

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้นำเสนอเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาปัจจัย และแนวทางแก้ไข ปัญหาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่เขตเทศบาลเมือง บ้านสวน จังหวัดชลบุรี ดังต่อไปนี้

ความหมายของยาเสพติดให้โทษ

ประเภทของยาเสพติด

สภาพปัญหายาเสพติดในปัจจุบัน

การป้องกันยาเสพติด

นโยบายรัฐบาลในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

การมีส่วนร่วมของชุมชน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความหมายของยาเสพติดให้โทษ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization หรือ WHO) ได้ให้ความหมายของ คำว่า “ยาเสพติด” คือ สารธรรมชาติหรือสารสังเคราะห์ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายโดยวิธีใดก็ตาม (กิน สูบ ฉีด หรือ ดม) ติดต่อกันช่วงระยะเวลาหนึ่งแล้ว จะมีผลต่อร่างกายและจิตใจของผู้เสพ ทำให้

1. ผู้เสพ มีความต้องการยาอย่างแรงกล้าทั้งทางร่างกาย และจิตใจอยู่เรื่อย ๆ (Need)
2. ผู้เสพ มีความต้องการปริมาณยาที่เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ (Increased Dose)
3. เมื่อถึงเวลาที่เกิดความต้องการแล้วไม่ได้เสพหรือหยุดยาไปจะเกิดอาการขาดยาหรือ

อยากยา โดยแสดงออกมาในลักษณะ อาการต่าง ๆ เช่น หาว อาเจียน น้ำมูกน้ำตาไหล ทรมานทุย คลุ้มคลั่ง โมโหฉุนเฉียว ขาดสติ ฯลฯ

4. เมื่อใช้เป็นเวลานานสิ่งเสพติดจะทำลายสุขภาพผู้เสพทั้งทางร่างกายและจิตใจทำให้ ร่างกายซูบผอม มีโรคแทรกซ้อน และอาจถึงตายได้

นอกจากนี้สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2537, หน้า 13-15) ได้ให้ความหมายของคำว่า “ยาเสพติด” ไว้เป็น 2 ลักษณะดังต่อไปนี้

ความหมายโดยทั่วไป ยาเสพติด หมายถึง สารหรือยาที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ หรือจากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อบุคคลใดเสพหรือได้รับเข้าไปในร่างกายซ้ำ ๆ กันแล้วไม่ว่าจะด้วยวิธีใด ๆ เป็นช่วงระยะ ๆ หรือนานติดต่อกันก็ตาม จะทำให้บุคคลนั้นต้องตกอยู่ใต้อำนาจหรือเป็นทาสของสิ่งนั้นทางด้านร่างกายและจิตใจหรือจิตใจอย่างเดียว นอกจากนี้ยังอาจต้องเพิ่มปริมาณการเสพขึ้นเรื่อย ๆ หรือทำให้สุขภาพของผู้เสพติดเสื่อมโทรมลง และเมื่อถึงเวลาอยากเสพแล้วไม่ได้เสพจะมีการผิดปกติทางด้านร่างกายและจิตใจ หรือเฉพาะทางด้านจิตใจเกิดขึ้นในผู้เสพนั่น

ความหมายตามกฎหมาย ยาเสพติดตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยฉบับที่ 2 พ.ศ. 2534 แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. ยาเสพติดให้โทษ หมายความว่า สารเคมีหรือวัตถุนิติใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ นิด หรือด้วยประการใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพขึ้นเรื่อย ๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลา และสุขภาพ โดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษหรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายถึง ยาสามัญประจำบ้านบางตำรับตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่

2. วัตถุออกฤทธิ์ ตามพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 วัตถุออกฤทธิ์ หมายความว่า วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทที่เป็นสิ่งธรรมชาติหรือที่ได้จากสิ่งธรรมชาติหรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทที่เป็นวัตถุสังเคราะห์ ทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศในราชกิจจานุเบกษา

3. สารระเหย ตามพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 สารระเหย หมายความว่า สารเคมีหรือผลิตภัณฑ์ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรมประกาศว่าเป็นสารระเหย

ประเภทของยาเสพติด

ปัจจุบันยาเสพติดมีมากกว่าร้อยละสามสามารถจัดแบ่งเป็นประเภทต่าง ๆ นอกจากแบ่งตามการออกฤทธิ์แล้วยังแบ่งตามแหล่งที่มา แบ่งตามกฎหมายและแบ่งตามองค์รอนามยโลกได้ดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2545, หน้า 16-19)

แบ่งตามการออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง ยาเสพติดมีคุณสมบัติสำคัญ คือ สามารถออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง สามารถแบ่งยาเสพติดออกได้เป็น 4 ประเภท คือ

1. ประเภทกดประสาท เช่น กลุ่มฝิ่น (ฝิ่นยา มอร์ฟิน โคเคอิน เฮโรอิน ฯลฯ) ยาระงับประสาท และยานอนหลับ (เซโคบาร์บิทัล อะโม่บาร์บิทัล ฯลฯ) ยากล่อมประสาท (เมโปรบาเมท ไดอาซีพอกไซด์ ฯลฯ) สารระเหย (ทินเนอร์ แล็กเกอร์ กาว น้ำมันเบนซิน ฯลฯ) เครื่องดื่มมีนเมา (เหล้า เบียร์ วิกกี ฯลฯ)

2. ประเภทกระตุ้นประสาท เช่น แอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน อีเฟดรีน กระท่อม โคเคอิน (โคเคน) กาแฟ ฯลฯ

3. ประเภทหลอนประสาท เช่น แอสเอสดี ดีเอ็มที เห็ดขี้ควาย ฯลฯ

4. ประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน อาจกด กระตุ้น หรือหลอนประสาท ผสมร่วมกัน เช่น กัญชา ฯลฯ

แบ่งตามแหล่งที่มา

1. ประเภทที่ได้จากธรรมชาติ เช่น ฝิ่น มอร์ฟิน กระท่อม กัญชา ฯลฯ

2. ประเภทที่ได้รับจากการสังเคราะห์ เช่น เฮโรอิน เซโคบาร์บิทัล ฯลฯ

แบ่งตามกฎหมาย

1. ประเภทถูกกฎหมาย เช่น ยาแก้ไอ น้ำคำ บุหรี่ เหล้า กาแฟ ฯลฯ

2. ประเภทผิดกฎหมาย

2.1 ยาเสพติดให้โทษตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งได้แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2538 และฉบับที่ 3 พ.ศ. 2530 จัดแบ่งออกได้เป็น 5 ประเภท คือ

ประเภท 1 ได้แก่ เฮโรอิน อาเซทอร์ฟอน แอมเฟตามีน ฯลฯ เป็นยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง

ประเภท 2 ได้แก่ ฝิ่น มอร์ฟิน โคเคอิน (โคเคน) เป็นยาเสพติดให้โทษทั่วไป

ประเภท 3 ได้แก่ ยาแก้ไอที่มีฝิ่นหรือโคเคอินเป็นส่วนผสม ยาแก้ท้องเสีย ที่มีโอปิอีนออกซีเลทเป็นส่วนผสม ฯลฯ เป็นยาเสพติดให้โทษชนิดเป็นตำรับยาที่มียาเสพติดให้โทษ ประเภท 2 ประสมอยู่ด้วย

ประเภท 4 ได้แก่ อาเซติลแคนโซไตร์ อาเซติลคอลไรด์ เป็นสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษ ประเภท 1 หรือประเภท 2

ประเภท 5 ได้แก่ กัญชา กระต่อม (เป็นยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าข่ายอยู่ในประเภท 1 ถึง ประเภท 4

2.2 วัตถุประสงค์ตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 ซึ่งได้แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ. 2528 และฉบับที่ 3 พ.ศ. 2535 จัดแบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ

ประเภท 1 ได้แก่ ดีเอ็มที เมสคาลิน แอลเอสดี เตตราไฮโดร-ไคโบลิน ฯลฯ

ประเภท 2 ได้แก่ เมทแอมเฟตามีน อีเฟดรีน เมซิลเฟนิเคท เซโคบาร์บิทัล ไดอาซีแพม คอลไดอาซีพอกไซด์ ฯลฯ

ประเภท 3 ได้แก่ อะโมบาร์บิทัล ไฮโคโลบาร์บิทัล กลูเตอิมิด เมโพรบาเมท ฯลฯ

ประเภท 4 ได้แก่ บาร์บิทัล ฟีนobarbิทัล ไดอาซีแพม ฯลฯ สารระเหย ตามพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ เป็นสารเคมี เช่น อาซีโทเรทิล อาซีเตท โทลีน ฯลฯ และเป็นผลิตภัณฑ์ เช่น แอลกอฮอล์ ทินเนอร์ กาว ฯลฯ

แบ่งตามองค์การอนามัยโลก องค์การอนามัยโลก ได้จัดแบ่งยาเสพติด ออกเป็น 9 ประเภทคือ

1. ประเภท ฝิ่น หรือ มอร์ฟิน รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์คล้ายมอร์ฟิน เช่น ฝิ่น เฮโรอีน เพกดิน
2. ประเภทบาบิทูเรท รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์ทำนองเดียวกัน เช่น เซโคบาร์บิทัล อะโมบาร์บิทัล พาราเลดีไฮด์ เมโพรบาเมท ไดอาซีแพม คอลไดอาซีพอกไซด์
3. ประเภทแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ วิสกี้
4. ประเภทแอมเฟตามีน เช่น แอมเฟตามีน เคกซ์แอมเฟตามีน
5. ประเภทโคเคน เช่น โคเคน ไซโคคา
6. ประเภทกัญชา เช่น ใบกัญชา ยางกัญชา

7. ประเภทที่ เช่น ใบกัท ใบกระท่อม

8. ประเภทหลอนประสาท เช่น แอลเอสดี ดีเอ็มที เมสกาติน เมล็ดมอร์นิ่งโกลดี้ ต้น

ลำโพง เห็ดเมาบางชนิด

9. ประเภทอื่น ๆ เป็นพวกที่ไม่สามารถเข้าประเภทได้ เช่น ทินเนอร์ เบลซิด น้ำยาล้างเล็บ ยาแก้ปวด บุหรี่ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2545, หน้า 21-23)

คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา กรมสามัญศึกษา ได้กล่าวถึงโทษพิษภัยอันเกิดจากการใช้ยาเสพติดนอกจากจะมีผลกระทบโดยตรง ก่อให้เกิดโทษอันตรายต่อร่างกายและจิตใจของผู้เสพเองแล้วยังก่อให้เกิดผลกระทบทางอ้อมต่อระบบครอบครัว ระบบสังคมและประเทศชาติได้ดังนี้

1. โทษพิษภัยต่อผู้เสพ

ฤทธิ์ของยาเสพติดจะมีผลต่อระบบประสาทและอวัยวะต่าง ๆ ของผู้เสพทำให้สุขภาพร่างกายทรุดโทรม เช่น มีรูปร่างผอม ซุปซิด ผิวคล้ำ ไม่มีแรง อ่อนเพลียง่าย สมองเสื่อม ความคิดความจำสับสนและเป็นโรคจิตเชื่ออื่น ๆ ได้ง่าย เช่น โรคตับอักเสบ ไตอักเสบ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจ โรคกระเพาะปัสสาวะ ภูมิคุ้มกันต่ำในร่างกายจะลดลงมีสภาวะทางจิตใจไม่ปกติ สมรรถภาพทางจิตใจเสื่อมลง อารมณ์แปรปรวนง่าย ซึมเศร้า วิดกกังวล ความรู้สึกฟุ้งซ่าน ซึ่งจากผลร้ายที่เกิดขึ้นดังกล่าว จะผลักดันให้ผู้เสติดกลายเป็นบุคคลไร้สมรรถภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจในการดำเนินชีวิตในสังคม ขาดความเชื่อมั่นไม่สนใจตนเอง ไม่สนใจการเรียน การทำงาน และอาจประสพอุบัติเหตุได้อันเนื่องจากฤทธิ์ของยาเสพติดที่มีผลกระทบต่อระบบประสาทและสมอง

2. โทษพิษภัยต่อครอบครัว

การติดยาเสพติด นอกจากจะทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียงของตนเองและครอบครัวแล้วยังทำให้ผู้เสดกลายเป็นบุคคลที่ขาดความรับผิดชอบต่อครอบครัว ไม่ห่วงใย ดูแลครอบครัวอย่างที่เคยปฏิบัติทำให้สภาพครอบครัวขาดความอบอุ่น ผู้เสดต้องนำเงินมาซื้อยาเสพติด บางรายอาจต้องนำเงินไปรักษาตนเองจากโรคร้ายแรงต่าง ๆ อันเกิดจากการใช้หรือเสพยาเสพติดทำให้รายจ่ายของครอบครัวเพิ่มขึ้น กลายเป็นภาระของครอบครัวในที่สุด อีกทั้งนำไปสู่ปัญหาการทะเลาะวิวาทและเกิดความแตกแยกภายในครอบครัว

3. โทษพิษภัยต่อสังคมและเศรษฐกิจ

ผู้ที่เสพยาเสพติดจะมีพฤติกรรมที่นำไปสู่ปัญหาสังคมส่วนรวมได้ เช่น ก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรม ปัญหาอุบัติเหตุและปัญหาโรคเอดส์ เป็นต้น เป็นการสูญเสียทรัพยากรบุคคลอันมีค่าและงบประมาณของประเทศส่วนรวมอย่างไร้ประโยชน์ ที่จะต้องจัดสรรเป็นค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบุคลากร เจ้าหน้าที่ในการป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

4. โทษพิษภัยต่อประเทศชาติ

ผู้ที่เสพยาเสพติดและตกเป็นทาสของยาเสพติดเป็นผู้ที่บ่อนทำลายเศรษฐกิจ ความมั่นคง ความสงบสุขของประเทศชาติ เนื่องจากบุคคลเหล่านี้ทำให้รัฐบาลต้องสูญเสียกำลังคนและงบประมาณแผ่นดินเป็นจำนวนมาก เพื่อใช้จ่ายในการป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

สาเหตุของการติดยาเสพติด

1. สาเหตุจากการถูกชักชวน

การชักชวนอาจเกิดจากเพื่อนฝูงที่กำลังติดยาเสพติดแล้วอยากลองให้เพื่อนติดบ้าง เพื่อให้เพื่อนทำชั่วเหมือนตน สามารถขอเงินหรือรวมเงินไปซื้อยาเสพติดได้ ส่วนมากจะเกิดขึ้นในกลุ่มวัยรุ่น เนื่องจากวัยนี้เป็นพลังสำคัญที่สามารถรอบงำจิตใจกันเองได้ง่าย รวมทั้งพฤติกรรมที่ชอบทำเรียบแบบกันเพราะเห็นว่าทันสมัยและตนเองเป็นจุดน่าสนใจ เป็นต้น นอกจากนี้ผู้ที่อยู่ในแหล่งที่มีการซื้อขายยาเสพติดนั้น อาจจะได้รับคำแนะนำชักจูงคุณภาพของยาเสพติดว่าดีต่าง ๆ นานา ทำให้สมองปลอดโปร่ง เหมาะแก่การเรียน การทำงาน หรือการถูกชักชวนมักจะเกิดขึ้นในขณะที่มึนเมาสุรา เทียวเตร่ ทำให้พลัดพลั้งไปติดยาได้

2. สาเหตุจากการอยากทดลอง

ความอยากรู้อยากเห็น อยากทดลอง อยากรู้รสชาติ อยากสัมผัส เป็นสัญชาตญาณอย่างหนึ่งของมนุษย์ ทำให้เกิดการทดลองเสพ เพราะคิดว่าจะไม่ติดง่าย ๆ แต่เมื่อทดลองเสพเข้าไปแล้วมักจะติดเพราะปัจจุบันยาเสพติด เช่น เฮโรอีน ทดลองเสพเพียงไม่กี่ครั้งก็ติดแล้ว

3. เหตุจากถูกหลอกลวง

ยาเสพติดมีรูปร่างต่าง ๆ ทำให้ผู้รับไม่ทราบว่สิ่งที่ตนได้รับเป็นยาเสพติดให้โทษอย่างแรง คิดว่าเป็นยาธรรมดาที่ไม่มีพิษร้ายแรงตามที่ผู้ให้หลอก ผลสุดท้ายจึงเป็นผู้ติดยาเสพติดไป

4. เหตุทางกาย ความเจ็บปวดทางกาย

การถูกฆ่าตัดหรือเป็นโรคปวดศีรษะ เป็นโรคประสาท เป็นหืด ได้รับความทรมานทางกาย ผู้ป่วยต้องการบรรเทา พยายามช่วยตัวเองมานานไม่หาย จึงหันเข้าหายาเสพติด จนติดยาในที่สุด

5. เหตุจากความคณอง

บุคคลประเภทนี้มีความอยากลอง ซึ่งแน่วแน่ว่ายาเสพติดไม่ดีมีโทษ แต่ก็อยากลอง ด้วยความคณอง เพราะเป็นวัยรุ่นไม่เกรงอะไร ต้องการแสดงออกอวดเพื่อน ขาดความขังคิด ชักชวนกันเสพยาเสพติดจนติดในที่สุด

6. เหตุเพราะสิ่งแวดล้อม

สถานที่อยู่อาศัย แออัด หรือเป็นแหล่งสัสม ภาวะเศรษฐกิจบีบบังคับ ปัญหาทางครอบครัว เช่น สภาพบ้านแตก ครอบครัวขาดความเข้าใจซึ่งกันและกัน ขาดความอบอุ่น จากพ่อแม่ และปัญหาอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลผลักดันเข้าสู่การติดยาเสพติด

สภาพปัญหาเสพติดในปัจจุบัน

สภาพปัญหาสิ่งเสพติดในปัจจุบัน นับได้ว่าเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศชาติโดยลักษณะของปัญหามีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับสภาพเศรษฐกิจ สังคม ของประเทศและมีผลกระทบในทุกระดับของสังคม ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างในสังคมโลกที่มีผลกระทบต่อสถานการณ์ยาเสพติดของประเทศ โดยมีความรุนแรงและสลับซับซ้อนยิ่งขึ้น ทั้งด้านตัวยาเสพติด กลุ่มประชากรเป้าหมาย รวมถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่นำไปสู่การใช้ยาเสพติด โดยเฉพาะผลกระทบต่อประชากรของประเทศที่ตกเป็นทาสของยาเสพติด การพัฒนาประเทศชาติก็จะประสบปัญหาใน

ทุก ๆ ด้าน เพราะประชากรของประเทศ คือ กำลังของชาติ

สถิติผู้เข้ารับการรักษาในเรือนจำเพิ่มขึ้นเกือบทุกปี (ข้อมูลปี 2535-2544) โดยเฉพาะผู้เข้ารับการรักษาในเรือนจำรายใหม่ และเมื่อพิจารณาภาพโดยรวมหลังจากปี 2538 พบว่าจำนวนผู้เข้ารับการรักษาในเรือนจำทั้งหมดลดลง แต่เป็นการลดลงที่ไม่มากนัก นอกจากนี้จำนวนผู้เข้ารับการรักษา

รายเก่า (ซ้ำ) ก็ลดลงเช่นกัน แต่ในช่วงปี 2543-2544 จำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษากลับมีจำนวนที่เพิ่มขึ้นทั้งผู้ป่วยรายเก่าและรายใหม่ ดูได้จากตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดทั่วประเทศ จำแนกเป็นผู้ป่วยใหม่และผู้ป่วยเก่า

พ.ศ.	จำนวนผู้เข้ารับการบำบัดทั้งหมด	ผู้ป่วยเก่า		ผู้ป่วยใหม่	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2535	38,864	15,841	40.76	23,023	59.24
2536	47,668	19,879	41.70	27,789	58.30
2537	49,108	23,185	47.21	25,923	52.79
2538	54,313	25,538	47.02	28,775	52.98
2539	41,547	23,014	55.39	18,533	44.61
2540	38,895	18,837	48.43	20,058	51.57
2541	39,714	18,321	46.13	21,393	53.87
2542	38,452	13,964	36.32	24,488	63.68
2543	41,746	15,106	36.19	26,640	63.81
2544	45,312	15,341	33.86	29,971	66.14

จากตารางในปี 2544 มีจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดทั้งสิ้น 45,312 คน หรือ 71,762 ราย เป็นผู้เข้ารับการบำบัดรักษารายใหม่ 29,971 คน และเป็นผู้เข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำ (รายเก่า) จำนวน 15,341 คน ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในภาคกลาง รองลงมาคือ กรุงเทพมหานคร ภาคเหนือ ภาคใต้และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตามลำดับ นอกจากนี้ผู้เข้ารับบำบัดรักษาจะมีอายุเฉลี่ย 28 ปี และอายุเฉลี่ยที่เริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกคือ 20 ปี สถานภาพส่วนใหญ่เป็นโสด และเมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา พบว่ามีการศึกษาสูงสุดอยู่ในช่วงมัธยมศึกษาตอนต้น รองลงมาคือ ระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นต้น ทางด้านอาชีพ พบว่าผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาส่วนใหญ่จะว่างงาน รองลงมาคืออาชีพรับจ้างทั่วไป นักเรียน และเกษตรกร ตามลำดับ นอกนั้นงานที่ทำเป็นงานประจำ ซึ่งมีรายได้เฉลี่ย 5,999 บาทต่อเดือน

ยาเสพติดที่ใช้มากที่สุดในกลุ่มผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ยังคงเป็นเมทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) เหมือนช่วง 1-2 ปี ที่ผ่านมา รองลงมาคือ เฮโรอีนเบอร์ 4 (ผงขาว) โดยในช่วงหลังปี 2538 เป็นต้นมาที่เริ่มมีแนวโน้มลดลง เมื่อพิจารณาลักษณะการใช้ยาเสพติดนั้น ส่วนใหญ่ร้อยละ 87 จะใช้ยาเสพติดเพียงชนิดเดียว สำหรับสาเหตุที่ใช้ยาเสพติดพบว่าส่วนใหญ่จะเริ่มใช้ยาเสพติดจากการที่อยากทดลองเสพมากกว่าสาเหตุอื่น ๆ (ร้อยละ 45.26) รองลงมาคือการถูกชักชวนจากเพื่อน ๆ (ร้อยละ 29.48) เป็นต้น ส่วนเหตุผลที่เข้ารับการบำบัดรักษานั้น เนื่องจากต้องการที่จะเลิกยาเสพติดเองถึงร้อยละ 61.67 รองลงมาคือการถูกบังคับหรือขอร้องให้เลิกยาเสพติดร้อยละ 14.22 เป็นต้น และ จำนวนครั้งที่เข้ารับการบำบัดรักษาส่วนใหญ่จะมีการเข้ารับการรักษาครั้งแรก (เป็นผู้ป่วยรายใหม่) ถึงร้อยละ 64.87

จากที่กล่าวมาแล้วนั้นเป็นสภาพของปัญหาการติดยาเสพติดของประชากรในประเทศที่นับวันจะยิ่งรุนแรงมากขึ้นเรื่อย ๆ ถ้าไม่หาทางป้องกันโดยเร็ว ประเทศชาติจะต้องสูญเสียทั้งกำลังคน และงบประมาณต่าง ๆ ไปอย่างไร้ประโยชน์มากขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญในการพัฒนาประเทศให้พ้นวิกฤตทางเศรษฐกิจที่กำลังเผชิญอยู่ในปัจจุบันนี้

นอกจากนี้สภาพปัญหาเสพติดในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน โดยศึกษาจากแผนพัฒนาเทศบาลเมืองบ้านสวน ปี 2546 ปัญหาทางด้านสังคมที่สำคัญของ เทศบาลเมืองบ้านสวน คือ ปัญหาที่เกี่ยวกับสิ่งเสพติดให้โทษ โดยเฉพาะยาบ้า นั้นได้แพร่ระบาดและเพิ่มความรุนแรงมากขึ้นทุกสังคม ทั้งกลุ่มชุมชน กลุ่มเยาวชน นักเรียน และผู้ใช้แรงงานเป็นจำนวนมาก ซึ่งเป็นปัญหาระดับประเทศและระดับโลกที่ทุกคนต้องร่วมกันแก้ไขและไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวอีก ทั้งปัญหาลิขสิทธิ์เป็นปัญหาที่อาจก่อให้เกิดปัญหาอื่นตามมา เช่น ปัญหาอาชญากรรม ความไม่สงบเรียบร้อยของสังคม ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ และมีแนวโน้มว่าจะทวีความรุนแรงมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน และนักเรียนนักศึกษา มีผลต่อเศรษฐกิจของประเทศชาติด้วย

การป้องกันยาเสพติด

ความหมายของคำว่า “การป้องกันยาเสพติด” หมายถึง กระบวนการที่ดำเนินการล่วงหน้า โดยการอบรมเลี้ยงดู ให้การศึกษา ข้อมูลข่าวสารและความรู้ ทั้งในระบบโรงเรียน นอกโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย แก่กลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง และสัมพันธ์กันในเรื่อง

คุณภาพชีวิตและยาเสพติด การป้องกันตนเองครอบครัวและชุมชนให้รอดพ้นจากยาเสพติด ด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อเป็นการสร้างภูมิคุ้มกัน แก่บุคคลให้มีความสามารถที่จะเผชิญหน้ากับปัญหาอุปสรรค และเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิต เพื่อส่งเสริมให้บุคคลใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข รวมทั้งการปรับปรุงสภาพแวดล้อมใกล้ตัวที่มีส่วนผลักดันให้กลุ่มเป้าหมายไปใช้ยาเสพติด

1. ระดับของการป้องกันยาเสพติด การป้องกันยาเสพติด จำแนกออกได้เป็น 3 ระดับ คือ

1.1 การป้องกันขั้นต้น (Primary Prevention) เป็นมาตรการป้องกันยาเสพติด ที่ดำเนินการเพื่อป้องกันบุคคลให้หลีกเลี่ยงจากสภาพปัญหาอันนำไปสู่การเริ่มทดลองใช้ยาเสพติด ด้วยการจัดกิจกรรม ให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และผลกระทบของยาเสพติดที่มีต่อพฤติกรรมของคนตลอดจนมุ่งเสริมสร้างกิจกรรมของคนตลอดจนมุ่งเสริมสร้างกิจกรรมทางเลือกที่เหมาะสมเพื่อเบี่ยงเบนบุคคลออกจากการใช้ยาเสพติด

1.2 การป้องกันระดับที่ 2 (Secondary Prevention) หมายถึง การทำกิจกรรมใด ๆ ที่จะแทรกเข้ามาในช่วงเวลาที่คนได้ทดลองใช้ยาแล้ว และกำลังจะติดยาแต่ยังไม่ติด เป็นผู้ที่มีความเสี่ยงในการติดยาสูง การจัดกิจกรรมในระดับนี้ เป็นการให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยา การให้คำปรึกษา ตลอดจนการเฝ้าระวังรักษาอาการป่วยไข้ที่เป็นผลมาจากการใช้ยาเสพติด

1.3 การป้องกันระดับที่ 3 หมายถึง การดำเนินการหยุดพฤติกรรม และผลร้ายจากการติดยาเสพติด โดยกระบวนการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติด โดยกระบวนการดังกล่าวยังหมายถึง การป้องกันการติดยาเสพติดซ้ำอีกด้วย แนวคิดของเฮเลน โนวลิส (Nowlis, 1978 อ้างถึงใน ชีระชัย มานีพพาน, 2541, หน้า 15) กับ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ภายใต้องค์ประกอบของปัญหายาเสพติดอันได้แก่ คน ยา และสิ่งแวดล้อม เฮเลน โนวลิส นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน ได้เสนอรูปแบบของการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไว้ 4 รูปแบบ มีสาระสำคัญโดยสรุปดังนี้

1.3.1 รูปแบบทางศีลธรรม และกฎหมาย (the Legal – moral Mode) รูปแบบนี้ได้เสนอให้แบ่งยาออกเป็น 2 ชนิด คือ ชนิดที่ปลอดภัยและชนิดที่เป็นอันตราย การดำเนินงานป้องกันตามรูปแบบนี้จึงให้ออกกฎหมายลงโทษผู้ที่กระทำการผลิต ค้า และ เสพยาเสพติดที่เป็นอันตราย นอกจากนั้นยังเสนอแนะให้มีการออกกฎหมาย มาควบคุมการจำหน่ายยาเพิ่ม ราคา และออกคำเตือนเกี่ยวกับอันตรายของการใช้ยาที่มีผลต่อร่างกายจิตใจและสังคม

1.3.2 รูปแบบทางสุขภาพอนามัย (the Public-health Model) เป็นรูปแบบที่ถือว่าเป็นยาเสพติดเป็นเสมือนโรคภัยไข้เจ็บ หรือเป็นปัญหาต่อสุขภาพอนามัย หรือโรคติดเชื้อทั่วไป โดยเปรียบเสมือนแหล่งที่เพาะเชื้อโรค และให้ความสำคัญกับตัวยาเนื่องจากเป็นเชื้อโรคจึงไม่แยกว่าเป็นยาปลอดภัยหรือยาที่มีอันตราย แต่รวมเหล้า บุหรี่ และคาเฟอีนเข้าไว้ด้วย การดำเนินการป้องกันจึงต้องใช้วิธีการเพิ่มราคาขายให้สูงขึ้น ออกกฎหมายให้มีการควบคุมปริมาณยาในท้องตลาดให้ลดน้อยลง รมรณรงค์ให้การศึกษาและข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับภัยอันตรายที่เกิดขึ้นจากการใช้ยา เพื่อให้คนในสังคมรับรู้ เป็นการป้องกัน ส่วนผู้ที่มีปัญหาเสพติดก็ให้บำบัดรักษา โดยมีความเชื่อว่าทุกคนเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพที่ดี กลัวโรคภัยไข้เจ็บ และหลีกเลี่ยงการใช้ยาโดยไม่จำเป็น

1.3.3 รูปแบบทางจิตวิทยาสังคม (The Psycho-social Model) เป็นรูปแบบทางสังคมให้ความสำคัญกับตัวคนหรือพฤติกรรมของคนเป็นหลัก โดยเห็นว่าพฤติกรรมใช้ยาของคนเป็นเรื่องที่มีความสลับซับซ้อน จึงต้องศึกษาสาเหตุของการใช้ยาอย่างลึกซึ้ง และถือว่าการติดยาเสพติดเป็นพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนของมนุษย์ การป้องกันและแก้ไขปัญหามีลักษณะการให้ข่าวสาร การศึกษาเพื่อเสริมสร้างเจตคติ ปลุกฝังค่านิยม ความเชื่อและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนไม่ให้หันไปใช้ยาเสพติด ตลอดจนเสนอแนะให้มีการปรับปรุง สภาพแวดล้อม ที่มีอิทธิพลผลักดันให้คนหันไปใช้ยาให้ดีขึ้น

1.3.4 รูปแบบทางสังคมและวัฒนธรรม (The Social-culture Mode) รูปแบบทางสังคมและวัฒนธรรม มุ่งปรับเปลี่ยนสภาวะแวดล้อมในสังคม เพื่อสร้างสภาวะแวดล้อมที่ลดความกดดัน ส่งผลให้การใช้ยาเสพติดลดน้อยลง เช่น การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในด้านการศึกษา การสาธารณสุขกลุ่ม และองค์กรทางสังคมควรสนองตอบพื้นฐานความจำเป็นของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในสังคม ตลอดจนให้ความสำคัญกับระบบคุณค่าของสังคม ขนบประเพณีที่ดีงามของสถาบันต่าง ๆ ในสังคมแนวคิดในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้มีการประยุกต์ใช้มาตรการเพื่อจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในลักษณะทั้งป้องกันและแก้ไขไปพร้อม ๆ กัน โดยมีแนวคิดในเชิงกลยุทธ์ ที่สำคัญ ดังนี้

มุ่งพัฒนาตัวบุคคล การดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดให้ความสำคัญกับการสร้างศักยภาพและคุณภาพชีวิตของคน เพื่อให้มีความสามารถในการดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพภายใต้สภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไป บุคคลสามารถ

ตัดสินใจแก้ไขปัญหายาเสพติดได้โดยไม่ต้องพึ่งยาเสพติด เป็นการพัฒนาให้คนมีภูมิคุ้มกัน ยาเสพติด เป็นการดำเนินการระยะยาวที่ควรเริ่มต้นจากการเตรียมความพร้อมของพ่อแม่ก่อนให้ การปฏิสนธิ การดูแลรักษาและบำรุงครรภ์การอบรมเลี้ยงดูภายหลังการเกิด การให้การศึกษา เพื่อ คุณภาพชีวิต การให้ความรู้ ข้อมูล ข่าวสารอย่างต่อเนื่องตลอดเวลานับตั้งแต่การเรียน จนถึงวัยทำงาน เป็นการสร้างคนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีปราศจากการพึ่งยาเสพติดในระยะยาว

กำหนดพื้นที่และกลุ่มประชากรเป้าหมายในการดำเนินงานป้องกันและปราบปราม ยาเสพติด เนื่องจากมีทรัพยากรในการดำเนินงานค่อนข้างจำกัด ทั้งงบประมาณและบุคลากร จึง จำเป็นอย่างยิ่งในการกำหนดพื้นที่และเป้าหมายที่จะเข้าไปดำเนินงานให้ชัดเจน นอกจากนี้ยังมี เหตุผลทางเทคนิค ในด้านการกำหนดมาตรการที่เหมาะสมสำหรับการแก้ไขปัญหายาเสพติดในแต่ละพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมาย แบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ กลุ่มเป้าหมาย ในสถานศึกษา กลุ่มเป้าหมายในชุมชน กลุ่มเป้าหมายในสถานประกอบการ และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

ผสมผสานมาตรการในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นผลสืบเนื่องมาจากการวิเคราะห์สภาพปัญหาในพื้นที่และกลุ่มประชากรเป้าหมายค้นหาสาเหตุและ ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากปัญหา กำหนดทางเลือก ใช้มาตรการที่เหมาะสมในการจัดการกับปัญหา ของแต่ละพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมาย โดยมาตรการป้องกันจะใช้กับพื้นที่ที่ยังไม่มีปัญหา ส่วน มาตรการปราบปรามจะใช้กับพื้นที่ที่มีการผลิต การค้า และการลำเลียงยาเสพติด เพื่อลดปริมาณ ยาเสพติดในพื้นที่ และมาตรการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพจะใช้กับประชากรเป้าหมายที่มีปัญหา การติดยาเสพติด มาตรการต่าง ๆ นั้นมีการยืดหยุ่น ผสมผสานกันเพื่อให้สามารถจัดการกับปัญหา ยาเสพติดที่มีความสลับซับซ้อนได้ดียิ่งขึ้น

กำหนดหน่วยงานรับผิดชอบการดำเนินงานโดยการระดมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการ ดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ทั้งภาครัฐบาล ภาคเอกชน และองค์กรพัฒนา เอกชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานต้องกำหนดให้แต่ละหน่วยงานมีบทบาทหน้าที่ที่ ชัดเจนตามความถนัด สอดคล้องกับภารกิจปกติ ของหน่วยงานนั้น ๆ เช่น บทบาทของหน่วยงาน ด้านสาธารณสุข ได้แก่ การบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ งานด้านการป้องกันยาเสพติด หน่วยตำรวจมีภารกิจในการปราบปรามและภารกิจรองในการป้องกันสถานศึกษามีภารกิจในการ

ป้องกันและภารกิจรองคือการฟื้นฟูสมรรถภาพนักเรียนติดยาเสพติดที่ผ่านขั้นตอนการบำบัดรักษาจากสถานบำบัดมาแล้ว

ดำเนินงานในลักษณะองค์รวมแบบบูรณาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจะมีประสิทธิภาพต่อเนื่อง ยั่งยืนได้ก็ต่อเมื่อการดำเนินงานในลักษณะของการบูรณาการเข้าไปในภารกิจพัฒนาปกติที่หน่วยงานต่าง ๆ ดำเนินการอยู่ มิใช่งานพิเศษ หรืองานฝาก หากแต่เป็นงานเดียวกันกับการปฏิบัติการปกติของแต่ละหน่วยงานที่ดำเนินงานกันอยู่

มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน หรือกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องเนื่องจากปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่ประชาชนทุกคนในสังคมได้รับผลกระทบไม่ทางตรงก็ทางอ้อม ดังนั้นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชน หรือกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรพัฒนาเอกชน นักเรียน นักศึกษา เป็นต้น ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในทุกกระบวนการดำเนินงานที่ประสานสอดคล้องกับการดำเนินงานของภาครัฐ ประชากรกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ควรมีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงาน ตั้งแต่ร่วมทำการศึกษาปัญหา วางแผน และตัดสินใจพิจารณาทางเลือกตลอดจนร่วมดำเนินงานปรับปรุงวิธีดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และร่วมติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

การสร้างเอกภาพในการดำเนินงานมาตรการ ในการดำเนินงานป้องกันยาเสพติด ได้แก่ มาตรการหลัก คือการให้การศึกษา ให้บริการสนเทศ จัดกิจกรรมทางเลือก การใช้มาตรการการแทรกแซง การใช้กลุ่มเพื่อน การป้องกันและปราบปราม นอกจากนี้ยังมีมาตรการสนับสนุนอื่น ๆ อีก เช่น การพัฒนาบุคลากร การวิจัย และพัฒนา การจัดระบบสารสนเทศ เป็นต้น มาตรการเหล่านี้มีหน่วยงานทั้งภาครัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนเข้ามาเกี่ยวข้องเป็นจำนวนมาก ดังนั้นรัฐบาลจึงต้องมีการประสานแผนการดำเนินงานไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนกันเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

การระดมทรัพยากรของหน่วยงานภาครัฐบาลและเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมนอกเหนือจากการระดมหน่วยงานภาครัฐ และเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดแล้วยังมีความจำเป็นต้องระดมทรัพยากรทั้งกำลังคนและงบประมาณที่มีอยู่จำกัด และไม่เพียงพอสำหรับการดำเนินงาน กับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ เพิ่มเติมอีกซึ่งปัจจุบันนี้มีกลุ่มธุรกิจ บันเทิง ธุรกิจประกันชีวิต และค้าปลีก เข้ามาร่วมสนับสนุนมากขึ้น รัฐจึงควรมีการสร้างควม

เข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของงานและโครงการต่าง ๆ ในด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ให้กับภาคเอกชนด้วย

ให้ความสำคัญกับภูมิปัญญาท้องถิ่น รูปแบบและวิธีการในการดำเนินงานป้องกัน และ แก้ไขปัญหายาเสพติดที่หลากหลายเพื่อเอาชนะปัญหาเหล่านี้ มาตรการต่าง ๆ จึงได้รับการ ออกแบบให้เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัญหา สภาพสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม และ สภาพแวดล้อมทางภูมิศาสตร์ ของแต่ละพื้นที่ ดังนั้นภูมิปัญญาชาวบ้านและผู้ปฏิบัติงานแต่ละ ชุมชนซึ่งได้คิดค้น ทดลองใช้ ปรับปรุงพัฒนาแล้วซ้ำอีกจนกรากเง้าของปัญหาเพื่อให้เหมาะสม กับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ นับเป็นภูมิปัญญาที่มีค่าซึ่งจะนำมาประยุกต์ใช้ ในพื้นที่ใกล้เคียงหรือนำมาบูรณาการกับแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และ เผยแพร่ต่อไป

นโยบายรัฐบาลในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

นอกจากการวางมาตรการป้องกันต่าง ๆ แล้ว รัฐบาลปัจจุบันได้กำหนดนโยบายเร่งด่วน ที่จะแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยใช้หลัก “การป้องกันนำหน้าการปราบปราม ผู้เสพต้องได้รับการ บำบัดรักษา ผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษโดยเด็ดขาด” รวมทั้งออกคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 119/2544 “เรื่องแนวทางการใช้พลังแผ่นดิน เพื่อเอาชนะยาเสพติด” ควบคู่กับการเร่งรัดการ ดำเนินงานทั้งด้านการป้องกัน การปราบปราม และการบำบัดรักษาอย่างจริงจัง

สาระสำคัญของนโยบายของรัฐบาลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มีดังนี้

นโยบายของรัฐบาล รัฐบาลกำหนดให้การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นนโยบาย เร่งด่วนที่จะต้องดำเนินการอย่างจริงจัง โดยกำหนดแนวทางการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

1. เข้มงวดกับการบังคับใช้กฎหมายและสร้างกระบวนการพิเศษ เพื่อควบคุมและ ปราบปรามผู้ค้าและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการผลิต และการค้ายาเสพติดอย่างเด็ดขาด รวม เร็วและเป็นธรรม พร้อมทั้งแก้ไขกฎหมายเพื่อเพิ่มบทลงโทษสูงสุดกับข้าราชการการเมืองและ เจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และให้รางวัลและคุ้มครองเป็นพิเศษแก่เจ้าหน้าที่ของรัฐและประชาชน ที่ให้ความร่วมมือในการปราบปรามยาเสพติด

2. ควบคุมการนำเข้าสารเคมีที่อาจนำไปสู่การผลิตยาเสพติดอย่างเข้มงวดและเสริมสร้างกลไกของภาครัฐ และมาตรการทางกฎหมายให้ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีในการผลิตยาเสพติด

3. สร้างความร่วมมือกับองค์กรระหว่างประเทศและนานาชาติ เพื่อควบคุมและกำจัดแหล่งผลิตและเครือข่ายการจำหน่ายยาเสพติดข้ามชาติ

4. แก้ไขปรับปรุงกฎหมายที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้ารับการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้เสพยาเสพติด โดยให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูได้ทันที โดยไม่มีความผิดตามกฎหมาย พร้อมกันนี้รัฐจะจัดให้มีระบบการบริการบำบัดและฟื้นฟูการฝึกอบรมด้านอาชีพ และการปรับสภาพแวดล้อมให้แก่ผู้เสพยาเสพติด อย่างทั่วถึง เพื่อให้ผู้เสพยาสามารถกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างปกติสุข

จากการประชุมระดมความคิดเพื่อกำหนดแนวทางการเอาชนะยาเสพติดที่จังหวัดเชียงราย ทำให้ได้แนวทางการดำเนินงานเอาชนะยาเสพติดด้วยการตัดวงจรปัญหาที่สำคัญ 3 วงจร ดังนี้

1. ควบคุมตัวยาหรือน้ำยาเคมี สารตั้งต้น ที่จะนำไปสู่การผลิตยาเสพติด และควบคุมตัวยาที่ใช้ในทางที่ไม่ถูกต้องหรือตัวยาทดแทนภายในประเทศ ควบคู่กับการสกัดกั้นและปราบปรามยาเสพติดจากภายนอกประเทศ และการค้ายาเสพติดรายสำคัญ

2. ตัดวงจรผู้เสพยาออกจากวงจรการค้า ด้วยการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในทุกกระบวนการให้สามารถรองรับจำนวนผู้ติดยาเสพติดที่มีอยู่ทั้งหมดอย่างประสานสอดคล้องกัน โดยส่งเสริมการใช้ค่ายทหารและหน่วยราชการที่มีความพร้อมเป็นสถานที่บำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ และการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายรองรับ

3. ป้องกันไม่ให้เกิดการเสพยาเสพติด ด้วยการสร้างพลังแผ่นดิน ปลุกจิตสำนึกของชนในชาติให้ตระหนักถึงปัญหา ดำเนินงานในพื้นที่โดยกำหนดหมู่บ้านชุมชนเป็นเป้าหมายในวงกว้าง เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย การส่งเสริมกิจกรรมทางเลือก และการสร้างความรู้ ความเข้าใจในกลุ่มเยาวชน รวมทั้งการลดปัจจัยที่เป็นเงื่อนไขสำคัญของปัญหา

คำสั่งนายกรัฐมนตรี ที่ 119/2544 และที่ 120/2544 ลงวันที่ 31 พฤษภาคม 2544 เรื่อง แนวทางในการใช้พลังแผ่นดินเพื่อเอาชนะยาเสพติด มีแนวทางดังนี้

1. การปลูกแผ่นดินและการป้องกัน เป็นการกระตุ้นและปลูกจิตสำนึกของปวงชนในชาติ ให้มีความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนตระหนักถึงภัยของยาเสพติดที่มีต่อประเทศชาติและบังเกิดความ มุ่งมั่นที่จะร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหา โดยตระหนักว่าการที่จะเอาชนะยาเสพติดได้มิใช่น้ำที่ ของบุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือองค์กรใดองค์กรหนึ่ง แต่ทุกองคาพยพในสังคมต้องร่วมกันผนึกกำลัง เป็นพลังของแผ่นดินเข้าต่อสู้และเอาชนะยาเสพติดให้ได้โดยเร็ว โดยใช้มาตรการป้องกันนำหน้า การปราบปราม ด้วยการดูแลและสร้างภูมิคุ้มกันแก่ประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เยาวชน และกลุ่ม เสี่ยงต่าง ๆ ตลอดจนเสริมสร้างความเข้มแข็ง และส่งเสริมคุณธรรมให้แก่สถาบันทางสังคมต่าง ๆ โดยเริ่มต้นจากสถาบันครอบครัว รวมทั้งเสริมสร้างมาตรการป้องกัน และความมั่นคงให้แก่ หมู่บ้านตามแนวชายแดน

2. ควบคุมตัวยาและสารเคมี เป็นการตรวจสอบ ควบคุม และสกัดกั้นสารตั้งต้น หรือ เคมีภัณฑ์ พร้อมทั้งอุปกรณ์ ในการผลิตยาเสพติด ซึ่งจะออกไปสู่แหล่งผลิตที่สามารถนำไปใช้ใน การผลิตยาเสพติด ทั้งภายในและนอกประเทศ รวมทั้งควบคุมตัวยาหรือสารอื่นที่อาจสามารถ นำมาใช้ทดแทนยาเสพติดได้

3. การปราบปราม เป็นการพัฒนาบุคลากรทั้งทางด้านความรู้ จิตสำนึก และพลังศรัทธา ควบคู่กับการพัฒนาเทคโนโลยี วิธีการและการสนับสนุนต่าง ๆ ใน การสืบสวนปราบปราม ตลอดจนนำมามาตรการทางกฎหมายต่าง ๆ ที่มีอยู่มาใช้ลดรอบและทำลายเครือข่ายการผลิต นายทุน ผู้ค้ารายใหญ่ ผู้มีอิทธิพล ผู้สมคบ ผู้ขน ผู้ค้ารายกลาง และรายย่อย ตลอดจนเจ้าหน้าที่ของรัฐที่ เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างเฉียบขาด

4. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นการแยกผู้เสพออกมาบำบัดรักษาฟื้นฟู สมรรถภาพ ทั้งโดยระบบสมัครใจและระบบบังคับ ตลอดจนจัดให้มีระบบการติดตาม ช่วยเหลือ และให้กำลังใจแก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู เพื่อสามารถกลับคืนสู่ครอบครัว ชุมชน และดำรงชีวิต ได้อย่างมีความสุข ควบคู่ไปกับการพัฒนาศักยภาพ และการใช้ทรัพยากรของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้ง ทางราชการ เอกชน และประชาชน เพื่อให้ผู้เสติดมีโอกาสดำเนินการบำบัดฟื้นฟูทั่วถึง

5. การข่าว เป็นการจัดและพัฒนางานด้านการข่าว การประสานการข่าว และการ ปฏิบัติการด้านการข่าวของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ให้เป็นระบบ สามารถสนับสนุนการ ปราบปราม โดยเฉพาะการลักลอบนำเข้าหรือส่งออกสารตั้งต้นและเคมีภัณฑ์ การปราบปราม

เครือข่าย ผู้ผลิต นายทุน ผู้มีอิทธิพล ผู้สนับสนุน ผู้ค้ารายสำคัญ และเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับการค้ายาเสพติด

6. การอำนวยความสะดวกและประสานงาน เป็นการพัฒนางานด้านการอำนวยความสะดวกให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการปฏิบัติงานร่วมกัน ของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมตลอดทั้งทุกส่วนของสังคมไทย โดยขจัดปัญหา อุปสรรคและข้อขัดข้องต่าง ๆ ให้หมดสิ้นไป (ทำลายกำแพงของส่วนราชการต่าง ๆ เพื่อเปิดกว้างให้มีการประสานงานกันอย่างใกล้ชิด) กำหนดลักษณะพื้นที่ที่จะเข้าดำเนินการ โดยคำนึงถึงสภาพแวดล้อมต่าง ๆ อันจะก่อให้เกิดสัมฤทธิ์ผลได้ตามวัตถุประสงค์ต่อไป

7. การปรับปรุงกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม เป็นการพิจารณาแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และกระบวนการยุติธรรม ในคดียาเสพติดให้เอื้ออำนวยต่อการแก้ไขปัญหามาตลอดจนเสริมสร้างความเข้มแข็งของกระบวนการยุติธรรม และขจัดปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ เพื่อให้การดำเนินการกับผู้กระทำความผิดในกระบวนการยุติธรรม เป็นไปด้วยความเด็ดขาด รวดเร็ว และเป็นธรรม ตลอดทั้งเอื้ออำนวยตามนโยบายการให้ผู้เสพเป็นผู้ป่วย เป็นต้น

8. ความร่วมมือระหว่างประเทศ เป็นการดำเนินการด้านการต่างประเทศ เพื่อผลักดันและกดดันให้เกิดความร่วมมือในด้านต่าง ๆ อันจะนำไปสู่การแก้ปัญหายาเสพติดได้ โดยเฉพาะการแสวงหาความร่วมมือและความช่วยเหลือต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศไทย และประเทศเพื่อนบ้าน

9. การวิจัย พัฒนา และติดตามประเมินผล เป็นการสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัย และติดตามประเมินผลแผนงาน โครงการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเป็นทางการ เพื่อพัฒนาแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างมีหลักการและอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงซึ่งได้รับการวิเคราะห์อย่างเป็นวิทยาศาสตร์และเป็นระบบ

แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-พ.ศ. 2549) มีสาระแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภายใต้การวิเคราะห์เงื่อนไขและสถานการณ์ในประเทศ ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคนและการคุ้มครองทางสังคม ดังนี้

1. การวิเคราะห์เงื่อนไขและสถานการณ์ในประเทศ การแพร่ระบาดของยาเสพติดที่ลุกลามอย่างรวดเร็วเข้าสู่ชุมชนของประเทศ เป็นภัยคุกคามความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมของ

ประเทศ จำเป็นต้องเร่งรัดแก้ไขและควบคุมให้ได้ เพราะมีผลกระทบต่อสมรรถนะทางเศรษฐกิจ และคุณภาพของประชากรกลุ่มต่าง ๆ เพิ่มภาระต้องงบประมาณในการป้องกัน แก้ไขและฟื้นฟู รวมทั้งส่งผลให้เกิดปัญหาทางสังคมอื่น ๆ ติดตามมา เช่น ปัญหาอาชญากรรม ความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ขณะที่การดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังขาดความเป็นเอกภาพ และประสิทธิภาพเท่าที่ควร ประกอบกับปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่เชื่อมโยงกับองค์กรอาชญากรรมข้ามชาติและพื้นที่ชายแดนของประเทศด้วย ทำให้ยากต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหานี้จึงต้องให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการและประสานการใช้ทรัพยากรระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนสร้างความสัมพันธ์กับประเทศเพื่อนบ้านเพื่อผนึกพลังความร่วมมือการแก้ไขปัญหานี้ ให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. ยุทธศาสตร์ด้านพัฒนาคุณภาพและการคุ้มครองทางสังคม การปรับปรุงระบบบริหารจัดการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินเน้นการปรับเปลี่ยนแนวคิดและกระบวนการการดำเนินการให้เป็นไปในเชิงรุกอย่างมีประสิทธิภาพควบคู่กับการเพิ่มบทบาทของทุกฝ่ายในสังคมให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาทุกขั้นตอน โดย

ให้ครอบครัว องค์กรชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และสื่อมวลชน มีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และแก้ไขปัญหายาเสพติด ของชุมชนด้วยกระบวนการการประชาสังคม และชุมชนเข้มแข็ง โดยเฉพาะการเฝ้าระวังปัญหาอาชญากรรม การบรรเทาสาธารณภัย การผลิต การเสพ และการค้ายาเสพติด ตลอดจนเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน โดยให้ความรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสมในการป้องกันตนเองแก่เด็กและเยาวชนที่ไม่เคยใช้ยาเสพติด

ให้มีการคัดกรองกลุ่มผู้เสพยาเสพติดที่ไม่ใช่ผู้ค้าออกมาบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งช่วยเหลือและให้กำลังใจผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้มีโอกาสได้รับการฝึกอาชีพ สร้างรายได้ และดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข

เร่งรัดการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการปราบปรามที่รวดเร็ว เด็ดขาดจริงจัง รวมทั้งการพัฒนากฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย ตลอดจนประสานความร่วมมือกับต่างประเทศ เพื่อสกัดกั้นขบวนการผลิตและค้ายาเสพติด โดยเฉพาะพื้นที่รอยต่อบริเวณชายแดน

การมีส่วนร่วมของชุมชน

การมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นคำที่นิยมใช้กันมากในปัจจุบัน ทั้งในวงวิชาการและวงราชการ โดยถูกนำมาใช้ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529) เป็นต้นมา แต่เนื่องจากมีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายของคำไว้แตกต่างกันหลายความหมาย และรัฐได้นำเอาความหมายของการมีส่วนร่วมของชุมชนไปใช้เป็นเครื่องมือในการให้ประชาชนเข้าร่วมกิจกรรม หรือโครงการที่เจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นผู้กำหนดขึ้น อันเนื่องมาจากการตีความหมายของการมีส่วนร่วมในลักษณะที่ยังไม่ถูกต้อง และไม่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปเพื่อให้เกิดความเข้าใจในความหมายของการมีส่วนร่วมอย่างถูกต้องและตรงกัน จึงควรที่จะได้ศึกษาถึงความหมายของการมีส่วนร่วม ดังนี้

โคเฮน และยูโฟฟฟ์ (Cohen & Uphoff, 1980, pp. 213 - 218) ให้ความหมายของการมีส่วนร่วม หมายถึง การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เป็นการใช้อำนาจตัดสินใจควบคู่ไปกับการดำเนินงาน (Implementation) ด้วย เช่น ในการจัดองค์กรการกำหนดกิจกรรมพัฒนาเป็นต้น และการตัดสินใจยังเกี่ยวข้องกับประชาชนในเรื่องของผลประโยชน์ (Benefits) การประเมินผล (Evaluation) ในกิจกรรมการพัฒนาด้วย

นอกจากนี้ทั้งสองยังได้แบ่งชนิดของการมีส่วนร่วมออกเป็น 4 แบบ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

1.1 เริ่มตัดสินใจ

1.2 ดำเนินการตัดสินใจ

1.3 ตัดสินใจปฏิบัติการ

2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านทรัพยากร การบริหารและการประสานขอความร่วมมือ

3. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ ไม่ว่าจะเป็นผลประโยชน์ทางด้านวัตถุประสงค์ ผลประโยชน์ทางสังคม หรือผลประโยชน์ส่วนบุคคล

4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล ทวีทอง หงส์วิวัฒน์ (2527, หน้า 2) ได้อธิบายไว้ว่า การมีส่วนร่วมของชุมชน คือการที่ประชาชนหรือชุมชนพัฒนาขีดความสามารถของตนในการจัดการและควบคุมการใช้ และการกระจายทรัพยากรและปัจจัยการผลิตที่มีอยู่ในสังคมเพื่อ

ประโยชน์ต่อการดำรงชีพทางเศรษฐกิจและสังคม ตามความจำเป็นอย่างสมศักดิ์ศรีในฐานะสมาชิกสังคม ในการมีส่วนร่วมประชาชนได้ พัฒนาการรับรู้และภูมิปัญญา ซึ่งแสดงออกในรูปการตัดสินใจในการกำหนดชีวิตของตน อย่างเป็นตัวของตัวเอง

ทวีทอง หงส์วิวัฒน์ (2527, หน้า 6) กล่าวถึงการเข้ามามีส่วนร่วมของชุมชนในการดำเนินงานเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือหลายเรื่องให้บรรลุวัตถุประสงค์ไว้ 8 ประการ ดังนี้

1. ร่วมทำการศึกษาค้นคว้าปัญหา และสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน ตลอดจนความต้องการของชุมชน
2. ร่วมคิดหาและสร้างรูปแบบวิธีการพัฒนา เพื่อแก้ไขและลดปัญหาของชุมชนหรือเพื่อสร้างสรรค์สิ่งใหม่เป็นประโยชน์ต่อชุมชน หรือสนองความต้องการชุมชน
3. ร่วมวางแผนนโยบายหรือแผนงาน หรือโครงการหรือกิจกรรม เพื่อคิด และแก้ไขปัญหาลดและสนองความต้องการชุมชน
4. ร่วมตัดสินใจในการใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดให้เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม
5. ร่วมจัดหรือปรับปรุงระบบการบริหารงานพัฒนาให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล
6. ร่วมการลงทุนในโครงการชุมชนตามขีดความสามารถของตนและของหน่วยงานที่วางไว้
7. ร่วมปฏิบัติตามนโยบายแผนงาน โครงการ และกิจกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้
8. ร่วมควบคุม ติดตาม ประเมินผลและซ่อมบำรุงรักษาโครงการ

ยูวัฒน์ วุฒิเมธี (2526, หน้า 28) กล่าวว่า ลักษณะของการมีส่วนร่วมในการบริหาร ประกอบด้วย การคิดริเริ่ม การพิจารณาตัดสินใจและร่วมรับผิดชอบ

เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง (2527, หน้า 272-273) กล่าวถึงประชาชนควรมีส่วนร่วมได้ 4 ขั้นตอน คือ

1. การร่วมค้นปัญหาและสาเหตุของปัญหา
2. การมีส่วนร่วมในการวางแผนและดำเนินกิจกรรม
3. การมีส่วนร่วมในการลงทุนและปฏิบัติงาน
4. การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล

เพตส์แมน (Pateman, 1976, pp. 14-18 อ้างถึงใน ดิน ปรัชญพฤทธิ, 2533, หน้า 642 - 643) ได้แบ่งทฤษฎีการมีส่วนร่วมออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ ได้แก่

1. ทฤษฎีความเป็นผู้แทน ทฤษฎีนี้เน้นความเป็นผู้แทนของผู้นำและถือว่าการมีส่วนร่วมในการเลือกตั้ง และหรือถอดถอนผู้นำเป็นเครื่องหมายของการที่จะทำให้หลักประกันกับการบริหารงานดี อย่างไรก็ดี ทฤษฎีนี้เน้นเฉพาะการวางโครงสร้างสถาบัน เพื่อเป็นเครื่องมือในการให้ผู้ตามเข้ามามีส่วนร่วมเท่านั้น เช่น การเลือกตั้งทั่วไป การเลือกตั้งโดยคะแนนลับ และการประชุมปรึกษาหารือประจำปี จะเห็นว่าการมีส่วนร่วมตามนัยของทฤษฎีนี้ มิได้เปิดโอกาสให้ผู้ตามได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจขององค์การอย่างแท้จริง ผู้ที่มีส่วนร่วมอย่างแท้จริงในการตัดสินใจ ได้แก่ บรรดาผู้นำต่าง ๆ ที่เสนอตัวเข้ามารับเลือกตั้ง ส่วนผู้ตามนั้นเป็นเพียงไม้ประดับเท่านั้น

2. ทฤษฎีประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม ตามแนวทฤษฎีนี้ การมีส่วนร่วมมีวัตถุประสงค์ไม่เฉพาะแต่การเข้าไปพิจารณาเลือกตั้งหรือถอดถอนผู้นำเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการเข้าไปมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการวางนโยบาย ยิ่งกว่านั้นทฤษฎีนี้ยังมองการมีส่วนร่วมเป็นการให้การศึกษาและพัฒนาการกระทำทางการเมืองและสังคมที่มีความรับผิดชอบนั้นก็คือ การไม่ยอมให้มีส่วนร่วมนับว่าเป็นการคุกคามต่อเสรีภาพของผู้ตาม

จากที่กล่าวมาแล้วพอสรุปได้ว่า ความหมายของการมีส่วนร่วมของชุมชน น่าที่จะหมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน กิจกรรมต่าง ๆ ในทุกขั้นตอน เพื่อให้การดำเนินงานนั้น ๆ บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุด

ประโยชน์ของการบริหารแบบมีส่วนร่วม

สมยศ นาวิการ (2525, หน้า 25-27) กล่าวถึงประโยชน์ของการมีส่วนร่วมไว้ดังนี้

1. เมื่อผู้ร่วมงานได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการเปลี่ยนแปลง เขาจะยอมรับการเปลี่ยนแปลงแทนที่จะต่อต้านการเปลี่ยนแปลง
2. ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชาจะมีความราบรื่นมากขึ้น ความไม่พอใจการร้องทุกข์จะน้อยลง
3. ความผูกพันของบุคลากรกับองค์กรจะรู้สึกผูกพันมากขึ้น

4. บุคลากรจะไว้วางใจฝ่ายบริหารมากขึ้น เพราะบุคลากรรู้วิธีการจูงใจและความต้องการของฝ่ายบริหาร

5. การบริหารผู้ได้บังคับบัญชามีความง่ายขึ้น เพราะผู้ได้บังคับบัญชายอมรับการเปลี่ยนแปลงและไว้วางใจฝ่ายบริหารมากขึ้น

6. การตัดสินใจทางการบริหารมีคุณภาพมากขึ้น

7. การติดต่อสื่อสารระหว่างองค์การระดับสูงองค์การระดับต่ำดีขึ้น

8. ก่อให้เกิดการสร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ

ข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญของเทศบาลเมืองบ้านสวน

1. ลักษณะที่ตั้ง/อาณาเขต และเขตการปกครอง เทศบาลเมืองบ้านสวน ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี อยู่ห่างจากกรุงเทพมหานคร เป็นระยะทางประมาณ 81 กิโลเมตร มีพื้นที่ครอบคลุม 3 ตำบล คือ ตำบลบ้านสวน ทั้งตำบล (10 หมู่บ้าน) ประกอบด้วย หมู่ที่ 1 บ้านหนองตะโก หมู่ที่ 2 บ้านหนองตาท่อม หมู่ที่ 3 บ้านห้วยทวน หมู่ที่ 4 บ้านสวนแขก หมู่ที่ 5 บ้านหนองกระทุ่ม หมู่ที่ 6 บ้านหนองแห่น หมู่ที่ 7 บ้านเขามยุรา หมู่ที่ 8 บ้านเขาน้อย หมู่ที่ 9 บ้านบ่อบุญทอง หมู่ที่ 10 บ้านศาลาคู่ ตำบลหนองรีบางส่วน (หมู่ 1 และ หมู่ 3) ประกอบด้วย หมู่ที่ 1 บ้านหนองไข่น้ำ หมู่ที่ 3 บ้านหนองปีนกก และตำบล หนองข้างคอกบางส่วน (หมู่ 1 และหมู่ 4) ประกอบด้วย หมู่ที่ 1 บ้านห้วยทวน หมู่ที่ 4 บ้านบ่อน้ำจืด รวมเป็นพื้นที่ทั้งสิ้น 19.50 ตารางกิโลเมตร โดยทิศเหนือติดต่อกับเขตตำบลบางทรายและตำบลนาป่า ทิศใต้ติดต่อกับเขตตำบลเสม็ดและตำบลห้วยกะปิ ทิศตะวันออกติดต่อกับเขตตำบลหนองรีและตำบลหนองข้างคอก ทิศตะวันตกติดต่อกับเขตเทศบาลเมืองชลบุรีและบางส่วนจดทะเลฝั่งตะวันออกของอ่าวไทย ยาวประมาณ 2,800 เมตร เทศบาลเมืองบ้านสวนมีชุมชน จำนวน 29 ชุมชน ประกอบด้วย

1. ชุมชนบ้านหนองตะโก หมู่ที่ 1
2. ชุมชนบ้านหนองตาท่อม หมู่ที่ 2
3. ชุมชนบ้านสวนสามัคคี หมู่ที่ 2
4. ชุมชนบ้านห้วยทวน หมู่ที่ 3
5. ชุมชนคลองยี่รัด หมู่ที่ 3
6. ชุมชนบ้านสวนอุดม หมู่ที่ 3

7. ชุมชนเพชรบ้านสวน หมู่ที่ 4
 8. ชุมชนบ้านสวนพัฒนา หมู่ที่ 4
 9. ชุมชนหมู่ 5 บ้านสวน หมู่ที่ 5
 10. ชุมชนตลาดบ้านสวน หมู่ที่ 5
 11. ชุมชนเมรี หมู่ที่ 5
 12. ชุมชนเมืองทอง หมู่ที่ 6
 13. ชุมชนสัมพันธวิธิลำ หมู่ที่ 6
 14. ชุมชนบ้านหนองแหน หมู่ที่ 6
 15. ชุมชนเขามยุรา หมู่ที่ 7
 16. ชุมชนบ้านเขาน้อย หมู่ที่ 8
 17. ชุมชนศาลเจ้าพ่อลิง หมู่ที่ 8
 18. ชุมชนศูนย์ฝึกอบรมฯ หมู่ที่ 8
 19. ชุมชนบ้านพักตำรวจ หมู่ที่ 8
 20. ชุมชนพยัคฆ์น้อย หมู่ที่ 9
 21. ชุมชนพันสอง หมู่ที่ 9
 22. ชุมชนนวมินทร์ หมู่ที่ 9
 23. ชุมชนมรกตใต้ หมู่ที่ 9
 24. ชุมชนบางแสน หมู่ที่ 9
 25. ชุมชนราชันย์สามัคคี หมู่ที่ 9
 26. ชุมชนดงตาล หมู่ที่ 9
 27. ชุมชนบ้านบ่อบุญทอง หมู่ที่ 9
 28. ชุมชนโพธิ์ทองสามัคคี หมู่ที่ 9
 29. ชุมชนบ้านศาลาลู หมู่ที่ 10
- ด้านประชากร

1. ข้อมูลประชากรและครัวเรือนแยกตามเขตตำบล ดังนี้

ตารางที่ 2 ข้อมูลประชากรและครัวเรือนแยกตามเขตตำบล

เขตตำบล	ปี 2551				ปี 2552				ปี 2553			
	จำนวนประชากร			ครัวเรือน (หลัง)	จำนวนประชากร			ครัวเรือน (หลัง)	จำนวนประชากร			ครัวเรือน (หลัง)
	ชาย	หญิง	รวม		ชาย	หญิง	รวม		ชาย	หญิง	รวม	
ตำบลบ้านสวน												
(หมู่ที่ 1 - 10)	31,239	30,644	61,883	33,125	31,693	31,027	62,720	33,658	29,365	30,726	60,091	33,587
ตำบลหนองรี												
(หมู่ที่ 1,3)	470	493	963	308	480	479	959	308	474	474	948	322
ตำบลหนอง												
ข้างคอก (หมู่ที่ 1,4)	736	798	1,534	503	779	823	1,602	513	759	807	1,566	521
รวมทั้งสิ้น	32,445	31,935	64,380	33,936	32,970	32,329	65,281	34,479	30,598	32,007	62,605	34,430

ความหนาแน่นของประชากรต่อพื้นที่ ดังนี้

ตารางที่ 3 ความหนาแน่นของประชากรต่อพื้นที่

ปี พ.ศ.	ความหนาแน่น (คน/ ตร.กม.)
2551	3,301
2552	3,347
2553	3,211

ด้านการคมนาคม การจราจร

เทศบาลเมืองบ้านสวน ใช้ถนนเป็นเส้นทางคมนาคม ซึ่งประกอบด้วยถนนคอนกรีตเสริมเหล็ก ถนนลาดยางแอสฟัลท์ติกคอนกรีต ส่วนถนนลูกรังนั้นมีเป็นส่วนน้อยซึ่งจะอยู่ในซอยเล็ก ๆ และบริเวณชานเมือง ถนนสายที่สำคัญ ได้แก่ ถนนสุขุมวิท ถนนสุขประยูร (สายชลบุรี - พนัสนิคม) ถนนเศรษฐกิจ (สายชลบุรี - บ้านบึง) ถนนบายพาส (เลี้ยวเมืองชลบุรี) ถนนพระยาธำมา

ด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เทศบาลเมืองบ้านสวนมีการเตรียมพร้อม โดยมี สถานีป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย 2 แห่ง มีระดับเพลิงชนิดมีถังน้ำในตัว จำนวน 2 คัน รอยนต์ บรรทุกน้ำขนาด 15,000 ลิตร จำนวน 1 คัน เครื่องดับเพลิงชนิดหาลาม จำนวน 1 เครื่อง อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ดับเพลิง 14 คน เทศบาล ได้จัดทำแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย วาดภัย อุทก ภัย และแผนป้องกันสาธารณภัยอื่น ๆ เพื่อให้เกิดความพร้อมในการปฏิบัติและมีการฝึกซ้อมแผน ต่าง ๆ เป็นประจำ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จะอ่อน วุฒิกรรมรักษา (2526, บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของชุมชนในโครงการสร้างงานในชนบท พบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในการ ดำเนินงาน ติดตามประเมินผล และกำหนดความต้องการ ตามลำดับ ผู้นำท้องถิ่นจะเข้ามามีส่วนร่วม มากกว่าประชาชนทั่วไป

จตุรงค์ ผ่องลำเจียก (2534, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง ภาวะผู้นำและการเปลี่ยนประโยชน์ใน ชุมชนแออัด กับการมีส่วนร่วมทางการเมือง: ศึกษาเฉพาะกรณีชุมชนแออัดเขตเลือกตั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ทั้งเพศชายและเพศหญิง มีระดับการมีส่วนร่วมทางการเมือง ไม่แตกต่างกันมากนัก จึง ไม่อาจยอมรับได้ว่าเพศมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมือง ผู้มี อายุมากจะมีส่วนร่วมทางการเมืองมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย และน้อย ระดับการศึกษาปานกลางจะ มีส่วนร่วมทางการเมืองมากกว่าผู้ที่มีอายุปานกลางและน้อย ระดับการศึกษาปานกลางจะมีส่วนร่วม ทางการเมืองสูงกว่าระดับอื่น ๆ

วรทัศน์ วาณิชอังกูรย์ (2534, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการเข้ามีส่วนร่วมทางการเมืองของ ผู้นำท้องถิ่น ไทยมุสลิม : ศึกษาเฉพาะกรณี 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า

1. ผู้นำท้องถิ่นไทยมุสลิมที่มีอายุมาก จะเข้าร่วมทางการเมืองมากกว่าผู้นำท้องถิ่นไทย มุสลิมที่มีอายุน้อย
2. ผู้นำท้องถิ่นไทยมุสลิมที่มีรายได้สูง จะมีส่วนร่วมทางการเมือง มากกว่าผู้นำท้องถิ่น ไทยมุสลิมที่มีการศึกษาค่ำ

สถาพร อธิพิงษ์ (2536, หน้า 63) ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการสภาตำบลในการอนุรักษ์ป่าชายเลน ศึกษาเฉพาะกรณี อำเภอท่าใหม่ และกิ่งอำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี พบว่าอายุที่มากกว่าย่อมได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมมากกว่า และตระหนักถึงผลของการทำงานสิ่งแวดล้อมมากกว่าคนอายุน้อย และพบว่า ประชากรที่ทำการศึกษาซึ่งได้รับการอบรมมีระดับความต้องการมีส่วนร่วมมากที่สุด

สุนันต์ เกษมชัยอนันต์ (2536, บทคัดย่อ อ้างถึงใน วิทยา บุญยะเวชชีวิน, 2542, หน้า 51) ศึกษาเรื่องทัศนคติทางการเมืองและการมีส่วนร่วมทางการเมืองของสื่อมวลชนไทยศึกษาเปรียบเทียบผู้สื่อข่าวหนังสือพิมพ์และผู้สื่อข่าวโทรทัศน์สายการเมืองผลการศึกษาพบว่าการมีส่วนร่วมทางการเมืองของผู้สื่อข่าวหนังสือพิมพ์และผู้สื่อข่าวโทรทัศน์ สายการเมืองไม่แตกต่างกันโดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมือง ได้แก่ อายุ และระยะเวลาการทำงาน แต่เพศระดับการศึกษา และ รายได้เป็นปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมือง

อนนก จงวัฒนบัณฑิตย์ (2537, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมทางการเมือง กับประสิทธิภาพในงานของพนักงานออมสิน ผลการศึกษาพบว่า พนักงานหญิงมีส่วนร่วมทางการเมืองสูงกว่าพนักงานชาย ในด้านการศึกษาพบว่า พนักงานที่มีการศึกษาสูงมีส่วนร่วมทางการเมืองสูงกว่าพนักงานที่มีการศึกษาดำกว่า และพนักงานที่มีอายุงานเป็นเวลานานมีส่วนร่วมทางการเมืองสูงกว่าพนักงานที่มีอายุงานน้อย

วิมลรัตน์ ศรีสิงห์ (2538, หน้า 293 อ้างถึงใน วิทยา บุญยะเวชชีวิน, 2542, หน้า 51) ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติของกลุ่มสตรีกาญจนบุรี พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วม ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในท้องถิ่นมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ

บุญยธีร์ พาณิชประไพ (2538, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมทางการเมืองของนักธุรกิจไทย : ศึกษาเฉพาะกรณีพนักงานในเครือซีเมนต์ไทย ผลการศึกษาพบว่า อายุประสบการณ์การทำงาน ระดับพนักงานและระดับรายได้ต่อเนื่อง เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมทางการเมืองของพนักงานในเครือซีเมนต์ไทย

ชื่นใจ บุญชาธรรม (2542, บทคัดย่อ) การมีส่วนร่วมอนุรักษ์สภาพแวดล้อมของผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวชายหาดบางแสน.ผลการศึกษาพบว่า ผู้ประกอบการมีส่วนร่วม

อนุรักษ์สภาพแวดล้อมในระดับปานกลางถึงสูง และพบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ ระยะเวลาดำเนินกิจการ ประเภทกิจการ การอบรม ประชุม หรือสัมมนาเกี่ยวกับการอนุรักษ์ สภาพแวดล้อมและความเกี่ยวข้องกับผู้นำชุมชนในพื้นที่ กับการมีส่วนร่วมอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 ปัญหา อุปสรรคของการมีส่วนร่วมคือ การมีเวลาไม่เพียงพอในการปฏิบัติ กิจกรรมอนุรักษ์สภาพแวดล้อมชายหาด แต่ทั้งนี้ผู้ประกอบการยินดีจ่ายเงินในจำนวนที่เหมาะสม ในกรณีที่มีการขอความร่วมมือเพื่อสนับสนุนการอนุรักษ์สภาพแวดล้อม

วิทยา บุญยะเวชชีวิน (2542, บทคัดย่อ) ศึกษาการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชน ต่อการปกครอง ศึกษาเฉพาะกรณี เทศบาลตำบลบางปู จังหวัดสมุทรปราการ ผลการศึกษาพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของประชาชน ต่อการปกครองท้องถิ่นในเขตเทศบาลตำบลบางปู อยู่ในระดับปานกลาง โดยการมีส่วนร่วมทางการเมือง ด้านการไปใช้สิทธิเลือกตั้งและ น้อยที่สุดคือ การร่วมชุมนุมหรือเดินขบวนขับไล่สมาชิกสภาเทศบาลหรือเจ้าหน้าที่เทศบาล สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมืองต่อการปกครองท้องถิ่นในเขตเทศบาลตำบลบางปู คือ การผ่านสังคมประเพณีทางการเมือง การผ่านการบ่มเพาะทางการเมือง การมีอุดมการณ์ ประชาธิปไตย และการเข้าถึงข่าวสารทางการเมือง มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมือง

นภคกุล เจริญชัยกุล (2537, บทคัดย่อ อ้างถึงใน ชูเกียรติ โรจนานันท์, 2542, หน้า 19) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การศึกษามาตรการป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนชาวเขา: ศึกษาเฉพาะกรณี ชุมชนชาวเขาเผ่าม้ง ตำบลเขาน้อย อำเภอเขาค้อ จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า ผู้เสพยาเสพติดชาวม้ง ส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง และส่วนใหญ่อายุระหว่าง 4-65 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 41.6 ปี ส่วนการนับถือศาสนาส่วนใหญ่นับถือผีบรรพบุรุษและไม่ได้รับการศึกษาทางด้านสถานภาพสมรส ส่วนใหญ่แต่งงาน ส่วนทางด้านอาชีพ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรโดยมีรายได้ส่วนใหญ่อยู่ ระหว่าง 1,200 – 5,000 บาท/ปี ส่วนบทบาทและหน้าที่ครอบครัวส่วนใหญ่จะเป็นบิดามารดาส่วน ทางพฤติกรรมการใช้ยาและสภาพการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนชาวเขาสาเหตุที่ผู้เสพยาเสพติดชาวม้งติดยาเสพติดส่วนใหญ่เนื่องมาจากการเจ็บป่วยและช่วยให้คลายปวดเมื่อยร่างกายใน การทำงาน และจะใช้วิธีการเสพยาโดยการสูบ ส่วนปริมาณยาที่ใช้และจำนวนครั้งที่เสพยา ส่วนใหญ่ จะใช้ฝิ่นและเสพยา 1-3 ครั้ง ต่อวัน สำหรับจำนวนเงินที่ซื้อยาเสพติดส่วนใหญ่จะใช้ตั้งแต่ 10 – 100 บาทต่อวัน และจำนวนผู้ติดยาเสพติด ส่วนใหญ่จะเห็นว่ามีตั้งแต่ 301 คนขึ้นไป ส่วนชนิดของ

ยาเสพติดที่แพร่ระบาดในชุมชนส่วนใหญ่เห็นว่ามี 4 ชนิด (ฝิ่น, ผงขาว, กัญชา, ยาม้า) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติด ผู้เสพยาเสพติดชาวม้งมีความรู้ความเข้าใจเป็นอย่างดี ด้านปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนชาวเขา ด้านเจ้าหน้าที่ได้แก่ เจ้าหน้าที่บางคนมีส่วนรู้เห็นในการซื้อขายยาเสพติดในชุมชน ส่วนทางด้านกฎหมาย ได้แก่ การลงโทษผู้ค้ายาเสพติดน้อยเกินไป ส่วนทางด้านงบประมาณ ได้แก่ การจัดสรรงบประมาณไม่ตรงกับวัตถุประสงค์ทางด้านผู้ค้ายาเสพติด ได้แก่ มีผู้ค้ายาเสพติดในชุมชนเป็นจำนวนมาก ทางด้านประชาชน ได้แก่ ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดน้อย และทางด้านสภาพแวดล้อมไม่ดี เจ้าหน้าที่ขาดความชำนาญทางภูมิศาสตร์ เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องบางส่วนมีการรับสินบนเจ้าหน้าที่บางส่วนเป็นผู้ค้ายาเสพติดรายใหญ่มีการใช้ยาเสพติดด้านประเพณีวัฒนธรรม การใช้ยาเสพติดเป็นยารักษาโรค การปลูกยาเสพติดมีรายได้สูงกว่าการประกอบอาชีพอื่น ๆ และผู้นำชุมชนอื่น ๆ ไม่ให้ความสนใจปัญหายาเสพติดตลอดจนเจ้าหน้าที่ไม่ได้รับความร่วมมือในการป้องกันยาเสพติดจากประชาชน

สำเนา ไซยเสน (2538, บทคัดย่อ อ้างถึงใน ชูเกียรติ โรจนานันท์, 2542, หน้า 19) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ความร่วมมือระหว่างองค์กรระดับอำเภอกับองค์กรระดับหมู่บ้านในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดบนพื้นที่สูง: ศึกษากรณีอำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่พบว่าปัจจุบันอำนาจในการบริหารและการจัดการ ด้านนโยบาย เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดบนพื้นที่สูง ยังผูกขาดกับสำนักงาน ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเพราะถือว่าเป็นงานเฉพาะด้านที่ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญพิเศษทำให้อำเภอในฐานะผู้ปฏิบัติไม่ได้มีส่วนร่วมพิจารณาหรือกำหนดนโยบายที่สำคัญจะมีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของประชาชนแต่อย่างใด ซึ่งในการปฏิบัติบางครั้งก็ไม่สามารถดำเนินการได้อย่างเป็นรูปธรรมเต็มที่เนื่องจากไม่ใช่หน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่โดยตรงจึงทำให้การประสานความร่วมมือระหว่างองค์กรระดับหมู่บ้านในพื้นที่ไม่สอดคล้องกันเป็นผลให้การดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ผ่านมาต้องประสบปัญหาอุปสรรคและไม่บรรลุผลตามเป้าหมายเท่าที่ควรและยังพบว่าทุกฝ่ายมีความเห็นสอดคล้องกันว่าควรให้อำเภอและองค์กรประชาชนได้แก่คณะกรรมการหมู่บ้าน สมาชิกอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนและกลุ่มหนุ่มสาวในพื้นที่ระดับหมู่บ้านตลอดจนภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องได้เข้าไปมีบทบาทในการแก้ไขปัญหายาเสพติดมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้คณะกรรมการชาวเขาอำเภอมีอำนาจหน้าที่เรื่องดังกล่าวตามกฎหมายด้วย อีกทั้งต้องเปิดโอกาสให้ประชาชนเรียนรู้ตระหนักถึงคุณโทษ

ของยาเสพติดของตนเอง ภายใต้การควบคุมการดำเนินงานในลักษณะของ “แผนแม่บท” และแผนปฏิบัติการประจำปีโดยมีการประสานสอดคล้อง แผนงานในระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด ไปสู่ระดับชาติอย่างเป็นขั้นตอนประกอบด้วยนโยบายในการปฏิบัติที่ชัดเจนและมีแนวทางของทุกหน่วยงานไปในทิศทางเดียวกันให้คณะกรรมการชาวเขาทำหน้าที่ประสานการปฏิบัติในระดับอำเภออย่างแท้จริงจากลักษณะดังกล่าวเชื่อว่าจะทำให้การประสานแผนงานในทุกระดับอย่างเป็นระบบ ผู้ปฏิบัติคือ อำเภอมีเอกภาพในการบริหารและจัดการในพื้นที่อันเป็นการกระจายอำนาจไปสู่ระดับล่างอย่างเหมาะสม เพื่อนำไปสู่การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดบนพื้นที่สูงที่มีประสิทธิภาพและบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายในที่สุดซึ่งแสดงถึงความร่วมมือขององค์กรระดับอำเภอกับองค์กรระดับหมู่บ้านที่มีความสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดบนพื้นที่สูงอันเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ส่วนทางด้านมาตรการในการดำเนินการป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชนชาวเขาด้านมาตรการการศึกษาได้แก่ ควรส่งเสริมครอบครัวให้รู้จักดูแลเอาใจใส่สมาชิกในครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ ด้านมาตรการบริการสารสนเทศและเผยแพร่ข่าวสาร ได้แก่ การออกเสียงตามสายทางหอกระจายข่าวในหมู่บ้านด้านมาตรการทางเลือกได้แก่การฝึกฝนอาชีพในหมู่บ้าน

ด้านมาตรการการสอดแทรก ได้แก่ การให้การสงเคราะห์แก่ผู้เสพยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาด้านการใช้วัฒนธรรม ได้แก่ การใช้สุนัขงครามในการตรวจสอบยาเสพติดในชุมชน มาตรการทางกฎหมาย ได้แก่ ควรให้มีการเลิกใช้ยาเสพติดในการรับรองแขกในชุมชนและวิถีทางด้านกฎหมายการปราบปรามพ่อค้ายาเสพติดในชุมชน การออกหมายชนบัตร การใช้ระบบผู้อาวุโสตัดสิน การฝึกฝนอาชีพ การให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องยาเสพติด การเปลี่ยนแปลงความคิด ความเชื่อและทัศนคติในด้านประเพณีวัฒนธรรมเกี่ยวกับยาเสพติด ตลอดจนถึงการบำบัดรักษา

กรณีศึกษา ชมดี (2542, บทคัดย่อ) ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนที่มีผลต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ ศึกษาเฉพาะกรณี โครงการสารภี ตำบลท่าช้าง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในแบบต่าง ๆ คือการร่วมประชุม การร่วมออกแรง การร่วมออกเงิน การร่วมออกวัสดุอุปกรณ์ การร่วมเป็นผู้นำ การร่วมเป็นคณะกรรมการ การร่วมเป็นผู้ชักชวน และการร่วมเป็นผู้ริเริ่ม ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ระยะเวลาที่ประกอบอาชีพในหมู่บ้าน และการ

เคยเป็นสมาชิกกลุ่มอื่นมาก่อน มีความสัมพันธ์กับการเข้ามามีส่วนร่วมของชุมชน และปัจจัยที่จูงใจให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม ได้แก่ เกียรติ อาชีพ ผู้นำท้องถิ่นที่มีบทบาทในการมีส่วนร่วม ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ ครู คณะกรรมการสภาตำบล คณะกรรมการพัฒนาหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่โครงการสารภี เจ้าหน้าที่เกษตร และพัฒนากร

สรเทพ เรียงยุทธนาชีวิน (2538, บทคัดย่อ) ศึกษาวิจัยเรื่อง การสื่อสารเพื่อการป้องกันยาเสพติดของกลุ่มผู้ใช้แรงงาน โรงงานอุตสาหกรรมในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล พบว่า

1. ผู้ใช้แรงงานส่วนใหญ่จะได้ข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องยาเสพติดและการป้องกันจากโทรทัศน์มากที่สุด
2. ส่วนความรู้เรื่องสารเสพติดนั้นผู้ใช้แรงงานส่วนใหญ่ทราบว่าอะไร คือสารเสพติด แต่จะไม่ทราบถึงอันตรายของแต่ละประเภท
3. สื่อที่น่าเชื่อถือที่สุดเรื่องโทษพิษของยาเสพติด คือ สื่อบุคคล ซึ่งได้แก่ พ่อ แม่
4. อายุ การศึกษา รายได้ของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม มีความสัมพันธ์กับอัตราการเปิดรับสารด้านการป้องกันยาเสพติดทางสื่อมวลชนและสื่อบุคคล ส่วนเพศ สถานภาพ การสมรส ระยะเวลาในการทำงานของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม ไม่มีความสัมพันธ์กับอัตราการเปิดรับสารด้านการป้องกันยาเสพติดทางสื่อมวลชนและสื่อบุคคล
5. รายได้ การศึกษาของผู้ใช้แรงงานอุตสาหกรรม มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับสารด้านการป้องกันยาเสพติดที่จะได้รับจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคล ส่วนเพศ อายุ สถานภาพ ระยะเวลาในการทำงานของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับสารด้านการป้องกันยาเสพติดจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคล
6. การศึกษาของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการใช้ยาเสพติดและการป้องกัน ส่วนเพศ อายุ รายได้ สถานภาพการสมรส ระยะเวลาในการทำงานของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมไม่มีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติต่อการใช้ยาเสพติดและการป้องกัน
7. อัตราการเปิดรับสารด้านการป้องกันยาเสพติดจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคลมีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับทัศนคติการใช้ยาเสพติดและการป้องกัน

8. อัตราการเปิดรับสารด้านการป้องกันยาเสพติดจากสื่อมวลชน และสื่อบุคคลมี
ความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการใช้ยาเสพติดและการป้องกัน

9. ความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดและการป้องกันมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการ
ใช้ยาเสพติดและการป้องกัน

นางลัทธิน โทบั่นลือภพ (2539, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง การประยุกต์ทฤษฎี แรงจูงใจในการ
ป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อป้องกันการพึ่งยาแอมเฟตามีนของนักเรียน
มัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง เพื่อศึกษาผลการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการ
ป้องกันโรคร่วมกับการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีภายในครอบครัว ในการป้องกันการพึ่งยาแอมเฟตา
มิน เป็นการวิจัยกึ่งทดลองโดยให้โปรแกรมสุขศึกษาที่เหมาะสมกับนักเรียน 2 กลุ่ม แบ่งเป็นกลุ่ม
ทดลอง จำนวน 64 คน กลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 62 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และเก็บ
ตัวอย่างปัสสาวะตรวจหาสารแอมเฟตามีน ใช้เวลานาน 16 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่า การจัด
โปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค และแรงสนับสนุนทาง
สังคม มีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความคาดหวังแรงของการพึ่งยา
แอมเฟตามีน การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการพึ่งยาแอมเฟตามีน ความคาดหวังในความสามารถของ
ตนเองในการปฏิเสธการพึ่งยาแอมเฟตามีน และความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง
ของการปฏิเสธการพึ่งยา แอมเฟตามีน เพิ่มขึ้นจากเดิมและมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกัน
การพึ่งยาแอมเฟตามีน

ธีระชัย มานีพพาน (2541, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาความร่วมมือของ
ประชาชนต่อการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของข้าราชการตำรวจสถานีตำรวจภูธรอำเภอ
บางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่าประชาชนให้ความร่วมมือในด้านการป้องกันยาเสพติดมากกว่า
ด้านการปราบปรามยาเสพติด โดยด้านการป้องกันยาเสพติดประชาชนให้ความร่วมมือในประเด็น
สำคัญ ลำดับการให้ความร่วมมือ ดังนี้การชี้แนะบุคคลในครอบครัวให้ห่างไกลยาเสพติด การเป็น
แบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติตนและร่วมรณรงค์ต่อต้านยาเสพติดให้โทษให้ความร่วมมือเป็นอันดับ
สุดท้ายคือแจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจพบเห็นบุคคลที่ต้องสงสัยในการเสพยาเสพติด ส่วนด้านการ
ปราบปรามยาเสพติดประชาชนให้ความร่วมมือค่อนข้างมากโดยให้ความร่วมมือในประเด็นสำคัญ
ตามลำดับคือ สนับสนุนการฝึกอบรมข้าราชการตำรวจให้มีความรู้ความเข้าใจในการนำเทคโนโลยี

สมัยใหม่มาใช้ในการปราบปรามยาเสพติด อำนวยความสะดวกในการดำเนินการสืบสวน
ปราบปรามยาเสพติดอย่างจริงจัง และให้ข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการสืบสวน สอบสวนคดี
ความร่วมมือของประชาชนจำแนกตามประเภทของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่าข้าราชการให้ความ
ร่วมมือในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดมากที่สุด และนักธุรกิจให้ความร่วมมือน้อยที่สุด

สุพจน์ ชูยิ่งสกุลทิพย์ (2541, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง การเสพยาบ้าของนักเรียนใน
โรงเรียนศึกษาเฉพาะกรณี โรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษาอำเภอเมืองจังหวัดชลบุรี
พบว่า สาเหตุที่ทำให้นักเรียนเสพยาบ้าคือ เศรษฐกิจของตนเอง เศรษฐกิจของผู้ปกครองที่มีรายได้
น้อย การขาดความสัมพันธ์ภาพระหว่างบิดามารดา และบุตร และสิ่งแวดล้อมมีส่วนสำคัญต่อการ
ต่อต้าน หรือส่งเสริมการเสพยาบ้าของนักเรียน

ชูเกียรติ โรจนานันท์ (2542, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง ปัญหาและทางออกในการแก้ไขการ
แพร่ระบาดของยาบ้าในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลดงน้อย อำเภอรสาธิต จังหวัดฉะเชิงเทรา
ผลการศึกษาพบว่า สาเหตุการแพร่ระบาดของยาบ้าในพื้นที่ อบต.ดงน้อย มี 6 สาเหตุ แต่สาเหตุที่
สำคัญ มี 5 สาเหตุ คือ ด้านสภาพพื้นที่ของ อบต.ดงน้อย ด้านสถานภาพทางครอบครัวของผู้เสพ
ยาบ้า ด้านกระบวนการในการซื้อขายยาบ้า ด้านเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ และด้านสังคมและ
สิ่งแวดล้อม ส่วนทางออกในการแก้ไขการแพร่ระบาดของยาบ้าในพื้นที่ อบต.ดงน้อย นอกจากจัด
ให้มีการแข่งขันกีฬาภายในตำบล ประชาสัมพันธ์ให้ทราบถึงพิษภัยของยาบ้า เข้าวัดฟังเทศน์
บังคับให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา ให้อำนาจกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการบริหาร อบต. สมาชิก
สภา อบต. ตรวจจับได้เช่นเดียวกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ แล้วควรเพิ่มทางออกอื่น ๆ อีก ได้แก่ จัดให้มี
การแข่งขันด้านการแสดงออกในทักษะและความสามารถพิเศษเฉพาะตัว เช่น การประกวดร้อง
เพลง เล่นดนตรี ประกอบอาหาร งานปั้น เป็นต้น จัดโครงการเยี่ยมเยียนประชาชนทุกหลังคาเรือน
เปลี่ยนทัศนคติของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ให้กล้ายอมรับ และนำบุตรหลานเข้ารับการรักษา ให้ผู้นำ
หมู่บ้านและประชาชนทุกคนช่วยกันสอดส่องดูแลทั้งบ้านตนเอง และเพื่อนบ้านโดยมองว่าปัญหา
ยาบ้าเป็นปัญหาของทุกคนที่ต้องช่วยกันแก้ไข

จรัส จิตเจริญ (2542, บทคัดย่อ) ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมและ
ข้อเสนอแนะของประชาชนที่มีต่อการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดในกิ่งอำเภอเขาคิชฌกูฏ
โดยศึกษาเชิงสำรวจ มีกลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนในพื้นที่พบว่า แนวทางการป้องกันและแก้ไข

ปัญหาหาสาเหตุจัดการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดแก่ชาวบ้าน การจัดกิจกรรมเพื่อปลูกฝังค่านิยมให้ชาวบ้านห่างไกลยาเสพติด เช่น การออกกำลังกาย เล่น กีฬา สันทนาการ การประกวดคำขวัญ เป็นต้น การใช้สื่อต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ เอกสาร แผ่นพับ โปสเตอร์ วีดีโอ เพื่อการรณรงค์การติดตามพฤติกรรมของบุคคลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง ซึ่งอาจจะหลงผิดถูกชักชวนให้เสพยาเสพติด การประกาศเตือนให้ทราบกำหนดบทลงโทษของกฎหมายให้ประชาชนทราบ การตรวจหาสารเสพติดในร่างกายของผู้ต้องสงสัยเสพยาเสพติด การศึกษาติดตามพฤติกรรมของประชาชนที่เสพยาเสพติด ผู้ที่กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด เมื่อถูกเจ้าหน้าที่จับกุมได้ลงโทษทัณฑ์ การประสานงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับญาติของผู้เสพยาเสพติดในการร่วมกันแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้ติดยาเสพติด หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำการส่งผู้ที่ติดยา ทำการบำบัดรักษา การประเมินผลการแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตชุมชน แต่มีผลการจัดกิจกรรมดังกล่าวเหล่านี้ยังไม่เพียงพอ ควรมีการกระตุ้น จูงใจ สร้างกิจกรรมเพิ่มเติมมากขึ้น และจากการทดสอบสมมติฐาน อยู่ในเกณฑ์นัยสำคัญ 0.05 พบว่า การมีส่วนร่วม ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดขึ้นอยู่กับเพศของประชาชนในกิ่งอำเภอเขาคิชฌกูฏ

พูนสุข เพียรพิทักษ์ (2548, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ศึกษากรณีกิ่งอำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี จากการศึกษาพบว่า โครงการหมู่บ้านปลอดยาเสพติดค่อนข้างจะประสบความสำเร็จและเป็นโครงการที่ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่ภาครัฐจัดให้ และประชาชนมีส่วนร่วมในการเข้าไปแก้ไขปัญหายาเสพติดกับภาครัฐ โดยร่วมคิด ร่วมทำร่วมแก้ปัญหา แต่ก็ยังคงเกิดปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานที่ประชาชนบางส่วนยังขาดความเข้าใจในกระบวนการประชาคมหมู่บ้าน ขาดผู้นำและอาสาสมัครที่เสียสละ เข้มแข็งและจริงจัง ด้านบุคคลากรที่รับผิดชอบในโครงการการมีส่วนร่วมมีจำนวนน้อยไปไม่เพียงพอในการรับผิดชอบหมู่บ้าน รวมทั้งประชาชนและเจ้าหน้าที่ในโครงการไม่มีความมั่นใจในมาตรการรักษาความปลอดภัยซึ่งจำเป็นอย่างเหลือเกินที่ทุกฝ่ายจะต้องร่วมมือร่วมใจป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในทันทีและเร่งด่วน เพราะปัญหายาเสพติด ทำให้เกิดความสูญเสียต่อทรัพยากรบุคคล และบ่อนทำลายความมั่นคงของประเทศชาติอย่างที่สุด

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

1. เพศ
2. อายุ
3. สถานภาพ
3. การศึกษา
4. อาชีพ
5. รายได้

ตัวแปรตาม

- การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกัน
และแก้ไขปัญหาเสพติด
1. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการตัดสินใจ
 2. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการ
ปฏิบัติงาน
 3. การมีส่วนร่วมของชุมชนใน
ผลประโยชน์

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย