

ML 198313

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
บ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม



ร้อยตำราจเอกบุญเรื่อง ทวีศรี

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

การค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

พ.ศ. 2562

สงวนลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม



ใบอนุญาตการค้นคว้าอิสระ
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

เรื่อง: การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต
บ้านโปพาน ตำบลโปพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

ผู้ศึกษา: ร้อยตำรวจเอกบุญเรือง ทวีศรี

ได้รับอนุมัติเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชารัฐศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร.เสาวลักษณ์ โกศลกิตติอมพร)
คณบดีคณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพศาล วรรค้ำ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

คณะกรรมการสอบการค้นคว้าอิสระ

ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ว่าที่ พ.ต. ดร.กิตติกรณ์ บำรุงบุญ)

กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประภัศร ปริเอี่ยม)

กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธีรภัทร์ ลอยวิรัตน์)

ชื่อเรื่อง : การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

ผู้ศึกษา : ร้อยตำรวจเอกบุญเรือง ทวีศรี

ปริญญา : รัฐศาสตรมหาบัณฑิต (รัฐศาสตร์)
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

อาจารย์ที่ปรึกษา : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธีรภัทร์ ลอยวิรัตน์

ปีการศึกษา : 2562

บทคัดย่อ

การค้นคว้าอิสระนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม 2) เพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามหมู่บ้าน 3) เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะของประชาชน เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่เป็นหัวหน้าครัวเรือนหรือผู้แทนหัวหน้าครัวเรือนและอาศัยอยู่จริงในหมู่บ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 244 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.95 สถิติที่ใช้ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t - test (Independent) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว F-test (One-way ANOVA) และกรณีพบความแตกต่างใช้การทดสอบรายคู่และทดสอบรายคู่หลังการวิเคราะห์ใช้วิธีการทดสอบของเชฟเฟ (Scheffe)

ผลการศึกษา พบว่า 1) ผลการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.17$; S.D. = 0.29) เมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ ($\bar{X} = 3.31$; S.D. = 0.51) รองลงมา การมีส่วนร่วมในการประเมินผล ($\bar{X} = 3.25$; S.D. = 0.49) ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ($\bar{X} = 3.16$; S.D. = 0.51) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ($\bar{X} = 3.11$; S.D. = 0.51) และการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ ($\bar{X} = 3.00$; S.D. = 0.51) ตามลำดับ 2) ผลการวิเคราะห์แหล่งความแปรปรวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำแนก

ตามหมู่บ้าน โดยรวมและรายด้าน ประชาชนที่อยู่แต่ละหมู่บ้านไม่มีความคิดเห็นแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านมีความคิดเห็นที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จำนวน 1 ด้าน คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ 3) ข้อเสนอแนะของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม มีค่าความถี่เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ ($f = 50$) รองลงมา ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ($f = 45$) ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ($f = 35$) ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ($f = 30$) และด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ ($f = 3.31$) ตามลำดับ



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

Title : Public Participation in Prevention and Solution for Drug Problems in Villages,
Porparn Sub-district, Nachueang District, Maha Sarakham Province

Author : Lieutenant Boonrueanag Thaweesri

Degree : M. Pol. (Political Science)
Rajabhat Maha Sarakham University

Advisor : Assistant Professor.Thiraphat Loiwirat

Year : 2019

ABSTRACT

The objectives of the independent study were to investigate the participation of people in prevention and solution for drug problems in villages, Porparn sub-district, Nachueang district, Maha Sarakham province, to compare the participation of people in the prevention and solution for drug problems regarding villages, and to find useful suggestions for the prevention and solution of drug problems. The sample subjects were 244 people or heads of families in villages, Porparn sub-district, Nachueang district, Maha Sarakham province. The instrument was a 5-point-rating-questionnaire with a .95 reliability index. The statistics used were the percentage, mean and standard deviation. The t-test (Independent) and F-test (One-way ANOVA) and Scheffe test were employed for the study.

The research findings showed that the overall participation of people in the prevention and solution for drug problems in the villages was at a moderate level ($\bar{X} = 3.17$; S.D. = 0.29). Five moderately rated items of the participation were problem analysis ($\bar{X} = 3.31$; S.D. = 0.51), evaluation ($\bar{X} = 3.25$; S.D. = 0.49), decision making ($\bar{X} = 3.16$; S.D. = 0.51), public benefits ($\bar{X} = 3.11$; S.D. = 0.51) and management ($\bar{X} = 3.00$; S.D. = 0.51) respectively. Additionally, the findings indicated that the overall opinion of people toward the participation in drug prevention and solution regarding the different villages was not significantly different at the .05 level. However, the overall opinion of people toward the participation in drug problem analysis regarding the different villages was significantly different at the .05 level. Regarding the suggestions, the most five frequent suggestions for the prevention and solution of drug problems are management (f = 50), public benefits (f = 45), decision making (f = 35), evaluation (f = 30) and problem analysis (f = 3.31) respectively.

กิตติกรรมประกาศ

การค้นคว้าอิสระฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธีรภัทร์ ลอยวิรัตน์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลักและอาจารย์คณะรัฐศาสตร์และ รัฐประศาสนศาสตร์ทุกท่าน ที่ได้ให้ความรู้ ให้คำปรึกษาแนะนำแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ตลอดจนให้กำลังใจตั้งแต่ต้นจนเสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านเป็นอย่าง สูง ไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณ ประธานกรรมการสอบค้นคว้าอิสระ และกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ การสอบค้นคว้าอิสระ ที่ได้คำแนะนำและข้อสังเกตเพิ่มเติม ซึ่งผู้วิจัยได้นำไปปรับปรุงแก้ไข จนวิทยานิพนธ์เสร็จสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย ส.ต.อ.วิชัย พันธุ์เชื้อ ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองโพธิ์ รองศาสตราจารย์กฤษฎา ศรีธรรมมา อาจารย์ประจำ หลักสูตรสาขาวิชาภาษาไทย และนางวัชรีย์ สกุรัตน์ ครูชำนาญการพิเศษ ที่ได้ให้ความ ช่วยเหลือในการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา และช่วยแนะนำแก้ไขแบบสอบถาม จนทำให้การค้นคว้าอิสระครั้งนี้เป็นไปด้วยความถูกต้อง เรียบร้อย

ขอขอบพระคุณประชาชนในหมู่บ้านปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในตอบแบบสอบถามทุกท่าน จนทำให้การค้นคว้าอิสระครั้งนี้บรรลุ วัตถุประสงค์

ขอขอบคุณเพื่อน ๆ พี่ ๆ น้อง ๆ ที่คอยช่วยเหลือ เป็นกำลังใจด้วยดีเสมอมา และที่สำคัญขอขอบคุณกำลังใจจากครอบครัว ที่เป็นแรงสนับสนุนต่อการศึกษาครั้งนี้ จึง ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ร.ต.อ. บุญเรือง ทวีศรี

สารบัญ

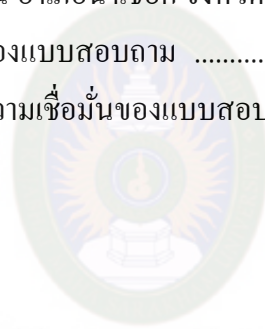
หัวเรื่อง	หน้า
บทคัดย่อ	ก
ABSTRACT	จ
กิตติกรรมประกาศ	ข
สารบัญ	ฅ
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญแผนภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 คำถามการศึกษา	2
1.3 สมมุติฐานการศึกษา	3
1.4 วัตถุประสงค์การศึกษา	3
1.5 ขอบเขตการศึกษา	3
1.6 กรอบแนวคิดการศึกษา	4
1.7 นิยามศัพท์เฉพาะ	5
1.8 ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา	7
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม	8
2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม	8
2.2 ปัจจัยพื้นฐานในการระดมการมีส่วนร่วมของประชาชน	13
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด	16
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	21
2.5 บริบทหมู่บ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม	30
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	32
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา	39
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	39
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	41
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล	43

หัวเรื่อง	หน้า
3.4 การจัดทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล	44
3.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	45
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	48
4.1 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	48
4.2 ลำดับขั้นตอนผลการวิเคราะห์ข้อมูล	48
4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	49
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	67
5.1 สรุปผล	67
5.2 อภิปรายผล	68
5.3 ข้อเสนอแนะ	71
บรรณานุกรม	73
ภาคผนวก	77
ภาคผนวก ก แบบสอบถามการศึกษา	78
ภาคผนวก ข การวิเคราะห์ค่าความสอดคล้อง (IOC) ของแบบสอบถาม	85
ภาคผนวก ค คำอำนจำแนกรายชื่อ	88
ประวัติผู้ศึกษา	91

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
3.1	จำนวนครัวเรือนและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหมู่บ้าน 41
4.1	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามหมู่บ้าน 49
4.2	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม โดยรวมและรายด้าน 50
4.3	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ 51
4.4	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ 52
4.5	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ 54
4.6	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ 56
4.7	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล 57
4.8	การวิเคราะห์ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา เสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามหมู่บ้าน 59

ตารางที่	หน้า
4.9 ผลวิเคราะห์แหล่งความแปรปรวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามหมู่บ้าน โดยรวมและรายด้าน	61
4.10 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามหมู่บ้าน ด้านการมีส่วนร่วม ในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ	62
4.11 ค่าความถี่ของข้อเสนอแนะของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด บ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม	68
ข.1 ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม	86
ค.1 ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม	89



สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1.1 กรอบแนวคิดการศึกษา	5
2.1 ปฏิสัมพันธ์ระหว่าง คน ยา และสิ่งแวดล้อม	25



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันปัญหาสุขภาพเสฟติดเป็นปัญหาวิกฤติของประเทศ เนื่องจากการขยายตัวอย่างรวดเร็ว และส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของมนุษย์ สาเหตุจากปัจจัยหลายประการ อาทิการเปลี่ยนแปลงจากสังคมชนบทกลายเป็นสังคมเมือง การอพยพของประชาชน ก่อให้เกิดปัญหาความไม่มั่นคงของสถาบันครอบครัว เยาวชนติดยาเสฟติด ปัญหาอาชญากรรมปัญหาสุขภาพอนามัยและการเจ็บป่วยรวมทั้งความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินการเปลี่ยนแปลงทางสภาพเศรษฐกิจและสังคมของประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศกำลังพัฒนา ทำให้เผชิญกับปัญหาสุขภาพเสฟติดยากที่จะหลีกเลี่ยงได้ (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสฟติด, 2534) รัฐบาลไทย ได้กำหนดให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเสฟติดเป็นนโยบายเร่งด่วน ที่ต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วนและจริงจังโดยยึดหลัก “การป้องกันนำหน้าการปราบปรามผู้เสฟต้องได้รับการรักษา ผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษเด็ดขาด” พร้อมทั้งกำหนดแนวทางการดำเนินงานที่สำคัญอย่างเข้มงวดกับการบังคับใช้กฎหมาย และสร้างกระบวนการพิเศษเพื่อควบคุมและปราบปรามผู้ค้าและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการยาเสฟติดอย่างเด็ดขาด และเพื่อให้ผู้เสฟสามารถกลับมาดำเนินชีวิตในสังคม ได้อย่างปกติ แนวทางการดำเนินการเพื่อเอาชนะยาเสฟติดโดยการปลูกจิตสำนึกให้ประชาชนได้ตระหนักถึงปัญหา และพิษภัยของยาเสฟติด มีการดำเนินงานในพื้นที่ชุมชนเป้าหมายและการปรับเปลี่ยนแผนพัฒนา ฯ เพื่อการแก้ไขปัญหารวมทั้งมีการติดตามประเมินผลเป็นระยะ (ฉัตรสุมณ พฤทธิภิญโญ, 2551 , น. 5-7)

อย่างไรก็ตามแม้ว่าที่ผ่านมารัฐบาลจะให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพเสฟติดโดยการระดมวิธีการดำเนินงานตามมาตรการด้านการป้องกันปราบปรามบำบัดและแก้ไขปัญหายาอย่างเข้มแข็งทุกครั้งไปก็ตามแต่มาตรการต่าง ๆ เหล่านี้กลับกลายเป็นตัวกระตุ้นให้ยาเสฟติดมีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงรูปแบบไปได้อย่างรวดเร็วยิ่งขึ้นตามไปด้วยรัฐบาลจึงได้กำหนดให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องประสานความร่วมมือกันเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้แผนงานในการแก้ไขปัญหามีการพัฒนาให้มีความเข้มแข็งมากขึ้นตามลำดับให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การป้องกันและปราบปรามยาเสฟติดในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555)โดยสำนักแผนและยุทธศาสตร์สำนักงาน ป.ป.ส.ในฐานะหน่วยงานกลางในการกำหนดนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสฟติดได้ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำยุทธศาสตร์ ฯ ของภาคีการพัฒนา

ทุกภาคส่วนตั้งแต่ระดับภาคและประเทศตั้งนั้นการจัดทำยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในระยะต่อไปซึ่งอยู่ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) จำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของประเทศ ซึ่งรัฐบาลปัจจุบัน (คสช.) ได้กำหนดยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน (ยุทธศาสตร์ ข้อ 7) โดยเน้นการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีปัญหาเสพติดและในหมู่บ้าน/ชุมชนกองทุนแม่ของแผ่นดินตลอดจนเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนและภาคประชาสังคมในการแก้ไขปัญหาเสพติด สำหรับแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ได้ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันปัญหาเสพติด การปราบปรามยาเสพติด ด้านการแจ้งข้อมูลข่าวสารแก่เจ้าหน้าที่และการดำเนินการแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนเป็นประจำทุกปี ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับการป้องกันปัญหาเสพติดในชุมชนบ้านพอพาน อย่างไรก็ตามผู้ศึกษาพบว่ายังไม่มีการศึกษาหรือวิจัยอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่ดังกล่าวมาก่อน

จากสภาพปัญหาดังกล่าวในฐานะที่ผู้ศึกษาเคยเข้าอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดแก่นักเรียน นักศึกษา ประชาชน และได้ทำงานเกี่ยวกับการป้องกันปราบปรามและแก้ไขปัญหาเสพติด จึงมีความสนใจที่จะศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคามซึ่งผู้ศึกษาหวังว่างานวิจัยชิ้นนี้ จะสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ทันต่อเหตุการณ์ปัจจุบันและยังอาจสามารถพยากรณ์แนวโน้มที่จะเกิดขึ้นได้ในอนาคตซึ่งนับว่าเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชนและผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

1.2 คำถามการศึกษา

1.2.1 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม อยู่ในระดับใด

1.2.2 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามหมู่บ้าน แตกต่างกันหรือไม่

1.2.3 ข้อเสนอแนะของประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม เป็นอย่างไร

1.3 สมมุติฐานการศึกษา

ประชาชนบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดแตกต่างกัน

1.4 วัตถุประสงค์การศึกษา

1.4.1 เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

1.4.2 เพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามหมู่บ้าน

1.4.3 เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะของประชาชน เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

1.5 ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ได้กำหนดขอบเขตการศึกษาดังนี้

1.5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

ผู้ศึกษาได้กำหนดเนื้อหาการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดยมุ่งเน้นด้านต่าง ๆ คือ (ปารีชาติ วลัยเสถียร, 2542, น. 117)

1.5.1.1 การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ

1.5.1.2 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

1.5.1.3 การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ

1.5.1.4 การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์

1.5.1.5 การมีส่วนร่วมในการประเมินผล

1.5.2 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.5.2.1 ประชากร (Population)

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คื ประชาชนที่เป็นหัวหน้าครัวเรือน หรือผู้แทนหัวหน้าครัวเรือนและอาศัยอยู่จริงในหมู่บ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 4 หมู่บ้าน ประกอบด้วย หมู่ที่ 1,2,11 และหมู่ที่ 14 โดยแยกเป็นประชากรหมู่ที่ 1 จำนวน 216 ครัวเรือน แยกเป็น ชาย 547 คน หญิง 516 คน หมู่ที่ 2 จำนวน 105 ครัวเรือน ชาย 224 คน หญิง 241 คน หมู่ที่ 11 จำนวน 175 ครัวเรือน ชาย 430 คน หญิง 428 คน และหมู่ที่ 14 จำนวน 129 ครัวเรือน ชาย 249 คน หญิง 270 คน รวมทั้งหมด 625 ครัวเรือน และมีประชากรทั้งหมด 2,950 คน (สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลปอพาน. 2558)

1.5.2.2. กลุ่มตัวอย่าง (Samples)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คื ประชาชนที่เป็นหัวหน้าครัวเรือนหรือผู้แทนหัวหน้าครัวเรือนและอาศัยอยู่จริงในหมู่บ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 244 คน (สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลปอพาน, 2558) โดยมีขั้นตอนการหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณของ Taro Yamane (ไพศาล วรรคํา, 2554, น. 101)

1.5.2.3 ขอบเขตด้านพื้นที่

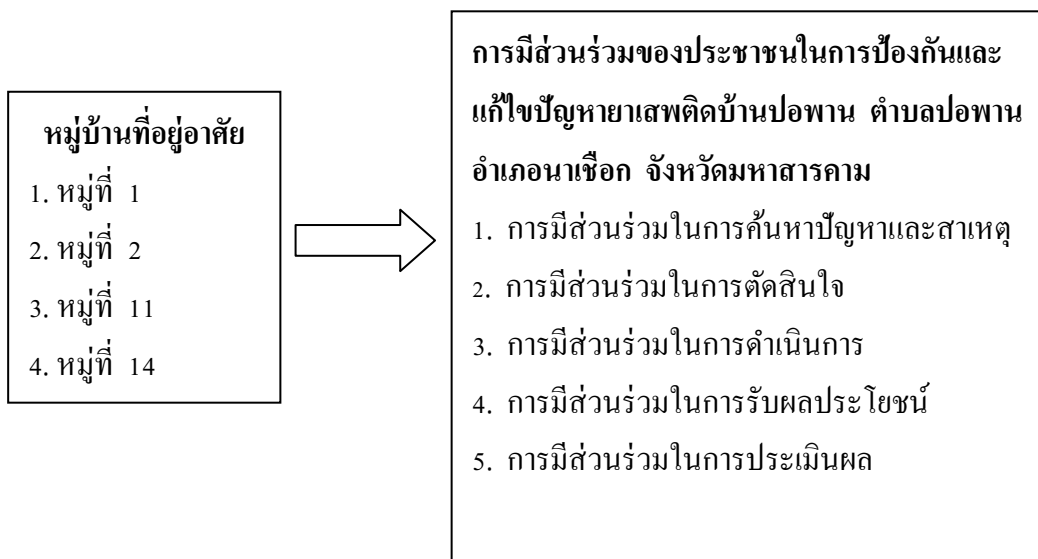
พื้นที่ในการศึกษาค้างนี้ คื บ้านปอพานหมู่ที่ 1,2,11,14 ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

1.5.2.4 ขอบเขตด้านระยะเวลา

ในการศึกษาค้างนี้ ได้ทำการศึกษาและเก็บข้อมูลระหว่างเดือน มิถุนายน 2559 ถึง มกราคม 2560

1.6 กรอบแนวคิดการศึกษา

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาจึงได้ประยุกต์ใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของ (ปาริชาติ วัลย์เสถียร, 2542 , น. 117) เป็นกรอบแนวคิดการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านปอพาน หมู่ที่ 1,2,11 และหมู่ที่ 14 ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ดังนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการศึกษา

1.7 นิยามศัพท์เฉพาะ

ในการศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม เพื่อสร้างความเข้าใจตรงกันผู้ศึกษาขอใช้นิยามศัพท์เฉพาะดังนี้

“การมีส่วนร่วม” หมายถึง พฤติกรรมของประชาชนบ้านปอพานที่แสดงออกถึงลักษณะต่าง ๆ เช่น การเข้าร่วมกลุ่ม เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ การเข้าร่วมประชุม การเข้าร่วมแสดงความคิดเห็นในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในบ้านปอพานตลอดจนลักษณะต่าง ๆ

“การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด” หมายถึง การที่ประชาชนบ้านปอพาน ทั้ง 4 หมู่บ้าน คือ หมู่ที่ 1, 2, 11 และหมู่ที่ 14 มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุตามกรอบยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด แบ่งเป็น 5 ขั้นตอน คือ

“การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ” หมายถึง การที่ประชาชนบ้านปอพานมีส่วนร่วมในการสำรวจปัญหา นำเสนอปัญหา วางน โยบายในการค้นหาวិธีการแก้ไขปัญหา ตลอดทั้งวิเคราะห์ปัญหาและกำหนดวิธีการดำเนินการตามนโยบาย

“การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ” หมายถึง การที่ประชาชนบ้านปอพาน มีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผนการปฏิบัติงาน เป็นขั้นตอน การกำหนดนโยบาย และวัตถุประสงค์ การตัดสินใจกำหนดวิธีการและแนวทางดำเนินการ การขออนุมัติงบประมาณ การประเมินผลงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

“การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ” หมายถึง การที่ประชาชนบ้านปอพานมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน โดยการสนับสนุนด้านวัสดุ อุปกรณ์ แรงงาน เงินทุน หรือการเข้าร่วมในการบริหารงาน และการประสานงานขอความช่วยเหลือจากภายนอก

“การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์” หมายถึง การที่ประชาชนบ้านปอพานมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ โดยการนำเอากิจกรรมมาใช้ให้เกิดประโยชน์ทั้งทางด้านวัตถุ ด้านสังคม และด้านบุคคล

“การมีส่วนร่วมในการประเมินผล” หมายถึง การที่ประชาชนบ้านปอพานมีส่วนร่วมในการติดตามและวิเคราะห์ โดยการวัดผลและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานเพื่อหาแนวทางปรับปรุง แก้ไขการทำงานให้มีประสิทธิภาพต่อไป

“การป้องกันยาเสพติด” หมายถึง การที่หน่วยงานราชการหรือชาวบ้านปอพาน ร่วมกันจัดกิจกรรมเพื่อมิให้เกิดปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในหมู่บ้านปอพาน โดยมุ่งเน้นขจัดสาเหตุแห่งการกระทำใด ๆ อันก่อให้เกิดการแพร่ระบาดของยาเสพติด ด้วยการศึกษาค้นคว้าสาเหตุ เพื่อสร้างมาตรการหรือวิธีการในการจัดกิจกรรม หรือมีการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง การป้องกันทั้งในส่วนตนเองและสังคมส่วนรวม เพื่อให้ประชาชนบ้านปอพาน ตระหนักและทราบถึงปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด

“การแก้ไขปัญหายาเสพติด” หมายถึง การจัดกิจกรรมขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดอาจจัดโดยส่วนราชการอื่น เช่น สถานีตำรวจภูธรปอพาน และให้ประชาชนเข้าร่วม โดยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการเผยแพร่ข่าวสาร ความรู้เรื่องยาเสพติด การจัดกิจกรรมของประชาชนเองเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดและสนองตอบนโยบายของรัฐบาลตลอดถึงการประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐทั้งด้านการปราบปราม การบำบัดรักษาผู้เสพ/ผู้ติดยาและการช่วยเหลือด้านประกอบอาชีพให้มีรายได้ที่เหมาะสม สามารถดำรงชีพอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

“ประชาชน” หมายถึง ประชาชนที่เป็นหัวหน้าครัวเรือน หรือผู้แทนหัวหน้าครัวเรือนและได้อาศัยอยู่จริงในหมู่บ้านปอพาน หมู่ที่ 1,2,11 และหมู่ที่ 14 ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

1.8 ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

ข้อสนเทศที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ทำให้ทราบถึงระดับการมีส่วนร่วมและข้อเสนอแนะของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ทั้งนี้เพื่อนำเสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดมหาสารคาม (ศพส. จังหวัดมหาสารคาม) สถานีตำรวจภูธรพอพาน องค์การบริหารส่วนตำบลพอพาน และเพื่อเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนา แก้ไข ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดมีประสิทธิภาพมากขึ้นและเพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่กำลังแพร่ระบาดในชุมชนต่อไป



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม

ในการศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด บ้านโปพาน ตำบลโปพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ในครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ศึกษาค้นคว้า เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม
2. ปัจจัยพื้นฐานในการระดมการมีส่วนร่วมของประชาชน
3. แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด
4. แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
5. บริบทหมู่บ้านโปพาน ตำบลโปพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

ผู้ศึกษาได้ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีในเรื่องการมีส่วนร่วมเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม

จากการศึกษาพบว่า มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายการมีส่วนร่วม ดังนี้ วันรักษ์ มิ่งมณีนาคน (2531 , น. 10) ได้สรุปว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การเข้าร่วมอย่างแข็งขันและอย่างเต็มที่ของกลุ่มบุคคลผู้มีส่วนได้เสียในทุกขั้นตอนของ โครงการหรืองานพัฒนาชนบท โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีส่วนร่วมในอำนาจการตัดสินใจและหน้าที่ความรับผิดชอบ การมีส่วนร่วมเข้าร่วมจะเป็นเครื่องประกันว่าสิ่งที่ผู้มีส่วนได้เสียต้องการที่สุดนั้นจักได้รับการตอบสนองและทำให้มีความเป็นไปได้มากขึ้นอยู่กับว่าสิ่งที่ทำไปนั้นจะตรงกับความต้องการที่แท้จริงและมั่นใจมากขึ้นว่าผู้เข้าร่วมทุกคนจะได้รับประโยชน์เสมอหน้ากัน

ชิตนิล พานิช และกฤษณ ธนาพงศธร (2532 , น. 350) ได้ระบุว่า การมีส่วนร่วม ของประชาชนในการพัฒนาชนบท หมายถึง การที่ประชาชนทั้งในเมืองและชนบทได้เข้ามีส่วนร่วมหรือเข้ามีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานพัฒนาชนบทขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งหรือทุกขั้นตอนแล้วแต่เหตุการณ์จะเอื้ออำนวย

สมนึก ปัญญาสิงห์ (2541 , น. 23) ได้กล่าวว่า การมีส่วนร่วมเป็นกุญแจสำคัญของ ยุทธศาสตร์การพัฒนาชนบทที่ต้องมีการลงมือปฏิบัติตามปรัชญาและกระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วมอย่างจริงจังที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานขององค์ประกอบคือความร่วมมือร่วมใจ(Cooperation) การประสานงาน (Coordination) ความรับผิดชอบร่วมกัน (Responsibility) ความพยายามร่วมกัน (Collective Effort) ความสัมพันธ์ที่ราบรื่นและกลมกลืนกัน (Harmonious Relations) การมีจิตใจ มุ่งมั่นร่วมกันทำงาน (Spirit of Partnership) และการลงมือปฏิบัติดำเนินการร่วมกัน (Action or Implementation)

นรินทร์ ชัยพัฒน์พงศา (2546 , น. 4) ได้สรุปความหมายของการมีส่วนร่วมว่า การมีส่วนร่วม คือ การที่ฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดที่ไม่เคยได้เข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ หรือเข้าร่วม การตัดสินใจ หรือเคยมาเข้าร่วมด้วยเล็กน้อยได้เข้าร่วมด้วยมากขึ้นเป็นไปอย่างมีอิสรภาพ เสมอภาค มิใช่มีส่วนร่วมอย่างผิวเผินแต่เข้าร่วมด้วยอย่างแท้จริงยิ่งขึ้นและการเข้าร่วมนั้นต้องเริ่มตั้งแต่ขั้นแรกจนถึงขั้นสุดท้ายของโครงการ

กรมการปกครอง (2542 , น. 77) ได้สรุปการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ว่าการมีส่วนร่วมเป็นทั้งหลักการและวิธีการในการทำงานของชุมชนช่วยให้ประชาชนได้เรียนรู้ด้วยการกระทำ (Learning Doing) เป็นการเสริมสร้างประสบการณ์ให้แก่ประชาชนได้รู้จักคิดเป็นทำเป็น นอกจากนี้ยังมีส่วนช่วยให้ประชาชนมีความรู้สึกเป็นเจ้าของกิจกรรมนั้น ๆ (Sense of Belonging) ทำให้เกิดความรู้สึกหวงแหนและบำรุงรักษายานที่เกิดจากความร่วมมือของตนเองด้วย

พรชัย รัชมิแพทย์ (2540 , น. 225-226) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนว่ามีความหมายเป็น 2 นัย คือ

1. ในความหมายอย่างกว้างการมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึงการที่ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายของประเทศและการบริหารประเทศโดยผ่านกระบวนการทางการเมืองเช่นการเป็นผู้บริหารพรรคการเมืองการเป็นสมาชิกพรรคการเมืองการเป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรการเป็นรัฐมนตรีการเป็นคณะรัฐมนตรีเป็นต้นรวมถึงการเข้าไปมีส่วนร่วมในการบริหารท้องถิ่นและการเป็นสมาชิกสภาท้องถิ่น

2. ในความหมายอย่างแคบการมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การที่ประชาชนเข้าไปช่วยทำหน้าที่ซึ่งเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ของรัฐโดยกระทำการภายในกรอบของกฎหมายหรือนโยบายของรัฐ

ชินรัตน์ สมสืบ (2539 , น. 21) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนหมายถึงความร่วมมือของประชาชนไม่ว่าของปัจเจกบุคคลหรือ

กลุ่มคนที่เห็นพ้องต้องกันและเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อดำเนินการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ต้องการโดยกระทำผ่านกลุ่มองค์การเพื่อให้บรรลุถึงความเปลี่ยนแปลงที่พึงประสงค์

เสนห์ จามริก (2537 , น. 28) ให้ความเห็นว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนไม่ได้หมายความว่า จะดึงประชาชนเข้าร่วมกิจกรรมตามที่นักวิชาการหรือองค์การพัฒนาดังขึ้นแท้ที่จริงแล้วให้ชุมชนมีกิจกรรมและวิธีดำเนินการของตนเองในชุมชน

ปาริชาติ วลัยเสถียร (2542 , น. 115-116) ได้สรุปว่า การมีส่วนร่วมมีความหมาย 2 ลักษณะ คือ

1. การมีส่วนร่วมในลักษณะที่เป็นกระบวนการของการพัฒนาโดยให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนา ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดโครงการ ได้แก่ การร่วมกันค้นหาปัญหา การวางแผน การตัดสินใจ การระดมทรัพยากร และเทคโนโลยีในท้องถิ่น การบริหารจัดการ การติดตามประเมินผล รวมทั้งการรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากชุมชน

2. การมีส่วนร่วมในทางการเมือง แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

2.1 การส่งเสริมสิทธิและพลังอำนาจของพลเมืองโดยประชาชน หรือชุมชนพัฒนาขีดความสามารถของตนเองในการจัดการ เพื่อรักษาผลประโยชน์ของกลุ่ม ควบคุมการใช้และการกระจายทรัพยากรของชุมชนอันจะก่อให้เกิดกระบวนการและโครงสร้างที่ประชาชนในชนบทแสดงออกซึ่งความสามารถของตนและได้รับประโยชน์จากการพัฒนา

2.2 การเปลี่ยนแปลงกลไกการพัฒนาโดยรัฐ จากส่วนกลางมาเป็นการพัฒนาที่ประชาชนมีบทบาทการกระจายอำนาจจากการวางแผน

เดช กาญจนางกูร (2547 , น. 4) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมว่า เป็นการแบ่งงานกันทำตามบทบาทหน้าที่ของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ซึ่งจะต้องมีการบูรณาการในด้านความรู้ ความคิดและความเข้าใจให้ถูกต้องตรงกัน เพื่อให้ผู้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานหรือกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการให้ประสานเป็นไปในทิศทางเดียวกันและเป็นจังหวะเดียวกันจึงจะทำให้การปฏิบัติงานร่วมกันสัมฤทธิ์ผลอย่างมีประสิทธิภาพและก่อให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดตามที่ผู้มีส่วนร่วมทุกคนปรารถนา

พูลสวัสดิ์ นาทองคำ (2550 , น. 2) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งของประชาชนซึ่งเกิดขึ้นจากความต้องการหรือความพอใจที่จะดำเนินกิจกรรมร่วมกันและได้เข้าไปมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การมีส่วนร่วมกันค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา คิดและเสนอแนะแนวทางดำเนินงาน รับผลประโยชน์และติดตามประเมินผลเพื่อประโยชน์ที่ดีที่สุดที่จะเกิดกับประชาชนและนำไปสู่การพัฒนาหรือการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่

ต้องการตลอดจนก่อให้เกิดความร่วมมืออันดีระหว่างหน่วยงานของรัฐและประชาชนส่งผลให้การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ บรรลุวัตถุประสงค์ หรือเป็นไปตามแผนงานหรือโครงการที่ได้กำหนดไว้

สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การที่ประชาชนได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาโดยเริ่มตั้งแต่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ซึ่งเป็นกระบวนการที่ประชาชนได้มีบทบาท เสนอความคิดเห็นการเข้าร่วมประชุมพิจารณาตรวจสอบการทำงาน ในการบริหารงานเพื่อผลประโยชน์ของประชาชนและชุมชน การมีส่วนร่วมของประชาชนจะมีความสมบูรณ์ได้ต่อเมื่อประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกระบวนการบริหาร

2.1.2 ทฤษฎีการมีส่วนร่วม

ดิณ ปรัชญพฤทธิ (2532 , น. 642-643) ได้จำแนกทฤษฎีการมีส่วนร่วมออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ

1. ทฤษฎีความเป็นผู้นำ (Representative) ทฤษฎีนี้เน้นความเป็นผู้แทนของผู้นำ และถือว่าการมีส่วนร่วมในการเลือกตั้งหรือถอดถอน ผู้เป็นเครื่องหมายของการที่จะให้หลักประกันกับการบริหารงานที่ดี อย่างไรก็ตามทฤษฎีนี้เน้นเฉพาะการวางโครงสร้างสถาบัน เพื่อเป็นเครื่องมือในการให้ผู้ตามเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจขององค์กรอย่างแท้จริง

ผู้ที่มีส่วนร่วมอย่างแท้จริงในการตัดสินใจ ได้แก่บรรดาผู้นำต่าง ๆ ที่เสนอตัวเข้ามาสมัครรับเลือกตั้ง ส่วนผู้ตามนั้นเป็นเพียงไม้ประดับเท่านั้น

2. ทฤษฎีประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Democracy) ทฤษฎีนี้การมีส่วนร่วม มีวัตถุประสงค์ไม่เฉพาะแค่การเข้าไปพิจารณาเลือกตั้ง หรือถอดถอนผู้นำเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงการเข้าไปมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการวางนโยบาย ยิ่งกว่านั้นทฤษฎีนี้ยังมองการมีส่วนร่วมเป็นการให้การศึกษา และพัฒนาการกระทำทางการเมืองและสังคมที่มีความรับผิดชอบนั้นคือการไม่ยอมให้มีส่วนร่วมที่นับว่าเป็นการคุกคามต่อเสรีภาพของผู้ตาม

3. กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน

3.1 การมีส่วนร่วมตามขั้นตอนในการพัฒนาซึ่งเป็นการวัดเชิงคุณภาพ แบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้ (ปาริชาติ วลัยเสถียร, 2542 , น. 117)

ขั้นตอนที่ 1 การมีส่วนร่วมในขั้นการริเริ่มการพัฒนาเป็นขั้นตอนที่ประชาชนบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม เข้ามามีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาสาเหตุของปัญหาและเสนอปัญหาภายในชุมชนให้หน่วยงานที่รับผิดชอบ ตลอดจนการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจกำหนดความต้องการของชุมชน และมีส่วนในการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการด้วย

ขั้นตอนที่ 2 การมีส่วนร่วมในขั้นการวางแผนในการพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ประชาชนบ้านปอพาน มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ของโครงการ กำหนดวิธีการและแนวทางการดำเนินงาน ตลอดจนกำหนดทรัพยากรและแหล่งทรัพยากรที่จะใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อส่วนรวมในหมู่บ้านปอพานร่วมกัน

ขั้นตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมในขั้นการดำเนินการพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างประโยชน์โดยการสนับสนุนทรัพยากร วัสดุ อุปกรณ์และแรงงาน หรือเข้าร่วมในการบริหารงาน ประสานงานและดำเนินการขอความช่วยเหลือจากภายนอก

ขั้นตอนที่ 4 การมีส่วนร่วมในขั้นการรับผลประโยชน์จากการพัฒนา หรือยอมรับผลประโยชน์ อันเกิดจากการพัฒนาทางด้านวัตถุและจิตใจโดยให้ประชาชนบ้านปอพานเข้าร่วมประชุมรับฟังชี้แจงผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ขั้นตอนที่ 5 การมีส่วนร่วมในขั้นประเมินผลการพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ประชาชนบ้านปอพาน มีส่วนร่วมในการประเมินผลอาจปรากฏได้จากการพัฒนาที่ได้กระทำไปนั้นสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายเพียงใด ซึ่งในการประเมินอาจปรากฏในรูปของการประเมินย่อย เป็นการประเมินผลก้าวหน้าเป็นระยะ ๆ หรือกระทำในรูปของการประเมินผลรวม ซึ่งเป็นการประเมินผลสรุปรวบยอด

3.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของประชาชน ประกอบด้วย (ถวิลวดี บุรีกุล และคณะ, 2546 , น. 324)

3.2.1 ปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ปัจจัยเกี่ยวกับกลุ่มสังคม เช่น ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน ปัจจัยเกี่ยวกับชนชั้นทางสังคม เช่น อาชีพ รายได้ การศึกษา ปัจจัยเกี่ยวกับบุคลิกภาพอันเกิดจากพันธุกรรม แรงขับ การกล่อมเกลாதงการเมือง ความต้องการทางจิต และสรีระ ความรู้สึกผูกพันกับชุมชน รวมทั้งความรู้ ความเข้าใจความเชื่อ และเจตคติทางการเมือง

3.2.2 ปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะทางสังคมและวัฒนธรรม เช่น ประเพณี ศาสนา ความเชื่อ และปทัสถานของแต่ละสังคม

3.2.3 ปัจจัยเกี่ยวกับลักษณะของระบบการเมือง เช่น แนวคิดและปรัชญาของระบบการเมือง การเปิดโอกาสในการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชน

3.2.4 ปัจจัยเกี่ยวกับผลประโยชน์และผลกระทบที่ประชาชนเกี่ยวข้อง เช่น ความใกล้ชิดกับปัญหา ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ ผลกระทบทั้งทางเศรษฐกิจ การเมือง สังคม และการใช้สอยต่าง ๆ

สรุปได้ว่า กระบวนการมีส่วนร่วม คือ การที่ประชาชนหรือตัวแทนของประชาชนทั้งในรูปแบบส่วนบุคคล กลุ่มคน ในรูปแบบต่าง ๆ เข้าไปมีส่วนร่วมเรื่องใดเรื่องหนึ่งตั้งแต่การมีส่วนร่วมในการเสนอปัญหาภายในชุมชน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกโครงการหรือกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาความต้องการของชุมชนที่เกิดขึ้น มีส่วนร่วมในการดำเนินการและการมีส่วนร่วมในการประเมินผลเพื่อให้การดำเนินการในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นไปตามวัตถุประสงค์ตลอดจนเป้าหมายและความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง และสรุปได้ว่าการมีส่วนร่วมมี 5 ประการ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

2.2 ปัจจัยพื้นฐานในการระดมการมีส่วนร่วมของประชาชน

ผู้ศึกษาทบทวนวรรณกรรมส่วนที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการศึกษาครั้งนี้ที่นับว่ามีความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพานเป็นอย่างมากปัจจัยที่ว่ามีได้แก่ปัจจัยพื้นฐานในการระดมการมีส่วนร่วมของประชาชนบ้านพอพานในส่วนแนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของประชาชนนั้นแนวคิดเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนซึ่งสอดคล้องกับตัวแปรในหัวข้อนี้ด้วยเช่นกันอย่างไรก็ตามในหัวข้อนี้ผู้ศึกษาจะกล่าวถึงเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยในการระดมการมีส่วนร่วมของประชาชนเท่านั้นทั้งนี้เพราะผู้ศึกษาเห็นว่าปัจจัยที่ว่าเป็นตัวแปรสำคัญอีกประการหนึ่งที่จะสามารถตอบคำถามได้ว่าทำอะไรประชาชนจึงจะเข้ามามีส่วนร่วมในการร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ในบริบทของการศึกษานี้ได้อย่างแท้จริง

โกวิทช์ พวงงาม (2553 , น. 78) ยังเสนอแนะด้วยว่าปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชน ได้แก่

1. ปัจจัยเกี่ยวกับกลไกของภาครัฐทั้งในระดับนโยบายมาตรการและการปฏิบัติที่เอื้ออำนวยในการสร้างหรือเปิดช่องทางการมีส่วนร่วมของประชาชนจำเป็นที่จะต้องทำให้การพัฒนาเป็นระบบเปิดมีความเป็นประชาธิปไตยมีความโปร่งใสรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและมีการตรวจสอบได้

2. ปัจจัยด้านประชาชนที่มีสำนึกต่อปัญหาและประโยชน์ร่วมมีสำนึกต่อความสามารถและภูมิปัญญาในการจัดการปัญหาซึ่งเกิดจากประสบการณ์และการเรียนรู้ซึ่งรวมถึงการสร้างพลังเชื่อมโยงในรูปกลุ่มองค์กรเครือข่ายและประชาสังคม

3. ปัจจัยด้านนักพัฒนาและองค์การพัฒนาซึ่งเป็นผู้มีบทบาทในการส่งเสริมกระตุ้นสร้างจิตสำนึกและผู้เฝ้าอำนาจกระบวนการพัฒนาสนับสนุนข้อมูลข่าวสารและทรัพยากรและร่วมเรียนรู้สมาชิกชุมชน

ศูนย์เครือข่ายวิชาการเพื่อสังเกตการณ์และวิจัยความสุขชุมชนมหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ (2552 , น. 6-7) ได้รวบรวมแนวคิดปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมไว้ ดังนี้

1. ปัจจัยของสิ่งจูงใจหมายถึงการที่ประชาชนจะเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมใด ๆ นั้นคือ ประการแรกตนจะได้ผลตอบแทนในสิ่งที่ทำไปและประการที่สองการได้รับการบอกกล่าวหรือได้รับการชักชวนจากบุคคลอื่นให้เข้าร่วม

2. ปัจจัยโครงสร้างของโอกาสหรือช่องทางในการเข้าร่วม หมายถึง ช่องทางการมีส่วนร่วมและมองเห็นประโยชน์ที่จะได้รับหลังการมีส่วนร่วมดังนั้นพื้นฐานทางด้านโครงสร้างของการมีส่วนร่วมควรมีลักษณะ ดังนี้ คือประการแรกเปิดโอกาสให้ทุกคนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบใดรูปแบบหนึ่งประการที่สองมีการกำหนดเวลาของการมีโอกาสเข้าไปมีส่วนร่วมอย่างชัดเจนสามารถกำหนดเงื่อนไขตามสภาพความเป็นจริงประการที่สามมีการกำหนดลักษณะของกิจกรรมที่แน่นอนว่าจะทำอะไร

3. ปัจจัยด้านอำนาจในการส่งเสริมกิจกรรมของการมีส่วนร่วม หมายถึง การที่ประชาชนสามารถกำหนดเป้าหมายวิธีการและผลประโยชน์ของกิจกรรมได้นอกจากนี้ยังได้กล่าวถึงเงื่อนไขของการมีส่วนร่วมไว้ว่าควรมีองค์ประกอบอย่างน้อย 3 ประการ

3.1 ประชาชนต้องมีอิสรภาพที่จะมีส่วนร่วม (Freedom to Participation)

3.2 ประชาชนต้องสามารถที่จะมีส่วนร่วม (Ability to Participation)

3.3 ประชาชนต้องเต็มใจที่จะมีส่วนร่วม (Willingness to Participation)

ความสำเร็จของการมีส่วนร่วมยังขึ้นอยู่กับเงื่อนไขดังต่อไปนี้

1. ประชาชนจะต้องมีเวลาที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมการมีส่วนร่วม

ไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ฉุกเฉิน

2. ประชาชนต้องไม่เสียค่าใช้จ่ายในการมีส่วนร่วมมากเกินไปที่เขาประเมินผลตอบแทนที่จะได้รับ

3. ประชาชนต้องมีความสนใจที่สัมพันธ์สอดคล้องกับการมีส่วนร่วมนั้น

4. ประชาชนต้องสามารถสื่อสารรู้เรื่องกันทุกฝ่าย

5. ประชาชนต้องรู้สึกกระทบกระเทือนต่อตำแหน่งหน้าที่หรือสถานภาพทางสังคมหากจะมีส่วนร่วม

ทวีทอง หงส์วิวัฒน์ (2527 , น. 1-2) ได้สรุปมิติเกี่ยวกับแนวปฏิบัติในการที่จะทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพดังนี้

1. ต้องถือว่าชาวบ้านเป็นตัวกำหนดหลักในการแก้ปัญหาของเขาเององค์กรภายนอกเป็นตัวกระตุ้นและสนับสนุนเท่านั้น

2. กิจกรรมพัฒนาต้องเริ่มจากพื้นฐานของชุมชนกล่าว คือ วิถีชีวิตดำรงอยู่ในชุมชนทั้งในอดีตและปัจจุบันการยึดเหนี่ยวกิจกรรมพัฒนาซึ่งกำหนดกรอบความคิดของคนภายนอก นอกจากจะไม่นำไปสู่การมีส่วนร่วมที่แท้จริงแล้วยังเป็นการทำลายศักยภาพการแก้ไขปัญหาของชุมชน สร้างลักษณะขาดความเชื่อมั่นในตนเองและปมการพึ่งพาพึ่งพาลังภายนอก

3. ปัญหาบางลักษณะระดับการรับรู้ของชุมชนอาจมีข้อจำกัดทำให้ไม่ชัดเจนต่อปัญหาหรือการแก้ไขปัญหาไม่ถูกจุดการมีส่วนร่วมของประชาชนน่าจะครอบคลุมถึงการกระจายและการสื่อสารข้อมูลเพื่อการรับรู้และมีขีดความสามารถในการแก้ไขปัญหา ซึ่งองค์กรภายนอกน่าจะมีบทบาทในเรื่องนี้อย่างไรก็ตามการดำเนินการยังต้องอยู่บนพื้นฐานความเข้าใจอย่างแจ่มชัดเกี่ยวกับวัฒนธรรมระบบค่านิยมของชุมชนตลอดจนมาตรฐานพฤติกรรมที่แตกต่างกันระหว่างสังคมชนบทและสังคมเมือง

ผู้ศึกษา จึงสรุปปัจจัยพื้นฐานในการระดมการมีส่วนร่วมของประชาชนบ้านปอพาน จำนวน 5 ตัวชี้วัด ดังต่อไปนี้

1. จะต้องมีการกระตุ้นให้ประชาชนบ้านปอพานเห็นคุณค่าของการเข้าร่วมในการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน โดยมองประโยชน์ส่วนรวมเป็นหลัก

2. จะต้องมีการกำหนดเงื่อนไขของการเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในหมู่บ้านปอพานไว้อย่างชัดเจนเช่นกฎระเบียบต่าง ๆ

3. ต้องมีการเปิดโอกาสให้ทุกคนและทุก ๆ กลุ่มในบ้านปอพานมีโอกาสเข้าร่วมในการพัฒนา การมีส่วนร่วมในชุมชนและร่วมกิจกรรมต่าง ๆ อย่างแท้จริง

4. ต้องมีเวลากำหนดที่ชัดเจนเพื่อให้ประชาชนสามารถกำหนดเงื่อนไขของตนเองได้ตามสภาพเป็นจริงเพราะประชาชนบ้านปอพานมีอาชีพเกษตรกรรม และต้องออกไปทำงานในการกำหนดกิจกรรมต่างจะต้องคำนึงถึงเวลาในการเข้าร่วม

5. ต้องมีการกำหนดลักษณะการทำงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดไว้อย่างชัดเจนเช่นการมอบอำนาจให้เป็นผู้ช่วยเจ้าพนักงานในบางโอกาสหรือเข้าร่วมกิจกรรมกับตำรวจในการเป็นตำรวจอาสาชุมชนหรืออาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.)

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด

2.3.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติด

ยาเสพติดกับคำว่ายาเสพติดให้โทษในทางกฎหมายแล้วมีความหมายแตกต่างกัน ความหมายของคำว่า “ยาเสพติด” ตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 มาตรา 3” ซึ่งระบุให้ยาเสพติดหมายความถึงตัวยา 3 กลุ่ม คือ ยาเสพติดให้โทษวัตถุออกฤทธิ์และสารระเหย ดังนั้น คำว่ายาเสพติดให้โทษในทางกฎหมายจึงมีความหมายแคบกว่าคำว่ายาเสพติด ตัวอย่างเช่นกฎหมายระบุให้ “ทินเนอร์” เป็นสารระเหย ทินเนอร์จึงถือเป็นยาเสพติดด้วยแต่ไม่เป็นยาเสพติดให้โทษเพราะฉะนั้นมาตรการทางกฎหมาย อาทิ ข้อหาและโทษเกี่ยวกับทินเนอร์จึงต้องใช้มาตรการตามกฎหมายว่าด้วยสารระเหยจะนำกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์มาใช้บังคับกับทินเนอร์มิได้ (พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2519)

ยาเสพติดให้โทษ คือ สารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีดหรือด้วยประการใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพเรื่อย ๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมตลอดถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็น หรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษหรืออาจให้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษด้วยตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (2546 , น. 900) ได้ให้ความหมายคำว่า “ยาเสพติด” หมายถึง ยาหรือสารเคมี ซึ่งเมื่อเสพหรือฉีดเข้าสู่ร่างกายติดต่อกันชั่วระยะเวลาหนึ่งก็จะติดก่อให้เกิดพิษเรื้อรังทำให้ร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรม

วรวิทย์ ฤทธิพิศ (2545 , น. 91) กล่าวว่า ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 4 แก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่20) พ.ศ. 2528 มาตรา 4 ได้ให้ความหมายไว้ว่า “ยาเสพติดให้โทษ” หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทานสูบฉีดหรือด้วยประการใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจใน

ลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพเรื่อย ๆ มีอาการนอนยาเมื่อขาดยามีความต้องการเสพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลา และสภาวะทั่วไปจะทรุดโทรมลงกับให้รวมตลอดถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลเป็นยาเสพติดให้โทษหรืออาจให้ผลเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความรวมถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่

โสภา ซปีลมันน์ (2537 , น. 54) กล่าวว่า องค์การอนามัยโลกได้ให้คำนิยามไว้ว่า “ยาเสพติด” หมายถึง ยาหรือสารเคมีที่เสพเข้าสู่ร่างกายแล้วทำให้เกิดพิษเรื้อรังแก่ผู้เสพ ทำให้ร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรม มีอาการผิดปกติหรือทรمانเมื่อขาดยาสารบางอย่างที่เป็นยาเสพติดอาจไม่ทำให้เกิดอาการขาดยาทางร่างกายแต่เป็นการเสพติดทางจิตใจได้ อาทิ บุหรี่ เหล้า กัญชา เป็นต้น ซึ่งหากไม่ได้เสพจะมีอาการหงุดหงิด โมโหจนเฉื่อยกระวนกระวายอารมณ์ไม่แจ่มใสจิตใจขุ่นข้อง

องค์การสหประชาชาติ ให้ความหมายว่า ยาเสพติด หมายถึง สารใด ๆ ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติหรือได้จากธรรมชาติ หรือจากการสังเคราะห์ที่มีผลต่อจิตใจและระบบประสาท

จากความหมายที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า “ยาเสพติด” หมายถึง ยาหรือสารเคมี ซึ่งเมื่อเสพหรือฉีดเข้าสู่ร่างกายติดต่อกันชั่วระยะเวลาหนึ่งก็จะติด ก่อให้เกิดพิษเรื้อรัง ทำให้ร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรม ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ หมายถึง ยาเสพติดประเภท 1 ประเภท 2 ประเภท 3 และประเภท 5 ตาม พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 4 มาตรา 7

2.3.2 ประเภทของยาเสพติด

2.3.2.1 แบ่งตาม พ.ร.บ.ยาเสพติด พ.ศ. 2522 มาตรา 7

วรวิทย์ ฤทธิพิศ (2545 , น. 134-150) ได้จัดประเภทยาเสพติดออกเป็น 5 ประเภท คือ ประเภท 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรงมี 39 รายการ ที่สำคัญ คือ เฮโรอีน(Heroin) แอมเฟตามีน (Amphetamine) และเมทแอมเฟตามีน (Methamphetamine)

ประเภท 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไปมี 102 รายการ ที่สำคัญ คือ ใบโคคา (Cocaleaf, Erythroxyton Coca Lam) โคคาอีน (Cocaine) โคเคอีน (Codeine) ยาสกัดเข้มข้นจากต้นฝิ่นแห้ง (Concentrate of Poppy Straw) เมทาโดน (Methadone) มอร์ฟีน (Morphine) ฝิ่นยา (Medicinal Opium) ฝิ่นที่ผ่านกรรมวิธีปรุงแต่งเพื่อใช้ในทางยา ฝิ่น (ฝิ่นดิบ ฝิ่นสุก ฝิ่น)

ประเภท 3 ยาเสพติดให้โทษที่มีลักษณะ เป็นต้น ตำรับยาและมีสารเสพติดให้โทษประเภท 2 ผสมอยู่คือ ยารักษาโรคที่มียาเสพติดให้โทษประเภท 2 เป็นส่วนประกอบอยู่ในสูตร

ประเภท 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือ 2 มี 32 รายการที่สำคัญ คือ อาเซติกแอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydride) อาเซติกคลอไรด์ (Acetyl Chloride) เอทิลีนได

อาเซเตต (Ethylidine Diacetate) คลอซูโดอีเฟดี (Chlorpseudoephedrine) เออร์โกเมทรินีน (Ergometrine) เออร์โกตาซีน (Ergotamine) ไลเซอร์จามีค (Lysergamine) ไพเพอโรนอล (Piperonal) และซาฟรอล (Safrole)

ประเภท 5 ยาเสพติดให้โทษที่ไม่เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึง 4 มี 4 รายการ คือ กัญชา (Cannabis) พืชกระท่อม (Mitrahynaspeciosa Korh) พืชฝิ่น (Papaversomhiferum Linn) และเห็ดขี้ควาย (Psilocybecubensis,sing)

2.3.2.2 แบ่งตามแหล่งที่เกิดของยา

1) ยาเสพติดธรรมชาติ (Natural Drugs) ที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติเป็นยาเสพติดที่สกัดได้จากพืชหรือพันธุ์ไม้บางชนิดที่เกิดอยู่ตามธรรมชาติหรือนำสารจากพืชเหล่านั้นมาทำกรรมวิธีต่าง ๆ ทางเคมีแปรธาตุไปเป็นยาเสพติดได้ เช่น ฝิ่น กัญชา กระท่อม เป็นต้น

2) ยาเสพติดที่เกิดจากการสังเคราะห์ (Synthetic Drugs) เป็นยาเสพติดที่ผลิตขึ้นในห้องปฏิบัติการทดลองทางกรรมวิธีทางเคมีนำมาใช้แทนยาเสพติดธรรมชาติออกฤทธิ์เหมือนยาเสพติดจากธรรมชาติ เช่น เฮโรอีน มอร์ฟีนยาบ้า ยานอนหลับ ยาระงับประสาท เป็นต้น

2.3.2.3 แบ่งตามการออกฤทธิ์ของยา คือ

1) ประเภทยาคกดประสาทสมอง (Depressant) ได้แก่ เฮโรอีน มอร์ฟีนเหล่านี้จะทำให้ประสาท มึนชา สมอง จิตใจ อารมณ์ เยือกเย็น เฉื่อยชาและผ่อนคลายเอง

2) ประเภทยากระตุ้นประสาทสมอง (Stimulant) ทำให้ตื่นตัวอยู่เสมอ ม่านตาขยาย เร่งเร็วประสาทหัวใจเต้นเร็วผิดปกติ น้ำตาไหลคลุ้มคลั่งขาดสติ

3) ประเภทยาหลอนจิตประสาท (Hilucinogens) เช่น Lysergide (LSD) Mescaline ทำให้เกิดประสาทหลอนเห็นภาพผิดไปจากผิดปกติ รส สัมผัสเปลี่ยนแปลงรวมทั้งอวัยวะทั้ง 5 ของร่างกายแปรปรวนมีปฏิกิริยาผิดไปจากความจริงทั้งหมด

4) ประเภทยาที่ออกฤทธิ์หลายอย่างทั้งกดประสาท กระตุ้นประสาทและประสาทหลอนประสาทหรือยาที่ออกฤทธิ์ผสมผสาน (Mixad) เช่น กัญชา เมื่อเสพจำนวนน้อยจะเกิดกดประสาทอยู่ชั่วระยะหนึ่งต่อมาถ้าเสพมากขึ้นจะกลายเป็นพืชที่มีอาการประสาทหลอนต่อไปได้ เป็นต้น

2.3.2.4 แบ่งตามลักษณะของสารที่ใช้ในวงการแพทย์

1) ได้แก่ ฝิ่นหรือสารที่มีส่วนประกอบของฝิ่น เช่น มอร์ฟีน ทิงเจอร์ ฝิ่น เฮโรอีน โคเคอีน เป็นต้น และรวมไปถึงการสังเคราะห์หลายอย่างที่มีคุณสมบัติคล้าย ๆ กัน

2) ได้แก่ ยานอนหลับชนิดต่าง ๆ ที่มีผลโดยตรงต่อสมองส่วนกลาง มีจำหน่ายทั่วไป เช่น ฟิโนบาร์บิโตน เหล้าแห่ง เป็นต้น รวมทั้งยานอนหลับอื่นที่ใช้บาร์บิทูเรต ได้แก่ โบร

ไมด์คลอโรลไฮเดรตฟาร์ลดีไฮด์ และยาที่สังเคราะห์ใหม่ ๆ เช่น กลูตาไมด์และเมตาไกลูอาโลน เป็นต้น

- 3) ได้แก่ ยากระตุ้นประสาท เช่น แอมเฟตามีน และไบกระท่อม เป็นต้น
- 4) ได้แก่ ยาที่ทำให้ประสาทหลอน เช่น กัญชา แอล.เอส.ดี (LSD) ดี.เอ็ม.ที (D.M.T) เป็นต้น ยาเหล่านี้ทำให้ประสาทการรับรู้ของคนเราผิดปกติไปจากเดิม
- 5) ได้แก่ สารระเหย วัตถุออกฤทธิ์ต่าง ๆ เช่น เบนซิน ทินเนอร์แลคเกอร์ และกาว เป็นต้น นอกจากนี้องค์การอนามัยโลกจัดให้แอลกอฮอล์ เป็นสารเสพติดอย่างหนึ่งด้วย เพราะดื่มจนติดแล้วจะทำให้ผู้ดื่มมีความต้องการและเพิ่มปริมาณดื่มเรื่อย ๆ อีกทั้งมีโทษต่อร่างกาย เช่นเดียวกัน (สมศักดิ์ โปปัญญาะกุล, 2545 , น. 6-7)

จากหลักการแบ่งประเภทของยาเสพติดดังกล่าว จะเห็นได้ว่าเป็นการแบ่งตามหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ซึ่งขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการแบ่ง โดยในการศึกษานี้ ได้แก่

1. เฮโรอีน (Heroin) ในปี ค.ศ. 1874 นักวิจัยชาวอังกฤษ (C.R. Wright, 1986) ได้ค้นพบวิธีสังเคราะห์เฮโรอีนจากมอร์ฟินโดยใช้น้ำยาแอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydride) และในปี ค.ศ. 1898 บริษัทผลิตยาไบเออร์ (Bayer) แห่งเยอรมันได้นำมาผลิตเป็นยาเพื่อใช้ในการระงับความเจ็บปวดต่าง ๆ แก้อาการปวดอักเสบ ไอเรื้อรัง หืด และวัณโรคได้ ต่อมาจึงทราบว่าเฮโรอีนเป็นยาที่เสพติดได้ง่ายมากและเลิกยากมีความแรงสูงกว่ามอร์ฟินประมาณ 5-8 เท่า แรงกว่าฝิ่นถึง 80 เท่า และถ้าทำให้บริสุทธิ์จะมีฤทธิ์แรงกว่าฝิ่นถึง 100 เท่าตัว เฮโรอีนที่แพร่หลายมีอยู่ 2 ชนิด คือ

1.1 เฮโรอีนผงสีขาวหรือเรียกว่า “เบอร์ 4” จะมีเนื้อเฮโรอีนสูง 80-90 เปอร์เซ็นต์ มีลักษณะเป็นผงสีขาวไม่มีกลิ่นรสขมจัดละลายน้ำง่ายเป็นเฮโรอีนบริสุทธิ์ผลิตขึ้นมาจากพืชเคมีเฮโรอีนชนิดนี้นิยมเสพโดยวิธีการละลายน้ำฉีดเข้าเส้นเลือดหรือกลืนแต่อาจจะสูบโดยการขูดไต้บุหรี่ยี่ห้อจุกบุหรี่ยี่ห้อแล้วสูบ (สังเกตโดยการดูดจากแก้วบุหรี่ยี่ห้อที่ขูดไต้เฮโรอีนจะมีสีดาขณะที่บุหรี่ยี่ห้อคาจะมีสีเทา) และอาจจะเสพโดยการแตะจุกสูดดม

1.2 เฮโรอีนผสม “เบอร์ 3” จะมีเนื้อเฮโรอีนประมาณ 5-20 เปอร์เซ็นต์เป็นเฮโรอีนไม่บริสุทธิ์ผสมร่วมกับสารอื่น ๆ ด้วย เช่น สารหนู น้ำ กัญชา ต้มยานอนหลับสตรีกนิน กรดประสานทอง ยาแอสไพริน เอพิจี เป็นต้น ตลอดจนสิ่งต่าง ๆ มาผสมเพื่อเป็นการจูงใจผู้เสพ อาจมีลักษณะเป็นเกล็ดหรือผงคล้ายอิฐทุบป่น อาจทำเป็นแคปซูลหรือใส่ถุงพลาสติก มักเสพโดยใช้กระดาษตะกั่วลันไฟแลวสูดไอรระเหยด้วยหลอดดูด (จึงมักเรียกว่าไอรระเหย) เป็นอันตรายร้ายแรงกว่าชนิดผงขาวในปัจจุบันเฮโรอีนเป็นสารเสพติดที่ร้ายแรงที่สุดมีฤทธิ์แรงกว่ามอร์ฟิน 4-8 เท่า และแรงกว่าฝิ่น 30-80 เท่า เฮโรอีนมีฤทธิ์เช่นเดียวกับฝิ่นและมอร์ฟิน ผู้เสพจะมีความรู้สึกง่วงนอนอาการเจ็บปวดถูกกดไว้ อารมณ์เปลี่ยนแปลงไปความรู้สึกจะสับสน ร่างกายจะชิวชืดผอมเหลืองใบหน้า

หมองคล้ำเกี่ยวกับร้านไม่ยอมทำงานหากเสพยาโรอื่นเพียง 1-2 ครั้ง ก็อาจเสพติดได้ถ้าเสพ 3-4 ครั้ง ก็อาจจะทำให้ติดกันเกือบทุกคน (นพวรรณ เหลืองอ่อน, 2545 , น. 22)

2. แอมเฟตามีน (Amphetamine) เรียกชื่อภาษาตามตลาดว่า ยาบ้า ยาฆ่า ยาขยัน ยาได้ป หรือยาแก้ง่วง ลักษณะเป็นผงหรือแคปซูล แต่ในปัจจุบันได้พัฒนาเป็นเม็ดสีหลายสี เช่น สีส้ม สีน้ำตาล และสีอื่น ๆ เป็นต้น เสพโดยการกินหรือผสมอาหาร เครื่องดื่ม แต่ก็ยังมีชนิดละลายน้ำบรรจุหลอดเพื่อใช้ฉีดเป็นยาที่มีฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลางและระบบประสาทส่วนปลายทำให้มีอาการตื่นตัว หายง่วงนอน พุดมากและมีความขยันขันแข็งในการทำงานมากขึ้น นอกจากนี้ยังทำให้หลอดเลือดตีบเล็กลง หัวใจเต้นเร็วขึ้น ความดันเลือดสูง มือสั่นใจสั่น หลอดลมขยาย ม่านตาขยาย เหงื่อออกมาก ปากแห้ง เบื่ออาหาร (นพวรรณ เหลืองอ่อน, 2545 , น. 23) ประเภทของแอมเฟตามีนที่ระบาคในปัจจุบันมี 3 รูปแบบ คือ 1) แอมเฟตามีนซัลเฟต (Amphetamine Sulfate) ผลิตรั้งแรก รู้จักกันทั่วไปว่าเป็นยาครอบจักรวาลผลิตโดยถูกต้องตามกฎหมายสารนี้เมื่อเผาแล้วจะไหม้ 2) เมทแอมเฟตามีน (Methamphetamine) ผลิตโดยนักเคมีชาวญี่ปุ่นเพื่อรักษาโรคหอบหืดคุณภาพดีกว่า แอมเฟตามีนซัลเฟตให้เสพโดยการนำค้ททางจมูกสารนี้เผาแล้วจะไหม้ได้แต่ต้องใช้ความร้อนสูงถึง 300-400 องศาเซลเซียส 3) เมทแอมเฟตามีนไฮโดรซัลเฟต (Methamphetamine Hydrochloride) ต่างจากเมทแอมเฟตามีนตรงจุดหลอมละลายค่าสารนี้ไหม้โดยใช้อุณหภูมิไม่สูงนัก ปัจจุบันยาบ้าที่พบในประเทศไทยเกือบทั้งหมดมีสารตัวนี้อยู่

3. แอลเอสดี (LSD : Lysergic Acid Diethylamide) สารสกัดจากกรดไลเซอร์ที่มิโนเชื้อราชนิดหนึ่งชอบขึ้นในข้าวไรย์ มีลักษณะเป็นผงละลายน้ำได้อาจพบแอลเอสดีเป็นเม็ดยาแคปซูล หรือผสมในทอफी ที่พบว่าที่แพร่ระบาคมากมีลักษณะเป็นแผ่นกระดาษชุบหรือเคลือบสารแอลเอสดี และปรุงแบ่งเป็นชิ้นเล็ก ๆ ลักษณะเดียวกับแสดมบี้ โดยบนแผ่นกระดาษที่เคลือบสารแอลเอสดีนั้นจะมีลักษณะและรูปภาพต่าง ๆ แอลเอสดีมีความรุนแรงในการออกฤทธิ์ต่อสมองสูงคือใช้ในปริมาณแค่ 25 microgram (25/1 ล้านส่วนของกรัม) แอลเอสดีมีชื่อเรียกอีกหลายชื่อ เช่น เมจิกเปเปอร์แอสซิสแสดมบี้ เป็นต้น

4. ยาอี หรือ Ecstasy มีชื่อทางเคมีว่า 3,4 Methylene Dioxy Methamphet Amine (MDMA) เป็นอนุพันธ์ของแอมเฟตามีนเป็นยาที่ได้จากการสังเคราะห์ทางเคมีสังเคราะห์ได้ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2457 โดยบริษัทแห่งหนึ่งของเยอรมันเพื่อใช้เป็นยาลดความอ้วน ต่อมาอีกประมาณ 50 ปี มีการนำยานี้ไปช่วยในการบำบัดอาการทางจิต ในแคลิฟอร์เนีย พบว่า สามารถทำให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดทางจิตมีพัฒนาการดีขึ้นในใจและสัมพันธ์กับผู้อื่นดีขึ้น โอนอ่อนผ่อนตามขึ้น ในระยะแรก ยาเริ่มแพร่ระบาคทั่วไปและก่อนปี พ.ศ. 2510 ยาอีพบทั่วไปในรัฐใหญ่ ๆ ของสหรัฐอเมริกา ยาอีมีผลทำให้ผู้ใช้มีความรู้สึกสัมผัสกับสิ่งต่าง ๆ รุนแรงขึ้นอยู่กับการได้ยีนและการ

มองเห็นสติกว่าปกติรู้สึกผ่อนคลายและสงบรู้สึกสนิทสนมกับผู้อื่น ซึ่งอาจจะออกฤทธิ์ภายใน 30-40 นาที การเสพปริมาณมากจะทำให้มีอาการประสาทหลอนคลื่นไส้ หน้าแดง ความดันโลหิตสูง บางครั้งเกิดอาการชัก กล้ามเนื้อเกร็งระบบหายใจล้มเหลวและเสียชีวิตได้

5. ยาเลิฟ เป็นชื่อเรียกตามลักษณะอาการของผู้เสพเพราะเมื่อเสพยาชนิดนี้แล้วจะไม่สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้มีชื่อเรียกทั่วไปว่า “Love Drug” เป็นอนุพันธ์อีกรูปแบบหนึ่งของแอมเฟตามีนเช่นเดียวกับยาอี มีผลแตกต่างจากยาอีบ้างยานี้แพร่หลายในราว ค.ศ. 1960 ยาเลิฟมีฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลางและหลอนประสาท (Stimulant Hallucinogen) หลังจากได้รับยาเลิฟ 1-2 ชั่วโมง ผู้เสพยาจะมีอาการเคลิบเคลิ้มอารมณ์และบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลงถูกกระตุ้นได้ง่ายขึ้นมีความรู้สึกต่อบุคคลอื่นเพิ่มมากขึ้น บ้างก็รู้สึกใกล้ชิดสนิทสนมง่าย บ้างก็รู้สึกขิงขง เมื่อหน่ายความจำเสื่อม โดยเฉพาะความจำที่จดจำในระยะเวลาสั้นการรับรู้สิ่งใหม่ ๆ น้อยลงการคิดวิเคราะห์เสื่อมลงการตัดสินใจหรือควบคุมตนเองเกิดขึ้นตามอารมณ์ชั่วขณะจินตนาการเพิ่มขึ้นด้วยผลต่าง ๆ ทำให้ผู้เสพยาเลิฟสร้างมโนภาพให้มีอารมณ์ทางเพศได้ง่ายมากขึ้นประกอบกับการสร้างภาพพจน์ว่ายาเลิฟนี้เป็นยาที่เพิ่มสมรรถภาพทางเพศและจำหน่ายเพื่อจุดมุ่งหมายดังกล่าวจึงมีการนำไปใช้ผิด ๆ และเสพผิด ความเป็นจริงยานี้ทำให้สร้างอารมณ์ต่าง ๆ ได้ตามจิตใต้สำนึกของผู้เสพและสิ่งแวดลอมถ้าเสพในปริมาณมากจะมีอาการกระสับกระส่าย เพื่อ ประสาทหลอน และเสียชีวิตได้ ยาเลิฟมีพิษมากกว่ายาอี 1.5-3 เท่า (เอกพล ลิมพงษา และอรุณศรี ปรีเปรม, 2541 , น. 33)

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

หลังจากรัฐบาลประกาศสงครามกับยาเสพติดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 และดำเนินยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด โดยกำหนดแนวทางการต่อสู้กับยาเสพติด และปฏิบัติการกวาดล้างยาเสพติดมาเป็นระยะ ทำให้สถานการณ์ปัญหายาเสพติดลดความรุนแรงลงได้จนไม่ส่งผลกระทบต่อความเดือดร้อนของประชาชนโดยทั่วไปมาเป็นช่วงระยะเวลาหนึ่ง ปัจจุบันสถานการณ์ปัญหายาเสพติดหวนกลับมาเป็นปัญหาสำคัญและมีแนวโน้มที่จะขยายตัว มีความรุนแรงมากขึ้นใกล้เคียงกับระดับก่อนประกาศสงครามกับยาเสพติด ปัจจัยสำคัญส่วนหนึ่งเนื่องมาจากทุกภาคส่วนยังไม่เข้มแข็งพอที่จะผนึกกำลังเป็นวาระของคนในชาติ ที่จะร่วมกันแก้ไขปัญหานานาไปสู่ชัยชนะอย่างยั่งยืนรวมทั้งปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคมภายในของประเทศที่ส่งผลทำให้ผู้คนส่วนหนึ่งตกเป็นเหยื่อของยาเสพติด ควบคู่กับปัจจัยจากภายนอกประเทศที่ยังคงส่งผลทำให้ปัญหาการผลิตและนำเข้า ปัญหายาเสพติดยังคงเป็นปัญหาสำคัญระดับชาติ จากการประเมินปัญหายาเสพติดในปัจจุบันมีสถานการณ์

สำคัญที่เปลี่ยนแปลงไปในช่วงที่ผ่านมา โดยมีปัจจัยเงื่อนไขที่ทำให้ปัญหายาเสพติดดำรงอยู่และจะขยายความรุนแรงขึ้น (ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด (ศพส.), 2554 , น. 1)

ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในปี 2558 มี 8 ยุทธศาสตร์(แผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, 2558 , น. 3) ได้แก่

1. ยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนใช้เครื่องมือการป้องกันที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายตั้งแต่เด็กปฐมวัยเยาวชนทั้งในและนอกสถานศึกษากลุ่มผู้ใช้แรงงานในสถานประกอบการและครอบครัวที่มีความเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติดโดยร่วมมือกับทุกภาคส่วนในการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดส่งเสริมการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ด้วยการจัดกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ทั้งดนตรีกีฬาศิลปะหรืออื่น ๆ ตามความเหมาะสม

2. ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติด/ผู้ติดยาเสพติดให้ความสำคัญกับการดำเนินงานในเชิงคุณภาพโดยการพัฒนากลไกการดำเนินงานในทุกกระบวนการของการบำบัดรักษาตั้งแต่การค้นหาคัดกรองจำแนกผู้เสพติด/ผู้ติดยาเสพติดและนำเข้าสู่การบำบัดรักษาในระบบสมัครใจเป็นหลักตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติที่ 108/2557 หรือในรูปแบบที่เหมาะสมเช่นการบำบัดรักษาในค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสถานพยาบาล สถานบังคับบำบัดค่ายทหาร เป็นต้น

3. ยุทธศาสตร์การสร้างและพัฒนาระบบรองรับการคืนคนดีให้สังคมให้มีระบบการติดตามช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาอย่างจริงจังทั้งศูนย์ประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในระดับจังหวัดและอำเภอพัฒนารูปแบบแนวทางการติดตามและช่วยเหลือการจากระบบช่องทางในการให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดในด้านต่างๆตามความเหมาะสมของบุคคลเช่นด้านอาชีพการงานการอบรมแหล่งทุนการศึกษา เป็นต้น

4. ยุทธศาสตร์การควบคุมตัวยาและผู้ค้ายาเสพติด โดยการควบคุมสกัดกั้นยาเสพติดสารตั้งต้นและเคมีภัณฑ์เข้าสู่ประเทศไทยตามช่องทางชายแดนจุดตรวจตอนในเส้นทางคมนาคมขนส่งทำลายโครงสร้างการค้ากลุ่มอิทธิพลและยาเสพติดตามแนวชายแดนเพื่อตัดวงจรการนำเข้ายาเสพติดตามแนวชายแดนเส้นทางการเงินที่เชื่อมโยงพัฒนาความเข้มแข็งหมู่บ้านตามแนวชายแดนบูรณาการและแลกเปลี่ยนฐานข้อมูลการข่าวในทุกระดับและสืบสวนปราบปรามอย่างจริงจังและต่อเนื่องเน้นการระดมปราบปรามแหล่งผลิตแหล่งจำหน่ายแหล่งพักยาผู้ผลิตผู้ค้ารายสำคัญผู้ค้าเล็ยยาเสพติดเครือข่ายยาเสพติดและที่โยงใยไปในเรือนจำตลอดจนซื้อร่องเรียนของประชาชนโดยให้สนธิกำลังปฏิบัติการจากทุกหน่วยเข้าปราบปรามเครือข่ายการผลิตและการค้ายาเสพติดรายสำคัญและสืบสวนสอบสวนขยายผลเพื่อนำไปสู่การใช้มาตรการทางทรัพย์สินและภาษีในการยึดหรืออายัดทรัพย์สินของขบวนการค้ายาเสพติดซึ่งรวมไปถึงผู้มีอิทธิพลนายทุนที่อยู่เบื้องหลังการกระทำผิดและเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

5. ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศโดยการแสวงหาเสริมสร้างและพัฒนาความร่วมมือในการป้องกันปราบปรามและแก้ไขปัญหายาเสพติดกับประเทศเพื่อนบ้านและนานาประเทศตลอดจนองค์ระหว่างประเทศในการแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการสกัดกั้นปราบปรามยาเสพติดจากต่างประเทศที่เข้าสู่ประเทศไทยและยกระดับบทบาทของประเทศไทยในการเป็นผู้ประสานงานหลักของการแก้ไขปัญหายาเสพติดในภูมิภาคอาเซียน โดยมีเป้าหมายหลักในการลดสถานการณ์การผลิตยาเสพติดภายนอกประเทศที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาเสพติดภายในประเทศและภายในภูมิภาค

6. ยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหาเสพติดให้ความสำคัญกับการควบคุมและจัดการสภาพแวดล้อมในบริบทที่เป็นปัจจัยเอื้อที่ส่งผลกระทบต่อการใช้ยาเสพติดของกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ทั้งเยาวชนกลุ่มเสี่ยงกลุ่มผู้ผ่านการบำบัดรักษาแล้วกลับไปเสพติดซ้ำเร่งรัดการจัดระเบียบสังคมอย่างจริงจัง โดยใช้มาตรการทางกฎหมายอย่างเคร่งครัดและการทำงานแบบบูรณาการที่มีเจ้าภาพชัดเจนมุ่งเน้นที่แหล่งอบายมุขแหล่งมั่วสุมและแหล่งแพร่ระบาดของยาเสพติดทุกแห่งทั่วประเทศสร้างสภาพแวดล้อมผ่านกลไกครอบครัวและสังคมเพื่อควบคุมและป้องกันปัญหาเสพติด

7. ยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมของภาคประชาชนโดยเน้นการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีปัญหาเสพติดและในหมู่บ้าน/ชุมชนกองทุนแม่ของแผ่นดินตลอดจนเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนและภาคประชาสังคมในการแก้ไขปัญหาเสพติด

8. ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการอย่างบูรณาการให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบการบริหารจัดการที่มีเอกภาพทั้งในด้านกลไกการแก้ไขปัญหาทุกระดับระบบแผนงบประมาณการติดตามประเมินผลและระบบสนับสนุนต่าง ๆ เป็นต้น มีการทำงานแบบบูรณาการทุกมาตรการและทุกหน่วยงานในพื้นที่ที่ปรากฏปัญหาการค้าและแพร่ระบาดของยาเสพติดทั้งแนวคิดแผนงานงบประมาณและการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกันได้อย่างแท้จริงพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถและสอดคล้องกับภารกิจที่ได้รับมอบหมายในแต่ละมาตรการที่รับผิดชอบ

2.4.1 สถานการณ์ยาเสพติดและแนวโน้มของปัญหา

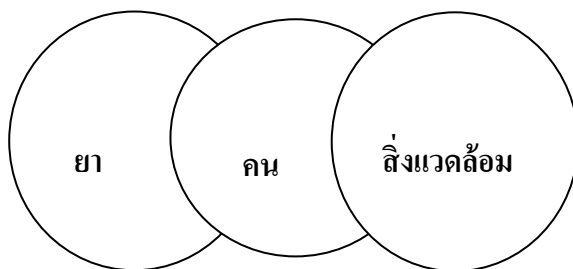
2.4.1.1 สถานการณ์ยาเสพติดในประเทศเพื่อนบ้าน (แผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด, 2558 , น. 6) ประเทศสหภาพเมียนมาร์มีสถานะเป็นประเทศผู้ผลิตยาเสพติดหลักในภูมิภาคอาเซียนทั้งฝิ่น เฮโรอีน ยาบ้า และไอซ์ โดยเฉพาะยาบ้าที่ผลิตแล้วถูกลักลอบนำเข้าสู่ประเทศไทยเป็นหลัก ขณะที่ประเทศ สปป.ลาวเป็นประเทศที่ผลิตกัญชาซึ่งส่งผลกระทบต่อประเทศไทยมากที่สุด ในอาเซียน รวมทั้งมีสถานะเป็นประเทศทางผ่านยาเสพติดสำคัญจากประเทศสหภาพเมียนมาร์มายังประเทศไทย

2.4.1.2 สถานการณ์การลักลอบนำเข้ายาเสพติดพื้นที่นำเข้าหลักยังคงเป็นพื้นที่ชายแดนภาคเหนือ โดยเฉพาะด้านจังหวัดเชียงรายและจังหวัดเชียงใหม่ เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่อยู่ใกล้กับแหล่งเก็บพักยาของกลุ่มผู้ผลิตและเป็นเขตอิทธิพลของชนกลุ่มน้อยในประเทศเพื่อนบ้านแม้ว่าจะเริ่มมีสัดส่วนที่ลดลงโดยกลุ่มนักค้าบางกลุ่มได้มีการเปลี่ยนเส้นทางมานำเข้าในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือเพิ่มมากขึ้นสำหรับการลักลอบนำเข้ายาเสพติดจากต่างประเทศของเครือข่ายนักค้าชาวต่างชาติ โดยเฉพาะกลุ่มนักค้าชาวแอฟริกันซึ่งมีบทบาทสำคัญในการบงการการค้าระหว่างประเทศส่วนใหญ่จะลำเลียงผ่านสนามบินสุวรรณภูมิเป็นหลัก แต่จากการเข้มงวดของเจ้าหน้าที่ทำให้มีการเปลี่ยนเส้นทางการค้าโดยการนำผ่านประเทศเพื่อนบ้านก่อนนำเข้าประเทศไทยทางบกหรือการใช้สนามบินนานาชาติในภูมิภาคมากขึ้น

2.4.1.3 สถานการณ์การค้ายาเสพติด กลุ่มนักค้ารายใหญ่ยังคงมีบทบาทในการบงการการค้าอย่างต่อเนื่องโดยมีกลุ่มผู้ค้าเล็งสำคัญ ได้แก่ มัง มูเซอ ลีซอ และอาข่า โดยเฉพาะกลุ่มม้งที่มีเครือข่ายใหญ่ครอบคลุมในพื้นที่ภาคเหนือรวมถึงกลุ่มนักโทษรายสำคัญในเรือนจำและเจ้าหน้าที่รัฐซึ่งถือเป็นตัวจักรสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ปัญหาเสพติดสำหรับการเปิดเสรีด้านการเงินในอนาคตอาจส่งผลให้การดำเนินงานด้านธุรกรรมการเงินของผู้ค้ายาเสพติดมีความซับซ้อนมากขึ้น

2.4.1.4 สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดกลุ่มผู้เกี่ยวข้องรายใหม่ยังคงมีส่วนที่สูงทั้งในกลุ่มผู้ค้าและผู้เสพโดยเยาวชน อายุ 15-24 ปี ยังคงเป็นกลุ่มหลักที่เข้ามาเกี่ยวข้องซึ่งพบทั้งที่อยู่ในสถานศึกษาและนอกสถานศึกษาสำหรับกลุ่มนักเรียนพบว่าระดับชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้นเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเข้ามาเกี่ยวข้องกับยาเสพติดมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ตัวยาที่แพร่ระบาดยาบ้ายังคงมีส่วนแบ่งทางการตลาดที่สูงกว่าตัวยาอื่นอย่างชัดเจน ในขณะที่ไอซ์กลุ่มนักค้ายังคงใช้กลยุทธ์ทางการตลาดเดิมๆเพื่อที่จะสร้างความต้องการในตลาดเพิ่มมากขึ้นกลุ่มเสี่ยงที่สำคัญที่ต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดได้แก่กลุ่มที่ชอบมั่วสุ่มในร้านเกมส์/อินเทอร์เน็ตกลุ่มที่มีการใช้ยาเสพติดเป็นครั้งคราวและกลุ่มรถซึ่งรวมถึงพื้นที่เสี่ยงที่สำคัญได้แก่สถานบันเทิง/สถานบริการหอพักและร้านเกมส์

การดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (กรรณิการ์ ช่มแก้ว, 2556 , น. 52-54) นักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญในด้านการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ให้การยอมรับผลการศึกษา และวิเคราะห์องค์ประกอบสำคัญของปัญหายาเสพติดโดยยอมรับว่าเป็นปัญหาสังคม ที่มีองค์ประกอบของปัญหา 3 ประการ ซึ่งมีปฏิสัมพันธ์กัน คือ คน ยา และสิ่งแวดล้อม โดยมีความสัมพันธ์กันเปรียบเสมือนวงกลมที่เกยทับกันยิ่งเคลื่อนเข้าหากันเมื่อใดพื้นที่ของปัญหา ก็จะเพิ่มขึ้นดังภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 ปฏิสัมพันธ์ระหว่าง คน ยา และสิ่งแวดล้อม

2.4.2 องค์ประกอบในส่วนของคน

ความเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมในช่วง 3 ทศวรรษที่ผ่านมาได้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสังคมไทยในด้าน โครงสร้างพื้นฐานของสังคม จากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมอุตสาหกรรมสมัยใหม่ สังคมชนบทเปลี่ยนเป็นสังคมเมือง ครอบครัวเปลี่ยนจากครอบครัวเดี่ยวเป็นครอบครัวขยายมากขึ้น ค่านิยมเปลี่ยนจากการบริโภคที่พอเพียงเป็นลักษณะของการบริโภคนิยม มีปัญหาสังคมต่าง ๆ เกิดขึ้นมากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาที่เกิดขึ้นกับเด็กและเยาวชน ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อปัญหายาเสพติดสูง ปัญหาที่เกิดขึ้นกับเยาวชนกลุ่มนี้ได้แก่ การถูกปล่อยปละละเลยจากพ่อแม่ผู้ปกครองที่ด้อยพหุพื้นฐานเพื่อหางานทำในเมือง ทำให้เด็กถูกทอดทิ้งให้อยู่กับคนแก่ชราในหมู่บ้าน นอกจากนี้ยังเกิดปัญหาเด็กเร่ร่อน ปัญหาโสเภณีเด็ก ปัญหาการใช้ความรุนแรงและทารุณกรรมเด็กและสตรีในครอบครัว การล่วงละเมิดทางเพศกับสตรีและเด็ก ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้เป็นผลพวงมาจากการพัฒนาทั้งสิ้น และปัญหาเหล่านี้สะสมมานานและมีแนวโน้มที่จะรุนแรงมากขึ้นทางออกของเด็กและเยาวชนบางส่วนก็คือการพึ่งพาเสพติด ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จึงมีแนวคิดมุ่งแก้ปัญหาที่ตัวคนเป็นหลัก โดยมีลักษณะการดำเนินงานเป็น 2 ด้าน คือ 1) การลดโอกาสของคนซึ่งยังไม่มีปัญหายาเสพติดไม่ให้ทดลองใช้หรือสัมผัสกับยาเสพติด ซึ่งก็คือวิธีการป้องกันยาเสพติดนั่นเอง 2) การลดความต้องการของผู้ที่มีประสบการณ์ใช้ยาเสพติดหรือติดยาเสพติดแล้วให้น้อยลงหรือเลิกใช้ยาเสพติดโดยเด็ดขาด โดยใช้วิธีการให้ความช่วยเหลือ โดยมาตรการแทรกแซง บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ใช้มานานจนติด

2.4.3 องค์ประกอบในส่วนของยา

สถานการณ์ยาเสพติดในภาพรวมของประเทศได้แพร่กระจายออกไปทุกพื้นที่ของประเทศ โดยมีตัวยาที่เป็นปัญหา ได้แก่ ยาบ้า สารระเหย กัญชา เฮโรอีน ฟีน และคาดว่าจะมียาเสพติดชนิดใหม่เข้ามาแพร่ระบาดมากขึ้น ซึ่งความรุนแรงของยาเสพติดแต่ละชนิดจะแตกต่างกันตามพื้นที่ ใน การดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มุ่งดำเนินการกับตัวยา ซึ่งจะเป็นการลดปริมาณยาเสพติดใน

สังคม โดยสัปดาห์ให้ยาเสพติดไม่ถึงมือผู้ใช้เป็นการใช้อำนาจในทางกฎหมายปราบปราม ดัด พัน ทำลาย และปฏิบัติการทางจิตวิทยากับพื้นที่ ที่มีการลักลอบปลูกฝิ่นและกัญชา

2.4.4 องค์ประกอบในส่วนของสิ่งแวดล้อม

สิ่งแวดล้อมที่ผลักดันให้คนหันไปใช้ยาเสพติดมีทั้งสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสิ่งแวดล้อมทางสังคม สิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ส่งผลให้มีปัญหาเสพติดมากที่สุด ในปัจจุบันคือแหล่งชุมชนแออัดหรือแหล่งสลัม ซึ่งเป็นผลพวงของการพัฒนาประเทศ ทำให้ชาวชนบทอพยพเข้าเมืองใหญ่ที่มีแหล่งงานเพื่อขายแรงงาน ปัญหาของชุมชนแออัดทั้งในเขตกรุงเทพฯ ปริมณฑล และเขตเมืองศูนย์กลางในภูมิภาค เช่น เชียงใหม่ ขอนแก่น นครราชสีมา นครศรีธรรมราช สงขลา ฯลฯ โดยมิสาเหตุสำคัญจากการที่บ้านในชุมชนแออัดไม่มีทะเบียนบ้าน จึงไม่สามารถขอบริการจากรัฐได้ นอกจากนี้ยังมีปัญหาสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่นำไปสู่การใช้ยาเสพติดของเด็กและเยาวชนทั้งที่อยู่ในแหล่งเสื่อมโทรมหรือแหล่งอื่น ๆ ได้แก่ ปัญหาทางเศรษฐกิจที่ครอบครัวมีรายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย เพราะไม่มีความมั่นคงทางอาชีพเป็นแรงงานนอกระบบ ไม่มีกฎหมายคุ้มครอง ปัญหาสาธารณสุข สุขภาพอนามัยเสื่อมโทรม อันเป็นผลมาจากสิ่งแวดล้อมที่เป็นมลพิษในชุมชน ปัญหาการติดเชื้อโรคเอดส์ ปัญหาสังคมอื่น ๆ ปัญหาความแตกแยกในครอบครัว ปัญหาการค้าประเวณี และปัญหาแหล่งอบายมุข ประเภทต่าง ๆ ที่มีอยู่ ปัญหาเหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งแวดล้อมทางสังคม ที่มีส่วนในการผลักดันเด็กและเยาวชนหันเข้าหาเสพติดทั้งสิ้น

2.4.5 การป้องกันยาเสพติด จำแนกออกได้เป็น 3 ระดับ (กรรณิการ์ ช่มแก้ว, 2556 , น. 52-54)

2.4.5.1 การป้องกันขั้นต้น (Primary Prevention) การป้องกันขั้นต้นเป็นมาตรการป้องกันยาเสพติด ที่ดำเนินการเพื่อป้องกันให้บุคคลหลีกเลี่ยงจากสภาพปัญหา อันนำไปสู่การทดลองใช้ยาเสพติด ด้วยการจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และผลกระทบของยาเสพติดที่มีต่อพฤติกรรมของคน ตลอดจนมุ่งเสริมสร้างกิจกรรมทางเลือกที่เหมาะสม เพื่อเบี่ยงเบนบุคคลออกจากการใช้ยาเสพติด

2.4.5.2 การป้องกันระดับที่ 2 (Secondary Prevention) การป้องกันระดับที่ 2 หมายถึง การทำกิจกรรมใด ๆ ที่จะแทรกเข้ามาในช่วงเวลาที่คนได้ทดลองใช้ยาแล้ว และกำลังจะติดยาแต่ยังไม่ทันได้ติดเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงในการติดยาสูง การจัดกิจกรรมในระดับนี้เป็นการให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยาการให้คำปรึกษาตลอดจนการเฝ้าระวังรักษาอาการป่วยไข้ที่เป็นผลจากการใช้ยาเสพติด

2.4.5.3 การป้องกันระดับที่ 3 (Tertiary Prevention) การป้องกันระดับที่ 3 หมายถึง การดำเนินการหยุดพฤติกรรมและผลร้ายจากการติดยาเสพติด โดยกระบวนการบำบัดรักษาและ

ฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติด กระบวนการดังกล่าวยังหมายรวมถึง การป้องกันการติดยาเสพติดซ้ำอีกด้วย

2.4.6 กลุ่มเป้าหมาย

การแบ่งกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงานป้องกันยาเสพติด มีความเชื่อพื้นฐานมาจากแนวคิดในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล เป็นผลมาจากการได้รับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะบุคคลที่แวดล้อมในสถาบันทางสังคมที่บุคคลนั้นเป็นสมาชิก ดังนั้น หากพิจารณาว่าบุคคลนั้นคือกลุ่มเสี่ยงบุคคลแวดล้อมก็จะเป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อเจตคติและพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยง และหากได้พิจารณาถึงข้อเท็จจริงในการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดก็จะพบว่าในแต่ละกลุ่มเป้าหมายที่แบ่งไว้จะประกอบด้วยบุคคล 3 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด เป็นกลุ่มเป้าหมายหลักในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งได้แก่ บุคคลที่มีแนวโน้มว่าจะมีพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด เช่น เยาวชน ทั้งชายและหญิงในเขตเมืองและชนบททั้งในและนอกสถานศึกษา ผู้ใช้แรงงาน บุคคลที่มีปัญหาส่วนตัว ปัญหาครอบครัว บุคคลที่คบหาสมาคมอยู่กับผู้ที่ใช้ยาเสพติด

2. กลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มเสี่ยงเป็นกลุ่มเป้าหมายรองที่มีส่วนสนับสนุนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การมีอิทธิพลต่อกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ อิทธิพลต่อการได้รับความรู้ ความเชื่อ เจตคติ และพฤติกรรมที่เกี่ยวกับยาเสพติด เช่น กลุ่มเพื่อน พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ครู อาจารย์ อาสาสมัคร ผู้นำ ดารา นักร้อง สื่อมวลชน เป็นต้น

3. กลุ่มที่มีอำนาจในการตัดสินใจในการดำเนินงานโครงการด้านการป้องกันยาเสพติดในสถาบันต่าง ๆ ได้แก่ ผู้บริหาร ผู้กำหนดนโยบาย เจ้าหน้าที่ของรัฐ ผู้นำที่มีอำนาจในการตัดสินใจ การตัดสินใจให้ความเห็นชอบต่อการดำเนินการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด ดังนั้นหากพิจารณารายละเอียดในแต่ละกลุ่มเป้าหมายจะพบว่ามีกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มเป้าหมายหลัก และกลุ่มอิทธิพลหรือกลุ่มเป้าหมายรอง ดังนี้

3.1 กลุ่มเป้าหมายในสถานศึกษา

กลุ่มเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด คือ นักเรียน นักศึกษา ในระบบการศึกษาทุกระดับชั้นประถมศึกษา มัธยมศึกษา อาชีวศึกษา และอุดมศึกษา กลุ่มที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ กลุ่มเพื่อน ครูอาจารย์ ผู้ปกครอง พ่อแม่ ผู้นำศาสนา ผู้นำชุมชน และสื่อมวลชน เป็นต้น

3.2 กลุ่มเป้าหมายในชุมชน

กลุ่มเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด คือ เด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษา เด็กและเยาวชนที่จบการศึกษาภาคบังคับและได้ศึกษาต่อเยาวชนด้อยโอกาสทางการศึกษา เด็กเร่ร่อน กลุ่มที่

มีอิทธิพลต่อกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ กลุ่มเพื่อน พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน อาสาสมัครในชุมชน องค์กรพัฒนาเอกชน ผู้นำทางศาสนา สื่อมวลชน เจ้าหน้าที่ของรัฐที่ปฏิบัติงานในชุมชน

3.3 กลุ่มเป้าหมายในสถานประกอบการ

กลุ่มเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด คือ ผู้ใช้แรงงานในสถานประกอบการประเภทต่าง ๆ เช่น แรงงานประมง แรงงานเกษตรกรรม แรงงานขนส่ง แรงงานในอุตสาหกรรมและพาณิชยกรรม แรงงานในสถานเริงรมย์ เป็นต้น กลุ่มที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ครอบครัว เพื่อนร่วมงาน หัวหน้างาน ผู้นำแรงงาน นายจ้าง เจ้าของสถานประกอบการ หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องและสื่อมวลชน

3.4 กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

กลุ่มเป้าหมายเฉพาะเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงมีลักษณะเฉพาะทางสังคม วัฒนธรรม มีภาวะเปราะบาง ประเพณีปฏิบัติแตกต่างจากกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ชัดเจน และมีหน่วยงานราชการรับผิดชอบการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ของกลุ่มเป้าหมายชัดเจน กลุ่มเสี่ยงในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ได้แก่ เด็กและเยาวชนในสถานสงเคราะห์ สถานพินิจและคุ้มครองเด็ก นักโทษ ผู้ที่ถูกคุมประพฤติ หญิงอาชีพพิเศษ ทหารเกณฑ์ กลุ่มชาวเขา กลุ่มชาวไทยมุสลิมใน 5 จังหวัดภาคใต้ (สงขลา สตูล ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส) กลุ่มที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ครอบครัว บุคลากรของหน่วยงานที่รับผิดชอบต่อกลุ่มเป้าหมาย ผู้นำทางศาสนา ผู้นำชุมชนและสื่อมวลชน

สรุปปัจจุบันปัญหาหายาเสพติดที่เกิดขึ้นในสังคมมีความสลับซับซ้อนมากขึ้นทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งปรากฏการณ์การแพร่ระบาดของยาบ้าที่ระบาดเข้าไปในโรงเรียน ชุมชน และสถานประกอบการ ทำให้การกำหนดมาตรการที่จะเข้าไปดำเนินการแก้ไขปัญหาก็เกิดขึ้นไม่สามารถใช้มาตรการการป้องกันยาเสพติดเพียงอย่างเดียวได้อีกต่อไปจำเป็นต้องมีการประยุกต์ใช้มาตรการ เพื่อจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในลักษณะทั้งป้องกัน และแก้ไขไปพร้อม ๆ กัน

2.4.7 แนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้โทษ

2.4.7.1 มุ่งพัฒนาตัวบุคคล คือ การดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดต้องให้ความสำคัญกับการสร้างศักยภาพ และคุณภาพชีวิตของคนเพื่อให้ความสามารถในการดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพภายใต้สภาพแวดล้อมทางสังคมควรเริ่มต้นจากการเตรียมความพร้อมของพ่อแม่ ก่อน คือ การเลี้ยงดู การให้การศึกษาเพื่อคุณภาพชีวิต นับเป็นกระบวนการที่สร้างคนให้มีคุณภาพชีวิต

2.4.7.2 กำหนดพื้นที่และกลุ่มประชากรเป้าหมายในการดำเนินงาน คือ การแก้ไขปัญหายาเสพติดมีทรัพยากรที่จะดำเนินการค่อนข้างจำกัดทั้งงบประมาณและบุคลากร ดังนั้น จึงมี

ความจำเป็นอย่างยิ่งในการกำหนดพื้นที่เป้าหมายและประชากรเป้าหมายที่จะเข้าดำเนินการให้ชัดเจน

2.4.7.3 ผสมผสานมาตรการในการดำเนินงาน คือ การผสมผสานมาตรการในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเป็นผลจากการวิเคราะห์ปัญหาในพื้นที่และกลุ่มประชากรเป้าหมายค้นหาสาเหตุและผลกระทบต่าง ๆ เพื่อการกำหนดมาตรการในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในพื้นที่

2.4.7.4 กำหนดหน่วยงานรับผิดชอบการดำเนินงาน คือ ระดมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ ทั้งภาครัฐและเอกชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ต้องกำหนดให้แต่ละหน่วยงานมีบทบาทที่ชัดเจนตามความถนัดและให้สอดคล้องกับภารกิจนั้น ๆ ดำรงในพื้นที่ควรมีภารกิจหลักในการปราบปรามและภารกิจรองในด้านการป้องกันสถานศึกษานั้น ๆ

2.4.7.5 ดำเนินงานในลักษณะองค์รวมแบบบูรณาการ คือ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดจะมีประสิทธิภาพต่อเนืองยั่งยืนได้ก็ต่อเมื่อมีการดำเนินงานในลักษณะของการบูรณาการ ดังนั้นทุกหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนหรือองค์กรพัฒนาเอกชนที่มีภารกิจเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนสามารถบูรณาการเนื่องงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดไปพร้อม ๆ กัน

2.4.7.6 มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนหรือกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง คือ ประชาชนทุกคนในสังคมจะได้รับผลกระทบไม่ทางตรงก็ทางอ้อม ดังนั้นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนหรือกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกันอันได้แก่ องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรประชาชน นักเรียนนักศึกษา และผู้ใช้แรงงานในสถานประกอบการ ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการแก้ไขปัญหาเสพติดในทุกกระบวนการวางแผนดำเนินงานและตัดสินใจพิจารณาทางเลือกตลอดจนร่วมดำเนินงานปรับปรุงวิธีดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นและร่วมติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

2.4.7.7 การสร้างเอกภาพในการดำเนินงาน คือ ในปัจจุบันมีมาตรการหลายรูปแบบ มาตรการหลัก ได้แก่ การให้การศึกษา การให้บริการสนเทศ การจัดกิจกรรมทางเลือก การใช้มาตรการแทรกแซง การใช้กลุ่มเพื่อน และยังมีอื่น ๆ อีก เช่น การพัฒนาบุคลากร การวิจัยและพัฒนา การจัดระบบสารสนเทศ การติดตามและการประเมินผลการดำเนินงาน

2.4.7.8 การระดมทรัพยากรของหน่วยงานภาครัฐบาลและเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดและต้องระดมกำลังคนและงบประมาณ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานจึงควรสร้างความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของงานและโครงการต่าง ๆ

2.4.7.9 ให้ความสำคัญกับภูมิปัญญาท้องถิ่น คือ ประสบการณ์ในด้าน การดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด บ่งชี้ให้เห็นว่ามีรูปแบบและวิธีการในการดำเนินงานที่หลากหลายในการจะเอาชนะยาเสพติด การออกแบบให้เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัญหาสภาพทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรมทางภูมิศาสตร์ ของแต่ละพื้นที่ ดังนั้นภูมิปัญญาชาวบ้าน และของผู้ปฏิบัติงานในแต่ละชุมชนหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นซึ่งได้รับการคิดค้น ทดลองใช้ ปรับปรุง พัฒนาซ้ำแล้วซ้ำอีกจากรากเหง้าของปัญหานั้น ๆ ให้เหมาะกับการป้องกัน ดังนั้นภูมิปัญญาจึงเป็นเรื่องที่ควรมีการศึกษา เผยแพร่ และประยุกต์ใช้ต่อไป

สรุป ปัญหาการแพร่ของยาเสพติด เป็น "ภัยคุกคาม" ต่อสังคมไทยที่นับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้นแม้ว่าทุกรัฐบาลที่ผ่านมาจะพยายามหาแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหายา โดยการกำหนดนโยบายและกำหนดแผนปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแต่ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดยังไม่หมดไปจากสังคมไทย จากสถิติการจับกุมยาเสพติดนับวันจะมากขึ้นเรื่อย ๆ และเป็นรายใหญ่ รายสำคัญซึ่งทุกคนต้องตระหนักถึงพิษภัยของยาเสพติดดังนั้นประชาชนทุกคนจะต้องมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้หมดสิ้นไป หรือให้ลดน้อยลงเพื่อเป็นเกราะป้องกันสังคม ชุมชน หากขาดการมีส่วนร่วมของประชาชน ปัญหายาเสพติดอาจกลับมาทำลายบุตรหลาน เยาวชนอันเป็นอนาคตของชาติและเป็นสาเหตุของปัญหาอื่น ๆ เช่น ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาสังคม และปัญหาครอบครัวอีกด้วย

2.5 บริบทหมู่บ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

สำหรับบริบทหมู่บ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม มีดังนี้

2.5.1 อาณาเขต

ทิศเหนือ ติดต่อกับ บ้านหนองโน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

ทิศใต้ ติดต่อกับ บ้านกุดหลวง ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

ทิศตะวันออก ติดต่อกับบ้านเหล่าอีหมัน ตำบลหนองเม็ก อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

ทิศตะวันตก ติดต่อกับตำบลคอนคู่อำเภอหนองสองห้อง จังหวัดขอนแก่น ตำบลสระแก้ว อำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น ตำบลคอนกอก อำเภอนาโพธิ์ จังหวัดบุรีรัมย์

ระยะทางจากอำเภอนาเชือก 11 กิโลเมตร

ระยะทางจากมหาสารคาม 70 กิโลเมตร

หมู่บ้านปอพานตั้งอยู่บนพื้นที่ราบสูงสลับเนิน พื้นดินส่วนมากเป็นดินทรายที่มีคุณค่าทางอาหารต่ำมีลำห้วยเล็ก ๆ ไหลผ่าน ฤดูแล้งน้ำแห้งขาดการทำนาอาศัยน้ำ จากธรรมชาติตามฤดูกาล

2.5.2 ด้านเศรษฐกิจ

ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม อาชีพเสริมได้แก่ การเลี้ยงไหม และรับจ้าง

2.5.3 ด้านสังคม

ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ และปฏิบัติตามขนบธรรมเนียมประเพณีดั้งเดิม ในกลุ่มคนสูงอายุและวัยกลางคน ส่วนเด็กและวัยรุ่นมีความห่างเหินออกไปข้างสังเกตุเห็นชัดเจนในความนิยมเข้าวัดทำบุญตักบาตร สังคมเริ่มเปลี่ยนแปลงเป็นสังคมเมืองมีนักศึกษาเข้ามาอาศัยในชุมชน ลักษณะอากาศทั่วไปมีอากาศร้อนจัดในฤดูร้อนและหนาวจัดในฤดูหนาว

2.5.4 ด้านการศึกษา

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 1 แห่ง คือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านปอพาน รับเด็กวัยก่อนเรียนจำนวน 4 หมู่บ้าน คือ หมู่ที่ 1,2,11 และหมู่ที่ 14

หน่วยงานราชการ

สถานีตำรวจภูธร 1 แห่ง

องค์การบริหารส่วนตำบล 1 แห่ง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 แห่ง

2.5.5 สถานการณ์ด้านยาเสพติดบ้านปอพาน

ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม เนื่องจากชัยภูมิที่ตั้งของบ้านปอพานตั้งอยู่ใกล้กับเขตรอยต่ออำเภอนาโพธิ์ จังหวัดบุรีรัมย์ และเขตอำเภอเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น จึงเกิดปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดเข้ามาได้หลายทางยากต่อการป้องกัน แม้ว่าจะมีมาตรการเข้มงวดในการจับกุมผู้ค้ายาเสพติด ผู้เสพยาเสพติด และนำตัวเข้าสู่กระบวนการบำบัดยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง แต่สถานการณ์ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในบ้านปอพานกลับไม่ลดลงและแพร่หลายมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแพร่ระบาดได้มุ่งไปสู่กลุ่มวัยรุ่น นักเรียน นักศึกษา ที่อายุยังน้อยและเป็นอนาคตของชาติ และมีแนวโน้มที่กลุ่มอายุของผู้เสพยาจะลดลง

ด้านการป้องกันแก้ไขยาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคามในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม เริ่มตั้งแต่การระดมความคิด การกำหนดปัญหา การวางแผนกำหนดบุคคล

กลุ่มเป้าหมาย การจัดตั้งและมอบหมายงานให้แก่ผู้เกี่ยวข้องรับผิดชอบปฏิบัติ การอบรมให้ความรู้ ด้านยาเสพติดแก่นักเรียน เยาวชน ประชาชนบ้านปอพาน การจัดเตรียมกิจกรรมรวมถึงการทำ กิจกรรมร่วมกัน เช่น การแข่งขันกีฬาและการออกกำลังกาย ทั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อไม่ให้มีผู้ค้า/ผู้ เสพยาเสพติดและป้องกันไม่ให้ยาเสพติดมีจำนวนมากขึ้น

ด้านการปราบปราม เป้าหมายสำคัญของการปราบปรามคือ ลดอุปสงค์และอุปทานของผู้ค้า และผู้เสพยาเสพติดและมาตรการทางกฎหมายและสังคม เช่น

1. การแจ้งข่าวสาร โดยการอบรมกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชน และอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) ในการแจ้งข้อมูลยาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชนแก่เจ้าหน้าที่ตำรวจรวมทั้ง สอดส่องดูแลความเคลื่อนไหวเหตุการณ์ต่าง ๆ ตลอดจนพฤติกรรมของกลุ่มวัยรุ่นในหมู่บ้าน

2. การตรวจค้น จับกุมผู้กระทำความผิดโดยส่งเสริมบทบาทให้ความรู้ด้านกฎหมายแก่กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ในฐานะเป็นผู้ช่วยเจ้าพนักงานให้มีส่วนร่วมในการปราบปรามยาเสพติด มีส่วนร่วมในการตรวจค้นจับกุมผู้กระทำความผิดตามกฎหมาย

ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เป้าหมายสำคัญ คือ การนำผู้ติดยาเสพติดมาเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาสมรรถภาพฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (ตามคำสั่ง คสช. ที่ 108/2557) โดยการให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ทำการสำรวจข้อมูลผู้เสพยาเสพติดในหมู่บ้านและชักชวนให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา ตลอดจนการติดตามสอดส่องพฤติกรรมของผู้ที่ผ่านการบำบัดเพื่อไม่ให้กลับไปเสพยา

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องความร่วมมือของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ผู้ศึกษาได้ค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

ธราเทพ โอชารส (2553 , น. 81-82) ได้ทำการวิจัยเรื่องรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม , น. กรณีศึกษาเทศบาลตำบลคำบาง อำเภอยายิง จังหวัดกาฬสินธุ์ ในการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่ตำบลคำบาง อำเภอยายิง จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อสร้างรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และเพื่อทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดผลการวิจัย พบว่า สภาพปัจจุบันและปัญหาเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่เทศบาลตำบลคำบาง อำเภอยายิง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ชุมชนทั้ง 15 ชุมชน มีปัญหาทั่วไป 5 ปัญหา คือ ปัญหาการมั่วสุมของเด็กและเยาวชน ปัญหาตู้เกมส์/

อินเทอร์เน็ต ปัญหาการลักขโมย ปัญหาแก๊งมอเตอร์ไซด์ซึ่งและปัญหาทะเลาะวิวาท ส่วนปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด พบว่า ทั้ง 15 ชุมชน มีผู้ค้า ผู้เสพ อยู่ทุกชุมชนส่วนผู้ผลิตไม่มีในพื้นที่ ผลการสร้างรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดทั้ง 15 ชุมชน ประกอบด้วยโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จำนวน 7 โครงการ ผลการประเมินรูปแบบโดยได้ทำการเปรียบเทียบก่อนทำการทดลอง และหลังการทดลอง พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ ผลการดำเนินงานทั้ง 7 โครงการ ในพื้นที่ 8 ชุมชน ทำให้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดลดลงความพึงพอใจของประชาชนเพิ่มขึ้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่า รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เกิดจากแนวคิดของคนในชุมชนสามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดได้เป็นผลสำเร็จ

สถิต สังข์ประไพ (2553 , น. 63-64) ได้ทำการวิจัยเรื่อง บทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการที่มีต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานประกอบการประเภทที่พักอาศัยเชิงพาณิชย์ในเขตอำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ประกอบการและปัจจัยทางธุรกิจของสถานประกอบการ 2) ศึกษาบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและความคิดเห็นของผู้ประกอบการที่มีต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานประกอบการและ 3) เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ประกอบการที่มีต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานประกอบการ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ประกอบการและปัจจัยทางธุรกิจของสถานประกอบการกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ประกอบการหรือตัวแทนสถานประกอบการประเภทที่พักอาศัยเชิงพาณิชย์ จำนวน 220 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามสถิติวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าทีและเอฟ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ผลการวิจัย พบว่า ผู้ประกอบการส่วนใหญ่เป็นเพศชายอายุ 36 – 50 ปี มีตำแหน่งเป็นผู้ดูแล/เจ้าหน้าที่ที่พักอาศัยเชิงพาณิชย์มีระยะเวลาทำงาน 6 – 10 ปี สถานประกอบการมี อายุ 6 – 10 ปี ผู้พักอาศัยส่วนใหญ่เป็นพนักงานบริษัทและเป็นสถานประกอบการประเภทหอพักผู้ประกอบการส่วนใหญ่มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเรื่องการแจ้งเบาะแส การให้ข้อมูลข่าวสารและการรับทราบข่าวสารในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของภาครัฐ ผู้ประกอบการมีความคิดเห็นที่มีต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานประกอบการโดยรวมเห็นด้วยอยู่ในระดับมากและผู้ประกอบการที่มีระยะเวลาทำงานมีความคิดเห็นต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานประกอบการโดยรวมแตกต่างกันสถานประกอบการที่มีอายุต่างกันมีความคิดเห็นที่มีต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานประกอบการประเภทที่พักอาศัยเชิงพาณิชย์เกี่ยวกับการขออนุญาตตามพระราชบัญญัติหอพักและอาคารชุดแตกต่างกัน

สุวัญญา ตีร์รัส (2553 , น. 64-67) ได้ทำการวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาการป้องกันปัญหา การกระทำคามผิดคดียาเสพติดของเด็กและเยาวชนกรณีศึกษาศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน พระนครศรีอยุธยาการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการกระทำคามผิด คดียาเสพติดของเด็กและเยาวชนศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนพระนครศรีอยุธยาและ 2) เสนอแนะแนวทางการพัฒนาวิธีการป้องกันการกระทำคามผิดคดียาเสพติดของเด็กและเยาวชน ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนพระนครศรีอยุธยากลุ่มตัวอย่างได้แก่ เด็กและเยาวชนภายในศูนย์ ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนพระนครศรีอยุธยา จำนวน 5 คน เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเครื่องมือที่ ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ข้อมูลเชิงลึกวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาโดยใช้สถิติพื้นฐานผล การศึกษา พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการกระทำคามผิดคดียาเสพติดของเยาวชนประกอบด้วย 5 ปัจจัย เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยดังนี้ 1) ด้านครอบครัว 2) กลุ่มเพื่อน 3) สภาพแวดล้อมสังคมชุมชนที่ พักอาศัย 4) ด้านจิตวิทยา 5) ด้านสื่อสาธารณะปัจจัยด้านครอบครัว พบว่า ครอบครัวมีการเลี้ยงดู แบบปล่อยปละละเลยมีสภาพปัญหาพ่อแม่หย่าร้างแยกทางกันพ่อหรือแม่แต่งงานใหม่พ่อแม่มีความ ขัดแย้งทะเลาะเบาะแว้งกันเป็นประจำ กลุ่มเพื่อน พบว่า หากเยาวชนอยู่ในกลุ่มเพื่อนที่มีพฤติกรรม การใช้สารเสพติดเป็นประจำเยาวชนจะมีพฤติกรรมในลักษณะเดียวกันกับกลุ่มเพื่อนเพื่อให้เกิด การยอมรับภายในกลุ่ม ด้านสภาพแวดล้อมสังคมชุมชนที่พักอาศัย พบว่า เมื่อเยาวชนอยู่ใน สภาพแวดล้อมที่มีชุมชน โดยรอบเป็นพื้นที่จำหน่ายยาเสพติดเยาวชนจะมีพฤติกรรมการใช้ ยาเสพติดได้ง่ายโดยวิธีการเป็นเด็กส่งยาในการหาเงิน ด้านจิตวิทยา พบว่า เยาวชนที่มีสภาพ ครอบครัวที่มีปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดีเยาวชนก็จะหันไปใช้ยาเสพติดเพื่อเป็นทางออก ในการแสวงหาความสุขให้กับตนเองและอันดับสุดท้าย คือ ด้านสื่อสาธารณะสื่อจะมีอิทธิพลกับเยา ชนเมื่อเขาต้องการแสดงพฤติกรรมการเล่นแบบเรียกร้องความสนใจจากพ่อแม่ผู้วิจัยได้นำเสนอ แนวทางการพัฒนาวิธีการป้องกันการกระทำคามผิดคดียาเสพติดของเด็กและเยาวชนไว้ 4 ยุทธศาสตร์ คือ 1) ยุทธศาสตร์ด้านครอบครัว 2) ยุทธศาสตร์ด้านเพื่อน 3) ยุทธศาสตร์ด้าน สภาพแวดล้อมสังคม และ 4) ยุทธศาสตร์ด้านจิตวิทยา 8 เป้าประสงค์ 16 ตัวชี้วัด และ 16 กิจกรรม

สมานชัย สรวงส์ศิริ (2554 , น. 64-67) ได้ทำการวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของประชาชนในบ้านคอนหญ้านาง ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัด ขอนแก่น มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดในบ้านคอนหญ้านางและศึกษาข้อเสนอแนะการมีส่วนร่วมในการป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติดในบ้านคอนหญ้านาง ผลการศึกษาพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดในบ้านคอนหญ้านาง เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมาก

มี 1 ด้าน คือ ด้านการรับผลประโยชน์ อยู่ในระดับปานกลาง 3 ด้าน คือ ด้านการค้นพบปัญหาและสาเหตุ ด้านการดำเนินการ ด้านการประเมินผล และอยู่ในระดับน้อย 1 ด้าน คือ ด้านการตัดสินใจ

สมบัติ เสียมทอง (2554 , น. 78-79) ได้ทำการวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อำเภอโกสุมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร วัตถุประสงค์ในการศึกษาในครั้งนี้ เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตอำเภอโกสุมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตอำเภอโกสุมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร และเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด อำเภอโกสุมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร ผลการวิจัยพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตอำเภอโกสุมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติด การฝึกอบรมด้านยาเสพติด นโยบายปราบปรามยาเสพติด ความคิดเห็นเกี่ยวกับยาเสพติด ความตระหนักต่อปัญหาเสพติด ความศรัทธาต่อผู้นำชุมชนมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ราตรี เสาศิล (2554 , น. 77-79) ได้ทำการวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด , น. กรณีศึกษา บ้านคูคำ หมู่ที่ 2 ตำบลคูคำ อำเภอชำสูง จังหวัดขอนแก่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด , น. กรณีศึกษา บ้านคูคำ หมู่ที่ 2 ตำบลคูคำ อำเภอชำสูง จังหวัดขอนแก่น เพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วม โดยจำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยดังนี้ ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ผลการเปรียบเทียบ พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมไม่แตกต่างกัน ข้อเสนอแนะมีดังนี้ ผู้มีอำนาจรัฐควรเร่งดำเนินการปราบปรามผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด หน่วยงานภาครัฐควรจัดสรรงบประมาณเพื่อสร้างอาชีพให้แก่คนว่างงานในหมู่บ้าน เพื่อป้องกันความเสี่ยงในเรื่องยาเสพติด และหมู่บ้านควรให้กำลังใจและสนับสนุนให้โอกาสแก่ผู้ที่เลิกเสพยาเสพติด

สิงห์ ปานะชา (2555 , น. 203-204) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่ชายแดนไทย-พม่า

อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี มีวัตถุประสงค์ 1) ศึกษาสภาพปัญหาของเส้นทางลำเลียงและลักลอบค้ายาเสพติดในเขตพื้นที่ชายแดนไทย-พม่า อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี 2) ศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาภัยเสพติดขององค์การบริหารส่วนตำบล 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมภายในองค์กร ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร ปัจจัยพื้นฐานในการระดมการมีส่วนร่วมของประชาชนและการมีส่วนร่วมของประชาชน และ 4) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่ชายแดนไทย-พม่า อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี ผลการศึกษาพบว่าสภาพปัญหาของเส้นทางลำเลียงและลักลอบค้ายาเสพติดในเขตพื้นที่ชายแดนไทย-พม่า อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี ไม่ปรากฏว่ามีการลำเลียงและลักลอบค้ายาเสพติดจากประเทศพม่าเข้าสู่ประเทศไทยในบริเวณแถบนี้เพราะสาเหตุสำคัญคือบริเวณชายแดนประเทศพม่าที่ติดต่อกับอำเภอสวนผึ้งเป็นหมู่บ้านเล็ก ๆ ไม่มีชุมชนขนาดใหญ่และเป็นเขตค้าอาหารซึ่งบริเวณฝั่งพม่าไม่มีแหล่งผลิตยาเสพติดระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่ชายแดนไทย-พม่า อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี ในภาพรวมมีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมภายในองค์กร ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร ปัจจัยพื้นฐานในการระดมการมีส่วนร่วมของประชาชนกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่ชายแดนไทย-พม่า อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี ผลการศึกษาในภาพรวมทุกปัจจัยมีความสัมพันธ์ทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับ .05 และปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่ชายแดนไทย-พม่า อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 5 ตัวชี้วัด ได้แก่ วัฒนธรรมองค์กร โครงสร้างองค์กรภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์การ สภาพแวดล้อมภายนอกองค์กรและปัจจัยพื้นฐานในการระดมการมีส่วนร่วมของประชาชน ส่วนปัจจัยที่ไม่ส่งผลหรือไม่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่ชายแดนไทย-พม่าอำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี มี 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ นโยบายขององค์การและการบริหารองค์การ

ณรงค์ฤทธิ์ อินทวงศ์ (2555 , น. 64-66) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการตำรวจชุมชนและมวลชนสัมพันธ์ของสถานีตำรวจภูธรเหล่าต่างคำ อำเภอโพธาราม จังหวัดหนองคาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการตำรวจชุมชนและมวลชนสัมพันธ์ของสถานีตำรวจภูธรเหล่าต่างคำ อำเภอโพธาราม จังหวัดหนองคาย เปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน จำแนกตามเพศ อายุ หมู่บ้านที่อาศัย และศึกษา

ข้อเสนอแนะของประชาชนในโครงการสำรวจชุมชนมวชนสัมพันธ์ ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการสำรวจชุมชนมวชนสัมพันธ์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก จำแนกเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมาก เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ ด้านศึกษาปัญหาและความต้องการของชุมชน ด้านการติดตามและประเมินผลโครงการ ด้านปฏิบัติการกิจกรรมการพัฒนา และด้านการวางแผนการเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชน จำแนกตามเพศ อายุ และหมู่บ้านที่อาศัย ไม่แตกต่างกัน ข้อเสนอแนะได้แก่ ควรหมั่นประชุมเพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการของชุมชนอยู่บ่อย ๆ ควรให้ประชาชนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ระบุปัญหาและความต้องการของประชาชนควรให้ประชาชนได้มีโอกาสในการร่วมวางแผนงาน แผนการปฏิบัติการกิจกรรมการพัฒนาเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาชุมชน ควรให้ประชาชนได้ร่วมรับผิดชอบต่อโครงการและร่วมดูแลและรักษาหลังโครงการเสร็จสิ้น

ยุทธชัย บรรจง (2555 , น. 69-70) ได้ทำการวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการสำรวจชุมชนและมวชนสัมพันธ์ของสถานีตำรวจภูธรเซิม อำเภอโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการสำรวจชุมชนและมวชนสัมพันธ์ของสถานีตำรวจภูธรเซิม อำเภอโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย เปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และศึกษาข้อเสนอแนะของประชาชนในโครงการสำรวจชุมชนมวชนสัมพันธ์ ผลการศึกษา การมีส่วนร่วมของประชาชนของประชาชนในโครงการสำรวจชุมชนและมวชนสัมพันธ์สถานีตำรวจภูธรเซิม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง 3 ด้าน ดังนี้ ด้านการศึกษาปัญหาและความต้องการของชุมชน ด้านการวางแผน ด้านการปฏิบัติการกิจกรรมการพัฒนา และอยู่ในระดับน้อย 1 ด้าน คือ ด้านการติดตามและประเมินผล การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยรวมและรายด้านที่มีเพศแตกต่างกัน พบว่า แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนจำแนกตามอายุและระดับการศึกษา พบว่า ไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ .05 ข้อเสนอแนะ ได้แก่ ควรจัดการประชุมเพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการของชุมชนอยู่เป็นประจำ ควรให้ประชาชนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ระบุปัญหา และความต้องการของประชาชน ควรให้ประชาชนได้มีโอกาสในการร่วมวางแผนงาน แผนการปฏิบัติการกิจกรรมการพัฒนาเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาชุมชน ควรให้ประชาชนได้ร่วมรับผิดชอบต่อโครงการและร่วมดูแลและรักษาหลังโครงการเสร็จสิ้น

สุคนธร สุขสะอาด (2556 , น. 90-93) ได้ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดขององค์การบริหารส่วนตำบลรามราช อำเภอท่าอุเทน จังหวัดนครพนม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินโครงการป้องกันและแก้ไข

ปัญหาสุขภาพจิตขององค์การบริหารส่วนตำบลรามราช อำเภอท่าอุเทน จังหวัดนครพนม และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนโดยรวม พบว่า อยู่ในระดับน้อยทุกด้าน พิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับน้อย จำนวน 3 ด้าน และน้อยที่สุดจำนวน 1 ด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ ด้านการวางแผน ด้านการปฏิบัติตามแผน ด้านการค้นหาสาเหตุ และด้านการประเมินผล ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ระดับการศึกษา จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ครอบครัวได้รับผลกระทบ ความรู้ความเข้าใจเรื่องยาเสพติด และการได้รับข้อมูลข่าวสาร ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน มีดังนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลรามราชควรเร่งหาแนวทางในการแก้ไขปัญห โดยการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารงานอย่างแท้จริง อีกทั้งควรหาวิธีกระตุ้นให้ประชาชนสนใจติดตามข้อมูลข่าวสารที่องค์การบริหารส่วนตำบลเผยแพร่หรือประชาสัมพันธ์เพื่อเป็นการตรวจสอบให้การดำเนินการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบลเป็นที่ยอมรับและเพิ่มความเชื่อมั่นแก่ประชาชนในตำบล ควรมีการปรับปรุงพัฒนางบประมาณการดำเนินโครงการแก้ไขปัญห ให้ตรงประเด็นและตอบสนองความต้องการของประชาชนในหมู่บ้านได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความโปร่งใส

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในแต่ละพื้นที่ อันมีสภาพปัญหาที่แตกต่างกันทั้งพื้นที่ กลุ่มที่เกี่ยวข้อง เช่น เยาวชน ประชาชนทั่วไป รูปแบบและชนิดของสารเสพติดที่แตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ล้วนมีกลวิธีในการดำเนินการแก้ไขปัญหามากมาย แต่มีลักษณะที่คล้ายคลึงจากตัวบุคคลสภาพแวดล้อมในชุมชน และการสนับสนุนจากองค์กรภายนอกชุมชนมาผสานจนเกิดเป็นรูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตได้ดีในระดับหนึ่งและควรให้ประชาชนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ระบุปัญหา และความต้องการของประชาชน ควรให้ประชาชนได้มีโอกาสในการร่วมวางแผนงาน แผนการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหชุมชน โดยให้ประชาชนได้ร่วมรับผิดชอบต่อโครงการและร่วมดูแลและรักษาหลังโครงการเสร็จสิ้นเพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

ในการศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ผู้ศึกษาได้ดำเนินการศึกษาดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1 ประชากร (Population)

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คื ประชาชนที่เป็นหัวหน้าครัวเรือน หรือผู้แทนหัวหน้าครัวเรือนและอาศัยอยู่จริงในหมู่บ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 4 หมู่บ้านประกอบด้วย หมู่ที่ 1,2,11 และ หมู่ 14 โดยแยกเป็นประชากรหมู่ 1 จำนวน 216 ครัวเรือน แยกเป็นชาย 547 คน หญิง 516 คน หมู่ 2 จำนวน 105 ครัวเรือน ชาย 224 คน หญิง 241 คน หมู่ 11 จำนวน 175 ครัวเรือน ชาย 430 คน หญิง 428 คน และหมู่ 14 จำนวน 129 ครัวเรือน ชาย 249 คน หญิง 270 คน รวมทั้งหมด 625 ครัวเรือน และมีประชากรทั้งหมด 2,950 คน (สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลปอพาน, 2558)

3.2 กลุ่มตัวอย่าง (Samples)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คื ประชาชนที่เป็นหัวหน้าครัวเรือนหรือผู้แทนหัวหน้าครัวเรือนและอาศัยอยู่จริงในหมู่บ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 244 คน โดยมีขั้นตอนการหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง ค้างนี้ (สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลปอพาน, 2558)

3.2.1 หาขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการคำนวณจากสูตรของ Taro Yamane

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} \quad (3-1)$$

เมื่อ n แทน ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N แทน จำนวนประชากร

e แทน ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับให้เกิดขึ้นในการประมาณ

ค่าสัดส่วน ซึ่งผู้ศึกษากำหนดค่าความคลาดเคลื่อนเท่ากับ .05 แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{625}{1 + 625(0.05)^2}$$

$$n = 244.14$$

ปัดทศนิยมให้เป็นจำนวนเต็ม ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 244 คน

3.2.2 ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นมีลำดับขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 ใช้ประชากรเป็นหน่วยในการสุ่ม ทำการสุ่มตัวแทนหัวหน้าครัวเรือน โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างของทาโร ยามานะ ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 244 คน จาก ประชากร จำนวน 4 หมู่บ้าน คือ หมู่ที่ 1,2,11 และหมู่ที่ 14

ขั้นที่ 2 กำหนดสัดส่วนโดยทำการเทียบบัญชีไตรยางค์ เพื่อหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละหมู่บ้าน จากจำนวนประชากรในแต่ละหมู่บ้านนั้น ๆ เพื่อให้ได้ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด การเทียบบัญชีไตรยางค์ตามสูตรดังนี้

สูตรคำนวณสัดส่วนขนาดกลุ่มตัวอย่าง = $\frac{\text{ขนาดกลุ่มตัวอย่าง} \times \text{จำนวนครัวเรือนในหมู่บ้าน}}{\text{จำนวนครัวเรือนทั้งหมด}}$

$$\begin{aligned} \text{เช่น ขนาดกลุ่มตัวอย่าง หมู่ที่ 1} &= \frac{244 \times 216}{625} \\ &= 84 \text{ คน} \end{aligned}$$

ตารางที่ 3.1

จำนวนครัวเรือนและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหมู่บ้าน

ที่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนครัวเรือน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง(คน)
1	หมู่ที่ 1 บ้านปอพาน	216	84
2	หมู่ที่ 2 บ้านปอพาน	105	41
3	หมู่ที่ 11 บ้านแสงอรุณ	175	68
4	หมู่ที่ 14 บ้านปอพานสาม	129	51
	รวม	625	244

หมายเหตุ. สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลปอพาน (2558)

3.2.3 ผู้ศึกษาสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random) โดยวิธีการจับสลาก (Lottery Technique) แบบทดแทนตามลำดับต่อไปนี้

3.2.3.1 เขียนเลขที่บ้านของประชากรแต่ละหมู่บ้านม้วนเป็นสลากใส่ลงในกล่อง

3.2.3.2 จับสลากและจดเลขที่บ้านในบัญชีกลุ่มตัวอย่างแล้วม้วนสลากลงในกล่อง เพื่อให้มีโอกาสได้รับเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างเท่าเทียมกัน

3.2.3.3 จับสลากอีกครั้ง จดเลขที่บ้านหากเลขที่บ้านซ้ำกับครั้งแรก ดำเนินการจับใหม่จนได้จำนวนตัวอย่างครบถ้วนตามที่คำนวณไว้ในตารางที่ 1

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

3.2.1 ลักษณะเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้ศึกษาได้สร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา โดยผู้ศึกษาได้จัดเก็บด้วยตัวเอง เพื่อรวบรวมข้อมูลจากประชากร โดยแบ่งเป็น 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลในการวัดระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามวิธีของลิเคิร์ต มี 5 ระดับ ได้แก่ (บุญชม ศรีสะอาด, 2543 , น. 100)

การมีส่วนร่วม	การแปลผล
5	ระดับการมีส่วนร่วมมากที่สุด
4	ระดับการมีส่วนร่วมมาก
3	ระดับการมีส่วนร่วมปานกลาง
2	ระดับการมีส่วนร่วมน้อย
1	ระดับการมีส่วนร่วมน้อยที่สุด

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามปลายเปิดข้อเสนอแนะของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

3.2.2 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตามลำดับดังนี้

3.2.2.1 ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดขอบข่ายเนื้อหาในการสร้างแบบสอบถาม

3.2.2.2 กำหนดขอบเขตคำถามให้ครอบคลุมกรอบแนวคิด วัตถุประสงค์ และองค์ประกอบที่ทำให้ทราบถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

3.2.2.3 นำร่างแบบสอบถามเสนออาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาความครบถ้วนและครอบคลุมเนื้อหา ภาษา โครงสร้าง และรูปแบบแล้วนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามที่อาจารย์ที่ปรึกษาเสนอแนะ

3.2.3 การตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถาม

3.2.3.1 นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจแก้ไขปรับปรุงเสนอผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ และความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม โดยให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามเพื่อหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์โดยใช้สูตร IOC , น. (Index of Objective Congruence)

3.2.3.2 นำแบบสอบถามที่ได้รับการแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการศึกษาต่อไป

3.2.3.3 ผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วย

- 1) ส.ต.อ.วิชัย พันธุ์เชื้อ วุฒิการศึกษา รัฐศาสตรมหาบัณฑิต (ร.ม.)

ตำแหน่ง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองโพธิ์ อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคามผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา

2) รองศาสตราจารย์กฤษฎา ศรีธรรมมา วุฒิการศึกษา การศึกษามหาบัณฑิต (กศ.ม.) ภาษาไทย ตำแหน่ง อาจารย์ประจำหลักสูตร สาขาภาษาไทย คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม ผู้เชี่ยวชาญด้านภาษา

3) นางวัชรีย์ สกุรัตน์ วุฒิการศึกษา การศึกษามหาบัณฑิต (กศ.ม.) (ประเมินผลการศึกษา) ตำแหน่ง ครูชำนาญการพิเศษ โรงเรียนด้านใต้วิทยา อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ ผู้เชี่ยวชาญด้านสถิติ

3.2.3.4 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นและได้รับการปรับปรุงแก้ไขไปทดลองใช้ (Try-Out) กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่บ้านกุหลาบ ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Item Total Correlation) โดยจะพิจารณาค่าตั้งแต่ .46-.93 ขึ้นไปและทำการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ทั้งฉบับโดยจะพิจารณาค่าตั้งแต่ .80 ขึ้นไป ตามวิธีของของครอนบาค(Cronbach) (บุญชม ศรีสะอาด. 2545 , น. 65)

3.2.3.5 นำแบบสอบถามที่ลงคะแนนเรียบร้อยแล้วไปประมวลผลข้อมูล เพื่อแปลความหมายของคะแนน โดยกำหนดเกณฑ์เฉลี่ยของกลุ่ม (บุญชม ศรีสะอาด. 2545 , น. 121) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วมมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วมมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วมปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วมน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วมน้อยที่สุด

3.3.3.6 จัดพิมพ์ฉบับสมบูรณ์และนำไปใช้เก็บข้อมูล

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการศึกษา มีขั้นตอนดังนี้

3.3.1 ขออนุญาตรับรองจากคณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม ถึงกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เพื่อขอความร่วมมือและประสานงานในการเก็บรวบรวมข้อมูล ก่อนที่ผู้ศึกษาจะเดินทางไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

3.3.2 ผู้ศึกษาทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยที่ผู้ศึกษาเดินทางไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 244 ฉบับ ตามบ้านที่มีประชากรกลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ ที่บ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม โดยชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ที่คาด

ว่าจะได้รับจากการศึกษา เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามเกิดความเข้าใจตรงกัน และให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามอย่างถูกต้องและครบถ้วนถ้าคนไหนอ่านหนังสือไม่ออกผู้ศึกษาจะเป็นผู้อ่านให้กลุ่มตัวอย่างเลือกคำตอบและตอบคำถาม

3.3.3 ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสอบถามด้วยตนเองได้ครบตามจำนวน 244 ชุด

3.3.4 หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วนำแบบสอบถามที่รวบรวมข้อมูลมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบจนครบตามจำนวนแล้วนำไปประมวลผลต่อไป

3.4 การจัดการทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

3.4.1 การจัดการทำข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้เก็บรวบรวมทั้งหมด 244 ชุดมาจัดหมวดหมู่ โดยแยกตามหมู่บ้านและบันทึกคะแนนแต่ละข้อของแต่ละคนแล้วนำไปวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

3.4.2 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.4.2.1 การวิเคราะห์เพื่อหาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม สถิติที่ใช้คือค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

3.4.2.2 วิเคราะห์เปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคามจำแนกตามหมู่บ้าน สถิติที่ใช้ คือ f-test

3.4.2.3 การวิเคราะห์ข้อเสนอแนะของประชาชนเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) แจกแจงความถี่และการพรรณนาความ

3.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

3.5.1 การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

การหาค่าความสอดคล้อง (Index of Objective Congruence)

$$\text{สูตร } IOC = \frac{\sum R}{N} \quad (3-1)$$

เมื่อ IOC แทน ดัชนีความสอดคล้อง
 $\sum R$ แทน ผลรวมคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด
 N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือเพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) และค่าอำนาจจำแนกรายข้อตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) (บุญชม ศรีสะอาด, 2545 , น. 100)

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_r^2} \right] \quad (3-2)$$

เมื่อ α แทน ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
 K แทน จำนวนข้อของแบบสอบถาม
 $\sum S_i^2$ แทน ค่าความแปรปรวนของแบบสอบถามแต่ละข้อ
 S_r^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนแบบสอบถามทั้งฉบับ

3.5.2 สถิติพื้นฐาน

3.5.2.1 สถิติพื้นฐานได้แก่การแจกแจงความถี่ร้อยละ

1) ร้อยละ (Percentage) ใช้ในการเปรียบเทียบความถี่หรือจำนวนที่ต้องการกับความถี่ หรือจำนวนทั้งหมดที่เทียบเป็น 100 (บุญชม ศรีสะอาด, 2554 , น. 101)

$$\text{Percentage (\%)} \quad p = \frac{f}{N} \times 100 \quad (3-3)$$

เมื่อ p แทน ร้อยละ
 F แทน ความถี่ ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ
 N แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

3.5.2.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) ของคะแนนใช้สูตร (บุญชม ศรีสะอาด, 2554 , น. 101)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N} \quad (3-4)$$

เมื่อ \bar{X} แทน ค่าเฉลี่ย
 $\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดในกลุ่ม
 N แทน จำนวนคนในกลุ่ม

3.5.2.3 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเป็นการวัดการกระจายของข้อมูลส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (บุญชม ศรีสะอาด, 2545 , น. 103)

$$S.D. = \sqrt{\frac{N\sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}} \quad (3-5)$$

เมื่อ S.D. แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 X แทน คะแนนแต่ละตัว
 N แทน จำนวนคะแนนในกลุ่ม
 \sum แทน ผลรวม

3.5.2.4 ค่า f-test ใช้เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามหมู่บ้าน คือ หมู่ 1,2,11 และหมู่ 14 ใช้สูตรดังนี้ (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ, 2539 , น. 280-287)

$$F = \frac{MS_b}{MS_w} \quad (3-6)$$

เมื่อ F แทน สถิติที่ใช้ในการทดสอบความแปรปรวน
 MS_b แทน ค่าความเฉลี่ยของความเบี่ยงเบนกำลังสองระหว่างกลุ่มหาโดย

$$MS_b = \frac{\sum_{j=1}^k n_j (\bar{X}_j - \bar{X})^2}{k-1} \quad (3-7)$$

MS_w แทน ค่าเฉลี่ยของความเบี่ยงเบนกำลังสองภายในกลุ่ม

$$MS_w = \frac{\sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^k (\bar{X}_{ij} - \bar{X}_j)^2}{k(n-1)} \quad (3-8)$$

n แทน ขนาดของตัวอย่างหนึ่ง ๆ

k แทน จำนวนกลุ่มที่ศึกษา

X_{ij} แทน คะแนนแต่ละตัว

\bar{X} แทน คะแนนเฉลี่ยรวม

SS_t แทน ผลรวมทั้งหมดของความเบี่ยงเบนกำลังสอง

หาโดย

$$SS_t = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^k (X_{ij} - \bar{X})^2 \quad (3-8)$$

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

และทดสอบรายคู่หลังการวิเคราะห์ f-test ใช้วิธีการทดสอบของเซฟเฟ (Scheffe) ดังนี้

(ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. 2539 , น. 321)

$$FS = \frac{(C_1 \bar{X}_1 + C_2 \bar{X}_2 + \dots + C_k \bar{X}_k)^2}{MS_E \left\{ \frac{C_1^2}{n_1} + \frac{C_2^2}{n_2} + \dots + \frac{C_k^2}{n_k} \right\}} \quad (3-9)$$

เมื่อ FS แทน Scheffe's test Statistic

C แทน น้ำหนักหรือสัมประสิทธิ์ Orthogonal Contrasts

\bar{X} แทน คะแนนเฉลี่ยของกลุ่ม

MS_E แทน Mean Square Error

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ศึกษานำเสนอตามลำดับขั้นดังต่อไปนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ลำดับขั้นตอนในการวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	แทน	คะแนนรวม
S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง
F	แทน	สถิติทดสอบที่ใช้ในการพิจารณาใน (F-Distribution)
df	แทน	ระดับความเป็นอิสระ (Degrees of Freedom)
ss	แทน	ผลรวมของค่าเบี่ยงเบน (Sum of Squares)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยผลรวมของคะแนนเบี่ยงเบน (Mean Squares)

4.2 ลำดับขั้นตอนผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้เสนอผลการศึกษาค้นคว้าตามลำดับดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามหมู่บ้านในบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม โดยใช้ค่าความถี่และร้อยละ

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม โดยใช้ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามหมู่บ้าน โดยใช้ f-test ใช้วิธีการทดสอบของเชฟเฟ (Scheffe)

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม โดยใช้ค่าความถี่

4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามหมู่บ้านในบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

ตารางที่ 4.1

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกหมู่บ้าน

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หมู่บ้านที่อยู่อาศัย		
1. หมู่ที่ 1	88	36.09
2. หมู่ที่ 2	40	16.38
3. หมู่ที่ 11	72	29.50
4. หมู่ที่ 14	44	18.03
รวม	244	100

จากตารางที่ 4.1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม ดังนี้ จำแนกตามหมู่บ้าน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม อยู่ในหมู่ที่ 1 จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 36.09 รองลงมา หมู่ที่ 11 จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 29.50 หมู่ที่ 14 จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 18.03 และหมู่ที่ 2 จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 16.38 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา
ยาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

โดยภาพรวมและรายด้าน

ผลการวิเคราะห์ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด บ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ทั้งโดยภาพรวมและรายด้าน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ปრაกฏผลดังตารางที่ 4.2 – 4.7 ดังนี้

ตารางที่ 4.2

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม โดยรวมและรายด้าน

ด้าน	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ	3.31	.51	ปานกลาง
2. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	3.16	.51	ปานกลาง
3. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ	3.00	.55	ปานกลาง
4. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	3.11	.51	ปานกลาง
5. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล	3.25	.49	ปานกลาง
โดยรวม	3.17	.29	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.2 พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.17$; S.D. = .29) เมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ ($\bar{X} = 3.31$; S.D. = .51) รองลงมา การมีส่วนร่วมในการประเมินผล ($\bar{X} = 3.25$; S.D. = .49) ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ($\bar{X} = 3.16$; S.D. = .51) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ($\bar{X} = 3.11$; S.D. = .51) และการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ ($\bar{X} = 3.00$; S.D. = .51) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดบ้านโปพาน ตำบลโปพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ

ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. ประชาชนมีส่วนร่วมในการสำรวจปัญหาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของหมู่บ้านโปพาน	3.46	1.06	ปานกลาง
2. ประชาชนมีส่วนร่วมในการนำปัญหาเสพติดที่พบในพื้นที่มาเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการหมู่บ้าน	3.51	.98	มาก
3. ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประชาชนในหมู่บ้าน	3.11	1.00	ปานกลาง
4. ประชาชนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้านโปพาน	3.12	.99	ปานกลาง
5. ประชาชนมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาเพื่อนำมาเป็นแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประชาชนในหมู่บ้าน	3.23	.92	ปานกลาง
6. ประชาชนมีส่วนร่วมในการค้นหาผู้เสพยาเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบในหมู่บ้าน	3.43	.99	ปานกลาง
7. ประชาชนมีส่วนร่วมในการค้นหาแจ้งเบาะแสข้อมูลผู้ค้ายาเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบ	3.32	.90	ปานกลาง
โดยรวม	3.31	.51	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดบ้านโปพาน ตำบลโปพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.31$; S.D. = .51) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับมาก จำนวน 1 ข้อ คือ ข้อ 2 ประชาชนมีส่วนร่วมในการนำปัญหาเสพติดที่พบในพื้นที่มาเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการหมู่บ้าน ($\bar{X} = 3.51$; S.D. = .98) อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 6 ข้อ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ข้อ 1 ประชาชนมีส่วนร่วมในการสำรวจปัญหาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของหมู่บ้านโปพาน ($\bar{X} = 3.46$; S.D. = 1.06) รองลงมา ข้อ 6 ประชาชนมีส่วนร่วม

ในการค้นหาผู้เสียหายเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบในหมู่บ้าน ($\bar{X} = 3.43$; S.D. = .99) ข้อ 7 ท่านมีส่วนร่วมในการค้นหา แจ้งเบาะแสข้อมูลผู้ค้ายาเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบ ($\bar{X} = 3.32$; S.D. = .90) ข้อ 5 ประชาชนมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา เพื่อนำมาเป็นแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในหมู่บ้าน ($\bar{X} = 3.23$; S.D. = .92) และข้อ 3 ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในหมู่บ้าน ($\bar{X} = 3.11$; S.D. = 1.00) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. ประชาชนมีส่วนร่วมตัดสินใจในการวางแผนปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในหมู่บ้าน	3.38	.90	ปานกลาง
2. ประชาชนมีส่วนร่วมตัดสินใจการอนุมัติงบประมาณเพื่อสนับสนุนโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในหมู่บ้าน	3.31	.91	ปานกลาง
3. ประชาชนมีส่วนร่วมตัดสินใจในการนำความคิดเห็นของประชาชนทั่วไปมาประกอบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของหมู่บ้าน	3.13	.97	ปานกลาง
4. ประชาชนมีส่วนร่วมตัดสินใจในการประเมินผลงานด้านป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของหมู่บ้าน	3.10	.91	ปานกลาง
5. ประชาชนมีส่วนร่วมตัดสินใจในการใช้ระบบข้อมูลและสารสนเทศของหมู่บ้าน ให้เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	3.17	.97	ปานกลาง
6. ประชาชนมีส่วนร่วมตัดสินใจในการกำหนดนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของหมู่บ้าน	3.05	1.01	ปานกลาง
7. ประชาชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่จะดำเนินการตามนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของหมู่บ้าน	2.98	.96	ปานกลาง
โดยรวม	3.16	0.51	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.16$; S.D. = .51) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ข้อ 1 ประชาชนมีส่วนร่วมตัดสินใจในการวางแผนปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในหมู่บ้าน ($\bar{X} = 3.38$; S.D. = .90) รองลงมา ข้อ 2 ประชาชนมีส่วนร่วมตัดสินใจการอนุมัติงบประมาณเพื่อสนับสนุนโครงการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติดของประชาชนในหมู่บ้าน ($\bar{X} = 3.31$; S.D. = .91) ข้อ 5 ประชาชนมีส่วนร่วมตัดสินใจในการใช้ระบบข้อมูลและสารสนเทศของหมู่บ้านให้เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ($\bar{X} = 3.17$; S.D. = .97) ข้อ 3 ประชาชนมีส่วนร่วมตัดสินใจในการนำความคิดเห็นของประชาชนทั่วไปมาประกอบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของหมู่บ้าน ($\bar{X} = 3.13$; S.D. = .97) ข้อ 4 ประชาชนมีส่วนร่วมตัดสินใจในการประเมินผลงานด้านป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของหมู่บ้าน ($\bar{X} = 3.10$; S.D. = .91) ข้อ 6 ประชาชนมีส่วนร่วมตัดสินใจในการกำหนดนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของหมู่บ้าน ($\bar{X} = 3.05$; S.D. = 1.01) และข้อ 7 ประชาชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่จะดำเนินการตามนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของหมู่บ้าน ($\bar{X} = 2.98$; S.D. = .96) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ

ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดนิทรรศการ การฝึกอบรม หรือ กิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	2.90	1.06	ปานกลาง
2. ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาหมู่บ้านของท่านให้เป็นหมู่บ้านเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด	3.04	.97	ปานกลาง
3. ประชาชนมีส่วนร่วมในการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการรักษา	2.78	1.13	ปานกลาง
4. ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อป้องกันไม่ให้เยาวชนเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด เช่นการจัดการแข่งขันกีฬา การส่งเสริมอาชีพ เป็นต้น	3.06	.92	ปานกลาง
5. ประชาชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของปัญหาเสพติดในชุมชนของท่าน เช่น รายงานข้อมูลเมื่อพบการเคลื่อนไหวของยาเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบ	3.04	.92	ปานกลาง
6. ประชาชนมีส่วนร่วมในการบริจาคเงิน วัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อใช้ในการสนับสนุนการดำเนินงานตามกิจกรรม หรือ โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	3.06	.89	ปานกลาง
7. ประชาชนมีส่วนร่วมในการให้คำแนะนำให้ความรู้หรือแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในหมู่บ้าน	2.94	.88	ปานกลาง
8. ประชาชนมีส่วนร่วมในการใช้มาตรการลงโทษทางสังคมแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในชุมชน	3.19	.96	ปานกลาง
โดยรวม	3.00	.55	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.00$; S.D. = .55)เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อยู่

ในระดับปานกลางทุกข้อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ข้อ 8 ประชาชนมีส่วนร่วมในการใช้มาตรการลงโทษทางสังคมแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในชุมชน ($\bar{X} = 3.19$; S.D. = .96) รองลงมา ข้อ 6 ประชาชนมีส่วนร่วมในการบริจาคเงิน วัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อใช้ในการสนับสนุนการดำเนินงานตามกิจกรรม หรือ โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ($\bar{X} = 3.06$; S.D. = .89) ข้อ 4 ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อป้องกันไม่ให้เยาวชนเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด เช่นการจัดการแข่งขันกีฬา การส่งเสริมอาชีพ เป็นต้น ($\bar{X} = 3.06$; S.D. = .92) ข้อ 5 ประชาชนมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของปัญหายาเสพติดในชุมชนของท่าน เช่น รายงานข้อมูลเมื่อพบการเคลื่อนไหวของยาเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบ ($\bar{X} = 3.04$; S.D. = .92) ข้อ 2 ท่านมีส่วนร่วมในการพัฒนาหมู่บ้านของท่านให้เป็นหมู่บ้านเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด ($\bar{X} = 3.04$; S.D. = .97) ข้อ 1 ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดนิทรรศการการฝึกอบรม หรือกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ($\bar{X} = 2.90$; S.D. = 1.00) ข้อ 7 ประชาชนมีส่วนร่วมในการให้คำแนะนำให้ความรู้หรือแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในหมู่บ้าน ($\bar{X} = 2.94$; S.D. = .88) และข้อ 3 ประชาชนมีส่วนร่วมในการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัด ($\bar{X} = 2.78$; S.D. = 1.13) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.6

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์

ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. ประชาชนได้รับผลประโยชน์โดยตรงจากการเข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	3.10	.80	ปานกลาง
2. ประชาชนได้รับประโยชน์จากการนำผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูที่เป็นเด็กและเยาวชนในหมู่บ้าน	3.06	.85	ปานกลาง
3. ประชาชนรู้วิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดทำให้สมาชิกในครอบครัวห่างไกลยาเสพติด	3.00	.87	ปานกลาง
4. ประชาชนได้ไปศึกษาดูงานเกี่ยวกับปัญหาเสพติดเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ ในการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในหมู่บ้าน	3.09	.90	ปานกลาง
5. ประชาชนได้รับรางวัลหรือผลประโยชน์ตอบแทนในการเข้าร่วมดำเนินงานกิจกรรมหรือโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	3.12	.93	ปานกลาง
6. ประชาชนได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ปัญหาเสพติดในชุมชนลดลง	3.27	.96	ปานกลาง
รวม	3.11	.51	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.11$; S.D. = .51) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ข้อ 6 ประชาชนได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ปัญหาเสพติดในชุมชนลดลง ($\bar{X} = 3.27$; S.D. = .96) รองลงมา ข้อ 5 ประชาชนได้รับรางวัลหรือผลประโยชน์ตอบแทนในการเข้าร่วมดำเนินงานกิจกรรม หรือโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ($\bar{X} = 3.12$; S.D. = .93) ข้อ 1 ประชาชนได้รับผลประโยชน์โดยตรงจากการเข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ($\bar{X} = 3.10$; S.D. = .80) ข้อ 4 ประชาชนได้ไปศึกษาดูงานเกี่ยวกับปัญหาเสพติด

เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ในการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสฟติดในหมู่บ้าน ($\bar{X} = 3.09$; S.D. = .90) ข้อ 2 ประชาชนได้รับประโยชน์จากการนำผู้ติดยาเสฟติดเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูที่เป็นเด็กและเยาวชนในหมู่บ้าน ($\bar{X} = 3.06$; S.D. = .85) และข้อ 3 ทำนรู้วิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสฟติดทำให้สมาชิกในครอบครัวห่างไกลยาเสฟติด ($\bar{X} = 3.00$; S.D. = 0.87) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.7

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสฟติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. ประชาชนมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล ผู้ติดยาเสฟติด หลังจากที่ได้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว	3.26	.97	ปานกลาง
2. ประชาชนมีส่วนร่วมในการประเมินผล/วิเคราะห์ผลการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสฟติดของหน่วยงานภาครัฐ	3.20	.92	ปานกลาง
3. ประชาชนมีส่วนร่วมในการประเมินผล การจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสฟติดในหมู่บ้าน	3.40	.92	ปานกลาง
4. ประชาชนมีส่วนร่วมในการประเมินการทำงาน ค้นหาข้อบกพร่องในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสฟติด	3.24	.89	ปานกลาง
5. ประชาชนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นตรงไปตรงมาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสฟติด	3.25	.91	ปานกลาง
6. ประชาชนมีส่วนร่วมในการประเมินผลในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสฟติดของหมู่บ้าน	3.16	.89	ปานกลาง
รวม	3.25	.49	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสฟติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.25$; S.D. = .49) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ข้อ 3 ประชาชนมีส่วนร่วมในการประเมินผล การจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสฟติดในหมู่บ้าน

($\bar{X} = 3.40$; S.D. = .92) รองลงมา ข้อ 1 ประชาชนมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล ผู้ติดยาเสพติดหลังจากที่ได้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว ($\bar{X} = 3.26$; S.D. = 0.07) ข้อ 5 ประชาชนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นตรงไปตรงมาในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ($\bar{X} = 3.25$; S.D. = .91) ข้อ 4 ประชาชนมีส่วนร่วมในการประเมินการทำงาน ค้นหาข้อบกพร่องในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ($\bar{X} = 3.24$; S.D. = .89) ข้อ 2 ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผล/วิเคราะห์ผลการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของหน่วยงานภาครัฐ ($\bar{X} = 3.20$; S.D. = .92) และข้อ 6 ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผลในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของหมู่บ้าน ($\bar{X} = 3.16$; S.D. = .89) ตามลำดับ

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามหมู่บ้าน

การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ปรากฏตามตารางที่ 4.8 – 4.13 ดังนี้

1. การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามหมู่บ้าน โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลความ ปรากฏตามตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8

ผลการวิเคราะห์ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม โดยจำแนกตามหมู่บ้าน

การมีส่วนร่วมของประชาชน	หมู่ 1			หมู่ 2			หมู่ 11			หมู่ 14		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล	\bar{X}	S.D.	แปลผล	\bar{X}	S.D.	แปลผล	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ	3.45	.51	ปานกลาง	3.25	.58	ปานกลาง	3.33	.47	ปานกลาง	3.12	.43	ปานกลาง
2. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	3.22	.47	ปานกลาง	3.23	.58	ปานกลาง	3.09	.50	ปานกลาง	3.10	.51	ปานกลาง
3. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ	2.96	.60	ปานกลาง	3.14	.54	ปานกลาง	2.98	.52	ปานกลาง	2.99	.52	ปานกลาง
4. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	3.14	.52	ปานกลาง	3.17	.55	ปานกลาง	3.11	.46	ปานกลาง	3.01	.51	ปานกลาง
5. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล	3.29	.51	ปานกลาง	3.26	.46	ปานกลาง	3.22	.49	ปานกลาง	3.21	.48	ปานกลาง
รวม	3.21	.29	ปานกลาง	3.21	.31	ปานกลาง	3.15	.28	ปานกลาง	3.09	.30	ปานกลาง

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

จากตารางที่ 4.8 ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม โดยจำแนกตามหมู่บ้านพบว่า

1. หมู่ 1 ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.21$; S.D.= .29) และเมื่อพิจารณาแยกเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ ($\bar{X} = 3.45$; S.D.= .51) รองลงมา ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ($\bar{X} = 3.29$; S.D.= .51) ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ($\bar{X} = 3.22$; S.D.= .47) ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ($\bar{X} = 3.14$; S.D.= .52) และการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ ($\bar{X} = 2.96$; S.D.= .60) ตามลำดับ

2. หมู่ 2 ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.21$; S.D.= .31) และเมื่อพิจารณาแยกเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ($\bar{X} = 3.26$; S.D.= .46) รองลงมา ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ ($\bar{X} = 3.25$; S.D.= .58) ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ($\bar{X} = 3.23$; S.D.= .58) ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ($\bar{X} = 3.17$; S.D.= .55) และด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ ($\bar{X} = 3.17$; S.D.= .55) ตามลำดับ

3. หมู่ 11 ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.15$; S.D.= .28) และเมื่อพิจารณาแยกเป็นรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ ($\bar{X} = 3.33$; S.D.= .28) รองลงมา ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ($\bar{X} = 3.22$; S.D.= .49) ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ($\bar{X} = 3.11$; S.D.= .46) ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ($\bar{X} = 3.09$; S.D.= .50) และด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ ($\bar{X} = 2.98$; S.D.= .52) ตามลำดับ

4. หมู่ 14 ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.09$; S.D.= .30) และเมื่อพิจารณาแยกเป็นรายด้าน พบว่าด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ($\bar{X} = 3.21$; S.D.= .48) รองลงมา ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ ($\bar{X} = 3.12$; S.D.= .43) ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ($\bar{X} = 3.10$; S.D.= .51) ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ($\bar{X} = 3.01$; S.D.= .51) และด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ ($\bar{X} = 2.99$; S.D.= .52) ตามลำดับ

2. ผลการวิเคราะห์แหล่งความแปรปรวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามหมู่บ้าน

ตารางที่ 4.9

ผลการวิเคราะห์แหล่งความแปรปรวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามหมู่บ้าน โดยรวมและรายด้าน

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	Sig
ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ	ระหว่างกลุ่ม	3.783	3	1.261	5.013	.002*
	ภายในกลุ่ม	60.370	240	.252	-	
	รวม	64.153	243	-	-	
ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	ระหว่างกลุ่ม	1.033	3	.344	1.318	.269
	ภายในกลุ่ม	62.711	240	.261	-	
	รวม	63.744	243	-	-	
ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ	ระหว่างกลุ่ม	1.038	3	.346	1.116	.343
	ภายในกลุ่ม	74.370	240	.310	-	
	รวม	75.407	243	-	-	
ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	ระหว่างกลุ่ม	.721	3	.240	.921	.431
	ภายในกลุ่ม	62.652	240	.261	-	
	รวม	63.373	243	-	-	
ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	.275	3	.092	.371	.774
	ภายในกลุ่ม	59.246	240	.247	-	
	รวม	59.520	243	-	-	
รวม	ระหว่างกลุ่ม	.612	3	.204	2.304	.078
	ภายในกลุ่ม	21.257	240	.089	-	
	รวม	21.869	243	-	-	

*มีนัยสำคัญทางสถิติ .05

จากตารางที่ 4.9 ผลการวิเคราะห์แหล่งความแปรปรวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือกจังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามหมู่บ้าน โดยรวมและรายด้าน พบว่า ประชาชนที่อาศัยแต่ละหมู่บ้านมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีความคิดเห็นที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จำนวน 1 ด้าน คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ และใช้วิธีการทดสอบของเชฟเฟ (Scheffe)

ตารางที่ 4.10

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามหมู่บ้าน ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา และสาเหตุ

การมีส่วนร่วมของประชาชน	หมู่ 1	หมู่ 2	หมู่ 11	หมู่ 14
ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน	\bar{X} (\bar{X} =3.45)	(\bar{X} =3.25)	(\bar{X} =3.33)	(\bar{X} =3.12)
หมู่ 1	3.45	-	0.20	0.12
หมู่ 2	3.25	-	-	0.08
หมู่ 11	3.33	-	-	0.13
หมู่ 14	3.12	-	-	-

จากตารางที่ 4.10 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามหมู่บ้าน ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ พบว่า ประชาชนที่อยู่คนละหมู่บ้านมีความคิดเห็นที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและ
แก้ไขปัญหาสุขภาพจิตบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม**

ผลการวิเคราะห์ข้อเสนอแนะของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต
บ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่
ค่าความถี่ (f) ปรากฏผลดังตารางที่ 4.11 ดังนี้

ตารางที่ 4.11

**ค่าความถี่ของข้อเสนอแนะของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต บ้านปอพาน
ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม**

ข้อเสนอแนะ	f
1. ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ	
1.1 ประชาชนส่วนใหญ่ต้องการมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตภายในหมู่บ้าน	10
1.2 ประชาชนต้องการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในหมู่บ้านปอพาน	8
1.3 ประชาชนต้องการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาเพื่อนำมา เป็นแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนในหมู่บ้าน	7
รวม	25
2. ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ	
2.1 ประชาชนต้องการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่จะดำเนินการตามนโยบาย การป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของหมู่บ้าน	15
2.2 ประชาชนต้องการมีส่วนร่วมตัดสินใจในการกำหนดนโยบายการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของหมู่บ้าน	12
2.3 ประชาชนต้องการมีส่วนร่วมตัดสินใจในการประเมินผลงานด้านป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของหมู่บ้าน	8
รวม	35
3. ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ	
3.1 ประชาชนส่วนใหญ่ต้องการมีส่วนร่วมในการประสานงานกับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องในการนำผู้สพขยาสุขภาพจิตเข้ารับการบำบัด	25

(ต่อ)

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

ข้อเสนอแนะ	f
3.2 ควรมีการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดนิทรรศการ การฝึกอบรมหรือกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด	20
3.3 ควรเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการให้คำแนะนำให้ความรู้หรือ แลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในหมู่บ้าน	5
รวม	50
4. ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	
4.1 ควรมีการส่งเสริมให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องของการเรียนรู้วิธีการป้องกัน และแก้ไขปัญหา ยาเสพติดทำให้สมาชิกในครอบครัวห่างไกลยาเสพติด	20
4.2 ควรมีการแนะนำและให้ความรู้ถึงประโยชน์จากการนำผู้ติดยาเสพติดเข้า รับการบำบัดฟื้นฟูที่เป็นเด็กและเยาวชนในหมู่บ้าน	15
4.3 ควรมีการจัดสรรงบประมาณสำหรับการจัด โครงการศึกษาดูงานเกี่ยวกับ ปัญหา ยาเสพติดเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ ในการดำเนินงานการป้องกันและ แก้ไขปัญหา ยาเสพติด	10
รวม	45
5. ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	
5.1 ประชาชนส่วนใหญ่ต้องการมีส่วนร่วมในการประเมินผลในการป้องกัน และแก้ไขปัญหา ยาเสพติดของหมู่บ้าน	15
5.2 ประชาชนมีความต้องการในการมีส่วนร่วมในการประเมินผล/วิเคราะห์ผล การดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดของหน่วยงานภาครัฐ	10
5.3 ประชาชนมีส่วนร่วมในการประเมินการทำงาน ค้นหาข้อบกพร่อง ในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด	5
รวม	30
โดยรวม	185

จากตารางที่ 4.11 พบว่า ข้อเสนอแนะของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด บ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม มีค่าความถี่เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ ($f = 50$) รองลงมา ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ($f = 45$) ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ($f = 35$) ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ($f = 30$) และด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ ($f = 25$) ตามลำดับเมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายด้าน ดังนี้

1. ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ต้องการมีส่วนร่วมในการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัด ($f = 25$) รองลงมา ควรมีการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดนิทรรศการการฝึกอบรมหรือกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ($f = 20$) และควรเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการให้คำแนะนำให้ความรู้หรือแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในหมู่บ้าน ($f = 5$) ตามลำดับ. ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ พบว่า ประชาชนต้องการมีส่วนร่วมใน

2. ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ พบว่า ควรมีการส่งเสริมให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องของการเรียนรู้วิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดทำให้สมาชิกในครอบครัวห่างไกลยาเสพติด ($f = 20$) รองลงมา ควรมีการแนะนำและให้ความรู้ถึงประโยชน์จากการนำผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ที่เป็นเด็กและเยาวชนในหมู่บ้าน ($f = 15$) และควรมีการจัดสรรงบประมาณสำหรับการจัดโครงการศึกษาดูงานเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ในการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ($f = 10$) ตามลำดับ

3. ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ พบว่า ประชาชนต้องการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่จะดำเนินการตามนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของหมู่บ้าน ($f = 15$) รองลงมา ประชาชนต้องการมีส่วนร่วมตัดสินใจในการกำหนดนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของหมู่บ้าน ($f = 12$) และประชาชนต้องการมีส่วนร่วมตัดสินใจในการประเมินผลงานด้านป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของหมู่บ้าน ($f = 8$) ตามลำดับ

4. ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ต้องการมีส่วนร่วมในการประเมินผลในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของหมู่บ้าน ($f = 15$) รองลงมา ประชาชนมีความต้องการมีส่วนร่วมในการประเมินผล/วิเคราะห์ผลการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของหน่วยงานภาครัฐ ($f = 10$) และประชาชนมีส่วนร่วมในการประเมินการทำงาน ค้นหาข้อบกพร่องในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ($f = 5$) ตามลำดับ

5. ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ พบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา และสาเหตุ ที่จะดำเนินการตามนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของหมู่บ้าน ($f = 10$) รองลงมา ประชาชนต้องการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้านปอพาน ($f = 8$) และประชาชนต้องการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา เพื่อนำมาเป็นแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประชาชนในหมู่บ้าน ($f = 7$) ตามลำดับ



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ผู้ศึกษาขอเสนอ ดังนี้

1. สรุปผล
2. อภิปรายผล
3. ข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผล

การศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม สรุปผลการศึกษา ดังนี้

5.1.1 ผลการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.17$; S.D. = .29) เมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ ($\bar{X} = 3.31$; S.D. = .51) รองลงมา การมีส่วนร่วมในการประเมินผล ($\bar{X} = 3.25$; S.D. = .49) ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ($\bar{X} = 3.16$; S.D. = .51) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ($\bar{X} = 3.11$; S.D. = .51) และการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ ($\bar{X} = 3.00$; S.D. = .51) ตามลำดับ

5.1.2 ผลการวิเคราะห์แหล่งความแปรปรวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามหมู่บ้าน โดยรวมและรายด้าน ประชาชนที่อยู่แต่ละหมู่บ้าน มีความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีความคิดเห็นที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จำนวน 1 ด้าน คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ

5.1.3 ข้อเสนอแนะของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสพติดบ้านพอพาน ตำบลพอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม มีค่าความถี่เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ ($f = 50$) รองลงมา ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์

(f = 45) ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (f = 35) ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล (f = 30) และด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ (f = 25) ตามลำดับ

5.2 อภิปรายผล

จากการศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด บ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ซึ่งผลการศึกษามีประเด็นที่ควรนำมาอภิปรายผล ดังนี้

5.2.1 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด บ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกด้านเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ รองลงมา การมีส่วนร่วมในการประเมินผล การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

5.2.1.1 การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ พบว่า ส่วนใหญ่แล้วประชาชนมีส่วนร่วมในการนำปัญหายาเสพติดที่พบในพื้นที่มานำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการหมู่บ้านเพื่อหาแนวทางการป้องกันและแก้ไขร่วมกัน แต่อย่างไรก็ตามยังคงต้องให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการนำปัญหายาเสพติดมากกว่านี้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสมานชัย สรวงศ์สิริ (2554 , น. 64-67) ได้ทำการวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประชาชนในบ้านคอนหญ้านาง ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง 3 ด้าน คือ ด้านการค้นพบปัญหาและสาเหตุ ด้านการดำเนินการ ด้านการประเมินผล และอยู่ในระดับน้อย 1 ด้าน คือ ด้านการตัดสินใจ

5.2.1.2 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ พบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมตัดสินใจในการวางแผนปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประชาชนในหมู่บ้านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจร่วมกับเจ้าหน้าที่มากกว่าในด้านอื่น ๆ แต่อย่างไรก็ตามมีสิ่งสำคัญที่ควรต้องปรับปรุงและส่งเสริมให้ประชาชนภายในหมู่บ้านต้องเร่งแก้ไขมากที่สุด คือ ส่งเสริมให้ประชาชนภายในหมู่บ้านต้องเร่งแก้ไขให้มากที่สุด คือ ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่จะดำเนินการตามนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของหมู่บ้านให้มากและกล้าที่จะเผชิญต่อปัญหาที่จะเกิดขึ้นภายในหมู่บ้าน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ราตรี เสาศิล (2554 , น. 77-79) ได้ทำการวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด , น. กรณีศึกษาบ้าน

คูคำ หมู่ที่ 2 ตำบลคูคำ อำเภอชำสูง จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยดังนี้ ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

5.2.1.3 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน พบว่า ประชาชนภายในหมู่บ้านปอพานมีส่วนร่วมในการใช้มาตรการลงโทษทางสังคมแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในชุมชนได้เป็นอย่างดี แต่ในสิ่งที่ต้องเร่งมีการปรับปรุงในเรื่องของการมีส่วนร่วมในการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัด เพื่อให้หมู่บ้านปลอดยาเสพติดมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมาน สรวงศ์ศิริ (2554 , น. 64-67) ได้ทำการวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประชาชนในบ้านคอนหญ้านาง ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในบ้านคอนหญ้านาง เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากมี 1 ด้าน คือ ด้านการรับผลประโยชน์อยู่ในระดับปานกลาง 3 ด้าน คือ ด้านการค้นพบปัญหาและสาเหตุ ด้านการดำเนินการ ด้านการประเมินผล และอยู่ในระดับน้อย 1 ด้าน คือ การตัดสินใจ

5.2.1.4 การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์พบว่า ประชาชนได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ทำให้ปัญหายาเสพติดในชุมชนลดลงซึ่งหมู่บ้านปอพานมีความพยายามที่จะหาแนวทางป้องกันยาเสพติดเป็นอย่างมาก แต่อย่างไรก็ตามยังขาดการเรียนรู้วิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดทำให้สมาชิกในครอบครัวห่างไกลยาเสพติด ดังนั้นควรมีการส่งเสริมให้มีเจ้าหน้าที่ลงมาให้ความรู้ถึงหมู่บ้าน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ราตรี เสาศิล (2554 , น. 77-79) ได้ทำการวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด , น. กรณีศึกษาบ้านคูคำ หมู่ที่ 2 ตำบลคูคำ อำเภอชำสูง จังหวัดขอนแก่น พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางและเมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อยดังนี้ ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

5.2.1.5 การมีส่วนร่วมในการประเมินผล พบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในการประเมินผล การจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้านซึ่งประชาชนในหมู่บ้านมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด ดังนั้นจึงได้มีส่วนร่วมในการประเมินผลว่าการนำกิจกรรมที่ลงมาใช้ภายในหมู่บ้านนั้นได้รับผลประโยชน์มากที่สุด แต่อย่างไรก็ตามยังคงต้องมีการปรับปรุงและแก้ไขในเรื่องของการ

ส่งเสริมให้มีการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของหมู่บ้านมากขึ้นกว่าเดิม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ณรงค์ฤทธิ์ อินทวงศ์ (2555 , น. 64-66) ได้ทำการวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการตำรวจชุมชนมวลชนสัมพันธ์ของสถานีตำรวจภูธรเหล่าต่างคำ อำเภอโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการตำรวจชุมชนสัมพันธ์โดยรวมอยู่ในระดับมาก จำแนกเป็นรายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ ด้านศึกษาปัญหาและความต้องการของชุมชน ด้านการติดตามและประเมินผลโครงการ ด้านปฏิบัติการกิจกรรมการพัฒนา และด้านการวางแผนการเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชน

5.2.2 ผลการวิเคราะห์แหล่งความแปรปรวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม จำแนกตามหมู่บ้าน โดยรวมและรายด้าน พบว่า ประชาชนที่อาศัยแต่ละหมู่บ้านมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกันเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านมีความคิดเห็นที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จำนวน 1 ด้าน คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ อาจเป็นเพราะว่าประชาชนทุกหมู่บ้านได้รับข้อมูลข่าวสารที่เหมือนกันและทราบถึงแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดได้เหมือนกัน แต่อย่างไรก็ตามยังคงมีในเรื่องของการค้นหาปัญหาและสาเหตุของการที่วัยรุ่นมีการเสพยาเสพติดอยู่ ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่ต้องการให้เจ้าหน้าที่ตำรวจส่งเสริมในเรื่องของการกำหนดแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในหมู่บ้านและเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในหมู่บ้านปอพานให้มากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ณรงค์ฤทธิ์ อินทวงศ์ (2555 , น. 64-66) ได้ทำการวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการตำรวจชุมชนและมวลชนสัมพันธ์ของสถานีตำรวจภูธรเหล่าต่างคำ อำเภอโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย เปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน จำแนกตามเพศ อายุ และหมู่บ้านที่อาศัย พบว่า ประชาชนในแต่ละหมู่บ้านที่อาศัยมีการมีส่วนร่วมที่ไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมบัติ เสียมทอง (2554 , น. 78-79) ได้ทำการวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด อำเภอโกสัมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร พบว่า ปัจจัยการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติด การฝึกอบรมด้านยาเสพติด นโยบายปราบปรามยาเสพติด ความคิดเห็นแตกต่างกันเกี่ยวกับยาเสพติด ความตระหนักต่อปัญหาเสพติด ความศรัทธาต่อผู้นำชุมชนมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

5.2.3 ข้อเสนอแนะของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านป้อพาน ตำบลป้อพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม มีค่าความถี่เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ รองลงมา ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล และด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ อาจเป็นเพราะว่าประชาชนส่วนใหญ่ต้องการให้เจ้าหน้าที่ตำรวจหรือหน่วยงานรับผิดชอบ ส่งเสริมในเรื่องการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัด และการให้คำแนะนำให้ความรู้หรือแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในหมู่บ้านเพิ่มมากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ณรงค์ฤทธิ์ อินทวงศ์ (2555 , น. 64-66) ได้ทำการวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการตำรวจชุมชนและมวลชนสัมพันธ์ของสถานีตำรวจภูธรเหล่าต่างคำ อำเภอพนมพิสัย จังหวัดหนองคาย พบว่า ส่วนใหญ่ประชาชนต้องการให้เจ้าหน้าที่ตำรวจ ควรหมั่นประชุมเพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการของชุมชนอยู่บ่อย ๆ ควรให้ประชาชนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ระบุปัญหาและความต้องการของประชาชน ควรให้ประชาชนได้มีโอกาสในการร่วมวางแผนงาน แผนการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหามวลชน ควรให้ประชาชนได้ร่วมรับผิดชอบต่อโครงการและร่วมดูแลและรักษาหลังโครงการเสร็จสิ้น

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการศึกษาไปใช้

จากผลการศึกษา พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดบ้านป้อพาน ตำบลป้อพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาจากผลการศึกษาในบทที่ 4 พบว่า มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

5.3.1.1 ด้านการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ พบว่า ข้อ 3 ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในหมู่บ้านต่ำที่สุด ดังนั้น หน่วยงานของรัฐควรเปิดโอกาสให้ผู้นำ หรือตัวแทนประชาชนในหมู่บ้านเข้าร่วมกำหนดนโยบาย หรือมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในหมู่บ้านให้มากขึ้น

5.3.1.2 ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ พบว่า ข้อ 7 ประชาชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่จะดำเนินการตามนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของหมู่บ้านมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ที่ 2.98 ดังนั้นเจ้าหน้าที่ หรือหน่วยงานของรัฐ ควรมีการเปิดโอกาสให้ประชาชนมี

ส่วนร่วมในการตัดสินใจที่จะดำเนินการตามนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของหมู่บ้านให้มากที่สุด

5.3.1.3 ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ พบว่า ข้อ 3 ประชาชนมีส่วนร่วมในการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำผู้เสพยาเข้ารับการบำบัด มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ดังนั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบในเรื่องของการปราบปรามยาเสพติดควรมีการส่งเสริมและสร้างองค์กรให้มากที่สุด ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่ใช้ในการส่งเสริมและมีส่วนร่วมในการประสานงานที่เกี่ยวข้องในการนำผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัดให้มากขึ้น

5.3.1.4 ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ พบว่า ข้อ 3 ประชาชนรู้วิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดทำให้สมาชิกในครอบครัวห่างไกลยาเสพติดมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ดังนั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบควรมีการส่งเสริมและสร้างองค์ความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่ให้มากที่สุดเพื่อจะสามารถที่จะนำไปถ่ายทอดและหาแนวทางป้องกันการติดยาเสพติดภายในหมู่บ้านปอพานให้มากที่สุด และควรมีการส่งเสริมให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องของการเรียนรู้วิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดทำให้สมาชิกในครอบครัวห่างไกลยาเสพติด

5.3.1.5 ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล พบว่า ข้อ 6 ประชาชนมีส่วนร่วมในการประเมินผลในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของหมู่บ้านมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ดังนั้น หน่วยงานที่รับผิดชอบควรมีการเปิดโอกาสให้ประชาชนภายในหมู่บ้านมีส่วนร่วมในการติดตามและการประเมินผลในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของหมู่บ้าน

5.3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาในครั้งต่อไป

ควรมีการประเมินผลนโยบาย การบริหารจัดการแก้ไขปัญหาเสพติดและสาเหตุการกระทำ ความผิดซ้ำในคดียาเสพติดให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จัดตั้งหน่วยงานด้านการปราบปรามยาเสพติดโดยเฉพาะ ควรประสานงาน กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง(MOU) เช่น โรงพยาบาลที่รับตรวจ ปัสสาวะ ศูนย์คัดกรองอำเภอในการส่งตัวผู้เสพยาเข้ารับการรักษาศึกษาและควรศึกษาปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับการแก้ไขปัญหาเสพติด เพื่อแสวงหาทางเลือกหรือรูปแบบใหม่ในการแก้ไขปัญหาเสพติดที่เหมาะสมต่อไป ตลอดจนศึกษาเครือข่ายสังคมด้านยาเสพติดในจังหวัด เพื่อความร่วมมือของทุกภาคส่วนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในจังหวัด รวมถึงการสร้างเครือข่ายสังคมในการแก้ไขปัญหาสังคมร่วมกัน



บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

บรรณานุกรม

- กรมการปกครอง. (2542). *คู่มือการปฏิบัติงานสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล*.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ส่วนท้องถิ่น.
- ฉัตรสุมน พงศ์ภิณูโย. (2551). *การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ : นโยบาย หลักกฎหมาย
และการบังคับใช้*. กรุงเทพฯ : เจริญดีมีนังการพิมพ์.
- จิต นิลพานิช และกุลชน ธนาพงศธร. (2532). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา
ชนบท. ใน เอกสารการสอนชุดวิชาความรู้ทั่วไปสำหรับการพัฒนาระดับตำบล
หมู่บ้าน*. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ชินรัตน์ สมสืบ. (2539). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชนบท*. กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ณรงค์ฤทธิ์ อินทวงศ์. (2555). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการตำรวจชุมชนและ
มวลชนสัมพันธ์ของสถานีตำรวจภูธรเหล่าต่างคำ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัด
หนองคาย (การค้นคว้าอิสระ ปร.ม.)*. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยราชภัฏ
มหาสารคาม.
- เดช กาญจนางกูร. (2547). *การวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจ*. เชียงใหม่ : คณะเศรษฐศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ดิณ ปรัชญาพฤทธิ. (2527). *พฤติกรรมมนุษย์ในองค์การ เรื่อง ภาวะผู้นำ และการมีส่วนร่วม*.
นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ถวิลวดี บุรีกุล และคณะ. (2548). *การมีส่วนร่วม : แนวคิด ทฤษฎีและกระบวนการ*.
กรุงเทพฯ : สถาบันพระปกเกล้า.
- ธราเทพ โอชารส. (2546). *รูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยวิธีการวิจัยเชิง
ปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลคำบง อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัด
กาฬสินธุ์ (ปริญญา ปร.ด.)*. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- นพวรรณ เหลืองอ่อน. (2545). *ปัญหาและอุปสรรคในการปราบปรามยาบ้าของสถานี
ตำรวจภูธร อำเภอเมืองชลบุรี (รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ปร.ม. (การบริหาร
ทั่วไป)*. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นรินทร์ชัย พัฒนพงศา. (2546). *การมีส่วนร่วม หลักการพื้นฐาน เทคนิคและกรณีตัวอย่าง*.
กรุงเทพฯ: (ม.ป.พ.)

- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). *การวิจัยเบื้องต้น*. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- ปัทขนก สาศิริ. (2544). *แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรในเขตอำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม*. (การค้นคว้าอิสระ ปร.ม.). มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- ปาริชาติ วลัยเสถียร. (2542). *กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา*. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- พรชัย รัศมีแพทย์. (2540). *หลักกฎหมายการปกครองท้องถิ่นไทย*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมมาธิราช.
- พูลสวัสดิ์ นาทองคำ. (2550). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการพัฒนาเมืองนำอยู่ของเทศบาลตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์*. (การศึกษาค้นคว้าอิสระ ปร.ม.). มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ไพศาล วรคำ. (2554). *การวิจัยทางการศึกษา*. มหาสารคาม : ตักศิลาการพิมพ์.
- บุษชัย บรรจง. (2556). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการสำรวจชุมชนและมวลชนสัมพันธ์ของสถานีตำรวจภูธรเขมิง อำเภอโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย*. (การค้นคว้าอิสระ ปร.ม.). มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2532). *ปทานุกรมสังคมวิทยา*. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์.
- ราตรี เสาโกศล. (2554). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด : กรณีศึกษา บ้านคูคำ หมู่ที่ 2 ตำบลคูคำ อำเภอลำดวน จังหวัดขอนแก่น*. (การค้นคว้าอิสระ ร.ม.). มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. (2539). *เทคนิคการวัดผลการเรียน*. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- วรวิทย์ ฤทธิพิศ. (2545). *คดีเฮโรอีน ยาบ้า กัญชา คดีวัตถุออกฤทธิ์ ทั่วยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 135 พ.ศ.2539 เรื่อง บัญชีชื่อและประเภทยาเสพติดให้โทษ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์วิญญูชน จำกัด.
- วันรักษ์ มิ่งมณีนาคิน. (2531). *การพัฒนาชนบทไทย*. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สถิต สังข์ประไพ. (2553). *บทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการที่มีต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานประกอบการประเภทที่พักอาศัยเชิงพาณิชย์ ในเขตอำเภออุทัยจังหวัดพระนครศรีอยุธยา*. (การค้นคว้าอิสระบธ.ม. สาขาวิชาบริหารธุรกิจ). พระนครศรีอยุธยา : มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา.

- สมนึก ปัญญาสิงห์. (2541). *การทำงานแบบมีส่วนร่วม*. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สมศักดิ์ โปปัญญามะกุล. (2542). *ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดของประชาชน : ศึกษากรณีองค์การบริหารส่วนตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี*. (รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ปร.ม. สาขาวิชานโยบายสาธารณะ). ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา, 2542.
- สมานชัย สรวงศ์ศิริ. (2554). *การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประชาชนในบ้านคอนหญ้านาง ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น (การค้นคว้าอิสระ ร.ม.)*. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- สิงห์ ปานะชา. (2555). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่ชายแดนไทย – พม่าอำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี (ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีปทุม*.
- สุคนธร สุขสะอาด. (2556). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดขององค์การบริหารส่วนตำบลดรามราช อำเภอท่าอุเทน จังหวัดนครพนม (การค้นคว้าอิสระ ปร.ม.)*. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- สุวิจนา ตรีรส. (2553). *แนวทางการพัฒนาการป้องกันปัญหาการกระทำความผิดคดียาเสพติดของเด็กและเยาวชน กรณีศึกษาศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน พระนครศรีอยุธยา (การค้นคว้าอิสระ ศศ.ม. สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนา) พระนครศรีอยุธยา : มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา*.
- เสน่ห์ จามริก. (2537). *สังคมไทยกับการพัฒนาที่ก่อปัญหา*. กรุงเทพฯ : โครงการจัดพิมพ์คบไฟ.
- โสภา ชปิลมันน์. (2537). *อาชญากรรม : ปัญหาที่ควรแก้ไขในปัจจุบัน*. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- ศูนย์ข้อมูลประเทศไทย. (2554). *ศูนย์เครือข่ายวิชาการเพื่อสังเกตการณ์และวิจัยความสุขชุมชน มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ โครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและอาชญากรรมระดับชุมชน : กรณีศึกษาชุมชนหัวรถจักร ตึกแดงเขต 1 เขตบางซื่อกรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพฯ : สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กรุงเทพมหานคร.
- เอกพล ลิ่มพงษา และอรุณศรี ปรีเปรม. (2541). *ยาอี ยาบ้าและยาเลิฟ*. ศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง มหาวิทยาลัยขอนแก่น.



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY



ภาคผนวก ก

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

แบบสอบถาม

แบบสอบถามเพื่อการศึกษา
เรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
บ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก
จังหวัดมหาสารคาม

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้สร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ในการศึกษาตามหลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
2. คำตอบหรือข้อมูลต่าง ๆ ที่ท่านได้แสดงความคิดเห็นในครั้ง นี้ จะถูกนำไปประเมินผลในเชิงวิชาการ ผู้ศึกษาจะเสนอผลการศึกษาเป็นส่วนรวมซึ่งจะไม่มีผลกระทบต่อตัวท่านหรือบุคคลอื่นแต่อย่างใด
3. ขอความอนุเคราะห์จากท่านได้ให้คำตอบโดยตรงไปตรงมาตามข้อเท็จจริง และกรุณาตอบคำถามทุกข้อ
4. แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้
ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม
ตอนที่ 2 เป็นข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดบ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม
ผู้ศึกษาหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ร.ต.อ.บุญเรือง ทวีศรี

นักศึกษารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
บ้านโปพาน ตำบลโปพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความในแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติด บ้านโปพาน ตำบลโปพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม	ระดับการมีส่วนร่วม				
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุ					
1. ท่านมีส่วนร่วมในการสำรวจปัญหาการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของหมู่บ้านโปพาน					
2. ท่านมีส่วนร่วมในการนำปัญหายาเสพติดที่พบ ในพื้นที่มานำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการ หมู่บ้าน					
3. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประชาชนใน หมู่บ้าน					
4. ท่านมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นที่เป็น ประโยชน์ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในหมู่บ้านโปพาน					
5. ท่านมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สาเหตุของ ปัญหา เพื่อนำมาเป็นแนวทางป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดของประชาชนในหมู่บ้าน					
6. ท่านมีส่วนร่วมในการค้นหาผู้เสพยาเสพติดใน พื้นที่รับผิดชอบในหมู่บ้าน					
7. ท่านมีส่วนร่วมในการค้นหา แจกเบาะแสข้อมูล ผู้ค้ายาเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบ					
การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ					
8. ท่านมีส่วนร่วมตัดสินใจในการวางแผน ปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของ ประชาชนในหมู่บ้าน					

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาสุขภาพจิต บ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม	ระดับการมีส่วนร่วม				
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
9. ท่านมีส่วนร่วมตัดสินใจการอนุมัติงบประมาณ เพื่อสนับสนุนโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหา สุขภาพจิตของประชาชนในหมู่บ้าน					
10. ท่านมีส่วนร่วมตัดสินใจในการนำความคิดเห็น ของประชาชนทั่วไปมาประกอบการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของหมู่บ้าน					
11. ท่านมีส่วนร่วมตัดสินใจในการประเมินผลงาน ด้านป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของหมู่บ้าน					
12. ท่านมีส่วนร่วมตัดสินใจในการใช้ระบบข้อมูล และสารสนเทศของหมู่บ้าน ให้เป็นประโยชน์ต่อ การป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต					
13. ท่านมีส่วนร่วมตัดสินใจในการกำหนดนโยบาย การป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของหมู่บ้าน					
14. ท่านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่จะดำเนินการ ตามนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ของหมู่บ้าน					
การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ 15. ท่านมีส่วนร่วมในการจัดนิทรรศการ การ ฝึกอบรม หรือกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต					
16. ท่านมีส่วนร่วมในการพัฒนาหมู่บ้านของท่านให้ เป็นหมู่บ้านเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด					
17. ท่านมีส่วนร่วมในการประสานงานกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำผู้เสพยาเสพติดเข้ารับ การบำบัด					

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาหายาเสพติด บ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม	ระดับการมีส่วนร่วม				
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
18. ท่านมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อ ป้องกันไม่ให้เยาวชนเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด เช่นการจัดการแข่งขันกีฬา การส่งเสริมอาชีพ เป็น ต้น					
19. ท่านมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของ ปัญหาหายาเสพติดในชุมชนของท่าน เช่น รายงาน ข้อมูลเมื่อพบการเคลื่อนไหวของ ยาเสพติดในพื้นที่รับผิดชอบ					
20. ท่านมีส่วนร่วมในการบริจาคเงิน วัสดุ อุปกรณ์ ต่าง ๆ เพื่อใช้ในการสนับสนุนการดำเนินงานตาม กิจกรรม หรือโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด					
21. ท่านมีส่วนร่วมในการให้คำแนะนำ ให้ความรู้ หรือแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในหมู่บ้าน					
22. ท่านมีส่วนร่วมในการใช้มาตรการลงโทษทาง สังคมแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในชุมชน					
การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ 23. ท่านได้รับผลประโยชน์โดยตรง จากการ เข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด					
24. ท่านได้รับประโยชน์จากการนำผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูที่เป็นเด็กและเยาวชนใน หมู่บ้าน					
25. ท่านรู้วิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหาหายาเสพติด ทำให้สมาชิกในครอบครัวห่างไกลยาเสพติด					
26. ท่านได้ไปศึกษาดูงานเกี่ยวกับปัญหาหายาเสพติด เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ ในการดำเนินงานการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาหายาเสพติดในหมู่บ้าน					

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาสุขภาพจิต บ้านปอพาน ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม	ระดับการมีส่วนร่วม				
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
27. ท่านได้รับรางวัลหรือผลประโยชน์ตอบแทน ในการเข้าร่วมดำเนินงานกิจกรรม หรือโครงการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต					
28. ท่านได้รับประโยชน์จากการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ทำให้ปัญหาสุขภาพจิต ในชุมชนลดลง					
การมีส่วนร่วมในการประเมินผล 29. ท่านมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล ผู้ติดยาเสพติดหลังจากที่ได้ผ่านการบำบัดรักษาและ ฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว					
30. ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผล/วิเคราะห์ผล การดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพ จิตของหน่วยงานภาครัฐ					
31. ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผล การจัด กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหา สุขภาพจิตในหมู่บ้าน					
32. ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินการทำงาน ค้นหา ข้อบกพร่องในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพ จิต					
33. ท่านมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นตรงไป ตรงมา ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต					
34. ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผลในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของหมู่บ้าน					

ตอนที่ 2 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดบ้านปอพาน
ตำบลปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*****ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเสียสละเวลาตอบแบบสอบถามในครั้งนี้*****



ภาคผนวก ข

ค่าความสอดคล้องของแบบสอบถาม



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

ตารางที่ ข.1

ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม

แบบสอบถาม	ผลการประเมินของ			รวม	IOC	แปลผล
	ผู้เชี่ยวชาญ					
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
ข้อ 1	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 2	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 3	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 4	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 5	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 6	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 7	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 8	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 9	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 10	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 11	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 12	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 13	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 14	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 15	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 16	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 17	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 18	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 19	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 20	+1	+1	0	3	1	ใช้ได้
ข้อ 21	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 22	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 23	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 24	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้

(ต่อ)

ตารางที่ ข.1 (ต่อ)

แบบสอบถาม	ผลการประเมินของ			รวม	IOC	แปลผล
	ผู้เชี่ยวชาญ					
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
ข้อ 25	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 26	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 27	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 28	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 29	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 30	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 31	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 32	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 33	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้
ข้อ 34	+1	+1	+1	3	1	ใช้ได้

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	ร.ต.อ.บุญเรือง ทวีศรี
วันเกิด	16 มิถุนายน 2521
สถานที่เกิด	57/1 หมู่ที่ 5 ตำบลหนองไผ่ อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ
ที่อยู่ปัจจุบัน	8/11 หมู่ที่ 14 ตำบลเก็ง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม
สถานที่ทำงาน	สถานีตำรวจภูธรปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม
ตำแหน่ง	รอง.สว.สส.สภ.ปอพาน อ.นาเชือก จว.มหาสารคาม
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2545	นิติศาสตรบัณฑิต (นบ.) มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย
พ.ศ. 2562	รัฐศาสตรมหาบัณฑิต (ร.ม.) สาขาวิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY