

สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยบูรพา  
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหาเสพติดเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว  
อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

สรศักดิ์ จำเจริญ

28 พ.ค. 2558

353480

ปัญหาพิเศษนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา

มิถุนายน 2554

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการอาจารย์ที่ปรึกษาปัญหาพิเศษทางการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน และคณะกรรมการควบคุมมาตรฐานวิชาปัญหาพิเศษทางการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน ได้พิจารณาปัญหาพิเศษของ สรศักดิ์ จำเจริญ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ที่ปรึกษาปัญหาพิเศษทางการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน

(ดร.พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต)

คณะกรรมการควบคุมมาตรฐานปัญหาพิเศษทางการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน

ประธานกรรมการ

(ดร.พงษ์เสฐียร เหลืองอลงกต)

กรรมการ

(อาจารย์วัลลภ ศัพท์พันธุ์)

กรรมการและเลขานุการ

(อาจารย์พรเทพ นามกร)

วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจอนุมัติให้รับปัญหาพิเศษฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน ของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณบดีวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พนัญญ์ ธารเสนา)

วันที่ ๑๑ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

## ประกาศคุณูปการ

การศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหาเสพติดเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี” สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจากหลายท่านที่ได้อนุเคราะห์ให้ความช่วยเหลือและให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางที่ถูกต้องอย่างยิ่ง ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและตรวจแก้ไขปัญหาพิเศษฉบับนี้ด้วยดีมาโดยตลอด และเพื่อน ๆ อีกหลายท่านที่ช่วยเหลือในการตรวจสอบ เก็บข้อมูล จนทำให้การศึกษาสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้ศึกษารู้สึกซาบซึ้งในความอนุเคราะห์ของท่าน และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

สรศักดิ์ ขำเจริญ

<b>ชื่อปัญหาพิเศษ</b>	การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหายาเสพติด เขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี
<b>ชื่อผู้เขียนปัญหาพิเศษ</b>	สรศักดิ์ จำเจริญ
<b>สาขาวิชา</b>	รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (การจัดการภาครัฐและภาคเอกชน)
<b>ปีการศึกษา</b>	2553

### บทคัดย่อ

การศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหายาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี วัตถุประสงค์ประการแรก เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหายาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี เพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหายาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ กลุ่มตัวอย่าง ประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำนวน 364 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ (Frequency) สถิติร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การทดสอบสมมติฐาน โดยการแจกแจงค่าที (t - test) ใช้ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย 2 กลุ่มและการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) ใช้ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยที่มากกว่า 2 กลุ่มและเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยใช้วิธีของ LSD

การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหายาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี โดยภาพรวมพบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกตามรายข้อ ได้ดังนี้ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ประชาชนมีส่วนร่วม อยู่ในระดับมากที่สุด เป็นอันดับที่ 1 รองลงมาคือ ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ และอันดับสุดท้ายคือ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และเมื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหายาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี พบว่า ประชาชนที่มีเพศ อายุระดับการศึกษา รายได้ ต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหายาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
สารบัญ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฉ
 บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาของการวิจัย.....	2
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	2
สมมติฐานการวิจัย.....	2
ขอบเขตการวิจัย.....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม.....	6
ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด.....	11
นโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด.....	17
ข้อมูลพื้นฐานขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว.....	20
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	29
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	35
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	37
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	37

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	38
การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	38
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	39
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	39
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	40
เกณฑ์การแปลผล.....	40
4 ผลการวิจัย.....	41
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	41
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาอาชญากรรม ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี.....	43
ตอนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน.....	50
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	53
สรุปผลการวิจัย.....	53
อภิปรายผลการวิจัย.....	55
ข้อเสนอแนะ.....	57
บรรณานุกรม.....	58
ภาคผนวก.....	61
ประวัติย่อของผู้เขียนปัญหาพิเศษ.....	65

## สารบัญญัตราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนประชากรขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว.....	23
2 สถาบันและองค์กรทางศาสนา.....	25
3 ศักยภาพขององค์การบริหารส่วนตำบล.....	26
4 รายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว.....	27
5 รายจ่ายขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว.....	27
6 พื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล.....	28
7 แหล่งน้ำขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว.....	29
8 อ้างอิงข้อมูลของตัวแปร.....	33
9 จำนวน ร้อยละ ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล.....	41
10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการมีส่วนร่วมใน การป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ.....	43
11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการมีส่วนร่วมใน การป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ.....	44
12 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการมีส่วนร่วมใน การป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์.....	46
13 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการมีส่วนร่วมใน การป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล.....	48
14 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการมีส่วนร่วมใน การป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี โดยรวม.....	49

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
15 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างการมีส่วนร่วม ในการป้องกันปัญหายาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกเพศ.....	50
16 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างการมีส่วนร่วม ในการป้องกันปัญหายาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกอายุ.....	50
17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างการมีส่วนร่วม ในการป้องกันปัญหายาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา.....	51
18 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างการมีส่วนร่วม ในการป้องกันปัญหายาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้.....	52
19 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน.....	52



## สารบัญญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	ความสัมพันธ์ของชนิดของการมีส่วนร่วม.....	9
2	แผนทื่องค้การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว.....	21
3	การวิเคราะห์ประชากร.....	24
4	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	36

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากปัญหาสาธารณสุขที่ได้แพร่ระบาดไปในทุกพื้นที่ของประเทศไทย ซึ่งเป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดความเสียหายอย่างมากต่อการพัฒนาประเทศ ส่งผลให้พลเมืองของประเทศที่ติดยาเสพติดไม่มีคุณภาพ ขาดการใช้สติปัญญามาคิดสร้างสรรค์ ปรับปรุงการพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้า ยิ่งไปกว่านั้นยังก่อให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สินของผู้อื่น นอกจากนี้ยังมีผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ สังคมและ การเมืองการปกครองของประเทศ จะเห็นได้ว่าในระยะเวลาที่ผ่านมารัฐบาลต้องสูญเสียเงินงบประมาณไปเป็นจำนวนมากในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ตลอดจนการปราบปรามยาเสพติด การบำบัดฟื้นฟูผู้ที่ติดยาเสพติด แต่ดูเหมือนว่าปัญหายังทวีความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ (ศตส.) และสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ได้ดำเนินการสำรวจประเมินสถานการณ์ยาเสพติด ครั้งที่ 7 (1 ตุลาคม - 31 ธันวาคม 2547) โดยการสอบถามความคิดเห็นของประชาชนในพื้นที่หมู่บ้าน/ชุมชนทั่วประเทศ เพื่อประเมินสถานการณ์ยาเสพติดในภาพรวมและระดับพื้นที่ทั่วประเทศ รวมทั้งประเมินระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของรัฐบาล เก็บรวบรวมข้อมูลผ่านกลไกของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และกรุงเทพมหานคร ในระหว่างวันที่ 21 กุมภาพันธ์ - 18 มีนาคม พ.ศ. 2548 ได้รับแบบสำรวจตอบกลับ จำนวน 18,859 คน (ร้อยละ 69.2) สรุปสาระสำคัญได้ ดังนี้ สถานการณ์ยาเสพติดในภาพรวมของประเทศ ประชาชนมีความเห็นว่าเริ่มมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากระดับเบาบางในการสำรวจ ๑ ครั้งที่ 6 มาอยู่ในระดับปานกลางในการสำรวจ ๑ ครั้งที่ 7 (ข้อมูลสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ป.ป.ส.)

องค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว เป็นหน่วยการปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีหน้าที่ในการตอบสนองนโยบายรัฐบาลและความต้องการของประชาชนในชุมชน เพื่อสร้างคุณภาพชีวิตและสังคมสิ่งแวดล้อมที่ดี โดยเฉพาะในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขซึ่งเป็นนโยบายสำคัญของรัฐบาลนั้น องค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว ตระหนักถึงความสำคัญและพร้อมให้ความร่วมมือในทุกด้าน ทั้งในด้านการป้องกัน การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด การปราบปราม

และใช้คนเป็นศูนย์กลางเป็นพลังแผ่นดินในการดำเนินงานชุมชนเข้มแข็งเอาชนะปัญหาสุขภาพเสพติดอย่างยั่งยืน

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษามีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหาสุขภาพเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการมีส่วนร่วม พัฒนาความรู้ ความเข้าใจ การวางแผน การปรับปรุงการกำหนดนโยบายงานดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติด โดยการใช้ยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินในการป้องกันปัญหาสุขภาพเสพติดอย่างยั่งยืนต่อไป

### ปัญหาของการวิจัย

1. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหาสุขภาพเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี อยู่ในระดับใด
2. ประชาชนที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกันหรือไม่

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหาสุขภาพเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหาสุขภาพเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้

### สมมติฐานการวิจัย

1. ประชาชนที่มีเพศต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน
2. ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน
3. ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน

4. ประชาชนที่มีรายได้อันต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน

### ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตเนื้อหา ผู้ศึกษามุ่งศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี สำหรับตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

1.1 ตัวแปรอิสระ คือ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย

1.1.1 เพศ

1.1.2 อายุ

1.1.3 ระดับการศึกษา

1.1.4 รายได้

1.2 ตัวแปรตาม คือ การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

1.2.1 ด้านการตัดสินใจ

1.2.2 ด้านการปฏิบัติการ

1.2.3 ด้านรับผลประโยชน์

1.2.4 ด้านการประเมินผล

2. ขอบเขตด้านพื้นที่ การวิจัยครั้งนี้มีประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ ประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี รวมทั้งสิ้น 6,346 คน (ครัวเรือนตามทะเบียนราษฎร ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2551)

3. ขอบเขตด้านระยะเวลา ในการวิจัยครั้งนี้ทำการวิจัยและเก็บข้อมูลระหว่าง เดือนพฤศจิกายน 2553 ถึง เดือน มีนาคม พ.ศ. 2554 รวม 5 เดือน

### นิยามศัพท์เฉพาะ

**ยาเสพติด** หมายถึง ยาหรือสารเคมี หรือวัตถุชนิดใด ๆ ที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ หรือจากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยวิธีการกิน ดม สูบ ฉีด หรือวิธีใด ๆ ก็ตาม เป็นช่วงระยะเวลา ๆ หรือนานติดกัน จนทำให้ร่างกายทรุดโทรมและตกอยู่ใต้อำนาจหรือเป็นทาสของสิ่งนั้น ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ หรือจิตใจเพียงอย่างเดียว

**ผู้เสพ** หมายถึง ผู้ที่ใช้อยาเสพติดเป็นครั้งคราวโดยมีพฤติกรรมเริ่มเปลี่ยนไปแต่ยังสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติหรือใช้ยาแล้วมีปัญหาแต่ยังคงใช้ยาหรือหยุดยาแล้วไม่มีอาการอยากยา

**ผู้คิด** หมายถึง ผู้ใช้ยาเสพติดเป็นประจำและต่อเนื่องตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป และดำรงชีวิตผิดปกติ ไม่สามารถปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ ได้ และมีผลกระทบต่อตนเองและบุคคลอื่นและเมื่อหยุดยาแล้วมีอาการอยากยา

**การมีส่วนร่วม** หมายถึง ความร่วมมือของปัจเจกบุคคล หรือ กลุ่มบุคคล หรือ ชุมชนที่มีความคิดเห็นตรงกันในเรื่องที่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการดำเนินชีวิตตนเอง แล้วมีการแสดงออกและเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม เพื่อเปลี่ยนแปลงให้เป็นไปตามความต้องการของตน หรือ กลุ่มบุคคลให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของตนเองหรือกลุ่มที่ได้วางไว้ ในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในด้านต่าง ๆ ดังนี้

**ด้านการป้องกัน** หมายถึง การร่วมเสนอปัญหาแนวทาง การวางแผนดำเนินงาน และแนวทางป้องกันยาเสพติด

**ด้านการปราบปราม** หมายถึง การแจ้งข่าวสารข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติด และแหล่งมั่วสุมของวัยรุ่นในหมู่บ้าน ให้เจ้าหน้าที่

**เพศ** หมายถึง เพศของประชาชนที่อยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ได้แก่ เพศชาย เพศหญิง

**อายุ** หมายถึง อายุของประชาชนที่อยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ได้แก่ ต่ำกว่า 30 ปี, 30 - 39 ปี, 40 - 49 ปี และ 50 ปีขึ้นไป

**ระดับการศึกษา** หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดของประชาชนที่อยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล เขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ได้แก่ ประถมศึกษา, มัธยมศึกษา, ปวช.หรือเทียบเท่า, ปวส.หรือเทียบเท่า, ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า, ปริญญาโทขึ้นไป และอื่น ๆ นอกเหนือจากที่กล่าวมา

**รายได้** หมายถึง เงินรายได้หรือเงินที่ได้รับจากครอบครัวโดยเฉลี่ยต่อเดือนของประชาชนที่อยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แบ่งเป็น รายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท, 5,001 - 10,000 บาท, 10,001 - 15,000 บาท, 15,001 - 20,000 บาท และมากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหายาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี
2. ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหา ยาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหายาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว” ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร วารสาร หนังสือ และสื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ เกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งสาระสำคัญได้ดังนี้

1. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม
2. ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด
3. นโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
4. ข้อมูลพื้นฐานขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดในการวิจัย

#### แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมมีความสำคัญต่อการสร้างและส่งเสริมประชาธิปไตย และการบริหารงาน การมีส่วนร่วมนั้นมีอยู่เกือบทุกกิจกรรมของสังคมขึ้นอยู่กับความสนใจ เงื่อนไขพื้นฐานของการมีส่วนร่วมต้องมีความเสมอภาค และความสามารถในการเข้าร่วมกิจกรรมของบุคคลและการมีส่วนร่วมเป็นแนวความคิดที่ใช้กันแพร่หลายในวงการพัฒนาชุมชนในต่างประเทศทำให้รัฐบาลที่นำไปใช้สามารถปรับปรุงสภาพท้องถิ่นของตนเองได้ทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมให้มีความเข้มแข็งเพิ่มมากขึ้น ต่อมาในปัจจุบันการมีส่วนร่วมเป็นแนวคิดที่ถูกนำมาใช้ในทุกรัฐบาลในทุกประเทศ

#### ความหมายของการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นคำที่มักใช้กันมากในปัจจุบัน ทั้งในวงวิชาการและวงราชการ แต่เนื่องจากได้มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายของคำไว้แตกต่างกันความหมายและจะเห็นได้ว่าที่ผ่านมารัฐได้นำเอาความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนไปใช้เป็นเครื่องมือในการให้ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรมหรือโครงการที่เจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นผู้กำหนดขึ้นอันเนื่องมาจากการตีความหมายของการมีส่วนร่วมในลักษณะที่ยังไม่ถูกต้องและตรงกันสำหรับแนวคิดของนักวิชาการต่างประเทศและนักวิชาการของไทยได้ให้ความหมายไว้แตกต่างกัน ดังต่อไปนี้

ชไมพร เรื่องจำเนียร (2546, หน้า 28) ได้กล่าวไว้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนที่จริง จะต้องไม่หมายความเพียงแต่การดึงประชาชนเข้ามาร่วมโครงการที่รัฐเป็นผู้กำหนด “รูปแบบ เป้าหมายของงาน” และ “กำหนดให้มีการเข้าร่วมงาน” ดังที่ผ่านมา แต่จะต้องเป็นการมีส่วนร่วม อย่างมีสำนึกรับผิดชอบและมีบทบาทอย่างเต็มที่ ตั้งแต่ค้นคิดปัญหา การวางแผนปฏิบัติงาน ดูแล กำกับ ตลอดจนประเมินผลติดตามงานการมีส่วนร่วมของประชาชนที่แท้จริงจะต้องหมายถึง การ มอบอำนาจประชาธิปไตยขั้นพื้นฐานคืนสู่ประชาชน การพยายามจัดตั้งและพัฒนาองค์กรประชาชน ให้เข้มแข็ง บนพื้นฐานของการพึ่งตนเองเป็นสำคัญ

อาภรณ์พันธ์ จันทร์สว่าง (2539, หน้า 19) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมไว้ว่า การมีส่วนร่วมเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลง ความเห็นพ้องต้องกันนั้น จะมามากพอจนเกิดการริเริ่ม โครงการเพื่อการปฏิบัติ กล่าวคือ ต้องเป็นการเห็นพ้องต้องกันของคนส่วนใหญ่ที่จะเข้าร่วม ปฏิบัติการนั้น และเหตุผลที่คนมาร่วมปฏิบัติการได้จะต้องมีความตระหนักว่าปฏิบัติการทั้งหมด โดยกลุ่มหรือในนามของกลุ่ม หรือกระทำผ่านองค์กร ดังนั้นองค์กรจะต้องเป็นเสมือนตัวทำให้ บรรลุถึงความเปลี่ยนแปลงที่ต้องการ

ทะนงศักดิ์ คุ้มไข่น้ำ (2534 อ้างถึงใน น.อ.นิพัทธ์ สุดใจ, 2549, หน้า 29) ได้ให้ความหมาย ของการมีส่วนร่วมว่า หมายถึง การที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในลักษณะของการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับผลประโยชน์และร่วมติดตามประเมินผลเป็น กระบวนการที่กลุ่มเป้าหมายได้รับ โอกาสและใช้โอกาสที่ได้รับการแสดงออก

กฤตภาส อิศราพานิช (2549, หน้า 14) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน ไว้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง ความร่วมมือของประชาชนไม่ว่าของปัจเจกบุคคลหรือ กลุ่มบุคคล หรือกลุ่มคนที่เห็นพ้องต้องกัน และเข้าร่วมรับผิดชอบเพื่อดำเนินการพัฒนา และ เปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ต้องการ โดยกระทำผ่านกลุ่มองค์กรเพื่อให้บรรลุถึงความเปลี่ยนแปลง ที่ประสงค์

อารียา บุญเปลื้อง (2549, หน้า 9) กล่าวว่า การปกครองที่ประชาชนมีส่วนร่วม นั้น ประชาชนสามารถมีส่วนร่วมได้ โดยการลงสมัครรับเลือกตั้งเข้าเป็นสมาชิกองค์การบริหารส่วน ตำบล แต่แค่นั้น คงไม่พอต้องเอาองค์การบริหารส่วนตำบลมาเชื่อมโยงกับประชาสังคม หรือ ประชาคมที่อยู่ตรงนั้นและสามารถทำได้ไม่ยาก

จิตติชัย ดอกไม้ (2549, หน้า 7) ได้สรุปการมีส่วนร่วมไว้ว่า การมีส่วนร่วมเป็นหลักการ และวิธีการในการทำงาน ช่วยให้สมาชิกได้เรียนรู้ด้วยการกระทำ (Learning by Doing) เป็นการ เสริมสร้างประสบการณ์ให้แก่สมาชิกได้รู้จักคิดเป็น ทำเป็นนอกจากนี้ยังช่วยให้สมาชิกมีความรู้ลึก



เป็นเจ้าของกิจกรรมนั้น ๆ (Sense of Belonging) ทำให้เกิดความรู้สึกหวงแหนและบำรุงรักษางานที่เกิดจากความร่วมมือของตนเองด้วย

รีดเดอร์ (Reeder, 1947, p. 39 อ้างถึงใน ทิพย์สุคนธ์ เนื้อทอง, 2549, หน้า 5) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนว่า หมายถึง การมีส่วนร่วมในการพบปะสังสรรค์ทางสังคม ซึ่งรวมทั้งการมีส่วนร่วมของปัจเจกบุคคลและการมีส่วนร่วมของกลุ่ม

น.อ.สุขกิจ สารปริง (2549, หน้า 7) ให้ความเห็นว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนนั้น หมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการคิดริเริ่ม การพิจารณาตัดสินใจ การปฏิบัติ และการรับผิดชอบในเรื่องต่าง ๆ อันมีผลกระทบต่อตัวประชาชนเอง

จากที่กล่าวมาจึงพอสรุปได้ว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง ความร่วมมือของปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มบุคคล หรือ ชุมชนที่มีความคิดเห็นตรงกันในเรื่องที่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการดำเนินชีวิตตนเองแล้วมีการแสดงออกและเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม เพื่อเปลี่ยนแปลงให้เป็นไปตามความต้องการของตน หรือกลุ่มบุคคลให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของตนเองหรือกลุ่มที่ได้วางไว้

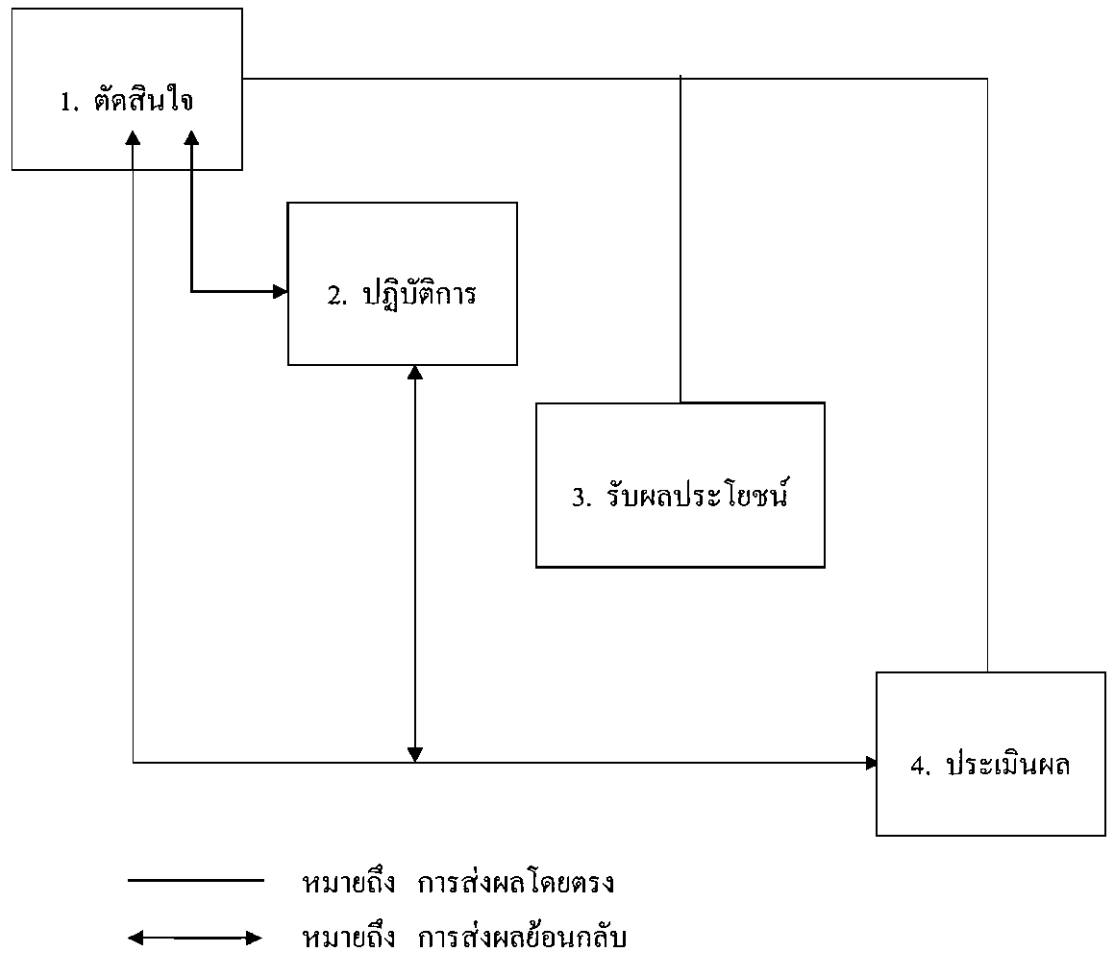
#### ลักษณะและรูปแบบของการมีส่วนร่วม

นิรันดร์ จงวุฒิเวศน์ (2537, หน้า 183 - 184) ได้กล่าวถึงรูปแบบของการมีส่วนร่วมแบ่งออกเป็น 3 ประการ คือ 1) การมีส่วนร่วมโดยตรง (Direct Participation) โดยผ่านองค์กรผู้แทนของประชาชน (Inclusive Organization) เช่น กรรมการกลุ่มต่าง ๆ 2) การมีส่วนร่วมโดยอ้อม 3) การมีส่วนร่วมโดยการเปิดโอกาสให้ (Open Participation) โดยผ่านองค์กรผู้แทนที่ไม่ใช่ผู้แทนของประชาชน (Non Representative) เช่น สถาบันหรือหน่วยงานที่เชิญชวนหรือเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมเมื่อไรก็ได้ทุกเวลา

ส่วนลักษณะการมีส่วนร่วมมีหลายระดับดังนี้ คือ 1) เป็นสมาชิก 2) เป็นสมาชิกที่เข้าร่วมประชุม 3) เป็นสมาชิกที่บริจาคเงินช่วย 4) เป็นกรรมการ 5) เป็นประธานกรรมการ

โคเฮน และอัฟฮอฟฟ์ (Cohen & Uphoff, 1960 อ้างถึงใน ชูสวัสดิ์ จันทร์โรจนิล, 2541, หน้า 23) ได้แบ่งชนิด (Kinds) ของการมีส่วนร่วมออกเป็น 4 ชนิด คือ 1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) ประกอบไปด้วย 3 ขั้นตอน คือ ริเริ่มตัดสินใจ ดำเนินการตัดสินใจ และตัดสินใจปฏิบัติการ 2) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (Implementation) ประกอบด้วยการสนับสนุนด้านทรัพยากร การบริหาร และการประสานขอความร่วมมือ 3) การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (Benefits) ไม่ว่าจะเป็นผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ ผลประโยชน์ทางสังคม หรือผลประโยชน์ส่วนบุคคล 4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation)

นอกจากนี้ Cohen and Uphoff ยังได้แสดงความสัมพันธ์ของชนิดของการมีส่วนร่วมดังกล่าว



ภาพที่ 1 ความสัมพันธ์ของชนิดของการมีส่วนร่วม (Cohen & Uphoff, 1980, p. 35 อ้างถึงใน ชูสวัสดิ์ จันทรโรจนิต, 2541 หน้า 23)

จะเห็นได้ว่าโคเฮน และอัฟฮอฟฟ์ ได้ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในขั้นตัดสินใจมาก ดังจะเห็นได้จากภาพ จุดเริ่มต้นอยู่ที่ 1. การตัดสินใจ ซึ่งโคเฮน และอัฟฮอฟฟ์ แสดงถึงความสัมพันธ์ด้วยเส้นทึบ การตัดสินใจจะมีผลต่อการปฏิบัติการ และจากการปฏิบัติการจึงส่งผลโดยตรงต่อการรับผลประโยชน์และการประเมินผลดังกล่าวจะเป็นไปได้ด้วยเส้นทึบ (—) แสดงความสัมพันธ์และในขณะเดียวกันการประเมินผลจะมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการปฏิบัติ และการตัดสินใจ ซึ่งแสดงให้เห็น โดยเส้นลูกศร (↔) และยังคงแสดงให้เห็นชัดด้วยว่าการปฏิบัติการจะส่งผลย้อนไปยังการตัดสินใจด้วย

จากที่กล่าวมาจึงพอสรุปได้ว่า ลักษณะและรูปแบบของการมีส่วนร่วมอาจเกิดจากลักษณะต่าง ๆ ได้หลายลักษณะดังนี้ 1) เกิดจากความสนใจและความห่วงกังวลร่วมกัน 2) เกิดจาก

ความเดือดร้อนและความไม่พึงพอใจร่วมกันที่มีต่อสถานการณ์ที่เห็นอยู่นั้น ผลักดันให้มุ่งไปสู่ การรวมกลุ่มวางแผน และลงมือกระทำกร่วมกัน 3) เกิดจากการตกลงใจร่วมกันที่จะเปลี่ยนแปลง กลุ่มหรือชุมชนไปในทิศทางที่ปรารถนา 4) เกิดจากศรัทธาที่มีต่อความเชื่อถือบุคคลและสิ่งศักดิ์ศรี ทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ 5) เกิดจากความเกรงใจที่มีต่อบุคคลที่เคารพนับถือ หรือ มีเกียรติมีตำแหน่ง 6) เกิดจากอำนาจบังคับที่เกิดจากบุคคลที่มีอำนาจเหนือกว่า

**ขั้นตอนของการมีส่วนร่วม มีผู้กำหนดขั้นตอนของการมีส่วนร่วม ไว้ดังนี้**

ประสพสุข ตีอินทร์ (2531, หน้า 24) ได้เสนอขั้นตอนของยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาชนบทไว้ 7 ขั้นตอนดังนี้ 1) การสำรวจขั้นต้น 2) การศึกษาเพื่อจัดลำดับความสำคัญของ ปัญหา 3) การแสวงหาแนวทางแก้ไข 4) การกำหนดแนวทางแก้ไข 5) การปฏิบัติตาม โครงการ 6) การประเมินผลโครงการ 7) การพิจารณาทบทวน โครงการเพื่อดำเนินการให้เสร็จสมบูรณ์

บัณฑร อ่อนคำ (2535, หน้า 46 อ้างถึงใน สุภาพร วัฒนานคร, 2544, หน้า 40) กล่าวถึง การมีส่วนร่วมตามขั้นตอนในการพัฒนา ซึ่งเป็นการวัดเชิงคุณภาพออกเป็น 5 ขั้นตอน อันเกิดจากการ ผสมผสานแนวคิดเชิงทฤษฎีกับแนวคิดภาคปฏิบัติ ดังนี้ 1) การมีส่วนร่วมในขั้นการริเริ่มการพัฒนา ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและหาสาเหตุของปัญหาภายใน ชุมชน ตลอดจนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจกำหนดความต้องการของชุมชนและมีส่วนในการจัดลำดับ ความสำคัญของความต้องการด้วย 2) การมีส่วนร่วมในขั้นการวางแผนในการพัฒนาเป็นขั้นตอนที่ ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย และวัตถุประสงค์ของโครงการ กำหนดวิธีการและ แนวทางการดำเนินงาน ตลอดจนกำหนดทรัพยากรและแหล่งทรัพยากรที่จะใช้ 3) การมีส่วนร่วมใน ขั้นตอนการดำเนินการพัฒนาเป็นขั้นตอนที่ประชาชนมีส่วนร่วมหรือเข้าร่วมบริหาร ประสานงาน และดำเนินการขอความช่วยเหลือจากภายนอก 4) การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการรับผลประโยชน์จาก การพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ที่พึงได้รับจากการพัฒนา หรือ ยอมรับผลประโยชน์อันเกิดจากการพัฒนาทั้งทางด้านวัตถุ และจิตใจ อันแสดงออกมาในเชิงรูปธรรม และนามธรรมต่อสังคม หรือ บุคคลก็ตาม 5) การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการประเมินผลการพัฒนาเป็น ขั้นตอนที่ประชาชนเข้าร่วมประเมินว่าการพัฒนาที่ได้กระทำไปนั้น สำเร็จตามวัตถุประสงค์เพียงใด ซึ่งในการประเมินอาจปรากฏในรูปของการประเมินย่อย อันนับเป็นการประเมินผลก้าวหน้าเป็น ระยะ ๆ หรือกระทำในรูปของการประเมินผลรวม ซึ่งเป็นการประเมินผลสรุปยอด

**ปัจจัยที่ทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม**

**ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม**

ในหัวข้อนี้ ได้มีการประมวลเอกสารเกี่ยวกับทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ และทฤษฎีการกระทำทางสังคม

### 1. แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่

ชูเมคเกอร์ (Shoemaker, 1971 อ้างถึงใน สุเมธ แสงนันทนวล, 2531, หน้า 14) ได้กล่าวถึงพลังในการตัดสินใจในการเข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ว่ามี ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในอำนาจอย่างกว้างขวาง
2. การตัดสินใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง โดยมีการปรึกษากับพวกที่ ได้รับผลกระทบ

กระบวนการที่เกี่ยวกับการตัดสินใจดังกล่าว มีความสัมพันธ์กับตัวแปร

3. การตัดสินใจจะยอมรับหรือปฏิเสธอันมีผลมาจากการประเมิน
4. การสื่อสารการตัดสินใจ
5. การกระทำตามการตัดสินใจ

จากแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ สามารถกล่าวได้ว่า การที่บุคคลจะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งนั้น ขึ้นอยู่กับบทบาทของบุคคลนั้นว่ามีส่วนเกี่ยวข้องในกิจกรรมนั้น ๆ มากน้อยแค่ไหน เช่นเดียวกับการที่คณะกรรมการหมู่บ้านจะเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดมากน้อยแค่ไหนก็ขึ้นอยู่กับบทบาทของเขาด้วย จึงอาจกล่าวได้ว่าบทบาทมีความสำคัญต่อการมีส่วนร่วม

### 2. ทฤษฎีการกระทำทางสังคม

สุเมธ แสงนันทนวล (2531, หน้า 20) อธิบายทฤษฎีนี้ว่า การกระทำในสังคมหรือชุมชน (Community Action) เป็นทฤษฎีการศึกษาและวิเคราะห์ชุมชน อีกทฤษฎีหนึ่งที่สังคมวิทยาใช้การกระทำของบุคคลเป็นหน่วยในการวิเคราะห์ โดยการสังเกตการณ์ชีวิตและความเป็นอยู่ของสมาชิกชุมชนในขณะที่บุคคลพยายามแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของชุมชน

## ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด

องค์การอนามัยโลกได้ให้คำนิยามของยาเสพติดให้โทษ (พิศิษฐ์ หิรัญกิจ, 2536 หน้า 45) สรุปได้ว่า ยาเสพติดให้โทษ หมายถึง สารใดก็ตามเมื่อเข้าสู่ร่างกายโดยการรับประทาน ฉีดสูบ หรือดมก็ตามแล้ว ทำให้มีผลต่อจิตใจและร่างกายของผู้ใช้สารนี้โดยจะต้องมีลักษณะต่อไปนี้

1. ผู้ใช้ยาต้องเพิ่มขนาดตลอดเวลา
2. เมื่อหยุดใช้ก็จะต้องทำให้เกิดมีอาการของการขาดยา
3. ผู้ใช้ยาเป็นเวลานานจะทำให้เกิดความต้องการยานี้มากขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ
4. ผู้ใช้ยาเป็นเวลานานก็จะทำให้เกิดผลร้ายต่อสุขภาพของผู้ใช้นั้นด้วย

ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2542 มาตรา 4 แก้ไขเพิ่มเติมโดย

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 20) พ.ศ. 2528 มาตรา 4 ให้ความหมายไว้ว่า ยาเสพติด

ให้โทษ หมายถึง สารเคมี หรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่นต้องเพิ่มขนาดการเสพ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรง ตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั้งไปจะทรุดโทรมลง รวมตลอดถึงพิษหรือส่วนของพิษที่เป็นหรือใช้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ หรืออาจใช้เป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษดังกล่าวด้วยตามที่คณะรัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษาแต่ไม่ได้หมายความรวมถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับ ตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่

### ประเภทของยาเสพติด

#### 1. แบ่งตามการออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง

1.1 ประเภทกดประสาท ได้แก่ ฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน ยาแก้ปวดประสาท สารระเหย ยาอนอนหลับ ประเภทกระตุ้นประสาท ได้แก่ แอมเฟตามีน กระท่อม โคคาอีน ยาอี เอ็คตาซี

1.2 ประเภทหลอนประสาท ได้แก่ แอลเอสดี ดีเอ็มที เห็ดขี้ควาย ยาเค ประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน (อาจกด กระตุ้น หรือหลอนประสาท ร่วมกัน) ได้แก่ กัญชา

#### 2. แบ่งตามแหล่งที่มา

2.1 จากธรรมชาติ เช่น ฝิ่น มอร์ฟีน กระท่อม กัญชา ฯลฯ

2.2 จากการสังเคราะห์ เช่น เฮโรอีน แอมเฟตามีน ยาอี เอ็คตาซี ฯลฯ

#### 3. แบ่งตามกฎหมาย

สิ่งเสพติดมีอยู่ด้วยกันหลายชนิด (พิศัญญ์ หิรัญกิจ, 2536, หน้า 48 - 53) ได้กล่าวถึงเพียงบางชนิดที่สำคัญพอจะสรุปได้ดังนี้

3.1 ฝิ่น (Opium) เป็นพืชล้มลุกชนิดหนึ่ง ชอบขึ้นในภูมิประเทศที่เป็นป่าเขาและบริเวณที่ราบสูงซึ่งมีอากาศหนาวเย็น

ฝิ่นที่สูบหรือรับประทานเข้าไป จะออกฤทธิ์กดประสาทสมอง ทำให้อ่อนหลับสนิท เคลิบเคลิ้มและมีอาการประสาทหลอน ผู้ที่ติดฝิ่นจะมีความสามารถในการคิดอ่านช้าลง เชื่องซึม การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ช้าลง เช่น สมอง หัวใจ และการหายใจ เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบว่าฝิ่นทำให้ตับเสื่อมสภาพมีอาการเบื่ออาหาร ท้องผูก ระดับฮอร์โมนเปลี่ยนแปลง ทำให้การขาดประจำเดือนในผู้หญิงและหมดสมรรถภาพทางเพศในผู้ชาย ร่างกายทรุดโทรม มีโรคอื่น ๆ แทรก เช่น โรคขาดสารอาหาร วัณโรค โรคติดเชื้อ เป็นต้น

อาการขาดหรืออดยา (Withdrawal Symptoms) จะเริ่มหลังจากได้รับยาครั้งสุดท้าย 4 - 10 ชั่วโมง แล้วหยุดหรือไม่สามารถหายามาเสพติดได้อีก อาการต่าง ๆ มีดังนี้ กระวนกระวาย หงุดหงิด โกรธง่าย ลูกถี่ลูกกลน ตื่นเต้นตกใจง่าย หาวนอนบ่อย ๆ มีน้ำมูก น้ำตาและเหงื่อออกมาก

กล้ามเนื้อกระดูก ม้ามตาขยาย ปวดหลัง ปวดท้อง อาเจียน บางรายมีอาการรุนแรงถึงขนาดถ่ายเป็นเลือดที่ภาษาชาวบ้านเรียกว่า “ลงแดง” นอกจากนี้อาจมีอาการประสาทหลอน นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร หายใจหอบถี่ ความดันเลือดและอุณหภูมิในร่างกายสูงขึ้นกว่าเดิม อาการขาดยาจะรุนแรงมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับชนิดของยาเสพติด ขนาดของยาที่เคยได้รับและในระยะเวลาที่ติดยานั้น

3.2 มอร์ฟีน (Morphine) ในปี ค.ศ. 1893 นักวิทยาศาสตร์ชาวเยอรมัน ชื่อ เฟสริก เซนเนอร์ (Friedrich Sertner) เอาแอลคาลอยด์ที่สำคัญมาจากฝิ่นดิบ โดยใช้ฝิ่นหนัก 1 ปอนด์ จะสกัดได้มอร์ฟีน 0.22 ออนซ์ หรือ ประมาณ 6.6 กรัม มอร์ฟีนที่ถูกสกัดออกมาจะมีลักษณะมีผงสีขาว ไม่มีกลิ่น มีรสขม และมีฤทธิ์รุนแรงกว่าฝิ่นประมาณ 8 - 10 เท่า มอร์ฟีนที่ใช้ในปัจจุบันมักทำเป็นก้อน แท่ง หรือ ละลายบรรจุหลอดสำหรับฉีด การนำมอร์ฟีนเข้าสู่ร่างกายอาจทำได้โดยวิธีรับประทานหรือฉีด มอร์ฟีน มีทั้งฤทธิ์กดและฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางผลของการกดประสาทส่วนกลางจะทำให้ศูนย์ประสาทเกิดความรู้สึกมึนชา อาการเจ็บปวดต่าง ๆ หดไป กล้ามเนื้อคลายตัว มีความรู้สึกสบายหายกังวล ในที่สุดจะทำให้หึ่งงนอน นอกจากมอร์ฟีนยังมีฤทธิ์กดศูนย์การไอทำให้ระงับอาการไอ กดศูนย์ควบคุมการหายใจซาลง ซึ่งทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้ ส่วนผลการกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางจะทำให้มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ม่านตาหรี่ บางรายอาจมีอาการตื้นตันขึ้นด้วย ฤทธิ์ของมอร์ฟีนต่อทางเดินอาหาร จะทำให้กระเพาะอาหารและลำไส้ทำงานน้อยลง ท้องผูกและปัสสาวะลำบาก

3.3 เฮโรอีน (Heroin) ในปี ค.ศ. 1874 นักวิจัยชาวอังกฤษ ชื่อ ซี อาร์ ไรท์ (C. R. Wright) ได้ค้นพบวิธีสังเคราะห์เฮโรอีนจากมอร์ฟีน โดยใช้ น้ำยาอะซิติกแอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydride) ต่อมาในปี ค.ศ. 1898 บริษัทผลิตยาไบเออร์ (Bayer) แห่งเยอรมันได้นำมาผลิตเป็นยาเพื่อใช้ในการระงับความเจ็บปวดต่าง ๆ แก้หลอดลมอักเสบ ไอเรื้อรัง หืด และวัณโรคได้ ต่อมาจึงทราบว่า เฮโรอีนเป็นยาเสพติดได้ง่ายมากและเลิกได้ยาก มีความแรงสูงกว่ามอร์ฟีนประมาณ 5 - 8 เท่า แรงกว่าฝิ่น 80 เท่า และถ้าทำให้บริสุทธิ์จะมีฤทธิ์แรงกว่าฝิ่นถึง 100 เท่า

3.4 บาร์บิทูเรต (Barbiturates) ใช้เป็นยานอนหลับระงับความวิตกกังวลผ่อนคลายความตึงเครียดระงับอาการชัก หรือป้องกันการชักบาร์บิทูเรตที่รู้จักกันดีและใช้กันอย่างแพร่หลาย ได้แก่ เซโคบาร์บิทัล (Secobarbital) หรือที่เรียกว่า เหล้าแห่ง (Sroconal) ใกล้เคียงปีศาจแดงเป็นผงสีขาวบรรจุอยู่ในแคปซูลสีแดง ฤทธิ์ของบาร์บิทูเรตกดสมองทำให้ทำงานน้อยลง แต่ถ้าใช้ยาเกินขนาดจะทำให้มีฤทธิ์กดสมองอย่างรุนแรงถึงขนาดทำให้สลบ หดความรู้สึกและเสียชีวิต เนื่องจากยาไปกดศูนย์การหายใจ กรณีที่ใช้ยาเป็นระยะเวลานานจะทำให้เกิดการเสพติดทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทั้งทำให้เกิดพิษเรื้อรังแก่ผู้เสพโดยจะทำให้อาการมึนงง ใจคอหงุดหงิด ความรู้สึกเลือนลอย ขาดความรับผิดชอบ ชอบทะเลาะวิวาท ก้าวร้าวผู้อื่น และสามารถทำร้ายตนเองได้ นอกจากบาร์บิทูเรต

แล้ว ยังมียานอนหลับที่ไม่ใช่บาร์บิทูเรต (Not - barbiturates) ที่นิยมมาใช้ได้แก่ โบรมิเด (Bromides) เมทาควาโลน (Methaqualone) และ กลูเททิไมด์ (Glutethimide) ยาพวกนี้มีฤทธิ์ในการกดประสาทส่วนกลางน้อยกว่าบาร์บิทูเรตและ บางชนิดทำให้หลับได้ไม่สนิทเท่าที่ควร เมื่อตื่นขึ้นมาแล้วยังมีอาการมึนงงและง่วงนอนอีก

3.5 ยากล่อมประสาท (Tranquilizers) เป็นยาที่มีฤทธิ์กดสมองช่วยผ่อนคลายความเครียด ทำให้จิตใจสงบหายกังวลในทางการแพทย์ ได้แบ่งยากล่อมประสาทออกเป็น 2 ประเภทคือ พวกที่มีฤทธิ์แรง (Major tranquilizers) ได้แก่ ฟีนโธธาซีน (Phenothiazines) ซึ่งเป็นยาบำบัดโรคจิต ชนิดที่มีอาการประสาทหลอน ส่วนที่มีฤทธิ์อ่อน (Minor Tranquilizers) ได้แก่ เมโปรบาเมต (Meprobamate) และเบนโซไดอะซีปีน (Benzodiazepines) ใช้ระงับความวิตกกังวล ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดของสมอง และอารมณ์ทำให้หลับง่ายขึ้น การใช้ยาพวกที่มีฤทธิ์อ่อนเป็นระยะเวลานาน จะทำให้ร่างกาย เกิดความต้านทานยาและเกิดการเสพติดได้โดยเฉพาะเมโปรบาเมต ถ้าใช้เกินขนาดจะกดการหายใจ ความดันเลือดต่ำ สมองถูกกดมากทำให้หมดสติและตายได้

3.6 แอมเฟตามีน (Amphetamine) มีชื่อเรียกตามภาษาตลาดว่า “ยาบ้าหรือ ยาขยัน” เป็นยาที่มีฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลางและระบบประสาทส่วนปลาย ทำให้มีอาการตื่นกลัว หายง่วงนอน พุดมาก และมีความขยันในการทำงานมากขึ้น นอกจากนี้ยังทำให้หลอดเลือดตีบเล็กลง หัวใจเต้นเร็วขึ้นความดันเลือดสูง มือสั่น ใจสั่น หลอดลมขยาย ม่านตาขยาย เหงื่อออกมาก ปากแห้ง เบื่ออาหาร บางคนนำมาใช้เป็นยาลดความอ้วน แต่ถ้าใช้เกินขนาดจะทำให้เวียนศีรษะ อ่อนเพลีย เป็นไข้ หัวใจเต้นแรง คลื่นไส้อาเจียน ท้องเดิน และปวดท้องอย่างรุนแรง มีอาการชัก หมดสติ และตาย เนื่องจากหลอดเลือด ในสมองแตกหรือหัวใจวาย การใช้แอมเฟตามีนเป็นระยะเวลานาน จะทำให้ร่างกายเกิดความต้านทานและเกิดการเสพติดได้นอกจากนี้ยังเป็นหนทางนำไปสู่การใช้ยาเสพติดชนิดอื่น

3.7 กัญชา (Cannabis) เป็นพืชล้มลุกชนิดหนึ่งขึ้นง่ายในเขตร้อนนำส่วนยอดของช่อดอกตัวเมียตากแห้งบดเป็นผงหรือหั่นเป็นชิ้นเล็ก ๆ แล้วนำมาบดเป็นนุหรี่หรือสูบด้วยกลีง หรือนำมาเคี้ยว หรือผสมกับอาหารรับประทาน ยางกัญชามีสารสำคัญ พวกแคนนาบิอยด์ (Cannabinoids) อยู่ประมาณ 30 ชนิด แต่ที่สำคัญมีเพียง 3 ชนิด คือ คาร์บาบิโดล (Cannabidiol) แคนนาบินอล (Cannabinal) และเตตระไฮโดร แคนนาบินอล (Tetrahydro Cannabinal) หรือ THC ตัวที่สำคัญที่สุดที่แสดงฤทธิ์ของกัญชา ได้แก่ THC เป็นสารที่สำคัญที่ทำให้ร่างกายอารมณ์และจิตใจเปลี่ยนแปลงไป ผู้ที่สูบกัญชา จะมี อาการตื่นเต้น พุดมาก หัวเราะและส่งเสียงดัง กล้ามเนื้ออ่อนเพลีย แขนขาทำงานไม่ประสานกัน คล้ายคนเมาสุราหลังจากนั้นจะมีอาการง่วงนอน จนไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ถ้าได้รับปริมาณกัญชาสูง จะทำให้ความจำเสื่อมลงอาการประสาทหลอน

หาวกระแวง ความคิดสับสน จิตใจเสื่อมลง การใช้กัญชาติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน จะทำให้ร่างกายเกิดความต้านทาน จึงต้องใช้ปริมาณเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และจะเป็นหนทางไปสู่การเสพยาชนิดอื่น ๆ ได้ง่าย

3.8 กระท่อม (Mitragnyna Speciosa) เป็น ไม้ยืนต้นขนาดกลาง มีแก่นและเป็นไม้เนื้อแข็ง ใบหนา ก้านเส้นใบมีทั้งชนิดสีเขียว และสีแดงเรื่อ ขึ้นง่ายในภูมิอากาศร้อนที่มีฝนตกชุกสารที่ทำให้เสพติดที่สำคัญ ได้แก่ มิตรราจินีน (Mitragnynine) ซึ่งจะออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทสมองทำให้หายปวดเมื่อย อารมณ์แจ่มใส ทำงานได้ทนทาน ทนแดดได้ดี ไม่กลัวน้ำ คือ อาบน้ำได้ตามปกติ แต่กลัวฝนมากที่สุด เพียงแต่เห็นฝนต้งเค้าก็จะเริ่มมีอาการหนาวสั่น ถ้าเสพมากจะเกิดอาการกระวนกระวาย คลื่นไส้ อาเจียนและถ้าเสพเป็นเวลานาน ๆ จะทำให้ร่างกายทรุดโทรมและมีอาการคลุ้มคลั่ง เป็นโรคจิตได้ง่าย วิธีเสพใบกระท่อมมี 2 วิธี คือ เคี้ยวใบที่ลอกก้านและเส้นใบออกแล้วหรือป่นใบที่ตากแดดจนกรอบ ให้เป็นผงแล้วใช้ชงกับน้ำร้อนหรือรับประทานเป็นผง

3.9 ยาหลอนประสาท (Hallucinogen) เป็นยาที่ใช้แล้วมีผลต่อจิตใจโดยตรงทำให้ประสาทของการรับรู้ผิดไปจากธรรมดา มีอาการประสาทหลอน ยาที่ใช้แพร่หลายในปัจจุบัน ได้แก่ แอล.เอส.ดี. (L.S.D.) ดี.เอ็ม.ที. (D.M.T.) เอส.ที.พี. (S.T.P.) กัญชา เมสคาลิน (Mescaline) ไฮโลซิบิน (Pshlocybin) เป็นต้น แอล.เอส.ดี.เข้าไปจะทำให้หัวใจเต้นเร็ว ความดันเลือดสูง ม่านตาขยาย มือเท้าสั่น เหงื่อออกมาก บางรายมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ส่วนผลที่มีต่อจิตใจและระบบประสาท คือ มีอารมณ์อ่อนไหวง่าย ประสาทรับรู้สึกความแปรปรวนไม่สามารถคุมสติได้ ถ้าใช้เป็นระยะเวลานานจะติดยาและรักษาให้หายขาดได้ยาก จะกลายเป็นผู้ไร้สมรรถภาพ โรคจิตทรมานและอาจฆ่าตัวตายได้

3.9.1 ดี.เอ็ม.ที. เป็นสารที่สกัดได้จากพืชตระกูลถั่ว ชื่อ พืพตาเดเนีย (Piptadenia) ซึ่งมีอยู่ในหมู่เกาะทะเลแคริบเบียน และในประเทศอเมริกาใต้ เสพโดยการผสมสารดี.เอ็ม.ที.ขนาดเพียง 70 มิลลิกรัมกับกัญชา มวนบุหรี่ยสูบจะทำให้เกิดภาพหลอน นอกจากนี้อาจใช้วิธีแกะเอาเมล็ดพืช พืพตาเดเนียมาบดให้ละเอียดแล้วใช้น้ำคั้นเข้าทางจมูก

3.9.2 เอส.ที.พี. เป็นสารแอมเฟตามีนอีกจำพวกหนึ่ง มีฤทธิ์ทำให้เกิดอาการหลอนประสาทและกระตุ้นประสาททั้งสองแบบพร้อมกัน สาร เอส.ที.พี. จะทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้นความดันเลือดสูง ม่านตาขยาย แต่ถ้าเสพมากขึ้นจะทำให้มีอาการปากแห้ง เหงื่อออกมาก คลื่นไส้ เกิดภาพหลอน จิตใจว้าวุ่น ขาดสติ และสับสน เป็นต้น

3.9.3 เมสคาลินเป็นสารสกัดที่ได้จากต้นกระบองเพชรชนิดหนึ่ง ชื่อ พีโย (Peyote) สารเมสคาลิน มีทั้งชนิดน้ำ ผง และแคปซูล มีฤทธิ์ทำให้รู้สึกสบายใจไวต่อความรู้สึก เกิดภาพหลอนเหมือนตกอยู่ในความฝันเช่นเดียวกับการเสพยา แอล.เอส.ดี.



3.9.4 ไซโลไซบิล เม็กซิกัน (Psilocybin Mexicana) พบมากในอเมริกากลางทำ  
เป็นผงหรือน้ำยา การเสพสารชนิดนี้จะทำให้มีอาการคลื่นไส้ ม่านตาหรี่ อารมณ์แปรปรวน

#### โทษของยาเสพติด

โทษของยาเสพติด (พิศิษฐ์ หิรัญกิจ, 2536, หน้า 53 - 54) ได้กล่าวถึงโทษของยาเสพติดให้  
โทษในลักษณะภาพรวมที่สำคัญ 4 ประการ สรุปได้ดังนี้

1. ด้านสุขภาพอนามัย ผู้ตกเป็นทาสยาเสพติดเกือบทุกประเภท ไม่ว่าจะเป็นฝิ่น เฮโรอีน  
หรือมอร์ฟีน ร่างกายจะซูบซีด ผอมเหลือง เหลือแต่หนังหุ้มกระดูก ความคิดอ่านช้า ความจำเสื่อม  
เมื่อขาดยาจะมีอาการหงุดหงิด โกรธง่าย หวานอ่อนง่าย น้ำมูกน้ำตาไหล ปวดกระดูก ปวดกล้ามเนื้อ  
ขาดสติ อาเจียน นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร และจะเสียชีวิตในที่สุด

2. ด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากยาเสพติดทุกประเภท ผู้เสพจะต้องเพิ่มยาให้มากขึ้นตลอดเวลา  
และหยุดเสพไม่ได้ ดังนั้นจึงต้องสูญเสียเงินทอง สำหรับซื้อยามาเสพ ไม่มีที่สิ้นสุดและผู้ติดยาจะมี  
สุขภาพร่างกายไม่แข็งแรง ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ดังเช่นคนปกติทั่วไปครอบครัวและรัฐต้อง  
สูญเสียแรงงานไป ดังนั้นจึงส่งผลเสียหายต่อเศรษฐกิจ ทั้งของตนเอง ครอบครัว และประเทศชาติ  
โดยส่วนรวม

3. ด้านสังคม ยาเสพติดยังเป็นตัวก่อให้เกิดปัญหาสังคมอย่างมากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง  
ปัญหาอาชญากรรม เพราะผู้ติดยาจำเป็นต้องใช้เข็มสำหรับติดยาเสพติดเป็นประจำทุกวันและต้อง  
เพิ่มปริมาณมากขึ้นตลอดเวลา แต่เนื่องจากยาเสพติดมีราคาแพง ดังนั้นการประกอบอาชีพโดยสุจริต  
ตามปกติทั่ว ๆ ไป ย่อมเป็นการยากที่จะหาเงินมาซื้อยาเสพติดได้อย่างเพียงพอ และในสภาพ  
ความเป็นจริง ผู้ติดยาจะไม่มีใครคบค้าหรือร่วมสมาคมด้วย จึงทำให้โอกาสหาเงินโดยสุจริตเป็นไปได้  
อย่างยากลำบากยิ่งขึ้น เหตุนี้จึงเป็นจุดเริ่มต้นของการประกอบอาชญากรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง  
อาชญากรรมที่เกี่ยวกับทรัพย์สิน นอกจากนี้ยังเป็นสาเหตุของปัญหาสังคมอื่น ๆ มากมาย เช่น ปัญหา  
วัยรุ่น ปัญหาโสเภณี ปัญหาการพนัน ปัญหาครอบครัว ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ เป็นต้น

4. ด้านความมั่นคงของชาติ ความร้ายแรงของยาเสพติด มีผลโดยตรงต่อความมั่นคงของ  
ประเทศชาติเป็นอย่างมาก เพราะถ้าประเทศใดมีประชากรติดยาเสพติดเป็นจำนวนมากประเทศนั้น  
จะอ่อนแอ เศรษฐกิจเสียหาย มีปัญหาสังคมต่าง ๆ มากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาอาชญากรรม  
สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ย่อมไม่เป็นผลดีต่อความมั่นคงของประเทศ

## นโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

### 5 ร้ว ล้อมไทย พันภัยยาเสพติด

ยาเสพติด ถือเป็น “ภัยคุกคามที่ก่อกวน บ่อนทำลายประเทศชาติ” ส่งผลกระทบต่ออย่างกว้างขวางทั้งต่อปัจเจกบุคคล สังคมส่วนรวม และการพัฒนาประเทศ ทำให้สูญเสียทรัพยากรในการป้องกันและแก้ไขปัญหา โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนเป็นกำลังสำคัญของประเทศ อีกทั้งการแพร่ระบาดของยาเสพติดก่อให้เกิดการเสื่อมเสียชื่อเสียงและเกียรติภูมิของประเทศ ไม่เป็นที่ไว้วางใจของนานาชาติในด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ทำให้ไม่กล้าเข้ามาท่องเที่ยวหรือลงทุนทางการค้าและธุรกิจต่าง ๆ ที่ผ่านมารการปราบปรามหรือเพิ่มโทษไม่ได้ทำให้ปัญหายาเสพติดหมดไป เพราะจากการสำรวจจำนวนผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทยกลับมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยในปี 2546 มีผู้เสพประมาณ 460,000 คน ในปี 2550 มีผู้เสพ 570,000 คน และปี 2551 เพิ่มขึ้นเป็น 605,000 คน นั้นแสดงว่าการปราบปรามอย่างเดียวไม่เพียงพอ จำเป็นต้องมีนโยบายด้านอื่นมาสนับสนุนด้วยการดึงพลังของทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมกันทำงานแบบครบวงจรเป็นอีกทางหนึ่งที่จะช่วยแก้ไขปัญหา รัฐบาลจึงได้จัดทำยุทธศาสตร์แผนปฏิบัติการในเรื่องของยาเสพติดภายใต้ชื่อ “ยุทธศาสตร์ 5 ร้ว ป้องกัน” เพื่อป้องกันจุดอ่อน 5 ด้าน ทั้งด้านชายแดน ด้านปัจจัยเสี่ยงทางสังคม ด้านความอ่อนแอของครอบครัว - ชุมชน และด้านปัจจัยทางเศรษฐกิจ - สังคม สภาพแวดล้อม

“ร้ว” ในที่นี้หมายถึง การสร้างภูมิคุ้มกัน สร้างกิจกรรม สร้างกระบวนการทำงานทั้งภาครัฐและประชาชนได้ดำเนินการร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ อันได้แก่ ร้วชายแดน ร้วชุมชน ร้วสังคม ร้วโรงเรียน และร้วครอบครัว

#### ร้วแรก คือ ร้วชายแดน

ยาเสพติดส่วนใหญ่มาจากแหล่งผลิตในประเทศเพื่อนบ้านและลักลอบนำเข้าประเทศไทย การกึ่งนี้มีกองบัญชาการกองทัพไทยเป็นเจ้าภาพหลัก ให้กองกำลังป้องกันชายแดนเป็นผู้รับผิดชอบในระดับพื้นที่ ทำหน้าที่จัดกำลังปฏิบัติการลาดตระเวน สกัดกั้นการนำเข้ายาเสพติดตามแนวชายแดน จัดตั้งอาสาสมัครประชาชนในหมู่บ้านชายแดนเพื่อเป็นกำลังเฝ้าระวัง รวมถึงปฏิบัติการสกัดกั้นยาเสพติดในเชิงรุกด้วยการดำเนินมาตรการทางการข่าว การร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านทั้งด้านการข่าว การปราบปราม สกัดกั้น และการลาดตระเวนร่วมกัน

#### ร้วที่สอง ร้วชุมชน

จากความอ่อนแอของชุมชน ความไม่มีภูมิคุ้มกันของชุมชนทำให้ปัญหาเสพติดเข้ามาแพร่ระบาดได้ง่าย รัฐบาลจึงประกาศชัดเจนที่จะสนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาสังคมด้านต่าง ๆ เสริมบทบาทของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชนในการเฝ้าระวังรวมทั้งการสำรวจตรวจสอบพฤติกรรมทั้งค้าและเสพด้วยกระบวนการประชาคม เพื่อคัดกรองปัญหา

ยาเสพติดในหมู่บ้านและชุมชนขั้นต้นรวมถึงมาตรการทางด้านกฎหมาย เพื่อลดทอนโครงสร้างทางการค้าในพื้นที่ รวมถึงการจับกุมและส่งผู้เสพเข้าสู่กระบวนการบำบัด

### รั้วที่สาม รั้วสังคม

มุ่งเน้นไปที่เด็กและเยาวชน ซึ่งในช่วง 2 - 3 ปีที่ผ่านมา พบว่าปัจจัยลบในสังคม ทั้งสถาบันที่ผิดกฎหมาย หอพักที่ไม่ได้จดทะเบียน โຕะสนุก โຕะพนันบอล ตู้ม้า ร้านเกมส์ อินเทอร์เน็ต แหล่งมั่วสุ่มต่าง ๆ ล้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เยาวชนมีพฤติกรรมเสี่ยงเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

ภารกิจนี้จึงเกิดขึ้นเพื่อจัดระเบียบสังคมแบบบูรณาการ โดยผู้ว่าราชการจังหวัด/ ผอ.รমন.จว. ดำเนินการขยายพื้นที่และกิจกรรมทางบวกให้มากขึ้น อาทิ ลานกีฬา ลานดนตรี ลานกิจกรรม สร้างสรรค์ของเยาวชน รวมถึงการสร้างแกนนำกลุ่มต่าง ๆ ในจังหวัด ให้เป็นพลังขับเคลื่อนการจัดระเบียบสังคม อาทิ แกนนำครูอาสา แกนนำผู้ปกครอง แกนนำเยาวชน แกนนำชุมชน ฯลฯ

### รั้วที่สี่ รั้วโรงเรียน

ปกติแล้วเยาวชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ก็จะมีพฤติกรรมเสี่ยงในเรื่องอื่น ๆ ตามมา เช่น หนีเรียน มั่วสุ่ม เสพยาเสพติด ก้าวร้าว สูบบุหรี่ ดื่มของมึนเมา ดังนั้นมาตรการแก้ไข ปัญหาของเยาวชนจึงต้องมุ่งเน้นไปที่สถานศึกษาทุกระดับ ภารกิจนี้มีกระทรวงศึกษาธิการเป็นเจ้าภาพหลักในการสำรวจและจัดทำข้อมูลค้นหาผู้เสพ/ ผู้ติด/ ผู้ค้า และเยาวชนกลุ่มเสี่ยง โดยมอบหมายให้ครูทำหน้าที่เสมือนกลไกปลูกฝังและสอดส่องพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน ด้วยการจัดกิจกรรมในสถานศึกษา อาทิ การจัดหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาเฉพาะ ค่าพัฒนาคุณธรรมกิจกรรมทางเลือกตามความสนใจของเยาวชนทั้งดนตรี กีฬา ศิลปะและการพัฒนาอาชีพ นอกจากนี้ยังผลักดันให้มีการจัดตั้งเครือข่ายผู้ปกครองในโรงเรียนและชุมชนด้วย

### รั้วสุดท้าย รั้วครอบครัว

ถือเป็นยุทธศาสตร์สำคัญที่จะป้องกันยาเสพติด เพราะเมื่อใดครอบครัวเข้มแข็งก็จะส่งผลต่อพื้นฐานของความเข้มแข็งของประเทศด้วย โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จะส่งเสริมให้มีการจัดตั้งศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน จัดอบรมพ่อแม่ผู้ปกครอง ญาติพี่น้อง เกี่ยวกับความรู้ในการป้องกันยาเสพติด โดยจะมุ่งเน้นไปที่ครอบครัวที่มีบุคคล เข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ทั้งที่ถูกจับกุมหรือที่บำบัดรักษา เป็นเป้าหมายแรก

นอกเหนือจากยุทธศาสตร์ 5 รั้วป้องกันแล้ว ยังมีการใช้มาตรการทางกฎหมายสืบสวนปราบปรามกลุ่มการค้ายาเสพติดระดับต่าง ๆ เพื่อตัดโครงสร้างการกระจายยาเสพติดไปยังผู้เสพ ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และการเร่งรัดโครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ ผู้ติดยาเสพติดแบบบูรณาการ นำผู้เสพเข้าสู่ระบบบำบัดฟื้นฟูของกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงการใช้กระบวนการชุมชน ประชาสังคมเข้าช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยขอ

ความร่วมมือจากหน่วยงานส่วนกลางที่เกี่ยวข้อง เช่น กองบัญชาการกองทัพไทย กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน ในการจัดทำค่ายบำบัดฟื้นฟู และ โรงเรียนวิวัฒน์พลเมืองให้ความช่วยเหลือในการดำเนินชีวิตภายหลังผ่านการบำบัดฟื้นฟู เช่น การให้อาชีพ สนับสนุนเงินทุน ประกอบอาชีพ ตลอดจนการจัดกลไกติดตามผู้ผ่านการบำบัดให้สามารถกลับสู่สังคมได้ตามปกติ

สำหรับเส้นทางกรลักลอบนำเข้ายาเสพติดสู่ประเทศไทยนั้น ยาบ้าจะถูกนำเข้าทางภาคเหนือเป็นหลัก ขณะที่กัญชาจะถูกนำเข้าทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พื้นที่ 18 อำเภอ ใน 8 จังหวัด เป็นพื้นที่หลักที่มีการลักลอบนำเข้ายาเสพติดมากที่สุด ได้แก่ จ.เชียงราย (อ.แม่สาย อ.เชียงแสน อ.เชียงดาว อ.เวียงแหง อ.ไชยปราการ อ.แม่อาว) จ.แม่ฮ่องสอน (อ.ป่าซาง อ.ปางมะผ้า) จ.หนองคาย (อ.เมือง อ.บึงกาฬ) จ.นครพนม (อ.ท่าอุเทน อ.บ้านแพง) จ.มุกดาหาร (อ.เมือง) จ.อุบลราชธานี (อ.เขมราฐ) จ.สระแก้ว (อ.อรัญประเทศ)

กองทัพบก เป็นหน่วยงานหนึ่งที่ได้รับมอบหมายจากรัฐบาลให้ร่วมรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดจากประเทศเพื่อนบ้าน ตามยุทธศาสตร์ “รั้วชายแดน” จึงมีการเสริมสร้างความเข้มแข็งในพื้นที่เป้าหมาย ด้วยการเพิ่มความถี่และความเข้มข้นของการลาดตระเวน จัดจุดตรวจ/จุดสกัดเส้นทางตามแนวชายแดน ในพื้นที่และช่องทางสำคัญที่มีปัญหาการลักลอบนำเข้ายาเสพติดและส่งออกสารตั้งต้น, สารเคมี, การปิดล้อม/ตรวจค้น, การตัดทำลายพืชเสพติด ตลอดจน การประสานหน่วยทหารชายแดนของประเทศเพื่อนบ้านเพื่อความร่วมมือด้าน การข่าวและการลาดตระเวนร่วมกัน โดยยึดถือระยะ 30 - 50 กม. จากแนวชายแดนเป็นพื้นที่ปฏิบัติการ อย่างไรก็ตาม การลักลอบนำเข้ายาเสพติดมักใช้วิธีการเบี่ยงเบนความสนใจของเจ้าหน้าที่ เช่น ลักลอบนำเข้าในช่วงเทศกาลสำคัญล้ำเลียงและชุกช่อนมาทับสินค้าเกษตรที่ขาดต่อการตรวจค้น หลีกเลียงเส้นทางหลักหรือใช้การอ้อมผ่านจุดตรวจ/จุดสกัด ใช้การคัดแปลงพาหนะลักลอบนำเข้า ชุกช่อนตามร่างกายคนและสัตว์เศรษฐกิจ ลักลอบนำเข้าทางพัสดุไปรษณีย์ ระบบขนส่งมวลชน รวมทั้งการลักลอบนำเข้าในลักษณะกองทัพมด และแรงงานต่างด้าวที่ลักลอบเข้ามาทำงาน

ดังนั้น การสร้างรั้วชายแดนให้แข็งแรงจึงจำเป็นต้องสร้างสัมพันธ์กับผู้นำชุมชนเพื่อนำไปสู่การจัดตั้งอาสาสมัครประชาชนในหมู่บ้านตามแนวชายแดนเพื่อให้เป็นกำลังเฝ้าระวังรวมถึงการเสริมสร้างกำลังประจำถิ่นในรูปแบบโครงการหมู่บ้าน/ชุมชนชายแดนเข้มแข็ง ช่วยในการแจ้งข้อมูลข่าวสารหรือให้ความร่วมมือในการจับกุมกระบวนการค้ายาเสพติด ป้องกันมิให้การแพร่ระบาดของยาเสพติดขยายตัวมากขึ้น งานการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดของกองทัพบก มิได้จำกัดอยู่แค่เพียงป้องกันและปราบปรามพื้นที่หน่วยทหารและพื้นที่ใกล้เคียงเท่านั้น แต่ยังครอบคลุมไปถึงงานด้านบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดด้วย โดยจะรับผู้ติดยาเสพติดที่ถูกจับกุม และศาลพิจารณาคัดสินให้เป็นผู้ป่วย เข้ามาบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในหน่วยทหารที่จัดตั้งเป็นศูนย์

บำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ภายใต้ชื่อ “ศูนย์วิวัฒน์พลเมือง” มุ่งหวังให้ผู้เข้ารับการบำบัดได้เรียนรู้แนวทางการดูแลตัวเองให้อยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ตลอดจนการฝึกวิชาชีพซึ่งเป็นกิจกรรมทางเลือกเพื่อพัฒนาทักษะให้นักเรียนสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการประกอบอาชีพหลังจบหลักสูตรต่อไป

ยาเสพติดเป็นปัญหาระดับชาติไม่สามารถแก้ไขให้บรรลุผลได้ด้วยองค์กรใดองค์กรหนึ่ง แต่ต้องอาศัยการแก้ไขในมิติต่าง ๆ ทั้ง 5 ให้แข็งแกร่ง สถาบันทางสังคมทุกระดับทั้งสถาบันครอบครัว สถาบันชุมชน สถาบันโรงเรียน สถาบันศาสนา ต่างทำบทบาทของตนอย่างครบถ้วนระดมความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเพื่อร่วมกันสร้างความรู้ความเข้าใจทัศนคติที่ดี ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพสมบูรณ์เท่าทันต่อเหตุการณ์ จึงเชื่อมั่นว่าเราจะสามารถขจัดปัญหา ยาเสพติดให้หมดสิ้นไปจากผืนดินไทยได้อย่างแท้จริง

เมื่อสถาบันครอบครัว ชุมชน โรงเรียน ศาสนา ต่างทำหน้าที่บทบาทของตนอย่างครบถ้วนสมบูรณ์และเข้มแข็ง และเมื่อชุมชนหลาย ๆ ชุมชนมีความเข้มแข็ง โดยการขยายเครือข่ายเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ เวลานั้นแหละสังคมไทยจึงจะปลอดจากยาเสพติด 26 มิถุนายน ของทุกปี เป็น “วันต่อต้านยาเสพติดโลก” ควรถือเป็นโอกาสสำคัญเริ่มต้นการ “สร้างรั้วทั้ง 5 ของชาติไทยให้เข้มแข็ง” ด้วยจิตสำนึกและพลังความร่วมมือจากประชาชนในทุกภาคส่วน

## ข้อมูลพื้นฐานขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว

### 1. ลักษณะทางกายภาพ

#### ที่ตั้ง

องค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อยู่ระหว่างบริเวณพิกัด RQ 108305 ไปทางทิศตะวันออกเฉียงใต้ถึงบริเวณพิกัด SV 774305 ไปทางทิศใต้ถึงบริเวณพิกัด SV 774124 ไปทางทิศตะวันตกถึงบริเวณพิกัด RQ 108305 โดยตั้งอยู่ที่พื้นที่ตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ห่างจากที่ว่าการอำเภอท่าใหม่ ประมาณ 26 กิโลเมตร และห่างจากศาลากลางจังหวัดจันทบุรี ประมาณ 45 กิโลเมตร



ภาพที่ 2 แผนที่องค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว

**อาณาเขต**

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ ตำบลแก่งหางแมว	อำเภอแก่งหางแมว จังหวัดจันทบุรี
ทิศใต้	ติดต่อกับ ตำบลทุ่งเบญจา	อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ ตำบลวังใหม่	อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ ตำบลคลองพลู	กิ่งอำเภอกาญจนาภิเษก จังหวัดจันทบุรี

**พื้นที่**

มีเนื้อที่ประมาณ 94,565 ไร่ หรือประมาณ 151.304 ตารางกิโลเมตร

**ภูมิประเทศ**

ลักษณะภูมิประเทศขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่เนินเขา  
สลับที่ราบ

**สภาพภูมิอากาศ**

ลักษณะภูมิอากาศขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว

ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่กลางเดือนกุมภาพันธ์ถึงต้นเดือนเมษายน

ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึงเดือนตุลาคม

ฤดูหนาว เริ่มตั้งแต่เดือนพฤศจิกายนถึงเดือนกุมภาพันธ์

จำนวนหมู่บ้านในเขตตำบลเขาแก้ว มี 10 หมู่บ้าน

- |                |                     |
|----------------|---------------------|
| 1. หมู่ที่ 1   | บ้านตะพง            |
| 2. หมู่ที่ 2   | บ้านตะพงบน          |
| 3. หมู่ที่ 3   | บ้านท่าปก           |
| 4. หมู่ที่ 4   | บ้านคลองเขา         |
| 5. หมู่ที่ 5   | บ้านแพร่งหน้าผาต่าง |
| 6. หมู่ที่ 6   | บ้านแพร่งหน้าผาบน   |
| 7. หมู่ที่ 7   | บ้านคลองเหล็กบน     |
| 8. หมู่ที่ 8   | บ้านตาเลียว         |
| 9. หมู่ที่ 9   | บ้านวังปลา          |
| 10. หมู่ที่ 10 | บ้านแก่น้อย         |

**ประชากร และครัวเรือนตามทะเบียนราษฎร**

ครัวเรือนทั้งสิ้น 2,065 ครัวเรือน

สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยบูรพา  
ต.ม.ถนนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว

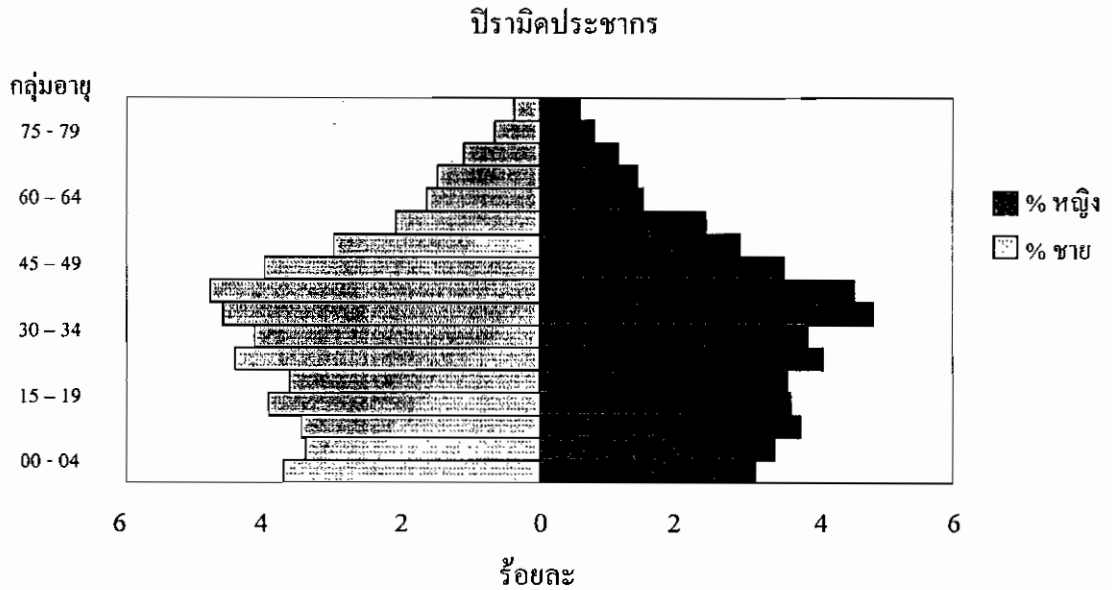
กลุ่มอายุ	จำนวน			คิดเป็นร้อยละ		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
00 - 04	237	199	436	54.36	45.64	6.87
5 - 9	217	216	433	50.12	49.88	6.82
10 - 14	221	240	461	47.94	52.06	7.26
15 - 19	251	231	482	52.07	47.93	7.60
20 - 24	232	228	460	50.43	49.57	7.25
25 - 29	282	261	543	51.93	48.07	8.56
30 - 34	264	247	511	51.66	48.34	8.05
35 - 39	293	307	600	48.83	51.17	9.45
40 - 44	305	290	595	51.26	48.74	9.38
45 - 49	255	225	480	53.13	46.88	7.56
50 - 54	191	185	376	50.80	49.20	5.92
55 - 59	134	153	287	46.69	53.31	4.52
60 - 64	105	96	201	52.24	47.76	3.17
65 - 69	95	90	185	51.35	48.65	2.92
70 - 74	71	72	143	49.65	50.35	2.25
75 - 79	42	50	92	45.65	54.35	1.45
80 +	24	37	61	39.34	60.66	0.96
รวม	3,219	3,127	6,346	50.72	49.28	100.00

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2551

3 5 3 4 8 0



## การวิเคราะห์ประชากร



ภาพที่ 3 การวิเคราะห์ประชากร

จากปิรามิดประชากร จะเห็นได้ว่าในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว จะมีการเกิดมากค่อนข้างสม่ำเสมอในช่วง 19 ปีที่ผ่านมา และมีการเพิ่มขึ้นของกลุ่มประชากรในช่วงวัยทำงาน เนื่องด้วยพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้วเป็นพื้นที่การเกษตรจะมีการย้ายเข้าของกลุ่มประชากรวัยทำงาน และจะมีสถิติลดลงของกลุ่มประชากรวัยสูงอายุ

แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของประชากร ในอีก 20 ปีข้างหน้า องค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว จะมีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น

## 2. สภาพทางเศรษฐกิจ

### อาชีพ

พื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว ส่วนใหญ่ประชากรมีอาชีพทำสวนผลไม้ เช่น เงาะ ทุเรียน มังคุด ลองกองและสวนยาง

### หน่วยธุรกิจในเขต องค์การบริหารส่วนตำบล

ปั้มน้ำมัน จำนวน 1 แห่ง

ร้านค้า 50 แห่ง

### 3. สภาพทางสังคม

#### การศึกษา

พื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้วมีโรงเรียนอยู่ในเขต จำนวน 6 แห่ง ได้แก่

1. โรงเรียนบ้านศรีทธาตะพง
2. โรงเรียนบ้านท่าปก
3. โรงเรียนบ้านเขาแก้ววิทยา
4. โรงเรียนบ้านตาเลียว
5. โรงเรียนบ้านวังปลา
6. โรงเรียนบ้านแก่งน้อย

#### สถาบันและองค์กรทางศาสนา

พื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้วมีวัด/ สำนักสงฆ์ จำนวน 12 แห่ง

ตารางที่ 2 สถาบันและองค์กรทางศาสนา

หมู่	สถาบันและองค์กรทางศาสนา		
	สำนักสงฆ์	วัด	รวม
หมู่ที่ 1 บ้านตะพง	-	2	2
หมู่ที่ 2 บ้านตะพงบน	-	1	1
หมู่ที่ 3 บ้านท่าปก	1	1	2
หมู่ที่ 4 บ้านคลองเขา	-	-	-
หมู่ที่ 5 บ้านแพร่งหน้าผาล่าง	-	1	1
หมู่ที่ 6 บ้านแพร่งหน้าผาบน	-	1	1
หมู่ที่ 7 บ้านคลองเหล็กบน	-	1	1
หมู่ที่ 8 บ้านตาเลียว	-	2	2
หมู่ที่ 9 บ้านวังปลา	-	2	2
หมู่ที่ 10 บ้านแก่งน้อย	-	1	1
รวม	1	12	13

### สาธารณสุข

ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้วมีสถานีนอนามัย จำนวน 3 แห่ง ดังนี้

1. สถานีนอนามัยชาชุม ตั้งอยู่หมู่ 5 บ้านแพร่หน้าผาต่าง มีพื้นที่รับผิดชอบหมู่ 3, 4, 5, 9 และหมู่ 10
2. สถานีนอนามัยบ้านคลองเหล็กบน ตั้งอยู่หมู่ 7 บ้านคลองเหล็กบน มีพื้นที่รับผิดชอบหมู่ 1,6 และหมู่ 7
3. สถานีนอนามัยบ้านตาเดียว ตั้งอยู่หมู่ 8 บ้านตาเดียว มีพื้นที่รับผิดชอบหมู่ 2 และหมู่ 8

### ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้วมีที่พัคสายตรวจ 1 แห่ง ตั้งอยู่หมู่ 1 บ้านตะพง

### 4. ศักยภาพขององค์การบริหารส่วนตำบล

ตารางที่ 3 ศักยภาพขององค์การบริหารส่วนตำบล

พนักงานขององค์การบริหารส่วนตำบล	การศึกษา								รวม
	ประถมศึกษา		มัธยม/ อาชีวะ		ปริญญาตรี		สูงกว่าปริญญาตรี		
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	
พนักงานส่วนตำบล	-	-	1	-	3	9	-	1	14
พนักงานจ้างตามภารกิจ	-	-	-	-	-	1	-	-	1
พนักงานจ้างทั่วไป	1	-	2	1	-	-	-	-	4
รวม	1	-	3	1	3	9		1	19

### 5. การคลังท้องถิ่น

รายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว

ตารางที่ 4 รายได้ขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว

รายได้	รับจริง			ประมาณการรายรับ			
	ปี 2550	ปี 2551	ปี 2552	ปี 2553	ปี 2554	ปี 2555	ปี 2555
รายได้ที่องค์การบริหารส่วนตำบลเก็บเอง	936,932.90	622,029.59	717,684.61	723,000	732,038	746,679	761,613
รายได้ที่ส่วนราชการเก็บให้	9,158,000.83	9,366,064.89	9,336,045.10	11,577,000	9,522,766	9,713,221	9,907,486
เงินอุดหนุนจากรัฐบาล	4,686,517.0 0	7,205,891.6 9	6,947,773.5 9	7,800,000	7,086,729	7,228,464	7,373,033
รวม	14,781,450.73	17,193,986.17	17,001,503.30	20,100,000	17,341,533.37	17,688,364.03	18,042,131.31

## รายจ่ายขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว

ตารางที่ 5 รายจ่ายขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว

หมวด	จ่ายจริง		
	ปี 2550	ปี 2551	ปี 2552
1. รายจ่ายงบกลาง	167,080.00	161,255.00	1,515,428.00
2. หมวดเงินเดือนและค่าจ้างประจำ	1,435,683.00	1,843,431.00	3,411,439.00
3. หมวดค่าจ้างชั่วคราว	220,694.00	321,280.00	320,935.00
4. หมวดค่าตอบแทน วัสดุและวัสดุ	3,105,757.82	4,011,249.43	3,647,539.81
5. หมวดค่าสาธารณูปโภค	114,218.59	126,553.62	131,490.79
6. หมวดเงินอุดหนุน	292,000.00	1,272,191.10	1,983,941.84
7. หมวดค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง	1,153,600.00	6,175,950.00	4,173,835.30
8. หมวดรายจ่ายอื่น	295,900.00	1,148,500.00	10,000.00
รวม	6,784,933.41	15,060,410.15	15,194,609.74

6. การบริการพื้นฐาน  
 ด้านการคมนาคม  
 ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล มี

ตารางที่ 6 พื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล

หมู่	ประเภทถนน		
	ถนนคอนกรีตเสริมเหล็ก (เมตร)	ถนนลาดยาง (เมตร)	ถนนดินลูกรัง (เมตร)
หมู่ที่ 1 บ้านตะพง	-	10,000	13,318
หมู่ที่ 2 บ้านตะพงบน	-	10,000	8,890
หมู่ที่ 3 บ้านท่าปก	-	6,000	12,500
หมู่ที่ 4 บ้านคลองเขา	-	1,600	10,300
หมู่ที่ 5 บ้านแพร่งหน้าผาล่าง	570	1,000	10,400
หมู่ที่ 6 บ้านแพร่งหน้าผาบน	-	1,500	27,400
หมู่ที่ 7 บ้านคลองเหล็กบน	100	2,000	44,500
หมู่ที่ 8 บ้านตาเลียว	-	3,100	36,000
หมู่ที่ 9 บ้านวังปลา	100	5,500	25,600
หมู่ที่ 10 บ้านแก่งน้อย	320	1,600	14,100
รวม	1,090	42,300	203,008

ด้านแหล่งน้ำ

ตารางที่ 7 แหล่งน้ำขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว

หมู่	ประเภทแหล่งน้ำ				
	ฝายน้ำล้น (แห่ง)	ประปา (แห่ง)	สระสาธารณะ (แห่ง)	บ่อบาดาล (แห่ง)	คลอง (แห่ง)
หมู่ที่ 1 บ้านตะพง	5	1	-	4	2
หมู่ที่ 2 บ้านตะพงบน	2	-	1	2	3
หมู่ที่ 3 บ้านท่าปก	2	2	1	2	3
หมู่ที่ 4 บ้านคลองเขา	2	2	-	4	3
หมู่ที่ 5 บ้านแพร่งหน้าผาล่าง	4	1	2	3	2
หมู่ที่ 6 บ้านแพร่งหน้าผาบน	-	-	2	4	-
หมู่ที่ 7 บ้านคลองเหล็กบน	-	-	2	3	1
หมู่ที่ 8 บ้านตาเลียว	1	1	-	3	5
หมู่ที่ 9 บ้านวังปลา	3	1	2	5	4
หมู่ที่ 10 บ้านแก่งน้อย	1	1	1	2	2
รวม	20	9	11	32	25

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในส่วนนี้ได้มีการประมวลเอกสารที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยในเรื่องที่ศึกษานี้ ซึ่งได้มีการประมวลผลงานวิจัยเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ และการมีส่วนร่วมของประชาชนในด้านต่าง ๆ ดังนี้

พงศ์ชาย จำเนียรไวช (2540, หน้า 56) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการสภาตำบล ในการจัดแผนพัฒนาชนบทในระบบการพัฒนาชนบทแห่งชาติ (กชช.): ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดอ่างทอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาชนบทในระบบการพัฒนาชนบทแห่งชาติ ผลการศึกษาพบว่า อายุ การได้รับข่าวสาร ความรู้ความเข้าใจในการจัดทำแผนการ คำนึงถึงประโยชน์ มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วม และพบว่ามีความประสพการณ์ในการจัดทำแผนไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาชนบทของ กสศ.

ภิรมย์ ชูมธุรส (2540) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของสมาชิกสภาตำบลในการพัฒนาชนบท ศึกษาเฉพาะกรณี อำเภอตาคลี จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

ระดับการมีส่วนร่วมของสมาชิกสภาตำบลในการพัฒนาชนบท ผลการศึกษาพบว่า สมาชิกสภาตำบลอำเภอตาลชุม มีระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบทในระดับปานกลาง โดยมีส่วนร่วมในการศึกษาปัญหามากที่สุด รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหาและวางแผน สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบท คือ รายได้ ความคิดความอ่าน การดำเนินงานพัฒนาชนบท การได้รับข้อมูลข่าวสาร ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบทคือ อายุ ระดับการศึกษา จำนวนสมาชิกในครอบครัว อาชีพ และการได้รับการฝึกอบรม

สุธา เกริกภาส (2540) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมในการพัฒนาทำนบปลาประจำหมู่บ้านของคณะกรรมการหมู่บ้าน ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดอำนาจเจริญ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทราบถึงระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาทำนบปลาประจำหมู่บ้านของคณะกรรมการหมู่บ้าน ผลการศึกษาพบว่า ระดับการมีส่วนร่วม และความต้องการมีส่วนร่วมในการพัฒนาทำนบปลาประจำหมู่บ้านของคณะกรรมการหมู่บ้าน ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดอำนาจเจริญ อยู่ในระดับสูง และมีปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม ได้แก่ การได้รับการฝึกอบรม การได้รับข่าวสาร และความต้องการมีส่วนร่วมในการพัฒนาทำนบปลา และปัจจัยที่ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วม ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ขนาดของครอบครัว รายได้ การถือครองที่นา การเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม และความคิดเห็นด้านการพัฒนาทำนบปลาประจำหมู่บ้าน

รัชณี จันทร์ทรงกต (2541) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของนักเรียนในการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กรณีศึกษาโรงเรียนสารวิทยา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของนักเรียนในการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ผลการศึกษาพบว่า อายุ ชั้นเรียน อาชีพของบิดามารดา การได้รับข่าวสารจากสื่อวิทยุ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของนักเรียนในการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม แต่พบว่า เพศ นักเรียนที่นำความรู้ความเข้าใจ ไปปฏิบัติ การได้รับข่าวสารจากสื่อโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ วารสารและ สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ การได้รับการสนับสนุนจากโรงเรียนในการทำกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อม นักเรียนที่มีประสบการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมจากทำกิจกรรมในชุมชน จะมีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

สุนิตย์ มะลิวัลย์ (2541) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านต่อโครงการแก้ไขปัญหาคความยากจน ศึกษาเฉพาะกรณี เปรียบเทียบจังหวัดนครศรีธรรมราชและจังหวัดยะลา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านต่อโครงการแก้ไขปัญหาคความยากจน ผลการศึกษาพบว่า เพศ อายุ อาชีพ รายได้ การเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม ประสบการณ์ในตำแหน่ง ประสบการณ์ในการฝึกอบรม การรับข้อมูลข่าวสารไม่มี

ความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านต่อ โครงการแก้ไขปัญหาคความยากจน แต่พบว่า ตำแหน่ง ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านต่อ โครงการแก้ไขปัญหาคความยากจน

ดำเนิน ระบบเลิศ (2542) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการ ป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของผู้นำ ชุมชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติด ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยภูมิหลังเฉพาะเขต พื้นที่ และระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง การรู้จักคุ้นเคย การติดต่อประสานงาน การช่วยเหลือและ การพบปะสังสรรค์ ความสนใจในการแพร่ระบาดของยาเสพติด การรับรู้ข่าวสาร มีความสัมพันธ์ ต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติด แต่พบว่า เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพเสริม รายได้ ความเสียสละ ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับ กฎหมาย ความสนับสนุนความร่วมมือ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนใน การป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติด

มณูญ พรหมน้อย (2542) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ องค์การบริหารส่วนตำบลในการพัฒนาตำบล ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดยะลา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ องค์การบริหารส่วนตำบลในการพัฒนาตำบล ผล การศึกษาพบว่าอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ศาสนา อาชีพ รายได้ ตำแหน่ง การเป็น สมาชิกกลุ่มทางสังคม ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการองค์การบริหารส่วน ตำบลในการพัฒนาตำบล แต่พบว่า ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง การรับรู้ข่าวสาร มีความสัมพันธ์ ต่อการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบลในการพัฒนาตำบล

โสภณ คล้าชื่น (2542, หน้า 67) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ หมู่บ้านต่อ โครงการแก้ไขปัญหาคความยากจนศึกษาเฉพาะกรณี อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบถึงระดับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านต่อโครงการ แก้ไขปัญหาคความยากจน ผลการศึกษาพบว่า อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการฝึกอบรม การเป็นสมาชิกกลุ่มทางสังคม การได้รับข้อมูลข่าวสาร ไม่มีความสัมพันธ์ ต่อ การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านต่อโครงการแก้ไขปัญหาคความยากจน แต่พบว่า รายได้ ความคิดเห็นต่อการดำเนินงานของคณะกรรมการ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของ คณะกรรมการหมู่บ้านต่อโครงการแก้ไขปัญหาคความยากจน

วัลลภ จินดาเงิน (2544) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของกำนัน/ ผู้ใหญ่บ้าน ใน การแก้ไขปัญหายาเสพติด ตามโครงการหมู่บ้าน/ ชุมชน เถลิงพระเกียรติปลอดยาเสพติด ศึกษา เฉพาะกรณีอำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา



ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต และเพื่อเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ผลการศึกษาพบว่ากำนัน ผู้ใหญ่บ้าน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ โครงการหมู่บ้าน/ ชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ปลดอยาเสพติดอยู่ในระดับสูง และมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านโดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ของการมีส่วนร่วมในด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดการมีส่วนร่วมในด้านการป้องกัน การแพร่ระบาดของยาเสพติด และการมีส่วนร่วมในด้านการปราบปรามยาเสพติด ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ อายุ ระยะเวลาที่อยู่ในหมู่บ้านและการติดต่อกับเจ้าหน้าที่ของรัฐ และปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง และความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการ

สมศักดิ์ ชื่นประเสริฐสุข (2543, บทคัดย่อ) ศึกษาบทบาท ของประชาชน และซุติรักษาความปลอดภยหมู่บ้าน อพป. (ชรบ) กับการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติด พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า บทบาทของคณะกรรมการกลาง และซุติรักษาความปลอดภยหมู่บ้าน กับการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติดอยู่ในระดับสูงใน 2 บทบาท คือ การประสานขอความร่วมมือผู้นำหรือส่วนราชการต่าง ๆ ในการรณรงค์ให้ประชาชนต่อต้านยาเสพติด และมีการกำหนดกิจกรรมที่เกี่ยวกับยาเสพติด

ร.ต.อ.อลงกรณ์ ชมทิ (2545, บทคัดย่อ) ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัญหาอุปสรรคในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของสถานีตำรวจนครบาลหัวหมาก พบว่า ปัญหาอุปสรรคในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด มีประเด็นสำคัญ คือ ปัญหาด้านกฎหมาย กฎระเบียบในการปฏิบัติงาน ปัญหาด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านการประสานงานภายในและระหว่างหน่วยงาน ด้านความซับซ้อน และการพัฒนาการของปัญหาสุขภาพจิต ด้านลักษณะพื้นที่ในความรับผิดชอบของสถานีตำรวจนครบาลหัวหมาก ด้านความร่วมมือของประชาชน และด้านทัศนคติของเจ้าหน้าที่ตำรวจต่องานป้องกัน และปราบปรามยาเสพติด

#### แหล่งที่มาของตัวแปร

การศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว จำเป็นต้องศึกษาปัจจัยทางด้านประชากร ซึ่งมีผลกระทบไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อม ต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว ปัจจัยที่จะศึกษามีดังนี้

## ตารางที่ 8 อ้างอิงข้อมูลของตัวแปร

ตัวแปร	แหล่งข้อมูล
เพศ	<p>1. รัชณี จันทร์ทรงกอด (2541) ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของนักเรียนในการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กรณีศึกษา โรงเรียนสารวิทยา พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม</p> <p>2. วัลลภ จินดาเงิน (2544) ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ตามโครงการหมู่บ้าน/ชุมชนเฉลิมพระเกียรติปลอดยาเสพติด ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอเมือง นครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด</p> <p>3. มนูญ พรหมน้อย (2542) ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ องค์การบริหารส่วนตำบลในการพัฒนาตำบลศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดยะลา พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบลในการพัฒนาตำบล</p>
อายุ	<p>1. มนูญ พรหมน้อย (2542) ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ องค์การบริหารส่วนตำบลในการพัฒนาตำบล ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดยะลา พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบลในการพัฒนาตำบล</p> <p>2. วัลลภ จินดาเงิน (2544) ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ตามโครงการหมู่บ้าน/ชุมชนเฉลิมพระเกียรติปลอดยาเสพติด ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอเมือง นครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า อายุเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด</p>

## ตารางที่ 8 (ต่อ)

ตัวแปร	แหล่งข้อมูล
ระดับการศึกษา	<p>1. วัลลภ จินดาเงิน (2544) ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ตาม โครงการหมู่บ้าน/ชุมชน เถลิงพระเกียรติปลอดยาเสพติด ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอเมือง นครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด</p> <p>2. สุนิตย์ มะลิวัลย์ (2541) ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านต่อ โครงการแก้ไขปัญหาคาชากรศึกษา เฉพาะกรณี เปรียบเทียบจังหวัดนครศรีธรรมราชและจังหวัดยะลา พบว่าระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านต่อ โครงการแก้ไขปัญหาคาชากรศึกษา</p>
รายได้	<p>1. วัลลภ จินดาเงิน (2544) ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ตาม โครงการหมู่บ้าน/ชุมชน เถลิงพระเกียรติปลอดยาเสพติด ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอเมือง นครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด</p> <p>2. โสภณ คล้าชื่น (2542, หน้า 67) ) ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านต่อ โครงการแก้ไขปัญหาคาชากรศึกษา เฉพาะกรณี อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า รายได้ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านต่อ โครงการแก้ไขปัญหาคาชากรศึกษา</p>
<p>1. ด้านการตัดสินใจ</p> <p>2. ด้านการปฏิบัติการ</p> <p>3. ด้านรับ</p> <p>ผลประโยชน์</p> <p>4. ด้านการประเมินผล</p>	<p>โคเฮน และ อีฟฮอฟฟ์ ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในชั้น การตัดสินใจมาก จุดเริ่มต้นอยู่ที่ 1. การตัดสินใจ ซึ่งโคเฮน และ อีฟฮอฟฟ์ แสดงถึงความสัมพันธ์ การตัดสินใจมีผลต่อการปฏิบัติการ และจากการปฏิบัติการจะส่งผลโดยตรงต่อการรับ</p> <p>ผลประโยชน์และการประเมินผล</p>

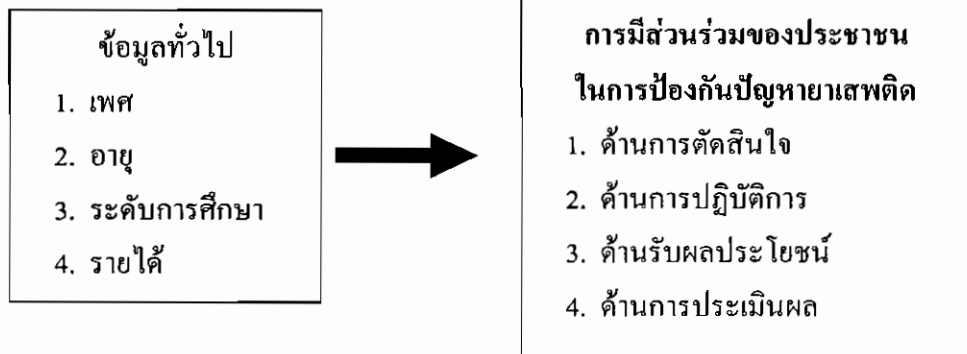
## กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมนั้น ผู้เขียนได้สรุปแนวคิด ทฤษฎีของนักวิชาการหลายท่านที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหา ยาเสพติด และการที่จะดำเนินงานในการป้องกันปัญหา ยาเสพติดในชุมชนให้ประสบความสำเร็จ และมีประสิทธิภาพสูงนั้น ขึ้นอยู่กับการมีส่วนร่วมของประชาชนซึ่งเป็นองค์ประกอบของประชาชนในหมู่บ้านที่มีกฎหมายรองรับ และรับการยอมรับจากประชาชนในชุมชนเป็นองค์การที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาประสิทธิภาพความเข้มแข็ง มาตามลำดับ มีการบริหารงาน และกระบวนการทำงานอย่างเป็นระบบ ประชาชน มีการประชุมปรึกษาหารือวางแผนร่วมกัน โดยแบ่งภารกิจหน้าที่กันทำ ออกเป็นฝ่าย ๆ แต่ละฝ่ายนั้นจะมีทีมงานซึ่งประกอบด้วยสมาชิกในชุมชนที่เสียสละทำ เพื่อส่วนรวม ดังนั้นในประชาชนชุมชนจึงเป็นต้นทุน ทางสังคมที่มีความพร้อม และเป็นกลไกสำคัญ ในการประสานความร่วมมือในการแก้ไขร่วมกิจกรรมร่วมติดตามตรวจสอบประเมินผล ครอบคลุม แนวทางการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติด ด้านการปราบปรามยาเสพติด ด้านการบำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

กรอบแนวคิดที่กำหนดตัวแปรตามไว้ 2 ด้าน คือ ด้านการป้องกันและด้านการปราบปราม ตามแนวคิดของ วัลลภ จินดาเงิน (2544) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ตาม โครงการหมู่บ้าน/ชุมชน เฉลิมพระเกียรติปลอดยาเสพติด ศึกษา เฉพาะกรณีอำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับ การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันปัญหายาเสพติด และเพื่อเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนนอกเหนือจากการส่งเสริมสนับสนุนการเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา การแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนอย่างจริงจัง และในทุกระดับแล้ว คุณสมบัติเฉพาะบุคคล เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ยังเป็นปัจจัยซึ่งผู้วิจัยคิดว่ามีผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของ ประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ดังที่แสดงไว้ตามกรอบแนวคิดนี้

ตัวแปรอิสระ (Independent Variable)

ตัวแปรตาม (Dependent Variable)



ภาพที่ 4 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหาอาชญากรรมในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี และเพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหาอาชญากรรมในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ ของประชาชน โดยมีรายละเอียดและวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล
6. เสนอผลการแปลผล

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### 1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนที่มีภูมิลำเนา และอาศัยอยู่ในพื้นที่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำนวน 6,346 คน (ครัวเรือนตามทะเบียนราษฎร์ ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2551)

ซึ่งกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ด้วยการเปิดตารางของ เครซี่ และมอร์แกน โดยกำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นที่ 0.5 และได้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบเลือกตอบ

##### 2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำนวน 364 คน ซึ่งกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จากตารางสำเร็จรูปของเครซี่ และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970 อ้างถึงใน สุธรรณู ศรีไสย์, 2551, หน้า 132)

โดยกำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นที่ 95% และใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบไม่คำนึงถึงความน่าจะเป็น โดยการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหาสุขภาพเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ เป็นแบบสอบถามแบบปลายปิด ลักษณะของคำถามเป็นคำถามแบบเลือกตอบ (Check List) จำนวน 4 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหาสุขภาพเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ลักษณะของคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 20 ข้อ โดยแบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ ด้านการป้องกันและด้านการปราบปราม โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

มีส่วนร่วมมากที่สุด	ให้	4	คะแนน
มีส่วนร่วมมาก	ให้	3	คะแนน
มีส่วนร่วมน้อย	ให้	2	คะแนน
มีส่วนร่วมน้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน

### การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามฉบับนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง มีขั้นตอนในการสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

1. ทำการศึกษาค้นคว้าจาก แนวคิดทฤษฎี เอกสาร ข้อความทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากนั้นนำมากำหนดกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย กำหนดนิยาม และเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. ผู้วิจัยทำการสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหาสุขภาพเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี และตรวจสอบเนื้อหาของแบบสอบถามว่าครอบคลุมวัตถุประสงค์หรือไม่ จากนั้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบเนื้อหาโดยภาพรวม และนำมาปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อทำการแก้ไขแบบสอบถามให้มีความเหมาะสม

3. นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแล้ว มาให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากนั้นปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ มีรายนามดังต่อไปนี้

- |                            |                                      |
|----------------------------|--------------------------------------|
| 3.1 นายไพโรจน์ ฐานาวิวัฒน์ | ผู้อำนวยการ โรงเรียนบ้านเขาแก้ววิทยา |
| 3.2 นายพิเชษฐ์ บัญชาดิษฐ์  | นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว     |
| 3.3 นายเอกชัย สัจโกชน      | ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว     |

4. นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างที่ใกล้เคียงกับประชากร แต่ไม่ใช่กลุ่มประชากรของตำบลเขาแก้ว คือ ประชากรของ ตำบลทุ่งเบญจา อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำนวน 30 คน เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาค่าความเที่ยงหรือความเชื่อถือได้แบบสอบถาม (Reliability) แบบ Conbach'Alpha ได้ค่าความเที่ยงหรือความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม เท่ากับ .894 ซึ่งถือว่าแบบสอบถามนี้มีความเชื่อถือได้สามารถนำไปเก็บข้อมูลจริงต่อไป

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ขอนหนังสือรับรองและแนะนำตัวผู้วิจัยจากวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา
2. นำหนังสือแนะนำตัวจากวิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา พร้อมแบบสอบถาม ไปเก็บข้อมูลในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี โดยแต่งตั้งผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยแจกแบบสอบถามให้กับประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ในช่วงเดือน พฤศจิกายน 2553 - มกราคม พ.ศ. 2554 จำนวน 364 ชุด โดยมีแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาและมีความสมบูรณ์ จำนวน 364 ชุด คิดเป็น 100 เปอร์เซ็นต์

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ แบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหาเสพติด ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน โดยใช้วิธีการประมวลผลค่าทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์



## สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์ เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะของข้อมูล และตอบวัตถุประสงค์ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage)
2. ข้อมูลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
3. การทดสอบสมมติฐานเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปร วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ t - test สำหรับเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระที่มี 2 กลุ่ม และใช้สถิติ One - way ANOVA สำหรับเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระที่มีตั้งแต่ 3 กลุ่ม ขึ้นไป เมื่อพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยทำการทดสอบหาความแตกต่างรายคู่ โดยใช้วิธีของ LSD (Least Significant Difference test)

## เกณฑ์การแปลผล

ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ย โดยใช้ค่าทางสถิติ คะแนนเฉลี่ยเลขคณิต กำหนดช่วงของการวัด ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{สูตร อินตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนช่วงชั้นที่ต้องการ}} \\ &= \frac{4 - 1}{4} = 0.75 \end{aligned}$$

ค่าเฉลี่ย	ระดับการมีส่วนร่วม
3.26 - 4.00	หมายถึง มีส่วนร่วมมากที่สุด
2.51 - 3.25	หมายถึง มีส่วนร่วมมาก
1.76 - 2.50	หมายถึง มีส่วนร่วมน้อย
1.00 - 1.75	หมายถึง มีส่วนร่วมน้อยที่สุด

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

ในการศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี วัตถุประสงค์ประการแรก เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี เพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ กลุ่มตัวอย่าง ประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำนวน 364 คน สถิติในการวิเคราะห์ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการทดสอบสมมติฐานได้ใช้สถิติค่า  $t$  - test เพื่อหาค่าการเปรียบเทียบและสถิติค่า One - way ANOVA

ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

ตอนที่ 3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 9 จำนวน ร้อยละ ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล

ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล	จำนวน (n = 364 คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	199	53.02
หญิง	165	46.98

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล	จำนวน (n = 364 คน)	ร้อยละ
อายุ		
ต่ำกว่า 30 ปี	30	7.54
30 - 39 ปี	93	25.88
40 - 49 ปี	131	33.92
50 ปีขึ้นไป	73	20.85
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	80	22.36
มัธยมศึกษา	51	15.33
ปวช. หรือเทียบเท่า	92	24.37
ปวส. หรือเทียบเท่า	48	12.56
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	91	23.12
ปริญญาโทขึ้นไป	9	2.26
อื่น ๆ ระบุ.....	-	-
รายได้ต่อเดือน		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท	112	28.14
5,001 - 10,000 บาท	183	45.98
10,001 - 15,000 บาท	56	14.07
15,001 - 20,000 บาท	47	11.81
มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป	-	-

จากตารางที่ 9 ผลการศึกษา ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล

เพศ พบว่า เป็นเพศชาย มากกว่า ร้อยละ 53.02 และเป็นเพศหญิงร้อยละ 46.98

อายุ พบว่า อายุ 40 - 49 ปี มากที่สุด ร้อยละ 33.92 รองลงมา อายุ 30 - 39 ปี ร้อยละ 25.88 อายุ 50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 20.85 และ อายุต่ำกว่า 30 ปี ร้อยละ 7.54

ระดับการศึกษา พบว่า ปวช.หรือเทียบเท่า ร้อยละ 24.37 ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 23.12 ประถมศึกษา ร้อยละ 22.36 มัธยมศึกษา ร้อยละ 15.33 ปวส. หรือเทียบเท่า ร้อยละ 12.56 ปริญญาโทขึ้นไป ร้อยละ 2.26

รายได้ต่อเดือน พบว่า รายได้ 5,001 - 10,000 บาท ร้อยละ 45.98 รายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท ร้อยละ 28.14 รายได้ 10,001 - 15,000 บาท ร้อยละ 14.07 รายได้ 15,001 - 20,000 บาท ร้อยละ 11.81

## ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

ตารางที่ 10 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	ระดับการมีส่วนร่วม				$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	อันดับ
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด				
1. ท่านร่วมคิดและร่วมตัดสินใจในการดำเนินการป้องกันปัญหาเสพติด	3 (0.75)	32 (8.04)	184 (45.98)	145 (45.23)	3.36	0.66	มากที่สุด	4
2. ท่านร่วมวางแผนในการดำเนินการป้องกันปัญหาเสพติด	1 (0.25)	28 (7.04)	183 (45.73)	151 (46.98)	3.39	0.63	มากที่สุด	1
3. ท่านมีส่วนร่วมในการแนะนำชุมชน/หมู่บ้าน เพื่อร่วมกันวางแผนป้องกันปัญหาเสพติด	1 (0.25)	33 (8.29)	185 (46.98)	115 (44.47)	3.36	0.64	มากที่สุด	2
4. ท่านมีส่วนร่วมในการแนะนำชุมชน/หมู่บ้าน เพื่อร่วมกันวางแผนป้องกันปัญหาเสพติด	4 (1.01)	30 (7.54)	188 (48.99)	142 (42.46)	3.33	0.66	มากที่สุด	5
5. ท่านมีส่วนร่วมเป็นแกนนำในการสร้างจิตสำนึกให้แก่ประชาชนได้ตระหนักถึงอันตรายจากยาเสพติด	43 (10.80)	79 (19.85)	148 (37.19)	94 (32.16)	2.91	0.97	มาก	6

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ด้านการมีส่วนร่วม ในการตัดสินใจ	ระดับการมีส่วนร่วม				$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	อันดับ
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด				
6. ท่านมีส่วนร่วมใน การเฝ้าระวังให้ประชาชน ในหมู่บ้าน/ชุมชนทราบ เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิต	5 (1.26)	24 (6.03)	188 (48.24)	147 (44.47)	3.36	0.65	มากที่สุด	3
ภาพรวม					3.23	0.56	มาก	

จากตารางที่ 10 การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ พบว่า โดยภาพรวม ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.23, S.D. = .56$ ) เมื่อจำแนกตามรายชื่อ ได้ดังนี้

ท่านร่วมวางแผนในการดำเนินการป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิตประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 3.39, S.D. = .63$ ) เป็นอันดับที่ 1

รองลงมา คือ ท่านมีส่วนร่วมในการแนะนำชุมชน/ หมู่บ้านเพื่อร่วมกันวางแผนป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิต ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 3.36, S.D. = .64$ )

และอันดับสุดท้าย คือ ท่านมีส่วนร่วมเป็นแกนนำในการสร้างจิตสำนึกให้แก่ประชาชน ได้ตระหนักถึงอันตรายจากยาเสพติด ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 2.91, S.D. = .97$ )

ตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการมีส่วนร่วมในการป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ

ด้านการมีส่วนร่วม ในการปฏิบัติการ	ระดับการมีส่วนร่วม				$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	อันดับ
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด				
1. ท่านมีส่วนร่วมร่วม รณรงค์ ในการป้องกัน	1 (0.25)	10 (2.51)	167 (46.23)	186 (51.01)	3.48	0.56	มากที่สุด	1
2. ท่านมีส่วนร่วมใน การส่งเสริมกิจกรรม ป้องกันยาเสพติด	1 (0.25)	19 (4.77)	187 (49.25)	157 (45.73)	3.40	0.59	มากที่สุด	3

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ด้านการมีส่วนร่วม ในการปฏิบัติการ	ระดับการมีส่วนร่วม				$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	อันดับ
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด				
3. ท่านมีส่วนร่วมใน การอบรม การป้องกัน ปัญหาเสพติด	2 (0.50)	29 (7.29)	185 (47.49)	148 (44.72)	3.36	0.64	มากที่สุด	4
4. ท่านมีส่วนร่วมติดตาม ข่าวสารที่เกี่ยวกับ การป้องกันยาเสพติด	3 (0.75)	35 (8.79)	143 (44.72)	183 (45.73)	3.35	0.67	มากที่สุด	5
5. ท่านร่วมประสาน หน่วยงานต่าง ๆ เช่น เจ้าหน้าที่ตำรวจ เพื่อ ช่วยเหลือประชาชนที่ติด ยาเสพติด	7 (1.76)	27 (6.78)	142 (39.95)	188 (51.51)	3.41	0.70	มากที่สุด	2
6. ท่านมีส่วนร่วมใน การเสนอข้อคิดเห็น เกี่ยวกับคำตอบแทนจาก การแจ้งข่าวสารช่วยเหลือ ทางราชการและประชาชน เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด	163 (40.95)	86 (29.65)	84 (21.61)	31 (7.79)	1.96	0.97	น้อย	7
7. ท่านมีส่วนร่วมใน การสำรวจจำนวนผู้ติด ยาเสพติด	7 (1.76)	29 (7.29)	184 (46.98)	144 (43.97)	3.33	0.69	มากที่สุด	6
ภาพรวม					3.29	0.47	มากที่สุด	

จากตารางที่ 11 การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ พบว่า โดยภาพรวม ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 3.23, S.D. = .56$ ) เมื่อจำแนกตามรายชื่อได้ดังนี้

ท่านมีส่วนร่วมรณรงค์ในการป้องกัน ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 3.48, S.D. = .56$ ) เป็นอันดับที่ 1

รองลงมา คือ ท่านร่วมประสานหน่วยงานต่าง ๆ เช่น เจ้าหน้าที่ตำรวจเพื่อช่วยเหลือประชาชนที่ติดยาเสพติด ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 3.41, S.D. = .70$ )

และอันดับสุดท้าย คือ ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับคำตอบแทนจากการแจ้งข่าวสารช่วยเหลือทางราชการและประชาชนเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด อยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X} = 1.96, S.D. = .97$ )

ตารางที่ 12 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหายาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์

ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	ระดับการมีส่วนร่วม				$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	อันดับ
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด				
1. ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับคำตอบแทนจากการแจ้งข่าวสารช่วยเหลือทางราชการและประชาชนเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด	0 (0.00)	21 (5.28)	222 (58.29)	121 (36.43)	3.31	0.57	มากที่สุด	2
2. ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับสวัสดิการ จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด	8 (2.01)	61 (15.33)	186 (48.74)	109 (33.92)	3.15	0.74	มาก	4
3. ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการได้รับเครื่องวิทยุสื่อสารจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานป้องกันยาเสพติด	1 (0.25)	31 (7.79)	188 (51.76)	144 (40.20)	3.32	0.62	มากที่สุด	1

ตารางที่ 12 (ต่อ)

ด้านการมีส่วนร่วม ในการรับผลประโยชน์	ระดับการมีส่วนร่วม				$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	อันดับ
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด				
4. ท่านมีส่วนร่วมใน การเสนอข้อคิดเห็น เกี่ยวกับการได้รับ การยกย่องเชิดชูเกียรติ หรือรางวัลจากทาง ราชการหรือองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด	0 (0.00)	37 (9.30)	187 (51.26)	140 (39.45)	3.30	0.63	มากที่สุด	3
ภาพรวม					3.35	0.50	มากที่สุด	

จากตารางที่ 12 การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ พบว่า โดยภาพรวมประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 3.35, S.D. = .50$ ) เมื่อจำแนกตามรายชื่อได้ดังนี้

ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการได้รับเครื่องวิทยุสื่อสารจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานป้องกันยาเสพติด ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 3.32, S.D. = .62$ ) เป็นอันดับที่ 1

รองลงมา คือ ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับค่าตอบแทนจากการแจ้งข่าวสารช่วยเหลือทางราชการและประชาชนเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเสพติด ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 3.31, S.D. = .67$ )

และอันดับสุดท้าย คือ ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับสวัสดิการ จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเสพติด ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.15, S.D. = .74$ )



ตารางที่ 13 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการมีส่วนร่วมในการป้องกัน  
ปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี  
ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

ด้านการมีส่วนร่วม ในการประเมินผล	ระดับการมีส่วนร่วม				$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	อันดับ
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด				
1. ท่านร่วมประเมินผล การฝึกซ้อมแผนป้องกัน ปัญหาเสพติด	1 (0.25)	16 (6.53)	166 (44.22)	181 (48.99)	3.42	0.62	มากที่สุด	1
2. ท่านร่วมติดตาม ประเมินผลการช่วยเหลือ ประชาชนที่ติดยาเสพติด	2 (0.50)	17 (6.78)	160 (42.71)	185 (50.00)	3.42	0.64	มากที่สุด	2
3. ท่านร่วมประชุมกับ ส่วนราชการหรือองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น และ ได้เสนอแนะหรือแสดง ความคิดเห็นให้กับ ส่วนราชการหรือองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นใน การป้องกันปัญหา ยาเสพติด	2 (0.50)	16 (6.53)	167 (45.22)	179 (46.99)	3.40	0.63	มากที่สุด	3
ภาพรวม					3.35	0.46	มากที่สุด	

จากตารางที่ 13 ผลการศึกษา ด้านการยอมรับ พบว่า โดยภาพรวมด้านการยอมรับ  
ประชาชนมีความพึงปรารถนาอยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X} = 3.35, S.D. = .46$ ) เมื่อจำแนกตามรายชื่อ ได้  
ดังนี้

ท่านร่วมประเมินผลการฝึกซ้อมแผนป้องกันปัญหาเสพติด ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ใน  
ระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 3.42, S.D. = .62$ ) เป็นอันดับที่ 1

รองลงมา คือ ท่านร่วมติดตามประเมินผลการช่วยเหลือประชาชนที่ติดยาเสพติด  
ประชาชน มีส่วนร่วม อยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 3.42, S.D. = .64$ )

และอันดับสุดท้าย คือ นายกอบต.ปฏิบัติงานตามความอำเภอใจของตน ประชาชนมี  
ความพึงปรารถนาอยู่ในระดับน้อยที่สุด ( $\bar{X} = 1.59, S.D. = .87$ )

ตารางที่ 14 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการมีส่วนร่วมในการป้องกัน  
ปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี  
โดยรวม

การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติด ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี โดยรวม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	อันดับ
1. ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	3.23	0.56	3	มาก
2. ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ	3.29	0.47	2	มากที่สุด
3. ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	3.35	0.50	1	มากที่สุด
4. ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	2.35	0.46	4	น้อย
ภาพรวม	3.11	0.38		มาก

จากตารางที่ 14 การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหาร  
ส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี โดยรวม พบว่า โดยภาพรวมมากก อบต. ที่  
พึงปรารถนาของประชาชน ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.11, S.D. = .38$ ) เมื่อ  
จำแนกตามรายชื่อได้ดังนี้

ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ประชาชนมีส่วนร่วม อยู่ในระดับมากที่สุด  
( $\bar{X} = 3.35, S.D. = .50$ ) เป็นอันดับที่ 1

รองลงมา คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ประชาชนมีส่วนร่วม อยู่ในระดับ  
มากที่สุด ( $\bar{X} = 3.29, S.D. = .47$ ) เป็นอันดับที่ 2

ด้านการปฏิบัติหน้าที่ในการทำงาน ประชาชนมีความพึงปรารถนาอยู่ในระดับมากที่สุด  
( $\bar{X} = 3.29, S.D. = .47$ ) เป็นอันดับที่ 3

และอันดับสุดท้าย คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ใน  
ระดับน้อย ( $\bar{X} = 2.35, S.D. = .46$ )

### ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน

การทดสอบสมมติฐานการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และ รายได้

**สมมติฐานที่ 1** ประชาชนที่มีเพศต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 15 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกเพศ

เพศ	จำนวน	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
ชาย	199	3.1374	.38724	1.734	.484
หญิง	165	3.0718	.36350		

จากตารางที่ 15 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกเพศ พบว่า ประชาชนที่มีเพศต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย

**สมมติฐานที่ 2** ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 16 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกอายุ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	1	.716	.179	1.262	.284
ภายในกลุ่ม	362	55.776	.142		
รวม	363	56.492			

จากตารางที่ 16 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกอายุ พบว่า ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย

**สมมติฐานที่ 3** ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
ระหว่างกลุ่ม	1	.588	.147	1.033	.390
ภายในกลุ่ม	362	55.904	.142		
รวม	363	56.492			

จากตารางที่ 17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกอายุ พบว่า ประชาชนที่มีระดับการศึกษา ต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย

**สมมติฐานที่ 4** ประชาชนที่มีรายได้ต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามรายได้

แหล่งความแปรปรวน	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
ระหว่างกลุ่ม	1	1.426	.285	2.030	.074
ภายในกลุ่ม	362	55.067	.140		
รวม	363	56.492			

จากตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกอายุ พบว่า ประชาชนที่มีรายได้ ต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานการวิจัย

ตารางที่ 19 สรุปการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
1. ประชาชนที่มีเพศต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
2. ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
3. ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน
4. ประชาชนที่มีรายได้ต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี แตกต่างกัน	ปฏิเสธสมมติฐาน

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี” วัตถุประสงค์ประการแรก เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี เพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ กลุ่มตัวอย่าง ประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำนวน 364 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ (Frequency) สถิติร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การทดสอบสมมติฐาน โดยการแจกแจงค่าที (t - test) ใช้ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย 2 กลุ่มและการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) ใช้ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยที่มากกว่า 2 กลุ่มและเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยใช้วิธีของ LSD ซึ่งผลการศึกษา จะนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. การสรุปผลการวิจัย
2. การอภิปรายผล
3. ข้อเสนอแนะ

### สรุปผลการวิจัย

การศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี สามารถสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 30 - 39 ปี โดยส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ส่วนใหญ่ มีรายได้ต่อเดือน 5,001 - 10,000 บาท ตามลำดับ
2. การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี โดยรวม พบว่า โดยภาพรวม ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกตามรายชื่อ ได้ดังนี้

ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ประชาชนมีส่วนร่วม อยู่ในระดับมากที่สุด เป็นอันดับที่ 1 รองลงมา คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ประชาชนมีส่วนร่วม อยู่ในระดับมาก เป็นอันดับที่ 2 ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ประชาชนมีส่วนร่วม อยู่ในระดับมาก เป็นอันดับที่ 3 และอันดับสุดท้าย คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ประชาชนมีส่วนร่วม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน สรุปได้ดังนี้

2.1 ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ พบว่า โดยภาพรวม ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกตามรายชื่อ ได้ดังนี้

ประชาชนมีส่วนร่วมในเรื่องร่วมคิดและร่วมตัดสินใจในการดำเนินการป้องกันปัญหาสุขภาพดี มีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุด เป็นอันดับที่ 1 รองลงมา คือ ร่วมวางแผนในการดำเนินการป้องกัน ปัญหาสุขภาพดี มีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุด และอันดับสุดท้าย คือ มีส่วนร่วมเป็นแกนนำในการสร้างจิตสำนึกให้แก่ประชาชนได้ตระหนักถึงอันตรายจากสุขภาพดี มีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก

2.2 ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ พบว่า โดยภาพรวม ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกตามรายชื่อ ได้ดังนี้

ประชาชนมีส่วนร่วมในเรื่องมีส่วนร่วมในการอบรม การป้องกันปัญหาสุขภาพดี ประชาชน มีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก เป็นอันดับที่ 1 รองลงมา คือ มีส่วนร่วมติดตามข่าวสารที่เกี่ยวกับการป้องกันสุขภาพดี ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก และอันดับสุดท้าย คือ มีส่วนร่วมร่วมรณรงค์ ในการป้องกัน ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก

2.3 ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ พบว่า โดยภาพรวมประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกตามรายชื่อ ได้ดังนี้

ประชาชนมีส่วนร่วมในเรื่องมีส่วนร่วมในการเสนอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการได้รับการยกย่องเชิดชูเกียรติหรือรางวัลจากทางราชการหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาสุขภาพดีประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก เป็นอันดับที่ 1 รองลงมา คือ มีส่วนร่วมในการเสนอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการได้รับเครื่องวิทยุสื่อสารจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานป้องกันสุขภาพดี ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก และอันดับสุดท้าย คือ มีส่วนร่วมในการเสนอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับค่าตอบแทนจากการแจ้งข่าวสารช่วยเหลือทางราชการและประชาชนเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาสุขภาพดี ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก

2.4 ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล พบว่า โดยภาพรวม ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อจำแนกตามรายชื่อ ได้ดังนี้

ประชาชนมีส่วนร่วมในเรื่องร่วมประเมินผลการฝึกซ้อมแผนป้องกันปัญหาหยาเสฟติด ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุด เป็นอันดับที่ 1 รองลงมา คือ ร่วมประชุมกับส่วนราชการ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และได้เสนอแนะหรือแสดงความคิดเห็นให้กับส่วนราชการหรือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันปัญหาหยาเสฟติด ประชาชนมีส่วนร่วม อยู่ในระดับมากที่สุด และอันดับสุดท้าย คือ ร่วมติดตามประเมินผลการช่วยเหลือประชาชนที่ติดยาเสฟติด ประชาชนมีส่วนร่วม อยู่ในระดับมาก

3. การทดสอบสมมติฐาน จากผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ประชาชนที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาหยาเสฟติดในเขตองค์การบริหารส่วน ตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน

### อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาหยาเสฟติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี พบว่า โดยภาพรวม ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก ซึ่ง สอดคล้องกับผลงานการวิจัยของ สุธา เกรียงาส (2540) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมในการ พัฒนากานบปลาประจำหมู่บ้านของคณะอนุกรรมการหมู่บ้าน ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัด อำนาจเจริญ ผลการศึกษาพบว่า ระดับการมีส่วนร่วม และความต้องการมีส่วนร่วมในการพัฒนา กานบปลาประจำหมู่บ้านของคณะอนุกรรมการ หมู่บ้าน ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดอำนาจเจริญ อยู่ใน ระดับสูง และสอดคล้องกับผลงานการวิจัยของ วัลลภ จินดาเงิน (2544) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การมี ส่วนร่วมของกำนัน/ ผู้ใหญ่บ้าน ในการแก้ไขปัญหาหยาเสฟติด ตาม โครงการหมู่บ้าน/ ชุมชน เฉลิม พระเกียรติปลอดยาเสฟติด ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการศึกษาพบว่า กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ โครงการหมู่บ้าน/ ชุมชน เฉลิมพระเกียรติ ปลอดยาเสฟติดอยู่ในระดับสูง แต่ขัดแย้งกับงานวิจัยของภิรมย์ ขุนมธูรส (2540) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของสมาชิกสภาตำบลในการพัฒนาชนบท ศึกษาเฉพาะกรณี อำเภอตาลชุม จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของสมาชิก สภาตำบลในการพัฒนาชนบท ผลการศึกษาพบว่า สมาชิกสภาตำบลอำเภอตาลชุมมีระดับการมี ส่วนร่วมในการพัฒนาชนบทในระดับปานกลาง แต่ขัดแย้งกับงานวิจัยของสมศักดิ์ ชื่นประเสริฐสุข (2543, บทคัดย่อ) ศึกษาบทบาท ของประชาชน และชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน อพป. (ชรบ) กับการป้องกัน และปราบปรามยาเสฟติด พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง

เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาหยาเสฟติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล เขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้



เพศ พบว่า ประชาชนที่มีเพศต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพเสพติดในเขต องค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ ผลงานการวิจัยของ วัลลภ จินดาเงิน (2544) ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของกำนัน/ ผู้ใหญ่บ้าน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติด ตามโครงการหมู่บ้าน/ ชุมชน เฉลิมพระเกียรติปลอดยาเสพติด ศึกษา เฉพาะกรณีอำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติด แต่ขัดแย้งกับงานวิจัยของรัชณี จันทร์ทรงกอด (2541) ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของนักเรียนในการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กรณีศึกษาโรงเรียนสารวิทยา พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

อายุ พบว่า ประชาชนที่มีอายุต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพเสพติดในเขต องค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ ผลงานการวิจัยของมนูญ พรหมน้อย (2542) ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ องค์การบริหารส่วนตำบลในการพัฒนาตำบล ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดยะลา พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์ ต่อการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบลในการพัฒนาตำบล แต่ขัดแย้งกับ งานวิจัยของวัลลภ จินดาเงิน (2544) ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของกำนัน/ ผู้ใหญ่บ้าน ในการแก้ไข ปัญหาสุขภาพเสพติด ตามโครงการหมู่บ้าน/ ชุมชน เฉลิมพระเกียรติปลอดยาเสพติด ศึกษาเฉพาะกรณี อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า อายุเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการ มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติด

ระดับการศึกษา พบว่า ประชาชนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกัน ปัญหาสุขภาพเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลงานการวิจัยของวัลลภ จินดาเงิน (2544) ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของ กำนัน/ ผู้ใหญ่บ้าน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติด ตามโครงการหมู่บ้าน/ ชุมชน เฉลิมพระเกียรติ ปลอดยาเสพติด ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติด แต่ขัดแย้งกับงานวิจัย โสภณ คล้าชื่น (2542, หน้า 67) ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านต่อโครงการ แก้ไขปัญหาความยากจนศึกษาเฉพาะกรณี อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า รายได้ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านต่อโครงการ

รายได้ พบว่า ประชาชนที่มีรายได้ต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาสุขภาพเสพติดใน เขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้อง กับผลงานการวิจัยของวัลลภ จินดาเงิน (2544) ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของกำนัน/ ผู้ใหญ่บ้าน

ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ตามโครงการหมู่บ้าน/ชุมชน เฉลิมพระเกียรติปลอดยาเสพติด ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอเมืองนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต แต่ขัดแย้งกับงานวิจัยโสภณ คล้าชื่น (2542, หน้า 67) ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านต่อโครงการแก้ไขปัญหาความยากจนศึกษาเฉพาะกรณี อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า รายได้ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านต่อโครงการแก้ไขปัญหาความยากจน

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. หน่วยงานภาครัฐต้องร่วมกับประชาชนอย่างจริงจัง โดยมีการติดตามการดำเนินงานอย่างใกล้ชิดอย่างน้อยเดือนละครั้ง เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานของประชาชนในปัจจุบัน
2. รัฐบาลให้ความสำคัญมีการประชาสัมพันธ์ทางสื่อต่าง ๆ อยู่เสมอ ดังนั้นหน่วยงานภาครัฐควรเน้นย้ำให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการติดตามข่าวสารพร้อมทั้ง มีส่วนร่วมในการแจ้งให้ภาครัฐทราบทุกครั้ง

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. ควรมีการส่งเสริมการให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดกับประชาชนในชุมชน และสนับสนุนให้มีวิทยากรจัดอบรมให้ความรู้ ในเรื่องของการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต
2. ควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับครอบครัว และชุมชน เช่น ฝึกอາชีพ ปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา กีฬา เพื่อให้คนในชุมชนไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด
3. ควรมีการประสานงานระหว่างหน่วยงานของรัฐและองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องมีการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง

### ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

1. ควรมีการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตทุกคนควรมีส่วนร่วมและช่วยเหลือโดยการฝึกซ้อมแผนป้องกันปัญหาสุขภาพจิต กรณีเกิดปัญหาในปัจจุบัน โดยรวมกันเสียสละ 1 ครั้วเรือน 1 คน ให้เข้าไปมีส่วนร่วมดำเนินการ
2. ควรมีการติดตามประเมินผล หน่วยงานภาครัฐต้องดำเนินการอยู่แล้ว ประชาชนในชุมชนเป็นผู้รับรู้รับทราบ และช่วยเหลือในการส่งเสริม สนับสนุน ช่วยเหลือให้ผู้ติดยาได้รับการบำบัดจากหน่วยงานภาครัฐ โดยการจัดหาสถานที่บำบัด การดูแล และการประสานงานกับภาครัฐ

## บรรณานุกรม

- กฤตภาส อิศราพานิช. (2549). การมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนจังหวัด ต่อการพัฒนาท้องถิ่น กรณีศึกษาจังหวัดสระบุรี. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จิตติชัย ดอกไม้. (2549). การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานโครงการพัฒนาศักยภาพหมู่บ้าน/ชุมชน (SML): กรณีศึกษา อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ชไมพร เรื่องจำเนียร. (2546). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการปกครองท้องถิ่น: กรณีศึกษาเทศบาลนครสมุทรปราการ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ชูสวัสดิ์ จันทร์โรจนกิจ. (2541). การมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการป้องกันอาชญากรรมในท้องที่เขตความรับผิดชอบของสถานีตำรวจนครบาลห้วยขวาง. วิทยานิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม, คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ดำเนิน ระบบเลิศ. (2542). การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของเสพติดศึกษาเฉพาะกรณี จังหวัดนครราชสีมา. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพัฒนาสังคม, คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ทิพย์สุคนธ์ เนื้อทอง. (2549). การมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลต่อการบริหารพัฒนาท้องถิ่น: กรณีศึกษาอำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม, คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- นิพัทธ์ สุดใจ, น.อ. (2549). การมีส่วนร่วมของประชาชนตามแนวชายแดนไทย - กัมพูชาในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด: ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอสอยดาว จังหวัดจันทบุรี. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นิรันทร จงวุฒิเวศน์. (2527). กลวิธีแนวทาง วิธีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในงานพัฒนา. กรุงเทพฯ: ศักดิ์โสภณการพิมพ์.

- ประสพสุข คีอินทร์. (2531). *การมีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ทรัพยากรป่าไม้ของกำนันผู้ใหญ่บ้าน ในภาคเหนือ*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พงษ์ชาย จำเนียรไว. (2540). *กรณีการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการสภาตำบลในการจัดทำแผนพัฒนาชนบทในระบบพัฒนาชนบทชาติ (กชช.) : ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดอ่างทอง*. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม, คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- พิศิษฐ์ หิรัญกิจ. (2536). *ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจทางสังคมกับการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของวัยรุ่น นครปฐม*: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภิรมย์ ชูนมธูรส. (2540). *การมีส่วนร่วมของสมาชิกสภาตำบลในการพัฒนาชนบท: ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอตาคลี จังหวัดอุบลราชธานี*. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม, บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- มบุญ พรหมน้อย. (2542). *การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารส่วนตำบลในการพัฒนาตำบล: ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดยะลา*. ภาคนิพนธ์พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม, คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- รัชนิ จันทรทรงกรด. (2541). *การมีส่วนร่วมของนักเรียนในการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม* ศึกษาเฉพาะกรณีโรงเรียนสารวิทยา. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม, คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- วัลลภ จินดาเงิน. (2544). *การมีส่วนร่วมของกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ตามโครงการหมู่บ้าน/ชุมชน เกลมพระเกียรติปลอดภัยยาเสพติด* ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอเมือง นครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม, คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สมศักดิ์ ชื่นประเสริฐสุข. (2544). *คณะกรรมการกลางและชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน อพป. (ชรบ.) กับการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตร์ มหาบัณฑิต สาขาการบริหารทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุขกิจ สารปรัง, น.อ. (2549). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการวางแผนพัฒนาเทศบาลนครสมุทรปราการ*. ปัญหาพิเศษรัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการบริหารทั่วไป, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.

- สุธา เกริกาส. (2540). การมีส่วนร่วมในการพัฒนาทำนบปลาประจำหมู่บ้าน: ศึกษาเฉพาะกรณี จังหวัดอำนาจเจริญ. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม, คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุนิตย์ มะลิวัลย์. (2541). การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้าน ตามโครงการแก้ไขปัญหา ความยากจน: ศึกษาเปรียบเทียบจังหวัดนครศรีธรรมราชและจังหวัดยะลา. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม, คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุภาพร วัฒนานคร. (2544). ปัจจัยเชิงเหตุที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านในการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด : กรณีศึกษาเขตหนองจอก. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม, คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุเมธ แสงนันทนวล. (2531). ข้อคิดเห็นนักบริหารจากประสบการณ์นักปกครอง. กรุงเทพฯ: โลกาวัดน์.
- โสภณ คล้าชื่น. (2542). การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านต่อโครงการแก้ไขปัญหาความยากจน : ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม, คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- อลงกรณ์ ชมที, ร.ต.อ. (2545). ปัญหาอุปสรรคในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของตำรวจนครบาลหัวหมาก. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- อาภรณ์พันธ์ จันทร์สว่าง. (2539). คำบรรยายวิชาทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. (เอกสารอัดสำเนา)
- อารียา บุญเปลื้อง. (2549). การมีส่วนร่วมในการพัฒนาแผนท้องถิ่นของผู้นำท้องถิ่นในอำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่: เปรียบเทียบชาวไทยพื้นที่ราบกับชาวไทยภูเขา. ภาคนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ภาคผนวก

## แบบสอบถาม

## เรื่อง

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว

## คำชี้แจง

แบบสอบถามมี 2 ตอน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน  ช่องว่างที่ท่านเลือก

## 1. เพศ

1.  ชาย

2.  หญิง

## 2. อายุ

1.  ต่ำกว่า 30 ปี

2.  30 - 39 ปี

3.  40 - 49 ปี

4.  มากกว่า 50 ปีขึ้นไป

## 3. ระดับการศึกษา

1.  ประถมศึกษา

2.  มัธยมศึกษา

3.  ปวช. หรือเทียบเท่า

4.  ปวส. หรือเทียบเท่า

5. ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า

6. ปริญญาโทขึ้นไป

7.  อื่น ๆ ระบุ.....

## 4. รายได้ของท่านต่อเดือน

1.  น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท

2.  5,001 - 10,000 บาท

3.  10,001 - 15,000 บาท

4.  15,001 - 20,000 บาท

5.  มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป

ตอนที่ 2 ระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหายาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว  
อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี  
คำชี้แจง ทำเครื่องหมาย / ในช่องว่างขวามือให้ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยพิจารณาดังนี้

ข้อความ	ระดับการมีส่วนร่วม			
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
<b>ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ</b>				
1. ท่านร่วมคิดและร่วมตัดสินใจในการดำเนินการป้องกันปัญหายาเสพติด				
2. ท่านร่วมวางแผนในการดำเนินการป้องกัน ปัญหา ยาเสพติด				
3. ท่านมีส่วนร่วมในการแนะนำชุมชน/ หมู่บ้าน เพื่อร่วมกันวางแผนป้องกัน ปัญหา ยาเสพติด				
4. ท่านมีส่วนร่วมในการแนะนำชุมชน/ หมู่บ้าน เพื่อร่วมกันวางแผนป้องกัน ปัญหา ยาเสพติด				
5. ท่านมีส่วนร่วมเป็นแกนนำในการสร้างจิตสำนึก ให้แก่ประชาชนได้ตระหนักถึงอันตรายจากยาเสพติด				
6. ท่านมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังให้ประชาชน ในหมู่บ้าน/ ชุมชนทราบเกี่ยวกับปัญหา ยาเสพติด				
<b>ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ</b>				
1. ท่านมีส่วนร่วมร่วมรณรงค์ในการป้องกัน				
2. ท่านมีส่วนร่วมในการส่งเสริมกิจกรรมป้องกัน ยาเสพติด				
3. ท่านมีส่วนร่วมในการอบรม การป้องกันปัญหา ยาเสพติด				
4. ท่านมีส่วนร่วมติดตามข่าวสารที่เกี่ยวกับการ ป้องกันยาเสพติด				
5. ท่านร่วมประสานหน่วยงานต่าง ๆ เช่น เจ้าหน้าที่ ดำรวจ เพื่อช่วยเหลือประชาชนที่ติดยาเสพติด				



ข้อความ	ระดับการมีส่วนร่วม			
	น้อยที่สุด	น้อย	มาก	มากที่สุด
6. ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับคำตอบแทนจากการแจ้งข่าวสารช่วยเหลือทางราชการและประชาชนเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเสพติด				
7. ท่านมีส่วนร่วมในการสำรวจ จำนวนผู้ติดยาเสพติด				
<b>ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์</b>				
1. ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับคำตอบแทนจากการแจ้งข่าวสารช่วยเหลือทางราชการและประชาชนเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเสพติด				
2. ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับสวัสดิการ จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเสพติด				
3. ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการได้รับเครื่องวิทยุสื่อสารจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อใช้ในการปฏิบัติงานป้องกันยาเสพติด				
4. ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการได้รับการยกย่องเชิดชูเกียรติหรือรางวัลจากราชการหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเสพติด				
<b>ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล</b>				
1. ท่านร่วมประเมินผลการฝึกซ้อมแผนป้องกันปัญหาเสพติด				
2. ท่านร่วมติดตามประเมินผลการช่วยเหลือประชาชนที่ติดยาเสพติด				
3. ท่านร่วมประชุมกับส่วนราชการหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และได้เสนอแนะหรือแสดงความคิดเห็นให้กับส่วนราชการหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันปัญหาเสพติด				