

การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ
สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว

พันตำรวจโทบุญช่วย เกิดริน

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการเมืองการปกครอง

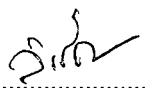
คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

เมษายน 2556

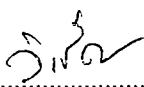
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

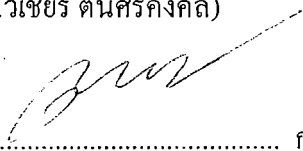
อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ ได้พิจารณา
งานนิพนธ์ของ พันตำรวจโทบุญช่วย เกิดชื่น ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเมืองการปกครอง ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

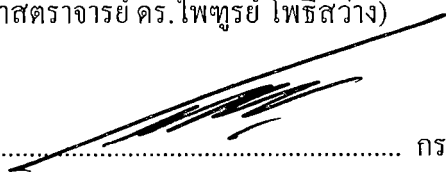
อาจารย์ผู้ควบคุมงานนิพนธ์


..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ร้อยตำรวจเอก ดร.วิเชียร ต้นศิริกงคต)


คณะกรรมการสอบปากเปล่า


..... ประธาน
(ร้อยตำรวจเอก ดร.วิเชียร ต้นศิริกงคต)


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


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

คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ อนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเมืองการปกครอง ของมหาวิทยาลัยบูรพา


..... คณบดีคณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ว่าที่เรือตรี ดร.เอกวิทย์ มณีธร)
วันที่ 30 เดือน เมษายน พ.ศ. 2555

ประกาศคุณูปการ

งานนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จและสมบูรณ์ได้ ด้วยความกรุณาจาก ร้อยตำรวจเอก ดร.วิเชียร ตันศิริคงคล อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ โภธิสว่าง และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ว่าที่เรือตรี ดร.เอกวิทย์ มณิธร คณะกรรมการที่ปรึกษางานนิพนธ์ที่ได้ให้ คำปรึกษาและคอยแนะนำแนวทางในด้านวิชาการศึกษาวิจัย ตลอดจนแก้ไขปรับปรุงรูปแบบให้ ถูกต้อง ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ และขอ ขอบ พระคุณคณาจารย์มหาวิทยาลัยบูรพาทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ให้คำปรึกษา และกำลังใจในการศึกษาตลอดมา อันเป็นผลทำให้การศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จด้วยดี

ขอขอบพระคุณคณะผู้เชี่ยวชาญที่ได้กรุณาตรวจสอบและให้คำแนะนำในการปรับปรุง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัย อีกทั้งบุคคลและหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีส่วน เกี่ยวข้อง ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวก ในการตอบแบบสอบถาม ทุกอย่างให้ความ ร่วมมือในการปรับปรุงแก้ไขงานนิพนธ์ฉบับนี้

ท้ายที่สุด ขอขอบคุณ ครอบครัว พี่ น้อง และเพื่อน ที่คอยให้การสนับสนุนและ เป็น กำลังใจให้ความช่วยเหลือด้วยหัวใจมาโดยตลอด ทำให้การศึกษาวิจัยครั้งนี้ประสบความสำเร็จ คุณค่าและคุณประโยชน์อันพึงมีจากการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณ บิดา มารดา ครู อาจารย์ ตลอดจนผู้มีพระคุณทุกท่าน

พันตำรวจโทบุญช่วย เกิดรีน

54910425: สาขาวิชา: การเมืองการปกครอง; ร.ม. (การเมืองการปกครอง)

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม/ ผู้นำชุมชน/ ยาเสพติด/ สระแก้ว

บุญช่วย เกิดรีน: การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว

(COMMUNITY LEADES' PARTICIPATION ON DRUG PREVENTING AND RESOLVING
IN COMMUNITY AT WATTHANANAKORN DISTRICT, RESPONSIBILITY AREA OF
WATTHANANAKHON PROVINCIAL POLICE STATION, WATTHANANAKORN
DISTRICT, SAKAEO PROVINCE.) คณะกรรมการควบคุมงานนิพนธ์: วิเชียร ตันศิริคงคล, ร.ด.,
89 หน้า. ปี พ.ศ. 2556.

การศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตพื้นที่รับผิดชอบของของสถานี
ตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบ ระดับการมีส่วนร่วมของ
ผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตพื้นที่รับผิดชอบของของสถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร จำแนกตาม เพศ อายุ
ระดับการศึกษา และตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน โดยใช้กรอบแนวคิด การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายา
เสพติดในเขตพื้นที่รับผิดชอบของของสถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร จำนวน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ด้าน
การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ใน
การศึกษาได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สารวัตรกำนัน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล และคณะกรรมการหมู่บ้าน ใน
เขตพื้นที่รับผิดชอบของของสถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร รวมทั้งสิ้นจำนวน 177 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็น
แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 20 ข้อ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-Test และ F-test (One-way ANOVA) ผลการศึกษาปรากฏดังนี้ 1. ผู้นำชุมชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ
ของสถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร โดยรวมและจำแนกตามเพศ อายุระดับการศึกษา และตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน มีความคิดเห็นว่า
เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยรวมและรายด้าน 3 ด้าน คือ ด้านการดำเนินงาน ด้าน
ผลประโยชน์ และด้านการประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง และมีความคิดเห็นด้านการตัดสินใจอยู่ในระดับมาก 2. ผู้นำชุมชนใน
เขตพื้นที่รับผิดชอบของของสถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร ที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและ
แก้ไขปัญหายาเสพติด โดยรวมและเป็นรายด้านทุกด้าน ไม่แตกต่างกัน 3. ผู้นำชุมชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของของสถานีตำรวจภู
ธพัฒนานคร ที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยรวม ด้านการตัดสินใจ
และด้านการดำเนินงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 4. ผู้นำชุมชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของของสถานี
ตำรวจภูธรพัฒนานคร ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการตัดสินใจและด้าน
การดำเนินงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 5. ผู้นำชุมชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของของสถานีตำรวจภูธรพัฒ
นานคร ที่มีตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบันต่างกัน การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยรวมและเป็นรายด้านทั้ง 4 ด้าน
คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์และด้านการมีสร
่วมในการประเมินผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยสรุป ผู้นำชุมชน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของของสถานี
ตำรวจภูธรพัฒนานคร โดยรวมและจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และตำแหน่งหน้าที่การงาน เห็นว่าได้มีส่วนร่วมในการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยผู้นำชุมชนที่มีอายุ ระดับการศึกษา และตำแหน่งหน้าที่ใน
ปัจจุบันต่างกัน เห็นว่าได้มีส่วนร่วม โดยรวมและรายด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งจากผลศึกษานี้
สามารถใช้เป็นประโยชน์ในการหาแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้นำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
มากยิ่งขึ้นต่อไป

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
สารบัญ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฅ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
สมมติฐานในการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
แนวคิดเกี่ยวกับผู้นำชุมชน.....	9
แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม.....	11
ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด.....	17
แผนพัฒนายุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด พ.ศ. 2555.....	34
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	49
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	52
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	53
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	53
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	56
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	57
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	58

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	60
ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล.....	60
ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว	62
ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้วจำแนกตามปัจจัย.....	67
5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	75
สรุปผลการวิจัย	75
อภิปรายผลการวิจัย	76
ข้อเสนอแนะ	77
บรรณานุกรม	78
ภาคผนวก.....	83
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	89

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างผู้นำชุมชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว.....	54
2 จำนวนประชากรและจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ของ Krejcie and Morgan.....	55
3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ	60
4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ.....	61
5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา.....	61
6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตำแหน่งในปัจจุบัน	62
7 ผลการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว.....	62
8 ผลการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ด้านการ ตัดสินใจ.....	63
9 ผลการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ด้านการ ดำเนินงาน.....	64
10 ผลการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ด้านการรับ ผลประโยชน์.....	65
11 ผลการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ด้านการประเมินผล.....	66
12 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้วจำแนก ตามปัจจัย	67
13 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ของกลุ่ม ตัวอย่างที่มีอายุต่างกัน	68

สารบัญญัตราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
14 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ โดยรวมเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกัน	69
15 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว . ของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่างกัน	70
16 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ ด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่างกัน	71
17 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ ด้านการดำเนินงานเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่างกัน	72
18 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ของกลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งต่างกัน	73
19 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ โดยรวมเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ของกลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่างกัน	74

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	52

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดถือได้ว่าเป็นปัญหาที่สำคัญมากที่สุดในการพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้า แต่การจัดปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดนับวันจะยิ่งยากลำบากมากขึ้น และแนวโน้มการเพิ่มจำนวนกลุ่มประชากรที่ใช้ยาเสพติด พื้นที่ ประเภทและชนิดของยาเสพติดที่ใช้เสพติดลดจนวิธีการเสพติดซึ่งนำไปสู่สภาวะการติดยาที่เพิ่มมากขึ้นตามข้อมูล (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2537, หน้า 3)

การแพร่ระบาดของยาเสพติดในประเทศไทยได้ทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น จากข้อมูลสถิติล่าสุดในปี พ.ศ. 2554 พบว่า จำนวนผู้ติดยาเสพติดเพิ่มขึ้น โดยจำนวนผู้ติดยาเสพติดและผู้ใช้ยาเสพติดทั่วประเทศประมาณ 6 ล้านคน (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2537, หน้า 3) นอกจากนี้สิ่งที่เป็นปัญหาและน่าเป็นห่วงอย่างยิ่ง ก็คือ การแพร่ระบาดของยาเสพติดสู่กลุ่มเยาวชนของชาติ ทั้งในสถานศึกษาและนอกสถานศึกษา หากไม่มีการป้องกันและแก้ไขอย่างถูกต้องย่อมส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศโดยตรง จากสถิติที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วดังกล่าว มีสาเหตุสำคัญมาจากความอ่อนแอของสถาบันครอบครัวและชุมชน ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างรวดเร็ว ทำให้วิถีชีวิตของคนในสังคมได้เปลี่ยนแปลงไป เยาวชนตกอยู่ในสภาพครอบครัวแตกแยก ขาดความรัก ความอบอุ่น และการอบรมเลี้ยงดูอย่างใกล้ชิด นอกจากนี้ ชุมชนส่วนใหญ่มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการจำหน่ายและผลิตยาเสพติด ทำให้มีเครือข่ายการจำหน่ายเหมือนสินค้าจำหน่ายตรงสู่กลุ่มเยาวชนมากยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นอันตรายต่อประเทศชาติ จำเป็นต้องได้รับการป้องกันและแก้ไข รวมถึงการให้การดูแลเอาใจใส่จากสังคมโดยเร่งด่วน

สถานการณ์ด้านการค้ายาเสพติด ในช่วงตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 – 2553 จากข้อมูลการจับกุมผู้ต้องหาคดีค้ายาเสพติด พบว่า ผู้ค้ายาเสพติดถูกจับกุมเพิ่มขึ้นอย่างมากเมื่อเทียบกับสถานการณ์ปัญหาในช่วงก่อนประกาศสงครามกับยาเสพติดเมื่อปี พ.ศ. 2546 ซึ่งมีผู้ถูกจับกุมในคดีค้ายาเสพติดไม่เกิน 50,000 คน แต่ในปี 2552 มีผู้ถูกจับกุมในคดีค้ายาเสพติดถึง 56,853 คน สำหรับในปี 2553 เท่าที่มีการรายงานเข้าสู่ระบบ มีผู้ถูกจับกุมในคดีค้ายาเสพติด 42,243 คน นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาข้อมูลสัดส่วนผู้ต้องหาคดีค้ายาเสพติดต่อประชากรเพื่อดูความชุก พบว่า สัดส่วนผู้ต้องหาคดีค้า

ยาเสพติดเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากเดิม 52 คน ต่อประชากร 100,000 คน ในปี 2548 เป็น 59, 68, 80, 90 และ 73 คน ต่อประชากร 100,000 คน ในปี 2549-2553 โดยในปี 2553 พื้นที่ภาคใต้มีสัดส่วนของจำนวนผู้ต้องหาต่อประชากรสูงที่สุดถึง 125/100,000 คน รองลงมาเป็น กทม. 100/100,000 คน และภาคกลาง 77/100,000 คน (ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ, 2555, หน้า 5) ผู้เสพยาใหม่ที่ไ้ยาเสพติดในปีนั้นและเข้าบำบัดรักษาในปีนั้นเลย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จาก 3,676 คน ในปี 2549 เป็น 9,487 คน ในปี 2552 หรือเพิ่มขึ้นกว่า 2.5 เท่า ขณะที่ปี 2553 เท่าที่ได้รับรายงานนั้นมีจำนวน 6,751 คน ในด้านตัวยาพบว่า ยาบ้ายังเป็นยาที่มีการใช้มากที่สุด (ร้อยละ 77-86) รองลงมาจะเป็นสารระเหย (ร้อยละ 6-8) และกัญชา (ร้อยละ 4-10) และตัวยาที่น่าจับตามอง คือไอซ์ กระท่อมและสีกัญร้อย เพราะจากข้อมูลที่ได้มานั้น ไอซ์จะมีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเพิ่มขึ้นอย่างน่าสนใจ จาก 47 คน ในปี 2549 เป็น 142 คน ในปี 2553 หรือเพิ่มขึ้นกว่า 3 เท่า กระท่อมจาก 37 คน ในปี 2549 เป็น 136 คน ในปี 2553 หรือเพิ่มขึ้นกว่า 4 เท่า ในขณะที่เดียวกัน สีกัญร้อยก็มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จาก 4 คน ในปี 2549 เป็น 28 คน ในปี 2553 หรือเพิ่มขึ้นกว่า 7 เท่า (ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ, 2555, หน้า 6)

รัฐบาลโดยการนำของนางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี ได้ันโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นวาระแห่งชาติ โดยกำหนดกรอบการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ 7 แผน 4 ปรับ 3 หลัก 6 เร่ง ประกอบด้วยคือ แผนสร้างพลังสังคมและพลังชุมชนเอาชนะยาเสพติด แผนแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด แผนสร้างภูมิคุ้มกันป้องกันยาเสพติด แผนปราบปรามยาเสพติดและบังคับใช้กฎหมาย แผนความร่วมมือระหว่างประเทศ แผนสกัดกั้นยาเสพติดตามแนวชายแดน และแผนบริหารจัดการแบบบูรณาการ นโยบาย 4 ปรับ คือ ปรับปรุงข้อมูลการข่าวถูกต้องทันสมัย ปรับบทบาทพฤติกรรมเจ้าหน้าที่รัฐ ปรับกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ และปรับทัศนคติของสังคม และชุมชนให้มีส่วนร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติด ส่วนนโยบาย 3 หลัก คือ หลักเมตตาธรรมมีความรักเพื่อนมนุษย์ หลักนิติธรรม และหลักแก้ไขปัญหาโดยยึดพื้นที่เป็นตัวตั้ง นโยบาย 6 เร่ง คือ เร่งดำเนินการด้านข้อมูลและปัญหา เร่งลดจำนวนผู้เสพ เร่งแสวงหาความร่วมมือกับต่างประเทศ เร่งปราบปรามผู้ค้า เร่งแก้ปัญหาเยาวชนกลุ่มเสี่ยงทั้งในและนอกสถาบันการศึกษา และเร่งสร้างชุมชนและหมู่บ้านให้มีความแข็งแรง

รัฐบาลได้ให้ความสำคัญในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เป็นนโยบายสำคัญเร่งด่วน ด้วยการ กำหนดแนวทางการใช้พลังแผ่นดินเพื่อเอาชนะยาเสพติด โดยใช้หลักการป้องกันนำหน้าการปราบปราม ผู้เสพต้องได้รับการบำบัดรักษา ผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษอย่างเด็ดขาด รวมทั้งได้ระดมความคิดเห็นจากบุคคลทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการระดมความคิดเห็น เพื่อกำหนดแนวทางในการเอาชนะยาเสพติด ซึ่งที่ประชุม ได้มีความคิดเห็นร่วมกันว่าการ

แก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานการณ์ปัจจุบัน จะต้องคิดใหม่ ทำใหม่ โดยทุกองค์กรในสังคมจะต้องผนึกกำลังร่วมกันให้เป็นพลังแผ่นดิน เพื่อเอาชนะยาเสพติดให้ได้โดยเร็ว

ปัญหายาเสพติดส่งผลกระทบต่อตัวบุคคล มีผลกระทบโดยตรงต่อร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะด้านบุคลิกภาพและสุขภาพอนามัย กรณีผู้ใช้ยาเสพติดชนิดฉีดจะมีโอกาสติดและแพร่เชื้อเอชไอวีถึงร้อยละ 50 หากมีการใช้อย่างต่อเนื่องในระยะยาวจะส่งผลกระทบต่อระบบจิตและประสาทส่วนกลาง และทำลายสมอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กและเยาวชนทำให้ผู้เสพยามีความสับสน กังวลใจ และนอนไม่หลับ รวมถึงพฤติกรรมความรุนแรงต่าง ๆ ผู้ติดยาจะไม่ได้รับการยอมรับและถูกจำกัดสิทธิทางกฎหมายในการสมัครเป็นผู้แทนหรือสมาชิกทางการเมือง รวมทั้งการเข้ารับราชการ และผู้ใช้สารเสพติดที่เป็นผู้ใช้แรงงาน โดยเฉพาะกลุ่มผู้ขับขีรถบรรทุกมักปฏิบัติงานด้วยความประมาทก่อให้เกิดอุบัติเหตุ และอุบัติเหตุที่นำไปสู่ความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สิน ส่วนผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชนและสังคม ทำให้ครอบครัวที่มีผู้ติดยา มักได้รับความเดือดร้อนจากผู้ติดยาในทุกด้าน นำไปสู่ความยุ่งยาก ขัดแย้ง แยกแยก และสิ้นเปลืองในการแก้ปัญหา ก่อให้เกิดความหวาดระแวงจากประชาชน และสังคมในวงกว้างเนื่องจากเกรงว่าบุตรหลานจะเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดหรือถูกประทุษร้ายจากผู้เสพยาที่มีอาการผิดปกติ ผู้ติดยา มักก่อให้เกิดอาชญากรรมต่อเนื่อง ตั้งแต่การเข้าไปเกี่ยวข้องกับแหล่งอบายมุข การลักเล็กขโมยน้อย การประทุษร้ายต่อชีวิตและทรัพย์สิน การพนันและอาชญากรรมต่าง ๆ สำหรับผู้ค้าและหรือผู้เสพซึ่งเป็นหัวหน้าครอบครัว เมื่อถูกจับกุมและดำเนินการทางกฎหมาย จะส่งผลกระทบต่อครอบครัว ได้รับความเดือดร้อนในการดำรงชีวิตทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กและเยาวชนที่อยู่ภายใต้การปกครองจะต้องออกจากโรงเรียน ซึ่งเป็นการทำลายอนาคตของประเทศชาติ ส่วนผลกระทบต่อการบริหารจัดการภาครัฐ คดียาเสพติดที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัญหายาเสพติดได้ก่อให้เกิดการทุจริต คอรัปชั่น โดยเฉพาะการทุจริตต่อหน้าที่ การรับสินบน การกั้นแก๊งรีดไถ แสวงหาผลประโยชน์จากผู้กระทำความผิดซึ่งทำให้ประชาชนและสังคมเกิดความไม่ศรัทธาและเชื่อมั่นในการทำงานของเจ้าหน้าที่ของรัฐ มีผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชนและสังคม ครอบครัวที่มีผู้ติดยา มักได้รับความเดือดร้อนจากผู้ติดยาในทุกด้าน นำไปสู่ความยุ่งยาก ขัดแย้ง แยกแยก และสิ้นเปลืองในการแก้ปัญหา ได้ก่อให้เกิดความหวาดระแวงจากประชาชน และสังคมในวงกว้าง เนื่องจากเกรงว่าบุตรหลานจะเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดหรือถูกประทุษร้ายจากผู้เสพยาที่มีอาการผิดปกติ ผู้ติดยา มักก่อให้เกิดอาชญากรรมต่อเนื่อง ตั้งแต่การเข้าไปเกี่ยวข้องกับแหล่งอบายมุข การลักเล็กขโมยน้อย การประทุษร้ายต่อชีวิตและทรัพย์สิน การพนันและอาชญากรรมต่าง ๆ สำหรับผู้ค้าและหรือผู้เสพซึ่งเป็นหัวหน้าครอบครัว เมื่อถูกจับกุมและดำเนินการทางกฎหมาย จะส่งผลกระทบต่อครอบครัว ได้รับความเดือดร้อนในการดำรงชีวิตทั้งด้านเศรษฐกิจ

และสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กและเยาวชนที่อยู่ภายใต้การปกครองจะต้องออกจากโรงเรียน ซึ่งเป็นการทำลายอนาคตของประเทศชาติ

การรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการใช้ยาเสพติด การจัดตั้งชมรม และจัดกิจกรรมรณรงค์ การอบรมให้ความรู้แก่แกนนำครอบครัว ผู้นำอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อดำเนินการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันทางจิตแก่เยาวชนในหมู่บ้าน/ชุมชนของตนเอง การพัฒนาศักยภาพผู้มีหน้าที่ช่วยเหลือผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากยาเสพติดและมีระบบดูแลช่วยเหลือในสถานศึกษาและสถานประกอบการ รวมถึงมีบริการให้คำปรึกษาที่ได้มาตรฐาน สามารถลดปัญหายาเสพติดในชุมชนได้

กระทรวงมหาดไทยในฐานะที่เป็นหน่วยงานหลักที่มีภาระหน้าที่ในการบำบัดทุกข์ บำรุงสุขเป็นไม้ผลัดแรกในการดำเนินงานด้านความมั่นคงและกิจการภายในการเสริมสร้างโอกาสให้กับประชาชน การเป็นเจ้าภาพหลักในการบูรณาการการบริหารจัดการในส่วนภูมิภาค รวมถึงภารกิจหรืองานนโยบายที่สำคัญของรัฐบาลที่มอบหมายให้กระทรวงมหาดไทยดำเนินการเฉพาะกรณี เช่น การแก้ไขปัญหาคาความยากจน การประกาศสงครามเพื่อเอาชนะยาเสพติด การปราบปรามผู้มีอิทธิพล ฯลฯ กระทรวงมหาดไทยจึงจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ของกระทรวงมหาดไทยใหม่ เพื่อให้กระบวนการบริหารงานที่ความสอดคล้องกับสถานการณ์ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานตามนโยบายที่สำคัญและสาระแห่งชาติของรัฐบาลที่เปลี่ยนแปลงไปตามห้วงระยะเวลาต่างๆ ให้เป็นไปอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ โดยยังคงยึดทิศทางและกรอบการดำเนินงานตามปรัชญาของการ “บำบัดทุกข์ บำรุงสุข” จากการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภายในและภายนอกโดยเป้าหมายที่มุ่งเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลางนั่นเอง ผู้นำชุมชนก็เป็นส่วนหนึ่งของกระทรวงมหาดไทยที่มีหน้าที่รักษาความสงบในกลุ่มสังคม ในชุมชนด้วยเช่นกัน การมีส่วนร่วม คือ การที่ทุกภาคส่วนเข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยความสมัครใจ เห็นพ้องต้องกันที่จะดำเนินกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนของตนเอง และเป็นกระบวนการอย่างสร้างสรรค์ โดยเข้ามาเกี่ยวข้องทั้งในกระบวนการตัดสินใจ กระบวนการดำเนินงาน ร่วมรับผลประโยชน์และร่วมประเมินผลในโครงการ อย่างไรก็ตามมีปัจจัยหลายด้าน กล่าวคือนโยบายของรัฐ ข้อมูลข่าวสารความรู้ วิทยาการและเทคโนโลยี ที่ต้องจัดให้สนองต่อความต้องการ เพื่อนำไปสู่การจูงใจให้ประชาชนมีส่วนร่วม นอกจากนี้ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ความรู้ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน อาชีพ รายได้ การสนับสนุนของครอบครัว และสถานภาพทางสังคม เป็นปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของบุคคลที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของชุมชน (Cohen & Uphoff, 1980, p. 115) ในงานสาธารณสุข ได้กล่าวไว้ว่า ความสัมพันธ์ การประสานงานที่ดี ระหว่างเจ้าหน้าที่ของรัฐกับประชาชนการกำหนดนโยบาย และปัจจัยทางภูมิศาสตร์ จิตวิทยาสังคม การจัดระเบียบสังคม เป็น

ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตจะประสบผลสำเร็จได้นั้นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนเป็นสำคัญ โดยเฉพาะในการดำเนินการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต โดยการเข้าร่วมประชุม บริหารจัดการโครงการ สนับสนุนทรัพยากร ประชาสัมพันธ์ ประสานงาน จัดอบรม และจัดกิจกรรมตามโครงการ ด้วยการนำศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้นำชุมชนซึ่งเป็นตัวแทนภาคประชาชนได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข ประธานเยาวชน สมาชิกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เจ้าอาวาสวัด ผู้อำนวยการโรงเรียน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตและเจ้าของสถานประกอบการในชุมชน รวมตัวเป็นกลุ่มพลังแผ่นดิน โดยเป็นแกนนำและเครือข่ายเพื่อรวมพลังผลักดันให้เกิดการดำเนินงานอย่างจริงจังและต่อเนื่องในชุมชน

จากมาตรการและแผนงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตดังกล่าวสถานี ตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้วเป็นหน่วยงานหนึ่ง ที่มีหน้าที่โดยตรงในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ได้เนนการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตตามนโยบายของรัฐบาล โดยอาศัยผู้นำชุมชน ซึ่งเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่และทราบสถานการณ์ยาเสพติดเป็นอย่างดี จึงเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต โดยใช้ผู้นำชุมชนเป็นสื่อกลางในการชี้แจง สร้างความเข้าใจและร่วมแรงร่วมใจจากประชาชนในชุมชน เพื่อต่อต้านและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตอย่างจริงจัง แต่เนื่องจากผู้นำชุมชนมีหลายระดับ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตจึงอาจมีปัญหาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนที่มีระดับแตกต่างกัน จึงสมควรที่จะศึกษาวิจัย เพื่อให้ทราบถึงระดับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในแต่ละระดับ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้วและในเขตพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตพื้นที่รับผิดชอบของของสถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว
2. เพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตพื้นที่รับผิดชอบของของสถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ตามความคิดเห็นของผู้นำชุมชนที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา และตำแหน่งในปัจจุบัน แตกต่างกัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงระดับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่รับผิดชอบของของสถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว
2. นำผลการศึกษาที่ได้จากการศึกษาสามารถนำไปปรับปรุงแนวทางการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่รับผิดชอบของของสถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว
3. เพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดแนวทาง วางแผน ดำเนินการของเจ้าหน้าที่ตำรวจและเจ้าหน้าที่ส่วนอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่รับผิดชอบของของสถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่รับผิดชอบของของสถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว

ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่รับผิดชอบของของสถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว มีพื้นที่รับผิดชอบ 5 ตำบล 53 หมู่บ้าน 7 ชุมชน ประกอบด้วย ตำบลพัฒนานคร 14 หมู่บ้าน 7 ชุมชน ตำบลท่าเกวียน 14 หมู่บ้าน ตำบลผักชะ 12 หมู่บ้าน ตำบลหนองแวง 7 หมู่บ้าน และตำบลห้วยโจด 6 หมู่บ้าน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สารวัตรกำนัน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล คณะกรรมการหมู่บ้าน รวมประชากรทั้งหมด 320 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่รับผิดชอบของของสถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สารวัตรกำนัน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล คณะกรรมการหมู่บ้าน รวมประชากรทั้งหมด 177 คน

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตาราง Krejcie and Morgan (1970) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 177 คน ได้มาโดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง

ขอบเขตด้านพื้นที่

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ศึกษาวิจัยเฉพาะกรณีพื้นที่เขตรับผิดชอบของของสถานี
ตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว สระแก้ว เฉพาะพื้นที่รับผิดชอบ 5 ตำบล
53 หมู่บ้าน 7 ชุมชน ประกอบด้วย ตำบลพัฒนานคร 14 หมู่บ้าน 7 ชุมชน ตำบลท่าเกวียน 14
หมู่บ้าน ตำบลผักขะ 12 หมู่บ้าน ตำบลหนองแวง 7 หมู่บ้านและตำบลห้วยโจด 6 หมู่บ้าน
ขอบเขตด้านระยะเวลา

การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตพื้นที่
รับผิดชอบของของสถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ในช่วงวันที่ 1
เดือนมีนาคม พ.ศ. 2555 ถึง 31 เดือนธันวาคม พ.ศ. 2555 เป็นระยะเวลา 6 เดือน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาใช้แนวคิด ทฤษฎีการมีส่วนร่วมของ ชีระพงษ์ แก้วหาวงษ์
(2543, หน้า 149-163) การจำแนกขั้นตอนการมีส่วนร่วม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการ
ตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์และด้านการมี
ส่วนร่วมในการประเมินผล มาบูรณาการเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา มาใช้เป็นแนวทางในการ
กำหนดกรอบแนวคิดได้ดังนี้

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งใน
ปัจจุบัน
2. ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ด้านการมี
ส่วนร่วมในการดำเนินงาน ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์และด้านการมีส่วนร่วมในการ
ประเมินผล

สมมติฐานในการวิจัย

1. ผู้นำชุมชนที่มีเพศแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนใน
การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกัน
2. ผู้นำชุมชนที่มีอายุ แตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน
ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกัน
3. ผู้นำชุมชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของ
ผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกัน

4. ผู้นำชุมชนที่มีตำแหน่งในปัจจุบันแตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกัน

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

ผู้นำชุมชน หมายถึง บุคคลที่ได้รับการเลือกตั้งจากประชาชนและได้รับการยอมรับจากทางราชการ ได้รับการยอมรับจากประชาชน ให้เป็นผู้นำ ผู้ตัดสินใจในการดำเนินงานและกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สารวัตรกำนัน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล และคณะกรรมการหมู่บ้าน

การมีส่วนร่วม หมายถึง การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 4 ด้านคือ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ หมายถึง ผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดในชุมชน ร่วมวิเคราะห์ ประเมินสาเหตุของปัญหายาเสพติดในชุมชน ร่วมเสนอความคิด วิธีการ ร่วมตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ด้านการมีส่วนร่วมการดำเนินงาน หมายถึง ผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมในการแจ้งข่าวสาร ผู้ค้า ผู้เสพ ผู้มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ประสานการดำเนินงาน ร่วมดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ หมายถึง ผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ต่าง ๆ อันเนื่องมาจากผลการดำเนินงานหรือผลการปฏิบัติการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่ว่าจะเป็นค่าตอบแทน ประกาศเกียรติคุณ การยอมรับจากประชาชนหรือเจ้าหน้าที่

ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล หมายถึง ผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมในการติดตามการดำเนินงานว่าเป็นไปตามแผนงาน ตามวัตถุประสงค์ ตามงบประมาณที่กำหนด ร่วมวิเคราะห์ข้อดีข้อเสียของการดำเนินงาน ร่วมหาแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานต่อไป

การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด หมายถึง การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อปราบปรามแหล่งผลิต แหล่งค้ายาเสพติด การป้องกันและก้าบบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดในผู้ที่ยังไม่สามารถเลิกใช้ยาได้

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตพื้นที่รับผิดชอบของของสถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาทบทวนเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

แนวคิดเกี่ยวกับผู้นำชุมชน

แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด

แผนพัฒนายุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด พ.ศ. 2555

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

แนวคิดเกี่ยวกับผู้นำชุมชน

ความหมายของผู้นำ

สำหรับความหมายของคำว่า “ผู้นำ” นั้น ได้มีผู้ให้คำจำกัดความไว้แตกต่างกันหลายประการ ตามลักษณะ บทบาทและหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติ ดังนี้

ติน ปรัชญพฤทธิ์ (2535, หน้า 12) ผู้นำ หมายถึง การที่บุคคลหนึ่งหรือผู้นำพยายามที่จะใช้กำลังสมอง กำลังกาย และกำลังใจ เพื่อจูงใจหรือคลอใจให้ผู้ตามกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งตามความประสงค์ของตน เพื่อประโยชน์ส่วนรวมและการจูงใจหรือคลอใจเช่นนั้นจะต้องไม่เป็นการบังคับ ตลอดจนต้องได้รับความยินยอมจากผู้ตามด้วย

สมพงษ์ เกษมสิน (2534, หน้า 6) ผู้นำ คือการที่ผู้นำ ใช้อิทธิพลเป็นอำนาจหน้าที่ในความสัมพันธ์ ซึ่งมีอยู่กับผู้ใต้บังคับบัญชาในสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อปฏิบัติการและอำนาจการโดยใช้กระบวนการติดต่อซึ่งกันและกันเพื่อมุ่งให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

จิรพรรณ กาญจนะจิตรา (2522, หน้า 47) ได้ให้ความหมายของคำว่า “ผู้นำ” ไว้ว่า หมายถึงผู้ที่มีความรู้ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งอันเป็นที่ต้องการในการดำเนินงานของกลุ่มและสามารถใช้ความรู้นั้นช่วยให้กลุ่มบรรลุวัตถุประสงค์ในสถานการณ์ต่าง ๆ เป็นการมองผู้นำในด้านการเป็นผู้มีความรู้พิเศษเหนือกว่าคนอื่นที่ทำให้เกิดความสำเร็จของตนเอง

โสภา ชูพิกุลชัย (2522, หน้า 75) กล่าวว่า “ผู้นำ” คือผู้ที่มีสมาชิกในกลุ่มนิยมชื่นชอบ เป็นผู้ที่อยู่ท่ามกลางความสนใจหรือความต้องการของสมาชิกในกลุ่ม เป็นผู้ที่ได้รับเลือกขึ้นมาอย่างเป็นทางการและเป็นที่ยอมรับของคนทั่วไป การเป็นผู้นำไม่ใช่แค่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงเท่านั้น ยังต้องคำนึงถึงว่า การเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นผลสืบเนื่องมาจากความสัมพันธ์ของผู้นำกับสมาชิกภายในกลุ่มและกระบวนการทางสังคมด้วย

ธรรมรส โชติคุณุชร (2519, หน้า 131) ได้ให้ความหมายของ “ผู้นำ” ไว้ว่า เป็นบุคคลที่ถูกแต่งตั้งขึ้นมาหรือได้รับการยกย่องขึ้นมาให้เป็นหัวหน้า มีความสามารถในการปกครองบังคับบัญชาและอาจชักพาผู้ใต้บังคับบัญชาหรือหมู่ชน ไปในทางที่ดีหรือชั่วได้

พัฒน์ บุญยรัตพันธุ์ (2527, หน้า 128 - 129) ผู้นำท้องถิ่น และผู้นำชุมชน หมายถึง ผู้ที่มีบุคลิกภาพเด่น ประกอบกับมีความสามารถพิเศษในชุมชน หรือในท้องถิ่นนั้น ๆ ซึ่งในกลุ่มแต่ละกลุ่มย่อมประกอบด้วย บุคคลที่มีบุคลิกภาพ ความรู้ ความสามารถ หรือทักษะที่แตกต่างกันไป ในขณะที่ทุกคนมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันในฐานะที่เป็นหนึ่งของกลุ่มจะต้องยอมรับนับถือความคิดเห็นของกันและกัน ด้วยเหตุนี้เอง สถานการณ์ที่บีบตัวขึ้น จึงผลักดันให้สมาชิกของกลุ่มบางคน กลายเป็นผู้นำ ย่อมเนื่องมาจากคุณลักษณะพิเศษประจำตัวอีกด้วย เช่น ความซื่อสัตย์สุจริต ความยุติธรรม ความโอปอ้อมอารี และ ความเสียสละ

Pfiffner and presthus (1965, p. 350 อ้างถึงใน พัฒน์ บุญยรัตพันธุ์, 2527) ได้ให้ความหมายของผู้นำในเชิงปฏิบัติว่า เป็นผู้นำที่บริหารงานของกลุ่มโดยทำ หน้าที่เกี่ยวกับการอำนวยความสะดวก การจูงใจ การริเริ่ม การประนีประนอม และการประสานงานสำหรับการศึกษาของกลุ่มพฤติกรรมนั้น จะเน้นความสำคัญของภาระหน้าที่ของผู้นำเกี่ยวกับการวินิจฉัยสั่งการเป็นส่วนใหญ่ พฤติกรรมของผู้นำดำเนินไปได้ก็โดยอาศัยอำนาจหน้าที่และอำนาจบารมีเป็นเครื่องมือ ทั้งในลักษณะที่เป็นแบบพิธีการ (Formal) และไม่เป็นพิธีการ (Informal) ทั้งนี้ เพื่อก่อให้เกิดพลังร่วมของกลุ่มมุ่งให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

Bell (1969, p. 112 อ้างถึงใน พัฒน์ บุญยรัตพันธุ์, 2527) ให้ความหมายของผู้นำไว้ว่าเป็นผู้ซึ่งอยู่ในอำนาจหรือในตำแหน่งที่ถูกกำหนดให้เป็นผู้นำ เป็นผู้ซึ่งสามารถมีอิทธิพลในการจัดสรรและจัดการต่อสิ่งที่มีคุณค่าต่าง ๆ มากกว่าคนอื่น ๆ ในชุมชนนั้น ๆ เพื่อให้เกิดผลสำเร็จตามความมุ่งหมายที่ปรารถนา ทั้งของตนเองและของสมาชิกของชุมชน

Moris and Seenan (1958, p. 16) มีความเห็นว่า ผู้นำ คือ บุคคลที่มีอิทธิพลต่อผู้อื่น โดยได้รับการยอมรับของบุคคลในกลุ่มเพื่อที่จะนำสมาชิกภายใน กลุ่มหรือดำเนินกิจกรรมของกลุ่มให้บรรลุเป้าหมายได้

นอกจากนี้ ยังมีความหมายถึง บุคคลซึ่งมีบุคลิกภาพ อุปนิสัย และความสามารถที่ดีเด่น ในสถานการณ์หนึ่ง หรือในกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งจะเป็นที่สามารถจูงใจประชาชนให้มีความคิดเห็นคล้อยตาม และลงมือทำงานอย่างใดอย่างหนึ่ง

จากแนวคิดเกี่ยวกับผู้นำชุมชน อาจสรุปได้ว่า “ผู้นำชุมชน” หมายถึง บุคคลที่เป็นพลังที่ขับเคลื่อน ให้กิจกรรมภายในกลุ่มดำเนินไปได้โดยสะดวก และทำให้กิจกรรมนั้น ๆ บรรลุเป้าหมายตามที่ได้ตั้งวัตถุประสงค์ไว้ โดยเป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถและเป็นที่ยอมรับของบุคคลภายในกลุ่มซึ่งผู้นำในระดับชุมชน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สารวัตรกำนัน ประธานและกรรมการชุมชน สมาชิก อบต. และสมาชิกสภาเทศบาล ซึ่งชาวบ้านถือว่าเป็นบุคคลที่มีอำนาจเหนือตนเนื่องจาก ได้รับการมอบหมายจากทางราชการ

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

ความหมายของการมีส่วนร่วม

อาทรณ์พันธ์ จันทรสว่าง (2522, หน้า 19) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมนั้นเป็นผลมาจากการเห็นพ้องต้องกันในเรื่องความต้องการและทิศทาง การเปลี่ยนแปลงซึ่งความเห็นพ้องต้องกันนั้นต้องมีมากพอจนเกิดการริเริ่ม โครงการเพื่อการปฏิบัติ กล่าวคือ ต้องเห็นพ้องต้องกันของคนส่วนใหญ่ที่จะเข้าร่วมปฏิบัติการนั้น และเหตุผลที่คนมาร่วมปฏิบัติการจะต้องมีความตระหนักว่า ต้องปฏิบัติการโดยกลุ่มหรือในนามของกลุ่มหรือกระทำผ่านองค์กร ดังนั้นองค์กรจะต้องเป็นเสมือนตัวกลางทำให้บรรลุถึงความเปลี่ยนแปลงที่ต้องการ

Reeder (1974, p. 39) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การมีส่วนร่วมปะทะสังสรรค์ทางสังคมซึ่งรวมทั้งการมีส่วนร่วมของปัจเจกบุคคลและการมีส่วนร่วมของกลุ่ม

Chapin (1977, p. 317 อ้างถึงใน อาทรณ์พันธ์ จันทรสว่าง, 2522) ได้กล่าวถึง ลักษณะที่จะเป็นเครื่องชี้ถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนทางสังคม ดูได้จากลักษณะต่าง ๆ ที่แสดงออก คือ การเป็นสมาชิกกลุ่ม การเข้าร่วมของประชาชนทางสังคม การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ การสละเงินทอง วัสดุสิ่งของ เวลา แรงงาน

Cohen and Uphoff (1980, pp. 213-218) ได้ให้ความหมายของคำว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเป็นการใช้การตัดสินใจควบคู่ไปกับการดำเนินงาน (Implementation) ด้วยเช่นการจัดองค์กรการกำหนดกิจกรรมพัฒนาเป็นต้น และการตัดสินใจยังเกี่ยวข้องกับประชาชนในเรื่องของผลประโยชน์ (Benefits) การประเมินผล (Evaluation) ในกิจกรรมการพัฒนาด้วย

White (1982, p. 18 อ้างถึงใน ยูวัฒน์ วุฒิเมธี, 2526) ได้ให้ความหมายว่า การมีส่วนร่วม ประกอบด้วย 3 มิติ มิติที่หนึ่ง คือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจว่าจะไรควรทำ และทำอย่างไร มิติที่สอง คือ การที่ส่วนร่วมเสียสละในการพัฒนา การลงมือปฏิบัติการตามที่ได้ตัดสินใจ และมิติที่สาม คือ การมีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดจากการดำเนินงาน ทั้งยังได้เพิ่มเติมอีกกว่าสาระสำคัญของการมีส่วนร่วมในประการที่ 4 ที่ควรนำมาพิจารณา คือ การมีส่วนร่วมในการประเมินผลการดำเนินงานที่ทำไป

ยูวัฒน์ วุฒิเมธี (2526, หน้า 25) ได้กล่าวถึง สามารถของการมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการคิดริเริ่ม การพิจารณาตัดสินใจการร่วมปฏิบัติและการร่วมมือรับผิดชอบในเรื่องต่าง ๆ อันมีผลกระทบมาถึง ตัวประชาชนเอง

สุจินต์ ดาววิระกุล (2527, หน้า 28) ให้ความหมายของการมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการกระทำที่ประชาชนมีความสมัครใจเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดการเปลี่ยนแปลงเพื่อตัวประชาชนเอง โดยให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเพื่อตนเองและมีส่วนร่วมดำเนินการเพื่อให้บรรลุถึงวัตถุประสงค์ดังที่ปรารถนาหรือที่ตั้งไว้ ทั้งนี้ต้องมีใช่เป็นการกำหนดกรอบแนวคิดจากบุคคลภายนอก

นิรุช ประสิทธิ์เมตต์ (2540, หน้า 32) ได้ให้ความหมายการมีส่วนร่วมไว้ว่าการเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการคิดริเริ่มการพิจารณาตัดสินใจการร่วมปฏิบัติและร่วมรับผิดชอบในเรื่องต่างๆอันมีผลกระทบถึงตัวประชาชน

บุษบง พุฒพรหม (2545, หน้า 31) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง ความร่วมมือของประชาชนไม่ว่าจะเป็นปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มคนที่เห็นพ้องต้องกันและเข้าร่วมรับผิดชอบหรือเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมเพื่อดำเนินการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ต้องการ โดยการกระทำผ่านกลุ่มหรือองค์การเพื่อให้บรรลุถึงการเปลี่ยนแปลงที่พึงประสงค์ได้

นรินทร์ชัย พัฒนพงศา (2547, หน้า 27) อธิบายคือ การให้ประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้องในกระบวนการตัดสินใจการดำเนิน โครงการร่วมรับผลประโยชน์และประเมินผลจากโครงการนั้น ๆ

United Nations (1981, p. 136 อ้างถึงใน นรินทร์ชัย พัฒนพงศา, 2547) ให้ความหมายว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนคือ การที่ประชาชนก่อให้เกิดกระบวนการและโครงสร้างที่ประชาชนในชนบทสามารถที่จะแสดงออกซึ่งความต้องการของตน การจัดลำดับความสำคัญของการเข้าร่วมในการพัฒนาและได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนานั้น โดยเน้นที่การให้อำนาจการตัดสินใจแก่ประชาชนในชนบท

กล่าวโดยสรุป การมีส่วนร่วม หมายถึง การให้ประชาชนสมัครใจเข้ามามีส่วนร่วม กิจกรรมที่ เป็นประโยชน์ต่อชุมชน/หมู่บ้าน โดยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจมีส่วนร่วมดำเนินการ ร่วมรับผลประโยชน์ และประเมินผลเพื่อดำเนินการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ต้องการได้ การเปิดโอกาสให้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมที่รัฐทำ เพื่อให้การปฏิบัติงานของรัฐมีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมาย สำหรับในการศึกษานี้ การมีส่วนร่วม คือ การที่ผู้นำชุมชนเข้าไปร่วมกิจกรรมที่ เป็นประโยชน์ต่อชุมชน/หมู่บ้าน โดยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีส่วนร่วมดำเนินการ มีส่วนร่วม รับผลประโยชน์และมีส่วนร่วมในการประเมินผลในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาเหตุ

กระบวนการมีส่วนร่วม

กระบวนการมีส่วนร่วมของบุคคลในกิจกรรมหนึ่ง ๆ อาจมีส่วนร่วมในขั้นตอนใด ขั้นตอนหนึ่งหรือหลายขั้นตอนก็ได้ ซึ่งสามารถแบ่งรูปแบบของกระบวนการมีส่วนร่วม ได้หลาย ลักษณะตามเกณฑ์ที่นักวิชาการกำหนดขึ้น ได้แก่ กรรณิกา ชมดี (2524, หน้า 15) กล่าวว่ารูปแบบ ของการมีส่วนร่วมมี 10 รูปแบบคือ

1. การมีส่วนร่วมประชุม
2. การมีส่วนร่วมออกเงิน
3. การมีส่วนร่วมเป็นกรรมการ
4. การมีส่วนร่วมเป็นผู้นำ
5. การมีส่วนร่วมสัมภาษณ์
6. การมีส่วนร่วมเป็นผู้ชักชวน
7. การมีส่วนร่วมเป็นผู้บริโภค
8. การมีส่วนร่วมเป็นผู้ริเริ่มหรือผู้เริ่ม
9. การมีส่วนร่วมเป็นผู้ใช้แรงงาน
10. การมีส่วนร่วมออกวัสดุอุปกรณ์

ส่วนแนวคิดของ ฉอ้าน วุฒิกรรมรักษา (2526, หน้า 13) กล่าวว่า กระบวนการมีส่วนร่วม สามารถจำแนกได้ 5 ขั้นตอน คือ

1. ขึ้นกำหนดความต้องการ
2. ขึ้นวางแผนดำเนินงาน
3. ขึ้นตัดสินใจ
4. ขึ้นดำเนินการ
5. ขึ้นติดตามผลงาน

นอกจากนี้ เจมส์ คีปีนทอง (2527, หน้า 272 – 273) กล่าวว่ากระบวนการมีส่วนร่วมสามารถจำแนกได้ 4 ขั้นตอน คือ

1. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาสาเหตุของปัญหาของชาวชนบท
2. การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม
3. การมีส่วนร่วมในการลงทุนและปฏิบัติการ
4. การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล

และแนวคิดของ ปธาน สุวรรณมงคล (2527, หน้า 81 - 91) กล่าวว่า กระบวนการมีส่วนร่วมสามารถจำแนกได้ 4 ลักษณะ คือ

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน
3. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

ส่วนแนวคิดของ อคิน ระพีพัฒน์ (2527, หน้า 320) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนสามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ขั้นตอน คือ

1. การค้นหาปัญหา สาเหตุของปัญหา ตลอดจนแนวทางแก้ไข
2. การตัดสินใจเลือกแนวทางและวางแผนพัฒนาแก้ไขปัญหา
3. การปฏิบัติงานในกิจกรรมพัฒนา
4. การประเมินผลงานกิจกรรมการพัฒนา

สำหรับแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการมีส่วนร่วมของนักวิชาการต่างประเทศ ซึ่งได้เสนอแนวคิดไว้หลายลักษณะ ได้แก่ Cary (1976, p. 144 อ้างถึงใน อคิน ระพีพัฒน์, 2527) กล่าวว่า รูปแบบของการมีส่วนร่วม (Aspects of Participation) มี 5 รูปแบบ ได้แก่

1. เป็นสมาชิก (Membership)
2. เป็นสมาชิกผู้เข้าประชุม (Attendance at Meetings)
3. เป็นสมาชิกผู้บริจาคเงิน (Financial Contribution)
4. เป็นกรรมการ (Membership on Committees)
5. เป็นประธาน (Position of Leadership)

นอกจากนี้ Cary ยังได้แบ่งรูปของผู้มีส่วนร่วม ออกเป็น 3 รูปแบบดังนี้

1. ผู้กระทำการ (Actor)
2. ผู้รับผลการกระทำ (Recipient)
3. สาธารณชนทั่วไป (Public)

ส่วนแนวคิดของ Cohen and Uphoff (1980, p. 6) ได้แบ่งประเภทการมีส่วนร่วมไว้เป็น 4 ประเภท ได้แก่

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ประกอบไปด้วย 3 ขั้นตอน คือ ริเริ่ม ตัดสินใจ ดำเนินการตัดสินใจ และตัดสินใจปฏิบัติการ
2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการประกอบด้วย การสนับสนุน ด้านทรัพยากร การบริหาร และการประสานขอความร่วมมือ
3. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ไม่ว่าจะเป็นผลประโยชน์ทางด้านวัตถุ ผลประโยชน์ทางสังคม หรือผลประโยชน์ส่วนบุคคล
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

แนวคิดของ White (1982, p. 18 อ้างถึงใน ยุวัฒน์ วุฒิเมธี, 2526) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม ประกอบไปด้วย 3 มิติ ได้แก่

มิติที่ 1 คือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจว่าจะทำอะไรควรทำและทำอย่างไร

มิติที่ 2 คือ การมีส่วนร่วมเสียดุลในการพัฒนา การลงมือปฏิบัติการ ตามที่ได้ตัดสินใจ

มิติที่ 3 คือ การมีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดจากการดำเนินงาน

นอกจากนี้ทั้งสองยังได้มีการแบ่งชนิดของการมีส่วนร่วมออกเป็น 4 ขั้นตอนดังนี้ การจำแนกขั้นตอนการมีส่วนร่วม (ธีระพงษ์ แก้วหาวงษ์, 2543)

ขั้นที่ 1 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) ในกระบวนการของการตัดสินใจนั้นประการแรกที่สุดที่จะต้องกระทำก็คือการกำหนดความต้องการและลำดับความสำคัญต่อจากนั้นก็เลือกนโยบายและประชาชนที่เกี่ยวข้องการตัดสินใจนี้เป็นกระบวนการต่อเนื่องที่ต้องดำเนินการไปเรื่อย ๆ ตั้งแต่การตัดสินใจในช่วงเริ่มต้นการตัดสินใจในช่วงดำเนินการวางแผนและการตัดสินใจในช่วงการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้

ขั้นที่ 2 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (Implementation) จะได้มาจากคำถามที่ว่าใครจะทำประโยชน์ให้แก่โครงการได้บ้างและจะทำประโยชน์ได้โดยวิธีใด

ขั้นที่ 3 การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (Benefits) นอกจากความสำคัญของผลประโยชน์ในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพแล้ว ยังต้องพิจารณาถึงการกระจายผลประโยชน์ภายในกลุ่มด้วยรวมทั้งผลที่เป็นประโยชน์ในทางบวกและผลที่เกิดขึ้นในทางลบที่ป็นผลเสียของโครงการซึ่งอาจจะเป็นประโยชน์และเป็นโทษต่อบุคคลและสังคม

ขั้นที่ 4 การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) สิ่งสำคัญที่จะต้องสังเกตก็คือความเห็น (View) ความชอบ (Preferences) และคาดหวัง (Expectation) ซึ่งจะมีอิทธิพลสามารถแปรเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลในกลุ่มต่าง ๆ ได้

กล่าวโดยสรุปกระบวนการมีส่วนร่วม เป็นการกำหนด ความต้องการวางแผน การตัดสินใจ การดำเนินการ และการติดตามผลงาน โดยเปิดโอกาสให้ได้แสดงความสามารถ ตลอดจนการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในการดำเนินการเรื่องต่าง ๆ อันจะมีผลกระทบมาถึงตนเอง ชุมชนและสังคม โดยมีส่วนร่วมตั้งแต่การศึกษาเรียนรู้ปัญหา การคิดหาวิธีการแก้ปัญหา การตัดสินใจ การวางแผน การเข้าร่วมปฏิบัติในกิจกรรมและโครงการ ต่าง ๆ การติดตามและประเมินผล รวมทั้งการร่วมรับผิดชอบในการเข้าร่วมกิจกรรมเหล่านั้น

ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม

การที่ผู้นำชุมชนจะตัดสินใจมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ และรับผิดชอบต่อใน กิจกรรมลักษณะภายในค่านบุคคลและกลุ่มคน และปัจจัยทางด้านการศึกษาติดต่อสื่อสาร ซึ่งเป็น การรับรู้ข้อมูลที่เกิดขึ้นจากภายนอก ดังที่นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความเห็นไว้ เช่น ทัดดาว บุญปาล (2530, หน้า 42) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมทางสังคมของบุคคลนั้นมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือ สถานภาพทางสังคม สถานภาพทางเศรษฐกิจ สถานภาพทางอาชีพ และที่อยู่อาศัย โดยบุคคลที่มี สถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจต่ำจะเข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนน้อยกว่าบุคคลที่มี สถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจสูง นอกจากฐานะทางเศรษฐกิจและระดับการศึกษาแล้ว คุณลักษณะทางสังคมไม่ว่าจะเป็นความเชื่อ ค่านิยม ตลอดจนนิสัย ประเพณี ในบุคคลหรือ กลุ่มคนก็อาจจะมีผลต่อการมีส่วนร่วมเช่นกัน ส่วนแนวคิดของ สากล สถิติวิทยานันท์ (2532, หน้า 166 - 167) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมเกิดจากแนวคิดที่สำคัญ 3 ประการ คือ ความสนใจและ ความห่วงกังวลร่วมกัน ซึ่งเกิดจากความสนใจและความห่วงกังวลส่วนบุคคล ซึ่งบังเอิญ พ้องต้องกันหลายประการ เป็นความสนใจและความห่วงกังวลร่วมกันของส่วนร่วม ความเดือดร้อนและความไม่พึงพอใจร่วมกันที่มีอยู่ต่อสถานการณ์ที่เป็นอยู่นั้นผลักดันให้พุ่งไปสู่การรวมกลุ่มวางแผน และลงมือทำงานร่วมกัน การตกลงใจร่วมกัน ที่จะเปลี่ยนแปลงชุมชนไปในทิศทางที่พึงปรารถนา การตัดสินใจร่วมกันนี้จะต้องรุนแรงและมากพอที่จะทำให้เกิดความคิดริเริ่มกระทำการที่สนองตอบความเห็นชอบของคนส่วนใหญ่ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมนั้น ๆ สำหรับแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของนักวิชาการต่างประเทศ ซึ่งได้เสนอแนวคิดไว้หลายลักษณะ เช่น Bertrand (1958, pp. 147 - 157 อ้างถึงใน สากล สถิติวิทยานันท์, 2532) กล่าวว่า ปัจจัยทางวัฒนธรรมของประชาชนที่มีความสัมพันธ์กับการที่ส่วนร่วม ซึ่งได้แก่ลักษณะส่วนบุคคล ต่าง ๆ ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพทางสังคม อาชีพ การศึกษา ถิ่นที่อยู่อาศัย ระยะเวลาที่พักอาศัยอยู่ใน ท้องถิ่น ปัจจัยอื่น ๆ เช่น การอาศัยในเมืองหรือชนบท จำนวนสมาชิกในครอบครัวและลักษณะ ครอบครัว ค่านิยม ทศนคติ ส่วนแนวคิดของ Reeder (1974, pp. 119 - 120) ได้สรุปปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนไว้ 11 ประการ คือ การปฏิบัติตนให้คล้อยตาม ความเชื่อพื้นฐาน กล่าวคือบุคคลและกลุ่มบุคคล ดูเหมือนจะเลือกแบบ

วิธีการปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้อง และคล้ายคลึงกับความเชื่อพื้นฐานของตนเอง มาตรฐานคุณค่า บุคคล และกลุ่มบุคคลเหมือนจะ ปฏิบัติในลักษณะที่สอดคล้องกับมาตรฐานคุณค่าของตนเอง เป้าหมาย บุคคลและกลุ่มบุคคล ดูเหมือนจะส่งเสริม ปกป้อง และรักษาเป้าหมายของตนเอง ประสบการณ์ที่ ผิดปกติธรรมดา พฤติกรรมของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลบางครั้งมีรากฐานมาจากประสบการณ์ที่ ผิดปกติธรรมดา ความคาดหวังบุคคลและกลุ่มบุคคลบางครั้งมีรากฐานมาจากประสบการณ์ที่ ผิดปกติธรรมดา ความคาดหวังบุคคล และกลุ่มบุคคลมักจะประหลาดตามแบบที่ตนคาดหวังว่า จะต้องประหลาด ในสถานการณ์เช่นนั้น ทั้งยังชอบปฏิบัติต่อผู้อื่นในลักษณะที่ตนคาดหวังจากผู้อื่น ด้วยเช่นกัน การมองแต่ตัวเองบุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยความรู้สึกว่าตนถูกบังคับ ให้ ทำนิสัยและประเพณีบุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะเข้ามามีส่วนร่วมในรูปแบบการปฏิบัติของ สังคม โดยเฉพาะในทางที่เกี่ยวข้องกับจำนวนและชนิดของโอกาส ซึ่งขึ้นกับ โครงสร้างของสังคม ความสามารถ บุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะเข้าร่วมกิจกรรมที่ตนมีความสามารถ การสนับสนุน บุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะเริ่มปฏิบัติงานเมื่อเขารู้สึกว่าเขาได้รับการสนับสนุน

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม ถือว่ามีความสำคัญต่อ การปฏิบัติหน้าที่ในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดเป็นอย่างมาก เนื่องจากหากปัจจัย ดังกล่าวข้างต้นมีความพร้อม และสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน ความร่วมมือก็จะ ได้รับการยอมรับและปฏิบัติตาม แต่ถ้าหากปัจจัยดังกล่าวไม่สามารถเอื้ออำนวยความสะดวกและ ไม่ได้ได้รับการยอมรับจากประชาชน การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ก็ไม่ประสบผลสำเร็จ

ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) (WHO, 1980 อ้างถึงใน สำนักงาน คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2537) ได้ให้ความหมายของคำว่า “ยาเสพติด” คือ สารธรรมชาติหรือสารสังเคราะห์ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายโดยวิธีใดก็ตาม (กินสูบ ฉีด หรือ คม) ติดต่อกันช่วงระยะเวลาหนึ่งแล้ว จะมีผลต่อร่างกายและจิตใจของผู้เสพ ทำให้

1. ผู้เสพ มีความต้องการยาอย่างแรงกล้าทั้งทางร่างกาย และจิตใจอยู่เรื่อย ๆ (Need)
2. ผู้เสพ มีความต้องการปริมาณยาที่เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ (Increased Dose)
3. เมื่อถึงเวลาที่เกิดความต้องการแล้วไม่ได้เสพหรือหยุดยาไปจะเกิดอาการขาดยาหรือ ออยากยา โดยแสดงออกมาในลักษณะอาการต่าง ๆ เช่น หาว อาเจียน น้ำมูกน้ำตาไหล ทูรนทูราย คลุ้มคลั่ง โมโหฉุนเฉียว ขาดสติ ฯลฯ
4. เมื่อใช้เป็นเวลานานถึงเสพติดจะทำลายสุขภาพผู้เสพทั้งทางร่างกายและจิตใจทำให้ ร่างกายชubbพอม มีโรคแทรกซ้อน และอาจถึงตายได้

นอกจากนี้ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2537, หน้า 13-15) ได้ให้ความหมาย ของคำว่า“ยาเสพติด” ไว้เป็น 2 ลักษณะดังต่อไปนี้

ความหมายโดยทั่วไป ยาเสพติด หมายถึง สารหรือยาที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ หรือจากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อบุคคลใดเสพหรือ ได้รับเข้าไปในร่างกายซ้ำ ๆ กันแล้วไม่ว่าจะด้วยวิธีใด ๆ เป็นช่วงระยะ ๆ หรือนานติดต่อกันก็ตาม จะทำให้บุคคลนั้นต้องตกอยู่ใต้อำนาจหรือเป็นทาสของสิ่งนั้นทางด้านร่างกายและจิตใจหรือจิตใจอย่างเดียว นอกจากนี้ยังอาจต้องเพิ่มปริมาณการเสพขึ้นเรื่อย ๆ หรือทำให้สุขภาพของผู้เสพติดเสื่อมโทรมลง และเมื่อถึงเวลาอยากเสพแล้วไม่ได้เสพจะมีอาการผิดปกติทางด้านร่างกายและจิตใจ หรือเฉพาะทางด้านจิตใจเกิดขึ้นในผู้เสพนั้น

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

1. ยาเสพติดให้โทษ หมายความว่า สารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพขึ้นเรื่อย ๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยามีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลา และสุขภาพ โดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษหรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายถึง ยาสามัญประจำบ้านบางตำรับตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่

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

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

ประเภทของยาเสพติด

ปัจจุบันยาเสพติดมีมากกว่าร้อยชนิดสามารถจัดแบ่งเป็นประเภทต่าง ๆ นอกจากแบ่งตามการออกฤทธิ์แล้วยังแบ่งตามแหล่งที่มา แบ่งตามกฎหมายและแบ่งตามองค์รอนามัย โลกได้ดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2545, หน้า 16-19)

แบ่งตามการออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง ยาเสพติดมีคุณสมบัติสำคัญ คือ สามารถออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง สามารถแบ่งยาเสพติดออกได้เป็น 4 ประเภท คือ

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

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

3. ประเภทหลอนประสาท เช่น แอสเอสดี ดีเอ็มที เห็ดขี้ควาย ฯลฯ

4. ประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน อาจกด กระตุ้น หรือหลอนประสาท ผสมรวมกัน เช่น กัญชา ฯลฯ แบ่งตามแหล่งที่มา

1. ประเภทที่ได้จากธรรมชาติ เช่น ฝิ่น มอร์ฟีน กระเทียม กัญชา ฯลฯ

2. ประเภทที่ได้รับจากการสังเคราะห์ เช่น เฮโรอิน เซโคบาร์บิทัล ฯลฯ

แบ่งตามกฎหมาย

1. ประเภทถูกกฎหมาย เช่น ยาแก้ไอ น้ำคำ บุหรี่ เหล้า กาแฟ ฯลฯ

2. ประเภทผิดกฎหมาย

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

ประเภท 1 ได้แก่ เฮโรอิน อาเซทอร์ฟีน แอมเฟตามีน ฯลฯ เป็นยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง

ประเภท 2 ได้แก่ ฝิ่น มอร์ฟีน โคลเคอิน (โคเคน) เป็นยาเสพติดให้โทษทั่วไป

ประเภท 3 ได้แก่ ยาแก้ไอที่มีฝิ่นหรือ โคลเคอินเป็นส่วนผสม ยาแก้ท้องเสีย ที่มีไอฟีน็อกซีเลทเป็นส่วนผสม ฯลฯ เป็นยาเสพติดให้โทษชนิดเป็นตำรับยาที่มียาเสพติดให้โทษประเภท 2 ผสมอยู่ด้วย

ประเภท 4 ได้แก่ อาเซติคเคนโซไคร์ อาเซติลคอลลไรด์ เป็นสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษ ประเภท 1 หรือประเภท 2

ประเภท 5 ได้แก่ กัญชา กระเทียม (เป็นยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าข่ายอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4

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

ประเภท 1 ได้แก่ ดีเอ็มที เมสคาลีน แอลเอสดี เตตราไฮโดร-โคโร ฯลฯ

ประเภท 2 ได้แก่ เมทแอมเฟตามีน อีเฟดรีน เมธิลเฟนิเคท เซโคบาร์บิทัล ไดอาซีแพมคอลลไดอาซีฟอกไซค์ ฯลฯ

ประเภท 3 ได้แก่ อะโมบาร์บิทัล ไฮโคลบาร์บิทัล กลูเตอิมิด เมโพรบาเมท ฯลฯ

ประเภท 4 ได้แก่ บาร์บิทัล ฟีนอบาร์บิทัล ไดอาซีแพม ฯลฯ สาระระเหย ตามพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ เป็นสารเคมี เช่น อาซีโทรเอทิล อาซิเตท โทลีน ฯลฯ และเป็นผลิตภัณฑ์ เช่น แล็กเกอร์ ทินเนอร์ กาว ฯลฯ

แบ่งตามองค์การอนามัยโลก องค์การอนามัยโลก ได้จัดแบ่งยาเสพติด ออกเป็น 9 ประเภท คือ

1. ประเภทฝิ่น หรือ มอร์ฟิน รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์คล้ายมอร์ฟิน เช่น ฝิ่น เฮโรอีน เพริดีน
2. ประเภทบาบิวเรท รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์ทำนองเดียวกัน เช่น เซโคบาร์บิทัล อะโมบาร์บิทัล พาราลดีไฮด์ เมโพรบาเมท ไดอาซีแพม คอลลไดอาซีฟอกไซค์
3. ประเภทแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ วิสกี้
4. ประเภทแอมเฟตามีน เช่น แอมเฟตามีน เคกซ์แอมเฟตามีน
5. ประเภทโคเคน เช่น โคเคน ใบโคคา
6. ประเภทกัญชา เช่น ใบกัญชา ยางกัญชา
7. ประเภทคัท เช่น ใบคัท ใบกระท่อม
8. ประเภทหลอนประสาท เช่น แอลเอสดี ดีเอ็มที เมสคาลีน เมล็ดคอร์นิง โกลตี้

ต้นลำโพง เห็ดเมาบางชนิด

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

คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา กรมสามัญศึกษา ได้กล่าวถึงโทษพิษภัยอันเกิดจากการใช้ยาเสพติดนอกจากจะมีผลกระทบโดยตรง ก่อให้เกิดโทษอันตรายต่อร่างกายและจิตใจของผู้เสพเองแล้วยังก่อให้เกิดผลกระทบทางอ้อมต่อระบบครอบครัว ระบบสังคมและประเทศชาติได้ดังนี้

1. โทษพิษภัยต่อผู้เสพยาเสพติด

ของยาเสพติดจะมีผลต่อระบบประสาทและอวัยวะต่าง ๆ ของผู้เสพทำให้สุขภาพร่างกายทรุดโทรม เช่น มีรูปร่างผอม ชูบซิด ผิวกล้า ไม่มีแรง อ่อนเพลียง่าย สมองเลื่อม ความคิดความจำ สับสน และเป็นโรคจิตเชื่องอื่น ๆ ได้ง่าย เช่น โรคตับอักเสบ ไตอักเสบ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจ โรคมะเร็งปอด ภูมิคุ้มกันทานในร่างกายจะลดลงมีสภาวะทางจิตใจไม่ปกติสมรรถภาพทาง

จิตใจเสื่อมลง อารมณ์แปรปรวนง่าย ซึมเศร้า วิดกกังวล ความรู้สึกฟุ้งซ่าน ซึ่งจากผลร้ายที่เกิดขึ้นดังกล่าว จะผลักดันให้ผู้เสพติดกลายเป็นบุคคลไร้สมรรถภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจในการดำเนินชีวิตในสังคม ขาดความเชื่อมั่นไม่สนใจตนเอง ไม่สนใจการเรียน การทำงานและอาจประสบอุบัติเหตุได้อันเนื่องจากฤทธิ์ของยาเสพติดที่มีผลกระทบต่อระบบประสาทและสมอง

2. โทษพิษภัยต่อครอบครัว

การติดยาเสพติด นอกจากจะทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียงของตนเองและครอบครัวแล้วยังทำให้ผู้เสพติดกลายเป็นบุคคลที่ขาดความรับผิดชอบต่อครอบครัว ไม่ห่วงใย ดูแลครอบครัวอย่างที่เคยปฏิบัติทำให้สภาพครอบครัวขาดความอบอุ่น ผู้เสพติดต้องนำเงินมาซื้อยาเสพติด บางรายอาจต้องนำเงินไปรักษาตนเองจากโรคร้ายแรงต่าง ๆ อันเกิดจากการใช้หรือเสพยาเสพติดทำให้รายจ่ายของครอบครัวเพิ่มขึ้น กลายเป็นภาระของครอบครัวในที่สุด อีกทั้งนำไปสู่ปัญหาการทะเลาะวิวาทและเกิดความแตกแยกภายในครอบครัว

3. โทษพิษภัยต่อสังคมและเศรษฐกิจ

ผู้ที่เสพยาเสพติดจะมีพฤติกรรมที่นำไปสู่ปัญหาสังคมส่วนรวมได้ เช่น ก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรม ปัญหาอุบัติเหตุและปัญหาโรคเอดส์ เป็นต้น เป็นการสูญเสียทรัพยากรบุคคลอันมีค่าและงบประมาณของประเทศส่วนรวมอย่างไร้ประโยชน์ ที่จะต้องจัดสรรเป็นค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบุคลากร เจ้าหน้าที่ในการป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

4. โทษพิษภัยต่อประเทศชาติ

ผู้ที่เสพยาเสพติดและตกเป็นทาสของยาเสพติดเป็นผู้ที่บ่อนทำลายเศรษฐกิจ ความมั่นคง ความสงบสุขของประเทศชาติ เนื่องจากบุคคลเหล่านี้ทำให้รัฐบาลต้องสูญเสียกำลังคนและงบประมาณแผ่นดินเป็นจำนวนมาก เพื่อใช้จ่ายในการป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

สาเหตุของการติดยาเสพติด

1. สาเหตุจากการถูกชักชวน

การชักชวนอาจเกิดจากเพื่อนฝูงที่กำลังติดยาเสพติดแล้วอยากลองให้เพื่อนคิดบ้างเพื่อให้เพื่อนทำชั่วเหมือนตน สามารถขอเงินหรือรวมเงินไปซื้อยาเสพติดได้ ส่วนมากจะเกิดขึ้นในกลุ่มวัยรุ่น เนื่องจากวัยรุ่นเป็นพลังสำคัญที่สามารถครอบงำจิตใจกันเองได้ง่าย รวมทั้งพฤติกรรมที่ชอบทำريبแบบกันเพราะเห็นว่าทันสมัย และตนเองเป็นจุดน่าสนใจ เป็นต้น นอกจากนี้ผู้ที่อยู่ในแหล่งที่มีการซื้อขายยาเสพติดนั้น อาจจะได้รับ การโฆษณาชักจูงคุณภาพของยาเสพติดว่าดีต่าง ๆ นานา ทำให้สมองปลอดโปร่ง เหมาะแก่การเรียน การทำงาน หรือการถูกชักชวนมักจะเกิดขึ้นในขณะที่เมามสุรา เทียวเตร่ ทำให้พลาดพลั้งไปติดยาได้

2. สาเหตุจากการอยากทดลอง

ความอยากรู้อยากเห็น อยากทดลอง อยากรู้รสชาติ อยากสัมผัส เป็นสัญชาตญาณอย่างหนึ่งของมนุษย์ ทำให้เกิดการทดลองเสพ เพราะคิดว่าจะไม่ติดง่าย ๆ แต่เมื่อทดลองเสพเข้าไปแล้ว มักจะติดเพราะปัจจุบันยาเสพติด เช่น เฮโรอีน ทดลองเสพเพียงไม่กี่ครั้งก็ติดแล้ว

3. เหตุจากถูกหลอกลวง

ยาเสพติดมีรูปร่างต่าง ๆ ทำให้ผู้รับไม่ทราบว่าสิ่งที่ตนได้รับเป็นยาเสพติดให้โทษอย่างแรง คิดว่าเป็นยาธรรมดาที่ไม่มีพิษร้ายแรงตามที่ผู้ให้หลอก ผลสุดท้ายจึงเป็นผู้ติดยาเสพติดไป

4. เหตุทางกาย ความเจ็บปวดทางกาย

การถูกผ่าตัดหรือเป็นโรคปวดศีรษะ เป็นโรคประสาท เป็นหืด ได้รับความทรมานทางกาย ผู้ป่วยต้องการบรรเทา พยายามช่วยตัวเองมานานไม่หาย จึงหันเข้าหา ยาเสพติด จนติดยาในที่สุด

5. เหตุจากความคณอง

บุคคลประเภทนี้มีความอยากลอง ซึ่งแน่แก่ใจว่ายาเสพติดไม่มีโทษ แต่ก็อยากลอง ด้วยความคณอง เพราะเป็นวัยรุ่นไม่เกรงอะไร ต้องการแสดงออกอวดเพื่อน ขาดความยั้งคิด ชักชวนกันเสพยาเสพติดจนติดในที่สุด

6. เหตุเพราะสิ่งแวดล้อม

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

สภาพปัญหา ยาเสพติดในปัจจุบัน

สภาพปัญหาสิ่งเสพติดในปัจจุบัน นับได้ว่าเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศชาติโดยลักษณะของปัญหามีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับสภาพเศรษฐกิจ สังคม ของประเทศและมีผลกระทบในทุกระดับของสังคม ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างในสังคมโลกที่มีผลกระทบต่อสถานการณ์ยาเสพติดของประเทศ โดยมีความรุนแรงและสลับซับซ้อนยิ่งขึ้น ทั้งด้านตัวยาเสพติด กลุ่มประชากรเป้าหมาย รวมถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่นำไปสู่การใ้ช้ยาเสพติด โดยเฉพาะผลกระทบต่อประชากรของประเทศที่ตกเป็นทาสของยาเสพติด การพัฒนาประเทศชาติก็จะประสบปัญหาในทุก ๆ ด้าน เพราะประชากรของประเทศ คือ กำลังของชาติ

หลังจากรัฐบาลประกาศสงครามกับยาเสพติดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 และดำเนินยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดโดยกำหนด Roadmap การต่อสู้กับยาเสพติดและปฏิบัติการกวาดล้างยาเสพติดมาเป็นระยะทำให้ สถานการณ์ปัญหา ยาเสพติดลดความรุนแรงลงจนไม่ส่งผลกระทบต่อ

ต่อความเดือดร้อนของประชาชน โดยทั่วไปมาเป็นช่วงระยะเวลาหนึ่ง ปัจจุบันสถานการณ์ยาเสพติด หวนกลับมาเป็นปัญหาสำคัญและมีแนวโน้มที่จะขยายตัวมีความรุนแรงมากขึ้นใกล้เคียงกับระดับ ก่อนประกาศสงครามกับยาเสพติดจากผลการสำรวจความรุนแรงของปัญหาเสพติดในเดือน ธันวาคม 2547 อยู่ที่ร้อยละ 1.8 ความรุนแรงของปัญหาเสพติดได้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจนถึงผลการสำรวจครั้งล่าสุด ในเดือนกรกฎาคม 2544 ความรุนแรงของปัญหาอยู่ที่ร้อยละ 23.4 ทั้งนี้ปัจจัย สำคัญส่วนหนึ่งเนื่องมาจากพลังแผ่นดิน ทุกภาคส่วนยังไม่เข้มแข็งพอที่จะผนึกกำลังเป็นวาระของ คนในชาติที่จะร่วมกันแก้ไขปัญหานี้ไปสู่ชัยชนะอย่างยั่งยืน รวมทั้งจากปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคมภายในประเทศที่ส่งผลทำให้ผู้คนส่วนหนึ่งตกเป็นเหยื่อของยาเสพติดควบคู่กับปัจจัย จาก ภายนอกประเทศที่ยังคงส่งผลทำให้ปัญหาการผลิตและนำเข้ายาเสพติดยังคงเป็นปัญหาสำคัญ

สถานการณ์ภายนอกประเทศจากข้อมูลการข่าวดูพบการลำเลียงสารตั้งต้นและเคมีภัณฑ์ ไปยังประเทศเพื่อนบ้านทางตอนเหนือเป็นจำนวนมากทำให้ชนกลุ่มน้อยในประเทศดังกล่าวมี ศักยภาพผลิตยาเสพติดได้อย่าง ไม่จำกัดแต่ในปัจจุบันประมาณการปริมาณยาเสพติดที่พักคอยอยู่ นอกประเทศมียาบ้าประมาณ 80-100 ล้านเม็ด ไอซ์ 1,500 กิโลกรัม และเฮโรอีน 1,500 กิโลกรัม โดยร้อยละ 80 เป็นของกองทัพสหรัฐอเมริกา (UWSA)

สถานการณ์การผลิตปัญหาการลักลอบผลิตยาเสพติดหวนกลับมาในประเทศอีกครั้ง ปัจจุบัน การเมืองในประเทศเพื่อนบ้านยังคงทำให้แหล่งผลิตยาเสพติดนอกประเทศมีการผลิต อย่างต่อเนื่องนับตั้งแต่ปี 2551 จนถึงปัจจุบันสามารถจับกุมแหล่งผลิตได้ 14 ครั้งในช่วงปี 2551 - 2552 ส่วนมากเป็นแหล่งผลิตอัดเม็ดยาบ้า ขนาดเล็กและมีบางแห่งเป็นแหล่งผลิตหัวเชื้อยาบ้าใน ลักษณะ KITCHEN LAB แต่ในปี 2553 ถึงปัจจุบันพบแหล่ง ผลิตอัดเม็ดที่ใช้เครื่อง Rotary ซึ่ง สามารถอัดเม็ดได้ครั้งละมาก ๆ เพิ่มขึ้นสำหรับเมทแอมเฟตามีนมีลักษณะผลึกใส หรือที่เรียกว่า ICE ซึ่งเป็นเมทแอมเฟตามีนที่มีความบริสุทธิ์สูงพบว่าการลักลอบนำเข้าและแพร่ระบาดเพิ่มขึ้น

สถานการณ์การนำเข้ายาเสพติดภาคเหนือตอนบนยังคงเป็นพื้นที่นำเข้ายาเสพติดที่สำคัญ ยาเสพติดส่วนใหญ่ร้อยละ 80 ลักลอบนำเข้าจากประเทศเพื่อนบ้านทางชายแดนภาคเหนือในพื้นที่ 14 อำเภอ 3 จังหวัด (เชียงราย เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน) ในขณะที่เดียวกันการนำเข้าในพื้นที่ภูมิภาคด้าน อื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และการนำเข้าจากกลุ่มผู้ค้าและลำเลียงยาเสพติด ข้ามชาติผ่านท่าอากาศยานสุวรรณภูมิมีความสำคัญมากขึ้น

สถานการณ์การค้าและแพร่ระบาดผู้ค้ายาเสพติดที่ถูกจับกุมดำเนินคดีในช่วงระยะที่ผ่านมา แม้จะถูกดำเนินคดีด้วยมาตรการตามกฎหมายแต่ยังคงมีพฤติการณ์ความเคลื่อนไหว โดยการ ติดต่อสั่งการค้ายาเสพติดจากเรือนจำซึ่งพบว่าผู้ต้องขังหลายรายมีศักยภาพและความเคลื่อนไหวสูง และมีเครือข่ายที่สามารถติดต่อกับผู้ต้องขังในเรือนจำอื่น ๆ และผู้ร่วมงานภายนอกได้อย่างต่อเนื่อง

พบนักค้ายาเสพติดรายเก่าบางส่วนที่กลับมาเคลื่อนไหวใหม่ ในขณะที่กลุ่มองค์กรอาชญากรรมและอาชญากรรมข้ามชาติมีบทบาทและความสำคัญมากขึ้นในการลักลอบนำยาเสพติดจากภูมิภาคอื่นเข้ามาจำหน่ายในประเทศเครือข่ายชาวต่างชาติโดยเฉพาะชาวไนจีเรียอิหร่านปากีสถานจีนสิงคโปร์อินเดียรวมทั้งประเทศเพื่อนบ้าน โดยรอบซึ่งแต่ละปีถูกจับกุมได้เฉลี่ย 2,500 คดี นอกจากนี้ยังคงมีผู้ค้ารายใหม่เข้าสู่วงจรการค้าเพิ่มขึ้น โดยเจ้าหน้าที่รัฐบางส่วนเข้าไปมีผลประโยชน์เกี่ยวข้องสำหรับนักค้าระดับขายส่ง/รายย่อย แพร่กระจายตามหมู่บ้าน/ชุมชนและค้ายาเสพติดด้วยความระมัดระวังตัวมากขึ้นขณะที่ผู้เสพพัฒนาตัวขึ้นเป็นนักค้ารายย่อยตามชุมชนต่าง ๆ

การจับกุมคดียาเสพติด “เพิ่มขึ้น” อย่างต่อเนื่องจากปี 2549 จำนวน 83,348 คดี ผู้ต้องหา 92,162 คนเพิ่มเป็น 17,198 คดี ผู้ต้องหา 186,132 คนในปี 2553 และในปี 2554 คาดว่าสถิติการจับกุมจะใกล้เคียงกับปี 2553 โดยข้อมูล ณ วันที่ 14 สิงหาคม 2554 จำนวน 63,935 คดี ผู้ต้องหา 69,867 คน เช่นเดียวกับจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเพิ่มขึ้นจาก 50,090 คนในปี 2549 เป็น 115,347 คนในปี 2553

ซึ่งปัญหาเสพติดในขณะนี้ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนจึงจำเป็นต้องพัฒนาด้านการข่าวการสืบสวนปราบปรามและดำเนินการด้านทรัพย์สินระบบการอำนวยความสะดวกโดยรวมทั้งความร่วมมือกับต่างประเทศให้มากขึ้นอย่างต่อเนื่องจนสามารถนำผู้ผลิตผู้ค้าและผู้เกี่ยวข้องมาดำเนินคดีตามกฎหมายและ กระบวนการยุติธรรม

สถานการณ์ด้านผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด

ปัญหาสำคัญที่ทำให้ปัญหาเสพติดภายในประเทศขยายตัวคือยังคงมีผู้เสพผู้ติดซึ่งเป็นตลาดรองรับ ยาเสพติดจำนวนมาก โดยเฉพาะในกลุ่มเด็ก/เยาวชนซึ่งมีจำนวนมากขึ้นและมีแนวโน้มอายุลดลงรวมทั้งผู้เสพติดยาใหม่ที่เข้าสู่วงจรปัญหาในขณะที่ยังมีผู้เสพ/ผู้ติดส่วนหนึ่งเป็นกลุ่มผู้ติดยาเริ่มมีอาการทางจิตและประสาทก่อผลกระทบสร้างความเดือดร้อนต่อสังคมอย่างมาก

จากปัญหาดังกล่าวจำเป็นต้องบูรณาการและบริหารจัดการระบบการบำบัดรักษาทั้ง 3 ระบบได้แก่ ระบบสมัครใจระบบบังคับบำบัดและระบบต้องโทษให้ประสานสอดคล้องสัมพันธ์กันอย่างจริงจังและดำเนินการให้ ครบวงจร ไปถึงขั้นการติดตามช่วยเหลือดูแลและพัฒนาหลังการบำบัดจนทำให้ผู้เสพ/ผู้ติดกลับมาเป็นกำลัง ของครอบครัวชุมชนสังคมและประเทศชาติต่อไป

กลุ่มเด็กและเยาวชนกลุ่มเสี่ยงทั้งในและนอกสถานศึกษาเป็นปัญหาสำคัญปัญหาหนึ่ง

ทำให้ปัญหาด้านความต้องการ (Demand) ไม่ลดลงเนื่องจากจำนวนผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่เกินกว่าครึ่งหนึ่งของผู้เสพ/ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในแต่ละปีเป็นผู้เสพติดยาใหม่

ปัญหาดังกล่าวเกี่ยวเนื่องกับปัญหาพื้นฐานด้านเศรษฐกิจและสังคมยังคงเป็นเงื่อนไขผลักดันให้เด็กและเยาวชนตกเป็นกลุ่มเสี่ยงและเข้าสู่วงจรปัญหายาเสพติด โดยเฉพาะความอ่อนแอของสถาบันสังคมและครอบครัวปัญหา ความยากจนปัญหาความไม่เป็นระเบียบและการปล่อยปละละเลยต่อการปฏิบัติตามกฎหมายของสถาบันทั้งสถาน บริการหอพักและแหล่งมั่วสุมต่าง ๆ ซึ่งจำเป็นต้องควบคุมและจัดระเบียบเพื่อมิให้พื้นที่เสี่ยงดังกล่าวเป็นแหล่งแพร่ระบาดของยาเสพติดควบคู่ไปกับการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนและแก้ไขพฤติกรรมเด็กและเยาวชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงรวมทั้งกิจกรรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดป้องกันมิให้เด็กเยาวชน โดยทั่วไปซึ่งเป็นคนกลุ่มใหญ่มิให้ตกเป็นกลุ่มเสี่ยงและเข้าสู่ วงจรของปัญหา

สถิติผู้เข้ารับการรักษา มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเกือบทุกปี (ข้อมูลปี 2553-2554) โดยเฉพาะผู้เข้ารับการรักษาบำบัดรักษารายใหม่ และเมื่อพิจารณาภาพโดยรวมหลังจากปี 2555 พบว่าจำนวนผู้เข้ารับการรักษาบำบัดรักษาทั้งหมดเพิ่มมากขึ้น

สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ภาค 2 (2554) รายงานสถานการณ์ ยาเสพติดภาพรวมของจังหวัดสระแก้วในปี 2554 พบว่า ยังคงมีการลักลอบนำเข้ายาเสพติดจากประเทศกัมพูชาอย่างต่อเนื่อง ยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นยาบ้า และไอซ์ การนำเข้ายาเสพติดจะนำเข้ามาตามแนวชายแดน เช่นจุดผ่อนปรน จุดผ่านแดนถาวร หรือช่องทางธรรมชาติ สถานีตำรวจรถคลองลึก อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว เป็นพื้นที่ที่มีการเข้าออกของแรงงานต่างด้าว เป็นพื้นที่ท่องเที่ยว พื้นที่การค้าระหว่างประเทศ ยาเสพติดจะถูกนำเข้ามาแฝงตัวกับแรงงานต่างด้าวที่เข้ามารับจ้างทำงาน ค้าขาย จากการจับกุมพบว่าการซุกซ่อนหลายรูปแบบ เช่น กระเป๋าเดินทาง ซุกชั้นใน รองเท้า ถุงขนม สัมภาระต่าง ๆ หรือซุกซ่อนทางทวารหนักหรือทางช่องคลอด มีจำนวนมากขึ้น

สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ได้มีการปราบปรามยาเสพติดอย่างจริงจัง ตามแผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ได้ร่วมกวาดล้างยาเสพติด ปราบปรามจับกุมทำลาย เครือข่ายผู้ค้ายาเสพติดอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ตรวจสอบยึด – อายัด ทรัพย์สิน ติดตามจับกุมผู้ต้องหาตามหมายจับคดียาเสพติดค้ำเก่า ค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา ซึ่งมีผลการปราบปรามจับกุมชัดเจนเป็นรูปธรรม ทำให้ประชาชนมีความพึงพอใจสามารถทำให้ทำให้การแพร่ระบาดของยาเสพติดลดลงได้ในระดับหนึ่งที่ไม่ส่งผลกระทบต่อการค้าดำรงชีวิต โดยปกติสุขของประชาชนทั่วไป แต่จากแนวโน้มสถานการณ์ยาเสพติดในเขตพื้นที่ พบว่า พื้นที่ตอนในเริ่มจะมีขนาดและระดับความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มผู้เสพ/ผู้ติดที่ยังคงมีจำนวนมากที่ยังไม่ได้เข้าสู่ระบบบำบัดรักษา ซึ่งจะส่งผลเกี่ยวพันกันเป็นลูกโซ่ เมื่อยังมีผู้ที่ต้องการยาเสพติดก็จะทำให้มีผู้จำหน่าย จากสถานการณ์ปัจจุบันกลุ่มผู้ค้าส่วนใหญ่จะเป็นรายใหม่ ที่ผันตัวจากผู้เสพ/ผู้ติด และ

กลุ่มผู้ค้าที่พื้นโทษออกมาแล้วเข้าสู่ขบวนการค้ายาเสพติดอีกครั้ง ประเภทของยาเสพติดที่มีการจับกุมได้มากที่สุด ได้แก่ ยาบ้า มีมากถึงประมาณร้อยละ 80 ของยาเสพติดที่จับกุมได้ทั้งหมด ในปีงบประมาณ 2554 จากสถิติการจับกุมคดียาเสพติดช่วงระหว่าง 1 ตุลาคม 2553 ถึง 30 กันยายน 2554 ทำการจับกุมได้ 62 คดี แยกเป็นผู้ค้ารายสำคัญ 2 ราย ผู้ค้ารายย่อย 15 ราย และผู้เสพ จำนวน 58 คน โดยส่วนใหญ่เป็นยาเสพติดประเภทยาบ้า แสดงให้เห็นว่าอำเภอดอนจานมีปัญหายาเสพติดที่รุนแรงขึ้น ส่งผลต่อเยาวชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงประกอบกับการแพร่ระบาดของยาเสพติดยังมีทุกพื้นที่ นอกจากนี้ยังพบว่าในการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ และกิจกรรมด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ในเขตอำเภอดอนจานฯ ได้รับความร่วมมือจากผู้นำชุมชนไม่ดีเท่าที่ควร ผู้นำไม่ค่อยมีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือในการนำเสนอปัญหาและหาแนวทางแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยตนเอง เช่น ไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการคัดกรองผู้เสพยาเสพติด การติดตามผู้เสพยาเสพติดหลังการบำบัดรักษา แจ้งเบาะแสข้อมูลผู้ค้าและผู้เสพยาเสพติดในชุมชนน้อย ฯลฯ

นโยบายรัฐบาลในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

นอกจากการวางมาตรการป้องกันต่าง ๆ แล้ว รัฐบาลปัจจุบันได้กำหนดนโยบายเร่งด่วนที่จะแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยใช้หลัก “การป้องกันนำหน้าการปราบปราม ผู้เสพต้องได้รับการบำบัดรักษา ผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษโดยเด็ดขาด” รวมทั้งออกคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 119/2544 “เรื่องแนวทางการใช้พลังแผ่นดิน เพื่อเอาชนะยาเสพติด” ควบคู่กับการเร่งรัดการดำเนินงานทั้งด้านการป้องกัน การปราบปราม และการบำบัดรักษาอย่างจริงจังสาระสำคัญของนโยบายของรัฐบาลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มีดังนี้

นโยบายของรัฐบาล รัฐบาลกำหนดให้การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นนโยบายเร่งด่วนที่จะต้องดำเนินการอย่างจริงจัง โดยกำหนดแนวทางการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

1. เข้มงวดกับการบังคับใช้กฎหมายและสร้างกระบวนการพิเศษ เพื่อควบคุมและปราบปรามผู้ค้าและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการผลิต และการค้ายาเสพติดอย่างเด็ดขาด รวดเร็วและเป็นธรรม พร้อมทั้งแก้ไขกฎหมายเพื่อเพิ่มบทลงโทษสูงสุดกับข้าราชการการเมืองและเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และให้รางวัลและคุ้มครองเป็นพิเศษแก่เจ้าหน้าที่ของรัฐและประชาชนที่ให้ความร่วมมือในการปราบปรามยาเสพติด
2. ควบคุมการนำเข้าสารเคมีที่อาจนำไปสู่การผลิตยาเสพติดอย่างเข้มงวดและเสริมสร้างกลไกของภาครัฐ และมาตรการทางกฎหมายให้ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีในการผลิตยาเสพติด
3. สร้างความร่วมมือกับองค์กรระหว่างประเทศและนานาชาติ เพื่อควบคุมและกำจัดแหล่งผลิตและเครือข่ายการจำหน่ายยาเสพติดข้ามชาติ

4. แก้ไขปรับปรุงกฎหมายที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้ารับการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้เสพยาเสพติด โดยให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเข้ารับการบำบัด และฟื้นฟูได้ทันที โดยไม่มีความผิดตามกฎหมาย พร้อมกันนี้รัฐจะจัดให้มีระบบการบริการบำบัดและฟื้นฟูการฝึกอบรมด้านอาชีพ และการปรับสภาพแวดล้อมให้แก่ผู้เสพยาเสพติดอย่างทั่วถึง เพื่อให้ผู้เสพสามารถกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างปกติสุข

จากการประชุมระดมความคิดเห็นเพื่อกำหนดแนวทางการเอาชนะยาเสพติดที่จังหวัด เชียงราย ทำให้ได้แนวทางการดำเนินงานเอาชนะยาเสพติดด้วยการตัดวงจรปัญหาที่สำคัญ 3 วงจร ดังนี้

1. ควบคุมตัวยาหรือน้ำยาเคมี สารตั้งต้น ที่จะนำไปสู่การผลิตยาเสพติด และควบคุมตัวยาที่ใช้ในทางที่ไม่ถูกต้องหรือตัวยาทดแทนภายในประเทศ ควบคู่กับการสกัดกั้นและปราบปรามยาเสพติดจากภายนอกประเทศ และการค้ายาเสพติดรายสำคัญ

2. ตัดวงจรผู้เสพติดออกจากวงจรการค้า ด้วยการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในทุกระบบให้สามารถรองรับจำนวนผู้ติดยาเสพติดที่มีอยู่ทั้งหมดอย่างประสานสอดคล้องกัน โดยส่งเสริมการใช้ค่ายทหารและหน่วยราชการที่มีความพร้อมเป็นสถานที่บำบัดรักษาฟื้นฟู สมรรถภาพ และการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายรองรับ

3. ป้องกันไม่ให้เกิดการเสพยาเสพติด ด้วยการสร้างพลังแผ่นดิน ปลุกจิตสำนึกของชนในชาติให้ตระหนักถึงปัญหา ดำเนินงานในพื้นที่โดยกำหนดหมู่บ้านชุมชนเป็นเป้าหมายในวงกว้าง เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย การส่งเสริมกิจกรรมทางเลือก และการสร้างความรู้ ความเข้าใจในกลุ่มเยาวชน รวมทั้งการลดปัจจัยที่เป็นเงื่อนไขสำคัญของปัญหา

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

1. การปลุกแผ่นดินและการป้องกัน เป็นการกระตุ้นและปลุกจิตสำนึกของปวงชนในชาติ ให้มีความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนตระหนักถึงภัยของยาเสพติดที่มีต่อประเทศชาติและบังเกิดความมุ่งมั่นที่จะร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหา โดยตระหนักว่าการที่จะเอาชนะยาเสพติดได้มิใช่หน้าที่ของบุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือองค์กรใดองค์กรหนึ่ง แต่ทุกองคาพยพในสังคมต้องร่วมกันผนึกกำลังเป็นพลังของแผ่นดินเข้าต่อสู้และเอาชนะยาเสพติดให้ได้โดยเร็ว โดยใช้มาตรการป้องกันนำหน้าการปราบปราม ด้วยการดูแลและสร้างภูมิคุ้มกันแก่ประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเยาวชนและกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ ตลอดจนเสริมสร้างความเข้มแข็ง และส่งเสริมคุณธรรมให้แก่สถาบันทางสังคมต่าง ๆ โดยเริ่มต้นจากสถาบันครอบครัว รวมทั้งเสริมสร้างมาตรการป้องกัน และความมั่นคงให้แก่หมู่บ้านตามแนวชายแดน

2. ควบคุมตัวยาและสารเคมี เป็นการตรวจสอบ ควบคุม และสกัดกั้นสารตั้งต้น หรือเคมีภัณฑ์ พร้อมทั้งอุปกรณ์ ในการผลิตยาเสพติด ซึ่งจะออกไปสู่แหล่งผลิตที่สามารถนำไปใช้ในการผลิตยาเสพติด ทั้งภายในและนอกประเทศ รวมทั้งควบคุมตัวยาหรือสารอื่นที่อาจสามารถนำมาใช้ทดแทนยาเสพติดได้

3. การปราบปราม เป็นการพัฒนาบุคลากรทั้งทางด้านความรู้ จิตสำนึก และพลังศรัทธา ควบคู่กับการพัฒนาเทคโนโลยี วิธีการและการสนับสนุนต่าง ๆ ใสการสืบสวนปราบปราม ตลอดจนนำมาตราการทางกฎหมายต่าง ๆ ที่มีอยู่มาใช้สิทธิรอนและทำลายเครือข่ายการผลิต นายทุน ผู้ค้ารายใหญ่ ผู้มีอิทธิพล ผู้สมคบ ผู้ชน ผู้ค้ารายกลาง และรายย่อย ตลอดจนเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างเฉียบขาด

4. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นการแยกผู้เสพออกมาบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งโดยระบบสมัครใจและระบบบังคับ ตลอดจนจัดให้มีระบบการติดตาม ช่วยเหลือ และให้กำลังใจแก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู เพื่อสามารถกลับคืนสู่ครอบครัว ชุมชน และดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข ควบคู่ไปกับการพัฒนาศักยภาพ และการใช้ทรัพยากรของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งทางราชการ เอกชน และประชาชน เพื่อให้ผู้เสพติดมีโอกาสได้รับการบำบัดฟื้นฟูทั่วถึง

5. การข่าว เป็นการจัดและพัฒนางานด้านการข่าว การประสานการข่าว และการปฏิบัติการด้านการข่าวของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ให้เป็นระบบ สามารถสนับสนุนการปราบปราม โดยเฉพาะการลักลอบนำเข้าหรือส่งออกสารตั้งต้นและเคมีภัณฑ์ การปราบปรามเครือข่าย ผู้ผลิต นายทุน ผู้มีอิทธิพล ผู้สนับสนุน ผู้ค้ารายสำคัญ และเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับการค้ายาเสพติด

6. การอำนวยความสะดวกและประสานงาน เป็นการพัฒนางานด้านการอำนวยความสะดวกเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการปฏิบัติงานร่วมกัน ของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมตลอดทั้งทุกส่วน ของสังคมไทย โดยขจัดปัญหา อุปสรรคและข้อขัดข้องต่าง ๆ ให้หมดสิ้นไป (ทำลายกำแพงของส่วนราชการต่าง ๆ เพื่อเปิดกว้างให้มีการประสานงานกันอย่างใกล้ชิด) กำหนดลักษณะพื้นที่ที่จะเข้าดำเนินการ โดยคำนึงถึงสภาพแวดล้อมต่าง ๆ อันจะก่อให้เกิดสัมฤทธิ์ผลได้ตามวัตถุประสงค์ต่อไป

7. การปรับปรุงกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม เป็นการพิจารณาแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และกระบวนการยุติธรรม ในคดียาเสพติดให้เอื้ออำนวยต่อการแก้ไข ปัญหา ตลอดจนเสริมสร้างความเข้มแข็งของกระบวนการยุติธรรม และขจัดปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ เพื่อให้การดำเนินการกับผู้กระทำความผิดในกระบวนการยุติธรรม เป็นไปด้วยความเด็ดขาดรวดเร็ว และเป็นธรรม ตลอดทั้งเอื้ออำนวยตามนโยบายการให้ผู้เสพเป็นผู้ป่วย เป็นต้น

8. ความร่วมมือระหว่างประเทศ เป็นการดำเนินการด้านการต่างประเทศ เพื่อผลักดันและกดดันให้เกิดความร่วมมือในด้านต่าง ๆ อันจะนำไปสู่การแก้ปัญหาเสพติดได้ โดยเฉพาะการแสวงหาความร่วมมือและความช่วยเหลือต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของประเทศไทย และประเทศเพื่อนบ้าน

9. การวิจัย พัฒนา และติดตามประเมินผล เป็นการสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัย และติดตามประเมินผลแผนงาน โครงการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างเป็นทางการ เพื่อพัฒนาแนวทางการแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างมีหลักการและอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงซึ่งได้รับการวิเคราะห์อย่างเป็นวิทยาศาสตร์และเป็นระบบ

แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-พ.ศ. 2549) มีสาระแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดภายใต้การวิเคราะห์เงื่อนไขและสถานการณ์ในประเทศ ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคนและการคุ้มครองทางสังคม ดังนี้

1. การวิเคราะห์เงื่อนไขและสถานการณ์ในประเทศ การแพร่ระบาดของยาเสพติดที่ลุกลามอย่างรวดเร็วเข้าสู่ชุมชนของประเทศ เป็นภัยคุกคามความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ จำเป็นต้องเร่งรัดแก้ไขและควบคุมให้ได้ เพราะมีผลกระทบต่อสมรรถนะทางเศรษฐกิจและคุณภาพของประชากรกลุ่มต่าง ๆ เพิ่มภาระต่องบประมาณในการป้องกัน แก้ไขและฟื้นฟู รวมทั้งส่งผลให้เกิดปัญหาทางสังคมอื่น ๆ ติดตามมา เช่น ปัญหาอาชญากรรม ความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ขณะที่การดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังขาดความเป็นเอกภาพ และประสิทธิภาพเท่าที่ควร ประกอบกับปัญหาเสพติดเป็นปัญหาที่เชื่อมโยงกับองค์การอาชญากรรมข้ามชาติและพื้นที่ชายแดนของประเทศ ด้วย ทำให้ยากต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาจึงต้องให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการและประสานการใช้ทรัพยากรระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนสร้างความสัมพันธ์กับประเทศเพื่อนบ้านเพื่อผนึกพลังความร่วมมือการแก้ไขปัญหานี้ให้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. ยุทธศาสตร์ด้านพัฒนาคุณภาพและการคุ้มครองทางสังคม การปรับปรุงระบบบริหารจัดการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด และความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินเน้นการปรับเปลี่ยนแนวคิดและกระบวนการการดำเนินการให้เป็นไปในเชิงรุกอย่างมีประสิทธิภาพควบคู่กับการเพิ่มบทบาทของทุกฝ่ายในสังคมให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหามุขขึ้นตอน โดยให้ครอบครัว องค์กรชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และสื่อมวลชน มีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และแก้ไขปัญหาเสพติดของชุมชนด้วยกระบวนการการประชาสังคมและชุมชนเข้มแข็ง โดยเฉพาะการเฝ้าระวังปัญหาอาชญากรรม การบรรเทาสาธารณภัย การผลิต การเสพ และการค้ายาเสพติด ตลอดจนเสริมสร้าง

ภูมิคุ้มกัน โดยให้ความรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสมในการป้องกันตนเองแก่เด็กและเยาวชนที่ไม่เคยใช้ยาเสพติดให้มีการคัดกรองกลุ่มผู้เสพยาเสพติดที่ไม่ใช่ผู้ค้าออกมาบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งช่วยเหลือและให้กำลังใจผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้มีโอกาสได้รับการฝึกอาชีพ สร้างรายได้ และดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขเร่งรัดการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเสพติด โดยการปราบปรามที่รวดเร็ว เด็ดขาดจริงจัง รวมทั้งการพัฒนากฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย ตลอดจนประสานความร่วมมือกับต่างประเทศ เพื่อสกัดกั้นขบวนการผลิตและค้ายาเสพติด โดยเฉพาะพื้นที่รอยต่อบริเวณชายแดน

การป้องกันยาเสพติด

ความหมายของคำว่า “การป้องกันยาเสพติด” หมายถึง กระบวนการที่ดำเนินการล่วงหน้า โดยการอบรมเลี้ยงดู ให้การศึกษา ข้อมูลข่าวสารและความรู้ ทั้งในระบบโรงเรียน นอกโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย แก่กลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง และสัมพันธ์กันในเรื่องคุณภาพชีวิตและยาเสพติด การป้องกันตนเองครอบครัวและชุมชนให้รอดพ้นจากยาเสพติดด้วยวิธีการต่าง ๆ เพื่อเป็นการสร้างภูมิคุ้มกัน แก่บุคคลให้มีความสามารถที่จะเผชิญหน้ากับปัญหาอุปสรรค และเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิต เพื่อส่งเสริมให้บุคคลใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข รวมทั้งการปรับปรุงสภาพแวดล้อมใกล้ตัวที่มีส่วนผลักดันให้กลุ่มเป้าหมายไปใช้ยาเสพติด

1. ระดับของการป้องกันยาเสพติด การป้องกันยาเสพติด จำแนกออกได้เป็น 3 ระดับ คือ

1.1 การป้องกันขั้นต้น (Primary Prevention) เป็นมาตรการป้องกันยาเสพติด ที่ดำเนินการเพื่อป้องกันบุคคลให้หลีกเลี่ยงจากสภาพปัญหาอันนำไปสู่การเริ่มทดลองใช้ยาเสพติด ด้วยการจัดกิจกรรม ให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และผลกระทบของยาเสพติดที่มีต่อพฤติกรรมของคน ตลอดจนมุ่งเสริมสร้างกิจกรรมของคนตลอดจนมุ่งเสริมสร้างกิจกรรมทางเลือกที่เหมาะสมเพื่อเบี่ยงเบนบุคคลออกจากการใช้ยาเสพติด

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

1.3 การป้องกันระดับที่ 3 หมายถึง การดำเนินการหยุดพฤติกรรม และผลร้ายจากการติดยาเสพติด โดยกระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติด โดยกระบวนการดังกล่าวยังหมายถึง การป้องกันการติดยาเสพติดซ้ำอีกด้วย กับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ภายใต้องค์ประกอบของปัญหาเสพติดอันได้แก่ คน ยา และสิ่งแวดล้อมได้

เสนอรูปแบบของการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไว้ 4 รูปแบบ มีสาระสำคัญโดยสรุปดังนี้

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

1.3.2 รูปแบบทางสุขภาพอนามัย (The Public-health Model) เป็นรูปแบบที่ถือว่า เป็นยาเสพติดเป็นเสมือน โรคภัยไข้เจ็บ หรือเป็นปัญหาต่อสุขภาพอนามัย หรือโรคติดเชื้อทั่วไปโดยเปรียบเทียบแหล่งที่เพาะเชื้อโรค และให้ความสำคัญกับตัวยาเนื่องจากเป็นเชื้อโรคจึงไม่แยกว่าเป็นยาปลอดภัยหรือยาที่มีอันตราย แต่รวมเหล่า บุหรี่ และคาเฟอีนเข้าไว้ด้วย การดำเนินการป้องกันจึงต้องใช้วิธีการเพิ่มราคาให้สูงขึ้น ออกกฎหมายให้มีการควบคุมปริมาณยาในท้องตลาดให้ลดน้อยลง รมรงค์ให้การศึกษาและข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับภัยอันตรายที่เกิดขึ้นจากการใช้ยาเพื่อให้เห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี กลัวโรคภัยไข้เจ็บ และหลีกเลี่ยงการใช้ยาโดยไม่จำเป็น

1.3.3 รูปแบบทางจิตวิทยาสังคม (The Psycho-social Model) เป็นรูปแบบทางสังคมให้ความสำคัญกับตัวคนหรือพฤติกรรมของคนเป็นหลัก โดยเห็นว่าพฤติกรรมใช้ยาของคน เป็นเรื่องที่มีความสลับซับซ้อน จึงต้องศึกษาสาเหตุของการใช้ยาอย่างลึกซึ้ง และถือว่าการติดยาเสพติดเป็นพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนของมนุษย์ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาจึงมีลักษณะการให้ข่าวสาร การศึกษาเพื่อเสริมสร้างเจตคติ ปลูกฝังค่านิยม ความเชื่อและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนไม่ให้หันไปใช้ยาเสพติด ตลอดจนเสนอแนะให้มีการปรับปรุง สภาพแวดล้อม ที่มีอิทธิพลผลักดันให้คนหันไปใช้ยาให้ดีขึ้น

1.3.4 รูปแบบทางสังคมและวัฒนธรรม (The Social-culture Mode) รูปแบบทางสังคมและวัฒนธรรม มุ่งปรับเปลี่ยนสภาวะแวดล้อมในสังคม เพื่อสร้างสภาวะแวดล้อมที่ลดความกดดัน ส่งผลให้การใช้ยาเสพติดลดน้อยลง เช่น การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในด้านการศึกษา การสาธารณสุขกลุ่ม และองค์กรทางสังคมควรสนองตอบพื้นฐานความจำเป็นของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในสังคม ตลอดจนให้ความสำคัญกับระบบคุณค่าของสังคม ขนบประเพณีที่ดีงามของสถานบันต่าง ๆ ในสังคมแนวคิดในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ได้มีการประยุกต์ใช้มาตรการเพื่อจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในลักษณะทั้งป้องกันและแก้ไขไปพร้อม ๆ กัน โดยมีแนวคิดในเชิงกลยุทธ์ ที่สำคัญ ดังนี้มุ่งพัฒนาตัวบุคคล การดำเนินงานป้องกัน และแก้ไข

ปัญหายาเสพติดให้มีความสำคัญกับการสร้างศักยภาพและคุณภาพชีวิตของคน เพื่อให้มีความสามารถในการดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพภายใต้สภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไป บุคคลสามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหายาเสพติดได้โดยไม่ต้องพึ่งยาเสพติด เป็นการพัฒนาให้คนมีภูมิคุ้มกัน

ยาเสพติด เป็นการดำเนินการระยะยาวที่ควรเริ่มต้นจากการเตรียมความพร้อมของพ่อแม่ ก่อนให้การปฏิสนธิ การดูแลรักษาและบำรุงครรภ์การอบรมเลี้ยงดูภายหลังการเกิด การให้การศึกษา เพื่อคุณภาพชีวิต การให้ความรู้ ข้อมูล ข่าวสารอย่างต่อเนื่องตลอดเวลานับตั้งแต่การเรียน จนถึงวัยทำงานเป็นการสร้างคนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีปราศจากการพึ่งยาเสพติดในระยะยาว

กำหนดพื้นที่และกลุ่มประชากรเป้าหมายในการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เนื่องจากมีทรัพยากรในการดำเนินงานค่อนข้างจำกัด ทั้งงบประมาณและบุคลากร จึงจำเป็นต้องยิ่งในการกำหนดพื้นที่และเป้าหมายที่จะเข้าไปดำเนินงานให้ชัดเจน นอกจากนี้ยังมีเหตุผลทางเทคนิคในด้านการกำหนดมาตรการที่เหมาะสมสำหรับการแก้ไขปัญหายาในแต่ละพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย แบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ กลุ่มเป้าหมาย ในสถานศึกษา กลุ่มเป้าหมายในชุมชน กลุ่มเป้าหมายในสถานประกอบการ และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะผสมผสานมาตรการในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นผลสืบเนื่องมาจากการวิเคราะห์สภาพปัญหาในพื้นที่และกลุ่มประชากรเป้าหมายค้นหาสาเหตุและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากปัญหา กำหนดทางเลือก ใช้มาตรการที่เหมาะสมในการจัดการกับปัญหาของแต่ละพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมาย โดยมาตรการป้องกันจะใช้กับพื้นที่ที่ยังไม่มีปัญหา ส่วนมาตรการปราบปรามจะใช้กับพื้นที่ที่มีการผลิต การค้า และการลำเลียงยาเสพติด เพื่อลดปริมาณยาเสพติดในพื้นที่ และมาตรการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพจะใช้กับประชากรเป้าหมายที่มีปัญหาการติดยาเสพติด มาตรการต่าง ๆ นั้นมีการยืดหยุ่น ผสมผสานกันเพื่อให้สามารถจัดการกับปัญหายาเสพติดที่มีความสลับซับซ้อน ได้ดียิ่งขึ้น

กำหนดหน่วยงานรับผิดชอบการดำเนินงาน โดยการระดมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ทั้งภาครัฐบาล ภาคเอกชน และองค์กรพัฒนาเอกชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานต้องกำหนดให้แต่ละหน่วยงานมีบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนตามความถนัด สอดคล้องกับภารกิจปกติ ของหน่วยงานนั้น ๆ เช่น บทบาทของหน่วยงานด้านสาธารณสุข ได้แก่ การบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ งานด้านการป้องกันยาเสพติดหน่วยตำรวจมีภารกิจในการปราบปรามและภารกิจรองในการป้องกันสถานศึกษามีภารกิจในการป้องกันและภารกิจรองคือการฟื้นฟูสมรรถภาพนักเรียนติดยาเสพติดที่ผ่านขั้นตอนการบำบัดรักษาจากสถานบำบัดมาแล้ว

ดำเนินงานในลักษณะองค์รวมแบบบูรณาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจะมีประสิทธิภาพต่อเนื่อง ยั่งยืน ได้ก็ต่อเมื่อการดำเนินงานในลักษณะของการบูรณาการเข้าไปในภารกิจพัฒนาปกติที่หน่วยงานต่าง ๆ ดำเนินการอยู่ มีใช้งานพิเศษ หรืองานฝาก หากแต่เป็นเนื้องานเดียวกันกับการปฏิบัติการปกติของแต่ละหน่วยงานที่ดำเนินงานกันอยู่

มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน หรือกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องเนื่องจากปัญหาเสพติดเป็นปัญหาที่ประชาชนทุกคนในสังคมได้รับผลกระทบไม่ทางตรงก็ทางอ้อม ดังนั้นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชน หรือกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรพัฒนาเอกชน นักเรียนนักศึกษา เป็นต้น ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในทุกระบวนการดำเนินงานที่ประสานสอดคล้องกับการดำเนินงานของภาครัฐ ประชากรกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ควรมีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงาน ตั้งแต่ร่วมทำการศึกษาปัญหา วางแผน และตัดสินใจพิจารณาทางเลือกตลอดจนร่วมดำเนินงานปรับปรุงวิธีดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และร่วมติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

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

การระดมทรัพยากรของหน่วยงานภาครัฐบาลและเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมนอกเหนือจากการระดมหน่วยงานภาครัฐ และเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดแล้วยังมีความจำเป็นต้องระดมทรัพยากรทั้งกำลังคนและงบประมาณที่มีอยู่จำกัด และไม่เพียงพอสำหรับการดำเนินงาน กับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ เพิ่มเติมอีกซึ่งปัจจุบันนี้มีกลุ่มธุรกิจบันเทิง ธุรกิจประกันชีวิต และค้าปลีก เข้ามาร่วมสนับสนุนมากขึ้น รัฐจึงควรมีการสร้าง ความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของงานและโครงการต่าง ๆ ในด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้กับภาคเอกชนด้วย

ให้ความสำคัญกับภูมิปัญญาท้องถิ่น รูปแบบและวิธีการในการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดที่หลากหลายเพื่อเอาชนะปัญหาเหล่านี้ มาตรการต่าง ๆ จึงได้รับการออกแบบให้เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัญหา สภาพสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม และสภาพแวดล้อมทางภูมิศาสตร์ ของแต่ละพื้นที่ ดังนั้นภูมิปัญญาชาวบ้านและผู้ปฏิบัติงานแต่ละชุมชนซึ่งได้คิดค้น ทดลองใช้ ปรับปรุงพัฒนาซ้ำแล้วซ้ำอีกจากรากเหง้าของปัญหาเพื่อให้เหมาะสม

กับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ นับเป็นภูมิปัญญาที่มีค่าซึ่งจะนำมาประยุกต์ใช้ในพื้นที่ใกล้เคียงหรือนำมาบูรณาการกับแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และเผยแพร่ต่อไป

แผนยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด พ.ศ. 2555

แนวความคิดการดำเนินยุทธศาสตร์

1. การแก้ไขและพลิกสถานการณ์ให้สามารถเอาชนะยาเสพติดจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วน จนเกิดเป็นพลังแผ่นดินซึ่งเป็นปัจจัยเงื่อนไขสำคัญลำดับแรกในการเอาชนะยาเสพติด

2. การแก้ปัญหายาเสพติดจำเป็นต้องตัดวงจรปัญหา 3 วงจรอันได้แก่ การลดปัญหาการผลิตการค้ายาเสพติด การลดปัญหาผู้เสพผู้ติด การแก้ไขกลุ่มเสี่ยงและป้องกันมิให้เกิดผู้เสพยาเสพติดรายใหม่

แนวทางการเอาชนะยาเสพติดตามยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดนี้มุ่งการดำเนินยุทธศาสตร์ด้วย การมีส่วนร่วมของคนในชาติทุกภาคส่วนโดยไม่ส่งผลกระทบในทางลบเพื่อเป็นรากฐานการนำไปสู่ความยั่งยืนของการแก้ไขปัญหายา จึงดำเนินการเป็นลำดับขั้นตอนดังนี้

ใช้หลักเมตตาธรรมในการตัดวงจรด้านผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดซึ่งมีผู้เกี่ยวข้องได้รับผลกระทบและเดือดร้อนมากที่สุดจำเป็นต้องได้รับการเยียวยารักษาโดยเร่งด่วนอันเป็นการคืนคนสู่วงจรชีวิตชุมชนสังคมและประเทศชาติด้วยความเข้มแข็งและกระบวนการมีส่วนร่วมของพลังสังคมและพลังชุมชน

การตัดวงจรกลุ่มเสี่ยงและป้องกันมิให้เกิดผู้เสพยาเสพติดรายใหม่ด้วยการแก้ปัญหากลุ่มเสี่ยงพื้นที่เสี่ยงและสร้างภูมิคุ้มกันในกลุ่มเด็กและเยาวชน การลดปัญหาการผลิตการค้ายาเสพติดด้วยการปราบปรามเพื่อนำผู้ผลิตและผู้ค้ายาเสพติดมาลงโทษด้วย มาตรการทางกฎหมายและกลไกกระบวนการยุติธรรมอย่างรวดเร็วและเป็นธรรมซึ่งจะต้องดำรงความเข้มแข็งเพื่อสนับสนุนการแก้ปัญหาผู้เสพผู้ติดและกลุ่มเสี่ยงสร้างความสัมพันธ์กับต่างประเทศในทุกระดับ เพื่อหยุดยั้งการผลิตและร่วมมือกันในการสกัดกั้นการลักลอบ นำเข้า/ส่งออกยาเสพติดสารตั้งต้นและเคมีภัณฑ์ที่ใช้ในการผลิตยาเสพติด

ทั้งนี้การตัดวงจรปัญหาแต่ละด้านต้องมีการดำเนินยุทธศาสตร์ทุกด้านอย่างบูรณาการและผสมผสานสอดคล้องสัมพันธ์กันตามสถานการณ์ของพื้นที่โดยมุ่งต่อเป้าหมายผลสัมฤทธิ์ตามยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการร่วมกัน

3. จัดระบบข้อมูลด้านผู้ค้ากลุ่มเสี่ยงพื้นที่เสี่ยงจากพื้นที่อำเภอ/จังหวัดเข้ามายังส่วนกลาง ซึ่งจะทำให้สามารถกำกับติดตามตรวจสอบสถานการณ์ได้อย่างใกล้ชิด

4. ความยั่งยืนของการเอาชนะยาเสพติดอยู่ที่ความเข้มแข็งของหมู่บ้าน/ชุมชนที่จะสามารถเฝ้าระวังดูแลและแก้ปัญหาต่อเนื่องในระยะยาวจึงเป็นจุดแตกหักของปัญหาเงื่อนไขความเข้มแข็งของหมู่บ้าน/ชุมชนจะเกิดขึ้นต่อเมื่อมีความเอาใจจริงเอาใจในระคับพื้นที่โดยการบูรณาการและการมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานองค์กรทุกระดับทั้งภาครัฐ ภาคประชาชนและท้องถิ่นยึดหลักการร่วมกันคิดร่วมกันวางแผนร่วมกันทำงานสร้างเอกภาพในการทำงานแบบ บูรณาการ

5. สร้างเอกภาพในการทำงานโดยกำหนดกลไกการทำงานในลักษณะของศูนย์อำนวยการที่เป็นศูนย์ปฏิบัติการจากส่วนกลางและมีการสั่งการ ไปยังภูมิภาครวมทั้งกำหนดเจ้าภาพในแต่ละเรื่องอย่างชัดเจน

6. แนวทางหลักของการบริหารจัดการจึงใช้พื้นที่เป็นศูนย์กลางมีการแบ่งพื้นที่ในการดูแลและสอดส่องในเรื่องภัยของยาเสพติดมอบบทบาทความรับผิดชอบร่วมโดยให้อำนาจกับผู้ว่าราชการจังหวัดและผู้ว่าราชการ กรุงเทพมหานครที่จะระดมสรรพกำลังในพื้นที่โดยมีคณะผู้บริหารในพื้นที่ประกอบด้วยผู้ว่าราชการจังหวัดผู้บังคับ การตำรวจภูธรจังหวัดนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาทุกเขตในจังหวัด ผู้บังคับบัญชาหน่วยทหารในพื้นที่ร่วมเป็นที่รับผิดชอบต่อผลสำเร็จในการแก้ไขปัญหาโดยมีทีมปฏิบัติการระดับอำเภอประกอบด้วยนายอำเภอ ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรสาธารณสุขอำเภอ พัฒนาชุมชนอำเภอและผู้บริหารสถานศึกษาในพื้นที่เป็นแกนขับเคลื่อนการทำงานร่วมกับผู้นำและแกนนำในหมู่บ้าน/ชุมชนผู้นำท้องถิ่นโดยกระบวนการประชาคมเป็นหลัก

7. การปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดมุ่งให้สามารถลดความรุนแรงของปัญหา ยาเสพติดจนไม่กระทบความเดือดร้อนและสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ประชาชนในทุกพื้นที่ภายในระยะเวลา 1 ปีและมุ่งดำเนินงานมาตรการต่อเนื่องโดยปฏิบัติการตามสถานการณ์เป็นระยะควบคู่กับการกำหนดให้มีแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเพื่อกำหนดแนวทางสร้างความยั่งยืนในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในระยะยาวให้สอดคล้องรองรับเป้าหมายและทิศทางตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) และแผนการบริหารราชการแผ่นดินของรัฐบาล

แนวทางดำเนินงาน

1. ทรณรงค์กระตุ้นจิตสำนึกเสริมสร้างให้พลังสังคมทุกหมู่เหล่าตระหนักถึงวาระแห่งชาติในเรื่อง ยาเสพติดสร้างกระแสในวงกว้าง ดังนี้

1.1 จัดทำแผนรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆกระตุ้นจิตสำนึกแก่พลังสังคมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้คนในสังคมตระหนักว่าการแก้ไขปัญหาเสพติดต้องอาศัยพลังสังคมพลังแผ่นดิน ทั้งประเทศร่วมกันและเร่งดำเนินการรณรงค์ประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวางตลอดระยะของปฏิบัติการวาระแห่งชาติ

1.2 จัดกิจกรรมขับเคลื่อนเชิงสัญลักษณ์แสดงถึงความมุ่งมั่นและมีส่วนร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของพลังสังคมองค์กรประชาคมต่าง ๆ สนองรับพระราชดำริสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานภาครัฐ โรงเรียน/สถานศึกษาหมู่บ้าน/ชุมชนสถานประกอบการ ภาคเอกชน ฯลฯ ทั่วประเทศ

1.3 ผู้นำหมู่บ้าน/ชุมชนต่าง ๆ ทั่วประเทศดำเนินการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ประชาชนในพื้นที่หมู่บ้าน/ชุมชนตระหนักถึงปัญหาเสพติดและเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันเฝ้าระวังในพื้นที่

1.4 สร้างความเข้มแข็งให้กับหมู่บ้าน/ชุมชนทั่วประเทศป้องกันเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยอาศัยพลังของชุมชนในพื้นที่ร่วมกับกลไกภาครัฐลดปัญหาเสพติดอย่างเห็นผลเป็นรูปธรรม

1.5 ทุกอำเภอมีชุดวิทยากรกระบวนการหรือชุดประชาคมหมู่บ้านอำเภอละ 1 ชุดหรือตามความเหมาะสมประกอบด้วยหน่วยงานต่างๆประกอบเป็นทีมปฏิบัติการทำหน้าที่เป็นชุดกระตุ้นชมรมและจัดทำประชาคมหมู่บ้าน โดยจัดอบรมทุกชุดให้มีประสิทธิภาพและมาตรฐานการปฏิบัติเดียวกันก่อนปฏิบัติงาน

1.6 อำเภอวางแผนกำหนดพื้นที่ปฏิบัติการสำหรับชุดวิทยากรกระบวนการให้ ชัดเจนในระยะ 1 ปี โดยให้ความสำคัญกับพื้นที่ที่ปรากฏปัญหาเสพติดเป็นลำดับแรก

1.7 อำเภอและประชาชนในพื้นที่คัดเลือกสรรหาแต่งตั้งกลุ่มผู้นำพลังแผ่นดินในหมู่บ้าน/ชุมชนประมาณ 10 – 20 คน: หมู่บ้าน/ชุมชนจากผู้นำทางการผู้นำธรรมชาติ ฯลฯ เป็นกลุ่มผู้นำการขับเคลื่อนพลังแผ่นดินในหมู่บ้าน/ชุมชนในการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหาเสพติดให้จัดทำข้อมูลทะเบียนรายชื่อผู้นำพลังแผ่นดินรวบรวมในระบบข้อมูลรวมทั้งวางแผนการพัฒนาประสิทธิภาพกลุ่มผู้นำพลังแผ่นดินทุกพื้นที่

1.8 ทุกหมู่บ้าน/ชุมชนเป้าหมายดำเนินการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับหมู่บ้าน/ชุมชน ตามกระบวนการเสริมสร้างความเข้มแข็ง 7 ขั้นตอนโดยยึดหลักการกระบวนการที่ดี มีคุณภาพ

1.9 เมื่อมีการพัฒนากลุ่มผู้นำพลังแผ่นดินในหมู่บ้าน/ชุมชนแล้วให้อำเภอพิจารณาจัดให้มีเครือข่ายเฝ้าระวังยาเสพติดในระดับตำบลและอำเภอเพื่อสร้างแนวป้องกันยาเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบทั้งนี้การจัดระบบเฝ้าระวังยาเสพติดของชุมชนให้พิจารณาใช้กลุ่มองค์กรในหมู่บ้าน/

ชุมชนที่มีบทบาทและอำนาจหน้าที่ประกอบไปด้วยได้แก่คณะกรรมการหมู่บ้าน กลุ่มตำรวจชุมชน กลุ่มชมรม. ฯลฯ

1.10 สร้างความเข้มแข็งให้กับทุกหมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดินและขยายหมู่บ้าน/ชุมชนใหม่ที่เน้นกระบวนการที่มีคุณภาพ โดย

1.11 กำหนดหมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดินที่ได้รับเดิมทั้ง 12,189 หมู่บ้าน/ชุมชน เป็นเป้าหมายแรกที่จะต้องเร่งรัดดำเนินการลดปัญหาเสพติดหากยังมีปรากฏปัญหาเสพติดดำรงอยู่

1.12 ทุกจังหวัดจัดให้มีและพัฒนาวิทยากรกระบวนการกองทุนแม่ของแผ่นดิน โดยจัดให้มีการอบรมสัมมนายกระดับประสิทธิภาพให้เพิ่มขึ้น เน้นวิทยากรฯกองทุนแม่ของแผ่นดินที่มีจิตอาสาภาคประชา สังคมหรือภาครัฐที่สามารถปฏิบัติได้แบบภาคประชาสังคม

1.13 ทุกจังหวัดและอำเภอจัดให้มีเครือข่ายกองทุนแม่ของแผ่นดินในระดับจังหวัด และอำเภอเพื่อเป็นเครือข่ายความร่วมมือประสานงาน ทำกิจกรรมร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ฯลฯ โดยมีวิทยากรกระบวนการเป็นผู้ประสานงานในแต่ละระดับอย่างต่อเนื่อง

1.14 กำหนดปฏิทินการขับเคลื่อนกิจกรรมกองทุนแม่ของแผ่นดินตลอดปี และเป็นแนวทางร่วมกันสำหรับทุกหมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดินปฏิบัติ ทำให้หมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดินเป็นศูนย์รวมจิตใจในการพัฒนาแบบพอเพียงพึ่งตนเองพึ่งพากันเองในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดแบบยั่งยืน

1.15 ทุกจังหวัดกำหนดให้มีและพัฒนาหมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดินดีเด่นให้เป็นศูนย์เรียนรู้ เป็นแบบอย่างการแก้ไขปัญหาเสพติดควบคู่กับการแก้ไขปัญหาพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคมภายในปี 2555 ให้พิจารณากำหนดเป้าหมายศูนย์เรียนรู้หมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดิน 1 อำเภอ: 1 ศูนย์เรียนรู้กองทุนแม่ของแผ่นดิน โดยให้มีความพร้อมและมีคุณภาพ

1.16 ในปี 2555 การเพิ่มจำนวนหมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดินใหม่ยึดหลักคุณภาพ มีกระบวนการที่ดี และให้บทบาทของชุมชนหมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดิน มีวิทยากรกระบวนการเป็นปัจจัยหลักใน การคัดเลือกเน้นกระบวนการเตรียมการ โดยชุมชนตั้งแต่ต้นปี ส่วนภาครัฐเป็นเพียงผู้สนับสนุน ประมาณการ เป้าหมายที่จะดำเนินการให้เป็นไปตามการประเมินที่กำหนดเชิงคุณภาพ ไม่เน้นปริมาณรวมทั้งจัดพิธีพระราชทาน กองทุนแม่ของแผ่นดินให้กับหมู่บ้าน/ชุมชนที่จะได้รับใหม่

1.17 ทุกจังหวัดส่งเสริมการรวมกลุ่มภาคประชาสังคมด้านยาเสพติดเป็นกลไกพลังสังคมในการป้องกันเฝ้าระวังยาเสพติดควบคู่กับภาครัฐทำหน้าที่สะท้อนปัญหาและเจตนาารมณ์ของชุมชน-ประชาสังคม โดยให้การรวมตัวนี้เป็นส่วนหนึ่งของพลังแผ่นดินในจังหวัดที่เป็นการรวมตัว

ของภาคประชาสังคมในการแลกเปลี่ยนปัญหาการดำเนินงานด้านยาเสพติดและข้อเสนอแนะต่อจังหวัดอย่างต่อเนื่อง

1.18 พัฒนาระบบการบริหารจัดการภาคชุมชนและการสนับสนุนจากภาครัฐในการป้องกันและเฝ้าระวังยาเสพติดเพื่อส่งเสริมให้พลังชุมชนมีความเข้มแข็ง

1.19 ในปี 2555 พัฒนากลไกและระบบอำนวยการบริหารจัดการภาคชุมชนในรูปแบบของศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดภาคชุมชนให้เป็นกลไกประสานงานภาคชุมชนอย่างแท้จริง

1.20 พัฒนาระบบการสนับสนุนภาคชุมชนให้มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับภาคชุมชนให้มากขึ้นทั้งในด้านงบประมาณการมอบหมายบทบาทและอำนาจหน้าที่แก่ภาคชุมชนสวัสดิการและแรงจูงใจการปรับปรุงกฎหมายและระเบียบฯลฯรวมทั้งการสนับสนุนด้วยการปฏิบัติของภาครัฐในด้านการบังคับใช้กฎหมายเพื่อลดปัญหายาเสพติดในพื้นที่ให้พลังแผ่นดินสามารถขับเคลื่อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.21 สนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความรับผิดชอบดูแลการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ด้วยการสนับสนุนงบประมาณสำหรับกิจกรรมของกลุ่มพลังแผ่นดินในพื้นที่งบประมาณด้านบำบัดรักษาและการช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดงบประมาณกิจกรรมสร้างสรรค์รวมทั้งการแก้ไขปัญหาค้นคืน

แผนงานการแก้ไขปัญหายูสเฟ/ผู้ติดยาเสพติด

แนวทางการดำเนินงาน

1. ใช้แนวทางสร้างความรักความเมตตาความห่วงใยให้โอกาสผู้เสพยาเสพติดกลับตัวเป็นคนดีเป็นแนวทางหลัก โดยจะดำเนินการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่าง ๆ ทั่วประเทศจนเกิดเป็นกระแสของสังคมให้นำผู้เสพยาเสพติดซึ่งเปรียบเสมือนผู้ป่วยเข้าบำบัดรักษาในระบบสมัครใจให้มากที่สุดเพื่อนำความอบอุ่นสู่ครอบครัว พ่อแม่ และชุมชนทั่วประเทศโดยให้มีการจัดทำแผนรณรงค์ประชาสัมพันธ์ตามแนวทางนี้เป็นการเฉพาะ การบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ

2. การนำผู้เสพยาเสพติดเข้าบำบัดรักษาโดยระบบสมัครใจถือเป็นกลยุทธ์หลักที่จะต้องดำเนินการให้ประสบผลสำเร็จประมาณการในภาพรวมที่ควรดำเนินการ 400,000 คน ควรจะเป็นผู้เสพยาที่มาจากระบบสมัครใจไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70 โดยให้เร่งดำเนินการ

3. สถานบำบัดรักษาของกระทรวงสาธารณสุขที่ประกาศไว้ทุกแห่งในพื้นที่ เตรียมการและพร้อมรับปริมาณผู้เสพยาที่จะเข้ามาบำบัดในระบบนี้โดยประมาณการปริมาณจำนวนผู้เสพยาที่จะเข้ามาบำบัดในสัดส่วนที่เหมาะสมกับศักยภาพมีเท่าใด

4. เพิ่มจำนวนค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทุกอำเภอจำนวน 1 อำเภอ: 1 ค่าย ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอำเภอใดที่ยังไม่มีค่ายดำเนินการเร่งรัดจัดให้มีขึ้นโดยพิจารณาใช้สถานที่ของค่ายทหาร ค่าย อ.ส. ค่ายของตำรวจ สถานที่ทางศาสนา โรงเรียนสถานพยาบาล สถานที่ อ.บ.ต. ค่ายลูกเสือ ฯลฯ ที่สามารถดำเนินการ ได้ทันทีเป็นการชั่วคราวเป็นหลักสามารถให้ผู้เสพพักค้าง ได้ ประมาณ 9 วันจำนวน 80 คน : รุ่น

5. จัดให้มีวิทยากรค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับอำเภอทุกอำเภอ ๆ ละ 1 ชุด ปฏิบัติการเป็นทีมสหวิทยาการจากหลายหน่วยประกอบด้วยฝ่ายสาธารณสุขฝ่ายปกครองฝ่ายตำรวจ ฝ่ายทหาร (ถ้ามี ในพื้นที่) ฝ่ายศึกษาผู้นำศาสนาผู้นำชุมชน ฯลฯ ที่มีความเหมาะสมมีหน้าที่ เป็นวิทยากรในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และคัดกรองจำแนกระดับการเสพของผู้เข้าบำบัด

6. กระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพวางแผนและจัดอบรมสัมมนาวิทยากรค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมระดับอำเภอเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพของวิทยากรให้มีมาตรฐานการปฏิบัติเดียวกันทั่วประเทศ

7. สนับสนุนส่งเสริมบทบาทภาคเอกชนภาคชุมชนกลไกทางศาสนา (วัด มัสยิด โบสถ์ ฯลฯ) บำบัดรักษาผู้เสพในระบบสมัครใจให้มากขึ้น โดยให้ทุกจังหวัดและอำเภอสำรวจ ค้นหากลุ่มองค์กรหน่วยงานกลไกศาสนาและชุมชนใดในพื้นที่รับผิดชอบที่สามารถดำเนินการด้าน บำบัดรักษาเพื่อขยายเป็นภาคีดำเนินงานในด้านนี้

8. มีศูนย์ข้อมูลด้านความต้องการของจังหวัดเตรียมการในด้านข้อมูลผู้เสพที่ผ่านการบำบัดและในระบบต่าง ๆ เป็นฐานข้อมูลร่วมเพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลผลงานและใช้ประโยชน์ในการ ติดตามช่วยเหลือรายบุคคลให้หน่วยที่เกี่ยวข้องสามารถใช้ประโยชน์ได้ตามภารกิจ

9. หน่วยบริการบำบัดฟื้นฟูฯ ทุกแห่งหน่วยรับผิดชอบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รายงานข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูฯในระบบรายงานบสต. ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

10. ค้นหาและนำผู้เสพเข้าบำบัดฯในระบบสมัครใจทั่วประเทศเพื่อสามารถลดความต้องการ ให้เป็นไปตามเป้าหมายในทุกพื้นที่โดยมีแนวทางสำคัญได้แก่

10.1 รณรงค์ประชาสัมพันธ์สร้างกระแสในภาพกว้าง

10.2 ชุดปฏิบัติงานระดับอำเภอ/ชุดวิทยากรกระบวนการอำเภอ/ชุดประชาคม อำเภอ ฯลฯ ที่ปฏิบัติงานชุมชนเป็นหน่วยชักชวนตามกระบวนการ

10.3 องค์กรหน่วยงานที่สังกัดเช่นสถานประกอบการ โรงเรียนหน่วยงานต่าง ๆ เป็นผู้ค้นหาและนำเข้าบำบัดฯ ด้วยกระบวนการของตน

10.4 ครอบครัวชุมชนนำเข้าบำบัดฯ

10.5 เจ้าหน้าที่ตำรวจดำเนินการนำเข้าบำบัดฯ ตามแนวทางสมัครใจแบบกึ่งบังคับ หรือ สมัครใจแบบมีเงื่อนไขซึ่งเป็นการออกจากการดำเนินคดี การจะดำเนินการดังกล่าวได้จะต้องส่งสัญญาณและชี้แจงขั้นตอนการปฏิบัติให้กับเจ้าหน้าที่ตำรวจในระดับสถานีตำรวจทุกแห่งได้รับทราบอย่างชัดเจน ทั้งนี้ ผู้เสพที่จะเข้าบำบัดในระบบนี้ควรเป็นประเภทเพิ่งเริ่มเสพเป็นครั้งคราว หรือเป็น เด็ก/เยาวชนนักเรียนหรือเป็นผู้มีงานทำเป็นหลักแหล่ง ฯลฯ เพื่อไม่ให้ปะปนร่วมกับผู้ติดยาหรือผู้ค้าอื่นซึ่งจะทำให้เกิดการซึมซับพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์

11. ดำเนินการต่อผู้เสพที่เข้าบำบัดฯ ตามรูปแบบที่เหมาะสมในแต่ละอำเภอให้มีผลการบำบัดรักษาทุกเดือนในจำนวนที่สอดคล้องกับสภาพปัญหา

12. คัดกรองผู้เสพโดยระบบสาธารณสุขหรือชุดวิทยากร ค่ายปรับเปลี่ยนฯ เพื่อจำแนกสถานะการเสพของผู้เข้าบำบัดรวมทั้งจัดทำทะเบียนบุคคล

13. นำผู้เสพเข้าบำบัดในรูปแบบต่าง ๆ ตามเหมาะสม เช่น รูปแบบของกระทรวงสาธารณสุขรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนฯ ที่จัดเตรียมไว้ รูปแบบการบำบัดในชุมชน รูปแบบที่ส่งต่อให้กลไกภาคี (ภาคเอกชนกลไกศาสนา ฯลฯ)

14. ในระหว่างการบำบัดฯ ตาม ข้อ 13 มอบหมายวิทยากรหรือนุคคลที่จัดเตรียมดำเนินการแสวงหาข้อมูลกับผู้เสพทุกราย ได้แก่ ข้อมูลผู้เสพ-ผู้ค้ายาในพื้นที่ ข้อมูลความต้องการด้านอาชีพ - ความช่วยเหลือ - ภาวะความเสี่ยงภายหลังกลับสู่สังคม ทั้งนี้ให้มีแบบข้อมูลเดียวกันทั้งประเทศมีระบบรายงานจัดส่งและประมวลจัดเก็บเป็นฐานข้อมูลทั้งประเทศ ทั้งนี้รายชื่อผู้เสพที่ได้รับข้อมูลเพิ่มเติมให้ใช้กระบวนการชักชวนเข้าบำบัดต่อไป

15. สำหรับผู้เสพที่อยู่ในระดับติดยาและจำเป็นต้องบำบัดฟื้นฟูฯ ต่อเนื่องจัดระบบส่งต่อไปยังสถานบริการสาธารณสุขหรือจัดหาสถานที่เพื่อเป็นศูนย์ฟื้นฟูฯ สำหรับผู้เสพติดแบบสมัครใจบำบัดฟื้นฟูฯ ต่อเนื่อง

16. สำหรับการบำบัดรักษาในกลุ่มที่เป็นนักเรียนให้ดำเนินการแยกการบำบัดรักษาของนักเรียน เป็นการเฉพาะไม่ปะปนกับผู้เสพทั่วไปเพื่อมิให้เกิดปัญหาการแพร่พฤติกรรม โดยจัดเป็นค่ายบำบัดฯ หรือค่ายปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสำหรับกลุ่มนักเรียน โดยเฉพาะหรืออาจบำบัดในโรงเรียนภายใต้การสนับสนุนช่วยเหลือจากหน่วยสาธารณสุข

การบำบัดรักษาในระบบบังคับบำบัด

1. ระบบบังคับบำบัดในหลายปี มีปริมาณผู้เสพที่เข้าระบบนี้เป็นจำนวนมากเกินกว่าขีดความสามารถของระบบที่จะรองรับได้ และส่งผลกระทบต่อคุณภาพของการบำบัดฟื้นฟูฯ ความจำเป็นที่จะปรับระบบบำบัดรักษาให้มีความสมดุลจึงเป็นความเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการประมาณการว่าขีด

ความสามารถที่จะดำเนินการบังคับบำบัดฯ ในอัตราส่วนที่เหมาะสมหากจะมีการเพิ่มความพร้อมในด้านต่าง ๆ ก็น่าจะไม่เกิน 100,000 คน : 1 ปี ดังนั้นการปรับปรุงระบบบังคับบำบัดเร่งด่วนมีดังนี้

1. ดำเนินแนวทางต่าง ๆ เพื่อลดปริมาณน้ำผู้เสพเข้าระบบบังคับฯ ในปี 2555 โดยเพิ่มความสมดุลของระบบบำบัดแบบสมัครใจให้มากขึ้น

2. ทุกจังหวัดมีศูนย์ฟื้นฟูฯ สำหรับผู้เสพในระบบบังคับฯ ทั้งนี้ดำเนินการเร่งรัดและเพิ่มจำนวนศูนย์ฟื้นฟูฯ สำหรับ 35 จังหวัดที่ยังไม่มีศูนย์ฟื้นฟูฯ โดยพิจารณาค่ายทหาร ค่ายตำรวจ ค่ายฝ่ายปกครอง ฯลฯ รวมทั้งเร่งดำเนินการในด้านปรับปรุงอาคารสถานที่อุปกรณ์ บุคลากร วิทยากรในศูนย์ฯ และด้านระเบียบกฎหมาย ฯลฯ ให้แล้วเสร็จและสามารถดำเนินการได้ภายใน 2 ไตรมาสแรก

3. กรมคุมประพฤติ ในฐานะรับผิดชอบหลักระบบนี้เร่งรัดปรับปรุงกฎระเบียบขั้นตอนการปฏิบัติ การบริหารจัดการในด้านต่าง ๆ ที่สามารถกระทำได้ในระยะสั้นเพื่อให้การปฏิบัติคล่องตัวมากยิ่งขึ้น ได้แก่

3.1 ลดขั้นตอนการตรวจพิสูจน์ให้มีความรวดเร็วขึ้น

3.2 คัดกรองและนำผู้เสพเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูฯ ที่เหมาะสม

3.3 ปรับปรุงขั้นตอนดำเนินการของอนุกรรมการฟื้นฟูฯ

3.4 กำหนดหลักเกณฑ์กับผู้เสพที่ได้รับการประกันตัวให้สามารถเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูฯ ในค่ายปรับเปลี่ยนฯ ระยะสั้น

3.5 ปรับปรุงการบริหารจัดการในด้านงบประมาณให้กับภาคีต่าง ๆ

3.6 มอบให้สำนักงานคุมประพฤติและหน่วยพหุภาครายงานข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูฯ ในระบบรายงานบสต. ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ฯลฯ

4. นำผู้เสพเข้าระบบบังคับบำบัด โดยมีแนวปฏิบัติ คือ

4.1 นำผู้เสพเข้าบำบัดฟื้นฟูฯ ให้ตรงกับระดับของการเสพและระยะเวลาที่ต้องบำบัดฟื้นฟูฯ ให้มากที่สุด

4.2 วิทยากรหรือนุคคลที่มอบหมายสอบถามและแสวงหาข้อมูลกับผู้เสพทุกรายเพื่อทราบข้อมูลรายชื่อผู้เสพ-ผู้ค้ารายอื่น ๆ และข้อมูลความต้องการ-ช่วยเหลือด้านอาชีพความเสี่ยงในการกลับสู่สังคมและประมวลจัดเก็บที่ศูนย์ข้อมูลทั้งในระดับพื้นที่และส่วนกลางเพื่อใช้ประโยชน์ต่อไป

การบำบัดรักษาในระบบต้องโทษ

1. ระบบต้องโทษผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่เข้าสู่ระบบต้องโทษเริ่มมีปัญหาซับซ้อนขึ้นทั้งในเรื่องของการเสพติดยาเสพติดและการกระทำความผิดตามกฎหมายซึ่งต้องใช้วิธีการและรูปแบบที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา รวมถึงระยะเวลาในการบำบัดฟื้นฟูฯ ยาเสพติดซึ่งต้องใช้ระยะ

เวลานานยิ่งขึ้นประกอบกับการขาดแคลนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเพื่อให้การดำเนินการบำบัดรักษาในระบบต้องโทษมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นควรดำเนินการดังนี้

2. พัฒนาระบบการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดให้ได้ตามมาตรฐานการฟื้นฟูผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดของกระทรวงสาธารณสุข

3. กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านการบำบัดฟื้นฟูในระบบต้องโทษเพื่อให้สามารถให้การดูแลผู้ต้องหากติดยาเสพติดได้อย่างเหมาะสม

4. มอบให้หน่วยงานที่ดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในสังกัดกรมราชทัณฑ์และกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนรายงานข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในระบบรายงานบสต. ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

5. ดำเนินการจัด โครงการหรือกิจกรรมการบำบัดฟื้นฟู ผู้ต้องขังคดียาเสพติดที่เคยมีพฤติกรรมเสพยาเสพติดมาก่อนและมีคุณสมบัติตามที่กำหนดให้ได้รับการพิจารณาพักการลงโทษกรณีมีเหตุพิเศษและปล่อยตัวกลับสู่สังคมเพื่อลดความแออัดของผู้ต้องขังในเรือนจำ

การติดตามช่วยเหลือฟื้นฟูผู้ผ่านการบำบัดฯ อย่างครบวงจร

1. การติดตามช่วยเหลือฟื้นฟูผู้ผ่านการบำบัดฯ เป็นจุดอ่อนสำคัญที่สุดประการหนึ่งที่เป็นสาเหตุให้มีการกระทำผิดซ้ำในสัดส่วนที่สูงหากไม่ดำเนินการในขั้นตอนนี้อย่างครบวงจรและเป็นระบบจะเป็นการยากที่จะลดปัญหาเสพยาเสพติดลงได้

2. ทุกจังหวัดมีบทบาทติดตามช่วยเหลือฟื้นฟูผู้เสพที่ผ่านการบำบัดในพื้นที่จังหวัด โดยมีระบบและแผนบูรณาการติดตามช่วยเหลือดูแลผู้เสพในจังหวัดซึ่งเป็นแผนที่บูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐภาคเอกชนและชุมชน

3. จัดทำระบบข้อมูลติดตามช่วยเหลือฟื้นฟูผู้เสพที่ผ่านการบำบัดฯ เป็นฐานข้อมูลร่วมกันทั้งประเทศสามารถใช้ในระดับพื้นที่ปฏิบัติการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับจังหวัดและอำเภอทั้งนี้จัดทำระบบ ข้อมูลให้แล้วเสร็จภายในเดือนตุลาคม 2555 หลังจากเปิดปฏิบัติการพลังแผ่นดินฯ และดำเนินการอบรมชี้แจงเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

4. ทุกจังหวัดจัดศูนย์ให้ความช่วยเหลือครบวงจรเพื่อสำรวจรวบรวมข้อมูลสถานภาพผู้เสพที่ผ่านการบำบัดฯทุกระบบรวมทั้งที่พ้นโทษจากคดีที่เกี่ยวกับการแพร่ระบาดของยื้อนหลัง 6 เดือน จำแนกถิ่น ที่อยู่ในระดับอำเภอและจัดเป็นกลุ่มเป้าหมายแรกที่จะติดตามช่วยเหลือในส่วนกลุ่มเป้าหมายใหม่ที่จะดำเนินการให้นำข้อมูลเข้าสู่ระบบเพื่อดำเนินการติดตามช่วยเหลือตามกระบวนการที่กำหนด

5. แนวทางการติดตามกลุ่มเป้าหมายตามข้อ 4 มอบหมายอำเภอเป็นศูนย์กลางการติดตามช่วยเหลือในระดับพื้นที่ มีแนวทางสำคัญในการติดตามคือ

6. มอบหมายเจ้าหน้าที่ในระดับพื้นที่ได้แก่เจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อนามัยเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองอาสาสมัครต่าง ๆ ผู้นำชุมชนฯลฯ เป็นพี่เลี้ยงรับผิดชอบในการติดตามบุคคล เป้าหมายที่เข้าเงื่อนไขรายบุคคลมีการกำหนดระบบปฏิบัติสำหรับการติดตามในแนวทางเดียวกันและประชุมชี้แจงกับ เจ้าหน้าที่เหล่านี้

7. จัดทำบันทึกผลการติดตามให้กับผู้เสพเป็นรายบุคคลมีการกำหนดแนวปฏิบัติ ระบบรายงานการบันทึกและตรวจสอบเป็นระยะ 1 ปี เช่นเดียวกับการจัดทำระบบการติดตามในช่วงปฏิบัติการเมื่อปี 2546

8. รูปแบบการตรวจสอบติดตามสามารถดำเนินการตามความเหมาะสมในแต่ละเงื่อนไขพื้นที่ได้แก่ตรวจปัสสาวะติดตามในระบบ ประชาคมให้การรับรองหรือไม่รับรองมา รายงานตัวกับบุคคล ณ สถานที่ที่กำหนด และบันทึกผลในสมุดพกประจำตัวทุกครั้ง

9. มีการว่ากล่าวตักเตือน โดยชุมชนประชาคมและฯลฯ สำหรับผู้กลับไปมีพฤติกรรมซ้ำอีกหากไม่เป็นผลพิจารณาใช้การบังคับใช้กฎหมาย

10. ทุกจังหวัดส่งเสริมสนับสนุนช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฯ ให้สามารถดำเนินชีวิตได้ตามความเหมาะสมลดความเสี่ยงต่อการกลับไปมีพฤติกรรมซ้ำด้วย การจัดการศึกษานอกระบบสำหรับผู้เสพที่อยู่ระหว่างการบำบัดฟื้นฟู ที่มีความสนใจหรือแนะแนวทางการศึกษาต่อสำหรับเยาวชนที่ยังอยู่ในวัยเรียน

11. จัดการอบรมให้ความรู้ เสริมทักษะในด้านอาชีพสำหรับผู้เข้าบำบัดฯ ที่ต้องการมีรายได้เพิ่มหรือที่ยังไม่มีงานทำตามความเหมาะสมของภูมิหลังบุคคลตลาดแรงงานในจังหวัด รวมทั้งมีระบบการรับรองความประพฤติ คุณภาพงานเพื่อสร้างความเชื่อมั่นสำหรับผู้ประกอบกิจการที่จะว่าจ้างนอกจากนี้จัดระบบการพัฒนาส่งเสริมอาชีพในระดับภาคและส่วนกลางเพิ่มเติม

12. มีแหล่งทุนสำหรับสนับสนุนช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูและฟื้นฟูในคดียาเสพติดทั้งในระดับจังหวัดและส่วนกลางเพื่อเป็นแหล่งทุนในการประกอบอาชีพการศึกษา ฯลฯ รวมทั้งขอรับการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฯ

13. ทุกจังหวัดจัดระบบเชื่อมต่อระหว่างสถานประกอบการกับแรงงานที่ผ่านการบำบัดฯ และได้ฝึกฝนอาชีพเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติด

14. ปรับเจตคติของสังคมและชุมชนยอมรับและให้โอกาสแก่ผู้เสพที่ผ่านการบำบัดฯ ได้กลับตัวเป็นคนดี เพื่อเป็นปัจจัยทางบวกส่งเสริมให้ผู้ผ่านการบำบัดฯ ไม่กลับไปมีพฤติกรรมซ้ำอีก

แผนงานการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติด

แนวทางการดำเนินงาน

1. การสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในสถานศึกษา

กำหนดนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ประมาณ ร้อยละ 30 ทั่วประเทศเป็น

กลุ่มเป้าหมายเยาวชน ก่อนวัยเสี่ยงลำดับแรกสุดที่จะเพิ่มภูมิคุ้มกันป้องกันยาเสพติดโดยเน้นหนักพื้นที่อำเภอที่มีสภาพปัญหาเสพติดในเกณฑ์ สูงและปานกลาง

1.1 มอบกระทรวงศึกษาธิการจัดทำข้อตกลงร่วมระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงมหาดไทยสำนักงานการศึกษาทวม. กระทรวงวัฒนธรรมกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา สำนักงานตำรวจแห่งชาติในการดำเนินโครงการป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษาทั่วประเทศโดย ใช้ ครู ตำรวจ ครูพระ เข้าดำเนินการป้องกันยาเสพติดในชั้นเรียน

1.2 มอบศพส.จ./กทม.สำรวจข้อมูลความพร้อมของวิทยากรเพื่อการป้องกัน ยาเสพติดในสถานศึกษา เช่น ครู D.A.R.E. ครูตำรวจรูปแบบอื่น ๆ ครู พระ ฯลฯ ที่ปฏิบัติงานด้าน เผยแพร่ความรู้ด้านยาเสพติดในสถานศึกษาโดยดำเนินการคัดเลือกและดำเนินการอบรมตาม หลักสูตรที่เป็นมาตรฐาน

1.3 มอบศพส.จ./กทม.สนับสนุน ครู ตำรวจ ปฏิบัติงานอบรมในโรงเรียนเป้าหมายที่ กำหนดและประสานงานกับ โรงเรียนอย่างต่อเนื่องในการจัดกิจกรรมต่อต้านยาเสพติด

1.4 มอบศพส.จ./กทม.สนับสนุนครูพระประจำโรงเรียนมีบทบาทสอนศาสนาสร้าง คุณธรรมและสร้างภูมิคุ้มกันป้องกันยาเสพติดให้กับนักเรียนสำหรับศาสนาอื่นพิจารณาประยุกต์ ตามหลักการเดียวกัน

1.5 มอบกระทรวงศึกษาธิการบรรจุการสอนทักษะชีวิตและสร้างเจตคติป้องกัน ยาเสพติดในหลักสูตรระดับชั้นประถมศึกษามัธยมศึกษาและอาชีวศึกษาในสถานศึกษาทุกสังกัด ทั่วประเทศ

1.6 จัดกิจกรรมป้องกันและเฝ้าระวังยาเสพติดในสถานศึกษาให้ครอบคลุมทุกสถาน ศึกษาที่กำหนดเป็นเป้าหมายเสริมสร้างการป้องกัน โดย

2. มอบสถานีตำรวจทุกแห่งจัดตำรวจปฏิบัติหน้าที่ประจำโรงเรียน โดยเป็นผู้ ประสานงานระหว่างโรงเรียนกับสถานีตำรวจในพื้นที่เพื่อเฝ้าระวังปัญหาเสพติดไม่ให้เข้าสู่ โรงเรียน

2.1 มอบศพส.จ./กทม. จัดตั้งศูนย์เครือข่ายเจ้าพนักงานส่งเสริมความประพฤติ นักเรียน นักศึกษาในระดับจังหวัดทุกจังหวัดโดยมอบกระทรวงศึกษาธิการดำเนินการสร้างและ พัฒนาเจ้าพนักงานส่งเสริมความประพฤตินักเรียนฯ ให้ได้ในจำนวนที่พอเพียงทุกจังหวัดและกทม.

2.2 มอบกระทรวงศึกษาธิการส่งเสริมการจัดตั้งศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่นของโครงการ To Be Number One ให้ครอบคลุมสถานศึกษาและมีการจัดกิจกรรมด้านให้คำปรึกษาและดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง/พฤติกรรมเสพอย่างต่อเนื่อง

2.3 มอบสพส.จ./กทม. ร่วมกับสถานศึกษาเป้าหมายในพื้นที่จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนักเรียนนักศึกษาที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเช่นค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมค่ายสานสายใยครอบครัวโครงการสร้างจิตอาสาเป็นต้น โดยรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้คำนึงถึงความพร้อมศักยภาพในพื้นที่และปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมของแต่ละพื้นที่

2.4 มอบกระทรวงศึกษาธิการส่งเสริมการจัดตั้งสถานักเรียนในสถานศึกษาเป็นศูนย์รวมในการจัดกิจกรรมของเยาวชนในจังหวัดรวมทั้งจัดกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ของเยาวชนในทุกจังหวัด ได้แก่ สถานกีฬาลานคนตรี การประกวดเชิงสร้างสรรค์ โครงการบ้านหลังเรียน ฯลฯ

2.5 มอบกระทรวงศึกษาธิการส่งเสริมกิจกรรมการก่อตั้งหน่วยลูกเสือ-เนตรนารีด้านภัย ยาเสพติดในสถานศึกษาเพื่อเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันและสร้างทัศนคติแก่เยาวชน

2.6 พัฒนากลไกดำเนินงานเพื่อป้องกันเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชนนอกสถานศึกษาและดำเนินการต่อเยาวชนกลุ่มเสี่ยงนอกสถานศึกษาอย่างจริงจังเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันและลดอัตราการเสพรายใหม่

2.7 มอบสพส.จ./กทม. ส่งเสริมบทบาทกลุ่มอาสาสมัครภาคประชาชนที่มีการจัดตั้งอยู่แล้ว เช่น อปพร. ตำรวจบ้าน อาสาสมัครพลังแผ่นดิน ฯลฯ เป็นกองกำลังพลังแผ่นดินเฝ้าระวังยาเสพติดในระดับอำเภอ โดยเฉพาะอำเภอเป้าหมายเพื่อสอดส่องเฝ้าระวังเยาวชนในชุมชนและปฏิบัติการประสานงานกับกลไกอื่นที่จังหวัดจัดตั้งขึ้น เช่น ชุดจัดระเบียบสังคม ฯลฯ

2.8 มอบหมายบุคคลหน่วยงานทั้งภาครัฐองค์กรเอกชนจัดกิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อเข้าถึงกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้เพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนทัศนคติ/เจตคติ และมีภูมิคุ้มกันด้านยาเสพติดกล้าที่จะปฏิเสธยาเสพติดโดยใช้กระบวนการค่ายการฝึกอบรมการรวมกลุ่มทำกิจกรรมจิตอาสาที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละกลุ่มรวมทั้ง จัดตั้งเป็นกลุ่มเยาวชนอาสาทำความดีเพื่อเป็นพลังแผ่นดินในการป้องกันยาเสพติด

2.9 มอบสพส.จ./กทม. ส่งเสริมการสร้างความเข้มแข็งแก่สถาบันครอบครัวของเยาวชน กลุ่มเสี่ยงโดยการพัฒนาและส่งเสริมสนับสนุนองค์กรภาคประชาชนในระดับพื้นที่เช่น ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.) หรือองค์กรอื่น ๆ เพื่อให้มีความพร้อมทั้งบุคลากรองค์ความรู้ทักษะการปฏิบัติในด้านการดูแลช่วยเหลือครอบครัว ของเยาวชนกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่และเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ครอบครัวกลุ่มเสี่ยงในแต่ละพื้นที่

3. ทุกจังหวัดจัดระเบียบสังคมอย่างจริงจังขจัดปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อเยาวชน โดย

3.1 มอศพส.จ./กทม. กำหนดปัจจัยเสี่ยงรอบสถานศึกษาที่ต้องดำเนินการอย่างจริงจัง ประกอบด้วยสถานบันเทิง/สถานบริการ หอพัก ที่พักอาศัยเชิงพาณิชย์ที่มีนักเรียนนักศึกษาเช่าอยู่ ร้านเกมส์ โต๊ะสนุก พนันบอล อบายมุข กลุ่มรถซิ่งประเภทต่าง ๆ

3.2 มอศพส.จ./กทม. จัดชุดปฏิบัติการจัดระเบียบสังคมของจังหวัดประกอบด้วยหน่วยต่าง ๆ ที่มีอำนาจทางกฎหมาย ได้แก่ เจ้าหน้าที่ตำรวจฝ่ายปกครองสาธารณสุข สรรพสามิต เจ้าหน้าที่พัฒนาสังคม เจ้าหน้าที่ด้านแรงงาน เจ้าพนักงานส่งเสริมความประพฤตินักเรียนฯ กลุ่มอาสาสมัครภาคประชาชน ฯลฯ สนธิกำลังร่วมกัน ขจัดปัจจัยเสี่ยงในจังหวัด โดยใช้มาตรการควบคุมสอดส่องการมีวสุมของเยาวชนและบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังต่อ ผู้ประกอบการที่เป็นพื้นที่เสี่ยงควบคู่กับมาตรการรณรงค์ชี้แจงทำความเข้าใจรวมทั้งส่งเสริมให้รางวัลยกย่องชมเชยสร้างแรงจูงใจสำหรับผู้ประกอบการที่ให้ความร่วมมือช่วยเหลืออย่างจริงจัง

4. พัฒนาและเสริมสร้างความเข้มแข็งในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานประกอบการ

4.1 มอศพส.จ./กทม. ร่วมกับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงแรงงานระดมความร่วมมือจากผู้ประกอบการเพื่อต่อต้านยาเสพติด โดยใช้แนวทางของ โครงการ โรงงาน/สถานประกอบการสีขาวหรือนิคมอุตสาหกรรมสีขาวเป็นแนวปฏิบัติ

4.2 มอศพส.จ./กทม. ดำเนินการส่งเสริมการจัดตั้งศูนย์เพื่อนใจวัยแรงงานของโครงการ To Be Number One ให้ครอบคลุมสถานประกอบการเป้าหมายและมีการจัดกิจกรรมด้านให้คำปรึกษาและดูแลช่วยเหลือลูกจ้างที่มีพฤติกรรมเสี่ยง/พฤติกรรมเสพอย่างต่อเนื่อง

4.3 มอศพส.จ./กทม. ดำเนินการส่งเสริมให้ผู้ประกอบการมีระบบการจัดการด้านยาเสพติดในกลุ่มผู้ใช้แรงงานและดูแลแก้ไขลูกจ้างกลุ่มที่มีปัญหาเสพ/ติดให้ได้รับการบำบัดรักษารวมทั้งให้โอกาสผู้เสพ/ ผู้ติดที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูฯ เข้าทำงานในสถานประกอบการ

แผนงานการปราบปรามยาเสพติดและบังคับใช้กฎหมาย

แนวทางดำเนินงาน

1. ดำเนินการด้านการข่าวยาเสพติดอย่างจริงจัง ใช้งานการข่าวชั้นนำงานปราบปรามในทุกระดับ โดย

1.1 เร่งจัดตั้งและพัฒนาศูนย์ข่าวกรองยาเสพติดของประเทศโดยบูรณาการประสานงานการข่าวร่วมกันของทุกหน่วยปราบฯ เพื่อรวบรวมข้อมูลการข่าวทั้งประเทศให้เป็นศูนย์รวบรวมและตรวจสอบการข่าวและใช้ประโยชน์ในด้านการข่าวและปราบปรามยาเสพติดในระดับต่าง ๆ มอบหมายให้ สำนักงาน ป.ป.ส.- สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ร่วมกันเป็นเจ้าภาพบริหาร

จัดการและบูรณาการงานการข่าวยาเสพติดทุกระดับมีระบบการปฏิบัติใช้เทคโนโลยีสนับสนุนงานการข่าวมีผลงานด้านการข่าวที่เป็นรูปธรรม

1.2 เร่งรัดวางระบบรวบรวมข้อมูลข่าวสารยาเสพติด โดยให้ทุกสถานีตำรวจมอบหมายเจ้าหน้าที่/ชุดปฏิบัติการดำเนินการซักถามข้อมูลการจำหน่ายการแพร่ระบาดทั้งพื้นที่และบุคคลผู้เกี่ยวข้องและอื่น ๆ กับผู้ที่ถูกจับกุมในทุกคดีรวมทั้งผู้เสพที่ผ่านกระบวนการบำบัดรักษาและรายงานผลด้านการข่าวมายังระบบที่กำหนดเพื่อนำมาเชื่อมโยงพฤติกรรมก่อนจะขยายผลดำเนินการต่อไป

1.3 เร่งพัฒนาการนำเทคโนโลยีมาใช้ประโยชน์ในงานข้อมูลการข่าวและปราบปรามยาเสพติดให้มากขึ้นทั้งเทคโนโลยีเกี่ยวกับการสำรวจการติดต่อสื่อสารการสืบสวนปราบปรามและการสกัดกั้นงานการข่าว ฯลฯ เพื่อให้สามารถยกระดับงานปราบปรามได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.4 เร่งลดปัญหาการค้ายาเสพติดในทุกจังหวัดอย่างจริงจังโดย

1.4.1 เร่งรัดสืบสวนปราบปรามลดปัญหาการค้ายาเสพติดในระดับพื้นที่อย่างจริงจังและต่อเนื่องโดยเน้นจับกุมผู้ค้ายาเสพติดและเครือข่ายเป็นลำดับแรกใช้การสอบสวนขยายผลทำลายเครือข่ายและดำเนินมาตรการด้านทรัพย์สินทุกคดี

1.4.2 เปิดช่องทางการแจ้งข้อมูลจากประชาชนทั้งในส่วนกลางและจังหวัดและดำเนินการตอบสนองความต้องการของประชาชนที่แจ้งข้อมูลอย่างจริงจังและรวดเร็วเพื่อลดเงื่อนไขความเดือดร้อนของประชาชนในพื้นที่

1.4.3 ใช้ปฏิบัติการปราบปรามผู้ค้าการกีดกันและควบคุมพื้นที่เป็นมาตรการสำคัญสนับสนุนงานบำบัดรักษางานป้องกันและงานภาคชุมชนเพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน

1.4.4 เร่งลดบทบาทอิทธิพลของเครือข่ายการค้าระดับสำคัญ-สำคัญมากโดยยกระดับการปราบปรามเครือข่ายการผลิต/ค้ายาเสพติด

1.5 กำหนดแผนยุทธการจัดกลไกอำนวยการและบริหารการปราบปรามในแผนยุทธการ เป็นการเฉพาะมีการมอบหมายคณะบุคคลรับผิดชอบภารกิจและผลสัมฤทธิ์ของแผนอย่างเป็นรูปธรรม

1.6 กำหนดกลุ่มเครือข่ายการค้ารายสำคัญทั้งในระดับพื้นที่ระดับภาคและระดับประเทศเป็นเป้าหมายปฏิบัติการ

1.7 จัดกำลังปฏิบัติการจากหน่วยปราบปรามต่าง ๆ อย่างเพียงพอทั้งหน่วยงานส่วนกลาง และภูมิภาครวมทั้งหน่วยพิเศษบางส่วนมีการวางแผนแบ่งมอบภารกิจปฏิบัติให้กับหน่วยจัดระบบ

ปฏิบัติการสืบสวนปราบปรามจัดสรรทรัพยากรอุปกรณ์เครื่องมือการดำเนินงานและแนวทางของการใช้จ่ายงบประมาณให้กับปฏิบัติการเหล่านี้

1.8 รวบรวมพยานหลักฐานที่ได้จากการสืบสวนพฤติกรรมและการเงิน โดยวางแนวทางการดำเนินการรวบรวมพยานหลักฐานจนครบองค์ประกอบที่จะดำเนินการตามกฎหมายได้

2. เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านทรัพย์สินอย่างจริงจังเพื่อลดอิทธิพลและตัดวงจรทางการเงินของเครือข่ายการค้ายาเสพติดอย่างจริงจังโดย

2.1 เพิ่มประสิทธิภาพจัดระบบสร้างความพร้อมแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรการทางด้านทรัพย์สินทั้งในระดับส่วนกลางภาคและจังหวัดดำเนินการยึดอายัดทรัพย์สินในคดีที่มีเงื่อนไขให้ได้ตามเป้าหมาย

2.2 จัดระบบเพิ่มจำนวนบุคลากรและกำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อปฏิบัติงานตามมาตรการบังคับโทษปรับมีผลตามคำพิพากษา

3. ขยายการดำเนินงานทางด้านทรัพย์สินแบบบูรณาการ โดยใช้พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. 2542 และประมวลรัษฎากรต่อเนื่องจากมาตรการทางด้านทรัพย์สินตามพระราชบัญญัติ มาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. 2534

4. พัฒนาการสืบสวนทางการเงินควบคู่กับการสืบสวนพฤติกรรมของบุคคลเพื่อสามารถสืบทราบพฤติกรรมได้อย่างครบวงจร

5. ประสานงานเสริมประสิทธิภาพกระบวนการยุติธรรมในทุกขั้นตอนเพื่อให้กระบวนการยุติธรรมสนับสนุนการปราบปราม โดยทุกจังหวัดจัดระบบประสานงานเพื่อลดช่องว่างในกระบวนการบังคับใช้กฎหมาย

6. ลดการค้ายาเสพติดในเรือนจำให้มากที่สุดโดย

6.1 เร่งปรับปรุงเรือนจำเป้าหมายเป็นเรือนจำความมั่นคงสูง รองรับนักโทษที่มีพฤติกรรมด้านยาเสพติดที่จะนำมาควบคุมในสถานที่ยังกล่าว

6.2 ปรับปรุงสภาพแวดล้อมปรับปรุงระบบภายในเรือนจำและติดตั้งอุปกรณ์ที่จำเป็นใน เรือนจำเป้าหมายและแยกผู้ที่มีพฤติกรรมออกจากนักโทษทั่วไปป้องกันการค้ายาเสพติดในเรือนจำ

6.3 ดำเนินการด้านการข่าวติดตามพฤติกรรมผู้ที่มีพฤติกรรมยาเสพติดในเรือนจำ พิสูจน์ทราบสถานะของกลุ่มและดำเนินการปราบปรามป้องปรามอย่างต่อเนื่อง

6.4 ปรับกฎหมายกฎระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับเรือนจำและทัณฑสถานเพื่อให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่มีความคล่องตัวสอดคล้องกับสถานการณ์และปัญหาเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพลดขั้นตอนการทำงาน

6.5 กำหนดมาตรการป้องกันปราบปรามเจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยกำหนดมาตรการทางปกครองทางวินัยและทางอาญามีการจัดตั้งกลไกรับผิดชอบอย่างชัดเจน

6.6 เร่งรัดปราบปรามและป้องกันปัญหาการปลูกพืชเสพติดโดยใช้มาตรการป้องกันควบคุมกับการปราบปรามและบังคับใช้กฎหมาย

6.7 ปรับปรุงแก้ไขกฎหมายระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้มีประสิทธิภาพเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น โดยจัดลำดับให้มีการแก้ไขกฎกระทรวงระเบียบที่สามารถดำเนินการได้ในระดับบริหารให้ดำเนินการก่อน (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยารับผิดชอบการบังคับใช้กฎหมาย 3 ฉบับดังนี้ พ.ร.บ. วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และพรก. ป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2513) โดยมีแนวทางการติดตามเฝ้าระวังตัวยาชนิดใหม่

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กิตติ แสงศิริวุฒิ (2546, หน้า 51-54) ได้วิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหายาบ้าของผู้นำชุมชนในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยมีวัตถุประสงค์ 1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหายาบ้าของผู้นำชุมชนในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหายาบ้าของผู้นำชุมชนในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้นำชุมชนที่เป็นทางการและผู้นำชุมชนที่ไม่เป็นทางการที่อยู่ในเขตพื้นที่ อำเภอเมืองประจวบคีรีขันธ์ อำเภอบางสะพาน อำเภอบางสะพานน้อย และอำเภอกุยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 320 คน คัดเลือกโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi Stage Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมในการป้องกันยาบ้าของผู้นำชุมชน อยู่ในระดับสูง ภูมิหลังผู้นำชุมชน ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง และประสบการณ์ในการป้องกันปัญหายาบ้า มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันยาบ้าของผู้นำชุมชนในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

เกรียงศักดิ์ คงทับทิม (2546, หน้า 88-89) ได้วิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันปัญหายาเสพติด ศึกษาเฉพาะกรณีเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีตำรวจภูธรตำบล

กระต๊อบ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม โดยมีวัตถุประสงค์ 1. เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันปัญหาเสพติด 2. เพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันปัญหาเสพติดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ครูที่ทำหน้าที่แนะแนวและพยาบาลสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้บริหารและคณะกรรมการองค์การเอกชน คณะกรรมการตรวจสอบและติดตามการบริหารงานระดับสถานีตำรวจภูธรตำบลกระต๊อบ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม จำนวน 156 คน คัดเลือกโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามสัดส่วนเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันปัญหาเสพติด โดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง เพื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านการบริหารงบประมาณ อยู่ในระดับน้อย ส่วนการวางแผน ด้านการดำเนินการ ด้านการติดตามและประเมินผล อยู่ในระดับ ปานกลาง ปัจจัยด้านอายุ และตำแหน่งหน้าที่ มีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันปัญหาเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านเพศ ระดับการศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติด

วิชัย ตั้งคำเจริญ (2546, หน้า 42) ได้วิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของพนักงานฝ่ายปกครองในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด: ศึกษากรณีอำเภอบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยมีวัตถุประสงค์ 1. เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของพนักงานฝ่ายปกครองในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด 2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคต่อการมีส่วนร่วมของพนักงานฝ่ายปกครองในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานฝ่ายปกครองในเขตอำเภอบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 367 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า รายได้ของพนักงานฝ่ายปกครอง มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ส่วนปัจจัยด้านอายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลาดำรงตำแหน่ง ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

อุษา สุภาพ (2550, หน้า 93-94) ได้วิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมป้องกันปัญหายาบ้านในสถานศึกษาของผู้นำชุมชนในจังหวัดราชบุรี โดยมีวัตถุประสงค์ 1. เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนต่อการป้องกันปัญหายาบ้านในสถานศึกษาในจังหวัดราชบุรี 2. เพื่อศึกษาว่าผู้นำชุมชนที่มีสถานภาพต่างกัน มีส่วนร่วมและป้องกันปัญหายาบ้านในสถานศึกษาต่างกัน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้จากผู้นำชุมชนในจังหวัดราชบุรี ได้แก่ กำนัน นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบล หัวหน้าสถานีอนามัย ผู้บริหาร โรงเรียน และเจ้าอาวาส จำนวน 304 คน คัดเลือกโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) และแบบตรวจสอบรายการ ผลการวิจัยพบว่า สถานภาพของผู้นำชุมชน ได้แก่

อายุ ระดับการศึกษา และระยะเวลาดำรงตำแหน่ง มีผลต่อการมีส่วนร่วมการป้องกันยาบ้า ในสถานศึกษาของผู้นำชุมชนในจังหวัดราชบุรี

บุญมี แก้วจันทร์ (2551) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาอำเภอเวียงเชียงรุ้ง จังหวัดเชียงราย พบว่า ผู้นำชุมชน มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในภาพรวมและรายด้านทุกด้าน อยู่ในระดับ ปานกลาง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่ ปัจจัยด้านเพศ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การได้รับการฝึกอบรมความรู้ ส่วนปัจจัยที่ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่ ระดับการศึกษา การรับรู้และความตระหนักในปัญหายาเสพติด

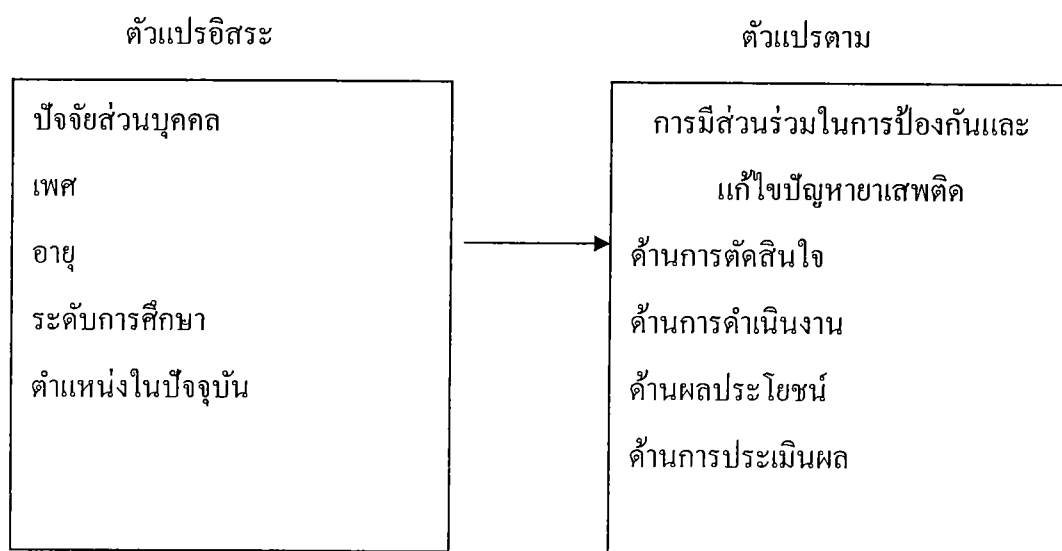
กฤษฎา อินเทียน (2551) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการขจัดปัญหายาเสพติดของจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่า ผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมในการขจัดปัญหายาเสพติด ในภาพรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การมีส่วนร่วมในด้านการตัดสินใจ อยู่ในระดับมาก ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ด้านการร่วมรับผลประโยชน์และการร่วมประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการขจัดปัญหายาเสพติด ปัจจัยด้านเพศ อายุ

นันทริกา มนตรี (2553) ได้ศึกษา การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตำบลสระใคร อำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย ผลการศึกษา พบว่า ผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.72$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ($\bar{x}=4.03$) ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ($\bar{x}=3.76$) และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ($\bar{x}=3.70$) อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ ($\bar{x}=3.35$) อยู่ในระดับปานกลาง

จากการทบทวนเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องที่ได้กล่าวมา สรุปได้ว่าการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด นั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยในด้านต่าง ๆ ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งในปัจจุบัน ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง ผู้วิจัยจึงนำปัจจัยที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์ กับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ที่ได้จากการศึกษาดังกล่าวมาเป็นตัวแปรในการวิจัย โดยเลือกศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งในปัจจุบัน กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยเป็นผู้ศึกษาใช้แนวคิด ทฤษฎีการมีส่วนร่วมของธีระพงษ์ แก้วหาญ (2543 หน้า 149-163) การจำแนกขั้นตอนการมีส่วนร่วม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ด้านการ

มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล มาบูรณาการเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา มาใช้เป็นแนวทาง เพื่อจะได้นำผลการศึกษาวิจัยมาเป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ตรงกับสภาพปัญหาและความต้องการของสังคมอย่างแท้จริง

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่รับผิดชอบของของสถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอดอนจาน จังหวัดสระแก้ว มีวัตถุประสงค์เพื่อทำการศึกษากการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่รับผิดชอบของของสถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอดอนจาน จังหวัดสระแก้ว โดยศึกษาวิเคราะห์จากปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้นำชุมชน การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ได้กำหนดวิธีการวิจัยตามระเบียบวิธีดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้นำชุมชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของของสถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอดอนจาน จังหวัดสระแก้ว ซึ่งมีพื้นที่รับผิดชอบ 5 ตำบล 53 หมู่บ้าน 7 ชุมชน ประกอบด้วย ตำบลพัฒนานคร 14 หมู่บ้าน 7 ชุมชน ตำบลท่าเกวียน 14 หมู่บ้าน ตำบลผักขะ 12 หมู่บ้าน ตำบลหนองแวง 7 หมู่บ้านและตำบลห้วยโจด 6 หมู่บ้าน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลและคณะกรรมการหมู่บ้าน รวมประชากรทั้งหมด 320 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้นำชุมชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของของสถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอดอนจาน จังหวัดสระแก้ว ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลและคณะกรรมการหมู่บ้าน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตาราง Krejcie and Morgan (1970) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 177 คน

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างผู้นำชุมชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ
สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว

ตำบล	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
วัฒนานคร	80	45
ท่าเกวียน	76	42
ผักขะ	72	40
หนองแวง	46	25
ห้วยโจด	46	25

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรและจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ของ Krejcie and Morgan

จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
10	10	220	140	1200	291
15	14	230	144	1300	297
20	19	240	148	1400	302
25	24	250	152	1500	306
30	28	260	155	1600	310
35	32	270	159	1700	313
40	36	280	162	1800	317
45	40	290	165	1900	320
50	44	300	169	2000	322
55	48	320	175	2200	327
60	52	340	181	2400	331
65	56	360	186	2600	335
70	59	380	191	2800	338
75	63	400	196	3000	341
80	66	420	201	3500	346
85	70	440	205	4000	351
90	73	460	210	4500	354
95	76	480	214	5000	357
100	80	500	217	6000	361
110	86	550	226	7000	364
120	92	600	234	8000	367
130	97	650	242	9000	368
140	103	700	248	10000	370
150	108	750	254	15000	375
160	113	800	260	20000	377
170	118	850	265	30000	379
180	123	900	269	40000	380
190	127	950	274	50000	381
200	132	1000	278	75000	382
210	136	1100	285	100000	384

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อสอบถามการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ (Check - list) จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และตำแหน่งปัจจุบัน

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่รับผิดชอบสถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว โดยใช้แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามวิธีการของลิเคิร์ต มี 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด จำนวน 4 ด้าน จำนวน 20 ข้อ ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ จำนวน 5 ข้อ ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน จำนวน 5 ข้อ ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ จำนวน 5 ข้อ และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล จำนวน 5 ข้อ

2. การสร้างและการหาคุณภาพเครื่องมือ

ขั้นที่ 1 ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ต้องการศึกษาแล้วผู้ศึกษาได้มาใช้เป็นกรอบในการสร้างแบบสอบถาม ผู้ศึกษาได้นำแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของธีระพงษ์ แก้วหาวงษ์ (2543, หน้า 149-163) มาเป็นกรอบแนวคิดในการสร้างแบบสอบถาม 4 ด้าน ผลปรากฏดังนี้

ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	จำนวน 5 ข้อ
ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน	จำนวน 5 ข้อ
ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์	จำนวน 5 ข้อ
ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	จำนวน 5 ข้อ

ขั้นที่ 2 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้มีประสบการณ์พิจารณาความเหมาะสมของเนื้อหา รูปแบบและการใช้ภาษา และความเที่ยงตรง (Validity) จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย ร.ต.อ.ดร.วิเชียร ต้นศิริคงคล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ โปธิสว่างและ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ว่าที่เรือตรี ดร.เอกวิทย์ มณีธร

ขั้นที่ 3 ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามที่มีประสบการณ์เสนอแนะ แล้วนำไปทดลองใช้ (Try - out) กับผู้นำชุมชนในอำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว จำนวน 30 คน เพื่อนำผลการทดลองใช้แบบสอบถามมาหาคุณภาพ

ขั้นที่ 4 หาคุณภาพของแบบสอบถามเป็นรายข้อ โดยการหาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination) เป็นรายข้อ โดยใช้ Item Total Correlation ได้ค่า 5.648 ถึง 15.012

ขั้นที่ 5 นำแบบสอบถาม จำนวน 20 ข้อ มาหาค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) พบว่า ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .821

ขั้นที่ 6 พิมพ์แบบสอบถามเป็นฉบับจริงเพื่อนำไปเก็บข้อมูลต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการเก็บข้อมูล โดยมีขั้นตอนการเก็บข้อมูล ดังนี้

1. ดำเนินการจัดทำแบบสอบถามจำนวนเท่ากับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา
2. ขออนุญาตจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพาถึงนายอำเภอวัฒนานคร เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา
3. ผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามไปพบกับผู้นำชุมชน เพื่อขอความอนุเคราะห์ให้ช่วยแจกแบบสอบถามกับประชากร โดยอธิบายความมุ่งหมายของการศึกษาให้ผู้นำชุมชนเข้าใจอย่างชัดเจน และอธิบายวิธีตอบคำถามในแบบสอบถามในข้อที่น่าจะเป็นที่สงสัยอย่างละเอียดแล้วนัดวันรับแบบสอบถามกลับคืนภายใน 7 วัน
4. ผู้ศึกษากลับไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้นำชุมชน โดยรวบรวมแบบสอบถามคืนครบได้จำนวน 177 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100
5. นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ของการตอบ ซึ่งทุกฉบับตอบอย่างสมบูรณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถาม ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการประมวลผลข้อมูลดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของประชากรกลุ่มตัวอย่างใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์หาค่าทางสถิติซึ่งประกอบด้วยแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางควบคู่การบรรยายผล

การศึกษา โดยได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนคำตอบว่าการมีส่วนร่วมในระดับใดจากแบบสอบถาม ดังนี้

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

นำแบบสอบถามที่ลงคะแนนเรียบร้อยแล้วไปหาค่าเฉลี่ย พร้อมกำหนดเกณฑ์การให้ค่าเฉลี่ยของระดับการมีส่วนร่วม ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51-5.00	หมายถึง	การมีส่วนร่วมระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.51-4.50	หมายถึง	การมีส่วนร่วมการปฏิบัติระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 2.51-3.50	หมายถึง	การมีส่วนร่วมการปฏิบัติระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.51-2.50	หมายถึง	การมีส่วนร่วมการปฏิบัติระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00-1.50	หมายถึง	การมีส่วนร่วมการปฏิบัติระดับน้อยที่สุด

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบและทดสอบสมมติฐานการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสพติด ที่มีเพศแตกต่างกัน โดยใช้ ค่าสถิติที (t-Test) (Independent Sample) และอายุ ระดับการศึกษา และตำแหน่งปัจจุบัน แตกต่างกัน ใช้สถิติ ค่าสถิติเอฟ (F-test) (One-way ANOVA)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ศึกษาได้นำหลักสถิติมาประกอบการวิเคราะห์แบบสอบถามดังนี้

1. สถิติที่ใช้ในตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1.1 การหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา โดยวิธีการ IOC เลือกคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ .67 ขึ้นไป

1.2 การหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อในแต่ละด้าน โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่ายตามเทคนิค (Item - total Correlation)

1.3 การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม รายด้านและทั้งฉบับ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach)

1.4 หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ ใช้ IOC โดยใช้สูตร Pearson

2. สถิติพื้นฐาน ได้แก่

- 2.1 ค่าร้อยละ
- 2.2 ค่าเฉลี่ย
- 2.3 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 3. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่
 - 3.1 ค่าสถิติที (t-Test)
 - 3.2 ค่าสถิติเอฟ F-test (One-way ANOVA)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษามีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ในบทนี้จะกล่าวถึงผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับลักษณะของประชากร ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง เป็นรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และตำแหน่งในปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้นำชุมชนในการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว

ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว จำแนกตามปัจจัยเพศ อายุ ระดับการศึกษา และตำแหน่งในปัจจุบัน

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	133	75.1
หญิง	44	24.9
รวม	177	100.0

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 75.1 และเพศหญิง ร้อยละ 24.9

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
26 - 30 ปี	4	2.2
31 - 35 ปี	12	6.8
36 - 40 ปี	24	13.6
41 - 45 ปี	37	20.9
มากกว่า 45 ปีขึ้นไป	100	56.5
รวม	177	100.0

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 45 ปีขึ้นไป ร้อยละ 56.5 รองลงมา มีอายุระหว่าง 41- 45 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.9 และมีอายุ 36-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 13.6 และอายุ 31- 35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 6.8 และ อายุระหว่าง 26-30 ปี ร้อยละ 2.2 ตามลำดับ

จากตารางที่ 4 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุ มากกว่า 45 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 56.5 รองลงมา อายุระหว่าง 41-45 ปี ร้อยละ 20.9 อายุระหว่าง 36-40 ปี ร้อยละ 13.6 อายุระหว่าง 31-35 ปี ร้อยละ 6.8 และอายุระหว่าง 26-30 ปี ร้อยละ 2.2 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประถมศึกษา	49	27.7
มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า	91	51.4
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	25	14.1
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	12	6.8
รวม	177	100.0

จากตารางที่ 5 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า ร้อยละ 51.4 รองลงมา ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 27.7 และอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ร้อยละ 14.1 และอายุ และ ปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 6.8 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามตำแหน่งในปัจจุบัน

ตำแหน่งในปัจจุบัน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน	38	21.5
ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน	96	54.2
สมาชิก อบต.	21	11.9
คณะกรรมการหมู่บ้าน	22	12.4
รวม	177	100.0

จากตารางที่ 6 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ร้อยละ 54.2 รองลงมาดำรงตำแหน่ง กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ร้อยละ 21.5 คณะกรรมการหมู่บ้าน ร้อยละ 12.4 และสมาชิก อบต. ร้อยละ 11.9 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว

ตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา
ยาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว

การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาเสพติด	x	SD	ระดับการมีส่วนร่วม
ด้านการตัดสินใจ	3.60	.68	มาก
ด้านการดำเนินงาน	3.44	.76	ปานกลาง
ด้านผลประโยชน์	3.16	.70	ปานกลาง
ด้านการประเมินผล	3.19	.76	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	3.34	.61	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและ
แก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว

โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.34$) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่ามีการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก จำนวน 1 ด้าน ได้แก่ด้านการตัดสินใจ ($\bar{x} = 3.60$) และอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 3 ด้าน ได้แก่ด้านการดำเนินงาน ($\bar{x} = 3.44$) ด้านการประเมินผล ($\bar{x} = 3.19$) และด้านผลประโยชน์ ($\bar{x} = 3.16$)

ตารางที่ 8 ผลการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ด้านการตัดสินใจ

การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนด้านการตัดสินใจ	\bar{x}	SD	ระดับความคิดเห็น
1. ท่านเคยเข้าร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาเสพติดในชุมชนหรือแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในที่ประชุมประจำเดือนของชุมชน	3.69	.79	มาก
2. ท่านเคยเข้าร่วมร่วมประชุม วางแผน วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาเสพติดในชุมชน	3.69	.88	มาก
3. ท่านได้เสนอความคิด วิธีการ กิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน	3.65	.86	มาก
4. ท่านได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีการ/กิจกรรมในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน	3.57	.93	มาก
5. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดกฎระเบียบ ข้อบังคับใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	3.40	.90	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	3.60	.68	มาก

จากตารางที่ 8 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.60$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าการมีส่วนร่วมด้านการป้องกันปัญหาเสพติดอยู่ในระดับมากทุกข้อยกเว้น การมีส่วนร่วมในการกำหนดกฎระเบียบ ข้อบังคับใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{x} = 3.40$)

ตารางที่ 9 ผลการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด
ในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ด้านการ
ดำเนินงาน

การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนด้านการดำเนินงาน	\bar{x}	SD	ระดับความคิดเห็น
1. ท่านได้ร่วม รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ ให้ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติดให้กับประชาชน	3.64	.87	มาก
2. ท่านได้ร่วมสำรวจ แจงเบาะแสผู้ค้า ผู้เสพ ยาเสพติด ผู้ที่มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบ	3.39	.89	ปานกลาง
3. ท่านมีส่วนร่วมในการนำผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดใน ชุมชนเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟู	3.49	1.00	ปานกลาง
4. ท่านได้สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดอยู่เสมอ จัดทำป้าย ประชาสัมพันธ์หรือจัดการแข่งขันกีฬาต้านยา เสพติด	3.41	.93	ปานกลาง
5. ท่านได้ประสานกับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องใน การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	3.26	1.01	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	3.44	.76	ปานกลาง

จากตารางที่ 9 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัด
สระแก้ว ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.44$) และเมื่อ
พิจารณาเป็นรายข้อการมีส่วนร่วมการป้องกันปัญหาเสพติดอยู่ในระดับมาก 1 ข้อ ได้แก่ การมี
ส่วนร่วม รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ ให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหา
ยาเสพติดให้กับประชาชน ($\bar{x} = 3.64$) และการมีส่วนร่วมข้ออื่น ๆ มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 10 ผลการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
ในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ด้านการรับ
ผลประโยชน์

การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนด้านผลประโยชน์	\bar{x}	SD	ระดับความคิดเห็น
1. ท่านร่วมได้ติดตามการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน	3.18	1.04	ปานกลาง
2. ท่านร่วมประเมินผลการใช้งบประมาณในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	2.59	1.17	ปานกลาง
3. ท่านได้ร่วมปรับปรุงพัฒนาดำเนินกิจกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน	2.37	1.19	น้อย
4. ท่านได้ให้ข้อเสนอแนะการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อนำไปปรับปรุงการดำเนินงานต่อไป	4.02	.94	มาก
5. ท่านมีความพึงพอใจต่อผลการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน	3.61	.86	มาก
รวมเฉลี่ย	3.16	.76	ปานกลาง

จากตารางที่ 10 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.16$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าการมีส่วนร่วมด้านการป้องกันปัญหายาเสพติดอยู่ในระดับมาก 2 ข้อ ได้แก่ การได้ให้ข้อเสนอแนะการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อนำไปปรับปรุงการดำเนินงานต่อไป ($\bar{x} = 4.02$) และการมีความพึงพอใจต่อผลการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ($\bar{x} = 3.61$) ส่วนข้อการได้รับรางวัลหรือประโยชน์จากการจัดกิจกรรมรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด ($\bar{x} = 3.18$) และข้อการได้รับประกาศนียบัตรหรือประกาศเกียรติคุณจากการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ($\bar{x} = 2.59$) อยู่ในระดับปานกลาง และข้อการได้รับการยอมรับจากประชาชนจากการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ($\bar{x} = 2.37$)

ตารางที่ 11 ผลการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด
 ในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว
 ด้านการประเมินผล

การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนด้านการประเมินผล	\bar{x}	SD	ระดับความคิดเห็น
1. ท่านได้รับรางวัลหรือประโยชน์จากการจัดกิจกรรม รณรงค์ต่อต้านยาเสพติด	3.25	.81	ปานกลาง
2. ท่านได้รับประกาศนียบัตรหรือประกาศเกียรติคุณจากการ ดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	3.12	.93	ปานกลาง
3. ท่านได้รับการยอมรับจากประชาชนจากการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	3.27	1.07	ปานกลาง
4. ท่านเคยรับการอบรมด้านยาเสพติดหรือศึกษาดูงานด้าน การดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	3.12	1.00	ปานกลาง
5. ท่านได้รับการสนับสนุนเอกสาร สื่อประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับการรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด	3.17	1.00	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	3.19	.76	ปานกลาง

จากตารางที่ 11 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการ
 ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัด
 สระแก้ว ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.19$) และเมื่อ
 พิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหายาเสพติดอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ

ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว
จำแนกตามปัจจัย

ตารางที่ 12 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้วจำแนกตามปัจจัย

การมีส่วนร่วมในการป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติดตามการมีส่วน ร่วม	เพศชาย		เพศหญิง		t	P
	\bar{x}	SD.	\bar{x}	SD		
ด้านการตัดสินใจ	3.61	.67	3.57	.70	.369	.713
ด้านการดำเนินงาน	3.41	.79	3.51	.65	-7.996	.428
ด้านผลประโยชน์	3.19	.71	3.06	.68	1.046	.297
ด้านการประเมินผล	3.18	.75	3.19	.78	-.011	.992
โดยรวม	3.35	.62	3.33	.60	.176	.860

จากตารางที่ 12 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ได้มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยรวมด้านผลประโยชน์และด้านการประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.06 - 3.35$) ส่วนด้านการดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างเพศหญิง ได้มีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.51$) และกลุ่มตัวอย่างเพศชาย ได้มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.41$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีเพศต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 13 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
ในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ของกลุ่ม
ตัวอย่างที่มีอายุต่างกัน

การมีส่วนร่วมในการ ป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติด	26-30 ปี		31-35 ปี		36-40 ปี		41-45 ปี		>45 ปีขึ้นไป		F	p
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD		
ด้านการตัดสินใจ	3.80	.28	3.13	.37	3.34	.61	3.57	.64	3.72	.71	3.377	.001
ด้านการดำเนินงาน	3.65	.19	2.97	.59	3.15	.68	3.51	.57	3.53	.84	2.596	.038
ด้านผลประโยชน์	3.65	.44	3.17	.59	2.86	.72	3.27	.70	3.16	.71	1.823	.126
ด้านการประเมินผล	3.60	.78	2.93	.67	2.92	.72	3.28	.62	3.23	.81	1.620	.171
โดยรวม	3.68	.32	3.05	.45	3.07	.60	3.41	.53	3.41	.64	2.673	0.34

จากตารางที่ 13 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 26-30 ปี มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.60 - 3.80$) กลุ่มอายุ 31-35 ปีและ 36-40 ปี มีส่วนร่วมโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 2.86-3.17$) แต่กลุ่มอายุ 41-45 ปีและมากกว่า 45 ปีขึ้นไป โดยรวมด้านการตัดสินใจและด้านการดำเนินงาน อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.51-3.72$) ส่วนด้านผลประโยชน์และด้านการประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.16-3.28$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยรวมด้านการตัดสินใจและด้านการดำเนินงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านผลประโยชน์และด้านการประเมิน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงมีการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ ดังตาราง

ตารางที่ 14 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ โดยรวมเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่างกัน

อายุ		31-35 ปี	36-40 ปี	41-45 ปี	มากกว่า 45 ปีขึ้นไป	26-30ปี
	\bar{x}	3.05	3.7	3.41	3.41	3.68
31-35 ปี	3.05	-	.938	.078	.052	.064
36-40 ปี	3.07		-	.033*	.013*	.064
41-45 ปี	3.41			-	.971	.401
มากกว่า 45 ปีขึ้นไป	3.41				-	.393

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 14 พบว่า ผู้นำชุมชนที่มีอายุระหว่าง 41-45 ปี และมากกว่า 45 ปีขึ้นไป มีส่วนร่วมโดยรวมมากกว่า อายุระหว่าง 36-40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 15 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต
 ในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว .
 ของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่างกัน

การมีส่วนร่วมในการ ป้องกันและแก้ไข ปัญหาสุขภาพจิต	ประถมศึกษา		มัธยมศึกษา หรือเทียบเท่า		อนุปริญญา หรือเทียบเท่า		ปริญญาตรี หรือสูงกว่า		F	p
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	S.D.	\bar{x}	SD		
ด้านการตัดสินใจ	3.56	.64	3.48	.68	3.85	.63	4.20	.53	5.645	.001
ด้านการดำเนินงาน	3.40	.76	3.30	.77	3.75	.63	3.95	.51	4.450	.005
ด้านผลประโยชน์	3.13	.62	3.13	.76	3.31	.71	3.13	.59	.467	.706
ด้านการประเมินผล	3.09	.68	3.19	.77	3.24	.79	3.42	.92	.668	.573
โดยรวม	3.29	.54	3.28	.65	3.54	.56	3.68	.55	2.520	.060

จากตารางที่ 15 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า ได้มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต โดยรวม ด้านการตัดสินใจและด้านการดำเนินงาน อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.54 - 4.20$) และกลุ่มตัวอย่าง ที่จบระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา มีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจ อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 3.56$) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาอื่น ๆ โดยรวมและในแต่ละด้าน มีส่วนร่วม ด้านผลประโยชน์ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.13-3.48$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต โดยรวมด้านผลประโยชน์และด้านประเมินผล ไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$) แต่เห็นได้ว่าการมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจและด้านการดำเนินงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 16 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ ด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่างกัน

ระดับการศึกษา		มัธยมศึกษา หรือเทียบเท่า	ประถมศึกษา	อนุปริญญา หรือเทียบเท่า	ปริญญาตรี หรือสูงกว่า
	\bar{x}	3.48	3.56	3.85	4.20
มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า	3.48	-	.514	.014*	.000*
ประถมศึกษา	3.56		-	.071	.003*
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	3.85			-	.128

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 16 พบว่า ผู้นำชุมชนที่จบระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า ได้มีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจ มากกว่า ผู้นำชุมชนที่จบระดับการศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า ส่วนผู้นำชุมชนที่จบระดับการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า มีส่วนร่วมมากกว่าผู้นำชุมชนที่จบระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 17 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ ด้านการดำเนินงานเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ของกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่างกัน

ระดับการศึกษา		มัธยมศึกษา หรือเทียบเท่า	ประถมศึกษา	อนุปริญญา หรือเทียบเท่า	ปริญญาตรี หรือสูงกว่า
	\bar{x}	3.30	3.40	3.75	3.95
มัธยมศึกษาหรือ เทียบเท่า	3.30	-	.462	.008*	.005*
ประถมศึกษา	3.40		-	.055	.022*
อนุปริญญาหรือ เทียบเท่า	3.75			-	.448

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 17 พบว่า ผู้นำชุมชนที่จบระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่า ได้มีส่วนร่วมด้านการดำเนินงาน มากกว่าผู้นำชุมชนที่จบระดับการศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า ส่วนผู้นำชุมชนที่จบระดับการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า มีส่วนร่วมมากกว่าผู้นำชุมชนที่จบระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 18 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด
ในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ของกลุ่ม
ตัวอย่างที่มีตำแหน่งต่างกัน

การมีส่วนร่วมในการ ป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติด	กำนัน/ ผู้ใหญ่บ้าน		ผู้ช่วย ผู้ใหญ่บ้าน		สมาชิก อบต.		คณะกรรมการ รหมู่บ้าน		F	p
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD		
ด้านการตัดสินใจ	3.87	.62	4.53	.21	3.49	.66	3.31	.39	12.82	.000
									4	
ด้านการดำเนินงาน	3.79	.70	4.32	.28	3.33	.74	3.06	.51	10.44	.000
									7	
ด้านผลประโยชน์	3.50	.40	3.32	.54	3.10	.74	2.88	.76	3.095	.028
ด้านการประเมินผล	3.43	.68	3.80	.60	3.13	.75	2.75	.68	5.510	.001
โดยรวม	3.65	.49	3.99	.30	3.26	.61	3.00	.46	9.752	.000

จากตารางที่ 18 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ดำรงตำแหน่งกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ได้มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=3.65-4.32$) ยกเว้นด้านผลประโยชน์มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.32-3.50$) ส่วนด้านการตัดสินใจของกลุ่มตัวอย่างที่ดำรงตำแหน่งผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน มีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}=4.53$) ด้านการประเมินผล กลุ่มตัวอย่างที่ดำรงตำแหน่งกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.43$) กลุ่มตัวอย่างที่ดำรงตำแหน่งสมาชิก อบต.และคณะกรรมการหมู่บ้าน มีส่วนร่วมโดยรวมและรายด้านทุกด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=2.75-3.49$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่ดำรงตำแหน่งแตกต่างกันต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดยรวมและรายด้านทุกด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 19 การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยรายคู่ โดยรวมเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้นำ
ชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร
อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ของกลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งหน้าที่ต่างกัน

ตำแหน่ง		คณะกรรมการ หมู่บ้าน	สมาชิก อบต.	กำนัน/ ผู้ใหญ่บ้าน	ผู้ช่วย ผู้ใหญ่บ้าน
	\bar{x}	3.00	3.26	3.65	4.20
คณะกรรมการหมู่บ้าน	3.00	-	.119	.001*	.000*
สมาชิก อบต.	3.26		-	.003	.000*
กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน	3.65			-	.095

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 19 พบว่า ผู้นำชุมชนที่ดำรงตำแหน่งกำนัน/ผู้ใหญ่บ้านและผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านได้
มีส่วนร่วม โดยรวม มากกว่า ผู้นำชุมชนที่ดำรงตำแหน่งสมาชิกอบต. และตำแหน่งคณะกรรมการ
หมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหายาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหายาเสพติดและเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาหายาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ได้แก่ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน สารวัตรกำนัน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล คณะกรรมการหมู่บ้าน รวมประชากรทั้งหมด 320 คน ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 177 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม แล้วนำมาวิเคราะห์ ข้อมูลหาค่าสถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติที และค่าสถิติเอฟ ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ผลการศึกษาสามารถสรุปได้ ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า เพศชาย จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 75.1 มีอายุมากกว่า 45 ปีขึ้นไป จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 56.5 จบจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 51.4 และดำรงตำแหน่งผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 54.2

2. การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหายาเสพติดในเขตพื้นที่ สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว โดยรวม ผลการศึกษาพบว่าระดับ การมีส่วนร่วมของผู้ชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหายาเสพติด โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.34$) และราย พบว่ามีการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก จำนวน 1 ด้าน ได้แก่ด้านการตัดสินใจ ($\bar{x} = 3.60$) และอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 3 ด้าน ได้แก่ด้านการดำเนินงาน ($\bar{x} = 3.44$) ด้านการ ประเมินผล ($\bar{x} = 3.19$) และด้านผลประโยชน์ ($\bar{x} = 3.16$)

3. การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้นำชุมชนในการมีส่วนร่วมในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาหายาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา และตำแหน่งในปัจจุบันแตกต่างกัน ผลปรากฏดังนี้

3.1 ผู้นำชุมชนที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว โดยรวมและรายด้านทุกด้านไม่แตกต่างกัน

3.2 ผู้นำชุมชนที่มีอายุต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว โดยรวม ด้านการตัดสินใจและด้านการดำเนินงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.3 ผู้นำชุมชนที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ด้านการตัดสินใจและด้านการดำเนินงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.4 ผู้นำชุมชนที่มีตำแหน่งในปัจจุบันต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว โดยรวม และรายด้าน 4 ด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ผู้ศึกษาได้นำผลสรุปมาอภิปรายปรากฏผลดังนี้

1. ผู้นำชุมชนเห็นได้ว่าการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษา บุญมี แก้วจันทร์ (2551) ศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด กรณีศึกษาอำเภอเวียงเชียงรุ้ง จังหวัดเชียงราย พบว่า ผู้นำชุมชน อาจเป็นเพราะมีปัจจัยหลายอย่างที่เกี่ยวข้อ เช่น ผู้นำชุมชนยังขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของผู้นำชุมชนในการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ความไม่ชัดเจนในหน้าที่ ขอบเขตการทำงาน การได้รับข้อมูลข่าวสารไม่ทั่วถึง งบประมาณในการดำเนินงาน การติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงน่าจะเป็นเหตุผลให้การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

2. ผู้นำชุมชนที่มีเพศต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา เกียรติศักดิ์ คงทับทิม (2546) ได้ศึกษา การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันปัญหาเสพติด ศึกษาเฉพาะกรณีเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีตำรวจภูธรตำบลกระต๊อบ อำเภอ กำแพงแสน จังหวัดนครปฐม พบว่าปัจจัยด้านเพศ ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติด แต่แตกต่างจากการศึกษาของ กฤษณา อินเทียน (2551) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการขจัดปัญหาเสพติดของจังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านเพศมีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการขจัดปัญหาเสพติด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. มีการประชาสัมพันธ์ทางวิทยุเสียงตามสายของหมู่บ้านทุกเช้าเย็นเกี่ยวกับโทษของยาเสพติดหรือยาสามัญประจำบ้าน
2. มีการตรวจบัสสาวะเป็นประจำทุกเดือน โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นหากพบสารเสพติดต้องรีบส่งบำบัดทันที
3. ติดไฟฟ้าและกล้องวงจรปิดตามซอยเปลี่ยว
4. จัดตำรวจชุมชนหรือจัดเวรยามในชุมชนเพื่อสอดส่องดูแลภายในชุมชน
5. จัดฝึกอบรมอาชีพสร้างลานกิจกรรมเพื่อจัดกิจกรรมและหารายได้เข้าครอบครัวและชุมชน
6. สร้างสนามกีฬาหรือลานกีฬาเพื่อเป็นที่ออกกำลังกายและพบปะสังสรรค์พูดคุย
7. รับบริจาค และหางบจากการจัดกิจกรรมภายในชุมชนเพื่อนำเงินส่วนหนึ่งเข้ากองกลางเพื่อใช้ในการสนับสนุนและป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภายในชุมชน
8. ปลุกจิตสำนึกให้ทุกวันอาทิตย์เป็นวันครอบครัว

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยร่วมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในส่วนพื้นที่อื่น ๆ เพื่อเปรียบเทียบและยกระดับการมีส่วนร่วมของชุมชน
2. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับมาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน
3. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาเสพติดในชุมชน

บรรณานุกรม

- กรมการปกครอง. (2547). *คู่มือปฏิบัติงานเกี่ยวกับกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน*. กรุงเทพฯ: อาสาศึกษา
ดินแดน.
- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นและสำนักคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
(2550). *คู่มือการจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดขององค์กร
ปกครองท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ: กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น.
- กรรณิกา ชมดี. (2524). *การมีส่วนร่วมของประชาชนที่มีผลต่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจ: ศึกษา
เฉพาะกรณีโครงการสารภี ตำบลท่าช้าง อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี*.
วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, คณะสังคมศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด. (2547). *กฎหมายยาเสพติด*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ตำรวจ.
- กฤษฎา อินเทียน. (2551). *ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการขจัดปัญหายาเสพติด
จังหวัดสุพรรณบุรี*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์สุขภาพมหาบัณฑิต, สาขาบริหาร
สาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- กนิษฐา ดั่งอินทร์. (2549). *บทบาทของผู้นำชุมชนในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญห
ยาเสพติดในชุมชน อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหา
บัณฑิต, สาขาผู้นำทางสังคม ธุรกิจและการเมือง, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยรังสิต.
- กิตติ แสงศิริวุฒิ. (2546). *การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหายาบ้าของผู้นำชุมชนในจังหวัด
ประจวบคีรีขันธ์*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการ
พัฒนา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- กิติ ดยัคคานนท์. (2543). *เทคนิคการสร้างภาวะผู้นำ*. กรุงเทพฯ: เปลวอักษร.
- เกรียงศักดิ์ คงทับทิม. (2546). *การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันปัญหายาเสพติด: ศึกษา
เฉพาะกรณีเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีตำรวจภูธร ตำบลกระต๊อบอำเภอกำแพงแสน
จังหวัดนครปฐม*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการ
พัฒนา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- จิรพรรณ กาญจนะจิตรา. (2522). *การพัฒนาชุมชน*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง. (2527). *การบริหารการพัฒนาชนบท*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.

- ฉอ้าน วุฒิภักดิ์รักษา. (2526). *ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่มีผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการสร้างงานในชนบทศึกษาเฉพาะ โครงสร้างที่ได้รับรางวัลดีเด่นของค.ค.ง.พระจอม อ.บ้านโป่ง จ.ราชบุรี*. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพัฒนาสังคม, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชิตยา สุวรรณะชญ. (2538). *แนวคิดทฤษฎีทางสังคม*. กรุงเทพฯ: เลียงเชียง.
- ณรงค์เดช จงหนาน. (2550). *บทบาทหน้าที่ของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ในจังหวัดกาฬสินธุ์*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพัฒนาสังคม, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ติน ปรัชญพฤทธิ. (2535). *การบริหารรัฐกิจ*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ธรรมรส โชติคุณุชร. (2519). *มนุษย์สัมพันธ์*. กรุงเทพฯ: พินนศ.
- ธีระพงษ์ แก้วหาญ. (2543). *กระบวนการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง: ประชาคม ประชาสังคม*.
 ขอนแก่น: ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.
- ศักดิ์ดาว บุญपाल. (2530). *ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมทางการศึกษาของหัวหน้าครัวเรือนในเขตพื้นที่ตำบลสวก อำเภอเมือง จังหวัดน่าน*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพัฒนาสังคม, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ทักษิณี ทองสว่าง. (2549). *สังคมวิทยา*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- นธิมา อนุพันธ์. (2547). *การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดของกำนันผู้ใหญ่บ้านในอำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสังคมวิทยาประยุกต์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- นรินทร์ชัย พัฒนพงศา. (2547). *การมีส่วนร่วม หลักการพื้นฐาน เทคนิค และกรณีตัวอย่าง*.
 เชียงใหม่: สิริลักษณ์การพิมพ์.
- นิรุช ประสิทธิ์เมตต์. (2540). *การมีส่วนร่วมของครูในการป้องกันการแพร่ระบาดของยาบ้าในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในจังหวัดนครสวรรค์*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพัฒนาสังคม, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- นาคิน ปทุมชาติพัฒน์. (2548). *การดำเนินงานตามนโยบายของผู้ใหญ่บ้านในเขตอำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.

- นันทริกา มนต์รี. (2553). การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
ตำบลสระใคร อำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรสุภาพ
มหาบัณฑิต, สาขาบริหารสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมาธิราช.
- บรรพต สีนเจริญ. (2546). การนำนโยบายการแก้ไขปัญหาเสพติดไปปฏิบัติของคณะกรรมการ
การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่อำเภอโนนดินแดง จังหวัดบุรีรัมย์.
วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขานโยบายสาธารณะ, บัณฑิตวิทยาลัย,
มหาวิทยาลัยบูรพา.
- บุญลือ คชเสนีย์ . (2544). บทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่เป็นจริง ของผู้บริหาร โรงเรียน.
มัธยมศึกษา เขตการศึกษา 5 เกี่ยวกับการส่งเสริมการปฏิรูปการเรียนรู้. วิทยานิพนธ์
ครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, สถาบันราชภัฏ
สวนดุสิต.
- บุญมี แก้วจันทร์. (2551). การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด
กรณีศึกษา อำเภอเวียงเชียงรุ้ง จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตร
มหาบัณฑิต, สาขารัฐประศาสนศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง.
- บุษบง พุฒพรหม. (2545). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในชนบท:
ศึกษาเฉพาะกรณี อำเภอนาจะหลวย จังหวัดอุบลราชธานี. ขอนแก่น:
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ปกรณ กงเพชร. (2544). พระสงฆ์กับบทบาทในการป้องกันปัญหาเสพติดในชุมชน ศึกษาเฉพาะ
กรณี จังหวัดมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขารัฐศาสตร์, บัณฑิต
วิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ปธาน สุวรรณมงคล. (2527). ทศนะบางประการในเรื่องสภาพตำบลกับการมีส่วนร่วมของชุมชน การ
มีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา. กรุงเทพฯ: ศักดิ์โสภณาการพิมพ์.
- พัฒน์ บุญรัตพันธุ์. (2527). การสร้างพลังชุมชน โดยขบวนการพัฒนาชุมชน. กรุงเทพฯ: เลิฟและ
ลิฟเพรส.
- ยุวัฒน์ วุฒิเมธี. (2526). การพัฒนาชุมชนกับการพัฒนาชนบท. กรุงเทพฯ: ไทยอนุเคราะห์.
- ละเอียด วรรณสารเมธา. (2539). บทบาทเครือข่ายในการดูแลความเจ็บป่วย. วิทยานิพนธ์
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสังคมวิทยาการจัดการพัฒนา, บัณฑิตวิทยาลัย,
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- เลิศศักดิ์ เนียมรักษา. (2548). *บทบาทของปลัดอำเภอในการอำนวยความสะดวกชุมชน*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขารัฐศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วสันต์ ชิงชนะ. (2547). *บทบาทของผู้ใหญ่บ้านในการดำเนินงานตามนโยบายของรัฐบาลด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วิชัย ตั้งคำเจริญ. (2546). *การมีส่วนร่วมของพนักงานฝ่ายปกครองในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด: กรณีศึกษาอำเภอบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารทั่วไป, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สมพงษ์ เกษมสิน. (2543). *การบริหารงานบุคคลแผนใหม่*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สมยศ นาวิการ และสุสติ รุมาคม. (2520). *องค์การทฤษฎีและพฤติกรรม*. กรุงเทพฯ: พิณเนส.
- สงวนศรี วิรัชชัย. (2537). *จิตวิทยาสังคมเพื่อการศึกษา*. กรุงเทพฯ: ศึกษาพร.
- สากล สถิติวิทยานันท์. (2532). *ภูมิศาสตร์ชนบท*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- สุจินต์ ดาววิรุณ. (2527). *ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการพัฒนาหมู่บ้าน*. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุเทพ กองมณี. (2542). *การปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานโรงเรียนมัธยมศึกษาของผู้เรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดหนองคาย*. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์. (2548). *ภาวะผู้นำ ทฤษฎีและปฏิบัติ: ศาสตร์และศิลป์สู่ความเป็นผู้นำที่สมบูรณ์*. กรุงเทพฯ: วิรัตน์ เอ็ดดูลักษณ์.
- สัญญา สัญญาวิวัฒน์. (2536). *การพัฒนาชุมชน*. ขอนแก่น: สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2537). *ยาและยาเสพติด*. กรุงเทพฯ: กองป้องกันยาเสพติด.
- _____. (2545). *ภาพรวมวิทยานิพนธ์ด้านยาเสพติดของสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: กองป้องกันยาเสพติด.
- โสภา ชูพิกุลชัย. (2522). *จิตวิทยาสังคมประยุกต์*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ. (2555). *พลังแผ่นดิน*. กรุงเทพฯ: กองป้องกันยาเสพติด.

- อดิน รพีพัฒน์. (2527). *คู่มือนักพัฒนา*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อาภรณ์พันธ์ จันทร์สว่าง. (2522). *คำบรรยายลักษณะวิชาทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน 2*.
กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อุทัย หิรัญโต. (2531). *หลักการบริหารงานบุคคล*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- อุษา สุภาพ. (2550). *การมีส่วนร่วมป้องกันปัญหาภัยน้ำในสถานศึกษาของผู้นำชุมชนในจังหวัด
ราชบุรี*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา, บัณฑิต
วิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง.
- เอกพร จุ้ยสำราญ. (2546). *บทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและ
ปราบปรามยาเสพติดในอำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตร
มหาบัณฑิต, สาขาสังคมวิทยาประยุกต์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- Bero, D. K. (1966). *The Process of Communication*. New York: Holt Rinehart and Winston.
- Cohen, J. M., & Uphoff, N. T. (1980). *Effective Behavior in Organizations*. New York:
Richard D. Irwin.
- Krejcie, R.V., & Morgan, D.W. (1970). Determining sample size for research activities.
Educational and Psychological Measurement, 30(3), 608.
- Moris, R.T., & Seenan, S. (1958). *The Problem of Leadership: An Interdisciplinary Approach*.
New York: The Interstate Printers.
- Reeder, W. W. (1974). *Some Aspects of the Informal Social Participation of Farm Families in
New York State*. New York: Cornell University.

ภาคผนวก

แบบสอบถาม

เรื่อง การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตพื้นที่สถานี
ตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว

.....

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ในการศึกษาค้นคว้า
อิสระ ตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
2. คำตอบทุกคำตอบข้อมูลทุกอย่างในแบบสอบถามฉบับนี้ผู้ศึกษาค้นคว้าถือเป็นความลับ
3. ขอความกรุณาให้ตอบคำถามทุกข้อ
4. แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้
ส่วนที่ 1 เป็นคำถามที่เกี่ยวกับข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม
ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา
ยาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว
5. ผลที่ได้รับจากแบบสอบถามนี้ จะเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาวางแผน การ
ดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรวัฒนานคร อำเภอ
วัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว
6. ผู้ศึกษาค้นคว้าขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่ท่านได้ให้ความอนุเคราะห์ตอบ
แบบสอบถาม

พันตำรวจโทบุญช่วย เกิดรี้น

รหัส 54910425

นักศึกษาหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต

คณะรัฐศาสตร์และนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม
คำชี้แจง แบบสอบถามมี 3 ส่วน จำนวน ข้อ ขอความกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ
 โปรดกาเครื่องหมาย / เพียงข้อเดียว () หรือในช่องว่างตามที่เป็นจริงที่สุดต่อไปนี้

1. เพศ

() ชาย () หญิง

2. อายุ

() 18-25 ปี () 26-30 ปี

() 31-35 ปี () 36-40 ปี

() 41-45 ปี () มากกว่า 45 ปี ขึ้นไป

3. ระดับการศึกษาสูงสุด

() ประถมศึกษาหรือเทียบเท่า () มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า

() อนุปริญญาหรือเทียบเท่า () ปริญญาตรีหรือสูงกว่า

4. ตำแหน่งหน้าที่ในปัจจุบัน

() กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน () ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน

() สมาชิก อบต. () คณะกรรมการหมู่บ้าน

ตอนที่ 2 การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่สถานี
ตำรวจภูธรพัฒนานคร อำเภอพัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย (/) ให้ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาเสพติด	ระดับการปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ					
1. ท่านเคยเข้าร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับ ปัญหาเสพติดในชุมชนหรือแสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหา เสพติดในที่ประชุมประจำเดือนของชุมชน					
2. ท่านเคยเข้าร่วมประชุม วางแผน วิเคราะห์ สาเหตุของปัญหาเสพติดในชุมชน					
3. ท่านได้เสนอความคิด วิธีการ กิจกรรมในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน					
4. ท่านได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกวิธีการ/ กิจกรรมในการดำเนินการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติดในชุมชน					
5. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดกฎระเบียบ ข้อบังคับใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหา เสพติด					
ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน					
1. ท่านได้ร่วม รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ ให้ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติดให้กับประชาชน					
2. ท่านได้ร่วมสำรวจ แจงเบาะแสผู้ค้า ผู้เสพยา เสพติด ผู้ที่มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบ					

การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติด	ระดับการปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
3. ท่านมีส่วนร่วมในการนำผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ในชุมชนเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟู					
4. ท่านได้สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอยู่เสมอ จัดทำ ป้ายประชาสัมพันธ์หรือจัดการแข่งขันกีฬาต้าน ยาเสพติด					
5. ท่านได้ประสานกับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด					
ด้านผลประโยชน์					
1.ท่านได้รับรางวัลหรือประโยชน์จากการจัด กิจกรรมรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด					
2.ท่านได้รับประกาศนียบัตรหรือประกาศเกียรติ คุณจากการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายา เสพติด					
3.ท่านได้รับการยอมรับจากประชาชนจากการ ดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด					
4.ท่านเคยรับการอบรมด้านยาเสพติดหรือศึกษา งานด้านการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติด					
5.ท่านได้รับการสนับสนุนเอกสาร สื่อ ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด					
ด้านการประเมินผล					
1.ท่านร่วมได้ติดตามการดำเนินการป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน					
2.ท่านร่วมประเมินผลการใช้งานงบประมาณในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด					

การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาสุขภาพจิต	ระดับการปฏิบัติ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
3.ท่านได้ร่วมปรับปรุงพัฒนาดำเนินกิจกรรมการ แก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน					
4.ท่านได้ให้ข้อเสนอแนะการดำเนินงานการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตเพื่อนำไป ปรับปรุงการดำเนินงานต่อไป					
5.ท่านมีความพึงพอใจต่อผลการดำเนินงานการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน					

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์