

การใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชนหมู่บ้านหนองเต่าคำใหม่ ตำบลป่าไผ่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

Use of Participatory Action Research (PAR) in Preventing and Solving Problems Caused by Alcohol Consumption in the Community of Nong Toa Kammai Village, Pa Phai Sub-district, San Sai District, Chiang Mai Province

สุพิมล ขอผล^{1/} จินตวีร์พร แป้นแก้ว^{1/} ธนัชชนรี สโรบล^{1/} สมพร สิทธิสงคราม^{1/}
สายัณห์ ชัยศรีสวัสดิ์^{2/} สุมาลี ชัยศรีสวัสดิ์^{3/} และประจวบ นนอศักดิ์^{4/}

*Supimon Khorphon^{1/}, Jintaweeporn Pankeaw^{1/}, Tanatnaree Sarobol^{1/}, Somporn Sitthisongkram^{1/},
Sayan Chaisrisawat^{2/}, Sumalee Chaisrisawat^{3/} and Prajuab Norsak^{4/}*

Abstract: Alcohol consumption in Thailand has recently increased to a high level. It has caused huge problems in Thailand especially during Thai's festival and religious ceremonies. Many research projects have been conducted to solve this problem but it still persists and worsens by the day. In Nong Toa Kam Mai village in Chiang Mai province 40 alcoholics were identified from 177 families. The effects of this abuse that have caused premature death, medical complications, neuropsychological deficits, psychological distress, divorce and unemployment had a significant impact on family and friends. This situation has become a big burden for the communities. In order to find solutions for this problem, Participatory Action Research (PAR) was applied to encourage the people to find strategies to improve quality of life. A PAR project within the community of Nong Toa Kam Mai village was undertaken. The objectives of this study were to assess and analyze the effects of alcohol drinking and to develop a prevention program. Two research teams were established: a local research team and a facilitator research team. Six steps of research were conducted: (i) sharing and analyzing the situation of alcohol drinking problem with the community; (ii) performing the local research team;

^{1/}วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เชียงใหม่ ต.ดอนแก้ว อ.แมริม จ.เชียงใหม่ 50180

^{1/}Boromarajonani College of Nursing, Don Kaew, Mae Rim, Chiang Mai 50180, Thailand

^{2/}สถานีนอนามัยศรีบุญเรือง ต.ป่าไผ่ อ.สันทราย จ.เชียงใหม่ 50210

^{2/}Ban Si Bun Rueang Tambon Health Promoting Hospital, Pa Phai, San Sai, Chiang Mai 50210

^{3/}โรงพยาบาลสันทราย ต.หนองหาร อ.สันทราย จ.เชียงใหม่ 50290

^{3/}San Sai Hospital, Nong Han, San Sai, Chiang Mai 50210, Thailand

^{4/}เทศบาลตำบลป่าไผ่ อ.สันทราย จ.เชียงใหม่ 50210

^{4/}Pa Phai Sub-district Municipality, San Sai, Chiang Mai 50210, Thailand

(iii) training local research team regarding research tools (questionnaire and interview form); (iv) collecting data (survey and problem analysis); (v) developing prevention program; and (vi) Implementing and evaluating prevention program. Community participation, collaboration and empowerment were measured. The community recognized their drinking problem and developed strategies to solve the problem. Alcohol-free funerals were conducted to reduce alcohol drinking in Nong Toa Kam Mai village and later extended to other 14 villages in the district. In addition, a small number of villagers had stopped drinking alcohol for a period of one year. It was effective to implement PAR in the community of Nong Toa Kam Mai as it empowered community and encouraged them to solve their problems effectively.

Keywords: Participatory action research (PAR), alcohol consumption problem, alcohol consumption preventing and solving, community

บทคัดย่อ: สถานการณ์ของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทยแสดงถึงแนวโน้มของคนไทยมีอัตราการบริโภคสุราเพิ่มสูงมากขึ้น และมีปัจจัยจากค่านิยมในการดื่มเพื่อความสุขสนานรื่นเริงในงานประเพณีวัฒนธรรมต่าง ๆ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดปัญหาในครอบครัว ชุมชนและสังคม คือ ปัญหาด้านสุขภาพ การใช้ความรุนแรง ด้านอุบัติเหตุ และกระทบต่อเศรษฐกิจในครอบครัวเป็นอย่างมาก หมู่บ้านหนองเต่าคำใหม่ ตำบลป่าไผ่ อำเภอสนทราย จังหวัดเชียงใหม่ มีจำนวนของผู้ป่วยโรคติดสุราเรื้อรังที่ลงทะเบียนไว้กับสถานีนอนามัย 40 คน จากจำนวนประชากร 13,615 คน 117 ครอบครัว สถานการณ์การดื่มสุราในหมู่บ้าน พบว่าพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราในชุมชนมักเป็นการดื่มเพื่อเป็นการเข้าสังคม ตามเทศกาล งานประเพณี และค่านิยมในหมู่บ้าน จำนวนผู้ติดสุราเรื้อรังจึงพบได้ในทุกกลุ่มอายุ สถานการณ์ปัญหาจากการดื่มสุราในชุมชนไม่ตระหนัก และขาดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหา ดังนั้นจึงนำการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research, PAR) โดยเน้นความร่วมมือและการพึ่งพาตนเองของชุมชน มาปรับใช้ในการแก้ไขปัญหาของชุมชนด้วยตนเอง การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสถานการณ์การดื่มสุราและดำเนินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชนหมู่บ้านหนองเต่าคำใหม่ มีการจัดตั้งทีมวิจัยท้องถิ่นจากประชากร หมู่บ้านหนองเต่าคำใหม่ และมีทีมวิจัยพี่เลี้ยงเป็นผู้ช่วยเหลือ เพื่อดำเนินการตามกระบวนการวิจัย PAR โดยสรุปจำนวน 6 ขั้นตอน คือ 1) การนำเสนอปัญหาการดื่มสุราต่อชุมชน 2) การตั้งทีมวิจัยท้องถิ่นประกอบด้วยคนในชุมชนเองและทีมวิจัยพี่เลี้ยงประกอบด้วยนักวิจัยเครือข่าย 3) การอบรมให้ความรู้ระเบียบวิธีการวิจัยอย่างง่าย แก่ทีมวิจัยท้องถิ่นและสร้างเครื่องมือวิจัย 4) ทีมวิจัยท้องถิ่นลงเก็บข้อมูลในชุมชนด้วยวิธีการใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์ 5) นำเสนอข้อมูลวิเคราะห์ได้เกี่ยวกับปัญหาการดื่มสุราในชุมชนป้อนกลับสู่ตัวแทนชุมชน 6) ชุมชนร่วมกันดำเนินโครงการแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชน ผลการดำเนินการชุมชนและผู้นำชุมชนมีความตระหนักและให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาการดื่มสุราของชุมชน และร่วมกันดำเนินการโครงการลดเหล้าในงานศพของชุมชนหมู่บ้านหนองเต่าคำใหม่ และมีการขยายโครงการไปดำเนินการในทุกหมู่บ้าน จำนวน 14 หมู่บ้าน ของตำบลป่าไผ่ อำเภอสนทราย จังหวัดเชียงใหม่ ผู้นำและชาวบ้านในชุมชนจำนวนหนึ่ง สามารถ ลดและเลิกดื่มสุราได้ มีความต่อเนื่องของโครงการวิจัยโดยเทศบาลตำบลป่าไผ่นำโครงการลดเหล้าในงานศพไปดำเนินการต่อการดำเนินโครงการลดเหล้าในงานศพของชุมชน ชุมชนมีความพึงพอใจเข้าร่วมดำเนินการ เนื่องจากเห็นประโยชน์และผลกระทบในการลดความสูญเสียด้านเศรษฐกิจที่ชัดเจน รูปแบบการดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมนี้สามารถนำไปใช้เพื่อกระตุ้นให้ชุมชนหาแนวทางแก้ไขปัญหาของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพและนำไปใช้เป็นต้นแบบในชุมชนอื่นได้

คำสำคัญ: การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ปัญหาการดื่มสุรา การป้องกันและแก้ไขปัญหาจากการดื่มสุรา ชุมชน

คำนำ

สถานการณ์ของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกประเภทของประเทศไทยในปี 2548 อยู่ในอันดับที่ 40 ซึ่งขยับจากอันดับที่ 50, 44, 43 จากปี พ.ศ. 2542-2544 ตามลำดับและพบว่า 83.6 และ 77.3 % ของครัวเรือนชนบทและในเมืองตามลำดับมีผู้ดื่มสุรายน้อย 1 คน แสดงถึงแนวโน้มของคนไทยมีอัตราการบริโภคสุราเพิ่มสูงมากขึ้น ปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มสุรา มาจากค่านิยมในการดื่มเพื่อความสนุกสนานรื่นเริงในงานประเพณีวัฒนธรรมต่าง ๆ โดยเฉพาะในภาคเหนือ (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ศวส, 2548) ตำบลป่าไผ่ เป็นตำบลหนึ่งในอำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ลักษณะชุมชนเป็นสังคมเมืองกึ่งชนบท มีจำนวน 17 หมู่บ้าน 3,687 ครัวเรือน จำนวนประชากร 13,615 คน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ รับจ้างและเกษตรกรรม นับถือศาสนาพุทธ จำนวนของผู้ป่วยโรคติดสุราเรื้อรังที่ลงทะเบียนไว้กับสถานีนามัย 40 คน ผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลจิตเวชจำนวน 5 คน สถานการณ์การดื่มสุราในตำบล พบว่าพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราในชุมชนมักเป็นการดื่มเพื่อเป็นการเข้าสังคม ตามเทศกาล งานประเพณี และค่านิยมในหมู่บ้าน จำนวนผู้ติดสุราเรื้อรังจึงพบได้ในทุกกลุ่มอายุ ตั้งแต่วัยรุ่นจนถึงผู้สูงอายุ (สถานีนามัย ศรีบุญเรือง, 2555) ในปีการศึกษา 2550 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีเชียงใหม่ ได้บูรณาการการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดสุราเรื้อรังพื้นที่ตำบลป่าไผ่ โดยความร่วมมือของสถานีนามัย ศรีบุญเรืองและโรงพยาบาลชุมชนสันทราย อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ สามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยติดสุราเรื้อรัง เร่ร่อนให้เลิกดื่มสุรากลับไปอยู่กับครอบครัวได้จำนวน 2 ราย จากจำนวน ผู้ป่วย 18 ราย อีก 3 ราย มีการดื่มสุราลดลงสามารถทำงานประกอบอาชีพได้ การช่วยเหลือผู้ป่วยติดสุราเรื้อรัง ให้สามารถเลิกดื่มสุราถือเป็นผลงานที่ประสบผลสำเร็จในการแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชนได้ในระดับหนึ่ง แต่เป็นการแก้ไขปัญหาที่ปลายเหตุ ต้องอาศัยอัตรากำลังและเวลาจากเจ้าหน้าที่มาก ไม่สามารถทำได้ทั่วถึง ชุมชนไม่

ตระหนักและไม่มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา นอกจากนี้การมุ่งแก้ปัญหาในชุมชนโดยการทำการหรือการวิจัยต่าง ๆ ที่ชุมชนไม่มีส่วนร่วม ชุมชนจะรู้สึกว่าเป็นการวิจัยไม่ใช่ปัญหาของชุมชนและ ขาดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหา (ชัชวาลย์, 2550) ดังนั้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยเน้นความร่วมมือของประชาชนในชุมชน ให้ตระหนักถึงปัญหาและพัฒนากระบวนการป้องกันแก้ไขปัญหาการดื่มสุราโดยการพึ่งพาตนเองของชุมชน จะเป็นการแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) (พันธทิพย์, 2540) หมายถึงวิธีการที่ให้ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมวิจัย ร่วมศึกษาปัญหาโดยกระทำร่วมกับนักวิจัยผ่านกระบวนการวิจัยตั้งแต่ต้นทุกขั้นตอน เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์โดยอาศัยการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการวิจัยนับ ตั้งแต่การกำหนดปัญหา การดำเนินการ การวิเคราะห์ข้อมูลตลอดจนหาแนวทางในการแก้ปัญหา จนกระทั่งเสนอผลและอภิปรายผลการวิจัย มีจุดเริ่มต้นจากคนที่อยู่กับปัญหา (problems people) ค้นหาปัญหาของตนเองร่วมกับนักวิชาการ คนในชุมชนไม่ใช่ผู้ถูกกระทำ แต่เป็นผู้กระทำที่มีส่วนร่วมและมีอำนาจร่วมกันในการวิจัย เน้นการฝึกฝนให้ชาวบ้านคิดและทำวิจัยเป็น โดยการสร้างทีมวิจัยท้องถิ่นหรือนักวิจัยท้องถิ่นขึ้นมา อันเป็นการส่งเสริมให้ชุมชนได้เกิดการเรียนรู้ ได้พัฒนาตนเองและพัฒนาชุมชน ดังนั้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเป็นโครงการต้นแบบดำเนินการใน 1 หมู่บ้านคือหมู่บ้านหนองเต่าคำใหม่ มีจำนวนครัวเรือน 177 ครัวเรือน จำนวนประชากรทั้งสิ้น 586 คน มีจุดมุ่งหมายให้ชุมชนมีการเรียนรู้ ตระหนักถึงสถานการณ์ปัญหาพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราในชุมชนร่วมกัน มีแนวทางในการแก้ปัญหา ภายใต้การนำของผู้นำชุมชน เกิดการทำงานเชิงระบบ มีโครงการและกิจกรรมรองรับต่อเนื่อง ยั่งยืน ใช้หลักศาสนาผสมผสานกับวัฒนธรรม ประเพณี ท้องถิ่นตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ประสานเชื่อมโยงกับเครือข่ายต่าง ๆ ให้มีส่วนร่วมและเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ประชาชนในชุมชนหมู่บ้านหนองเต่าคำใหม่ร่วมกันเรียนรู้ในการสำรวจปัญหา การวิเคราะห์ วางแผน ดำเนินการแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชน
2. ประชาชนในชุมชนหมู่บ้านหนองเต่าคำใหม่มีโครงการดำเนินกิจกรรมลด ละ เลิกการดื่มสุรา
3. มีเครือข่ายจากองค์กรต่าง ๆ ร่วมมือกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชน

วิธีการดำเนินการ

การดำเนินการวิจัยเริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคม 2551 ถึงเดือนตุลาคม 2553 โดยนำหลักการของ Participatory Action Research (PAR) มาใช้ในการออกแบบการวิจัย

ขั้นตอนของการดำเนินการวิจัย มีดังนี้ (ดังภาพที่ 1)

1. การนำเสนอปัญหาการดื่มสุราต่อชุมชน
2. การตั้งทีมวิจัยท้องถิ่นประกอบด้วยคนในชุมชนเองและทีมวิจัยพี่เลี้ยงประกอบด้วยนักวิจัยเครือข่าย
3. การอบรมให้ความรู้ระเบียบวิธีการวิจัยอย่างง่ายแก่ทีมวิจัยท้องถิ่นและสร้างเครื่องมือวิจัย
4. ทีมวิจัยท้องถิ่นลงเก็บข้อมูลในชุมชนด้วยวิธีการใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์
5. การวิเคราะห์ข้อมูลของชุมชน
6. นำเสนอข้อมูลที่วิเคราะห์ได้เกี่ยวกับปัญหาการดื่มสุราในชุมชนป้อนกลับสู่ตัวแทนชุมชน
7. ชุมชนร่วมกันคิดหาวิธีแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชน

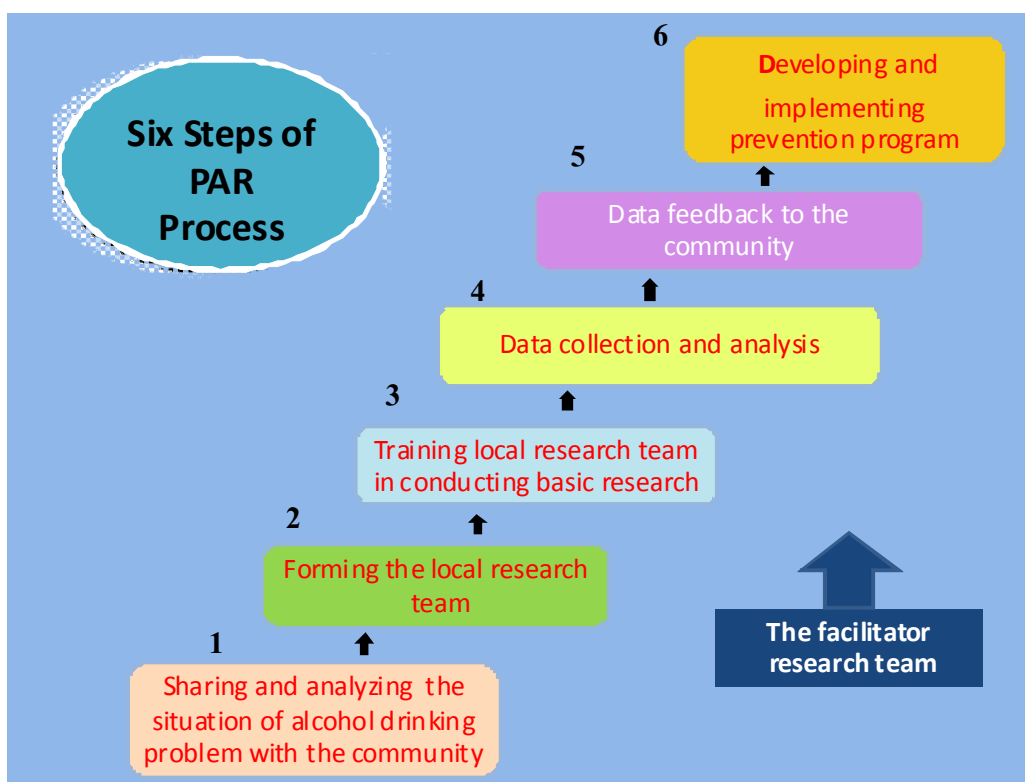


Figure 1 The six steps of PAR process

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรและกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษา

การคัดเลือกพื้นที่ดำเนินการ และประชากรกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งกลุ่มตัวอย่าง เป็นแบบจำเพาะเจาะจง (purposive sampling) คือ ชุมชนหมู่บ้านหนองเต่าคำใหม่ ตำบลป่าไผ่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ มีจำนวนครัวเรือน 177 ครัวเรือน จำนวนประชากรทั้งสิ้น 586 คน (ข้อมูลตามทะเบียนบ้าน)

2. กลุ่มตัวอย่าง

จากการประชุมเวทีชาวบ้าน ดำเนินการรับสมัครและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรชุมชนหมู่บ้านหนองเต่าคำใหม่ ตำบลป่าไผ่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อเป็นทีมวิจัยท้องถิ่นจำนวน 30 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ครั้งนี้ประกอบด้วย

- แบบสอบถาม
- แบบสัมภาษณ์ครัวเรือน
- แบบสังเกตและแบบบันทึกการประชุมกลุ่ม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ทีมวิจัยท้องถิ่นและทีมวิจัยพี่เลี้ยงร่วมกันสร้างขึ้น โดยมีเนื้อหาครอบคลุมตัวแปรการวิจัยตามกรอบแนวคิดของการวิจัย มีการตรวจสอบความตรงและความเที่ยงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

2. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ลงสำรวจครัวเรือน ทั้ง 177 ครัวเรือนในหมู่บ้าน โดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ดำเนินการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะความเป็นอยู่ ฐานะทางเศรษฐกิจและการรับรู้สถานการณ์การดื่มสุราในชุมชน รวมทั้งการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหของครัวเรือนในชุมชน โดยอาสาสมัครชุมชนที่ได้รับการอบรมวิธีการเก็บข้อมูลแล้ว

2.2 การประชุมกลุ่มของชุมชน โดยใช้เทคนิค AIC (appreciation influence and control) และ focus group โดยใช้แบบบันทึกการประชุมกลุ่ม เพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยการจำแนกถ้อยคำหรือใจความที่กลุ่มเป้าหมายแสดงความคิดเห็นแล้วนำมาตีความ สร้างข้อสรุปเชิงอุปนัย มีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติวิเคราะห์เชิงพรรณนา นำเสนอเป็น อัตราส่วน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

การดำเนินการวิจัยแบบ PAR มีผลการปฏิบัติงานเป็นระยะดังนี้

1. ระยะเตรียมความพร้อมของชุมชน

1.1 จัดการประชุมกลุ่มเวทีชาวบ้าน จำนวน 100 คน จำนวน 1 ครั้ง ผู้เข้าร่วมประชุมเป็นเจ้าหน้าที่ อสม. แกนนำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน และบุคคลทุกกลุ่มในชุมชน โดยทีมวิจัยพี่เลี้ยง ชี้แจง เป้าหมาย วัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินงาน และประโยชน์ที่ชุมชนจะได้รับ โดยใช้เทคนิค AIC เพื่อให้ชุมชนได้ร่วมกันมองสภาพปัญหาของชุมชนด้านการดื่มสุรา และมองหาแนวทางแก้ไขปัญหของตนเอง (ภาพที่ 2)

1.2 ดำเนินการรับสมัครและคัดเลือกอาสาสมัครทีมวิจัยเข้าร่วมเป็นทีมวิจัยท้องถิ่นตามข้อกำหนด เพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินการวิจัยวิเคราะห์สถานการณ์ กำหนดแนวทางแก้ไขปัญหการดื่มสุราในชุมชนโดยการพึ่งตนเอง โดยมีคุณสมบัติดังนี้

- เป็นผู้มีความรู้ตั้งแต่ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ขึ้นไป
- เนื่องจากทีมวิจัยท้องถิ่นนี้จะต้องเข้ารับการอบรมด้านพื้นฐานการวิจัยทั่วไป รวมทั้งการจัดทำโครงการด้วย
- มีจิตอาสาเป็นอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ
- อยู่ในกลุ่มชุมชนพื้นที่ดำเนินการโดยคัดเลือกมาจากกลุ่มชุมชนทุกระดับ ได้แก่
 - กลุ่มแม่บ้าน จำนวน 2 คน
 - กลุ่มผู้สูงอายุ จำนวน 2 คน
 - กลุ่มวัยรุ่นและนักเรียน จำนวน 4 คน
 - กลุ่มร้านค้าที่ประกอบการขายสุรา จำนวน 2 คน
 - แกนนำหมู่บ้าน ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และกรรมการหมู่บ้าน จำนวน 3 คน

-นายกองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น และสมาชิก
องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น จำนวน 2 คน

-พระสงฆ์ จำนวน 2 รูป

-ชายวัยแรงงานและพ่อบ้าน จำนวน 4 คน

-ข้าราชการครู จำนวน 2 คน

-ข้าราชการตำรวจ จำนวน 1 คน

-กลุ่มข้าราชการอื่นๆ จำนวน 1 คน

-เจ้าหน้าที่ อสม. จำนวน 2 คน

-พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 1 คน

-กลุ่มผู้ปกครองนักเรียน จำนวน 2 คน

รวม จำนวน 30 คน

1.3 การประชาสัมพันธ์เรื่องขอความร่วมมือใน
การดำเนินโครงการวิจัยป้องกันการ แก้ไขปัญหาการดื่ม
สุราในชุมชน ทางเสียงตามสายในชุมชน วิทยุ ติดป้าย
ประกาศ แผ่นพับ และ อาสาสมัครสาธารณสุข ในชุมชน

1.4 จัดอบรมพื้นฐานการวิจัยให้กับทีมวิจัย
ท้องถิ่น โดยคณะผู้วิจัยที่เลี้ยง จำนวน 3 ครั้ง

2. ระเบียบปฏิบัติการในพื้นที่

2.1 ทีมวิจัยที่เลี้ยงและทีมวิจัยท้องถิ่นจัดการ
ประชุมร่วมกันจำนวน 2 ครั้ง ครั้งละ 1 วัน เพื่อ วิเคราะห์
ประเด็นปัญหา สถานการณ์การดื่มสุรา และเตรียมการ
สำรวจข้อมูลปัญหาการดื่มสุราในชุมชนหมู่บ้านหนอง
เต่าคำใหม่ ตำบลป่าไผ่ อำเภอสันทราย จังหวัด
เชียงใหม่ (ภาพที่ 3)

2.2 ทีมวิจัยที่เลี้ยงและทีมวิจัยท้องถิ่นร่วมกัน
สร้างแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ครัวเรือน แบบสังเกต
และแบบบันทึกการประชุมกลุ่ม ใช้เวลาในการอบรมเพื่อ
ดำเนินการ จำนวน 3 ครั้ง ครั้งละ 3 วัน

2.3 ลงพื้นที่สำรวจชุมชนโดยใช้เครื่องมือวิจัย
ที่สร้างขึ้น โดยทีมวิจัยท้องถิ่น ใช้เวลาในการลงสำรวจ
หมู่บ้านทั้งหมดทุกครัวเรือนเป็นเวลา 3 เดือน

2.4 ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป
และเกี่ยวกับสถานการณ์การดื่มสุราในชุมชนของ
หมู่บ้านหนองเต่าคำใหม่ จากการสำรวจและการประชุม
กลุ่ม โดยทีมวิจัยที่เลี้ยงเป็นผู้ดำเนินการให้

2.5 จัดการประชุมกลุ่มเวทีชาวบ้าน จำนวน
100 คน จำนวน 1 ครั้ง ครั้งละ 1 วัน โดยทีมวิจัยที่เลี้ยง
และทีมวิจัยท้องถิ่นร่วมกัน นำเสนอข้อมูลที่วิเคราะห์ได้
เกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหาการดื่มสุราในชุมชน
หมู่บ้านหนองเต่าคำใหม่ ตำบลป่าไผ่ อำเภอสันทราย
จังหวัดเชียงใหม่ กลับคืนสู่ชุมชน เพื่อให้ชุมชนมีส่วน
ร่วมในการแสดงความคิดเห็น ร่วมกันระบุปัญหา
สาเหตุและแนวทางในการแก้ไขปัญหา การวางแผน
การดำเนินการแก้ไขปัญหา มีการนำเสนอโครงการ
การคัดเลือกโครงการ มีการสังเกตและการบันทึกการ
ประชุมกลุ่ม โดยใช้กระบวนการ AIC

2.6 ทีมวิจัยที่เลี้ยงและทีมวิจัยท้องถิ่นร่วมกัน
จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการการเขียนโครงการ จำนวน
3 ครั้ง ครั้งละ 1 วัน และร่วมกันเขียนโครงการป้องกัน
และแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชน มีการศึกษาความ
เป็นไปได้ของโครงการให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา
ภูมิปัญญาและการใช้ทรัพยากรท้องถิ่น มีการวางแผนการ
กำกับติดตามการดำเนินโครงการ โดยจัดทำเป็นผังตาราง
การดำเนินงาน (ภาพที่ 4)

2.7 การดำเนินการและการกำกับติดตาม
โครงการปลอดเหล้าในงานศพ มีการลงพื้นที่เพื่อ
ประชุมร่วมกันระหว่างทีมวิจัยที่เลี้ยงและทีมวิจัย
ท้องถิ่นเพื่อกำกับติดตาม ประเมินผลการดำเนิน
โครงการปลอดเหล้าในงานศพ จำนวน 4 ครั้ง ครั้งละ
1 วัน และมีการลงพื้นที่ในชุมชนแบบไม่เป็นทางการอีก
หลาย ๆ ครั้ง

2.8 การประเมินผลโครงการ ทีมวิจัยที่เลี้ยง
และทีมวิจัยท้องถิ่นร่วมกันลงสัมภาษณ์คนในชุมชนทุก
ระดับทั้งในรูปแบบเดี่ยวและเป็นกลุ่มรวมทั้งองค์กรต่าง ๆ
ในชุมชน โดยวิธีการสัมภาษณ์และการประชุมกลุ่ม
(focus group) เป็นจำนวน 10 ครั้ง รวมทั้งสัมภาษณ์
แบบไม่เป็นทางการเมื่อเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน



Figure 2 Conducting the community meeting of 100 people by using the AIC technique to sharing and analyzing the situation of alcohol drinking problem in the community



Figure 3 Workshop of data analysis among the group of local research team and the facilitator team



Figure 4 Workshop of project writing relating to a selected project - Alcohol –free in funeral

ผลการวิจัย

ผลการสำรวจข้อมูลในชุมชนหมู่บ้านหนองเต่าคำใหม่ พบว่ามีจำนวนครอบครัวทั้งหมด 177 ครอบครัว ประกอบด้วยสมาชิกในหมู่บ้านทั้งหมด 591 คน (ข้อมูลที่สามารถใช้ได้) อายุเฉลี่ย 39.18 ปี รายได้เฉลี่ย 17,009 บาทต่อเดือน จำนวนครอบครัวที่มีผู้ดื่มสุรา 99 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 55.93 มีจำนวนผู้ที่ดื่มสุราทั้งหมด 148 คน คิดเป็นร้อยละ 25.04 โดยพบมากในเพศชาย (80.4%) และพบมากช่วงอายุ 21-40 ปี (67.6%) มีผู้ติดสุราเรื้อรังจำนวนทั้งหมด 14 คน ชุมชนหมู่บ้านหนองเต่าคำใหม่ ได้แสดงความเห็นและเสนอแนวทางแก้ไขปัญหการดื่มสุราในชุมชนดังนี้ (ตารางที่ 1) ชุมชนหมู่บ้านหนองเต่าคำใหม่

ได้ร่วมกันนำแนวทาง 3 ลำดับแรก คือ 1) ชุมชนควรมีกิจกรรมงดเหล้าในเทศกาลต่าง ๆ 2) ควรให้มีการซื้อขายสุราทำได้ยากขึ้น ให้ร้านค้าเลิกขายสุรา ปิดกิจการโรงงานสุรา ห้ามขายสุรา และ 3) หน่วยงานในชุมชนให้ลดการดื่มสุรา มาพัฒนาเป็นโครงการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชน จำนวน 3 วิธีตามลำดับดังนี้

1. การรณรงค์ ลดเลิกสุราในงานศพ
2. การให้ผู้นำหมู่บ้านปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างในการลด ละ เลิกดื่มสุรา
3. การหาแกนนำชี้เหล้าหลวง (ผู้ติดสุราเรื้อรัง) ที่สามารถเลิกดื่มสุราได้เพื่อเป็นตัวอย่างต้นแบบในการเลิกดื่มสุรา

Table 1 Lists of strategies to solve alcohol drinking problem in community as suggested by stakeholders in the community

	Number	Percent
1. Setting community's policy - Alcohol – free in community festivals	76	27.54
2. The prohibition of selling liquor in the community	72	26.09
3. Running campaign for reducing alcohol drinking	36	13.04
4. Promoting sport activity for teenagers	24	8.70
5. Strengthening community leader's role to solve the problem	20	7.25
6. Community participation in problem solving	20	7.25
7. Teaching youth about danger of alcohol	4	1.45
8. Being a role model of a community leader for not drinking alcohol	4	1.45
9. Promoting family activities and among family members	4	1.45
10. Running campaign for alcohol-free in the Buddhist Lent Festival	4	1.45
11. Health education to people by professional team	4	1.45
12. Warning/giving suggestions to a drinking person	4	1.45
13. Setting a penalty (e.g. fine) and policy for alcohol-free	4	1.45
14. Starting with oneself for not drinking alcohol and being good	4	1.45
example in community		
Total	280	100

โครงการที่ชุมชนร่วมกันคัดเลือกมาดำเนินการ คือ โครงการงดเหล้าในงานศพ

การดำเนินการและการกำกับติดตามโครงการที่ชุมชนได้คิดขึ้น คือโครงการปลอดเหล้าในงานศพ โครงการงดเหล้าในงานศพของหมู่บ้านหนองเต่าคำใหม่ เริ่มดำเนินการ ตั้งแต่เดือนมกราคม 2553 เป็นต้นมา มีการดำเนินการดังนี้

1. จัดตั้งคณะกรรมการกลางของตำบลป่าไผ่ เพื่อดำเนินงานตามโครงการ คณะกรรมการประกอบด้วย แกนนำสำคัญที่เป็นผู้นำชุมชนของหมู่บ้านและผู้บริหาร ส่วนปกครองท้องถิ่นเทศบาลตำบลป่าไผ่ สมาชิกในชุมชน พระสงฆ์

2. ประชุมชี้แจงให้คณะกรรมการหมู่บ้านและประชาชนในหมู่บ้านพร้อมทั้งทำประชาคม ในการรับหรือไม่ยอมรับมติการเข้าร่วมโครงการฯ (ภาพที่ 5)

3. จัดทำป้ายมติดหมู่บ้านและป้ายรณรงค์โครงการงดเหล้าในงานศพ (ภาพที่ 6)

4. การประชาสัมพันธ์โครงการ โดยการใช้เสียงตามสาย และการจัดทำป้ายโครงการเพื่อติดตั้งให้ชุมชนในหมู่บ้านได้รับทราบทั่วถึงกัน (ภาพที่ 7)

5. ให้ประชาชนแต่ละครอบครัวในหมู่บ้านสมัครเข้าร่วมโครงการงดเหล้าในงานศพ โดยมีใบสมัครเข้าร่วมโครงการของแต่ละครัวเรือน ซึ่งมีการสมัครเข้าร่วมโครงการร้อยละ 100

6. ติดตั้งป้ายประชาสัมพันธ์โครงการงดเหล้าในงานศพในบริเวณต่าง ๆ ของหมู่บ้านหนองเต่าคำใหม่ (ภาพที่ 7)

7. มีป้ายงดเหล้าในงานศพ จากคณะกรรมการหมู่บ้าน ไปติดตั้งที่บ้านที่มีการจัดงานศพทุกครั้ง

ขณะนี้โครงการงดเหล้าในงานศพได้ขยายการดำเนินการไปทุกหมู่บ้านในตำบลป่าแฝทั้งหมดจำนวน 14 หมู่บ้าน เทศบาลตำบลป่าแฝ ได้ดำเนินงานต่อเนื่องจากโครงการโดยกำหนดไว้ในแผน ตามเทศบัญญัติปีงบประมาณ ปี 2554 จัดงบประมาณสำหรับโครงการรณรงค์ลดเหล้าในงานประเพณี เพื่อลดอุบัติเหตุทางถนน จำนวนเงิน 20,000 บาท

8. การประเมินผลโครงการ ปลอดเหล้าในงานศพ การประเมินผลโครงการปลอดเหล้าในงานศพโดยการสัมภาษณ์ชุมชนหมู่บ้านหนองเต่าคำใหม่ และการทำ focus group ในผู้ที่สามารถเลิกดื่มสุราได้จากโครงการนี้ การสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลป่าแฝที่นำโครงการไปดำเนินการต่อเนื่อง ทีมวิจัยต้องถิ่นผู้ร่วมดำเนินการวิจัย

และครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวสามารถเลิกดื่มสุราได้ พอสรุปได้ว่าชุมชนเห็นประโยชน์จากโครงการวิจัย เกิดความตระหนักในสถานการณ์ปัญหาการดื่มสุราในชุมชน เกิดความร่วมมือกันชุมชน ผู้นำชุมชนต้องมีบทบาทในการเป็นตัวอย่างที่ดีของชุมชน ในส่วนของโครงการปลอดเหล้าในงานศพ เป็นการสร้างมาตรการทางสังคมในชุมชน เกิดผลกระทบในด้านเศรษฐกิจที่สูงมาก ทั้งนี้ปกติจากเดิมที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายทั้งหมด 80,000 - 90,000 บาท โดยเป็นค่าใช้จ่ายสุรา ประมาณ 40,000 - 50,000 บาท เมื่อเข้าร่วมโครงการแล้ว ทำให้ ค่าใช้จ่ายในงานศพลดลงไปประมาณ 1/2 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด ทำให้ชุมชนพึงพอใจในการดำเนินโครงการเป็นอย่างมาก



Figure 5 Public hearing in community to conducting the Free-Alcohol Funeral Project



Figure 6 A public relation board of community's policy to campaign Alcohol-free in funeral project



Figure 7 An exhibition to campaign the Alcohol-free in funeral project

อภิปรายผล

กระบวนการวิจัย PAR สามารถช่วยชุมชนให้มีการตอบสนอง การเรียนรู้ และ มีความรู้สึกเป็นเจ้าของโครงการวิจัย ชุมชนมีการปรับเปลี่ยนวิธีคิดที่จะดำเนินการแก้ไขปัญหของชุมชนด้วยตนเองตรงกับความต้องการและความจำเป็นของชุมชน ยืนหยัดความต้องการความจำเป็นนั้นแม้ว่าเป็นสิ่งที่สวนทางกับนโยบายของภาครัฐ การพัฒนาชุมชนหรือการแก้ไขปัญหาในชุมชนโดยใช้กระบวนการกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม (PAR) ในต่างประเทศที่ประสบผลสำเร็จเช่น รายงานวิจัยเรื่อง การป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชนเผ่าอินเดียนแดงในประเทศแคนาดา (Masotti *et al.*, 2006) ได้ใช้วิธีการของ PAR ในโครงการวิจัยการป้องกันและแก้ไขปัญหการดื่มสุราในชุมชนเผ่าอินเดียนแดงในประเทศแคนาดา มีการสอนและอบรมการให้ความรู้ด้านวิจัยแก่ชุมชน การวิจัยนี้มีมุ่งผลกระบวนการมีส่วนร่วมและการเปลี่ยนแปลงกระบวนการทัศน์ของชุมชนมากกว่าผลของการวิจัย และชุมชนเผ่าอินเดียนแดงดังกล่าวก็สามารถคิดโครงการการป้องกันและแก้ไขการดื่มสุราในชุมชนด้วยตนเอง การดำเนินการยังมีปัญหาในขั้นตอนการให้องค์ความรู้ด้านวิจัยพื้นฐานแก่ชุมชนจากรายงานนี้ ได้กล่าวว่า PAR เป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงการวิจัยเชิงวิชาการไปสู่การดำเนินงานของชุมชนให้เป็นระบบมีหลักการและสามารถทำให้มีการเปลี่ยนแปลงผลตามเป้าหมายของชุมชนและสังคมที่ตั้งไว้ในประเทศอินเดียได้มีการใช้ PAR (The Salvation Army in India, 2004) ในการแก้ไขปัญหาการติดเชื้อเอดส์ในชุมชน ทำให้เกิดโครงการในการให้ความรู้ด้านโรคเอดส์และการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยโดยอาสาสมัครจากชุมชน รายงานวิจัยนี้กล่าวว่า PAR ได้ก่อให้เกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลกันชุมชน ชุมชนมีความหวังต่อสิ่งดี ๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์กับชุมชนอื่น ๆ ในประเทศสหรัฐอเมริกา ได้มีโครงการวิจัย ในการแก้ไขปัญหการดื่มสุราในเด็กวัยรุ่นในเมืองบอสตันโดยใช้ PAR (Williams *et al.*, 2006) เนื่องจากเกิดปัญหาเด็กวัยรุ่นใช้เวลาว่างจากการเรียนไปดื่มสุราโครงการนี้ได้นำปิตามารดาและผู้ปกครองของเด็ก

เข้าร่วมเป็นทีมวิจัยโดยการสอนและอบรมกระบวนการวิจัยให้ทุกขั้นตอน โดยทีมวิจัยจากชุมชนนี้สามารถดำเนินการได้เองทั้งหมด และในที่สุดสามารถหาวิธีการแก้ไขให้เด็กวัยรุ่นในชุมชนโดยมีกิจกรรมที่สร้างสรรค์ นอกเวลาเรียน มีการตั้งกองทุนหารายได้ใน การสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ ของเด็กวัยรุ่นเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจจากการดื่มสุรา รายงานการวิจัย ในการแก้ไขปัญหการใช้สารเสพติด ในกลุ่มนักศึกษาระดับมัธยมศึกษาของภาคตะวันตกเฉียงใต้ของประเทศสหรัฐอเมริกา โดยการใช้ PAR (Gosin *et al.*, 2003) ผู้เข้าร่วมทีมวิจัยเป็นครูในโรงเรียน ผู้ปกครองและนักเรียนกระบวนการวิจัยได้ดำเนินการทำนองเดียวกัน เพื่อให้ทีมวิจัยที่เข้าร่วมดำเนินการเองทั้งหมด รายงานวิจัยนี้ได้กล่าวเน้นถึงความสำคัญในกระบวนการของ PAR ที่ทำให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหของตนเอง ในประเทศไทยมีการใช้ PAR (ไกรสุข, 2543) ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนตำบลบางพรม อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม มีการคัดเลือกทีมผู้ช่วยวิจัยในชุมชน และสามารถดำเนินโครงการบางพรมร่วมเย็นเป็นสุข โดยการรวมตัวกันของชุมชนก่อเกิดองค์กรชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างจริงจัง ในลักษณะป้องกันปรามและใช้มาตรการทางสังคมในการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดในชุมชน การใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อสร้างความร่วมมือในกลุ่มผู้ผลิตขนมกระยาสารท กลุ่มวิสาหกิจชุมชนเกษตรอินทรีย์ บ้านวังควาย ตำบลคลองเขื่อน อำเภอคลองเขื่อน จังหวัด ฉะเชิงเทรา (กุลวดี, 2556) ในการพัฒนามาตรฐานในการผลิตขนมกระยาสารท ซึ่งเน้นความจำเป็นของการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาตนเองและระบุนว่าการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมต้องให้ความสำคัญของการพัฒนาที่มีความสอดคล้องกับบริบทของชุมชนด้วย สำหรับผลจากการวิจัย การป้องกันและแก้ไขปัญหการดื่มสุราในชุมชนหมู่บ้านหนองเต่าคำใหม่ โดยการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ทำให้เห็นว่าชุมชนหมู่บ้านหนองเต่าคำใหม่มีศักยภาพมีความเข้มแข็งที่จะพัฒนาตนเองและสามารถแก้ไขปัญหาด้วยตัวเอง สามารถดำเนินโครงการงดเหล้าในงานศพ ในการแก้ไขปัญหการดื่มสุราในชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง

สรุป

เนื่องจากเป้าหมายของการวิจัยนี้ไม่ได้อยู่ที่ผลการวิจัยแต่อยู่ที่การมีส่วนร่วมของชุมชน เนื่องจากการพัฒนาโดยการสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรและชุมชนในท้องถิ่น ต้องอาศัยองค์ความรู้ทางด้านการวิจัย เพื่อให้ชุมชนมีการทำงานที่เป็นระบบ มีข้อมูลที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ ดังนั้นขั้นตอนสำคัญของโครงการวิจัยนี้คือการให้ความรู้ด้านวิจัยพื้นฐานแก่ชุมชน ที่ต้องพิจารณาว่าควรให้ความช่วยเหลือชุมชนในด้านการวิจัยในระดับใด มีความเชื่อมโยงของทิมวิจัยที่เลี้ยงและทิมวิจัยท้องถิ่นอย่างไร ทั้งนี้การเป็นหุ้นส่วนร่วมกันระหว่างชุมชนกับองค์กรเครือข่ายที่มิวิจัย ต้องผ่านกระบวนการสื่อสาร 2 ทาง ให้เข้าใจตรงกันทั้ง 2 ฝ่าย และต้องรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกันเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย ชุมชนที่เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัย มีความหลากหลายและแตกต่างกันทั้งในด้านสังคมและการศึกษา การบริหารจัดการให้ทุกฝ่ายเข้ามามีเรียนรู้ร่วมกันในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงานวิจัยจึงเป็นสิ่งที่ค่อนข้างยากและมีข้อจำกัด นอกจากนี้ยังประสบปัญหาในการบริหารเวลาของตัวแทนในชุมชนให้ตรงกันในการทำกิจกรรม เนื่องจากประชาชนในชุมชนติดภาระในการประกอบอาชีพที่ต่างกัน ทิมวิจัยที่เลี้ยงต้องช่วยให้กระบวนการวิจัยทุกขั้นตอนที่ชุมชนดำเนินการค่อยเป็นค่อยไป ไม่สามารถที่จะเร่งรัดได้ตามแผนที่ตั้งไว้ เนื่องจากขั้นตอนทุกอย่างของชุมชนซึ่งถือเป็นบทบาทหลักและเป็นหัวใจสำคัญของการวิจัยนี้ ต้องผ่านการร่วมคิดร่วมทำร่วมตัดสินใจ โดยการประชาคมของชุมชน จึงทำให้การดำเนินโครงการวิจัยนี้ต้องขยายเวลาออกไปจากเดิมที่กำหนดไว้ ดังนั้นโครงการในลักษณะของ PAR จึงอาจต้องใช้ระยะเวลานานกว่าวิธีการวิจัยแบบดั้งเดิมที่ดำเนินการโดยนักวิจัย นักวิชาการที่มีประสบการณ์สูง ในส่วนของการดำเนินโครงการดสุราในงานศพระยะเริ่มแรก มีการต่อต้านจากบุคคลบางกลุ่มในชุมชน ต้องใช้การทำประชาคม เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อสร้างกฎหรือกติกาในชุมชนก่อให้เกิดเป็นมาตรการทางสังคมของชุมชน ทั้งนี้ความมั่นคงหนักแน่นของผู้นำชุมชนในการยืนหยัด กำกับให้ชุมชนปฏิบัติตามกฎกติกาและปฏิบัติตามให้เป็นแบบอย่างเป็นสิ่งสำคัญมากที่ทำให้โครงการนี้สามารถดำเนินไปได้ด้วยดี

จากการการใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม (PAR) ทำให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนหมู่บ้านหนองเต่าคำใหม่ และมีผลดังนี้คือ

1. ประชาชนในชุมชนหมู่บ้านหนองเต่าคำใหม่ร่วมกันเรียนรู้ในการสำรวจปัญหา การวิเคราะห์ วางแผน ดำเนินการแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชน มีการจัดตั้งทิมวิจัยท้องถิ่นเข้าร่วมดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัยทุกขั้นตอน การตัดสินใจต่าง ๆ ของชุมชน ผ่านการทำประชาคมหมู่บ้าน และการประชุมโดยตัวแทนของชุมชน
2. มีโครงการดำเนินกิจกรรมลด ละ เลิกการดื่มสุรา ได้แก่ โครงการงดเหล้าในงานศพ ซึ่งได้ดำเนินต่อเนื่องมาตั้งแต่ มกราคม 2553 จนถึงปัจจุบัน (มกราคม 2555) เกิดมาตรการทางสังคม มีการกำหนดเป็นเทศบัญญัติของเทศบาลตำบลป่าไผ่ทำให้ชุมชนหมู่บ้านหนองเต่าคำใหม่ และหมู่บ้านอื่น ๆ ทุกหมู่บ้านในตำบลป่าไผ่เข้าร่วมโครงการงดเหล้าในงานศพ ประชาชนในชุมชนมีความพึงพอใจและเต็มใจเข้าร่วมโครงการ มีผลกระทบที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมและเศรษฐกิจ โดยมีผู้สามารถเลิกลด การดื่มสุราได้ และสามารถลดค่าใช้จ่ายในงานศพได้อย่างมาก ถึง 1/2 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด
3. มีเครือข่ายจากองค์กรต่าง ๆ มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาการดื่มสุราในชุมชนเทศบาลตำบลป่าไผ่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ สถานีอนามัยศรีบุญเรือง โรงพยาบาลสันทราย เทศบาลตำบลป่าไผ่ และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีเชียงใหม่

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ให้ทุนอุดหนุนการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ และยุวดี รอดจากภัย. 2556. การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนามาตรฐานความสะอาดและบรรจุกัญท์ “ขนม

- กระยาสารท" กลุ่มวิสาหกิจชุมชนเกษตรอินทรีย์ บ้านวังควาย จังหวัดฉะเชิงเทรา. วารสารการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต 1(3):163-170.
- ไกรสุข สิ้นสุข. 2543. กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันยาเสพติดโดยการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม. มหาวิทยาลัยปทุมธานี, ปทุมธานี.
- ชัชวาลย์ ทัดศิริข. 2550. การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research- PAR): มิติใหม่ของรูปแบบวิธีวิจัยเพื่อการพัฒนาชุมชนระดับท้องถิ่น. มหาวิทยาลัยรามคำแหง, กรุงเทพฯ.
- พันธ์ทิพย์ รามสูตร. 2540. การวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม. สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.). 2548. รายงานสถานการณ์สุราประจำปี 2548. (ระบบออนไลน์). แหล่งข้อมูล: [http://www.thaieminfo.com/autopagev4/show_page.php?topic_id=232&auto_id=9&TopicPk=](http://www.thaieminfo.com/autopagev4/show_page.php?topic_id=232&auto_id=9&TopicPk=_page.php?topic_id=232&auto_id=9&TopicPk=) (16 พฤษภาคม 2557).
- สถานีอนามัยศรีบุญเรือง. 2555. สถิติผู้ป่วยที่มาใช้บริการ ณ สถานีอนามัย พ.ศ.2555. สถานีอนามัยศรีบุญเรือง, เชียงใหม่.
- The Salvation Army in India. 2004. Summary Report of the Participatory Action Research carried out in India, October 2001 to January 2004.
- Gosin M. N., P.A. Dustman, A.E. Drapeau and M.L. Harthun. 2003. Participatory action research: creating an effective prevention curriculum for adolescents in the Southwestern US. Health Education Research 18 (3) : 363 – 379.
- Masotti P., M.A. George, K. Szala-Meneok, A.M. Morton C., Looock, M. Van Bibber, J. Ranford, M. Fleming and S. Mac Leod. 2006. Preventing fetal alcohol spectrum disorder in aboriginal communities: a methods development project. PLoS Medicine, San Francisco, CA.
- Williams, J.B., M.A. Zizzo, L.S. Aldrich and R.T. Bowman. 2006. Participatory action research, a community mobilization strategy to reduce alcohol and drug use. The 134 th Annual Meeting & Exposition (November 4-8, 2006) of APHA.
-