

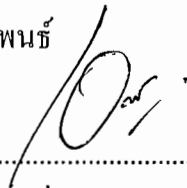
การมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
ในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

ยิ่งยศ วงษ์บ้านคู้


งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการเมืองการปกครอง
คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
พฤศจิกายน 2556
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา


อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ ได้พิจารณา
งานนิพนธ์ของ ดาบตำรวจยิ่งยศ วงษ์บ้านคู่ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเมืองการปกครอง ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้


อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์


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

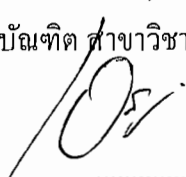
คณะกรรมการสอบปากเปล่า


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


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ โพธิสว่าง)


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

คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ อนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเมืองการปกครอง ของมหาวิทยาลัยบูรพา


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

วันที่ ๒๙ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๒.....

ประกาศคุณูปการ

งานนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก ผศ.ว่าที่เรือตรี ดร.เอกวิทย์ มณีธร คณบดีคณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ดร.ไชยา กุฎาคาร ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่าย วิทยาเขตสระแก้ว ผู้ช่วยศาสตราจารย์ .ดร.ไพฑูรย์ โพธิสว่าง หัวหน้าภาควิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ร้อยตำรวจเอก ดร.วิเชียร ต้นศิริกงกล และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) พันตำรวจเอก ดร.ปกรณ์ มณีปกรณ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ตลอดจนแก้ไข ข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วน และเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่าง ยิ่ง จึงกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณประชาชนในเขตอำเภอโคกสูง ทุกท่านที่ได้ให้ความกรุณาอนุเคราะห์ ตอบแบบสอบถาม และแสดงความคิดเห็นในการดำเนินการวิจัยให้สำเร็จไปได้ด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ พี่ ๆ น้อง ๆ ภรรยา และเพื่อน ๆ ทุกคนที่เป็น กำลังใจและสนับสนุนผู้วิจัยเสมอมา

คุณค่าและประโยชน์ของงานนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยมอบให้เป็นความกตัญญูตเวทิตาแด่ บพการี บุรพาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้ที่มี การศึกษาและประสบผลสำเร็จมาจนตราบเท่าทุกวันนี้

ยิ่งยศ วงษ์บ้านดู่

54910359: สาขาวิชา: การเมืองการปกครอง; ร.ม. (การเมืองการปกครอง)

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วมประชาชน/ การแก้ไขปัญหายาเสพติด/ ยาเสพติด/ สระแก้ว

ยิ่งยศ วงษ์บ้านคู่: การมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว (COMMUNITY PARTICIPATION IN THE DRUG PREVENTION AND PROBLEMS SOLVING CAMPAIGN IN KHOK SUNG DISTRICT, SAKAEO PROVINCE) คณะกรรมการควบคุมงานนิพนธ์: เอกวิทย์ มณีธร, ร.ด., ไพฑูรย์ โพธิสว่าง, ร.ด. 61 หน้า. ปี พ.ศ. 2556.

การศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนใน การรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดและเพื่อเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของ ประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในอำเภอ โคกสูง จังหวัดสระแก้ว จำแนกตาม เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 394 คน การศึกษาใน ครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบวิจัยเชิงปริมาณ ค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการวิเคราะห์ทดสอบสมมติฐาน ค่าสถิติที่ใช้ คือ t-Test และ One – way ANOVA

ผลการศึกษาพบว่า 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงช่วงอายุ ต่ำกว่า 18 ปีมีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาส่วนใหญ่มิ อาชีพเกษตรกรกรรมและมีระดับรายได้ 7,001-10,000 บาท 2. ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนใน การรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ในภาพรวมพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในอำเภอโค กสูง จังหวัดสระแก้ว ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} =3.20, SD = .380) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด (\bar{X} =3.87, SD = .58) รองลงมาคือ ด้านการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชนในชุมชน (\bar{X} =3.71, SD = .53) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการพัฒนาทักษะชีวิตและเครือข่ายการ ป้องกันและช่วยเหลือ (\bar{X} =3.63, SD = .51) 3. การเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว พบว่า เพศ ระดับ การศึกษา อาชีพและรายได้ต่างกัน ไม่มีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ ป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ส่วนอายุของประชาชนที่ แตกต่างกัน มีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ซ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	3
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
สมมติฐานการวิจัย.....	3
ขอบเขตการวิจัย.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
แนวคิดและทฤษฎีการมีส่วนร่วมของประชาชน.....	6
แนวคิดเรื่องยาเสพติด.....	11
แนวคิดเรื่องการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด.....	18
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	22
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	24
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	25
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	25
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	26
การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	27
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	28
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	28

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	30
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	30
ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	30
ข้อมูลระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว.....	33
การทดสอบสมมติฐาน.....	40
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	45
สรุปผลการวิจัย.....	45
อภิปรายผล.....	48
ข้อเสนอแนะ.....	49
บรรณานุกรม.....	51
ภาคผนวก.....	54
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	62

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
3-1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	26
4-1 ผลการวิเคราะห์จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ.....	31
4-2 ผลการวิเคราะห์จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ.....	31
4-3 ผลการวิเคราะห์จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามการศึกษา.....	32
4-4 ผลการวิเคราะห์จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอาชีพ.....	32
4-5 ผลการวิเคราะห์จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้.....	33
4-6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอ โศกสูง ด้านการรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด.....	34
4-7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอ โศกสูง ด้านการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชนในชุมชน.....	36
4-8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอ โศกสูง ด้านการพัฒนาทักษะชีวิตและเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือ.....	37
4-9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอ โศกสูง ในภาพรวม.....	39
4-10 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จำแนกตามเพศ.....	40
4-11 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จำแนกตามอายุ.....	40
4-12 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ของอายุที่แตกต่างกัน ด้วยวิธี LSD.....	41
4-13 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จำแนกตามระดับการศึกษา.....	42

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4-14 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติด จำแนกตามอาชีพ.....	42
4-15 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและ แก้ไขปัญหาเสพติด จำแนกตามรายได้.....	43
4-16 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน.....	43

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
2-1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	24

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหายาเสพติดนับได้ว่าเป็นปัญหาในระดับโลกปัญหาหนึ่งซึ่งจะเห็นได้ว่าในเวทีของประชาคมโลกได้มีการหยิบยกปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดขึ้นมาถกแถลงและแสวงหาแนวทางในการป้องกันปราบปรามการแพร่ระบาดของยาเสพติด สำหรับในประเทศไทยนั้นสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดกำลังรุนแรงขึ้น ตลอดเวลา ยาเสพติดได้แพร่ระบาดไปอย่างรวดเร็วในสังคมของคนเกือบทุกกลุ่มและกระจายอยู่ทั่วทุกพื้นที่ของประเทศ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ใช้แรงงาน คนขับรถบรรทุก ลูกเรือประมงหรือแม่กระทั้งในหมู่บ้านรุ่นนักเรียนนักศึกษา จะเห็นได้จากสถิติจำนวนการจับกุมยาเสพติดทั่วประเทศ ระหว่างวันที่ 11 กันยายน 2554 ถึงวันที่ 9 กันยายน 2555 มีจำนวนการจับกุมคดียาเสพติดถึง 874,021 ราย และข้อมูลจากการสำรวจของสำนักงานตำรวจแห่งชาติพบว่าผู้ที่ประสบอุบัติเหตุทั้งที่เสียชีวิตและไม่เสียชีวิตเป็นผู้ที่มีอาการเมาแล้วขับขีรถยนต์ จึงเห็นได้ว่ายาเสพติดเป็นสาเหตุสำคัญทำให้เกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนในปัจจุบันอุบัติเหตุจราจรเป็นสาเหตุอันดับหนึ่งของการเสียชีวิตยังผลให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างมากมายสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้ทำการสำรวจพบว่าการแพร่ระบาด และการนำเข้ายาเสพติดนั้นจะพบมากตามแนวชายแดนของประเทศในจุดเชื่อมต่อชายแดนทั่วทุกภาคของประเทศ ความรุนแรงของปัญหา ยาเสพติดได้เพิ่มมากขึ้นทั้งในด้านการผลิต การค้าการแพร่ระบาด โดยเฉพาะการเพิ่มขึ้นของกลุ่มผู้ผลิตยาเสพติดอย่างกว้างขวางทำให้ปริมาณการผลิตและนำเข้ายาเสพติดทั่วประเทศมีจำนวนสูงขึ้นและขยายตัวแทบทุกจังหวัด

จากปัญหาที่เกิดขึ้นดังกล่าว ถือเป็นหน้าที่ของหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ต้องร่วมกันหาแนวทางในการป้องกันและแก้ไขให้เบาบางลง โดยเฉพาะในส่วนของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ซึ่งมีหน้าที่ในการบำบัดทุกข์และบำรุงสุขให้กับประชาชน โดยตรงนั้นก็พยายามอย่างยิ่งที่จะหาวิธีการในการช่วยเหลือเพื่อเป็นการปกป้องชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนมิให้เกิดความเดือดร้อนและความเสียหายดังกล่าวข้างต้น โดยได้มีการสั่งการให้ทุกสถานีตำรวจทั่วประเทศดำเนินมาตรการเร่งด่วนในการป้องกันที่จะเกิดขึ้นกับประชาชน แต่เนื่องจากสถานีตำรวจทั่วประเทศนั้นขาดแคลนทั้งงบประมาณ กำลังพล และวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ต่อการที่จะรับมือกับปัญหาต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นกับประชาชน ทางสำนักงานตำรวจแห่งชาติจึงได้มีแนวคิดในการแสวงหาความร่วมมือจากประชาชนองค์กร หรือหน่วยงานต่าง ๆ มาร่วมกันหาแนวทางต่าง ๆ เพื่อเป็นการร่วมมือกันในการแก้ไข

ปัญหาอาชญากรรมที่จะเกิดขึ้นในแต่ละพื้นที่ โดยได้คิดค้น โครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ในรูปแบบของการแสวงหาความร่วมมือจากประชาชน โดยส่งเสริมให้ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในงานด้านต่าง ๆ เช่น การจัดตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาภาคประชาชนของสถานีตำรวจ หรือที่เรียกชื่อว่าคณะกรรมการติดตามและตรวจสอบการปฏิบัติราชการของข้าราชการตำรวจ (กต.ตร.) หรือ โครงการประชาชนร่วมใจต้านภัยอาชญากรรมและยาเสพติดให้โทษ โครงการสมาชิกแจ้งข่าวอาชญากรรมหรือ โครงการอาสาสมัครตำรวจบ้าน เป็นต้น ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาก็ได้ผลระดับหนึ่ง

อำเภอโคกสูง มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น รวม 26,109 คน แบ่งเป็น ประชากรตำบลโคกสูง 7,520 คน ตำบลหนองม่วง 9,218 คน ตำบลหนองแวง 6,324 คน ตำบลโนนหมากมุ่น 3,047 คน ในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดนั้น สถานีตำรวจภูธร โคกสูงถือเป็นหน่วยงานหลักในการป้องกันปราบปรามปัญหาภายในพื้นที่ซึ่งได้ดำเนินการป้องกันปราบปรามปัญหาเสพติดในทุกวิถีทางและได้สังเกตเห็นว่าถึงแม้ภารกิจหน้าที่ตำรวจจะมีความสำคัญแต่หากไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมขาดการมีส่วนร่วมของประชาชนภารกิจหน้าที่ย่อมดำเนินการไปให้บรรลุเป้าหมายคือความสงบสุขของสังคมและบ้านเมืองได้โดยยาก จึงจำเป็นต้องเปิดโอกาสให้ชุมชนประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้นอีกทั้งการป้องกันปัญหาเสพติดนั้น จะมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นถ้าได้รับความร่วมมือจากหน่วยราชการทุกฝ่ายและจากประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้นำชุมชนซึ่งมีความสำคัญและมีบทบาทในการสร้างความเข้าใจอันดีของคนในชุมชนมีบทบาทในการชี้แนะแนวทางที่ถูกต้องรวมทั้งให้ความร่วมมือกับหน่วยราชการในการป้องกันปัญหาเสพติดซึ่งในปัจจุบัน ได้มีการร่วมมือกันแก้ปัญหาทุกฝ่ายแต่ก็ดูเหมือนว่าปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดไม่ได้ลดลงเลย

ในส่วนของผู้วิจัยในฐานะที่เป็นเจ้าหน้าที่ตำรวจ ประจำสถานีตำรวจภูธร โคกสูง ในฐานะผู้ปฏิบัติงาน มีความคิดเห็นว่าถ้าสามารถประสานงานและได้รับความร่วมมือจากประชาชนและหน่วยงานต่าง ๆ มาช่วยสนับสนุนและให้ความร่วมมือในการป้องกันแก้ไขอาชญากรรมด้านยาเสพติดที่อาจจะเกิดขึ้นในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ก็จะทำให้ปัญหาอาชญากรรมด้านยาเสพติดลดน้อยลงไปในระดับที่น่าพึงพอใจเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งหน่วยงานที่จะกล่าวถึงนี้ก็คือหน่วยงานที่อยู่ในสังกัดของกรมการปกครองกระทรวงมหาดไทยซึ่งมีหน้าที่ในการบำบัดทุกข์และบำรุงสุขเช่นเดียวกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ โดยในระดับอำเภอก็คือ เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองของอำเภอ อันประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ที่อยู่ในตำแหน่งดังต่อไปนี้ คือ กำนันผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สารวัตรกำนัน และแพทย์ประจำตำบลนั่นเอง โดยเฉพาะบทบาทและหน้าที่ของกำนันผู้ใหญ่บ้านและผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านนั้น มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องรองรับก็คือพระราชบัญญัติลักษณะปกครองท้องที่ พ.ศ. 2457 ซึ่งมีบทกำหนดให้มีอำนาจหน้าที่เช่นเดียวกับเจ้าหน้าที่ตำรวจเช่นอำนาจในการจับกุมการตรวจค้นการมี

และใช้อาวุธปืนตลอดจนอำนาจในการรักษาความสงบเรียบร้อยทั่วไปในเขตพื้นที่รับผิดชอบสภาพทั่วไปในเขตท้องที่สถานีตำรวจภูธร โครสูง

จากสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นผู้ศึกษา จึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอ โครสูง จังหวัดสระแก้ว และเป็นประเด็นที่ผู้วิจัยเห็นว่าน่าจะเป็นประเด็นปัญหาที่ทำให้เห็นวาระระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนอยู่ในระดับใดเพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาการดำเนินงานของผู้วิจัยในระดับต่อไป

คำถามในการวิจัย

ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอ โครสูง จังหวัดสระแก้ว เป็นอย่างไร

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอ โครสูง จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ แตกต่างกันหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอ โครสูง จังหวัดสระแก้ว

เพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอ โครสูง จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

สมมติฐานของการวิจัย

1. ประชาชนที่มีเพศแตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่แตกต่างกัน
2. ประชาชนที่มีอายุแตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่แตกต่างกัน
3. ประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่แตกต่างกัน
4. ประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่แตกต่างกัน

5. ประชาชนที่มีรายได้แตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่แตกต่างกัน

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษา “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูงจังหวัดสระแก้ว” ได้กำหนดขอบเขตการศึกษาไว้ดังนี้

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำหรับตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

1.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้

1.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูงจังหวัดสระแก้ว ใน 3 ด้านคือ

1. การรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

2. การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชนในชุมชน

3. การพัฒนาทักษะชีวิตและเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือ

2. ขอบเขตด้านพื้นที่ กำหนดขอบเขตการศึกษาไว้เฉพาะในเขตพื้นที่ของอำเภอโคกสูงจังหวัดสระแก้ว ประกอบด้วย ตำบลโคกสูง ตำบลหนองม่วง ตำบลหนองแวง ตำบลโนนหมากมูน

3. ขอบเขตด้านประชากร ประชาชนในเขต อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ประกอบด้วย ตำบลโคกสูง 7,520 คน ตำบลหนองม่วง 9,218 คน ตำบลหนองแวง 6,324 คน ตำบลโนนหมากมูน 3,047 คน รวม 26,109 คน

4. ขอบเขตด้านระยะเวลา ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2555 ถึงวันที่ 31 มกราคม 2556 รวมระยะเวลา 2 เดือน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประโยชน์ในเชิงวิชาการ

ผลการศึกษาทำให้ทราบถึงระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว และทราบถึงการเปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

2. ประโยชน์ในการประยุกต์ใช้

ผลการศึกษาสามารถใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขและปรับปรุงการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว และเป็นแนวทางสำหรับผู้สนใจศึกษาวิจัยเรื่องเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

นิยามศัพท์เฉพาะ

การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การมีส่วนร่วมของประชาชนที่พักอาศัยอยู่ในเขตอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้วประกอบด้วย ตำบลโคกสูง ตำบลหนองม่วง ตำบลหนองแวง ตำบลโนนหมากมูน ในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

การรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด หมายถึง กิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ตามนโยบายและแนวทางการดำเนินงาน โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดทั้ง 3 ยุทธศาสตร์ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดไว้ 3 ด้านคือ การรณรงค์ปลุกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชนในชุมชน และ การพัฒนาทักษะชีวิตและเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2546)

ยาเสพติด หมายถึง สิ่งที่เสพเข้าไปแล้วจะเกิดความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจต่อไปโดยไม่สามารถหยุดเสพได้และจะต้องเพิ่มปริมาณมากขึ้นเรื่อย ๆ ในที่นี้หมายถึงยาบ้า ฝิ่น กัญชา เฮโรอีน และสารระเหย

เพศ หมายถึง เพศของประชาชนในเขตอำเภอโคกสูง แบ่งออกเป็นเพศชายและเพศหญิง
อายุ หมายถึง อายุปัจจุบันของกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่แรกเกิดถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม
ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม
อาชีพ หมายถึง หน้าที่การงานของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกเป็นกลุ่มอาชีพต่าง ๆ
รายได้ หมายถึง รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของผู้ตอบแบบสอบถาม ที่ได้รับในแต่ละเดือน

บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และเพื่อเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว โดยผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวความคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาประกอบในการศึกษาดังนี้

แนวคิด ทฤษฎีเรื่องการมีส่วนร่วม

แนวคิดเรื่องยาเสพติด

แนวคิดเรื่องการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

แนวคิดและทฤษฎีการมีส่วนร่วมของประชาชน

ความหมายของการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมของประชาชน มีคำในภาษาอังกฤษหลายคำที่ใช้สื่อความหมายทำนองเดียวกัน ได้แก่ People's Participation, Citizen Involvement, Popular Participation, Grass Roots Participation เป็นต้น และได้มีนักวิชาการได้ให้ความหมายที่แตกต่างกัน ดังต่อไปนี้

Brown and Moberg (1993, p.16) ได้กล่าวถึง การมีส่วนร่วมว่าเป็นกระบวนการซึ่งบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไปมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน ในการตัดสินใจที่ส่งผลกระทบต่อพวกเขาในอนาคต ซึ่งอาจจะถูกกำหนดขึ้นมาอย่างเป็นทางการหรือได้รับการสนับสนุนอย่างไม่เป็นทางการก็ได้

เจริญ ภัสระ (2540, หน้า 13) ได้กล่าวของการมีส่วนร่วมของประชาชน หรือการมีส่วนร่วมของชุมชน ว่าหมายถึง ความพร้อมและโอกาสที่ทั้งฝ่ายรัฐบาลและฝ่ายประชาชน ยอมรับผิดชอบและทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน และยังได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนในทฤษฎีที่แตกต่างกันอีก 4 ความหมาย คือ

1. การมีส่วนร่วมของประชาชน คือ การที่กลุ่มประชาชนหรือขบวนการของประชาชน ซึ่งตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาเป็นผู้ที่อยู่ในวงนอกระบบราชการได้เพิ่มความสามารถในการควบคุมทรัพยากรและสถาบันต่างๆตามสถานะสังคมที่เป็นอยู่

2. การมีส่วนร่วมของประชาชน คือ การที่ประชาชนหรือชุมชนพัฒนาขีดความสามารถของตนเอง ในการจัดการและควบคุมการใช้และการกระจายทรัพยากร และปัจจัยการผลิตที่มีอยู่ในสังคม เพื่อประโยชน์ของการดำรงชีพทางเศรษฐกิจและสังคมตามความจำเป็นอย่างสมศักดิ์ศรีในฐานะสมาชิกของสังคม และในการมีส่วนร่วม ประชาชนได้พัฒนาการรับรู้และภูมิปัญญาซึ่งแสดงออกในรูปการตัดสินใจในการกำหนดชีวิตของตนเองอย่างเป็นตัวของตัวเอง

3. การมีส่วนร่วมของประชาชน คือ กระบวนการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินการพัฒนา ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ แก้ปัญหาของตนเอง ร่วมใช้ความคิดสร้างสรรค์ความรู้และความชำนาญร่วมกับการใช้วิทยาการที่เหมาะสมและสนับสนุนติดตามผลการปฏิบัติงานขององค์กรและเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้อง

4. การมีส่วนร่วมของประชาชน คือ กระบวนการที่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับโอกาสที่ได้รับแสดงออกซึ่งความรู้สึกรู้สึกนึกคิด แสดงออกซึ่งสิ่งที่เขามี แสดงออกซึ่งที่เขาต้องการ แสดงออกซึ่งปัญหาที่กำลังเผชิญและแสดงถึงซึ่งวิธีแก้ปัญหา และลงมือปฏิบัติโดยการช่วยเหลือของหน่วยงานภายนอกน้อยที่สุด

งามศิลป์ แห่งสถิตย์ (2553, หน้า 10) ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน คือ การที่ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในลักษณะของการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมติดตามประเมินผล เป็นกระบวนการที่กลุ่มเป้าหมายได้รับโอกาส และใช้โอกาสที่ได้รับแสดงออก ซึ่งความรู้สึกรู้สึกนึกคิด แก้ไขปัญหาความต้องการของตน โดยการช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกน้อยที่สุด

สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง ความร่วมมือของปัจเจก หรือกลุ่มบุคคล เพื่อเข้ามามีส่วนกำหนดความต้องการหรือช่วยกันคิดและตัดสินใจร่วมกันในกระบวนการต่าง ๆ เช่น การคิด วิเคราะห์ ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ ร่วมติดตามประเมินผล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของกลุ่มหรือองค์กรที่เข้ามาเป็นสมาชิกจาก

ความสำคัญของการมีส่วนร่วม

แฮปกู๊ด (Hapgood, 1987 อ้างถึงใน งามศิลป์ แห่งสถิตย์, 2553, หน้า 10) ได้กล่าวถึงสาระสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนานั้นควรมีสาระสำคัญ 3 ประการ ดังนี้

1. การให้การศึกษากับประชาชน เพื่อให้ประชาชนเป็นผู้มีความรู้และข้อมูลต่างๆ สื่อระหว่างกันเป็นการลดช่องว่างของการสื่อความเข้าใจและความร่วมมือตลอดจนช่วยให้ประชาชนสามารถเลียนแบบ คัดแปลง หรือสร้างสรรค์ในการพัฒนาตนเอง
 2. การจัดโครงการพัฒนา เพื่อให้เป็นแบบจำลองและแบบฝึกหัดแก่ประชาชนในท้องถิ่น และเป็นการช่วยยกระดับมาตรฐานการใช้ชีวิตของชาวชนบทให้มองเห็นถึงประโยชน์ของการมีส่วนร่วมให้ดีที่สุด
 3. การปรับเปลี่ยนทัศนคติและค่านิยม ของประชาชนให้สอดคล้องกับการทำงานร่วมกัน ในรูปแบบและวิธีการที่มีกฎเกณฑ์ มีระเบียบ และมีความซับซ้อน
- งามศิลป์ แห่งสถิต (2553, หน้า 11) กล่าวว่า ความสำคัญการมีส่วนร่วม มี 6 ประการ ดังนี้
1. สามารถสร้างความยอมรับในคุณค่าและวัฒนธรรมในชุมชนได้ และสามารถเปลี่ยนแปลงบรรทัดฐานที่ไม่พึงปรารถนาของชุมชนได้
 2. เป็นวิธีที่สามารถสร้างประสบการณ์ต่าง ๆ ทำให้ประชาชนเกิดการเรียนรู้และนำเอาไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง
 3. เป็นการระดมพลังความคิด พลังกาย กำลังใจและทรัพยากรต่าง ๆ ที่มีอยู่ในชุมชน ออกมาใช้โดยพยายามหลีกเลี่ยงการใช้ทรัพยากรที่ซับซ้อนจากภายนอกให้มากที่สุด ทั้งนี้เพื่อให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้
 4. สนับสนุนการปกครองระบอบประชาธิปไตย ที่มีการกระจายอำนาจพร้อมทั้งบทบาทหน้าที่ต่าง ๆ ไปสู่ประชาชนในท้องถิ่นให้มากที่สุด
 5. สอดคล้องกับปรัชญาสังคมและการเมือง ที่ต้องการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย การพัฒนา และมีโอกาสเข้ามากำหนดชะตาชีวิตของตนเอง
 6. คือหัวใจสำคัญของงานพัฒนา การพัฒนาใด ๆ ก็ตาม ถ้าขาดความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของชุมชนแล้ว กิจกรรมหรือโครงการนั้น ๆ ไม่สามารถดำเนินการต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและจะประสบความล้มเหลวในที่สุด
- สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนมีความสำคัญในการที่จะสร้างวัฒนธรรมชุมชน เป็นวิธีที่จะสามารถสร้างประสบการณ์ให้ประชาชนเกิดการเรียนรู้ ระดมความคิด มีอิสระในการตัดสินใจร่วมกัน ทำให้ประชาชนสามารถทำงานร่วมกันได้และทุ่มเททรัพยากรต่าง ๆ ที่ตนมี เพื่อประโยชน์ของชุมชนหรือของกลุ่ม โดยอาจเป็นการมีส่วนร่วมโดยตรงหรือโดยอ้อมก็ได้แต่การที่จะทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงจะต้องมีกิจกรรมให้ประชาชนถือปฏิบัติด้วย

รูปแบบของการมีส่วนร่วมของประชาชน

อนงศ์ พัฒนจักร (2545, หน้า 13) ได้สรุปรูปแบบของการมีส่วนร่วมไว้ 3 รูปแบบ คือ

1. การมีส่วนร่วมแข็งขัน (Active) หมายถึง การเข้าร่วมตั้งแต่การเริ่มและการติดตามในกระบวนการ การกำหนดความต้องการแผนงาน ตลอดจนการเข้าร่วมกิจกรรมการดำเนินงานและความสนใจในผลงานการพัฒนา

2. การมีส่วนร่วมแบบไม่แข็งขัน (Passive) หมายถึง การเข้ามีส่วนร่วมในกิจกรรมโดยไม่ให้ความสำคัญของการกำหนดแผนงานและนโยบาย ตลอดจนไม่ให้ความสนใจในผลการดำเนินงาน

3. การมีส่วนร่วมแบบเฉื่อยชา (Inert) หมายถึง การเข้าร่วมโดยการถูกชักจูง จำยอม หรือถูกบังคับบัญชา โดยสภาพแวดล้อม บุคคล ซึ่งการเข้ามีส่วนร่วมประเภทนี้จะแปรเปลี่ยนไปตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป

สมจิตร เสาะสมบุรณ์ (2548, หน้า 10-11) ได้กล่าวถึงลักษณะหรือรูปแบบในการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ดังนี้

1. ร่วมแสดงความคิดเห็น
2. ร่วมสละทรัพยากร และวัสดุ
3. ร่วมสละแรงงาน
4. ร่วมสละเวลา

ทวีศักดิ์ ปึกษา (2550, หน้า 25) ได้แบ่งรูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา
2. การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม
3. การมีส่วนร่วมในการลงทุนและปฏิบัติงาน
4. การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลงาน

สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน แบ่งออกเป็น 4 รูปแบบได้แก่ การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินกิจกรรม การมีส่วนร่วมในการลงทุนและปฏิบัติงานและการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล

ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม

พงศ์พันธ์ เขียรศิริ (2539, หน้า 36) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของบุคคลจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อได้รู้ประโยชน์ที่จะได้รับการเข้ามีส่วนร่วม ซึ่งเกิดจากการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้เข้าร่วม

ด้วยกันหรือจากการได้รับความช่วยเหลือจากผู้เข้าร่วมอื่น ๆ ดังนั้น ปัจจัยที่ทำให้เข้ามามีส่วนร่วม และไม่เข้าร่วมสามารถจำแนกได้ ดังนี้

1. บุคคลจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมใดก็ตามก็ต่อเมื่อกิจกรรมนั้นสอดคล้องกับความเชื่อพื้นฐานทัศนคติและค่านิยมของตนเอง

2. บุคคลหรือกลุ่มบุคคลจะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมก็ต่อเมื่อกิจกรรมนั้นมีคุณค่าสอดคล้องกับผลประโยชน์ของตนเอง รวมทั้งปกป้องผลประโยชน์ของตนเอง

3. บุคคลจะเข้าร่วมกิจกรรม ถ้ากิจกรรมนั้นไม่สอดคล้องกับสิ่งที่บุคคลคาดหวังหรือถ้าเคยได้รับประสบการณ์ที่เป็นคติต่อกิจกรรมนั้นมาแล้ว

4. การมีส่วนร่วมของคนเป็นไปอย่างเสรี บุคคลจะเข้าร่วมตามความพอใจของตนและจะไม่เข้าร่วมเมื่อถูกบีบบังคับ

5. การมีส่วนร่วมของบุคคลจะขึ้นอยู่กับความสามารถและโอกาส

6. บุคคลจะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมก็ต่อเมื่อได้รับการสนับสนุนกระตุ้นแรงจูงใจ นิรันดร์ จงวุฒิเวศน์ (2537, หน้า 23) กล่าวถึง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมไว้ ดังนี้

1. การศรัทธาที่มีต่อความเชื่อถือบุคคลสำคัญและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ เช่นการบำเพ็ญประโยชน์ การลงแขกเกี่ยวข้าว เป็นต้น

2. ความเกรงใจที่มีต่อบุคคลที่เคารพนับถือ หรือมีเกียรติยศ ตำแหน่ง ทำให้ประชาชนเกิดความเกรงใจที่จะมีส่วนร่วมด้วย ทั้งๆที่ยังไม่มีความศรัทธา หรือความเต็มใจอย่างเต็มเปี่ยมที่จะกระทำ เช่น ผู้ใหญ่ออกปากขอแรงผู้น้อยก็ช่วยออกแรง

3. อำนาจบังคับที่เกิดจากบุคคล ที่มีอำนาจเหนือกว่าทำให้ประชาชนถูกบีบบังคับให้มีส่วนร่วมในการกระทำต่าง ๆ เช่น บิบบังคับให้ทำงานเยี่ยงทาส

สมจิตร์ เสาะสมบุรณ์ (2548, หน้า 12) ได้กล่าวว่าปัจจัยของการมีส่วนร่วมของประชาชนขึ้นอยู่กับ

1. ความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองว่าจะสามารถช่วยตนเองพร้อมช่วยเหลือผู้อื่นได้ และจะต้องแสดงศักยภาพจะเข้าร่วมต่อการพัฒนา

2. โครงสร้างเศรษฐกิจต่างๆที่มีเงื่อนไขแบบเศรษฐกิจ เป็นข้อเรียกร้องเบื้องต้นที่ทำให้คนจนไม่สามารถเข้ามามีส่วนร่วมได้

3. หน่วยครอบครัวมีความเข้าใจในเรื่องการมีส่วนร่วม จะมีผลต่อการมีส่วนร่วมและการควบคุมเบื้องล่าง (Control From Below) มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งก็คือ พลังทางสังคม ได้แก่ มาตรการทางสังคม วัฒนธรรม ศาสนา

4. การให้อิสระแก่กลุ่มชาวบ้านที่จะตัดสินใจด้วยกันในกิจกรรมต่างๆจะสร้างความเชื่อมั่นในศักยภาพ ที่มีอยู่ในตัวเองให้เกิดขึ้นในหมู่บ้าน

5. การตัดสินใจร่วมกลุ่ม ไม่ได้เป็นหลักการตามเหตุผลของการเก็บกำไรผลประโยชน์สูงสุดทางวัตถุ หากแต่ตัดสินใจเข้าร่วมบนพื้นฐานคุณค่าอย่างอื่นผลประโยชน์ทางวัตถุเป็นสิ่งที่ตามมา

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม หมายถึง สิ่งที่กระตุ้นให้บุคคลเข้ามามีส่วนร่วม ในกิจกรรมของกลุ่ม เช่น กิจกรรมนั้นสอดคล้องกับความเชื่อพื้นฐานและทัศนคติของบุคคลนั้น ได้รับการสนับสนุน กระตุ้นและจูงใจให้เข้าร่วมเช่น กิจกรรมนั้นสอดคล้องกับผลประโยชน์ของตนหรือปกป้องผลประโยชน์ของตน แต่การเข้าร่วมกิจกรรมนั้น จะขึ้นอยู่กับความสามารถและโอกาสของแต่ละบุคคลที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้น ๆ

แนวคิดเรื่องยาเสพติด

ความหมายของยาเสพติด

ยาเสพติด หมายถึง ยาหรือสารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน สูบดมควัน การฉีดหรือวิธีใดก็ตาม ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจซึ่งมีลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ มีความต้องการที่จะเสพยาอยู่นั้นอยู่ตลอดเวลาโดยแสดงออกทั้งร่างกายและจิตใจ คือต้องเพิ่มขนาดของยาที่เสพมากขึ้นมีอาการถอนยาเมื่อขาดยา และผู้เสพยาเป็นเวลานานจะก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ และพระราชบัญญัติ ยาเสพติดให้โทษฉบับที่ 20 พ.ศ. 2528 มาตรา 4 ให้ความหมายไว้ว่ายาเสพติดให้โทษ หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ รวมถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษหรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษ แต่ไม่ได้ หมายความว่ารวมถึง ยาสามัญประจำบ้านบางตำรับตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่ (พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ, 2545)

ประเภทของยาเสพติด

ยาเสพติดสามารถจัดแบ่งเป็นประเภทต่าง ๆ ได้ดังนี้

1. แบ่งตามการออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง ยาเสพติดมีคุณสมบัติสำคัญคือสามารถออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง สามารถแบ่งยาเสพติดออกเป็น 4 ประเภท (สมยศ พันธุ์พัฒนาชัย, 2548) คือ

1.1 ประเภทกดประสาทเช่นกลุ่มฝิ่น (ฝิ่นยามอร์ฟีน โคเคอิน ฯลฯ) ยาระงับประสาทและยานอนหลับ (เซโคบาร์บิทัลอะ โมบาร์บิทัล ฯลฯ) สารระเหย (ทินเนอร์เล็กเกอร์กาวน้ำมันเบนซิน ฯลฯ) เครื่องดื่มมีนเมา (เหล้าเบียร์วิสกี้)

1.2 ประเภทกระตุ้นประสาท เช่น แอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน อีเฟดรีน กระเทียม โคลเคอิน (โคเคน) กาแฟ ฯลฯ

1.3 ประเภทหลอนประสาท เช่น แอลเอสดี ดีเอ็มที เห็ดขี้ควาย ฯลฯ

1.4 ประเภทออกฤทธิ์ผสมผสานจากกระตุ้นหรือหลอนประสาทผสมร่วมกัน เช่น กัญชา เป็นต้น

2. แบ่งตามองค์การอนามัยโลก องค์การอนามัยโลกได้จัดแบ่งยาเสพติดออกเป็น 9 ประเภท (ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดเชียงใหม่, 2547) คือ

1.1 ประเภทฝิ่นหรือมอร์ฟีนรวมทั้งยาที่มีฤทธิ์คล้ายมอร์ฟีน เช่น ฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน เพริดีน

1.2 ประเภทบาบิรูเทรรวมทั้งยาที่มีฤทธิ์ทำนองเดียวกัน เช่น เซโคบาร์บิทัล อะโมบาร์บิทัล พาราลดีโซลด์เม โปรบามาเมท ไดอาซีแพมคโล ไดอะซีพอกไซด์

1.3 ประเภทแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ วิสกี้

1.4 ประเภทโคเคน เช่น โคเคน ใบโคคา

1.5 ประเภทแอมเฟตามีน เช่น แอมเฟตามีน เดกซ์แอมเฟตามีน

1.6 ประเภทกัญชา เช่น ใบกัญชา ยางกัญชา

1.7 ประเภทคัท เช่น ใบคัท ใบกระท่อม

1.8 ประเภทหลอนประสาท เช่น แอลเอสดี ดีเอ็มที เมสคาลิน เมล็ดมอร์นิงโกลดี

1.9 ประเภทอื่น ๆ เป็นพวกที่ไม่สามารถเข้าประเภทใดได้ เช่น ทินเนอร์ เบนซิน น้ำยาล้างเล็บ ยาแก้ปวดบุนารี

เห็นได้ว่ายาเสพติดสามารถแบ่งออกได้เป็นหลายประเภทตามการออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลางและตามองค์การอนามัยโลกซึ่งในที่ศึกษาคครั้งนี้ หมายถึง ยาบ้า ฝิ่น กัญชา เฮโรอีน และสารระเหย

ลักษณะของผู้ติดยาเสพติด

ยาเสพติดเมื่อผู้เสพเข้าไปแล้วจะมีลักษณะและความประพฤติเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมโทรมลง (พิชัย แสงชาญชัย, 2550) และสังเกตได้คือสภาพร่างกายทรุดโทรมผอมซูบซีดไม่มีแรง สกปรก ทางด้านพฤติกรรมความคิดความรู้สึกบุคลิกภาพและจิตใจ (ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดเชียงใหม่, 2547) ดังนี้ พฤติกรรมหย่อนความรับผิดชอบ หย่อนระเบียบวินัย อกภัยให้กับความผิดพลาดของตนเอง มีข้ออ้างเข้าข้างตนเองเสมอ โทษว่าเป็นความผิดของผู้อื่นพูดไม่จริงเพื่อเอาตัวรอด และมีลักษณะเหลื่อมจืดจางต้องทำผิดกฎหมายเพื่อให้ตนเองได้ยาเสพติดมาใช้ ความคิดมีความคิดวนเวียนในขอบเขตจำกัดเมื่อมีปัญหา ไม่กล้าเผชิญความจริง คิดต่อต้านสังคมและคิดว่า

สังคมไม่ยอมรับรังเกียจตนเอง ไม่สามารถจัดการกับความรู้สึกของตนเอง หุนหันพลันแล่น รู้สึกไร้คุณค่า บุคลิกภาพจิตใจอ่อนไหว ไม่มั่นใจตนเองคิดเพ้อเจ้อใจอ่อนไหวง่าย (Malcolm & Ritson, 2004) ดังนั้นการเสพยาเสพติดเข้าไปแล้วจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านพฤติกรรมความคิด ความรู้สึกบุคลิกภาพและจิตใจ ซึ่งมีสาเหตุที่ทำให้ผู้เสพติดหลงในยาเสพติดและเมื่อทราบถึงสาเหตุ จะทำให้ป้องกันและแก้ไขปัญหาได้อย่างตรงเป้าหมาย

สาเหตุการติดยาเสพติด

จากลักษณะพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดมีความเกี่ยวข้องกับตัวผู้เสพติดเองและอิทธิพลจากปัจจัยสิ่งแวดล้อมเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของวอนเบอเทอเลนฟี (Bertalanffy, 1979) ที่กล่าวว่า บุคคลมีการดำรงชีวิตโดยทั่วไปตามทฤษฎีระบบว่าด้วยระบบเปิดจะมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลาโดยระบบบุคคลจะประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 มิติ (จำลอง ดิษยวณิช, 2550) คือกายภาพ จิตใจและสังคม หรือที่เรียกว่าชีวิตจิตสังคม (Bio psycho social) เมื่อบุคคลได้รับสิ่งเร้าเข้ามากระทบทางกายหรือทางจิตหรือทางสังคมสิ่งเร้าแต่ละอย่างส่งผลกระทบต่อทั้งระบบซึ่งเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา โดยสาเหตุของการติดยาอธิบายได้ด้วยแนวคิดชีวิตจิตสังคมของบุคคลดังนี้

1. ด้านชีว (Biological) สาเหตุทางสารเคมีชีวในสมองคือ โครงสร้างในระบบประสาทที่ผลิตสารความสุข (Dopamine) ไม่สมบูรณ์ทำให้สารความสุขมีน้อยส่งผลให้บุคคลมีความเสี่ยงสูงในการลองใช้ยาที่ช่วยให้รู้สึกมีความสุขหรือมีโอภาสติดยาได้ง่ายนอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงของสมองที่ได้รับยาเสพติดอย่างสม่ำเสมอจะเปลี่ยนสภาพจากผู้เสพยาเป็นติดยาและเลิกได้ยากนับเป็นสาเหตุทางชีวที่สำคัญที่เรียกว่า “สมองติดยา” กล่าวคือในสมองมีวงจรความสุข (Pleasure circuit) เริ่มจากศูนย์สมองส่วนความสุขซึ่งอยู่ใน Ventral Tegmental Area (VTA) บริเวณบนสุดของก้านสมองถูกกระตุ้นด้วยสารเสพติดทุกชนิดไม่ว่าจะเป็นฝิ่นกัญชายาบ้าหรือเหล้าบุหรี่ ศูนย์สมองนี้จะส่งสารความสุขออกมาความสุขที่ได้รับจากการกระตุ้นจากยาเสพติดจะถูกจดจำไว้ที่บริเวณเก็บความจำเกี่ยวกับอารมณ์ (Amygdala) ซึ่งอยู่ในลิมบิก (Limbic reward system) ความสุขที่เกิดขึ้นจากการกระตุ้นจากยาเสพติดทำให้บุคคลพึงพอใจจึงใช้ยาถี่ขึ้นเพื่อให้เกิดความสุขนาน ๆ จึงเกิดภาวะติดยา

2. ด้านจิตตะ (Psychology) สภาวะทางจิตใจเป็นปัจจัยเสี่ยงหรือสาเหตุสำคัญที่มีการติดยาของบุคคลได้แก่ลักษณะอารมณ์นิสัยบุคลิกภาพการปรับตัววิธีการคิดและการจัดการกับปัญหา การเผชิญปัญหาวิธีแสวงหาความสุขลักษณะทางจิตวิทยาของผู้ที่ใช้ยาเสพติดพบว่าทั้งกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงานมีสภาวะจิตและบุคลิกที่ทำให้ใช้และติดยาเสพติด (Malcolm & Ritson, 2004) ดังนี้

2.1 มีความเบี่ยงเบนทางความคิดควบคุมตัวเองได้น้อยชอบเสี่ยง โดยไม่มีเหตุผลคนกลุ่มนี้ชอบลองชอบความท้าทายในทางที่ผิดจึงทำให้ใช้และติดยาได้ง่าย

2.2 มีความภูมิใจในตนเองต่ำพบว่าวัยรุ่นที่เป็นเด็กมีผลการเรียนต่ำทำให้ไม่สนใจหนีเรียนไปคบกับกลุ่มเพื่อนที่ใช้ยาเสพติดได้ง่ายในวัยทำงานพบในคนที่ไม่ประสบความสำเร็จในชีวิตรู้สึกตนเองล้มเหลวไม่สู้ชีวิต

2.3 ขาดความสามารถในการแก้ปัญหาชีวิตประจำวันพูดคุยหรือปรึกษาใครไม่เป็นชอบเก็บปัญหาไว้ตามลำพังและแก้ด้วยตนเอง

2.4 มีความวิตกกังวลง่ายหรือวิตกกังวลสูงพบกับภาวะวิตกกังวลบ่อย ๆ จำเป็นต้องใช้ยาเสพติดเพื่อให้รู้สึกดีผ่อนคลายหรือมีความกล้าเช่นคนที่ต้องทำงานหนักทำงานเสี่ยงต่าง ๆ

2.5 บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าเป็นสภาวะทางอารมณ์ที่พบได้บ่อยในผู้ที่ใช้ยาเสพติด เพราะบุคคลเหล่านี้ต้องการความสุขสดชื่นในชีวิตต้องการหลีกเลี่ยงจากความทุกข์ในใจ

2.6 ผู้ป่วยทางจิตต้องจำแนกให้ได้ว่าใช้ยาเสพติดบางตัวจนทำให้เกิดอาการทางจิตหรือเป็นโรคจิตอยู่ก่อนแล้วไปใช้ยาเสพติดเพื่อจะได้บำบัดรักษาได้ถูกต้อง

2.7 ความคิดความเชื่อหรือทัศนคติของบุคคลต่อยาเสพติดและการควบคุมการใช้ผู้ติดยาจำนวนมากคิดว่าจะใช้ได้อย่างฉลาด โดยเลือกใช้ยาแก้ปัญหาชั่วคราวและคิดว่าจะควบคุมการใช้ได้แต่พบว่าทำได้ยากซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางชีวเคมีที่กล่าวได้ข้างต้น

3. ด้านสังคม (Social) สิ่งแวดล้อมตั้งแต่ครอบครัว โรงเรียนที่ทำงานชุมชนในกลุ่มวัยรุ่น สังคมมีอิทธิพลมากคือการกำหนดพฤติกรรมมีรายงานวิจัยกล่าวถึงการเริ่มใช้ยาเสพติดที่ไม่ผิดกฎหมายแต่เป็นยาเสพติดค่าน้ำวัยรุ่นส่วนใหญ่เริ่มจากการเห็นตัวแบบหรืออิทธิพลของครอบครัวเช่นเด็กที่อยู่ในครอบครัวที่พ่อแม่หรือญาติผู้ใหญ่ดื่มเหล้าสูบบุหรี่เด็กก็มีแนวโน้มใช้ตามแต่การใช้ยาเสพติดที่ผิดกฎหมายเช่นกัญชาพบว่ากลุ่มเพื่อนเป็นผู้ชักชวนหรือทดลองใช้จากกลุ่มเพื่อนซึ่งปัจจัยทางด้านสังคมที่สำคัญที่ทำให้ไปใช้และติดยา (ศูนย์บำบัดรักษาเสพติด เชียงใหม่, 2547) ดังนี้

3.1 ความสัมพันธ์ในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพูดคุยกันการปรึกษาหารือร่วมกันในสิ่งเป็นปัญหาหรือการหาทางป้องกันพ่อแม่บางคนคิดว่าลูกของตนเองไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงหรือไม่ทราบว่าเคยลองใช้หรือไม่ตลอดจนไม่มีการให้ความรู้หรือพูดคุยถึงกลุ่มเพื่อนของลูกที่อาจจะใช้ยาเสพติด

3.2 รูปแบบการเลี้ยงดู การรู้สึกตัวเองไร้คุณค่าของเด็กขาดความสำคัญเมื่ออยู่ในบ้านไม่ได้แสดงออกชอบการทำทนายเด็กพยายามหาจุดเด่นให้ตนเองจึงไปแสดงออกนอกบ้านในทางที่ผิดโดยการใช้ยาเสพติด

3.3 ขาดการฝึกทักษะ การปฏิเสธกับกลุ่มเพื่อนขาดทักษะการปฏิเสธต้องการการยอมรับและเป็นหนึ่งเดียวกับกลุ่มเพื่อน โดยเฉพาะค่านิยมของกลุ่มวัยรุ่นที่ต้องการแสดงออกร่วมกัน

3.4 ทักษะคติของพ่อแม่ต่อการใช้จ่ายเสพติดของลูกที่ไม่เหมาะสมหรือพ่อแม่มีทัศนคติต่างกัน โดยเฉพาะเหล่านูหรีโดยการให้ทองเพื่อได้รู้จักและคิดว่าเด็กไม่ติด

3.5 วัยรุ่นมีปัญหาเรื่องการเรียน ทำให้เบื่อนหรีเรียนคบเพื่อนกลุ่มเกรใช้ยาเสพติดหรีมีเพื่อนสนิทที่ใช้ยาเสพติด

3.6 การมีตัวแบบทางสังคมที่ใช้ยาเสพติดที่ไม่ผิดกฎหมาย เช่น กลุ่มคารานักรื่องที่เป็นที่ชื่นชอบของวัยรุ่นหรีการโฆษณาที่แฝงค่านิยมผิดๆ ภาพยนตร์ที่มีตัวเอกใช้ยาเสพติดในการเผชิญปัญหาหรีการแก้ไขปัญหา

3.7 ครอบครัวหรีชุมชนที่มีการใช้ยาเสพติดหรีค้าขายยาเสพติดอันเนื่องมาจากฐานะทางเศรษฐกิจต่ำชุมชนที่เน้นวัดนิยมที่ทำให้เกิดการเลียนแบบการใช้ชีวิต

3.8 ชุมชนที่มีความอ่อนแอต่างคนต่างอยู่ไม่ร่วมมือกันแก้ปัญหาคในชุมชนเป็นจุดอ่อนทำให้เกิดการแพร่ระบาดของการใช้ยาเสพติดในแต่ละครอบครัวได้ง่าย

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าสาเหตุสำคัญของการติดยาเสพติดได้แก่ตัวยาและฤทธิ์ยาทำให้เป็นที่พอใจของผู้เสพตัวผู้เสพเช่นการเจ็บป่วยอยากทดลองจิตใจอ่อนไหวถูกชักจูงจากเพื่อนคความอ่อนเพลียต้องการทำงานให้มากขึ้นและสิ่งแวดล้อมเช่นการอยู่ใกล้กับผู้เสพและแหล่งค้ายาเสพติดปัญหาในครอบครัวเป็นต้นซึ่งเมื่อเสพติดแล้วยอมส่งผลกระทบต่อผู้เสพครอบครัวสังคมและประเทศชาติ

ผลกระทบจากการเสพติดยาเสพติด

ปัญหาการเสพติดยาเสพติดเป็นปัญหาที่มีผลกระทบอย่างมากโดยลุกลามเข้าสู่ชุมชนสถานประกอบการ โรงเรียนและสถานศึกษาในระดับต่าง ๆ โดยตัวยาเสพติดทุกประเภทมีฤทธิ์เป็นอันตรายต่อร่างกายในระบบประสาทและสมองซึ่งเปรียบเสมือนเป็นศูนย์บัญชาการของร่างกายและชีวิตมนุษย์การติดยาเสพติดจะเกิดโทษและพิษภัยต่าง ๆ ขึ้นได้ร่างกายจะเสื่อมโทรมและไร้คุณค่าลงก่อให้เกิดความรุนแรงต่อผู้เสพครอบครัวสังคมและประเทศชาติ กล่าวคือ ผลกระทบต่อผู้เสพคือผลต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจซึ่งจากฤทธิ์ของยาเสพติดต่อระบบประสาทและต่อระบบอื่นของร่างกายทำให้สุขภาพของผู้เสพติดเสื่อมโทรม ร่างกายผอมซิด ผิวคล้า สมองเสื่อม ป่วยเป็นโรคระบบต่าง ๆ ที่ยาเสพติดสามารถไปออกฤทธิ์ เช่น โรคทางเดินอาหาร โรคปอด โรคหัวใจ โรคตับ โรคไต เป็นต้น ส่งผลให้ภูมิต้านทานในร่างกายลดลงรวมทั้งป่วยเป็นโรคติดเชื้อได้ง่ายจากการใช้เข็มฉีดยาที่ไม่สะอาดร่วมกัน โดยวิธีการฉีดเข้าเส้น ทางด้านจิตใจผู้ใช้ยาเสพติดจะเกิดการติด

ทางด้านจิตใจทำให้มีความรู้สึกว่าต้องพึ่งพิงยาเสพติดเหล่านี้ตลอดเวลาทำให้เกิดความสูญเสียคุณค่าในตนเองมองชีวิตอย่างหมกหมัวมองตนเองในทางลบ ขาดแรงจูงใจที่จะดำเนินชีวิตในทางที่ดี (Malcolm & Ritson, 2004) มักพบว่าผู้เสพติด มีอารมณ์ไม่ปกติเช่นอ่อนไหวง่าย ซึมหรือเกรี้ยวกราด ด้วยผลกระทบดังกล่าวจึงมีส่วนผลักดันให้ผู้เสพติดกลายเป็นบุคคลไร้สมรรถภาพทั้งร่างกายและจิตใจ บุคลิกภาพเสียเกือบจะร้างเหลือซาก ไม่สนใจตนเองขาดความเป็นระเบียบเรียบร้อยทำให้ไม่สามารถทำงานหรือเรียนหนังสือได้มีความผิดปกติจากสารสื่อประสาทในสมอง มีภาวะซึมเศร้าหิวแหว่งหรือประสาทหลอนอาจทำร้ายตนเองและผู้อื่นได้นอกจากนี้ยังทำให้เสียทรัพย์สินซึ่งเป็นสาเหตุการก่ออาชญากรรมปล้นจี้หรือฆ่าเพื่อนำเงินมาซื้อยาเสพติดผู้เสพติดยาชนิดที่ผิดกฎหมายถือเป็นพวกที่ทำผิดกฎหมายได้หากมีสิ่งเสพติดในครอบครอง (อรวรรณ หุ่นดี, 2539) ผลกระทบต่อครอบครัวทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียงของครอบครัวแล้ว ผู้เสพติดอาจขาดความรับผิดชอบหรือไม่เอาใจใส่ดูแลครอบครัวอย่างที่เคยเป็นเพราะเหตุที่ไม่สามารถทำงานและต้องจ่ายเงินเพิ่มขึ้นเพื่อการซื้อยาเสพติดบางคนจึงต้องกลายเป็นภาระของครอบครัวหรือก่อให้เกิดปัญหาภายในครอบครัว เช่น ทำให้ครอบครัวไม่สงบสุขมีปัญหาความแตกแยกเกิดการทะเลาะวิวาท (บุญเรือง ไตรเรืองวรรณ, 2544) ผลกระทบต่อสังคมที่เป็นปัญหามากคือการก่ออาชญากรรม เช่น ชิงทรัพย์ทำร้ายผู้อื่นนอกจากนี้ยังเป็นต้นเหตุความเสียหายแห่งชีวิตและทรัพย์สินของผู้อื่นเช่นการเกิดอุบัติเหตุรถชนบนท้องถนน การเกิดเพลิงไหม้ถูกลามถึงบ้านอื่นเป็นต้น ผู้เสพติดส่วนใหญ่ยังเป็นที่รังเกียจของสังคมหรือเข้าสังคมไม่ได้ (สมิต วัฒนธัญญกรรม, 2544) ผลกระทบต่อประเทศชาติ ผู้เสพติดยาจัดได้ว่าเป็นผู้บ่อนทำลายเศรษฐกิจและความมั่นคง ของชาติทั้งนี้เพราะทำให้รัฐต้องเสียค่าใช้จ่ายในการป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษาและที่สำคัญคือการขาดทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพเพราะเมื่อประชาชนหลงมัวเมายาเสพติดทำให้ประเทศชาติต้องสูญเสียกำลังส่วนหนึ่งของชาติไปโดยเฉพาะอย่างยิ่งหากผู้เสพติดเป็นเยาวชนย่อมเป็นการสูญเสียกำลังที่เป็นอนาคตของชาติทำให้กระทบกระเทือนต่อความมั่นคงของชาติได้ (สถาบันยาเสพติดธัญญารักษ์, 2546)

สรุปได้ว่า ยาเสพติดเป็นสิ่งที่เสพยาเข้าไปแล้วจะเกิดความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจ เมื่อขาดจะเกิดอาการผิดปกติขึ้นทั้งด้านพฤติกรรมความคิดความรู้สึกบุคลิกภาพและจิตใจซึ่งสาเหตุที่ทำให้เกิดการเสพยาและติดยาเสพติดได้แก่ตัวยาตัวผู้เสพยาและสิ่งแวดล้อมเกิดผลกระทบทั้งต่อตัวผู้เสพครอบครัวสังคมและประเทศชาติ (สถาบันยาเสพติดธัญญารักษ์, 2546) ดังนั้นจำเป็นต้องมีการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อลดปัญหาที่จะเกิดขึ้น โดยมีมาตรการในการลดความต้องการยาเสพติดในขณะเดียวกันก็ดำเนินการป้องกันการแพร่ระบาดของตัวยา รวมทั้งการปรับปรุงสภาพแวดล้อมและจัดพื้นที่ให้มีส่วนผลักดันให้คนไปใช้ยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติด (2546) ได้กำหนดระดับความรุนแรงของพื้นที่เพื่อจัดลำดับความสำคัญ

เร่งด่วนในการแก้ไขปัญหาและกำหนดยุทธศาสตร์แนวทางมาตรการและแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและสถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยมีหลักเกณฑ์พิจารณาดังนี้

1. พื้นที่บริเวณชายแดน ได้แก่พื้นที่ที่ใกล้แหล่งผลิตหรือเป็นแหล่งลักลอบลำเลียงยาเสพติดเข้าประเทศเป็นที่พักยาและค้ายาเสพติดและพื้นที่ที่มีปัญหาด้านความมั่นคงเช่นเขตอิทธิพลของ ชนกลุ่มน้อยซึ่งเป็นเครือข่ายกลุ่มผู้ผลิตและผู้ค้ายาเสพติดรวมทั้งพื้นที่ที่คาบเกี่ยวกับหลายจังหวัดเป็นต้น
2. พื้นที่ระบอบรุนแรง ได้แก่พื้นที่ตอนในที่เป็นแหล่งพักยาเสพติดและมีนักค้ารายสำคัญมีโครงสร้างเครือข่ายผู้มีอิทธิพลกลุ่มผลประโยชน์และเจ้าหน้าที่รัฐเข้าไปเกี่ยวข้องรวมทั้งเป็นแหล่งการค้าและแพร่ระบาดของยาเสพติดไปสู่พื้นที่อื่น ๆ หรือเป็นพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของรุนแรงโดยพิจารณาจากจำนวนผู้เสพยาเสพติดมากกว่า 10 รายต่อประชากร 1,000 คน
3. พื้นที่ระบอบปานกลาง ได้แก่พื้นที่ที่มีการเสพยาการค้ารายย่อยอยู่ไม่มาก ไม่มีกลุ่มนักค้ารายสำคัญและเครือข่ายอิทธิพลหนุนหลังหรือเป็นพื้นที่ที่มีการระบอบปานกลาง โดยพิจารณาจากจำนวนผู้เสพยาเสพติดระหว่าง 6-10 รายต่อประชากร 1,000 คน
4. พื้นที่ระบอบเบาบาง ได้แก่พื้นที่ที่มีผู้เสพยาเพียงเล็กน้อยและไม่มีผู้ค้ารายย่อยหรือเป็นพื้นที่ที่มีการระบอบเบาบาง โดยพิจารณาจากจำนวนผู้เสพยาเสพติดระหว่าง 1-5 รายต่อประชากร 1,000 คน
5. พื้นที่เฝ้าระวัง ได้แก่พื้นที่ที่ยังไม่มีการแพร่ระบาดหรือเริ่มจะมีการแพร่ระบาดเพียงเล็กน้อยหรือพื้นที่ปลอดยาเสพติดที่ผ่านการรับรองแล้วแต่จำเป็นต้องป้องกันและเฝ้าระวังไม่ให้เกิดปัญหาขึ้นอีก

ซึ่งการดำเนินการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดที่ผ่านมาประสบผลสำเร็จในระดับหนึ่งอย่างไรก็ตามเพื่อให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดเป็นไปอย่างต่อเนื่องรัฐบาลได้ดำเนินการในลักษณะเฝ้าระวังและป้องกันชุมชนให้ปลอดจากยาเสพติดอย่างยั่งยืนด้วยการจัดตั้งกลุ่มพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดในรูปแบบของผู้ประสานพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดโดยผู้ประสานพลังแผ่นดินในหมู่บ้านหรือชุมชนประกอบด้วยสมาชิกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นกำนันผู้ใหญ่บ้านผู้นำศาสนาและผู้นำต่าง ๆ ในหมู่บ้านอย่างน้อย 25 คนรวมทั้งเจ้าหน้าที่หน่วยงานพหุภาคีในระดับอำเภอมีหน้าที่ในการดำเนินการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ที่สำคัญได้แก่การป้องกันกลุ่มเสี่ยงเข้าไปใช้ยาเสพติดด้วยการสร้างจิตสำนึกที่ดีแก่เด็กและเยาวชนที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงให้ห่างไกลจากยาเสพติดการลดปัจจัยเสี่ยงและสร้างปัจจัยเสริมในชุมชนเช่นควบคุมแหล่งมั่วสุมของวัยรุ่นส่งเสริมกิจกรรมดนตรีกีฬาติดตามดูแลผู้เสพยาเสพติดตรวจสอบดูแลปัญหาเสพติดในพื้นที่แจ้งข่าวยาเสพติดให้ทางราชการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ

เอกชนและองค์กรประชาชนที่อยู่ในชุมชนเผ่าระวางคิดตามไม่ให้เกิดปัญหาและเชื่อมโยงเครือข่าย
ติดต่อประสานงานการทำงานภายในและภายนอก

แนวคิดเรื่องการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

การรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ.2546 ถึงปัจจุบัน
เป็นโครงการเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชนในชุมชนด้วยการใช้แนวคิดของการ
ปลูกจิตสำนึกให้ประชาชนตระหนักถึงปัญหายาเสพติดและการระดมแนวคิดด้านการส่งเสริมป้องกัน
ปัญหาสุขภาพจิตจากหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ผู้นำชุมชนและประชาชนที่เกี่ยวข้อง ด้วยการจัด
กิจกรรม รณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ทั่วทุกภาคทุกจังหวัด โดยมีทุลกระหม่อม
หญิงอุบลรัตน์ราชกัญญาสิริวัฒนาพรรณวดีทรงรับเป็นองค์ประธาน โครงการมีการดำเนินงานอยู่ใน
รูปแบบการบูรณาการเพื่อก่อให้เกิดความยั่งยืนซึ่งดำเนินการตามยุทธศาสตร์หลัก 3 ยุทธศาสตร์มี
ตัวชี้วัดคือร้อยละ 75 ของเยาวชนอายุ 10-24 ปีเป็นสมาชิกชมรม To be number one และมีการจัดตั้ง
ชมรมดำเนินการอย่างต่อเนื่องและร้อยละ 75 ของผู้ป่วยได้รับการบำบัดรักษาครบขั้นตอนอย่างมี
คุณภาพตามมาตรฐาน โดยมีรายละเอียดของยุทธศาสตร์ของการรณรงค์ป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด
ในระดับจังหวัดดังนี้ (กรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข, 2546)

1. การรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายา
ยาเสพติด

2. การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชนในชุมชน

3. การพัฒนาทักษะชีวิตและเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและ
แก้ไขปัญหายาเสพติด

วัตถุประสงค์

1. สร้างกระแสนิยมในกลุ่มเยาวชนไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

2. สนับสนุนให้เยาวชนและชุมชนได้จัดกิจกรรมสร้างสรรค์โดยการสนับสนุนทางสังคม

3. สร้างความเข้าใจและยอมรับผู้มีปัญหายาเสพติดในกลุ่มตนเองเพื่อให้โอกาสกลับมา

เป็นส่วนหนึ่งของสังคม

4. เพื่อเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเยาวชนและประชาชนทั่วไป

เป้าหมาย

1. เยาวชนทั้งในสถานศึกษาและนอกสถานศึกษา

2. ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด

3. ประชาชนทั่วไป

วิธีดำเนินงาน

1. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อวิทยุโทรทัศน์สิ่งพิมพ์

2. จัดกิจกรรมรณรงค์

2.1 ในสถานศึกษาและนอกสถานศึกษา

2.1.1 จัดตั้งชมรมทูปีนัมเบอร์วัน

2.1.2 จัดประกวดกิจกรรม

2.2 ในจังหวัดภูมิภาค โดยกระทรวงสาธารณสุขกระทรวงมหาดไทยและกระทรวง

แรงงาน

2.2.1 กิจกรรมจัดตั้งชมรมทูปีนัมเบอร์วันสำหรับเยาวชนนอกสถานศึกษาและประชาชนทั่วไปจัดประกวดชมรมทูปีนัมเบอร์วันนอกสถานศึกษา

2.2.2 จัดประกวดชุมชนทูปีนัมเบอร์วันดีเด่น

2.2.3 จัดประกวดจังหวัดทูปีนัมเบอร์วันดีเด่นที่มีศักยภาพในการรับสมัครสมาชิกใคร่ครวญยกมือขึ้นและให้การบำบัดรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ โดยแสดงให้เห็นถึงความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกระทรวงมหาดไทยและกระทรวงแรงงานเพื่อคืนคนดีสู่สังคม (โครงการใคร่ครวญยกมือขึ้นเป็นส่วนหนึ่งของโครงการ To be number one จัดขึ้นเพื่อให้บริการรับเข้าบำบัดรักษาในสถานบริการ/ โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งทั่วประเทศ เป็นบริการสำหรับสมาชิกชมรม To be number one ที่เสพหรือติดยาเสพติดและมีความประสงค์จะรักษาตัวเพื่อให้หายและเลิกเสพอย่างถาวร)

2.2.4 จังหวัดที่มีสมาชิกชมรมทูปีนัมเบอร์วัน 100,000 คนขึ้นไปและมีชุมชน AIC ดีเด่นครบทุกเขตของจังหวัดโดยเสนอเรื่องผ่านกระทรวงสาธารณสุขยุทธศาสตร์ที่ 2 การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชนในชุมชน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชนในชุมชน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้นำอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน/ หมู่บ้านและแกนนำครอบครัวสามารถสร้างเสริมภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชนซึ่งจะช่วยเป็นการป้องกันปัญหาเสพติดในชุมชนในอนาคต

2. เพื่อให้ผู้นำอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนหมู่บ้านและแกนนำครอบครัวสามารถสนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตแก่เยาวชนในชุมชนได้อย่างเหมาะสม

3. เพื่อให้ผู้นำอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน/ หมู่บ้านและแกนนำครอบครัวได้รับการสร้างเสริมทักษะการช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้นซึ่งจะช่วยให้เยาวชนปลอดภัยจากยาเสพติด

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้นำอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน/ ชุมชนและแกนนำครอบครัวในหมู่บ้าน/ ชุมชน
วิธีดำเนินการ

1. คัดเลือกผู้นำอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน/ หมู่บ้านและแกนนำครอบครัวจากหมู่บ้าน/ ชุมชนที่มีความประสงค์จะเข้าร่วมโครงการ
2. จัดประชุมชี้แจงการดำเนินโครงการ
3. อบรมความรู้เสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตและทักษะเบื้องต้นในการให้ความช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้นแก่ผู้นำอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน/ หมู่บ้านและแกนนำครอบครัว
4. สนับสนุนให้ผู้นำอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน/ หมู่บ้านและแกนนำครอบครัวดำเนินการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันทางจิตแก่เยาวชนโดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต
5. อบรมเพิ่มทักษะการช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้นสำหรับผู้นำอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน/ หมู่บ้านแกนนำครอบครัวและวิทยากรรวมทั้งสามารถส่งต่อให้ได้รับการรักษา

6. ติดตามผลการดำเนินโครงการ

7. ประชุมสรุปผลการดำเนินงาน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาทักษะชีวิตและเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือ
วัตถุประสงค์

1. สนับสนุนระบบดูแลช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติดในสถานศึกษาและสถานประกอบการ
2. พัฒนาศักยภาพผู้มีหน้าที่ช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติดในสถานศึกษาและสถานประกอบการ
3. สถานบริการสาธารณสุขมีบริการปรึกษาที่ได้มาตรฐานสำหรับผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติดโดยเฉพาะสำหรับวัยรุ่น

กลุ่มเป้าหมาย

1. ครูแกนนำเยาวชนระบบการศึกษา
2. หัวหน้างานในสถานประกอบการ
3. ผู้ให้การปรึกษา

วิธีการ

1. การพัฒนาสื่อ

1.1 พัฒนาและผลิตชุดคู่มือการดำเนินงานระบบดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและยาเสพติดในสถานศึกษาทุกระดับ

1.2 พัฒนาคู่มือองค์ความรู้และกิจกรรมในการป้องกันและช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและยาเสพติด

1.3 พัฒนาและผลิตชุดความรู้และกิจกรรมเพื่อการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติดในสถานประกอบการ

1.4 พัฒนาและผลิตชุดมาตรฐานบริการปรึกษาในสถานบริการ

2. การอบรมวิทยากรกลาง (ระดับประเทศ) โดยอบรมเรื่องแนวทางการสนับสนุนวิชาการป้องกันและช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและยาเสพติด

3. การพัฒนาระบบและขีดความสามารถของบุคลากรในเครือข่าย

3.1 อบรมวิทยากรส่วนกลางในการช่วยเหลือของด้านสุขภาพจิตและยาเสพติด

3.2 อบรมวิทยากรแกนนำระดับพื้นที่การศึกษาในการช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและยาเสพติด

3.3 อบรมวิทยากรแกนนำในระบบแรงงานในการช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและยาเสพติด

3.4 อบรมการให้บริการปรึกษาวัยรุ่นตามมาตรฐาน โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็น โครงการที่มียุทธศาสตร์ของการรณรงค์ป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อช่วยเหลือเยาวชนในทุกพื้นที่โดยความร่วมมือทั้งภาครัฐเอกชนและชุมชนรวมตัวกันเป็นพลังแผ่นดินและเป็นแกนนำในการดำเนินการซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขในการเร่งดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเศรษฐกิจสังคมและสิ่งแวดล้อมโดยมอบหมายให้ทุกจังหวัดดำเนินการและทุกจังหวัดมอบนโยบายให้ทุกอำเภอนำไปประยุกต์ใช้

จากการศึกษาแนวคิดเรื่องการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดข้างต้น ผู้วิจัยได้นำยุทธศาสตร์ทั้ง 3 ด้าน มาศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว โดยนำยุทธศาสตร์ทั้ง 3 ยุทธศาสตร์มาเป็นตัวแปรตามในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จิรพรรณ มุกระ (2537) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้ามีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด: กรณีศึกษาบ้านแม่สาใหม่ ตำบลโป่งแยง อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์กรชุมชนนั้น มีส่วนร่วมแบบออกแรงหรือสละแรงงาน น่าจะมีความสำคัญเพราะการที่สมาชิกยอมรับและเข้ามามีส่วนร่วมออกแรงจะก่อให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของและภาคภูมิใจ และเพื่อให้องค์กรชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาตนเองและชุมชน จำเป็นจะต้องพิจารณาในเรื่องการให้การศึกษอบรม โดยเฉพาะการให้การศึกษานอกโรงเรียน และการณรงค์ให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ปัจจัยสำคัญ คือ การพัฒนาคนอย่างน้อยที่สุดใน 3 ระดับ คือ ระดับเจ้าหน้าที่ของรัฐระดับผู้นำชุมชน และระดับชาวบ้านโดยทั่วไป

จันทร์ศิริ วาทหงษ์ (2538) ศึกษาชุมชนบ้านแม่जार อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่ ได้เสนอแนวทางการให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาทั้งการป้องกันบำบัดฟื้นฟูและปราบปราม โดยมีหลักการที่สำคัญ คือ ประสานความร่วมมือทั้งจากภาครัฐและชุมชน, เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยมีภาครัฐเป็นพี่เลี้ยง ดำเนินกิจกรรมทั้งการป้องกันบำบัดฟื้นฟูและปราบปรามในชุมชน และการประเมินผลจากภาพรวมของชุมชน มิได้ประเมินเฉพาะกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง

เชาว์ เฉชะ (2541) ทำการศึกษาเรื่อง ทักษะของประชาชนต่อการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองผึ้ง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ โดยผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานว่าสภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของประชาชนมีผลสัมพันธ์กับความรู้ ความเข้าใจ และความพึงพอใจต่อเป้าหมายทางการเมืองและการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบล โดยการวิจัยครั้งนี้อาศัยการศึกษาจากเอกสารและการสำรวจ โดยใช้แบบสอบถามกับประชาชนในพื้นที่ที่ทำการศึกษาค้นคว้าพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับองค์การบริหารส่วนตำบลอยู่ในระดับที่ดี มีความพึงพอใจต่อเป้าหมายขององค์การบริหารส่วนตำบล ในด้านการบริหารที่ค่อนข้างสูงเช่นเดียวกัน

เศรษฐา เศรษฐีธร (2541) ศึกษาถึงบทบาทของผู้นำองค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดบนพื้นที่สูง บ้านหนองหอยเก่า อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การเสริมสร้างความแข็งแกร่งและแรงต้านทานของชุมชนชาวเขาต่อการแก้ไขปัญหาและเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน กระตุ้นให้ชุมชนตระหนักถึงสภาพปัญหาาร่วมกัน เพื่อให้สมาชิกของชุมชนยอมรับด้วยตนเอง ว่าปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดเป็นปัญหาของชุมชนที่จะต้องร่วมกันเข้าจัดการแก้ไขอย่างเป็นกระบวนการ และใช้เทคนิควิธีที่ค้นคิดขึ้นเองตามความเชื่อ

ชนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรมที่เหมาะสม โดยมีส่วนร่วมมีอสนับสนุนและประสานงานของหน่วยงานของรัฐและภาคเอกชนหรือองค์กรเอกชนต่าง ๆ

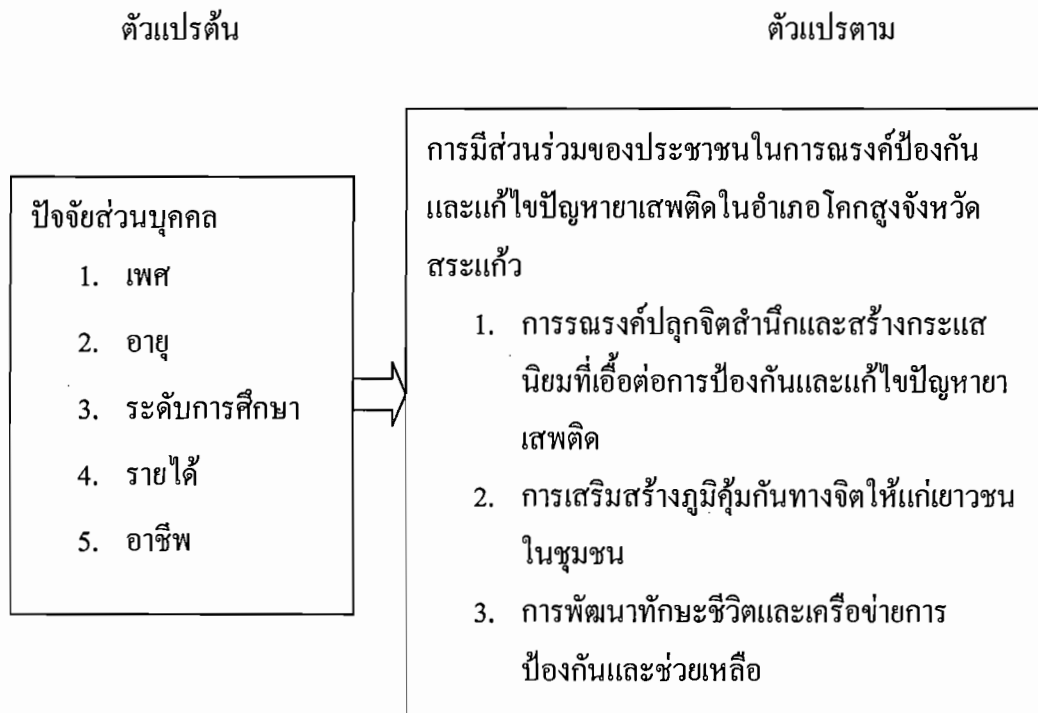
เกรียงศักดิ์ คงทับทิม (2546) เรื่องการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันปัญหา ยาเสพติด: ศึกษาเฉพาะกรณี เขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีตำรวจภูธร ตำบลกระต๊อบอำเภอ กำแพงแสนจังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่าลักษณะทั่วไปของปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 80 เป็นเพศชายประมาณสามในสี่ส่วนมีอายุ 41 ปีขึ้นไป สำเร็จ การศึกษาระดับประถมศึกษา ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย รายได้ของครอบครัวต่ำกว่า 10,000 บาท การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันปัญหา ยาเสพติดในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ของสถานีตำรวจภูธรตำบลกระต๊อบ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม โดยรวมอยู่ในระดับปาน กลาง โดยปัจจัยด้าน อายุ และตำแหน่งหน้าที่ เท่านั้นมีผลทำให้การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหา ยาเสพติดของผู้นำชุมชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านเพศได้รับการ ศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ไม่มีผลทำให้การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหา ยาเสพติดของผู้นำชุมชนแตกต่างกัน

ธีรภรณ์ สายอ้าย (2551) ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการรณรงค์ป้องกันและ แก้ไขปัญหา ยาเสพติดในอำเภอแม่ทะจังหวัดลำปาง ผลการศึกษาพบว่า ผลการศึกษาพบว่า การมี ส่วนร่วมของชุมชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดอำเภอแม่ทะจังหวัดลำปาง โดยรวมทั้ง 3 ยุทธศาสตร์อยู่ในระดับปานกลาง ($X = 3.27$, $SD = 1.048$) และเมื่อพิจารณาแต่ละ ยุทธศาสตร์พบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนในยุทธศาสตร์ที่ 1 คือการรณรงค์เพื่อปลูกจิตสำนึกและ สร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง ($X = 3.19$, $SD = 1.066$) การมีส่วนร่วมของชุมชนในยุทธศาสตร์ที่ 2 คือการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่ เยาวชนในชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง ($X = 3.33$, $SD = 1.022$) และการมีส่วนร่วมของชุมชนใน ยุทธศาสตร์ที่ 3 คือการพัฒนาทักษะชีวิตและเครือข่ายการป้องกันช่วยเหลืออยู่ในระดับปานกลาง ($X = 3.30$, $SD = 1.042$) ปัญหาอุปสรรคการมีส่วนร่วมของชุมชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไข ปัญหา ยาเสพติด ได้แก่ ผู้นำชุมชนและแกนนำไม่เข้มแข็งขาดแกนนำและอาสาสมัคร ขาดการ ประชาสัมพันธ์สื่อข่าวและขาดสื่อการสื่อสารทางเดียว ผู้ปกครองของผู้ป่วยที่เสพยาเสพติดไม่ ยอมรับว่าบุตรหลานติดยาและปกปิดข้อมูล ขาดการประสานงานไม่ทราบแหล่งช่วยเหลือและการ นำทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าในชุมชนมาใช้ให้เกิดประโยชน์น้อย ขาดงบประมาณ นโยบายของ รัฐบาลมีการส่งเสริมสนับสนุนการผลิตสุราเสรีขึ้นในชุมชน ขาดการบังคับใช้กฎหมายขาดการ บริหารจัดการที่ต่อเนื่องมีแหล่งมั่วสุม เช่น ร้านเกมส์ ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้ทราบถึงระดับการมี ส่วนร่วมของชุมชนและปัญหาอุปสรรคการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหา

ยาเสพติดซึ่งผู้เกี่ยวข้องสามารถนำไปวางแผนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่ให้แพร่ระบาดโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมมากขึ้น

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 2-1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอ โศกสูง จังหวัดสระแก้ว มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และเพื่อเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอ โศกสูง จังหวัดสระแก้ว การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้องค์ประกอบและปัจจัยต่าง ๆ เป็นแนวทางในการศึกษา การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้แบ่งวิธีการดำเนินการศึกษาโดยลำดับดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้แก่ ประชากรในเขต อำเภอ โศกสูง จังหวัดสระแก้ว จำนวน 4 ตำบล ได้แก่ ตำบลโศกสูง 7,520 คน ตำบลหนองม่วง 9,218 คน ตำบลหนองแวง 6,324 คน ตำบลโนนหมากมูน 3,047 คน ซึ่งมีประชากรทั้งสิ้น 26,109 คน (ที่มา : ฝ่ายข้อมูลทะเบียนราษฎร อำเภอโศกสูง) โดยผู้ศึกษาได้ใช้วิธีการคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยวิธีของ ทาโร่ ยามาเน่ (Yamane, 1967 อ้างถึงใน บุญชม ศรีสะอาด, 2538, หน้า 120) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ซึ่งกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างเท่ากับ .05 มีสูตรดังนี้

สูตรการคำนวณ

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

n = กลุ่มตัวอย่าง

N = ประชากรทั้งหมด

e = ค่าความคลาดเคลื่อนอยู่ที่ระดับ .05

ขนาดของประชากรทั้งหมดได้มาจากจำนวนประชากรในเขต อำเภอ โศกสูง จังหวัด สระแก้ว 26,109 คน เมื่อนำมาแทนค่าในสูตร จะได้ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{26,109}{1 + 26,109 \times 0.0025}$$

$$n = 394 \text{ คน}$$

เมื่อได้กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามที่ได้กล่าวไว้ข้างต้นแล้ว ผู้ศึกษาได้ดำเนินการ โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามสัดส่วน (Proportional Random Sampling) โดยใช้สูตร ดังนี้

$$\text{จำนวนตัวอย่างในแต่ละกลุ่ม} = \frac{\text{จำนวนขนาดตัวอย่างทั้งหมด} \times \text{จำนวนประชากรในแต่ละตำบล}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$$

จะได้จำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 3-1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	ชื่อตำบล	จำนวนประชากร	ประชากรกลุ่มตัวอย่าง
1	ตำบล โศกสูง	7,520	113
2	ตำบลหนองม่วง	9,218	139
3	ตำบลหนองแวง	6,324	95
4	ตำบล โนนหมากมุ่น	3,047	46
	รวม	26,109	394

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ผู้ศึกษาได้ใช้แบบสอบถาม ซึ่งผู้ศึกษาสร้างขึ้น โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของประชากรที่ศึกษา ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ รวม 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในอำเภอ โศกสูง จังหวัดสระแก้ว

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการ
รณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ มีขั้นตอนการ
ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์
ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
2. จัดทำแบบสอบถามซึ่งเป็นข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของประชาชนใน
การรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็น
แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

3. นำแบบสอบถามเสนอคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรง
และความถูกต้องของเนื้อหา ตลอดจนความชัดเจนและการใช้ภาษาที่เหมาะสมของข้อคำถาม พร้อม
ทั้งปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วย

ผศ.ว่าที่เรือตรี ดร.เอกวิทย์ มณีธร คณบดีคณะรัฐศาสตร์

คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ผศ.ดร.ไพฑูรย์ โพธิสว่าง หัวหน้าภาควิชารัฐศาสตร์

คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ร.ต.อ.ดร.วิเชียร ตันศิริคงคล อาจารย์ประจำภาควิชารัฐศาสตร์

คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ขอรับเครื่องมือในการวิจัยจากผู้เชี่ยวชาญคือนำมาคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง
IOC (Index of congruence) ของคำถามในแต่ละข้อ ถ้ามี $IOC < 0.5$ แสดงว่าข้อคำถามนั้นเนื้อหา
ไม่ตรงตามที่ต้องการวัด ถือว่าใช้ไม่ได้สร้างขึ้นมาแทนใหม่ทดแทนกรณีที่ไม่ครอบคลุม โดย
ใช้สูตร ดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC แทน ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์
 $\sum R$ แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิด้านเนื้อหา

N แทน จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

ผลการคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของข้อคำถามในภาพรวมได้ค่า (IOC) = 0.93

5. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับประชาชนในเขตเทศบาลเมืองอรัญญประเทศ จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Coefficient Alpha) ซึ่งผลปรากฏว่า ได้ค่าความเชื่อมั่นรวมแบบสอบถามเท่ากับ .853

6. นำแบบสอบถามที่ผ่านการทดสอบ มาปรับปรุงเพื่อความสมบูรณ์อีกครั้ง แล้วนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์แล้ว ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ขอนหนังสือจากมหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อขอความอนุเคราะห์จาก อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2555 ถึงวันที่ 31 มกราคม 2556 รวมระยะเวลา 2 เดือน

2. ดำเนินการแจกแบบสอบถามให้กับประชาชนในเขตพื้นที่ อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว จำนวน 394 ชุด

3. ทำการวิเคราะห์ ประมวลผลข้อมูล โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ โดยโปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Description statistics) โดยการหาค่าความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage)

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อคำถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

โดยมีเกณฑ์ในการแปลความหมายสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล อยู่ในรูปแบบของคะแนนเฉลี่ย แบ่งออกเป็น 5 ระดับ โดยการหาความกว้างของอันตรภาคชั้น ดังนี้ (บุญชม ศรีสะอาด, 2538, หน้า 45)

$$\begin{aligned}
 \text{ช่วงกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{ค่าขั้นต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{5 - 1}{5} \\
 &= .80
 \end{aligned}$$

ระดับคะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 ระดับการมีส่วนร่วมมากที่สุด

ระดับคะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 ระดับการมีส่วนร่วมมาก

ระดับคะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 ระดับการมีส่วนร่วมปานกลาง

ระดับคะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 ระดับการมีส่วนร่วมน้อย

ระดับคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 ระดับการมีส่วนร่วมน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 การทดสอบสมมติฐาน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ตามสมมติฐานที่ได้ตั้งไว้ โดยใช้สถิติในการทดสอบสมมติฐาน คือ การทดสอบค่าที (t-Test) และการวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) และทำการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีการ LSD

บทที่ 4

ผลวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและเพื่อเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว จำแนกตาม เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 394 คน การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบวิจัยเชิงปริมาณ ได้แบ่งผลการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

- ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
- ข้อมูลระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว
- การทดสอบสมมติฐาน

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

- n แทน จำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่าง
- \bar{X} แทน คะแนนเฉลี่ย
- SD แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- df แทน ระดับชั้นของความเป็นอิสระ
- t แทน ค่าสถิติทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม
- F แทน ค่าสถิติทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยมากกว่า 2 กลุ่ม
- P แทน ความน่าจะเป็น
- * แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

การนำเสนอจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 394 คน ผลการวิเคราะห์ปรากฏดังตารางที่ 4-1 ถึง 4-5

ตารางที่ 4-1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศชาย	209	53.0
2. เพศหญิง	185	47.0
รวม	394	100

จากตารางที่ 4-1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชายจำนวน 209 คน คิดเป็นร้อยละ 53.0 รองลงมา คือเพศหญิง จำนวน 185 คน คิดเป็นร้อยละ 47.0

ตารางที่ 4-2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามช่วงอายุ

ช่วงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
1. ต่ำกว่า 18 ปี	121	30.7
2. 18 – 30 ปี	105	26.6
3. 31 – 43 ปี	78	19.8
4. 44 – 56 ปี	58	14.7
5. 56 ปีขึ้นไป	32	8.1
รวม	394	100

จากตารางที่ 4-2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีช่วงอายุ ต่ำกว่า 18 ปี จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 30.7 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 18-30 ปีจำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 26.6 โดยผู้ตอบแบบสอบถามน้อยที่สุด คือ ช่วงอายุ 56ปีขึ้นไป จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 8.1

ตารางที่ 4-3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา

	ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
1.	ประถมศึกษา	129	32.7
2.	มัธยมศึกษาตอนต้น	113	28.7
3.	มัธยมศึกษาตอนปลาย	69	17.5
4.	อนุปริญญา	38	9.6
5.	ปริญญาตรี	27	6.9
6.	สูงกว่าปริญญาตรี	18	4.6
	รวม	394	100

จากตารางที่ 4-3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 32.7 รองลงมา คือ ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 28.7 โดยผู้ตอบแบบสอบถามน้อยที่สุด คือ ระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 4.6

ตารางที่ 4-4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพ

	อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
1.	เกษตรกร	182	46.2
2.	รับจ้าง	48	12.2
3.	ค้าขาย	36	9.1
4.	นักเรียน / นักศึกษา	110	27.9
5.	ข้าราชการ/ เจ้าหน้าที่รัฐ	18	4.6
	รวม	394	100

จากตารางที่ 4-4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร จำนวน 182 คน คิดเป็นร้อยละ 46.2 รองลงมา คือ นักเรียน / นักศึกษา จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 27.9 โดยผู้ตอบแบบสอบถามน้อยที่สุด คือ ข้าราชการ / เจ้าหน้าที่รัฐ จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 4.6

ตารางที่ 4-5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้

	รายได้	จำนวน	ร้อยละ
1.	น้อยกว่า 4,000 บาท	112	28.4
2.	4,001 – 7,000 บาท	91	23.1
3.	7,001 – 10,000 บาท	128	32.5
4.	มากกว่า 10,000 บาท	63	16.0
	รวม	394	100

จากตารางที่ 4-5 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับรายได้ 7,001-10,000 บาท จำนวน 128คน คิดเป็นร้อยละ 32.5 รองลงมา คือ น้อยกว่า 4,000 บาท จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 28.4 โดยผู้ตอบแบบสอบถามน้อยที่สุด คือ ระดับรายได้มากกว่า 10,000 บาทจำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 16.0

ข้อมูลระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

ผลการวิเคราะห์ แบบสอบถามระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ปรากฏผลการวิเคราะห์ ดังนี้

ตารางที่ 4-6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วม
ของประชาชนในการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัด
สระแก้วด้านการรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญห
ยาเสพติด

การรณรงค์ป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติด	ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน								
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด	\bar{X}	SD	ระดับ	ลำดับ
1. การมีส่วนร่วมใน การศึกษาค้นคว้าสาเหตุ ของปัญหา ด้านการรณรงค์ ปลูกจิตสำนึกและสร้าง กระแสนิยมที่เอื้อต่อการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายา เสพติด	-	5 (1.3)	85 (21.6)	154 (39.1)	150 (38.1)	4.13	0.79	มาก	2
2. การมีส่วนร่วมในกำหนด แนวทางแก้ไขปัญหา ด้าน การรณรงค์ปลูกจิตสำนึก และสร้างกระแสนิยมที่ เอื้อต่อการป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติด	-	21 (5.3)	52 (13.2)	156 (39.6)	165 (41.9)	4.18	0.85	มาก	1
3. การมีส่วนร่วมในวางแผน ดำเนินการตามโครงการ ด้าน การรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและ สร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อ การป้องกันและแก้ไขปัญหาย าเสพติด	-	28 (7.1)	123 (31.2)	143 (36.3)	100 (25.4)	3.79	0.90	มาก	3
4. การมีส่วนร่วมในการ ดำเนินการตามโครงการ หรือกิจกรรม ด้านการ รณรงค์ปลูกจิตสำนึกและ สร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อ การป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติด	-	34 (8.6)	136 (34.5)	151 (38.3)	73 (18.5)	3.66	0.87	มาก	4

ตารางที่ 4-6 (ต่อ)

การรณรงค์ป้องกันและแก้ไข ปัญหาสุขภาพจิต	ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน					\bar{X}	SD	ระดับ	ลำดับ
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด				
5. การมีส่วนร่วมในติดตาม และประเมินผลโครงการ หรือกิจกรรม ด้านการ รณรงค์ปลูกจิตสำนึกและ สร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อ การป้องกันและแก้ไข ปัญหาสุขภาพจิต	-	39 (9.9)	137 (34.8)	166 (42.1)	52 (13.2)	3.58	0.84	มาก	5
รวม						3.87	0.58	มาก	

จากตารางที่ 4-6 พบว่าระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ด้านการรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.87$, $SD=.380$) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การมีส่วนร่วมในกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาหรือความต้องการ ด้านการรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต เช่น การจัดตั้งชมรม และรับสมัครสมาชิก ทูปีนัมเบอร์วันในสถานศึกษา หรือในสถานประกอบการ หรือในชุมชน ฯลฯ ($\bar{X}=4.18$, $SD=.85$) รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการศึกษาค้นคว้าสาเหตุของปัญหาหรือความต้องการ ด้านการรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต เช่น การจัดตั้งชมรม และรับสมัครสมาชิก ทูปีนัมเบอร์วันในสถานศึกษา หรือในสถานประกอบการ หรือในชุมชน ฯลฯ ($\bar{X}=4.13$, $SD=.79$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การมีส่วนร่วมในติดตามและประเมินผลโครงการหรือกิจกรรม ด้านการรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต เช่น การประเมินชมรม ทูปีนัมเบอร์วันในสถานศึกษา หรือในสถานประกอบการ หรือในชุมชน ฯลฯ ($\bar{X}=3.58$, $SD=.84$)

ตารางที่ 4-7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วม
ของประชาชนในการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัด
สระแก้วด้านการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชนในชุมชน

การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิต ให้แก่เยาวชนในชุมชน	ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน					\bar{x}	SD	ระดับ	ลำดับ
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด				
1. การมีส่วนร่วมในการศึกษา ค้นคว้าสาเหตุของปัญหาด้านการ สร้างกิจกรรมการเสริมสร้าง ภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชน	-	40 (10.2)	121 (30.7)	134 (34.0)	99 (25.1)	3.74	0.94	มาก	2
2. การมีส่วนร่วมในกำหนดแนว ทางแก้ไขปัญหาด้านการสร้าง กิจกรรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ทางจิตใจให้แก่เยาวชนในชุมชน	-	33 (8.4)	86 (21.8)	142 (36.0)	133 (33.8)	3.95	0.94	มาก	1
3. การมีส่วนร่วมในวางแผน ดำเนินการตามโครงการหรือ กิจกรรม ในด้านการสร้าง กิจกรรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ทางจิตใจให้แก่เยาวชนในชุมชน	-	43 (10.9)	139 (35.3)	126 (32.0)	86 (21.8)	3.64	0.94	มาก	3
4. การมีส่วนร่วมในการ ดำเนินการตามโครงการหรือ กิจกรรม ในด้านการสร้าง กิจกรรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ทางจิตใจให้แก่เยาวชนในชุมชน	1 (0.3)	31 (7.9)	154 (39.1)	142 (36.0)	66 (16.8)	3.61	0.86	มาก	5
5. การมีส่วนร่วมในติดตามและ ประเมินผลโครงการหรือ กิจกรรม ในด้านการสร้าง กิจกรรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ทางจิตใจให้แก่เยาวชนในชุมชน	-	47 (11.9)	130 (33.0)	141 (35.8)	76 (19.3)	3.62	0.92	มาก	4
รวม						3.71	0.53	มาก	

จากตารางที่ 4-7 พบว่าระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ด้านการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชนในชุมชน ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} =3.71, SD=.53) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การมีส่วนร่วมในกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาหรือความต้องการ ในด้านการสร้างกิจกรรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชนในชุมชน เช่น การแข่งขันกีฬา เต้นแอโรบิก เล่นดนตรี ร้องเพลง ฟังบรรยายธรรมะ การบำเพ็ญประโยชน์ (\bar{X} =3.95, SD= .94) รองลงมา คือ การมีส่วนร่วมในการศึกษาค้นคว้าสาเหตุของปัญหาหรือความต้องการ ในด้านการสร้างกิจกรรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชนในชุมชน เช่น การแข่งขันกีฬา เต้น แอโรบิก เล่นดนตรี ร้องเพลง ฟังบรรยายธรรมะ การบำเพ็ญประโยชน์ (\bar{X} =3.74, SD= .94) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม ในด้านการสร้างกิจกรรม การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชนในชุมชน เช่น การแข่งขันกีฬา เต้นแอโรบิก เล่นดนตรี ร้องเพลง ฟังบรรยายธรรมะ การบำเพ็ญประโยชน์ ฯลฯ (\bar{X} =3.61, SD=.86)

ตารางที่ 4-8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้วด้านการพัฒนาทักษะชีวิตและเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือ

การพัฒนาทักษะชีวิตและ เครือข่ายการป้องกันและ ช่วยเหลือ	ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน					\bar{X}	SD	ระดับ	ลำดับ
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด				
1. การมีส่วนร่วมใน การศึกษาค้นคว้าสาเหตุ ของปัญหาด้านมีส่วนร่วม ในกิจกรรมการพัฒนา ทักษะชีวิต และเครือข่าย การป้องกันและช่วยเหลือ	-	52 (13.2)	147 (37.3)	131 (33.2)	64 (16.2)	3.52	0.91	มาก	4
2. การมีส่วนร่วมใน กำหนดแนวทางแก้ไข ปัญหา ในด้านมีส่วนร่วม ในกิจกรรมการพัฒนา ทักษะชีวิต และเครือข่าย การป้องกันและช่วยเหลือ	-	61 (15.5)	134 (34.0)	128 (32.5)	71 (18.0)	3.53	0.95	มาก	3

ตารางที่ 4-8 (ต่อ)

การพัฒนาทักษะชีวิตและ เครือข่ายการป้องกันและ ช่วยเหลือ	ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน					\bar{x}	SD	ระดับ	ลำดับ
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด				
3. การมีส่วนร่วมใน วางแผนดำเนินการตาม โครงการหรือกิจกรรม ใน ด้านมีส่วนร่วมในกิจกรรม การพัฒนาทักษะชีวิต และ เครือข่ายการป้องกันและ ช่วยเหลือ	-	30 (7.6)	121 (30.7)	120 (30.5)	123 (31.2)	3.85	0.95	มาก	1
4. การมีส่วนร่วมในการ ดำเนินการตามโครงการ หรือกิจกรรม ในด้านมี ส่วนร่วมในกิจกรรมการ พัฒนาทักษะชีวิต และ เครือข่ายการป้องกันและ ช่วยเหลือ	-	28 (7.1)	119 (30.2)	139 (35.3)	108 (27.4)	3.82	0.91	มาก	2
5. การมีส่วนร่วมในติดตาม และประเมินผลโครงการ หรือกิจกรรม ในด้านมี ส่วนร่วมในกิจกรรมการ พัฒนาทักษะชีวิตและ เครือข่ายการป้องกันและ ช่วยเหลือ	-	52 (13.2)	173 (43.9)	110 (27.9)	59 (15.0)	3.44	0.90	มาก	5
รวม						3.71	0.53	มาก	

จากตารางที่ 4-8 พบว่าระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการณรงค์ป้องกันและ
แก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอ โศกสูง จังหวัดสระแก้ว ด้านการพัฒนาทักษะชีวิตและเครือข่ายการ
ป้องกันและช่วยเหลือ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.71$, $SD=.53$) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ
พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การมีส่วนร่วมในวางแผนดำเนินการตาม โครงการหรือกิจกรรม ใน
ด้านมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาทักษะชีวิต และเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือ เช่น สถาน

บริการที่เป็นเครือข่ายการป้องกันช่วยเหลือ สำหรับผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด การฝึกทักษะชีวิต ฯลฯ (\bar{X} =3.85, SD= .95) รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตาม โครงการหรือ กิจกรรม ในด้านมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาทักษะชีวิต และเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือ เช่น สถานบริการที่เป็นเครือข่ายการป้องกันช่วยเหลือ สำหรับผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด การฝึกทักษะชีวิต ฯลฯ (\bar{X} =3.82, SD= .91) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การมีส่วนร่วมในติดตามและประเมินผล โครงการหรือกิจกรรม ในด้านมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาทักษะชีวิต และเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือ เช่น สถานบริการที่เป็นเครือข่ายการป้องกันช่วยเหลือ สำหรับผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด การฝึกทักษะชีวิต ฯลฯ (\bar{X} =3.44, SD=.90)

ตารางที่ 4-9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบสอบถามเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้วในภาพรวม

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด			
	\bar{X}	SD	ระดับ	ลำดับ
1. การรณรงค์ปลุกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	3.87	0.58	มาก	1
2. การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชนในชุมชน	3.71	0.53	มาก	2
3. การพัฒนาทักษะชีวิตและเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือ	3.63	0.51	มาก	3
รวม	3.74	0.34	มาก	

จากตารางที่ 4-9 พบว่าระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้วในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} =3.20, SD=.380) เมื่อพิจารณาตามด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การรณรงค์ปลุกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (\bar{X} =3.87, SD= .58) รองลงมาคือ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชนในชุมชน (\bar{X} =3.71, SD= .53) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด

คือ การพัฒนาทักษะชีวิตและเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือ ($\bar{X}=3.63, SD=.51$)

การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 ประชาชนที่มีเพศแตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-10 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับการมีส่วนร่วมในการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่แตกต่างกัน จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	\bar{X}	SD	t	Sig.
เพศชาย	209	3.76	0.36	1.667	0.42
เพศหญิง	185	3.71	0.31	1.683	

*($p > .05$)

จากตารางที่ 4-10 ผลการวิเคราะห์พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอ โศกสูง จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามเพศ โดยใช้สถิติทดสอบค่าที เพื่อทดสอบสมมติฐาน พบว่า ประชาชนที่มีเพศต่างกันระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอ โศกสูง จังหวัดสระแก้ว ไม่แตกต่างกันไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 2 ประชาชนที่มีอายุแตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-11 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ระหว่างกลุ่ม	1.768	4	.442	3.764	.005*
ภายในกลุ่ม	45.672	389	.117		
รวม	47.439	393			

*($p > .05$)

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดจำแนกตามอายุ โดยใช้ค่าสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เพื่อทดสอบสมมติฐานพบว่าระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามอายุที่แตกต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดแตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และทำการทดสอบรายคู่ความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธี LSD

ตารางที่ 4-12 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ของอายุที่แตกต่างกันด้วยวิธีของ LSD

อายุ	\bar{x}	อายุ				
		ต่ำกว่า 18 ปี	18 – 30 ปี	31 – 43 ปี	44 – 56 ปี	56 ปีขึ้นไป
		3.72	3.81	3.79	3.63	3.63
ต่ำกว่า 18 ปี	3.72	-	-	-	-	-
18 – 30 ปี	3.81	-	-	-	.1749*	.1827*
31 – 43 ปี	3.79	-	-	-	.1524*	.1602*
44 – 56 ปี	3.63	-	-	-	-	-
56 ปีขึ้นไป	3.63	-	-	-	-	-

จากตารางที่ 4-12 เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบของ LSD พบว่า มีความแตกต่างกันเป็นรายคู่อ้อยู่ 4 คู่ คือ ช่วงอายุ 18 – 30 ปี กับ ช่วงอายุ 44 – 56 ปี ช่วงอายุ 18 – 30 ปี กับ ช่วงอายุ 56 ปีขึ้นไป ช่วงอายุ 31 – 43 ปี กับ 44 – 56 ปี และ ช่วงอายุช่วงอายุ 31 – 43 ปี กับ ช่วงอายุ 56 ปีขึ้นไป ส่วนคู่อื่น ๆ ไม่พบความแตกต่าง

สมมติฐานข้อที่ 3 ประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-13 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดจำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ระหว่างกลุ่ม	.934	5	.187	1.559	.171
ภายในกลุ่ม	45.505	388	.120		
รวม	47.439	393			

*($p > .05$)

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับการศึกษาแตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จำแนกตามระดับการศึกษาโดยใช้ ค่าสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เพื่อทดสอบสมมติฐานพบว่าระดับการศึกษาแตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ไม่แตกต่างกัน ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 4 ประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-14 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด จำแนกตามอาชีพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ระหว่างกลุ่ม	.018	4	.004	.036	.997
ภายในกลุ่ม	47.422	389	.122		
รวม	47.439	393			

*($p > .05$)

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้านอาชีพแตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จำแนกตามอาชีพ โดยใช้ค่าสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เพื่อทดสอบสมมติฐานพบว่าอาชีพแตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ไม่แตกต่างกัน ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 5 ประชาชนที่มีรายได้แตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4-15 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จำแนกตามรายได้

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ระหว่างกลุ่ม	.150	3	.050	.412	.744
ภายในกลุ่ม	47.289	390	.121		
รวม	47.439	393			

*($p > .05$)

ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับรายได้แตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จำแนกตามระดับรายได้โดยใช้ค่าสถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว เพื่อทดสอบสมมติฐานพบว่าระดับรายได้แตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ไม่แตกต่างกัน จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตารางที่ 4-16 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบ
1. ประชาชนที่มีเพศแตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่แตกต่างกัน	ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน
2. ประชาชนที่มีอายุแตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่แตกต่างกัน	เป็นไปตามสมมติฐาน
3. ประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่แตกต่างกัน	ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน
4. ประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่แตกต่างกัน	ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน
5. ประชาชนที่มีรายได้แตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่แตกต่างกัน	ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

จากตารางที่ 4-16 พบว่า เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ ต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ไม่แตกต่างกัน ไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ส่วนอายุ ที่แตกต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและเพื่อเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว จำแนกตาม เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 394 คน การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบวิจัยเชิงปริมาณ ค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ทดสอบสมมติฐาน ค่าสถิติที่ใช้คือ ค่าที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว

สรุปผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว สรุปได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ช่วงอายุ ต่ำกว่า 18 ปี มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร และมีระดับรายได้ 7,001 – 10,000 บาท

2. ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

2.1 ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ด้านการรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

พบว่าระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ด้านการรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.87$, $SD=.380$) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การมีส่วนร่วมในกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหายาหรือความต้องการ ด้านการรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น การจัดตั้งชมรม และรับสมัคร

สมาชิกทูปีนัมเบอร์วันในสถานศึกษา หรือในสถานประกอบการ หรือในชุมชน ฯลฯ (\bar{X} =4.18, SD=.85) รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการศึกษาค้นคว้าสาเหตุของปัญหาหรือความต้องการ ด้านการณรงค์ปลุกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น การจัดตั้งชมรม และรับสมัครสมาชิก ทูปีนัมเบอร์วันในสถานศึกษา หรือในสถานประกอบการ หรือในชุมชน ฯลฯ (\bar{X} =4.13, SD=.79) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การมีส่วนร่วมในติดตามและประเมินผลโครงการหรือกิจกรรม ด้านการณรงค์ปลุกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น การประเมินชมรม ทูปีนัมเบอร์วันในสถานศึกษา หรือในสถานประกอบการ หรือในชุมชน ฯลฯ (\bar{X} =3.58, SD=.84)

2.2 ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ด้านการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชนในชุมชน พบว่าระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ด้านการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชนในชุมชน ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} =3.71, SD=.53) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การมีส่วนร่วมในกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาหรือความต้องการ ในด้านการสร้างกิจกรรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชนในชุมชน เช่น การแข่งขันกีฬา เดินแอโรบิก เล่นดนตรี ร้องเพลง ฟังบรรยายธรรมะ การบำเพ็ญประโยชน์ (\bar{X} =3.95, SD=.94) รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการศึกษาค้นคว้าสาเหตุของปัญหาหรือความต้องการ ในด้านการสร้างกิจกรรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชนในชุมชน เช่น การแข่งขันกีฬา เดินแอโรบิก เล่นดนตรี ร้องเพลง ฟังบรรยายธรรมะ การบำเพ็ญประโยชน์ (\bar{X} =3.74, SD=.94) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม ในด้านการสร้างกิจกรรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชนในชุมชน เช่น การแข่งขันกีฬา เดินแอโรบิก เล่นดนตรี ร้องเพลง ฟังบรรยายธรรมะ การบำเพ็ญประโยชน์ ฯลฯ (\bar{X} =3.61, SD=.86)

2.3 ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ด้านการพัฒนาทักษะชีวิตและเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือ พบว่าระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ด้านการพัฒนาทักษะชีวิตและเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} =3.71, SD=.53) เมื่อพิจารณาตามรายชื่อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การมีส่วนร่วมในวางแผนดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม ในด้านมีส่วนร่วมในกิจกรรม

การพัฒนาทักษะชีวิต และเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือ เช่น สถานบริการที่เป็นเครือข่ายการป้องกันช่วยเหลือ สำหรับผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด การฝึกทักษะชีวิต ฯลฯ ($\bar{X}=3.85$, $SD=.95$) รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม ในด้านมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาทักษะชีวิต และเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือ เช่น สถานบริการที่เป็นเครือข่ายการป้องกันช่วยเหลือ สำหรับผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด การฝึกทักษะชีวิต ฯลฯ ($\bar{X}=3.82$, $SD=.91$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การมีส่วนร่วมในติดตามและประเมินผลโครงการหรือกิจกรรม ในด้านมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาทักษะชีวิต และเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือ เช่น สถานบริการที่เป็นเครือข่ายการป้องกันช่วยเหลือ สำหรับผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด การฝึกทักษะชีวิต ฯลฯ ($\bar{X}=3.44$, $SD=.90$)

ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ในภาพรวม พบว่าระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้วในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.20$, $SD=.380$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ($\bar{X}=3.87$, $SD=.58$) รองลงมาคือ ด้านการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชนในชุมชน ($\bar{X}=3.71$, $SD=.53$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการพัฒนาทักษะชีวิตและเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือ ($\bar{X}=3.63$, $SD=.51$)

3. การเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (การทดสอบสมมติฐาน)

3.1 การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 ประชาชนที่มีเพศแตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่แตกต่างกัน

พบว่าประชาชนที่มีเพศต่างกันระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ไม่แตกต่างกัน

3.2 การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 ประชาชนที่มีอายุแตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่แตกต่างกัน

พบว่าระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว อายุที่แตกต่างกัน ระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

3.3 การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 3 ประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่แตกต่างกัน

พบว่าระดับการศึกษาแตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอ โศกสูง จังหวัดสระแก้ว ไม่แตกต่างกัน

3.4 การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 4 ประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่แตกต่างกัน

พบว่าอาชีพแตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอ โศกสูง จังหวัดสระแก้ว ไม่แตกต่างกัน

3.5 การทดสอบสมมติฐานข้อที่ 5 ประชาชนที่มีรายได้แตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่แตกต่างกัน

พบว่าระดับรายได้แตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอ โศกสูง จังหวัดสระแก้ว ไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

การศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในอำเภอ โศกสูง จังหวัดสระแก้ว สามารถนำผลการศึกษามาอภิปรายได้ ดังนี้

จากการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอ โศกสูง จังหวัดสระแก้ว พบว่าระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอ โศกสูง จังหวัดสระแก้ว ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.20$, $SD=.380$) เมื่อพิจารณาตามด้าน พบว่าด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการรณรงค์ปลุกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ($\bar{X}=3.87$, $SD=.58$) รองลงมาคือ ด้านการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชนในชุมชน ($\bar{X}=3.71$, $SD=.53$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการพัฒนาทักษะชีวิตและเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือ ($\bar{X}=3.63$, $SD=.51$) ซึ่งขัดแย้งจากผลการศึกษาของ ธีราภรณ์ สายอ้าย (2551) เรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง ซึ่งค้นพบว่าศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง โดยรวมทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ($X=3.27$, $SD=1.048$) และเมื่อพิจารณาแต่ละด้าน พบว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนในด้านการ

รณรงค์เพื่อปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อยู่ในระดับปานกลาง ($X = 3.19$, $SD = 1.066$) การมีส่วนร่วมของประชาชนในด้านการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตให้แก่เยาวชนในชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง ($X = 3.33$, $SD = 1.022$) และการมีส่วนร่วมของประชาชนในด้านการพัฒนาทักษะชีวิตและเครือข่ายการป้องกันช่วยเหลือ อยู่ในระดับปานกลาง ($X = 3.30$, $SD = 1.042$)

จากการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว พบว่าประชาชนที่มี เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ต่างกัน ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ไม่มีความแตกต่างกันสำหรับในด้านอายุที่แตกต่างกัน ระดับการมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เกรียงศักดิ์ คงทับทิม (2546) เรื่องการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันปัญหายาเสพติด: ศึกษาเฉพาะกรณี เขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีตำรวจภูธรตำบลกระต๊อบอำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่าลักษณะทั่วไปของปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 80 เป็นเพศชายประมาณสามในสี่ส่วนมีอายุ 41 ปีขึ้นไป สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย รายได้ของครอบครัวต่ำกว่า 10,000 บาท การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันปัญหายาเสพติดในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีตำรวจภูธรตำบลกระต๊อบ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยด้าน อายุ และตำแหน่งหน้าที่ เท่านั้นมีผลทำให้การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านเพศได้รับการศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ไม่มีผลทำให้การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนแตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1.1 ด้านการปฏิบัติงาน

1.1.1 ผู้นำควรสนับสนุนงบประมาณ สถานที่ และกำลังคนให้แก่แกนนำในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตและพัฒนาทักษะชีวิตให้กับกลุ่มเสี่ยงในชุมชน สถานศึกษาและสถานประกอบการ

1.1.2 สถานศึกษา สถานประกอบการ และชุมชน ควรส่งเสริมสนับสนุนการจัดตั้งเครือข่ายการดำเนินการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดในทุกกลุ่มวัย เพื่อช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยง

1.1.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรสนับสนุนการจัดเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างภาคีเครือข่ายสุขภาพ ในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างต่อเนื่อง

1.1.4 องค์กรภาครัฐ เอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์ โครงการไคร่ติดยาขมื่อขึ้น และสนับสนุนช่วยเหลือผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดให้มีอาชีพและการศึกษาต่อ

1.2 ด้านการบริหาร

1.2.1 หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ควรดำเนินงานเชิงรุกแบบบูรณาการ โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรสนับสนุนการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ ของชุมชน เช่นงบประมาณในการค้นหา คัดกรอง กลุ่มเสี่ยงในชุมชน สนับสนุนบุคลากร และสนับสนุนด้านวิชาการ

1.2.2 ส่งเสริมให้มีมาตรการป้องปรามในหมู่บ้าน เพื่อป้องกันปัญหายาเสพติดในชุมชน

1.2.3 ควรบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง ในเรื่องสิ่งเสพติดไม่ผิดกฎหมาย เช่น บุหรี่ แอลกอฮอล์ สารระเหย ร้านเกมส์

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

2.1 ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้วในขั้นตอนการค้นหาปัญหา การวางแผน และการประเมินผล

2.2 พัฒนารูปแบบและแนวทางพัฒนาศักยภาพชุมชนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ให้มีความเข้มแข็งอย่างต่อเนื่อง

2.3 ควรศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่อื่น ๆ เพื่อได้ข้อมูลทั้งหมดนำมาวางแผนแก้ไขปัญหตามบริบทของแต่ละพื้นที่

บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2546). *คู่มือผู้ปฏิบัติงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด*. นนทบุรี: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- เกรียงศักดิ์ คงทับทิม. (2546). *การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันปัญหายาเสพติด: ศึกษาเฉพาะกรณี เขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีตำรวจภูธร ตำบลกระต๊อบอำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม*. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาหาบัณฑิต, สาขาสังคมเพื่อการพัฒนา, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
- งามศิลป์ แห่งสถิตย์. (2553). *การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) ในงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ตำบลศรีวิไล อำเภอเสถภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด*. การค้นคว้าแบบอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขานโยบายสาธารณะ, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- จิรพรรณ มุกระ. (2537). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้ามีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด: กรณีศึกษาที่บ้านแม่สาใหม่ ตำบลโป่งแยง อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่*. การค้นคว้าแบบอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการเมืองและการปกครองบัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จำลอง ดิษยวณิช. (2550). *คู่มือจิตเวชศาสตร์สำหรับแพทย์ทั่วไป*.
สงขลา: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- จันทร์ศิริ วาหงษ์. (2538). *การป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติดบนพื้นที่สูง โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชน*. เชียงใหม่: มูลนิธิโครงการหลวงเชียงใหม่.
- เจริญ ภัสระ. (2540). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินการของรัฐ*.
กรุงเทพฯ: สมาคมรัฐประศาสนศาสตร์แห่งประเทศไทย.
- เขาวี เดชะ. (2541). *ทัศนคติของประชาชนต่อการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองผึ้ง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่*. การค้นคว้าแบบอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการเมืองและการปกครอง, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทวีศักดิ์ ปักษา. (2550). *ความคิดเห็นของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลต่อการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตอำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม*.
วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการปกครองท้องถิ่น, มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- นิรันดร์ จงวุฒิเวศน์. (2537). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา*. กรุงเทพฯ: ศักดิ์โสภณการพิมพ์.

- ธีราภรณ์ สายอ้าย. (2551). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอแม่ทะจังหวัดลำปาง. การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลชุมชน, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2538). วิธีสถิติสำหรับการวิจัย. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์. (2544). สถานการณ์ปัญหาเสพติดของประเทศและแนวทางการแก้ไข กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545. (2545). กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
- พิชัย แสงชาญชัย. (2550). คู่มือจิตเวชศาสตร์สำหรับแพทย์ทั่วไป. สงขลา: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์, คณะแพทยศาสตร์, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- พงศ์พันธ์ เขียรศิริบุญ. (2539). ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับศัตรูพืช. ในเอกสารการสอนชุดวิชาการจัดการศัตรูพืช, (หน้า 38-40) นนทบุรี: สาขาวิชาส่งเสริมการเกษตรและสหกรณ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดเชียงใหม่. (2547). คู่มือความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติด. เชียงใหม่: ศูนย์บำบัดรักษาเสพติด
- เศรษฐา เศรษฐีธร. (2541). บทบาทของผู้นำองค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหามักรแพร่ระบาดของยาเสพติดบนพื้นที่สูง ศึกษาเฉพาะกรณีบ้านหนองหอยเก่า อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระรัฐศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการเมืองและการปกครองบัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมจิตร เสาะสมบุรณ์. (2548). การมีส่วนร่วมของประชาชนในฐานะ อปพร. ในงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยของเทศบาล: กรณีศึกษาเทศบาลนครอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี. การค้นคว้าแบบอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขานโยบายสาธารณะ, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สมยศ พันธุ์วัฒนาชัย. (2548). จิตวิทยาการปรึกษาสำหรับผู้ปฏิบัติงานยาเสพติด. กรุงเทพฯ: สหมิตรปริ้นติ้ง.
- สถาบันยาเสพติดชัญญารักษ์. (2546). คู่มือวิทยาการคลินิกใกล้ใจในชุมชน. กรุงเทพฯ: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันปราบปรามยาเสพติด. (2546). แนวคิดและแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. กรุงเทพฯ: อรุณการพิมพ์.

- สมิต วัฒนชัยคุณกรรม. (2544). *ปัจจัยทางเศรษฐกิจสังคมต่อการติดยาและสารเสพติด*. กรุงเทพฯ: วัชรอินเตอร์ปริ้นติ้ง.
- อนงค์ พัฒนจักร. (2545). *การมีส่วนร่วมของสตรีในการพัฒนาทรัพยากรป่าไม้ กรณีศึกษาร้านห้วยม่วง จังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขากฎหมายเศรษฐกิจ, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อรรวรรณ หุ่นดี. (2539). *ยาเสพติดให้โทษ*. กรุงเทพฯ: ทิพย์พิสุทธิ์.
- Bertalanffy, L. V. (1979). *General system theory: Foundation development, application, revised edition*. New York: George Braziller.
- Brown, W. B. & Moberg, D. J. (1993). *Organization theory and management: A macro approach*. New York: Wiley.
- Malcolm, B. & Bruce, R. (2004). *Companion to psychiatric studies*. Philadelphia: Elsevier.

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

เรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนในการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ซึ่งผลที่ได้จะนำไปปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตลอดจนพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

2. แบบสอบถามนี้ทำขึ้นเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของงานนิพนธ์ หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา

3. แบบสอบถามมี 3 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

4. กรุณาส่งแบบสอบถามที่ท่านได้ตอบครบถ้วนสมบูรณ์คืนแก่ผู้วิจัย ในวันและเวลาที่นัดหมายไว้ และขอขอบพระคุณอย่างสูงที่ให้ความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

สำหรับผู้วิจัย

NO.

1 2 3

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ตามความเป็นจริง

1. เพศ

1. ชาย

2. หญิง

2. อายุ

1. ต่ำกว่า 18

2. 18-30 ปี

3. 31-43 ปี

4. 44-56 ปี

5. 56 ปีขึ้นไป

3. การศึกษา

1. ประถมศึกษา

2. มัธยมศึกษาตอนต้น

3. มัธยมศึกษาตอนปลาย

4. อนุปริญญา

5. ปริญญาตรี

6. สูงกว่าปริญญาตรี

4. อาชีพ

1. เกษตรกรรม

2. รับจ้าง

3. ค้าขาย

4. นักเรียน / นักศึกษา

5. ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ

6. อื่นๆ.....

5. รายได้ต่อเดือนโดยเฉลี่ย

1. น้อยกว่า 4,000 บาท

2. 4,001-7,000 บาท

3. 7,001-10,000 บาท

4. มากกว่า 10,000 บาท

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับข้อเท็จจริงในความเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อที่	การมีส่วนร่วมของประชาชน	ระดับการมีส่วนร่วม				
		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
ด้านการรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด						
1	ท่านมีส่วนร่วมในการศึกษาค้นคว้าสาเหตุของปัญหาหรือความต้องการ ด้านการรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น การจัดตั้งชมรม และรับสมัครสมาชิก ทูปีนัมเบอร์วันในสถานศึกษา หรือในสถานประกอบการ หรือในชุมชน ฯลฯ					
2	ท่านมีส่วนร่วมในกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาหรือความต้องการ ด้านการรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น การจัดตั้งชมรม และรับสมัครสมาชิก ทูปีนัมเบอร์วันในสถานศึกษา หรือในสถานประกอบการ หรือในชุมชน ฯลฯ					
3	ท่านมีส่วนร่วมในวางแผนดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม ด้านการรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น การจัดตั้งชมรม และรับสมัครสมาชิก ทูปีนัมเบอร์วันในสถานศึกษา หรือในสถานประกอบการ					

ข้อที่	การมีส่วนร่วมของประชาชน	ระดับการมีส่วนร่วม				
		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
4	ท่านมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม ด้านการรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น การจัดตั้งชมรม และรับสมัครสมาชิก ทูปีนัมเบอร์วันในสถานศึกษาหรือในสถานประกอบการ หรือในชุมชน ฯลฯ					
5	ท่านมีส่วนร่วมในติดตามและประเมินผลโครงการหรือกิจกรรม ด้านการรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น การประเมินชมรม ทูปีนัมเบอร์วันในสถานศึกษาหรือในสถานประกอบการ หรือในชุมชน ฯลฯ					
ด้านการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชนในชุมชน						
1	ท่านมีส่วนร่วมในการศึกษาค้นคว้าสาเหตุของปัญหาหรือความต้องการ ในด้านการสร้างกิจกรรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชนในชุมชน เช่น การแข่งขันกีฬา เต้นแอโรบิก เล่นดนตรี ร้องเพลง ฟังบรรยายธรรมะ การบำเพ็ญประโยชน์ ฯลฯ					
2	ท่านมีส่วนร่วมในกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาหรือความต้องการ ในด้านการสร้างกิจกรรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชนในชุมชน เช่น การแข่งขันกีฬา เต้นแอโรบิก เล่นดนตรี ร้องเพลง ฟังบรรยายธรรมะ การบำเพ็ญประโยชน์ ฯลฯ					
3	ท่านมีส่วนร่วมในวางแผนดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม ในด้านการสร้างกิจกรรม					

ข้อที่	การมีส่วนร่วมของประชาชน	ระดับการมีส่วนร่วม				
		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
	การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชน ในชุมชน เช่น การแข่งขันกีฬา เดินแอโรบิก เล่นดนตรี ร้องเพลง ฟังบรรยายธรรมะ การบำเพ็ญประโยชน์ ฯลฯ					
4	ท่านมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม ในด้านการสร้างกิจกรรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชนในชุมชน เช่น การแข่งขันกีฬา เดินแอโรบิก เล่นดนตรี ร้องเพลง ฟังบรรยายธรรมะ การบำเพ็ญประโยชน์ ฯลฯ					
5	ท่านมีส่วนร่วมในติดตามและประเมินผลโครงการหรือกิจกรรม ในด้านการสร้างกิจกรรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชนในชุมชน เช่น การแข่งขันกีฬา เดินแอโรบิก เล่นดนตรี ร้องเพลง ฟังบรรยายธรรมะ การบำเพ็ญประโยชน์ ฯลฯ					
ด้านการพัฒนาทักษะชีวิตและเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือ						
1	ท่านมีส่วนร่วมในการศึกษาค้นคว้าสาเหตุของปัญหาหรือความต้องการของชุมชน ในด้านมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาทักษะชีวิต และเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือ เช่น สถานบริการที่เป็นเครือข่ายการป้องกันช่วยเหลือ สำหรับผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด การฝึกทักษะชีวิต ฯลฯ					
2	ท่านมีส่วนร่วมในกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาหรือความต้องการ ในด้านมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาทักษะชีวิต และเครือข่ายการ					

ข้อที่	การมีส่วนร่วมของประชาชน	ระดับการมีส่วนร่วม				
		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
	ป้องกันและช่วยเหลือ เช่น สถานบริการที่เป็นเครือข่ายการป้องกันช่วยเหลือ สำหรับผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด การฝึกทักษะชีวิตฯลฯ					
3	ท่านมีส่วนร่วมในวางแผนดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม ในด้านมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาทักษะชีวิต และเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือ เช่น สถานบริการที่เป็นเครือข่ายการป้องกันช่วยเหลือ สำหรับผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด การฝึกทักษะชีวิตฯลฯ					
4	ท่านมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามโครงการหรือกิจกรรม ในด้านมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาทักษะชีวิต และเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือ เช่น สถานบริการที่เป็นเครือข่ายการป้องกันช่วยเหลือ สำหรับผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด การฝึกทักษะชีวิตฯลฯ					
5	ท่านมีส่วนร่วมในติดตามและประเมินผลโครงการหรือกิจกรรม ในด้านมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาทักษะชีวิต และเครือข่ายการป้องกันและช่วยเหลือ เช่น สถานบริการที่เป็นเครือข่ายการป้องกันช่วยเหลือ สำหรับผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติด การฝึกทักษะชีวิตฯลฯ					

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....
