

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด
จังหวัดชลบุรี

สืบทำรวจโทหญิงอนัญญา แสงพู

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต

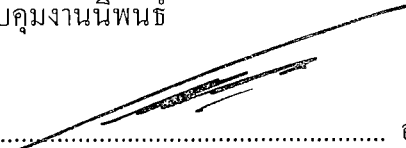
สาขาวิชาการบริหารงานยุติธรรมและสังคม
คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

เมษายน 2556

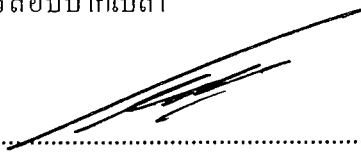
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา


อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ ได้พิจารณา
งานนิพนธ์ของ สิบตำรวจตรีหญิงอนัญญา แสงพูนุ บัณฑิตแล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารงานยุติธรรมและสังคม
ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้


อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์


..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) พันตำรวจเอก ดร. ปกรณ์ มณีปกรณ์)


คณะกรรมการสอบปากเปล่า


..... ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) พันตำรวจเอก ดร. ปกรณ์ มณีปกรณ์)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ว่าที่เรือตรี ดร.เอกวิทย์ มณีธร)


..... กรรมการ
(ดร. โชติสา ขาวสนิท)

คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ อนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารงานยุติธรรมและสังคม
ของมหาวิทยาลัยบูรพา


..... คณบดีคณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ว่าที่เรือตรี ดร.เอกวิทย์ มณีธร)
วันที่ 30 เดือน ๒๓๑๑๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๖

ประกาศคุณูปการ

จากการศึกษางานวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารงานยุติธรรมและสังคม คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ งานวิจัยฉบับนี้ได้สำเร็จลุล่วงโดยสมบูรณ์ไปได้ด้วยดี เป็นเพราะความอนุเคราะห์ของอาจารย์ที่ปรึกษาที่ได้ให้คำแนะนำและปรึกษา อีกทั้งยังช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นด้วยเอาใจใส่ที่เต็มเปี่ยมไปด้วยความเมตตาและเอาใจใส่สม่ำเสมออย่างดียิ่งมาโดยตลอด จนทำให้งานวิจัยเล่มนี้เสร็จสมบูรณ์เป็นรูปเล่ม ข้าพเจ้าในฐานะที่ทำการศึกษางานวิจัยครั้งนี้ จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ไว้ ณ โอกาสนี้

สุดท้ายนี้ องค์กรความรู้ คุณค่าและประโยชน์ต่าง ๆ ที่ได้อันพึงเกิดจากผลการศึกษางานวิจัยครั้งนี้ เป็นเพราะพระคุณของบิดามารดา ครูอาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านด้วยความเคารพยั้งที่มีส่วนสำคัญให้ข้าพเจ้าประสบความสำเร็จ

ลิตตำรวจ โทหญิง อนุรักษ์ แสงพู

54921094: สาขาวิชา: การบริหารงานยุติธรรม; ร.ม. (การบริหารงานยุติธรรมและสังคม)

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม/ การป้องกัน/ ยาเสพติด/ ชลบุรี

ส.ต.ท.อนันญา แสงพู่: การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี (PARTICIPATION OF THE PUBLIC IN PREVENTING AND SOLVING DRUG PROBLEMS IN SAMET DISTRICT, CHONBURI PROVINCE) กรรมการควบคุมงานนิพนธ์: ว่าที่เรือตรี เอกวิทย์ มณีธร, ร.ด., 82 หน้า. ปี พ.ศ. 2556.

การศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี และเพื่อเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนผู้มีสิทธิ์เลือกตั้งในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี จำนวน 14,404 คน โดยมีขนาดกลุ่มตัวอย่างให้มีความเหมาะสมกับระดับความเชื่อมั่นในทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งการคำนวณได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 388 คน มีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนาโดยใช้ สถิติค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระกันด้วย t-Test (Independent Samples) และทดสอบความแตกต่างของความแปรปรวนของสองประชากรด้วย F-test (One - way ANOVA)

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย มีอายุ อยู่ระหว่าง 21-30 ปี มีสถานภาพสมรส มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน ส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ระหว่าง 15,001-20,000 บาท ส่วนมากเดิมมีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลเสม็ด ส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี พบว่า ระดับ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี ในภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า เพศชายและเพศหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ไม่แตกต่างกัน ทั้งด้าน การตัดสินใจ ด้านการดำเนินงาน ด้านการรับผลประโยชน์ และด้านการประเมินผล

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
สารบัญ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฅ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	3
ขอบเขตของการศึกษา.....	3
สมมติฐานในการศึกษา.....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม.....	6
แนวคิดในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน.....	12
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	17
กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	30
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	31
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	31
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	32
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	34
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	34
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	36
ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป.....	37
ส่วนที่ ๑.....	—

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี.....	39
ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี	45
ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี	47
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	60
สรุปผลการวิจัย.....	60
อภิปรายผลการวิจัย.....	65
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	68
ข้อเสนอแนะด้านนโยบาย	69
บรรณานุกรม	70
ภาคผนวก.....	74
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	81

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
4-1	จำนวน และร้อยละ จำแนกตามลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล 37
4-2	ค่าร้อยละของภูมิฐานะของกลุ่มตัวอย่าง 39
4-3	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นการมีส่วนร่วมของประชาชนใน การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี 39
4-4	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นการมีส่วนร่วมของประชาชนใน การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการตัดสินใจ 40
4-5	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นการมีส่วนร่วมของประชาชนใน การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการดำเนินงาน 41
4-6	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นการมีส่วนร่วมของประชาชนใน การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการรับผลประโยชน์ 43
4-7	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นการมีส่วนร่วมของประชาชนใน การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการประเมินผล 44
4-8	การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างประชาชนที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคิดเห็น เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 45
4-9	การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของ ประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 46
4-10	การทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ของอายุกับความคิดเห็น เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการประเมินผล 47
4-11	การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 48
4-12	การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมี ส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 49
4-13	การทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ของระดับการศึกษากับความ คิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการรับผลประโยชน์ 50

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4-14 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	51
4-15 การทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ของรายได้กับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการตัดสินใจ	52
4-16 การทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ของรายได้กับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการดำเนินการ	53
4-17 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	54
4-18 การทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ของอาชีพกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการประเมินผล	55
4-19 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิลำเนากับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	56
4-20 ความถี่ของข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	57
4-21 ความถี่ของข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ	57
4-22 ความถี่ของข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์	58
4-23 ความถี่ของข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	59

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	30

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สภาวะการเคลื่อนตัวของสังคมในปัจจุบันสะท้อนให้เห็นความเปลี่ยนแปลงของสังคมที่หลากหลายรูปแบบ ทั้งในด้านเศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยี และวิถีชีวิตประชากรบนโลก การก่อเกิดของความเปลี่ยนแปลงย่อมนำไปสู่ผลกระทบทางบวกและทางลบเกิดสภาวะการณ์ที่แตกต่างกันออกไป แต่ในที่สุดกระบวนการของความเปลี่ยนแปลงนั้นย่อมทำให้สังคมประสบปัญหา ทางออกในการหาวิธีการแนวทางการแก้ไขนั้น ไม่มีรูปแบบที่เป็นสูตรสำเร็จ ปัจจัยสิ่งรุมเร้าจากภายนอกทำให้ผู้คนที่ย้ายอยู่ภายในชุมชนสังคมให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และได้สะท้อนถึงสภาวะความอ่อนแอของชุมชนและสังคมในที่สุด

ปัญหาที่เกิดขึ้นหรือเป็นตัวกระทำให้กับสังคมชุมชนโลก เป็นผลให้กระทบต่อคนในชุมชนเล็ก ๆ ที่กระจุกตัวในแต่ละประเทศ สภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลงล้วนเป็นพลวัต ไม่มีที่สิ้นสุดขึ้นอยู่กับผู้จัดการปัญหาเท่านั้นที่จะยุติสภาวะหรือกำจัดปัญหาให้หมดไป ปัญหาที่ก่อเกิดขึ้นอยู่กับประเทศนั้น ๆ จะประสบปัญหาอะไรเป็นสำคัญ กระบวนการหาทางออกหรือแนวทางการแก้ไขปัญหานั้นขึ้นอยู่กับสภาพความพร้อมและศักยภาพภายในประเทศและภายในสังคมและชุมชนอันเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบโดยตรง ในส่วนของประเทศไทยการพัฒนาภายในประเทศจากรูปแบบการพัฒนาเศรษฐกิจที่ผ่านมาได้ก่อประโยชน์แก่สังคมไทยหลายด้าน แต่ขณะเดียวกันกลับได้สร้างบาดแผลหรือผลเสียที่ตามมาอยู่หลายมิติปัญหา และส่วนหนึ่งคือ การที่สังคมเต็มไปด้วยชุมชนอ่อนแอเกิดสภาวะปัญหาต่าง ๆ มากมายภายในชุมชนเมืองและชุมชนชนบทอันเป็นผลจากแนวทางการพัฒนาอย่างขาดความสมดุลระหว่างการพัฒนาเมืองและการพัฒนาชนบท ความเป็นชุมชนที่มีเหมือนครั้งอดีตกลับขาดหาย เมืองใหญ่เป็นเพียงแหล่งรวมคนจากทุกภูมิภาค ดึงดูดผู้คนเข้ามาอยู่ร่วมกันอย่างมิได้รู้จักกัน เกิดภาวะความเป็นปัจเจกบุคคลต่างคนต่างคิด ต่างคนต่างทำ แม้จะอยู่บ้านใกล้เคียงกันแต่กลับไม่มีการรวมกลุ่มกันเพื่อคิดแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนของตนเอง เมื่อเกิดสภาวะปัญหาที่ทับถมนานวันเข้า การแก้ไขมิได้ระดมทำอย่างเป็นระบบและมีได้เกิดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาชุมชนทั้งในเมืองใหญ่และชนบทที่ไกลกันดาร ย่อมเกิดปัญหาที่คล้ายคลึงกันไม่ว่าจะเป็นปัญหาอาชญากรรม ปัญหาคุณภาพชีวิต ปัญหาอาชีพและรายได้ ตลอดจนปัญหาสุขภาพเสพติด ปัญหาเหล่านี้นับวันกลายเป็นปัญหาเรื้อรัง สะสม และหาทางออกไม่ได้ มุ่งรอคอยแก้ไขปัญหานั้นที่ปัญหาเกิดขึ้นอยู่ภายในชุมชนเองก็ตาม ความอ่อนแอของชุมชนทำให้หลายมิติของการพัฒนาประเทศไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควรส่งผลกระทบต่อทำให้คุณภาพชีวิตของคนในชุมชนตกต่ำ

กว่าที่ฟังจะเป็นอีกด้วย จะกล่าวได้ว่าความอ่อนแอที่เกิดขึ้นภายในชุมชนและสังคม มีต้นตอมาจากการพัฒนาที่รวดเร็ว ขาดความสมดุลและรอบคอบและไม่ตรงกับความพร้อมจริงของประเทศ (ปัญหายาเสพติด ปัญหาระดับรากหญ้าสู่ความมั่นคงของชาติ, 2552)

จากปรากฏการณ์ปัญหาทางสังคม ภัยจากปัญหายาเสพติด คือ ภัยที่น่ากลัวและก่อให้เกิดสภาพปัญหาที่ร้ายแรงทำลายความมั่นคงของประเทศชาติและโลก กล่าวคือ ตัวยาเสพติดผลักดันให้เกิดวงจรของปัญหาทั้งด้านการผลิต การค้า และการแพร่ระบาด ในทางกลับกันสภาพปัญหาต่าง ๆ ที่รุมเร้าอยู่ก็ได้มีส่วนทำให้เกิดปัญหายาเสพติดตามมาด้วย และปัจจัยทางภูมิศาสตร์ที่ประเทศไทยตั้งอยู่ในจุดยุทธศาสตร์การผลิตยาเสพติดที่สำคัญแห่งหนึ่งของโลก ทำให้ประเทศไทยได้รับผลกระทบโดยตรงจากปัญหายาเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำเข้ายาเสพติดจากประเทศเพื่อนบ้านและการเป็นเส้นทางผ่านของการลำเลียงยาเสพติดไปยังตลาดต่างประเทศ นอกจากนี้โลกของเราได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ส่งผลกระทบซึ่งกันและกันทั้งหมด (วิชา มหาคุณ, 2551, หน้า 29 - 31)

ในกรณีประเทศไทยจากปัญหายาเสพติด ทำให้เกิดนโยบายภายใต้การนำของ พ.ต.ท. ทักษิณ ชินวัตร ถือว่ายาเสพติดเป็นนโยบายหลักของรัฐบาล ค่าเงินงานอย่างจริงจังมีผู้เกี่ยวข้องกับปัญหาเสพติด ซึ่งจากผลเสียของยาเสพติดทำให้ทรัพยากรมนุษย์ของรัฐได้ถูกทำลาย ส่วนหนึ่งเกิดจากปัญหาความเหลื่อมล้ำของการกระจายรายได้ในสังคมทำให้เกิดช่องว่างระหว่างคนรวยกับคนจน มีช่องว่างระหว่างเมืองกับชนบท การหมกมุ่นอยู่กับงานจนทำให้สมาชิกในครอบครัวมีเวลาอยู่ด้วยกันน้อย ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลส่วนใหญ่มักจะเป็นไปแบบผิวเผินเป็นผลให้เกิดปัญหาเสพติดกระจายไปทุกภูมิภาคในประเทศไทย พฤติกรรมด้านยาเสพติดพัฒนาพลิกแพลงไปอย่างรวดเร็วอย่างเช่น นักค้ายาเสพติดใช้กลยุทธ์ในการเจาะตลาดเพื่อที่จะขยายเครือข่ายการค้ายาเสพติดให้กว้างขวางออกไป และการนำยาเสพติดจากภาคเหนือมาพักไว้ในบ้านเช่า คอนโดมิเนียมตามพื้นที่ต่าง ๆ ก่อนนำออกจำหน่าย ข่ายงานการค้ายาเสพติดได้พัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรอาชญากรรมข้ามชาติมากขึ้น เยาวชนคนรุ่นใหม่กำลังกลายเป็นเหยื่อรายใหม่ของวงจรปัญหาเสพติด รวมทั้งยังพบว่าเด็กและเยาวชนอายุระหว่าง 14-19 ปี มีการใช้ยาเสพติดกันมากขึ้น จนทำให้จำนวนนักโทษคดียาเสพติดล้นคุก นโยบายด้านยาเสพติดของรัฐบาลพันตำรวจโททักษิณ ชินวัตร ที่มีความสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมีดังนี้ รัฐบาลจะเร่งรัดดำเนินการเพื่อให้การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภายใต้นโยบายระยะเร่งด่วน โดยหลักการป้องกันนำหน้าการปราบปราม ผู้เสพต้องได้รับการบำบัดรักษา ผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษโดยเด็ดขาด (พีรพันธุ์ สังข์เรือง, 2549, หน้า 11-12)

จากสภาพปัญหา ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษา การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี ซึ่งแบ่งเป็น 8 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ 1

บ้านห้วยแหลม หมู่ 2 บ้านกระโดน หมู่ 3 บ้านไร่ถั่ว หมู่ 4 บ้านเสม็ดใน หมู่ 5 บ้านหัวโพรง หมู่ 6 บ้านเสม็ดนอก หมู่ 7 บ้านเนินมะกอกใน หมู่ 8 บ้านเนินมะกอกนอก เพื่อนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้มีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน ชุมชน สังคม ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี
3. เพื่อเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี

ขอบเขตของการศึกษา

ขอบเขตเนื้อหา

การศึกษานี้กำหนดศึกษาเฉพาะระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี ใน 4 ด้าน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

ขอบเขตประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กลุ่มตัวอย่างประชาชนผู้มีสิทธิ์เลือกตั้งในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี จำนวน 14,404 คน (กรมการปกครอง, 2554)
2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย จำนวน 388 โดยใช้สูตรของทาโร่ ยามานะ (Yamane, 1973 อ้างถึงใน เพ็ญแข แสงแก้ว, 2540, หน้า 58 - 59)

ขอบเขตระยะเวลา

ศึกษาระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2554 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2555

สมมติฐานในการศึกษา

1. ประชากรที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกัน

2. ประชาชนที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสภาพติดแตกต่างกัน
3. ประชาชนที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสภาพติดแตกต่างกัน
4. ประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสภาพติดแตกต่างกัน
5. ประชาชนที่มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสภาพติดแตกต่างกัน
6. ประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสภาพติดแตกต่างกัน

นิยามศัพท์เฉพาะ

ประชาชน หมายถึง ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี

การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การที่ประชาชนในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาสภาพติดใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ด้านการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ หมายถึง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการตัดสินใจดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาสภาพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี โดยการแสดงออกด้านความคิดเห็น เพื่อกำหนดนโยบาย แนวทางการดำเนินงาน และการสรรหาบุคลากรเข้ามาปฏิบัติการ

ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ หมายถึง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาสภาพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี โดยการสนับสนุนด้านวัสดุ อุปกรณ์ แรงงาน เงินทุน หรือการเข้าร่วมการบริหารงาน และการประสานงานขอความช่วยเหลือจากภายนอก

ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ หมายถึง การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการรับผลประโยชน์ จากผลของการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาสภาพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี โดยการนำเอากิจกรรมมาใช้ให้เกิดประโยชน์ทั้งด้านวัตถุ ด้านสังคม และด้านบุคคล

ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล หมายถึง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการติดตามและวิเคราะห์ ผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาสภาพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี

โดยการวัดผลและวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน เพื่อที่จะหาแนวทางปรับปรุง แก้ไขการทำงานให้มีประสิทธิภาพต่อไป

ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง ระดับความพร้อมของประชาชนที่เข้ามามีส่วนร่วม ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสมีด จังหวัดชลบุรี แบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ ระดับการมีส่วนร่วมมากที่สุด ระดับการมีส่วนร่วมมาก ระดับการมีส่วนร่วมปานกลาง ระดับการมีส่วนร่วมน้อย และระดับการมีส่วนร่วมน้อยที่สุด

การป้องกันปัญหายาเสพติด หมายถึง การให้การศึกษาย่อมูล ข่าวดสาร ความรู้ และการดำเนินกิจกรรม หรือการกระทำต่าง ๆ เกี่ยวกับยาเสพติด ด้วยวิธีการต่าง ๆ ไปสู่ประชาชนในชุมชนเพื่อเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันไม่ให้ไปใช้ยาเสพติดและป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติด

แก้ไขปัญหายาเสพติด หมายถึง การให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโทษและพิษภัยของยาเสพติด ปรับปรุงสภาพแวดล้อมไม่ให้มีส่วนผลักดันให้คนไปพึ่งยาเสพติด รวมทั้งการดูแลเอาใจใส่ ให้คำปรึกษาแนะนำ ให้อภัย ปรับพฤติกรรมผู้ที่เสพยาเสพติดให้กลับมาอยู่ในสังคมตามปกติ

ยาเสพติด หมายถึง สารหรือยาที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์ที่ได้จากธรรมชาติ หรือจากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยการกิน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยวิธีการใด ๆ แล้วจะทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพขึ้นเรื่อย ๆ มีอาการอยากยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงและต่อเนื่อง สุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง ได้แก่ เฮอร์อีน ฝิ่น กัญชา ยาบ้า สารระเหย ยาไอซ์ พืชกระท่อม และอื่น ๆ ในการวิจัยครั้งนี้จะเน้นเฉพาะที่ยาบ้าเนื่องจากการแพร่ระบาดมาก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลจากการวิจัยสามารถนำมาปรับใช้ในกระบวนการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ภายใต้วิธีคิดหรือแนวความคิด การมีส่วนร่วมของประชาชน โดยการขับเคลื่อนกระบวนการดำเนินงานผ่านการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน
2. ผลที่ได้จากการศึกษาสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงวิธีการและรูปแบบในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของตำบลเสมีด จังหวัดชลบุรี ต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี ผู้วิจัย ได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม
2. แนวคิดการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
4. กรอบแนวคิดในการวิจัย

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

ความหมายของการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการคิดริเริ่ม การพิจารณาตัดสินใจ การร่วมปฏิบัติ ร่วมรับผิดชอบในเรื่องต่าง ๆ อันมีผลกระทบมาถึงประชาชนเอง พัฒนาขีดความสามารถของตนเองในการจัดการ การควบคุม การใช้และกระจายทรัพยากร และปัจจัยการผลิตที่มีอยู่ในสังคมเพื่อประโยชน์ต่อการดำรงชีพ ซึ่งแสดงออกในรูปการตัดสินใจในการกำหนดชีวิตของคนอย่างเป็นตัวของตัวเอง การมีส่วนร่วมมิได้หมายถึงเฉพาะว่าชุมชนให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการดำเนินกิจกรรมหรือร่วมในภาวะจำยอม หากแต่หมายถึงชุมชนเป็นผู้ตระหนักถึงปัญหาของชุมชนเป็นอย่างดี จึงเป็นผู้กำหนดการวิเคราะห์ปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาของชุมชนเอง สำหรับความหมายของการมีส่วนร่วมในทัศนะของการพัฒนาชนบท จะต้องประกอบด้วยการมีส่วนเกี่ยวข้องของประชาชน 4 ประการ ได้แก่การมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการ การมีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผลโครงการ โดยต้องครอบคลุมถึงการสร้างโอกาสให้สมาชิกทุกคน และสังคมได้ร่วมกิจกรรมนำไปสู่การพัฒนา และทำให้ได้รับประโยชน์จากการพัฒนาเท่าเทียมกันสะท้อนการเข้าไปเกี่ยวข้องโดยความสมัครใจเป็นประชาธิปไตยในการตัดสินใจเพื่อกำหนดนโยบาย การวางแผนและดำเนินโครงการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการแบ่งสรรผลประโยชน์ที่เกิดจากการพัฒนา ซึ่งระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนอาจแตกต่างกันไปตามสภาพ โครงสร้างการบริหารนโยบาย และลักษณะเศรษฐกิจ สังคมของประชาชน (นงคีนุช กันทะปัน, 2551, หน้า 12)

สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นการที่เปิดโอกาสให้ประชาชน หรือชุมชน ได้พัฒนาขีดความสามารถของตนเอง โดยการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา หรือการแก้ไขปัญหาของชุมชน ตั้งแต่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

ขั้นตอนของการมีส่วนร่วม

กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนานั้นประชาชนจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงาน โดยมีนักพัฒนา หรือนักวิชาการจากภายนอกเป็นผู้ส่งเสริม และสนับสนุนในด้านต่าง ๆ เช่น ข้อมูลข่าวสาร เทคโนโลยี ฯลฯ โดย ส่วนใหญ่กระบวนการมีส่วนร่วมจะเริ่มจากการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาการวางแผนดำเนินการกิจกรรมแก้ไขปัญหา การปฏิบัติงาน การร่วมรับผลประโยชน์และการติดตามประเมินผลสอดคล้องกับที่ (สุรศักดิ์ นุ่มมีศรี, 2546, หน้า 16) ได้กล่าวถึงกระบวนการมีส่วนร่วมของชาวบ้านในการพัฒนา มี 5 ระดับ คือ

1. ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา การพิจารณาปัญหา และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
2. ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการค้นหาสาเหตุแห่งปัญหา
3. ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการค้นหาและพิจารณาแนวทางวิธีการในการแก้ปัญหา
4. ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการดำเนินการกิจกรรมเพื่อแก้ปัญหา
5. ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการประเมินผลของกิจกรรมการพัฒนา (พลเกษตร อินตา, 2547, หน้า 14-15) ได้เสนอขั้นตอนการมีส่วนร่วมไว้ 4 ขั้นตอน คือ

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) เป็นการมีส่วนร่วมที่เป็นการแสดงออกด้านความคิดเกี่ยวกับการจัดระบบ หรือกำหนดระบบของโครงการเป็นการประเมินปัญหาหรือทางเลือก ที่จะสามารถเป็นไปได้ที่จะนำไปปฏิบัติเพื่อการพัฒนาโดยการประเมินสภาพที่เป็นอยู่และสาเหตุของปัญหา ซึ่งในขั้นตอนนี้ยังแบ่งย่อยออกเป็น 3 ส่วนได้แก่

- 1.1 การมีส่วนร่วมในขั้นต้น (Initial Decision) เป็นการค้นหาความต้องการที่แท้จริง ซึ่งเป็นวิธีการที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมของโครงการ

- 1.2 การมีส่วนร่วมในขั้นเตรียมการ (Ongoing Decision) เป็นการหาโอกาสหรือช่องทางในการแก้ปัญหา รวมทั้งลำดับความสำคัญของ โครงการที่จะต้องดำเนินการ

- 1.3 การมีส่วนร่วมในขั้นการตัดสินใจปฏิบัติการ (Operation Decision) เป็นการหาบุคลากรเข้ามาปฏิบัติการ ได้แก่ อาสาสมัคร ผู้ประสานงาน หรือกลุ่มที่รวมตัวกันตามประเพณี เช่น

กลุ่มสตรี หรือกลุ่มหนุ่มสาว เพื่อที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรม โดยการเป็นสมาชิกร่วมดำเนินการ คัดเลือกผู้นำ และการสร้างพลังอำนาจให้แก่องค์กร

2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (Implementation) เป็นการดำเนินงานตามโครงการ และแผนงานและเป็นการก่อให้เกิดความรู้สึกร่วมในการเป็นเจ้าของกิจกรรมและผลงานที่ปรากฏ ในขั้นตอนนี้ยังแบ่งออกได้เป็น 3 ส่วน คือ

2.1 การมีส่วนร่วมในการสละทรัพยากร (Resource Contribution) ได้แก่การมีส่วนร่วม สละแรงกาย การสละเงิน การให้วัสดุอุปกรณ์ และการให้คำแนะนำ ซึ่งทรัพยากรเหล่านี้จะให้ด้วยความเต็มใจ

2.2 การมีส่วนร่วมในการบริหารและการประสานงาน (Administration and Ordination) จะมีส่วนร่วมโดยวิธีการจ้างบุคคลเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการ การฝึกอบรมผู้ที่จะเข้าปฏิบัติในโครงการ หรือการให้คำปรึกษาในการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการ และเป็นผู้ประสานงานในโครงการด้วย

2.3 การมีส่วนร่วมในการเข้าเป็นผู้ปฏิบัติในโครงการ มักพบว่ามีลักษณะเป็นการบังคับให้เข้าปฏิบัติในโครงการมากที่สุด การมีส่วนร่วมโดยการบังคับให้ปฏิบัติจะต่างจากการให้ความร่วมมือ เพราะการบังคับให้ทำนั้น ผลประโยชน์ (Benefits) จะไม่ใช่เป็นสิ่งที่สำคัญแต่ถ้าเป็นการมีส่วนร่วมด้วยความเต็มใจนั้นจะมีการคำนึงถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับหลังเกิดการมีส่วนร่วมด้วย

3. การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ ยังแบ่งออกได้เป็น 3 ส่วนคือ

3.1 การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ในด้านวัตถุ (Material Benefits) ได้แก่การมีส่วนร่วมในการเพิ่มผลผลิต รายได้ หรือทรัพย์สิน

3.2 การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ในด้านสังคม (Social Benefits) ได้แก่ ผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นแก่สังคม เช่น โรงเรียน สถานที่สาธารณะ หรือส่วนกลางของชุมชน เช่น การเพิ่มคุณภาพชีวิตการเกิดระบบน้ำประปา

3.3 การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ในด้านบุคคล (Personal Benefits) ได้แก่ ความนับถือตนเอง (Self-esteem) พลังอำนาจทางการเมือง (Political Power) ความคุ้มค่าของผลประโยชน์ (Sense of Efficacy)

4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) หมายถึงการมีส่วนร่วมในการวัดผล และวิเคราะห์ผลของการดำเนินงาน รวมทั้งเป็นการค้นหาข้อดีและข้อบกพร่อง เพื่อหาแนวทางแก้ไขการทำงานให้มีประสิทธิภาพต่อไป แต่การมีส่วนร่วมในขั้นนี้ส่วนใหญ่บทบาทดังกล่าวจะเป็นของเจ้าหน้าที่ภาครัฐ โดยจะเป็นการประเมินผลของงบประมาณที่จัดสรรนั้นนำไปใช้อย่างไร บางกรณีแม้แต่เจ้าหน้าที่เองยังไม่มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในขั้นตอนนี้ดังกล่าว การมีส่วนร่วมใน

การประเมินผลนี้ จะเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงอิทธิพลของพลังความคิดของมวลชนที่จะทำให้โครงการพัฒนาหรือสามารถนำไปประยุกต์ใช้ต่อไป

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม สรุปได้ว่า กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา มี 4 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ โดยการแสดงออกด้านความคิดเห็นเพื่อกำหนดนโยบาย แนวทางการดำเนินงาน และการสรรหาบุคลากรเข้ามาปฏิบัติการ
2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ โดยการสนับสนุนด้านวัสดุ อุปกรณ์ แรงงานเงินทุน หรือการเข้าร่วมการบริหารงาน และการประสานงานขอความช่วยเหลือจากภายนอก
3. การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ เป็นการนำเอากิจกรรมมาใช้ให้เกิดประโยชน์ทั้งด้านวัตถุ ด้านสังคม และด้านบุคคล
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล โดยการวัดผลและวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน เพื่อที่จะหาแนวทางปรับปรุง แก้ไขการทำงานให้มีประสิทธิภาพต่อไป

ระดับของการมีส่วนร่วมของประชาชน

หลักการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน การเปิดโอกาสให้ประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนของสังคมได้เข้ามามีส่วนร่วมกับภาครัฐการนี้ International Association for Public Participation ได้แบ่งระดับของการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็น 5 ระดับ ดังนี้ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2549, หน้า 1-5)

1. การให้ข้อมูลข่าวสาร ถือเป็น การมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับต่ำที่สุด แต่เป็นระดับ ที่สำคัญที่สุด เพราะเป็นก้าวแรกของการที่ภาครัฐจะเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าสู่กระบวนการมีส่วนร่วมในเรื่องต่าง ๆ วิธีการให้ข้อมูลสามารถใช้ช่องทางต่าง ๆ เช่น เอกสาร สิ่งพิมพ์ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านทางสื่อต่าง ๆ การจัดนิทรรศการ จัดหมายข่าว การจัดงานแถลงข่าว การติดประกาศ และการให้ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ เป็นต้น
2. การรับฟังความคิดเห็น เป็นกระบวนการที่เปิดให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข้อเท็จจริงและความคิดเห็นเพื่อประกอบการตัดสินใจของหน่วยงานภาครัฐด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น การรับฟังความคิดเห็น การสำรวจความคิดเห็น การจัดเวทีสาธารณะ การแสดงความคิดเห็นผ่านเว็บไซต์ เป็นต้น
3. การเกี่ยวข้อง เป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน หรือร่วมเสนอแนะแนวทางที่นำไปสู่การตัดสินใจ เพื่อสร้างความมั่นใจให้ประชาชนว่าข้อมูลความคิดเห็นและความต้องการของประชาชนจะถูกนำไปพิจารณาเป็นทางเลือกในการบริหารงานของภาครัฐ

เช่น การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพิจารณาประเด็นนโยบายสาธารณะ ประชาพิจารณ์ การจัดตั้ง คณะทำงานเพื่อเสนอแนะประเด็นนโยบาย เป็นต้น

4. ความร่วมมือ เป็นการให้กลุ่มประชาชนผู้แทนภาคสาธารณะมีส่วนร่วม โดย เป็น หุ่นส่วนกับภาครัฐในทุกขั้นตอนของการตัดสินใจ และมีการดำเนินกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เช่น คณะกรรมการที่มีฝ่ายประชาชนร่วมเป็นกรรมการ เป็นต้น

5. การเสริมอำนาจแก่ประชาชน เป็นขั้นที่ให้บทบาทประชาชนในระดับสูงที่สุด โดยให้ ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจ เช่น การลงประชามติในประเด็นสาธารณะต่าง ๆ โครงการกองทุน หมู่บ้านที่มอบอำนาจให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจทั้งหมด การป้องกันแก้ไขปัญหาเสพติด เป็นต้น

ดังนั้น การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของภาคราชการที่มาจากทุกภาคส่วนของสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และชุมชนท้องถิ่น จะช่วยให้เจ้าหน้าที่ของรัฐ มีความใกล้ชิดกับประชาชน ได้รับทราบความต้องการและปัญหาที่แท้จริง ลดความขัดแย้งและต่อต้าน ทั้งยังเป็นการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ที่เสริมสร้างให้ประชาชน ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ในประเด็นสาธารณะซึ่งเป็นบทบาทที่หน่วยงานภาคราชการจะต้องดำเนินการให้เกิดขึ้น อย่างไรก็ตามการเปิดโอกาสให้ประชาชนและเครือข่ายภาคประชาสังคมทุกภาคส่วนเข้ามาเป็นหุ้นส่วน จะประสบความสำเร็จหรือไม่ขึ้นอยู่กับหน่วยงานราชการต่าง ๆ จะสนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนมากน้อยเพียงใด รวมทั้งต้องอาศัยกระบวนการความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในสังคมที่เป็นพันธมิตรของภาคราชการ ซึ่งถึงเวลาแล้วที่ภาคราชการจะต้องร่วมมือกันเปิดระบบราชการให้ประชาชน มีส่วนร่วมเพื่อทำให้เกิดการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดีเกิดการแบ่งสรรทรัพยากรอย่างยุติธรรมและลดความขัดแย้งในสังคม และที่สำคัญที่สุด คือการสร้างกลไกของการพัฒนาระบบราชการที่ยั่งยืนเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนนั่นเอง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน

การมีส่วนร่วมของประชาชนมีบุคคล 4 ฝ่ายที่มีส่วนสำคัญในการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมชุมชนบท ประกอบด้วย ประชาชนในท้องถิ่น ผู้นำท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ของรัฐ และ บุคคลภายนอก สำหรับการมีส่วนร่วมของประชาชนนั้น ยังมีปัจจัยหลากหลายที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม ได้แก่ (วิโรจน์ ชำนาญการ, 2549, หน้า 10-11)

1. อายุและเพศ
2. สถานภาพในครอบครัว
3. ระดับการศึกษา
4. สถานภาพทางสังคม เช่น ชั้นทางสังคม ศาสนา

5. อาชีพ
6. รายได้และทรัพย์สิน
7. ระยะเวลาในท้องถิ่นและระยะเวลาที่อยู่ในโครงการ
8. พื้นที่ดินถือครองและสถานภาพการทำงาน

ปัจจัยสำคัญซึ่งผลักดันให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาชนบท ดังนี้ (ประมวล ศรีทอง, 2547, หน้า 123)

1. ปัจจัยสภาพแวดล้อมทางกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การปกครอง และความปลอดภัย
 2. ปัจจัยผลักดันจากบุคคลอื่น โดยเฉพาะผู้นำ เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน
 3. ปัจจัยที่เป็นรางวัลตอบแทนแรงงาน เงินปันผลจากสหกรณ์ออมทรัพย์
 4. ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความคาดหวังในประโยชน์ส่วนรวม ความรู้สึกเกรงใจ ไม่กล้าปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนหรือความรู้สึกว่าเป็นพันธะที่ต้องเข้าร่วมเพื่อให้เกิดความสามัคคี
- จากแนวคิดด้านปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมการพัฒนา สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการเข้ามา มีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ซึ่งได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบ ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ด้าน เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้และอาชีพ ปรากฏผลการศึกษา ดังนี้

1. เพศ พบว่า เพศชายมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดมากกว่าเพศหญิง เนื่องจากในสังคมโดยทั่วไปเพศชายจะเป็นหัวหน้าครอบครัวและเป็นตัวแทนในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ทางสังคมมากกว่า ประกอบกับปัจจุบันเพศหญิงต้องช่วยเหลือครอบครัวในการทำมาหากินจึงไม่ค่อยมีเวลาไปร่วมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดมากนัก
2. อายุ พบว่า การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด จะมีระดับมากขึ้นตามระดับอายุ ผู้มีอายุระหว่าง 36 - 60 ปี มีส่วนร่วมมากที่สุด เนื่องจากเป็นช่วงอายุที่ส่วนมากเป็นหัวหน้าครอบครัวซึ่งจะต้องรับผิดชอบต่อสังคมสูง
3. ระดับการศึกษา พบว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด มากกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า เนื่องจากผู้ที่มีการศึกษาสูง จะมีความรู้ความเข้าใจ และให้ความสำคัญกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดเป็นอย่างดี
4. อาชีพ พบว่า ผู้ที่มีอาชีพรับราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจและลูกจ้าง ซึ่งเป็นอาชีพที่มีความมั่นคง มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด มากกว่าผู้ที่มีอาชีพไม่ค่อยมั่นคง

เนื่องจากมีเวลาในการประกอบอาชีพที่แน่นอนสามารถแบ่งเวลา และทำให้มีเวลาไปร่วมกิจกรรม ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้มากกว่า

5. รายได้ พบว่า ผู้มีรายได้สูง มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า เนื่องจากไม่ต้องห่วงใยในการหารายได้มาเลี้ยงครอบครัวมากนักทำให้มี เวลาไปร่วมกิจกรรมของหมู่บ้าน ชุมชนมากขึ้น

แนวคิดในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

แนวคิดของการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนมุ่งเน้นการ ดำเนินงานโดยสนับสนุนการให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดด้วยมาตรการที่เหมาะสมสำหรับปัญหาในแต่ละพื้นที่เป้าหมาย เพื่อให้เกิด ประสิทธิภาพสูงสุดในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามแนวคิดดังกล่าว จึงควร ดำเนินการดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2550, หน้า 18-23)

กำหนดพื้นที่เป้าหมายในการดำเนินงาน

ในการดำเนินงานควรมีการกำหนดพื้นที่เป้าหมายให้ชัดเจน โดยการศึกษาระดับพื้นที่ สภาพปัญหาของแต่ละพื้นที่ว่ามีปัญหายาเสพติดด้านใดบ้าง เช่น ในบางพื้นที่อาจมีปัญหาด้าน การผลิต การค้า และการแพร่ระบาดของยาเสพติด บางพื้นที่อาจมีปัญหาด้านเฉพาะการแพร่ระบาดเท่านั้น โดยไม่มีปัญหาด้านการผลิตและการค้า และบางพื้นที่อาจยังไม่มีปัญหาด้านใดเลย การวิเคราะห์และ จำแนกลักษณะของพื้นที่และปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่จะทำให้สามารถกำหนดมาตรการที่เหมาะสมใน การดำเนินงานต่อไป ซึ่งในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี ประกอบด้วย 8 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ 1 บ้านห้วยแหลม หมู่ 2 บ้านกระโดน หมู่ 3 บ้านไร่ถั่ว หมู่ 4 บ้านเสม็ดใน หมู่ 5 บ้านหัวโพรง หมู่ 6 บ้านเสม็ดนอก หมู่ 7 บ้านเนินมะกอกใน หมู่ 8 บ้านเนินมะกอกนอก

กำหนดมาตรการในการดำเนินงานในลักษณะผสมผสาน

ผลจากความชัดเจนในการวิเคราะห์สภาพปัญหาในพื้นที่เป้าหมายจะทำให้สามารถ กำหนดมาตรการที่เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัญหาได้ ในอดีตการใช้มาตรการใด ๆ เพียง มาตรการเดียวไม่สามารถทำให้เกิดประสิทธิภาพในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ ดังนั้นจึงควรผสมผสานมาตรการให้เหมาะสมตามสภาพปัญหา มาตรการที่ควรนำมาใช้ในการ ดำเนินการได้แก่

1. มาตรการป้องกันยาเสพติด
2. มาตรการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
3. มาตรการปราบปรามยาเสพติด

ดำเนินงานในลักษณะองค์กรแบบบูรณาการ

การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจะมีประสิทธิภาพ ต่อเนื่องและยั่งยืนได้ก็ต่อเมื่อ มีการดำเนินงานในลักษณะบูรณาการเข้าไปในภารกิจปกติที่หน่วยงานต่าง ๆ ดำเนินการกันอยู่มีใช้ งานพิเศษหรืองานฝากที่แยกส่วนออกมาดำเนินการเป็นการเฉพาะตามงบประมาณที่ได้รับการ จัดสรร หากแต่ควรเป็นงานเดียวกับการปฏิบัติการปกติของแต่ละหน่วยงานที่ดำเนินงานกัน อยู่ เช่น ในกระบวนการให้สุศึกษาของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ดำเนินงานแก่เยาวชนและ ประชาชนทั่วไป ก็สามารถบูรณาการงานป้องกันยาเสพติดเข้าไปในการให้สุศึกษาแต่ละครั้ง หรือในกระบวนการพัฒนาผู้นำเยาวชน ผู้นำสตรี ของกรมการพัฒนาชุมชนก็เช่นเดียวกัน สามารถ บูรณาการงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันยาเสพติดเข้าไปในเนื้องานพัฒนาผู้นำ โดยไม่ จำเป็นต้องใช้จ่ายงบประมาณเพิ่มเติมแต่อย่างใด

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา

ประสบการณ์ในการดำเนินงานในช่วง 2 ทศวรรษที่ผ่านมาที่รัฐเป็นผู้มีบทบาทใน การเข้าไปดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน โดยประชาชนในพื้นที่ไม่มีส่วน เกี่ยวข้องในการดำเนินงานนั้น ไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร แนวคิดของการที่ประชาชนเข้ามา มีส่วนร่วมในการดำเนินการในการจัดตั้งและพัฒนาองค์กรของประชาชนให้มีศักยภาพที่เข้มแข็ง เป็นผู้มีบทบาทในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยลดบทบาทของรัฐลง รัฐจะเป็นผู้มีบทบาทในการส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนในพื้นที่นั้นคิดเอง ทำเองและแก้ไข ปัญหาด้วยตนเองเป็นแนวทางที่ได้รับการยอมรับตามวิถีทางแห่งประชาธิปไตย ที่ใช้แก้ปัญหาใน ชุมชน ได้ทุกเรื่อง

ระดมทรัพยากรของหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วม

ลำพังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดโดยตรง เช่น สำนักงานคณะกรรมการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ไม่มีศักยภาพเพียงพอที่จะรับผิดชอบในการปฏิบัติการ ครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ จึงต้องอาศัยการประสานงาน และส่งเสริมให้หน่วยงานทั้งภาครัฐบาล และภาคเอกชน ที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ได้เข้ามามีส่วนร่วม ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การประสานความร่วมมือดังกล่าวจะต้อง ดำเนินการอย่างใกล้ชิดและกำหนดบทบาทในการดำเนินงานอย่างเหมาะสมให้กับหน่วยงาน ภาครัฐบาลและภาคเอกชน

การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในลักษณะที่ให้องค์กรประชาชนได้มี ส่วนร่วม โดยการผสมผสานมาตรการที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาของพื้นที่และประชากรเป้าหมาย โดยระดมหน่วยงานของทั้งภาครัฐบาลและภาคเอกชน ให้เข้ามามีส่วนในการส่งเสริมและ

สนับสนุนให้ประชาชนดำเนินการ ย่อมทำให้การดำเนินงานขยายตัวกว้างขวางและครอบคลุม ชุมชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต สามารถพัฒนาเป็นเครือข่ายครอบคลุม พื้นที่ทั่วประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ ยกตัวอย่างเช่น โครงการประชาสัมพันธ์ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตภาคเหนือ ตอนบน ประจำปีงบประมาณ 2553 ของสำนักประชาสัมพันธ์ เขต 3 เชียงใหม่ โครงการส่งเสริมบทบาทภาคประชาชนในมีส่วนร่วมป้องกันยาเสพติด เพื่อให้ภาคประชาชนได้รับฟังการชี้แจงถึง ข้อควรปฏิบัติ และแนวทางป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงปลุกกระแสสังคมให้มีจิตสำนึก ในการเข้ามามีส่วนร่วม รวมถึงแผ่นดินอาชญาเสพติดอย่างยั่งยืนของกองบัญชาการตำรวจภูธร ภาค 2 เป็นต้น

การจัดกิจกรรมป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน

การดำเนินกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนสามารถจัดทำ กิจกรรมต่าง ๆ ได้ดังนี้

1. กิจกรรมด้านการป้องกันยาเสพติด เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ การศึกษา ให้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อสร้างความตระหนักต่อปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนและเพื่อเป็น การส่งเสริมเยาวชนได้รู้จักการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์แก่ตนเองและสังคม กิจกรรมด้าน การป้องกันยาเสพติดในชุมชน ได้แก่

1.1 การให้การศึกษาเพื่อป้องกันยาเสพติดแก่ชุมชนการให้การศึกษาเพื่อป้องกัน ยาเสพติดแก่ชุมชนมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้และปรับเปลี่ยนเจตคติตลอดจนพฤติกรรมของ เยาวชน ผู้นำชุมชนในเรื่องที่เกี่ยวกับยาและยาเสพติดคุณภาพชีวิตและการป้องกันตนเอง ครอบครัว และชุมชน ให้ปลอดภัยจากยาเสพติด การให้การศึกษาเพื่อป้องกันยาเสพติดในชุมชนสามารถทำได้ หลายรูปแบบ ดังนี้

1.1.1 การบรรยาย/ การอภิปราย/ ใ้เวที โดยการใช้วิทยากรที่มีความรู้ความ ชำนาญหรือวิทยากรที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรวิทยากรป้องกันยาเสพติดของสำนักงาน ป.ป.ส. จากหน่วยงานในพื้นที่มาเป็นวิทยากร เช่น สาธารณสุข การศึกษานอกโรงเรียน สถานีตำรวจ เป็นต้น

1.1.2 การประชุม/การสัมมนา/การฝึกอบรม ดำเนินการโดยการศึกษาปัญหาที่ เกิดขึ้นในชุมชน นำปัญหาเข้ามาสู่การพิจารณาเพื่อเป็นการให้ความรู้แก่ผู้เกี่ยวข้องและแสวงหา แนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นต่อไป การดำเนินการดังกล่าวอาจทำได้ทั้งใน ลักษณะที่เป็นทางการ โดยมีการกำหนดหลักสูตรที่ชัดเจน หรือกระทำอย่างไม่เป็นทางการใน วงแคบโดยเชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การจัดกิจกรรม ดังกล่าวอาจดำเนินการในรูปแบบของค่ายพักแรมก็จะได้รับความสนใจจากกลุ่มเป้าหมาย

1.1.3 การจัดนิทรรศการ เป็นการจัดแสดงสื่อเผยแพร่ ได้แก่ รูปภาพ โปสเตอร์ สิ่งพิมพ์เผยแพร่ หุ่นจำลอง วัสดุทัศน เพื่อให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้เข้าชมเป็นการให้ความรู้ ความเข้าใจเพื่อป้องกันยาเสพติดที่ถูกต้อง นิทรรศการอาจมีกิจกรรมอื่นเสริมเพื่อเป็นการกระตุ้น การมีส่วนร่วมของประชาชน ได้แก่ การสาธิตการเล่นเกมส์ การตอบปัญหาเสพติด การได้วาที่ การแสดงดนตรี ละคร เป็นต้น

1.2 การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร เป็นการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ จากบุคคลฝ่ายหนึ่งที่เรียกว่า “ผู้ส่งสาร” ไปยังบุคคลอีกฝ่ายหนึ่งที่เรียกว่า “ผู้รับสาร” โดยผ่าน ช่องทางการสื่อสารที่เรียกว่า “สื่อ” โดยมีวัตถุประสงค์ คือ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ความเข้าใจ ถึงโทษพิษภัยของยาเสพติด สร้างเจตคติในทางต่อต้านการใช้ยาเสพติด สร้างความตระหนักใน ปัญหาเสพติด หรือเพื่อสร้างพฤติกรรมที่เอื้อต่อการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดตลอดจนเกิด จิตสำนึกที่จะมุ่งช่วยกันป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดการเผยแพร่ข่าวสารข้อมูลเพื่อป้องกัน ยาเสพติดในชุมชนสามารถดำเนินการได้หลายช่องทาง ได้แก่ การใช้สื่อระหว่างบุคคล สื่อสาธารณะ สื่อมวลชน ส่วนวิธีการเผยแพร่สามารถดำเนินการได้หลายวิธี ได้แก่

1.2.1 การเผยแพร่ทางสื่อบุคคล มีวัตถุประสงค์เพื่อการให้ความรู้และปรับเปลี่ยน เจตคติ ได้แก่ การเผยแพร่ผ่านวิทยากรที่ผ่านการฝึกอบรม การเผยแพร่โดยสื่อ/ การละเล่นพื้นบ้าน ได้แก่ ลำตัด หมอรำ ลีเกม โนรา เพลงซอ เป็นต้น เนื่องจากสื่อบุคคลจะมีลักษณะที่เป็นการสื่อสาร สองทาง ดังนั้นสื่อบุคคล จึงมีศักยภาพในการเปลี่ยนแปลงเจตคติและพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย ได้ดี

1.2.2 การเผยแพร่ผ่านสื่อสาธารณะ เช่น หอกระจายข่าวหรือเสียงตามสาย สื่อ สิ่งพิมพ์ที่อ่านหนังสือพิมพ์ประจำหมู่บ้าน การใช้สื่อกลางแจ้ง เช่น คัทเอ๊าท์ บอร์ดข่าว ป้ายผ้า ป้าย คำขวัญ คำเตือนต่าง ๆ ซึ่งบางครั้งติดตั้งอยู่ในรูปแบบต่าง ๆ

1.2.3 การเผยแพร่ทางสื่อมวลชน เช่น การจัดรายการเผยแพร่ทางวิทยุ รายการ โทรทัศน์ โฆษณาสั้นในโรงภาพยนตร์

1.3 การจัดกิจกรรมทางเลือกให้แก่ชุมชน เป็นกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดที่ควรดำเนินการอีกกิจกรรมหนึ่ง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนากลุ่มเป้าหมายทั้ง ทางสังคม อารมณ์และจิตใจ การจัดสภาพแวดล้อมของกลุ่มเป้าหมายให้สามารถมีทางเลือกใน การใช้เวลาว่างที่มีอยู่ไปทำกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม ทำให้ห่างไกล จากการใช้ยาเสพติด เป็นการส่งเสริมให้บุคคลมีความนับถือตนเองและผู้อื่น กล่าวคือ รู้สึกว่าตนเอง มีคุณค่า ประโยชน์กิจกรรมทางเลือกสำหรับกลุ่มเป้าหมายในชุมชนสามารถดำเนินการ ได้แก่ กิจกรรมประเภทกีฬาทั้งกีฬาในร่ม และกลางแจ้ง กิจกรรมประเพณีนั้นทนากการ ได้แก่ การเล่น

ดนตรี ร้องเพลง การเต้นรำ/ นาฏศิลป์ กิจกรรมประเภทศิลปะหัตถกรรม เช่น การประดิษฐ์ดอกไม้ การทำผ้าบาติก การจัดกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์และกิจกรรมทางสังคมต่าง ๆ เป็นต้น

2. กิจกรรมแก้ไขปัญหาการใช้ยาเสพติดในชุมชนมีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ปัญหาเยาวชนที่มีพฤติกรรมใช้ยาเสพติดและเยาวชนที่ติดยาเสพติด โดยมีเป้าหมายเพื่อหยุดพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดสำหรับเยาวชนกลุ่มเสี่ยง และให้การบำบัดรักษา ให้ความช่วยเหลือแก่เยาวชนที่ติดยาเสพติด กิจกรรมแก้ไขปัญหาการใช้ยาเสพติดในชุมชน ได้แก่

2.1 การใช้มาตรการแทรกแซงพฤติกรรมกรรมการใช้ยาเสพติด โดยการให้หยุดพฤติกรรมกรรมการใช้ยาเสพติดและอาจมีการส่งให้แพทย์รักษาอาการเจ็บป่วยอันเป็นผลมาจากการใช้ยาเสพติด แต่ยังไม่ติดยาเสพติด ให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติและพฤติกรรมในการใช้ยาเสพติด ตลอดจนมุ่งส่งเสริมให้ผู้ที่มีปัญหาสามารถที่จะอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข กิจกรรมนี้สามารถดำเนินการโดยนักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น หรือชุมชนอาจสร้างบุคลากรขึ้นมาเพื่อปฏิบัติภารกิจนี้ได้เอง โดยการพัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานด้านนี้ เช่น ผู้นำชุมชน ผู้นำเยาวชน พระ ฯลฯ

2.2 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและให้ความช่วยเหลือแก่กลุ่มเป้าหมายที่ติดยาเสพติดในชุมชน สามารถดำเนินการได้ 2 ลักษณะ คือการส่งต่อผู้ติดยาเสพติดไปยังสถานบำบัดรักษา หรือดำเนินการโดยอาสาสมัครในชุมชนโดยอาจมีหน่วยงานของรัฐที่รับผิดชอบดำเนินการบำบัดรักษาให้ความช่วยเหลือร่วมมืออาสาสมัครที่จัดตั้งขึ้นในชุมชนจะมีบทบาทในการค้นหาตัวผู้ติดยาเสพติด ให้คำปรึกษาแนะนำและชักจูงให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ามาสู่กระบวนการบำบัดรักษา ช่วยในการควบคุมและติดตามผลการบำบัดรักษาตลอดจนให้ความช่วยเหลือระดับประคองดูแลให้กำลังใจแก่ผู้ติดยาที่ผ่านกระบวนการถอนพิษยาเสพติดเรียบร้อยแล้วให้สามารถยืนหยัดคงใช้ยาเสพติดได้ในที่สุด

3. การป้องปรามยาเสพติดในชุมชนมีวัตถุประสงค์เพื่อลดโอกาสการกระทำความผิดเกี่ยวกับการซื้อขาย การเสพยาเสพติดในชุมชน ได้แก่ การสร้างเขตปลอดยาเสพติดในชุมชน โดยมีกิจกรรมการตรวจสุขภาพและสารเสพติดในร่างกาย การใช้มาตรการลงโทษทางสังคมแก่ผู้ที่มีส่วนในการค้า การเสพยาเสพติด การเฝ้าระวังปัญหาเสพติด โดยให้สมาชิกร่วมมือกันในการช่วยกันสอดส่องดูแลความเรียบร้อยและการกระทำความผิดด้านยาเสพติดในชุมชน โดยมีการประสานงานอย่างใกล้ชิดกับหน่วยงาน/ เจ้าหน้าที่ตำรวจในท้องถิ่นนั้น ๆ เพื่อร่วมมือในการรักษาความเรียบร้อยดังกล่าว แนวคิดในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมขององค์กรประชาชน ในลักษณะผสมผสานมาตรการ ในการป้องกันและ

แก้ไขปัญหายาเสพติด ในชุมชน โดยใช้ มาตรการการป้องกันยาเสพติด มาตรการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และมาตรการปราบปรามยาเสพติด โดยการระดมหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบในการดำเนินกิจกรรมเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในชุมชน ได้แก่ กิจกรรมการป้องกันยาเสพติด กิจกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติด และกิจกรรมการป้องปราบยาเสพติด จากแนวคิด ดังกล่าวข้างต้น การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จึงเป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนในชุมชนนั้น ๆ ได้มีการพัฒนาศักยภาพความสามารถ ตลอดจนใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนและของตนเองในการพัฒนา โดยการเข้ามามีส่วนร่วมในขั้นตอนของการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมตั้งแต่ ขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุนันทา อ่ำไพเจนเจริญ (2547) ได้ศึกษา การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของชุมชน ต่อนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเทศบาลเมืองขลุง อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการสนับสนุนการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ ระดับการมีส่วนร่วมของกรรมการชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ตลอดจนศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ของรัฐกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และศึกษาปัญหา อุปสรรคของการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตเทศบาลเมืองขลุง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกรรมการชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลเมืองขลุง จำนวน 111 คน ผลการศึกษาพบว่า กรรมการชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลเมืองขลุงส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง อายุอยู่ระหว่าง 30-39 ปี มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษามากที่สุด โดยการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ของรัฐอยู่ในระดับปานกลาง ในเรื่อง "เจ้าหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุนกระบวนการค้นหาและจำแนกกลุ่มผู้เสพ กลุ่มผู้ติดยาและกลุ่มผู้ค้าในชุมชน" มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงไปคือ "เจ้าหน้าที่มีกระบวนการกระตุ้นสร้างจิตสำนึกให้แก่ประชาชนในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด" สำหรับค่าเฉลี่ยที่มีค่าต่ำสุด คือ "เจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานของรัฐสนับสนุนงบประมาณเพื่อใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน และเจ้าหน้าที่ของรัฐสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ ให้แก่ชุมชนในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน"จากการศึกษากรรมการชุมชนและ

อาสาสมัครสาธารณสุขมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง ในเรื่อง "กรรมการชุมชนอาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชนมีส่วนร่วมในการติดตามข่าวสารความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับยาเสพติดสอดคล้องดูแลและสังเกตพฤติกรรมของประชาชนในพื้นที่" มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงไปคือ "ประชาชนได้ช่วยสอดส่องพฤติกรรมของบุคคลแปลกหน้า หรือต้องสงสัยที่เข้ามาในชุมชน" สำหรับ ค่าเฉลี่ยที่มีค่าต่ำสุด คือ "ประชาชนร่วมแจ้งเบาะแสคนร้าย แหล่งมั่วสุมอบายมุข ยาเสพติดฯลฯ" นอกจากนี้ พบว่า กรรมการชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตเทศบาลเมืองขลุงที่มีเพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อายุแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ของรัฐในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตเทศบาลเมืองขลุง โดยพบว่าเจ้าหน้าที่ของรัฐสร้างกระบวนการกระตุ้นสร้างจิตสำนึกให้แก่ประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดมากที่สุด รองลงมาเจ้าหน้าที่ของรัฐพัฒนาความรู้ความเข้าใจวิธีการแก้ปัญหายาเสพติดในชุมชนอย่างถูกต้องและเจ้าหน้าที่ของรัฐชี้แนวทางมาตรการดำเนินการแก้ปัญหาในกลุ่มผู้เสพผู้ติด และผู้ค้าในชุมชนอย่างเหมาะสม ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 สำหรับปัญหา และอุปสรรคของการมีส่วนร่วมในชุมชนหนึ่งเกิดจากเจ้าหน้าที่ของรัฐเข้าไปมีส่วนร่วม และดำเนินการสนับสนุนในชุมชนไม่ต่อเนื่อง การบริหารจัดการเกี่ยวกับแผนการดำเนินงานที่ก่อให้เกิดความไม่สะดวกแก่ประชาชนผู้ปฏิบัติงานในชุมชน ขาดการประสานงานระหว่างประชาชนกับเจ้าหน้าที่ของรัฐ และขาดงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ เช่น ค่าน้ำมัน เบี้ยเลี้ยง และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ตลอดจนพบว่าประชาชนกลัวว่าจะมีอันตรายเกิดขึ้นกับตนเองและครอบครัวจากผู้มีอิทธิพลที่เกี่ยวข้องกับปัญหายาเสพติด

อาคม มุขประดับ (2547) ได้ศึกษา การป้องกันและแก้ไขการแพร่ระบาดของสารเสพติดในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษา โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา อำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการดำเนินงานและปัญหาการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขการแพร่ระบาดของสารเสพติดในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา อำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย ประชากรได้แก่ ผู้บริหารจำนวน 18 คน ครูอาจารย์ 73 คน รวม 91 คน และนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ตามโครงการขยายโอกาสทางการศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย จำนวน 1,564 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามจำนวน 2 ฉบับ เกี่ยวกับสถานภาพบุคคล สภาพปัญหาในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขการแพร่ระบาดของสารเสพติดในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษา โดยฉบับที่ 1 เป็นแบบสอบถาม

ของผู้บริหารและครู ฉบับที่ 2 เป็นแบบสอบถามของนักเรียน นำข้อมูลมาหาค่าร้อยละ นำเสนอผลการวิเคราะห์โดยใช้ตารางประกอบคำบรรยาย ผลการวิจัยพบว่า 1. สารเสพติดที่นักเรียนเสพมากคือ บุหรี่ และแอมเฟตามีน เช่น ยาบ้า ยาไอ เป็นต้น สถานที่ที่นักเรียนมักมีวัสดุเสพติดคือในห้องน้ำ ห้องส้วมของโรงเรียน แหล่งซื้อขายสารเสพติดจะมีตามหมู่บ้าน 2. การดำเนินการป้องกันควรทำกันอย่างจริงจัง โดยสอดแทรกความรู้และวิธีการป้องกัน แก้ไขปัญหาสารเสพติดในโรงเรียน ในการสอนทุกรายวิชา 3. โรงเรียนควรพัฒนาสถานที่ให้มีบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้และสนับสนุนการจัด กิจกรรมนันทนาการ รวมทั้งวัสดุอุปกรณ์อย่างเพียงพอ โดยเฉพาะด้านชุมนุมต่าง ๆ เช่นชุมนุมกีฬา เป็นต้น 4. การพัฒนาการบริหารและการจัดการ ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรง ได้ส่งครูและนักเรียนแกนนำเข้ารับการอบรมเรื่องการป้องกันสารเสพติด 5. การรณรงค์ป้องกันการใช้สารเสพติดโดยการจดหนังสือเกี่ยวกับสารเสพติดของ ห้องสมุดมีไม่เพียงพอ นักเรียนมีส่วนร่วมโดยการเดินรณรงค์และประกวดคำขวัญ และได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกในด้านบุคลากรผู้เชี่ยวชาญเท่านั้น 6. ปัญหาการดำเนินงานคือ ไม่ได้ได้รับการสนับสนุนในการดำเนินงานของชุมนุมที่ต่อต้านสารเสพติดและชุมนุมอื่น ๆ เนื่องจากขาดงบประมาณ ขาดความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งผู้ปกครองและชุมชน ขาดความร่วมมือของบุคลากรในการนิเทศ และไม่ได้นำผลการประเมิน กิจกรรมต่าง ๆ มาใช้ในการป้องกันแก้ไขและการแพร่ระบาดของสารเสพติดในโรงเรียน

กำธร เอมสถิตย์ (2548) ได้ศึกษา บทบาทของประชาคมหมู่บ้าน/ ตำบล ที่มีต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษา: อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา การศึกษาวิจัย บทบาทของประชาคมหมู่บ้าน/ ตำบล ที่มีต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตอำเภอ บางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา ผู้ศึกษามีความมุ่งหวังที่จะทำการศึกษารoles บทบาทของประชาคมหมู่บ้าน/ ตำบลที่มีต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการแก้ไข ปัญหาและอุปสรรคของประชาคมหมู่บ้าน/ ตำบลที่มีต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ผลจากการศึกษาพบว่าบทบาทของประชาคมหมู่บ้าน/ ตำบลที่มีต่อการป้องกันและแก้ไข ปัญหา ยาเสพติดในเขตอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยไม่มี บทบาทที่อยู่ในระดับปฏิบัติมากเลย บทบาทในเรื่องการประชุม ปรึกษาหารือ ร่วมคิด ร่วมวางแผน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การติดตามผลการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ให้คำแนะนำเชิญชวนให้ประชาชนเข้ามีส่วนร่วม ในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ชี้แจงให้ความรู้ในเรื่องยาเสพติดแก่ประชาชน การแจ้งข้อมูล ผู้ติดยาเสพติด ให้เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ทราบเพื่อดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สืบหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่ เกิดขึ้นในชุมชน และการออกเยี่ยมครอบครัวกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้คำแนะนำและชักชวนให้เข้ารับ

การบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายอยู่ในระดับการปฏิบัติปานกลาง และมีบทบาทในเรื่องขอรับงบประมาณสนับสนุน ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องการเฝ้าระวังมิให้มีการค้าหรือเสพยาเสพติดระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย ปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับบทบาทของประชาคมหมู่บ้าน/ ตำบล ที่มีต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีปัญหาในเรื่องขาดการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องเป็นปัญหาสำคัญที่สุด ขาดงบประมาณในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และปัญหาขาดวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการรณรงค์ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ขาดความร่วมมือและสนับสนุนจากประชาชนและปัญหาเรื่องระเบียบ ข้อกฎหมายรองลงมาตามลำดับ

ลลิตา ศรีสวัสดิ์ (2548) ได้ศึกษา ปัจจัยที่สัมพันธ์การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด: กรณีศึกษาจังหวัดสระบุรี การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด: กรณีศึกษา จังหวัดสระบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนที่เป็นหัวหน้าครอบครัวหรือผู้แทนของหัวหน้าครอบครัว จำนวน 400 ครอบครัว ผลการศึกษาสรุปได้ว่า 1. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหายาเสพติดของประชาชนในจังหวัด สระบุรี มีค่าเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับน้อย กิจกรรมที่ประชาชนมีส่วนร่วมในระดับปานกลาง ได้แก่ การเสวนาเกี่ยวกับการปกป้องลูกหลานให้ห่างไกลจากยาเสพติด กิจกรรมลานกีฬา/ แข่งขันกีฬาเสพติดและการฝึกอบรมหรือจัดสัมมนาให้ความรู้ถึงโทษและพิษภัยของยาเสพติด ตามลำดับ กิจกรรมที่ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย เรียงตามลำดับ ได้แก่ การจัดทำทะเบียนผู้เสพยาเสพติด และการจัดหาทุนทรัพย์เพื่อกิจกรรมต่อต้านยาเสพติด 2. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหายาเสพติดของประชาชนในจังหวัด สระบุรี มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับปานกลาง กิจกรรมที่ประชาชนมีส่วนร่วมในระดับปานกลาง ได้แก่ การสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน/ หมู่บ้านรวมพลังประสานใจแก้ปัญหายาเสพติด โดยใช้ชุมชนบำบัด การสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา และการจัดประชุม/ สัมมนาประชาคมหมู่บ้านเพื่อร่วมประเมินสถานการณ์ปัญหายาเสพติด/การแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน/ หมู่บ้าน ตามลำดับ ประชาชนมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับน้อย เรียงตามลำดับ ได้แก่ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาที่ผ่านการบำบัดรักษา และการจัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดยาและต้องการเข้ารับการบำบัดรักษา และ 3. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหายาเสพติดจำแนกตามอายุ การเป็น สมาชิกกลุ่ม และตำแหน่งทางสังคมของประชาชน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนตัวแปร

อื่น ๆ ได้แก่ การศึกษา รายได้ ลักษณะของครอบครัว ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน/ หมู่บ้าน อาชีพ และการได้รับการชักชวนของประชาชน ไม่แตกต่างกัน

ศูนย์วิชาการด้านยาเสพติด สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. (2548) ได้ศึกษา ปัจจัยที่ทำให้เยาวชนไปใช้ยาเสพติดและวิธีการ/รูปแบบ การดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชน ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมที่ไม่เกี่ยวข้องกับ ยาเสพติดของเยาวชนที่อาศัยใน ชุมชนที่มีปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาในชุมชนแออัดคลองเตย มีความสัมพันธ์กับภูมิหลังของครอบครัวที่มีความรักและความเข้าใจ ภูมิหลังการเลี้ยงดูที่ผู้รู้จัก การรอคอย การรู้จักช่วยเหลือตนเองให้มีโอกาสได้เล่น ภูมิหลังจิตลักษณะที่รู้จักแยกแยะสิ่งดีชั่ว มีความอดทนอดกลั้น และควบคุมตนเองได้ ภูมิคุ้มกันตนเองจากยาเสพติดที่ผู้รู้สึกว่าตัวเองมี คุณค่า มีความรักตัวเอง มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด เช่น ครอบครัว เพื่อน โรงเรียนครู ชุมชน นอกจากนี้ ต้องมีการปรับตัวอย่างมีเหตุผล และครองตนโดยการเป็นลูก ที่ดี ศิษย์ที่ดีเพื่อนที่ดี การให้ความหมายยาเสพติดเป็นเชิงลบ สิ่งเหล่านี้มีส่วนทำให้เยาวชนไม่ เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ข้อเสนอแนะในเชิงปฏิบัติ มิติของเยาวชน ควร ส่งเสริมให้เยาวชนเกิดจิตสำนึกรักตัวเอง และมองตัวเองอย่าง มีคุณค่าและมุ่งมั่นสู่อนาคตที่ดี และ ควรมีการส่งเสริมการเล่นกิจกรรมที่เหมาะสมกับความ ต้องการของเยาวชนเป็นสำคัญ ไม่ควร เกรงเครียดกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งจนเกินไป มิติของโรงเรียน ควรส่งเสริมการสร้างบรรยากาศอยู่อย่าง มีความรักและเข้าใจ ระหว่างศิษย์และอาจารย์ และศิษย์กับศิษย์ อาจารย์กับอาจารย์ ส่งเสริมกิจกรรม ต่อต้าน ยาเสพติดเป็นระยะอย่างเหมาะสม ตัวอาจารย์เองต้องพัฒนาการเรียนการสอนให้เด็กมีความ เข้าใจในการเรียนหนังสือเพิ่มมากขึ้น โดยยึดผลการเรียนของเด็กเป็นเกณฑ์ในการตัดสินว่าครูสอน หนังสือดีหรือไม่ ตัวครูต้องมีความรักและเข้าใจในตัวเด็กที่ตนสอน มิติชุมชน ควรส่งเสริมให้เกิด ความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ทั้งภาครัฐ องค์กรเอกชนและประชาชน อย่างจริงจัง ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย รัฐบาลและภาคองค์กรเอกชนควรให้ความร่วมมือ ในการ ส่งเสริมให้เยาวชนมี กิจกรรมที่ผ่อนคลายความเครียดจากการเรียนและการทำงานให้ถึงระดับ พื้นที่อย่างจริงจัง ควรส่งเสริมให้องค์กรของรัฐบาลและองค์กรเอกชนให้ความสำคัญต่อสถาบัน ครอบครัวให้เป็นครอบครัวที่มีความสุขตามสภาพแวดล้อมและวัฒนธรรมของท้องถิ่นเป็นสำคัญ โดยมุ่งส่งเสริมการเกิดความรักและความอบอุ่นอย่างมีเหตุผลในสถาบันครอบครัวอย่างเป็น รูปธรรม โรงเรียนและครูควรพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างครูและนักเรียนให้สอดคล้องกับสภาพ สังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ขยายความเข้าใจในตัวเด็กนักเรียนมากยิ่งขึ้น และสร้างบรรยากาศที่ อบอุ่น และมั่นคงต่อจิตใจของนักเรียนให้เกิดขึ้นจริงได้ รัฐบาล ควรให้ความร่วมมือกับชุมชนในการ ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างบูรณาการ

ทวิศักดิ์ จันทร โขต (2549) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดสู่การปฏิบัติ: กรณีศึกษา กองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 43 การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการคือ 1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของตำรวจตระเวนชายแดนไปปฏิบัติ สังกัดกองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 43 จังหวัดสงขลา ที่มีความแตกต่างกันในด้าน ระดับชั้นยศ 2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดสู่การปฏิบัติกับความสำเร็จของการนำนโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดสู่การปฏิบัติของตำรวจตระเวนชายแดน สังกัดกองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 43 จังหวัดสงขลา 3. เพื่อสรุปข้อคิดเห็น ปัญหาและอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการนำนโยบายการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติดเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติต่อไป กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นข้าราชการ ตำรวจตระเวนชายแดน สังกัดกองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 43 และกองร้อยปฏิบัติการที่ ปฏิบัติงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในจังหวัดสงขลา จำนวน 286 คน ผลการวิจัยสรุปได้ว่า 1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 46-50 ปี ระดับชั้นยศ เป็นระดับชั้นสัญญาบัตรร้อยละ 35 ระดับชั้นประทวนร้อยละ 65 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี และมีระยะเวลาในการรับราชการ ส่วนใหญ่ตั้งแต่ 26-30 ปี 2. ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดสู่ การปฏิบัติ โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่า ด้านมาตรฐานและวัตถุประสงค์ ของนโยบายมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านทรัพยากรสนับสนุน ด้านสมรรถนะของหน่วยงาน และด้านความร่วมมือและสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดสู่การปฏิบัติของกลุ่มนายตำรวจชั้นสัญญาบัตรกับชั้นประทวนพบว่าด้านมาตรฐานและวัตถุประสงค์ ของนโยบายมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านทรัพยากรสนับสนุน ด้านสมรรถนะของหน่วยงาน และ ด้านความร่วมมือและสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 3. ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดสู่การปฏิบัติ โดยเฉลี่ยมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของการนำนโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดสู่การปฏิบัติอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อพิจารณาในปัจจัยแต่ละด้านพบว่าปัจจัยด้านมาตรฐานและวัตถุประสงค์ของนโยบาย ปัจจัยด้านความร่วมมือและสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการนำนโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดสู่การปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนปัจจัยด้านทรัพยากรสนับสนุนและด้านสมรรถนะของหน่วยงานมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการนำนโยบายการป้องกันและ

ปราบปราม ยาเสพติดสู่การปฏิบัติอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 4. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานตามนโยบายการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติดที่กลุ่มตัวอย่างเสนอแนะเรียงลำดับตามคำร้อยละ คือ ขาดงบประมาณ การไม่ได้รับการ จัดสรรงบประมาณอย่างเพียงพอ การได้รับงบประมาณล่าช้า ขาดบุคลากรที่มี ประสบการณ์ในการทำงาน บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติ วิธีดำเนินการ ไม่เข้าใจข้อ กฎหมาย ผู้ปฏิบัติงานขาดความซื่อสัตย์ ขาดจิตสำนึก ต่อหน้าที่เจ้าหน้าที่ที่ไม่มีขวัญ กำลังใจและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีความเสี่ยง ประชาชนไม่ให้ความร่วมมือกับหน่วยงาน หน่วยงาน/ ผู้บังคับบัญชาไม่ให้ความสำคัญไม่สนับสนุนมีเงินทุนหมุนเวียน มหาศาล การปฏิบัติงานไม่เป็นขั้นตอนไม่ต่อเนื่อง ขาดอุปกรณ์ มีไม่เพียงพอ บทลงโทษทางกฎหมายน้อยเกินไปและไม่เป็น ไปตามมาตรฐานเดียวกันและกฎหมายไม่เอื้อต่อผู้ปฏิบัติงาน ไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรง

อาภาพันธ์ สุขพันธ์ (2549) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดในเคหะชุมชนดินแดง การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้อยู่อาศัยในเคหะชุมชนดินแดง และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมและปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้อยู่อาศัยในเคหะชุมชนดินแดง โดยทำการเก็บข้อมูลจากประชาชนที่อาศัยอยู่ในเคหะชุมชนดินแดง แพลตหลังที่ 21 และแพลตหลังที่ 22 ได้รับแบบสอบถามกลับคนมาทั้งสิ้น 250 ราย ผลการวิจัยพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผลการทดสอบสมมติฐานระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนแตกต่างกันตามอายุ อาชีพ ระดับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และจำนวนครั้งที่ได้รับข่าวสารในการเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเคหะชุมชนดินแดงส่วนใหญ่คือ การเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดในชุมชนน้อยเกินไป

สิงหนาท สีแก้ว (2550) ได้ศึกษา พัฒนาการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชนค่ายอากาศเกียรติวงศ์ หมู่ที่ 8 บ้านทุ่งเบ็ญ ตำบลขุนกระโทง อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. เพื่อศึกษาบริบทของชุมชน ค่ายอากาศเกียรติวงศ์ หมู่ที่ 8 บ้านทุ่งเบ็ญ ตำบลขุนกระโทง อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร 2. เพื่อพัฒนาร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชนค่ายอากาศเกียรติวงศ์ หมู่ที่ 8 บ้านทุ่งเบ็ญ ตำบลขุนกระโทง อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร โดยมีขั้นตอนและผลการวิจัยดังนี้ ขั้นที่ 1 เพื่อศึกษาบริบทของชุมชนค่ายอากาศเกียรติวงศ์ ผลการศึกษาจากเอกสาร พบว่าพื้นที่ส่วนใหญ่ของชุมชนเป็นภูเขาและที่ราบสูง

ประชาชนประกอบอาชีพ เกษตรกรรม เช่น การสวนทุเรียน ยางพารา กาแฟ และสวนปาล์ม ประชาชนส่วนมากมีรายได้ต่ำ บางส่วนเป็นลูกจ้าง โดยใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม เช่น โรงโมหิน ประชาชนบางส่วนมีการค้าขายในชุมชน จุดเด่นของพื้นที่ในชุมชนมีความสะดวกสบาย ในการคมนาคมขนส่งในพื้นที่ มีที่ตั้งของสถานีขนส่งโดยสารของจังหวัดชุมพร สำหรับผล การศึกษา ภาคสนามโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ พบว่า ในส่วนที่เป็นปัญหา อุปสรรคเกี่ยวกับยาเสพติดในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจ คือ สภาพภูมิประเทศเป็นภูเขาซึ่ง เหมาะแก่การลำเลียงยาเสพติดเข้ามาจากชายแดนเพื่อนบ้าน หรือมาจากชุมชนอื่น ๆ ซึ่งใช้เป็น เส้นทางหลบหนีของผู้กระทำความผิด จะกระทำได้ง่ายและในชุมชนจะมีประชาชนบางส่วน ที่ตกอยู่ภายใต้กลุ่มผู้มีอิทธิพลหรือผู้มีอำนาจในชุมชนจะมีโรงงานต่าง ๆ โรงงานอุตสาหกรรม โรงโมหิน โรงงานดังกล่าวจะเป็นสถานที่ล่อแหลมในการที่คดียาเสพติดเหล่านั้นจะเข้าเกี่ยวข้องและ อยู่เกี่ยวกับยาเสพติด ได้ง่ายกว่าประชาชนที่ใช้แรงงานในหมู่บ้าน ชั้นที่ 2 พัฒนาการมีส่วนร่วม ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชนค่ายอาภากรเกียรติวงศ์โดยการพัฒนามีส่วนร่วมตาม กระบวนการเทคนิค AIC ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน พบว่า การแก้ไขปัญหายาเสพติดในอดีตถึง ปัจจุบัน (AI) ที่เกิดขึ้นคือ การบำบัดผู้ติดยาไม่ได้ผลเท่าที่ควร และในแนวร่วมโครงการไม่กล้า รายงานข่าวรวมถึง โครงการที่จัดตั้ง ไม่มีความต่อเนื่องและการประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน ไม่ชัดเจน (ทำตามคำสั่ง) ไม่มีการประสานในการจับกุมจะจับได้

ชาติชาย โทสินธิติ (2551) ได้ศึกษา ผลกระทบของการเสริมสร้างความเข้มแข็งหมู่บ้าน/ ชุมชน ต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการต่อต้านยาเสพติดในพื้นที่ชายแดนภาคเหนือ วัตถุประสงค์ของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มี 3 ประการ คือ 1. ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการใช้ หมู่บ้าน/ ชุมชนเข้มแข็งในการต่อต้านยาเสพติดในพื้นที่ชายแดน 2. ปัจจัยที่มีผลต่อผลสำเร็จของ การพัฒนาหมู่บ้าน/ ชุมชนให้เข้มแข็งในการต่อต้านยาเสพติดในพื้นที่ชายแดน และ 3. ปัญหา อุปสรรค และแนวทางในการแก้ไขของการใช้หมู่บ้าน/ ชุมชนเข้มแข็งในการต่อต้านยาเสพติดใน พื้นที่ชายแดน กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 1,008 ราย เก็บจาก กลุ่มประชาชน กลุ่มผู้นำ และกลุ่มเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการในมาตรการจัดระเบียบและเสริมสร้างความมั่นคงของหมู่บ้าน/ ชุมชนต้านภัยยาเสพติดชายแดนภาคเหนือ ตาม โครงการเครือข่ายชุมชนป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2547 ใน 8 จังหวัด การศึกษาค้นคว้านี้ใช้ทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและ เชิงคุณภาพ ข้อมูล ปฐมภูมิที่เป็นข้อมูลเชิงปริมาณเก็บรวบรวมจากการสัมภาษณ์ (Face to Face Interviewing) ข้อมูล เชิงคุณภาพได้จากการสนทนากลุ่ม (Focus Group) กับประชาชน การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากแบบสัมภาษณ์ ผลการวิเคราะห์ พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เห็นว่าการดำเนินงานของรัฐที่ ต่างหน่วยงานต่างทำในการแก้ไขปัญหายา ยังไม่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเท่าที่ควรส่วนกลุ่ม

ผู้นำและกลุ่มเจ้าหน้าที่ เห็นว่าการดำเนินการในหมู่บ้าน/ชุมชน มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่น่าพอใจ นอกจากนี้ ยังพบว่า มี 3 ปัจจัยสำคัญ ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ที่ทำให้หมู่บ้าน/ชุมชนประสบความสำเร็จในการต่อต้านยาเสพติดในพื้นที่ชายแดน ได้แก่ ความเข้มแข็งของหมู่บ้าน/ชุมชน การมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่หมู่บ้าน/ชุมชนชายแดน และทัศนคติของคนในหมู่บ้าน/ชุมชนในพื้นที่ชายแดนต่อปัญหาเสพติด ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ คือ การที่ยังมีการผลิตยาเสพติดในประเทศเพื่อนบ้านใกล้ชายแดน สำหรับปัญหาอื่น ๆ ได้แก่ ปัญหาสาธารณูปโภคพื้นฐาน ปัญหาความยากจน งบประมาณที่ขาดความต่อเนื่อง ผู้นำหมู่บ้าน/ชุมชนที่ขาดความรู้ความสามารถ ยังมีค่านิยม/ทัศนคติที่ผิดเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติด ปัญหาสวัสดิการของผู้ปฏิบัติ ปัญหาการปฏิบัติงานร่วมกันของหน่วยงานต่าง ๆ ฯลฯ เป็นต้น ข้อเสนอแนะที่สำคัญคือ ต้องมีข้อมูลพื้นฐานของหมู่บ้าน/ชุมชนที่ถูกต้องเนื่องจากสภาพสังคม และเศรษฐกิจพื้นฐานมีความแตกต่างจากพื้นที่อื่น ๆ รัฐบาลต้องประสานงานกับประเทศเพื่อนบ้านในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ชายแดน และให้การสนับสนุนหมู่บ้าน/ชุมชนในด้านต่าง ๆ อย่างจริงจัง และต่อเนื่อง มีการตรวจสอบพื้นที่เป็นระยะ ๆ มีการปราบปรามเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดสร้างบทบาทของประชาชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ส่งเสริมอาชีพให้ประชาชน โดยเฉพาะผู้ที่เคยเสพยาเสพติด และกลับตัวแล้ว เพื่อเป็นแหล่งรายได้

กชกร สุวรรณรัตน์ (2552) ได้ศึกษา วิธีการดำเนินการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษา: หมู่บ้านเอชชะยาเสพติด ตำบลแม่ทะลบ อำเภอไชยปราการ จังหวัดเชียงใหม่ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดของหมู่บ้านปลอดยาเสพติด และหาแนวทางในการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด วิธีการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการสังเกต โดยนำข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ โดยการจำแนกและจัดระบบข้อมูลตามความสัมพันธ์และหน้าที่นำเสนอโดยการพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า ตำบลแม่ทะลบ เมื่อ พ.ศ. 2522 มีจำนวนหมู่บ้านทั้งหมด 7 หมู่บ้าน ประชากร 7,852 คน ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีความเชื่อเรื่องผีและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ บริหารการปกครองในรูปแบบขององค์การบริหารส่วนตำบล ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป โดยมีเกษตรกรรม และอาชีพค้าขายเป็นอาชีพเสริม มีรายได้เฉลี่ย 5,000-8,000 บาทต่อเดือน การศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ในชุมชนมีปัญหากับยาเสพติดมากที่สุด ผู้นำชุมชนโดยกำนันผู้ใหญ่บ้านและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลใช้วิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนในรูปแบบของประชาคมหมู่บ้านและประชาคมตำบลออกข้อกำหนดหรือกฎข้อบังคับของหมู่บ้านรวมทั้งการจัดตั้งผู้ประสานพลังแผ่นดินดูแลกันเองในกลุ่ม ๆ ละประมาณ 10-15 หลังคาเรือน ภายใต้วามผูกพัน ความรัก

ความเอื้ออาทร ความห่วงใยซึ่งกันและกัน ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตั้งแต่การร่วมตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติการ ร่วมรับผลประโยชน์และร่วมประเมินผล นอกจากนี้ยังมีการเชื่อมโยงการสื่อสารเป็นระบบเครือข่ายตั้งแต่ระดับครอบครัวและชุมชนใกล้เคียง มีกิจกรรมดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นพลวัตรของชุมชนอย่างเป็นทางการ

ชูเพียน มาหะมะ (2553) ได้ศึกษา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำของผู้ใหญ่บ้านในชุมชนเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติดจังหวัดนครราชสีมา การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1. ศึกษาปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านลักษณะรูปแบบผู้นำ และปัจจัยด้านสังคมจิตวิทยาของผู้ใหญ่บ้านในชุมชนเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติดจังหวัดนครราชสีมา 2. ศึกษาระดับภาวะผู้นำของผู้ใหญ่บ้านในชุมชนเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติดจังหวัดนครราชสีมา 3. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับภาวะผู้นำของผู้ใหญ่บ้านในชุมชนเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติดจังหวัดนครราชสีมา 4. ศึกษาปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ จากการปฏิบัติงานเอาชนะยาเสพติดของผู้ใหญ่บ้านในชุมชนเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติดจังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัย เป็นผู้ใหญ่บ้านในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา 13 อำเภอ จำนวน 237 คน ผลการศึกษาวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 40 – 49 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.2 จบการศึกษาส่วนใหญ่ระดับประถมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 30.4 สถานภาพทางครอบครัวส่วนใหญ่สมรสแล้ว คิดเป็นร้อยละ 30.4 อาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 51.1 รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ในระดับไม่เกิน 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 85.7 ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งส่วนใหญ่มีระยะเวลาไม่เกิน 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 76.8 รูปแบบผู้นำของผู้ใหญ่บ้านส่วนใหญ่เป็นแบบเสรีนิยม คิดเป็นร้อยละ 89.9 การติดต่อประสานงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับปฏิบัติงานบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 83.1 ระดับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 89.9 ทักษะติดต่อบทบาทผู้นำของผู้ใหญ่บ้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 86.5 ความพึงพอใจในการทำงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 73.8 และพบว่า ระดับภาวะผู้นำของผู้ใหญ่บ้านในชุมชนเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติดด้านการป้องกันปัญหาเสพติดส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 67.9 และด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติดส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 61.6 ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ตัวแปรอิสระส่วนใหญ่ไม่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม ยกเว้น ตัวแปรด้านรายได้ การติดต่อประสานงาน และความพึงพอใจในการทำงาน มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, .001 และ .001 ตามลำดับ เมื่อดูความเข้มข้นของความสัมพันธ์แล้ว จะเห็นว่าความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการทำงานกับระดับภาวะผู้นำของผู้ใหญ่บ้านในชุมชนเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด มีความเข้มแข็งมากที่สุด รองลงมาได้แก่ การติดต่อประสานงาน และรายได้ โดยมีความเข้มข้นของความสัมพันธ์เท่ากับ 0.185 ,0.106 และ 0.033 ตามลำดับ ทั้งนี้

เนื่องจากความพึงพอใจในการทำงานและการติดต่อประสานงาน เป็นปัจจัยด้านสังคม ซึ่งมีความยืดหยุ่น และคำนึงถึงความรู้สึกนึกคิดของสมาชิกในชุมชนเป็นหลัก โดยยึดความรัก ความสามัคคี และความเอื้ออาทรซึ่งกันและกันมากกว่า รายได้ซึ่งเป็นปัจจัยด้านเศรษฐกิจจะไม่คำนึงถึงความรู้สึกนึกคิดและความเอื้ออาทรของสมาชิกในชุมชนเท่าที่ควร จึงแตกต่างจากปัจจัย 2 ตัวแรกซึ่งมีความเข้มแข็งมากที่สุด ผู้วิจัยพบปัญหาบางประการที่มีผลต่อภาวะผู้นำของผู้ใหญ่บ้านในชุมชนเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด ได้แก่ ปัญหาการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชนขาดการสร้างเครือข่ายในการติดต่อประสานงาน การตรวจสอบข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ทั้งในพื้นที่และนอกพื้นที่ ประกอบกับค่าตอบแทนตำแหน่งและสวัสดิการที่ได้รับจากการปฏิบัติหน้าที่เป็นอุปสรรคสำคัญต่อการปฏิบัติงานของผู้ใหญ่บ้านในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ยั่งยืน ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะต่อปัญหาดังกล่าว คือ เร่งรัดจัดตั้งกองทุนสวัสดิการแก่ผู้ใหญ่บ้านและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ประสบปัญหาบาดเจ็บหรือเสียชีวิต และส่งเสริมให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง โดยการสร้างเครือข่าย (Network) การติดต่อประสานงาน ระหว่างผู้นำชุมชนร่วมกับประชาชนในพื้นที่ สร้าง “ภูมิคุ้มกันยาเสพติด” ในครอบครัว ชุมชน และหมู่บ้าน โดยให้ผู้นำศาสนาเข้ามาส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมากขึ้น เพื่อเสริมสร้างความรู้ในด้านทักษะการดำรงชีวิตที่ถูกต้องหรือธรรมะให้แก่กลุ่มเยาวชนเป็นกรณีพิเศษ

วิระพงษ์ บัวทอง (2553) ได้ศึกษา การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลสันทราย อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย มีวัตถุประสงค์ 2 ประการ คือ เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลสันทราย อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 345 คน ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลสันทราย อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ในด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ รองลงมาคือ ด้านการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ และน้อยที่สุด คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ปัจจัยที่มีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ได้แก่ เพศ ส่วนปัจจัยที่ไม่มีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

สุขสันต์ แก้วลือ (2553) ได้ศึกษา การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่เขตอำเภอพรเจริญ จังหวัดหนองคาย โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่เขตอำเภอพรเจริญ จังหวัดหนองคาย เพื่อเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไข

ปัญหาสุขภาพจิต จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ต่อเดือน เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่เขตอำเภอรเจริญ จังหวัดหนองคาย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง ที่มีอายุ 18 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอรเจริญ จำนวน 395 คน ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนโดยรวมและจำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้เห็นว่าส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตโดยรวมและเป็นรายด้าน อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านผลประโยชน์และด้านการตัดสินใจ มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการประเมินผล และด้านการดำเนินงาน ประชาชนที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ ต่างกัน เห็นว่ามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต โดยรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน .05 แต่ประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีส่วนร่วมด้านการดำเนินงานแตกต่างกัน และประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีส่วนร่วมด้านผลประโยชน์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสรุป ประชาชนในเขตพื้นที่อำเภอรเจริญ เห็นว่ามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตอยู่ในระดับมาก โดยสาเหตุจากการที่เจ้าหน้าที่ตำรวจได้ออกไปอบรมให้ความรู้และจัดกิจกรรมส่งเสริมการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์แก่ชุมชน และชี้แจงข้อกฎหมายโทษที่จะได้รับจากการกระทำผิดกฎหมายด้านยาเสพติด ให้ประชาชนในชุมชนทราบ

วุฒิชัย เร่งพัฒนาพิบูล (2554) ได้ศึกษา การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต: กรณีศึกษาเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จำนวน 396 คน ผลการศึกษาพบว่า เพศชาย จำนวน 229 คน คิดเป็นร้อยละ 57.8 มีอายุ ระหว่าง 35-44 ปี จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 28.0 มีสถานภาพสมรส จำนวน 176 คน คิดเป็นร้อยละ 44.4 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 178 คน คิดเป็นร้อยละ 44.9 อาชีพค้าขาย จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 30.3 มีรายได้ 20,000-29,999 บาท จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 33.1 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำแนกตามอายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ไม่แตกต่างกัน ส่วนเพศ และอาชีพพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ต้องเน้นผลกระทบของปัญหาสุขภาพจิต ที่จะเกิดต่อบุคคลและครอบครัวหลังจากการใช้ยาเสพติด และการแพร่ระบาดของยาเสพติด เพื่อให้เกิดความตระหนักร่วมกันและร่วมมือกันระหว่างรัฐ และเอกชน รวมทั้งประชาชน

ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาเสพติดสำหรับชุมชน หรือสังคม ต้องเน้นการป้องกันและแก้ไข ปัญหาอาเสพติดในพื้นที่ให้ถึงสาเหตุเพื่อไม่ให้แพร่หลายไปในสถานศึกษา และต้องพัฒนา ความสามารถของชุมชนในการแก้ไขปัญหาอาเสพติด

วิวัฒน์ ใจเอื้อ (2554) ได้ศึกษา การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาอาเสพติดของชุมชน: กรณีศึกษาตำบลหนองเสือช้าง อำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหา อาเสพติดในตำบลหนองเสือช้าง อำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี และเพื่อศึกษาวิธีการป้องกันและ แก้ไขปัญหาอาเสพติดในตำบลหนองเสือช้าง อำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี จำนวน 200 คน สถิติ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่การแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) การหา ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ผลการวิจัยพบว่า ประชาชน ที่ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 52 ส่วนใหญ่มีช่วงอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.5 และมีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 62 ส่วนใหญ่มีบุตรจำนวน 1-2 คน คิดเป็นร้อยละ 55.5 มีระดับ การศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 25 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 31.5 มีรายได้ เฉลี่ยเดือนละ 4,001- 8,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 33.3 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในตำบล 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 24 และ ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ได้เป็นผู้นำชุมชน ร้อยละ 85 ผลการสำรวจการมีส่วนร่วม ในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาอาเสพติดของชุมชน พบว่า ประชาชนมี ส่วนร่วม โดยภาพรวม อยู่ในระดับ ก่อนข้างสูง และเมื่อพิจารณาในรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับก่อนข้างสูงทุกประเด็น ซึ่งสามารถ เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ประเด็นด้านที่ 2. ด้านการมีส่วนร่วมวางแผนป้องกันและแก้ไข ปัญหาอาเสพติด กับ ประเด็นด้านที่ 4. ด้านระดับผลลัพธ์การป้องกันและแก้ไขปัญหาอาเสพติด ประเด็นด้านที่ 1. ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาเสพติดของ ชุมชน และประเด็นด้านที่ 3. ด้านการมีส่วนร่วมดำเนินงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหา อาเสพติดตามลำดับ ผลการสำรวจการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาเสพติดของ ชุมชน พบว่า ประชาชนมีส่วนใหญ่มีส่วนร่วมอยู่ในระดับ ก่อนข้างสูง ร้อยละ 51 รองลงมา คือ ก่อนข้างต่ำ ร้อยละ 23.5 สูงมาก ร้อยละ 17 และต่ำมาก ร้อยละ 8.5 ตามลำดับ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าว สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนใน การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาเสพติด เกิดขึ้นจากการที่ประชาชนมีความตระหนักกับ ปัญหาที่เกิดขึ้น และมีความคิดที่จะร่วมกันดำเนินงานเพื่อตอบสนองการแก้ปัญหา จึงได้ร่วมกับ องค์กรภาครัฐ และองค์กรภาคเอกชนค้นหาแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาเสพติดใน รูปแบบของกิจกรรมต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาของแต่ละพื้นที่หรือชุมชนนั้น ๆ โดย

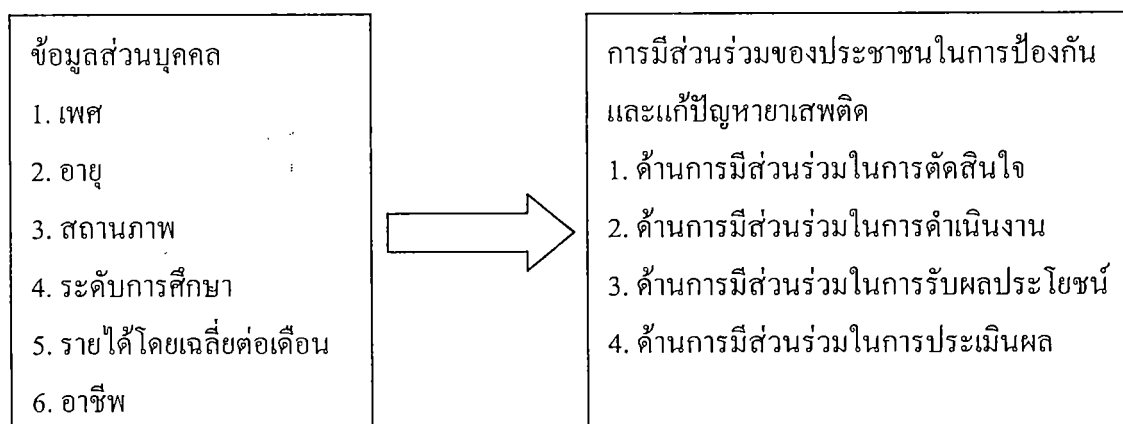
การเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่ ขั้นตอนของการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจว่าจะทำอะไรและทำด้วยวิธีการอย่างไร ขั้นตอนของการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการในกิจกรรมและโครงการต่าง ๆ ขั้นตอนของการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ และขั้นตอนของการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล

กรอบแนวคิดในการศึกษา

ในการศึกษา เรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี

ตัวแปรอิสระ (Independent Variable)

ตัวแปรตาม (Dependent Variable)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

จากกรอบแนวคิดในการศึกษา ผู้วิจัยมีความประสงค์ที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้าน เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และความผูกพันกับสถานที่เกิดกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี ใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ด้านการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล เพื่อต้องการที่จะทราบว่าประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับใด และมีปัจจัยส่วนบุคคลด้านใดบ้างที่ส่งผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้แนวทางการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เก็บรวบรวมข้อมูลจากการออกแบบสอบถาม เพื่อศึกษา ถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติดให้บรรลุวัตถุประสงค์ของ การวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กลุ่มตัวอย่างจากประชาชนผู้มีสิทธิ เลือกตั้งในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี มีสิทธิเลือกตั้ง 14,404 คน จากทั้งหมด 19,607 คน (กรมการปกครอง, 2554) โดยถือเป็นจำนวนประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ โดยการคำนวณ หาขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมสำหรับที่ใช้ในการวิจัย โดยใช้หลักการคำนวณของ ยามาเน่ (Yamane, 1973 อ้างถึงใน เพ็ญแข แสงแก้ว, 2540, หน้า 58 - 59) ณ ระดับความเชื่อมั่น 95 % ได้ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 388 คน

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างสามารถคำนวณได้โดยการใช้สูตรยามาเน่ ดังนี้

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

เมื่อ N หมายถึง ขนาดของประชากร
n หมายถึง ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
e หมายถึง ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้

$$\begin{aligned} n &= \frac{14,404}{1+14,404(0.05)^2} \\ &= 388 \end{aligned}$$

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ของการศึกษา โดยสร้างแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ โดยเฉลี่ยต่อเดือน อาชีพ เป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะกำหนดคำถามให้เลือก (Check - list)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสฟตีด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี ใน 4 ด้าน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล เป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะกำหนดคำถามให้เลือก (Check - list) โดยลักษณะของแบบสอบถามให้เลือก 1 ตัวเลือกเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Likert Scale) ของแต่ละคำถามมีคำตอบให้เลือกตามลำดับความสำคัญ 5 ระดับ ได้แก่

ระดับความสำคัญ	คะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

นำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก (Weight Mean Score: WMS) ด้วยความถี่ของแต่ละระดับคะแนน ตามสูตร

$$\bar{x} = \frac{\sum fx}{N}$$

เมื่อ \bar{x} คือ ค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนัก

f คือ ความถี่ของแต่ละคะแนน (Frequency)

x คือ คะแนนความสำคัญ

N คือ จำนวนผู้ตอบ

นำค่าเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักมากำหนดระดับของคะแนน 5 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การจัดระดับความสำคัญด้วยการคำนวณตามความกว้างของอันตรภาคชั้นได้จากสูตรดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ความกว้างของอินตรภาคชั้น} &= \frac{\text{ระดับคะแนนสูงสุด} - \text{ระดับคะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= (5-1)/5 \\
 &= 0.8
 \end{aligned}$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายของระดับคะแนนโดยใช้เกณฑ์การประเมินผล จากค่าเฉลี่ยดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21 - 5.00 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วมมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.41 - 4.20 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วมมาก

ค่าเฉลี่ย 2.61 - 3.40 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วมปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.81 - 2.60 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วมน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วมน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบสอบถาม เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดตำบลเสมีด จังหวัดชลบุรี โดยเป็นคำถามปลายเปิดแบบไม่มีโครงสร้าง

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ตำรา และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในด้านวิชาการ เพื่อกำหนดขอบเขตของการวิจัย และสร้างเครื่องมือในการวิจัยคือแบบสอบถามให้ครอบคลุมตามความมุ่งหมายการวิจัย
2. จัดทำร่างแบบสอบถามเสนอผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจสอบความครอบคลุมในด้านต่าง ๆ ของเนื้อหาสาระ สำนวน และภาษาที่ใช้ในแบบสอบถาม
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ว่าที่เรือตรี ดร.เอกวิทย์ มณีธร
ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ พันตำรวจเอก ดร. ปกรณ์ มณีปกรณ์
พันตำรวจเอก ศักดิ์ภัท เชาว์ลักษณ์สกุล รองผู้บังคับการ กองบังคับการตำรวจนครบาล 4
ผู้บังคับบัญชาของผู้วิจัย
3. ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ
4. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วเสนอ ผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้งหนึ่ง
5. นำแบบสอบถามไป (Try-out) ไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มที่เกี่ยวข้องได้แก่ประชาชนในซอยเสรีไทย 73 แขวงคันนายาว กรุงเทพมหานคร ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับ

กลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากชุมชนที่อยู่อาศัยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง ค้าขาย และชุมชนใหม่ที่อพยพเคลื่อนย้ายเข้ามาในเขตพื้นที่ มาซื้อบ้านพักอาศัยในลักษณะของอาคารพาณิชย์ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ รัฐบาลราชการ พนักงาน ลูกจ้างองค์กรเอกชน จำนวน 30 ชุด มาทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.9268

6. นำแบบสอบถามไปใช้ในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

สำหรับกระบวนการและขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลมีดังนี้

1. ผู้วิจัยได้นำหนังสือจากมหาวิทยาลัยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลถึงกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ในตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี เพื่อขอความอนุเคราะห์และให้ความสะดวกในการแจกและเก็บแบบสอบถามจากประชาชนในแต่ละหมู่บ้าน จำนวน 388 ชุด
 2. ผู้วิจัยกำหนดวัน เวลา ที่เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยมีระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2554 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2555
 3. ผู้วิจัยแนะนำตัวต่อกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และแนะนำวิธีตอบแบบสอบถาม
 4. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ และความถูกต้องเมื่อรับแบบสอบถามคืนมา
- การจัดเก็บข้อมูล
- การศึกษาครั้งนี้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูล จำนวน 2 แหล่งหลัก ได้แก่
1. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้า รวบรวมจากเอกสาร ตำรา ผลงานการวิจัย วารสาร บทความ สื่อสิ่งพิมพ์ รายงานทางวิชาการ
 2. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม (Questionnaire) โดยแจกแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การประมวลผลข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากภาคสนาม ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยมีขั้นตอนดังนี้
 - 1.1 ตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของแบบสอบถามหลังจากดำเนินการเก็บรวบรวมแบบสอบถามคืน จากกลุ่มตัวอย่าง
 - 1.2 บันทึกข้อมูลที่เป็นรหัสลงในแบบบันทึกข้อมูลและเครื่องคอมพิวเตอร์
 - 1.3 ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลด้วย โปรแกรมคอมพิวเตอร์

1.4 ประมวลผลข้อมูลตามจุดมุ่งหมายของการศึกษา

2. การวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์หาค่าทางสถิติซึ่งประกอบด้วยการแจกแจงค่าความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage)

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางควบคู่การบรรยายผลการศึกษาในบทที่ 4

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบและทดสอบสมมติฐานการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี ที่มีเพศแตกต่างกัน ใช้สถิติ t-Test ส่วนที่มีอายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน อาชีพแตกต่างกัน ใช้สถิติ (One-way ANOVA) เมื่อเปรียบเทียบผลการทดสอบสมมติฐานแล้วเมื่อพบว่ามีความแตกต่างทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ศึกษาได้นำมาเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD (Least Significant Difference)

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี ใช้การวิเคราะห์เนื้อหาโดยสรุปแปลความหมายและแจกแจงความถี่ แล้วนำเสนอด้วยการพรรณนาความ

3. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ศึกษาได้นำหลักสถิติมาประกอบการวิเคราะห์แบบสอบถามดังนี้

1. สถิติที่ใช้หาประสิทธิภาพเครื่องมือ

1.1 หาค่าอำนาจจำแนกโดยใช้ (Item Total Correlation)

1.2 หาค่าความเชื่อถือได้ (Reliability) ตามสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient)

ตามวิธีของครอนบาค Cronbach

2. สถิติพื้นฐาน ได้แก่

2.1 ร้อยละ (Percentage)

2.2 ค่าเฉลี่ย (Mean)

2.3 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่

3.1 t-Test (Independent Samples)

3.2 F-test (One - way ANOVA)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี เพื่อนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี เมื่อจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ผู้วิจัยใช้กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชาชนผู้มีสิทธิ์เลือกตั้งในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี จำนวน 14,404 คน โดยการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมสำหรับที่ใช้ในการวิจัย โดยใช้หลักการคำนวณของ ยามาเน่ (Yamane, 1973 อ้างถึงใน เพ็ญแข แสงแก้ว, 2540, หน้า 58 - 59) ณ ระดับความเชื่อมั่น 95 % ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 388 คน และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

ผู้วิจัยจึงนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเรียงลำดับตามวัตถุประสงค์ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ซึ่งวิเคราะห์เป็นรายชื่อรายด้าน และโดยภาพรวม

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบและทดสอบสมมติฐานการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี และทดสอบความแตกต่างรายคู่

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 4-1 จำนวน และร้อยละ จำแนกตามลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล	ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	240	61.90
	หญิง	148	38.10
	รวม	388	100.00
อายุ	ต่ำกว่า 20 ปี	96	24.70
	21-30 ปี	111	28.60
	31-40 ปี	95	24.50
	41 ปีขึ้นไป	86	22.20
	รวม	388	100.0
สถานภาพสมรส	โสด	125	32.20
	สมรส	247	63.70
	หม้าย/หย่าร้าง	16	4.10
	รวม	388	100.00
ระดับการศึกษา	ระดับประถมศึกษา	60	15.50
	ระดับมัธยมศึกษา	77	19.80
	อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	65	16.80
	ปริญญาตรี	173	44.60
	สูงกว่าปริญญาตรี	13	3.40
	อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	0	0.00
	รวม	388	100.00
อาชีพ	ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	90	23.20
	พนักงานบริษัทเอกชน	97	25.00
	ธุรกิจส่วนตัว	50	12.90
	เกษตรกรกรรม	48	12.4
	ค้าขาย	52	13.40
	รับจ้างทั่วไป	51	13.10
	อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	0	0.00
	รวม	388	100.00

ตารางที่ 4-1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน	ต่ำกว่า 5,001 บาท	82	21.10
	5,001-10,000 บาท	89	22.90
	10,001-15,000 บาท	90	23.20
	15,001-20,000 บาท	111	28.60
	20,001 บาทขึ้นไป	16	4.10
	รวม	388	100.00

จากตารางที่ 4-1 สามารถอธิบายผลวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 388 คน พบว่า เป็นเพศชาย 240 คน คิดเป็นร้อยละ 61.90 และเพศหญิง จำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 38.10 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ อยู่ระหว่าง 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.60 รองลงมาอายุ ต่ำกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.70 และน้อยที่สุด อายุ 41 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 22.20 สถานภาพการสมรสของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 63.70 รองลงมา โสด คิดเป็นร้อยละ 32.20 และจำนวนน้อยที่สุด คือ หม้าย/หย่าร้าง คิดเป็นร้อยละ 4.10 ระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 44.60 รองลงมา ระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 19.80 และจำนวนน้อยที่สุด สูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 3.40 อาชีพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน คิดเป็นร้อยละ 25.00 รองลงมา อาชีพข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 23.20 และจำนวนน้อยที่สุด อาชีพเกษตรกรกรรม คิดเป็นร้อยละ 12.40 รายได้โดยเฉลี่ยต่อเดือน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ระหว่าง 15,001-20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 28.60 รองลงมา 10,001-15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 23.20 และจำนวนน้อยที่สุด 20,001 บาทเป็นต้นไป คิดเป็นร้อยละ 4.10

ตารางที่ 4-2 ค่าร้อยละของภูมิลำเนาของกลุ่มตัวอย่าง

ภูมิลำเนา	จำนวน	ร้อยละ
ตำบลเสม็ด	207	53.40
มาจากต่างตำบลเสม็ด	181	46.60
- ตำบล..บ้านสวน..อำเภอ ...เมือง....	98	25.25
- เทศบาลตำบล ..อ่างศิลา...อำเภอ ...เมือง.	49	12.62
- ตำบล ...ห้วยกะปิ...อำเภอเมือง.....	34	8.73

จากตารางที่ 4-2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเดิมมีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลเสม็ด คิดเป็นร้อยละ 53.40 และมาจากต่างตำบลเสม็ด คิดเป็นร้อยละ 46.60 โดยมาจากตำบลใกล้เคียง คือ ตำบลบ้านสวน เทศบาลตำบลอ่างศิลา และตำบลห้วยกะปิ โดยคิดเป็นร้อยละ 25.25 12.62 และ 8.73 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี

ตารางที่ 4-3 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดด้านการตัดสินใจในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี	ระดับความคิดเห็น		
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. ด้านการตัดสินใจ	3.43	0.66	มาก
2. ด้านการดำเนินงาน	3.27	0.58	ปานกลาง
3. ด้านการรับผลประโยชน์	3.22	0.60	ปานกลาง
4. ด้านการประเมินผล	3.20	0.66	ปานกลาง
รวม	3.21	0.477	ปานกลาง

จากตารางที่ 4-3 พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไข
 ปัญหาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี ในภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.21
 เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดในด้านการตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ย 3.43 อันดับรองลงมา
 ด้านการดำเนินงาน มีค่าเฉลี่ย 3.27 ด้านการรับผลประโยชน์ มีค่าเฉลี่ย 3.22 และด้านการประเมินผล
 มีค่าเฉลี่ย 3.20

ตารางที่ 4-4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นการมีส่วนร่วมของประชาชนใน
 การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการตัดสินใจ

ด้านการตัดสินใจ	ระดับความคิดเห็น		
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ
1. กิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดใน ชุมชน เปิดโอกาสให้ท่านได้มีส่วนร่วมเพียงใด	3.58	1.09	มาก
2. การมีส่วนร่วมในการให้ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับ เรื่องของยาเสพติดในชุมชน	3.40	0.97	ปานกลาง
3. ผู้นำชุมชนมีผลต่อการตัดสินใจการมีส่วนร่วมใน กิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	3.38	1.05	ปานกลาง
4. การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจ กับหน่วยงานที่จัดกิจกรรมเพื่อชุมชนป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติด	3.22	1.02	ปานกลาง
5. ประชาชนในพื้นที่ควรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	3.28	0.83	ปานกลาง
6. สมาชิกในครอบครัวมีผลต่อการมีส่วนร่วมตัดสินใจใน การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	3.63	1.13	มาก
7. การมีส่วนในการส่งเสริมหาบุคลากรในพื้นที่เข้ามา ปฏิบัติการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติด	3.39	0.99	ปานกลาง
8. การเข้าร่วมแสดงออกด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำหนด มาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	3.09	1.09	ปานกลาง
รวม	3.44	0.66	มาก

จากตารางที่ 4-4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตด้านการตัดสินใจโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.44 เมื่อพิจารณาในแต่ละรายข้อ พบว่า สมาชิกในครอบครัวมีผลต่อการมีส่วนร่วมตัดสินใจในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ การแสดงความคิดเห็นหรือกำหนดระบบการประเมินปัญหาหรือทางเลือกที่เป็นไปได้โดยประเมินสภาพและสาเหตุของปัญหา มีระดับความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 3.63 อยู่ในระดับมาก รองลงมาเป็นกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน เปิดโอกาสให้ได้มีส่วนร่วม มีค่าเฉลี่ยคือ 3.58 อยู่ในระดับความคิดเห็นมาก และมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การเข้าร่วมแสดงออกด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำหนดมาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต มีค่าเฉลี่ยคือ 3.09 อยู่ในระดับความคิดเห็นปานกลาง

ตารางที่ 4-5 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ด้านการดำเนินงาน

ด้านการดำเนินงาน	ระดับความคิดเห็น		
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
1. ท่านได้มีส่วนร่วมแต่งตั้งกรรมการชุมชนในการจัดกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต	3.34	1.14	ปานกลาง
2. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต	3.35	1.07	ปานกลาง
3. ท่านได้ช่วยเหลือกิจกรรมชุมชน โดยการประชาสัมพันธ์ด้วยการใช้สื่อ เช่น เอกสาร โปสเตอร์ หรืออื่น ๆ	3.10	0.98	ปานกลาง
4. การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนของท่าน เปิดโอกาสให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	3.24	1.06	ปานกลาง
5. ท่านยินดีสนับสนุนด้านการเงิน วัสดุและอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต	3.29	1.09	ปานกลาง

ตารางที่ 4-5 (ต่อ)

ด้านการดำเนินงาน	ระดับความคิดเห็น		
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	แปลผล
6. ท่านได้นำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติในชุมชนของท่านอย่าง จริงจัง เพื่อช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	3.38	1.04	ปานกลาง
7. การมีส่วนร่วมในการช่วยกันสอดส่อง ดูแล ความ เรียบร้อยและการกระทำความผิดด้านยาเสพติดในชุมชน โดยมีการประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง	2.98	0.68	ปานกลาง
8. การมีส่วนร่วมในการส่งเสริม สนับสนุนกิจกรรมการ ส่งเสริม กีฬา และนันทนาการ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างสมาชิกในครอบครัวหมู่บ้านให้ใช้เวลาว่างให้เป็น ประโยชน์ไม่ไปมั่วสุมยาเสพติด	3.10	1.47	ปานกลาง
รวม	3.27	0.59	ปานกลาง

จากตารางที่ 4-5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างระดับความคิดเห็นการมีส่วนร่วมของประชาชนใน การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการดำเนินงาน โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.27 เมื่อพิจารณาในแต่ละรายข้อพบว่า ท่านได้นำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติในชุมชนของท่าน อย่างจริงจัง เพื่อช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มีระดับความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 3.38 อยู่ในระดับปานกลาง และอันดับรองลงมา การเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติด มีค่าเฉลี่ยคือ 3.35 อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือการมี ส่วนร่วมในการช่วยกันสอดส่อง ดูแล ความเรียบร้อยและการกระทำความผิดด้านยาเสพติดใน ชุมชน โดยมี การประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ที่มีค่าเฉลี่ยคือ 2.98 อยู่ในระดับ ปานกลาง กล่าวโดยสรุปคือ ประชาชนให้ความสนใจในการเป็นอาสาสมัครหรือผู้ประสานงาน เพื่อมีส่วนร่วมในกิจกรรมหรือสร้างอำนาจให้กับชุมชนในระดับปานกลาง อาจเนื่องเพราะ โครงการหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมต่าง ๆ ยังขาดการประชาสัมพันธ์และสื่อสารให้ ชุมชนได้ตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วม การเป็นเจ้าของชุมชนร่วมกันมากเพียงพอ

ตารางที่ 4-6 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นการมีส่วนร่วมของประชาชนใน
การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการรับผลประโยชน์

ด้านการรับผลประโยชน์	ระดับความคิดเห็น		
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	แปลผล
1. ท่านคิดว่าการทำกิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติด จะเกิดประโยชน์ต่อชุมชน	3.32	1.06	ปานกลาง
2. ผลประโยชน์ที่ได้จากการทำกิจกรรม จะส่งผลดีต่อสังคม และชุมชนของท่าน	3.19	1.04	ปานกลาง
3. การเข้ามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด จะทำให้ทุกครัวเรือนใน ชุมชนสามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดได้	3.05	1.09	ปานกลาง
4. ท่านคิดว่าตัวท่านและครอบครัวได้รับผลประโยชน์จาก การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	3.26	1.05	ปานกลาง
5. ได้รู้วิธีการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ สมาชิกในครอบครัวห่างไกลเสพติด	3.16	0.80	ปานกลาง
6. การได้ไปศึกษาดูงานเกี่ยวกับปัญหาเสพติดเพื่อ แลกเปลี่ยนความรู้ ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติด	3.27	1.05	ปานกลาง
7. การร่วมกันในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหา เสพติด ทำให้ปัญหาเสพติดในชุมชนลดลง	3.24	1.04	ปานกลาง
8. ทุกคนในชุมชนได้รับผลประโยชน์โดยตรงจากการเข้า ร่วมกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	3.03	1.45	ปานกลาง
รวม	3.23	0.61	ปานกลาง

จากตารางที่ 4-6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างระดับความคิดเห็นการมีส่วนร่วมของประชาชนใน
การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการรับผลประโยชน์โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง
มีค่าเฉลี่ย 3.23 เมื่อพิจารณาในแต่ละรายข้อพบว่า ท่านคิดว่าการทำกิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกันและ
แก้ไขปัญหาเสพติดจะเกิดประโยชน์ต่อชุมชน มีระดับความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 3.32
อยู่ในระดับปานกลาง และรองลงมา ท่านคิดว่าตัวท่านและครอบครัวได้รับผลประโยชน์จาก

การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่มีค่าเฉลี่ยคือ 3.26 อยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ทุกคนในชุมชนได้รับผลประโยชน์โดยตรงจากการเข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่มีค่าเฉลี่ยคือ 3.03 อยู่ในระดับปานกลาง จากผลการสำรวจสรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ ทั้งในด้านวัตถุ ด้านสังคม และบุคคล ยังไม่ได้รับความสนใจจากประชาชนมากนัก เนื่องจากประชาชนในชุมชนอาจไม่ตระหนักถึงผลประโยชน์ต่าง ๆ ต่อชุมชนเท่าที่ควร

ตารางที่ 4-7 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความคิดเห็นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการประเมินผล

ด้านการประเมินผล	ระดับความคิดเห็น		
	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
1. ท่านได้ร่วมกับหน่วยงานที่เข้ามาดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มีการติดตามประเมินผลพฤติกรรมของบุคคลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง	3.34	1.12	ปานกลาง
2. ภายหลังจากการจัดกิจกรรมมีการกำหนด กฎเกณฑ์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในหมู่บ้านขึ้นมาใหม่	3.31	0.73	ปานกลาง
3. ภายหลังจากการจัดกิจกรรม มีการติดต่อสอบถามญาติผู้ติดยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง	2.98	1.13	ปานกลาง
4. มีการประเมินผลการแก้ไขปัญหายาเสพติดของเขตชุมชนของท่านอย่างต่อเนื่อง	3.29	1.09	ปานกลาง
5. การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์จากการร่วมกันดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของหน่วยงานภาครัฐมากน้อยเพียงใด	3.48	1.09	มาก
6. การมีส่วนร่วมในการค้นหาข้อดี และข้อบกพร่อง เพื่อหาแนวทางแก้ไข การแก้ปัญหายาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ	3.06	1.20	ปานกลาง
7. การมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล ผู้ติดยาเสพติด หลังจากที่ได้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว	2.99	1.52	ปานกลาง
8. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล/วิเคราะห์ผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของหน่วยงานภาครัฐ	3.03	1.41	ปานกลาง
รวม	3.21	0.66	ปานกลาง

จากตารางที่ 4-7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างระดับความคิดเห็นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการประเมินผล โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.21 เมื่อพิจารณาในแต่ละรายข้อพบว่า การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์จากการร่วมกันดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของหน่วยงานภาครัฐมากน้อยเพียงใด ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 3.48 อยู่ในระดับมาก และอันดับรองลงมา ท่านได้ร่วมกับหน่วยงานที่เข้ามาดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มีการติดตามประเมินผลพฤติกรรมของบุคคลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง มีค่าเฉลี่ยคือ 3.34 อยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ภายหลังจากจัดกิจกรรมมีการติดต่อสอบถามญาติผู้ติดยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง ที่มีค่าเฉลี่ยคือ 2.98 อยู่ในระดับปานกลาง สำหรับด้านการประเมินผลนั้น มักเป็นบทบาทของภาครัฐ ชุมชนจึงแสดงความมีส่วนร่วมในการวัดผลและวิเคราะห์โครงการหรือกิจกรรมต่าง ๆ ในระดับปานกลาง เพราะการเสนอแนะแนวทางแก้ไขในแต่ละโครงการนั้น ในบางกรณีเจ้าหน้าที่ภาครัฐเอง ยังขาดโอกาสในการมีส่วนร่วมในขั้นตอนนี้ ซึ่งหากเปิดโอกาสให้ประชาชนและผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่าง ๆ มีส่วนร่วม จักทำให้โครงการพัฒนาหรือสามารถประยุกต์ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี

สมมติฐานที่ 1 ประชาชนที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกัน

ตารางที่ 4-8 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างประชาชนที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	เพศชาย		เพศหญิง		t	Sig.
	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าเฉลี่ย	SD		
1. ด้านการตัดสินใจ	3.10	0.58	3.18	0.58	-1.32	0.17
2. ด้านการดำเนินงาน	3.05	0.55	2.99	0.56	1.11	0.61
3. ด้านการรับผลประโยชน์	3.09	0.60	3.00	0.57	1.36	0.16
4. ด้านการประเมินผล	3.07	0.67	3.03	0.65	0.59	0.31
รวม	4.30	0.48	4.25	0.43	1.20	0.10

จากตารางที่ 4-8 พบว่า เพศชายและเพศหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่แตกต่างกัน ทั้งด้านการตัดสินใจ ด้านการดำเนินงาน ด้านการรับผลประโยชน์ และด้านการประเมินผล

สมมติฐานที่ 2 ประชาชนที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกัน

ตารางที่ 4-9 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
1. ด้านการตัดสินใจ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.12	0.04	0.11	0.95
	ภายในกลุ่ม	384	132.36	0.34		
	รวม	387	132.48			
2. ด้านการดำเนินงาน	ระหว่างกลุ่ม	3	0.66	0.22	0.70	0.54
	ภายในกลุ่ม	384	119.90	0.31		
	รวม	387	120.56			
3. ด้านการรับผลประโยชน์	ระหว่างกลุ่ม	3	1.526	0.50	1.43	0.23
	ภายในกลุ่ม	384	136.11	0.35		
	รวม	387	137.63			
4. ด้านการประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	3	3.39	1.13	2.58	0.05*
	ภายในกลุ่ม	384	168.24	0.43		
	รวม	387	171.63			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	3	0.86	0.28	1.34	0.26
	ภายในกลุ่ม	384	82.38	0.21		
	รวม	387	83.24			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-9 พบว่า อายุที่แตกต่างกันกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในด้านการประเมินผลแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่

ระดับ 0.05 ส่วนด้านการตัดสินใจ ด้านการดำเนินงาน และด้านการรับผลประโยชน์ไม่แตกต่างกัน จึงนำการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกัน ในด้านการประเมินผลมาทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่

ตารางที่ 4-10 การทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ของอายุกับความความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ด้านการประเมินผล

อายุ		ต่ำกว่า 20 ปี	21-30 ปี	31-40 ปี	41 ปีขึ้นไป
	\bar{X}	3.12	3.06	2.90	3.15
ต่ำกว่า 20 ปี	3.12	-	0.061	0.219 *	-0.026
21-30 ปี	3.06		-	0.157	-0.088
31-40 ปี	2.90			-	-0.245*
41 ปีขึ้นไป	3.15				-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-10 พบว่า การทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ อายุกับความความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการประเมินผล จำแนกตามอายุ พบว่า อายุต่ำกว่า 20 ปี กับ 31-40 ปี และ 31-40 ปี กับ 41 ปีขึ้นไปแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 3 ประชาชนที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกัน

ตารางที่ 4-11 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสถานภาพกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม
ของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
1. ด้านการตัดสินใจ	ระหว่างกลุ่ม	2	1.00	0.52	1.47	0.23
	ภายในกลุ่ม	385	131.48	0.34		
	รวม	387	132.48			
2. ด้านการดำเนินงาน	ระหว่างกลุ่ม	2	0.39	0.19	0.63	0.53
	ภายในกลุ่ม	385	120.16	0.31		
	รวม	387	120.56			
3. ด้านการรับผลประโยชน์	ระหว่างกลุ่ม	2	1.85	0.92	0.25	0.77
	ภายในกลุ่ม	385	137.45	0.35		
	รวม	387	137.63			
4. ด้านการประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	2	0.35	1.76	0.39	0.67
	ภายในกลุ่ม	385	171.28	0.44		
	รวม	387	171.63			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	2	0.22	0.11	0.51	0.60
	ภายในกลุ่ม	385	83.02	0.21		
	รวม	387	83.24			

จากตารางที่ 4-11 พบว่า ประชาชนที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในด้านการประเมินผล ด้านการตัดสินใจ ด้านการดำเนินงาน และด้านการรับผลประโยชน์ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 4 ประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดแตกต่างกัน

ตารางที่ 4-12 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
1. ด้านการตัดสินใจ	ระหว่างกลุ่ม	4	0.88	0.22	0.64	0.63
	ภายในกลุ่ม	383	131.59	0.34		
	รวม	387	132.48			
2. ด้านการดำเนินงาน	ระหว่างกลุ่ม	4	1.47	0.36	1.18	0.31
	ภายในกลุ่ม	383	119.08	0.31		
	รวม	387	120.56			
3. ด้านการรับผลประโยชน์	ระหว่างกลุ่ม	4	3.57	0.89	2.55	0.03*
	ภายในกลุ่ม	383	134.06	0.35		
	รวม	387	137.63			
4. ด้านการประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	4	0.87	0.21	0.49	0.74
	ภายในกลุ่ม	383	170.76	0.44		
	รวม	387	171.63			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	4	0.31	0.78	0.35	0.83
	ภายในกลุ่ม	383	82.93	0.21		
	รวม	387	83.24			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-12 พบว่า ประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในด้านการรับผลประโยชน์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านการประเมินผล ด้านการตัดสินใจ ด้านการดำเนินงาน ไม่แตกต่างกัน

ดังนั้นจึงนำการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสภาพติดแตกต่างกัน ในด้านการรับผลประโยชน์ มาทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่

ตารางที่ 4-13 การทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ของระดับการศึกษากับความ คิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสภาพติด ด้านการรับผลประโยชน์

ระดับการศึกษา	ระดับ ประถมศึกษา	ระดับ มัธยมศึกษา	อนุปริญญา หรือ เทียบเท่า	ปริญญาตรี	สูงกว่า ปริญญาตรี	
	\bar{X}	2.95	3.19	3.16	3.00	3.00
ระดับประถมศึกษา	2.95	-	-0.244*	-0.219*	-0.05	-0.50
ระดับมัธยมศึกษา	3.19		-	0.025	0.194*	0.194
อนุปริญญาหรือ เทียบเท่า	3.16			-	0.169	0.169
ปริญญาตรี	3.00				-	0.00
สูงกว่าปริญญาตรี	3.00					-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-13 การทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ ระดับการศึกษา กับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสภาพติด ด้านการรับผลประโยชน์จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ระดับประถมศึกษากับระดับมัธยมศึกษา ระดับประถมศึกษากับ อนุปริญญาหรือเทียบเท่า ระดับมัธยมศึกษากับปริญญาตรี แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 5 ประชาชนที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดแตกต่างกัน

ตารางที่ 4-14 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
1. ด้านการตัดสินใจ	ระหว่างกลุ่ม	4	3.42	0.85	2.54	0.03*
	ภายในกลุ่ม	383	129.05	0.33		
	รวม	387	132.48			
2. ด้านการดำเนินงาน	ระหว่างกลุ่ม	4	2.86	0.71	2.33	0.05*
	ภายในกลุ่ม	383	117.70	0.30		
	รวม	387	120.56			
3. ด้านการรับผลประโยชน์	ระหว่างกลุ่ม	4	1.04	0.261	0.73	0.57
	ภายในกลุ่ม	383	136.59	0.35		
	รวม	387	137.63			
4. ด้านการประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	4	1.93	0.48	1.09	0.36
	ภายในกลุ่ม	383	169.70	0.44		
	รวม	387	171.63			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	4	1.29	0.32	1.51	0.19
	ภายในกลุ่ม	383	81.95	0.21		
	รวม	387	83.24			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-14 พบว่า ประชาชนที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในด้านการตัดสินใจ และด้านการดำเนินงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านการรับผลประโยชน์ ด้านการประเมินผลไม่แตกต่างกัน

ดังนั้นจึงนำความคิดเห็นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกัน ในด้านด้านการตัดสินใจ และด้านการดำเนินงาน มาทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่

ตารางที่ 4-15 การทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ของรายได้กับความความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการตัดสินใจ

รายได้		ต่ำกว่า 5,001 บาท	5,001-10,000 บาท	10,001-15,000 บาท	15,001- 20,000 บาท	20,001 บาท ขึ้นไป
	\bar{X}	3.08	3.17	3.11	3.10	3.56
ต่ำกว่า 5,001 บาท	3.08	-	-0.094	-0.025	-0.022	-0.477*
5,001-10,000 บาท	3.17		-	0.068	0.071	-0.382*
10,001-15,000 บาท	3.11			-	0.003	-0.451*
15,001-20,000 บาท	3.10				-	-0.4544*
20,001 บาทขึ้นไป	3.56					-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-15 การทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ รายได้กับความความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการตัดสินใจ พบว่ารายได้ ต่ำกว่า 5,001 บาท กับ 20,001 บาทขึ้นไป 5,001-10,000 บาท กับ 20,001 บาทขึ้นไป 10,001-15,000 บาท กับ 20,001 บาทขึ้นไป และ 15,001-20,000 บาท กับ 20,001 บาทขึ้นไป แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-16 การทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ของรายได้กับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการดำเนินการ

รายได้		ต่ำกว่า 5,001 บาท	5,001-10,000 บาท	10,001-15,000 บาท	15,001- 20,000 บาท	20,001 บาท ขึ้นไป
	\bar{X}	2.98	2.96	3.15	2.99	3.25
ต่ำกว่า 5,001 บาท	2.98	-	0.021	-0.167*	-0.003	-0.262
5,001-10,000 บาท	2.96		-	-0.189*	-0.024	-0.283
10,001-15,000 บาท	3.15			-	0.1646*	-0.094
15,001-20,000 บาท	2.99				-	-0.259
20,001 บาทขึ้นไป	3.25					-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-16 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ รายได้กับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการดำเนินการพบว่ารายได้ ต่ำกว่า 5,001 บาท กับ 10,001-15,000 บาท 5,001-10,000 บาท กับ 10,001-15,000 บาท และ 10,001-15,000 บาท กับ 15,001-20,000 บาท แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 6 ประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดแตกต่างกัน

ตารางที่ 4-17 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาชญากรรม

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาชญากรรม	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
1. ด้านการตัดสินใจ	ระหว่างกลุ่ม	5	2.47	0.49	1.45	0.20
	ภายในกลุ่ม	382	130.01	0.34		
	รวม	387	132.46			
2. ด้านการดำเนินงาน	ระหว่างกลุ่ม	5	0.98	0.02	0.06	0.79
	ภายในกลุ่ม	382	119.58	0.31		
	รวม	387	120.56			
3. ด้านการรับผลประโยชน์	ระหว่างกลุ่ม	5	2.69	0.54	1.52	0.18
	ภายในกลุ่ม	382	134.93	0.35		
	รวม	387	137.63			
4. ด้านการประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	5	5.58	1.11	2.57	0.02*
	ภายในกลุ่ม	382	166.05	0.43		
	รวม	387	171.63			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	5	0.78	0.15	0.72	0.60
	ภายในกลุ่ม	382	82.45	0.21		
	รวม	387	83.24			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-17 พบว่า ประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกันกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาชญากรรม ด้านการประเมินผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านการตัดสินใจ และด้านการดำเนินงาน และส่วนด้านการรับผลประโยชน์ ไม่แตกต่างกัน

ดังนั้นจึงนำการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาชญากรรมแตกต่างกัน ในด้านด้านการประเมินผล มาทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่

ตารางที่ 4-18 การทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ของอาชีพกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการประเมินผล

อาชีพ	ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	พนักงาน บริษัทเอกชน	ธุรกิจ ส่วนตัว	เกษตรกร	ค้าขาย	รับจ้าง ทั่วไป	
	\bar{X}	2.92	2.94	3.20	3.16	3.17	3.15
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	2.92	-	-0.026	-	-0.244*	-0.250*	-0.234*
				0.277*			
พนักงานบริษัทเอกชน	2.94		-	-	-0.218	-0.224*	-0.208
				0.251*			
ธุรกิจส่วนตัว	3.20			-	0.033	0.0269	0.043
เกษตรกร	3.16				-	-0.066	0.009
ค้าขาย	3.17					-	0.016
รับจ้างทั่วไป	3.15						-

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4-18 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ อาชีพกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการประเมินผล พบว่า ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจกับธุรกิจส่วนตัว ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจกับเกษตรกร ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจกับ ค้าขาย ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจกับรับจ้างทั่วไป พนักงานบริษัทเอกชนกับธุรกิจส่วนตัว และพนักงานบริษัทเอกชนกับค้าขาย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 7 ประชาชนที่มีภูมิลำเนาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดแตกต่างกัน

ตารางที่ 4-19 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิปัญญาพื้นบ้านกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม
ของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
1.ด้านการตัดสินใจ	ระหว่างกลุ่ม	1	0.01	0.01	0.04	0.83
	ภายในกลุ่ม	386	132.47	0.34		
	รวม	387	132.48			
2.ด้านการดำเนินงาน	ระหว่างกลุ่ม	1	0.17	0.17	0.54	0.45
	ภายในกลุ่ม	386	120.39	0.31		
	รวม	387	120.56			
3.ด้านการรับผลประโยชน์	ระหว่างกลุ่ม	1	0.05	0.05	0.15	0.69
	ภายในกลุ่ม	386	137.58	0.35		
	รวม	387	137.63			
4.ด้านการประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	1	0.03	0.31	0.07	0.79
	ภายในกลุ่ม	386	171.60	0.44		
	รวม	387	171.63			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	1	0.03	0.03	0.15	0.69
	ภายในกลุ่ม	386	83.21	0.21		
	รวม	387	83.24			

จากตารางที่ 4-19 พบว่า ประชาชนที่มีภูมิปัญญาพื้นบ้านกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของ
ประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ส่วนด้านการตัดสินใจ ด้านการดำเนินงานส่วน
ด้านการรับผลประโยชน์ ด้านการประเมินผล ไม่แตกต่างกัน

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี

ตารางที่ 4-20 ความถี่ของข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา
ยาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	ความถี่
1. ประชาชนควรการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การทำงานอย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่ทำเฉพาะช่วงแรก	12
2. ประชาชนควรการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การทำงานด้านปราบปรามด้วย	4

จากตารางที่ 4-20 พบว่า ข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา
ยาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ พบว่า ประชาชนควร
มีส่วนร่วมในการตัดสินใจการทำงานอย่างต่อเนื่องไม่ใช่ทำเฉพาะช่วงแรก เช่น เมื่อเปิดโครงการมีการ
คัดเลือก ชาวบ้านไป อบรมในโรงแรม ต่อมาเมื่อมีการดำเนินการใด ๆ ก็ไม่มีการกลับมาปรึกษาชุมชน
อันดีบรองลงมาคือ ประชาชนควรการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การทำงานด้านปราบปรามด้วย
เนื่องจากการทำงานด้านปราบปราม เป็นการทำงานจากคนนอกชุมชนมักจะใช้ความรุนแรงไม่เป็นการ
ฟื้นฟูส่งเสริมการเรียนรู้เหมือนชุมชน

ตารางที่ 4-21 ความถี่ของข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา
ยาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ

ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ	ความถี่
1. ภาครัฐควรจัดการกับผู้ที่มีอิทธิพล เพราะประชาชนไม่กล้าให้ความร่วมมือกับ เจ้าหน้าที่รัฐเนื่องจากกลัวอิทธิพลของผู้ค้ายา	25
2. การทำงานของเจ้าหน้าที่รัฐ มีการทำงานในลักษณะแบ่งแยก และขาดการ ประสานงานที่ชัดเจนทำให้ประชาชนสับสนในการเข้าร่วม	13
3. จะต้องร่วมสร้างกลุ่มกลไกแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยเฉพาะให้เข้มแข็ง ซึ่งได้แก่ การจัดตั้งทีมเฉพาะกิจ ที่ได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ	5
4. ควรใช้ทุนทางสังคมในการแก้ปัญหายาเสพติด เช่น วัฒนธรรม ท้องถิ่น ความเป็น เครือญาติเข้าช่วยแก้ไขปัญหา	2

จากตารางที่ 4-21 พบว่า ข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสมีด จ.ชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีข้อเสนอแนะให้หน่วยงานภาครัฐควรจัดการกับผู้มียาเสพติด เพราะประชาชนไม่กล้าให้ความร่วมมือกับ เจ้าหน้าที่รัฐ เนื่องจากกลัวอิทธิพลของผู้ค้ายา อันดับรองลงมาคือ การทำงานของเจ้าหน้าที่รัฐ มีการทำงานในลักษณะแบ่งแยก และขาดการประสานงานที่ชัดเจนทำให้ประชาชนสับสนในการเข้าร่วม เช่น ตำรวจก็จะตรวจจับปราบปราม ศูนย์ ป.ป.ส. ก็นำเสนอแต่ข้อมูลด้านยาเสพติด ไม่มีความชัดเจนในการแก้ไขปัญหาเสพติดร่วมกันที่ได้ผล นอกจากนี้ การแก้ไขปัญหาเสพติดควรให้ ทุนทางสังคมในการแก้ไขปัญหาเสพติด เช่น วัฒนธรรม ท้องถิ่น ความเป็นเครือญาติเข้าช่วยแก้ไขปัญหา เพื่อเป็นการเฝ้าระวังและติดตาม

ตารางที่ 4-22 ความถี่ของข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสมีด จ.ชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์

ด้านการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์	ความถี่
1. ควรมีการประชาสัมพันธ์ในเรื่องผลประโยชน์ที่ได้รับจากการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์มากขึ้น	5
2. ชุมชนจะต้องการประสบการณ์เรียนรู้ในนอกชุมชน ซึ่งมีบทเรียนแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่มจุดแข็งและขจัดจุดด้อยของชุมชน	1

จากตารางที่ 4-22 พบว่า ข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสมีด จ.ชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เห็นว่าควรมีการประชาสัมพันธ์ในเรื่องผลประโยชน์ที่ได้รับจากการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์มากขึ้น เพื่อเป็นแรงจูงใจให้ได้รับความร่วมมือมากยิ่งขึ้น และชุมชนจะต้องการประสบการณ์เรียนรู้ในนอกชุมชน ซึ่งมีบทเรียนแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่มจุดแข็งและขจัดจุดด้อยของชุมชน

ตารางที่ 4-23 ความถี่ของข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสมีด จ.ชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	ความถี่
1. จัดเวทีประชาสังคมนาหมู่บ้านเพื่อปรึกษาหารือวางแผนการทำงานร่วมกันและร่วมประเมินผลการทำงานอย่างสม่ำเสมอ	7

จากตารางที่ 4-23 พบว่า ข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสมีด จ.ชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล พบว่าประชาชนส่วนใหญ่เห็นว่าจัดเวทีประชาสังคมนาหมู่บ้านเพื่อปรึกษาหารือวางแผนการทำงานร่วมกันและร่วมประเมินผลการทำงานอย่างสม่ำเสมอ

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี เพื่อนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติและแก้ไขปัญหาเสพติดให้มีประสิทธิภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปัจจัยที่มีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด เพื่อเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี เมื่อจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ผู้วิจัยใช้กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้งในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี จำนวน 14,404 คน โดยการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมสำหรับการวิจัย โดยใช้หลักการคำนวณของทาโรยามาเน่ (Yamane, 1973 อ้างถึงใน เพ็ญแข แสงแก้ว, 2540, หน้า 58 - 59) ณ ระดับความเชื่อมั่น 95 % ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 388 คนและนำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้แนวทางการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เก็บรวบรวมข้อมูลจากการออกแบบสอบถาม เพื่อศึกษาถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัย

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ผลวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

จากผลวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 388 คน พบว่า เป็นเพศชาย 240 คน คิดเป็นร้อยละ 61.40 และเพศหญิง จำนวน 148 คน คิดเป็นร้อยละ 38.10 ส่วนใหญ่มีอายุ อยู่ระหว่าง 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.60 รองลงมาอายุต่ำกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.70 และน้อยที่สุด อายุ 41 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 22.20 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 63.70 รองลงมาโสด คิดเป็นร้อยละ 32.20 และจำนวนน้อยที่สุด คือ หม้าย/ หย่าร้าง คิดเป็นร้อยละ 4.10 มีระดับการศึกษา ระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 44.60 รองลงมาระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 19.80 และจำนวนน้อยที่สุดสูงกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 3.40 มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน คิดเป็นร้อยละ 25.00 รองลงมาอาชีพ ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 23.20 และจำนวนน้อยที่สุด อาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 12.40 ส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ระหว่าง 15,001-20,000

บาท คิดเป็นร้อยละ 28.60 รองลงมา 10,001-15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 23.20 และจำนวนน้อยที่สุด 20,001 บาท เป็นต้น ไป คิดเป็นร้อยละ 4.10

กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเดิมมีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลเสม็ด คิดเป็นร้อยละ 53.40 และมาจากต่างตำบลเสม็ด คิดเป็นร้อยละ 46.60 โดยมาจากตำบลใกล้เคียง คือ ตำบลบ้านสวน เทศบาลตำบลอ่างศิลา และตำบลห้วยกะปิ โดยคิดเป็นร้อยละ 25.25 12.62 และ 8.73 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี

จากกลุ่มตัวอย่างพบว่าระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี ในภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.21 เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดในด้านการตัดสินใจ มีค่าเฉลี่ย 3.43 อันดับรองลงมา ด้านการดำเนินงาน มีค่าเฉลี่ย 3.27 ด้านการรับผลประโยชน์ มีค่าเฉลี่ย 3.22 และด้านการประเมินผล มีค่าเฉลี่ย 3.20 โดยมีรายละเอียดรายข้อดังนี้

1. ด้านการตัดสินใจ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการตัดสินใจ โดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.44 เมื่อพิจารณาในแต่ละรายข้อพบว่า สมาชิกในครอบครัวมีผลต่อการมีส่วนร่วมตัดสินใจในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด มีระดับความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 3.63 อยู่ในระดับมาก รองลงมาเป็นกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในชุมชน เปิดโอกาสให้ได้มีส่วนร่วม มีค่าเฉลี่ยคือ 3.58 อยู่ในระดับความคิดเห็นมาก และมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือการเข้าร่วมแสดงออกด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับ การกำหนดมาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด มีค่าเฉลี่ยคือ 3.09 อยู่ในระดับความคิดเห็นปานกลาง

2. ด้านการดำเนินงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการดำเนินงาน โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.27 เมื่อพิจารณาในแต่ละรายข้อพบว่า ท่านได้นำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติในชุมชนของท่านอย่างจริงจัง เพื่อช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด มีระดับความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 3.38 อยู่ในระดับปานกลาง และอันดับรองลงมา การเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ที่มีค่าเฉลี่ยคือ 3.35 อยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การมีส่วนร่วมในการช่วยกันสอดส่อง ดูแลความเรียบร้อยและการกระทำความผิดด้านเสพติดในชุมชน โดยมีการประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องที่มีค่าเฉลี่ยคือ 2.98 อยู่ในระดับปานกลาง

3. ด้านการรับผลประโยชน์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการรับผลประโยชน์ โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.23 เมื่อพิจารณาในแต่ละรายข้อพบว่า ท่านคิดว่าการทำกิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจะเกิดประโยชน์ต่อชุมชน มีระดับความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 3.32 อยู่ในระดับปานกลาง และอันดับรองลงมาท่านคิดว่าตัวท่านและครอบครัวได้รับผลประโยชน์จากการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มีค่าเฉลี่ยคือ 3.26 อยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ทุกคนในชุมชนได้รับผลประโยชน์โดยตรงจากการเข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่มีค่าเฉลี่ยคือ 3.03 อยู่ในระดับปานกลาง

4. ด้านการประเมินผล พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการประเมินผล โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.21 เมื่อพิจารณาในแต่ละรายข้อพบว่า การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์จากการร่วมกันดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของหน่วยงานภาครัฐมากน้อยเพียงใด มีระดับความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ 3.48 อยู่ในระดับมาก และอันดับรองลงมา ท่านได้ร่วมกับหน่วยงานที่เข้ามาดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มีการติดตามประเมินผลพฤติกรรมของบุคคลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง ที่มีค่าเฉลี่ยคือ 3.34 อยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ภายหลังการจัดกิจกรรม มีการติดต่อสอบถามญาติผู้ติดยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง ที่มีค่าเฉลี่ยคือ 2.98 อยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี

สมมติฐานที่ 1 ประชาชนที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกัน

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่าเพศชายและเพศหญิงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่แตกต่างกัน ทั้งด้านการตัดสินใจ ด้านการดำเนินงาน ด้านการรับผลประโยชน์ และด้านการประเมินผล

สมมติฐานที่ 2 ประชาชนที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกัน

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่าอายุที่แตกต่างกันกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในด้านการประเมินผล แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านการตัดสินใจ ด้านการดำเนินงาน และด้านการรับผลประโยชน์ไม่แตกต่างกัน

จึงนำการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกัน ในด้านการประเมินผล มาทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่ ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ พบว่าอายุกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการประเมินผล จำแนกตามอายุ พบว่า อายุต่ำกว่า 20 ปี กับ 31-40 ปี และ 31-40 ปี กับ 41 ปี ขึ้นไป แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 3 ประชาชนที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกัน

จากการทดสอบสมมติฐานพบว่าประชาชนที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในด้านการประเมินผล ด้านการตัดสินใจ ด้านการดำเนินงาน และด้านการรับผลประโยชน์ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 4 ประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกัน

จากการทดสอบสมมติฐานพบว่าประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในด้านการรับผลประโยชน์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านการประเมินผล ด้านการตัดสินใจ ด้านการดำเนินงาน ไม่แตกต่างกัน ดังนั้น จึงนำการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่แตกต่างกัน ในด้านการรับผลประโยชน์มาทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่

ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ ระดับการศึกษากับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการรับผลประโยชน์จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ระดับประถมศึกษากับระดับมัธยมศึกษา ระดับประถมศึกษากับ อนุปริญญาหรือเทียบเท่า ระดับมัธยมศึกษากับปริญญาตรี แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 5 ประชาชนที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกัน

จากการทดสอบสมมติฐานประชาชนที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในด้านการตัดสินใจ และด้านการดำเนินงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านการรับผลประโยชน์ ด้านการประเมินผล ไม่แตกต่างกัน ดังนั้นจึงนำความคิดเห็นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกัน ในด้านการตัดสินใจ และด้านการดำเนินงานมาทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่

ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ รายได้กับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ด้านการตัดสินใจ พบว่า รายได้ต่ำกว่า 5,001 บาท กับ 20,001 บาทขึ้นไป 5,001-10,000 บาท กับ 20,001 บาทขึ้นไป 10,001-15,000 บาท กับ 20,001 บาทขึ้นไป และ 15,001-20,000 บาท กับ 20,001 บาทขึ้นไป แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 6 ประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตแตกต่างกัน

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่าประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกันกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ด้านการประเมินผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านการตัดสินใจ และด้านการดำเนินงาน ส่วนด้านการรับผลประโยชน์ ไม่แตกต่างกัน ดังนั้นจึงนำการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตแตกต่างกัน ในด้านการประเมินผลมาทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่

ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ อาชีพกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ด้านการประเมินผล พบว่าข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจกับธุรกิจส่วนตัว ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจกับเกษตรกร ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจกับค้าขาย ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจกับรับจ้างทั่วไป พนักงานบริษัทเอกชนกับธุรกิจส่วนตัว และพนักงานบริษัทเอกชนกับค้าขายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 7 ประชาชนที่มีภูมิลำเนาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตแตกต่างกัน

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ประชาชนที่มีภูมิลำเนากับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ส่วนด้านการตัดสินใจ ด้านการดำเนินงาน ส่วนด้านการรับผลประโยชน์ ด้านการประเมินผล ไม่แตกต่างกัน

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี

1. ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ พบว่า ประชาชนควรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจการทำงานอย่างต่อเนื่องไม่ใช่ทำเฉพาะช่วงแรก เช่น เมื่อเปิดโครงการมีการคัดเลือก ชาวบ้าน ไปอบรมในโรงแรม ต่อมาเมื่อมีการดำเนินการใด ๆ ก็ไม่มีการกลับมาปรึกษาชุมชน อันดั่งรองลงมาคือ ประชาชนควรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การทำงานด้านปราบปรามด้วย เนื่องจากการทำงาน

ด้านปราบปราม เป็นการทำงานจากคนนอกชุมชนมักจะใช้ความรุนแรงไม่เป็นการฟื้นฟูส่งเสริมการเรียนรู้เหมือนชุมชน

2. ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีข้อเสนอแนะให้หน่วยงานภาครัฐควรจัดการกับผู้มีอิทธิพล เพราะประชาชนไม่กล้าให้ความร่วมมือกับ เจ้าหน้าที่รัฐ เนื่องจากกลัวอิทธิพลของผู้ค้ายา อันดับรองลงมาคือ การทำงานของเจ้าหน้าที่รัฐ มีการทำงานในลักษณะแบ่งแยก และขาดการประสานงานที่ชัดเจนทำให้ประชาชนสับสนในการเข้าร่วม เช่น ตำรวจก็จะตรวจจับปราบปราม ศูนย์ ป.ป.ส. ก็นำเสนอแค่ข้อมูลด้านยาเสพติด ไม่มีความชัดเจนในการแก้ปัญหาเสพติดร่วมกันที่ได้ผล นอกจากนี้การแก้ปัญหาเสพติดควรให้ ทุนทางสังคมในการแก้ปัญหาเสพติด เช่น วัฒนธรรม ท้องถิ่น ความเป็นเครือญาติเข้าช่วยแก้ไขปัญหา เพื่อเป็นการเฝ้าระวังและติดตาม

3. ด้านการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เห็นว่าควรมีการประชาสัมพันธ์ในเรื่องผลประโยชน์ที่ได้รับจากการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์มากขึ้น เพื่อเป็นแรงจูงใจให้ได้รับความร่วมมือมากยิ่งขึ้น และชุมชนจะต้องหาประสบการณ์เรียนรู้ในนอกชุมชน ซึ่งมีบทเรียนแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่มจุดแข็งและขจัดจุดด้อยของชุมชน

4. ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เห็นว่าจัดเวทีประชาสงคมในหมู่บ้านเพื่อปรึกษาหารือวางแผนการทำงานร่วมกันและร่วมประเมินผลการทำงานอย่างสม่ำเสมอ

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยได้ทำการอภิปรายผลแบ่งออกได้ดังนี้

1. ประชาชนที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดไม่แตกต่างกัน เนื่องจากปัจจุบันเพศชายและเพศหญิงจะต้องออกทำงานนอกบ้านเหมือนกัน จึงมีสังคมคล้ายคลึงกัน ทำให้มีความคิดเห็นไม่แตกต่างกันมากนัก อีกทั้งส่วนมากกลุ่มวัยทำงานเป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนมาก ประกอบด้วยค่าครองชีพสูงขึ้น กลุ่มนี้จึงให้ความสนใจ การทำมาหากินจึงไม่ค่อยมีเวลาไปร่วมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดมากนัก

2. อายุที่แตกต่างกันกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในด้านการประเมินผลแตกต่างกันมีนัยสำคัญ ที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านการตัดสินใจ ด้านการดำเนินงาน และด้านการรับผลประโยชน์ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาส่วนร่วม

ของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ด้านการประเมินผล พบว่า ประชาชนที่มีกลุ่มอายุ ช่วงอายุต่ำกว่า 20 ปี กับ อายุ 31-40 ปี พบว่า จะมีระดับมากขึ้นตามระดับอายุ เนื่องจากเป็นช่วงอายุที่ส่วนมากเป็นหัวหน้าครอบครัวซึ่งจะต้องรับผิดชอบต่อสังคมสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อาภาพันธ์ สุขพันธ์ (2549) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเคหะชุมชนดินแดง การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของผู้อยู่อาศัยในเคหะชุมชนดินแดง และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมและปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของผู้อยู่อาศัยในเคหะชุมชนดินแดง โดยทำ การเก็บข้อมูลจากประชาชนที่อาศัยอยู่ในเคหะชุมชนดินแดง เฟลด์หลังที่ 21 และเฟลด์หลังที่ 22 ได้รับแบบสอบถามกลับคนมาทั้งสิ้น 250 ราย ผลการวิจัยพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ผลการทดสอบสมมติฐานระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนแตกต่างกันตามอายุ อาชีพ ระดับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และจำนวนครั้งที่ได้รับข่าวสารในการเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ประชาชนที่มีสถานภาพแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาพบว่า สถานภาพโสดและสมรสและหย่าร้าง มีลักษณะความคิดเห็นคล้าย ๆ กัน ดังการศึกษาของวุฒิชัย เร่งพัฒนพิบูล (2554) ได้ศึกษา การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต กรณีศึกษาเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ได้แก่ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน จำนวน 396 คน ผลการศึกษาพบว่า เพศชาย จำนวน 229 คน คิดเป็นร้อยละ 57.8 มีอายุ ระหว่าง 35-44 ปี จำนวน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 28.0 มีสถานภาพสมรส จำนวน 176 คน คิดเป็นร้อยละ 44.4 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 178 คน คิดเป็นร้อยละ 44.9 อาชีพค้าขาย จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 30.3 มีรายได้ 20,000-29,999 บาท จำนวน 131 คน คิดเป็นร้อยละ 33.1 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำแนกตามอายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ไม่แตกต่างกัน ส่วนเพศ และอาชีพพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ต้องเน้นผลกระทบของปัญหาสุขภาพจิตที่จะเกิดต่อบุคคลและครอบครัวหลังจาก

การใช้ยาเสพติด และการแพร่ระบาดของยาเสพติด เพื่อให้เกิดความตระหนักร่วมกันและร่วมมือกันระหว่างรัฐ และเอกชน รวมทั้งประชาชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดสำหรับชุมชน หรือสังคม ต้องเน้นการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ให้ถึงสาเหตุเพื่อไม่ให้แพร่หลายไปในสถานศึกษา และต้องพัฒนาความสามารถของชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

4. ประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในด้านการรับผลประโยชน์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า เนื่องจากผู้ที่มีการศึกษาสูง จะมีความรู้ ความเข้าใจ และให้ความสำคัญกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นอย่างดี นอกจากนี้สอดคล้องกับการศึกษาสุขสันต์ แก้วลือ (2553) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่เขตอำเภอพรเจริญ จังหวัดหนองคาย โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่เขตอำเภอพรเจริญ จังหวัดหนองคาย เพื่อเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ต่อเดือน เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่เขตอำเภอพรเจริญ จังหวัดหนองคาย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง ที่มีอายุ 18 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอพรเจริญ จำนวน 395 คน ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนโดยรวมและจำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้เห็นว่ามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยรวมและเป็นรายด้าน อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านผลประโยชน์และด้านการตัดสินใจ มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการประเมินผลและด้านการดำเนินงาน ประชาชนที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ ต่างกัน

5. ประชาชนที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในด้านการตัดสินใจ และด้านการดำเนินงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 จากการศึกษาพบว่า รายได้พบว่า กลุ่มรายได้ 20,001 บาท ขึ้นไป ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มกลุ่มผู้ที่มีรายได้สูงนั้นมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมากกว่า ผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่า เนื่องจากไม่ต้องห่วงใยในการหารายได้มาเลี้ยงครอบครัวมากนักทำให้มีเวลาไปร่วมกิจกรรมของหมู่บ้าน ชุมชนมากขึ้น ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมมากกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ วิโรจน์ ชำนาญการ (2549) การศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนมีบุคคล 4 ฝ่ายที่มีส่วนสำคัญในการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมชุมชนบท ประกอบด้วย ประชาชนในท้องถิ่น ผู้นำท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ของรัฐ และบุคคลภายนอก สำหรับการมีส่วนร่วมของประชาชนนั้น ยังมีปัจจัยหลากหลายที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพใน

ครอบครัว ระดับการศึกษา สถานภาพทางสังคม ศาสนา อาชีพ รายได้ และทรัพย์สิน ระยะเวลาในท้องถิ่น และระยะเวลาที่อยู่ใน โครงการ และ พื้นที่ดินถือครองและสถานภาพการทำงาน

6. ประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกันกับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการประเมินผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีอาชีพรับราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจและลูกจ้าง ซึ่งเป็นอาชีพที่มีความมั่นคงมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด มากกว่าผู้ที่มีอาชีพไม่ค่อมั่นคงเนื่องจากมีเวลาในการประกอบอาชีพที่แน่นอนสามารถแบ่งเวลาและทำให้มีเวลาไปร่วมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดได้มากกว่า ดังเช่นการศึกษาของ วีระพงษ์ บัวทอง (2553) ได้ศึกษา การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ตำบลสันทราย อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย มีวัตถุประสงค์ 2 ประการ คือ เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา เสพติดในพื้นที่ตำบลสันทราย อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 345 คน ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ตำบลสันทราย อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุดในด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ รองลงมาคือ ด้านการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ และน้อยที่สุด คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ปัจจัยที่ไม่มีมีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ได้แก่ เพศ ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

7. ประชาชนที่มีภูมิลำเนากับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ไม่แตกต่างกัน จากการศึกษาจะพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี นั้นระดับการมีส่วนร่วมยังอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากส่วนมากจะเป็นผู้ที่มีภูมิลำเนาในตำบลเสม็ด หรือตำบลอื่นๆ คิดว่าการแก้ไขปัญหาเสพติดเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ของรัฐหรือผู้นำชุมชน ประกอบด้วยภาวะเศรษฐกิจ ค่าครองชีพสูงขึ้น นอกจากนี้กลัวอิทธิพลจากผู้ค้าเสพติด ทำให้แต่ละครอบครัวไม่ค่อยมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดมากนักเท่าที่ควร

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ควรจะศึกษาเป็นเชิงคุณภาพ เนื่องจากจะได้ข้อมูลเชิงลึกจากการสัมภาษณ์มากยิ่งขึ้นและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น

2. ควรศึกษาปัจจัยอื่นเพิ่มเติมนอกเหนือจากปัจจัยส่วนบุคคลในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด นอกจากนี้ยังควรศึกษาระดับความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด

3. ควรศึกษาหาจุดอ่อนและจุดแข็ง (SWOT) เพื่อการเป็นการแก้ไขปัญหายา การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ข้อเสนอแนะด้านนโยบาย

1. ภาครัฐและเอกชน ควรมีนโยบายในการศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด รวมถึงการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้ตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมกับภาครัฐและเอกชน

2. ภาครัฐและเอกชน ควรให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วม ผ่านเทคโนโลยีการสื่อสารต่าง ๆ เช่น เครือข่ายสังคมออนไลน์ การส่งข้อมูลผ่าน โปรแกรม LINE เป็นต้น รวมถึงประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้ทราบถึงช่องทางในการมีส่วนร่วม ทั้งการแจ้งเบาะแส การให้ข้อมูลเชิงลึกในชุมชน โดยจะต้องสร้างความเชื่อมั่นต่อความปลอดภัยของประชาชนในการให้ข้อมูลต่าง ๆ ด้วย

บรรณานุกรม

- กชกร สุวรรณรัตน์. (2552). วิธีการดำเนินการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษา: หมู่บ้าน
เอาชนะยาเสพติด ตำบลแม่ทะลบ อำเภอไชยปราการ จังหวัดเชียงใหม่. การศึกษาค้นคว้า
แบบอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขารัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย,
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กรมการปกครอง. (2554). งานทะเบียนราษฎรเมืองชลบุรี 2554. วันที่ค้นข้อมูล 17 ธันวาคม 2554,
เข้าถึงได้จาก www.dopa.go.th/
- กำธร เอมสถิตย์. (2548). บทบาทของประชาคมหมู่บ้าน/ตำบลที่มีต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหา
ยาเสพติด กรณีศึกษา: อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา. งานนิพนธ์รัฐศาสตร
มหาบัณฑิต, สาขาเศรษฐศาสตร์การเมืองและการบริหารจัดการ, คณะมนุษยศาสตร์และ
สังคมศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ชาติชาย โทสินธิติ. (2551). ผลกระทบของการเสริมสร้างความเข้มแข็งหมู่บ้าน/ชุมชน ต่อ
ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการต่อต้านยาเสพติดในพื้นที่ชายแดนภาคเหนือ.
คู่มือบัณฑิตการบริหารการพัฒนา, สาขาการบริหารการพัฒนา, โครงการปรัชญา
คู่มือบัณฑิตการบริหารการพัฒนา, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- ชูเพียน มาหะมะ. (2553). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำของผู้ใหญ่บ้านในชุมชนเข้มแข็งเอาชนะ
ยาเสพติดจังหวัดนราธิวาส. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสังคมศาสตร์
เพื่อการพัฒนา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา.
- ทวีศักดิ์ จันทโรต. (2549). ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการป้องกันและ
ปราบปรามยาเสพติดสู่การปฏิบัติ: กรณีศึกษา กองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่
43. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขายุทธศาสตร์การพัฒนา, บัณฑิตวิทยาลัย,
มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา.
- นงคันุช กันทะปิ่น. (2551). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการในศูนย์
พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลป่าแดง อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงใหม่. การศึกษาค้นคว้าแบบ
อิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย,
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ปัญหาเสพติด ปัญหาระดับรากหญ้า สู่อำนาจมั่นคงของชาติ. (2552). กรุงเทพฯ: โอเคเนชั่น.
วันที่ค้นข้อมูล 17 ธันวาคม 2554, เข้าถึงได้จาก [http://www.oknation.net/
blog/print.php?id=350940](http://www.oknation.net/blog/print.php?id=350940)

- ประมวล ศรีทอง. (2547). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด: ศึกษากรณี กิ่งอำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัย. สาขานโยบายสาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พลเกต อินตา. (2547). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก: กรณีศึกษา อบต.ขนาดใหญ่ในเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระ รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขารัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พิรพันธุ์ สังข์เรือง. (2549). การมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการดำเนินงาน โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด: กรณีศึกษาเทศบาลตำบลแม่ริม อำเภอ แม่ริม จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาเศรษฐศาสตร์การเมือง, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เพ็ญแข แสงแก้ว. (2540). การวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ: พิมพ์ลักษณ์.
- ลลิตา ศรีสวัสดิ์. (2548). ปัจจัยที่สัมพันธ์การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติด: กรณีศึกษาจังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขา สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์.
- วิชา มหาคุณ. (2551). การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิวัฒน์ ใจเอื้อ. (2554). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของ ชุมชน: กรณีศึกษาดำบลหนองเสือช้าง อำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ รัฐศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการเมืองและการบริหาร, คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วิโรจน์ ชำนาญการ. (2549). การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการแก้ปัญหายาเสพติดในกลุ่มเด็ก และเยาวชน ในตำบลเหมืองง่า อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน. การศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ รัฐศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการเมืองและการปกครอง, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วีระพงษ์ บัวทอง (2552). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดใน พื้นที่ตำบลสันทราย อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย. การศึกษาอิสระรัฐประศาสนศาสตร์ มหาบัณฑิต, สาขารัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง.
- วุฒิชัย เร่งพัฒนพิบูล. (2554). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด: กรณีศึกษาเทศบาลเมืองบ้านสวน จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตร มหาบัณฑิต, สาขาการบริหารงานยุติธรรมและสังคม, คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา.

- ศูนย์วิชาการด้านยาเสพติด สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. (2548). ปัจจัยที่ทำให้เยาวชนไปใช้ยาเสพติดและวิธีการ/รูปแบบ การดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชน. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติด.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2550). แนวคิด และแนวทางการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2549). การมีส่วนร่วมของประชาชน. กรุงเทพฯ: กลุ่มพัฒนา ระบบบริหาร.
- สิงหนาท สีกาแก้ว. (2550). พัฒนาการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชนค่าย อากาศเกียรติวงศ์. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา, สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ, มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี.
- สุขสันต์ แก้วลือ. (2553). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดใน พื้นที่เขตอำเภอพรเจริญ จังหวัดหนองคาย. การศึกษาอิสระรัฐประศาสนศาสตร์ มหาบัณฑิต, สาขานโยบายสาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสารคาม.
- สุนันทา อำไพเงินเจริญ. (2547). การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของชุมชนก่อนนโยบายการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดในเทศบาลเมืองขลุง อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี. รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาการบริหารงานทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุรศักดิ์ นุ่มมีศรี. (2546). การจัดการมลพิษจากฟาร์มสุกรโดยวิธีมีส่วนร่วมในพื้นที่ระดับ ตำบล. การศึกษาค้นคว้าแบบอิสระศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการจัดการมนุษย์กับ สิ่งแวดล้อม, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อาคม มุขประดับ. (2547). การป้องกันและแก้ไขการแพร่ระบาดของสารเสพติดในกลุ่มนักเรียน มัธยมศึกษา โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา อำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
- อภานันท์ สุขพันธ์. (2549). ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และแก้ไข ปัญหายาเสพติดในเคหะชุมชนดินแดง. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขา สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม.

ต้นฉบับไม่ปรากฏหน้า

ภาคผนวก

แบบสอบถาม
การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นการสอบถามถึงระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ของประชาชนที่อาศัยอยู่ในตำบลเสม็ด จังหวัดชลบุรี เพื่อนำไปใช้ประกอบการศึกษาในระดับปริญญาโท หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารงานยุติธรรมและสังคม) โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 3 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานผู้ตอบสอบถาม

1. เพศ

1) ชาย

2) หญิง

2. อายุ

1) ต่ำกว่า 20 ปี

2) 21-30 ปี

3) 31-40 ปี

4) 41 ปีขึ้นไป

3. สถานภาพ

1) โสด

2) สมรส

3) หม้าย/หย่าร้าง

4. ระดับการศึกษา

1) ระดับประถมศึกษา

2) ระดับมัธยมศึกษา

3) อนุปริญญาหรือเทียบเท่า

4) ปริญญาตรี

5) สูงกว่าปริญญาตรี

6) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

5. อาชีพ

1) ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ

2) พนักงานบริษัทเอกชน

3) ธุรกิจส่วนตัว

4) เกษตรกรรม

5) ค้าขาย

6) รับจ้างทั่วไป

7) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

- 1) ไม่เกิน 5,000 บาท 2) 5,001-10,000 บาท
- 3) 10,001-15,000 บาท 4) 15,001-20,000 บาท
- 5) 20,001 บาทขึ้นไป

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา
ยาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด จ.ชลบุรี

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องแสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริง

8. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดด้านการตัดสินใจ

	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1) กิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ในชุมชน เปิดโอกาสให้ท่านได้มีส่วนร่วมเพียงใด					
2) การมีส่วนร่วมในการให้ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับ เรื่องของ ยาเสพติดในชุมชน					
3) ผู้นำชุมชนมีผลต่อการตัดสินใจการมีส่วนร่วมใน กิจกรรม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด					
4) การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและ ตัดสินใจกับหน่วยงานที่จัดกิจกรรมเพื่อชุมชนป้องกัน และแก้ไขปัญหา ยาเสพติด					
5) ประชาชนในพื้นที่ควรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด					
6) สมาชิกในครอบครัวมีผลต่อการมีส่วนร่วม ตัดสินใจในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด					

	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
7) การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมหาบุคลากรในพื้นที่เข้ามาปฏิบัติการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด					
8) การเข้าร่วมแสดงออกด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับ การกำหนดมาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด					

9. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดด้านการดำเนินงาน

	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1) ท่านได้มีส่วนร่วมแต่งตั้งกรรมการชุมชนในการจัดกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด					
2) ท่านเข้าร่วมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด					
3) ท่านได้ช่วยเหลือกิจกรรมชุมชน โดยการประชาสัมพันธ์ ด้วยการใช้สื่อ เช่น เอกสาร โปสเตอร์ หรืออื่น ๆ					
4) การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของท่าน เปิดโอกาสให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน					
5) ท่านยินดีสนับสนุนด้านการเงิน วัสดุและอุปกรณ์ ในการปฏิบัติงานดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด					

	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
6) ท่านได้นำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติในชุมชนของท่านอย่างจริงจัง เพื่อช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด					
7) การมีส่วนร่วมในการช่วยกันสอดส่อง ดูแล ความเรียบร้อยและการทำความผิดด้านยาเสพติดในชุมชน โดยมีการประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง					
8) การมีส่วนร่วมในการส่งเสริม สนับสนุนกิจกรรมการส่งเสริม กีฬา และนันทนาการ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวหมู่บ้าน ให้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ไม่ไปมั่วสุมยาเสพติด					

10. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดด้านการรับผลประโยชน์

	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1) ท่านคิดว่าการทำกิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จะเกิดประโยชน์ต่อชุมชน					
2) ผลประโยชน์ที่ได้จากการทำกิจกรรม จะส่งผลดีต่อสังคมและชุมชนของท่าน					
3) การเข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จะทำให้ทุกครัวเรือนในชุมชนสามารถป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้					
4) ท่านคิดว่าตัวท่านและครอบครัวได้รับผลประโยชน์จากการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด					

	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
5) ได้รู้วิธีการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด ทำให้สมาชิกในครอบครัวห่างไกลยาเสพติด					
6) การได้ไปศึกษาดูงานเกี่ยวกับปัญหาเสพติดเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติด					
7) การร่วมกันในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติด ทำให้ปัญหาเสพติดในชุมชนลดลง					
8) ทุกคนในชุมชนได้รับผลประโยชน์โดยตรงจากการ เข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด					

11. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดด้านการประเมินผล

	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1) ท่านได้ร่วมกับหน่วยงานที่เข้ามาดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติด มีการติดตามประเมินผล พฤติกรรมของบุคคลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง					
2) ภายหลังจากการจัดกิจกรรมมีการกำหนด กฎเกณฑ์เพื่อ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดภายในหมู่บ้าน ชี้้นมาใหม่					
3) ภายหลังจากการจัดกิจกรรม มีการติดต่อสอบถามญาติผู้ ติดยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง					
4) มีการประเมินผลการแก้ไขปัญหาคารแพร่ระบาดของ ยาเสพติดในเขตชุมชนของท่านอย่างต่อเนื่อง					

	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
5) การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์จากการร่วมกันดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของหน่วยงานภาครัฐมากน้อยเพียงใด					
6) การมีส่วนร่วมในการค้นหาข้อดี และข้อบกพร่องเพื่อหาแนวทางแก้ไข การแก้ปัญหายาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ					
7) การมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล ผู้ติดยาเสพติดหลังจากที่ได้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว					
8) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล/วิเคราะห์ผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของหน่วยงานภาครัฐ					

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่ตำบลเสม็ด

จ.ชลบุรี

12.ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ.....

.....

.....

.....

.....

13.ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ.....

.....

.....

.....

.....

14.ด้านการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์.....

.....

.....

.....

.....

15.ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล.....

.....

.....

.....

.....
