสาธารณสุขมีการใช้เวลาในงานรักษาพยาบาลมากกว่าด้านส่งเสริมสุขภาพประมาณ 4 เท่า นั้นแสดงว่ามีการใช้เวลายังไม่เหมาะสมกับภารกิจทั้งหมด รายละเอียดดังตารางที่ 25

ตารางที่ 25 จำนวนและร้อยละ ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น
จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะด้านการใช้เวลา (n= 81)

ปัญหาและข้อเสนอแนะในการสนับสนุนด้านการใช้เวลา	จำนวน	ร้อยละ
-มีการใช้เวลาในด้านการป้องกันยาเสพติดน้อยมาก ควรจะขยายเวลาในการทำงานและทุ่มเทมากกว่านี้	15	18.52
-ที่ผ่านมามีการใช้เวลาได้ดีพอสมควรเหมาะสมแล้วควรทำ เช่นนี้ต่อไป	14	17.28
-ควรจะมีการปรับเปลี่ยนเวลาดำเนินการให้เกิดความเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความจำเป็น มีการวางแผนการใช้เวลา	13	16.05
-ควรใช้เวลาว่างในช่วงปิดภาคเรียนในการรณรงค์ หรือฝึกอบรมกลุ่มเยาวชน หรือจัดกิจกรรมด้านอาชีพ	11	13.58
-ควรกำหนดเวลาในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องไม่ควรให้ความสำคัญเฉพาะเวลาที่รัฐบาลเน้นหนักเท่านั้น	11	13.58
-ที่ผ่านมามีการใช้เวลาแบบไปเรื่อยๆ ดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ ไม่ค่อยรักษาเวลา	8	9.88
-ควรจะมีการประเมินผลการใช้เวลาที่ผ่านมามีเหมาะสมหรือไม่	5	6.17
-การดำเนินงานที่ผ่านมามีการทุ่มเทให้ความสำคัญบางโอกาสแล้วแต่สถานการณ์ และความรุนแรงของปัญหา	3	3.70
-ควรมีการประสานงานร่วมกับชุมชน องค์กรในหมู่บ้านและใช้เวลาในการพบปะพูดคุยกับชาวบ้าน แลกเปลี่ยนรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินมากกว่านี้	1	1.23

ฉ. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ด้านการปราบปรามยาเสพติด

พบว่าผู้มีผู้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการสนับสนุนด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ด้านการปราบปรามยาเสพติด ทั้งหมดจำนวน 81 ราย คิดเป็นร้อยละ 42.63 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด โดยผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นว่า อบต. ยังขาดความรู้ ประสบการณ์ด้านการปราบปรามยาเสพติด และควรจัดให้มีการอบรมความรู้ด้านยาเสพติดแก่ อบต. คิดเป็นร้อยละ 20.37 รองลงมาคือเห็นว่าควรใช้มาตรการรุนแรงกับผู้ค้า ลงโทษให้หนัก ใช้มาตรการยึดทรัพย์ คิดเป็นร้อยละ 12.96 คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลบางกลุ่มได้ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานด้านป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเต็มที่ และรู้สึกเกิดความภาคภูมิใจที่ได้

ช่วยเหลือประเทศชาติ ที่ผ่านมามองเห็นว่าการปราบปรามของเจ้าหน้าที่ได้ผลดี ควรดำเนินการอย่างต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ 12.96 ส่วนความคิดเห็นว่า อบต.ควรมีการประสานงานกับชุมชน หรือองค์กรต่างๆ ในหมู่บ้าน เพื่อให้มีการรายงานเบาะแสอย่างรวดเร็ว คิดเป็นร้อยละ 10.19 แต่บางกลุ่มมีความคิดเห็นว่าบางที่เจ้าหน้าที่ของรัฐกลับมีพฤติกรรมเสียเอง ไร้ใจไม่ได้ คิดเป็นร้อยละ 8.33 บางกลุ่มคิดเห็นว่าการดำเนินงานยังขาด ผู้ดำเนินการปราบปรามอย่างจริงจัง ขาดการประสานงานในระดับพื้นที่ สังเกตได้จากเริ่มมีปัญหาการเล่นการพนัน และเริ่มมีปัญหายาเสพติดอื่นมาทดแทนมากขึ้น ก่อให้เกิดปัญหาทางสังคมได้มากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 7.41 และยังมีแนวคิดที่เห็นว่าการปราบปรามยังไม่ได้ผล เพราะผู้ค้ารายสำคัญเป็นผู้มีอิทธิพลหรือเป็นญาติของผู้มีอิทธิพลในชุมชน ที่ชาวบ้านเกรงกลัวไม่กล้าให้ข้อมูลหรือให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ คิดเป็นร้อยละ 7.41 จากข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับข้อมูลเชิงคุณภาพ “ นโยบายด้านการปราบปรามยาเสพติดของรัฐบาลยุคปัจจุบัน เข้มมาก ถ้าไม่มีนโยบายเช่นนี้ พวกเราคงไม่ได้มานั่งคุยกันแบบสบายใจเช่นนี้ได้ แต่ถ้าจะให้ได้ผลดี ควรประสานงานให้ชาวบ้านมีส่วนร่วมมากกว่านี้ มันถึงจะยั่งยืน อบต.เราก็ควรมีการบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนให้เห็นเป็นรูปเป็นร่าง...มากกว่านี้หน่อย” และสอดคล้องกับการศึกษาของ พิรวงษ์ หิรัญเกิด (2544) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาในการดำเนินการปราบปรามยาเสพติด ของเจ้าหน้าที่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ปัญหาในการดำเนินงานปราบปรามยาเสพติด มากที่สุดคือ ปัญหาด้านงบประมาณ ค่าเฉลี่ย 4.311 รองลงมา คือ ด้านเทคโนโลยีที่เหมาะสมและปัญหาด้านบุคลากร ค่าเฉลี่ย 4.245 และ 3.427 ตามลำดับ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาในการปราบปรามยาเสพติด ได้แก่ ประเภทของยาเสพติด และการได้รับความร่วมมือจากประชาชนและองค์กรที่เกี่ยวข้อง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 รายละเอียดดังตารางที่ 26

ตารางที่ 26 จำนวนและร้อยละ ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมในการปราบปราม (n= 81)

ปัญหาและข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมในการปราบปราม	จำนวน	ร้อยละ
-อบต.ยังขาดความรู้ ประสบการณ์ด้านการปราบปรามยาเสพติดควรจัดให้มีการอบรม	22	20.37
-ควรใช้มาตรการรุนแรงกับผู้ค้า ลงโทษให้หนัก ยึดทรัพย์สิน	14	12.96
-ไม่มีปัญหา ภูมิใจกับการทำงานที่ผ่านมา ได้ช่วยประเทศชาติ	14	12.96
เจ้าหน้าที่ปราบปรามได้ผลดี ควรทำอย่างต่อเนื่อง		
-ควรมีการประสานงานร่วมกับชุมชน องค์กรในหมู่บ้านและรายงานแจ้งเบาะแสอย่างรวดเร็ว	11	10.19
-บางที่เจ้าหน้าที่ของรัฐกลับมีพฤติกรรมเสียเอง ไร้ใจไม่ได้	9	8.33
-การปราบปรามไม่ได้ผล เพราะผู้ค้ารายสำคัญมีอิทธิพลหรือเป็นญาติของผู้มีอิทธิพลในชุมชน ชาวบ้านเกรงกลัว	8	7.41
-ผู้ที่ผ่านอบรมทำความดีเพื่อแผ่นดินแล้ว อบต.ควรสนับสนุนในเรื่องอาชีพเสริมให้เกิดมีรายได้ เขาจะไม่ได้กลับไปค้ายาเสพติดอีก	2	1.85
-บางที่ก็มีกรมใส่ร้ายป้ายสีกัน หรือเจ้าหน้าที่ไม่ช่วยรักษาความลับ	2	1.85
-รัฐบาลควรให้ความสำคัญกับกลุ่มที่อาสาเข้ามาช่วยงาน เช่น อสปส., อปกร., รปม. เป็นต้น	2	1.85
-อยากให้แก้ปัญหาลึกท้องของชาวบ้านก่อน	1	0.93

ข. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ด้านการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด

พบว่าผู้มีให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการสนับสนุนด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ด้านการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด ทั้งหมดจำนวน 105 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.26 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด โดยผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นว่าที่ผ่านมาส่วนมากผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติดไม่ค่อยยอมรับว่าติดยาเสพติด หรือคิดว่าสังคมใส่ร้ายและไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา คิดเป็นร้อยละ 21.90 รองลงมาคือเห็นว่าการบำบัดรักษาควรผสมผสานใช้วิธีในการรักษาที่หลากหลาย ทั้งการรักษาทางกาย จิตใจ อาชีพ โดยใช้ทั้งยา ธรรมะ ฝึกอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 20.00 บางกลุ่มเสนอแนะว่าควรช่วยกันค้นหาและนำผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา แต่การบำบัดรักษาต้องใช้เวลาในการฟื้นฟู คิดเป็นร้อยละ 14.29 ส่วนผู้ที่มีความคิดเห็นว่าบุคลากรที่ทำหน้าที่ด้านการ

บำบัดดำเนินการ ได้ดีแล้ว อบต.ก็ให้การสนับสนุนมาตลอดจึงขอให้ดำเนินอย่างเข้มแข็งต่อไป คิดเป็นร้อยละ 11.43 และเสนอแนะให้มีการฝึกอบรมความรู้แก่ชุมชนในการบำบัดรักษา หรือการช่วยเหลือผู้เสพยาเสพติด เพื่อให้ได้ให้ความร่วมมือและช่วยเหลือหรือมีกระบวนการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานของบุคลากรด้วย คิดเป็นร้อยละ 4.76 ส่วนผู้ที่คิดเห็นว่าปัญหาที่การบำบัดรักษาไม่ได้ผลเท่าที่ควรนั้น เนื่องจากไม่มีผู้ใส่ใจติดตามดูแลอย่างแท้จริง บำบัดไม่ครบวงจร ไม่ต่อเนื่อง ไม่มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบหลัก ไม่ว่าจะป็นสาธารณสุข หรือ อบต. ก็ตาม คิดเป็นร้อยละ 4.76 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 27

ตารางที่ 27 จำนวนและร้อยละ ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด (n=105)

ปัญหาและข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด	จำนวน	ร้อยละ
-ที่ผ่านมามีส่วนมากผู้เสพยาเสพติดไม่ค่อยยอมรับว่าติดยาเสพติด หรือคิดว่าสังคมใส่ร้าย และไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา	23	21.90
-การบำบัดรักษาควรผสมผสานใช้วิธีในการรักษาที่หลากหลาย ทั้งการรักษาทางกาย จิตใจ อาชีพ โดยใช้ทั้งยา ธรรมชาติ ฝึกอาชีพ	21	20.00
-ควรช่วยกันค้นหาและนำผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา แต่การบำบัดรักษาต้องใช้เวลาในการฟื้นฟู	15	14.29
-บุคลากรที่ทำหน้าที่ด้านการบำบัดดำเนินการ ได้ดีแล้ว อบต. ก็ให้การสนับสนุนมาตลอดจึงขอให้ดำเนินอย่างเข้มแข็งต่อไป	12	11.43
-ครอบครัว ผู้ปกครองควรให้ความร่วมมือในการสังเกตพฤติกรรมบุตรหลาน ถ้าพบว่าเสพยา ควรนำเข้าบำบัดไม่ควรปกปิดข้อมูล	8	7.62
-ปัญหาการบำบัดรักษาไม่ได้ผลเท่าที่ควร เนื่องจากไม่มีผู้ใส่ใจติดตาม ดูแลอย่างแท้จริง บำบัดไม่ครบวงจร ไม่ต่อเนื่อง ไม่มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบหลัก ไม่ว่าจะป็นสาธารณสุข หรือ อบต. ก็ตาม	5	4.76
-ควรจะมีการฝึกอบรมให้ความรู้แก่ชุมชนในการบำบัดรักษา หรือการช่วยเหลือผู้เสพยาเสพติด เพื่อให้ได้ให้ความร่วมมือและช่วยเหลือ	5	4.76
-สังคมควรเข้าใจ ให้กำลังใจ ให้ความร่วมมือในการดูแลผู้เสพยาเสพติด ทั้งก่อนและหลังการบำบัดรักษา	5	4.76
-ส่วนมากประชาชนไม่ทราบสถานที่บำบัด หรือสถานที่บำบัดอยู่ไกล อยากให้มีสถานที่บำบัดอยู่ในพื้นที่อำเภอ	4	3.81
-ที่ผ่านมามีชุมชนไม่พบว่าผู้เสพยาเสพติด จึงไม่พบว่ามีปัญหา	4	3.81
-การบำบัดรักษาเป็นแนวทางที่ดี แต่ว่ามีบุคคลบางกลุ่มพยายามหาผลประโยชน์จากกระบวนการบำบัดรักษา	1	0.98

ข. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ด้านการป้องกันกลุ่มเสี่ยง

พบว่าผู้มีผู้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ด้านการป้องกันกลุ่มเสี่ยง ทั้งหมดจำนวน 105 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.26 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด โดยผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นว่าควรจัดกิจกรรมส่งเสริมการแสดงออกของเยาวชน เช่น การเล่นกีฬา การประกวดศิลปะ การสอนอาชีพเสริม เป็นต้น คิดเป็นร้อยละ 23.81 รองลงมาคือเห็นว่ให้ครอบครัวใส่ใจดูแล อบรมและนำบุตรหลานตนเอง ให้รู้จักใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์มากกว่านี้ คิดเป็นร้อยละ 22.86 บางกลุ่มเห็นว่าเยาวชนกลุ่มเสี่ยงมักรวมกลุ่มกันมั่วสุม ไม่ให้ความสนใจกับการดำเนินงานในสังคมชุมชน ไม่ยอมรับการตักเตือน หรือการบำบัด คิดเป็นร้อยละ 9.52 และยังมีข้อเสนอแนะวิธีการแก้ไขปัญหากลุ่มเสี่ยงควรร่วมกันแก้ไขอย่างเป็นระบบ บูรณาการร่วมกันทุกฝ่าย ไม่ควรแยกกัน (ต่างคนต่างทำ) คิดเป็นร้อยละ 9.52 ตามลำดับ จากข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับข้อมูลเชิงคุณภาพที่พบว่า เยาวชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง เป็นวัยที่อยากรู้อยากลอง ปัจจุบันมีสิ่งแวดล้อมที่มั่วสุมมากมาย มีสารเสพติดที่หลากหลายมาล่อใจ ต่างกับเด็กเยาวชนสมัยก่อน (สมัยที่ คณะกรรมการบริหาร อบต.ยังเป็นวัยรุ่น) มียาเสพติดไม่กี่ประเภท เช่น กัญชา จะมีเฉพาะบางกลุ่มเท่านั้นที่ไปสูบ และกลุ่มเหล่านั้นมักถูกสังคมรังเกียจ โดยเฉพาะผู้หลักผู้ใหญ่จะจับตาดูพฤติกรรมของเด็กหนุ่มๆ ไม่อยากให้นุตรสาวไปเกี่ยวข้องกับหรือไม่อยากได้เป็นเขย ดังนั้นการรวมกลุ่มลักษณะนี้จึงไม่ยั่งยืน สลายตัวไปโดยปริยาย ซึ่งต่างกับปัจจุบัน ที่เยาวชนมีโอกาสอยู่ไกลหูไกลตาของผู้ปกครอง มีพาหนะที่สะดวกสบาย มีการสื่อสารที่รวดเร็ว สามารถนัดพบกันได้อย่างง่ายดาย จึงพบมีเด็กรวมกลุ่มมั่วสุมในแหล่งมั่วสุมต่างๆ อย่างมากมาย โดยเฉพาะตอนกลางคืน แม้แต่เด็กผู้หญิงก็ออกจากบ้านเพื่อไปพบกับเพื่อนผู้ชาย ดื่มสุราและมั่วสุมด้านอื่นๆตามมา ดังนั้นชุมชนต้องร่วมมือกันทุกฝ่าย ทั้งครอบครัว ผู้นำ อบต. เจ้าหน้าที่ เพื่อตรวจตรา ตักเตือนบุตรหลาน หรือจัดกิจกรรมให้เยาวชนทำในสิ่งที่เป็นประโยชน์ ลดการว่างงาน ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เช่น ส่งเสริมด้านการกีฬา เป็นต้น “ ทุกวันนี้สิ่งช่วย ล่อใจเด็กเยาวชนมีมากมาย ทำให้เด็กใจแตกง่าย ยาเสพติดก็เยอะ มีหลายรูปแบบ หลังจากปราบปราม เด็กหันมาดื่มเหล้ากันมาก ทั้งเหล้าแดง เหล้าขาว กฎหมายห้ามจำหน่ายแก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ก็ไม่เข้มงวด เด็กก็มีโอกาสไปมั่วสุมกันง่าย ยกหูโทรศัพท์แปปเดียว มาแล้ว เพราะมีมอเตอร์ไซด์ หนักกว่านั้นคือ เด็กผู้หญิงมาหาผู้ชายก็มาก กินเหล้ามั่วสุมตามค้ำตามคืน ในที่ไกลหูไกลตาผู้ปกครอง ต่างกับสมัยพวกกระผมตอนหนุ่มๆ ต้องไปคุยสาวที่บ้านของเขา มีผู้ใหญ่จับตาดูแล.... ส่วนยาเสพติดก็มีบาง กัญชา แต่พวกนี้มักแอบสูบตามหัวไร่ปลายนา เพื่อสนุกสนานหรือลองเล็กน้อย ไม่คิด ไม่ก่อความรุนแรงเหมือนทุกวันนี้ แต่พวกนี้รวมกลุ่มกันได้ไม่นาน เพราะชาวบ้านหรือสังคมนรังเกียจ ไม่อยากได้เป็นลูกเขย สุดท้ายก็เลิกกันไป ...ดังนั้น อบต.เราต้องประสานงานกับทุกฝ่าย พ่อ แม่ พี่น้อง เจ้าหน้าที่ ผู้นำหมู่บ้าน เพื่อช่วยกันดูแล ตักเตือนบุตรหลาน ส่งเสริมให้เขาใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ หรือออกนอกภูมิจากหมู่บ้าน ห้ามจำหน่ายจ่ายแจกสุราในงานบุญ มีการปรับถ้าฝ่าฝืน ถ้า อบต.เราทำจะดีมาก” ดังมีรายละเอียดของข้อมูลตามตารางที่ 28

ตารางที่ 28 จำนวนและร้อยละ ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่นจำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมในการป้องกันกลุ่มเสี่ยง (n=105)

ปัญหาและข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมในการป้องกันกลุ่มเสี่ยง	จำนวน	ร้อยละ
-ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมการแสดงออกของเยาวชน เช่น การเล่นกีฬา การประกวดศิลปะ การสอนอาชีพเสริม เป็นต้น	25	23.81
-ให้ครอบครัวใส่ใจดูแล อบรมแนะนำบุตรหลานตนเอง ให้รู้จักใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์มากกว่านี้	24	22.86
-เยาวชนกลุ่มเสี่ยงมักรวมกลุ่มกันมั่วสุม ไม่ให้ความสนใจกับการดำเนินงานในสังคมชุมชน ไม่ยอมรับการตักเตือน หรือการบำบัด	10	9.52
-การแก้ไขปัญหาในกลุ่มเสี่ยงควรร่วมกันแก้ไขอย่างเป็นระบบ บูรณาการร่วมกันทุกฝ่าย ไม่ควรแยกกัน (ต่างคนต่างทำ)	10	9.52
-ควรส่งเสริมการรวมกลุ่มของเยาวชนในการทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์	7	6.67
-ในระดับท้องถิ่นเองยังไม่มีประสานงานร่วมกันทุกฝ่าย ทำให้เข้าไม่ถึงกลุ่มเสี่ยง	6	5.71
-อบต.ควรเน้นการประชาสัมพันธ์ทั้งทางหอกระจายข่าว การทำป้ายการบอกกล่าวสั่งสอนกลุ่มเสี่ยงเป็นประจำ	6	5.71
-อบต.ควรสนับสนุนการจัดค่ายอบรม ค่ายคุณธรรม หรือการบวชภาคฤดูร้อนให้กับเยาวชน หรือกลุ่มเสี่ยง	6	5.71
-อบต.ควรมีคณะทำงานเพื่อออกตรวจตราสถานที่ที่เป็นแหล่งมั่วสุมหรือประสานงานกับสายตรวจให้เข้ามาดูแลในพื้นที่บ่อยๆ	6	5.71
-ปัจจุบันเยาวชนมักจะมีการรวมกลุ่มมั่วสุมกันดื่มสุรา สูบบุหรี่โดยเฉพาะในตอนเวลากลางคืน	3	2.86
-ควรออกกฎระเบียบ กติกาของหมู่บ้าน/ชุมชนเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน	1	0.95
-กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเยาวชนมาก ดังนั้นควรแนะนำการคบเพื่อน การเข้าไปในที่มั่วสุมต่างๆหรือ สิ่งหลอใจ แก่บุตรหลาน	1	0.95

ณ. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ด้านการพัฒนาหมู่บ้านเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด

พบว่าผู้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการสนับสนุน
ด้านบุคลากร ทั้งหมดจำนวน 102 ราย คิดเป็นร้อยละ 53.68 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด โดยผู้ตอบ
แบบสอบถามให้ความเห็นว่า อบต. ควรเน้นการส่งเสริมอาชีพเพื่อให้เกิดรายได้ แก้ไขปัญหาความยากจนแล้ว
ปัญหา ยาเสพติดจะหมดไป คิดเป็นร้อยละ 16.67 รองลงมาคือเห็นว่าอบต.ควรสนับสนุนการฝึกอบรมให้ความรู้
ชาวบ้าน โดยประสานงานขอวิทยากรด้านปราบปราม บำบัด กฎหมาย อาชีพมาแนะนำชาวบ้าน คิดเป็นร้อยละ
14.71 และทุกฝ่ายต้องประสานงานกันเพื่อพัฒนาหมู่บ้าน สร้างความสามัคคีเปิดโอกาสให้ชาวบ้านมีส่วนร่วม
ควรออกกฎระเบียบ กติกาของหมู่บ้าน/ชุมชนเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในหมู่บ้าน คิดเป็น
ร้อยละ 14.71 ควรมีกิจกรรมสร้างสรรค์ในกลุ่มเยาวชนอย่างต่อเนื่อง เช่น ส่งเสริมการออกกำลังกาย เล่นกีฬา
เป็นต้น คิดเป็นร้อยละ 13.73 แต่บางกลุ่มมองว่าขาดงบประมาณในการนำมาพัฒนาหมู่บ้าน งบที่ได้มาใช้ยังไม่
ตรงกับความต้องการของชาวบ้าน คิดเป็นร้อยละ 10.78 คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลบางกลุ่ม
คิดเห็นว่าการพัฒนาหมู่บ้าน/ชุมชนเป็นภาระของ อบต. อยู่แล้ว ดำเนินการแน่นอนทุกวิถีทางขอเพียงชาวบ้าน
ร่วมมือ คิดเป็นร้อยละ 7.84 แต่บางกลุ่มเห็นว่าเนื่องจากประชาชนมีภาระทำมาหากิน จึงไม่ค่อยสนใจ ขาดความ
กระตือรือร้น ในการแก้ปัญหายาเสพติด คิดเป็นร้อยละ 5.88 ได้เสนอแนะให้ครอบครัวใส่ใจดูแล อบรมแนะนำ
บุตรหลานตนเอง ให้รู้จักใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์มากกว่านี้ คิดเป็นร้อยละ 5.88 ควรมีการออกติดตามเยี่ยม
เยือนหมู่บ้าน หรือประสานงานกับสายตรวจให้เข้ามาดูแลในพื้นที่บ่อยๆ คิดเป็นร้อยละ 4.90 ที่ผ่านมามีการ
ได้รับการเลือกตั้งให้เป็น อบต. รู้สึกภูมิใจที่ได้ช่วยในการพัฒนาหมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 1.96 ที่ผ่านมามีการ
ดำเนินการ หรือมีการเคลื่อนไหวในชุมชน เฉพาะช่วงเวลาที่ภาครัฐเองจริงเท่านั้นพอนานไปก็ลดการดำเนินลงไม่
ต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ 1.96 บาง อบต. นายก อบต.ยังไม่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการเลือกตั้ง (กกต.)
จึงไม่สามารถจัดทำแผนงาน โครงการในการพัฒนาหมู่บ้านด้านต่างๆ ได้คิดเป็นร้อยละ 0.98 ตามลำดับ รายละเอียด
ดังตารางที่ 29

ตารางที่ 29 จำนวนและร้อยละ ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น
 จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมในการพัฒนาหมู่บ้าน
 เข้มแข็งอาชญาเสพติด (n=105)

ปัญหาและข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมในการพัฒนาหมู่บ้านเข้มแข็งอาชญาเสพติด	จำนวน	ร้อยละ
-อบต.ควรเน้นการส่งเสริมอาชีพเพื่อให้เกิดรายได้ แก้ไขปัญหาความยากจนแล้วปัญหาอาชญาเสพติดจะหมดไป	17	16.67
-อบต.ควรสนับสนุนการฝึกอบรมให้ความรู้ชาวบ้าน โดยประสานงานขอวิทยากรด้านปราบปราม บำบัด กฎหมาย อาชีพมาแนะนำชาวบ้าน	15	14.71
-ทุกฝ่ายต้องประสานงานกันเพื่อพัฒนาหมู่บ้าน สร้างความสามัคคีเปิดโอกาสให้ชาวบ้านมีส่วนร่วม ควรออกกฎระเบียบ กติกาของหมู่บ้าน/ชุมชนเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาชญาเสพติดในหมู่บ้าน	15	14.71
-ควรมีกิจกรรมสร้างสรรค์ในกลุ่มเยาวชนอย่างต่อเนื่อง เช่น ส่งเสริมการออกกำลังกาย เล่นกีฬา ฯ	14	13.73
-ขาดงบประมาณในการนำมาพัฒนาหมู่บ้าน งบที่ได้มาใช้ยังไม่ตรงกับความต้องการของชาวบ้าน	11	10.78
-การพัฒนาหมู่บ้าน/ชุมชนเป็นภาระของ อบต.อยู่แล้วดำเนินการแน่นอนทุกวิถีทางขอเพียงชาวบ้านร่วมมือ	8	7.84
-ให้ครอบครัวใส่ใจดูแล อบรมแนะนำบุตรหลานตนเอง ให้รู้จักใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์มากกว่านี้	6	5.88
-เนื่องจากประชาชนมีภาระทำมาหากิน จึงไม่ค่อยสนใจ ขาดความกระตือรือร้นในการแก้ไขปัญหาเสพติด	6	5.88
-มีการออกติดตามเยี่ยมเยือนหมู่บ้าน หรือประสานงานกับสายตรวจให้เข้ามาดูแลในพื้นที่บ่อยๆ	5	4.90
-ที่ผ่านมามีการได้รับการเลือกตั้งให้เป็น อบต.รู้สึกภูมิใจที่ได้ช่วยในการพัฒนาหมู่บ้าน	2	1.96
-ที่ผ่านมามีการดำเนินการ หรือมีการเคลื่อนไหวในชุมชน เฉพาะช่วงเวลาที่ภาครัฐเอาจริงเท่านั้นพอนานไปก็ลดการดำเนินลงไม่ต่อเนื่อง	2	1.96
-บาง อบต. นายก อบต.ยังไม่ได้รับการรับรองจาก กกต. จึงไม่สารธจัดทำแผนงานโครงการในการพัฒนาหมู่บ้านด้านต่างๆได้	1	0.98

ญ. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ด้านการเฝ้าระวังปัญหาแพร่ระบาดของยาเสพติด

พบว่าผู้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ด้านการเฝ้าระวังปัญหาแพร่ระบาดของยาเสพติด ทั้งหมดจำนวน 97 ราย คิดเป็นร้อยละ 51.05 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด โดยผู้ตอบแบบสอบถามให้ความเห็นว่าควรเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง แหล่งมั่วสุ่ม โดยตั้งกรรมการ ผู้ดูแล ด้วยการแบ่งคุ้มรับผิดชอบ เฉลี่ยผู้ประสานพลังแผ่นดิน 1 คน ต่อ 5 หลังคาเรือน คิดเป็นร้อยละ 30.93 รองลงมาคือ เห็นว่าประชาชนควรมีบทบาทร่วมมือในการเฝ้าระวังปัญหาแพร่ระบาดของยาเสพติดโดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงเป็นประจำคิดเป็นร้อยละ 22.68 แต่บางกลุ่มเห็นว่ากรรมการในท้องถิ่นปล่อยปะละเลย ไม่จริงจังต่อปัญหายาเสพติดคิดเป็นร้อยละ 12.37 และเห็นว่า อบต.ควรมีการประสานงานร่วมกันทุกฝ่าย เช่น ฝ่ายปกครอง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กลุ่มอาสาสมัครในการเฝ้าระวังปัญหาแพร่ระบาดของยาเสพติด มีคณะทำงานเพื่อออกตรวจตราสถานที่ที่เป็นแหล่งมั่วสุ่ม คิดเป็นร้อยละ 11.34 และ อบต. ควรสนับสนุนการฝึกอบรมให้ความรู้ชาวบ้าน โดยประสานงานขอวิทยากรด้านปราบปราม บำบัดกฎหมาย การเฝ้าระวังมาแนะนำชาวบ้าน หรือสนับสนุนให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลกัน คิดเป็นร้อยละ 7.22 ควรส่งเสริมในเรื่องอาชีพให้มาก ลดการว่างงาน เป็นการป้องกันยาเสพติด จัดกิจกรรมส่งเสริมการแสดงออกของเยาวชน เช่น การเล่นกีฬา การประกวดศิลปะ การสอนอาชีพเสริม เป็นต้น คิดเป็นร้อยละ 7.22 ตามลำดับรายละเอียดดังตารางที่ 30

ตารางที่ 30 จำนวนและร้อยละ ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น
จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังปัญหาการ
แพร่ระบาดของยาเสพติด (n=97)

ปัญหาและข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังปัญหาการแพร่ระบาดของ ของยาเสพติด	จำนวน	ร้อยละ
-ควรเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง แหล่งมั่วสุ่ม โดยตั้งกรรมการ ผู้ดูแล ด้วยการแบ่งคุ้ม รับผิดชอบ เฉลี่ยผู้ประสานหลังแผ่นดิน 1 คน ต่อ 5 หลังคาเรือน	30	30.93
-ประชาชนควรมีบทบาท ร่วมมือในการเฝ้าระวังปัญหาการแพร่ระบาดของ ยาเสพติด โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงเป็นประจำ	22	22.68
-กรรมการในท้องถิ่นปล่อยปะละเลย ไม่จริงจังต่อปัญหายาเสพติด	12	12.37
-อบต.ควรมีการประสานงานร่วมกันทุกฝ่าย เช่น ฝ่ายปกครอง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กลุ่มอาสาสมัครในการเฝ้าระวังปัญหาแพร่ระบาดของยาเสพติด มี คณะทำงานเพื่อออกตรวจตราสถานที่ที่เป็นแหล่งมั่วสุ่ม หรือประสานงานกับสาย ตรวจให้เข้ามาดูแลในพื้นที่บ่อยๆ	11	11.34
-อบต.ควรสนับสนุนการฝึกอบรมให้ความรู้ชาวบ้าน โดยประสานงาน ขอวิทยากรด้านปราบปราม บำบัด กฎหมาย การเฝ้าระวังมาแนะนำชาวบ้าน หรือสนับสนุนให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลกัน	7	7.22
-ส่งเสริมในเรื่องอาชีพให้มาก ลดการว่างงาน เป็นการป้องกันยาเสพติด ควร จัดกิจกรรมส่งเสริมการส่งออกของเยาวชน เช่น การเล่นเกมกีฬา การประกวดศิลปะ การสอนอาชีพเสริม เป็นต้น	7	7.22
-ขาดงบประมาณในการนำมาเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด งบที่ได้มาใช้ยัง ไม่ตรงกับความต้องการของชาวบ้าน	4	7.22
-ปัจจุบันเยาวชนมักจะมีการรวมกลุ่มมั่วสุ่มกันดื่มสุรา สูบบุหรี่ โดยเฉพาะใน ตอนเวลากลางคืน	2	2.06
-ควรมีการสร้างขวัญกำลังใจเจ้าหน้าที่ กรรมการ อาสาสมัครที่ปฏิบัติงาน ด้านยาเสพติดให้เป็นรูปธรรมมากกว่านี้	1	1.03
-ให้ครอบครัวใส่ใจดูแล อบรมแนะนำบุตรหลานตนเอง อบรมด้านศีลธรรม หรือส่งเข้าอุปสมบทภาคฤดูร้อน แนะนำให้รู้จักใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ มากกว่านี้	1	1.03

4.2 การอภิปรายผล

ผลการศึกษา การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น ผู้วิจัยแยกอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

4.2.1 การศึกษาปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร และการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น

ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น จากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชาย จำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 86.80 และเพศหญิง จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 13.20 จะเห็นได้ว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น

ไม่ตรงกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สราวุฒิ คณะไชย(2548) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการของบุคลากรโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนา คุณภาพบริการของบุคลากรโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

อายุ ของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลมีอายุน้อยที่สุด 26 ปี อายุมากที่สุด 68 ปี อายุเฉลี่ยของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล 48 ปี เมื่อแบ่งเป็นกลุ่ม พบว่า กลุ่มอายุระหว่าง 36-45 ปี มีจำนวนมากที่สุด จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 39.50 กลุ่มอายุระหว่าง 26-35 ปีขึ้นไปมีจำนวนน้อยที่สุด จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 3.20 จากผลการวิจัย พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.187$, $p - \text{value} = < 0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ประพันธ์ วรรณบวร (2543) ที่ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบล กรณีศึกษาจังหวัดนครราชสีมา พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของสมาชิก อบต. มากที่สุด คือ อายุ อาชีพ ประสบการณ์ในการทำงาน การติดตามข่าวสารบ้านเมือง ความคาดหวังในผลประโยชน์ และอุดมการณ์ ประชาธิปไตย และเมื่อศึกษาความแตกต่างระหว่างกลุ่มอายุกับการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติด พบว่า กลุ่มที่มีอายุมากกว่า 60 ปี มีค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วม คือ 4.44 (S.D.= 0.51) มากกว่ากลุ่มอายุ 40-60 ปี ค่าเฉลี่ย 3.93 (S.D.=0.76) และกลุ่มอายุน้อยกว่า 40 ปี มีระดับการมีส่วนร่วมน้อยที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.86 (S.D.= 0.71) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value <0.05)

ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลส่วนมากมีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 52.30 รองลงมาคือมีการศึกษาในระดับประถมศึกษา จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 32.60 จากการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ไม่ตรงกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้

กับสมมุติฐานที่ตั้งไว้และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของประพันธ์ วรรณบวร (2543) ศึกษาการมีส่วนร่วมของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบล กรณีศึกษาจังหวัดนครราชสีมา ที่พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของสมาชิก อบต. มากที่สุด คือ อายุ อาชีพ ประสบการณ์ในการทำงาน การติดตามข่าวสารบ้านเมือง ความคาดหวังในผลประโยชน์ และอุดมการณ์ประชาธิปไตย แต่สอดคล้องกับการศึกษาของสุรเชษฐ์ มีไมตรีจิตต์ (2540) ที่พบว่า ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล คือ การศึกษา อาชีพ ประสบการณ์ทำงาน ประเภทของกรรมการ และการได้รับข่าวสาร

รายได้ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล มีรายได้ต่อเดือนต่ำสุด 4,800 บาท รายได้สูงสุดต่อเดือน 17,920 บาท รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,724.26 บาท ส่วนมากคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 76.30 รองลงมาคือมีรายได้ระหว่าง 5,000-10,000 บาท จำนวน 37 คน คิดเป็น ร้อยละ 19.50 รายได้ของครอบครัวคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล มีรายได้ครอบครัวต่อเดือนต่ำสุด 1,000 บาท รายได้ครอบครัวสูงสุดต่อเดือน 50,000 บาท รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 8,453.3 บาท ส่วนมากครอบครัวของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล มีรายได้ระหว่าง 5,001-10,000 บาท จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 44.20 รองลงมาคือมีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 34.70 จากการศึกษาพบว่า รายได้ ไม่มี ความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ไม่ตรงกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้

4.2.2 การได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรในภาพรวมรายด้าน

กลุ่มตัวอย่างได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรในภาพรวมรายด้าน อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย (\bar{x} = 3.69, S.D. = 0.68) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่าปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ด้านเวลา มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (\bar{x} = 3.81, S.D. = 0.78) รองลงมาได้แก่ ด้านบริหารจัดการ (\bar{x} = 3.76, S.D. = 0.81) ด้านบุคลากร (\bar{x} = 3.72, S.D. = 0.78) ด้านงบประมาณ (\bar{x} = 3.55, S.D. = 0.86) และด้านวัสดุอุปกรณ์ (\bar{x} = 3.50, S.D. = 0.75) ตามลำดับ เมื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด พบว่า ปัจจัยด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.404$, $p - value = <0.001$) ในด้านงบประมาณ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.467$, $p - value = 0.001$) ด้านวัสดุอุปกรณ์ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.545$, $p - value = 0.001$) ในด้านการบริหารจัดการ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.556$, $p - value = 0.001$) และในด้านการใช้เวลาพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.553$, $p - value = 0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สราวุฒิ คณะไชย(2548) ที่พบว่าปัจจัยด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.649$, $p - value = <0.001$) ในด้านงบประมาณ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.657$, $p - value = 0.001$) ด้านวัสดุอุปกรณ์ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.580$, $p - value = 0.001$) ในด้านการบริหารจัดการ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.670$, $p - value = 0.001$) และในด้านการใช้เวลา พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.640$, $p - value = 0.001$) ตรงกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องด้วยการปฏิบัติงานของบุคคล จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากองค์กรที่ปฏิบัติอยู่ ทั้งในด้านปัจจัยของ

ทรัพยากรการบริหารหรือปัจจัยการบริหาร (Administrative Resources) ที่ใช้ในการบริหารที่สำคัญมีอยู่ 4 ประการ คือ คน (Man) เงิน (Money) วัสดุสิ่งของ (Material) และวิธีจัดการ (Method) นับเป็นปัจจัยพื้นฐานและองค์ประกอบสำคัญในการบริหาร โดยใช้เวลาในการบริหารด้านเวลา เป็นกลยุทธ์ในการควบคุมการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนงาน

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ด้านบุคลากร ในภาพรวมอยู่ในระดับมากมีคะแนนค่าเฉลี่ย 3.72 (S.D.=0.78) ตรงกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา สมยศ นาวิการ (2538) ได้กล่าวเช่นเดียวกันว่าทรัพยากรที่มีความสำคัญมากที่สุดขององค์กรคือ ทรัพยากรมนุษย์ ดังนั้นหน้าที่ของความเป็นผู้นำที่อาจจะนับได้ว่า มีความสำคัญมากที่สุดของการบริหาร คือ การคัดเลือก การฝึกอบรม และการพัฒนากำลัง ในการบริหารงานบุคคลเป็นหน้าที่การบริหารอย่างหนึ่ง ที่เกี่ยวกับการสรรหา การบรรจุ การฝึกอบรม และการพัฒนาสมาชิกขององค์กร และสอดคล้องกับการศึกษาของ นุชจรินทร์ ลาภบุญเรือง (2545) ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลชุมชนที่เข้าร่วมโครงการและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ทั้งคณะผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ ระบุว่าปัญหาบุคคลเป็นปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และสอดคล้องกับสราวุฒิ คณะไชย (2548) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการของบุคลากร โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า อุปสรรคปัญหาในด้านบุคลากรควรได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ ในระบบการทำงานและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง งานการบริหารจัดการด้านบุคลากร เช่น การสรรหาบุคลากรที่จำเป็น การสร้างแรงจูงใจ จัดระบบงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้มากยิ่งขึ้น

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ด้านงบประมาณ ในภาพรวมที่ได้รับอยู่ในระดับมาก มีคะแนนค่าเฉลี่ย 23.97 (S.D. = 0.76 โดยเฉพาะข้อคำถามในด้านการให้ความสำคัญในการติดตาม ควบคุม กำกับ การใช้งบประมาณด้านป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด เป็นคำถามที่คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.76 (S.D.= 0.87) ซึ่งตรงกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้และสอดคล้องกับการศึกษาของทองหล่อ เดชไทย (2536) ที่ระบุความสำคัญของเงินเป็นทรัพยากรการบริหารที่จำเป็นอีกประการหนึ่ง ที่ช่วยให้กลไกอื่นๆในระบบการบริหารมีความคล่องตัวมากยิ่งขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของสราวุฒิ คณะไชย (2548) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการของบุคลากร โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษา พบว่าการประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณ ได้มีส่วนช่วยในการประหยัดค่าใช้จ่ายในการพัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อลดค่าใช้จ่ายในภาพรวมของโรงพยาบาล บุคลากรมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างมาก ค่าเฉลี่ย 3.53 (S.D. 1.05)

ความสำคัญของงบประมาณ เป็นปัจจัยหนึ่ง ซึ่งผู้บริหารจำเป็นต้องใช้ในการดำเนินงาน เพราะการบริหารงบประมาณถือเป็นกระบวนการจัดสรรทรัพยากรขององค์กรสู่แต่ละส่วนงานภายในองค์กรและให้ครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อให้เกิดการใช้งานและสร้างประโยชน์สูงสุดต่อพื้นที่และประชาชน ดังนั้นการบริหารงบประมาณเพื่อใช้ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดจึงเป็นหัวใจสำคัญต่อการดำเนินงานด้านเสพติดในพื้นที่อย่างยิ่ง

การได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ด้านวัสดุอุปกรณ์ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.55 (S.D.= 0.86) ซึ่งตรงกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ กศมา เหล่าเมือง(2543) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็ก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระดับตำบลในเขต 8 พบว่า การได้รับการสนับสนุนงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับสราวุฒิ คณะไชย(2548) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการของบุคลากร โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ ความสัมพันธ์ทางบวกกับการพัฒนาคุณภาพบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.580$, $P\text{-value}=0.001$)

จากการศึกษาการสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ นับว่าเป็นสิ่งที่จำเป็นในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติด จำเป็นต้องควบคุมวัสดุให้ได้อย่างเพียงพอตามความต้องการของหมู่บ้านตามแผนงาน โครงการ ที่หมู่บ้านได้เสนอขอ มีการบำรุงรักษาวัสดุอุปกรณ์ให้มีคุณภาพและมาตรฐานพร้อมใช้งาน เพื่อสนับสนุนการ ดำเนินงานขององค์กรและชุมชนให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดเป็นไปอย่างต่อเนื่อง มิให้การ ดำเนินงานต้องหยุดชะงักเนื่องจากขาดวัสดุอุปกรณ์

การได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ด้านการบริหารจัดการ อยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.76 (S.D. = 0.81) ซึ่งตรงกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับสราวุฒิ คณะไชย(2548) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการของบุคลากร โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนจากองค์กรในด้านการบริหารจัดการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการพัฒนา คุณภาพบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.670$, $P\text{-value}=0.001$)

จากการศึกษาปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ควรมีแผนงานเพื่อบริหารจัดการอย่างชัดเจน ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและความรุนแรงของยาเสพติด ควรมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้ คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลมีความรู้เกี่ยวกับการจัดการงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด และเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมกับการจัดการงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนอย่าง ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ จักระบบการทำงานที่เอื้อต่อบุคลากรมีการประสานงานร่วมกันกับชุมชนให้มากขึ้น มีกระบวนการของการวางแผนและรวบรวมข้อมูลต่างๆ เพื่อติดตามผลการดำเนินงานขององค์กร และเพื่อ ความสำเร็จในเป้าหมายของชุมชนที่เข้มแข็งเอาชนะปัญหาเสพติดได้อย่างยั่งยืน

การได้รับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรด้านการใช้เวลา ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.81 (S.D. = 0.78) โดยเฉพาะจากข้อความเกี่ยวกับองค์การบริหารส่วนตำบลได้มีการวางแผน งานรองรับการปฏิบัติการพลังแผ่นดินร่วมกวาดล้างยาเสพติด ตามระยะเวลาที่รัฐบาลกำหนดไว้ อย่างไรก็ตาม คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก มีคะแนนค่าเฉลี่ยมากที่สุด 3.97 (S.D.= 0.85) ซึ่งตรงกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของอรพิน นวพงศกร (2540) ศึกษา เรื่องการบริหารเวลาของ นักบริหารราชการพลเรือน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า นักบริหารมีการใช้เวลา ในการพัฒนาองค์การพอประมาณ ซึ่งยังไม่สามารถทำให้องค์กรพัฒนาได้มากนัก แต่นักบริหารก็มีความสนใจ ในการพัฒนาองค์การค่อนข้างสูง มีความรู้และวิธีการบริหารเวลาค่อนข้างดี มีการเรียงลำดับความสำคัญของงาน แต่ละประเภท และการศึกษาของ บุญทวี นันทสถิตย์(2546) กล่าวว่า การบริหารการใช้เวลาเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่จะ ส่งผลให้การปฏิบัติงานบรรลุตามวัตถุประสงค์และแผนงานที่ได้จัดทำไว้ทำให้ผลงานที่ได้มีประสิทธิภาพและมี

ประสิทธิผล และสอดคล้องกับกับสราวุฒิ คณะไชย(2548) ที่พบว่าบุคลากรต้องบริหารเวลา และให้ความสำคัญในการวางแผนใช้เวลาเพื่อลำดับวางแผนงาน จัดทำคู่มือตารางกำกับงาน การมอบหมายงานรับผิดชอบ การติดตามผลการดำเนินงานเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพและการปฏิบัติงานประจำ ซึ่งต้องกระทำในลักษณะเหมือนกันในช่วงเวลาเดียวกัน

4.2.3 การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาเหตุของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น

จากการศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาเหตุของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาเหตุอยู่ในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.84 (S.D. = 0.69) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า การมีส่วนร่วมในการป้องกันและการแก้ไขปัญหาสาเหตุ ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ มีค่าเฉลี่ย 4.02 (S.D.= 0.71) ลำดับต่อมาคือการมีส่วนร่วมในการประเมินผล มีค่าเฉลี่ย 3.78 (S.D. = 0.83) การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ มีค่าเฉลี่ย 3.77 (S.D.= 0.79) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ย 3.73 (S.D. = 0.83) และการมีส่วนร่วมในการรับ ผลประโยชน์ มีค่าเฉลี่ย 3.70 (S.D.= 0.66) ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กับ สราวุฒิ คณะไชย(2548) ที่พบว่าบุคลากรมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่นอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 2.95 (S.D. 0.59) เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า การมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการของบุคลากร ในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ มีค่าเฉลี่ย 2.72 (S.D. 0.78) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ย 2.54 (S.D. 0.83) การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ มีค่าเฉลี่ย 3.68 (S.D. 0.65) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล มีค่าเฉลี่ย 3.04 (S.D. 0.77) และการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ มีค่าเฉลี่ย 2.79 (S.D. = 0.73) โดยการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ มีค่าเฉลี่ย 3.68 มากที่สุด และสอดคล้องกับ อकिन ริพัฒนา และเจิมศักดิ์ ปิ่นทอง การมีส่วนร่วมนั้นเป็นการให้บุคคลในองค์กรตระหนักถึงปัญหาต้องวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาด้วยตนเอง จะช่วยให้เข้าใจปัญหาของตนเองและร่วมกันวางแผนตัดสินใจในการดำเนินงานพัฒนาาร่วมกัน การร่วมระดมทุนด้วยการปฏิบัติงานจะทำให้มีความรู้สึกร่วมเป็นเจ้าของ ทำให้ได้เรียนรู้การดำเนินงานอย่าง ใกล้ชิด เมื่อได้ติดตามประเมินผลการดำเนินงานทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจในกระบวนการ ผลประโยชน์ที่ได้คือความสำเร็จของงานทั้งในเชิงปริมาณและ คุณภาพที่ทุกคนมีความภาคภูมิใจ

ก. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ

การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาเหตุของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่นในด้านการค้นหาปัญหาและสาเหตุ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.77 (S.D.= 0.79) พบว่า ข้อคำถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาเหตุของ อบต. คณะกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบลมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.18 (S.D.= 0.74) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสราวุฒิ คณะไชย (2548) ที่พบว่าบุคลากรมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 2.72 (S.D. 0.78) และสอดคล้องกับการศึกษาของ วิฑูรย์ สิมะโชคดี (2542) ระบุทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วม (total involvement)องค์กร TQM จะเป็น

องค์กรที่ผู้บริหารและพนักงานทุกคนทุกระดับ มีส่วนร่วมในการดำเนินการเพื่อพัฒนาและปรับปรุงสู่องค์กรคุณภาพ (quality organization) เปิดโอกาสให้พนักงานทุกคนมีส่วนร่วม โดยการที่ถือว่าผู้ปฏิบัติจะรู้ปัญหาและสามารถปรับปรุงแก้ไขได้ดีที่สุด

ข. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจอยู่ในระดับมาก มี ค่าเฉลี่ย 3.73 (S.D. = 0.83) ข้อคำถามในแบบสอบถามที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมตัดสินใจ ในการนำความคิดเห็นของประชาชนทั่วไปมาประกอบการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดขององค์การบริหารส่วนตำบล มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.84 (S.D.=0.89) ส่วนการมีส่วนร่วมตัดสินใจในการใช้ระบบข้อมูลและสารสนเทศของ อบต. ให้เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้นมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3.56 (S.D. = 0.98)ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สราวุฒิ คณะไชย (2548) ที่พบว่าบุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจพัฒนาคุณภาพบริการ ในระดับปานกลาง ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.54 (S.D. 0.83) บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานจัดทำคู่มือหรือตามมาตรฐานคุณภาพบริการของโรงพยาบาล อยู่ในระดับที่น้อยค่าคะแนนเฉลี่ย 2.42 (S.D. = 1.03) และบุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการร่วมวางแผนการปฏิบัติงาน โดยคำนึงความสอดคล้องกับแผนระยะยาวของโรงพยาบาล อยู่ในระดับที่น้อย มีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.42(S.D.=0.97) และสอดคล้องกับการศึกษาของ วรางคณา ผลประเสริฐ (2541) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสัมฤทธิ์ผลของการทำกิจกรรมกลุ่มพัฒนาคุณภาพงานในโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า องค์ประกอบของปัจจัยที่สามารถทำนายสัมฤทธิ์ผลของการทำกิจกรรมกลุ่มพัฒนาคุณภาพงาน เรียงตามลำดับความสำคัญ ได้แก่ การให้การยอมรับ การแสดงความคิดเห็น รางวัลตอบแทนภายนอก ระดับการศึกษา การเลือกปัญหาการร่วมกิจกรรมของเจ้าหน้าที่ รูปแบบการบริหาร และเวลาในการทำกิจกรรมกลุ่มพัฒนาคุณภาพงาน

ค. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ

กลุ่มตัวอย่างมีระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินการของคณะกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบล อยู่ในระดับ ที่มาก มีค่าเฉลี่ย 4.02 (S.D. = 0.71) ข้อคำถามในแบบสอบถาม ที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ในการพัฒนาหมู่บ้านให้เป็นหมู่บ้านเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด กลุ่มตัวอย่างมีระดับการมีส่วนร่วมในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ มีค่าเฉลี่ย 4.31 (S.D.= 0.71) ส่วนคำถามที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษานั้น มีค่าเฉลี่ย ต่ำสุด คือ 3.66 (S.D.= 0.95) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สราวุฒิ คณะไชย (2548) ที่พบว่าบุคลากรมีส่วนร่วมในการดำเนินการของบุคลากร อยู่ในระดับที่มาก ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.68 (S.D. 0.65) และสอดคล้องกับการศึกษาของ เสวามาต เดือนนาคี (2545) ที่พบว่าการมีส่วนร่วมเป็นสิ่งสำคัญต่อความสำเร็จของการดำเนินกิจกรรมหรือโครงการต่างๆอย่างมาก โดยเฉพาะการพัฒนาคุณภาพแบบองค์รวม (TQM) ที่ประกอบด้วยการทำกิจกรรมต่างๆที่ต้องการ การมีส่วนร่วมของบุคลากร เพื่อให้การดำเนินกิจกรรม TQM ประสบผลสำเร็จ

ง. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

กลุ่มตัวอย่างมีระดับการมีส่วนร่วมในการประเมินผลของคณะกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบล อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.78 (S.D. = 0.83) ข้อคำถามในแบบสอบถามที่เกี่ยวกับการได้แสดงความคิดเห็นอย่างตรงไปตรงมาในการประเมินผลการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ขององค์การบริหารส่วนตำบล มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.88 (S.D.=0.87) ส่วนข้อคำถามในแบบสอบถาม ที่เกี่ยวกับการได้มีส่วนร่วมตรวจสอบการทำงาน เพื่อค้นหาความบกพร่องในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ขององค์การบริหารส่วนตำบลนั้น มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 3.66 (S.D.=0.97) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสราวุฒิ คณะไชย (2548) ที่พบว่าบุคลากรมีส่วนร่วมในการประเมินผลของบุคลากร อยู่ในระดับ ปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 3.04 (S.D.0.77) และสอดคล้องกับการศึกษาของวิชาญ เกศวิชัย, ธวัชชัย ศศิประภา, ชาตรี ควเนตร,อนุวัฒน์ สุภชติกุล(2542) การที่จะนำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลจะต้องมีกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลดังนี้ 1. การวางแผน 2.การดำเนินงาน 3. การประเมินผลการดำเนินงาน 4. การปรับปรุงการดำเนินงานตามผลการประเมิน

จ. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์

กลุ่มตัวอย่างมีระดับการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.70 (S.D.= 0.66) พบว่าข้อคำถามที่เกี่ยวกับความภาคภูมิใจของคณะกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบล จากการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดมีส่วนร่วมในระดับมาก ค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.24 (S.D. = 0.81) ส่วนการได้รับรางวัลจากการปฏิบัติงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด เช่น การรับโบนัส หรืออื่น ๆ นั้น พบว่า อยู่ในระดับ ที่น้อย มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 2.07 (S.D. 1.16) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสราวุฒิ คณะไชย (2548) ที่พบว่าบุคลากรมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 2.79 (S.D. 0.73) บุคลากรในหน่วยงาน ได้รับขวัญกำลังใจจากผู้บริหารจากการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการ และบุคลากรได้รับคำชมเชยจากผู้บริหาร โรงพยาบาลจากการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการ และบุคลากรได้รับขวัญกำลังใจจากการปฏิบัติงานด้านการพัฒนาคุณภาพ เช่น รางวัล 2 ชั้น หรืออื่นๆ และสอดคล้องกับการศึกษาของกศมา เหล่าเมือง (2543) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในเขต 8 พบว่า พบว่า สถานภาพสมรส แรงจูงใจและการสนับสนุนจากผู้บริหาร มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน

4.2.4 การเปรียบเทียบ ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดขอนแก่น ระหว่างกลุ่มที่มีคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ แตกต่างกัน

เปรียบเทียบความแตกต่างของการ ป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น ในกรณีที่ตัวแปรต้นเป็นข้อมูลวัดแบบกลุ่ม 2 กลุ่ม ได้แก่ เพศ ประสบการณ์ทำงาน กลุ่มอาชีพ ตำแหน่งของกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้ามาเป็นคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล โดยใช้สถิติทดสอบที (t-test) พบว่า การมี ส่วนร่วมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น ด้านเพศ ประสบการณ์ทำงาน

อาชีพ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสรวุฒิ คณะไชย (2548) ที่เปรียบเทียบความแตกต่างของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการของบุคลากร โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ระหว่างกลุ่มเพศชายและเพศหญิงพบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศิริชัย ใจศิริ (2543) พบว่า ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลด้านอายุ สถานภาพสมรส รายได้ และระดับศึกษา มีส่วนร่วมในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญสถิติที่ระดับ 0.05

แต่เมื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติคของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น ระหว่างกลุ่มที่มีตำแหน่งแตกต่างกัน พบว่า กลุ่มที่มีตำแหน่งที่ทำหน้าที่ด้านการบริหาร มีค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วม คือ 4.06 (S.D. = 0.79) มากกว่ากลุ่มที่มีหน้าที่ทางด้านสภาพองค์การบริหารส่วนตำบลซึ่งมีค่าเฉลี่ย 3.79 (S.D. = 0.66) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสรวุฒิ คณะไชย (2548) ที่พบว่าบุคลากรที่มีตำแหน่งต่างกันมีการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value <0.01)

การวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง ของค่าเฉลี่ยคะแนนการมีส่วนร่วม ในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติคของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดขอนแก่น ที่แตกต่างรายคู่ ในกรณีที่ตัวแปรต้นเป็นข้อมูลวิคแบบกลุ่ม มากกว่า 2 กลุ่ม ได้แก่ ในกลุ่มที่มีอายุต่างกัน รายได้ และการศึกษาต่างกัน ด้วยสถิติ One Way ANOVA พบว่า คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีรายได้และการศึกษาต่างกันั้น มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติคไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value <0.05) ส่วนคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีอายุต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติคต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value <0.05) โดยกลุ่มที่มีอายุมากกว่า 60 ปี มีค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติคเท่ากับ 4.44 (S.D.= 0.51) มากกว่ากลุ่มที่มีอายุ 40-60 ปี ค่าเฉลี่ย 3.93 (S.D.=0.76) และกลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า 40 ปี มีระดับการมีส่วนร่วม น้อยที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.86 (S.D.= 0.71) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value <0.05) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปัทมา ยัมพงษ์ (2542) พบว่า อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง เพศ มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสรวุฒิ คณะไชย (2548) ที่พบว่า กลุ่มบุคลากรที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี กับกลุ่มที่ศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ประจักษ์ บัวผัน (2540) พบว่า กลุ่ม สาธารณสุขอำเภอที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรีและสูงกว่าระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีคะแนนเฉลี่ยของ บทบาทในการริเริ่มสร้างสรรค์ แตกต่างกัน โดยกลุ่มที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีคะแนนเฉลี่ยของบทบาทในการริเริ่มสร้างสรรค์ สูงกว่า

4.2.5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น ในภาพรวมรายด้าน

การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น ซึ่งตัวแปรทั้งสองนั้นจะต้องมีระดับการวัดไม่ต่ำกว่าอันตรภาคชั้น (Interval Scale) หรืออัตราเสกต (Ratio scale) ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ทำงาน รายได้ หากตัวแปรใดมีระดับการวัดเป็น Nominal Scale หรือ Ordinal Scale ต้องทำการเปลี่ยนให้สามารถวิเคราะห์ได้ โดยทำเป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) และกำหนดค่าตัวแปรที่สนใจให้มีค่าเท่ากับ 1 ค่าตัวแปรที่ไม่สนใจเท่ากับ 0 ได้แก่ เพศ การศึกษา ตำแหน่ง และอาชีพ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product-moment correlation coefficient)

เมื่อพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า อายุ (X_2) มีความสัมพันธ์ในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.187$, $p - \text{value} = <0.001$) และ ตำแหน่ง (X_4) มีความสัมพันธ์ในทางลบต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.149$, $p - \text{value} = <0.05$) ส่วนตัวแปร เพศ (X_1), การศึกษา (X_3), ประสบการณ์ทำงาน (X_5), อาชีพ (X_6), และรายได้ (X_7) ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P - \text{value} = <0.05$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.089 , 0.038 , 0.012 , 0.051 และ 0.020 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุรเชษฐ์ มีไมตรีจิตต์ (2540) ที่พบว่า ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของกรรมการบริหารองค์การบริหารงานส่วนตำบล คือ การศึกษา อาชีพ ประสบการณ์ทำงาน ประเภทของกรรมการ และการได้รับข่าวสาร และการศึกษาของ สราวุฒิ คณะไชย (2548) ที่พบว่าปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล คือ อายุ และประสบการณ์การทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาลสิรินธรจังหวัดขอนแก่น ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P - \text{value} = <0.005$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.037 และ 0.105 ตามลำดับ และ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของภา วังศิลป์ (2536) ได้ศึกษาองค์ประกอบการบริหารที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ ของหัวหน้างานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ ผลการศึกษาพบว่า เพศ และประสบการณ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ แต่ไม่สอดคล้องกับปัทมา ยัมพงศ์ (2542) พบว่า อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง เพศ การมีส่วนร่วม ทักษะคนคิด พฤติกรรมผู้นำ บรรยายกาศองค์กร มีความสัมพันธ์กับการยอมรับการบริหารคุณภาพโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถร่วมกันทำนายได้ ร้อยละ 58.9

เมื่อพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า ปัจจัยด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.404$, $p - \text{value} = <0.001$)

ในด้านงบประมาณ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.467$, $p - \text{value} = 0.001$) ด้านวัสดุอุปกรณ์ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.545$, $p - \text{value} = 0.001$) ในด้านการบริหารจัดการ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.556$, $p - \text{value} = 0.001$) และในด้านการใช้เวลา พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.553$, $p - \text{value} = 0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสราวุฒิ คณะไชย (2548) พบว่า การสนับสนุนด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.649$, $P - \text{value} = < 0.001$) ในด้านงบประมาณ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.657$, $P - \text{value} = 0.001$) ด้านวัสดุอุปกรณ์ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.580$, $P - \text{value} = 0.001$) ในด้านการบริหารจัดการ พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.670$, $P - \text{value} = 0.001$) และในด้านการใช้เวลาพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.640$, $P - \text{value} = 0.001$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ งามอาจ วิพุธศิริ, จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์และมยุรี จิรวินิช (2539) พบว่าปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรทั้ง 5 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพบริการของบุคลากร และการศึกษาของช่อทิพย์ บรรณรัตน์ และคณะ (2539) พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขมูลฐาน ตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน การศึกษาของ ปริญญา ศรีภา (2540) พบว่า การมีส่วนร่วมของสมาชิกสภาองค์การบริหารงานส่วนตำบลในการพัฒนาหมู่บ้านอยู่ในระดับมาก และอยู่ในขั้นตอนการเริ่มพัฒนามากที่สุด ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของสมาชิกสภาองค์การบริหารงานส่วนตำบลในการพัฒนาหมู่บ้านมี 5 ปัจจัย คือ ระดับการศึกษา อุณหภูมิประชากรปีโดยการติดต่อสื่อสาร ความคาดหวังในผลประโยชน์และบุคลิกความเป็นผู้นำในอุดมคติ และสอดคล้องกับการศึกษาของศิริชัย ใจศิริ (2543) ที่พบว่าปัจจัยทางการบริหาร 8 ด้านคือ การวางแผน การบริหารบุคคล การฝึกอบรม การนิเทศติดตาม การจัดการ งบประมาณ การจัดการข้อมูลข่าวสาร และการจัดองค์ประชุม มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในทางเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญสถิติที่ระดับ 0.01 ไม่สอดคล้องกับสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดนครนายก (2544) พบว่า การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการสถานศึกษาในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย โดยเรียงจากมากไปหาน้อยคือ ด้านการกำหนดนโยบาย ด้านการดำเนินการ ด้านการสนับสนุน ตามลำดับ ส่วนด้านการวางแผนและการติดตามประเมินผลมีการดำเนินการในระดับน้อย ปัญหาที่พบคือ กรรมการไม่ค่อยเข้าประชุม ขาดความรู้ในบทบาทหน้าที่ การทำกิจกรรมขาดความร่วมมือจากผู้ปกครอง/ชุมชน และไม่กล้าให้ข้อมูลเพราะกลัวอิทธิพลที่มีอยู่ในชุมชน นอกจากนี้ครูบางคนยังไม่ให้ความสำคัญต่อปัญหายาเสพติด

4.2.6 การวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล โดยวิธีถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น พบว่า ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ได้ มีจำนวน

2 ตัว คือ ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ (X_{10}) และปัจจัยด้านการใช้เวลา (X_{12}) เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสถียรของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น

เมื่อเปรียบเทียบอิทธิพลของตัวแปรต้นทั้ง 2 ตัวแปร โดยการพิจารณาจากตัวแปรต้นตัวแรกที่ถูกคัดเลือกเข้าสู่สมการ พบว่า ตัวแปรปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรด้านการใช้เวลา มีผลมากที่สุดรองลงมาคือด้านการบริหารจัดการ

จากผลการศึกษา สามารถเขียนแทนสมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงซึ่งเป็น สมการทำนายในรูปคะแนนดิบ ดังต่อไปนี้

$$Y = 1.906 + 0.250 (\text{ด้านการบริหารจัดการ}) + 0.300 (\text{ด้านการใช้เวลา})$$

สามารถเขียนแทนสมการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงซึ่งเป็น สมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังต่อไปนี้

$$Z = 0.311 Z_{x_{10}} + 0.337 Z_{x_{12}}$$

ดังนั้น ตัวแปรทั้ง 2 ตัวสามารถร่วมกันพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสถียรของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น ได้ร้อยละ 35.6 ($R^2 = 0.356$ p-value < 0.001)

พิจารณาผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ด้านการใช้เวลา และด้านการบริหารจัดการ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสถียรของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น อภิปรายได้ว่า ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กรทุกตัวแปร มีส่วนในการร่วมพยากรณ์การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสถียรของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น เนื่องจากทุกตัวแปรมีความสำคัญที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสถียรของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับการศึกษาของสรวุฒิ คณะไชย (2548) พบว่า ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ด้านการบริหารจัดการ ด้านบุคลากร และด้านการใช้เวลา เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนา คุณภาพบริการของบุคลากร โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ได้ ร้อยละ 56.9 ($R^2 = 0.569$ P-value < 0.05) และสอดคล้องกับการศึกษาของศิริชัย ใจศิริ (2543) ที่พบว่า ปัจจัยทางการบริหารที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน คือ การวางแผน การจัดการสิ่งสนับสนุน การจัดการข้อมูลข่าวสาร และการจัดองค์กรชุมชน โดยร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 68.30

อนึ่งในการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสถียรของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดขอนแก่น ถ้าจะให้การดำเนินงานได้ผลในทางปฏิบัติมากยิ่งขึ้น ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญเกี่ยวกับปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ในด้านการใช้เวลา และด้านการบริหารจัดการเป็นอย่างยิ่ง และในขณะเดียวกันก็ยังคงให้ความสำคัญกับปัจจัยอื่นๆ ด้วย