

รายงานการวิจัย

โครงการวิจัย การพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญห พฤติกรรมสังคมที่ส่งผลกระทบด้าน สุขภาพ กาย จิตและสังคม ระยะที่ ๑



The Development of Community Involvement in Prevention and Control of Social Behaviour Problems Affecting on Health and Psychosocial Well-Being among Children and Youth.

คณะผู้วิจัย

วิภา ด้านธำรงกุล สโรชนี แจ่มมงคล

วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เพ็ญพักตร์ อุทิศ

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ธัญญาภรณ์ คุณสมบัติ ดุบุญโลช์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

สิงหาคม ๒๕๕๘

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากเงินอุดหนุนทั่วไปจากรัฐบาล ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๗

โครงการวิจัย การพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญห พฤติกรรมสังคมที่ส่งผลกระทบด้าน สุขภาพ กาย จิตและสังคม ระยะที่ ๑



คณะผู้วิจัย

วิภา ต่ำนธำรงกุล

สโรชนี แจ่มมงคล

วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เพ็ญพักตร์ อุทิศ

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ธัญญาภรณ์ คุณสมบัติ ดุบุญโลช์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากเงินอุดหนุนทั่วไปจากรัฐบาล ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๗

บทนำ

วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากเงินอุดหนุนทั่วไปจากรัฐบาล ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ให้ดำเนินงานโครงการวิจัยเรื่อง การพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสังคมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและจิตสังคม ของเด็กและเยาวชน มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของเยาวชนและชุมชนในการป้องกันพฤติกรรมสังคมที่ไม่เหมาะสม ทั้งพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติดและพฤติกรรมที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยการส่งเสริม สร้างค่านิยมและจิตสำนึกต่อการใช้ชีวิตภายใต้บริบทแวดล้อมต่างๆ และ พัฒนาทักษะการใช้ชีวิตในกลุ่มเด็กและเยาวชนเพื่อป้องกันการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เป็นโครงการวิจัยและพัฒนา ใช้เวลาการดำเนินงานต่อเนื่อง 2 ปี การดำเนินงานแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1. ประเมินสภาพในกลุ่มเป้าหมายและบุคคลที่เกี่ยวข้อง (Community Assessment) ระยะที่ 2. พัฒนาการกระบวนการพร้อมกับดำเนินการ (Development Program and Intervention – Learning by doing) และ ระยะที่ 3 การติดตามผล (Monitoring and Evaluation) ซึ่งความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย กรอบแนวความคิดของโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย และการดำเนินงานโครงการวิจัย แสดงในหน้า 1-6

รายงานฉบับนี้เป็นการนำเสนอผลการศึกษาของโครงการระยะที่ 1 เรื่อง การประเมินสภาพในกลุ่มเป้าหมายและบุคคลที่เกี่ยวข้อง มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสภาพปัญหาในกลุ่มเด็กและเยาวชนในพื้นที่เป้าหมายรวมทั้ง การรับรู้และการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการยอมรับโดยชุมชนและนำผลการศึกษาไปกำหนดสาระเนื้อหาในการจัดกิจกรรมเรียนรู้ให้กับกลุ่มเด็กและเยาวชน และวิธีการดำเนินงานภายใต้การมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายต่างๆในระยะต่อไป ผลการดำเนินงานโครงการระยะที่ 1 มี เนื้อหาสาระประกอบด้วย วัตถุประสงค์ กระบวนการศึกษา ผลการศึกษาใน 3 กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ 1) กลุ่มเด็กและเยาวชน 2) กลุ่มประชาชน และ 3) กลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและผู้นำในชุมชน สรุปและอภิปรายผล และ ภาคผนวก ซึ่งแสดงประชากรและบริบทชุมชนเป้าหมาย และ แบบรวบรวมข้อมูล

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้ศึกษา ใคร่ขอขอบพระคุณ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ที่ให้การสนับสนุนทุนอุดหนุนในการดำเนินงานโครงการครั้งนี้ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่และบุคลากรหน่วยงานต่างๆในจังหวัดลพบุรี ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองและอำเภอพัฒนานิคม โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลพัฒนานิคม องค์การบริหารส่วนตำบลทะเลชุบศร เทศบาลตำบลดีลัง โรงเรียนขยายโอกาสในพื้นที่เป้าหมายของ 2 ตำบล ตลอดจนผู้นำหรือตัวแทนชุมชน ที่ให้ความร่วมมือในการประสานงาน วางแผน อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และขอขอบคุณประชาชนในพื้นที่ นักเรียนและเยาวชนทุกคนที่ให้ความร่วมมือ มีความตั้งใจในการให้ข้อมูลและให้ความสำคัญในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

คณะผู้ศึกษาหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ข้อมูลข้อเสนอแนะในเอกสารเล่มนี้ จะเป็นประโยชน์ใช้เป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ ชุมชน รวมทั้งเด็กและเยาวชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสังคมที่ส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพและจิตสังคมของเด็กและเยาวชน เพื่อกำหนดทิศทาง มาตรการ และแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหาในกลุ่มเด็กและเยาวชนในพื้นที่เป้าหมาย

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เพื่อประเมินสภาพปัญหาของเด็กและเยาวชนในชุมชน รวมทั้งการรับรู้และการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานป้องกันแก้ไขปัญหาพฤติกรรมทางสังคมในกลุ่มเด็กและเยาวชน เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ ในประชากร 3 กลุ่ม ได้แก่ เด็กและเยาวชน ผู้ปฏิบัติงาน และประชาชนในพื้นที่ รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามตนเองหรือสัมภาษณ์ รวบรวมข้อมูลโดยคณะผู้วิจัยและผู้ช่วยที่มีทักษะและประสบการณ์การทำงานภาคสนาม ได้จำนวนตัวอย่างในแต่ละกลุ่มเป้าหมายคือ 248 ราย 598 ราย และ 84 ราย ตามลำดับ สาระเนื้อหาในกลุ่มเด็กฯ ประกอบด้วย ทศนคติ ค่านิยม และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมอันอาจก่อให้เกิดปัญหากับตนเอง สังคมและชุมชน ประสบการณ์ด้านยาเสพติดและเพศสัมพันธ์ รวมทั้งมุมมองเกี่ยวกับการดำรงชีวิต การประเมินสุขภาพกาย-จิต สังคม และในอีก 2 กลุ่ม เป็นประเด็นเกี่ยวกับการรับรู้สถานการณ์ ขนาดและความรุนแรงที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนในชุมชน รวมทั้งการรับรู้และการมีส่วนร่วมการดำเนินงานป้องกันแก้ไขปัญหา

ผลการศึกษาพบว่าเด็กและเยาวชน มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับบริบทของพฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพอนามัยค่อนข้างต่ำ รวมทั้งทศนคติ ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดที่ไม่ถูกต้องซึ่งอาจส่งผลให้เด็กและเยาวชนมีโอกาสเข้าถึงยาเสพติดได้ง่าย โดยพบว่านักเรียนกลุ่มนี้มีประสบการณ์เคยใช้ยาเสพติดร้อยละ 17 ยาเสพติดที่เคยใช้มากที่สุด ได้แก่ กัญชา รองลงมาเป็น ยาบ้า สำหรับทศนคติ หรือการยอมรับพฤติกรรมในเชิงบริบทแวดล้อมที่อาจก่อให้เกิดพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ มีสัดส่วนสูงมากที่สุด ได้แก่ การเป็นแฟนกันร้อยละ 80 รองลงมาเป็นการเที่ยวในยามวิกาล 2 ต่อ 2 และยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ในวันวาเลนไทน์ประมาณ 1 ใน 3 แต่อย่างไรก็ตาม มีนักเรียนเพียงร้อยละ 11 ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ และมีการใช้ถุงยางอนามัยค่อนข้างต่ำ ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์ค่อนข้างสูง และพบว่านักเรียนรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์บริการสุขภาพด้านเอชไอวี/เอดส์ทั้งบริการตรวจการติดเชื้อเอชไอวี และการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ด้วยยาต้านไวรัสฟรี ค่อนข้างต่ำมาก มีไม่เกินร้อยละ 15 สำหรับพฤติกรรมอื่นๆที่ส่งผลกระทบต่อตัวนักเรียนและชุมชน ซึ่งมีอัตราค่อนข้างสูงตามลำดับได้แก่ การเล่นเกมส์ ร้อยละ 62 การขับรถ/แข่งรถ ทะเลาะวิวาท/ทำร้ายร่างกาย/ยกพวกตีกัน และ เที่ยวกลางคืน/เที่ยวสถานบันเทิงยามค่ำคืน ร้อยละ 37.0 35.2 และ 31.2 ตามลำดับ สำหรับการประเมินสุขภาพกาย จิต สังคม พบว่า การประเมินความสามารถทางสังคม นักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78) มีจุดแข็ง และนักเรียนประมาณครึ่งหนึ่ง มีโรคซึมเศร้าระดับน้อยถึงระดับรุนแรง โดยพบในกลุ่มนักเรียนหญิงมากกว่านักเรียนชายและพบในพื้นที่ ตำบลทะเลชุบศรมากกว่าตำบลดีลัง สำหรับการประเมินปัญหารวมด้านต่างๆ พบนักเรียนประมาณ 1 ใน 3 ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงและมีปัญหา เมื่อจำแนกตามเพศของนักเรียนและพื้นที่ตำบลที่นักเรียนอาศัยอยู่พบว่า ร้อยละของนักเรียนที่อยู่ในระดับกลุ่มเสี่ยงและมีปัญหาไม่มีความแตกต่างกัน ขณะที่ผลการประเมินปัญหาทางอารมณ์ พบว่าร้อยละของนักเรียนชายและหญิง และ ร้อยละนักเรียนในแต่ละตำบล ที่อยู่ในระดับกลุ่มเสี่ยงและมีปัญหา มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ส่วนการประเมินปัญหาพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง/สมาธิสั้น พบกลุ่มเสี่ยงและมีปัญหาในกลุ่มนักเรียนชายมากกว่านักเรียนหญิงคือร้อยละ 29 และ 21 ตามลำดับ

ผลการศึกษากลุ่มประชาชนในพื้นที่ และกลุ่มเจ้าหน้าที่ เกี่ยวกับการรับรู้สภาพปัญหาด้านต่างๆ ของเด็กและเยาวชน พบว่า ชาวบ้านและเจ้าหน้าที่มองหรือรับรู้พฤติกรรมของเด็กและเยาวชน เป็นต้นว่า การเล่นเกมส์ การทะเลาะวิวาท การเที่ยวกลางคืน การขโมยเงินสิ่งของ การจับกลุ่มมั่วสุม การมีพฤติกรรมทางเพศก่อนวัยอันควร ว่าเป็นปัญหาในระดับค่อนข้างมากถึงมาก ด้วยสัดส่วนร้อยละที่แตกต่างกัน ซึ่งเจ้าหน้าที่มองว่ามีปัญหาในสัดส่วนที่สูงกว่ามุมมองของชาวบ้าน ยกเว้นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับ สารเสพติด ทั้งกลุ่มประชาชนและเจ้าหน้าที่ เห็นว่าพฤติกรรมนี้เป็นปัญหาในระดับค่อนข้างมากถึงมาก ไม่แตกต่างกัน ประมาณมากกว่าครึ่ง สำหรับการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา นั้นพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ไม่ได้รับรู้ว่ามี การดำเนินงาน และน้อยมากที่มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาซึ่งต่างกับเจ้าหน้าที่ ส่วนใหญ่รับรู้หรือสนับสนุนการดำเนินงานหรือกิจกรรมต่างๆ และมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาในกลุ่มเด็กและเยาวชน

การป้องกันมิให้เกิดปัญหาหรือแก้ไขปัญหาต่างๆ ในกลุ่มเด็กและเยาวชนให้ลดลง ควรต้องสร้างความเข้มแข็งด้านจิตใจ รู้จักผิดชอบชั่วดี สิ่งใดควรทำและไม่ควรทำ หรือทำแล้วมีผลกระทบอย่างไรบ้าง ทั้งระยะสั้นและระยะยาว อีกทั้งต้องมีความรู้ความเข้าใจ ทันท่วงทีสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป มีทักษะในการวิเคราะห์ สภาพบริบทต่างๆ ที่อาจนำไปสู่พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ซึ่งแนวทาง มาตรการ ต่างๆ ในการดำเนินงานจำเป็นต้องให้ชุมชนและเจ้าหน้าที่ที่ดำเนินงานในพื้นที่ เข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหา และยังสะท้อนว่ามุมมองของชุมชนและเจ้าหน้าที่ต่อขนาดหรือความรุนแรงของปัญหามีทั้งความเหมือนและความต่าง ซึ่งจำเป็นต้องใช้กระบวนการปรับและระดมความคิดเห็นเพื่อพัฒนารูปแบบกระบวนการมีส่วนร่วมบนพื้นฐานเป้าหมายร่วมกัน เพื่อปกป้องเด็กและเยาวชนในพื้นที่ให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมตามวัย ไม่ส่งผลกระทบทางลบต่อสุขภาพกาย จิตสังคม

โครงการวิจัยการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสังคม
ที่ส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพและจิตสังคม ของเด็กและเยาวชน

สารบัญเรื่อง	หน้า
บทนำ	i
กิตติกรรมประกาศ	ii
บทคัดย่อ	iii
ก. ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย	1
ข. กรอบแนวความคิดของโครงการวิจัย	2
ค. วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย	4
ง. กระบวนการดำเนินงานโครงการวิจัย	4
จ. ผลการดำเนินงานโครงการระยะที่ 1	7
จ.1 วัตถุประสงค์	7
จ.2 กระบวนการศึกษา	7
จ.3 ผลการศึกษา	10
จ.3.1 กลุ่มเด็กและเยาวชน	10
จ.3.2 กลุ่มประชาชน	24
จ.3.3 กลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและผู้นำในชุมชน	31
จ.4.สรุปและอภิปรายผล	35
ฉ. แผนการดำเนินงานในระยะที่ 2	36
ภาคผนวก 1. จำนวนประชากรและการศึกษาบริบทชุมชนเบื้องต้นในตำบลเป้าหมาย	38
ภาคผนวก 2. แบบรวบรวมข้อมูล	43
2.1 แบบสำรวจความรู้ ทักษะคติ พฤติกรรมและ สุขภาวะทางกาย-จิตสังคม ของเด็กและเยาวชน	44
2.2 แบบสอบถาม : สำหรับประชาชนในพื้นที่	52
2.3 แบบสอบถามข้อมูลตนเอง: สำหรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและผู้นำในชุมชน	55

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1	พื้นที่ศึกษาและจำนวนตัวอย่างในแต่ละประชากรเป้าหมาย	9
ตารางที่ 2	ลักษณะทางประชากรของกลุ่มศึกษาที่เป็นเด็กและเยาวชน	10
ตารางที่ 3	ร้อยละการมีเหตุการณ์เกิดขึ้นในครอบครัวในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา	12
ตารางที่ 4	ความบ่อยพฤติกรรมของคนในครอบครัวและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นระดับ $\geq 2-3$ ครั้ง/สัปดาห์	13
ตารางที่ 4	เรื่องหรือสภาพที่ทำให้เด็กไม่สบายใจ กลุ้มใจ และ วิธีการหาทางออกเพื่อให้สบายใจขึ้น	13
ตารางที่ 6	ร้อยละของนักเรียนที่มีพฤติกรรมต่อไปในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา	15
ตารางที่ 7	สิ่งมีนเมาหรือสารเสพติดที่มีอันตรายต่อผู้ใช้มากที่สุด	15
ตารางที่ 8	สาเหตุสำคัญที่ทำให้เด็กและเยาวชนใช้สารเสพติด 3 อันดับแรก	17
ตารางที่ 9	การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์และการเข้าถึงบริการ	19
ตารางที่ 10	ชนิดสารเสพติดที่เด็กและเยาวชนเคยใช้	20
ตารางที่ 11	ร้อยละของนักเรียนที่มีความเห็นว่าพฤติกรรมต่อไปนี้เป็นเรื่องธรรมดา	21
ตารางที่ 12	ร้อยละของนักเรียนที่เคยมีพฤติกรรมเหล่านี้	21
ตารางที่ 13	ผลการประเมินสภาวะสุขภาพกาย จิต สังคม ของเด็กและเยาวชน	23
ตารางที่ 14	ลักษณะทางประชากรของกลุ่มประชาชนในพื้นที่	24
ตารางที่ 15	ร้อยละการรับรู้ระดับปัญหาในกลุ่มเด็กและเยาวชนในด้านต่างๆ ระดับ ค่อนข้างมากถึงมาก	26
ตารางที่ 16	ร้อยละที่รายงานว่ามีส่วนร่วม ในการแก้ไขปัญหาในกลุ่มเด็กและเยาวชน	26
ตารางที่ 17	ปัญหาของเด็กและเยาวชนในชุมชนที่ควรได้รับการแก้ไข อันดับแรก	29
ตารางที่ 18	ความคิดเห็นในการดำเนินงานในกลุ่มเด็กและเยาวชน ระดับเห็นด้วยมาก	30
ตารางที่ 19	ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเจ้าหน้าที่	32
ตารางที่ 20	การรับรู้สภาพบริบทพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน (อายุต่ำกว่า 19 ปี) ในพื้นที่หรือชุมชน ระดับปัญหา ค่อนข้างมากถึงมาก	33
ตารางที่ 21	การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาจากพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน ระดับปานกลางถึงมาก	33
ตารางที่ 22	ปัญหาของเด็กและเยาวชนในชุมชนที่ควรได้รับการแก้ไข 2 อันดับแรก	33
ตารางที่ 23	ความคิดเห็นในการดำเนินงานในกลุ่มเด็กและเยาวชน ระดับเห็นด้วยมาก	34

โครงการ การพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสังคม ที่ส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพและจิตสังคมของเด็กและเยาวชน ระยะที่ 1

ก. ความสำคัญและที่มาของปัญหา

เด็กและเยาวชนเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญในการพัฒนาประเทศชาติในอนาคต สภาพการณ์ปัจจุบันพบว่า เด็กและเยาวชนต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เต็มไปด้วยปัจจัยเสี่ยงทุกด้าน ทั้งปัจจัยภายในและภายนอก ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งตัวเด็กและเยาวชน ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาพฤติกรรมสังคมของเด็กและเยาวชนในปัจจุบันจะพบว่ามีความรุนแรงมากขึ้น และมีพฤติกรรมเสี่ยงที่หลากหลาย โดยพบว่าในแต่ละปีสถิติเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดด้วยฐานความผิดต่างๆ จะมีสูงถึงประมาณ 50,000 ราย ในจำนวนนี้มีการกระทำความผิดและต้องคดีซ้ำไม่เกิน ร้อยละ 20 ลักษณะทางคดีมีคดีเกี่ยวกับทรัพย์สิน สูงที่สุด รองลงมาเป็นคดียาเสพติด ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้มีคดีเกี่ยวกับเพศ ชีวิตและร่างกาย เกี่ยวกับความสงบสุข เสรีภาพ อารมณ์และพฤติกรรม และอื่นๆ โดยเฉพาะการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยพบว่า ผู้เกี่ยวข้องรายใหม่ยังคงมีสัดส่วนสูงทั้งในกลุ่มผู้ค้าและกลุ่มผู้เสพ โดยในกลุ่มเยาวชนที่มีอายุ 15-19 ปี และอายุต่ำกว่า 15 ปี พบแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทั้งที่อยู่นอกและในระบบศึกษา ทั้งระดับประถมและมัธยมศึกษาตอนต้น

ปัญหาสารเสพติดมีสาเหตุจากปัจจัยต่างๆทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ทั้งตัวเด็กเองและสังคมเพื่อน สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว ชุมชน และสังคมทั่วไป มีการศึกษามากมายที่เป็นตัวบ่งชี้ถึงขนาดและความรุนแรงของปัญหามีโอกาสเพิ่มมากขึ้น ดังเช่น รายงานสถานการณ์ครอบครัวเข้มแข็งของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พบว่า ในปี 2552 มีครอบครัวที่ไม่ผ่านครอบครัวเข้มแข็งสูงถึงร้อยละ 57 และโครงการ Child Watch ประมาณการในกลุ่มเด็กอายุ 7-19 ปี จำนวนประมาณ 12 ล้านคน เป็นกลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยงในการเป็นผู้เสพ รายใหม่สูงกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ มีถึงร้อยละ 43 การสำรวจเพื่อประเมินสถานการณ์ปัญหาสารเสพติดและผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประเทศไทยเข้มแข็งชนะยาเสพติดยั่งยืนภายใต้ยุทธศาสตร์ 5 ร้ว ป้องกันระยะที่ 2 เมื่อ กันยายน 2553 พบว่า ปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาสารเสพติดหลายปัจจัยมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทั้งในเรื่องสถานบันเทิงที่เปิด-ปิดเกินเวลา การอนุญาตให้เด็กที่อายุต่ำกว่า 18 ปีเข้าสถานบันเทิง การมั่วสุมในที่สาธารณะ การมั่วสุมยาเสพติดในร้านเกมส์ จะเห็นได้ว่าการใช้ชีวิตเด็กและเยาวชนในสังคมปัจจุบันต้องอยู่ภายใต้สภาพแวดล้อม และปัจจัยที่เอื้อต่อพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ โดยเฉพาะการเริ่มต้นจากสิ่งมีนเมาและสารเสพติด โดยมีการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของเยาวชนไทยในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดย สมพล วันตะเมล์ (2550) พบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 30.8 และพบว่า หากวัยรุ่นไม่ดื่มสุราและเสพสารเสพติด ไม่คบเพื่อนที่ดื่มสุรา จะไม่มีอาการคึกคะนอง ขาดสติในการยับยั้งชั่งใจ สามารถป้องกันตนเองไม่ให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ ในขณะเดียวกัน ศูนย์วิจัยมหาวิทยาลัยกรุงเทพ (กรุงเทพโพลล์) สืบหาความคิดเห็นของเยาวชน เรื่อง “โอกาสและที่ยืนของเยาวชนในสังคมไทย” สุ่มตัวอย่างจากเยาวชนอายุ 15 -25 ปี ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 1,171 คน เป็นชายและหญิงในสัดส่วนไม่ต่างกัน พบว่า เรื่องที่เยาวชนไทยถูกละเมิดสิทธิมาก

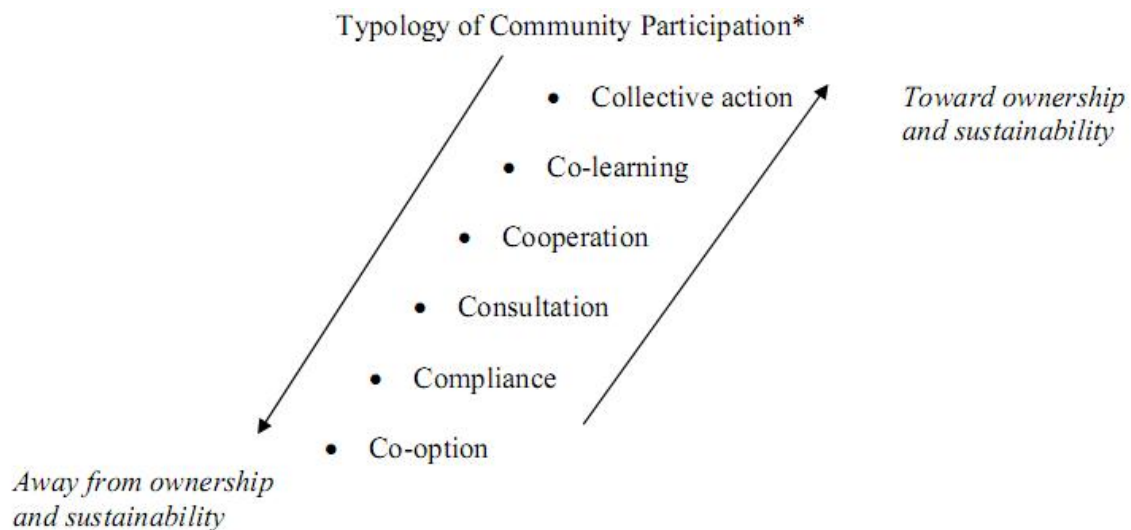
ที่สุดในปัจจุบันคือ ปัญหายาเสพติดและการมั่วสุม ร้อยละ 30.8 รองลงมาคือปัญหาเรื่องเพศ (การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ถูกข่มขืน ถูกถ่ายคลิบ) ร้อยละ 29.4 และปัญหาการถูกปิดกั้นทางความคิด การไม่รับฟังความคิดเห็นจากผู้ใหญ่ในสังคม ร้อยละ 14.5 เมื่อจำแนกข้อมูลตามเพศ พบว่า เยาวชนชายถูกละเมิดสิทธิเรื่องปัญหา ยาเสพติดและการมั่วสุมมากที่สุด (ร้อยละ 34.5) ขณะที่เยาวชนหญิงถูกละเมิดสิทธิเรื่องเพศมากที่สุด (ร้อยละ 36.5) สำหรับการเปิดโอกาสของสังคมเพื่อให้เยาวชนได้แสดงออกและแสดงความสามารถในเรื่องต่างๆ พบว่า เยาวชนร้อยละ 52.0 ระบุว่า ปัจจุบันสังคมให้โอกาสตัวเยาวชนเองและเพื่อนเยาวชนคนอื่นๆ ได้แสดงออกและแสดงความสามารถในเรื่องต่างๆ ค่อนข้างมากถึงมากที่สุด ขณะที่ร้อยละ 48.0 ระบุว่าค่อนข้างน้อยถึงน้อยที่สุด โดยเยาวชน ร้อยละ 58.7 ระบุว่า ตนเองได้รับโอกาสและความสำคัญจากรัฐบาลและผู้บริหารประเทศในการแสดงออกซึ่งความคิดเห็น ค่อนข้างน้อยถึงน้อยที่สุด ในขณะที่ร้อยละ 89.6 ระบุว่าได้รับโอกาสและความสำคัญในการแสดงออกซึ่งความคิดเห็นจากครอบครัวมากถึงมากที่สุด ส่วนเรื่องที่เยาวชนอยากให้สังคมเปิดโอกาสให้แสดงออกและรับฟังความคิดเห็นมากที่สุด คือ เรื่องของปัญหาเยาวชน(เช่น ปัญหา ยาเสพติด เด็กแว้น วัยรุ่นตีกัน เด็กกำพร้า) ร้อยละ 29.1 รองลงมาคือ เรื่องการศึกษาร้อยละ 24.3 และเรื่องการล่วงละเมิดทางเพศ ร้อยละ 12.2

จากการศึกษาเชิงลึกในกลุ่มเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน พบว่า เด็กและเยาวชน ที่ทำความผิดด้วยคดีใดๆก็ตาม มักเกี่ยวข้องกับสารเสพติดและมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งจะนำไปสู่ปัญหาการติดเชื้อเอชไอวี และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร อีกทั้งพฤติกรรมการแสดงออกถึงความรุนแรง อันเป็นเหตุต้องถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย สถานการณ์เช่นนี้สะท้อนถึงความรุนแรงด้านทัศนคติ ความคิด และพฤติกรรมที่ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของเด็กๆ เหล่านี้ในอนาคต ซึ่งเด็กเหล่านี้ส่วนใหญ่ออกจากโรงเรียนก่อนกำหนด อยู่ในครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่ผลักดันให้เด็กเหล่านี้เข้าไปอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อโอกาสค่อนข้างสูงในการเข้าไปเกี่ยวข้องกับสารเสพติดทั้งการเสพ การจัดหา หรือการจำหน่าย รวมทั้งการมีเพศสัมพันธ์และพฤติกรรมความรุนแรงต่างๆ แม้ว่าหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันแก้ไข ปัญหาทั้งเรื่องยาเสพติดและเอดส์ ได้มีการบรรจุกลุ่มเด็กและเยาวชนเป็นกลุ่มเป้าหมายหนึ่งในแผนยุทธศาสตร์ ก็ตาม สถานการณ์ความรุนแรงก็มีได้ลดลง

จากผลการศึกษาและสำรวจดังกล่าว จะเห็นได้ว่าปัญหาสำคัญในกลุ่มเด็กและเยาวชนยังคงเป็นปัญหา ยาเสพติดและการมีเพศสัมพันธ์ ที่นำไปสู่ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ อีกทั้งเด็กและเยาวชนเองก็สะท้อนความต้องการที่อยากให้ชุมชน สังคม รวมถึงรัฐบาลให้เปิดโอกาสให้เขามีส่วนร่วมและยอมรับความคิดเห็นต่างๆ ดังนั้น กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาที่ส่งผลกระทบด้านสุขภาพและจิตสังคมในกลุ่ม เด็กและเยาวชน จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาให้เป็นรูปธรรม ภายใต้อำนาจเป็นไปได้อย่างบริบทสังคมวัฒนธรรมใน ยุคโลกาภิวัตน์นี้ ด้วยเหตุดังกล่าวนี้ คณะผู้วิจัยและหน่วยงานในพื้นที่ จึงมีแนวคิดที่จะพัฒนาโครงการเพื่อ ป้องกันแก้ไข ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ในกลุ่มเด็กและเยาวชน โดยการให้เด็กและเยาวชน รวมทั้งชุมชนได้เข้า มามีส่วนร่วมในวางแผนแนวทางหรือกำหนดมาตรการและร่วมกันดูแลเด็กในชุมชนด้วยความเข้าใจ ซึ่งจะเป็นการ ป้องกันและแก้ไข ปัญหาต่างๆ ได้อย่างยั่งยืน

ข. กรอบแนวความคิดของโครงการวิจัย

การดำเนินงานวิจัยครั้งนี้ มุ่งสร้างให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างจริงจังในลักษณะของการเป็นเจ้าของและดำเนินการอย่างยั่งยืน เพื่อปกป้องหรือป้องกันและแก้ไขปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพและสังคมของเด็กและเยาวชน ตามแนวคิดของ Maclean (2006) ซึ่งกล่าวว่า การมีส่วนร่วมของชุมชน (community involvement or community participation) หมายถึง ระดับของการควบคุม (control) และ การตัดสินใจ (decision-making) ที่สมาชิกในชุมชนมีต่อภารกิจใดๆ โดยอาจเริ่มจากระดับที่มีความเป็นเจ้าของและเกิดความยั่งยืนน้อยที่สุด คือ การให้ความร่วมมือ (co-option) ในลักษณะที่ตัวแทนของชุมชนได้รับเลือกให้เข้าไปร่วมในกิจกรรมแต่ไม่ได้มีปากมีเสียงอย่างแท้จริง ไปถึงระดับที่มีความเป็นเจ้าของและเกิดความยั่งยืนมากที่สุด คือ การมีส่วนร่วมอย่างจริงจัง (Collective Action) ด้วยการที่คนในชุมชนเป็นผู้กำหนดกิจกรรมของตนเอง และดำเนินกิจกรรมเหล่านั้น โดยไม่ต้องอาศัยการริเริ่มและสนับสนุนจากภายนอก ทั้งนี้ระดับของการมีส่วนร่วมเหล่านี้จะมีความต่อเนื่องกัน ดังแผนภาพ



แผนภาพข้างต้นสามารถกล่าวถึงความหมายของการมีส่วนร่วมของชุมชนในระดับอื่นๆ ที่เหลือ ได้ดังนี้

■ การร่วมมือร่วมใจ (compliance) หมายถึง การที่ชุมชนร่วมภารกิจตามที่ได้รับมอบหมายเนื่องจากมีแรงจูงใจตอบแทนบางประการ โดยบุคคลจากภายนอกชุมชนเป็นผู้ตัดสินใจเรื่องกำหนดการและการกำกับกระบวนการดำเนินงาน

■ การเป็นที่ปรึกษา (Consultation) หมายถึง การที่ชุมชนเป็นผู้เสนอความคิดเห็น แล้วบุคคลภายนอกเป็นผู้นำข้อมูลนั้นไปวิเคราะห์และตัดสินใจกำหนดกิจกรรม

■ การร่วมมือ (Cooperation) หมายถึง การที่คนในชุมชนทำงานร่วมกับบุคคลภายนอกเพื่อจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมแต่ความรับผิดชอบหลักในการควบคุมกระบวนการทำงานยังตกอยู่ในมือของบุคคลภายนอก

■ การเรียนรู้ร่วมกัน (Co-learning) หมายถึง การที่คนในชุมชนและบุคคลภายนอกแลกเปลี่ยนความรู้กันในการสร้างความเข้าใจใหม่ๆ ที่จะทำงานร่วมกันเพื่อกำหนดแผนกิจกรรมโดยปราศจากการสนับสนุนหรือเอื้ออำนาจจากบุคคลภายนอก

นอกจากการใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชนดังข้างต้นแล้ว งานวิจัยชิ้นนี้ยังใช้กลยุทธ์หลัก 3 ประการ ในการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและสังคมของเด็กและเยาวชน ได้แก่

1. การพัฒนาความรู้และทักษะเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของเด็กและเยาวชน
(Building youth knowledge and skills)
2. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กและเยาวชน
(Creating an enabling environment) เช่น การปรับบรรทัดฐานทางสังคม การพัฒนาแหล่งสนับสนุนทางสังคม การสร้างเครือข่ายเพื่อน (peer networks) เป็นต้น
3. การสนับสนุนให้ชุมชนสร้างบริการที่เป็นมิตรในชุมชนให้แก่เด็กและเยาวชน
(youth-friendly services)

ค. วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาระบบการมีส่วนร่วมของเยาวชนและชุมชนในการป้องกันพฤติกรรมสังคมที่ไม่เหมาะสม ทั้งพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติดและพฤติกรรมที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย นำไปสู่ติดเชื่อเอชไอวีและการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในกลุ่มเด็กและเยาวชน
2. ส่งเสริม สร้างค่านิยมและจิตสำนึกต่อการใช้ชีวิตภายใต้บริบทแวดล้อมต่างๆ ที่เอื้อหรือกีดกัน ต่อการมีความสัมพันธ์ทางสังคมและเพศสัมพันธ์
3. พัฒนาทักษะการใช้ชีวิตในกลุ่มเด็กและเยาวชนเพื่อป้องกันการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ

ง. กระบวนการดำเนินงานโครงการวิจัย

■ ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน

การดำเนินงานศึกษาวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนาระบบการเพื่อหารูปแบบที่นำไปสู่การป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านต่างๆอย่างบูรณาการในกลุ่มเด็กและเยาวชน ดังนั้นกลวิธีและกระบวนการดำเนินงานฯ จะยึดหลักการร่วมกันคิด ร่วมกันทำ และร่วมกันแก้ปัญหา เพื่อให้เกิดผลลัพธ์สูงสุด ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ในการส่งเสริมการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม อีกทั้งยังเน้นการสร้างภูมิคุ้มกันระดับปัจเจก และการมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ ให้สามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีคุณค่าและศักดิ์ศรี สำหรับชุมชนที่เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการ จะเกิดความรู้ความเข้าใจสภาพปัญหา มีสำนึกและความคิดที่จะสนับสนุน ช่วยเหลือกลุ่มเด็กและเยาวชนในชุมชนและมีความสอดคล้องของแผนงานในพื้นที่ จังหวัดลพบุรี ซึ่งมีการดำเนินงานภายใต้แผนสร้างการมีส่วนร่วมของเยาวชน และเครือข่ายชุมชนในการดูแลเด็กในชุมชนภายใต้ความร่วมมือขององค์การด้านการศึกษา ด้านปกป้องคุ้มครองทางสังคม ด้านสุขภาพ ด้านชุมชน (โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กในชุมชนอย่างยั่งยืน) และจะสิ้นสุดโครงการในปี 2557 ดังนั้นโครงการวิจัยนี้จะไปต่อยอดเสริมสร้างกระบวนการศึกษาทางวิชาการ เพื่อพัฒนาระบบการให้เป็นรูปธรรม ไปสู่ความยั่งยืนบนพื้นฐานความรับผิดชอบร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชน

■ กลวิธีการดำเนินงาน

การดำเนินงานจะบรรลุผลสำเร็จ จำเป็นต้องใช้กระบวนการมีส่วนร่วมจากชุมชน ซึ่งรวมหมายถึงหน่วยงานองค์กรต่างๆในชุมชน ประชาชน และกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งพอจำแนกผู้เกี่ยวข้องในโครงการได้เป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ ส่วนที่ 1) นักวิจัยหรืออาจารย์จากมหาวิทยาลัย รับผิดชอบการดำเนินงานด้านวิชาการ พัฒนาเครื่องมือ รวบรวม วิเคราะห์ และ สังเคราะห์ข้อมูล นำเสนอผลจากการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ส่วนที่ 2) หน่วยงานหรือองค์กรระดับอำเภอ/ท้องถิ่น/ตำบล/ผู้นำชุมชน รับผิดชอบการบริหารจัดการและประสานงานระดับพื้นที่ และให้ความคิดเห็นต่อทิศทางการ ป้องกันและแก้ไขปัญหา ส่วนที่ 3) อาสาสมัครหรือประชาชนในชุมชน ที่ให้ความร่วมมือ มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน และให้ความคิดเห็นแนวทางแก้ไขปัญหาในระดับชุมชน ภายใต้ความเป็นไปได้ของชุมชน และ 4) กลุ่มเด็กและเยาวชน โดยกิจกรรมจะมีการระดมความคิดจากแต่ละกลุ่ม แล้วนำข้อสรุปจากแต่ละกลุ่มมาหาแนวทาง มาตรการ ที่เป็นไปได้มากที่สุดในการรวม เพื่อขยายผลในเชิงปฏิบัติต่อไป

■ พื้นที่เป้าหมาย

พื้นที่เป้าหมายในการดำเนินงานโครงการได้แก่ จังหวัดลพบุรี ซึ่งเป็นจังหวัดในภาคกลาง เชื่อมต่อกับหลายจังหวัด มีความหลากหลายด้านบริบทของประชากรในพื้นที่ มี 11 อำเภอ ประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพการเกษตร และทำงานโรงงาน มีโรงงานมากกว่า 100 แห่ง เป็นเมืองอุตสาหกรรม ผลิตรถยนต์แปรรูป มีค่ายทหาร มีประชากรเคลื่อนย้าย อีกทั้งสถานการณ์ปัญหาเอชไอวีในกลุ่มเยาวชนวัยรุ่นค่อนข้างมีความรุนแรง กอปรกับมีความเป็นไปได้ในการดำเนินงาน โดยพิจารณาจากทัศนคติและความพร้อมของเจ้าหน้าที่เป็นหลัก โดยคัดเลือกพื้นที่ตัวอย่างระดับตำบลที่มีบริบทความเป็นเมืองและกึ่งเมืองกึ่งชนบทอย่างละ 1 ตำบล ได้แก่ ตำบลทะเลชุบศร อำเภอเมือง และตำบลดีลัง อำเภอพัฒนานิคม ตามลำดับ ในแต่ละตำบล มีประชากรในแต่ละหมู่บ้าน แสดงในภาคผนวก 1.

■ ขอบเขตการดำเนินงาน

การวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตเป้าหมายเชิงผลลัพธ์เป็นกลุ่มเด็กและเยาวชนอายุระหว่าง 10-18 ปี ในชุมชนเป้าหมาย 2 ตำบล ของจังหวัดลพบุรี ได้แก่ ตำบลทะเลชุบศร อำเภอเมือง และ ตำบลดีลัง อำเภอพัฒนานิคม ครอบคลุมเด็กและเยาวชนในสถานศึกษาและในชุมชนเป้าหมาย ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ ระดับอำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน และประชาชนในพื้นที่เป้าหมาย เพื่อให้เกิดการรับรู้สถานการณ์ของปัญหา และระดมความคิดเห็นให้เกิดแนวทางการแก้ไขปัญหาในชุมชนที่นำไปสู่ความยั่งยืน

■ รูปแบบการดำเนินงาน

การดำเนินงานโครงการเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีแนวคิดในการสร้างความเข้มแข็งให้กับเด็กและเยาวชนปลอดจากภัยต่างๆทั้งยาเสพติด เพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย มีค่านิยมในการใช้ชีวิตอย่างพอเพียง ไม่มีพฤติกรรมที่สร้างความรุนแรงหรือพฤติกรรมที่กฎหมายบัญญัติว่าเป็นความผิด และเมื่อมีปัญหาสามารถเข้าถึงการปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือได้อย่างทันท่วงที การดำเนินงานโครงการ แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1. ประเมินสภาพในกลุ่มเป้าหมายและบุคคลที่เกี่ยวข้อง (Community Assessment)

ระยะที่ 2. พัฒนาโปรแกรมและกระบวนการ พร้อมกับดำเนินการ

(Development Program and Intervention – Learning by doing)

ระยะที่ 3 การติดตามผล (Monitoring and Evaluation)

■ แผนการดำเนินงานตลอดโครงการ

โครงการมีแผนการดำเนินงานต่อเนื่อง 2 ปี งบประมาณ ในแต่ละช่วงเวลา มีแผนการดำเนินกิจกรรมดังนี้

กิจกรรม	ปีที่ 1 : เดือนที่				ปีที่ 2: เดือนที่			
	1-3	4-6	7-9	10-12	1-3	4-6	7-9	10-12
การศึกษาระยะที่ 1 (Assessment)								
1. ติดต่อประสานงาน บริหารจัดการ วางแผน การดำเนินงานและชี้แจงแนวคิดและกระบวนการ ดำเนินงานภายใต้โครงการ	—		—					
2. พัฒนา ทดสอบเครื่องมือประเมินสภาพในแต่ละ กลุ่มเป้าหมายและขอจริยธรรมการวิจัยในคน		—						
3.เตรียมการ วางแผน และดำเนินการเก็บข้อมูลภาคสนาม		—	—					
4.ประมวล วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล			—					
การศึกษาระยะที่ 2 : พัฒนาการกระบวนการและดำเนินงาน (Development Program and Intervention)								
1.การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อคืนข้อมูลสู่ชุมชนทุกระดับ				—				
2.รับสมัครอาสาสมัครร่วมโครงการ				—				
3.การประชุมระดมความคิดเห็นต่อแนวทาง/รูปแบบการมี ส่วนร่วมฯ					—	—		
4.จัดกิจกรรมให้ความรู้และสร้างทักษะชีวิตแก่แกนนำเด็กฯ					—			
5.พัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมฯและดำเนินการ					—	—		
การศึกษาระยะที่ 3 : การติดตามผล (Monitoring)								
1.ดำเนินงานเชิงรุกขยายเครือข่ายโดยอาสาสมัคร					—	—	—	
2.สรุปบทเรียนกระบวนการขยายเครือข่ายโดยแกนนำ เยาวชน						—		
3.ติดตามผลเชิงผลลัพธ์ ด้วยการสำรวจและสนทนากลุ่ม							—	
4.จัดทำรายงานผลการดำเนินงานโครงการ								—
5.เผยแพร่ผลการวิจัยสู่สาธารณะ								—

จ. ผลการดำเนินงานโครงการวิจัย ระยะที่ 1

จ.1 วัตถุประสงค์การดำเนินงาน

เพื่อประเมินสภาพ สถานการณ์ปัญหา การรับรู้ ทักษะและการมีส่วนร่วมในกลุ่มเป้าหมายและบุคคลที่เกี่ยวข้อง (Community Assessment) เพื่อนำข้อมูลเชิงประจักษ์มาเป็นพื้นฐาน สะท้อนสภาพปัญหาของเด็กและเยาวชน ช่องว่างการดำเนินงานป้องกันในกลุ่มเด็กและเยาวชน รวมทั้งการรับรู้ และการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการยอมรับโดยชุมชนและนำผลการศึกษาไปกำหนดสาระเนื้อหาในการจัดกิจกรรมเรียนรู้ให้กับกลุ่มเด็กและเยาวชน และวิธีการดำเนินงานภายใต้การมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายต่างๆในระยะที่ 2

จ.2 กระบวนการศึกษา

จ.2.1 การบริหารจัดการและประสานงานในพื้นที่

คณะทำงานได้ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขระดับจังหวัด(สสจ.) และระดับอำเภอที่เป็นเป้าหมายของโครงการเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และกระบวนการศึกษาอย่างไม่เป็นทางการและทำหนังสืออย่างเป็นทางการถึงผู้บริหารระดับสูง เพื่อขอความร่วมมือสนับสนุนในการดำเนินงานโครงการ และรับผิดชอบการประสานงานกับหน่วยงานระดับอำเภอ ตำบล ที่เกี่ยวข้อง โดยจัดให้มีการประชุมเพื่อชี้แจงกรอบแนวทางการดำเนินงานโครงการและผู้ร่วมประชุมมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นต่อแนวทางการดำเนินงานฯ รวมทั้งร่วมพิจารณาแบบรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการประเมินสภาพชุมชนในระยะที่ 1 ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพจากสาธารณสุขจังหวัด(สสจ.) สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล และทีมงานวิจัย รวม 15 คน ในการประชุมมีประเด็นได้แก่ 1) ชี้แจงกรอบแนวทางการดำเนินงานโครงการ โดยหัวหน้าโครงการ 2) บรรยายหัวข้อ กระบวนการวิจัยโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยผู้ร่วมวิจัย 3) นำเสนอการดำเนินงานในกลุ่มเด็กและเยาวชนของจังหวัดมโดยผู้ร่วมวิจัยซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานเยาวชนของสสจ. รวมทั้งผู้รับผิดชอบระดับตำบล ได้สะท้อนสถานการณ์บริบทของเยาวชนในพื้นที่เป้าหมาย 2 ตำบล มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ อภิปรายแนวทางการดำเนินงานภายใต้โครงการฯ ส่งผลให้มีการเปลี่ยนพื้นที่ศึกษาของอำเภอพัฒนานิคมจาก ตำบลห้วยขุนราม เป็น ตำบลดิลก 4) พิจารณาร่างแบบสำรวจความรู้ ทักษะ พฤติกรรม และสุขภาพทางกาย-จิต สังคมของเด็กและเยาวชน นอกจากนี้ได้มีการกำหนดแผนปฏิบัติการดำเนินงานและการมีส่วนร่วมในโครงการอีกด้วย

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้เข้าพบเพื่อพูดคุยกับหัวหน้าหน่วยบริการด้านสาธารณสุขและผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้ง 2 ตำบลเป้าหมาย ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล นายกเทศบาลตำบลดิลก นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทะเลชุบศร และ ผู้ใหญ่บ้านบางพื้นที่ อย่างไม่เป็นทางการ ได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ กรอบและกระบวนการดำเนินงานของโครงการ ซึ่งทุกท่านเห็นพ้องด้วยและยินดีให้ความร่วมมือ สนับสนุน ช่วยเหลือ และมีส่วนร่วมในโครงการ

จ.2.2 พัฒนาและทดสอบเครื่องมือประเมินสภาพฯ

การดำเนินงานระยะที่ 1 เพื่อประเมินสภาพปัญหาในชุมชน คณะผู้วิจัยได้พัฒนาร่างแบบเก็บข้อมูลสำหรับเยาวชน ซึ่งเป็นแบบสอบถามตอบเอง ชื่อ “แบบสำรวจความรู้ ทักษะคติ พฤติกรรมและสุขภาวะทางกาย-จิตสังคม ของเด็กและเยาวชน” มีประเด็นหลักๆ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป สภาพความเป็นอยู่และความสัมพันธ์ในครอบครัว ความรู้ ทักษะคติและพฤติกรรมต่างๆ ทักษะมุมมองเกี่ยวกับการดำรงชีวิตของตนเองครอบครัวและสังคม และ การประเมินจุดอ่อน – จุดแข็ง เกี่ยวกับพฤติกรรม และ สุขภาพจิต ของตนเอง และนำเข้าที่ประชุมเพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุม ซึ่งทำงานในพื้นที่ ได้ร่วมกันพิจารณา และปรับปรุงแก้ไข นอกจากนี้ได้ร่วมพัฒนาแบบเก็บข้อมูลสำหรับชาวบ้าน และ แบบบันทึกสำหรับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และนำไปทดสอบ ซึ่งคณะผู้วิจัยได้มาปรับปรุง แก้ไขเพิ่มเติมสาระที่สำคัญและออกแบบเครื่องมือทั้ง 3 ชนิด ได้แก่ 1) แบบสำรวจความรู้ ทักษะคติ พฤติกรรม และ สุขภาวะทางกาย-จิตสังคม ของเด็กและเยาวชน 2) แบบสอบถามสำหรับประชาชนในพื้นที่ และ 3) แบบสอบถามสำหรับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่รวมทั้งตัวแทนชุมชน เอกสารโครงการและอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จ.2.3 วิธีการประเมินสภาพชุมชน

การประเมินสภาพชุมชนเพื่อนำข้อมูลมาสะท้อนการรับรู้ปัญหา การดำเนินงานและการมีส่วนร่วมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันแก้ไขปัญหาในกลุ่มเด็กและเยาวชน ในพื้นที่ รวมทั้ง ทักษะคติและพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนในพื้นที่ โดยมีกลุ่มประชากรเป้าหมาย พื้นที่ และจำนวนตัวอย่างในการศึกษา ดังนี้

■ กลุ่มเป้าหมายในการศึกษา

กลุ่มเป้าหมายในการศึกษาในระยะที่ 1 ประกอบด้วย 3 กลุ่ม ได้แก่

- 1) กลุ่มเด็กและเยาวชนอายุ 10-18 ปี
- 2) กลุ่มประชาชนในพื้นที่เป้าหมาย
- 3) กลุ่มเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ เป็นบุคลากรภาครัฐระดับจังหวัด อำเภอและท้องถิ่น ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่รวมทั้งผู้นำ ตัวแทนชุมชนและอาสาสมัครด้านต่างๆในชุมชน

■ พื้นที่ศึกษา

พื้นที่ศึกษา ดำเนินการใน 2 อำเภอ ของจังหวัดลพบุรี แต่ละอำเภอ คัดเลือก 1 ตำบล ซึ่งมีความแตกต่างในบริบทความเป็นเมือง ได้แก่ ตำบลทะเลชุบศร อำเภอเมือง และ ตำบลดีลัง อำเภอพัฒนานิคม จังหวัดลพบุรี ตำบลทะเลชุบศรประกอบด้วย 9 หมู่บ้าน ส่วนตำบลดีลัง มี 7 หมู่บ้าน ซึ่งหน่วยงานในพื้นที่ได้ให้ความร่วมมือจัดทำแผนที่ชุมชนและข้อมูลประชากรในพื้นที่ 2 ตำบล ของแต่ละหมู่บ้านเป็นปัจจุบันมากที่สุด นอกจากนี้ ทีมวิจัยได้ลงพื้นที่เป้าหมาย เพื่อศึกษาบริบทสภาพความเป็นอยู่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (ภาคผนวก 1) ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการลงพื้นที่เพื่อประเมินสภาพชุมชน และศึกษาความเป็นไปได้ในการเก็บข้อมูลภาคสนาม ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ต่อการนำข้อมูลไปใช้ในกระบวนการดำเนินงานโครงการต่อไปข้างหน้า

■ ประชากรศึกษาและจำนวนตัวอย่าง

1. กลุ่มเด็กและเยาวชนอายุ 10-18 ปี

คัดเลือกผ่านโรงเรียนขยายโอกาสในแต่ละตำบล ซึ่งมีตำบลละ 2 โรงเรียน เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2 และ มัธยมศึกษาปีที่ 3 และ เด็กและเยาวชนในชุมชน ได้กลุ่มตัวอย่างรวม 248 ราย เป็นเด็กตำบลทะเลชุบศร และตำบลดิลัง จำนวน 115 ราย และ 133 ราย ตามลำดับ เป็นชาย ร้อยละ 56.5 มากกว่า เด็กหญิงเล็กน้อย (ตารางที่ 1) รวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามตนเอง (ภาคผนวก 2.1) ดำเนินการโดยคณะผู้วิจัยของโครงการ

2. กลุ่มประชาชนในพื้นที่

คัดเลือกครัวเรือนเป้าหมายแบบสุ่มอย่างง่าย แต่ละครัวเรือน คัดเลือกบุคคลในครอบครัวที่มีอายุ 19 - 65 ปี จำนวน 2 คน เป็น ชาย 1 คน หรือ หญิง 1 คน ได้ครัวเรือนตัวอย่างจำนวน 302 ครัวเรือน ประชากรตัวอย่าง 592 ราย จำแนกเป็น ตำบลทะเลชุบศร และตำบลดิลัง จำนวน 290 ราย และ 302 ราย ตามลำดับ รวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์โดยผู้ช่วยวิจัยและเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาล ที่มีทักษะในการสัมภาษณ์และมีประสบการณ์ในการทำงานกับชุมชน

3) กลุ่มเจ้าหน้าที่ในพื้นที่

คัดเลือกเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ทำงานเกี่ยวกับเด็กและเยาวชน ทั้งระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ท้องถิ่น รวมทั้งผู้นำและอาสาสมัครในชุมชน ที่ได้แก่ สจ. รพ./รพสต./สสอ. อบต./เทศบาล โรงเรียน และผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน อสม. เป็นต้น รวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์ และตอบเอง ได้จำนวนตัวอย่างรวม 83 ราย จำนวนแต่ละพื้นที่แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 พื้นที่ศึกษาและจำนวนตัวอย่างในแต่ละประชากรเป้าหมาย

กลุ่มตัวอย่างศึกษา	ตำบลทะเลชุบศร	ตำบลดิลัง	รวม
เด็กและเยาวชน (นักเรียน ม2 ม3)	115 ราย ชาย 59 ราย หญิง 56 ราย	133 ราย ชาย 81 ราย หญิง 52 ราย	248 ราย ชาย 140 ราย หญิง 108 ราย
ประชาชนในพื้นที่			
ครัวเรือน	150 ครัวเรือน	152 ครัวเรือน	302 ครัวเรือน
จำนวนตัวอย่าง	290 ราย	302 ราย	592 ราย
เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง (ระดับจังหวัด ---- ตัวแทนชุมชน) 84 ราย (ไม่ระบุ 1 ราย)			
ระดับจังหวัด			6 ราย
รพ./รพสต./สสอ.	5 ราย	17 ราย	22 ราย
อบต./เทศบาล	6 ราย	6 ราย	12 ราย
โรงเรียน	8 ราย	11 ราย	19 ราย
ผู้นำชุมชน/อาสาสมัคร	8 ราย	16 ราย	24 ราย
รวม	27 ราย	50 ราย	83 ราย

จ.3 ผลการศึกษา

จ.3.1 กลุ่มเด็กและเยาวชน

กลุ่มศึกษาส่วนใหญ่เป็นนักเรียน(นร.)มัธยมศึกษาปีที่ 2 และ 3 ในโรงเรียนขยายโอกาส มีถึงร้อยละ 93 ที่เหลือเป็นนักเรียนสายสามัญและอาชีวศึกษา เป็น นร.ชาย ร้อยละ 56.5 มากกว่า นร.หญิง เล็กน้อย ซึ่งในตำบลทะเลชุบศรมี นร.ชายและหญิงไม่แตกต่างกัน ขณะที่ ตำบลดีลังมี นร.ชายถึงร้อยละ 60 สูงกว่า นร.หญิง มากกว่าร้อยละ 20 กลุ่มศึกษามีพ่อและแม่อยู่ด้วยกันด้วยสัดส่วนที่ค่อนข้างต่ำ เพียงร้อยละ 53 ส่วนที่เหลือจัดได้ว่าเป็นเด็กที่อยู่ในครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์ กล่าวคือ พ่อและ/หรือแม่เสียชีวิตประมาณร้อยละ 13 แยกกันอยู่ หย่าร้างหรือเลิกกันประมาณ 1 ใน 3 โดยเด็กในตำบลทะเลชุบศรมีครอบครัวที่แยกกันอยู่ประมาณ 1 ใน 4 สูงกว่าเด็กในตำบลดีลัง มีเพียงร้อยละ 17 กลุ่มที่พ่อและ/หรือแม่ ยังมีชีวิตอยู่ พบว่า อาชีพพ่อส่วนใหญ่คือทำงานรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 39 รองลงมาทำงานโรงงานหรือบริษัทร้อยละ 28 และค้าขายร้อยละ 11 ส่วนอาชีพของแม่ไม่ต่างกับอาชีพของพ่อมากนัก แต่มีความต่างระหว่างพื้นที่ โดยพบว่าอาชีพส่วนใหญ่ของพ่อแม่ของเด็กๆในตำบลทะเลชุบศร ได้แก่ รับจ้างทั่วไป และกระจายในหลายอาชีพเช่น ค้าขาย โรงงาน ราชการ/รัฐวิสาหกิจ ส่วนในตำบลทะเลดีลัง ส่วนใหญ่ประกอบ 2 อาชีพหลักได้แก่ ทำงานในโรงงาน และรับจ้างทั่วไป (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มศึกษาที่เป็นเด็กและเยาวชน

ลักษณะทางประชากร	ต. ทะเลชุบศร		ต. ดีลัง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ						
ชาย	59	51.3	81	60.9	140	56.5
หญิง	56	48.7	52	39.1	108	43.5
รวม	115	100.0	133	100.0	248	100.0
สถานภาพของพ่อแม่						
อยู่ด้วยกัน	56	48.7	75	56.8	131	53.0
แม่ตาย	4	3.5	1	0.8	5	2.0
พ่อตาย	9	7.8	13	9.8	22	8.9
แม่และพ่อตาย	4	3.5	1	0.8	5	2.0
แยกกันอยู่	28	24.3	22	16.7	50	20.2
หย่าร้าง/เลิกกัน	14	12.2	20	15.2	34	13.8
รวม	115	100.0	132	100.0	247	100.0
อาชีพของพ่อ						
ว่างงาน	7	7.3	11	9.3	18	8.4
ทำเกษตรกรรม	2	2.1	10	8.5	12	5.6
โรงงาน/บริษัท	18	18.8	41	34.7	59	27.6
รับจ้างทั่วไป	41	42.7	42	35.6	83	38.8
ราชการ รัฐวิสาหกิจ ท้องถิ่น	16	16.7	2	1.7	18	8.4
ค้าขาย งานส่วนตัว มีกิจการ	12	12.5	12	10.2	24	11.2
รวม	96	100.0	118	100.0	214	100.0

ตารางที่ 2 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มศึกษาที่เป็นเด็กและเยาวชน (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	ต. ทะเลชุบศร		ต. ตีลัง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพของแม่						
ว่างงาน	13	11.4	15	11.3	28	11.3
ทำเกษตรกรรม	3	2.6	10	7.5	13	5.3
โรงงาน/บริษัท	12	10.5	58	43.6	70	28.3
รับจ้างทั่วไป	43	37.7	31	23.3	74	30.0
ราชการ รัฐวิสาหกิจ ท้องถิ่น	5	4.4			5	2.0
ค้าขาย งานส่วนตัว มีกิจการ	29	25.4	17	12.8	46	18.6
สถานบันเทิง	1	0.9			1	0.4
รวม	114	100.0	133	100.0	247	100.0
การเรียนหนังสือ						
จบการศึกษา	4	3.5	1	0.8	5	2.0
กำลังศึกษา	111	96.5	132	99.2	243	98.0
รวม	115	100.0	133	100.0	248	100.0
ประเภทโรงเรียน						
สายสามัญ	5	4.3	4	3.0	9	3.6
รร. ขยายโอกาส	108	93.9	123	92.5	231	93.1
อาชีวะ	2	1.7	6	4.5	8	3.2
รวม	115	100.0	133	100.0	248	100.0

ในครอบครัวของเด็กมีบุคคลต่าง ๆอาศัยอยู่ด้วยกัน 4-6 คน มากที่สุด ร้อยละ 61 ในครอบครัวที่มีพ่อและ/หรือแม่อยู่ เด็กประมาณ 3 ใน 4 ได้รับค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันจากพ่อแม่ รองลงมาจากปู่ย่าตายาย ร้อยละ 14 มีเด็กประมาณร้อยละ 21.5 มีรายได้จากการทำงานพิเศษ ในช่วงวันหยุด หรือช่วงปิดเทอม ได้แก่ ค้าขาย รับจ้างทั่วไป ช่วยงานครอบครัว โรงเรียน วัด เป็นต้น และ 1 ใน 5 เคยยืมเงินจากบุคคลอื่นมากกว่า 50 บาท

ลักษณะงานและรายได้จากการทำงานพิเศษของนักเรียน
 ค้าขาย-ทำร้านกึ่งซอปได้เงินวันละ 200 บาท, ขาย ID เกม, ขายถ้วยเตี้ยได้วันละ 200 ,
 ขายของตามข้างทาง วันละ 300 บาท
 งานรับจ้าง - รับจ้างทำขนม วันละ 20 บาท , ทำแอร์ เสาร์-อาทิตย์ วันละ 150 บาท,
 เสิร์ฟอาหารวันละ 300 บาท, ขายของทั่วไป 2 วัน 1,000 บาท, รับเลี้ยงเด็กข้างบ้าน
 วันละ 200 บาท, กวาดบ้านครั้ง 100 บาท (ทำเสาร์ อาทิตย์) , รับจ้างโตะจีน,
 รับจ้างขายถุงพลาสติก, รับจ้างปลูกมันวันละ 400 บาท ทำ 4 วัน ได้เงินมา 1600 ,
 ไปช่วยวัด วันละ 100 (แล้วแต่วัดมาจ้าง) , ถอนหญ้า, ถอนมัน ปลูกมัน
 ช่วยงานในครอบครัว -ขายของกับแม่ที่ค้าอาหาร, ช่วยแม่ทำงานวันละ 100 บาท,
 เลี้ยงหลานบุญธรรม ช่วยยายขายของ,ช่วยป้าขายของและล้างจาน, ช่วยลุงรายได้
 วันละ 150 บาท, ช่วยน้าขายของ, ทำงานช่วยครู ได้วันละ 100 บาท,
 ขายของและซักผ้าให้ยายเดือนละ 1000 บาท , ทำบ้านให้พี่, ไปช่วยงานวัด

การนำเงินจากการยืมบุคคลอื่นไปใช้

ยืมไปซื้อยาพารา, ซื้อยาให้น้อง, ลืมเอาเงินมา รร., เอาไปให้แฟน, กินขนมตอนกลางวัน, เติมน้ำมันมือถือ, เติมน้ำมันมือถือ, ซื้อของ, ใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน, สิ่งของจำเป็น, เล่นเกม, ไปซื้อกางเกง, ซื้ออุปกรณ์การเรียน, เอามากินที่รร. เพราะที่บ้านไม่มีให้, ซื้อของ, ซื้อเครื่องแต่งตัว, ใช้จ่ายเรียนหนังสือ, ซื้อบัตรเติมเงินเกมออนไลน์, กินข้าวตอนกลางวัน, ซื้อสายกีตาร์นำมาโรงเรียน, กินขนม, ตัดผม, ซื้อของ, ยืมไปเที่ยว, กินหมูจุ่ม, ซื้อเสื้อผ้า, กินขนม กินข้าว, ยืมไปเล่นเกม, ซื้อของทำรายงาน, ค่ารถ, เที่ยว

● สภาพความเป็นอยู่ในครอบครัว

สภาพความเป็นอยู่และพฤติกรรมของบุคคลในครอบครัวที่อาจจะส่งผลกระทบต่อความรู้สึกและพฤติกรรมของเด็กที่ศึกษา มี 6 ประเด็น ได้แก่ คนในครอบครัวทะเลาะกันไม่ถึงขั้นทุบตี คนในครอบครัวทะเลาะกันถึงขั้นตบตี คนในครอบครัวสูบบุหรี่ คนในครอบครัวดื่มเหล้า คนในครอบครัวเกี่ยวข้องกับสารเสพติด และ มีปัญหาทะเลาะกับเพื่อนบ้าน โดยพิจารณาในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา พบว่า มีบุคคลในครอบครัวทะเลาะกันไม่ถึงขั้นทุบตีประมาณ 1 ใน 3 เป็นครอบครัวของเด็กๆ ในตำบลสีลังมากกว่าในตำบลทะเลชุบศร ส่วนการทะเลาะกันถึงขั้นตบตีประมาณร้อยละ 14 ทั้ง 2 พื้นที่ไม่แตกต่างกัน พฤติกรรมของบุคคลในครอบครัวของเด็กๆ ที่สูบบุหรี่หรือดื่มเหล้าทั้ง 2 ตำบล ไม่แตกต่างกัน มากกว่าครึ่งเล็กน้อย และพบว่า มีบุคคลในครอบครัวของเด็กๆ เข้าไปเกี่ยวข้องกับสารเสพติด ร้อยละ 11 เป็นครอบครัวของเด็กๆ ในตำบลทะเลชุบศร ร้อยละ 15 มากกว่าครอบครัวของเด็กๆ ในตำบลสีลัง ซึ่งมีเพียงร้อยละ 9 แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับปัญหาการทะเลาะกับเพื่อนบ้านในชุมชนมีประมาณ 1 ใน 5 พบในพื้นที่ตำบลทะเลชุบศร สูงกว่าตำบลสีลัง (ตารางที่ 3) เมื่อพิจารณาความถี่ของพฤติกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นค่อนข้างบ่อยมากของคนในครอบครัวในระดับ มากกว่า 2-3 ครั้ง/สัปดาห์ ถึงเกือบทุกวัน มีรายงานมากที่สุด ได้แก่ พบว่า พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ร้อยละ 80 รองลงมาเป็นพฤติกรรมเกี่ยวกับสารเสพติดและการดื่มเหล้า ร้อยละ 57 และ 55 ตามลำดับ สำหรับพฤติกรรมอื่นๆ ได้แก่ การทะเลาะกันในครอบครัว หรือการทะเลาะหรือมีปัญหา กับเพื่อนบ้านเกิดขึ้นบ่อย เด็กๆ รายงานไม่เกินร้อยละ 20 แต่พบว่า ทั้ง 2 พื้นที่ มีการรายงานที่แตกต่างกัน กล่าวคือ เด็กๆ ในตำบลทะเลชุบศร รายงานสูงกว่า เด็กๆ ในตำบลสีลัง (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 3 ร้อยละการมีเหตุการณ์เกิดขึ้นในครอบครัวในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา

	ต.ทะเลชุบศร	ต.สีลัง	รวม
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
คนในครอบครัวทะเลาะกันไม่ถึงขั้นทุบตี	30.7	36.4	33.7
ครอบครัวทะเลาะกันถึงขั้นตบตี	14.0	13.5	13.8
คนในครอบครัวสูบบุหรี่	48.7	59.4	54.4
คนในครอบครัวดื่มเหล้า	59.1	56.1	57.3
คนในครอบครัวเกี่ยวข้องกับสารเสพติด	14.8	9.0	11.7
มีปัญหาทะเลาะกับเพื่อนบ้าน	24.3	20.3	22.2

ตารางที่ 4 ความบ่อยพฤติกรรมของคนในครอบครัวและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นระดับ $\geq 2-3$ ครั้ง/สัปดาห์

	ต.ทะเลชุบศร	ต.ดีลัง	รวม
	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ (จำนวน)	ร้อยละ(จำนวน)
คนในครอบครัวทะเลาะกันไม่ถึงขั้นทุบตี	22.9 (35)	12.5 (48)	16.9 (83)
ครอบครัวทะเลาะกันถึงขั้นตบตี	20.0 (15)	17.7 (17)	18.8 (32)
คนในครอบครัวสูบบุหรี่	75.0 (56)	83.5 (79)	80.0 (135)
คนในครอบครัวดื่มเหล้า	54.4 (68)	56.1 (73)	55.3 (141)
คนในครอบครัวเกี่ยวข้องกับสารเสพติด	64.7 (17)	45.5 (11)	57.2 (28)
มีปัญหาทะเลาะกับเพื่อนบ้าน	18.5 (27)	4.0 (25)	11.5 (52)

ด้วยสภาพสังคมของเด็กในวัยเรียนและสภาพความเป็นอยู่ในครอบครัวย่อมมีโอกาสเกิดผลกระทบต่อสุขภาพจิตใจของเด็ก เกิดความรู้สึกไม่สบายใจหรือกลุ้มใจได้ จากการศึกษพบว่า เรื่องที่ทำให้นักเรียนไม่สบายใจหรือกลุ้มใจอันดับแรกมากที่สุดได้แก่ เรื่องการเรียน ประมาณครึ่งหนึ่ง รองลงมาเรื่องในครอบครัว ร้อยละ 29 เรื่องอื่น ๆ รายงานไม่เกินร้อยละ 10 อันดับสอง ที่รายงานมากที่สุดได้แก่ เกี่ยวกับเพื่อน ประมาณ 1 ใน 4 เรื่องในครอบครัวและการเรียน มีสัดส่วนไม่แตกต่างกันประมาณ 1 ใน 5 หรือมีปัญหาการเงินและเรื่องแฟนหรือคนรัก สำหรับการหาทางออกเพื่อให้สบายใจขึ้นหรือหายเครียดของเด็กวัยนี้มีหลากหลายวิธีได้แก่ ออกกำลังกาย/เล่นกีฬา ไปท่องเที่ยวตามธรรมชาติ ดูทีวี/ฟังเพลงที่บ้าน เทียวห้าง/ดูหนัง เทียวสถานบันเทิง อ่านหนังสือ นอนพักผ่อน ปลุกต้นไม้/ทำงานบ้าน ไปหา/คุยกับเพื่อน คุยกับคนในครอบครัว ขับรถเที่ยว หรือ หาแฟน/คนรัก เป็นต้น ซึ่งแต่ละรายหาทางออกด้วยวิธีที่แตกต่างกันและอาจไม่เหมือนกันในแต่ละครั้ง อย่างไรก็ตามเมื่อไม่สบายใจหรือกลุ้มใจ นักเรียนย่อมหาทางออกหรือ มีวิธีการผ่อนคลายของตัวเอง โดยพบว่า วิธีการที่นักเรียนใช้ในการหาทางออกเมื่อไม่สบายใจหรือกลุ้มใจ มีรายงานสูงที่สุดได้แก่ การดูทีวีหรือฟังเพลงที่บ้าน ร้อยละ 60 รองลงมา การไปหาเพื่อนคุย และนอนพักผ่อนที่บ้าน มีสัดส่วนใกล้เคียงกันประมาณ ร้อยละ 40 การออกกำลังกายมี 1 ใน 3 ปรีกษาคนในครอบครัวมีเพียงร้อยละ 18 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 เรื่องหรือสภาพที่ทำให้นักเรียนไม่สบายใจ กลุ้มใจ และ วิธีการหาทางออกเพื่อให้สบายใจขึ้น

	ต. ทะเลชุบศร		ต. ดีลัง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เรื่องที่นักเรียนไม่สบายใจ กลุ้มใจมากที่สุด อันดับ 1						
การเรียน	58	54.2	60	46.9	118	50.2
ในครอบครัว	28	26.2	41	32.0	69	29.4
การเงิน	6	5.6	8	6.3	14	6.0
เกี่ยวกับเพื่อน	10	9.3	10	7.8	20	8.5
เรื่องแฟน/คนรัก	3	2.8	8	6.3	11	4.7
เกี่ยวกับสารเสพติด			1	0.8	1	0.4
สุขภาพ	2	1.9			2	0.9
รวม	107	100.0	128	100.0	235	100.0

ตารางที่ 5 เรื่องหรือสภาพที่ทำให้นักเรียนไม่สบายใจ กลุ่มใจ (ต่อ)

	ต. ทะเลชุบศร		ต. ดีลัง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เรื่องที่นักเรียนไม่สบายใจ กลุ่มใจมากที่สุด อันดับ 2						
การเรียน	23	22.1	22	18.5	45	20.2
ในครอบครัว	31	29.8	22	18.5	53	23.8
การเงิน	15	14.4	15	12.6	30	13.5
เกี่ยวกับเพื่อน	18	17.3	38	31.9	56	25.1
เรื่องแฟน/คนรัก	14	13.5	12	10.1	26	11.7
เกี่ยวกับสารเสพติด	2	1.9	9	7.6	11	4.9
สุขภาพ	1	1.0	1	0.8	2	0.9
รวม	104	100.0	119	100.0	223	100.0
การหาทางออกหรือวิธีแก้ไขของนักเรียนเมื่อไม่สบายใจหรือเครียด						
ออกกำลังกาย เล่นกีฬา	36	31.9	48	37.5	84	34.9
ไปเที่ยวทะเล/น้ำตกภูเขา	12	10.6	24	18.8	36	14.9
เที่ยวสถานบันเทิง	6	5.3	10	7.8	16	6.6
เที่ยวห้างดูหนัง	13	11.5	11	8.6	24	10.0
ขับรถเที่ยว	19	16.8	27	21.1	46	19.1
ดื่มเหล้าสูบบุหรี่	1	0.9	5	3.9	6	2.5
หาแฟนคนรัก	3	2.7	14	10.9	17	7.1
ไปหาคุยกับเพื่อน	46	40.7	54	42.2	100	41.5
อ่านหนังสือ	11	9.7	24	18.8	35	14.5
ปลูกต้นไม้ทำงานบ้าน	6	5.3	12	9.4	18	7.5
นอนพักผ่อน	42	37.2	53	41.4	95	39.4
ดูทีวีฟังเพลงที่บ้าน	70	61.9	74	57.8	144	59.8
ปรึกษากับคนในครอบครัว	19	16.8	24	18.8	43	17.8
นั่งสมาธิ	-	-	5	3.9	5	2.1
จำนวน	113		128		241	

● **บริบทสภาพแวดล้อมและพฤติกรรมทางสังคมในวัยเรียน**

พฤติกรรมต่างๆของเด็กและเยาวชนในวัยเรียนเป็นพฤติกรรมที่ส่งผลกระทบหรือเกี่ยวข้องกับทั้งด้านการเรียน สภาพความเป็นอยู่ และสัมพันธภาพทางสังคมและเศรษฐกิจของครอบครัว มีทั้งสิ้น 15 เรื่อง ได้แก่ หนีเรียน/โดดเรียน, ทำผิดกฎระเบียบของโรงเรียน, เล่นเกมส์, เล่นการพนันบอล, เล่นสนุก, ทะเลาะวิวาท/ทำร้ายร่างกาย/ยกพวกตีกัน, เที่ยวกลางคืน/เที่ยวสถานบันเทิงยามค่ำคืน, ขับรถซิ่ง/แข่งรถ, การแต่งรถ, ก่อความ สร้างความเดือดร้อน สร้างความรำคาญให้แก่ผู้อื่น/ชุมชน, การจับกลุ่มมั่วสุมกับวัยรุ่นที่ไม่ใช่ นักเรียน, ทำลายทรัพย์สินของผู้อื่น/ของราชการ และ นัดเจอเพื่อนใหม่ผ่านทางอินเทอร์เน็ต ผลการศึกษาพบว่า ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา มีนักเรียนเคยเล่นเกม/เล่นสนุก สูงที่สุด ร้อยละ 62 รองลงมาเป็นทำผิดกฎระเบียบของโรงเรียนประมาณครึ่งหนึ่ง และ หนีเรียน/โดดเรียนร้อยละ 41 เคยทะเลาะวิวาท/ทำร้ายร่างกาย และ ขับรถซิ่ง/แข่งรถ ด้วยสัดส่วนที่ไม่ต่างกัน

ประมาณ 1 ใน 3 การเที่ยวกลางคืน/เที่ยวสถานบันเทิงยามค่ำคืน ร้อยละ 31 ซึ่งพฤติกรรมส่วนใหญ่ของเด็ก ทั้ง 2 ตำบล ไม่แตกต่างกันมากนัก ยกเว้น เล่นการพนันบอล และการจับกลุ่มมั่วสุมกับวัยรุ่นที่ไม่ใช่นักเรียน ก่อนข้างแตกต่างกันมาก (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ร้อยละของนักเรียนที่มีพฤติกรรมต่อไปนี้ช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา

ลักษณะพฤติกรรม	ต.ทะเลชุบศร	ต.ดีลัง	รวม
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
หนีเรียน/โดดเรียน	37.2	44.4	41.1
ทำผิดกฎระเบียบของโรงเรียน	51.3	48.9	50.0
เล่นเกมส์ / เล่นสนุก	65.8	57.9	61.5
ทะเลาะวิวาท/ทำร้ายร่างกาย/ยกพวกตีกัน	34.2	36.1	35.2
เล่นการพนันบอล	4.4	11.3	8.1
เที่ยวกลางคืน/เที่ยวสถานบันเทิงยามค่ำคืน	28.1	33.8	31.2
ขับรถซิ่ง/แข่งรถ	38.9	35.3	37.0
การดูสื่อไปจากแหล่งต่างๆ	14.0	19.5	17.0
ขโมย เงิน สิ่งของ เครื่องใช้ หรืออื่นๆ	8.8	14.3	11.7
ก่อวินาศกรรมความเดือดร้อน สร้างความรำคาญให้แก่ผู้อื่น/ชุมชน	19.3	21.1	20.2
ทำลายทรัพย์สินของผู้อื่น/ ของราชการ	4.4	9.0	6.9
การจับกลุ่มมั่วสุมกับวัยรุ่นที่ไม่ใช่ นักเรียน	9.6	19.5	15.0
นัดเจอเพื่อนใหม่ผ่านทางอินเทอร์เน็ต	24.6	21.1	22.7
จำนวน	113-114	133	246-247

● ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการใช้สิ่งมีนเมาและสารเสพติด

การรับรู้อันตรายของสิ่งมีนเมาและสารเสพติดที่มีการใช้กันอยู่ในสังคมไทย พบว่า เด็กๆ ส่วนใหญ่คิดว่าสิ่งมีนเมาหรือสารเสพติดที่มีอันตรายต่อผู้ใช้นั้นมากที่สุด ได้แก่ ยาบ้า ร้อยละ 42.7 รายงานไม่แตกต่างกันทั้ง 2 พื้นที่ รองลงมาได้แก่ ยากล่อมประสาท บุหรี่ และ ไอซ์ ตามลำดับ (ตารางที่ 7) ซึ่งเหตุผลที่เด็กคิดว่าสารเสพติดเหล่านี้อันตราย มีสาระเนื้อหา ดังนี้

ตารางที่ 7 สิ่งมีนเมาหรือสารเสพติดที่มีอันตรายต่อผู้ใช้นั้นมากที่สุด

สิ่งมีนเมาหรือสารเสพติด	ต. ทะเลชุบศร		ต. ดีลัง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ยาบ้า	12	10.6	15	11.3	27	11.0
เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	12	10.6	9	6.8	21	8.5
สารระเหย			4	3.0	4	1.6
กัญชา	5	4.4	11	8.3	16	6.5
ยาบ้า	51	45.1	54	40.6	105	42.7

ตารางที่ 7 สิ่งมีนเมาหรือสารเสพติดที่มีอันตรายต่อผู้ใช่มากที่สุด (ต่อ)

สิ่งมีนเมาหรือสารเสพติด	ต. ทะเลชุบศร		ต. ตีลัง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เฮโรอีน	2	1.8	4	3.0	6	2.4
ฝิ่น			5	3.8	5	2.0
ยาอี	3	2.7	1	0.8	4	1.6
ไอซ์	8	7.1	7	5.3	15	6.1
โคเคน			4	3.0	4	1.6
ยานอนหลับ			3	2.3	3	1.2
ยาแก้ปวดประสาท	20	17.7	16	12.0	36	14.6
รวม	113	100.0	133	100.0	246	100.0

สาระเนื้อหาที่เด็กขรับรู้ว่าสารเสพติดเหล่านี้มีอันตรายอย่างไร

บุหรี: ทำให้ตับ ปอด อักเสบ, ร่างกายทรุดโทรม,เกิดโรคมะเร็ง,ตับ ไต ใ้เสีย, โรคปอด, ทำลายปอด เป็นถุงลมโป่งพอง,อายุสั้น,,ทำให้ตับแข็ง,มะเร็งกล่องเสียง,มะเร็งปอด,คนรอบข้างมีอันตรายไปด้วย,อาจทำให้ปอดดำและเป็นมะเร็งตับ,

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์: เกิดอุบัติเหตุบนถนน,เวลาขับรถทำให้โดนรถชน,เป็นโรคร่างกายทรุดโทรม ,ดื่มแล้วทำให้เมาและทำให้ขับขี้เกิดอุบัติเหตุได้,ขาดสติเกิดอุบัติเหตุได้,เครื่องแอลกอฮอล์มีโอกาสที่ทุกคนดื่มได้หมด,ไม่รู้เกิดความประมาท,นำพาไปสู่การสูบบุหรี่ ดูดยา ขมขื่น,เกิดการทะเลาะวิวาทและมีนเมา ,เมาแล้วอาละวาด

กาว: ทำให้ประสาทหลอน

กัญชา:ทำให้ประสาทเสีย เห็นภาพหลอน,มีฤทธิ์ผสมผสาน,ทำให้สมองเสีย,เมามึน,ประสาทหลอน, คิดไปเอง จินตนาการไปเอง,ทำให้หลอน ทำอะไรไม่คิด,ไม่รู้เรื่องหัวเราะเหมือนมีความสุขตลอดเวลา ,กล่อมประสาทและกระตุ้นกริม และฆ่าตัวตาย,ร่างกายอ่อนแอ

ยาบ้า:ทำให้เห็นภาพหลอนและทำร้ายตัวเอง ง พ่อ แม่ และคนอื่น ,ผอม ขยันทำงาน,ร่างกายเสื่อมโทรมเร็ว,คนติดเยอะ,เห็นข่าวอกว่าจับยาบ้าได้,กระทบกระเทือนไปถึงสมองของผู้เสพ,ได้ลองแล้วจะติดมีอาการรุนแรง คลุ้มคลั่งนอนไม่หลับ,คุ้มคลั่งฆ่าลูก เมีย ตามข่าวโทรทัศน์ที่ดูมา,เห็นคนติดสารเสพติดเยอะ ,เคยเห็นคนทำผิดเพราะดูดยาบ้า,ติดมากจะทำให้จิตหลอนจนบ้าคลั่ง,ทำให้ระบบประสาทถูกทำลายหรือขาดสติ ฯลฯ

เฮโรอีน: ถ้าเล่นมากจะส่งผลให้ตายเพราะเล่นเกินขนาด,เกิดอันตรายต่อชีวิตได้,เป็นประสาทและตายได้,เสพแล้วจะมีนงทำให้หลอน,ทำให้ประสาทหลอน, คิดไปเอง ทำร้ายผู้อื่น

ฝิ่น:คนเสพทำให้ประสาทหลอนได้,ทำให้ประสาทหลอน,ตายง่าย

ยาอี:ทำให้ประสาทหลอน,ทำให้ขาดสติและเกิดการทำร้ายผู้อื่นอย่างรุนแรง,ทำลายสมองและร่างกาย

ไอซ์:ทำให้แ้ว ประสาทหลอน ตายไว,ยาแพงและถ้าเสพมากๆ จะทำลายส่วนประสาทและสมอง,มีความรุนแรงที่คนสูบเข้าไปจะทำให้ขาและมีสารเสพติดไปปะปนกับร่างกาย, มองเห็นภาพหลอน หรือกลัวคนทำร้าย,เกิดอาการหลอน,เสพมากๆ มีอาการมีนศรีระและอาจถึงขั้นเสียชีวิต,มีอาการทางเพศ,นอนไม่หลับ,สูบติดง่าย

โคเคน: กดประสาท,ได้ความรู้จากการอบรม โคเคนทำให้ไม่มีความรู้สึก

สาระเนื้อหาที่เด็กได้รับรู้ว่าสารเสพติดเหล่านี้มีอันตรายอย่างไร

ยานอนหลับ: อาจทำให้ถึงตายถ้าใช้มาก, กินเยอะอาจมีผลข้างเคียง, คนที่ถูกให้ใช้ยานอนอาจมีอันตรายได้ เช่น ถูกข่มขืน ถูกฆ่า

ยาแก้ปวดประสาท: ทำให้ประสาทเสีย, เกิดอาการหลอนทำร้ายผู้อื่น, จำอะไรไม่ได้, ความคุมสติไม่ได้, มีฤทธิ์กดประสาท, ทำให้เราไม่มีสติอยู่กับตัว, ทำให้หลอนคิดว่าตัวเองกำลังถูกทำร้าย บางครั้งทำให้เสียชีวิต, เคลิ้มกับสิ่งไม่ดี, พูดคุยไม่รู้เรื่อง, ทำอะไรโดยไม่รู้ตัว ถ้าเสพมากๆ อาจจะทำให้อันตรายต่อสมองได้ ฯลฯ

นอกจากนี้ เด็กๆ คิดว่า สาเหตุหรือเหตุผลสำคัญอันดับแรกที่ทำให้เด็กๆ เข้าไปใช้สารเสพติดได้แก่ อยากรู้ อยากลอง ร้อยละ 47 ซึ่งเด็กทั้ง 2 ตำบลรายงานด้วยสัดส่วนร้อยละที่แตกต่าง กล่าวคือเด็กในตำบลดิลัง รายงานมากกว่าครึ่ง ขณะที่เด็กตำบลทะเลชุบศรรายงานประมาณ 1 ใน 3 ส่วนเหตุผลที่มีเพื่อนเข้ามาเกี่ยวข้อง ทั้งเพื่อนชวนหรือตามเพื่อน รายงานค่อนข้างสูงในกลุ่มเด็กทะเลชุบศร ร้อยละ 26 สูงกว่าเด็กตำบลดิลังประมาณ 2 เท่า รองลงมาได้แก่การถูกบังคับมีร้อยละ 15 สำหรับเหตุผลอันดับสอง 2 อันดับแรก เป็นเหตุผลเดียวกัน คือ การอยากรู้ อยากลองและสังคมเพื่อน สำหรับเหตุผลอื่นๆที่เด็กๆ คิดว่าอาจเป็นสาเหตุที่นำไปสู่การใช้สารฯ ได้แก่ การมีปัญหาในครอบครัว การเที่ยวสถานบันเทิง เป็นความโก้ๆ ประชดชีวิต หรือสารบางชนิดใช้แล้วมีผลต่อการทำงาน เป็นต้น (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 สาเหตุสำคัญที่ทำให้เด็กและเยาวชนใช้สารเสพติด 3 อันดับแรก

สิ่งมีนเมาหรือสารเสพติด	ต. ทะเลชุบศร		ต. ดิลัง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อันดับแรก						
ถูกบังคับ	13	11.3	24	18.0	37	14.9
อยากรู้/อยากลอง	42	36.5	74	55.6	116	46.8
เพื่อนชวน/ตามเพื่อน	30	26.1	16	12.0	46	18.5
ความโก้เก๋	4	3.5	1	0.8	5	2.0
ประชดชีวิต	3	2.6	4	3.0	7	2.8
มีปัญหาในครอบครัว	12	10.4	7	5.3	19	7.7
ทำงานได้นาน	1	0.9	1	0.8	2	0.8
อยู่ใกล้แหล่งขาย	6	5.2	2	1.5	8	3.2
ความบันเทิง	2	1.7	4	3.0	6	2.4
คนในครอบครัวเกี่ยวข้อง	2	1.7			2	0.8
รวม	115	100.0	133	100.0	248	100.0

ตารางที่ 8 สาเหตุสำคัญที่ทำให้เด็กและเยาวชนใช้สารเสพติด (ต่อ)

	ต. ทะเลชุบศร		ต. ตีลัง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อันดับ 2						
ถูกบังคับ	7	6.1	7	5.3	14	5.6
อยากรู้/อยากรลอง	31	27.0	22	16.5	53	21.4
เพื่อนชวน/ตามเพื่อน	22	19.1	34	25.6	56	22.6
ความโก้เก๋	4	3.5	8	6.0	12	4.8
ประชดชีวิต	15	13.0	13	9.8	28	11.3
มีปัญหาในครอบครัว	16	13.9	21	15.8	37	14.9
ทำงานได้นาน	6	5.2	13	9.8	19	7.7
อยู่ใกล้แหล่งขาย	7	6.1	5	3.8	12	4.8
ความบันเทิง	2	1.7	8	6.0	10	4.0
คนในครอบครัวเกี่ยวข้อง	5	4.3	2	1.5	7	2.8
รวม	115	100.0	133	100.0	248	100.0
อันดับ 3						
ถูกบังคับ	9	7.9	11	8.3	20	8.1
อยากรู้/อยากรลอง	4	3.5	9	6.8	13	5.3
เพื่อนชวน/ตามเพื่อน	16	14.0	20	15.0	36	14.6
ความโก้เก๋	10	8.8	11	8.3	21	8.5
ประชดชีวิต	12	10.5	15	11.3	27	10.9
มีปัญหาในครอบครัว	20	17.5	8	6.0	28	11.3
ทำงานได้นาน	3	2.6	1	0.8	4	1.6
อยู่ใกล้แหล่งขาย	9	7.9	9	6.8	18	7.3
ความบันเทิง	21	18.4	37	27.8	58	23.5
คนในครอบครัวเกี่ยวข้อง	10	8.8	12	9.0	22	8.9
รวม	114	100.0	133	100.0	247	100.0

● การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์และการเข้าถึงบริการที่เกี่ยวข้อง

การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในคนที่มียุติกรรมใช้สารเสพติดและคนที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พบว่า เด็กคิดว่าคนที่ใช้สารเสพติดมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ค่อนข้างมากประมาณ 1 ใน 3 ค่อนข้างน้อย ประมาณ 1 ใน 4 และไม่รู้จกเชื้อเอดส์ว่าเป็นอย่างไรร้อยละ 5 เด็กในตำบลตีลังเห็นว่าไม่เสี่ยงร้อยละ 18 สูงกว่าตำบลทะเลชุบศร มากกว่า 2 เท่า และพบว่า เด็กคิดว่าคนที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีเอดส์ค่อนข้างมากเพียงร้อยละ 19 ค่อนข้างน้อย ร้อยละ 40 ส่วนการรับรู้การเข้าถึงบริการเกี่ยวกับเอชไอวีเอดส์ พบว่า เด็กรับรู้ว่ประชาชนทั่วไปได้รับตรวจการติดเชื้อเอชไอวีฟรี ปีละ 2 ครั้ง และ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีจะได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสฟรี มีสัดส่วนน้อยมากเพียงร้อยละ 13 และ 10 ตามลำดับ

ในแต่ละตำบลมีการรับรู้ที่ต่างกันอย่างชัดเจน คือ เด็กตำบลทะเลชุบศร รับรู้ได้มากกว่าเด็กตำบลดีลัง ทั้ง 2 กรณีมากกว่า 5 เท่า และ 2 เท่าตามลำดับ ซึ่งนักเรียนส่วนใหญ่รับรู้จากสื่อโทรทัศน์ สถานพยาบาล และครู เรื่องการสัก มีเด็กชอบประมาณ 1 ใน 5 ในตำบลดีลังสูงกว่าตำบลทะเลชุบศร มากกว่า 2 เท่า และในกลุ่มเด็กที่ชอบพบว่า มีการสักตามร่างกายประมาณครึ่งหนึ่ง ส่วนใหญ่เป็นเด็กในพื้นที่ตำบลดีลัง (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์และการเข้าถึงบริการ

	ต. ทะเลชุบศร		ต. ดีลัง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
คนที่ใช้สารเสพติดมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์						
ไม่เสี่ยง	11	9.8	24	19.5	35	14.9
ค่อนข้างน้อย	27	24.1	39	31.7	66	28.1
ค่อนข้างมาก/มาก	74	66.1	60	48.8	134	57.0
รวม	112	100	123	100	235	100
คนที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีเอดส์						
ไม่เสี่ยง	23	21.1	38	29.7	61	25.7
ค่อนข้างน้อย	46	42.2	52	40.6	98	41.4
ค่อนข้างมาก/มาก	40	36.7	38	29.7	78	32.9
รวม	109	100	128	100	237	100
ประชาชนทั่วไปได้รับตรวจการติดเชื้อเอชไอวีฟรี ปีละ 2 ครั้ง						
ไม่รู้	88	76.5	127	95.5	215	86.7
รู้	27	23.5	6	4.5	33	13.3
รวม	115	100.0	133	100.0	248	100.0
ผู้ติดเชื้อเอชไอวีจะได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสฟรี						
ไม่รู้	98	86.0	123	93.2	221	89.8
รู้	16	14.0	9	6.8	25	10.2
รวม	114	100.0	132	100.0	246	100.0
ความชอบเรื่องการสัก						
ไม่ชอบ	97	87.4	95	71.4	192	78.7
ชอบ	14	12.6	38	28.6	52	21.3
รวม	111	100.0	133	100.0	244	100.0
กรณีชอบการสัก มีการสักตามส่วนต่างๆของร่างกาย						
ไม่มี	13	92.9	11	28.9	24	46.2
มี	1	7.1	27	71.1	28	53.8
รวม	14	100.0	38	100.0	52	100.0

●พฤติกรรมการใช้สิ่งมีนเมาและสารเสพติด

ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาพบว่า นักเรียนมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงมากร้อยละ 77 มีอัตราการใช้ไม่แตกต่างกันใน 2 ตำบล ส่วนการสูบบุหรี่มีการใช้ที่ต่ำกว่า มีประมาณครึ่งหนึ่ง ในตำบลดิลังมีนักเรียนสูบบุหรี่มากกว่าในตำบลทะเลชุบศร คือ ร้อยละ 58 และ 41 ตามลำดับ

ชนิดสารเสพติดที่มีการแพร่ระบาด และมีการใช้ในกลุ่มประชากรต่างๆในสังคมมีประมาณ 12 ชนิด ได้แก่ กัญชา ใบกระท่อม น้ำต้มใบกระท่อมผสมสารต่างๆชนิดอื่น สารระเหย (ทินเนอร์ กาว เบนซิน) ยานอนหลับ ยาแก้ปวดประสาท ยาบ้า ไอซ์ ยาอี/ยาเลิฟ ผีน ผงขาว/เฮโรอีน ยาเค และ โคเคน ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนเคยมีประสบการณ์ใช้สารเสพติดอย่างน้อย 1 ชนิด จำนวน 42 ราย หรือ ร้อยละ 16.9 ในตำบลดิลังสูงกว่าตำบลทะเลชุบศร มีร้อยละ 25.6 และ 7.0 ตามลำดับ ชนิดสารเสพติดที่พบว่ามีผู้ใช้มากที่สุดได้แก่ กัญชา ร้อยละ 79 รองลงมาเป็น ยาบ้า ร้อยละ 38 กระท่อมร้อยละ 21 และ ยานอนหลับร้อยละ 9.5 (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 ชนิดสารเสพติดที่เด็กและเยาวชนเคยใช้

ชนิดสารเสพติด	ต.ทะเลชุบศร	ต.ดิลัง	รวม
	จำนวน	ร้อยละ	ร้อยละ
สารระเหย		2.9	2.4
กระท่อม	2	20.6	21.4
กัญชา	6	79.4	78.6
ยาบ้า	1	44.1	38.1
ผีน		8.8	7.1
ไอซ์		8.8	7.1
ยานอนหลับ	1	8.8	9.5
จำนวนคน	8	34	42

● การรับรู้ ทศนคติและพฤติกรรมเรื่องเพศ

สำหรับทัศนคติหรือการยอมรับพฤติกรรมเชิงบริบทแวดล้อมที่เอื้อให้เกิดโอกาสมาก-น้อยหรือสภาพการณ์ที่จะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ ระหว่างซึ่งเด็กและเยาวชนชายและหญิง เห็นว่าเป็นเรื่องธรรมดา มีรายงานสูงมากที่สุด ได้แก่ การจับมือถือแขน และ การเป็นแฟนกันขณะเรียนหนังสือ ร้อยละ 80 รองลงมาเป็นการเที่ยวในยามวิกาล 2 ต่อ 2 และ ยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ในวันวาเลนไทน์ประมาณ 1 ใน 3 ทั้ง 2 พื้นที่ รายงานไม่แตกต่างกัน ส่วนเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนที่จะอยู่ด้วยกันฉันท์สามี-ภรรยา มีรายงานประมาณ 1 ใน 4 เด็กในตำบลดิลังเห็นว่าเป็นเรื่องธรรมดาสูงกว่าเด็กในตำบลทะเลชุบศร ร้อยละ 28 และ 20 ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมอื่นๆ ค่อนข้างเป็นที่เปิดเผยต่อสาธารณะ เช่น การนั่งตักกันในที่สาธารณะ การหอมโอบกอดกันในที่สาธารณะ การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน และเป็นคู่สามี-ภรรยากันขณะเป็นนักเรียน เห็นว่าเป็นเรื่องธรรมดา ในสัดส่วนที่น้อยระหว่างร้อยละ 14.0-18.0 (ตารางที่ 11) ในส่วนของการมีพฤติกรรมต่างๆเหล่านี้ พบว่า นักเรียนเคยมีพฤติกรรม

การนั่งตักกันในที่สาธารณะ การหอมโอบกอดกันในที่สาธารณะ และ ไปเที่ยวในยามวิกาลสองต่อสอง ไม่แตกต่างกัน ระหว่างร้อยละ 6.2-8.8 และพบว่า นักเรียนมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนร้อยละ 5.8 ในพื้นที่ตำบลทะเลชุบศร สูงกว่าในพื้นที่ตำบลดิลัง มากกว่า 2 เท่า (ตารางที่ 12)

ตารางที่ 11 ร้อยละของนักเรียนที่มีความเห็นว่าพฤติกรรมต่อไปนี้ เป็นเรื่องธรรมดา

พฤติกรรมต่างๆ	ต.ทะเลชุบศร	ต.ดิลัง	รวม
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
การจับมือถือแขนกัน	84.2	84.2	84.2
การนั่งตักกันในที่สาธารณะ	13.5	21.2	17.7
การหอมโอบกอดกันในที่สาธารณะ	17.4	18.0	17.7
ไปเที่ยวในยามวิกาลสองต่อสอง	32.7	34.8	33.9
มีเพศสัมพันธ์ก่อนที่จะอยู่ด้วยกันฉันท์สามี-ภรรยา	19.8	27.8	24.2
มีเพศสัมพันธ์ในวันวาเลนไทน์	30.4	34.1	32.4
การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน	11.6	15.3	13.6
เป็นแฟนกันขณะเป็นนักเรียน	78.4	79.7	79.1
เป็นคู่สามี-ภรรยาขณะเป็นนักเรียน	12.8	16.8	15.0
จำนวน	109-115	131-133	240-248

ตารางที่ 12 ร้อยละของนักเรียนที่เคยมีพฤติกรรมเหล่านี้

พฤติกรรมต่างๆ	ต.ทะเลชุบศร	ต.ดิลัง	รวม
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
การจับมือถือแขนกัน	44.6	42.5	43.5
การนั่งตักกันในที่สาธารณะ	7.0	5.4	6.2
การหอมโอบกอดกันในที่สาธารณะ	8.9	7.0	7.9
ไปเที่ยวในยามวิกาลสองต่อสอง	8.9	8.7	8.8
มีเพศสัมพันธ์ก่อนที่จะอยู่ด้วยกันฉันท์สามี-ภรรยา	5.2	4.7	4.9
มีเพศสัมพันธ์ในวันวาเลนไทน์	1.8	3.1	2.5
การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน	8.0	3.9	5.8
เป็นแฟนกันขณะเป็นนักเรียน	60.2	50.4	55.0
เป็นคู่สามี-ภรรยาขณะเป็นนักเรียน	0.9	2.3	1.6
จำนวน	112-115	127-129	239-244

●พฤติกรรมการณ์มีเพศสัมพันธ์

โดยรวมผลการศึกษาพบว่ามึนักรเรียนร้อยละ 11.3 เคยมีประสบการณ์มีเพศสัมพันธ์ ทั้ง 2 ตำบลไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ ในตำบลทะเลชุบศรมีร้อยละ 12.2 ขณะที่ตำบลดิลงมีร้อยละ 10.5 อายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกต่ำสุด 8 ปี และส่วนใหญ่ร้อยละ 60 มีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุ 13-14 ปี สถานการณ์หรือแวดล้อมที่เอื้อให้เกิดโอกาสหรือนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ได้แก่ การไปเที่ยวกับเพื่อน ตามสถานบันเทิง งานเทศกาล งานเลี้ยงสังสรรค์ต่างๆ การอยู่กับแฟนหรือคนที่ชอบพอกันสองต่อสอง การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม การดูภาพยนตร์ เป็นต้น บุคคลที่เคยมีเพศสัมพันธ์ด้วยกันส่วนใหญ่เป็นบุคคลที่มีความชอบพอกันมาก่อน ซึ่งมักเรียกกันว่า แฟนหรือคนรัก รองลงมาเป็นเพื่อนด้วยกัน นอกจากนี้บางราย มีรายงานว่าเป็นญาติ บุคคลในครอบครัว คนรู้จักที่คุ้นเคย หรือรู้จักผ่านอินเทอร์เน็ต ในการมีเพศสัมพันธ์ พบว่า มีการใช้ทุกครั้งกับทุกคนประมาณครึ่งหนึ่ง ส่วนที่เหลือใช้ทุกครั้งกับบางคน และพบว่าไม่ใช่เลย ร้อยละ 32 ซึ่งเด็กในตำบลทะเลชุบศรมีการใช้ถุงยางอนามัยสูงกว่าเด็กในตำบลดิลง สำหรับการป้องกันการตั้งครรภ์ พบว่า มีการใช้ถุงยางอนามัยเป็นส่วนใหญ่ นอกจากนี้มีการกินยาเม็ด ยาฉีด กินยาคุม การนับระยะปลอดภัย และการหลั่งภายนอก มีรายงานอย่างละ 1-2 ราย

●ผลการประเมินสภาวะสุขภาพกาย จิต สังคม เด็กและเยาวชน

การประเมินสภาวะสุขภาพกาย จิต สังคม เด็กและเยาวชน มีการประเมินความสามารถทางสังคม ซึ่งจำแนกเด็กเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ไม่มีจุดแข็ง และกลุ่มที่มีจุดแข็ง ส่วนการประเมินปัญหาทางอารมณ์ ปัญหาพฤติกรรมเกราะ ปัญหาพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง/สมาธิสั้น และ ปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อน จำแนกเด็กเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และ กลุ่มมีปัญหา นอกจากนี้มีการประเมินภาวะซึมเศร้า จำแนกระดับภาวะซึมเศร้าเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ปกติ ระดับน้อย ระดับปานกลาง และ ระดับรุนแรง

ผลการประเมินความสามารถทางสังคม พบว่าโดยรวมเด็กมีจุดแข็งประมาณ 3 ใน 4 เด็กในตำบลทะเลชุบศรมีจุดแข็งร้อยละ 85 สูงกว่าเด็กในตำบลดิลงมีเพียงร้อยละ 72 และพบว่าเด็กหญิงมีจุดแข็งร้อยละ 82.2 สูงกว่าเด็กชาย

ผลการประเมินปัญหาทางอารมณ์ พบว่าเด็กมีความเสี่ยงและปัญหาด้านอารมณ์ร้อยละ 27 โดยเด็กในตำบลทะเลชุบศรมีความเสี่ยงและมีปัญหาร้อยละ 31.3 สูงกว่าเด็กในตำบลดิลงมีเพียงร้อยละ 23.5 และพบว่าเด็กหญิงมีความเสี่ยงและปัญหาด้านอารมณ์สูงมากกว่าเด็กชาย ร้อยละ 40.2 และ 17.2 ตามลำดับ

ผลการประเมินปัญหาพฤติกรรมเกราะ พบว่าเด็กมีความเสี่ยงและปัญหาพฤติกรรมเกราะประมาณ 1 ใน 4 เมื่อพิจารณาด้วยพื้นที่ และเพศ พบว่าเด็กแต่ละกลุ่มมีความเสี่ยงและปัญหาไม่แตกต่างกัน อยู่ระหว่างร้อยละ 23.3 - 27.2 ส่วนปัญหาพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง/สมาธิสั้น ผลการประเมินพบว่า เด็กประมาณ 1 ใน 4 มีความเสี่ยงและมีปัญหา ระหว่างพื้นที่ที่ไม่มีความแตกต่าง แต่มีความต่าง กรณีเพศชายจะมีความเสี่ยงหรือมีปัญหาด้านนี้ร้อยละ 28.7 สูงกว่าในกลุ่มเด็กหญิงมีเพียงร้อยละ 20.6

ปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อน ผลการประเมินพบว่ากลุ่มเสี่ยงและมีปัญหามีประมาณ 1 ใน 3 สูงกว่ากลุ่มอื่นๆ และพบว่าไม่มีความแตกต่างกันของเด็กระหว่างพื้นที่ และเพศ คือ ระหว่างร้อยละ 34.3 - 36.4

ผลการประเมินปัญหารวม พบมีกลุ่มเสี่ยงและมีปัญหาประมาณ 1 ใน 3 และไม่มีความแตกต่างระหว่างพื้นที่และเพศของเด็กๆ คืออยู่ระหว่างร้อยละ 33.7 - 35.5

ผลการประเมินภาวะซึมเศร้า พบว่าเด็กขประมาณครึ่งหนึ่งมีภาวะซึมเศร้า โดยเริ่มมีภาวะซึมเศร้าระดับน้อยมากที่สุด ร้อยละ 42 ระดับปานกลาง 4.6 และ ระดับรุนแรงเพียง 0.8 โดยพบว่าเด็กตำบลทะเลชุบศรมีภาวะซึมเศราร้อยละ 54.5 สูงกว่าเด็กตำบลดีลังมีร้อยละ 40.9 และเด็กหญิงมีภาวะซึมเศราร้อยละ 55.2 มากกว่าเด็กชายมีร้อยละ 41.0 (ตารางที่ 13)

ตารางที่ 13 ผลการประเมินสภาวะสุขภาพกาย จิต สังคม ของเด็กและเยาวชน

ประเด็นการประเมิน	พื้นที่		เพศ		รวม (247 ราย)
	ต. ทะเลชุบศร (114 ราย)	ต. ดีลัง (133 ราย)	ชาย (140 ราย)	หญิง (107 ราย)	
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
ความสามารถทางสังคม					
ไม่มีจุดแข็ง	15.0	27.8	25.2	17.8	22.0
มีจุดแข็ง	85.0	72.2	74.8	82.2	78.0
ปัญหาทางอารมณ์					
ปกติ	68.7	76.5	82.9	59.8	72.9
กลุ่มเสี่ยง	20.0	12.1	12.9	19.6	15.8
มีปัญหา	11.3	11.4	4.3	20.6	11.3
ปัญหาพฤติกรรมเกร					
ปกติ	72.8	78.2	75.0	76.6	75.7
กลุ่มเสี่ยง	15.8	15.0	16.4	14.0	15.4
มีปัญหา	11.4	6.8	8.6	9.3	8.9
ปัญหาพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง/สมาธิสั้น					
ปกติ	75.4	74.2	71.2	79.4	74.8
กลุ่มเสี่ยง	17.5	18.2	20.1	15.0	17.9
มีปัญหา	7.0	7.6	8.6	5.6	7.3
ปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อน					
ปกติ	65.8	63.6	64.7	64.5	64.6
กลุ่มเสี่ยง	21.1	23.5	20.9	24.3	22.4
มีปัญหา	13.2	12.9	14.4	11.2	13.0
ผลการประเมินรวม					
ปกติ	65.2	65.4	64.5	66.3	65.3
กลุ่มเสี่ยง	17.9	20.0	21.7	15.4	19.0
มีปัญหา	17.0	14.6	13.8	18.3	15.7
ผลการประเมินภาวะซึมเศร้า					
ปกติ	45.5	59.1	59.0	44.8	52.7
ระดับน้อย	48.2	36.2	38.8	45.7	41.8
ระดับปานกลาง	4.5	4.7	2.2	7.6	4.6
ระดับรุนแรง	1.8			1.9	0.8

จ.3.2 กลุ่มประชาชน

กลุ่มศึกษาเป็นประชาชนในพื้นที่ 2 ตำบล รวม 302 ครอบครัว ผู้ให้ข้อมูลครอบครัวเป็นหัวหน้าครัวเรือนประมาณครึ่งหนึ่ง เป็นคู่ครองของหัวหน้าครัวเรือน ร้อยละ 14 อาชีพของหัวหน้าครัวเรือนส่วนใหญ่ ค้าขายหรือมีกิจการส่วนตัว ร้อยละ 47 รองลงมาอาชีพรับจ้างทั่วไปและทำงานโรงงานรวมร้อยละ 30 บุคคลหลักที่หารายได้ให้กับครอบครัวส่วนใหญ่เป็นหัวหน้าครอบครัว และพบว่า มีครอบครัวที่รายงานว่ามีหนี้สินร้อยละ 57 ในตำบลดีลังร้อยละ 69.4 สูงกว่าครอบครัวในตำบลทะเลชุบศร มีร้อยละ 45

เนื้อหาสาระที่ศึกษาในกลุ่มประชาชน ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป การรับรู้ระดับปัญหาในกลุ่มเด็กและเยาวชนในด้านต่าง ๆ การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาจากพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน ปัญหาของเด็กและเยาวชนในชุมชนที่ควรได้รับการแก้ไข การรับรู้การดำเนินงานเพื่อป้องกันแก้ไขปัญหากลุ่มเด็กและเยาวชน และ ความคิดเห็นต่อการดำเนินงานในกลุ่มเด็กและเยาวชน

กลุ่มศึกษาเป็นประชาชนในชุมชนคัดเลือกจากครอบครัวเป้าหมาย มีทั้งสิ้น 595 ราย เป็นชายและหญิงในสัดส่วนที่ไม่แตกต่างกัน มีอายุระหว่าง 35-54 ปี รวมร้อยละ 57.5 รองลงมาเป็นช่วงอายุ 25-34 ปี และ 55 ปีขึ้นไป ร้อยละ 18 และ 16.4 เป็นหัวหน้าครัวเรือนร้อยละ 40.8 เป็นคู่ครองและบุตรของหัวหน้าครัวเรือนร้อยละ 31.6 และ 15.6 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีคู่อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 77.6 โสดร้อยละ 11.4 ส่วนที่เหลือแยกกันอยู่ หย่าร้าง เลิกกันและหม้าย ลักษณะทางประชากรของกลุ่มศึกษาในแต่ละพื้นที่แสดงใน ตารางที่ 14

ตารางที่ 14 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มประชาชนในพื้นที่

	ต. ทะเลชุบศร		ต.ดีลัง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ						
ชาย	142	49.0	149	48.9	291	48.9
หญิง	148	51.0	156	51.1	304	51.1
รวม	290	100.0	305	100.0	595	100.0
กลุ่มอายุ						
18-24 ปี	15	5.2	34	11.3	49	8.3
25-34 ปี	47	16.2	50	16.6	97	16.4
35-44 ปี	72	24.8	77	25.5	149	25.2
45-54 ปี	95	32.8	96	31.8	191	32.3
55 ปีขึ้นไป	61	21.0	45	14.9	106	17.9
รวม	290	100.0	302	100.0	592	100.0
สถานภาพสมรส						
โสด	38	13.1	29	9.7	67	11.4
มีคู่อยู่ด้วยกัน	217	75.1	240	80.0	457	77.6
มีคู่แยกกันอยู่	10	3.5	9	3.0	19	3.2
เลิกกัน/หย่าร้าง/หม้าย	24	8.3	22	7.3	46	7.8
รวม	289	100.0	300	100.0	589	100.0

ตารางที่ 14 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มประชาชนในพื้นที่ (ต่อ)

	ต. ทะเลชุบศร		ต.ดีลัง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพปัจจุบัน						
ว่างงาน/เรียนหนังสือ	27	9.3	43	14.3	70	11.8
ทำเกษตรกรรม	1	0.3	46	15.3	47	8.0
โรงงาน/บริษัท	51	17.6	52	17.3	103	17.4
รับจ้างทั่วไป	70	24.1	52	17.3	122	20.6
ค้าขาย/มีกิจการส่วนตัว	129	44.5	93	30.9	222	37.6
ราชการ/รัฐวิสาหกิจ/ท้องถิ่น	12	4.1	12	4.0	24	4.1
อื่นๆ			3	1.0	3	0.5
รวม	290	100.0	301	100.0	591	100.0
ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครอบครัว						
หัวหน้าครอบครัว	116	40.1	125	41.4	241	40.8
คู่ครอง	87	30.1	100	33.1	187	31.6
พ่อ/แม่	9	3.1	4	1.3	13	2.2
บุตร	44	15.2	48	15.9	92	15.6
ญาติ	33	11.4	25	8.3	58	9.8
รวม	289	100.0	302	100.0	591	100.0

● การรับรู้และการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา

ประชาชนในพื้นที่รับรู้ปัญหาต่างๆที่เกิดจากกลุ่มเด็กและเยาวชนในพื้นที่ ระดับ ค่อนข้างมากถึงมาก มีดังนี้ มีรายงานสูงที่สุดได้แก่ การมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับสารเสพติด ร้อยละ 56 รองลงมาได้แก่ การเล่นเกมส์/เล่นสื่อกประมาณ 1 ใน 4 มีการขโมย เงิน สิ่งของ เครื่องใช้ หรืออื่นๆ ร้อยละ 16.2 และ มีพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ ก่อนวัยอันควรร้อยละ 15.5 ปัญหาแต่ละด้านในแต่ละพื้นที่ มีการรับรู้ปัญหาที่มากน้อยแตกต่างกัน กล่าวคือ ในพื้นที่ตำบลทะเลชุบศร ประชาชนรับรู้ได้ว่าเด็กมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับสารเสพติดระดับ ค่อนข้างมากถึงมาก สูงมากถึงร้อยละ 72 ขณะที่ในตำบลดีลังมีเพียงร้อยละ 41 ส่วนพฤติกรรมการจับกลุ่มมั่วสุม ก่อวุ่น สร้างความเดือดร้อน ความรำคาญให้แก่ผู้อื่น/ชุมชน และปัญหาการทะเลาะวิวาท/ทำร้ายร่างกาย/ยกพวกตีกัน ในตำบลดีลัง ร้อยละ 19.0 และ 8.9 สูงกว่าในตำบลทะเลชุบศร มีร้อยละ 8.0 และ 2.0 ตามลำดับ (ตารางที่ 15) จากพฤติกรรมด้านต่างๆของเด็กที่ชุมชนเห็นว่าเป็นปัญหา เมื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาจากพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนในด้านต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น พบว่า ส่วนใหญ่ชุมชนมากกว่าร้อยละ 70 ไม่มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา โดยพบว่าชุมชนตำบลดีลังมีส่วนร่วมสูงกว่าชุมชนตำบลทะเลชุบศรเล็กน้อย (ตารางที่ 16)

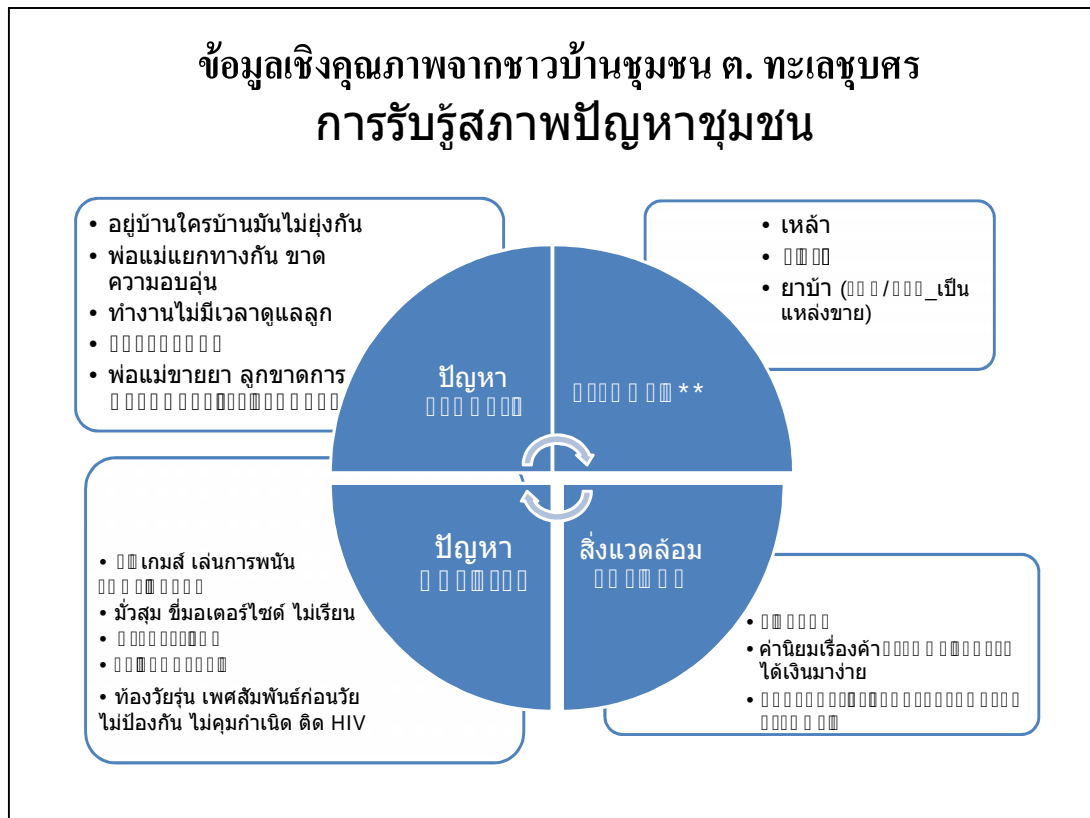
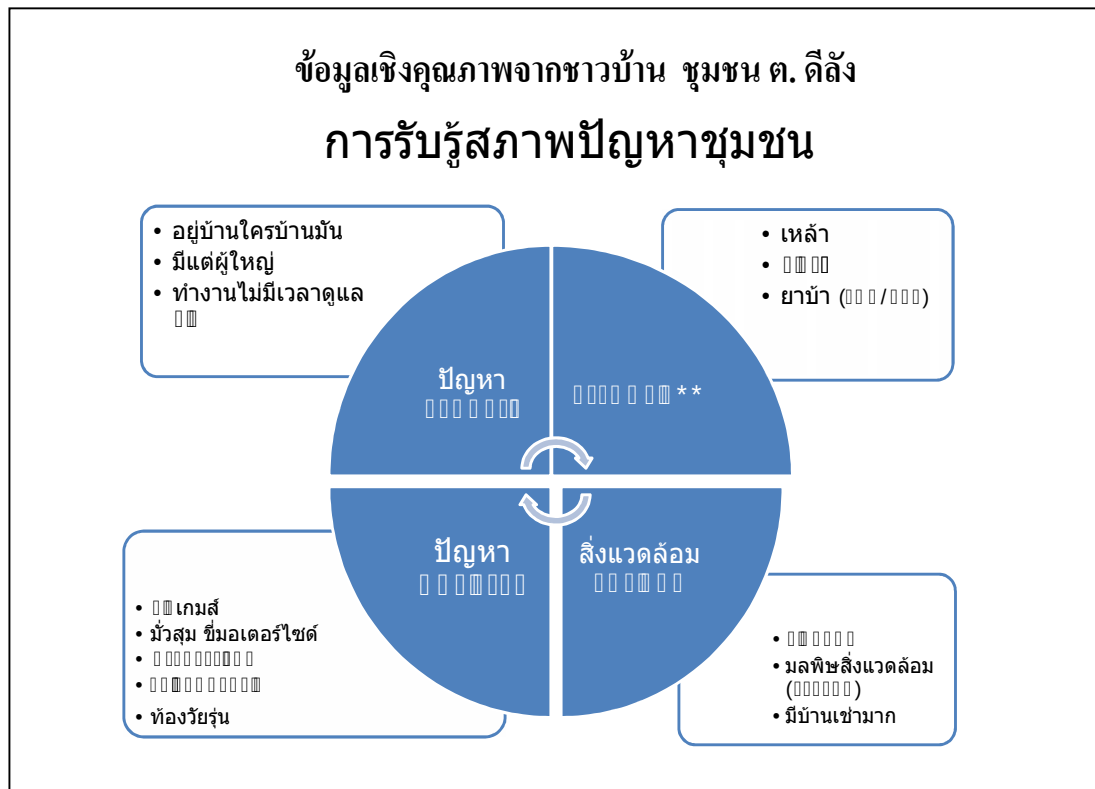
ตารางที่ 15 ร้อยละการรับรู้ระดับปัญหาในกลุ่มเด็กและเยาวชนในด้านต่างๆ ระดับ ค่อนข้างมากถึงมาก

ปัญหาในกลุ่มเด็กและเยาวชน	ต. ทะเลชุบศร	ต. ดีลัง	รวม
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
เล่นเกมส์/เล่นสนุก	25.2	24.6	24.9
ทะเลาะวิวาท/ทำร้ายร่างกาย/ยกพวกตีกัน	2.0	8.9	5.4
เที่ยวกลางคืน/เที่ยวสถานบันเทิงยามค่ำคืน	7.6	8.6	8.1
ขโมย เงิน สิ่งของ เครื่องใช้ หรืออื่นๆ	11.4	20.7	16.2
จับกลุ่มมั่วสุม ก่อวุ่น สร้างความเดือดร้อน ความรำคาญให้แก่ผู้อื่น/ชุมชน	8.0	19.0	13.4
มีพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	13.8	17.2	15.5
มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับสารเสพติด	71.7	41.0	56.0

ตารางที่ 16 ร้อยละที่รายงานว่า ไม่มีส่วนร่วม ในการแก้ไขปัญหาในกลุ่มเด็กและเยาวชน

ปัญหาในกลุ่มเด็กและเยาวชน	ต. ทะเลชุบศร	ต. ดีลัง	รวม
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
เล่นเกมส์/เล่นสนุก	81.5	69.5	75.4
ทะเลาะวิวาท/ทำร้ายร่างกาย/ยกพวกตีกัน	85.4	79.0	82.2
เที่ยวกลางคืน/เที่ยวสถานบันเทิงยามค่ำคืน	85.4	79.3	82.3
ขโมย เงิน สิ่งของ เครื่องใช้ หรืออื่นๆ	86.1	75.9	80.9
จับกลุ่มมั่วสุม ก่อวุ่น สร้างความเดือดร้อน ความรำคาญให้แก่ผู้อื่น/ชุมชน	84.7	77.1	80.9
มีพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	85.8	76.5	81.1
มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับสารเสพติด	79.5	73.0	76.3

แผนภูมิ วิเคราะห์ ประเด็นจากข้อมูลเชิงคุณภาพ
การรับรู้สภาพปัญหาชุมชน การแก้ไขปัญหา กิจกรรมที่มีในชุมชน ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ



ประมวลเนื้อหาสาระเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานในชุมชน	
ตำบลดิลัง	ตำบลทะเลชุบศร
การแก้ไขปัญหา	
• ไม่มีส่วนร่วม ตัวใครตัวมัน (ทำแต่งงานไม่ยุ่งเรื่องคนอื่น ไม่กล้า กลัวเดือดร้อน กลัวโดนทำร้าย) • มีส่วนร่วมกับชุมชน – ตักเตือนบุตรหลาน และเด็กในชุมชน – ช่วยสอดส่องหาข้อมูล และแจ้งตำรวจ – ประชุมหมู่บ้านร่วมแก้ปัญหา – เป็นกรรมการและที่ปรึกษาด้านกีฬา – ปลุกจิตสำนึกใหม่ สร้างครอบครัวอบอุ่น	• ไม่มีส่วนร่วม ตัวใครตัวมัน (ทำแต่งงานไม่ยุ่งเรื่องคนอื่น ไม่กล้า กลัวเดือดร้อน กลัวโดนทำร้าย) • มีส่วนร่วมกับชุมชน – ตักเตือนบุตรหลาน และเด็กในชุมชน – ช่วยสอดส่องหาข้อมูล และแจ้งตำรวจ – ประชุมหมู่บ้านร่วมแก้ปัญหา – เป็นกรรมการและที่ปรึกษาด้านกีฬา – ปลุกจิตสำนึกใหม่ สร้างครอบครัวที่อบอุ่น
กิจกรรมที่มีในชุมชน	
• ไม่มีกิจกรรมสำหรับเด็กและเยาวชน ไม่มีเวลา • มีการจัดกิจกรรมต่างๆ – กิจกรรมเกี่ยวกับกีฬา/ ออกกำลังกาย เช่น แข่งฟุตบอลเยาวชน เต้นแอโรบิค การจัดการแข่งขันกีฬาประจำปี – ละครเกี่ยวกับยาเสพติดในชุมชน (เข้าค่ายเยาวชน ให้ความรู้ พาเด็กติดยาไปบำบัด) – วันถวายพระพร (วันแม่ วันพ่อ) – ทำบุญเนื่องในโอกาสต่างๆ – กิจกรรมชมรมพลังหนุ่ม	• ไม่มีกิจกรรมสำหรับเด็กและเยาวชน ไม่มีเวลา ไม่ได้รับข่าวสารใดๆ รวมถึงไม่มีข้อมูลจากเสียงตามสาย ไม่ทั่วถึง • มีการจัดกิจกรรมต่างๆ – กิจกรรมเกี่ยวกับกีฬา/ ออกกำลังกาย เช่น แข่งฟุตบอลเยาวชน เต้นแอโรบิค การจัดการแข่งขันกีฬาประจำปี ลานกีฬา – ละครเกี่ยวกับยาเสพติดในชุมชน (เข้าค่ายเยาวชน ให้ความรู้ พาเด็กติดยาไปบำบัด) – วันถวายพระพร (วันแม่ วันพ่อ) – ทำบุญเนื่องในโอกาสต่างๆ – กิจกรรมชมรมพลังหนุ่ม /กิจกรรม Child life – พาเยาวชนไปปลูกป่าชายเลน / งานวันเด็ก
ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ	
ข้อเสนอแนะ	ข้อเสนอแนะ
• มาจัดกิจกรรมบ้างก็ดีเพราะยังไม่เคยมีหน่วยงานไหนเข้ามาเลย • การจัดกิจกรรมต้องให้พ่อแม่เข้าร่วมด้วย** • อยากให้ทำกิจกรรมในหมู่บ้านและในโรงงานด้วยเพราะมียาบ้าเยอะ • อยากให้ผู้นำชุมชนจัดกิจกรรม เช่น พาเด็กไปทัศนศึกษา อบรมให้ความรู้และข้อมูลข่าวสาร กำหนดมาตรการที่เด็ดขาดเกี่ยวกับปัญหายาเสพติด	• ต้องการให้มีการจัดกิจกรรมให้แก่เยาวชนทั้งกลุ่มเสี่ยง และเยาวชนทั่วไป เพราะไม่ค่อยมีหน่วยงานใดมาดำเนินการในชุมชน เด็กและเยาวชนจะได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ โดยเฉพาะการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดและท้องวัยรุ่น • น่าจะจัดกีฬาประเภทอื่นด้วยนอกจากฟุตบอล • การจัดกิจกรรมต้องให้พ่อแม่เข้าร่วมด้วย** • ควรมีกิจกรรมที่สร้างความสัมพันธ์และสามัคคีของคนในชุมชน และการพัฒนาชุมชนทุกด้าน • ให้ผู้นำท้องถิ่นกำหนดมาตรการและกลไกต่างๆ ที่เข้มงวดและ

ปัญหาอุปสรรค • เกรงว่าจะไม่มีคนมาร่วมกิจกรรม และเด็กไม่ให้ความร่วมมือ • ไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากภาครัฐ อยากได้อุปกรณ์กีฬาเพื่อให้เด็กและเยาวชนในหมู่บ้านได้ออกกำลังกาย	จริงจิ่งในการปราบปรามยาเสพติดในชุมชน เช่น สายตรวจ • อยากให้ผู้นำชุมชนจัดกิจกรรม เช่น พาเด็กไปทัศนศึกษาอบรมให้ความรู้และข้อมูลข่าวสาร ปลุกต้นไม้ กำหนดมาตรการที่เด็ดขาดเกี่ยวกับปัญหายาเสพติด ปัญหาอุปสรรค • เกรงว่าจะไม่มีคนมาร่วมกิจกรรม และเด็กไม่ให้ความร่วมมือ • ไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากภาครัฐ • การแจ้งข้อมูลข่าวสารไม่ทั่วถึง
--	---

สำหรับปัญหาของเด็กและเยาวชนในชุมชนที่เห็นว่าควรได้รับการแก้ไข อันดับแรก พบว่าชุมชนให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดและผลกระทบที่เกิดขึ้นมากที่สุด ร้อยละ 70 ทั้ง 2 พื้นที่ ไม่แตกต่างกัน รองลงมาเป็นปัญหาการเรียน ร้อยละ 10 ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ การจับกลุ่มมั่วสุม สภาพความเป็นอยู่ ปัญหาการใช้ชีวิตคู่และผลกระทบ และการเล่นเกมส์ รายงานค่อนข้างน้อย ไม่เกินร้อยละ 6 เมื่อพิจารณาพื้นที่ พบว่า ปัญหาของเด็กๆที่ควรได้รับการแก้ไขเรื่อง สภาพความเป็นอยู่ การเล่นเกมส์ ชุมชนตำบลทะเลชุบศร รายงานสูงกว่าชุมชนในตำบลดีลัง มากกว่า 2 เท่า และการจับกลุ่มมั่วสุม ชุมชนในตำบลดีลังรายงานร้อยละ 7.5 สูงกว่าชุมชนในตำบลทะเลชุบศร มากกว่า 2 เท่า (ตารางที่ 17)

ในรอบปีที่ผ่านมา ชุมชนรับรู้ว่ามีกิจกรรมเกี่ยวกับกลุ่มเด็กและเยาวชนเพียงร้อยละ 29 ส่วนที่เหลือรายงานว่า ไม่เคยมีกิจกรรม และ ไม่รู้ว่ามีกิจกรรมหรือไม่ ชุมชนในตำบลดีลังรับรู้ว่ามีกิจกรรมสูงกว่าชุมชนในตำบลทะเลชุบศรเล็กน้อย สำหรับกลุ่มที่รับรู้ว่ามีกิจกรรม พบว่า กลุ่มเหล่านี้ได้มีส่วนร่วมน้อยมากเพียงร้อยละ 16.4 รายงานไม่แตกต่างกันทั้ง 2 พื้นที่

ตารางที่ 17 ปัญหาของเด็กและเยาวชนในชุมชนที่ควรได้รับการแก้ไข อันดับแรก

ปัญหาของเด็กและเยาวชน	ต. ทะเลชุบศร	ต. ดีลัง	รวม
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
พฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ	2.1	2.7	2.4
การจับกลุ่มมั่วสุม	3.8	7.5	5.5
ปัญหาการเรียน	11.4	8.2	9.9
สภาพความเป็นอยู่	6.2	3.1	4.8
ปัญหายาเสพติดและผลกระทบ	67.9	72.9	70.3
ปัญหาการใช้ชีวิตคู่และผลกระทบ	3.1	3.5	3.3
การเล่นเกมส์	5.5	2.0	3.9

● ความคิดเห็นต่อแนวทางการดำเนินงานในการป้องกันหรือแก้ไขปัญหา

การดำเนินงานในการป้องกันหรือแก้ไขปัญหาดังกล่าวในกลุ่มเด็กและเยาวชนมีรูปแบบต่างๆ ตั้งแต่กิจกรรมที่ดำเนินการในกลุ่มเด็ก ในครอบครัว และ ในชุมชน ได้แก่ การรณรงค์ การอบรมให้ความรู้ การสร้างเครือข่าย สร้างบริการที่เป็นมิตร จัดตั้งกลุ่มเฝ้าระวัง หรือกำหนดมาตรการในชุมชน เป็นต้น ซึ่งจากการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนในพื้นที่ พบว่า ชาวบ้านเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่อง การส่งเสริมค่านิยมการปฏิบัติตามหลัก/คำสอนของศาสนา เช่น ไม่ดื่มเครื่องดื่มของเมา/ยาเสพติด การไม่ลักทรัพย์ ร้อยละ 68 รองลงมาเป็นเรื่อง การสร้างค่านิยมให้เด็กและเยาวชนรักนวลสงวนตัว และการไม่มีพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และ ส่งเสริมให้ครอบครัวมีความรักใคร่ผูกพันและให้ความใกล้ชิดกับลูกๆ ร้อยละ 60 และ 58 ตามลำดับ เห็นด้วยน้อยที่สุดได้แก่ สร้างบริการที่เป็นมิตรและเข้าถึงง่ายให้แก่เด็กและเยาวชนในชุมชน มีร้อยละ 26.8 สำหรับการดำเนินงานเรื่องอื่นๆ รายงานไม่เกินร้อยละ เมื่อพิจารณาระหว่างพื้นที่ พบว่า มีความแตกต่างกันในบางประเด็น โดยเฉพาะตำบลดีลัง จะเห็นด้วยสูงกว่าตำบลทะเลชุบศร กับการดำเนินงานที่เน้นการมีส่วนร่วมของเด็กและชุมชน เช่น ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชนที่ดีและเข้มแข็ง สนับสนุนให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน สร้างบริการที่เป็นมิตรและเข้าถึงง่ายให้แก่เด็กและเยาวชนในชุมชน หรือ ส่งเสริมและสนับสนุนให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหามาตรฐานอย่างจริงจังในทุกขั้นตอน (ตารางที่ 18)

ตารางที่ 18 ระดับความคิดเห็นในการดำเนินงานในกลุ่มเด็กและเยาวชน เห็นด้วยมาก

การดำเนินงานในกลุ่มเด็กและเยาวชน	ทะเลชุบศร	ดีลัง	รวม
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
1.รณรงค์ให้ความรู้ และพัฒนาทักษะแก่เด็กและเยาวชน เรื่องการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ	42.4	45.5	43.9
2. สร้างค่านิยมให้เด็กและเยาวชนรักนวลสงวนตัว และ การไม่มีพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	67.7	53.0	60.2
3.ส่งเสริมค่านิยมการปฏิบัติตามหลัก/คำสอนของศาสนา เช่น ไม่ดื่มเครื่องดื่มของเมา/ยาเสพติด การไม่ลักทรัพย์	74.7	62.1	68.3
4. ส่งเสริมให้ครอบครัวมีความรักใคร่ผูกพันและให้ความใกล้ชิดกับลูกๆ	53.8	61.4	57.7
5. ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชนที่ดีและเข้มแข็ง	25.3	44.3	35.0
6. สนับสนุนให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน	18.1	43.1	30.7
7. สร้างบริการที่เป็นมิตรและเข้าถึงง่ายให้แก่เด็กและเยาวชนในชุมชน	14.1	39.0	26.8
8. ส่งเสริมและสนับสนุนให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหามาตรฐานอย่างจริงจังในทุกขั้นตอน	21.3	43.0	32.3
9. จัดตั้งกลุ่มเฝ้าระวังปัญหาพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน	38.2	43.3	40.8
10. สร้างมาตรการในชุมชนเพื่อลด/จัดการกับสิ่งแวดล้อมที่ทำให้เยาวชนมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านต่างๆ	25.2	41.8	33.6

จ.3.3 กลุ่มเจ้าหน้าที่ และตัวแทนชุมชน

กลุ่มเจ้าหน้าที่และผู้นำชุมชนจำนวน 84 ราย เป็นหญิงร้อยละ 60 ประมาณ 2 ใน 3 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป เป็นผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานภาครัฐระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และชุมชน ประกอบด้วยหน่วยงานด้านสาธารณสุข โรงเรียน ท้องถิ่น และผู้นำ/อาสาสมัครในชุมชน มากกว่าครึ่งเป็นกลุ่มครูและตัวแทนชุมชนในตำบลเป้าหมาย บุคลากรเหล่านี้ร้อยละ 47 เคยย้ายสถานที่ทำงาน (ตารางที่ 19)

● การรับรู้ปัญหาและการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา

เจ้าหน้าที่รับรู้สภาพบริบทพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนในชุมชน ที่เป็นปัญหาค่อนข้างมากถึงมาก สูงที่สุดได้แก่ การเล่นเกม รongลงมาเป็นลำดับได้แก่ พฤติการณ์เกี่ยวข้องกับสารเสพติด การมีพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และ จีบกลุ่มมั่วสุม ก่อวุ่น สร้างความเดือดร้อน ความรำคาญให้แก่ผู้อื่น/ชุมชน ร้อยละ 53 37 และ 19 ตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่ทั้ง 2 พื้นที่ รายงานการรับรู้ไม่แตกต่างกัน ยกเว้น การรับรู้ปัญหาการทะเลาะวิวาท/ทำร้ายร่างกาย/ยกพวกตีกัน และการเที่ยวกลางคืน/เที่ยวสถานบันเทิงยามค่ำคืน ในพื้นที่ตำบลทะเลชุบศรรายงานสูงกว่าตำบลดีลัง มากกว่า 2 เท่า และ 7 เท่า ตามลำดับ (ตารางที่ 20) สำหรับการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหของเจ้าหน้าที่ ที่ผ่านมา ในระดับปานกลางถึงมาก รายงานสูงสุดได้แก่ การมีพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับสารเสพติด (ตารางที่ 21)

ตัวอย่างเนื้อหาสาระเกี่ยวกับปัญหาในชุมชน

เด็กใน ม.1 ชอบมาเล่นเกม ข้างบ้าน สอบต.มีพฤติกรรมท้องตั้งแต่อายุน้อย/ มีค้ำ มีเสพ ในชุมชน/ ต้องมีการดำเนินการในเรื่องยาเสพติดให้มาก/ชุมชนต.ทะเลชุบศรเป็นชุมชนแออัด ประชาชนโดยส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง มีสถานบริการ ร้านเกม เป็นจำนวนมาก ยาเสพติดแพร่ระบาดในชุมชนสังคมครอบครัวขาดความอบอุ่นเด็กต้องอาศัยอยู่กับปู่ย่าตายาย /นักเรียนส่วนมากใช้เวลาว่างไปเล่นเกม และชอบโกหกมีนิสัยชอบลักขโมย ชอบทำลายสิ่งของที่เป็นสาธารณะสมบัติ ขาดระเบียบวินัย ขาดเรียนโดยไม่จำเป็น/ชุมชนรอบ ๆ รร.เป็นชุมชนเมืองกึ่งสลัม ผู้ปกครองหาเข้ากินค่า คุณภาพชีวิตของเด็กอยู่ในระดับค่อนข้างแย่ พ่อแม่ติดคุกด้วยคดียาเสพติดทั้งเสพและค้ำ/ ส่วนมากในชุมชนแออัดจะมีปัญหายาเสพติด มั่วสุมสร้างความเดือดร้อน ลักขโมย การพนัน และปัญหาสังคมอื่น ๆ เช่นพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร/ยาเสพติดและการมั่วสุม

เด็กติดเกม ยาเสพติด/เด็กมาจากจังหวัดต่าง ๆ ติดตามผู้ปกครองมาทำงาน นร.มีพฤติกรรมและปัญหาต่าง ๆ ตามมาหลากหลาย/มีปัญหาเกี่ยวกับความเสี่ยงทางด้านยาเสพติด สาเหตุจากสภาพสังคม สภาพครอบครัวแตกแยก/ มีการเสพและค้ายาบางส่วนน้อย/ม.4 ไม่ค่อยมีปัญหา เพราะผู้ค้ำถูกจับไปแล้ว/เด็กในหมู่บ้านหลงผิดไม่ได้ทำงานไม่มีเงินก็อาจจะลักหรือขโมยของพ่อแม่ไปขายเพื่อเอาเงินมาซื้อยาเสพติด/ปัญหาเด็กติดยาเสพติด รongลงมาติดเกม/ผู้ปกครองแยกทางกัน ผู้ปกครองทำงานเป็นผลัด/เล่นเกมไม่มีเงินลักเงินพ่อแม่ /เด็กและเยาวชนเข้าสู่ระบบโลกออนไลน์ซึ่งมีทั้งประโยชน์และโทษ เข้าเว็บโป๊ง่ายขึ้น ทำให้มีปัญหาท้องก่อนวัยอันควร/มีชบวนการค้ายาเข้ามาส่งเสริมให้คนหลง เยาวชนตกเป็นเหยื่อและติดยา/เด็กติดเกม ขั้บรถซิ่ง /ปัญหาการคุมกำเนิด การสูบบุหรี่ ปัญหาภายในครอบครัว

ตารางที่ 19 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเจ้าหน้าที่

	ต.ทะเลชุบศร		ต.ดีลัง		จังหวัด		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ								
ชาย	11	39.3	21	41.2	2	40.0	34	40.5
หญิง	17	60.7	30	58.8	3	60.0	50	59.5
รวม	28	100.0	51	100.0	5	100.0	84	100.0
ระดับการศึกษา								
ประถมศึกษา	2	7.1	2	3.9			4	4.8
มัธยมศึกษา	5	17.9	12	23.5			17	20.2
ปวช./ปวส.	2	7.1	6	11.8			8	9.5
ปริญญาตรี	9	32.1	19	37.3	1	20.0	29	34.5
สูงกว่าปริญญาตรี	10	35.7	12	23.5	4	80.0	26	31.0
รวม	28	100.0	51	100.0	5	100.0	84	100.0
หน่วยงาน								
โรงพยาบาล	2	7.1	6	12.0			8	9.6
อบต./เทศบาล	6	21.4	6	12.0			12	14.5
รพ.สต.	3	10.7	6	12.0			9	10.8
สสอ.			5	10.0			5	6.0
ระดับจังหวัด	1	3.6			4	80.0	5	6.0
โรงเรียน	8	28.6	11	22.0	1	20.0	20	24.1
ผู้นำ/อาสาสมัคร	8	28.6	16	32.0			24	28.9
รวม	28	100.0	50	100.0	5	100.0	83	100.0
การย้ายสถานที่ทำงาน								
ไม่เคย	16	59.3	19	48.7	2	50.0	37	52.9
เคย	11	40.7	20	51.3	2	50.0	33	47.1
รวม	27	100.0	39	100.0	4	100.0	70	100.0

ในมุมมองของเจ้าหน้าที่ ในประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชนในชุมชนไม่แตกต่างจากมุมมองของชาวบ้าน โดยให้ความสำคัญอันดับแรก กับการแก้ปัญหายาเสพติดและผลกระทบสูงสุด ร้อยละ 60 โดยเฉพาะในพื้นที่ตำบลดีลังรายงานสูงมากกว่า ในพื้นที่ตำบลทะเลชุบศร ร้อยละ 71 และ 48 ตามลำดับ รองลงมาเป็นสภาพความเป็นอยู่และครอบครัว เช่น ขาดคนดูแล ให้การปรึกษา ร้อยละ 15 อันดับสอง ที่รายงานสูงสุดเป็นเรื่องปัญหาด้านการศึกษา เช่น ไม่เรียนหนังสือรายงาน 1 ใน 4 และ การจับกลุ่มมั่วสุม/สร้างความเดือดร้อนให้ชุมชน

รายงาน 1 ใน 5 ทั้ง 2 พื้นที่ รายงานไม่แตกต่างกัน ประเด็นเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ และปัญหา การท้อง/มีคู่นอนวัยเรียน รายงานประมาณร้อยละ 15 (ตารางที่ 22)

ตารางที่ 20 การรับรู้สภาพบริบทพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน (อายุต่ำกว่า 19 ปี) ในพื้นที่หรือชุมชน ระดับปัญหา ค่อนข้างมากถึงมาก

พฤติกรรมของเด็กและเยาวชน	ต.ทะเลชุบศร	ต.ดีลัง	รวม
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
1.เล่นเกมส์/เล่นสนุก	59.3	58.3	61.3
2.ทะเลาะวิวาท/ทำร้ายร่างกาย/ยกพวกตีกัน	18.5	8.2	11.1
3.เที่ยวกลางคืน/เที่ยวสถานบันเทิงยามค่ำคืน	29.6	4.1	16.0
4.ขโมย เงิน สิ่งของ เครื่องใช้ หรืออื่นๆ	25.0	24.0	22.9
5.จับกลุ่มมั่วสุม ก่อวุ่น สร้างความเดือดร้อน ความรำคาญให้แก่ผู้อื่น/ชุมชน	21.4	18.0	19.3
6.มีพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	34.6	34.0	37.0
7.มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับสารเสพติด	57.1	53.1	53.1

ตารางที่ 21 การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาจากพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน ระดับปานกลางถึงมาก

พฤติกรรมของเด็กและเยาวชน	ต.ทะเลชุบศร	ต.ดีลัง	รวม
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
1.เล่นเกมส์/เล่นสนุก	72.0	60.9	63.2
2.ทะเลาะวิวาท/ทำร้ายร่างกาย/ยกพวกตีกัน	45.8	43.5	44.0
3.เที่ยวกลางคืน/เที่ยวสถานบันเทิงยามค่ำคืน	50.0	37.8	43.2
4.ขโมย เงิน สิ่งของ เครื่องใช้ หรืออื่นๆ	58.3	45.7	48.0
5.จับกลุ่มมั่วสุม ก่อวุ่น สร้างความเดือดร้อน ความรำคาญให้แก่ผู้อื่น/ชุมชน	45.8	51.1	48.6
6.มีพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	82.6	67.4	74.3
7.มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับสารเสพติด	75.0	76.1	77.3

ตารางที่ 22 ปัญหาของเด็กและเยาวชนในชุมชนที่ควรได้รับการแก้ไข 2 อันดับแรก

ปัญหาของเด็กและเยาวชน	ต.ทะเลชุบศร	ต.ดีลัง	รวม
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
อันดับแรก			
พฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ เช่น การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย	14.8	6.1	9.9
การจับกลุ่มมั่วสุม/สร้างความเดือดร้อนให้ชุมชน	11.1		3.7
ปัญหาด้านการศึกษา เช่น ไม่เรียนหนังสือ ออกจาก รร กลางคัน	14.8	2.0	6.2

ตารางที่ 22 ปัญหาของเด็กและเยาวชนในชุมชนที่ควรได้รับการแก้ไข 2 อันดับแรก (ต่อ)

ปัญหาของเด็กและเยาวชน	ต.ทะเลชุบศร	ต.ดีลัง	รวม
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
สภาพความเป็นอยู่และครอบครัว เช่น ขาดคนดูแล ให้การศึกษา	7.4	16.3	14.8
ปัญหายาเสพติดและผลกระทบ	48.1	71.4	60.5
ปัญหาการท้อง/มีคู่นอนวัยเรียน	3.7	4.1	4.9
อันดับสอง			
พฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ	15.4	10.6	14.1
การจับกลุ่มมั่วสุม/สร้างความเดือดร้อนให้ชุมชน	19.2	23.4	20.5
ปัญหาด้านการศึกษา เช่น ไม่เรียนหนังสือ	26.9	27.7	26.9
สภาพความเป็นอยู่และครอบครัว	11.5	10.6	10.3
ปัญหายาเสพติดและผลกระทบ	15.4	10.6	12.8
ปัญหาการท้อง/มีคู่นอนวัยเรียน	11.5	17.0	15.4

● ความคิดเห็นต่อแนวทางการดำเนินงานในการป้องกันหรือแก้ไขปัญหา

แนวทางการดำเนินงานในการป้องกันหรือแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน เจ้าหน้าที่ ส่วนใหญ่ เห็นด้วยมากทุกมาตรการ โดยเน้นเรื่องการสนับสนุนให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน ส่งเสริมให้ครอบครัวมีความรักใคร่ผูกพันและให้ความใกล้ชิดกับลูกๆ และ ส่งเสริมค่านิยมการปฏิบัติตามหลัก/คำสอน ของศาสนา เช่น ไม่ดื่มเครื่องดื่มของเมา/ยาเสพติด การไม่ลักทรัพย์ รายงานมากกว่าร้อยละ 90 ทั้ง 2 พื้นที่ มีความเห็นไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 23)

ตารางที่ 23 ความคิดเห็นในการดำเนินงานในกลุ่มเด็กและเยาวชน ระดับเห็นด้วยมาก

การดำเนินงานเพื่อป้องกันแก้ไขปัญหา	ต.ทะเลชุบศร	ต.ดีลัง	รวม
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
1.รณรงค์ให้ความรู้ และพัฒนาทักษะแก่เด็กและเยาวชนเรื่องการป้องกัน พฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ	82.1	85.4	85.2
2. สร้างค่านิยมให้เด็กและเยาวชนรักนวลสงวนตัว และการไม่มีพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	92.3	82.6	87.0
3.ส่งเสริมค่านิยมการปฏิบัติตามหลัก/คำสอนของศาสนา เช่น ไม่ดื่มเครื่องดื่มของเมา/ยาเสพติด การไม่ลักทรัพย์	92.9	87.2	90.0
4. ส่งเสริมให้ครอบครัวมีความรักใคร่ผูกพันและให้ความใกล้ชิดกับลูกๆ	88.9	91.5	91.1
5. ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชนที่ดีและเข้มแข็ง	84.6	84.8	85.7
6. สนับสนุนให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน	89.3	93.6	91.3
7. สร้างบริการที่เป็นมิตรและเข้าถึงง่ายให้แก่เด็กและเยาวชนในชุมชน	76.9	79.2	78.5

ตารางที่ 23 ความคิดเห็นในการดำเนินงานในกลุ่มเด็กและเยาวชน ระดับเห็นด้วยมาก (ต่อ)

การดำเนินงานเพื่อป้องกันแก้ไขปัญหายา	ต.ทะเลชุบศร	ต.ดilling	รวม
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
8. ส่งเสริมและสนับสนุนให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาของเด็กและเยาวชนอย่างจริงจังในทุกขั้นตอน	85.7	83.0	85.0
9. จัดตั้งกลุ่มเฝ้าระวังปัญหาพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน	80.8	83.0	82.1
10. สร้างมาตรการในชุมชนเพื่อลด/จัดการกับสิ่งแวดล้อมที่ทำให้เยาวชนมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านต่างๆ	85.7	83.0	83.8

จ. สรุปและอภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่าความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับบริบทของพฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพอนามัย ก่อนข้างต่ำ รวมทั้งทัศนคติ ความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดที่ไม่ถูกต้องซึ่งอาจส่งผลให้เด็กและเยาวชนมีโอกาสเข้าถึงสารเสพติดได้ง่าย โดยพบว่านักเรียนกลุ่มนี้มีประสบการณ์เคยใช้สารเสพติดร้อยละ 17 สารเสพติดที่เคยใช้มากที่สุด ได้แก่ กัญชา รองลงมาเป็น ยาบ้า สำหรับทัศนคติ หรือการยอมรับพฤติกรรมในเชิงบริบทแวดล้อมที่อาจก่อให้เกิดพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ มีสัดส่วนสูงมากที่สุด ได้แก่ การเป็นแฟนกันร้อยละ 80 รองลงมาเป็นการเที่ยวในยามวิกาล 2 ต่อ 2 และยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ในวันวาเลนไทน์ประมาณ 1 ใน 3 แต่อย่างไรก็ตาม มีนักเรียนเพียงร้อยละ 11 ที่เคยมีเพศสัมพันธ์ และมีการใช้ถุงยางอนามัยก่อนข้างต่ำ ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์ ก่อนข้างสูง และพบว่านักเรียนรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์บริการสุขภาพด้านเอชไอวี/เอดส์ทั้งบริการตรวจการติดเชื้อเอชไอวี และการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ด้วยยาต้านไวรัสฟรี ก่อนข้างต่ำมาก มีไม่เกินร้อยละ 15 สำหรับพฤติกรรมอื่นๆ ที่ส่งผลกระทบต่อตัวนักเรียนและชุมชน ซึ่งมีอัตราค่อนข้างสูงตามลำดับได้แก่ การเล่นเกมส์ การขับรถ/แข่งรถ ทะเลาะวิวาท/ทำร้ายร่างกาย/ยกพวกตีกัน และ เที่ยวกลางคืน/เที่ยวสถานบันเทิงยามค่ำคืน สำหรับการประเมินสภาวะสุขภาพกาย จิต สังคม พบว่า การประเมินความสามารถทางสังคม นักเรียนส่วนใหญ่ มีจุดแข็ง และนักเรียนประมาณครึ่งหนึ่ง มีโรคซึมเศร้าระดับน้อยถึงระดับรุนแรง โดยพบในกลุ่มนักเรียนหญิงมากกว่านักเรียนชาย และพบในพื้นที่ตำบลทะเลชุบศรมากกว่าตำบลดilling สำหรับการประเมินปัญหาทางด้านต่างๆ พบนักเรียนประมาณ 1 ใน 3 ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงและมีปัญหา เมื่อจำแนกตามเพศของนักเรียน และพื้นที่ตำบลที่นักเรียนอาศัยอยู่พบว่า ร้อยละของนักเรียนที่อยู่ในระดับกลุ่มเสี่ยงและมีปัญหาไม่มีความแตกต่างกัน ขณะที่ผลการประเมินปัญหาทางอารมณ์ พบว่าร้อยละของนักเรียนชายและหญิง และ ร้อยละนักเรียนในแต่ละตำบล ที่อยู่ในระดับกลุ่มเสี่ยงและมีปัญหา มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.05$) ส่วนการประเมินปัญหาพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง/สมาธิสั้น พบกลุ่มเสี่ยงและมีปัญหาในกลุ่มนักเรียนชายมากกว่านักเรียนหญิง

ในกลุ่มประชาชนในพื้นที่ และกลุ่มเจ้าหน้าที่ เกี่ยวกับการรับรู้สภาพปัญหาด้านต่างๆ ของเด็กและเยาวชน พบว่า ชาวบ้านและเจ้าหน้าที่มองหรือรับรู้พฤติกรรมของเด็กและเยาวชน เป็นต้นว่า การเล่นเกมส์ การทะเลาะวิวาท การเที่ยวกลางคืน การขโมยเงินสิ่งของ การจับกลุ่มมั่วสุม การมีพฤติกรรมทางเพศก่อนวัยอันควร ว่าเป็นปัญหาในระดับค่อนข้างมากถึงมาก ด้วยสัดส่วนร้อยละที่แตกต่างกัน ซึ่งเจ้าหน้าที่มองว่ามีปัญหาในสัดส่วนที่

สูงกว่ามุมมองของชาวบ้าน ยกเว้นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติด ทั้งกลุ่มประชาชนและเจ้าหน้าที่ เห็นว่า พฤติกรรมนี้เป็นปัญหาในระดับค่อนข้างมากถึงมาก ไม่แตกต่างกัน ประมาณมากกว่าครึ่ง สำหรับการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาพบว่ามีประชาชนส่วนใหญ่ไม่ได้รับรู้ว่ามีกิจกรรมดำเนินงาน และน้อยมากที่มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาซึ่งต่างกับเจ้าหน้าที่ ส่วนใหญ่รับรู้หรือสนับสนุนการดำเนินงานหรือกิจกรรมต่างๆและมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาในกลุ่มเด็กและเยาวชน

จากการประเมินสภาพปัญหาในชุมชน สะท้อนว่า เด็กและเยาวชนในพื้นที่ทั้ง 2 ตำบล ยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับทักษะการดำรงชีวิตในสังคมปัจจุบัน ภายใต้บริบทสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเกิดปัญหาสุขภาพอนามัยและผลกระทบทางสังคม แม้จะมีเด็กและเยาวชนเพียงสัดส่วนน้อยที่มีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ อย่างเช่น พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ หากแต่ไม่มีการป้องกันย่อมมีปัญหาด้านสุขภาพอนามัยได้ รวมทั้งการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งส่งผลกระทบระยะยาวทั้งด้านสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจ หรือ กรณีการใช้สารเสพติด หากไม่มีป้องกันหรือแก้ไขปัญหา เด็กเหล่านี้ย่อมมีโอกาสพัฒนาพฤติกรรมรุนแรงมากยิ่งขึ้น อาจไปเกี่ยวข้องกับการจัดหาหรือจำหน่าย เป็นลูกน้องของผู้ค้าสารเสพติดในอนาคตได้ ดังนั้นการป้องกันมิให้เกิดปัญหาหรือแก้ไขปัญหาต่างๆในกลุ่มเด็กและเยาวชนให้ลดลง ควรต้องสร้างความเข้มแข็งด้านจิตใจ รู้จักผิดชอบชั่วดี สิ่งใดควรทำและไม่ควรทำ หรือทำแล้วมีผลกระทบอย่างไรบ้างทั้งระยะสั้นและระยะยาว อีกทั้งต้องมีความรู้ความเข้าใจ รู้เท่าทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป มีทักษะในการวิเคราะห์ สภาพบริบทต่างๆที่อาจนำไปสู่พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ซึ่งแนวทาง มาตรการ ต่างๆ นอกเหนือจากการจัดกระบวนการให้ความรู้ และสร้างทักษะโดยตรงให้กับกลุ่มเด็กแล้ว ในการดำเนินงานจำเป็นต้องให้ชุมชนและเจ้าหน้าที่ที่ดำเนินงานในพื้นที่ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ซึ่งในมุมมองของชุมชนและเจ้าหน้าที่ต่อขนาดหรือความรุนแรงของปัญหามีทั้งความเหมือนและความต่าง จำเป็นต้องใช้กระบวนการปรับและระดมความคิดเห็นเพื่อพัฒนารูปแบบกระบวนการมีส่วนร่วมบนพื้นฐานเป้าหมายร่วมกัน เพื่อปกป้องเด็กและเยาวชนให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมตามวัย

จ.แผนการดำเนินงานในระยะที่ 2

กิจกรรมการดำเนินงานในระยะที่ 2 ของโครงการ มีดังนี้

1. จัดการประชุมเพื่อคืนข้อมูลสู่ชุมชนทุกระดับ ทั้งกลุ่มเจ้าหน้าที่ ตัวแทนชุมชน และกลุ่มเด็กและเยาวชน เพื่อนำเสนอผลการศึกษา และ ตรวจสอบความสอดคล้องของสถานการณ์เพื่อให้เกิดการยอมรับปัญหา และนำไปสู่การกำหนดหรือหาแนวทางการมีส่วนร่วมต่อไป
2. รับสมัครผู้ร่วมโครงการ (เด็กและเยาวชน) และอาสาสมัครในชุมชนที่สนับสนุนการทำงาน และชี้แจงให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดการดำเนินงานและบทบาทการมีส่วนร่วมในโครงการ
3. จัดการประชุมระดมความคิดเห็นในกลุ่มตัวแทนระดับเจ้าหน้าที่และตัวแทนชุมชน ต่อกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง
4. จัดกิจกรรมให้ความรู้และทักษะให้กลุ่มเด็กและเยาวชนผ่านกิจกรรมฐานการเรียนรู้ ภายใต้การมีส่วนร่วมและสังเกตการณ์ของกลุ่มเจ้าหน้าที่และตัวแทนชุมชน
5. จัดหาและสนับสนุนสื่อเรียนรู้ ด้านยาเสพติด และปัญหาสุขภาพให้โรงเรียนและชุมชน
6. ติดตามแกนนำเด็กและเยาวชน ในการถ่ายทอดความรู้และทักษะชีวิตสู่เพื่อนและชุมชน (ระยะเวลาการดำเนินงาน แสดงในแผนการดำเนินงานตลอดโครงการ หน้า 6)

ภาคผนวก

ภาคผนวก 1. จำนวนประชากรและการศึกษาบริบทชุมชนเบื้องต้นในตำบลเป้าหมาย

ภาคผนวก 2.1 แบบสำรวจความรู้ ทักษะคตติ พฤติกรรมและ สุขภาวะทางกาย-จิตสังคม
ของเด็กและเยาวชน

ภาคผนวก 2.2 แบบสอบถาม : สำหรับประชาชนในพื้นที่

ภาคผนวก 2.3 แบบสอบถามข้อมูลตนเอง: สำหรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและผู้นำในชุมชน

ภาคผนวก 1.

จำนวนประชากรและการศึกษาบริบทชุมชนเบื้องต้นในตำบลเป้าหมาย

ต.ทะเลชุบศร อ. เมือง และ ต. ตีลัง อ. พัฒนานิคม จ.ลพบุรี

ต.ทะเลชุบศร อ. เมือง

ก. จำนวนประชากรและหลังคาเรือน

ตำบลทะเลชุบศร ประกอบด้วย 9 หมู่บ้าน มี 2765 หลังคาเรือน และมีประชากรอายุ 10-65 ปี จำนวนรวม 8,266 คน เป็นเด็กและเยาวชน (ประชากรอายุ 10-18 ปี) ประมาณร้อยละ 14 ในจำนวนนี้เป็นเด็กและเยาวชนชาย และหญิง ใกล้เคียงกัน จำนวนหลังคาเรือน ประชากรในแต่ละช่วงอายุ จำแนกเพศ ในแต่ละหมู่บ้าน แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากร จำแนกเพศ และ กลุ่มอายุ ในแต่ละหมู่บ้าน ตำบลทะเลชุบศร

หมู่ที่	จำนวนหลังคาเรือน	ประชาชนอายุ 19-65 ปี			เด็กและเยาวชนอายุ 10-18 ปี		
		ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ม.1	384	569	701	1270	109	106	215
ม.2	228	299	292	591	49	41	90
ม.3	358	352	402	754	69	57	126
ม.4	301	381	404	785	76	75	151
ม.5	399	516	570	1,086	99	95	194
ม.6	605	632	809	1,441	95	92	187
ม.7	203	252	292	544	48	43	91
ม.8	101	119	128	247	16	23	39
ม.9	186	179	223	402	24	29	53
รวม	2,765	3,299	3,821	7,120	585	561	1,146
แหล่งข้อมูล รพ.สต.ทะเลชุบศร ณ. มีนาคม 2557 หมายเหตุ เป็นจำนวนประชากรที่อยู่จริง							

ข. การศึกษาบริบทชุมชนเบื้องต้น

ข้อมูลสนเทศที่จะกล่าวต่อไปนี้ได้จากการศึกษาชุมชนเบื้องต้น รวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ สันทนา กลุ่ม ผู้ให้ข้อมูลเป็นเจ้าหน้าที่ ที่ทำงานในพื้นที่เป้าหมาย ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ท้องถิ่น ผู้นำชุมชนและชาวบ้านบางราย และ จากการลงพื้นที่ร่วมสังเกตการณ์ในชุมชนโดยคณะผู้วิจัย สาระข้อมูลประกอบด้วยลักษณะทางประชากร สภาพความเป็นอยู่ บริบทสภาพแวดล้อม และปัญหาในแต่ละชุมชน ตำบลทะเลชุบศรมีทั้งหมด 9 หมู่บ้าน รายละเอียดมีดังนี้

■ หมู่ที่ 1 และ หมู่ที่ 2 ลักษณะเป็นชุมชนแออัด เป็นสลัมเป็นชุมชนที่อยู่ในตัวเมืองแต่ประชากรไม่ค่อยมีการศึกษา หรือมีการศึกษาน้อย เรียนจบไปก็ไม่มีความรู้ บางคนก็ไม่อยากทำงาน ประชากรประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ทำทองเหลือง ฐานะไม่ดี พื้นที่ใน ม.1, ม.2 เป็นพื้นที่ไม่มีเอกสารที่ดิน เป็นการจับจองพื้นที่ ทำให้มีหลังคาเรือนเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็ว คือ บ้านพ่อแม่ พอลูกมีครอบครัวก็ปลูกบ้านใกล้ๆ หลังคาชนกัน สินค้า OTOP คือ ผลิตภัณฑ์ทองเหลือง ผู้นำชุมชน คือ ผู้ใหญ่บ้านเป็นคนรุ่นใหม่ อายุยังน้อยอยู่ เข้าใจปัญหาและรับฟังความคิดเห็นของคนอื่น ให้ความร่วมมือค่อนข้างดี แต่บางครั้งผู้ใหญ่ก็มีอาชีพของเขา มีงานราชการ ขอความร่วมมือไป บางอย่างก็ไม่ได้ ส่งผู้ช่วย อสม. ไปบ้าง ส่วนหน่วยงานท้องถิ่น มีแต่แข่งขันกัน ขาดความสามัคคี ขาดการพัฒนา เมื่อมีกิจกรรม ชาวบ้านจึงไม่ค่อยให้ความร่วมมือ ต้องมีของเป็นสิ่งล่อใจ ได้เงินยิ่งดี เพราะชาวบ้านคิดว่าถ้ามาร่วมกิจกรรม จะไม่ได้ทำงาน ทำให้ขาดรายได้ ปัญหาในชุมชน มีหลายเรื่อง ได้แก่ 1) ยาเสพติดเยอะมาก คือ ยาบ้า กลุ่มที่ขายยาบ้า คือ วัยรุ่นกำลังเรียน ม.ต้น, ปวช. 2) การแข่งรถ หมู่ 1,2 มีวัยรุ่นเยอะมากทำให้การแข่งรถมอเตอร์ไซด์ แข่งรถ 3) การทะเลาะวิวาท 4) การตั้งครรภในวัยเรียน ส่วนมากเป็นเด็กหญิงอายุไม่ถึง 15 ปี พอตั้งท้อง ก็เลิกกับแฟน คลอดลูกแล้วให้แม่เลี้ยง ส่วนตัวเองไปทำงานตามร้านอาหาร ร้านคาราโอเกะ เด็กที่เกิดมาก็เป็นปัญหาสังคมต่อไป

■ หมู่ที่ 3 และ หมู่ที่ 4 แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ 1.) บ้านเป็นหลัง ประชากรที่อาศัยเป็นคนชุมชนดั้งเดิม ประชาชนมีความรู้ดี มีอาชีพทำนา รับจ้างทำนา รับจ้างทำไม้กวาด รับจ้างทั่วไป ฐานะปานกลาง เมื่อมีกิจกรรมชาวบ้านให้ความร่วมมือดี อาจเป็นเพราะอยู่ใกล้ถนนมี ประชาสัมพันธ์ได้ง่าย สินค้า OTOP คือ ทำไม้กวาด 2) บ้านในศูนย์สงเคราะห์พิเศษ (หมู่3)เป็นบ้านพักทหาร ไม่ให้ความร่วมมือใดๆทั้งสิ้น ด้านสุขภาพอนามัยขึ้นอยู่กับโรงพยาบาลอาเภอ ปัญหาในชุมชน ได้แก่ 1) ยาเสพติด ทั้งคนเสพและคนขาย รู้ตัวคนขายแต่ทำอะไรไม่ได้ มีผู้อิทธิพลหนุนอยู่ โดนจับไม่นานก็ออกจากคุกมาขายใหม่ หมู่ 3 มีวัยรุ่นติดยาบ้าเยอะ หมู่ 4 วัยแรงงานติดยาบ้ามาก และ 2) ขาดความร่วมมือในส่วนบ้านพักทหาร อาจจะขาดประชาสัมพันธ์ หรือเห็นว่าเป็นส่วนของทหาร ก็เลยไม่อยากยุ่งเกี่ยว

■ หมู่ที่ 5 ลักษณะเป็นบ้านส่วนบุคคล บ้านจัดสรร ทาวเฮ้า เป็นหมู่ที่มีประชากรเยอะมาก มีเด็กวัยรุ่นเยอะ มีโรงเรียนขยายโอกาส คือ โรงเรียนอนุบาลวัดไก่อ่ ประชากรประกอบอาชีพ ทำดินสอพอง รับจ้างทั่วไป OTOP คือผลิตภัณฑ์จากดินสอพอง มีทั้ง ดินสอพอง ไข่เค็มดินสอพอง ช่วงสงกรานต์ดินสอพองขายดีมาก ดินสอพองเป็นส่วนผสมของสินค้าหลายอย่าง เช่น สีทาบ้าน เครื่องสำอาง ปัญหาในหมู่บ้าน ได้แก่ 1) เด็กหญิงท้องในวัยเรียน อาจเป็นเพราะหมู่นี้มีประชากรมาก เด็กก็มากด้วย ส่วนมากเรียนที่โรงเรียนวัดไก่อ่เกือบทั้งนั้น คนต่างดาวก็มีเวลาทองจะไม่มาฝากท้อง อาจเป็นเพราะแอบลักลอบเข้ามา ไม่กล้ามาหาหมอ ไม่กล้าไปโรงพยาบาล แต่ที่อนามัยรักษาทุกคน ไม่คิดค่ารักษาพยาบาลด้วย 2) คนต่างดาว ส่วนมากมาเช่าบ้านอยู่ทำงานรับจ้างทั่วไป เป็นแม่บ้านทำงานโรงแรมโออิชิ มักจะนำโรคมาด้วย เป็นโรคที่ไม่มีในประเทศไทยแล้ว และ 3) ยาเสพติด ส่วนมากใช้กันในหมู่วัยรุ่น

■ หมู่ที่ 6 - หมู่ที่ 9 ลักษณะบ้านเป็นบ้านเดี่ยว บ้านจัดสรร ทาวเฮ้า ประกอบอาชีพ รับราชการ ธุรกิจส่วนตัว อยู่แบบตัวใครตัวมัน เวลาที่มีกิจกรรมไม่ให้ความร่วมมือ เข้าถึงยาก สินค้า OTOP คือ ทำวุ้น ทำขนม ปัญหา คือ ชาวบ้านไม่ให้ความร่วมมือ มีกิจกรรมอะไร ไม่เคยเข้าร่วม แต่ในหมู่ 7 และ หมู่ 8 มีปัญหาเสพติดค่อนข้างเยอะอาจเป็นเพราะ พื้นที่เป็นป่าละมูต เอื้อต่อการเสพและการขายยาเสพติด

■ การดำเนินงานของ รพ.

ทางรพ.สต.ทะเลชุบศร เคยไปอบรมและทำกิจกรรมในโรงเรียนอนุบาลวัดไก่อี คือ อบรมเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในเด็กมัธยมต้น สารสำคัญคือ สอนการใช้ถุงยางอนามัย กิจกรรมแลกน้ำ การกินยาคุมกำเนิด เด็กให้ความร่วมมือและสนใจเป็นอย่างมาก พาไปสัมผัสภายนอกสถานที่ เช่น วัดพระบาทน้ำพุ พิพิธภัณฑ์คลอง 6 จ.ปทุมธานี

ตำบลดีลัง อำเภอพัฒนานิคม

ก. จำนวนประชากรและหลังคาเรือน

ตำบลทะเลชุบศร ประกอบด้วย 7 หมู่บ้าน มี 3,312 หลังคาเรือน และมีประชากรอายุ 10-65 ปี จำนวนรวม 5,363 คน เป็นเด็กและเยาวชน (ประชากรอายุ 10-18 ปี) ประมาณร้อยละ 15.7 ในจำนวนนี้เป็นเด็กและเยาวชนชาย และหญิง ใกล้เคียงกัน จำนวนหลังคาเรือน ประชากรในแต่ละช่วงอายุ จำแนกเพศ ในแต่ละหมู่บ้าน แสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนประชากร จำแนกเพศ และ กลุ่มอายุ ในแต่ละหมู่บ้าน ตำบลดีลัง อ.พัฒนานิคม

หมู่ที่	จำนวนหลังคาเรือน	ประชาชนอายุ 19-65 ปี			เด็กและเยาวชนอายุ 10-18 ปี		
		ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ม.1	1009	305	381	686	69	68	137
ม.2	450	465	493	958	94	73	167
ม.3	430	366	402	768	63	59	122
ม.4	312	235	264	499	52	47	99
ม.5	434	382	406	788	57	76	133
ม.6	251	244	235	479	52	54	106
ม.7	424	153	192	345	47	29	76
รวม	3312	2150	2373	4523	434	406	840
แหล่งข้อมูล รพ.สต.ดีลัง ณ. มีนาคม 2557 หมายเหตุ เป็นจำนวนประชากรที่อยู่จริง							

ข. การศึกษาบริบทชุมชนเบื้องต้น

ข้อมูลสนเทศที่จะกล่าวต่อไปนี้ได้จากการศึกษาชุมชนเบื้องต้น รวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ สันทนา กลุ่ม ผู้ให้ข้อมูลเป็นเจ้าหน้าที่ ที่ทำงานในพื้นที่เป้าหมาย ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ท้องถิ่น ผู้นำชุมชนและชาวบ้านบางราย และ จากการลงพื้นที่ร่วมสังเกตการณ์ในชุมชนโดยคณะผู้วิจัย สาระข้อมูลประกอบด้วยลักษณะทางประชากร สภาพความเป็นอยู่ บริบทสภาพแวดล้อม และปัญหาในแต่ละชุมชน ตำบลดีลังมีทั้งหมด 7 หมู่บ้าน ลักษณะพื้นที่

เป็นแนวยาว เริ่มตั้งแต่แยกซอย 12 เลี้ยวซ้ายไปทางอำเภอชัยบาดาล ตำบลดีลังแบ่งเป็น 2 ชุมชนใหญ่ๆ คือ ชุมชนเมือง และชุมชนดั้งเดิม แต่ละชุมชนมีลักษณะทางประชากรและสภาพความเป็นอยู่ดังนี้

บ.1 ชุมชนเมือง

ตำบลดีลังมีชุมชนที่ค่อนข้างมีความเป็นเมือง เป็นชุมชนเปิด มีจำนวน 4 หมู่ ได้แก่ หมู่ที่ 1, หมู่ที่ 4, หมู่ที่ 6, และ หมู่ที่ 7 ลักษณะที่ตั้งและบริบทแวดล้อมทางสังคม มีรายละเอียดมีดังนี้

■ หมู่ที่ 1 ลักษณะพื้นที่เป็นชุมชนเมืองตั้งแต่แยกซอย 12 มีทั้งบ้านจัดสรร อาคารพาณิชย์ บ้านเช่า อพาร์ทเมนต์ ประกอบอาชีพ ค้าขาย ทำงานโรงงาน และมีบ้านเป็นหลังอยู่ห่างๆ ประกอบอาชีพ ทำไร่ เลี้ยงวัวนม ความสัมพันธ์ในชุมชนถ้าเป็นสังคมเมือง จะต่างคนต่างอยู่มีคนต่างถิ่นมาอยู่มาก ทำให้มีการลักเล็กขโมยน้อยมาก แต่ถ้าเป็นส่วนที่บ้านส่วนตัวจะเป็นคนดั้งเดิมจะมีความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน ช่วยเหลือกันดี ส่วนเรื่องการให้ความร่วมมือเป็นไปได้อย่างเพราะต่างคนต่างอยู่ ทำงานกันไม่มีเวลา

■ หมู่ที่ 4 ลักษณะพื้นที่เป็นไร่ ที่ว่างเปล่า และโรงงานอุตสาหกรรม บ้านเรือนเป็นหลังห่างๆ กัน มีบางส่วนเป็นบ้านเช่า ชาวบ้าน ประกอบอาชีพ ทำไร่ไถ่ ข้าวโพด มันสำปะหลังและเลี้ยงวัวนม ชาวบ้านที่หมู่บ้านนี้เป็นคนพื้นที่ มีความสัมพันธ์อันดีกับชุมชน มีกิจกรรมก็ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี มีวัด 2 แห่ง คือ วัดภาวนา และวัดมรกต พื้นที่หมู่ 4 เคยมีชาวบ้านร้องเรียนเรื่องมลภาวะเป็นพิษของโรงงาน M Matol ชาวบ้านที่มีบ้านอยู่ใกล้โรงงานจะเป็นเรื่องทางเดินหายใจกันมาก ได้มีการร้องเรียนไปแล้ว แต่ทางโรงงานยังไม่ได้ปรับปรุงแก้ไข

■ หมู่ที่ 6 ลักษณะพื้นที่เป็นไร่ พื้นที่โล่ง มีสวนของโรงงาน ชาวบ้านประกอบอาชีพ ทำไร่ เลี้ยงวัวนมและทำงานโรงงาน มีโรงเรียนขยายโอกาส คือโรงเรียนวัดพรหมรังสี ชาวบ้านที่นี่ มีทั้งคนดั้งเดิมและคนต่างถิ่น ปัญหาที่ทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ คือ ปัญหาเด็กติดเกมส์ เลิกเรียนแล้วไม่ยอมกลับบ้าน บางคนหนีเรียนเพื่อมาเล่นเกมส์ก็มี และปัญหาชาวบ้านชอบจับสลากเพื่อเอาของรางวัล แล้วจะไปดื่มเหล้า เบียร์ และสูบบุหรี่ ส่งเสริมให้ชาวบ้านเด็กและเยาวชนกินเหล้าไปด้วย ไม่รู้จะแก้ปัญหายังไง

ผลิตภัณฑ์ประจำ ม.6 คือ ดอกไม้จันทร์ และ ทำตระกร้าสาน

■ หมู่ที่ 7 ลักษณะพื้นที่เป็นชุมชนเมืองแยกซอย 12 เป็นอาคารพาณิชย์ บ้านจัดสรร ประกอบอาชีพ ค้าขาย ทำงานโรงงาน ประชากรส่วนมากเป็นคนต่างถิ่น มีคนไต่เยอะมาทำงานโรงงาน บีฟูด คือโรงงานไก่ เชือดไก่ ซ้าแหละไก่ ความสัมพันธ์ระหว่างชาวบ้าน ไม่ดี ต่างคนต่างอยู่ เห็นแก่ตัว ถ้ามีกิจกรรมหรือขอความร่วมมือจะไม่ให้ความร่วมมือ ชาวบ้านจะอ้างว่าต้องทำงานไม่มีเวลา ปัญหาที่หมู่บ้านนี้ คือ เด็กวัยรุ่นชอบมั่วสุมที่ร้านเกมส์บ้านผู้ใหญ่บ้าน และอีกปัญหาก็คือ ขโมยเยอะมาก อาจเป็นเพราะมีคนต่างถิ่นมาอยู่มาก ไม่รู้ใครเป็นใคร และมีอีกส่วนที่เป็นบ้านส่วนตัวเป็นคนดั้งเดิม จะอยู่บ้านเป็นหลังห่างๆ กัน ประกอบอาชีพ ทำไร่ไถ่ และเลี้ยงวัวนม ชาวบ้านพวกนี้จะดี มีน้ำใจ ให้ความร่วมมือดี

บ.2 ชุมชนดั้งเดิม

ตำบลดีลังมีชุมชนดั้งเดิม 3 หมู่ ได้แก่ หมู่ที่ 2, หมู่ที่ 3 และ หมู่ที่ 5 ลักษณะที่ตั้งและบริบทแวดล้อมทางสังคม มีรายละเอียดมีดังนี้

■ หมู่ที่ 2 เป็นหมู่ที่มีประชากรมากที่สุด ลักษณะพื้นที่กว้างมาก ติดกับตำบลวังเพลิง อำเภอโคกสำโรง เป็นพื้นที่โล่ง ชาวบ้านประกอบอาชีพ ทำไร่ ทำนา รับจ้างทำนา ทำงานโรงงาน ฐานะไม่ดี การที่หมู่ 2 มีประชากร

เยอะทำให้มีปัญหาต่างๆตามมา เช่น การท้องในวัยเรียน คือเด็กหญิงเรียนยังไม่จบ ม.ต้นก็ต้องท้อง ต้องออกกลางเทอม พอคลอดลูกก็ให้ยายเลี้ยง ส่วนตัวเองก็มีแฟนใหม่ และมีอีกปัญหาที่รุนแรงคือ ยาเสพติด ดังที่ได้กล่าวมาข้างต้นมาว่า ม.2 เป็นพื้นที่ที่อยู่ติดอำเภอโคกสำโรงซึ่งเป็นอำเภอที่ขายยาเสพติดเยอะมาก ทำให้มีการลำเลียงเข้ามาใน ม.2 ขายและเสพกันมาก ส่วนมากเป็นเด็กวัยรุ่น วัยทำงานก็มีบ้าง ตำรวจจับไม่ได้สักที บางครั้งจับแล้วก็ปล่อยเพราะมีผู้มีอิทธิพลหนุนหลัง ทำให้ใครก็ไม่กล้าไปยุ่งด้วย ผู้ใหญ่บ้านไม่ค่อยมีวิสัยทัศน์เท่าที่ควร แต่เดิมเคยเป็นผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านมาก่อน ถูกสั่งงานซะเคย พอมาเป็นผู้ใหญ่บ้านก็คิดต่อยอดไม่เป็น ต้องรอทางการสั่งอย่างเดียว

■ หมู่ที่ 3 เป็นหมู่ที่มีประชากรน้อย ประชากรประกอบอาชีพ ทำไร่ ทำนา ทำงานโรงงาน ฐานะปานกลาง คนรุ่นใหม่ไม่ค่อยทำนาแล้ว จะทำงานโรงงานกัน ทำให้ฐานะความเป็นอยู่ดีขึ้น สังเกตได้จาก มีรถมอเตอร์ไซด์กันทุกบ้าน มีเครื่องใช้ไฟฟ้าครบทุกอย่าง แต่เมื่อมีความเจริญด้านวัตถุเข้ามา ความเสื่อมทางสังคมก็ตามมาด้วย คือมีปัญหา ยาเสพติด การท้องในวัยเรียน และปัญหาการหย่าร้างมากขึ้นด้วย ผู้ใหญ่บ้านเป็นคนรุ่นใหม่ที่มีวิสัยทัศน์ดี ฟังความคิดเห็นของคนอื่น ให้ความร่วมมือกับหน่วยงานราชการดีมาก

■ หมู่ที่ 5 ลักษณะพื้นที่เป็นชุมชนแออัด หลังคาบ้านอยู่ติดๆ กัน เหมือนคำที่ว่า ไก่บินไม่ตก ประชากรประกอบอาชีพ ทำไร่ทำนา ทำงานโรงงานเกือบ 60% ฐานะดีขึ้น มีคนต่างถิ่นมาอยู่มากขึ้น เพราะจะได้แฟนทำงานโรงงานด้วยกัน ความสัมพันธ์ระหว่างชาวบ้านด้วยกันดี อยู่กันอย่างพี่น้อง เป็นเครือญาติกันด้วย ปัญหาในหมู่บ้านคือ ปัญหา ยาเสพติด การท้องในวัยเรียน และปัญหาการหย่าร้างมากขึ้นด้วย

ภาคผนวก 2. แบบรวบรวมข้อมูล

- 2.1 แบบสำรวจความรู้ ทักษะ ทักษะ พฤติกรรมและ สุขภาวะทางกาย-จิตสังคม
ของเด็กและเยาวชน
- 2.2 แบบสอบถาม : สำหรับประชาชนในพื้นที่
- 2.3 แบบสอบถามข้อมูลตนเอง: สำหรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและผู้นำในชุมชน

โครงการ การพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสังคม
ที่ส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพและจิตสังคมของเด็กและเยาวชน

ภาคผนวก 2.1

แบบสำรวจความรู้ ทักษะ ทักษะ พฤติกรรม และ สุขภาวะทางกาย-จิตสังคม ของเด็กและเยาวชน

คำชี้แจง เนื่องด้วยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานโครงการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสังคมที่ส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพและจิตสังคมของเด็กและเยาวชน ซึ่งมีการดำเนินงานเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง (เด็กและเยาวชน ชาวบ้าน เจ้าหน้าที่) ระยะที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลและคืนข้อมูลสู่ชุมชนเพื่อระดมความคิดเห็น พัฒนาการจากตัวแทนผู้เกี่ยวข้อง และ ระยะที่ 3 ดำเนินการภายใต้รูปแบบ/วิธีการที่พัฒนาขึ้น สำหรับกลุ่มเด็กและเยาวชน ข้อมูลที่รวบรวมเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปเป็นฐานข้อมูลในการพัฒนากระบวนการฯ ประกอบด้วย ข้อมูลเบื้องต้น สภาพความเป็นอยู่ ความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรมต่างๆที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ การประเมินสภาพด้านสุขภาพในการดำรงชีวิตประจำวัน และการรับรู้ ความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมและวิธีการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหา คณะทำงานใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการให้ข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนในพื้นที่ของท่าน ข้อมูลนี้จะไม่ระบุถึงตัวบุคคล ถือเป็นความลับ และไม่ส่งผลกระทบต่อท่าน

ขอให้ทุกท่านกรุณาอ่านข้อคำถามให้ชัดเจนและตอบตามสภาพแท้จริง

ขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่งที่ให้ความร่วมมือ

ดำเนินงานโดย

วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จังหวัดลพบุรี

ชี้แจงให้น้องๆอ่านข้อคำถามแล้วตอบตามสภาพความจริงข้อมูลทั้งหมดจะเป็นความลับไม่มีการลงชื่อหรือเจาะจงว่าเป็นของใครการตอบให้ทำเครื่องหมาย ✓ ใน □ หรือเขียนข้อความลงในช่องว่าง.....

ก. ข้อมูลส่วนตัว

1. เพศ 1□ชาย 2□หญิง
2. อายุ.....ปี
3. สถานภาพสมรส 1□โสด 2□มีคู่ รายละเอียดอื่นๆ.....
4. สถานภาพของพ่อแม่ 1□อยู่ด้วยกัน 2□แม่ตาย 3□พ่อตาย 4□แม่และพ่อตาย 5□แยกกันอยู่ 6□หย่าร้าง/เลิกกัน
5. อาชีพของพ่อ 0□พ่อตาย 1□ไม่ได้ทำงาน 2□ทำไร่/ทำนา/ทำสวน/เลี้ยงสัตว์/ประมง
3□ลูกจ้างโรงงาน/บริษัท 4□รับจ้างทั่วไป 5□รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ
6□ค้าขาย/มีกิจการส่วนตัว 7□ลูกจ้างร้านอาหาร/สถานบันเทิง 8□อาชีพอื่นๆ ระบุ.....
6. อาชีพของแม่ 0□แม่ตาย 1□ไม่ได้ทำงาน 2□ทำไร่/ทำนา/ทำสวน/เลี้ยงสัตว์/ประมง
3□ลูกจ้างโรงงาน/บริษัท 4□รับจ้างทั่วไป 5□รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ
6□ค้าขาย/มีกิจการส่วนตัว 7□ลูกจ้างในร้านอาหาร/สถานบันเทิง 8□อาชีพอื่นๆ ระบุ.....
7. การเรียนหนังสือในปัจจุบัน 1□ไม่เคยเรียนหนังสือ (ข้ามไปข้อ 8) 2□จบการศึกษา 3□กำลังศึกษา
➔ 1□สายสามัญ ระดับชั้น..... 2□รร. ขยายโอกาส ระดับชั้น.....
➔ 3□กศน. ระดับ..... 4□รร. อาชีวศึกษา ระดับชั้น.....
8. บุคคลในครอบครัวที่พักอยู่ด้วยกันมีจำนวน.....คน (รวมนักเรียนด้วย) ระบุทุกคนที่อาศัยอยู่ด้วยกัน
➔ 1□พ่อ 2□แม่ 3□พี่ 4□น้อง 5□ญาติ 6□แฟน/คู่ครอง 7□เพื่อน 8□อื่นๆ ระบุ.....
9. บุคคลหลักที่ให้ค่าใช้จ่ายต่างๆในชีวิตประจำวันเป็นใคร 0□หาเงินใช้จ่ายเอง 1□พ่อ/แม่ 2□พี่ชาย/พี่สาว
3□น้ำ/อา/ป้า 4□ปู่/ย่า/ตา/ยาย 5□ผู้อุปการะหรืออื่นๆ ระบุ.....
ท่านได้รับค่าใช้จ่ายอย่างไร 1□รายวันๆละ.....บาท 2□รายเดือนๆละ.....บาท 2□อื่นๆ.....
10. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาท่านมีรายได้จากการทำงานพิเศษหรือไม่ 0□ไม่มี 1□มี ระบุงานที่ทำและรายได้.....
11. นักเรียนเคยยืมเงินบุคคลอื่นแต่ละครั้งเป็นจำนวนมากกว่า 50 บาท หรือไม่ 1□ไม่เคย 2□เคย
ถ้าเคยยืม ปัจจุบันเป็นหนี้หรือไม่ 1□ไม่มีหนี้ 2□มีหนี้ จำนวน.....บาท
กรณียืม ท่านนำเงินไปใช้ทำอะไร.....

ข. สภาพความเป็นอยู่

1. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านไม่สบายใจกลุ้มใจ เครียดหรือคิดมากเกี่ยวกับเรื่องใดมากที่สุด 2 อันดับ (ลงเลข 1 และ 2)
1□การเรียน 2□ในครอบครัว 3□การเงิน 4□เกี่ยวกับเพื่อน 5□เรื่องแฟน/คนรัก 6□เกี่ยวกับสารเสพติด
6□สุขภาพอนามัยระบอบการ..... 7□การงาน 8□อื่นๆระบุ.....

2. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา เมื่อท่านไม่สบายใจกลัวใจ เครียด ท่านหาทางออกอย่างไรบ้างเพื่อให้สบายใจขึ้น

- 1 ☐ ออกกำลังกาย/เล่นกีฬา 2 ☐ ไปเที่ยวทะเล น้ำตก ภูเขา 3 ☐ เที่ยวสถานบันเทิง 4 ☐ เที่ยวห้าง/ดูหนัง
 5 ☐ ขับรถเที่ยว 6 ☐ ดื่มเหล้า/สูบบุหรี่ 7 ☐ หาแฟน/คนรัก 8 ☐ ไปหา/คุยกับเพื่อน 9 ☐ อ่านหนังสือ
 10 ☐ ปลุกต้นไม้/ทำงานบ้าน 11 ☐ นอนพักผอม 12 ☐ ดูทีวี/ฟังเพลงที่บ้าน 13 ☐ ปรึกษากับคนในครอบครัว
 14 ☐ นั่งสมาธิ 15 ☐ ใช้สารเสพติด 16 ☐ อื่นๆระบุ.....

3. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ในครอบครัวของท่านมีเหตุการณ์เหล่านี้หรือไม่

พฤติกรรมในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา	ในช่วง 1 เดือน			จำนวนครั้งในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา			
	ไม่	ไม่เคย	เคย	1-2 ครั้ง	3-4 ครั้ง	2-3 ครั้ง/สัปดาห์	เกือบทุกวัน
1.คนในครอบครัวทะเลาะกันไม่ถึงขั้นทุบตี	2 ☐	0 ☐	1 ☐	→ 1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
2.ครอบครัวทะเลาะกันถึงขั้นทุบตี	2 ☐	0 ☐	1 ☐	→ 1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
3.คนในครอบครัวสูบบุหรี่	2 ☐	0 ☐	1 ☐	→ 1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
4.คนในครอบครัวดื่มเหล้า	2 ☐	0 ☐	1 ☐	→ 1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
5.คนในครอบครัวเกี่ยวข้องกับสารเสพติด (ไม่รวมบุหรี่ เหล้า)	2 ☐	0 ☐	1 ☐	→ 1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
6.มีปัญหาทะเลาะกับเพื่อนบ้าน	2 ☐	0 ☐	1 ☐	→ 1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐

4.กรณีที่ยังเรียนหนังสืออยู่ ในช่วง 1 ปี ที่ผ่านมา ท่านเคยเข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียนหรือไม่ 0 ☐ ไม่เคย 1 ☐ เคย
 ถ้าเคยระบุกิจกรรม.....

5.ช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยเข้าร่วมกิจกรรมหรืองานสาธารณะประโยชน์ในชุมชนหรือสังคมหรือไม่ 0 ☐ ไม่เคย 1 ☐ เคย
 ถ้าเคยระบุกิจกรรม

ข. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม

1. สิ่งมีนเมาหรือสารเสพติดชนิดต่างๆข้างล่างนี้ ท่านคิดว่าสารชนิดใดที่มีอันตรายต่อผู้ใช้มากที่สุด (เลือกมา 1 ข้อเท่านั้น)

- 1 ☐ บุหรี่ 2 ☐ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3 ☐ สารระเหยจากทินเนอร์ 4 ☐ กระเทียม 5 ☐ กัญชา 6 ☐ ยาบ้า
 7 ☐ เฮโรอีน 8 ☐ ผีน 9 ☐ ยาเค 10 ☐ ยาอี 11 ☐ ไอซ์ 12 ☐ โคเคน 13 ☐ ยานอนหลับ
 14 ☐ ยาปลอมประสาท ระบุเหตุผลเพราะ.....

2.ท่านคิดว่าสาเหตุสำคัญที่สุดที่ทำให้เด็กและเยาวชนใช้สารเสพติดเป็นเพราะอะไร(ไม่นับรวมบุหรี่เหล้า)

ใส่เลขตามลำดับความสำคัญ 3 อันดับ (สำคัญมาก ลงเลข 1 สำคัญอันดับสอง ลงเลข 2 และสำคัญอันดับสาม ลงเลข 3)

สาเหตุ	ลำดับที่	สาเหตุ	ลำดับที่	สาเหตุ	ลำดับที่
1.ถูกบังคับ		5.ประชดชีวิต		9.ความบันเทิง	
2.อยากรู้/อยากลองเอง		6.มีปัญหาเกี่ยวกับคนในครอบครัว		10.คนในครอบครัวเกี่ยวข้องกับ	
3.เพื่อนชวน/ตามเพื่อน		7.ทำงานได้นาน		อื่นๆระบุ	
4.ความโก้เก๋		8.อยู่ใกล้แหล่งขาย		อื่นๆระบุ	

3.ท่านคิดว่าคนที่ใช้สารเสพติด (ไม่นับรวมบุหรี่เหล้า) มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์มากน้อยเพียงใด

1□ไม่เสี่ยง 2□ค่อนข้างน้อย 3□ค่อนข้างมาก 4□มาก 5□ไม่รู้จักเชื้อเอดส์ว่าเป็นอย่างไร

4.ท่านคิดว่าคนที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ มากน้อยเพียงใด

1□ไม่เสี่ยง 2□ค่อนข้างน้อย 3□ค่อนข้างมาก 4□มาก 5□ไม่รู้จักเชื้อเอดส์ว่าเป็นอย่างไร

5.ท่านรับรู้สิทธิประโยชน์ในการเข้าไปรับบริการสุขภาพที่สถานพยาบาล ในเรื่องต่อไปนี้หรือไม่

5.1 ประชาชนทั่วไปได้รับตรวจการติดเชื้อเอชไอวีฟรี ปีละ 2 ครั้ง 0□ไม่รู้ 1□รู้ จากไหน.....

5.2 ผู้ติดเชื้อเอชไอวี จะได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสฟรี 0□ไม่รู้ 1□รู้ จากไหน.....

6. ท่านชอบการสักหรือไม่ 0□ไม่ชอบ 1□ชอบ → ตัวท่านมีการสักหรือไม่ 0□ไม่มี 1□มี

7.ท่านมีความคิดเห็นต่อ พฤติกรรมของเด็กและเยาวชนหญิงกับชาย ในกรณีต่อไปนี้เป็นอย่างไรร ?

พฤติกรรมของวัยรุ่นหญิงกับชาย	ความคิดเห็น		ตัวท่านเคยปฏิบัติหรือไม่	
1.การจับมือถือแขนกัน	1□ เป็นเรื่องธรรมดา	2□ น่าอับอาย	0□ ไม่เคย	1□ เคย
2.การนั่งตักกันในที่สาธารณะ	1□ เป็นเรื่องธรรมดา	2□ น่าอับอาย	0□ ไม่เคย	1□ เคย
3.การหอมโอบกอดกันในที่สาธารณะ	1□ เป็นเรื่องธรรมดา	2□ น่าอับอาย	0□ ไม่เคย	1□ เคย
4.ไปเที่ยวในยามวิกาลสองต่อสอง	1□ เป็นเรื่องธรรมดา	2□ น่าอับอาย	0□ ไม่เคย	1□ เคย
5.มีเพศสัมพันธ์ก่อนที่จะอยู่ด้วยกันฉันท์สามี-ภรรยา	1□ เป็นเรื่องธรรมดา	2□ น่าอับอาย	0□ ไม่เคย	1□ เคย
6.มีเพศสัมพันธ์ในวันวาเลนไทน์	1□ เป็นเรื่องธรรมดา	2□ น่าอับอาย	0□ ไม่เคย	1□ เคย
7.การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน	1□ เป็นเรื่องธรรมดา	2□ น่าอับอาย	0□ ไม่เคย	1□ เคย
8.เป็นแฟนกันขณะเป็นนักเรียน	1□ เป็นเรื่องธรรมดา	2□ น่าอับอาย	0□ ไม่เคย	1□ เคย
9.เป็นคู่สามี-ภรรยากันขณะเป็นนักเรียน	1□ เป็นเรื่องธรรมดา	2□ น่าอับอาย	0□ ไม่เคย	1□ เคย

8.ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีพฤติกรรมต่อไปนี้หรือไม่ และระบุจำนวนครั้งในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา

สำหรับคนที่เรียนหนังสือตอบข้อ 1 และ 2 ด้วย สำหรับคนที่ไม่ได้เรียนหนังสือมาเกิน 6 เดือน เริ่มทำข้อ 3 เป็นต้นไป

พฤติกรรมต่างๆ	ในช่วง 6 เดือน		จำนวนครั้งในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา			
	ไม่เคย	เคย	1-2 ครั้ง	3-4	2-3 ครั้ง/	เกือบทุก
1.หนีเรียน/โดดเรียน	0□	1□	1□	2□	3□	4□
2.ทำผิดกฎระเบียบของโรงเรียน/กศน.	0□	1□	1□	2□	3□	4□
3.เล่นเกมส์ / เล่นสนุก	0□	1□	1□	2□	3□	4□
4.ทะเลาะวิวาท/ทำร้ายร่างกาย/ยกพวกตีกัน	0□	1□	1□	2□	3□	4□
5.เล่นการพนันบอล	0□	1□	1□	2□	3□	4□
6.เที่ยวกลางคืน/เที่ยวสถานบันเทิงยามค่ำคืน	0□	1□	1□	2□	3□	4□
7.ขับรถซิ่ง/แข่งรถ	0□	1□	1□	2□	3□	4□
8.การดูสื่อโป๊จากแหล่งต่างๆ	0□	1□	1□	2□	3□	4□
9.ขโมย เงิน สิ่งของ เครื่องใช้ หรืออื่นๆ	0□	1□	1□	2□	3□	4□
10.ก่อวินาศกรรมสร้างความเดือดร้อน สร้างความรำคาญให้แก่ผู้อื่น/ชุมชน	0□	1□	1□	2□	3□	4□
11.ทำลายทรัพย์สินของผู้อื่น/ ของราชการ	0□	1□	1□	2□	3□	4□
12.การจับกลุ่มมั่วสุมกับวัยรุ่นที่ไม่ใช่นักเรียน	0□	1□	1□	2□	3□	4□
13.นัดเจอเพื่อนใหม่ผ่านทางอินเทอร์เน็ต	0□	1□	1□	2□	3□	4□

9. ในชีวิต ท่านเคยใช้หรือลองใช้ สิ่งมีนเมาหรือสารเสพติดใดบ้างต่อไปนี้

(ทำเครื่องหมาย ✓ หน้า ☐ ที่เคยใช้) (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1 ☐ บุหรี่ 2 ☐ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3 ☐ สารระเหยกาวทินเนอร์ 4 ☐ กระท่อม 5 ☐ กัญชา 6 ☐ ยาบ้า
7 ☐ เฮโรอีน 8 ☐ ผิ่น 9 ☐ ยาเ 10 ☐ ยาอี 11 ☐ ไอซ์ 12 ☐ โคเคน 13 ☐ ยานอนหลับ
14 ☐ ยากล่อมประสาท 15 ☐ อื่นๆระบุรายละเอียด.....

10 ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยใช้หรือลองใช้ สิ่งมีนเมาหรือสารเสพติดใดบ้าง (ทำเครื่องหมาย ✓ หน้า ☐ สิ่งที่เคยใช้)

- 1 ☐ บุหรี่ 2 ☐ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3 ☐ สารระเหยกาวทินเนอร์ 4 ☐ กระท่อม 5 ☐ กัญชา 6 ☐ ยาบ้า
7 ☐ เฮโรอีน 8 ☐ ผิ่น 9 ☐ ยาเ 10 ☐ ยาอี 11 ☐ ไอซ์ 12 ☐ โคเคน 13 ☐ ยานอนหลับ
14 ☐ ยากล่อมประสาท 15 ☐ อื่นๆ.....

11. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ บ่อยแค่ไหน

- 1 ดื่ม 1-2 ครั้ง 2 ดื่ม 3-4 ครั้ง 3 ดื่ม 2-3 ครั้ง/สัปดาห์ 4 ดื่มเกือบทุกวัน 0 ไม่ได้ดื่มเลย
ระบุชนิดเครื่องดื่ม ยี่ห้อ.....

12. ท่านเคยใช้สารเสพติด (เช่น กาว กัญชา ยาบ้า ไอซ์ กระท่อม ยานอนหลับ ฯลฯ) ด้วยเหตุผลต่อไปนี้ บ้างหรือไม่

- 1 ☐ มีปัญหาในครอบครัว 2 ☐ มีปัญหากับเพื่อน/รุ่นพี่-น้อง 3 ☐ มีปัญหาแฟน/คนรัก 4 ☐ ไปเที่ยวสถานบันเทิง
5 ☐ งานเลี้ยง สังสรรค์ต่างๆ 6 ☐ หารายได้พิเศษ 7 ☐ ขับรถเที่ยว รดซิ่ง 8 ☐ เพื่อความสนุกสนานทั่วไป
9 ☐ เพื่อการทำงาน 10 ☐ อยู่ในกลุ่มเพื่อนเสพยา 11 ☐ นอนไม่หลับ 0 ไม่เคยใช้สารเสพติดเลยในชีวิต

13. ท่านมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ ปี 0 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์

14. ที่ผ่านมา สถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมใดบ้างที่นำท่านไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1 การเข้าค่ายต่างๆ 2 ทำกิจกรรมกลุ่ม/ทำรายงาน 3 เที่ยวสถานบันเทิง 4 เที่ยวในเทศกาลวันสำคัญ
5 งานเลี้ยง / สังสรรค์เช่นวันเกิด 6 ไปดูภาพยนตร์ 7 ไปหาแฟน/คนรัก
8 ไปเที่ยวหรือเพื่อนชวน อื่นๆระบุ..... 0 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์

15. ที่ผ่านมา ผู้ที่ท่านมีเพศสัมพันธ์ด้วยเป็นบุคคลใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1 คู่รัก/แฟนที่เป็นเพศตรงข้าม 2 คู่รัก/แฟน ที่เป็นเพศเดียวกัน 3 กิ๊ก หรือ คนรู้จักคุ้นเคย (ที่ไม่ใช่เพื่อน)
4 เพื่อน 5 คนที่เพิ่งรู้จัก (ไม่ได้รู้จักผ่านอินเทอร์เน็ต) 6 ผู้ขายหรือให้บริการทางเพศ
7 ญาติหรือ คนในครอบครัว 8 คนที่รู้จักผ่านอินเทอร์เน็ต 9 บุคคลอื่นระบุ..... 0 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์

16. ที่ผ่านมา เมื่อท่านมีเพศสัมพันธ์ท่านใช้ถุงยางอนามัย อย่างไรบ้าง

- 1 ใช้ทุกครั้งกับทุกคน 2 ใช้ทุกครั้งกับบางคน บางครั้งใช้บ้างไม่ใช้บ้าง 3 ใช้เป็นบางครั้งกับทุกคน
4 ไม่เคยใช้เลย 0 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์

17. ที่ผ่านมา ในการมีเพศสัมพันธ์หากท่านหรือคู่ของท่านอยู่ในอาการมีนเมาจากการดื่มสุรา มีการใช้ถุงยางอนามัยอย่างไร

- 1 ใช้ทุกครั้ง 2 ใช้บางครั้ง 3 ไม่เคยใช้เลย 4 ไม่แน่ใจ
5 ไม่เคยมีเหตุการณ์เช่นนี้เกิดขึ้น 0 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์

18.ที่ผ่านมา ในการมีเพศสัมพันธ์ ท่านหรือคู่ของท่านเคยใช้วิธีการใดๆ บ้างเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1 ถุงยางอนามัยชาย หรือ ถุงอนามัยสตรี 2 ยาเม็ดคุมกำเนิด 3 ยาฉีดคุมกำเนิด 4 ยาฝังคุมกำเนิด
5 ยาคุมฉุกเฉิน 6 ใส่ห่วง 7 นับระยะปลอดภัย (หน้า 7 หลัง 7) 8 หลังภายนอก
9 การช่วยตัวเอง 10 วิธีอื่นๆ(ระบุ)..... 0 ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์

19.ที่ผ่านมา ท่านเคยมีอาการหรือเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไปนี้หรือไม่

- 1 ☐ หนองในแท้ 2 ☐ หนองในเทียม 3 ☐ ซิฟิลิส 4 ☐ แผลริมอ่อน 5 ☐ กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง
6 ☐ อื่นๆหรือระบุอาการ.....

20.ที่ผ่านมา เมื่อมีอาการหรือเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ท่านรักษาอาการอย่างไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 วิธี)

- 1 ☐ ปล่อยให้หายเอง 2 ☐ ซื้อยากินเอง 3 ☐ หาหมอที่คลินิก 4 ☐ ไปโรงพยาบาลของรัฐ 5 ☐ ไปโรงพยาบาลเอกชน
6 ☐ ไป รพ.สต.หรือสถานอนามัย ☐ อื่นๆระบุ..... 0 ☐ ไม่เคยเป็นโรคติดต่อฯ

ง.ทักษะมุมมองเกี่ยวกับการดำรงชีวิตของตนเองคนรอบข้างและสังคม

ง1 ให้ท่านพิจารณาว่าข้อความแต่ละข้อท่านเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยในระดับใด โดยทำเครื่องหมาย ✓ ใน ☐

ข้อความ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด
1.คนแถวบ้านที่ฉันอาศัยอยู่มีความเอื้ออาทร ช่วยเหลือกัน	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
2. ฉันชอบกิจกรรมที่หวาดเสียว ตื่นเต้น เช่น แข่งรถมอเตอร์ไซด์	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
3. กลุ่มเพื่อนสนิทของฉัน นิยมใช้ความรุนแรงบ่อยๆ	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
4. กลุ่มเพื่อนสนิทของฉันสูบบุหรี่ หรือดื่มเหล้าเป็นประจำ	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
5. ฉันรู้สึกว่ามีเพื่อนที่ เหล้าและสารเสพติด หาง่ายแถวบ้านฉัน	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
6.ฉันรู้สึกว่ามีสมาชิกในครอบครัวของฉันรักใคร่กันดี	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
7.ฉันรู้สึกว่ามีพ่อแม่คาดหวังในตัวของฉันมากเกินไปจนฉันเบื่อหน่าย	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
8.ฉันรู้สึกว่ามีพ่อแม่ ไม่ค่อยรับฟังปัญหาหรือความคิดเห็นของฉัน	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
9.ฉันมักจะมีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
10.ฉันพยายามทำทุกอย่างเพื่อให้ได้สิ่งที่ต้องการ	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
11.ฉันเป็นคนเจ้าระเบียบและมีแบบแผนในการดำเนินชีวิต	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
12.ฉันคิดว่าการเดินเที่ยวห้างสรรพสินค้าเที่ยวกลางคืนหรือเล่นเกมออนไลน์ไม่ได้ก่อให้เกิดผลเสียใดๆ	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4

ง2. ในช่วง 2 สัปดาห์ ที่ผ่านมาคุณรู้สึกว่ามีอาการเหล่านี้บ่อยแค่ไหนโดยทำเครื่องหมาย ✓ ใน □ ใต้ข้อความ
ไม่มีเลย เป็นบางวัน เป็นบ่อย เป็นทุกวัน

อาการ	ไม่มีเลย	มีอาการบ่อยแค่ไหน		
		เป็นบางวัน	เป็นบ่อย	เป็นทุกวัน
1. เบื่อ ๆ ไม่สนใจอยากทำอะไร	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
2. ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
3. หลับยาก หรือหลับหลับตื่น ๆ หรือหลับมากเกินไป	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
4. เหนื่อยง่าย หรือไม่ค่อยมีแรง	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
5. เบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไป	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
6. รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่า ตัวเองล้มเหลว หรือทำให้ตนเองหรือครอบครัวผิดหวัง	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
7. สมาธิไม่ดีเวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
8. พุดซ้ำ ทำอะไรซ้ำลงจนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือ	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3
9. คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าตายไปคงจะดี	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3

จ. การประเมินจุดอ่อน – จุดแข็ง เกี่ยวกับพฤติกรรม และ สุขภาพจิต ของตนเอง

ทำเครื่องหมาย ✓ ใน □ ใต้ข้อความ ไม่จริง จริงบ้างจริงแน่นอนเพียงข้อเดียวในแต่ละข้อคำถาม
กรุณาตอบทุกข้อให้ใกล้เคียงความเป็นจริงที่เกิดขึ้น ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา

ข้อความ	ไม่จริง	จริงบ้าง	จริงแน่นอน
1. ฉันพยายามทำดีต่อผู้อื่น ฉันใส่ใจความรู้สึกของผู้อื่น	☐ 0	☐ 1	☐ 2
2. ฉันอยู่ไม่สุข ฉันไม่สามารถอยู่นิ่งได้นาน	☐ 0	☐ 1	☐ 2
3. ฉันปวดศีรษะ ปวดท้อง หรือคลื่นไส้บ่อยๆ	☐ 0	☐ 1	☐ 2
4. โดยปกติแล้ว ฉันแบ่งปันกับผู้อื่น (อาหาร เกมส์ ปากกา ฯลฯ)	☐ 0	☐ 1	☐ 2
5. ฉันโกรธรุนแรง และมักควบคุมอารมณ์ไม่ได้	☐ 0	☐ 1	☐ 2
6. ฉันมักอยู่กับตัวเอง ฉันมักเล่นคนเดียวหรืออยู่ตามลำพัง	☐ 0	☐ 1	☐ 2
7. โดยปกติแล้ว ฉันทำตามที่คุณอื่นบอก	☐ 0	☐ 1	☐ 2
8. ฉันกังวลมาก	☐ 0	☐ 1	☐ 2
9. ฉันช่วยเหลือถ้ามีใครบาดเจ็บ ไม่สบายใจหรือเจ็บป่วย	☐ 0	☐ 1	☐ 2
10. ฉันหยุดหยิก หรือดิ้นไปด้นมาตลอดเวลา	☐ 0	☐ 1	☐ 2
11. ฉันมีเพื่อนสนิทอย่างน้อยหนึ่งคน	☐ 0	☐ 1	☐ 2
12. ฉันมีเรื่องต่อสู้บ่อยๆ ฉันบังคับให้ผู้อื่นทำตามที่ต้องการได้	☐ 0	☐ 1	☐ 2
13. ฉันมักไม่มีความสุข เศร้าหรือร้องไห้บ่อย	☐ 0	☐ 1	☐ 2
14. คนอื่นในวัยเดียวกับฉันมักชอบฉัน	☐ 0	☐ 1	☐ 2
15. ฉันวอกแวกง่าย ฉันมีความลำบากที่จะใช้สมาธิ	☐ 0	☐ 1	☐ 2

ข้อความ	ไม่จริง	จริงบ้าง	จริงแน่นอน
16. ฉันวิตกกังวลเมื่ออยู่ในสถานการณ์ใหม่ๆ ฉันเสียความมั่นใจง่าย	☐ 0	☐ 1	☐ 2
17. ฉันใจดีกับเด็กที่อายุน้อยกว่า	☐ 0	☐ 1	☐ 2
18. ฉันถูกกล่าวหาว่า พุดบด หรือขี้โกงบ่อยๆ	☐ 0	☐ 1	☐ 2
19. เด็กคนอื่นๆ แกล้งหรือรังแกฉัน	☐ 0	☐ 1	☐ 2
20. ฉันมักอาสาช่วยเหลือผู้อื่น (พ่อแม่ ครู เด็ก)	☐ 0	☐ 1	☐ 2
21. ฉันคิดก่อนทำ	☐ 0	☐ 1	☐ 2
22. ฉันเอาของที่ไม่ใช่ของฉัน ออกไปจากบ้าน โรงเรียน หรือที่อื่น	☐ 0	☐ 1	☐ 2
23. ฉันเข้ากับผู้ใหญ่ได้ดีกว่า เข้ากับเด็กวัยเดียวกัน	☐ 0	☐ 1	☐ 2
24. ฉันมีความกลัวหลายอย่าง ฉันหวาดกลัวง่าย	☐ 0	☐ 1	☐ 2
25. ฉันทำงานที่ทำอยู่ได้เสร็จ ฉันมีสมาธิดี	☐ 0	☐ 1	☐ 2

จ. ในชุมชน (ตำบล หมู่บ้าน หรือโรงเรียนที่ท่านอยู่) มีการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชนในลักษณะต่อไปนี้หรือไม่ และ ท่านมีความเห็นอย่างไรเกี่ยวกับ ลักษณะ ความเหมาะสม และความเป็นไปได้ ในการดำเนินการ

ลักษณะการดำเนินงานต่างๆ	การรับรู้		ระดับความคิดเห็น		
	มี	ไม่มี/ไม่ทราบ	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	ไม่เห็นด้วย/เห็นด้วยน้อย
1.รณรงค์ให้ความรู้ และพัฒนาทักษะแก่เด็กและเยาวชนเรื่องการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
2. สร้างค่านิยมให้เด็กและเยาวชนรักนวลสงวนตัว และการไม่มีพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
3.ส่งเสริมค่านิยมการปฏิบัติตามหลัก/คำสอนของศาสนา เช่น ไม่ดื่มเครื่องดื่มของเมา/ยาเสพติด การไม่ลักทรัพย์	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
4.ส่งเสริมให้ครอบครัวมีความรักใคร่ผูกพันและให้ความใกล้ชิดกับลูกๆ	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
5.ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชนที่ดีและเข้มแข็ง	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
6.สนับสนุนให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
7. สร้างบริการที่เป็นมิตรและเข้าถึงง่ายให้แก่เด็กและเยาวชนในชุมชน	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
8. ส่งเสริมและสนับสนุนให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของเด็กและเยาวชนอย่างจริงจังในทุกขั้นตอน	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
9. จัดตั้งกลุ่มเฝ้าระวังปัญหาพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
10. สร้างมาตรการในชุมชนเพื่อลด/จัดการกับสิ่งแวดล้อมที่ทำให้เยาวชนมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านต่างๆ	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะอื่น ๆ.....

โครงการ การพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสังคม
ที่ส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพและจิตสังคมของเด็กและเยาวชน

ภาคผนวก 2.2

แบบสอบถาม : สำหรับประชาชนในพื้นที่

คำชี้แจง เนื่องด้วยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ได้รับการสนับสนุนให้
ดำเนินงานโครงการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสังคมที่
ส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพและจิตสังคมของเด็กและเยาวชน ซึ่งมีการดำเนินงานเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1
รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง (เด็กและเยาวชน ชาวบ้าน เจ้าหน้าที่) ระยะที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลและค้น
ข้อมูลสู่ชุมชนเพื่อระดมความคิดเห็นพัฒนากระบวนการจากตัวแทนผู้เกี่ยวข้อง และ ระยะที่ 3 ดำเนินการภายใต้
รูปแบบ/วิธีการที่พัฒนาขึ้น

สำหรับกลุ่มประชาชนในพื้นที่ ข้อมูลที่รวบรวมเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปเป็นฐานข้อมูลในการ
พัฒนากระบวนการฯ ประกอบด้วย ข้อมูลเบื้องต้น การรับรู้สถานการณ์ปัญหาเด็กและเยาวชนในพื้นที่/ชุมชน
มุมมอง ทศนคติ การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา คณะทำงานใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการให้ข้อมูล
เพื่อประโยชน์ในการพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนในพื้นที่ของ
ท่าน ข้อมูลนี้จะไม่ระบุถึงตัวบุคคล ถือเป็นความลับ และ ไม่ส่งผลกระทบต่อท่าน

ดำเนินการโดย

วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จังหวัดลพบุรี

วันที่.....เดือน.....พศ.....หมู่ที่..... ตำบล 1 ☐ ทะเลชุบศร 2 ☐ ดิลัง HH.....N.....

ข้อมูลครัวเรือน

1. ผู้ให้ข้อมูลครอบครัว ☐ ชาย ☐ หญิง อายุ.....ปี ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครอบครัว
2. บุคคลทั้งหมดในครอบครัวที่พักอยู่ด้วยกันจำนวน.....คน จำแนกเป็น 1 ☐ ต่ำกว่า 10 ปี จำนวน.....คน
2 ☐ อายุ 10-18 ปี จำนวน.....คน → 1 ☐ กำลังเรียนหนังสือคน 2 ☐ ไม่ได้เรียน.....คน
3 ☐ อายุ 19-65 ปี จำนวน.....คน 4 ☐ มากกว่า 65 ปี.....คน
3. บุคคลหลักที่หารายได้ให้กับครอบครัว
1 ☐ หัวหน้าครอบครัว 2 ☐ คู่ครอง 3 ☐ แม่/พ่อ 4 ☐ บุตร 5 ☐ อื่นๆระบุ.....
4. ครอบครัวท่านอาศัยอยู่ในชุมชนนี้มานานปีเดือน
5. ครอบครัวมีหนี้สินหรือไม่ 0 ☐ ไม่มี 1 ☐ มี 2 ☐ ไม่ทราบ
6. อาชีพหลักของหัวหน้าครอบครัว /รายได้ครอบครัว.....
สิ่งที่น่าสนใจ/จุดเด่น.....

ก. ข้อมูลทั่วไปผู้ให้ข้อมูล

- 1.เพศ 1□ชาย 2□หญิง 2.อายุ.....ปี
- 3.สถานภาพสมรส 1□ โสด 2□มีคู่อยู่ด้วยกัน 3□มีคู่แยกกันอยู่ด้วยกัน 4□เลิกกัน/หย่าร้าง 5□หม้าย
- 4.อาชีพปัจจุบัน 1□ไม่ได้ทำงาน/เรียนหนังสือ 2□ทำไร่/ทำนา/ทำสวน/เลี้ยงสัตว์/ประมง 3□ลูกจ้างโรงงาน/บริษัท
4□รับจ้างทั่วไป 5□ค้าขาย มีกิจการส่วนตัว/6□รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ
7□ลูกจ้างในร้านอาหารสถานบันเทิง/8□อาชีพอื่นๆ ระบุ.....
- 5.ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครอบครัว 1□หัวหน้าครอบครัว 2□คู่ครอง 3□แม่/พ่อ 4□บุตร 5□อื่นๆระบุ.....
- 6.ท่านเห็นว่าสภาพพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน (อายุต่ำกว่า 19 ปี) ในชุมชนของท่านในเรื่องต่อไปนี้ มีปัญหาระดับใด และท่านได้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาแต่ละเรื่องมากน้อยเพียงใด

สภาพบริบทที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน (อายุต่ำกว่า 19 ปี)	ระดับปัญหา				ระดับการมีส่วนร่วมของท่าน ในการแก้ไขปัญหา			
	มาก	ค่อนข้าง มาก	ปาน กลาง	น้อย/ น้อยมาก	มาก	ปาน กลาง	น้อย	ไม่มี
1.เล่นเกมส์/เล่นสนุก	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
2.ยกพวกตีกัน/ทำร้ายร่างกาย/ทะเลาะวิวาท	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
3.เที่ยวกลางคืน/เที่ยวสถานบันเทิงยามค่ำคืน	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
4.ขโมย เงิน สิ่งของ เครื่องใช้ หรืออื่นๆ	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
5.จับกลุ่มมั่วสุม ก่อวุ่น สร้างความเดือดร้อน ความรำคาญให้แก่ผู้อื่น/ชุมชน	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
6.มีพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
7.มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับสารเสพติด	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1

ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัญหา.....

ข้อมูลเพิ่มเติมการมีส่วนร่วม.....

7. ท่านเห็นว่าสภาพปัญหาของเด็กและเยาวชน (อายุต่ำกว่า 19 ปี) ในชุมชนของท่านควรได้รับการแก้ไขในประเด็นใดบ้าง
เรียงตามลำดับความสำคัญ (3 อันดับ อันดับแรก ใส่เลข 1 อันดับ 2 3 ใส่เลข 2 และ 3 ในกล่อง □หน้าข้อนั้นๆ)

☐ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ เช่น การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

☐ ปัญหาการจับกลุ่มมั่วสุม/สร้างความเดือดร้อนให้ชุมชน

☐ ปัญหาด้านการศึกษาไม่เรียนหนังสือ ออกจาก รร กลางคัน/ ไปเรียนบ้าง ไม่ไปบ้าง ขาดเรียนบ่อย

☐ ปัญหาด้านสภาพความเป็นอยู่ และครอบครัว เช่น ขาดคนดูแล ให้การศึกษา

☐ ปัญหา ยาเสพติด และ ผลกระทบต่างๆ เช่น ลักขโมย เป็นต้น

☐ สภาพหรือปัญหาการท้องหรือใช้ชีวิตก่อนวัยอันควรหรือในวัยเรียน

☐ อื่นๆ ระบุ.....

รายละเอียดเพิ่มเติม.....

8. ในรอบปีที่ผ่านมา ชุมชนท่านเคยจัดกิจกรรมเกี่ยวกับกลุ่มเด็กและเยาวชนหรือไม่ ☐ ไม่เคย ☐ เคย ☐ ไม่รู้
 ถ้าเคยท่านได้มีส่วนร่วมหรือไม่ ☐ ไม่เคย ☐ เคย (ถ้าไม่เคยระบุสาเหตุ ถ้าเคย ระบุว่ามีส่วนร่วมอย่างไร)
 ระบุรายละเอียด.....

ระบุปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ.....

9. ในพื้นที่หรือชุมชน(ตำบล/หมู่บ้าน) ที่ท่านอาศัยอยู่ มีการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชนในลักษณะต่อไปนี้หรือไม่ และ ท่านมีความเห็นอย่างไรเกี่ยวกับ ลักษณะ ความเหมาะสม และ ความเป็นไปได้ ในการดำเนินงาน

ลักษณะการดำเนินงานต่างๆ	การรับรู้		ระดับความคิดเห็น		
	มี	ไม่มี/ ไม่ทราบ	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่เห็นด้วย/ เห็นด้วยน้อย
1.รณรงค์ให้ความรู้ และพัฒนาทักษะแก่เด็กและเยาวชนเรื่องการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
2. สร้างค่านิยมให้เด็กและเยาวชนรักนวลสงวนตัว และการไม่มีพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
3.ส่งเสริมค่านิยมการปฏิบัติตามหลัก/คำสอนของศาสนา เช่น ไม่ดื่มเครื่องดื่มของเมา/ยาเสพติด การไม่ลักทรัพย์	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
4. ส่งเสริมให้ครอบครัวมีความรักใคร่ผูกพันและให้ความใกล้ชิดกับลูกๆ	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
5. ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชนที่ดีและเข้มแข็ง	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
6. สนับสนุนให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
7. สร้างบริการที่เป็นมิตรและเข้าถึงง่ายให้แก่เด็กและเยาวชนในชุมชน	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
8. ส่งเสริมและสนับสนุนให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของ เด็กและเยาวชนอย่างจริงจังในทุกชั้นตอน	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
9. จัดตั้งกลุ่มเฝ้าระวังปัญหาพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
10. สร้างมาตรการในชุมชนเพื่อลด/จัดการกับสิ่งแวดล้อม ที่ทำให้เยาวชนมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านต่างๆ	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ/ข้อมูลอื่น ๆ.....

โครงการ การพัฒนาระบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสังคม
ที่ส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพและจิตสังคมของเด็กและเยาวชน

ภาคผนวก 2.3

แบบสอบถามข้อมูลตอบเอง :
สำหรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและผู้นำในชุมชน

คำชี้แจง เนื่องด้วยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี ได้รับการสนับสนุนให้ดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสังคมที่ส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพและจิตสังคมของเด็กและเยาวชน (พื้นที่เป้าหมาย 2 ตำบล ได้แก่ ตำบลทะเลชุบศร อ.เมือง และ ต.ดีลัง อ.พัฒนานิคม) โดยมีการดำเนินงาน 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 รวบรวมข้อมูลจากผู้เกี่ยวข้อง (เด็กและเยาวชน ชาวบ้าน ผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง) ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลและคืนข้อมูลสู่ชุมชนเพื่อระดมความคิดเห็นพัฒนาระบบการจากตัวแทนผู้เกี่ยวข้อง และ ขั้นตอนที่ 3 การดำเนินการภายใต้รูปแบบหรือวิธีการที่พัฒนาขึ้น

สำหรับในกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและผู้นำชุมชน ข้อมูลที่รวบรวมเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องเพื่อประโยชน์ในการนำไปพัฒนาระบบการฯ ประกอบด้วย 1) ข้อมูลเบื้องต้น 2) การรับรู้สถานการณ์ปัญหาเด็กและเยาวชนในพื้นที่/ชุมชน 3) มุมมอง ทศนคติ การดำเนินงานในหน่วยงาน และการปฏิบัติงานของท่าน และ 4)การรับรู้ และความคิดเห็นต่อลักษณะการมีส่วนร่วมทั้ง ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

คณะทำงานใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการให้ข้อมูลต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาระบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนในพื้นที่เป้าหมาย ข้อมูลนี้จะไม่ระบุถึงตัวบุคคล ถือเป็นความลับ และไม่ส่งผลกระทบต่อท่าน

ดำเนินการโดย

วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข และ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จังหวัดลพบุรี

ชี้แจง ให้ทำเครื่องหมาย ลงใน ช่อง ☐ และเขียนข้อมูลที่เป็นรายละเอียดในช่องว่าง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2557 ที่อยู่ปัจจุบัน หมู่ที่.....ตำบล..... อ..... จ.ลพบุรี

ก. ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม

- เพศ 1 ☐ ชาย 2 ☐ หญิง
- อายุ.....ปี
- การศึกษาสูงสุด 1 ☐ ประถมศึกษา 2 ☐ มัธยมศึกษา 3 ☐ ปวช./ปวส. 4 ☐ปริญญาตรี ☐ อื่นๆระบุ.....
- ท่านทำงานขึ้นกับหน่วยงานใด (ระบุชื่อหน่วยงาน) 1 ☐ รพ..... 2 ☐ อบต./เทศบาล.....
3 ☐ รพ.สต. 4 ☐ สสอ..... 5 ☐ อื่นๆ ระบุ.....
- ท่านมีตำแหน่งอะไร 1 ☐ หัวหน้าหน่วยงาน 2 ☐ อื่นๆระบุ.....
- หน้าที่และความรับผิดชอบ
- ท่านทำงานในตำแหน่งหรือหน้าที่นี้มานานปี.....เดือน
- ตั้งแต่ทำงานเป็นต้นมา ท่านมีการย้ายหน่วยงานหรือไม่ 1 ☐ ไม่เคย 2 ☐ เคย จำนวน.....ครั้ง

ข. การรับรู้สถานการณ์และการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาเด็กและเยาวชนในพื้นที่ชุมชน

- 1.ท่านเห็นว่าสภาพพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน (อายุต่ำกว่า 19 ปี) ในพื้นที่หรือชุมชนของท่านในเรื่องต่อไปนี้ มีปัญหาระดับใด และท่านได้มีส่วนร่วม สนับสนุน ช่วยเหลือ ในการแก้ไขปัญหาแต่ละเรื่องมากน้อยเพียงใด

สภาพบริบทที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน (อายุต่ำกว่า 19 ปี)	ระดับปัญหา				ระดับการมีส่วนร่วมของท่าน ในการแก้ไขปัญหา			
	มาก	ค่อนข้าง มาก	ปาน กลาง	น้อย/ น้อยมาก	มาก	ปาน กลาง	น้อย	ไม่มี
1.เล่นเกมส์/เล่นสนุก	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
2.ยกพวกตีกัน/ทำร้ายร่างกาย/ทะเลาะวิวาท	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
3.เที่ยวกลางคืน/เที่ยวสถานบันเทิงยามค่ำคืน	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
4.ขโมย เงิน สิ่งของ เครื่องใช้ หรืออื่นๆ	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
5.จับกลุ่มมั่วสุม ก่อวุ่น สร้างความเดือดร้อน ความรำคาญให้แก่ผู้อื่น/ชุมชน	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
6.มีพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1
7.มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับสารเสพติด	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1	☐ 4	☐ 3	☐ 2	☐ 1

รายละเอียดเกี่ยวกับปัญหา.....

มีส่วนร่วมอย่างไรบ้าง.....

2. ท่านเห็นว่าสภาพปัญหาของเด็กและเยาวชน (อายุต่ำกว่า 19 ปี) ในพื้นที่หรือชุมชนของท่านควรได้รับการแก้ไขในประเด็นใดบ้าง เรียงตามลำดับความสำคัญ (3 อันดับ อันดับแรก เลข 1 อันดับ 2 และ อันดับ 3) โดยใส่เลขในกล่อง ☐ หน้าข้อนั้นๆ

☐1 พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ เช่น การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

☐2 ปัญหาการจับกลุ่มมั่วสุม/สร้างความเดือดร้อนให้ชุมชน

☐3 ปัญหาด้านการศึกษา ไม่เรียนหนังสือ /ออกจาก รร กลางคัน

☐4 ปัญหาด้านสภาพความเป็นอยู่ และครอบครัว เช่น ขาดคนดูแล ให้การศึกษา

☐5 ปัญหายาเสพติดและผลกระทบ

☐6 สภาพหรือปัญหาการท้องหรือใช้ชีวิตคู่ก่อนวัยอันควรหรือไม่ในวัยเรียน

☐7 อื่นๆ ระบุ.....

รายละเอียดเพิ่มเติม.....

3. ท่านเคยให้คำปรึกษาหรือคำแนะนำแก่เด็กและเยาวชน (อายุต่ำกว่า 19 ปี) ในพื้นที่หรือชุมชน ในเรื่องใดบ้างต่อไปนี้

1☐.สุขภาพกายทั่วไป/พื้นฐาน 2☐.อนามัยเจริญพันธุ์ 3☐.เอชไอวี/เอดส์ หรือ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

4☐.ความสัมพันธ์กับคนแฟน คนรัก 5☐.ความสัมพันธ์กับคนในครอบครัว 6☐.สุขภาพจิต 7☐.ความสวยความงาม

8☐.การถูกกระทำรุนแรง ทั้งร่างกาย และจิตใจ 9☐.ยาเสพติด 10☐.อื่นๆระบุ.....

รายละเอียดเพิ่มเติม.....

ค. มุมมอง ทศนคติ การดำเนินงานในหน่วยงาน และการปฏิบัติงานของท่าน

1. ท่านคิดว่าหน่วยงานของท่าน ผู้บริหารได้ให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนในชุมชน มากน้อยเพียงไร

1☐น้อยที่สุด/แทบไม่มีเลย 2☐น้อย/พอมีบ้าง 3☐ปานกลาง 4☐มาก 5☐มากที่สุด

2. ในปีงบประมาณ 2557 หน่วยงานหรือชุมชนของท่าน มีแผนและงบประมาณ การดำเนินงานแก้ไขในกลุ่มเด็กและเยาวชนหรือไม่

1☐ ไม่ทราบ 2☐ ไม่มี → 3☐ มี ☐1 ยังไม่ดำเนินการ

☐2 ดำเนินการแล้ว

กรณีไม่มีแผน เหตุผลเพราะ.....

กรณีมีแผน มีการดำเนินงานหรือกิจกรรมอะไรบ้าง ทำกลุ่มไหน งบประมาณเท่าไร.....

3. ในรอบปีที่ผ่านมา ท่านเคยเข้าร่วมจัดกิจกรรมเกี่ยวกับกลุ่มเด็กและเยาวชนหรือไม่ 0☐ไม่เคย 1☐เคย

ถ้าเคย ท่านได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมโครงการหรืองานอะไร กับหน่วยงานไหน อย่างไรบ้าง

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ.....

4. ช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ในพื้นที่ความรับผิดชอบของท่าน มีการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชนในลักษณะต่อไปนี้หรือไม่ และท่านมีความเห็นอย่างไรเกี่ยวกับ ลักษณะ ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ในการดำเนินงานดังนี้

ลักษณะการดำเนินงานต่างๆ	การรับรู้		ระดับความคิดเห็น		
	มี	ไม่มี/ ไม่ทราบ	เห็น ด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่เห็นด้วย/ เห็นด้วย น้อย
1.รณรงค์ให้ความรู้ และพัฒนาทักษะแก่เด็กและเยาวชนเรื่องการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
2. สร้างค่านิยมให้เด็กและเยาวชนรักนวลสงวนตัว และการไม่มีพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
3.ส่งเสริมค่านิยมการปฏิบัติตามหลัก/คำสอนของศาสนา เช่น ไม่ดื่มเครื่องดื่มของเมา/ยาเสพติด การไม่ลักทรัพย์	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
4. ส่งเสริมให้ครอบครัวมีความรักใคร่ผูกพันและให้ความใกล้ชิดกับลูกๆ	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
5. ส่งเสริมการสร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชนที่ดีและเข้มแข็ง	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
6. สนับสนุนให้เด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
7. สร้างบริการที่เป็นมิตรและเข้าถึงง่ายให้แก่เด็กและเยาวชนในชุมชน	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
8. ส่งเสริมและสนับสนุนให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของเด็กและเยาวชนอย่างจริงจังในทุกขั้นตอน	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
9. จัดตั้งกลุ่มเฝ้าระวังปัญหาพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1
10. สร้างมาตรการในชุมชนเพื่อลด/จัดการกับสิ่งแวดลอมที่ทำให้เยาวชนมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านต่างๆ	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 2	☐ 1

5. ท่านคิดว่าการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชนในพื้นที่หรือชุมชนที่ท่านรับผิดชอบ ควรมีกระบวนการหรือรูปแบบ อย่างไรบ้าง ในหัวข้อต่อไปนี้

☐ วิธีการดำเนินงาน

.....

.....

☐ บุคคลผู้มีส่วนร่วมและบทบาทหน้าที่

.....

.....

อื่น ๆเพิ่มเติม.....

.....