การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

รุตศเรษ รัตนบุรี

การศึกษาอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตร
ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์
ปีการศึกษา 2561
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์

PARTICIPATION OF ADMINISTRATION IN THE PREVENTING AND DRUG AND NARCOTICS PLOBLEMS SOLVING STRATEGIC IMPLEMENTATION. BANGSAPANNOI, PRACHUAPKHIRIKHAN PROVINCE

Rutsaret Rattanaburee

Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirement
for the Degree of Master of Public Administration
College of Innovation Management
Rajamangala University of Technology Rattanakosin
Academic Year 2018

Copyright of Rajamangala University of Technology Rattanakosin

การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

รุตศเรษ รัตนบุรี

การศึกษาอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตร
ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์
ปีการศึกษา 2561
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์

PARTICIPATION OF ADMINISTRATION IN THE PREVENTING AND DRUG AND NARCOTICS PROBLEMS SOLVING STRATEGIC IMPLEMENTATION. BANGSAPANNOI, PRACHUAPKHIRIKHAN PROVINCE

Rutsaret Rattanaburee

Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirement
for the Degree of Master of Public Administration
College of Innovation Management
Rajamangala University of Technology Rattanakosin
Academic Year 2018

Copyright of Rajamangala University of Technology Rattanakosin

ใบรับรองการศึกษาอิสระ
วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์

ชื่อการศึกษาอิสระ	การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
ชื่อผู้วิจัย	นายรุตศเรษ รัตนบุรี
วิชาเอก	นวัตกรรมการบริหารและการจัดการรัฐกิจ
อาจารย์ที่ปรึกษา	ดร.ฤทธิชาติ อินโสม

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์อนุมัติให้การศึกษาอิสระฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

..... ผู้อำนวยการวิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ
(รพี ม่วงนนท์)

คณะกรรมการสอบการศึกษาอิสระ

..... ประธานกรรมการ
(ศ.พล.ต.ท.หญิง ดร.นัยนา เกิดวิชัย)

..... กรรมการ
(ดร.ฟ้าใส สามารถ)

..... กรรมการ
(ดร.ฤทธิชาติ อินโสม)

Independent Study Certificate
College of Innovation Management
Rajamangala University of Technology Rattanakosin

Independent Study Title	Participation of administration in the Preventing and Drug and narcotics problems solving Strategic Implementation. Bangsapannoi, Prachuapkhirikhan Province
Researcher	Mr. Rutsaret Rattanaburee
Major	Innovative Public Administration and Management
Advisor	Ritichat Insom, D.P.A.

Rajamangala University of Technology Rattanakosin approved this independent study in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Public Administration.

..... Director, College of Innovation
(Rapee Moungnont, M.B.A.) Management

Independent Study Committee

..... Chairperson
(Prof.LT.Pol.Gen. Naiyana Kerdwichai, D.P.A.)

..... Member
(Phasai Samart, D.P.A.)

..... Member
(Ritichat Insom, D.P.A.)

ชื่อการศึกษาอิสระ การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ชื่อผู้วิจัย นายรุตศเรษ รัตนบุรี

ชื่อปริญญา รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา ดร.ฤทธิชาติ อินโสม

ปีการศึกษา 2561

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ระดับการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และ (2) เปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจากความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะประชากร

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ฝ่ายปกครองที่ปฏิบัติหน้าที่ในอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 129 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และเมื่อพบความแตกต่างทำการทดสอบรายคู่โดยวิธีการแอลเอสดี

ผลการศึกษาพบว่า 1) เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด และ 2) ไม่มีความแตกต่างกันของความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีต่อระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วม ฝ่ายปกครองอำเภอบางสะพานน้อย ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาหลัก.....

Independent Study Title	Participation of administration in the Preventing and Drug and narcotics problems solving Strategic Implementation. Bangsapannoi, Prachuapkhirikhan Province
Researcher	Mr. Rutsaret Rattanaburee
Degree Sought	Master of Public Administration
Advisor	Ritichat Insom, D.P.A.
Academic Year	2018

Abstract

This study aimed to 1) verified participatory level of Participation of the Preventing Drug and narcotics problems solving Strategic Implementation of administration officers department officer Bangsapannoi District Prachuapkhirikhan. 2) To compared an attitudes of respondent's attitude toward Participation of Preventing Drug and narcotics problems solving Strategic Implementation. This was survey quantitative research 129 officers on duty were sample according to Yamane principle. Questionnaires were data collection, stratified accidental sampling was used for sampling. Descriptive statistics. (means percentage and standard deviation), while inferential statistics were T-test and ANOVA F, outcome were as follows.

1) Participatory level of administration department officers was high level.

2) There were not any difference among respondents' attitude toward Participation of the Preventing Drug and narcotics problems solving Strategic Implementation.

Keywords: Participation, Administrative officer, Bangsapannoi District, Preventing Drug and narcotics problems solving Strategic Implementation

Advisor's Signature .....

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาอิสระฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจาก ดร.ฤทธิชาติ อินโสม ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและติดตามการศึกษาอิสระของผู้วิจัยอย่างใกล้ชิดตลอดมา นับตั้งแต่เริ่มจนกระทั่งสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างมาก

ขอขอบคุณคณะอาจารย์สาขาวิชานวัตกรรมการบริหารและการจัดการรัฐกิจ ที่ได้ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งแก่ผู้วิจัยตลอดมา ผู้วิจัยมีความซาบซึ้งและภูมิใจที่ได้เป็นนักศึกษาของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์

นอกจากนี้ ขอขอบคุณนายอำเภอบางสะพานน้อย ที่ให้ความกรุณาแก่ผู้วิจัยเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ รวมไปถึงเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองอำเภอบางสะพานน้อยทุกท่านที่กรุณาตอบแบบสอบถาม ด้วยความตั้งใจ

รุตศเรษ รัตนบุรี
พฤศจิกายน 2561

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	(1)
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	(2)
กิตติกรรมประกาศ	(3)
สารบัญ	(4)
สารบัญตาราง	(6)
สารบัญภาพ	(7)
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย	2
1.3 สมมติฐานการวิจัย	2
1.4 ขอบเขตของการวิจัย	2
1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ	2
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม	
2.1 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด	4
2.2 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	4
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทของฝ่ายปกครอง	8
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน	9
2.5 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม	13
2.6 นโยบายและยุทธศาสตร์และแผนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	21
2.7 ข้อมูลพื้นฐานของอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์	36
2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	39
2.9 กรอบแนวคิดในการวิจัย	44
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	
3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	45
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	46
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล	46
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	46
บทที่ 4 ผลการศึกษาวิจัย	
4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลประชากรที่ศึกษา	48
4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ	49
4.3 ผลการทดสอบสมมติฐาน	59

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผลการศึกษาวิจัย และข้อเสนอแนะ	
5.1 สรุปผลการวิจัย	60
5.2 อภิปรายผลการวิจัย	62
5.3 ข้อเสนอแนะ	63
5.3.1 ข้อเสนอแนะสำหรับนำผลการวิจัยไปใช้	63
5.3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป	63
บรรณานุกรม	65
ภาคผนวก	71
ภาคผนวก ก การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือและผลการทดสอบ	72
ภาคผนวก ข แบบสอบถาม	74
ประวัติผู้วิจัย	78

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
2.1	จำนวนประชากร อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์	38
2.2	สถานการณ์การใช้ยาเสพติดจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำแนกรายอำเภอ	39
2.3	สถานการณ์การใช้ยาเสพติดอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำแนกรายตำบล	39
4.1	แสดงจำนวนและร้อยละปัจจัยส่วนบุคคล	48
4.2	ระดับการมีส่วนร่วม ค่าเฉลี่ยในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด	50
4.3	ระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด	50
4.4	ระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อม เพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด	51
4.5	ระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมกับภาคประชาชน	52
4.6	ระดับการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน	53
4.7	ผลการเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ระหว่างเพศชายและเพศหญิง	54
4.8	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำแนกตามอายุ	55
4.9	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำแนกตามการศึกษา	56
4.10	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำแนกตามอาชีพ	57
4.11	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำแนกตามระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง/ทำงาน	58

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
2.1	กรอบแนวคิดในการวิจัย	44

บทที่ 1
บทนำ

ปัญหายาเสพติดยังคงเป็นปัญหาที่บ่อนทำลายมนุษยชาติ แผ่ขยายไปทุกหย่อมหญ้าทั่วทุกพื้นที่ของสังคมโลกซึ่งส่งผลกระทบต่อการพัฒนาของประเทศ ทำให้ประเทศขาดความมั่นคง ประสบปัญหาเศรษฐกิจตกต่ำ ทำให้ทุกประเทศทั่วโลกต้องหันมาให้ความสำคัญและเร่งแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยด่วน

ประเทศไทยซึ่งมีอาณาเขตติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านทั้ง สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (Lao People's Democratic Republic) สาธารณรัฐแห่งสหภาพพม่า (Republic of the Union of Myanmar) สหพันธรัฐมาเลเซีย (Federation of Malaysia) และราชอาณาจักรกัมพูชา (Kingdom of Cambodia) เป็นต้น โดยพื้นที่ชายแดนของประเทศไทย มีการลักลอบขนยาเสพติดเข้าสู่ประเทศไทยเป็นจำนวนมาก ทำให้ยาเสพติด โดยเฉพาะยาบ้า ยาไอซ์ และพืชกระท่อม เข้ามาแพร่ระบาดอยู่ทั่วทุกพื้นที่ของประเทศ ส่งผลกระทบต่อความทุกข์ยาก สร้างความเดือนร้อนให้กับประชาชน และทำให้ประเทศต้องชะงักในการก้าวข้ามจากประเทศที่กำลังพัฒนาไปสู่ประเทศที่พัฒนาแล้ว รัฐบาลจึงได้กำหนดนโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นวาระสำคัญแห่งชาติ และเห็นชอบการขับเคลื่อนนโยบายแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยมุ่งสร้างความเข้าใจถึงเครือข่ายระดับหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อให้เข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ตามแผนประชารัฐร่วมใจ สร้างหมู่บ้าน/ชุมชนมั่นคงปลอดภัย ยาเสพติด พ.ศ. 2559 – 2560 นโยบายประชารัฐ บูรณาการการทำงานร่วมกับภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อเป็นพลังสำคัญในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ เพิ่มความเข้มข้นในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างต่อเนื่อง และจริงจัง เน้นย้ำให้ทุกจังหวัดแก้ปัญหาเชิงรุกควบคู่การใช้ความ "เข้าใจ" และ "เข้าถึง" รวมทั้งรณรงค์และประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ตามแนวทางสันติวิธี เพื่อให้ทุกหมู่บ้าน/ชุมชนเข้าใจแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์นั้น ได้มีการดำเนินการในลักษณะที่เป็น "องค์รวมและบูรณาการ"เน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ครอบครัวและชุมชน และเปิดโอกาสให้ทุกฝ่ายในสังคมเข้ามามีส่วนร่วมและมีบทบาทในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสำหรับการเสริมสร้างความเข้มแข็ง เพื่อสร้างความยั่งยืนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้น จะใช้การเฝ้าระวังตรวจสอบสถานการณ์ โดยให้ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการแก้ไขปัญหาและยึด "พื้นที่" เป็นหลักโดยในระดับตำบล หมู่บ้าน ให้มีกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เป็นแกนนำสำคัญ และให้ถือเป็นภารกิจสำคัญเร่งด่วนที่จะต้องถือปฏิบัติร่วมกับส่วนราชการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนนโยบายของรัฐบาลให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน และเป็นผู้นำในการผนึกพลังแผ่นดิน เพื่อมิให้ยาเสพติดกลับมาแพร่ระบาดอีก

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนด้านยาเสพติดของอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในระยะต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1.2.1 เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครอง ในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

1.2.2 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

1.3 สมมติฐานการวิจัย

1.3.1 เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในแต่ละยุทธศาสตร์อยู่ในระดับมากที่สุด

1.3.2 ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองที่ต่างกันมีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันและปัญหายาเสพติด แตกต่างกัน

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

1.4.1 ด้านเนื้อหาการวิจัย จะทำการศึกษาเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครอง ในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

1.4.2 ด้านประชากรกลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ พนักงานฝ่ายปกครอง ได้แก่ เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองที่ทำการปกครองอำเภอบางสะพานน้อย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 190 คน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ฝ่ายปกครองที่ปฏิบัติหน้าที่ในอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 129 คน ซึ่งได้จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยโดยใช้สูตรของยามาเน่ (Yamane) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 0.05 โดยวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Random Sampling)

1.4.3 ด้านระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาในด้านของการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในระหว่างเดือน ตุลาคม 2561

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.5.1 การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครอง หมายถึง การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เพื่อมิให้มีการกระทำเป็นความผิดตามกฎหมายที่ใช้อยู่ โดยการสอดส่องดูแลและการแจ้งเหตุให้ผู้รับผิดชอบทราบทันทีเมื่อพบกลุ่มบุคคลหรือบุคคลที่ต้องสงสัย ภายใต้ยุทธศาสตร์ทั้ง 8 ด้าน ได้แก่ ด้านการป้องกัน

กลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ด้านการแก้ไขปัญหาผู้เสพผู้ติดยาเสพติด ด้านการสร้างและพัฒนาระบบรองรับการคืนคนดีให้สังคม ด้านการควบคุมตัวยาและผู้ค้ายาเสพติด ด้านความร่วมมือระหว่างประเทศ ด้านการสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด ด้านการมีส่วนร่วมภาคประชาชน และด้านการบริหารจัดการอย่างบูรณาการ

1.5.2 ฝ่ายปกครอง หมายความว่า ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้าง สังกัดที่ทำการปกครองอำเภอบางสะพานน้อย และสมาชิกกองอาสารักษาดินแดน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แพทย์ประจำตำบล สารวัตรกำนัน และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน

1.5.3 กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หมายถึง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ตามพระราชบัญญัติลักษณะปกครองท้องที่ พ.ศ. 2547 ที่ดำรงตำแหน่งในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 5 ตำบล จำนวน 41 หมู่บ้าน

1.5.4 ยาเสพติด หมายถึง ยาเสพติดให้โทษตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งเป็นสารเคมี หรือวัตถุชนิดใดๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใด ๆ แล้ว ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพเรื่อย ๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีการต้องการเสพทั้งร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมตลอดถึงหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษหรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ และสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความรวมถึง ยาสามัญประจำบ้านบางตำรับตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 ทราบระดับการมีส่วนร่วมของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ที่ดำรงตำแหน่งในเขตพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

1.6.2 ทราบความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ การศึกษา ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง/ทำงาน ระดับการรับทราบข้อมูลข่าวสารด้านยาเสพติด ภาระงานประจำ และระดับความรู้ความเข้าใจยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ในเขตพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ กับระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

1.6.3 ได้ข้อมูลเพื่อนำไปใช้ในการวางแผนการดำเนินงานด้านยาเสพติด

บทที่ 2
การทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในบทนี้จะนำเสนอแนวคิดที่เกี่ยวข้อง ตามลำดับ ดังนี้

2.1 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด
2.2 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทของฝ่ายปกครอง
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน
2.5 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม
2.6 นโยบายและยุทธศาสตร์และแผนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
2.7 ข้อมูลพื้นฐานของอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2.9 กรอบแนวคิดในการวิจัย

2.1 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 4 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 20) พ.ศ. 2528 มาตรา 4 ให้ความหมายยาเสพติดให้ความหมายยาเสพติดให้โทษหมายถึง สารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญเช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพเรื่อย ๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยามีความต้องการเสพทั้งร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้ร่วมตลอดถึงพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษหรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ และสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความถึงยาสามัญประจำบ้าน บางตำรับตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่

2.2 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

สำนักอาชญาวิทยาคลาสสิค (The Classical School of Criminology) เกิดขึ้น ในยุโรปสมัยศตวรรษที่18 อันเป็นยุคแสงสว่างทางปรัชญา (Enlightenment) ซึ่งผู้คนปฏิเสธการครอบงำทางความคิดจากอำนาจรัฐและอำนาจของฝ่ายศาสนาคริสต์นิกายโรมันคาทอลิกที่ใช้อำนาจอย่างไม่เป็นธรรม ผู้คนในยุคนั้นเห็นว่าการใช้สติปัญญาแสวงหาความรู้ใหม่ มีคุณค่าและมีความหมายมากกว่าการอาศัยความรู้ที่

ศาสนาจักรสร้างไว้ครอบงำประชาชน แนวคิดของแนวคิดของสำนักอาชญาวิทยาคลาสสิคตั้งอยู่บนพื้นฐานของทฤษฎีอรรถประโยชน์นิยม (Utilitarianism Philosophy) ทฤษฎีสัญญาประชาคม (Social Contract) และทฤษฎีเจตจำนงอิสระ (Free Will)

ทฤษฎีบังคับใช้กฎหมาย(Law Enforcement) การป้องกันอาชญากรรมได้กลายเป็นเป้าประสงค์ของงานตำรวจเมื่อ Sir Robert Peel ก่อตั้งกรมตำรวจนครบาลแห่งกรุงลอนดอนขึ้นเมื่อปี ค.ศ. 1829 Peel ซึ่งได้รับการยกย่องในเวลาต่อมาว่าเป็น “บิดาของการตำรวจยุคใหม่” ได้เน้นให้บุคลากรตำรวจภายใต้บังคับบัญชาได้ตระหนักว่าการป้องกันอาชญากรรม คือ งานหลักของตำรวจ และมีความสำคัญยิ่งกว่า การสืบสวนสอบสวนการจับคุมและการลงโทษผู้กระทำความผิด ทัศนะของ Peel ได้กลายเป็นพื้นฐานของการก่อกำเนิดแนวทฤษฎีบังคับใช้กฎหมาย (Law Enforcement Approach) เพื่อป้องกันอาชญากรรมขึ้น ยุทธวิธีหลักของตำรวจในการป้องกันอาชญากรรมตามการบังคับใช้กฎหมาย ก็คือการตรวจท้องที่ซึ่งได้รับการขนานนามว่าเป็นกระดูกสันหลังของงานตำรวจ สำหรับหลักใจความของทฤษฎีนี้พอสรุปได้ว่า การปรากฏตัวของตำรวจ ย่อมมีผลในการยับยั้งผู้ที่มีแนวโน้มจะประกอบอาชญากรรมเพราะความเกรงกลัวการจับกุม ฉะนั้นตำรวจสายตรวจจึงต้องแต่งเครื่องแบบและรถวิทยุสายตรวจจึงควรมีลักษณะเด่นชัดเจน เห็นได้ง่าย เพื่อเป็นการข่มขวัญยับยั้งอาชญากร

ทฤษฎีการบังคับใช้กฎหมาย (Law Enforcement Theory) มีหลักการ คือการใช้เจ้าหน้าที่ตำรวจในเครื่องแบบออกตรวจท้องที่ มีการจัดสายตรวจแบบต่าง ๆ และเขตตรวจ เน้นการปรากฏตัวของเจ้าหน้าที่ตำรวจ เพื่อลดช่องโอกาสในการกระทำผิดของคนร้ายมุ่งการเพิ่มประสิทธิภาพเครื่องมือเครื่องใช้พัฒนาเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในการตรวจท้องที่ และหากมีเหตุอาชญากรรมเกิดขึ้น ต้องรีบสืบสวนจับกุมให้ได้อย่างรวดเร็ว ต้องไม่ให้เป็นเยี่ยงอย่างและคนร้าย ไม่กล้ากระทำผิด ซึ่งแนวทางนี้ถือเป็นการดำเนินการลดปัญหาอาชญากรรมโดยเจ้าหน้าที่ตำรวจเท่านั้น บุคคลหรือหน่วยงานอื่น ๆ หรือแม้กระทั่งคนในชุมชนเองเป็นเพียงผู้ช่วยให้ข้อมูลหรือมี ส่วนร่วมตามที่เจ้าหน้าที่ตำรวจต้องการเท่านั้น

ทฤษฎีตำรวจชุมชนสัมพันธ์ (Police Community Relation Theory) มีหลักการคือเน้นการติดต่อสื่อสารสร้างความเข้าใจให้กับชุมชนและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน เพื่อให้ชุมชนให้ความร่วมมือแจ้งข่าวหรือเบาะแสอาชญากรรมมากขึ้น

ทฤษฎีควบคุมอาชญากรรมจากสภาพแวดล้อม (Crime Control Through Environmental Design) หลักการนี้เป็นแนวทางการป้องกันอาชญากรรมที่เชื่อว่าสภาพแวดล้อมทางกายภาพและทางสังคมถือได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่มีผลต่อปัญหาอาชญากรรม ในชุมชน โดยหลักการแล้วเราสามารถวางแผนเปลี่ยนแปลง แก้ไข หรือออกแบบสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ทั้งสภาพแวดล้อมรูปธรรมและนามธรรม เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาอาชญากรรมได้ โดยทำให้ ไม่สามารถเข้าถึงบุคคลหรือทรัพย์โดยง่าย อันเป็นการปิดกั้นหรือลดช่องโอกาสในการก่อเหตุของคนร้าย

ทฤษฎีตำรวจผู้รับใช้ชุมชน (Community Policing) หลักการนี้ เป็นแนวคิดในการป้องกันอาชญากรรมแนวใหม่ที่เชื่อว่า ตำรวจกับประชาชนทำงานร่วมกันโดยใช้ความริเริ่มสร้างสรรค์ ย่อมสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับอาชญากรรม ความรู้สึกหวาดกลัวภัยอาชญากรรม ตลอดจนสภาพการไร้ระเบียบและความเสื่อมโทรมทางสังคมและทางกายภาพในชุมชนต่าง ๆ ได้ การที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าวได้นั้นหน่วยงานตำรวจจะต้องเสริมสร้างความสัมพันธ์ อันดีกับสุจริตชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนนั้น ๆ โดยเปิดโอกาสให้เข้ามามีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น เสนอแนะในการจัดลำดับความสำคัญเร่งด่วนของปัญหา และร่วมพัฒนาศักยภาพความเป็นอยู่โดยรวมของชุมชน หรืออีกนัยหนึ่ง หลักการตำรวจผู้รับใช้

ชุมชน เป็นหลักการการทำงานของตำรวจซึ่งส่งเสริม สนับสนุน แก้ต้นเหตุเพื่อลดปัญหาอาชญากรรม ปัญหาความไม่เป็นระเบียบของชุมชน โดยใช้เทคนิคการแก้ที่ต้นเหตุของปัญหา ด้วยความร่วมมือระหว่างตำรวจและชุมชน

ทฤษฎีหน้าต่างแตก (Broken Windows Theory) หลักการนี้เป็นทฤษฎี ที่สอดคล้องกับทฤษฎีตำรวจผู้รับใช้ชุมชน เป็นแนวความคิดที่นำมาประยุกต์ใช้กับการป้องกันอาชญากรรมในชุมชน โดยมีแนวคิดพื้นฐานว่า หากปล่อยให้หน้าต่างบ้านหรือรถยนต์แตกเสียหายโดยไม่มีการซ่อมแซม คนทั่วไปก็จะคิดว่าเจ้าของไม่สนใจ ต่อมากจะมีคนขว้างหรือทำลายกระจกบานอื่นไปเรื่อย ๆ จนกระทั่งบ้านเรือนหรือรถยนต์เสียหายชำรุดทรุดโทรมมาก ยากต่อการซ่อมแซมให้กลับไปสู่สภาพเดิม ดังนั้นเมื่อหน้าต่างแตกแม้เพียงเล็กน้อยก็ต้องรีบซ่อมแซม เมื่อนำมาเทียบเคียงกับปัญหาอาชญากรรมในชุมชน เช่น หากเกิดปัญหาความไม่เป็นระเบียบเรียบร้อย (Disorder) ปัญหาความสกปรกหรือปัญหาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในชุมชน (Quality Of Life Problems) แล้วปล่อยทิ้งไว้โดยไม่มีใครสนใจ ชุมชนนั้นจะยิ่งเสื่อมโทรมลงไปเรื่อยๆ แล้วจะก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรมหรือ ยาเสพติดตามมาภายหลัง ดังนั้น การแก้ไขปัญหาอาชญากรรมต้องสนใจจัดการปัญหาความเดือดร้อนของชุมชน ปัญหาความไร้ระเบียบและปัญหาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนด้วย ถ้าชุมชนใดมีความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย จะทำให้ปัญหาอาชญากรรมและยาเสพติดลดลงไปด้วย

ทฤษฎีเกี่ยวกับโครงสร้างทางสังคม (Social Structural Theories)

โครงสร้างทางสังคมด้านเศรษฐกิจ มีนักสังคมวิทยาและนักอาชญาวิทยาหลายท่านให้ทัศนะเกี่ยวกับผลของปัจจัยด้านเศรษฐกิจต่อการเกิดปัญหาอาชญากรรม เช่น KralMarx และ Friedrich Engels ได้เขียนหนังสือ “Communist Manefeste” อาชญากรรมนั้นมีผลมาจากการได้รับการบริการและสินค้าไม่เท่าเทียมกันในสังคมซึ่งเป็นปัญหาคู่ไปกับสังคมเสมอทางแก้คือต้องมีการเปลี่ยนแปลงโดยสิ้นเชิงทางด้านโครงสร้างของสังคมโดยการปฏิวัติสังคมใหม่ และเปลี่ยนระบบของเศรษฐกิจทั้งหมด (Vold, 1958, p. 161) ซึ่งแนวความคิดนี้ได้รับการสนับสนุนโดยนักอาชญาวิทยาชื่อ Bonger (1876-1940) ซึ่งเห็นด้วยว่าระบบเศรษฐกิจเป็นตัวก่อให้เกิด “บรรยากาศของกระบวนการผลักดันให้มีพฤติกรรมอาชญากรรม” (พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ, 2524 หน้า 17)

การป้องกันปัญหายาเสพติด การป้องกันเป็นมาตรการที่ใช้สำหรับผู้ที่อาจจะเกิดเป็นปัญหาในอนาคต แต่ยังไม่ได้เป็นปัญหาในปัจจุบัน แตกต่างจากการรักษา ซึ่งเป็นมาตรการสำหรับ ผู้ที่ติดยาแล้ว โดยที่การบำบัดรักษาทำได้ลำบากและได้ ผลไม่ดีนัก การป้องกันจึงเป็นมาตรการ ที่สำคัญที่สุดสาเหตุของปัญหายาเสพติดแตกต่างกันในสังคม หรือชุมชนต่าง ๆ การป้องกันที่เหมาะสมจึงย่อมต้อง แตกต่างกันไปด้วย นอกจากนี้กลุ่มบุคคลเป้าหมายของ มาตรการป้องกัน ย่อมมีสภาพด้านบุคลิกภาพและสภาพแวดล้อมแตกต่างกัน จึงจำเป็นต้องเลือกมาตรการป้องกันที่เหมาะสม มาตรการบางอย่างที่เหมาะสมกับคนกลุ่มหนึ่ง อาจกลายเป็นโทษสำหรับคนกลุ่มอื่นได้ ยังไม่มีมาตรการใดอย่างเดียวที่ใช้ได้ผลกับคนทุกกลุ่ม

มาตรการป้องกันอาจแบ่งได้เป็น การป้องกัน ปฐมภูมิ หรือมาตรการสำหรับผู้ที่ยังไม่เคยเป็นปัญหา หรือยังไม่ได้ติดยา โดยมีเป้าหมายที่จะป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาขึ้น กับการป้องกัน ทุติยภูมิหรือการป้องกันผู้ที่เคยติดยา และได้รับการบำบัดรักษา จนหยุดยาได้แล้ว ไม่ให้กลับไปใช้ยาอีก การเผาฝิ่น

มาตรการป้องกันปัญหายาเสพติด ได้แก่

1) การสร้างกฎหมายที่เหมาะสม ยาที่ก่อให้เกิดปัญหาร้ายแรง หรือมีศักยภาพ ที่จะก่อปัญหา เช่น เฮโรอีน แอมเฟตามีน และกัญชา ควรมีกฎหมายห้ามการผลิต การนำเข้าในอาณาจักร และการขาย โดยมีบทลงโทษที่รุนแรงพอที่จะให้ผู้ที่ประสงค์จะลักลอบกลัว และไม่กล้าเสี่ยง แม้ว่าจะมีทางได้กำไรมาก ก็ตาม ในประเทศไทยมีพระราชบัญญัติยาเสพติด พ.ศ. 2522 ซึ่งกำหนดโทษผู้ละเมิดไว้แรงมาก พอจะสรุปได้ดังนี้ ผู้ที่ติดยาเสพติดจะไม่ต้องรับโทษ ถ้าได้เข้ารับ การบำบัดรักษาตามสถานบำบัดรักษา หรือโรงพยาบาลที่ได้รับรอง และปฏิบัติตามระเบียบของการบำบัดรักษา ในประเทศสิงคโปร์ ใช้มาตรการที่รุนแรงกว่าใน ประเทศไทย ผู้ที่ใช้เฮโรอีนซึ่งพิสูจน์ได้ด้วยการตรวจ ปัสสาวะ จะถูกส่งเข้าสถานกักกันเป็นเวลาอย่างน้อย 6 เดือน พยาบาลให้คำปรึกษาแนะนำผู้ป่วยติดยาเสพติด สำหรับยาที่ยังใช้เป็นประโยชน์ในทางการแพทย์ แต่ทำให้เกิดปัญหาการติดยาด้วย เช่น ยานอนหลับ และยากล่อมประสาท ก็จำเป็นต้องมีกฎหมายที่ควบคุมการผลิต การนำเข้าไปราชอาณาจักร และการขายให้อยู่ ในขอบเขตที่ได้ประโยชน์ เป็นยารักษาโรค แต่ไม่ เกิดโทษในแง่ยาเสพติด ทั้งนี้จะต้องปรับกฎหมายตามลักษณะ ปัญหาหรือชนิดของตัวยาที่เป็นปัญหาตามสภาพความเป็นจริงที่เปลี่ยนไปด้วย

2) มาตรการรักษากฎหมาย การป้องกันและปราบปรามการลักลอบผลิต นำเข้า ขนย้าย หรือจำหน่ายจ่ายแจกยาเสพติด ย่อมมีความสำคัญในการทำให้ยาหายากขึ้น โอกาสที่คนจะไปติดยาจะได้น้อยลง โดยที่ความพยายามที่จะให้มีคนติดยา เพื่อให้มีความต้องการและตลาดสำหรับยาเสพติดชนิดหนึ่ง ๆ นั้น มีส่วนในการทำการระบาดของยาเสพติดเป็นปัญหาร้ายแรงกว้างขวางขึ้นได้ และกระบวนการค้ายาเสพติดเป็นอาชญากรรมที่มีระบบอิทธิพลและเงินทุนมาก ทั้งในระดับภายในประเทศและระหว่างประเทศ มาตรการในการปราบปรามจึงทำได้ยาก และประสบปัญหามาก เจ้าหน้าที่ในการปราบปรามอาจถูกปองร้าย และได้รับอันตราย ได้ หรืออาจถูกอิทธิพลทางการเงินหรืออื่น ๆ ทำให้เกิดการทุจริตประพฤติมิชอบขึ้นได้ ระบบงานและเทคนิควิธีการในการรักษากฎหมายมีความสำคัญ ผู้ป่วยติดยาฝึกอาชีพทางหัตถกรรม สำหรับยาเสพติดให้โทษที่กฎหมายห้ามการผลิต นำเข้า และจำหน่ายโดยเด็ดขาดนั้น ตำรวจ และสำนักงานคณะกรรมการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติด เป็นเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจตามกฎหมาย ส่วนวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทและยาเสพติดที่ยังใช้เป็นยารักษาโรคนั้น การควบคุม เป็นหน้าที่ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากระทรวงสาธารณสุข

3) มาตรการด้านเจตคติ และค่านิยมของสังคม ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาของชุมชน และสังคมเจตคติ และค่านิยมในสังคมนั้น ๆ มีส่วนเป็นอย่างมาก ในการห้ามหรือยอมให้เกิดปัญหาขึ้น ในชุมชนบางแห่งที่ต่อต้านยาเสพติด โอกาสที่จะเกิดปัญหาย่อมมีน้อยกว่าชุมชนที่มีทัศนคติยอมรับการติดยา โดยไม่ถือว่าร้ายแรงนักการที่มาตรการในการป้องกันปัญหายาเสพติดจะได้ผลนั้น จำเป็นต้องอาศัยกำลังใจ ความร่วมมือ และแรงสนับสนุนจากผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนทั่วไป การกระตุ้นให้สังคมมองเห็นปัญหา หาทางแก้ไข และยอมทุ่มเททรัพยากรในการแก้ปัญหา ย่อมจำเป็นอย่างยิ่งการให้ข่าวสารและความรู้แก่ประชาชนเพื่อป้องกันยาเสพติดนั้นได้มีวิธีการอยู่ 2 แบบ คือ วิธีการทำให้กลัวกับวิธีการให้ข้อมูลที่เป็นความจริง สำหรับวิธีแรกนั้น มีผลในการกระตุ้นให้ตกใจ และเห็นปัญหาตลอดจนหาทางแก้ไข แต่อาจเกิดความตกใจ จนเกินกว่าเหตุ และมีปฏิกิริยาที่ไม่ได้ผลเต็มที่ในระยะยาวได้ วิธีการนี้ยังพบว่า ไม่ได้ผลสำหรับผู้ที่เคยมีประสบการณ์ และได้ลองยามาแล้ว และรู้ว่าข่าวสารหรือความรู้นั้นไม่เป็นความจริง นอกจากนี้ยังมีผลให้ผู้ที่มีประสบการณ์และไม่เกิดผลร้ายอย่างที่อ้าง กลายเป็นผู้ที่เก่งกาจน่านิยมมากขึ้นอีกสำหรับเยาวชนที่เป็นปัญหา ผู้ป่วยติดยาฝึกอาชีพเกษตรกรรม สำหรับกลุ่มชนที่มี

การศึกษา หรือ มีวิจารณญาณของตนเอง การให้ข่าวสารและความรู้ที่เป็นความจริง ย่อมได้ผลดีกว่าสื่อสารมวลชนต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ ตลอดจนเอกสารเผยแพร่ต่างๆ เป็นเครื่องมือที่สำคัญ ในการเข้าถึงประชาชนจำนวนมาก จึงย่อมมีอิทธิพลในการช่วยกำหนดค่านิยมในสังคมเกี่ยวกับเรื่องนี้ด้วย

4) มาตรการทางการศึกษา โดยที่การติดยาเสพติดขึ้นอยู่กับภูมิคุ้มกันที่มีในบุคคลที่อาจเป็นปัญหา การให้การศึกษาย่อมเป็นการสร้างความรู้ บุคลิกภาพ เจตคติ และค่านิยมที่ดี อันประกอบเป็นภูมิคุ้มกันต่อต้านการติดยา โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับนักเรียน และเยาวชน ซึ่งเป็นผู้ที่ล่อแหลมต่อปัญหายาเสพติด การศึกษาอาจมุ่งในด้านต่าง ๆ ซึ่งจะมีผลในการ ป้องกันการเสพติดได้

5) มาตรการทางชุมชน โดยที่ปัญหายาเสพติดมีสาเหตุสำคัญมาจากสภาพแวดล้อมในชุมชน มาตรการที่มุ่งแก้ปัญหาที่เป็นสาเหตุในชุมชน จึงเป็นการแก้ ที่ตรงเป้า อาจจำเป็นต้องพิจารณาศึกษาในแต่ละชุมชน หรือสภาพของชุมชนถึงปัจจัยที่เป็นปัญหาในชุมชนนั้น ๆ มาตรการทางชุมชน ได้แก่

6) มาตรการในการป้องกันการระบาดของการติดยาผู้ที่ติดยาเสพติด มีส่วนสำคัญในการชักนำให้ผู้อื่นไปติดด้วย การขจัดไม่ให้มีผู้ติดยา หรือให้ลดจำนวนลง จะช่วยลดการแพร่ระบาดได้ การป้องกัน จึงควรมุ่งที่การหากผู้ที่ติดยาให้ได้โดยเร็วที่สุด และทำการรักษาให้ได้ผลเสียโดยเร็ว ส่วนผู้ที่ติดยางอมแงมจนกลายเป็นปัญหาสังคม และเป็นตัวการให้เกิดการแพร่ระบาดไปสู่ผู้อื่น ก็น่าจะได้แยกออกไปจากสังคม (สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชนฯ / เล่มที่ 9 / เรื่องที่ 13 ยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท / การป้องกันปัญหายาเสพติด)

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทของฝ่ายปกครอง

บทบาทของฝ่ายปกครองตามยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด พ.ศ. 2555 ในระดับพื้นที่ อำเภอ ตามที่ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด (ศพส.) ได้มีคำสั่งที่ 1/2554 เรื่อง แผนยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด พ.ศ. 2554 ลงวันที่ 22 กันยายน 2554 ซึ่งกำหนดกลยุทธ์การดำเนินงาน 7 แผน 4 ปรับ 3 หลัก 6 เร่ง และกำหนดบทบาทของกรมการปกครองตามยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด พ.ศ. 2555 ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานในระดับพื้นที่อำเภอ จำนวน 6 ประการ ดังนี้

1) มอบหมายให้นายอำเภอในฐานะ ผอ.ศพส.อ. รับผิดชอบในการประสานการปฏิบัติในพื้นที่ จัดทำประชาคมค้นหา ผู้ค้า ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด จัดชุดปฏิบัติการดำเนินการตามมาตรการต่าง ๆ เช่น การปราบปรามผู้ค้า นำผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัด

2) มอบหมาย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ทำหน้าที่ในการป้องกัน เฝ้าระวัง และช่วยเหลือเจ้าพนักงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่

3) เสริมประสิทธิภาพของกลุ่มอาสาสมัครพลังแผ่นดินที่มีอยู่ ให้มีคุณภาพ และส่งเสริมความเข้มแข็งของหมู่บ้าน/ชุมชนในพื้นที่

4) การใช้มาตรการทางกฎหมายในการจัดระเบียบสังคม

5) ร่วมกับ สสอ.จัดหาสถานที่ เพื่อเปิดเป็นค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและมีส่วนร่วมการบริหาร/จัดการค่าย

6) จัดทำและรวบรวมข้อมูลผู้เสพผู้ติดที่เข้าบำบัดฯ ทุกรูปแบบ และมอบหมายอาสาสมัครติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัดฯ

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน

2.4.1 ประวัติความเป็นมาของกำนัน (คู่มือปฏิบัติงานกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน, 2547 หน้า 39-66)

กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน มีมาตั้งแต่สมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ ซึ่งได้มีการจัดระเบียบการปกครองแผ่นดินเป็น 2 ส่วน คือ การปกครองส่วนกลาง และการปกครองส่วนภูมิภาคหรือเรียกอีกอย่างว่า การปกครองอาณาเขต

การปกครองอาณาเขต หรือการปกครองส่วนภูมิภาคนั้นมีเมืองหรือหัวเมืองเป็นศูนย์การบริหาร มีการจัดระเบียบการปกครองภายในเมืองนั้น ๆ ออกเป็นหน่วยการปกครองรับผิดชอบลดหลั่นกันลงมา คือ แขวง ประกอบด้วย ตำบล ผู้ปกครองแขวงได้รับบรรดาศักดิ์เป็นหมื่นแขวง ตำบล มีหัวหน้าเป็น กำนัน รับบรรดาศักดิ์เป็น พัน หมู่บ้าน มีหัวหน้าเป็น ผู้ใหญ่บ้าน

หลังจากที่ได้ประกาศพระราชบัญญัติปกครองท้องที่ ร.ศ. 116 มาเป็นเวลานานประมาณ 17 ปี ต่อมาในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 6 จึงได้ทรงประกาศยกเลิกและประกาศให้พระราชบัญญัติลักษณะปกครองท้องที่ พระพุทธศักราช 2457 ขึ้นใช้บังคับแทนและถือเป็นหลักในการจัดระเบียบการปกครองตำบล หมู่บ้านจนถึงปัจจุบัน

2.4.2 อำนาจหน้าที่ของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน

2.4.2.1 ตามพระราชบัญญัติลักษณะปกครองท้องที่ พ.ศ. 2457

อำนาจหน้าที่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ในปัจจุบันเป็นไปตามพระราชบัญญัติลักษณะปกครองท้องที่ พระพุทธศักราช 2457 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ซึ่งสามารถจำแนกออกมาได้เป็น 10 หมวด กล่าวคือ

1) การใช้อำนาจหน้าที่ปกครองราษฎร
2) การรายงานต่อทางราชการ
3) การนำข้อราชการไปประกาศแก่ราษฎร
4) การจัดทำทะเบียน
5) กิจการสาธารณประโยชน์
6) การฝึกหัดอบรมให้ราษฎรรู้จักการกระทำการในเวลารบ ตามกฎหมายว่าด้วยลักษณะปกครองท้องที่ ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของกำนัน ผู้ใหญ่บ้านให้ฝึกอบรมให้คนไทยรู้จักหน้าที่และการกระทำในเวลารบ (มาตรา 27 ข้อ 10)
7) การบำรุงและส่งเสริมอาชีพของราษฎร
8) การป้องกันโรคติดต่อ
9) การจัดหมู่บ้านให้เป็นระเบียบเรียบร้อย
10) การที่เกี่ยวด้วยความอาญา

2.4.2.2 อำนาจหน้าที่ตามระเบียบกฎหมายอื่น

กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน นอกจากจะมีภารกิจงานประจำตามพระราชบัญญัติลักษณะปกครองท้องที่ พ.ศ. 2457 แล้ว ยังมีภารกิจงานอื่นที่สำคัญ ด้านการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน

ในกรณีฉุกเฉิน เมื่อสาธารณภัย ภัยทางธรรมชาติ ภัยทางอากาศ หรือการก่อวินาศกรรมเกิดขึ้น และยังไม่มีการป้องกันภัยให้ทันท่วงที กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ในฐานะเป็นเจ้าพนักงานป้องกันภัยตาม พ.ร.บ.ป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน พ.ศ. 2522 (มาตรา 33) และเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา (มาตรา 43) มีอำนาจเข้าจัดการใด ๆ และสั่งให้บุคคลใดๆเข้าช่วยเหลือเท่าที่จำเป็น เพื่อ

ขจัดภัยเช่นว่านั้นไปพลางก่อนได้จนกว่าผู้อำนวยการป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนเขตท้องที่จะมาอำนวยการแทน แต่ไม่ให้ใช้บังคับแก่เจ้าหน้าที่และทรัพย์สินของทางราชการ

นอกจากนี้ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ต้องร่วมกับทางอำเภอรวบรวมกลุ่มประชาชนอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือนจัดตั้งและฝึกอบรมเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติของทางราชการตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหน่วยอาสาสมัครป้องกันภัยพลเรือน พ.ศ. 2531

2.4.2.3 อำนาจหน้าที่ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

1) นโยบายของกระทรวงมหาดไทย (กรมการปกครอง, 2547 หน้า 112-123)

นอกจากกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน จะมีบทบาท ภารกิจ ตามพระราชบัญญัติลักษณะปกครองท้องที่ พระพุทธศักราช 2457และระเบียบกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องแล้ว ยังมีบทบาทภารกิจ ในฐานะตัวแทนขังรัฐประจำเขตตำบลหมู่บ้านซึ่งต้องช่วยเหลือประสานการทำงานนโยบายของรัฐบาลและกระทรวง ทบวง กรม ต่างนำมาปฏิบัติให้บรรลุผลสำเร็จในพื้นที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่จะต้องยึดพื้นที่เป็นหลักในการดำเนินงาน เน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ครอบครัว โรงเรียน ชุมชน โดยให้ความสำคัญแก่การป้องกันเป็นลำดับแรกและในฐานะที่กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เป็นสมาชิกประชาคมหมู่บ้านรวมพลังกันต่อต้านยาเสพติดร่วมป้องกันและดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้หมดสิ้นไปและ “หมู่บ้านเฉลิมพระเกียรติ ปลอดยาเสพติด” โดยเร็ว ซึ่งกำหนดขั้นตอนการดำเนินงานไว้ 9 ขั้นตอน ดังนี้

(1) การสร้างกระบวนการประชาคมหมู่บ้านต่อต้านยาเสพติด

(2) กระตุ้นปลูกจิตสำนึกให้ชุมชนตื่นตัวเกิดกระแสสังคมต่อต้านยาเสพติด

(3) วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหายาเสพติดในหมู่บ้านจำแนกกลุ่มเป้าหมาย

(4) เยี่ยมเยียนครอบครัว กลุ่มเป้าหมาย เพื่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติดในหมู่บ้าน

(5) ประสานความร่วมมือผนึกกำลังประชาคมหมู่บ้านร่วมกับส่วนราชการและองค์กรภาคเอกชน

(6) สร้างความเข้มแข็งให้แก่ประชาคมหมู่บ้าน ร่วมคิดร่วมวางแผนและแบ่งหน้าที่ดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ

(7) ขยายบทบาทประชาคมหมู่บ้าน ประสานการปฏิบัติงานด้านปราบปราม

(8) การติดตามประเมินผลและดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดทั้งระบบโดยประชาคมหมู่บ้าน

(9) ประชาคมหมู่บ้านแสดงประชามติประกาศเป็น “หมู่บ้านเฉลิมพระเกียรติปลอดยาเสพติด”

นอกจากการดำเนินการตามดโครงการหมู่บ้าน/ชุมชนเฉลิมพระเกียรติปลอดยาเสพติดแล้ว กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ยังมีบทบาทในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดตามยุทธศาสตร์การใช้พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด ดังนี้

(1) การปลุกพลังแผ่นดินและการป้องกัน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ในฐานะหัวหน้าราษฎรเป็นผู้นำที่จะกระตุ้นและปลุกจิตสำนึกของประชาชนในตำบล หมู่บ้าน ให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพิษภัยของยาเสพติด รวมตลอดถึงพิษภัยต่อประเทศชาติบ้านเมืองให้เกิดเป็นแรงผลักดันให้เกิดพลังมวลชนในพื้นที่ร่วมมือกับทางราชการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

(2) เป็นแกนนำและผู้ประสานเครือข่ายองค์กรชุมชนในตำบล หมู่บ้าน และเสริมสร้างความเข้มแข็งให้เกิดกระบวนการประชาคม ตำบล/หมู่บ้าน

(3) บทบาทในการลดเงื่อนไขการแพร่ระบาดยาเสพติดจากัญหาความอ่อนแอของสถาบันทางสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งสถาบันครอบครัวอันเป็นผลมาจากปัญหาวิกฤติทางเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นเป็นปัจจัยเสี่ยงและเงื่อนไขสำคัญประการหนึ่งที่มีผลต่อการแพร่ระบาดยาเสพติด กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน จึงมีบทบาทสำคัญในการลดเงื่อนไขดังกล่าว โดยผู้ประสานและร่วมดำเนินการกับทางราชการ ภาคเอกชน และองค์กรเอกชนต่าง ๆ ในการแก้ไขปัญหาความยากจนให้ความมั่นคงสร้างความกินดีอยู่ดีให้กับราษฎรในพื้นที่

(4) บทบาทในการป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษาฯ กำนัน ผู้ใหญ่บ้านมีบทบาทสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ดังนี้

ก. ด้านการป้องกัน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาศัยศักยภาพที่เป็นผู้ที่ได้รับความเชื่อถือศรัทธา ไว้วางใจให้เป็นผู้นำราษฎรในพื้นที่ดำเนินการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติด ดังนี้

- ให้ความรู้ความเข้าใจในพิษภัยโทษและผลกระทบที่เกิดจากปัญหายาเสพติด
- รณรงค์สร้างความตระหนักและปลุกจิตสำนึก สร้างกระแสคัดค้านต่อต้านยาเสพติดให้เกิดขึ้นในสถานบันสังคมทุกระดับ
- เป็นผู้นำในการระดมกำลังของกลุ่มพลังมวลชนในพื้นที่ดำเนินการป้องกันและ เฝ้าระวังมิให้ยาเสพติดแพร่ระบาดเข้ามาในตำบล หมู่บ้าน/ชุมชน

ข. ด้านการปราบปราม กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาศัยความได้เปรียบที่เป็นผู้รู้งานรู้พื้นที่ ร่วมมือกับทางราชการในการปราบปรามยาเสพติด ดังนี้

- การให้ข่าวหรือเบาะแสที่เกี่ยวกับกลุ่มขบวนการยาเสพติด ทั้งผู้เสพ ผู้ค้า ผู้ผลิต รวมทั้งผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง สนับสนุน คุ้มครองหรือแสวงหาผลประโยชน์จากกลุ่มขบวนการยาเสพติด
- ร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการจับกุมและปราบปรามผู้กระทำผิดในพื้นที่

ค. ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กำนัน ผู้ใหญ่บ้านมีบทบาทในด้านการบำบัดรักษา ดังนี้

- การจัดทำข้อมูลผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่ เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนดำเนินการในด้านการบำบัดรักษา
- ให้คำปรึกษาแนะนำ ชักนำ สร้างแรงจูงใจให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา
- เป็นผู้ประสานความร่วมมือจากทุกฝ่ายเพื่อดำเนินการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยระบบชุมชนบำบัด

(5) การดำเนินการด้านการข่าว กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน มีหน้าที่จะต้องตรวจตราแสวงหาข่าว ความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับการกระทำผิดยาเสพติดไม่ว่าจะเป็นความเคลื่อนไหวในด้านการผลิต แหล่งจำหน่าย แหล่งเก็บรักษา แหล่งที่มีการมั่วสุมแล้วนำข่าวสารที่ได้รับทราบแจ้งทางราชการทราบ

2) หนังสือสั่งการของกรมการปกครอง (กรมการปกครอง, 2546)

กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ได้มีหนังสือด่วนมาก ที่ มท.0310.2/ว. 201 ลงวันที่ 31 มกราคม 2546 สั่งการให้ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ทุกตำบล ทุกหมู่บ้านถือเป็นภารกิจสำคัญเร่งด่วนตามนโยบายของรับบาลในการประกาศสงครามขั้นแตกหักเพื่อเอาชนะยาเสพติด โดยรณรงค์สร้างความร่วมมือกับประชาคมหมู่บ้าน และประชาคมตำบลรวมพลังแผ่นดินต่อต้านยาเสพติด ทุกรูปแบบไม่ว่าจะเป็นการผลิต การค้า หรือการเสพ โดยกำนัน ผู้ใหญ่บ้านจะต้องทราบข้อมูลปัญหายาเสพติดทั้งผู้ผลิต ผู้ค้าหรือผู้เสพ ที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบของตนเองและแจ้งข่าวสาร ให้เจ้าพนักงานปกครองหรือตำรวจหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ให้เกิดผลตามเป้าหมายที่กำหนดอย่างแท้จริง รวมทั้งการสกัดกั้นมิให้ผู้ที่ยังไม่ติดยาเสพติด (กลุ่มเสี่ยง) เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในโอกาสต่อไป ซึ่งหากกำนัน ผู้ใหญ่บ้านคนใดปล่อยปละละเลยไม่ดำเนินการอย่างจริงจังปล่อยให้มีการเสพและจำหน่ายยาเสพติดในเขตตำบล หมู่บ้าน จะถือว่าเป็นการกระทำผิดวินัยอย่างร้ายแรง จงใจไม่ปฏิบัติกรตามกฎหมายและระเบียบของทางราชการ มีมติของคณะรัฐมนตรีและนโยบายของรัฐบาลอันเป็นเหตุให้เสียหายแก่ราชการอย่างร้ายแรง ตามมาตรา 85 วรรค 2 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2535 เป็นการบกพร่องในทางความประพฤติหรือความสามารถไม่เหมาะสมกับตำแหน่งซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัด สามารถสั่งให้ออกจากตำแหน่งตามความในมาตรา 14 (7) แห่งพระราชบัญญัติลักษณะปกครองท้องที่ พระพุทธศักราช 2457 และที่แก้ไขเพิ่มเติมได้

3) คำสั่งศูนย์ต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ ที่ 28/2547 เรื่อง Roadmap การต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด ระยะที่ 4 พ.ศ. 2548 (ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ, 2547) เห็นชอบในการดำเนินการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดอย่างต่อเนื่องและให้คงการดำเนินงานของศูนย์อำนวยการ/ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด ทุกระดับ เพื่อปฏิบัติภารกิจดังกล่าวให้เข้าข้นต่อเนื่อง ประกอบกับ Roadmap การต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด ระยะที่ 3 ตั้งแต่วันที่ 3 ธันวาคม พ.ศ. 2546 ถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ.2547 ได้สิ้นสุดลง ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติจึงได้มีมติในคราวประชุมครั้งที่ 6/2547 เมื่อวันที่ 16 สิงหาคม พ.ศ. 2547 ให้ความเห็นชอบให้ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดทุกระดับ กระทรวง ทบวง กรม ส่วนราชการ ภาคเอกชน ภาคประชาชน ทุกส่วนที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ โดยมีแนวปฏิบัติ ดังนี้

(1) เป้าหมาย มุ่งที่จะเอาชนะปัญหายาเสพติดให้ได้อย่างยั่งยืนและมีระบบเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดที่มีประสิทธิภาพ

(2) แนวความคิด มุ่งทำลายเงื่อนไขฝ่ายตรงข้ามให้หมดไปและเสริมสร้างความเข้มแข็งของฝ่ายเราและมุ่งพัฒนาระบบเฝ้าระวังและสร้างความยั่งยืนในการแก้ไขปัญหา

(3) Roadmap การต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด ระยะที่ 4 พ.ศ. 2548 ได้กำหนดหน่วยงานรับผิดชอบดำเนินการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดไว้ทุกระดับ ตั้งแต่กระทรวง ทบวง กรม ส่วนราชการ ภาคเอกชน ภาคประชาชน รวมถึงกำนัน ผู้ใหญ่บ้านในตำบล หมู่บ้านเพื่อดำเนินการ ให้บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ป้องกันและไขปัญหายาเสพติด ในประเด็นยุทธศาสตร์ 4 ยุทธศาสตร์หลัก ได้แก่

- ยุทธศาสตร์การควบคุมตัวยาเสพติด
- ยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปใช้ยาเสพติด
- ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด
- ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการเชิงบูรณาการ

2.5 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วม เป็นหลักการพื้นฐานและองค์ประกอบสำคัญในการปกครองตามระบอบประชาธิปไตย เพราะทำให้ประชาชนในท้องถิ่นต่าง ๆ ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยตนเอง โดยที่ไม่ต้องรอรับนโยบายหรือคำสั่งจากรัฐฝ่ายเดียว ทั้งนี้เพราะแต่ละท้องถิ่นย่อมมีทรัพยากรสภาวะแวดล้อม การสะสมทางภูมิปัญญาตลอดจนเงื่อนไขและปัจจัยที่แตกต่างกัน อันมีผลให้ความต้องการและแนวทางการจัดการประโยชน์สุขของแต่ละท้องถิ่นแตกต่างกันไปด้วย การส่งเสริมให้แต่ละท้องถิ่นสามารถปกครองตนเองได้ตามสมควร จึงเป็นสิ่งจำเป็นและสอดคล้องกับความเหมาะสมกับความเป็นจริงภายในท้องถิ่นนั้นๆ ซึ่งจะทำให้ประชาชนในท้องถิ่นตื่นตัวต่อการ มีส่วนร่วมในการกำหนดอนาคตของท้องถิ่นเอง อันน่าจะเกิดผลดีต่อการพัฒนาท้องถิ่นมากกว่าที่รัฐเป็นผู้กำหนดหรือควบคุม เพราะการดำเนินการของรัฐโดยทั่วไปย่อมผ่านทางเจ้าหน้าที่ ของส่วนกลางซึ่งจะมีบทบาท หรือทัศนะคติที่มุ่งรักษาประโยชน์ของรัฐจนอาจละเลยความต้องการและความจำเป็นที่แท้จริงของแต่ละท้องถิ่น

ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มาตรา 282 ได้บัญญัติไว้ว่า"ภายในบังคับมาตรา 1 รัฐจะต้องให้ความเป็นอิสระแก่ท้องถิ่น ตามหลักแห่งการปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่น" แสดงให้เห็นการตระหนักถึงความสำคัญของประชาชนในท้องถิ่นที่จะต้องมีส่วนร่วมกำหนดทิศทางการรักษาและพัฒนาผลประโยชน์ของท้องถิ่นเองมีอิสระในการปกครองท้องถิ่นไม่ว่าจะในระดับองค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนตำบล หรือการปกครองท้องถิ่นในรูปแบบอื่น ๆ โดยมีข้อจำกัดเพียงมิให้กระทบต่อความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของราชอาณาจักรไทยเท่านั้น

การมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมการพัฒนาต่าง ๆ เช่น กิจกรรมทางการเมือง เศรษฐกิจและสังคม เกิดขึ้นได้ในหลายลักษณะ หลายรูปแบบ หลายวิธีการ แตกต่างไปตามวัตถุประสงค์ ทำให้นิยามและความหมายของการมีส่วนร่วมต่างกันไปบ้าง โดยมีผู้ให้ความหมายที่หลากหลายและมีความแตกต่างกันไปตามความเข้าใจ และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล

Franklyn Lisk (1985, p. 23) (อ้างในวรางคณา วัฒโย, 2540, หน้า 4) ให้ความหมายการมีส่วนร่วมในมุมมองที่กว้างว่า เป็นการเข้าร่วมอย่างแข็งขันของประชาชนในการดำเนินการตัดสินใจในทุกระดับและทุกรูปแบบของกิจกรรมต่าง ๆ ทางด้านเศรษฐกิจสังคมและการเมือง โดยเฉพาะในบริบทของกระบวนการวางแผนที่มีการกำหนดรูปแบบแนวคิดการมีส่วนร่วม สัมพันธ์กับการเข้าร่วมของมวลชนอย่างกว้างขวาง ในการเลือกการบริหารและการประเมินผลของแผนงานและโครงการต่าง ๆ ที่จะนำมาซึ่งการยกระดับความเป็นอยู่ให้สูงขึ้น

รูปแบบของการมีส่วนร่วมของประชาชนการมีส่วนร่วมที่ดำเนินอยู่โดยทั่วไป สามารถสรุปได้เป็น 5 รูปแบบ คือ

1) การรับรู้ข่าวสาร (Public Information) การมีส่วนร่วมในรูปแบบนี้ประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จะต้องได้รับการแจ้งให้ทราบถึงรายละเอียดของโครงการที่จะดำเนินการรวมทั้งผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ทั้งนี้การได้รับแจ้งข่าวสารดังกล่าว จะต้องเป็นการแจ้งก่อนที่จะมีการตัดสินใจดำเนินโครงการ

2) การปรึกษาหารือ (Public Consultation) เป็นรูปแบบการมีส่วนร่วมที่มีการจัดการหารือระหว่างผู้ดำเนินการโครงการกับประชาชนที่เกี่ยวข้อง และได้รับผลกระทบเพื่อที่จะรับฟังความคิดเห็นและตรวจสอบข้อมูลเพิ่มเติมหรือประกอบการจัดทำรายงานการศึกษาผลกระทบสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ การ

ปรึกษาหารือ ยังเป็นอีกช่องทางหนึ่งในการกระจายข้อมูลข่าวสารไปยังประชาชนทั่วไปและหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความเข้าใจในโครงการและกิจกรรม มากขึ้น และเพื่อให้มีการให้ข้อเสนอแนะเพื่อประกอบทางเลือกในการตัดสินใจ

3) การประชุมรับฟังความคิดเห็น (Public Meeting) การประชุมรับฟังความคิดเห็นมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนและฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับโครงการหรือกิจกรรมและผู้มีอำนาจตัดสินใจในการทำโครงการหรือกิจกรรมนั้นได้ใช้เวทีสาธารณะในการทำความเข้าใจและค้นหาเหตุผลที่จะดำเนินโครงการหรือกิจกรรมในพื้นที่นั้นหรือไม่การประชุมรับฟังความคิดเห็นมีหลายรูปแบบรูปแบบที่พบเห็นกันบ่อยได้แก่

3.1) การประชุมในระดับชุมชน (Community Meeting) การประชุมลักษณะนี้จะต้องจัดขึ้นในชุมชน ที่ได้รับผลกระทบจากโครงการโดยเจ้าของโครงการหรือกิจกรรม จะต้องส่งตัวแทนเข้าร่วมเพื่ออธิบายให้ที่ประชุมทราบถึงลักษณะโครงการและผลกระทบที่คาดว่าจะเกิดขึ้น และตอบข้อซักถามการประชุมในระดับนี้ อาจจะจัดในระดับที่กว้างขึ้นได้ เพื่อรวมหลาย ๆ ชุมชนในคราวเดียวกันในกรณีที่มีหลายชุมชนได้รับผลกระทบ

3.2) การประชุมรับฟังความคิดเห็นในเชิงวิชาการ (Technical Hearing) สำหรับ โครงการที่มีข้อโต้แย้งในเชิงวิชาการจำเป็น จะต้องมีการจัดประชุมรับฟังความคิดเห็นในเชิงวิชาการ โดยเชิญผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาจากภายนอก มาช่วยอธิบายซักถามและให้ความเห็นต่อโครงการ การประชุมอาจจะจัดในที่สาธารณะทั่วไป ผลการประชุมจะต้องนำเสนอต่อสาธารณะ และผู้เข้าร่วมประชุมต้องได้รับทราบผลดังกล่าวด้วย

3.3) การประชาพิจารณ์ (Public Hearing) เป็นการประชุมที่มีขั้นตอนการดำเนินการที่ชัดเจนมากขึ้น เป็นเวทีในการเสนอข้อมูลอย่างเปิดเผย ไม่มีการปิดบังทั้งฝ่ายเจ้าของโครงการและฝ่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จากโครงการการประชุมและคณะกรรมการจัดการประชุม จะต้องมีองค์ประกอบของผู้เข้าร่วมที่เป็นที่ยอมรับ มีหลักเกณฑ์และประเด็นในการพิจารณาที่ชัดเจน และแจ้งให้ทุกฝ่ายทราบทั่วกัน ซึ่งอาจมาจากการร่วมกันกำหนดขึ้น ทั้งนี้รูปแบบการประชุมไม่ควรจะเป็นทางการมากนัก และไม่เกี่ยวข้องกับนัยของกฎหมายที่จะต้องมีการชี้ขาด เหมือนการตัดสินในทางกฎหมาย การจัดประชุม จึงอาจจัดในหลายวัน และไม่จำเป็นว่า จะต้องจัดเพียงครั้งเดียว หรือสถานที่เดียวตลอดไป

การร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) เป็นเป้าหมายสูงสุดของการมีส่วนร่วมของประชาชนในทางปฏิบัติที่จะให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจต่อประเด็นปัญหานั้น ๆ ไม่สามารถดำเนินการให้เกิดขึ้นได้ง่าย ๆ อาจดำเนินการให้ประชาชนที่ได้รับผลกระทบเลือกตัวแทนของตนเข้าไปนั่งในคณะกรรมการใดคณะหนึ่ง ที่มีอำนาจตัดสินใจรวมทั้งได้รับเลือกในฐานะที่เป็นตัวแทนขององค์กร ที่ทำหน้าที่เป็นผู้แทนประชาชนในพื้นที่ ซึ่งประชาชนจะมีบทบาทชี้นำการตัดสินใจได้เพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบของคณะกรรมการพิเศษนั้น ๆ ว่า จะมีการวางน้ำหนัก ของประชาชนไว้เพียงใด

การใช้กลไกทางกฎหมาย รูปแบบนี้ไม่ถือว่าเป็นการมีส่วนร่วมของประชาชนโดยตรงในเชิงของการป้องกันแก้ไข แต่เป็นลักษณะของการเรียกร้องและป้องกันสิทธิของตนเอง อันเนื่องมาจากการไม่ได้รับความเป็นธรรม และเพื่อให้ได้มาซึ่งผลประโยชน์ที่ตนเองคิดว่าควรจะได้รับโดยในปัจจุบันรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ได้ให้หลักการเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชน ไว้ในหลายมาตรา ได้แก่ มาตราที่ 44, 46, 48, 56, 60, 62, 70, 74, 76, 78, 79, 84, 282, 283, 284 และ 290 เป็นต้น ซึ่งประชาชนสามารถใช้สิทธิของตนตามรัฐธรรมนูญ ทั้งในรูปของปัจเจกและองค์กร ตามที่ได้ระบุไว้ในพระราชบัญญัติต่าง ๆ ที่ได้บัญญัติขึ้นจากมาตราดังกล่าวข้างต้น เช่น พระราชบัญญัติข้อมูล

ข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. 2540 และพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2535 เป็นต้น อย่างไรก็ตามการใช้กลไกทางกฎหมายนี้ จะทำให้เกิดความยืดเยื้อต่อการดำเนินโครงการหรือการยุติโครงการ รวมทั้งมีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น

การมีส่วนร่วมต้องอยู่บนพื้นฐานของเสรีภาพ ในการตัดสินใจว่าจะเลือกในการมีส่วนร่วมหรือไม่และกระบวนการมีส่วนร่วมนั้น จะต้องอยู่บนพื้นฐานของความเสมอภาคและความสามารถพึ่งตนเอง ซึ่งจะทำให้เกิดการตระหนักรับรู้ ในความสำคัญของการมีส่วนร่วมของตนเอง

กระบวนการของการมีส่วนร่วม แมกซ์โบว์ เดอร์มิลล์ และดับบลิว โรเบิร์ตไลโทส (อ้างถึงในเกสร กาญจนาธิวัฒน์, 2546, หน้า54) ได้เสนอขั้นตอนของการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ 7 ขั้นตอน ได้แก่ การสำรวจขั้นต้น การศึกษาเพื่อจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การแสวงหาแนวทางแก้ไข การกำหนดแนวทางแก้ไข การปฏิบัติโครงการ การประเมินผลโครงการ และการพิจารณาทบทวนโครงการ

เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง (2526, หน้า 148-150) กล่าวถึงขั้นตอนของการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์และนโยบายการพัฒนา ที่กำหนดไว้ คือ

1) ร่วมทำการศึกษาค้นคว้าและหาสาเหตุของปัญหา ที่เกิดขึ้นฝนชุมชน ตลอดจนความต้องการของชุมชน

2) ร่วมคิดหาแนวทางสร้างรูปแบบวิธีการพัฒนา เพื่อแก้ไขและลดปัญหา และสนองความต้องการของชุมชน

3) ร่วมวางนโยบาย แผนงาน โครงการ หรือกิจกรรม เพื่อขจัดปัญหาและความต้องการของชุมชน

4) ร่วมตัดสินใจการใช้ทรัพยากรที่มีอย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์ต่อส่วนรวม

5) ร่วมขจัดหรือปรับปรุงระบบการบริหารงานพัฒนา ให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล

6) ร่วมการลงทุนในกิจกรรมโครงการของชุมชน ตามขีดความสามารถ

7) ร่วมปฏิบัติตามนโยบาย แผนงาน โครงการ และกิจกรรมให้บรรลุตามเป้าหมาย ที่วางไว้

8) ร่วมควบคุม ติดตาม ประเมินผล ร่วมบำรุงรักษาโครงการและกิจกรรม ที่ได้ทำไว้โดยเอกชนและรัฐบาล ให้ใช้ประโยชน์ได้ตลอดไป

ความหมายของการมีส่วนร่วม มีผู้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมไว้หลายท่าน ที่สำคัญ เช่น

บัณฑร อ่อนคำ (2521, หน้า 61-66, อ้างถึงในบุญมา แสงกล้า, 2545, หน้า 33) กล่าวถึง การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การระดมชาวชนบทให้เข้ามามีส่วนตัดสินใจในการกำหนดปัญหาลำดับความสำคัญของปัญหา การแก้ไขปัญหาและขั้นตอนในการแก้ไขปัญหาของตน แนวความคิดของการมีส่วนร่วมของประชาชนนี้มีสมมติฐานว่า ถ้าหากประชาชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ แล้ว ประชาชนย่อมยินดีในความร่วมมือหรือพันธะกรณี (Commitment) ในเรื่องนั้น

ยุวัฒน์ วุฒิเมธี (2526, หน้า 25) กล่าวถึงสาระสำคัญของการมีส่วนร่วมในการริเริ่มการพิจารณาการร่วมปฏิบัติดี และการเข้าร่วมรับผิดชอบในเรื่องต่าง ๆ อันมีผลกระทบมาถึงตัวของประชาชนเอง การที่จะสามารถทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบทเพื่อแก้ไขปัญหาและนำมาซึ่งสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนที่ดีได้นั้น ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะต้องยอมรับในปรัชญาการพัฒนาชุมชนที่ว่า มนุษย์ทุกคนต่างมีความปรารถนาที่จะอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นอย่างปกติสุขได้รับการปฏิบัติอย่างเป็นธรรมและเป็นที่ยอมรับของผู้อื่นและพร้อมที่จะอุทิศตนเพื่อกิจกรรมของชุมชน ขณะเดียวกันจะต้องยอมรับด้วยความบริสุทธิ์ใจว่า มนุษย์นั้นสามารถพัฒนาได้ถ้ามีโอกาสและการพัฒนาที่ถูกต้อง

ทนงศักดิ์ คุ้มไข่น้ำ (2540, หน้า 93) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนานั้น ครอบคลุมตั้งแต่เริ่มต้นของการวางแผนไปจนถึงการลงมือปฏิบัติตามแผนและการประเมิน นั่นหมายความว่า การวางโครงการใด ๆ ก็ตามจะต้องเริ่มต้นด้วยการปรึกษาหารือร่วมกันเพ่อวิเคราะห์หรือชี้ชัดตัวปัญหาให้ได้และประชาชนจะต้องมาร่วมกันเพื่อวิเคราะห์จัดลำดับความสำคัญของปัญหา วิธีการแก้ไขปัญหาที่พวกเขาเห็นว่าเป็นไปได้ไปจนถึงการลงมือปฏิบัติและ การประเมินผลแล้วก็เริ่มชี้ชัดปัญหาและโครงการใหม่เป็นวงจรเช่นนี้ไปเรื่อย ๆ การมีส่วนร่วมของประชาชนไม่ใช่เป็นเพียงการให้ข้อมูลข่าวสารเพื่อประกอบการวางแผนหรือตัดสินใจเท่านั้น การเปิดโอกาสให้ชาวบ้านเพียงแต่เข้าไปเป็นสมาชิกร่วมเสียสละแรงงาน เงิน วัสดุ ร่วมพิจารณาหรือร่วมลงมือปฏิบัติในสิ่งที่เริ่มกำหนดมาจากทางราชการหรือที่อื่นนั้นไม่สมควรที่จะได้รับการขนานนามว่าเป็นการมีส่วนร่วมแต่ประการใด

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ (2527, หน้า 16) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การเกี่ยวข้องทางด้านจิตใจและอารมณ์ (Mental and emotional involvement) ของบุคคลหนึ่งในสถานการณ์กลุ่ม (Group situation) ซึ่งผลของการเกี่ยวข้องดังกล่าวเป็นเหตุให้กระทำการให้ (Contribution) บรรลุจุดมุ่งหมายของกลุ่มนั้นกับทั้งทำให้เกิดความรับผิดชอบกับกลุ่มดังกล่าวด้วย ในการดำเนินงานภายในองค์กรนั้นการมีส่วนร่วมของพนักงานภายในองค์กรเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ ดังนั้น องค์กรจึงควรส่งเสริมให้พนักงานเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาและพัฒนาองค์กรมากยิ่งขึ้น ซึ่งประกอบด้วยแนวทางสำคัญ ดังนี้

1) การมีโครงสร้างขององค์กรที่เรียบง่ายและมีสายการบังคับบัญชา (Flat line organization structures) นับเป็นการส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานและฝ่ายบริหารระดับต่าง ๆ ได้มีส่วนสัมพันธ์ใกล้ชิดกันในรูปแบบของการทำงานเป็นทีมหรือในรูปของคณะกรรมการแบบต่าง ๆ ทั้งนี้ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน การค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาในการทำงานร่วมกัน รวมทั้งการปรับปรุงแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ร่วมกันด้วย

2) การออกแบบงานที่เหมาะสม (Job design) ซึ่งจะต้องสร้างงานให้มีลักษณะที่ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานได้ใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจด้วยตัวเอง ได้ใช้ความรู้และทักษะในการทำงานหลายด้านและได้รับรู้ว่าการทำงานของตนได้ผลดีมากน้อยเพียงใด ซึ่งอาจได้แก่ การทำให้งานมีความหมายซึ่งสามารถช่วยให้สมาชิกได้เรียนรู้งานต่าง ๆ โดยการสับเปลี่ยนหมุนเวียนให้ได้มีโอกาสทำงานหลายด้าน

3) ระบบข่าวสารเปิด (Open information system) ซึ่งระบบข่าวสารเปิดนี้จะเชื่อมโยงงานหรือทีมงานต่าง ๆ ที่จะช่วยให้ข่าวสารที่จำเป็นสำหรับผู้ปฏิบัติงานทุกคนได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจอย่างมีความหมายและข่าวสารต่าง ๆ ดังกล่าวจะต้องช่วยให้สมาชิกของกลุ่มหรือองค์กรได้เกิดความรู้สึกผูกพันและเป็นการสร้างแรงจูงใจที่มีเป้าหมายและมาตรฐานการทำงานที่ได้กำหนดร่วมกันไว้ตั้งแต่แรกเริ่มอีกด้วย

4) ระบบอาชีพ (Career system) ทางองค์กรควรจะจัดให้มีการแจ้งข่าวสารที่เกี่ยวกับโอกาสในอาชีพต่าง ๆ ของสมาชิกเพื่อที่สมาชิกจะได้วางแผนพัฒนาอาชีพของตนเอง ได้ดียิ่งขึ้น

5) การเลือกสรรผู้ปฏิบัติงาน (Selection of employees) อาจกระทำได้โดยการให้สมาชิกในกลุ่มหรือทีมได้มีส่วนร่วมในการคัดเลือก หรือเลือกสรรบุคคลที่จะเข้ามาทำงานใหม่ในกลุ่มหรือองค์กรของตน หรือเมื่อได้มีการเลือกสรรบุคคลเข้ามาทำงานแล้วอาจจะทำให้มีการข่าวสารหรือการชี้แจงเกี่ยวกับสภาพที่แท้จริงในการทำงานว่าจะมีลักษณะเช่นไร เป็นต้น

6) การฝึกอบรม (Training) เพื่อที่จะให้ผู้ปฏิบัติงานต่าง ๆ ได้มีความรู้ และทัศนคติ อันพึงปรารถนาในการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มหรือเป็นทีมและเพื่อเป็นการสร้างความผูกพันของแต่ละคนที่มีต่อทีมงานหรือองค์กร จึงจำเป็นจะต้องมีการฝึกอบรมกันอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

7) ระบบการให้รางวัล (Reward system) จะช่วยให้สมาชิกของกลุ่มหรือองค์กรได้เข้ามามีส่วนร่วมยิ่งขึ้น หากระบบการให้รางวัลขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถและผลงานที่ดีขึ้น และในทำนองเดียวกันการมีส่วนร่วมของสมาชิกจะมีมากขึ้นเมื่อแต่ละคนสามารถเลือกได้ว่าตนเองจะรับประโยชน์ประเภทใดในกลุ่มหรือองค์กรได้อีกด้วย นอกจากนี้ระบบรางวัลในองค์กรควรมีความแตกต่างระหว่างกันให้น้อยที่สุดระหว่างผู้ปฏิบัติงานที่มีระดับตำแหน่งแตกต่างกัน

8) นโยบายทางการบริหาร (Personal policies) จะต้องเป็นนโยบายที่ช่วยส่งเสริมความมั่นคงในอาชีพหรือชีวิตการทำงานในองค์กรนั้น ๆ เพื่อว่าแต่ละคนจะได้มีความรู้สึกผูกพันต่อหน่วยงานของตนและจะช่วยให้การทำงานเกิดประโยชน์ต่อองค์กรและแก่ตนเองได้ในที่สุด

9) การจัดสถานที่การทำงานที่ส่งเสริมการทำงานแบบมีส่วนร่วม (Physical layouts) การจัดสถานที่การทำงานก็อาจจะช่วยส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและลดช่องว่างระหว่างบุคคลที่มีระดับตำแหน่งแตกต่างกันซึ่งอาจจะนำไปสู่ความรู้สึกที่เท่าเทียมกันของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนอันเป็นประโยชน์ในการทำงานแบบการมีส่วนร่วมได้เป็นอย่างดีที่สุดด้วย

ทวีทอง หงส์วิวัฒน์ (อ้างถึงในไชยยันต์ แก้วหัวไทร, 2554, หน้า 30) ได้ให้ความหมายว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การที่ประชาชนหรือชุมชนพัฒนาขีดความสามารถของตนในการจัดการควบคุมการใช้ และการกระจายทรัพยากรที่มีอยู่เพื่อประโยชน์ต่อการดำรงชีพทางเศรษฐกิจและสังคมตามความจำเป็นอย่างสมศักดิ์ศรีในฐานะสมาชิกของสังคม ในการมีส่วนร่วมประชาชนได้พัฒนาการรับรู้และภูมิปัญญาซึ่งแสดงออกในรูปการตัดสินใจ การกำหนดชีวิตของตนอย่างเป็นตัวของตัวเอง

วันรักษ์ มิ่งมณีนาคิน (อ้างถึงในปรารถนา เพชรหวล, 2545, หน้า 4-5) ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ว่า คือ การเข้าร่วมแข่งขันอย่างเต็มที่ของกลุ่มบุคคลผู้มีส่วนร่วม ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกขั้นตอนของโครงการหรืองานพัฒนาชนบท โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีส่วนร่วมในอำนาจการตัดสินใจและหน้าที่ความรับผิดชอบ การมีส่วนร่วมจะเป็นเครื่องประกันว่า สิ่งที่ผู้มีส่วนได้เสียต้องการมากที่สุดนั้นจักต้องได้รับการตอบสนองและทำให้มีความเป็นไปได้มากขึ้น สิ่งที่ทำไปนั้นจะตอบสนองความต้องการแท้จริงและมั่นใจมากขึ้นว่า ผู้เข้าร่วมทุกคนจะได้รับประโยชน์เสมอหน้ากัน

ความสำคัญและความจำเป็นของการมีส่วนร่วม

จากการเปลี่ยนแปลงแนวคิดและทิศทางการพัฒนาประเทศ โดยกำหนดเป้าหมายมุ่งพัฒนาขีดความสามารถ/ศักยภาพของประชาชนให้พึ่งพาและพัฒนาตนเองตามปรัชญาพื้นฐานของการพัฒนาที่มีฐานคิดที่ว่า การพัฒนาคน (Human development) นั้น ความสำคัญอยู่ที่ตัวคนเพราะคนทุกคนมีศักดิ์ศรี (Human dignity) ที่เท่าเทียมกันและทุกคนมีศักยภาพที่ดีที่สามารถพัฒนาได้หากได้รับการกระตุ้นให้มีความรู้เพิ่มเติมอย่างพอเพียงด้วยความเชื่อพื้นฐานเช่นนั้นประชาชนจึงจำเป็นที่จะต้องเข้ามามีส่วนร่วมและมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาทุกด้าน นอกเหนือจากความเชื่อพื้นฐานดังกล่าว ยังมีเหตุผลและความจำเป็นที่สำคัญอีก 3 ประการ คือ (นวพรรษ ชุ่นแซ่ล้อ, 2544, หน้า 9-10)

1. ด้านสังคม ในฐานะที่ทุกคนเป็นสมาชิกสังคม จึงเป็นทั้งสิทธิและหน้าที่ที่จะต้องมีความรับผิดชอบต่อสังคม (Social responsibility) นับตั้งแต่ร่วมรับรู้ปัญหาสถานการณ์ต่าง ๆ ตลอดจนร่วมตัดสินใจใน

การแก้ไขปัญหาและรับผิดชอบในการดำเนินการร่วมทั้งสนับสนุนในวิถีทางต่าง ๆ กัน อันเป็นการสร้างสรรค์คุณค่าให้แก้ชุมชนและสังคมโดยรวม โดยเฉพาะในสังคมที่ถือเอาประชาธิปไตยเป็นวิถีทางดำเนินชีวิต (way of life)

2. ด้านการพัฒนาแบบพึ่งตนเอง (Self-reliance approach) ซึ่งเป็นแนวความคิด ที่พยายามลดระดับการพึ่งพาภายนอกตามปรัชญาและแนวคิดการพัฒนาดังกล่าวข้างต้นที่เชื่อมั่นในศักยภาพของมนุษย์ที่จะแก้ไขพัฒนาและพึ่งพาตนเองได้ ดังนั้นในการพัฒนาทุกด้านจึงเกี่ยวข้องกับประชาชนทุกคนโดยตรง เพราะเป็นผู้รับผลการพัฒนาจึงเป็นความชอบธรรมของแต่ละคนที่จะมีสิทธิในการร่วมคิด ร่วมดำเนินการในกิจกรรม โครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับคน/กลุ่ม เนื่องจากประชาชนเป็นผู้รู้ปัญหาและความต้องการของตนเองได้ดีที่สุด

3. ด้านการปกครองและการบริหารตามหลักการกระจายอำนาจการปกครอง (Decentralization of authority) รวมทั้งรัฐธรรมนูญปี พ.ศ. 2540 ที่เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามา มีบทบาทในการปกครองตนเอง (self-government) มากที่สุด เพราะถือว่าเป็นกระบวนการ ให้การศึกษาแก่ประชาชนในการที่จะสร้างความรู้ ความเข้าใจต่อการปกครองตามระบอบประชาธิปไตยและเป็นการพัฒนาทางการเมืองที่จะส่งผลต่อความมั่นคงทางการเมืองในระยะยาว ฉะนั้น การที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ทางการเมือง ทั้งทางตรงและทางอ้อม ในระดับท้องถิ่นและระดับชาติต้องถือว่าเป็นหน้าที่โดยตรงของประชาชนโดยส่วนรวม

ด้วยเหตุผลต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น การนำศักยภาพและขีดความสามารถตลอดจนความคิดสร้างสรรค์ของประชาชนทุกคนให้มีบทบาทในทุกระดับและทุกขั้นตอนของการพัฒนาจึงเป็นวิธีการ (means) และเป้าหมาย (ends) ของพัฒนาด้วย กล่าวคือ การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นมรรควิธีที่จะทำให้ประชาชนเกิดกระบวนการเรียนรู้ในการแก้ไขปัญหาของตนเองร่วมกัน (learning process) และจะนำไปสู่การพึ่งพาตนเองอันเป็นเป้าหมายของการพัฒนาในที่สุด

สำหรับความสำคัญของการมีส่วนร่วม ผู้วิจัยสรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมมีความสำคัญต่อการดำเนินงานหลายประการโดยเฉพาะการทำให้เกิดการยอมรับโครงการและสามารถดำเนินการให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนด ทั้งนี้เนื่องมาจากกิจกรรมต่าง ๆ เหล่านั้นตรงกับความต้องการของผู้มีส่วนร่วม อีกทั้งยังช่วยในการพัฒนาขีดความสามารถของผู้มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือตนเองอันเป็นการนำไปสู่การพึ่งตนเอง

ลักษณะการมีส่วนร่วม

ทนงศักดิ์ คุ้มไข่น้ำ (2540, หน้า 94) ได้กล่าวถึงลักษณะการมีส่วนร่วมของประชาชนจะมีลักษณะหรือขอบเขตการมีส่วนร่วม ดังต่อไปนี้

1) การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา

2) การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม

3) การมีส่วนร่วมในการลงทุนและปฏิบัติงาน

4) การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล

อนุกรณ์ สุวรรณพิศกร (อ้างถึงในวิชาญ สุขสง, 2539, หน้า 15) ได้แบ่งการมีส่วนร่วมเป็น 4 ประการ

1) การมีส่วนร่วมคิด

2) การมีส่วนร่วมตัดสินใจ

3) การมีส่วนร่วมปฏิบัติตามโครงการ

4) การมีส่วนร่วมติดตามประเมินผล

โคเฮนและอัพฮอฟฟ์ (1980, p. 222 อ้างใน ศุภฤกษ์ จินดาประเสริฐ, 2545, หน้า 13) ได้กล่าวถึงลักษณะของการมีส่วนร่วมว่าประกอบด้วยการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วม ในการปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

อนุภรณ์ สุวรรณสทิศกร (2525, หน้า 25 อ้างใน อาทร แก้วมี, 2539, หน้า 19) ได้แบ่งลักษณะของการมีส่วนร่วมออกเป็น 3 ขั้นตอน

1) การมีส่วนร่วมคิด

2) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

3) การมีส่วนร่วมปฏิบัติตามโครงการ

จากการกล่าวถึงลักษณะของการมีส่วนร่วมจะเห็นได้ว่า การมีส่วนร่วม (participation) เป็นการที่บุคคลหรือคณะบุคคลเข้ามาช่วยเหลือ สนับสนุน ทำประโยชน์ในเรื่องต่างๆหรือกิจกรรมต่างๆอาจเป็นการมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจหรือในกระบวนการบริการ ประสิทธิผลขององค์กรขึ้นอยู่กับการรวมพลังของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับองค์กรนั้น ในการปฏิบัติภารกิจให้บรรลุเป้าหมาย วิธีการหนึ่งในการรวมพลังความคิด สติปัญญาและการกระทำคือการให้มีส่วนร่วม คำกล่าวที่ว่า “สองหัวย่อมดีกว่าหัวเดียว” นั้นเป็นการสะท้อนให้เห็นแนวคิดที่เกี่ยวกับการร่วมในองค์กรนั้น บุคคลจะต้องมีส่วนเกี่ยวข้อง (involvement) ในการดำเนินการหรือปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ ขององค์กร การที่บุคคลมีส่วนเกี่ยวข้องในกิจกรรมต่าง ๆ ย่อมทำให้บุคคลมีความผูกพันต่อกิจกรรมนั้นและมีความผูกพันต่อองค์กรในที่สุด จึงทำให้เห็นได้ว่า การมีส่วนร่วมทำให้เกิดการมีความเกี่ยวข้องและการมีความเกี่ยวข้องก่อให้เกิดความผูกพัน

ขั้นตอนการมีส่วนร่วม

วิธีการแบ่งระดับขั้นตอนของการมีส่วนร่วมอาจแบ่งได้หลายวิธีขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์และความละเอียดของการแบ่งเป็นสำคัญ วิธีการแบ่งที่นิยมใช้กันมากวิธีหนึ่ง คือ การแบ่งระดับขั้นการมีส่วนร่วมจากระดับต่ำสุดไปหาระดับสูงสุดเป็น 6 ระดับ และจำนวนคนที่เข้ามามีส่วนร่วมในแต่ละระดับจะปฏิภาคกับระดับของการมีส่วนร่วม กล่าวคือ ถ้าระดับการมีส่วนร่วมสูงขึ้นเพียงใด จำนวนคนที่เข้ามามีส่วนร่วมจะลดลงตามลำดับ ระดับการมีส่วนร่วมเรียงลำดับจากต่ำไปหาสูงสุด ได้แก่ (สถาบันพระปกเกล้า, 2544 อ้างถึงใน ศุภฤกษ์ จินดาประเสริฐ, 2545, หน้า 14)

1. ระดับการให้ข้อมูล เป็นระดับต่ำสุดและเป็นวิธีที่ง่ายที่สุดของการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้วางแผนโครงการกับประชาชนเพื่อให้ข้อมูลแก่ประชาชนเกี่ยวกับการตัดสินใจของผู้วางแผนโครงการและยังเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นหรือเข้ามาเกี่ยวข้องใด ๆ เช่น การแถลงข่าวการแจกข่าว การแสดงนิทรรศการและการทำหนังสือพิมพ์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมต่าง ๆ

2. ระดับการเปิดรับความคิดเห็นจากประชาชน เป็นระดับขึ้นที่สูงกว่าระดับแรก กล่าวคือ ผู้วางแผนโครงการเชิญชวนให้ประชาชนแสดงความคิดเห็น เพื่อให้ได้ข้อมูลมากขึ้นและประเด็นในการประเมินข้อดีข้อเสียชัดเจนมากขึ้น เช่น การสำรวจความคิดเห็นของระชาชนเกี่ยวกับการริเริ่มโครงการต่าง ๆ การบรรยายให้ประชาชนฟังเกี่ยวกับโครงการต่าง ๆ แล้วขอความคิดเห็นจากผู้ฟัง เป็นต้น

3. รับการปรึกษาหารือ เป็นขั้นตอนการมีส่วนร่วมของประชาชนที่สูงกว่าการเปิดระดับความคิดเห็นจากประชาชน เป็นการเจรจากันอย่างเป็นทางการระหว่างผู้วางแผนโครงการและประชาชนเพื่อประเมินความก้าวหน้า หรือระบุประเด็นข้อสงสัยต่าง ๆ เช่น การจัดประชุมการจัดสัมมนาเชิงปฏิบัติการและการเปิดเวทีรับฟังความคิดเห็น เป็นต้น

4. ระดับการวางแผนร่วมกัน เป็นระดับขั้นที่สูงกว่าการปรึกษาหารือ กล่าวคือเป็นเรื่องการมีส่วนร่วมที่มีขอบเขตกว้างมากขึ้น มีความรับผิดชอบร่วมกันในการวางแผนเตรียมโครงการและผลที่จะเกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการ เหมาะสมที่จะใช้สำหรับการพิจารณาประเด็นที่มีความยุ่งยากซับซ้อนและมีข้อโต้แย้งมาก เช่น การใช้กลุ่มที่ปรึกษาซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง การใช้อนุญาโตตุลาการเพื่อแก้ปัญหาข้อขัดข้องและการเจรจาเพื่อหาทางประนีประนอมกัน

5. ระดับการปฏิบัติ เป็นระดับขั้นสูงที่ถัดไปจากระดับการวางแผนร่วมกัน คือเป็นระดับที่ผู้รับผิดชอบโครงการกับประชาชนร่วมกันดำเนินโครงการเป็นขั้นการนำโครงการไปปฏิบัติร่วมเพื่อให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

6. ระดับความควบคุมโดยประชาชน เป็นระดับสูงสุดของการมีส่วนร่วมโดยประชาชนเพื่อแก้ไขปัญหาข้อขัดแย้งที่มีอยู่ทั้งหมด เช่น การลงประชามติ

อรพินท์ สุทธิพันธ์ (2533, หน้า 13-14) และกองพัฒนาสตรีเด็กและเยาวชน (2543, หน้า 14-16) ได้กล่าวตรงกันว่าขั้นตอการมีส่วนร่วมมีอยู่ 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมคิด คือการร่วมประชุมปรึกษาหารือในปัญหาและการกำหนดกิจกรรมวิธีการดำเนินงานเพื่อให้กิจกรรมได้ผลตามวัตถุประสงค์

2. การมีส่วนร่วมตัดสินใจ คือ เมื่อมีการประชุมปรึกษาหารือ ต้องร่วมกันตัดสินใจเลือกกิจกรรมหรือแนวทางที่เห็นว่าดีที่สุดหรือเหมาะสมที่สุด

3. การมีส่วนร่วมปฏิบัติตามกิจกรรม คือ เข้าร่วมในกิจกรรมตามวิถีทางและแนวทางให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้

4. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ คือ ร่วมในการรับผลประโยชน์ อันเกิดจากผลของกิจกรรมหรือการดำเนินงานของสมาชิกเอง

5. การมีส่วนร่วมในการกระเมินผล คือ ร่วมในการประเมินผลการทำงานของกลุ่มตนและประเมินสถานการณ์ภายนอกด้วย

โดยสรุปแล้ว ขั้นตอนการมีส่วนร่วมจะเริ่มจากกระบวนการการตัดสินใจเพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ในการมีส่วนร่วม จากนั้นจะนำไปสู่การกำหนดวิธีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร หรือ กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและสถานการณ์ที่รุมล้อมอยู่ ทั้งนี้เพื่อที่จะได้ระบุถึงเทคนิคที่เหมาะสมในการมีส่วนร่วม จะเห็นได้ว่ากระบวนการตัดสินใจ การกำหนดวัตถุประสงค์ การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร กลุ่มเป้าหมายสถานการณ์เฉพาะและเทคนิคการมีส่วนร่วมจะต้องมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันเพื่อที่มาให้การมีส่วนร่วมมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม

นักวิชาการได้ชี้ให้เห็นถึงปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้หลายทรรศนะด้วยกัน ดังนี้

นิรันดร์ วงวุฒิเวศน์ (2527, หน้า 43) ได้อธิบายถึงความศรัทธาที่มีความเชื่อถือบุคคลสำคัญและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ เช่น การลงแขก การบำเพ็ญประโยชน์ การสร้างโบสถ์ วิหาร และความเกรงใจที่มีต่อบุคคลที่เคารพนับถือหรือมีเกียรติยศตำแหน่งทำให้ประชาชนเกิดความเกรงใจที่จะมีส่วนร่วมด้วย ทั้ง ๆ ที่ยังไม่มีความศรัทธาหรือความเต็มใจอย่างเต็มเปี่ยมที่จะกระทำ เช่น ผู้ใหญ่ออกปากขอร้อง ผู้น้อยช่วยออกแรง ส่วนอำนาจบังคับที่เกิดจากบุคคลที่มีอำนาจเหนือกว่าทำให้ประชาชนถูกบีบบังคับให้ทำงานเยี่ยงทาส

ศุภฤกษ์ โรจนธรรม (2532, หน้า 43) ได้กล่าวถึงปัจจัยการมีส่วนร่วมสรุปได้ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพส่วนบุคคล

2. ปัจจัยทางสังคม เช่น การได้รับความรู้ การชักชวน ความเชื่อถือต่อผู้นำความต้องการ ความสัมพันธ์ที่ดี ความต้องการยอมรับนับถือ

ไชย พรหมศรี (2533, หน้า 77-81) ได้กล่าวถึงปัจจัยการมีส่วนร่วมว่ามีหลายประการพอสรุปได้ดังนี้ ด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านการได้รับการสนับสนุนจากผู้นำ ด้านการติดต่อกับเจ้าหน้าที่ ด้านความคาดหวังว่าจะได้รับประโยชน์ ด้านโอกาสในการฝึกอบรม และด้านความผูกพัน

รีดเดอร์ (1980, p. 2 อ้างถึงใน ทิพวรรณ สุขสุพันธ์, 2535, หน้า 36) ได้สรุปปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม คือ บุคคลและกลุ่มบุคคล บางครั้งมีรากฐานมาจากประสบการณ์ที่ผิดปกติ บุคคลหรือกลุ่มบุคคลจะประพฤติตามแบบที่ตนคาดหมายว่าจะต้องประพฤติในสถานการณ์เช่นนั้นอีกทั้งยังชอบปฏิบัติต่อผู้อื่นในลักษณะที่ตนคาดหวังจากผู้อื่น การมองตัวเอง บุคคลหรือกลุ่มบุคคลมักจะทำสิ่งต่าง ๆ ด้วนความรู้สึกว่าตนถูกบังคับให้ทำ นิสัยและประเพณี บุคคลหรือกลุ่มบุคคลมักจะเข้ามามีส่วนร่วมในรูปแบบการปฏิบัติของสังคม โดยเฉพาะทางที่เกี่ยวกับจำนวนและชนิดของโอกาส ซึ่งโครงสร้างของสังคมเอื้ออำนวยให้ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการกระทำเช่นนั้น เท่าที่พวกเขาได้รับรู้มา

Nard H. Goodenough (1996, p. 10 อ้างถึงใน ฉัตราพร จันทร์เพ็ชร, 2541, หน้า 12) กล่าวว่าการมีส่วนร่วมเกิดขึ้นเมื่อพวกเขาเรียนรู้ถึงประโยชน์ที่พวกเขาได้รับจากการเข้ามามีส่วนร่วมซึ่งเกิดจากการแลกเปลี่ยนกันระหว่างผู้เข้าร่วมด้วยกันหรือการได้รับความช่วยเหลือจากผู้เข้าร่วมคนอื่น ๆ

จากทรรศนะของนักวิชาการที่กล่าวมา พอสรุปได้ว่าปัจจัยของการมีส่วนร่วมจำแนกได้เป็น 2 ด้าน ดังนี้

1. ปัจจัยด้านสถานภาพส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ รายได้ ขนาดของครอบครัว การศึกษา การเป็นสมาชิกกลุ่ม เป็นต้น

2. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม เช่น การได้รับการฝึกอบรม ต้องการยอมรับนับถือ ความขัดแย้ง โครงสร้างอำนาจผู้นำ เป็นต้น

2.6 นโยบายและยุทธศาสตร์และแผนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

2.6.1 การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามนโยบายของรัฐบาล

วันที่ 4 ม.ค. 2561 ที่สำนักงาน ป.ป.ส. พล.อ.อ.ประจิน จั่นตอง รองนายกรัฐมนตรีและ รมว.กระทรวงยุติธรรม เป็นประธานในพิธีมอบนโยบายการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยเน้นย้ำนโยบายการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 8 ข้อ ดังนี้

1. พัฒนาบุคลากรที่ทำงานด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เพื่อเพิ่มขีดความสามารถให้ทันต่อสถานการณ์ปัญหายาเสพติด

2. ผลักดันให้ประเทศนอกภูมิภาคอาเซียนที่ได้รับผลกระทบจากยาเสพติดเข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่สามเหลี่ยมทองคำ

3. ให้ความสำคัญกับแนวทางการพัฒนาทางเลือกอย่างยั่งยืน เพื่อผลสัมฤทธิ์อย่างยั่งยืน โดยการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยให้ขยายผล และทำเป็น Model ที่ชัดเจน กำหนดเป็นแผนงาน โครงการ กิจกรรม และแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ในระยะ 1 ปี 5 ปี และ 10 ปี

4. พัฒนารูปแบบกระบวนการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้มีประสิทธิภาพสามารถคืนคนดีสู่สังคมได้

5. กำจัดแหล่งผลิตยาเสพติด ด้วยเทคนิค กลยุทธ์ วิธีการ ที่ทันสมัย

6. การดำเนินมาตรการทั้ง 4 มาตรการ ได้แก่ มาตรการป้องกัน มาตรการปราบปราม มาตรการบำบัด และความร่วมมือระหว่างประเทศ ให้มีการบูรณาการร่วมกัน โดยเน้นการจัดลำดับความสำคัญ

7. ต้องมีการบูรณาการทำงานร่วมกันทั้งหน่วยงานภายในสำนักงาน ป.ป.ส. กระทรวงยุติธรรม และหน่วยงานภายนอกให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

8. พัฒนางานด้านป้องกันในเด็กและเยาวชนให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายและ มีคุณภาพมากขึ้น โดยเน้นกระบวนการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

2.6.2 ยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

รัฐบาลกำหนดให้การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นเป้าหมายยุทธศาสตร์ระดับชาติ และเป็นนโยบายสำคัญเร่งด่วนและต่อเนื่อง เพื่อป้องกันแก้ไขและลดผลกระทบของปัญหายาเสพติดที่จะมีผลต่อความมั่นคงของชาติ โดยมีเจตนารมณ์อันแน่วแน่ที่จะหยุดยั้งควบคุมและลดปัญหายาเสพติดให้ได้ในที่สุด ดังนั้น ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการนำนโยบายของรัฐบาลไปสู่ การปฏิบัติจึงต้องมีการบูรณการยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดทุกด้าน เพื่อสร้างความเป็นเอกภาพในการบริหารจัดการสำหรับตอบสนองนโยบายของรัฐบาล ยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินและแผนปฏิบัติการเพื่อเอาชนะยาเสพติดให้มีประสิทธิภาพและเห็นผลเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนโดยเร็วเพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ วัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ สาระสำคัญของการบูรณาการยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในภาพรวม ดังนี้

2.6.2.1 ยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

วัตถุประสงค์เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับทุกกลุ่มที่มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ป้องกันครอบครัว ชุมชน สถานศึกษา สถานประกอบการ และสังคมให้ปลอดภัยจากยาเสพติด รวมทั้งสร้างพลัง ความเข้มแข็ง และ ความยั่งยืนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ภายใต้ยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ย่อย ดังนี้

2.6.2.1.1 สร้างภูมิคุ้มกันให้เด็กและเยาวชนในสถานศึกษาต่อการรองรับสภาพปัญหา ยาเสพติดในสังคม

2.6.2.1.2 สร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันให้เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา

2.6.2.1.3 สร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันในผู้ใหญ่และวัยแรงงาน

โดยมีเป้าหมายยุทธศาสตร์ ดังนี้

1. สร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในเป้าหมายกลุ่มต่างๆ โดยแบ่งกลุ่มเป้าหมายตามลักษณะทางกาย จิต และบริบททางสังคมออกเป็น 4 ช่วงวัย ได้แก่

1) ช่วงปฐมวัย (0-6 ปี) 6 ล้านคน
2) ช่วงวัยเด็ก (7-12 ปี) 4.8 ล้านคน
3) ช่วงวัยรุ่น (13-19 ปี) 6.5 ล้านคน
4) ช่วงวัยผู้ใหญ่ (20-25 ปี) 5.5 ล้านคน

2. กลุ่มเสี่ยงต่อการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ครอบครัวที่มีบุคคลในครอบครัวเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

3. สร้างการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน โรงเรียน และสถานประกอบการในการป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

ซึ่งมีกลยุทธ์ในการดำเนินภายใต้ยุทธศาสตร์

1. สร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มปฐมวัยและวัยเด็กด้วยกระบวนการกล่อมเกลาทางสังคม (Socialization) สร้างความภาคภูมิใจของตนเอง (Self-esteem) สติปัญญา (Intelligence) และ ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Quotient)

2. สร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มวัยรุ่นด้วยกระบวนการพัฒนาอัตลักษณ์ (Identity) และสร้างจริยธรรม (Moral development)

3. สร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ (Resilience) เพื่อเป็นภูมิคุ้มกันให้คนวัยผู้ใหญ่สามารถอยู่ท่ามกลางยาเสพติดได้โดยไม่หันไปใช้ยาเสพติดเป็นทางออกเมื่อต้องเผชิญกับปัญหา

4. สร้างสังคมรอบตัวเข้มแข็งให้กับหน่วยงานที่มีส่วนสัมพันธ์โดยตรงกับเป้าหมายคือ ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน สถานประกอบการ

มีแนวทางในการดำเนินการ

1. แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดให้เด็กและเยาวชนในสถานศึกษา

1.1 บูรณาการกลไกการสร้างภูมิคุ้มกันทั้งระดับอำนวยการปฏิบัติ และการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น

1.2 คัดกรองกลุ่มเป้าหมายตามระดับพฤติกรรมเสี่ยงเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละระดับ

1.3 ส่งเสริมและสนับสนุนสื่อ ข้อมูล องค์ความรู้ และการพัฒนาแก่บุคลากรและกลุ่มเป้าหมาย

1.4 ส่งเสริม สนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมป้องกันฯ

1.5 ส่งเสริมการสร้างองค์ความรู้และพัฒนาวิชาการ

2. แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดให้เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา

2.1 บูรณาการกลไกการสร้างภูมิคุ้มกันทั้งระดับอำนวยการปฏิบัติ และการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น

2.2 คัดกรองกลุ่มเป้าหมายตามระดับพฤติกรรมเสี่ยงเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติด ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละระดับ

2.3 ส่งเสริมและสนับสนุนสื่อ ข้อมูล องค์ความรู้ และการพัฒนาแก่บุคลากรและกลุ่มเป้าหมาย

2.4 ส่งเสริม สนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมป้องกันยาเสพติด

2.5 ส่งเสริมการสร้างองค์ความรู้และพัฒนาวิชาการ

3. แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มผู้ใหญ่และวัยแรงงาน

3.1 บูรณาการกลไกการสร้างภูมิคุ้มกันทั้งระดับอำนวยการ ปฏิบัติ และการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น

3.2 ส่งเสริมการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายในกลุ่มแรงงานในระบบ นอกระบบ และแรงงานข้ามชาติ

3.3 ส่งเสริมและสนับสนุนสื่อ ข้อมูล องค์ความรู้ และการพัฒนาแก่บุคลากรและกลุ่มเป้าหมาย

3.4 ส่งเสริม สนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมป้องกันยาเสพติด

3.5 ส่งเสริมการสร้างองค์ความรู้และพัฒนาวิชาการ

4. แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเสี่ยง ครอบครัวเสี่ยง

4.1 เผยแพร่สื่อที่มีคุณภาพให้เข้าถึงชุมชนอย่างกว้างขวางเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเสี่ยง ครอบครัวเสี่ยง และประชาชนทั่วไป

4.2 สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนร่วมมือกันให้ความคุ้มครองหรือช่วยเหลือแก่ครอบครัว ที่มีปัญหา หรือกำลังมีปัญหา

4.3 สร้างระบบเฝ้าระวังเตือนภัยสำหรับครอบครัวและเด็กกลุ่มเสี่ยงโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมสร้างระบบเครือข่ายครอบครัว

4.4 สร้างทักษะการดำเนินชีวิตที่อยู่ในภาวะความเสี่ยงต่างๆ โดยไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

5. แนวทางการรณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อการป้องกันยาเสพติด

5.1 สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีที่เกี่ยวข้องเพื่อการรณรงค์ เสริมสร้างภาคีด้านการผลิตสื่อและเผยแพร่สื่อสำหรับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ได้แก่ ปฐมวัย วัยเด็ก วัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น เพื่อดำเนินการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางที่เหมาะสมทั้ง Air WAR และ Ground War

- สนับสนุนภาคีด้านสื่อในการผลิตสื่อสร้างสรรค์เพื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์ในการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดสำหรับทุกกลุ่มเป้าหมาย

- ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์ โดยส่งเสริมสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมาย เช่น เด็กปฐมวัย เด็ก วัยรุ่น องค์กรเยาวชน ชมรมผู้ใช้แรงงาน ฯลฯ ร่วมเป็นสื่อบุคคล และขับเคลื่อนการรณรงค์ทุกรูปแบบ

5.2 พัฒนากลไกการทำงานรณรงค์ประชาสัมพันธ์

- พัฒนาชุดปฏิบัติการรณรงค์เคลื่อนที่ (Mobile Team) เพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน ยาเสพติดเชิงรุกในแต่ละพื้นที่ (Ground War)

- เชื่อมโยงการดำเนินงานกับเครือข่ายรณรงค์ภาคประชาชนในประเด็นใกล้เคียง ได้แก่ เครือข่ายรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ เครือข่ายรณรงค์งดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อขยายขอบข่ายกลไกการทำงานรณรงค์

5.3 พัฒนาองค์ความรู้เพื่อส่งเสริมการดำเนินงานรณรงค์สร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติด

- สนับสนุนการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับค่านิยม/วิธีคิด/แบบแผนพฤติกรรมผิด ๆ ของกลุ่มเป้าหมายที่นำไปสู่ปัญหายาเสพติด เพื่อนำมาใช้วางกลยุทธ์การรณรงค์สร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในกลุ่มเป้าหมายระดับต่าง ๆ

- ส่งเสริมการศึกษาวิจัยประเมินผลการเปลี่ยนแปลงอันเกิดจากการรณรงค์ประชาสัมพันธ์

- สนับสนุนข้อมูล เนื้อหา องค์ความรู้ สื่อ แก่ภาคีทุกภาคส่วน และพัฒนาบุคลากรด้านรณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อป้องกันยาเสพติด

5.4 ส่งเสริมและสนับสนุนกระบวนการสื่อสารรณรงค์ประชาสัมพันธ์

- รณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อปรับเปลี่ยนค่านิยม/แบบแผนพฤติกรรมทั้ง Air War และ Ground War ในประเด็นสำคัญ เช่น

- รักครอบครัว/เลี้ยงลูกให้ปลอดยา (กลุ่มพ่อแม่ปฐมวัย)
- พลังเด็ก ปฏิเสธยาเสพติด (ปฐมวัย และวัยเด็ก)
- จิตอาสา สร้างสังคมปลอดภัย ชุมชนอุ่นใจ (วัยรุ่น ผู้ใหญ่ตอนต้น)
- ตรวจสอบและดำเนินงานต่อการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดที่เอื้อหรือสนับสนุนให้เกิดการแพร่ระบาดยาเสพติดทางช่องทางเผยแพร่ต่าง ๆ ได้แก่ ทีวีดิจิตอล Social Media

5.5 ส่งเสริมสนับสนุนให้บุคคลที่เป็นตัวแบบที่ดี เป็นสัญลักษณ์ เป็นบุคคลในอุดมคติได้มีบทบาทที่สำคัญในการรณรงค์เพื่อการป้องกันยาเสพติด

5.6 รณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้เห็นถึงผลกระทบเชิงลบสำหรับผู้ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

2.6.2.2 ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพผู้ติดยาเสพติด

วัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหาการเสพและการติดยาเสพติดโดยยึดผู้ป่วย เป็นศูนย์กลางเพื่อลดอุปสงค์ด้านยาเสพติดในระยะยาว

ภายใต้ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพผู้ติดยาเสพติด ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ย่อย ดังนี้

1) ผู้เสพผู้ติดเข้าถึงบริการด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

2) ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้รับการติดตามดูแล ช่วยเหลืออย่างมีคุณภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเพื่อป้องกันการเสพติดซ้ำ

3) ครอบครัว ชุมชน สังคมยอมรับและให้โอกาสผู้เสพผู้ติด และมีส่วนร่วมในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ และติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัด (Community-based recovery model)

4) บริหารจัดการอย่างบูรณาการทุกภาคส่วนที่มีประสิทธิภาพ เอื้ออำนวยต่อการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพโดยยึดผู้เสพผู้ติดเป็นศูนย์กลาง

โดยมีเป้าหมายยุทธศาสตร์ ดังนี้

1) พัฒนารูปแบบการเข้าถึงบริการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่เป็นมิตร เข้าถึงง่าย และผู้เสพผู้ติดเข้าสู่บริการเพิ่มขึ้น

2) ปรับปรุงกระบวนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพให้มีคุณภาพทั้งในส่วนของการคัดกรอง บำบัด ฟื้นฟูสมรรถภาพ และติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ

3) ปรับปรุงกฎหมายให้เอื้อต่อการพัฒนากระบวนการบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพ

4) พัฒนากระบวนการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพตามสภาพปัญหา ความต้องการ เพื่อป้องกันการเสพติดซ้ำ

5) ส่งเสริม สนับสนุน ให้ครอบครัว ชุมชน มีศักยภาพในกระบวนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ และดูแลช่วยเหลือผู้เสพผู้ติด

6) มีอัตรากำลังผู้ปฏิบัติงานที่เหมาะสมกับสภาพปัญหา

7) มีมาตรฐานของสถานบริการและบุคลากรที่ให้การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมถึงพัฒนาระบบการนิเทศ กำกับ ติดตามมาตรฐานผู้ให้บริการด้านการบำบัด การบริหารจัดการ ให้เอื้ออำนวยต่อการดำเนินงานด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ

8) พัฒนาระบบข้อมูลผู้เสพผู้ติดยาเสพติด และการรายงานผลการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่ถูกต้อง แม่นยำ เข้าถึงง่าย มีระบบความปลอดภัยของข้อมูล และเคารพสิทธิของผู้ป่วย

9) บูรณาการระบบงบประมาณแบบองค์รวม ให้เกิดความคล่องตัว เหมาะสม และตรวจสอบได้ สามารถตอบสนองต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์

ซึ่งมีกลยุทธ์ในการดำเนินภายใต้ยุทธศาสตร์

1) พัฒนาการบริการด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่เข้าถึงง่าย มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ ด้วยบริการที่เป็นมิตร

2) พัฒนากระบวนการในการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือ และพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ

3) พัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ครอบครัว และสังคมในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ

4) บริหารจัดการแบบบูรณาการรอบด้าน

มีแนวทางในการดำเนินการ

1. แนวทางการให้ผู้เสพผู้ติดเข้าถึงบริการด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

1.1 เพิ่มและพัฒนาขีดความสามารถของศูนย์คัดกรองผู้เสพผู้ติดในการประเมินคัดกรอง การวางแผนให้ความช่วยเหลือ ตลอดจนการส่งต่อเข้าสู่ระบบการบำบัดฟื้นฟูอย่างมีคุณภาพและครอบคลุมทุกพื้นที่ ภายใต้การบริการที่เป็นมิตร

1.2 ดำเนินการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ทั้งในวงกว้างและในระดับพื้นที่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

- สร้างเจตคติในการยอมรับว่าผู้เสพคือผู้ป่วย และการเสพติดเป็นโรคเรื้อรัง เพื่อให้ครอบครัว ชุมชน สังคมมีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคสมองติดยา และมีเจตคติในการยอมรับผู้เสพ ผู้ติด รวมถึงให้โอกาสในการกลับสู่สังคม และร่วมเป็นพลังในการดูแลและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

- ดำเนินการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับแนวทางการบำบัดฟื้นฟู

โดยดำเนินการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร และสร้างเจตคติผ่านสื่อมวลชน ช่องทางสายด่วนโทรศัพท์ รวมถึงสื่อบุคคลในพื้นที่ เช่น ตำรวจชุมชนสัมพันธ์ อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครคุมประพฤติ (อสค.) ผู้นำชุมชน ฯลฯ

1.3 พัฒนาคุณภาพการให้บริการของสถานบริการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งในส่วนของภาครัฐ (ที่ไม่ใช่หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข) ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และชุมชนโดยการกำหนดมาตรฐานของการให้บริการ จำนวนของสถานบริการ/บุคลากรที่เป็นไปอย่าง

เพียงพอและเหมาะสม ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน ตลอดจนการพัฒนาระบบและแนวทางการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพในระบบบังคับ บำบัด ระบบต้องโทษ และระบบสมัครใจในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์ ฯลฯ เพื่อให้การบริการเป็นไปอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานภายใต้การบริการที่เป็นมิตร

1.4 พัฒนาระบบบริการบำบัดรักษายาเสพติด (Service plan) สุขภาพจิตและยาเสพติด โดยการบูรณาการระบบบริการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ (Service plan) ร่วมกับระบบอื่น ๆ ตลอดจนนำระบบ ดังกล่าวไปทดลองใช้ในเครือข่ายบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข (12 เขต + 1) และขยายไปในพื้นที่ต่าง ๆ ให้ครอบคลุมต่อไป

1.5 บูรณาการระบบการดูแลผู้มีปัญหายาเสพติดโดยจัดให้มีการเชื่อมต่อระบบการบำบัดรักษาภายใต้การสนับสนุนแบบรอบด้านทั้งในส่วนของกิจกรรมหลักและกิจกรรมสนับสนุน เช่น การฝึกอาชีพ และการจัดหางานให้กับผู้ผ่านการบำบัดฯ ตลอดจนการเพิ่มช่องทางของการให้บริการให้ชัดเจนและครอบคลุม ยิ่งขึ้น

1.6 ปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติให้เอื้ออำนวยต่อการเข้าถึงบริการด้านการบำบัดโดยการ

1.6.1 ปรับปรุงกฎหมายให้มีมาตรการทางเลือกอื่น ๆ เพื่อจูงใจผู้เสพผู้ติดยาเสพติดให้เข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพแบบสมัครใจ

1.6.2 ปรับปรุงกฎหมายหรืออนุบัญญัติเพื่อให้เกิดความเชื่อมต่อระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1.6.3 จัดหาระบบสวัสดิการ เช่น ระบบประกันสุขภาพ ระบบประกันสังคม ในการให้การสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับผู้เสพผู้ติดที่ประสงค์จะเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพในระบบสมัครใจ

1.7 กำกับติดตามการดำเนินงานให้เป็นไปตามมาตรฐานแนวทางที่กำหนดไว้

1.8 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเข้าถึงผู้ใช้ยา รวมถึงผู้ปฏิบัติงานในการดำเนินงานเพื่อลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction)

2. แนวทางการให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้รับการติดตามดูแลช่วยเหลืออย่างมีคุณภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเพื่อป้องกันการเสพติดซ้ำ

2.1 กำหนดหลักเกณฑ์ แนวทางในการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาการเสพติด รวมถึงกำหนดตัวชี้วัดเชิงคุณภาพในการปฏิบัติงาน

2.2 จัดตั้งทีมติดตาม ดูแล ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาในระดับพื้นที่ โดยการประกอบกำลังจากทีมสหวิชาชีพของทุกภาคส่วนตามความเหมาะสมของบริบทในพื้นที่

2.3 พัฒนาศักยภาพของทีมติดตาม ดูแล ช่วยเหลือฯ ให้สามารถดูแลช่วยเหลือได้ตามแนวทางมาตรฐานที่กำหนดไว้ โดยเน้นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างทีมติดตามดูแลฯ กับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู สมรรถภาพ

2.4 พัฒนาคุณภาพชีวิต ตลอดจนให้การสนับสนุนในการกลับสู่สังคมของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพตามความต้องการและความเหมาะสม

2.5 เผยแพร่แนวคิดให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ครอบครัว และชุมชน ได้เข้าใจว่าการติดตามเป็นการสนับสนุน ช่วยเหลือ ประคับประคองผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพให้สามารถดำเนินชีวิต ได้อย่างปกติสุขและไม่กลับไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอีก

2.6 พัฒนารูปแบบการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่เน้นการสร้างสัมพันธภาพที่ดี โดยการนำแนวคิดระบบการจัดการรายกรณี (Case management) ที่มอบหมายให้มีทีมสหสาขาวิชาชีพ ทำหน้าที่ในการบูรณาการความช่วยเหลืออย่างรอบด้าน โดยการประเมินภาวะสุขภาพของผู้เข้ารับการบำบัดรักษา และวางแนวทางการดูแล ตลอดจนติดตามผลลัพธ์อย่างต่อเนื่อง ซึ่งในการดำเนินงานจะมอบหมายให้ผู้จัดการรายบุคคล (Case manager) เข้ามามีส่วนช่วยในการจัดการประสานงาน และดูแลให้ผู้รับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพได้รับความช่วยเหลือ ตลอดจนบริการต่าง ๆ ที่จำเป็น เหมาะสม เพื่อช่วยให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู สมรรถภาพได้มีโอกาสกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข

3. แนวทางการให้ครอบครัว ชุมชน สังคมยอมรับและให้โอกาสผู้เสพผู้ติดและมีส่วนร่วมในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ และติดตาม ดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัด (Community-based recovery model)

3.1 สนับสนุน ส่งเสริมศักยภาพให้ครอบครัว ชุมชนมีองค์ความรู้ในการสังเกตและประเมินความรุนแรงเบื้องต้นในผู้ที่เสพยาเสพติด และดูแลช่วยเหลือผู้เสพยาเสพติดให้เข้ารับการบำบัดรักษาแบบสมัครใจ โดยชุมชนเป็นลำดับแรก ภายใต้การเสนอแนะจากหน่วยงานด้านการบำบัดรักษายาเสพติด

3.2 พัฒนาศักยภาพครอบครัว ชุมชนให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคสมองติดยา ตลอดจนวิธีการดูแล ช่วยเหลือประคับประคองผู้เสพติดไม่ให้กลับไปเสพติดซ้ำ

3.3 สนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การแก้ไขปัญหาผู้เสพติดระหว่างชุมชน

3.4 ส่งเสริมให้ภาคประชาสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาผู้เสพติดในชุมชน

4. แนวทางการบริหารจัดการอย่างบูรณาการทุกภาคส่วนที่มีประสิทธิภาพเอื้อต่อการ บำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพโดยยึดผู้เสพผู้ติดเป็นศูนย์กลาง

4.1 ปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ และระบบงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาให้เอื้อต่อการเชื่อมต่อระบบบำบัดรักษาตามสภาพความรุนแรงของแต่ละบุคคล และการสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ

4.2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล โดยการจัดหาบุคลากรผู้ปฏิบัติงานให้สอดคล้องเหมาะสมกับสภาพปัญหาการเสพติดและการปฏิบัติงานในพื้นที่ ตลอดจนหาแนวทางในการสร้างขวัญและกำลังใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน

4.3 กำหนดมาตรฐานของสถานบริการด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ และบุคลากรที่ให้การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อประกอบเป็นแนวทางในการพัฒนาสถานบริการ และพัฒนาศักยภาพของบุคลากร ด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ

4.4 หน่วยงานที่ให้บริการงานด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ดำเนินการพัฒนาบุคลากรในสังกัด ตลอดจนสถานบริการให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด และสามารถรองรับการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.5 กำหนดให้มีทีมในการนิเทศเพื่อให้คำปรึกษา แนะนำการดำเนินงานให้กับหน่วยปฏิบัติในพื้นที่ให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

4.6 ดำเนินการสำรวจหรือวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับปัญหายาเสพติด

4.7 พัฒนาระบบข้อมูลการรายงานผลการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีความทันสมัย ถูกต้องมีเอกภาพ และมีระบบการรักษาความปลอดภัยตามชั้นของข้อมูล เพื่อเป็นการเคารพสิทธิของผู้ป่วยในขณะเดียวกันก็สนับสนุนการปฏิบัติงานและการกำหนดนโยบาย/เป้าหมาย

4.8 ปรับปรุงและสนับสนุนให้เกิดระบบงบประมาณแบบเบ็ดเสร็จ

4.9 จัดทำโครงการนำร่องในการจัดตั้งศูนย์บริการให้คำปรึกษา ตลอดจนให้บริการจัดหาสถานที่ในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมไปถึงเป็นศูนย์ในการติดตามให้ความช่วยเหลือดูแล ผู้ผ่านการบำบัด ฟื้นฟูสมรรถภาพในพื้นที่

4.10 ปรับปรุงกฎหมาย กฎระเบียบ ให้เอื้ออำนวยต่อการบำบัดทางเลือกเพื่อการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction)

2.6.2.3 ยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด

วัตถุประสงค์เพื่อสร้าง ควบคุม และบริหารจัดการสภาพแวดล้อมทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม ให้เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน ภายใต้ยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ย่อย ดังนี้

1) สร้างสภาพแวดล้อมเพื่อควบคุม ป้องปราม และป้องกันปัญหายาเสพติด

2) บริหารจัดการสภาพแวดล้อมทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรมให้เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน

โดยมีเป้าหมายยุทธศาสตร์ ดังนี้

1) สร้างและพัฒนาสภาพแวดล้อมเพื่อควบคุมพื้นที่ปัญหา และเหตุปัจจัยหรือเงื่อนไขของปัญหายาเสพติด

2) ส่งเสริมและสนับสนุนสภาพแวดล้อมเพื่อพัฒนาเพิ่มพื้นที่บวก เพิ่มปัจจัยบวก

ซึ่งมีกลยุทธ์ในการดำเนินภายใต้ยุทธศาสตร์

1) ป้องกันเชิงรุก

2) ป้องกันพื้นที่ (Defensible space)

3) ควบคุมพื้นที่เสี่ยง ปัจจัยเสี่ยง

4) เพิ่มพื้นที่เชิงบวก ปัจจัยบวก

แนวทางในการดำเนินการ

1. แนวทางการสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องปราม ควบคุมพื้นที่เสี่ยงปัจจัยเสี่ยงและเพิ่มพื้นที่เชิงบวกปัจจัยบวกเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติดในระยะยาว

1) ป้องกันเชิงรุก

- ควบคุมและบริหารจัดการสภาพแวดล้อมเพื่อควบคุมอาชญากรรมก่อนที่จะเกิดขึ้น ตัดช่องโอกาสสำหรับอาชญากร และป้องกันปัญหายาเสพติด
- จัดผังเมืองใหม่โดยใช้กฎหมายบังคับ
- ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำผังชุมชน
- จัดระเบียบชุมชน อาคาร ร้านค้า สถานประกอบการ

- จัดโซนพื้นที่ให้สถานศึกษาสถาบันทางศาสนาอยู่ห่างจากสถานเริงรมย์แหล่งท่องเที่ยว

- ใช้มาตรการทางสังคม โดยชุมชนกำหนดกฎของชุมชน กติกาของหมู่บ้าน ระเบียบข้อบังคับหมู่บ้านชุมชนเพื่อเป็นมาตรการป้องกันปัญหายาเสพติดร่วมกัน

- มอบหมายให้สมาชิกในหมู่บ้านชุมชนทำหน้าที่เฝ้าระวังปัญหายาเสพติดอย่างชัดเจนเป็นระบบ

- บูรณาการกับยุติธรรมชุมชน เครือข่ายยุติธรรมชุมชนเพื่อเฝ้าระวังป้องกันอาชญากรรมและยาเสพติดในพื้นที่

- สร้างความรักความผูกพันต่อชุมชนหรือสังคมที่อยู่

- การควบคุมอาชญากรรมต้องทำโดยชุมชนและสมาชิกในชุมชน เป็นหลัก

2) ควบคุมพื้นที่เสี่ยง ปัจจัยเสี่ยง

- สำรวจพื้นที่เสี่ยงในชุมชนเพื่อใช้ในการวางแผนปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม เพื่อให้ทุกคนได้อยู่อาศัยอย่างปลอดภัย

- รณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนและสถานประกอบการให้ความร่วมมือในการเข้าไปตรวจสอบและบังคับใช้กฎหมายในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นแหล่งแพร่ระบาดและแหล่งมั่วสุม

- บูรณาการระหว่างหน่วยงานที่รับผิดชอบพื้นที่เสี่ยงให้เหมาะสมกับแต่ละรูปแบบของปัญหา

- จัดระเบียบสังคมรอบสถานศึกษาเป้าหมาย

- มาตรการบังคับใช้กฎหมายฉบับต่างๆ ที่เกี่ยวกับการจัดระเบียบสังคมอย่างเข้มแข็งต่อสถานบริการ สถานบันเทิง หอพัก ร้านเกมส์/อินเตอร์เน็ต และพื้นที่สาธารณะที่เป็นแหล่งมั่วสุมอย่างต่อเนื่อง

- ส่งเสริมการรวมกลุ่มสมาชิกในหมู่บ้านชุมชนเพื่อดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับยาเสพติด เช่น ตั้งจุดตรวจ เดินเวรยาม รับแจ้งข่าวสาร

- ควบคุมและจัดการพื้นที่เสี่ยงไม่ให้เป็นแหล่งแพร่ระบาดยาเสพติด

- สร้างเครือข่ายเฝ้าระวังสอดส่องดูแลแหล่งอบายมุข พื้นที่เสี่ยง ปัจจัยเสี่ยง

- ป้องกันยาเสพติดในแหล่งท่องเที่ยวต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดปัญหาความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของนักท่องเที่ยว รวมทั้งเรื่องอบายมุขอื่น ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อภาพพจน์ที่ไม่ดีของประเทศไทย

3) เพิ่มพื้นที่เชิงบวก ปัจจัยบวก

- สำรวจพื้นที่สร้างสรรค์ในชุมชนเพื่อใช้ในการวางแผนสร้างสรรค์สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการป้องกันปัญหายาเสพติด

- ปรับภูมิทัศน์ ปรับสภาพแวดล้อมให้มีความน่าอยู่ สามารถควบคุม ดูแล ตรวจตราได้ไม่มีมุมอับสายตา

- ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างพื้นที่เชิงบวก/พื้นที่สร้างสรรค์ให้กับเด็ก เยาวชนและประชาชนในพื้นที่

- ปรับปรุง พัฒนาสภาพแวดล้อมให้ส่งเสริมและสนับสนุนการป้องกันปัญหายาเสพติด

- สร้าง เสริมปัจจัยบวกเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

2. แนวทางการบริหารจัดการสภาพแวดล้อมทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรมให้เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน

1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- ปรับปรุงแก้ไขกฎหมายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ชัดเจน

- ให้ท้องถิ่นมีศักยภาพ สามารถจัดการตนเองได้ (Self-management) มีความพร้อมในการดูแลแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในพื้นที่

- ลงพื้นที่คลุกคลีกับประชาชน พบปะเยี่ยมเยียนประชาชน เปิดเวทีเสวนา ประชุมปรึกษาหารือ ประเด็นปัญหาของท้องถิ่นนำไปหารือผู้ที่เกี่ยวข้อง

- ทำให้ผู้นำชุมชนและประชาชนในพื้นที่เกิดจิตสำนึกและความรับผิดชอบต่อชุมชนและสังคม

- บูรณาการเชิงพื้นที่ บริหารจัดการเพื่อใช้ประโยชน์ทรัพยากรในชุมชนและเครือข่ายเพื่อรองรับแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อย่างเช่น โรงพยาบาล สถานบำบัดรักษาขององค์กร ภาคเอกชน วัด มัสยิด ผู้นำท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครคุมประพฤติ ฯลฯ ดำเนินการทุกรูปแบบให้ผู้เสพผู้ติดเห็นความสำคัญในการเข้ารับการบำบัดรักษา ดำเนินการทุกรูปแบบให้เด็กและ เยาวชนมีภูมิคุ้มกันปัญหายาเสพติด

- สนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมกับชุมชนและภาคประชาสังคมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในท้องถิ่น การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การรักษาความปลอดภัยในชีวิตและ ทรัพย์สินชุมชน

- พัฒนารูปแบบการประสานงานระหว่างรัฐบาลกับท้องถิ่น

- ถ่ายโอนอำนาจหน้าที่จากรัฐบาล และกระจายอำนาจไปสู่ท้องถิ่น และถ่ายโอนภารกิจด้านยาเสพติดไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- ประสานการส่งมอบพื้นที่เป้าหมายที่ได้ดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดแล้วให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามารับผิดชอบในการกำกับ ดูแล และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

- สร้างความเข้มแข็งและความยั่งยืนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

2) สถาบันศาสนา

- สร้างจิตสำนึกในเรื่องศาสนา (Religion consciousness)

- ใช้หลักคำสอนของศาสนาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต

- ตัวแทนที่ทำหน้าที่ถ่ายทอดศาสนาประพฤติปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับคนในชุมชน รวมทั้งเด็กและเยาวชน

- ใช้มาตรการทางด้านศาสนาในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

- ผู้นำศาสนาสอดแทรกประเด็นปัญหายาเสพติดควบคู่ไปกับการสอนหลักศาสนา

- สอนจริยศึกษาให้แก่เด็กเยาวชน ประชาชน

- จัดการเรียนการสอนธรรมศึกษาในสถานศึกษา
- จัดกิจกรรมให้คนในทุกศาสนามาทำกิจกรรมร่วมกัน
- สร้างความผาสุกทางจิตวิญญาณ
- สร้างสังคมเพื่อให้อยู่ร่วมกันอย่างสันติสุข มีเป้าหมายร่วมกัน มีวิธีที่จะบรรลุเป้าหมายนั้น

3) สื่อสารมวลชน

- หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ข้อมูลข่าวสารสถานการณ์ปัญหายาเสพติดเพื่อให้สื่อมวลชน เป็นผู้ถ่ายทอดประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบ
- ส่งเสริมการใช้สื่อสารมวลชนให้เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สร้างทัศนคติต่อต้านยาเสพติด หลอมรวมความคิด เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสร้างค่านิยมที่ดีงาม
- สนับสนุนให้สื่อมวลชนเสนอสื่อที่สร้างสรรค์ชีวิตครอบครัวและชุมชน เสนอความเห็นที่สร้างสรรค์แก่สังคม หลีกเลี่ยงเนื้อหาที่ไม่เหมาะสม
- ป้องกัน ระมัดระวังการเกิดพฤติกรรมเลียนแบบโดยผ่านสื่อ
- มีเวทีสาธารณะ (Social dialogue) ในทุกประเด็นปัญหาเพื่อนำไปสู่ข้อเสนอที่ชัดเจน และสัมผัสได้
- ให้ความสำคัญกับบทบาทของสื่อมวลชนเพื่อประโยชน์แก่การตรวจสอบความสุจริตความโปร่งใส และการใช้อำนาจรัฐเพื่อประโยชน์ส่วนรวมของประเทศชาติและประชาชน
- สร้างจิตสำนึกในความรับผิดชอบต่อการนำเสนอของสื่อ สื่อทุกแขนง ต้องระมัดระวัง และรับผิดชอบในการเสนอข้อมูลที่ถูกต้องต่อสาธารณชน
- ดำเนินการอย่างจริงจังกับสื่อออนไลน์ที่ส่งผลกระทบเชิงลบต่อปัญหายาเสพติด เช่น Website, Facebook, Twitter, Instagram
- เจ้าของ ผู้ลงทุน ผู้ประกอบการ และนักวิชาชีพสื่อต้องสร้างความสมดุลของการทำหน้าที่สื่อสารมวลชนเพื่อสังคมและเพื่อธุรกิจแสวงหาผลกำไร
- ผู้บริโภคสื่อหรือข่าวสารต้องรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy) และมีความเข้มแข็งในการตรวจสอบสื่อโดยภาคประชาสังคม กำกับดูแลสื่อแบบทุกฝ่ายมีส่วนร่วม

2.6.2.4 ยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมภาคประชาชน

วัตถุประสงค์เพื่อบริหารจัดการการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน สถานศึกษา สถานประกอบการ และสังคมไทยปลอดภัยจากยาเสพติด และ สร้างความเข้มแข็งและความยั่งยืนในระยะยาว ภายใต้ยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมภาคประชาชน ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ย่อย ดังนี้

1) สร้างกระบวนการและศักยภาพการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

2) สร้างความเข้มแข็งและความยั่งยืนในการควบคุมปัญหายาเสพติดระดับพื้นที่ในระยะยาว

โดยมีเป้าหมายยุทธศาสตร์ ดังนี้

1) ทุกหมู่บ้าน/ชุมชนมีความเข้มแข็งเอาชนะปัญหายาเสพติดและมีกลไกในการเฝ้าระวังปัญหา (81,909 หมู่บ้าน/ชุมชน)

2) หมู่บ้าน/ชุมชนเข้มแข็งพัฒนาสู่กองทุนแม่ของแผ่นดิน พัฒนาเป็นศูนย์เรียนรู้กองทุนแม่ของแผ่นดิน บูรณาการสู่เศรษฐกิจพอเพียง

ซึ่งมีกลยุทธ์ในการดำเนินภายใต้ยุทธศาสตร์

1) ดำเนินการตามยุทธศาสตร์พระราชทาน เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา

2) ระเบิดมาจากข้างใน

3) ทำให้ประชาชนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา

4) เชื่อมบน ประสานล่าง

แนวทางในการดำเนินการ

1. แนวทางการสร้างกระบวนการและศักยภาพการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

- ศึกษาชุมชน วิเคราะห์ถึงสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้น สังเคราะห์ปัญหา ความต้องการผลกระทบ และนำข้อมูลมากำหนดเป็นแนวทางการปรับปรุงแก้ไขพัฒนา

- คัดเลือกผู้นำที่มีความสามารถ มีความพร้อมที่จะทำงานเพื่อส่วนรวม ส่งเสริมการทำงาน ร่วมกันระหว่างผู้นำทางการและผู้นำตามธรรมชาติ

- ให้ภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการออกแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกับหน่วยงาน ภาครัฐและภาคีที่เกี่ยวข้อง

- เสริมสร้างทุนทางสังคมมาใช้ประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ทั้งที่เป็น ระบบคุณค่า ความเชื่อ อุดมการณ์ ภูมิปัญญาท้องถิ่น ภูมิปัญญาชาวบ้านปราชญ์ชาวบ้าน กระบวนการเรียนรู้ที่ชุมชนสั่งสมและสร้างสรรค์

- เพิ่มขีดความสามารถในการพัฒนาชุมชนของตนเองโดยยกระดับความรู้และพัฒนาศักยภาพผู้นำทางการและผู้นำธรรมชาติเพื่อเตรียมความพร้อมในการมีส่วนร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ระดับพื้นที่

- กระตุ้นให้เกิดจิตอาสาเพื่อเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด การอุทิศตนเป็นอาสาสมัครในรูปแบบต่าง ๆ

- ล้อมวงคุยกัน แบ่งปันประสบการณ์ สร้างบรรยากาศในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

- ใช้กลไกท้องที่ทั้งกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของภาครัฐในการบำบัดทุกข์ บำรุงสุขให้กับประชาชนในพื้นที่

- ใช้กลไกคณะกรรมการหมู่บ้านเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนด้านการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด

- หน่วยงานภาครัฐเป็นผู้สนับสนุนกระบวนการขับเคลื่อนงาน ภาคประชาชนในระดับพื้นที่

2. แนวทางการสร้างความเข้มแข็งและความยั่งยืนในการควบคุมปัญหายาเสพติดระดับพื้นที่ในระยะยาว

1) สร้างครอบครัวเข้มแข็ง

- สำรวจข้อมูลครอบครัว จำแนกประเภทครอบครัวเพื่อกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน และกิจกรรมเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพปัญหายาเสพติด

- สร้างความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของสมาชิกครอบครัวทั้งบทบาทสามีภรรยา บทบาทพ่อแม่ และบทบาทลูก

- ส่งเสริมสนับสนุนให้ครอบครัวทำหน้าที่หล่อหลอมกล่อมเกลาทางสังคม (Socialization) ให้แก่สมาชิกในครอบครัว ถ่ายทอดค่านิยม วัฒนธรรม ปลูกฝังจริยธรรม คุณธรรม และแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง

- อบรมเลี้ยงดูเด็กให้มีพัฒนาการสมดุลรอบตัวและเหมาะสมตามวัย มีวินัยในตนเอง เป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรม มีทักษะชีวิต

- ให้ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนเป็นกลไกหลักในการสร้างครอบครัวเข้มแข็ง

- จัดเตรียมความพร้อมก่อนสร้างครอบครัว สร้างครอบครัวจากความรักเพื่อเป็นภูมิคุ้มกัน รั้วครอบครัว ให้คำแนะนำหรือคำปรึกษาที่จำเป็นแก่ครอบครัว

- สนับสนุนให้ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาความรับผิดชอบของคนในครอบครัวและชุมชน จัดบริการรับเลี้ยงและพัฒนาเด็กในหน่วยงาน สถานประกอบการ และศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน

- จัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนาครอบครัวและชีวิตครอบครัว ครอบครัวอยู่ พร้อมหน้ากัน สร้างความเข้มแข็งด้านเศรษฐกิจของครอบครัวบนพื้นฐานเศรษฐกิจพอเพียง ครอบครัวพึ่งพาตนเอง ได้

- สร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ครอบครัว สร้างหลักประกันความมั่นคงทางสังคมแก่ครอบครัว สร้างความมั่นคงของครอบครัว สนับสนุนคุณภาพชีวิตของครอบครัว เสริมสร้างสถาบันครอบครัวให้มีความเข้มแข็ง

- สร้างครอบครัวเข้มแข็ง หาครอบครัวต้นแบบเพื่อเชิดชูเกียรติ เป็นแบบอย่างที่ดี ให้แก่ชุมชนและสังคม

2) สร้างสถานศึกษาเข้มแข็ง

- ให้มีการศึกษาและพัฒนาการตามวัย

- ปลูกฝังลักษณะนิสัยอันพึงประสงค์ของคนดี รู้จักหน้าที่ ความรับผิดชอบ การมีพฤติกรรมที่ดีงาม

- สร้างความภาคภูมิใจในตนเองของเด็กและเยาวชน

- สร้างความตระหนักถึงผลกระทบของปัญหายาเสพติดที่มีต่อตนเอง ผู้อื่น ชุมชน และ สังคม และมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

- มีทักษะในการปฏิเสธต่อพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการดำรงชีวิต รู้วิธีป้องกันตนเองจากภัยยาเสพติด

- สร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดให้กับเด็กและเยาวชนได้อย่างยั่งยืน

- จัดทำข้อมูลและประวัติของเด็กกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเสพ กลุ่มค้า พ่อแม่ผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

- สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากบิดา มารดา ผู้ปกครอง ครอบครัว และชุมชน เพื่อจูงใจให้ผู้เสพเข้ารับการบำบัดรักษา

- มีกิจกรรมร่วมกันระหว่างบ้าน วัด โรงเรียน

- สร้างสถานศึกษาเข้มแข็ง สร้างสถานศึกษาปลอดยาเสพติด

3) สร้างสถานประกอบการเข้มแข็ง

- สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโทษพิษภัยของยาเสพติดในกลุ่มผู้ประกอบการ และ กลุ่มผู้ใช้แรงงาน

- สร้างความตระหนักของผู้ประกอบการในการป้องกันยาเสพติดร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ ไม่ปล่อยปละละเลยให้มีการใช้ยาเสพติดหรือค้ายาเสพติดในสถานประกอบการ

- ส่งเสริมบทบาทของภาคธุรกิจเอกชนและองค์กรพัฒนาเอกชนให้บริจาคทุนเพื่อสังคม และมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน

- เร่งรัดกวดขันการบังคับใช้กฎหมายในสถานประกอบการ ตรวจสอบสภาพปัญหาตรวจหาสารเสพติดอย่างต่อเนื่อง

- กำหนดมาตรการลงโทษผู้ประกอบการที่ไม่ให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

- จัดระบบสวัสดิการให้เพียงพอเพื่อลดแรงจูงใจในการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด

- สร้างสถานประกอบการเข้มแข็ง ยกย่องชมเชยสถานประกอบการเข้มแข็ง

4) เสริมสร้างหมู่บ้านชุมชนเข้มแข็ง

- นำข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน ข้อมูลพื้นฐานชุมชน และข้อมูลวิจัยชุมชนมาใช้ประโยชน์ในกระบวนการสร้างชุมชนเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด

- วิเคราะห์สถานะหมู่บ้านชุมชน จำแนกพื้นที่เป้าหมายเป็นหมู่บ้านชุมชน ที่ไม่มีปัญหายาเสพติด หมู่บ้านชุมชนที่มีปัญหายาเสพติดเบาบาง หมู่บ้านชุมชนที่มีปัญหายาเสพติดปานกลาง และหมู่บ้าน ชุมชนที่มีปัญหายาเสพติดรุนแรง ทั้งพื้นที่ในชุมชนเมือง ชุมชนชนบท และชุมชนชายแดน

- นโยบายและยุทธศาสตร์ไปกำหนดเป็นระเบียบวาระของพื้นที่ เป็นวาระของประชาชน มีการประกาศเจตนารมณ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การกล่าวปฏิญาณว่าจะไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

- ใช้ชุมชนเป็นฐานในการดำเนินงาน ทำให้ชุมชนเข้าใจปัญหาร่วมคิด ร่วมทำร่วมรับผิดชอบแก้ไขปัญหาโดยคนในชุมชน ชุมชนจัดการตนเอง

- บูรณาการประสานความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภารกิจด้านยาเสพติดตามสภาพปัญหาในพื้นที่และความต้องการของประชาชน โดยจัดทำกรอบ ขอบเขต และรูปแบบที่เหมาะสมเพื่อร่วมกันดำเนินงาน หรือถ่ายโอนงานให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการ

- ส่งเสริมสนับสนุนให้ภาคีและเครือข่ายมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างหมู่บ้านชุมชนเข้มแข็งและกองทุนแม่ของแผ่นดิน

- จัดตั้งอาสาสมัครเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน จัดอาสาสมัครภาคประชาชนเพื่อป้องกันและเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดในกลุ่มเสี่ยง รวมทั้งการบูรณาการประสานความร่วมมือกับอาสาสมัครในรูปแบบต่างๆ ด้วย อย่างเช่น ชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.)

- พัฒนาหมู่บ้านชุมชนไปสู่หมู่บ้านชุมชนเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด หมู่บ้านชุมชนเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติดอย่างยั่งยืน หมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดิน ศูนย์เรียนรู้กองทุนแม่ของแผ่นดิน บูรณาการสู่เศรษฐกิจพอเพียง

- พัฒนาและบูรณาการกลไกทั้งระดับอำนวยการและปฏิบัติในการเสริมสร้างหมู่บ้าน/ชุมชนเข้มแข็งและกองทุนแม่ของแผ่นดิน

- สังเคราะห์องค์ความรู้มาใช้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแนวทางการปฏิบัติ

5) สร้างภาคประชาชนเข้มแข็ง

- สร้างจิตสำนึกความเป็นพลเมือง (Civic consciousness) และจิตสำนึกในการมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อชุมชน (Public consciousness) สร้างสำนึกชุมชนเพื่อให้ลุกขึ้นมาจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนเอง

- สนับสนุนการรวมกลุ่มของชุมชนในแต่ละพื้นที่โดยความสมัครใจ สนับสนุนองค์กรภาคประชาชนให้มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนและท้องถิ่น

- จัดทำแผนพัฒนาชุมชนแบบบูรณาการ ให้ร่วมคิด ร่วมทำร่วมรับผิดชอบในทุกพื้นที่

- จัดเวทีประชาคมอย่างต่อเนื่องเพื่อให้มีพลังในการดำเนินกิจกรรมของชุมชน

- จัดทำข้อบัญญัติของชุมชนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้น

- สนับสนุนแหล่งเงินทุนสำหรับการพัฒนาชุมชนเพื่อการบริหารจัดการตนเองของชุมชนและประชาชนในท้องถิ่น

- พัฒนากระบวนการเรียนรู้และเครือข่ายเรียนรู้ของชุมชน ขยายเครือข่ายการเรียนรู้

- สนับสนุนการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การเรียนรู้ของคนในชุมชนเดียวกันและระหว่างชุมชน

- พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคมและภาคประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

- จัดตั้งองค์กรประชาชนเพื่อส่งเสริมสนับสนุนบทบาทและการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด บริหารจัดการกลไกองค์กรและกลไกภาคประชาชน

2.7 ข้อมูลพื้นฐานของอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

อำเภอบางสะพานน้อย มีพื้นที่ 720 ตารางกิโลเมตร เป็นหนึ่งในแปดอำเภอ ของจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ซึ่งมีที่ตั้งอยู่ทางใต้สุดของภาคกลางตอนล่าง (ตามพิกัด NN 285241) โดยมีระยะห่างจาก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ตามระยะทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 4 (ถนนเพชรเกษม) 101 กิโลเมตร โดยรถยนต์ รวมระยะทางห่าง จากที่ว่าการอำเภอบางสะพานน้อย ช่วงถนนเพชรเกษม-ปากคลองไปบรรจบกับทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 4 (ถนนเพชรเกษม) 9 กิโลเมตร โดยรถยนต์รวมระยะทาง 110 กิโลเมตร โดยใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง อำเภอบางสะพานน้อย มีเส้นทางที่ใช้ติดต่อกับทางจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ได้โดยสะดวกอีกทางหนึ่ง คือ ทางรถไฟ โดยมีระยะจากจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 90 กิโลเมตร

ใช้เวลาในการเดินทาง 1 ชั่วโมง 30 นาที อำเภอบางสะพานน้อย มีเนื้อที่ทั้งหมด 720 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 450,000 ไร่ โดยมีอาณาเขตติดต่อ ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อ	อำเภอบางสะพาน
ทิศใต้	ติดต่อ	อำเภอปะทิว และอำเภอท่าแซะ จังหวัดชุมพร
ทิศตะวันออก	ติดต่อ	อ่าวไทย
ทิศตะวันตก	ติดต่อ	ประเทศเมียนมาร์

ลักษณะภูมิประเทศ

โดยทั่วไปเป็นที่ราบ และมีความลาดสู่ทิศตะวันออก ซึ่งเป็นทะเลอ่าวไทยมี พื้นที่ติดกับชายทะเล มีความยาวประมาณ 1 กิโลเมตร ซึ่งมีความสำคัญทาง การเกษตรและการประมง

เขตการปกครอง

อำเภอบางสะพานน้อย แบ่งการปกครองออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนภูมิภาค แบ่งการปกครองออกเป็น 5 ตำบล 41 หมู่บ้าน ดังนี้ คือ

- ตำบลบางสะพาน มีจำนวน 10 หมู่บ้าน ได้แก่
  - หมู่ที่ 1 บ้านหนองฆ้อง
  - หมู่ที่ 2 บ้านคลองน้ำเค็ม
  - หมู่ที่ 3 บ้านปากคลอง
  - หมู่ที่ 4 บ้านละหาน
  - หมู่ที่ 5 บ้านท่าม่วง
  - หมู่ที่ 6 บ้านดอนตะเคียน
  - หมู่ที่ 7 บ้านทุ่งไทร
  - หมู่ที่ 8 บ้านทุ่งจันทร์
  - หมู่ที่ 9 บ้านหนองคล้า
  - หมู่ที่ 10 บ้านหนองเสม็ด
- ตำบลปากแพรก มีจำนวน 6 หมู่บ้าน ได้แก่
  - หมู่ที่ 1 บ้านดอนจวง
  - หมู่ที่ 2 บ้านปากแพรก
  - หมู่ที่ 3 บ้านหนองห้วยฝาด
  - หมู่ที่ 4 บ้านทุ่งกะโตน
  - หมู่ที่ 5 บ้านแขก
  - หมู่ที่ 6 บ้านทุ่งสะท้อน
- ตำบลช้างแรก มีจำนวน 8 หมู่บ้าน ได้แก่
  - หมู่ที่ 1 บ้านคลองเตย
  - หมู่ที่ 2 บ้านหนองจันทร์หอม
  - หมู่ที่ 3 บ้านช้างแรก
  - หมู่ที่ 4 บ้านไร่ใน
  - หมู่ที่ 5 บ้านหินปิด
  - หมู่ที่ 6 บ้านไร่บน
  - หมู่ที่ 7 บ้านศรีนคร
  - หมู่ที่ 8 บ้านช่องลม
- ตำบลไชยราช มีจำนวน 6 หมู่บ้าน ได้แก่
  - หมู่ที่ 1 บ้านไชยราช
  - หมู่ที่ 2 บ้านคอกอ้ายเผือก
  - หมู่ที่ 3 บ้านบางเจริญ
  - หมู่ที่ 4 บ้านทองอินทร์
  - หมู่ที่ 5 บ้านหนองหิน
  - หมู่ที่ 6 บ้านหมากภู่
- ตำบลทรายทอง มีจำนวน 11 หมู่บ้าน ได้แก่
  - หมู่ที่ 1 บ้านในไร่
  - หมู่ที่ 2 บ้านกำมะเสน
  - หมู่ที่ 3 บ้านชายทะเล
  - หมู่ที่ 4 บ้านฝั่งแดง
  - หมู่ที่ 5 บ้านบางเบิด
  - หมู่ที่ 6 บ้านบ่อไพ
  - หมู่ที่ 7 บ้านห้วยสัก
  - หมู่ที่ 8 บ้านทุ่งสีเสียด
  - หมู่ที่ 9 บ้านเขาปุก
  - หมู่ที่ 10 บ้านหนองหัดไท

หมู่ที่ 11 บ้านดอนทรายงาม

ส่วนท้องถิ่น แบ่งการปกครองออกเป็น 1 เทศบาลตำบล 4 องค์การบริหารส่วนตำบล ดังนี้ คือ

- เทศบาลตำบลบางสะพานน้อย
- องค์การบริหารส่วนตำบลบางสะพาน
- องค์การบริหารส่วนตำบลปากแพรก
- องค์การบริหารส่วนตำบลช้างแรก
- องค์การบริหารส่วนตำบลไชยราช

ประชากร อำเภอบางสะพานน้อย มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 37,060 คน ชาย 18,596 คน หญิง 18,464 คน โดยแบ่งเป็นรายตำบล ดังนี้

ตารางที่ 2.1 จำนวนประชากร อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ตำบล	จำนวนหมู่บ้าน	ประชากร	ชาย	หญิง	ครัวเรือน
บางสะพาน	10	5,356	2,710	2,646	1,957
ปากแพรก	6	3,558	1,758	1,800	1,577
ช้างแรก	8	10,935	5,503	5,432	4,776
ไชยราช	6	9,688	4,841	4,847	3,969
ทรายทอง	11	9,759	4,895	4,864	3,124

ที่มา: งานทะเบียนราษฎร์ อำเภอบางสะพานน้อย (ข้อมูล ณ เดือน พฤษภาคม 2561)

อำเภอบางสะพานน้อย ยังคงเป็นพื้นที่แพร่ระบาดของยาเสพติดและเป็นเส้นทางลำเลียงยาเสพติด เนื่องจากยาเสพติดในพื้นที่ค่อนข้างหาง่ายและราคาถูก และเป็นทางผ่านสู้ 14 จังหวัดภาคใต้ ทำให้มียาเสพติดเข้ามาแพร่ระบาดใน เด็ก เยาวชน และประชาชนทั่วไปสามารถหามาเสพได้ง่าย และมียาเสพติดให้ทดลองใช้หลากหลายชนิด ทั้งยาบ้า ยาไอซ์ พืชกระท่อม และน้ำกระท่อม (4x100) พื้นที่ ทำให้เด็กและเยาวชนซึ่งเป็นอนาคตของชาติต้องหมดอนาคต และนับวันผู้เสพยาเสพติดมีอายุน้อยลงเรื่อย ๆ เป็นปัญหาใหญ่ที่จะต้องได้รับการแก้ไข ซึ่งในภาพรวมของสถานการณ์ยาเสพติดของจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ในช่วงปี พ.ศ. 2560-2561 ปรากฏตามตารางที่ 2.2 และภาพรวมของสถานการณ์ยาเสพติดของอำเภอบางสะพานน้อย ปรากฏตามตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.2 สถานการณ์การใช้ยาเสพติดจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ระดับการใช้ยาเสพติด				
	รุนแรง	ปานกลาง	เบาบาง	ปลอดยาเสพติด	รวม
หัวหิน	1	10	51	1	63
ปราณบุรี	-	-	-	44	44
กุยบุรี	2	2	7	36	47
สามร้อยยอด	-	1	17	23	41
เมือง	-	-	9	54	63
ทับสะแก	-	1	6	58	65
บางสะพาน	-	17	31	23	71
บางสะพานน้อย	-	-	9	32	41
รวม	3	31	130	271	435

ที่มา: ศูนย์ปฏิบัติการเอาชนะยาเสพติดจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ (ข้อมูล ณ วันที่ 16 พฤศจิกายน 2561)

ตารางที่ 2.3 สถานการณ์การใช้ยาเสพติดอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์จำแนกราย ตำบล

ตำบล	ระดับการใช้ยาเสพติด				
	รุนแรง	ปานกลาง	เบาบาง	ปลอดยาเสพติด	รวม
ทรายทอง	-	-	3	8	11
บางสะพาน	-	-	2	8	10
ช้างแรก	-	-	1	7	8
ไชยราช	-	-	1	5	6
ปากแพรก	-	-	2	4	6
รวม	-	-	9	32	41

ที่มา: ศูนย์ปฏิบัติการเอาชนะยาเสพติดจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ (ข้อมูล ณ วันที่ 16 พฤศจิกายน 2561)

2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ จากการตรวจสอบเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ปรากฏว่ามีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ดังนี้

กนกศักดิ์ พูลสวัสดิ์ (2547, หน้า 4) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามนโยบายการสร้างกระบวนการชุมชนเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด ศึกษาเฉพาะกรณี ตำบลไร่รถ อำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าแม้การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง แต่ถือว่าการสร้างกระบวนการชุมชนเข้มแข็งประสบผลสำเร็จ เพราะสามารถดำเนินงานกับเป้าหมายคือผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้ทั้งหมดโดยใช้พลังยาเสพติดคือประชาชนในการร่วมแก้ปัญหา และมีเจ้าหน้าที่ของรัฐ เป็นที่ปรึกษาชี้แนะและร่วมดำเนินการ

วิชัย พันธุ์ภักดี (2548, หน้า 1-2) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืนของอำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารสรุปผลการปฏิบัติงานของอำเภอภูเขียว และข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านยาเสพติด ได้แก่ ที่ทำการปกครองอำเภอภูเขียว สถานีตำรวจอำเภอภูเขียว โรงพยาบาลภูเขียวและสัมภาษณ์อดีตผู้หลงผิดที่เป็นผู้ค้า พบว่า ได้มีการดำเนินเนินการป้องกัน ทั้งก่อนและที่รัฐบาลจะใช้มาตรการขั้นเด็ดขาด ระหว่างใช้มาตรการขั้นเด็ดขาด และภายหลังใช้มาตรการขั้นเด็ดขาด ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวเป็นเหตุให้ประชาชนเข้าใจถึงสภาพปัญหาของยาเสพติด เกิดจิตสำนึกในการต่อต้าน และผนึกเป็นพลังแผ่นดินในการต่อสู้กับยาเสพติด ดังนั้น ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน ได้แก่ ปัจจัยด้านการป้องกัน ปัจจัยด้านการปราบปราม ปัจจัยด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูฯ และปัจจัยด้านงบประมาณในการสนับสนุนการบริหารจัดการ

อาภาศิริ สุวรรณานนท์ และ รัตนา บรรณาธรรม (2550, หน้า 2-4) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อการติดยาเสพติดซ้ำ ผลการวิจัย มีดังนี้ 1. ปัจจัยด้านบุคคลเชิงลึกของผู้ติดยาเสพติดที่มีการกลับไปติดยาเสพติดซ้ำ พบว่าผู้ติดยาเสพติดที่กลับไปติดยาซ้ำนั้น ส่วนใหญ่มีบุคคลในครอบครัวใช้ยาเสพติดประจำ และผู้ติดยาเสพติดซ้ำส่วนใหญ่รู้สึกเฉย ๆ ประกอบกับได้รับการเลี้ยงดูแบบตามใจ รองมาคือแบบเข้มงวด และแบบให้คิด ตัดสินใจเอง ปัจจัยจากครอบครัวมีผลต่อปัจจัยบุคคล ทั้งด้านนิสัย อารมณ์ และบุคลิกภาพ ได้แก่ การเชื่อคนง่าย ชอบตามเพื่อน ใจร้อน และชอบคิด ตัดสินใจคนเดียว ไม่ชอบแสดงออก มีโลกส่วนตัว และคิดมาก เป็นต้น การไม่มีความภูมิใจในตนเอง ไม่มีเป้าหมายในชีวิต ทุกข์จากความเครียดในปัญหาต่าง ๆ ประกอบกับการติดใจตัวยา ไปพบเพื่อนจึงเสพติดซ้ำ และกลับไปค้ายา 2. ปัจจัยร่วมที่พบว่าไม่แตกต่างกันระหว่างผู้ติดยาเสพติดซ้ำกับผู้ที่สามารถเลิกยาเสพติดได้ คือสาเหตุการติดยา นิสัยคนที่รักไว้วางใจ และยึดเหนี่ยวจิตใจ ตลอดจนการเลี้ยงดูที่ได้รับและกิจกรรมในครอบครัวปัจจัยแตกต่างที่พบว่าผู้ติดยาเสพติดซ้ำ มีน้อยกว่าผู้เลิก ยาเสพติด คือการมองเห็นคุณค่าตนเองในความสำเร็จที่ผ่านมาความภูมิใจ และวิธีการแก้ปัญหาในปัจจุบัน 3. แนวทางในการกำหนดนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาการติดยาเสพติดซ้ำ ด้านการบำบัดฯ ต้องมีกิจกรรมการให้คำปรึกษา กิจกรรมกระตุ้นให้ผู้ป่วยรู้จักคิดวิเคราะห์ไตร่ตรอง และรู้จักตนเอง สามารถวางเป้าหมายและเกิดแรงจูงใจทางบวกต่อการดำเนินชีวิต เจ้าหน้าที่ในสถานบำบัดฯ ต้องดูแลอย่างเต็มใจ มีการพัฒนารูปแบบและเวลาที่ใช้ในการบำบัดที่เหมาะกับลักษณะผู้ป่วย ซึ่งมีภูมิหลังหรือบุคลิกลักษณะที่ต่างกัน ส่วนฝ่ายปราบปรามผู้ค้ายาเสพติดต้องดำเนินงานอย่างจริงจัง ต่อเนื่อง พร้อมประชาสัมพันธ์ให้ทราบทั่วกัน เร่งรัดการจับกุมโดยเฉพาะผู้มีอิทธิพล ผู้ค้ารายใหญ่มากกว่ารายย่อย พร้อมเพิ่มบทลงโทษให้มากขึ้น การป้องกันยาเสพติดต้องมีการรณรงค์ ให้ความรู้ประชาชนและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง เน้นการส่งเสริมการศึกษา การปลูกฝังวิธีคิด ความเกรงกลัวบาปหรือจริยธรรมให้เด็กเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ครอบครัว การป้องกันการเสพติดซ้ำในกลุ่มผู้ที่เลิกยาเสพติดได้ ทุกฝ่ายต้องยอมรับว่าผู้ป่วยเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน เปิดโอกาสให้เขามาร่วมกิจกรรมในชุมชนพร้อม ๆ กับการสร้างอาชีพและรายได้ โดยชุมชนควรมีศูนย์กลาง ที่ทุกฝ่ายร่วมมือกัน ฟื้นฟู ดูแล และพัฒนาศักยภาพผู้ติดยาเสพติดหลังจากผ่านการบำบัดฯ มาแล้ว

ประไพพัตร โขมพัตร (2551, หน้า 3) ได้ศึกษาเรื่อง การแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นตัวขับเคลื่อน : ศึกษากรณีพื้นที่ชุมชนสวนอ้อย เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีหน้าที่และบทบาทสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กระบวนการในการขับเคลื่อนชุมชน แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ 1. ชุมชนตระหนักในปัญหายาเสพติด 2. ชุมชนมีเจตนาแน่วแน่ ที่จะแก้ไขปัญหายาเสพ

ติด 3. ชุมชนร่วมใจในการแก้ไขปัญหา ส่วนปัจจัยที่ทำให้เกิดการขับเคลื่อนของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมี 2 ประเภท โดยปัจจัยแรกคือปัจจัยภายในชุมชน ประกอบด้วย ผู้นำในชุมชน ชาวบ้าน โรงเรียน และผู้นำศาสนา ส่วนปัจจัยที่สองคือ ปัจจัยภายนอกชุมชนประกอบด้วยหน่วยงานตำรวจและองค์กรภาคเอกชน

นภดล กรรณิกาและคณะ (2551, หน้า 3) ได้ศึกษาเรื่องชุมชนต้นแบบเพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน: กรณีศึกษา 5 ชุมชนต้นแบบในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พบว่า ทัศนคติและการรับรู้ของประชาชน ที่มีต่อการดำเนินงาน เพื่อการเฝ้าระวังปัญหายาเสพติดในชุมชน และข้อเสนอแนะของประชาชนต่อหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนอย่างยั่งยืน

สุนทรีพรรณ กำปั่นทอง (2551, หน้า 39) ได้ศึกษาเรื่องปัญหาและอุปสรรคในการปราบปรามยาเสพติดของเจ้าหน้าที่ชุดปราบปรามยาเสพติด ตำรวจภูธรจังหวัดยะลา พบว่าปัญหาและอุปสรรค แบ่งออกเป็นสองส่วน ได้แก่ 1) องค์ประกอบด้านบุคลากรมีไม่เพียงพอ ไม่มีประสบการณ์ไม่ใช่คนในพื้นที่และมีปัญหาการใช้ภาษา ด้านโครงสร้าง การสั่งการไม่เป็นเอกภาพไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน ทำงานแบบต่างคนต่างทำและด้านนโยบายเกิดจากผู้บังคับบัญชาไม่ให้การสนับสนุนนโยบายเป็นแบบ บนลงล่าง ด้านงบประมาณมีปัญหามาก ขาดอุปกรณ์ที่ทันสมัย ด้านการข่าว ขาดแหล่งข่าวและไม่สามารถหาแหล่งข่าวที่ดีได้ 2) ขั้นตอนและวิธีการ ด้านการสืบสวนสอบสวนความไม่สงบในพื้นที่เป็นอุปสรรคในการลงพื้นที่ปฏิบัติงาน งานมีความล้าช้า ด้านการประชุมวางแผนใช้ความชำนาญและประสบการณ์ ขาดเจ้าหน้าที่เป็นหลัก ขาดข้อมูลจากแหล่งข่าว ขาดการทำงานเป็นทีมด้วยการจับกุม มีการจับกุมน้อยเนื่องจากความไม่สงบของพื้นที่ การขอหมายค้นมีความล้าช้า กลุ่มนักค้ามีรูปแบบ ที่แนบเนียนและซับซ้อน และด้านการส่งดำเนินคดีเป็นปัญหาในการดำเนินคดีของกระบวนการยุติธรรมในชั้นศาล

หน่วยวิจัยสารเสพติดและผลกระทบทางสังคม สถาบันวิจัยทางสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2553, หน้า 2-4) ได้ศึกษาเรื่องรูปแบบการส่งเสริมหมู่บ้านชายแดนเพื่อเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาหมู่บ้านชายแดนใต้ในพื้นที่ 4 จังหวัดภาคตะวันตก (กาญจนบุรี ราชบุรี เพชรบุรี และประจวบคีรีขันธ์) พบว่าแนวทางที่ดีที่สุดในการแก้ไขปัญหายาเสพติด คือ การสร้างเครือข่ายชุมชนเข้มแข็งเพราะหากชุมชนเข้มแข็งความต้องการยาเสพติดของคนในชุมชนก็จะไม่เกิดขึ้น ดังนั้น ทุกคนในหมู่บ้านต้องร่วมกันสร้างชุมชนเข้มแข็งเพื่อทำให้ปัญหายาเสพติดลดน้อยลงและหมดไปในที่สุด ซึ่งจากการสำรวจความต้องการของชาวบ้านและผู้นำชุมชนในพื้นที่ศึกษาต่อการจัดโครงการ/กิจกรรมในพื้นที่ศึกษา เพื่อให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็ง พบประเด็นสำคัญ ได้แก่ ความร่วมมือของชาวบ้าน บนพื้นฐานแนวทางชุมชนเข้มแข็ง ความร่วมมือระหว่างชาวบ้านกับหน่วยงานภาครัฐ การเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด การสนับสนุนการทำงานของชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน การประยุกต์ใช้นโยบาย 5 รั้วป้องกัน การสนับสนุนกิจกรรมของเยาวชน การสนับสนุนโดยตรงจากสำนักงาน ป.ป.ส. การปรับแนวทางการทำประชาคมหมู่บ้าน และปรับแนวทางการทำงานของกองทุนแม่

รุ่งทิพย์ กล้าหาญ และคณะ (2556, หน้า 3) ได้ศึกษาเรื่องกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้วยหลักพุทธธรรมในหมู่บ้านป่าไผ่ ต.แม่โป่ง อ.ดอยสะเก็ด จ.เชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่าบ้านป่าไผ่เคยประสบปัญหาอันเนื่องมาจากการแพร่ระบาดของยาเสพติด แต่ด้วยประสบการณ์ด้านการจัดการชุมชน ทำให้สามารถเรียนรู้ และปรับตัวอย่างเท่าทันในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยใช้กลวิธีที่หลากหลาย ประสานกลไก ทั้งภายในและนอกชุมชน การใช้ทุนทางสังคมที่มีอยู่ในการดำเนินให้สอดคล้องกลมกลืน วิถีชุมชน จนเป็นชุมชนต้นแบบของการ 108 ขจัดปัญหายาเสพติด ซึ่ง

กระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน ประกอบด้วยกระบวนการค้นหาปัญหา การให้คืนข้อมูลแก่ชุมชน การวางแผนการดำเนินกระบวนการ การประสานภาคีภาคส่วน และกระบวนการติดตามผลการดำเนินงานกระบวนการดำเนินงาน ประกอบด้วย 1. การสร้างสำนึกและการมีส่วนร่วมโดยการร่วมคิด ร่วมค้นหา สถานการณ์ สาเหตุของปัญหาและวิธีการป้องกันแก้ไขผ่านไกชุมชนประชาคม 2.การประยุกต์ใช้กลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง 3. การใช้มาตรการทางสังคม 4. การปรับใช้ประเพณีวัฒนธรรมท้องถิ่น 5.การให้การศึกษาเรียนรู้ 6. การสร้างเยาวชนแกนนำรุ่นใหม่ 7. การสร้างเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกชุมชน 8. การบูรณาการสู่สถานศึกษา 9. การฟื้นฟูบำบัด 10. ระบบอาสาสมัครชุมชน 11. การใช้มาตรการทางกฎหมาย ซึ่งปัจจัยส่งผลต่อความสำเร็จการดำเนินงาน ประกอบด้วย 1. ข้อมูลสถานการณ์และสาเหตุของปัญหายาเสพติด 2. การมีความรู้สึกร่วมเป็นเจ้าของปัญหาและร่วมรับผลประโยชน์ 3. การสนับสนุนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและนอก 4. ทุนทางสังคมที่มีในชุมชน ได้แก่ ระบบเครือญาติ ระบบอาวุโส ภูมิปัญญาท้องถิ่น วัฒนธรรมประเพณี และ ฐานทรัพยากร 5.การมีส่วนร่วมของเยาวชน โดยการสร้างโอกาสให้เยาวชนเข้าร่วมกิจกรรมด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดผ่านกิจกรรมที่กลากหลาย 6. บริบท ชุมชนในวิถีที่มีการปฏิสัมพันธ์ใกล้ชิด 7. ผู้นำและภาวะผู้นำที่มีจิตมุ่งมั่นที่จะทำงานเพื่อชุมชน และการเป็นต้นแบบ 8.การทำงานแบบพหุภาคี ส่วนปัจจัยที่เป็นข้อจำกัดการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชนประกอบด้วย สถานการณ์ทางการเมือง ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงรัฐบาล ความไม่ชัดเจนด้านนโยบาย สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของปัญหายาเสพติดและสภาพสังคมทำให้ยากต่อการกำหนดรูปแบบ โครงการ/กิจกรรมที่เหมาะสมและสอดคล้อง กับบริบทกลุ่มเป้าหมาย การขาดข้อมูลเพื่อการจัดการเรียนรู้และวางแผน การขาดแคลนงบประมาณ ปัญหากฎหมายที่เกี่ยวข้องปัญหายาเสพติดโดยผลจากการดำเนินงานทำให้ชุมชนเกิดความห่วงใยในปัญหาของคนในชุมชนมีสำนึกร่วมทางสังคม เกิดพลังความสามัคคี สร้างกระบวนการเรียนรู้ทางสังคมร่วมกันมีความเชื่อมั่นในพลังของชุมชน การฟื้นฟูวัฒนธรรม ประเพณี และความสงบสุขของชุมชน

คะนอง พิลุน (2557, หน้า 211) ได้ศึกษาเรื่องการพัฒนารูปแบบการป้องกันยาเสพติด โดยประชาชนมีส่วนร่วม กรณีศึกษา บ้านฮองฮี ต.ยางตลาด อ.ยางตลาด จ.กาฬสินธุ์ พบว่ารูปแบบของของชุมชนในการป้องกันยาเสพติด เป็นรูปแบบทั้งภาครัฐและภาคประชาชน มีส่วนร่วมแบบผสมผสาน และเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความเข้มแข็งของชุมชน

ภคมน เจริญสลุง (2558, หน้า 90) ได้ศึกษาเรื่องยุทธศาสตร์การป้องกันยาเสพติดในพื้นที่ชายแดนด้วยกระบวนการชุมชน ผลการศึกษามีดังนี้ สถานการณ์ยาเสพติดในพื้นที่ชายแดน ยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง และมีแนวโน้มที่จะรุนแรงมากขึ้น ยาเสพติดที่สำคัญคือ “ยาบ้า” ซึ่งมีการลักลอบนำเข้าอย่างต่อเนื่อง รูปแบบการลักลอบการค้ายาเสพติดในพื้นที่ชายแดน จะว่าจ้างชนกลุ้มน้อยลำเลียงมาในลักษณะกองทับมด ซุกซ่อนไว้ตามร่างกาย เครื่องใช้ต่าง ๆ เพื่อนำสู่พื้นที่ตอนใน และกรุงเทพมหานคร และมีการใช้ เทคโนโลยีสมัยใหม่ในการค้ายาเสพติด กระบวนการชุมชนป้องกันยาเสพติดในพื้นที่ชายแดน คือ 1. การสอดส่องดูแลกันเองระหว่างคนชุมชน 2. การร่วมกิจกรรมต่อต้านยาเสพติดกับโครงการหรือกิจกรรมที่รัฐกำหนดขึ้น 3. การพึ่งพาและให้ความร่วมมือกับผู้นำชุมชนในการป้องกันยาเสพติด 4. การใช้วัฒนธรรมที่เข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันยาเสพติด ยุทธศาสตร์การป้องกันยาเสพติดด้วยกระบวนการชุมชนในพื้นที่ชายแดนที่มี ประสิทธิภาพ 5 ยุทธศาสตร์ คือ 1. ยุทธศาสตร์เสริมสร้างความเข้มแข็งและพลังทางสังคม 2. ยุทธศาสตร์การใช้ศาสนาและวัฒนธรรมท้องถิ่นต้านยาเสพติด และ 5. ยุทธศาสตร์การผนึกกำลังเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงบริเวณชายแดน

ภาสวรรณ คลาดแคล้ว และ สุพัตรา จิตตเสถียร (2553, หน้า 4) ได้ศึกษาเรื่องการประเมินผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด อำเภอที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก ศึกษาเฉพาะ: กรณีเงินอุดหนุน อำเภอละ 1 ล้านบาท การประเมินผลเกี่ยวกับปัจจัยด้านบริบทพื้นที่ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และผลกระทบ โดยกระบวนการ PDCA ที่ชุมชนสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายหรือวางแผนในการดำเนินงานกับโครงการอื่น ๆ จะทำให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ และสามารถใช้ปรับปรุงพัฒนาโครงการอย่างต่อเนื่องได้

จักรพงษ์ ฟองชัย (2544, หน้า 4) ได้ศึกษาเรื่องบทบาทการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการพัฒนาการบริหารงานการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของสถานีตำรวจภูธรในสังกัดตำรวจภูธรจังหวัดเลย เพื่อศึกษาบทบาทการมีส่วนร่วมของประชาชน ประกอบด้วยกลุ่มข้าราชการตำรวจกลุ่มข้าราชการครู กลุ่มผู้นำท้องถิ่น และกลุ่มประชาชนทั่วไป จากการศึกษาพบว่า บทบาทการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการพัฒนาการบริหารการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอยู่ในระดับมาก และระดับการมีบทบาทการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโครงสร้างการบริหารด้านการวางแผนและปฏิบัติตามอยู่ในระดับน้อย ในขณะที่ด้านการตัดสินใจและการประสานงานต่าง ๆ อยู่ในระดับมาก

เพลินสุข ทองคำมั่น (2546, หน้า 4-5) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมประชาคมหมู่บ้านต้านยาเสพติด ศึกษาเฉพาะกรณีตำบลม่วงคำ อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมประชาคมหมู่บ้านด้านยาเสพติด และศึกษาถึงระดับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมประชาคมหมู่บ้านยาเสพติด พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นหญิงมีอายุระหว่าง 35-44 ปี การศึกษาอยู่ระหว่างประถมศึกษา อาชีพส่วนใหญ่คือเกษตรกร การมีส่วนร่วมในกิจกรรมประชาคมหมู่บ้านด้านยาเสพติด พบว่า อยู่ระดับปานกลางจากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า เพศ การศึกษา การรับรู้และความตระหนัก การมีอุดมการณ์ประชาธิปไตย และภาวะผู้นำในชุมชน ที่แตกต่างกัน มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมประชาคมหมู่บ้านด้านยาเสพติดต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

วทัญญู รุ่งรัศมี (2547, หน้า 4) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด : ศึกษากรณีสถานีตำรวจภูธรอำเภอเมือง จังหวัดยโสธร พบว่า ชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในระดับมากโดยด้านที่มากที่สุด คือ การมีส่วนร่วมปฏิบัติงาน การมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลและการมีส่วนร่วมในการติดสินใจ ขณะปัจจัยในการสนับสนุนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดนั้นไม่ต่างกัน

พูลสุข เพียรพิทักษ์ (2548, หน้า 4) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด : ศึกษากรณีกิ่งอำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน จากการศึกษาพบว่า โครงการหมู่บ้านปลอดยาเสพติดค่อนข้างจะประสบความสำเร็จและเป็นโครงการที่ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่ภาครัฐจัดให้ และประชาชนมีส่วนร่วมในการเข้าไปแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกับภาครัฐ โดยการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมกันแก้ไขปัญหา โดยประชาชนมีส่วนร่วมในด้านที่ทราบว่าในหมู่บ้าน/ชุมชน มีโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดคิดเป็นร้อยละ 79.00 รองลงมาคือ ด้านการทำกระบวนการประชาคมหมู่บ้านในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการเข้าร่วมการประชาคมต่อต้านยาเสพติดของหมู่บ้านด้านการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ตามลำดับ และ

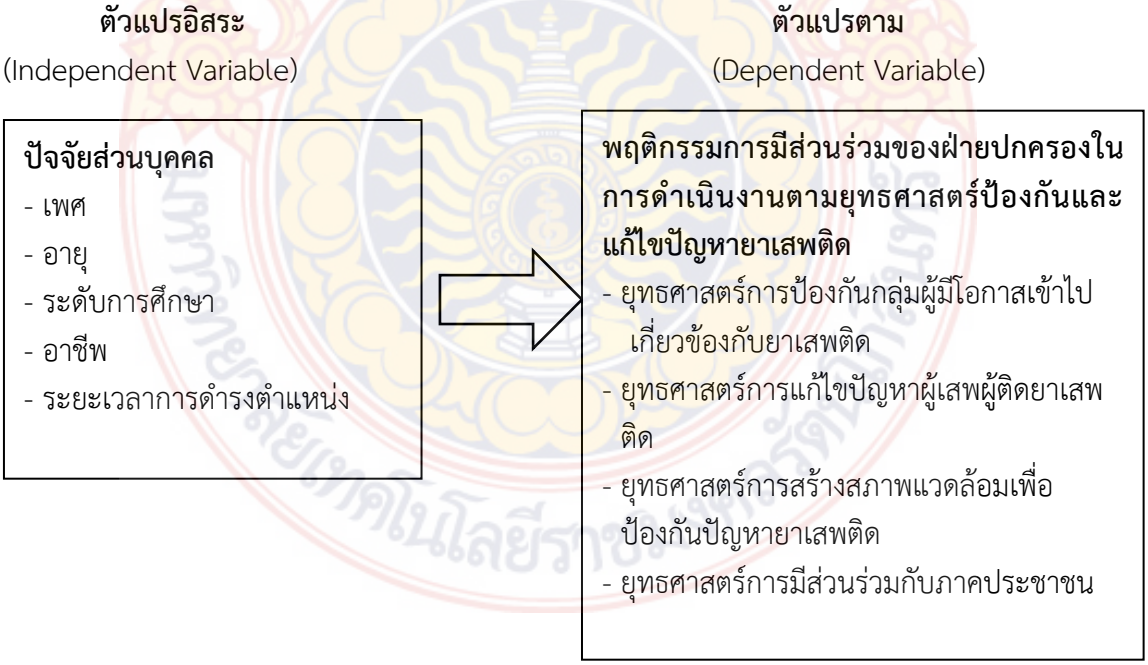
ด้านที่ประชาชนมีส่วนร่วมน้อยที่สุด คือการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัคร ในการดูแลหมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 15.00

สมพร จันทา (2554, หน้า 3-4) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้ในปัญหายาเสพติด เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้ปัญหายาเสพติด เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวยาเสพติด การรับรู้ในปัญหายาเสพติด และความตระหนักในปัญหายาเสพติดกับ การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จากการศึกษาวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในการภาพรวมและรายด้าน คือ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ด้านการมีส่วนร่วมในการติดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลและด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ อยู่ในระดับปานกลาง

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรม แนวคิดทฤษฎี งานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้องข้างต้น ทำให้ทราบถึงแนวคิดทฤษฎีและองค์ความรู้ด้านวิชาการ และมีผลงานจากการศึกษาวิจัย ที่ผ่านมาของนักวิจัยหลากหลาย ซึ่งสามารถนำข้อมูลดังกล่าว ใช้ในการอ้างอิงที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้ สามารถนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาวิจัย การวางแผนเพื่อพัฒนาการมีส่วนร่วม ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน และสามารถนำผลจากการศึกษา ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนอื่นได้

2.9 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้ศึกษาได้กำหนดกรอบแนวทางในการวิจัย เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ไว้ ดังนี้



ภาพที่ 2.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3
ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครอง ในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดรวมถึงปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำแนกตาม เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง ระดับความรู้ความเข้าใจในยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งผู้วิจัยขอเสนอวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามการมีร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ซึ่งประกอบด้วย 2 ตอน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบได้ตามรายการ (Check-List) จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 การมีร่วมของฝ่ายปกครอง ในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กำหนดไว้ 4 ยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมกับภาคประชาชน

โดยกำหนดระดับการมีส่วนร่วม มี 5 ระดับ (Rating Scale)

5 หมายถึง การมีส่วนร่วมมากที่สุด

4 หมายถึง การมีส่วนร่วมมาก

3 หมายถึง การมีส่วนร่วมปานกลาง

2 หมายถึง การมีส่วนร่วมน้อย

1 หมายถึง การมีส่วนร่วมน้อยที่สุด

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.2.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง ที่ดำรงตำแหน่งในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 190 คน ดังนี้

(1) เจ้าหน้าที่สังกัดที่ทำการปกครองอำเภอบางสะพานน้อย จำนวน 24 คน

(2) กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 166 คน

(ที่มา: บรรยายสรุปอำเภอบางสะพานน้อย, 2561)

3.2.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองที่ดำรงตำแหน่งในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 129 คนซึ่งกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรยามาเน่

การใช้สูตรคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากรทั้งหมด

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

e = ความคาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ระดับ .05

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

แทนค่า

$$n = \frac{190}{1 + 190(.05)^2}$$

n = 129 คน

ในเมื่อได้กลุ่มตัวอย่างแล้วผู้วิจัยจะดำเนินการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีไม่คำนึงถึงความน่าจะเป็น โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

3.3.1 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลจากฝ่ายปกครอง เจ้าหน้าที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ซึ่งเป็นประชากรกลุ่มเป้าหมาย โดยลงพื้นที่เก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยมีการชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบสอบถาม และให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้ทำแบบสอบถามอย่างอิสระ

3.3.2 จากการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้จัดทำแบบสอบถาม จำนวน 129 ชุด และสามารถเก็บคืนได้ทั้งหมด 129 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยครั้งนี้ใช้เวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล ในเดือนตุลาคม 2561

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากแบบสอบถามมาทำการวิเคราะห์ โดยใช้วิธีประมวลผลค่าทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป และนำเสนอในรูปตารางประกอบโดยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

3.4.1 นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง/ทำงาน และ ระดับการรับทราบข้อมูลข่าวสารด้านยาเสพติด โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่ออธิบายลักษณะข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่และค่าร้อยละ

3.4.2 นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่ออธิบายลักษณะข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.4.3 ทดสอบสมมติฐานการวิจัย โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม โดยใช้สถิติ t-test และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างตัวแปรอิสระที่มี 3 กลุ่มขึ้นไป โดยใช้สถิติ One-way ANONAและหากพบว่ามีความแตกต่างที่มีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จะทำการทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธี LSD (Least Significant Difference Test)

เกณฑ์การแปรผล

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้กำหนดเกณฑ์การแปรผลค่าเฉลี่ย โดยการประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ด้วนสูตรการหาอันตรภาคชั้น ดังนี้

$$\text{ช่วงกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{5 - 1}{5}$$

$$= 0.80$$

ค่าเฉลี่ย 4.21 - 5.00 หมายถึง การมีส่วนร่วมมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง การมีส่วนร่วมมาก
ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง การมีส่วนร่วมปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.81– 2.60 หมายถึง การมีส่วนร่วมน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง การมีส่วนร่วมน้อยที่สุด

บทที่ 4
ผลการศึกษาวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าอิสระในรูปของตารางประกอบคำบรรยาย โดยแบ่งการนำเสนอข้อมูลออกเป็นดังนี้

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลประชากรที่ศึกษา

4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

4.3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลประชากรที่ศึกษา

การวิเคราะห์ลักษณะของข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง/ทำงาน ระดับความรู้ความเข้าใจในยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละปัจจัยส่วนบุคคล

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	ผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 129)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	91	70.5
หญิง	38	29.5
2. อายุ		
18-25 ปี	1	0.8
26-35 ปี	36	27.9
36-45 ปี	37	28.7
46 ปีขึ้นไป	55	42.6

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล	ผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 129)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
3. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	20	15.5
มัธยมศึกษาตอนต้น	29	22.5
มัธยมศึกษาตอนปลาย	20	15.5
อนุปริญญาหรือปวส.	38	29.5
ปริญญาตรี	20	15.5
สูงกว่าปริญญาตรี	2	1.6
4. อาชีพ		
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	9	7.0
รับจ้าง	13	10.1
เกษตรกร	97	75.2
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	10	7.8
5. ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง/ทำงาน		
ไม่เกิน 1 ปี	175	50.73
1-2 ปี	59	17.11
3-4 ปี	77	22.31
มากกว่า 4 ปี	34	9.85

จากตารางที่ 4.1 พบว่า การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ที่เป็นประชากรจำนวน 129 คน เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 70.5 และร้อยละ 29.5 ตามลำดับ มีอายุ 46 ปีขึ้นไป ร้อยละ 42.6 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 36-45 ปี ร้อยละ 28.7 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอนุปริญญาหรือปวส. มากที่สุด ร้อยละ 29.5 ประกอบอาชีพเกษตรกร มากที่สุด ร้อยละ 75.2 และระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง/ทำงาน 3 - 4 ปี ร้อยละ 15.5 ตามลำดับ

4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

4.2.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ในด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ระดับการมีส่วนร่วม ค่าเฉลี่ยในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด	**μ**	**S.D.**	**การแปลผล**	**อันดับ**
1. มีส่วนร่วมในการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มต่าง ๆ เช่น หมู่บ้าน/สถานศึกษา	4.08	0.33	มาก	2
2. มีส่วนร่วมนำหมู่บ้านในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	4.03	0.67	มาก	4
3. มีส่วนร่วมจัดกิจกรรมเพื่อการมีส่วนร่วมในการสร้างการรับรู้เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติด	4.19	0.79	มาก	1
4. มีส่วนร่วมจัดตั้งเครือข่ายอาสาสมัครหมู่บ้านในการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกัน	4.06	0.83	มาก	3
รวมค่าเฉลี่ย	**4.09**	**0.65**	**มาก**	

จากตารางที่ 4.2 พบว่า การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (μ=4.09, S.D.=0.65) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า การมีส่วนร่วมจัดกิจกรรมเพื่อการมีส่วนร่วมในการสร้างการรับรู้เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (μ=4.19, S.D.= 0.79) รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มต่าง ๆ เช่น หมู่บ้าน/สถานศึกษา (μ=4.08, S.D.= 0.33) ตามลำดับ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลระดับการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด

การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด	**μ**	**S.D.**	**การแปลผล**	**อันดับ**
1. มีส่วนร่วมในการสำรวจ ค้นหา ชักจูงให้ผู้เสพ/ติดยาเสพติด เข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ	4.25	0.57	มากที่สุด	3
2. มีส่วนร่วมในการติดตามดูแลช่วยเหลือ ผู้ผ่านการบำบัด ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเพื่อป้องกันการเสพติดซ้ำ	4.20	0.70	มาก	4

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด	μ	S.D.	การแปลผล	อันดับ
3. มีส่วนร่วมในการส่งเสริม สนับสนุนให้ครอบครัว ชุมชน มีศักยภาพและดูแลช่วยเหลือผู้เสพติด	4.27	0.71	มากที่สุด	3
4. มีส่วนร่วมในการจัดทำข้อมูล ผู้เสพ/ติดยาเสพติด	4.28	0.70	มากที่สุด	1
รวมค่าเฉลี่ย	**4.25**	**0.67**	**มากที่สุด**	

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (μ=4.25, S.D.= 0.67) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าการมีส่วนร่วมในการจัดทำข้อมูล ผู้เสพ/ติดยาเสพติด มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (μ=4.28, S.D.= 0.70) และการมีส่วนร่วมในการส่งเสริม สนับสนุนให้ครอบครัว ชุมชน มีศักยภาพและดูแลช่วยเหลือผู้เสพติด (μ=4.27, S.D.= 0.71) ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูลระดับการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด วิเคราะห์ข้อมูลแสดงในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด

การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด	μ	S.D.	การแปลผล	อันดับ
1. มีส่วนร่วมในการผลักดันให้มีกฎ กติกา ระเบียบข้อบังคับภายในหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อเป็นมาตรการป้องกันปัญหายาเสพติดร่วมกัน	3.93	0.47	มาก	4
2. มีส่วนร่วมในการจัดทำแผน/ผังหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด	4.17	0.56	มาก	3
3. มีส่วนร่วมในการรวมกลุ่มของสมาชิกในหมู่บ้าน/ชุมชนเพื่อร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับยาเสพติด เช่น ตั้งจุดตรวจ เดินเวรยาม รับแจ้งข้อมูลข่าวสาร	4.48	0.51	มากที่สุด	1

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด	μ	S.D.	การแปลผล	อันดับ
4. มีส่วนร่วมในการส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างสัมพันธ์เชิงบวก/พื้นที่สร้างสรรค์ ให้กับเด็กและเยาวชนและประชาชน	4.45	0.80	มากที่สุด	2
รวมค่าเฉลี่ย	**4.26**	**0.58**	**มากที่สุด**	

จากตารางที่ 4.4 พบว่า การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (μ=4.26, S.D.= 0.58) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าการมีส่วนรวมในการรวมกลุ่มของสมาชิกในหมู่บ้าน/ชุมชนเพื่อร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับยาเสพติด เช่น ตั้งจุดตรวจ เดินเวรยาม รับแจ้งข้อมูลข่าวสาร อยู่ในระดับมากที่สุด (μ=4.48, S.D.= 0.51) รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างสัมพันธ์เชิงบวก/พื้นที่สร้างสรรค์ ให้กับเด็กและเยาวชนและประชาชน (μ=4.45, S.D.= 0.80) ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูลระดับการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในด้านการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมกับภาคประชาชน วิเคราะห์ข้อมูลแสดงในตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ระดับการมีส่วนร่วมด้านการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมกับภาคประชาชน

การดำเนินการตามยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมกับภาคประชาชน	μ	S.D.	การแปลผล	อันดับ
1. ให้ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในหมู่บ้าน/ชุมชนของตนเอง	4.12	0.63	มาก	3
2. ร่วมคัดเลือกผู้นำทางการและผู้นำทางธรรมชาติที่มีความพร้อมในการปฏิบัติงานด้านยาเสพติด	4.32	0.54	มากที่สุด	2
3. ร่วมใช้กลไกชุมชน (ชุมชนเข้าใจปัญหา ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติด)	4.09	0.71	มาก	4
4. ร่วมจัดเวทีประชาคม เพื่อรับฟังความคิดเห็นของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน	4.46	0.57	มากที่สุด	1
รวมค่าเฉลี่ย	**4.27**	**0.61**	**มากที่สุด**	

จากตารางที่ 4.5 พบว่า การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในด้านการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมกับภาคประชาชน ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (μ=4.27, S.D.= 0.61) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าการมีส่วนรวมในการร่วมจัดเวทีประชาคม เพื่อรับฟังความคิดเห็นของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน มากที่สุด (μ=4.46, S.D.= 0.57) รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการร่วมคัดเลือกผู้นำทางการและผู้นำทางธรรมชาติที่มีความพร้อมในการปฏิบัติงานด้านยาเสพติด (μ=4.32, S.D.= 0.54) ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูลระดับการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงในตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ระดับการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน

การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน	**μ**	**S.D.**	**การแปลผล**	**อันดับ**
1. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด	4.09	0.65	มาก	4
2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด	4.25	0.67	มากที่สุด	3
3. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด	4.26	0.58	มากที่สุด	2
4. การดำเนินการตามยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมกับภาคประชาชน	4.27	0.57	มากที่สุด	1
รวมค่าเฉลี่ย	**4.21**	**0.61**	**มากที่สุด**	

จากตารางที่ 4.6 พบว่า การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (μ=4.21, S.D.= 0.61) เมื่อพิจารณารายด้าน แต่ละด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ การดำเนินการตามยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมกับภาคประชาชน (μ=4.27, S.D.= 0.57) รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด (μ=4.26, S.D.= 0.58) การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด (μ=4.25, S.D.= 0.67) การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด (μ=4.09, S.D.= 0.65) ตามลำดับ

4.2.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกับการมีส่วนร่วมของ ฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

1) การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

โดยจำแนกตามเพศคือ เพศชายและเพศหญิง โดยการใช้การทดสอบค่า (t-test) ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงในตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 ผลการเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ระหว่างเพศชายและเพศหญิง

การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครอง ในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์	**เพศชาย**		**เพศหญิง**		**t**	**P**
	μ	**S.D.**	**μ**	**S.D.**		
1. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด	4.11	0.44	4.05	0.32	0.78	0.43
2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด	4.20	0.37	4.36	0.23	-2.78	0.01
3. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด	4.23	0.28	4.33	0.13	-2.76	0.01
4. การดำเนินการตามยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมกับภาคประชาชน	4.31	0.27	4.19	0.37	1.92	0.57
ภาพรวมทั้ง 4 ด้าน	**4.21**	**0.34**	**4.23**	**0.26**	**-0.71**	**0.25**

จากตารางที่ 4.7 พบว่าฝ่ายปกครองเพศชายและเพศหญิงที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด และด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนรายด้านอื่น ๆ และการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติดแตกต่างกันอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในภาพรวมการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2) การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

โดยจำแนกตามอายุ 4 กลุ่ม คือ 18-25 ปี 26-35 ปี 36-45 ปี 46 ปีขึ้นไป โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงในตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำแนกตามอายุ

การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครอง	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	1.907	3	0.636	3.996	0.009
	ภายในกลุ่ม	19.882	125	0.159		
	รวม	21.789	128			
2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	0.735	3	0.245	2.111	0.102
	ภายในกลุ่ม	14.513	125	0.116		
	รวม	15.248	128			
3. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	1.735	3	0.579	11.036	0.000
	ภายในกลุ่ม	6.553	125	0.52		
	รวม	8.289	128			
4. การดำเนินการตามยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมกับภาคประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	2.101	3	0.700	8.707	0.000
	ภายในกลุ่ม	10.054	125	0.080		
	รวม	12.155	128			
ภาพรวมทั้ง 4 ด้าน	ระหว่างกลุ่ม	1.619	3	0.540	6.462	0.027
	ภายในกลุ่ม	12.750	125	0.218		
	รวม	14.369	128			

จากตารางที่ 4.8 พบว่าฝ่ายปกครองมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดและในภาพรวมทั้ง 4 ด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

เมื่อทำการเปรียบเทียบรายคู่โดยใช้สูตรการทดสอบของ Duncan พบว่า เมื่อจำแนกตามอายุในด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองแตกต่างกัน 2 กลุ่ม คือ อายุระหว่าง 18-25 ปี กับ26-35 ปี 36-45 ปี และ 46 ปีขึ้นไป ตามลำดับ

3) การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

โดยจำแนกตามระดับการศึกษา 6 กลุ่ม คือ ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย อนุปริญญาหรือปวส. ปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงในตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำแนกตามการศึกษา

การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครอง	**แหล่งความแปรปรวน**	**SS**	**df**	**MS**	**F**	**P**
1. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	1.575	5	0.315	1.917	0.096
	ภายในกลุ่ม	20.214	123	0.164		
	รวม	21.789	128			
2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	0.644	5	0.129	1.085	0.372
	ภายในกลุ่ม	14.604	123	0.119		
	รวม	15.248	128			
3. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	0.391	5	0.078	1.218	0.305
	ภายในกลุ่ม	7.898	123	0.064		
	รวม	8.289	128			
4. การดำเนินการตามยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมกับภาคประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	2.266	5	0.453	5.638	0.000
	ภายในกลุ่ม	9.889	123	0.080		
	รวม	12.155	128			
ภาพรวมทั้ง 4 ด้าน	ระหว่างกลุ่ม	4.876	5	0.243	2.464	0.193
	ภายในกลุ่ม	13.151	123	0.106		
	รวม	14.369	128			

จากตารางที่ 4.9 พบว่าฝ่ายปกครองมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4) การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

โดยจำแนกตามอาชีพ 4 กลุ่ม คือ ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ รับจ้าง เกษตรกร และค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงในตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำแนกตามอาชีพ

การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครอง	**แหล่งความแปรปรวน**	**SS**	**df**	**MS**	**F**	**P**
1. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	0.550	3	0.183	1.080	0.360
	ภายในกลุ่ม	21.238	125	0.170		
	รวม	21.789	128			
2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	1.487	3	0.495	4.500	0.005
	ภายในกลุ่ม	13.761	125	0.110		
	รวม	15.248	128			
3. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	0.225	3	0.085	1.322	0.270
	ภายในกลุ่ม	8.034	125	0.064		
	รวม	8.289	128			
4. การดำเนินการตามยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมกับภาคประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	0.479	3	0.160	1.710	0.168
	ภายในกลุ่ม	11.676	125	0.093		
	รวม	12.155	128			
ภาพรวมทั้ง 4 ด้าน	ระหว่างกลุ่ม	0.692	3	0.230	2.153	0.200
	ภายในกลุ่ม	13.677	125	0.109		
	รวม	14.369	128			

จากตารางที่ 4.10 พบว่าฝ่ายปกครองมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในด้านการมีส่วนร่วมในการมี

ส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

เมื่อทำการเปรียบเทียบรายคู่โดยใช้สูตรการทดสอบของ Duncan พบว่า เมื่อจำแนกตามอาชีพในด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดแตกต่างกัน 2 กลุ่ม คือ ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ เกษตรกร ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว กับอาชีพรับจ้าง ตามลำดับ

5) การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

โดยจำแนกตามระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง/ทำงาน 4 กลุ่ม คือ ไม่ถึง 1 ปี 1-2 ปี 3-4 ปี และมากกว่า 4 ปี โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงในตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำแนกตามระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง/ทำงาน

การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครอง	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
1. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	1.529	3	0.510	3.144	0.028
	ภายในกลุ่ม	20.260	125	0.162		
	รวม	21.789	128			
2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	2.698	3	0.899	8.958	0.000
	ภายในกลุ่ม	12.550	125	0.100		
	รวม	15.248	128			
3. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	1.004	3	0.335	5.740	0.001
	ภายในกลุ่ม	7.285	125	0.058		
	รวม	8.289	128			
4. การดำเนินการตามยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมกับภาคประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	0.198	3	0.066	0.690	0.560
	ภายในกลุ่ม	11.957	125	0.096		
	รวม	12.155	128			
ภาพรวมทั้ง 4 ด้าน	ระหว่างกลุ่ม	1.357	3	0.152	4.633	0.147
	ภายในกลุ่ม	13.012	125	0.104		
	รวม	14.369	128			

จากตารางที่ 4.11 พบว่าฝ่ายปกครองมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.3 ผลการทดสอบสมมติฐาน

4.3.1 เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (μ=4.21, S.D.= 0.61)

เมื่อพิจารณารายด้าน แต่ละด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ การดำเนินการตามยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมกับภาคประชาชน (μ=4.27, S.D.= 0.57) การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด (μ=4.26, S.D.= 0.58) การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด (μ=4.25, S.D.= 0.67) การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด (μ=4.09, S.D.= 0.65) ตามลำดับ

4.3.2 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดทั้ง 4 ด้าน ไม่แตกต่างกันที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์

บทที่ 5
สรุป อภิปรายผลการศึกษาวิจัย และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครอง ในการดำเนินงานตายุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 2) เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของฝ่ายปกครอง ในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในการศึกษาครั้งนี้ได้ทำการศึกษาการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยทำการศึกษาจากพนักงานฝ่ายปกครอง ได้แก่ เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองที่ทำการปกครองอำเภอ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 129 คน ซึ่งได้จากการคำนวณจากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของยามาเน่ และสามารถเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 129 คน สามารถสรุปผลการศึกษา อภิปรายผลการศึกษาข้อเสนอแนะ ได้ดังนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

จากการวิจัยสรุปผลการวิจัย ดังนี้

5.1.1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองที่ทำการปกครองอำเภอ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เป็นเพศหญิงร้อยละ 29.5 และเพศชายร้อยละ 70.5 ส่วนใหญ่มีอายุ 46 ปีขึ้นไป ร้อยละ 42.6 มีการศึกษาในระดับอนุปริญญาหรือปวส. ร้อยละ 29.5 ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 75.2 และมีระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง/ทำงาน มากกว่า 4 ปี ร้อยละ 81.4

5.1.2 การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตายุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ฝ่ายปกครองมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในภาพรวมของทุกด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด (μ=4.21, S.D.=0.61) เมื่อพิจารณารายด้านเรียงลำดับจากมากไปน้อย พบว่า การดำเนินการตามยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมกับภาคประชาชน (μ=4.27, S.D.=0.57) การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด (μ=4.26, S.D.=0.58) การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด (μ=4.25, S.D.= 0.67) การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด (μ=4.09, S.D.=0.65) ตามลำดับ เมื่อทำการวิเคราะห์รายละเอียดของแต่ละด้าน ได้ผลการวิเคราะห์ ดังนี้

5.1.2.1 การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครอง ในการดำเนินงานตายุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ในภาพรวมของทุกด้านอยู่ในระดับมาก (μ=4.09, S.D.=0.65) เมื่อพิจารณารายด้านเรียงลำดับจากมากไปน้อย พบว่า การมีส่วนร่วมจัดกิจกรรมเพื่อการมีส่วนร่วมในการสร้างการรับรู้เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติด (μ=4.19, S.D.=0.79) มีส่วนร่วมในการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มต่าง ๆ เช่น หมู่บ้าน/สถานศึกษา (μ=4.08, S.D.=0.33) มีส่วนร่วมจัดตั้งเครือข่ายอาสาสมัครหมู่บ้านในการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกัน (μ=4.06, S.D.=0.83) มีส่วนร่วมนำหมู่บ้านในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (μ=4.03, S.D.=0.67) ตามลำดับ

5.1.2.2 ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (μ=4.25, S.D.=0.67) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การมีส่วนร่วมในการจัดทำข้อมูลผู้เสพ/ติดยาเสพติด มีส่วนร่วมมากที่สุด (μ=4.28, S.D.=0.70) รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการส่งเสริม สนับสนุนให้ครอบครัว ชุมชน มีศักยภาพและดูแลช่วยเหลือผู้เสพติด (μ=4.27,S.D.=0.71) การมีส่วนร่วมในการสำรวจ ค้นหา ชักจูงให้ผู้เสพ/ติดยาเสพติด เข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ (μ=4.25, S.D.= 0.57) และการมีส่วนร่วมในการติดตามดูแล ช่วยเหลือ ผู้ผ่านการบำบัด ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเพื่อป้องกันการเสพติดซ้ำน้อยที่สุด (μ=4.20, S.D.=0.70) ตามลำดับ

5.1.2.3 ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติดในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (μ=4.26, S.D.=0.58) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การมีส่วนร่วมในการรวมกลุ่มของสมาชิกในหมู่บ้าน/ชุมชนเพื่อร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับยาเสพติด เช่น ตั้งจุดตรวจ เดินเวรยาม รับแจ้งข้อมูลข่าวสาร อยู่ในระดับมากที่สุด (μ=4.48, S.D.=0.51) รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างสัมพันธ์เชิงบวก/พื้นที่สร้างสรรค์ ให้กับเด็กและเยาวชนและประชาชน (μ=4.45, S.D.=0.80) มีส่วนร่วมในการจัดทำแผน/ผังหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด (μ=4.17, S.D.=0.56) และการมีส่วนร่วมในการผลักดันให้มีกฎ กติกา ระเบียบ ข้อบังคับภายในหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อเป็นมาตรการป้องกันปัญหายาเสพติดร่วมกัน อยู่ในระดับน้อยสุด (μ=3.93, S.D.=0.47)

5.1.2.4 ด้านการมีส่วนร่วมด้านการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมกับภาคประชาชน ในภาพรวมอยู่ระดับมากที่สุด (μ=4.27, S.D.=0.47) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การมีส่วนร่วมจัดเวทีประชาคม เพื่อรับฟังความคิดเห็นของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน อยู่ในระดับมากที่สุด (μ=4.46, S.D.=0.57) รองลงมาคือ ร่วมคัดเลือกผู้นำทางการและผู้นำทางธรรมชาติที่มีความพร้อมในการปฏิบัติงานด้านยาเสพติด (μ=4.32, S.D.=0.54) และให้ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในหมู่บ้าน/ชุมชนของตนเอง (μ=4.12, S.D.=0.63) ตามลำดับ และ ร่วมใช้กลไกชุมชน (ชุมชนเข้าใจปัญหา ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติด) อยู่ในระดับปานกลาง (μ=4.12, S.D.=0.63)

การทดสอบสมมติฐานการศึกษา

1) สมมติฐานข้อที่ 1 เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง ที่มีเพศ อายุ การศึกษา ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง/ทำงาน และระดับการรับทราบข้อมูลข่าวสารด้านยาเสพติดที่แตกต่างกันมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด แตกต่างกัน

1.1) เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง เพศชายและเพศหญิง มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตายุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ 0.05 ส่วนรายด้านอื่น ๆ และในภาพรวมการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ไม่แตกต่างกัน

1.2) ด้านอายุ จำแนกออกเป็น 4 กลุ่ม คือ 18-25 ปี 26-35 ปี 36-45 ปี 46 ขึ้นไป ในด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ไม่แตกต่างกัน

1.3) ด้านการศึกษา จำแนกออกเป็น 6 กลุ่ม คือ ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย อนุปริญญาหรือปวส. ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี ในด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ไม่แตกต่างกัน

1.4) ด้านอาชีพ จำแนกออกเป็น 5 กลุ่ม คือ ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ รับจ้าง เกษตรกร ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ไม่แตกต่างกัน และด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด แตกต่างกัน

1.5) ด้านระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง/ทำงาน จำแนกออกเป็น 4 กลุ่ม คือ ไม่ถึง 1 ปี 1-2 ปี 3-4 ปี มากกว่า 4 ปี ในการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และในภาพรวมทั้ง 4 ด้าน ไม่แตกต่างกัน

2) สมมติฐานข้อที่ 2 ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง มีความสัมพันธ์กับระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตายุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ สามารถอภิปรายผลการวิจัยดังนี้

การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครอง ในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในภาพรวมของทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายด้านเรียงลำดับจากมากไปน้อย พบว่า การดำเนินการตามยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมกับภาคประชาชน อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือ การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด และการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด สำหรับการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด อยู่ในลำดับน้อยที่สุด ตามลำดับ เมื่อทำการเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า ปัจจัยด้านเพศ อายุ การศึกษา อาชีพ การดำรงตำแหน่ง/ทำงาน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กนกศักดิ์ พูลสวัสดิ์ (2547, หน้า 4) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามนโยบายการสร้างกระบวนการชุมชนเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด ศึกษาเฉพาะกรณีตำบลบ้านไร่ อำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าแม้การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง แต่ถือว่าการสร้างกระบวนการชุมชนเข้มแข็งประสบผลสำเร็จ เพราะสามารถดำเนินงานกับเป้าหมายคือ

ผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้ทั้งหมดโดยใช้พลังยาเสพติดคือประชาชนในการร่วมแก้ปัญหา และมีเจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นที่ปรึกษาชี้แนะและร่วมดำเนินการ

สอดคล้องกับงานวิจัยของ ประไพพัตร โขมพัตร (2551, หน้า 3) ได้ศึกษาเรื่องการแก้ปัญหายาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นตัวขับเคลื่อนศึกษาพื้นที่ชุมชนสวนอ้อย เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีหน้าที่และบทบาทสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กระบวนการในการขับเคลื่อนชุมชน แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ 1. ชุมชนตระหนักในปัญหายาเสพติด 2. ชุมชนมีเจตนาแน่วแน่ที่จะแก้ไขปัญหายาเสพติด 3. ชุมชนร่วมใจในการแก้ไขปัญหา ส่วนปัจจัยที่ทำให้เกิดการขับเคลื่อนของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมี 2 ประเภท โดยปัจจัยแรกคือปัจจัยภายในชุมชน ประกอบด้วย ผู้นำในชุมชน ชาวบ้าน โรงเรียน และผู้นำศาสนา ส่วนปัจจัยที่สองคือ ปัจจัยภายนอกชุมชน ประกอบด้วยหน่วยงานตำรวจและองค์กรภาคเอกชน

สอดคล้องกับผลการวิจัยของหน่วยวิจัยสารเสพติดและผลกระทบทางสังคม สถาบันวิจัยทางสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2553, หน้า 2-4) ได้ศึกษาเรื่องรูปแบบการส่งเสริมหมู่บ้านชายแดนเพื่อเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาหมู่บ้านชายแดนใต้ในพื้นที่ 4 จังหวัดภาคตะวันตก (กาญจนบุรี ราชบุรี เพชรบุรี และประจวบคีรีขันธ์) พบว่าแนวทางที่ดีที่สุดในการแก้ไขปัญหายาเสพติด คือ การสร้างเครือข่ายชุมชนเข้มแข็งเพราะหากชุมชนเข้มแข็งความต้องการยาเสพติดของคนในชุมชนจะไม่เกิดขึ้น ดังนั้นทุกคนในหมู่บ้านต้องร่วมกันสร้างชุมชนเข้มแข็งเพื่อทำให้ปัญหายาเสพติดลดน้อยลงและหมดไปในที่สุดซึ่งจากการสำรวจความต้องการของชาวบ้านและผู้นำชุมชนในพื้นที่ศึกษาต่อการจัดโครงการ/กิจกรรมในพื้นที่ศึกษา เพื่อให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็ง พบประเด็นสำคัญ ได้แก่ ความร่วมมือของชาวบ้านบนพื้นฐานแนวทางชุมชนเข้มแข็ง ความร่วมมือระหว่างชาวบ้านกับหน่วยงานภาครัฐ การเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด การสนับสนุนการทำงานของชุดรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน การประยุกต์ใช้นโยบาย 5 รั้ว ป้องกันการสนับสนุนกิจกรรมของเยาวชน การสนับสนุนโดยตรงจากสำนักงาน ป.ป.ส. การปรับแนวทางการทำประชาคมหมู่บ้าน และปรับแนวทางการทำงานของกองทุนแม่

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

5.3.1.1 ควรเพิ่มบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ของฝ่ายปกครองในการเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการปรับปรุงระเบียบ กฎหมายให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น

5.3.1.2 ควรปรับปรุงนโยบายให้มีความทันสมัยนำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยเพื่อให้การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

5.3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

5.3.2.1 ควรศึกษาบทบาทหน้าที่ของฝ่ายปกครองในการนำยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไปใช้ เพื่อจะได้ทราบว่าฝ่ายบทครองมีความรู้ความเข้าใจในยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมากน้อยเพียงใดเพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาพิจารณาและสามารถส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้เพิ่มขึ้น

5.3.2.2 ควรศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อทราบว่าปัจจัยใดมีผลทำให้ฝ่ายปกครองเกิดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

บรรณานุกรม

กนกศักดิ์ พูลสวัสดิ์. (2547). *การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามนโยบายการสร้างกระบวนการชุมชนเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด ศึกษาเฉพาะกรณี ตำบลไร่รถ อำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี*. ปัญหาพิเศษปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารทั่วไป มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.

กรมการปกครอง. (2547). *นโยบายของกระทรวงมหาดไทย*. กรุงเทพมหานคร: กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย.

กรมการปกครอง. (2546). *กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ทุกตำบล ทุกหมู่บ้าน การประกาศสงครามขั้นแตกหักเพื่อเอาชนะยาเสพติด โดยรณรงค์สร้างความร่วมมือกับประชาคมหมู่บ้าน และประชาคมตำบลรวมพลังแผ่นดินต่อต้านยาเสพติด*. กรุงเทพมหานคร: กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย.

กลุ่มงานข้อมูลสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานจังหวัดประจวบคีรีขันธ์. (2561). *บรรยายสรุปอำเภอบางสะพานน้อย*. ประจวบคีรีขันธ์: สำนักงานจังหวัดประจวบคีรีขันธ์.

กองพัฒนาสตรีเด็กและเยาวชน. (2543). *รายงานการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่สนับสนุนความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว*. กรุงเทพมหานคร: กองพัฒนาสตรี เด็ก และเยาวชน กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย.

เกสร กาญจนาธิวัฒน์. (2546). *กระบวนการการมีส่วนร่วมของประชาชน*. ลำพูน: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน.

คะนอง พิลุน. (2557). การพัฒนารูปแบบการป้องกันยาเสพติดโดยประชาชนมีส่วนร่วม กรณีศึกษาบ้านฮองฮี ต.ยางตลาด อ.ยางตลาด จ.กาฬสินธุ์. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 34(4), หน้า 211-220.

คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด,สำนักงานกระทรวงยุติธรรม. (2549). *รายงานการวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน*. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดบางกอก บล็อก.

คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2533). *ลักษณะของยาเสพติด*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

งานทะเบียนราษฎร์ อำเภอบางสะพานน้อย. (2561). *จำนวนประชากร อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์*. ประจวบคีรีขันธ์: ที่ทำการปกครองจังหวัดประจวบคีรีขันธ์.

จักรพงษ์ ฟองชัย. (2544). *บทบาทการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการพัฒนาการบริหารงานการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของสถานีตำรวจภูธรในสังกัดตำรวจภูธรจังหวัดเลย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

จรัส สุวรรณเวลา และคณะ. (2526). *ปัญหายาเสพติดในประเทศไทย*. กรุงเทพมหานคร: หงส์ไกรการพิมพ์.

จุฑารัตน์ ชมพันธุ์. (มกราคม-มิถุนายน 2555). การวิเคราะห์หลักการมีส่วนร่วมของประชาชน “ใน The Public Participation Handbook Making Better Decisions through Citizen Involvement ในบริบทประเทศไทย. *วารสารการจัดการสิ่งแวดล้อม*, 8(1), หน้า 123-139.

เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง. (2526). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา*. กรุงเทพมหานคร: ศักดิ์โสภาการพิมพ์.

เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง. (2526). *การบริหารการพัฒนาชนบท*. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.

ฉัตราพร จันทร์เพ็ชร. (2541). *ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของสมาชิกกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต : กรณีศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดตรัง*. สารนิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.

ไชย พรหมศรี. (2533). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่อเนื่องของสมาชิกศูนย์เยาวชนตำบล อำเภอมายอ จังหวัดปัตตานี*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาศึกษาศาสตร์เพื่อพัฒนาชุมชน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ปัตตานี.

ไชยยันต์ แก้วหัวไทร. (2554). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมทางการเมืองและการบริหารของประชาชนในองค์การบริหารส่วนตำบลบริเวณรอบเขตเทศบาลเมืองพัทลุง*. วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.

ทนงศักดิ์ คุ้มไข่น้ำ. (2542). *หลักการพัฒนาชุมชน*. ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ทนงศักดิ์ คุ้มไข่น้ำ. (2540). *เอกสารการสอนการพัฒนาองค์กรและการตัดสินใจ*. ขอนแก่น: ภาควิชาพัฒนาสังคม คณะมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ทวีทอง หงส์วิวัฒน์. (2531). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา*. นครปฐม: ศูนย์นโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.

ทิพวรรณ สุขสุพันธ์. (2535). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้านในจังหวัดนราธิวาส*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาศึกษาศาสตร์เพื่อพัฒนาชุมชน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ปัตตานี.

ที่ว่าการอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. (2560). *ข้อมูลพื้นฐานของอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์*. ประจวบคีรีขันธ์: ที่ว่าการอำเภอบางสะพานน้อย.

นภดล กรรณิกา และคณะ. (2551). *ชุมชนต้นแบบเพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน: กรณีศึกษา 5 ชุมชนต้นแบบในพื้นที่กรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดสำนักงานป.ป.ส.

นวพรรษ ซุ่นแซ่ล้อ. (2544). *บทบาทของ อบต.กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารงาน : ศึกษากรณี องค์การบริหารส่วนตำบลเขาปูน อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง*. สารนิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์. (2527). กลวิธีแนวทางวิธีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในงานพัฒนาชุมชน ใน ทวีทอง หงส์วิวัฒน์, บรรณาธิการ. *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา*. กรุงเทพมหานคร: ศักดิ์สิทธิ์การพิมพ์.

บัณฑร อ่อนคำ. (2521). *การวิจัยทางสังคมศาสตร์เกี่ยวกับการพัฒนาชนบทเบ็ดเสร็จในเอเชียอาคเนย์*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ศรีอักษร.

บุญมา แสงกล้า. (2545). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการปกครองส่วนท้องถิ่นตามรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลน้ำพอง อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพัฒนาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

ประไพพัตร โขมพัตร. (2551). *การแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นตัวขับเคลื่อน : ศึกษากรณีพื้นที่ชุมชนสวนอ้อย เขตคลองเตย กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต. สาขาวิชาอาชญาวิทยา การบริหารงานยุติธรรมและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, นครปฐม.

ปรารถนา เพชรหวล. (2545). *การมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการบริหารการปกครองท้องถิ่นของ. เทศบาลตำบลย่านตาขาว จังหวัดตรัง*. สารนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต. สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง, ตรัง.

พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ. (2524). *พฤติกรรมการยอมรับด้านการป้องกันยาเสพติดทางวิทยุและโทรทัศน์ของประชาชนในเขตชุมชนแออัดคลองเตย*. วิทยานิพนธ์ปริญญานิเทศศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

พรศักดิ์ ผ่องแผ้ว. (2544). *รายงานผลการวิจัยเสนอต่อสำนักงาน ป.ป.ช. เรื่อง ดัชนีชี้วัดคอร์รัปชั่นไทย: การสร้างและการตรวจสอบความเชื่อถือได้*. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ.

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522. (27 เมษายน 2522). *ราชกิจจานุเบกษา*ฉบับฎีกา. เล่ม 96 ตอนที่ 63ก หน้า 2.

พูลสุข เพียรพิทักษ์. (2548). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด : ศึกษากรณีกิ่งอำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี*. ปัญหาพิเศษปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชานโยบายสาธารณะ วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.

เพลินสุข ทองคำมั่น. (2546). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมประชาคมหมู่บ้านต้านยาเสพติด ศึกษาเฉพาะกรณีตำบลม่วงคำ อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย*. ภาคนิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพัฒนาสังคม คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.

ภคมน เจริญสลุง. (กันยายน-ตุลาคม 2558). ยุทธศาสตร์การป้องกันยาเสพติดในพื้นที่ชายแดนด้วยกระบวนการชุมชน. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 34(5), หน้า 90-100.

ภาสวรรณ คลาดแคล้ว และสุพัตรา จิตตเสถียร. (2553). *การประเมินผลโครงการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดของศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดอำเภอที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก ศึกษาเฉพาะ: กรณีเงินอุดหนุน อำเภอละ1 ล้านบาท*. พิษณุโลก: คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.

ยุวัฒน์ วุฒิเมธี. (2526). *หลักการพัฒนาชุมชนและหลักการพัฒนาชนบท*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยอนุเคราะห์.

รุ่งทิพย์ กล้าหาญ และคณะ. (2556). *รายงานการวิจัยเรื่องกระบวนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้วยหลักพุทธธรรมในหมู่บ้านป่าไผ่ ต.แม่โป่ง อ.ดอยสะเก็ด จ.เชียงใหม่*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตเชียงใหม่.

วทัญญู รุ่งรัศมี. (2547). *การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด : ศึกษากรณีสถานีตำรวจภูธรอำเภอเมือง จังหวัดยโสธร*. ภาคนิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพัฒนาสังคม คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.

วรางคณา วัฒโย. (2540). *การจัดการองค์กรท้องถิ่น*. กรุงเทพมหานคร: พิทักษ์อักษร.

วันรักษ์ มิ่งมณีนาคิน. (2531). *การพัฒนาชนบทไทย*. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

วิชัย พันธุ์ภักดี. (2548). *ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืนของอำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ*. การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชานโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม.

วิชาญ สุขสง. (2539). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและปราบปรามการก่อการร้ายในจังหวัดชายแดนภาคใต้*. วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.

ศุภฤกษ์ จินดาประเสริฐ. (2545). *การมีส่วนร่วมของพนักงานในการดำเนินงานของการประปาส่วนภูมิภาค กรณีศึกษา : สำนักงานประปาเขต 5 สงขลา และสำนักงานประปาในสังกัด*. สารนิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.

ศุภฤกษ์ โรจนธรรม. (2532). *ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการพัฒนาหมู่บ้าน ตามโครงการสาธารณสุขมูลฐาน : ศึกษาเฉพาะหมู่บ้านสาธารณสุขมูลฐานดีเด่น ของจังหวัดนครศรีธรรมราช สงขลา และพัทลุง*. ปริญญานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ สงขลา, สงขลา.

ศูนย์ปฏิบัติการเอาชนะยาเสพติดจังหวัดประจวบคีรีขันธ์. (2561). *ภาพรวมของสถานการณ์ยาเสพติดของจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในช่วงปี พ.ศ. 2560-2561*. ประจวบคีรีขันธ์: ศูนย์ปฏิบัติการเอาชนะยาเสพติดจังหวัดประจวบคีรีขันธ์.

ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด (ศพส.). (2554). *แผนยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด พ.ศ. 2554*. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด (ศพส.).

ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ. (2547). *Roadmap การต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด ระยะที่ 4 พ.ศ.2548*. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ.

สถาบันพระปกเกล้า. (2544). เทคนิคการมีส่วนร่วมของประชาชนและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง. กรุงเทพมหานคร: สำนักวิจัยและพัฒนาสถาบันพระปกเกล้า.

สมพร จันทา. (2554). *การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี*. สารนิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาศึกษาศาสตร์เพื่อพัฒนาชุมชน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.

สรชัย พิศาลบุตร. (2544). *วิธีวิจัยเชิงปฏิบัติ*. กรุงเทพมหานคร: วิทยพัฒน์.

ส่วนบริหารงานกำนันผู้ใหญ่บ้าน. (2547). *คู่มือการปฏิบัติงานของกำนันผู้ใหญ่บ้าน*. กรุงเทพมหานคร: ส่วนบริหารงานกำนันผู้ใหญ่บ้าน.

สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน. (2527). *เล่มที่ 9 เรื่องที่ 13 ยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทการป้องกันปัญหายาเสพติด*. กรุงเทพมหานคร: ด่านสุทธาการพิมพ์.

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2562). *แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2558-2562*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2561). *พลอากาศเอก ประจิน จั่นตอง รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม ตรวจเยี่ยมและมอบนโยบายการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด*. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กองสารสนเทศตำรวจ. (2555). *ความรู้ยาเสพติด*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กองสารสนเทศตำรวจ.

สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. (2561).

สำนักนายกรัฐมนตรี. (2553). *คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี 306/2553 ลงวันที่ 18 พฤศจิกายน 2553 เรื่องปฏิบัติการประเทศไทยเข้มแข็งชนะยาเสพติดยั่งยืนภายใต้ยุทธศาสตร์ 5 รั้วป้องกัน ระยะที่ 3 (พฤศจิกายน 2553-กันยายน 2554)*. กรุงเทพมหานคร: สำนักนายกรัฐมนตรี.

สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง. (2561). *รายงานสถิติจำนวนประชากรและบ้านจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ประจำปี พ.ศ. 2561*. กรุงเทพมหานคร: สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง.

สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. (2553). *ความรู้และแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

สุนทรีพรรณ กำปั่นทอง. (มกราคม-มิถุนายน 2551). ปัญหาและอุปสรรคในการปราบปรามยาเสพติดของเจ้าหน้าที่ชุดปราบปรามยาเสพติด ตำรวจภูธรจังหวัดยะลา. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา*, 3(1), หน้า 39-50.

หน่วยวิจัยสารเสพติดและผลกระทบทางสังคม สถาบันวิจัยทางสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2553). *รูปแบบการส่งเสริมหมู่บ้านชายแดนเพื่อเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาหมู่บ้านชายแดนใต้ในพื้นที่ 4 จังหวัดภาคตะวันตก (กาญจนบุรี ราชบุรี เพชรบุรี และประจวบคีรีขันธ์)*. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยทางสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อนุภรณ์ สุวรรณสทิศกร. (2525). *การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการสภาตำบลต่อโครงการ กสช. ปี 2528 อำเภอชนบท จังหวัดขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพัฒนาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.

อรพินท์ สุทธิพันธ์. (2533). *ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของสมาชิกกลุ่มแม่บ้านเกษตรกรในกิจกรรมเพื่อเพิ่มพูนรายได้*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาศึกษาศาสตร์เพื่อพัฒนาชุมชน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี, ปัตตานี.

อาทร แก้วมี. (2539). *ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความสำเร็จในการดำเนินงานของกลุ่มแม่บ้านเกษตรกรจังหวัดนราธิวาส*. วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.

อาภาศิริ สุวรรณานนท์ และ รัตนา บรรณาธรรม. (2550). *โครงการงานวิจัยเรื่องปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อการติดยาเสพติดซ้ำ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.).

อุทัย เอี่ยมศรี. (2552). *การมีส่วนร่วมและความพึงพอใจของพนักงานภาครัฐ และประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาล กรณีศึกษาอำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี*. การค้นคว้าอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, อุบลราชธานี.

Cohen, John & Norman T. Uphoff. (1980). Participation in Rural Development : Seeking Clarity Through Specificity. *World Development*, 8, pp. 219-222.

Cohen & Uphoff. (1977). *Rural Development Participation: Concept and Measure for Project Design, Implement and Evaluation*. New York: The Rural Development Committee Center for International Studies, Cornell University.

Cronbach, L.J. (1990). *Essentials of Psychological Testing*. 5th ed. New York: Harper Collins.

Franklyn Lisk. (1985). *Popular Participation in Planning for Basic Needs*. Aldershot: Gower.

Nard, H. Goodenough. (1996). *Explorations in Cultural Anthropology: Essays in Honor of George Peter Murdock*. New York: McGraw-Hill Book Company.

Reeder, William W. (1980). *Some Aspects of the Informal Social Participation of Farm Families in New York State*. Cornell University. (Unpublished Ph.D. Dissertation).

Vold, George B. (1958). *Theoretical Criminology*. New York: Oxford University Press.

Yamane, Taro. (1967). *Statistics, An Introductory Analysis*. 2nd ed. New York: Harper and Row.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือและผลการทดสอบ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือและผลการทดสอบ

ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จากแหล่งเอกสารต่าง ๆ

2. ศึกษาการสร้างแบบสอบถามจากเอกสารและงานวิจัยที่มีเนื้อหาคล้ายคลึงกัน

3. สร้างแบบสอบถามตามจุดหมายและตัวแปรที่ศึกษาโดยอาศัยความรู้ที่ได้รับจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง คำแนะนำอาจารย์และคณะกรรมการควบคุมการค้นคว้าอิสระ

4. นำแบบสอบถามเสนอคณะกรรมการควบคุมการค้นคว้าอิสระตรวจสอบความถูกต้องและความเที่ยงตรง เพื่อให้แบบสอบถามครอบคลุมเนื้อหาและตรงประเด็นตามที่ต้องการศึกษา

5. นำแบบสอบถามที่ได้จากการปรับปรุงแก้ไขครั้งสุดท้ายไปทดลองใช้กับประชาชนที่มิใช่ประชากรในงานวิจัยซึ่งเป็นกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อยจำนวน 20 คนและหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Crobachs Alpha Coeffient) และจากการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา เท่ากับ 0.98

6. ปรับปรุงแบบสอบถามเพื่อนำไปใช้เป็นเครื่องมือสำหรับวิจัยจริงต่อไป

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาอำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

<u>คำชี้แจง</u>

1. แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงการมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

2. แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

.....

<u>ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม</u>

<u>คำชี้แจง</u> โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ ตรงกับข้อมูลของท่าน

1. เพศ

☐ ชาย ☐ หญิง

2. อายุ

☐ 18-25 ปี ☐ 26-35 ปี ☐ 36-45 ปี ☐ 46 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น
☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6/ปวช.) ☐ อนุปริญญาตรีหรือปวส.
☐ ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี

4. อาชีพ

☐ ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ☐ รับจ้าง ☐ เกษตรกร
☐ ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ☐ อื่นๆ

5. ระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง/ทำงาน

☐ ไม่ถึง 1 ปี ☐ 1-2 ปี ☐ 3-4 ปี ☐ มากกว่า 4 ปี

<u>ตอนที่ 2</u> การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครองในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

<u>คำชี้แจง</u> โปรดทำเครื่องหมาย ✓ลงในช่องระดับการมีส่วนร่วมที่ตรงกับความเป็นจริงว่าท่านมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดต่อไปนี้เพียงใดโดยเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อ กรุณาตอบทุกข้อ

ลำดับที่	รายการ	ระดับการการมีส่วนร่วม					ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย
		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	
1.	**<u>การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด</u>** 1.1 มีส่วนร่วมในการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มต่างๆ เช่น หมู่บ้าน/สถานศึกษา						
	1.2 มีส่วนร่วมนำหมู่บ้านในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด						
	1.3 มีส่วนร่วมจัดกิจกรรมเพื่อการมีส่วนร่วมในการสร้างการรับรู้เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติด						
	1.4 มีส่วนร่วมจัดตั้งเครือข่ายอาสาสมัครหมู่บ้านในการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกัน						
2.	**<u>การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด</u>** 2.1 มีส่วนร่วมในการสำรวจ ค้นหา ชักจูงให้ผู้เสพ/ติดยาเสพติด เข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ						
	2.2 มีส่วนร่วมในการติดตามดูแล ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัด ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเพื่อป้องกันการเสพติดซ้ำ						
	2.3 มีส่วนร่วมในการส่งเสริม สนับสนุนให้ครอบครัว ชุมชน มีศักยภาพในกระบวนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ และดูแลช่วยเหลือผู้เสพติด						

ลำดับที่	รายการ	ระดับการการมีส่วนร่วม					ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย
		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	
	2.4 มีส่วนร่วมในการจัดทำข้อมูล ผู้เสพ/ติดยาเสพติด						
3.	**<u>การมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด</u>** 3.1 มีส่วนร่วมในการผลักดันให้มีกฎ กติกา ระเบียบ ข้อบังคับภายในหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อเป็นมาตรการป้องกันปัญหายาเสพติดร่วมกัน						
	3.2 มีส่วนร่วมในการจัดทำแผน/ผังหมู่บ้าน/ชุมชน เพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด						
	3.3 มีส่วนร่วมในการรวมกลุ่มของสมาชิกในหมู่บ้าน/ชุมชนเพื่อร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับยาเสพติด เช่น ตั้งจุดตรวจ เดินเวรยาม รับแจ้งข้อมูลข่าวสาร						
	3.4 มีส่วนร่วมในการส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างสัมพันธ์เชิงบวก/พื้นที่สร้างสรรค์ให้กับเด็กและเยาวชนและประชาชน						
4.	**<u>การดำเนินการตามยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมกับภาคประชาชน</u>** 4.1 ให้ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในหมู่บ้าน/ชุมชน ของตนเอง						
	4.2 ร่วมคัดเลือกผู้นำทางการและผู้นำทางธรรมชาติ ที่มีความพร้อมในการปฏิบัติงานด้านยาเสพติด						
	4.3 ร่วมใช้กลไกชุมชน (ชุมชนเข้าใจปัญหา ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติด)						
	4.4 ร่วมจัดเวทีประชาคม เพื่อรับฟังความคิดเห็นของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน						

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – สกุล	นายรุตศเรษ รัตนบุรี
วัน เดือน ปีเกิด	8 พฤษภาคม 2531
สถานที่เกิด	นครศรีธรรมราช
ที่อยู่ปัจจุบัน	111/5 หมู่ที่ 4 ตำบลบางสะพานน้อย อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 77170
สถานที่ทำงาน	ที่ว่าการอำเภอบางสะพานน้อย หมู่ที่ 4 ตำบลบางสะพานน้อย อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2552	ปริญญาตรี นิติศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง
ประสบการณ์ทำงาน	
พ.ศ. 2559 – ปัจจุบัน	เจ้าพนักงานปกครอง (ปลัดอำเภอ) อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์