

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดองค์การบริหารส่วน
ตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง
จังหวัดสระบุรี

นายชำนาญ คำภา

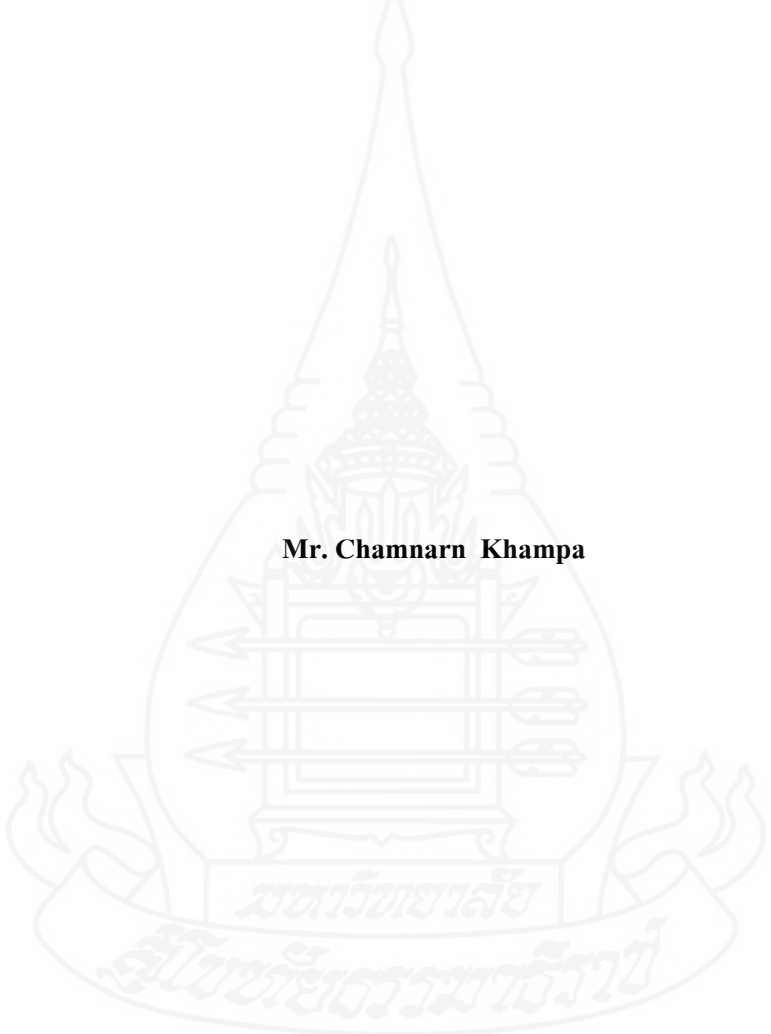


การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาบริหารรัฐกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2554

**People Participation in Drug Problem Solving of Nongkob Subdistrict
Administration Organization, Saraburi**

Mr. Chamnarn Khampa




An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Administration
School of Management Science
Sukhothai Thammathirat Open University

2011


หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต
องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง
จังหวัดสระบุรี
ชื่อและนามสกุล นายชำนาญ คำภา
แขนงวิชา บริหารรัฐกิจ
สาขาวิชา วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร. ลักษณ์ ศิริวรรณ

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 30 กรกฎาคม 2555

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ


..... ประธานกรรมการ
(อาจารย์ ดร. ลักษณ์ ศิริวรรณ)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ปภาวดี มนตรีวัต)


.....
(รองศาสตราจารย์ ดร. เฉลิมพงศ์ มีสมนัย)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

ชื่อการศึกษา คั่นคว้ออิสระ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี

ผู้ศึกษา นายชำนาญ คำภา **รหัสนักศึกษา** 2533006736 **ปริญญา** รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร. ลักษณ์ ศิริวรรณ **ปีการศึกษา** 2554

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี และ (2) เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและความรู้เกี่ยวกับเสพติดและการป้องกันแก้ไขปัญหาเสพติด

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชาชนที่อาศัยในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี จำนวน 341 คน จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบบบังเอิญ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที และการวิเคราะห์ความแปรปรวน

ผลการวิจัยพบว่า (1) การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย (2) ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอายุแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการวางแผน ด้านการปฏิบัติการ ด้านการรับผลประโยชน์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ประชาชนที่มีอาชีพที่แตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการวางแผน ด้านการปฏิบัติการ ด้านการรับผลประโยชน์ และด้านการประเมินผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ประชาชนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการวางแผน ด้านการรับผลประโยชน์ และด้านการประเมินผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และประชาชนที่มีระยะเวลาในการอยู่อาศัยแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการปฏิบัติการ ด้านการรับผลประโยชน์ และด้านการประเมินผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ การมีส่วนร่วมของประชาชน การแก้ไขปัญหาเสพติด องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี

Independent Study title: People Participation in Drug Problem Solving of Nongkob Subdistrict Administration Organization, Saraburi

Author: Mr. Chamnarn Khampa; **ID:** 2533006736;

Degree: Master of Public Administration ;

Independent Study advisor: Dr. Laksana Siriwan;

Academic year: 2011

Abstract

The purpose of this research were to (1) study people participation in drug problem solving of Nongkob subdistrict administration organization, Saraburi and (2) compare people participation in drug problem solving of Nongkob subdistrict administration organization, Saraburi classifying by personal factors and knowledge about drug and drug problem preventing and solving.

The study was a survey research. Data of this survey research were gathered from 341 people living in Nongkob subdistrict administration organization, Saraburi by accidental sampling. Questionnaire was used as an instrument. Data collected were statistically analyzed using percentage, means, standard deviations, t-test hypothesis and variance analysis.

The finding showed that (1) people participation in drug problem solving of Nongkob subdistrict administration organization, Saraburi was at low level. (2) sample groups with difference in age had different participation in drug problem solving of planning, implementation and beneficiary with significant level at 0.05. Sample groups with difference in occupation had different participation in drug problem solving of planning, implementation, beneficiary and evaluation with significant level at 0.05. Sample groups with difference in monthly income had different participation in drug problem solving of planning, beneficiary and evaluation with significant level at 0.05. Sample groups with difference in time living in the area had different participation in drug problem solving of implementation, beneficiary and evaluation with significant level at 0.05.

Keywords: people participation, drug problem solving, Nongkob subdistrict administration organization, Saraburi

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาครั้งนี้ประสบความสำเร็จได้ด้วยดีอย่างดียิ่งจาก อาจารย์ ดร. ลักษณ์ ศิริวรรณ ที่ได้ให้คำแนะนำและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ทำให้วิจัยฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบคุณเป็นอย่างสูงยิ่ง และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่ท่านรองศาสตราจารย์ภาวดี มนต์วีต กรรมการสอบ ได้ให้ความกรุณาแนะแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข เพื่อช่วยให้การวิจัยสำเร็จและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ คุณกัมภีรัตน์ แก้วสุวรรณะ ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม 8 เทศบาลตำบลโพธิ์กลาง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา คุณเบญจมาภรณ์ ดันหยง หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม (นักบริหารการศึกษา 6) สำนักงานปลัดเทศบาล ตำบลศาลากลาง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี และคุณศุภลักษณ์ วัชรพลากร Human resource manager, MONDE NISSIN (THAILAND) CO.,LTD. ที่ได้อนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ขอขอบคุณนายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี และประชาชนในพื้นที่ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา ที่ส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้วิจัยได้ศึกษาในระดับมหาบัณฑิต รวมทั้งเป็นกำลังใจให้กับผู้วิจัยเสมอมา ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบแต่ผู้มีพระคุณทุกท่านที่กล่าวมา

ชำนาญ คำภา

กรกฎาคม 2555

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ท
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การศึกษา	3
กรอบแนวคิดการศึกษา	4
ขอบเขตของการศึกษา	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	8
แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชน	8
แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด	22
องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ	46
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	47
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	53
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	53
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	53
การเก็บรวบรวมข้อมูล	56
การวิเคราะห์ข้อมูล	56

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	58
ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	58
ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด.....	61
การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี.....	63
เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและ การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด.....	69
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	97
สรุปผลการวิจัย.....	97
อภิปรายผล.....	100
ข้อเสนอแนะ.....	106
บรรณานุกรม.....	108
ภาคผนวก.....	113
ก แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....	114
ข ผลการทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม.....	121
ค ตารางสำเร็จรูปของเครอชีและมอร์แกน.....	124
ประวัติผู้ศึกษา.....	126

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1	จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม..... 58
ตารางที่ 4.2	จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 61
ตารางที่ 4.3	จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด..... 63
ตารางที่ 4.4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการมีส่วนร่วมของประชาชนใน การแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแสง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม 63
ตารางที่ 4.5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไข ปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแสง จังหวัดสระบุรี ด้านการวางแผนและตัดสินใจ 64
ตารางที่ 4.6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไข ปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแสง จังหวัดสระบุรี ด้านการปฏิบัติการ 65
ตารางที่ 4.7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไข ปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแสง จังหวัดสระบุรี ด้านการรับผลประโยชน์ 67
ตารางที่ 4.8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไข ปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแสง จังหวัดสระบุรี ด้านการประเมินผล 68
ตารางที่ 4.9	การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแสง จังหวัดสระบุรี จำแนกตามเพศ 70
ตารางที่ 4.10	การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแสง จังหวัดสระบุรี จำแนกตามอายุ..... 71

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.11 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม จำแนกตามอายุ.....	72
ตารางที่ 4.12 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี ด้านการวางแผนและตัดสินใจ จำแนกตามอายุ.....	73
ตารางที่ 4.13 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี ด้านการปฏิบัติการ จำแนกตามอายุ.....	74
ตารางที่ 4.14 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี ด้านการรับผลประโยชน์ จำแนกตามอายุ.....	75
ตารางที่ 4.15 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา.....	76
ตารางที่ 4.16 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี ด้านการวางแผนและตัดสินใจ จำแนกตามระดับการศึกษา.....	77
ตารางที่ 4.17 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี จำแนกตามอาชีพ.....	78
ตารางที่ 4.18 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม จำแนกตามอาชีพ.....	79

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.19 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี ด้านการวางแผนและตัดสินใจ จำแนกตามอาชีพ.....	80
ตารางที่ 4.20 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี ด้านการปฏิบัติการ จำแนกตามอาชีพ.....	82
ตารางที่ 4.21 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี ด้านการรับผลประโยชน์ จำแนกตามอาชีพ.....	83
ตารางที่ 4.22 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี ด้านการประเมินผล จำแนกตามอาชีพ.....	84
ตารางที่ 4.23 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....	85
ตารางที่ 4.24 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....	86
ตารางที่ 4.25 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี ด้านการวางแผนและตัดสินใจ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....	87

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.26 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี ด้านการรับผลประโยชน์ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....	88
ตารางที่ 4.27 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี ด้านการประเมินผล จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....	89
ตารางที่ 4.28 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี จำแนกตามระยะเวลาที่อยู่อาศัยในพื้นที่.....	90
ตารางที่ 4.29 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม จำแนกตามระยะเวลาที่อยู่อาศัย.....	92
ตารางที่ 4.30 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี ด้านการปฏิบัติการ จำแนกตามระยะเวลาที่อยู่อาศัย.....	93
ตารางที่ 4.31 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี ด้านการรับผลประโยชน์ จำแนกตามระยะเวลาที่อยู่อาศัย.....	94
ตารางที่ 4.32 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี ด้านการประเมินผล จำแนกตามระยะเวลาที่อยู่อาศัย.....	95

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.33 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพคดีในพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแซง จังหวัดสระบุรี จำแนกตามระดับความรู้.....	96



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา.....	4
ภาพที่ 2.1 โครงสร้างและการจัดการองค์กรขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ.....	46



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ให้ความสำคัญต่อการบริหารราชการอย่างโปร่งใส สุจริต เปิดเผยข้อมูล และการเปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะการตัดสินใจทางการเมือง รวมถึงการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐในทุกระดับ จึงต้องมีการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนขึ้นมา

หลักการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนของสังคมได้เข้ามามีส่วนร่วมกับภาคราชการ การพัฒนาระบบราชการที่ผ่านมาจึงได้รับการพัฒนากระบวนการบริหารราชการที่สนับสนุนการปรับกระบวนการทำงานของส่วนราชการที่เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น หรือที่เรียกว่า “การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม” องค์ประกอบหลักของระบบราชการแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น 2550 : 9-11) ได้กล่าวถึง

1. เปิดเผยข้อมูลข่าวสาร ถ้าไม่ถึงขั้นเป็นความลับที่อาจจะมีภัยถึงประเทศชาติทางราชการก็ต้องเปิดเผยข้อมูล รวมทั้ง การดำเนินงานโครงการต่าง ๆ ให้ประชาชนได้รับรู้ซึ่งก็เป็นการประชาสัมพันธ์เพื่อให้ชาวบ้านเข้าใจถึงเจตนาอันดีที่ทางราชการต้องการจะพัฒนาบ้านเมือง

2. เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม โดยเริ่มตั้งแต่ให้ประชาชนรับรู้ว่าโครงการดำเนินงานต่าง ๆ ของราชการ และหารือการทำโครงการต่าง ๆ ที่จะมีผลกระทบต่อชุมชนที่ชาวบ้านอยู่อาศัย ให้เข้ามามีบทบาทในการตัดสินใจ แสดงให้เห็นถึงความร่วมมือที่ราชการจะได้รับจากประชาชน ซึ่งจะเป็นอำนาจในการขับเคลื่อนการดำเนินงานของราชการให้มีพลังมากขึ้น และถือว่าเป็นความสำเร็จสูงสุดของการดำเนินงานทุกอย่าง

3. รับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะจากประชาชน เพราะได้เล็งเห็นแล้วว่าประชาชนในพื้นที่ คือผู้ที่รู้จัก รู้จริงในเชิงพื้นที่เป็นอย่างมาก คิดคว่าถ้าการดำเนินงานของราชการไม่ได้ฟังเสียงชาวบ้านเลยว่าชาวบ้านต้องการอะไร รายละเอียดมากน้อยแค่ไหน แล้วงานที่ออกมาจะตรงใจชาวบ้านหรือเปล่า และชาวบ้านจะใช้ประโยชน์จากงานหรือโครงการที่ราชการพยายามสร้างให้ได้มากแค่ไหน งานเหล่านั้นจะไม่สามารถพัฒนาท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพแต่อย่างใด

4. โปร่งใส ทุกขั้นตอนที่ราชการได้ดำเนินการไปนั้นต้องโปร่งใส เมื่อประชาชนมาซักถามก็ต้องตอบให้ได้ไม่ติดขัด หรือ “ไม่หมกเม็ด” รวมถึงสิ่งที่ราชการได้ตัดสินใจดำเนินงานไปนั้น ต้องอยู่บนหลักความมีเหตุมีผล ซึ่งเหตุผลเหล่านั้นก็ไม่ใช่อื่นไกล ก็คือ “ทำไปเพื่อประโยชน์สุขของประชาชน” นั่นเอง

การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการพัฒนานั้น ครอบคลุมตั้งแต่เริ่มต้นของการวางแผน ไปจนถึงการลงมือปฏิบัติตามแผนและการประเมิน นั้นหมายความว่า การวางโครงการใดๆ ก็ตามจะเริ่มต้นด้วยการปรึกษาหารือร่วมกันเพื่อวิเคราะห์หรือชี้ชัดตัวปัญหาให้ได้และประชาชนจะต้องมาร่วมกัน เพื่อวิเคราะห์จัดลำดับความสำคัญของปัญหา วิธีการแก้ไขปัญหาที่พวกเขาเห็นว่าเป็นไปได้ไปจนถึงการลงมือปฏิบัติการและการประเมินผล (ทงนศักดิ์ กุ่มไข่น้ำ 2540 : 45) การมีส่วนร่วมต้องเกิดจากเจตนาจริง และความตั้งใจที่จะเข้าร่วม (Willingness to participate) เพราะจะทำให้เกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของการแก้ไขปัญหา/การตัดสินใจในเรื่องนั้น ๆ อันจะทำให้เกิดความสมานฉันท์และเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน กระบวนการมีส่วนร่วมนี้จะต้องอยู่บนพื้นฐานของความเสมอภาคและขีดความสามารถของแต่ละบุคคลที่จะเข้ามามีส่วนร่วม (Ability to Participate) การมีส่วนร่วมต้องอยู่บนพื้นฐานของเสรีภาพในการตัดสินใจว่าจะเลือกที่จะเข้ามามีส่วนร่วมหรือไม่ (Freedom to Participate) ข้อสำคัญคือ การมีส่วนร่วมนั้นต้องไม่เกิดจากการบังคับขู่เข็ญจากผู้ที่เหนือกว่า (One must not to be master of another) (กมลทิพย์ แจ่มกระจ่าง 2542 : 52)

ปัจจุบันปัญหายาเสพติดแพร่ระบาดอย่างหนัก ซึ่งปัญหาดังกล่าวถือเป็นปัญหาของชุมชนเช่นเดียวกัน สถานการณ์ยาเสพติดทั่วประเทศพบว่า กลุ่มผู้เกี่ยวข้องรายใหม่ยังคงมีสัดส่วนสูงทั้งในกลุ่มผู้ค้าและกลุ่มผู้เสพ การที่มีผู้เกี่ยวข้องรายใหม่เข้ามาเกี่ยวข้องกับยาเสพติด มีสาเหตุจากปัจจัยต่างๆ ทั้งภาวะการว่างงาน การมีค่านิยมที่ฟุ้งเพื่อรักความสะดวกสะบาย การอยู่ในครอบครัวที่มีคนในครอบครัวเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดเป็นต้น โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนที่มีอายุ 15-19 ปีและอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่พบแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทั้งที่อยู่นอกระบบการศึกษาและในระบบการศึกษาเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มเด็กระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งกระบวนการป้องกันจำเป็นจะต้องดำเนินการอย่างครอบคลุมและเข้มข้น และนอกจากนี้การพัฒนาในด้านข้อมูลข่าวสารอย่างไร้พรมแดนโดยอาศัยเทคโนโลยีที่ทันสมัย มีส่วนสำคัญต่อการแพร่กระจายของยาเสพติด เห็นได้จากการจับกุมคดีผลิตไอซ์ในช่วงปี 2552-2553 ที่ผู้ต้องหาระบุว่าได้เรียนรู้วิธีการผลิตและส่งสื่อสารตั้งต้น จากทางอินเทอร์เน็ต นอกจากนี้ยังปรากฏว่ามีหลาย website ที่มีการโฆษณาเชิญชวนและจำหน่ายยาเสพติด เป็นอีกช่องทางหนึ่งที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารต้องร่วมมือกันแก้ไขอย่างใกล้ชิด เป็นต้น (ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ 2555)

สำหรับสถานการณ์ในจังหวัดสระบุรีการป้องกัน ปราบปราม การแพร่ระบาดของยาเสพติด โดยสถานการณ์ในเดือนมกราคม 2554 มีผู้ต้องหาที่ถูกจับกุม จำนวน 216 รายเพิ่มขึ้นจากเดือนที่ผ่านมา 34 ราย ในจำนวนที่ถูกจับกุมทั้งหมดเป็นคนนอกพื้นที่ 61 ราย เป็นคนในพื้นที่ 155 ราย สถิติการจับกุมตั้งแต่เดือนตุลาคม 2553 มีการจับกุมเพิ่มขึ้นจากเดือนที่ผ่านมา 18 ราย เดือนพฤศจิกายน 2553 มีการจับกุมลดลง 12 ราย เดือนธันวาคม 2553 มีการจับกุมเพิ่มขึ้น 48 ราย และในเดือนมกราคม มีการจับกุมเพิ่มขึ้น 34 ราย อายุผู้กระทำความผิดส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 15-19 ปี มีจำนวน 48 ราย คิดเป็นร้อยละ 31 รองลงมาเป็นช่วงอายุ 20-24 ปี และช่วงอายุ 30-34 ปี มีจำนวนเท่าๆกัน คือ 34 รายคิดเป็นร้อยละ 22 อำเภอที่มีการจับกุมมากที่สุดคืออำเภอเมืองจังหวัดสระบุรี จำนวน 78 ราย เป็นคนนอกพื้นที่ 36 ราย รองลงมาเป็นอำเภอบ้านหมอ จำนวน 39 ราย เป็นคนนอกพื้นที่ 6 ราย และอำเภอหนองแค มีจำนวน 34 ราย เป็นคนนอกพื้นที่ 6 ราย กลุ่มที่มีแนวโน้มกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดส่วนมาก จะเป็นกลุ่มเยาวชนซึ่งมีการกระทำความผิดเพิ่มมากขึ้น และกลุ่มผู้ใช้แรงงาน (สำนักงานประชาสัมพันธ์ จังหวัดสระบุรี, 2554)

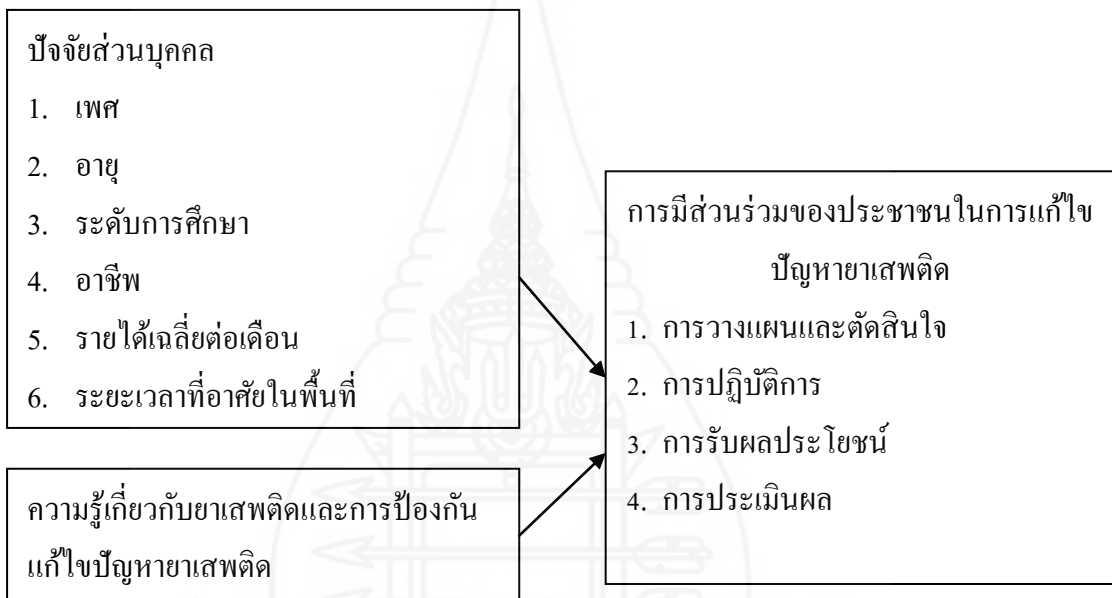
การใช้พลังแผ่นดินเพื่อการเอาชนะยาเสพติด เป็นแนวทางที่ให้ความสำคัญของความร่วมมือระหว่างกันทุกส่วนของแผ่นดิน ทั้งภาครัฐและประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดซึ่งประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี จะต้องมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในทุกรูปแบบของการมีส่วนร่วม ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีต้องการให้ประชาชนสามารถมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจ การดำเนินการ การรับผลประโยชน์ และการประเมินผล ซึ่งในปัจจุบันประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นตามท้องที่องค์การบริหารส่วนตำบลร้องขอเท่านั้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีเพื่อจะได้นำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการวางแผนเพื่อการมีส่วนร่วมของประชาชนกับองค์การบริหารส่วนตำบลต่อไป

2. วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและการป้องกันแก้ไขปัญหาเสพติด

3. กรอบแนวคิดการศึกษา

จากการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นโดยอ้างอิงแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการมีส่วนร่วมจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (2550 : 12) และประเภทของการมีส่วนร่วมตามแนวคิดของ Cohen and Uphoff (1977) ซึ่งผู้ศึกษาได้กำหนดกรอบความคิดดังนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา

4. ขอบเขตของการศึกษา

ขอบเขตด้านเนื้อหา

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี 4 ด้าน ได้แก่

1. การมีส่วนร่วมด้านการวางแผนและตัดสินใจ
2. การมีส่วนร่วมด้านการปฏิบัติการ
3. การมีส่วนร่วมด้านการรับผลประโยชน์

4. การมีส่วนร่วมด้านการประเมินผล

การศึกษาเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดของประชาชนองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี และปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่อาศัยในพื้นที่

ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ประชาชนที่อาศัยในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี จำนวน 3,087 คน และสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญได้ตัวอย่าง จำนวน 341คน

ขอบเขตด้านระยะเวลา

ในการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ภายในระยะเวลาเดือน มีนาคม-มิถุนายน 2555

ขอบเขตด้านพื้นที่

การศึกษาครั้งนี้ศึกษาประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี

5. นิยามศัพท์เฉพาะ

การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ การวางแผนและตัดสินใจ การปฏิบัติการ การรับผลประโยชน์ การประเมินผล

การวางแผนและตัดสินใจ หมายถึง การมีส่วนร่วมในการประชุม แสดงความคิดเห็นในการวางแผนทำกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดกับเพื่อนในชุมชน

การปฏิบัติการ หมายถึง การมีส่วนร่วมในการสละเวลา แรงงาน วัสดุอุปกรณ์ ทุนทรัพย์ เพื่อใช้ในการทำกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

การรับผลประโยชน์ หมายถึง ประชาชนได้รับผลประโยชน์ทั้งทางตรงและทางอ้อมจากการเข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น การได้เรียนรู้วิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การได้ไปศึกษาดูงาน เป็นต้น

การประเมินผล หมายถึง การมีส่วนร่วมในการติดตามตรวจสอบ ประเมินความสำเร็จจากการเข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน โดยอาจจะร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ

ยาเสพติด หมายถึง ยาหรือสารเคมีหรือวัตถุชนิดใดๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะโดยรับประทาน สูบ ดมควัน การฉีด หรือวิธีใดก็ตาม ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจ ซึ่งมีลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ มีความต้องการที่จะเสพยาอยู่นั้นอยู่ตลอดเวลา โดยแสดงออกทั้งร่างกายและจิตใจคือ ต้องเพิ่มขนาดของยาที่เสพมากขึ้น มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา และผู้ใช้ยาเป็นเวลานานจะก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ

ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับโทษของยาเสพติด อันตรายที่เกิดจากการเสพยาเสพติด การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของประชาชนองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี

ประชาชน หมายถึง ผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ทั้งเพศชายและหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป

เพศ หมายถึง เพศของประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ เพศชาย และเพศหญิง

อายุ หมายถึง ระดับอายุของประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยแบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่ ต่ำกว่า 20 ปี อายุระหว่าง 20-30 ปี อายุระหว่าง 31-40 ปี อายุระหว่าง 41-50 ปี และ อายุมากกว่า 50 ปีขึ้นไป

ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดของประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยแบ่งออกเป็น 6 กลุ่ม ได้แก่ ต่ำกว่า มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช. อนุปริญญา/ ปวส. ปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี

อาชีพ หมายถึง วิธีการหารายได้เพื่อเลี้ยงชีพของประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยแบ่งออกเป็น 6 กลุ่ม ได้แก่ รับจ้างทั่วไป เกษตรกร/ เลี้ยงสัตว์ ข้าราชการ/ ลูกจ้างรัฐบาล พนักงานบริษัทเอกชน ค้าขาย นักเรียน/ นักศึกษา

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน หมายถึง รายรับที่ได้จากวิธีการหาเลี้ยงชีพเฉลี่ยต่อเดือนของประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยแบ่งออกเป็น 6 กลุ่ม ได้แก่ รายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท รายได้ระหว่าง 10,000-15,000 บาท

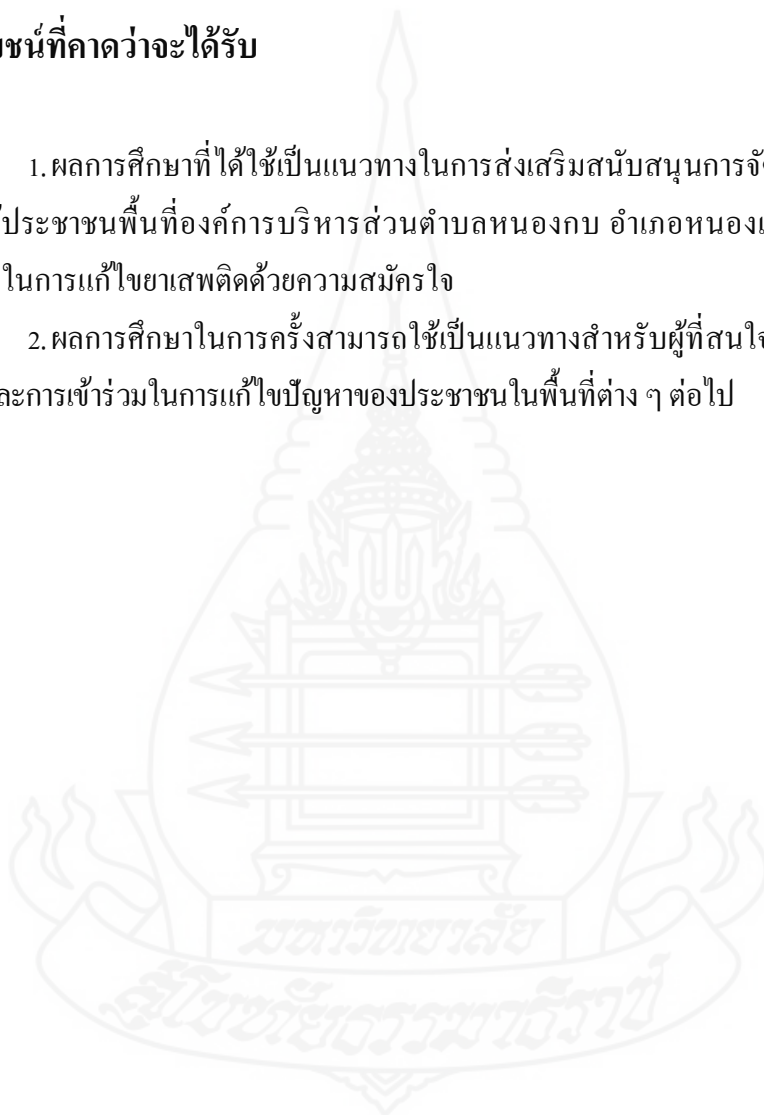
รายได้ระหว่าง 15,001-20,000 บาท รายได้ระหว่าง 20,001-25,000 บาท รายได้ระหว่าง 25,001-30,000 บาท และรายได้มากกว่า 30,000 บาทขึ้นไป

ระยะเวลาที่อาศัยในพื้นที่ หมายถึง ระยะเวลาในการอยู่อาศัยในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแสง จังหวัดสระบุรีของประชาชน

6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการศึกษาที่ได้ใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสนับสนุนการจัดกิจกรรมชุมชนเพื่อกระตุ้นให้ประชาชนพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแสง จังหวัดสระบุรีมีส่วนร่วมในการแก้ไขยาเสพติดด้วยความสมัครใจ

2. ผลการศึกษาในการครั้งนี้สามารถใช้เป็นแนวทางสำหรับผู้ที่สนใจศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมและการเข้าร่วมในการแก้ไขปัญหาของประชาชนในพื้นที่ต่าง ๆ ต่อไป



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพติดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแสง จังหวัดสระบุรี โดยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานคือเป็นแนวทางของการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชน
2. แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด
3. องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชน

1.1 ความหมายของการมีส่วนร่วม

นักวิชาการได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมไว้หลากหลายดังต่อไปนี้ รูดท์ (Roodt อ้างใน เทพศักดิ์ บุญยรัตน์พันธุ์ 2550:254) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การเข้าร่วมของประชาชนไม่ว่าในระดับมากหรือน้อยในองค์การไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อมที่เกี่ยวกับการตัดสินใจ เพื่อปฏิบัติงานพัฒนา

สโลคัม และโทมัส เซลเลอร์ (Slocum and Thomas-Slayer อ้างใน เทพศักดิ์ บุญยรัตน์พันธุ์ 2550:254) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การเข้าร่วมอย่างแข็งขันของประชาชนในการตัดสินใจ เกี่ยวกับการปฏิบัติในกระบวนการ แผนงาน และโครงการที่มีผลกระทบต่อประชาชน

ปารีชาติ วลัยเสถียร (2548 : 196) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนในลักษณะที่เป็นกระบวนการของการพัฒนา ตั้งแต่ต้นจนถึงสิ้นสุดกระบวนการ ได้แก่ การวิจัย (ศึกษาชุมชน) การวางแผน การตัดสินใจ การดำเนินงาน การบริหารจัดการ การติดตาม และประเมินผลตลอดจนการจัดสรรผลประโยชน์ที่เกิดขึ้น

พิบูลย์ ไชยคุณ (2545 : 19) ได้อธิบายความหมายของการมีส่วนร่วมไว้ว่า เป็นความพยายามร่วมกันของบุคคลที่เกี่ยวข้องที่เห็นพ้องต้องกันในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยการรวม

พลังความพยายาม และทรัพยากรใด ๆ ที่เห็นควรนำมาใช้ในการบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่เขาคั้งไว้ ซึ่งมีส่วนร่วมได้ริเริ่มและลงมือกระทำตามความคิดและวิจารณ์ของตนเอง รวมทั้งเป็นกระบวนการกระทำที่เขาสามารถควบคุมได้ หากการมีส่วนร่วมเป็นเพียงการเอาคนมาร่วมกระทำกิจกรรม

ศิริพร ลือวิภาสกุล (2545: 28) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานเรื่องใดเรื่องหนึ่งตามความสามารถของตนเอง อาจมีส่วนร่วมในการวางแผน การตัดสินใจ การเสียสละเวลาหรือทรัพยากร และลงมือกระทำ หรือการให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมรับผิดชอบในเรื่องต่าง ๆ ที่จะมีผลมาถึงตัวเอง เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตามที่ต้องการหรือเพื่อให้เกิดผลประโยชน์ขึ้นในสังคมส่วนรวม

เสริมศักดิ์ วิสาลาภรณ์ (2543 : 182) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมเป็นการที่บุคคลหรือคณะบุคคลเข้ามาช่วยเหลือ สนับสนุนทำประโยชน์ในเรื่องต่าง ๆ หรือกิจกรรมต่าง ๆ อาจเป็นการมีส่วนร่วมทั้งในกระบวนการตัดสินใจ หรือกระบวนการบริหาร ประสิทธิภาพขององค์การขึ้นอยู่กับความร่วมมือของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับองค์การนั้น ในการปฏิบัติภารกิจให้บรรลุเป้าหมาย วิธีการหนึ่งในการรวมพลังทางความคิด สติ ปัญญา และการกระทำนั้นคือ การให้มีส่วนร่วม

อรทัย กักผล (2546) ได้กล่าวว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน คือ กระบวนการซึ่งประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้มีโอกาสแสดงทัศนะ แลกเปลี่ยนข้อมูลและความคิดเห็น เพื่อแสวงหาทางเลือก และการตัดสินใจต่างๆ เกี่ยวกับโครงการที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับร่วมกันทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องจึงควรเข้าร่วมในกระบวนการนี้ตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งถึงการติดตามและประเมินผลเพื่อให้เกิดความเข้าใจและการรับรู้-เรียนรู้ และการปรับเปลี่ยน โครงการร่วมกันซึ่งจะเป็นประโยชน์กับทุกฝ่าย

ยุวัฒน์ วุฒิเมธี (2546 : 20) ให้ความเห็นว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนนั้น หมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีส่วนร่วม ได้คิดริเริ่ม การพิจารณาตัดสินใจ การปฏิบัติ และรับผิดชอบในเรื่องต่างๆ อันมีผลกระทบต่อตัวประชาชนเอง การที่สามารถทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชนบทเพื่อแก้ไขปัญหาและนำมาซึ่งสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนที่ดีขึ้นได้นั้น ผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้องยอมรับปรัชญาพัฒนาชุมชนที่ว่ามนุษย์ทุกคนมีความปรารถนาที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุข ได้รับการปฏิบัติอย่างเป็นธรรมและเป็นที่ยอมรับของผู้อื่นและพร้อมที่จะอุทิศตนเพื่อกิจกรรมของชุมชนขณะเดียวกันต้องยอมรับด้วยความบริสุทธิ์ใจด้วยว่ามนุษย์นั้นสามารถพัฒนาได้ถ้ามีโอกาสและได้รับการชี้แนะที่ถูกต้อง

วชิระ ศรีประไพ (2548: 16) สรุปความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม หรือขั้นตอนของกระบวนการพัฒนา ขั้นตอนใด ขั้นตอนหนึ่ง หรือหลายขั้นตอน นับตั้งแต่การตระหนักถึงปัญหา การค้นหาสาเหตุของปัญหา การแก้ไขปัญหา การวางแผน การปฏิบัติตามโครงการ การร่วมรับประโยชน์จากโครงการ และการร่วมในการตรวจติดตามผลการดำเนินงาน

จิตรา ชีพอุดม (2551: 24) ให้ความหมายของการมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการที่บุคคลเป้าหมายเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ และต้องการร่วมคิดร่วมกับผู้อื่น โดยการเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบ เพื่อดำเนินการพัฒนา และเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ต้องการด้วยตัวของเขาเอง ด้วยการกระทำผ่านกลุ่มหรือองค์กร เพื่อให้บรรลุถึงความเปลี่ยนแปลงที่พึงประสงค์ต่อตนเอง และสาธารณชน การสนับสนุนของรัฐบาลอาจเกิดขึ้นตามความจำเป็น แต่ไม่ใช่ในรูปแบบของการควบคุม

สุรยุทธ หลิมตระกูล (2544: 38) ได้สรุปความหมายของการมีส่วนร่วม หมายถึง กระบวนการที่เปิดโอกาสการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชน ตลอดทั้งกระบวนการพัฒนา เริ่มตั้งแต่การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกแนวทางและวางแผนการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหา การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานในกิจกรรมของการพัฒนา การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานและกิจกรรมการพัฒนา โดยที่กิจกรรมการพัฒนานั้นๆ มีผลกระทบต่อประชาชน

เทิดศักดิ์ แก้วมกระโทก (2545: 32) ได้สรุปความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง กระบวนการทางสังคม (Social Process) ที่คนในชุมชนได้พัฒนาการเรียนรู้ และการยอมรับ อันจะนำไปสู่การตัดสินใจดำเนินการด้วยตนเอง และเข้ามามีบทบาทในการร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมติดตามประเมินผล ในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีพในสังคม หรือชุมชนนั้นอย่างมีศักดิ์ศรี

จากความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนข้างต้น สรุปได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การให้ความร่วมมือของประชาชนต่อการป้องกันและปราบปรามอาชญากรรมซึ่งอาจอยู่ในรูปแบบการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ การป้องกัน หรือการฝึกอบรม การป้องกัน การมีส่วนร่วมในการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ การมีส่วนร่วมในการสนับสนุนกิจการตำรวจ การมีส่วนร่วมในการร่วมกิจกรรมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ เป็นต้น

1.2 รูปแบบและขั้นตอนการมีส่วนร่วม

พรชัย รัชมิแพทย์ (2540: 225-226) ได้แบ่งลักษณะการมีส่วนร่วมของประชาชน ได้ 2 ลักษณะ คือ

1. การมีส่วนร่วมของประชาชนโดยตรง คือ การที่ประชาชนเข้าไปช่วยกระทำ การในส่วนที่เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ของรัฐ โดยมีขอบเขตของการกระทำดังนี้

1.1 การกระทำที่เป็นหน้าที่ของประชาชนในการมีส่วนร่วม ซึ่งโดยทั่วไป เป็นการกระทำตามหน้าที่ซึ่งกฎหมายบัญญัติไว้ การกระทำตามหน้าที่ซึ่งต้องอยู่ภายในกรอบและ เงื่อนไขที่กฎหมายบัญญัติไว้ หากผู้ใดไม่กระทำตามหน้าที่ที่จะต้องรับโทษตามกฎหมายนั้น

1.2 การกระทำที่เป็นสิทธิของประชาชนในการมีส่วนร่วม สิทธิเช่นว่านี้อาจ เกิดจากกฎหมายที่บัญญัติขึ้นหรืออาจเกิดจากนโยบายของรัฐบาลหรือการริเริ่มของประชาชนเอง โดยประชาชนจะใช้สิทธินี้หรือไม่ก็ได้ เป็นดุลยพินิจหรือความสมัครใจของประชาชนเอง

1.3 การกระทำในฐานะเป็นเจ้าหน้าที่ชั่วคราวของรัฐ เจ้าหน้าที่ชั่วคราวมา จากประชาชนที่มีคุณสมบัติเหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ และมีวาระการดำรงตำแหน่ง มีอำนาจ หน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดไว้ให้ทำหน้าที่ร่วมกับเจ้าหน้าที่ประจำ เพื่อให้งานในหน้าที่ของรัฐ มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. การมีส่วนร่วมของประชาชนโดยทางอ้อม คือ การที่ประชาชนไม่ได้เข้าช่วย กระทำการในส่วนที่เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ของรัฐโดยตรง แต่มีส่วนสำคัญที่ทำให้การดำเนินงาน ของรัฐมีประสิทธิภาพ เช่น การให้ความร่วมมือโดยการเสียภาษีอากร ย่อมทำให้รัฐมีรายได้ สำหรับดำเนินกิจกรรมในอำนาจหน้าที่ได้ เป็นต้น

กมลทิพย์ แจ่มกระจ่าง (2542 : 52) ได้สรุปลักษณะการมีส่วนร่วมไว้อย่าง น่าสนใจ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมต้องเกิดจากเจตนาสมัครใจ และความตั้งใจที่จะเข้าร่วม (Willingness to participate) เพราะจะทำให้เกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของการแก้ไขปัญหา/ การตัดสินใจในเรื่องนั้นๆ อันจะทำให้เกิดความสมานฉันท์และเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

2. กระบวนการมีส่วนร่วมจะต้องอยู่บนพื้นฐานของความเสมอภาคและขีด ความสามารถของแต่ละบุคคลที่จะเข้ามามีส่วนร่วม (Ability to Participate)

3. การมีส่วนร่วมต้องอยู่บนพื้นฐานของเสรีภาพในการตัดสินใจว่าจะเลือกที่จะ เข้ามามีส่วนร่วมหรือไม่ (Freedom to Participate) ข้อสำคัญคือ การมีส่วนร่วมนั้นต้องไม่เกิดจาก การบังคับขู่เข็ญจากผู้หนึ่งเหนือกว่า (One must not to be master of another)

จรรยาวัณท์ เชื้อววิทท์ (2545: 22) ใต้เสนอรูปรเบบการมีส่วนร่วมของประชาชน ออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจเป็นขั้นเริ่มต้นของการมีส่วนร่วม ทั้งนี้ประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาจัดลำดับความสำคัญ ตั้งเป้าหมาย กำหนดการใช้ทรัพยากร กำหนดวิธีติดตามและประเมินผล และการร่วมตัดสินใจ

2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม ประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในการจัดการและการบริหารการใช้ทรัพยากร มีความรับผิดชอบในการประสานงาน จัดสรรควบคุมทางการเงินและบริการ

3. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ประชาชนจะต้องได้รับการแจกจ่ายผลประโยชน์จากชุมชนในปริมาณที่ใกล้เคียงกัน ซึ่งอาจเป็นประโยชน์ส่วนตัวหรือส่วนรวมก็ได้

4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล ประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในการควบคุมและตรวจสอบกิจกรรมทั้งหมดภายในขอบเขตที่เหมาะสม

ยรรยง กงการ (2544: 20) ใต้จำแนกรูปรเบบของการมีส่วนร่วม เป็น 3 รูปรเบบใหญ่ๆ คือ

1. การมีส่วนร่วมแบบเป็นไปเอง (Spontaneous) ซึ่งเป็นโดยการอาสาสมัครหรือการรวมตัวกันเองเพื่อแก้ปัญหาของตัวเอง เป็นการกระทำที่ไม่ได้รับความช่วยเหลือจากภายนอกซึ่งนับเป็นรูปรเบบที่เป็นเป้าหมาย

2. การมีส่วนร่วมแบบชักนำ (Induced) เป็นการเข้าร่วมโดยความต้องการความเห็นชอบ หรือการสนับสนุนโดยรัฐบาล ซึ่งเป็นรูปรเบบที่เป็นลักษณะทั่วไปของประเทศกำลังพัฒนา

3. การมีส่วนร่วมแบบบังคับ (Coercive) เป็นผู้มีส่วนร่วมภายใต้การดำเนินการตามนโยบายของรัฐ ภายใต้การจัดการของเจ้าหน้าที่ของรัฐ หรือโดยการบังคับโดยตรง รูปรเบบนี้เป็นรูปรเบบที่ส่งผลให้ผู้กระทำได้รับได้รับผลทันที แต่จะไม่ได้ผลในระยะยาว และอาจเกิดผลเสียที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากประชาชนในที่สุด

เทิดศักดิ์ แกล้มกระโทก (2545 : 42) กล่าวว่า ประชาชนจะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีพในสังคมหรือชุมชนนั้นอย่างมีศักดิ์ศรี ประกอบด้วย

1. การมีส่วนร่วมในการวางแผน (Planning) โดยอาจเป็นการวิเคราะห์ปัญหาจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ตั้งเป้าหมายกำหนดการใช้ทรัพยากร การเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหา การจำแนกวิธีการติดตามประเมินผล การตัดสินใจเลือกแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม

2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ (Implementation) โดยอาจเข้าร่วมในการสนับสนุนด้านทรัพยากร หรือการเข้าร่วมในการบริหาร และการร่วมมือในการลงแรงและให้กำลังใจ

3. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (Benefits) เป็นขั้นตอนที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ที่พึงได้จากโครงการ หรือมีส่วนรับผลเสียที่อาจเกิดจากโครงการซึ่งผลประโยชน์หรือผลเสียนี้อาจเน้นด้านวัตถุหรือด้านจิตใจที่มีผลต่อสังคม หรือโดยส่วนตัวอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างควบคู่กันไป

4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) เป็นการวัดคุณค่า หรือความสำเร็จของงาน/โครงการ ว่าบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้หรือไม่ เพียงใด เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการพิจารณาปรับปรุงหรือพัฒนาโครงการต่อไป

สุรยุทธ หลิมตระกูล (2544 : 39) ได้สรุปเอาไว้ว่า ขั้นตอนของการมีส่วนร่วมมี 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนแรกเริ่มจากการประชุมวางแผน ดำเนินการค้นหาสาเหตุของปัญหาและตัดสินใจในโครงการ ขั้นตอนที่สองมีการปฏิบัติตามที่วางแผนไว้ด้วยการลงมือกระทำ ขั้นตอนที่สามมีการรับหรือแบ่งปันผลประโยชน์ที่ได้จากการพัฒนา และขั้นตอนที่สี่มีการร่วมกันประเมินและติดตามผลงานที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

ธีระพงษ์ แก้วหาญ (2543 : 149-163) ได้พยายามศึกษาจำแนกลักษณะพฤติกรรมการมีส่วนร่วมไว้หลายแบบโดยใช้เกณฑ์ในการจำแนกแตกต่างกัน ได้แก่การจำแนกขั้นตอนการมีส่วนร่วม

ขั้นที่ 1 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) ในกระบวนการของการตัดสินใจนั้น ประการแรกที่สุดที่จะต้องกระทำก็คือ การกำหนดความต้องการและการจัดลำดับความสำคัญ ต่อจากนั้นก็เลือกนโยบายและประชาชนที่เกี่ยวข้องการตัดสินใจนี้เป็นกระบวนการต่อเนื่องที่ต้องดำเนินการไปเรื่อยๆตั้งแต่การตัดสินใจในช่วงเริ่มต้น การตัดสินใจในช่วงดำเนินการวางแผนและการตัดสินใจในช่วงการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้

ขั้นที่ 2 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (Implementation) จะได้มาจากคำถามที่ว่าใครจะทำประโยชน์ให้แก่โครงการได้บ้าง และจะทำประโยชน์ได้โดยวิธีใด

ขั้นที่ 3 การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (Benefits) นอกจากความสำคัญของผลประโยชน์ในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพแล้ว ยังต้องพิจารณาถึงการกระจายผลประโยชน์ภายในกลุ่มด้วย รวมทั้งผลที่เป็นประโยชน์ในทางบวกและผลที่เกิดขึ้นในทางลบที่เป็นผลเสียของโครงการซึ่งอาจจะเป็นประโยชน์และเป็นโทษต่อบุคคลและสังคม

ขั้นที่ 4 การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) สิ่งสำคัญที่จะต้องสังเกตก็คือ ความเห็น (View) ความชอบ (Preferences) และคาดหวัง (Expectation) ซึ่งจะมีอิทธิพลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลในกลุ่มต่างๆได้

โคเฮน และอัฟฮอฟฟ์ (Cohen and Uphoff, 1980 : 324-328 อ้างถึงในจรัสกรณัฏฐ์ ใต้บ้านกล้วย 2544 : 17-18) ได้กล่าวว่ลักษณะการมีส่วนร่วมไว้ 4 แบบ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) ในกระบวนการของการตัดสินใจนั้นประการแรกที่สุดที่จะต้องกระทำ คือการจัดลำดับความสำคัญ ต่อจากนั้นก็เลือกนโยบายและประชากรที่เกี่ยวข้อง การตัดสินใจนี้เป็นกระบวนการต่อเนื่องที่ต้องดำเนินการไปเรื่อยตั้งแต่การตัดสินใจช่วงเริ่มต้น การตัดสินใจในช่วงดำเนินการวางแผน และการตัดสินใจในการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้

2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ (Implementation) ในส่วนที่เป็นองค์ประกอบของการดำเนินงานตามโครงการนั้น เพื่อตอบคำถามว่า ใครจะทำประโยชน์ให้แก่โครงการใดบ้าง และจะทำประโยชน์ได้โดยวิธีใด เช่น การช่วยเหลือด้านทรัพยากร การบริหารงานการประสานงาน และการขอความช่วยเหลือ เป็นต้น

3. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (Benefits) ในส่วนหนึ่งเกี่ยวกับผลประโยชน์นั้น นอกจากความสำคัญของประโยชน์ในเชิงปริมาณและในเชิงคุณภาพแล้วยังต้องพิจารณาถึงการกระจายผลประโยชน์ภายในกลุ่มด้วย ผลประโยชน์ของโครงการนี้ รวมทั้งผลประโยชน์ที่เป็นในทางบวกและผลที่เกิดขึ้นในทางลบที่เป็นผลเสียของโครงการ

4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) การมีส่วนร่วมในการประเมินผลนั้น สิ่งที่สำคัญที่จะต้องสังเกตก็คือ ความเห็น (Views) ความชอบ (Preference) และความคาดหวัง(Expectation) ซึ่งจะมีอิทธิพลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลในกลุ่มต่างๆ ได้

เจมส์ คีดี ปิ่นทอง (2527: 10 อ้างถึงใน มณฑนา พิพัฒน์เพ็ญ 2540 : 51) ได้เสนอขั้นตอนของการมีส่วนร่วมจากประสบการณ์ภาคสนามในประเทศไว้โดยได้แยกแยะการมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหาร ไว้ 4 ประการ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา และสาเหตุของปัญหาของชาวชนบท ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนแรกที่สำคัญที่สุด เพราะถ้าชาวชนบทยังไม่สามารถเข้าใจปัญหาและค้นหาสาเหตุของปัญหาด้วยตัวของเขาเอง กิจกรรมต่าง ๆ ที่ตามมาก็ไร้ประโยชน์ เพราะเขาจะขาดความเข้าใจและมองไม่เห็นความสำคัญของกิจกรรมนั้น สิ่งสำคัญที่สุดก็คือชาวชนบทเป็นผู้อยู่กับปัญหาและย่อมรู้จักปัญหาของตนเองดีที่สุด แต่มนุษย์ย่อมจะยังมองปัญหาของตนไม่ชัดเจน

จนกว่าจะมีคนมาช่วยให้เขาวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัญหาของเขาได้เด่นชัดยิ่งขึ้น ดังนั้นเจ้าหน้าที่หรือนักพัฒนาจึงน่าจะมีหน้าที่เสมือนหนึ่งเป็นกระจกเงา ผู้คอยสะท้อนภาพ ผู้คอยชี้แนะให้ชาวชนบทมองเห็นภาพของปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาด้วยตัวของเขาเอง

2. การมีส่วนร่วมในการวางแผนดำเนินกิจกรรม การวางแผนดำเนินกิจกรรมเป็นขั้นตอนต่อไปที่ขาดไม่ได้ เพราะหากเจ้าหน้าที่หรือนักพัฒนาต้องการแต่ผลงานการพัฒนาด้านวัตถุให้เสร็จสิ้นโดยฉับไว ก็จะดำเนินการวางแผนเสียด้วยตนเอง แม้ว่าอาจจะมีความยากลำบากที่จะผลักดันให้เจ้าหน้าที่ ชาวชนบทก็จะไม่สามารถดำเนินการวางแผนได้ด้วยตนเอง แม้ว่าอาจจะมีความยากลำบากที่จะผลักดันให้เจ้าหน้าที่หรือนักพัฒนาทำหน้าที่เป็นแค่เพื่อนของชาวชนบทในการช่วยกันวางแผน เพราะชาวบ้านโดยทั่วไปมีการศึกษาน้อย แต่ถ้าเราไม่ให้เรามีส่วนร่วมในขั้นตอนนี้ โอกาสที่เขาจะได้รับการศึกษาเรียนรู้และพัฒนาตนเองในการวางแผนดำเนินงานก็จะหมดไป

3. การมีส่วนร่วมในการลงทุนและปฏิบัติงาน ถึงแม้ว่าชาวชนบทจะยากจนและขาดแคลนทรัพยากร แต่ชาวชนบทก็มีทรัพยากรที่สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการลงทุนและปฏิบัติงานได้ เพราะจากประสบการณ์ทำงานในชนบทอย่างน้อยชาวบ้านก็มีแรงงานของตนเองเป็นขั้นต่ำสุดที่จะเข้าร่วมได้ และในหลาย ๆ แห่งชาวชนบทสามารถที่จะร่วมลงทุนในกิจกรรมในหลาย ๆ ประเภทได้ การร่วมลงทุนและการปฏิบัติงานทั้งหมดมาจากปัจจัยภายนอก นอกจากนั้นการร่วมปฏิบัติงานด้วยตนเองทำให้ได้เรียนรู้การดำเนินกิจกรรมอย่างใกล้ชิด และเมื่อเห็นประโยชน์ก็จะสามารถดำเนินกิจกรรมชนิดนั้นด้วยตนเองต่อไปได้

4. การมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลงาน ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนสุดท้ายที่สำคัญยิ่งอีกเหมือนกัน เพราะถ้าหากการติดตามและประเมินผลงาน ขาดการมีส่วนร่วมของชาวชนบท แต่ดำเนินการโดยบุคคลภายนอก ชาวชนบทย่อมจะไม่ได้ประเมินด้วยตนเองว่างานที่ทำไปนั้นได้รับผลดีอย่างไร มีประโยชน์อะไรบ้าง ทำให้การดำเนินกิจกรรมอย่างเดียวกันในโอกาสต่อไปจึงอาจประสบความสำเร็จยากลำบากได้ เพราะขาดประสบการณ์การเรียนรู้ในทูลขั้นตอน ถึงแม้ว่าจะมีผู้โต้แย้งว่าการประเมินที่เที่ยงธรรมที่สุดน่าจะกระทำโดยบุคคลภายนอกที่ไม่ได้ยุ่งเกี่ยวกับกิจกรรมนั้นๆ แต่ถ้าคิดถึงจุดมุ่งหมายของการพัฒนาที่มุ่งจะพัฒนาคนแล้ว การคำนึงถึงแต่ความเที่ยงธรรมในแนวคิดของบุคคลภายนอกที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับกิจกรรม จะเป็นชาวชนบทในหมู่บ้านอื่น ๆ มาร่วมประเมินด้วย ก็จะก่อให้เกิดประโยชน์ได้ไม่น้อยทีเดียว เพราะนอกจากจะเป็นการเผยแพร่กิจกรรมออกไปแล้ว ชาวชนบทเองจะเข้าใจและมองเห็นคุณค่าของสิ่งต่าง ๆ คล้ายคลึงในมุมมองของชาวชนบทด้วยกันเอง

1.3 ระดับของการมีส่วนร่วม

จิตรรา ชีพอุดม (2551: 25-26) สรุปว่า การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ สามารถสรุปได้ 3 ระดับ คือ

1. ระดับที่ไม่มีส่วนร่วมเลย หรือส่วนร่วมน้อย คือ การที่ประชาชนถูกกำหนด ถูกเชิด ถูกชักจูง ถูกจัดให้เข้าร่วมกิจกรรม โดยประชาชนและชุมชนไม่มีการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กัน ต่างฝ่ายต่างอยู่

2. ระดับมีส่วนร่วมปานกลาง คือ การที่ประชาชนเป็นเพียงผู้รับทราบ รับฟังรับคำแนะนำปรึกษา รับคำปณิธาน โดยได้รับทราบเรื่องต่างๆ จากองค์กรหรือผู้นำในหมู่บ้านมากขึ้น อาจมีคำถามจากประชาชนเป็นครั้งคราว

3. ระดับการมีส่วนร่วมสูง คือ การเกิดพลังของประชาชน มีการรวมกลุ่ม มีการกระจายอำนาจ และเข้าควบคุมโดยประชาชน และชุมชน เป็นส่วนหนึ่งของคนและกัน มีการติดต่อ 2 ทาง มีการคิดหาเหตุผล ตัดสินใจ แก้ปัญหาพร้อมกัน มีการรับฟังความคิดเห็นและเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมการคิดหาเหตุผล ตัดสินใจ แก้ปัญหาพร้อมกัน มีการรับฟังความคิดเห็นและเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วม

เท็ดสัคคี แก่ล้มกระโทก (2545 : 35) แบ่งระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนออกเป็นระดับ (Degree) ของการมีส่วนร่วมจากน้อยไปหามาก ดังนี้

ระดับที่ 1 ถูกบังคับ ประชาชนเข้าร่วมโครงการเพราะถูกบังคับโดยไม่มีทางเลือก (ไม่มีส่วนร่วมเลย)

ระดับที่ 2 ถูกล่อ ประชาชนจะถูกล่อด้วยผลประโยชน์ในรูปแบบของค่าจ้างแรงงาน หรือความสะดวกสบายบางอย่าง (การมีส่วนร่วมน้อย)

ระดับที่ 3 ถูกชักชวน การมีส่วนร่วมลักษณะนี้ส่วนมากเป็นโครงการที่ทางราชการคิดขึ้นเองเรียบร้อย แล้วพยายามชักชวนให้ประชาชนร่วมมือทุกรูปแบบ (การมีส่วนร่วมน้อย)

ระดับที่ 4 สัมภาษณ์แล้ววางแผนให้ การมีส่วนร่วมลักษณะนี้ ปัญหาความต้องการและเสียงเรียกร้องของประชาชนจะได้รับการเอาใจใส่ขึ้นบ้าง กล่าว คือ ผู้ที่จะวางโครงการจะสำรวจความต้องการด้วยการเรียกประชุม สอบถาม สัมภาษณ์ แต่การตัดสินใจว่าปัญหาของชาวบ้าน คืออะไร ควรจะแก้ไขด้วยวิธี วางแผนอย่างไร และจะปฏิบัติตามแผนอย่างไร ยังคงเป็นเรื่องราวของทางราชการ (การมีส่วนร่วมในระดับปานกลาง)

ระดับที่ 5 มีโอกาสเสนอความเห็น ประชาชนจะเข้าไปมีส่วนร่วมในการเสนอความเห็นที่เกี่ยวกับการวางโครงการ และการดำเนินการตามโครงการ แต่การตัดสินใจยังเป็นของส่วนราชการอยู่ (การมีส่วนร่วมในระดับปานกลาง)

ระดับที่ 6 มีโอกาสเสนอความต้องการ ในระดับนี้ ทางราชการกับประชาชนจะมีการปรึกษาหารือกันอย่างใกล้ชิด ประชาชนจะมีโอกาสตัดสินใจว่าปัญหาของตนคืออะไร จะแก้ไขอย่างไร วิธีใดดีที่สุด จนกระทั่งมีสิทธิ์เสนอโครงการและเข้าร่วมปฏิบัติด้วย (การมีส่วนร่วมในระดับสูง)

ระดับที่ 7 มีโอกาสตัดสินใจ ในระดับนี้ ประชาชนจะเป็นหลักสำคัญของ การตัดสินใจทุกเรื่อง ตั้งแต่การวางแผน การปฏิบัติตามแผน การประเมินผลโครงการ (การมีส่วนร่วมในอุดมคติ)

วชิระ ศรีประไหม (2548 : 16) ได้จำแนกระดับการมีส่วนร่วมออกเป็น 3 ระดับ คือ

1. ระดับการตัดสินใจ (Decision Making) ในระดับนี้ ประชาชนจะเข้ามามีส่วน ร่วมในการวางแผน และการจัดการกับกิจกรรมการพัฒนาด้วยตนเองของเขาเอง ดังนั้น จึงถือว่าการมีส่วนร่วมในระดับการรับผิดชอบด้วยตนเอง

2. ระดับการร่วมมือ (Cooperation) ในระดับนี้ ประชาชนจะให้ความร่วมมือต่อ แผนงานที่ริเริ่มโดยหน่วยงานภายนอก ซึ่งอาจต้องการความเสี่ยสละจากประชาชน ในด้านเวลา ทรัพย์สิน และแรงงาน เพื่อช่วยให้โครงการประสบผลสำเร็จ การมีส่วนร่วมในระดับนี้จะถือว่าการมีส่วนร่วมในระดับที่ยอมรับได้

3. ระดับการใช้ประโยชน์ (Utilization) ในระดับนี้ประชาชนจะยอมรับและใช้ ประโยชน์จากบริการที่โครงการจัดไว้ให้ เป็นการมีส่วนร่วมในระดับยอมรับบริการเท่านั้น เช่น การเข้าร่วมโครงการทำหมัน การรับบริการแนะแนว การใช้บริการห้องสมุดประชาชน เป็นต้น

1.4 ประโยชน์ของการมีส่วนร่วม

อรทัย ก๊กผล (2546) ได้ชี้ถึงประโยชน์ของการมีส่วนร่วมของประชาชน โดย

1. เพิ่มคุณภาพในการตัดสินใจช่วยให้เกิดการพิจารณาทางเลือกใหม่ ทำให้เกิดการตัดสินใจรอบคอบขึ้น

2. การลดค่าใช้จ่ายและการสูญเสียเวลา เมื่อการตัดสินใจนั้นได้รับการยอมรับ จะช่วยลดความขัดแย้งระหว่างการนำไปปฏิบัติ

3. การสร้างฉันทามติลดความขัดแย้งทางการเมืองและเกิดความชอบธรรมในการตัดสินใจของรัฐ

4. การเพิ่มความง่ายในการนำไปปฏิบัติ ประชาชนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของ และมีความกระตือรือร้นในการช่วยให้เกิดผลในทางปฏิบัติ

5. การมีส่วนร่วมตั้งแต่ต้นสามารถลด การเผชิญหน้าและความขัดแย้งที่รุนแรงได้

6. ช่วยทำให้เจ้าหน้าที่ของรัฐมีความใกล้ชิดกับประชาชนและไวต่อความรู้สึกห่วงกังวลของประชาชน และเกิดความตระหนักในการตอบสนองต่อความกังวลของประชาชน

7. การพัฒนาความเชี่ยวชาญและความคิดสร้างสรรค์ของสาธารณชนถือว่าเป็นการให้การศึกษาชุมชน เพื่อเรียนรู้กระบวนการตัดสินใจ และเป็นเวทีฝึกผู้นำชุมชน

1.5 ปัจจัยที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชน

นักวิชาการได้ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมไว้หลากหลายดังต่อไปนี้

โคเฮน และ อัฟฮอฟ (Cohen และ Uphoff 1977 : 69-78) ได้แบ่งลักษณะของผู้เข้ามามีส่วนร่วมออกเป็น 8 ลักษณะคือ

1. อายุและเพศ ปัจจัยนี้เป็นตัวแปรที่บ่งบอกถึงลักษณะส่วนบุคคล จะมีปัญหาบ้างก็อยู่ตรงที่ว่า การกำหนดอายุของคนกลุ่มต่างๆ คือ จะกำหนด อายุตามแบบปฏิทินหรือตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน ความสำคัญของประชากรในการมีส่วนร่วม ก็คือ การมีส่วนร่วมเชิงเศรษฐกิจ หรือการมีประชากรกลุ่มวัยทำงานมากๆ ในชุมชน เช่น โครงการปรับปรุงพื้นที่เลี้ยงสัตว์ก็ต้องใช้คนอายุระดับปานกลาง การสร้างสะพานก็ไม่ต้องใช้คนพวกนี้และสำหรับเรื่องเพศนั้น ในปัจจุบันจะมีแนวโน้มว่าเพศหญิงจะเข้ามามีบทบาทในการพัฒนามากขึ้น

2. ฐานะของครอบครัว มีส่วนสำคัญมากหากพิจารณาในด้านโครงสร้างของสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่ง การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ โดยทั่วไปแล้วหัวหน้าครอบครัวมักจะมีอำนาจในการตัดสินใจมากกว่าสมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัว ฉะนั้นเราจะต้องศึกษาหัวหน้าครอบครัวของอาชีพต่างๆ หรือเผ่าต่างๆ เข้ามาร่วมประชุม หรือมีส่วนร่วมในการอภิปรายแตกต่างกันอย่างไร

3. การศึกษา ลักษณะด้านการศึกษานี้ จะเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ด้านเทคนิค หรือความเสมอภาคของโครงการในเขตชนบทที่กำหนดไว้ชัดเจนก็คือ คนในชุมชนจะต้องอ่านออกเขียนได้เป็นอย่างน้อย ซึ่งวัดได้โดยดูจากจำนวนปีที่เข้าเรียนอยู่ในโรงเรียน แต่ในทางที่ดีแล้วควรพิจารณาปัจจัยด้านอายุและเพศประกอบด้วย เพราะคนที่ไม่รู้หนังสือที่มีอายุ 25 ปี ย่อมได้รับความช่วยเหลือในการให้อ่านออกเขียนได้มากกว่าคนที่อายุ 65 ปีขึ้นไปที่ไม่รู้หนังสือ

4. การแบ่งแยกทางสังคม เชื้อชาติ ศาสนา ชนชั้นและถิ่นกำเนิด ลักษณะด้านนี้ จะมีความซับซ้อนมากในการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมโครงการด้านนี้ จึงให้พิจารณาเฉพาะบริเวณที่มีประชากรที่มีความแบ่งแยกในเรื่องดังกล่าวนี้ที่เด่น ๆ เท่านั้น พื้นที่ใดที่ไม่มีปัญหาด้านชนกลุ่มใหญ่ชนกลุ่มน้อย ก็ไม่ต้องให้ความสำคัญอะไรมากนัก แต่เราไม่สามารถที่จะบอกได้ชัดเจนลงไปได้ว่าระหว่างความแตกต่างทางสังคมกับความแตกต่างทางวัฒนธรรม สิ่งไหนมี

ความสำคัญว่ากัน ลักษณะความแตกต่างด้านนี้จะมีความสัมพันธ์ต่อความแตกต่างด้านระดับการศึกษาและระดับของรายได้ เป็นต้น

5. อาชีพลักษณะทางอาชีพนี้กำหนดไว้เพื่อให้การกำหนดประชากรกลุ่มเป้าหมายที่จะได้รับผลประโยชน์ทำได้ง่ายขึ้น โดยทั่วไปแล้วอาชีพมักจะแยกออกเป็นอาชีพการเกษตรและไม่ใช่อุตสาหกรรม แต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับโครงสร้างของอาชีพในพื้นที่ที่โครงการดำเนินอยู่

6. ระดับและแหล่งของรายได้ หากพิจารณาถึงกลุ่มผู้ยากจนในชนบทแล้ว การวิเคราะห์การมีส่วนร่วมสามารถได้ในรูประดับรายได้ของผู้เข้ามามีส่วนร่วมแม้ก่อนข้างจะยากในการวัดก็ตามเพราะว่าข้อมูลเกี่ยวกับรายได้นี้มีมักจะมีไม่ติดต่อกันและเชื่อถือไม่ค่อยได้ ชาวบ้านส่วนใหญ่มักจะปกปิดรายได้ที่แท้จริงเนื่องจากกลัวจะเสียภาษี ดังนั้น การวัดระดับรายได้จึงมักจะใช้การวัดตัวแทน เช่น ระดับการศึกษา หรืออาชีพ หรือการถือครองที่ดิน และอีกประเด็นหนึ่ง ได้แก่ แหล่งของรายได้ เพราะปัจจุบันเราได้เน้นที่จะเปลี่ยนจากการเกษตรเพียงเพื่ออุปโภคบริโภค มาเป็นการเกษตรเพื่อการค้า หากปรากฏว่าคนใดมีสินค้าการเกษตรหลายชนิดก็แสดงว่ามีแหล่งรายได้หลายทางและมีรายได้ดีขึ้น

7. ระยะเวลาที่ตั้งถิ่นฐานในท้องถิ่น และระยะทางจากบ้านไปยัง สถานที่ดำเนินโครงการ คนที่มีระยะเวลาในการตั้งถิ่นฐานในท้องถิ่นนานก็จะเข้ามามีส่วนร่วมมากกว่าคนที่ระยะเวลาการตั้งถิ่นฐานในท้องถิ่นไม่นาน ในทำนองเดียวกันหากระยะทางจากที่อยู่อาศัยไปยังสถานที่ดำเนินโครงการใกล้ คนก็จะเข้ามามีส่วนร่วมมากกว่าคนที่ระยะทางจากที่อยู่อาศัยไปยังสถานที่ดำเนินโครงการไกล

8. การถือครองที่ดินและสถานภาพการได้รับว่าจ้าง หากพิจารณาในกลุ่มผู้ที่ยากจนที่สุดแล้ว การวิเคราะห์การเข้ามามีส่วนร่วมจากผู้ที่ไม่มีที่ดิน หรือผู้ว่างงานในด้านการตัดสินใจ การดำเนินโครงการ และการได้รับผลประโยชน์จากโครงการนั้น จะต้องทำไปในลักษณะเฉพาะอย่าง เพราะเรารู้ว่าคนพวกนี้เป็นชนกลุ่มอาชีพพิเศษกลุ่มหนึ่งเท่านั้น แต่ก็ต้องให้ความเอาใจใส่เท่า ๆ กับคนอื่น

Reeder (อ้างถึงใน ฉัฐพงษ์ อินทรลักษณ์ 2542: 9) ได้สรุปปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนไว้ 10 ประการ ดังนี้คือ

1. การปฏิบัติตนให้คล้อยตามความเชื่อพื้นฐาน กล่าวคือ บุคคล และกลุ่มบุคคล เหมือนจะเลือกแบบวิธีการปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องและคล้ายคลึงกับความเชื่อพื้นฐานของตนเอง
2. มาตรฐานคุณค่าบุคคล และกลุ่มบุคคล คุณเหมือนจะปฏิบัติในลักษณะที่สอดคล้องมาตรฐานคุณค่าของตนเอง

3. เป้าหมาย บุคคลและกลุ่มบุคคลดูเหมือนจะส่งเสริม ปกป้องและรักษาเป้าหมายของตนเอง

4. ประสบการณ์ที่ผิดปกติธรรมดา พฤติกรรมของบุคคลหรือกลุ่มบุคคล บางครั้งมีมาตรฐานมาจากประสบการณ์ที่ผิดปกติธรรมดา

5. ความคาดหวัง บุคคล และกลุ่มบุคคล จะประพฤติตามแบบที่ตนคาดหวังว่า จะต้องประพฤติในสถานการณ์ เช่นนั้น ทั้งยังชอบปฏิบัติต่อบุคคลอื่นในลักษณะที่ตนคาดหวัง จากผู้อื่นด้วยเช่นกัน

6. การมองตัวเอง บุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะทำสิ่งต่างๆ ซึ่งคิดว่าตนเองจะต้องกระทำ เช่นนั้น

7. การบีบบังคับ บุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะทำสิ่งต่างๆ ด้วยความรู้สึกว่าตนเองถูกบีบบังคับให้ทำ

8. นิสัยและประเพณี บุคคลและกลุ่มบุคคลมักจะทำ สิ่งต่างๆ ซึ่งเรานิสัยชอบกระทำเมื่ออยู่ในสถานการณ์นั้นๆ

9. โอกาส บุคคลและกลุ่มบุคคล มักจะเข้ามามีส่วนร่วมในรูปแบบในการปฏิบัติของสังคม โดยเฉพาะทางที่เกี่ยวข้องกับจำนวนและชนิดของโอกาส ซึ่งโครงสร้างของสังคม

10. การสนับสนุน บุคคลและกลุ่มบุคคล มักจะเริ่มปฏิบัติงานเมื่อเขารู้สึกว่าเขาได้รับการสนับสนุน

เท็ดคักดี แกล์มกระโทก (2545 : 40) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมได้แก่

1. ความศรัทธาที่มีต่อความเชื่อถือบุคคลสำคัญ และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ เช่น การลงแขก การบำเพ็ญประโยชน์ การสร้างโบสถ์วิหาร เป็นต้น

2. ความเกรงใจที่มีต่อบุคคลที่เคารพนับถือ หรือมีเกียรติยศ ตำแหน่ง ทำให้ประชาชนเกิดความเกรงใจที่จะมีส่วนร่วมอยู่ด้วย แม้ว่าไม่มีความศรัทธาหรือเต็มใจที่จะกระทำ เช่น ผู้ใหญ่ออกปากขอแรงช่วยในการทำงานต่างๆ ผู้น้อยก็ช่วยออกแรง เป็นต้น

อภิเดช หมิ่นน้อย (2548 : 27) กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ 5 ปัจจัย คือ

1. ปัจจัยทางด้านสังคม
2. ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ
3. ปัจจัยทางการเมือง
4. ปัจจัยทางด้านวัฒนธรรม

5. ปัจจัยทางด้านจิตวิทยาสังคม

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ามีส่วนร่วมของประชาชน ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และระยะเวลาการตั้งถิ่นฐาน เป็นต้น ในขณะที่ปัจจัยภายนอก ได้แก่ กลุ่มเพื่อน กลุ่มสังคม ประสบการณ์ก็มีผลต่อการเข้ามีส่วนร่วมของประชาชนด้วยเช่นกัน

1.6 ทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ประกอบด้วย

1.6.1 ทฤษฎีจิตวิทยาสังคม (Theory of Social Psychology) มาสโลว์ (Maslow) ได้ค้นคว้าเกี่ยวกับแรงจูงใจ (Motivation) ของการกระทำของมนุษย์ไว้หลายประการและได้อธิบายถึงพฤติกรรมของมนุษย์ที่เกี่ยวกับความต้องการพื้นฐานที่เกิดขึ้นจากความพึงพอใจ ความต้องการเหล่านั้นถูกจำกัดลำดับขั้นของความต้องการจากน้อยไปหามาก เมื่อความต้องการใดเกิดขึ้นแล้วไม่ได้รับการบำบัดเพียงพอ ความต้องการเหล่านั้นก็ยังคงอยู่และจนเป็นแรงผลักดันให้บุคคลมีพฤติกรรมโน้มไปในทางที่จะบำบัดความต้องการเหล่านั้นอยู่เสมอความต้องการขั้นพื้นฐานที่เกิดจากความพึงพอใจของมนุษย์เป็นแรงผลักดันให้มนุษย์เกิดพฤติกรรมการมีส่วนร่วม

1.6.2 ทฤษฎีการกระทำทางสังคม (The Theory of Social Action) เวปเปอร์ (Weber) ได้ศึกษาเรื่องการกระทำของมนุษย์ (Human Action) โดยให้คำจำกัดความการกระทำว่าเป็นพฤติกรรมของมนุษย์ทั้งที่เป็นแบบเปิดเผยและลึกลับ ซึ่งบุคคลผู้ทำกำหนดให้มีความหมายเป็นส่วนตัวตามความคิดของแมก เวปเปอร์ (Max Weber) ความเข้าใจในระบบความหมายเกิดขึ้นได้ 2 ประการ คือ 1) ความหมายส่วนตัวจากการกระทำของบุคคลหนึ่งสามารถเข้าใจได้ จากการสังเกตโดยตรง และ 2) มีการเข้าใจสิ่งเร้า เราสามารถแสดงความรู้สึกรู้สึกออกมาด้วยตัวเราเองในการใช้เหตุผล ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ของผู้นำหรือถ้าการกระทำของบุคคลไม่มีเหตุผลแล้วอาจจะเข้าใจส่วนประกอบแห่งอารมณ์ที่มีการกระทำเกิดขึ้น โดยอาศัยการเข้าไปมีส่วนร่วมที่มีความเห็นอกเห็นใจต่อมนุษย์ผู้สังเกตไม่จำเป็นต้องมีส่วนร่วมด้วยกับแนวคิดทฤษฎีหรืออุดมการณ์ขั้นสูงสุดหรือค่านิยมของผู้นำ แต่โดยสติปัญญาแล้วเราอาจเข้าใจสถานการณ์และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องได้อีกนัยหนึ่ง การกระทำบางอย่างเกิดขึ้นจากแรงกระตุ้น การเข้าใจแรงกระตุ้นสามารถถือได้ว่า เป็นการอธิบายเวลาที่แท้จริงของการกระทำ เพราะแรงกระตุ้นจะมีอยู่ในส่วนลึกของจิตใจของผู้กระทำและสำหรับผู้สังเกตนั้นแรงกระตุ้นเป็นพื้นฐานที่เหมาะสมสำหรับการศึกษาพฤติกรรมเว็บเบอร์ (Weber) กล่าวถึงการกระทำทางสังคม 4 ขั้นตอนคือ

1) การกระทำที่มีเหตุผล (Rational) เป็นการกระทำที่ใช้วิธีการอันเหมาะสม ในอันที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ที่เลือกไว้อย่างมีเหตุผล การกระทำดังกล่าวมุ่งไปในด้าน การเมือง เศรษฐกิจและสังคม

2) การกระทำเกี่ยวกับค่านิยม (Value) เป็นการกระทำที่เหมาะสมเช่นกัน เพื่อที่จะทำให้ค่านิยมสูงสุดในชีวิตมีความสมบูรณ์พร้อม การกระทำเช่นนี้มุ่งไปด้านจริยธรรม ศาสนาและศีลธรรมอย่างอื่นเพื่อการดำรงไว้ซึ่งความเป็นระเบียบในชีวิตทางสังคม

3) การกระทำตามประเพณี (Traditional) เป็นการกระทำที่ไม่เปลี่ยนแปลง โดยยึดเอาแบบอย่างที่ทำกันมาตั้งแต่อดีตเป็นหลักในพฤติกรรม การกระทำตามประเพณีไม่คำนึงถึง เหตุผล

4) การกระทำที่แฝงด้วยความเสนาหยา (Affective) เป็นการกระทำที่คำนึงถึง อารมณ์และความผูกพันทางจิตระหว่างผู้กระทำกับวัตถุประสงค์ที่เป็นจุดมุ่งหมายของการกระทำ การกระทำเช่นนี้ก็ไม่คำนึงถึงเหตุผลอย่างอื่นใดทั้งสิ้นนอกจากเรื่องส่วนตัว

ดังนั้นการเข้ามามีส่วนร่วมในการกระทำทางสังคมเป็นเรื่องของการเกิดจาก จิตใจที่ต้องการเข้าร่วมในกิจกรรมหนึ่ง เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่มหรือความต้องการเป็น ระเบียบในชีวิตทางสังคม

จากทฤษฎีดังกล่าวจึงพอสรุปได้ว่าการเร้าให้เกิดกิจกรรมทางสังคมเพื่อให้ คนในสังคมเข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมโดยจะต้องมีความเข้าใจในวิถีชีวิต ค่านิยม จารีต ประเพณีทัศนคติของบุคคล การพัฒนาโดยใช้สิ่งเร้าที่เหมาะสมนำไปสู่การที่สมาชิกในชุมชนเข้าร่วม กิจกรรมของชุมชนในรูปแบบของการมีส่วนร่วมและสมัครใจ

2. แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด

2.1 ความหมายของยาเสพติด

ยาเสพติด หมายถึง ยาหรือสารเคมีหรือวัตถุชนิดใดๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะโดยรับประทาน สูบ ดมควัน การฉีด หรือวิธีใดก็ตาม ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจ ซึ่งมีลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ มีความต้องการที่จะเสพยานั้นอยู่ตลอดเวลา โดยแสดงออกทั้ง ร่างกายและจิตใจคือ ต้องเพิ่มขนาดของยาที่เสพมากขึ้น มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา และผู้เสพยาเป็น เวลานานจะก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ (ปราโมช สุกนิษฐ์ และมานิช หล่อตระกูล 2541) และ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ฉบับที่ 20 พ.ศ. 2528 มาตรา 4 ให้ความหมายไว้ว่า ยาเสพติดให้ โทษ หมายถึงสารเคมี หรือวัตถุชนิดใดๆ รวมถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยา เสพติดให้โทษหรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษ แต่ไม่ได้หมายความรวมถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับ ตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้ โทษผสมอยู่(พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ 2545)

2.2 ประเภทของยาเสพติดให้โทษ

1. ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 แบ่งยาเสพติดให้โทษออกเป็น 5 ประเภท ดังนี้ คือ

1.1 ประเภท 1 ได้แก่ เฮโรอีน แอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน แอลเอสดี เอ็มซีตาซี หรือ MDMA จัดเป็นยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง

1.2 ประเภท 2 ได้แก่ ฟีน มอร์ฟีน โคคาอิน ไดฟีน็อกซีเลท เอธิลมอร์ฟีน เมทาโดน ฯลฯ จัดเป็นยาเสพติดให้โทษทั่วไป

1.3 ประเภท 3 ได้แก่ ยาแก้ไอ ยาแก้ท้องเสียที่มีฝิ่น โคเดอีน หรือ ไดฟีน็อกซีเลท เป็นส่วนผสม ฯลฯ จัดเป็นยาเสพติดให้โทษชนิดเป็นตำรับยาที่มียาเสพติดให้โทษประเภท 2 ผสมผสมอยู่ด้วย

1.4 ประเภท 4 ได้แก่ อะเซติกแอนไฮโดรด์ อะเซติกคลอไรด์ จัดเป็นสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 ถึงประเภท 2

1.5 ประเภท 5 ได้แก่ พืชกระท่อม เห็ดขี้ควาย จัดเป็นยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าข่ายอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4

2. ตามวิธีการออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง แบ่งยาเสพติดให้โทษออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้ คือ

2.1 ประเภทออกฤทธิ์กดประสาท ได้แก่ ฝิ่นยา มอร์ฟีน โคเดอีน เฮโรอีน เซโคบาร์บิทัล อะโมบาร์บิทัล ไออะซีเพรม แลคเกอร์ คลอไดอะซีปีออก-ไซด์ ทินเนอร์ กาว ฯลฯ

2.2 ประเภทออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท ได้แก่ แอมเฟตามีน (ยาบ้า) อีเฟดรีน (ยาอี) พืชกระท่อม โคคาอิน ฯลฯ

2.3 ประเภทออกฤทธิ์หลอนประสาท ได้แก่ แอลเอสดี ดีเอ็มที เห็ดขี้ควาย

2.4 ประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน ได้แก่ กัญชา (ซึ่งอาจกด กระตุ้นหรือหลอนประสาทพร้อมกัน)

2.3 ชนิดของยาเสพติดให้โทษที่แพร่ระบาดในปัจจุบัน

1. ฝิ่น (Opium) ลักษณะทั่วไป ต้นฝิ่นเป็นพืชล้มลุก นิยมปลูกกันทางภาคเหนือของประเทศไทย เนื้อฝิ่นได้มาจากยางที่กรีดจากผล (กระเปาะ) ฝิ่นมีสีน้ำตาล กลิ่นเหม็นเขียวรสขม เรียกว่า ฝิ่นดิบ และหากนำฝิ่นดิบมาต้ม เคี้ยวหรือ หมัก จะได้ฝิ่นที่มีสีน้ำตาลไหม้ปนดำ มีรสขมเฉพาะตัว เรียกว่า ฝิ่นสุก จัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 2 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ทั้งฝิ่นดิบและฝิ่นสุกมีฤทธิ์ในการกดระบบประสาท ในอดีตทางการแพทย์ใช้เป็นยาระงับปวด แก้โรคท้องเดินและไอ

อาการผู้เสพยาฝิ่น ผู้ที่เสพยาฝิ่น ขณะที่เสพยาฝิ่นเข้าสู่ร่างกายจะมีอาการจิตใจเลื่อนลอย ซึม ง่วง พุดจาวกไปวนมา อารมณ์ดี ความคิดและการตัดสินใจเชื่องช้า ผู้ที่เสพยาฝิ่นติดต่อกัน เวลานาน สุขภาพร่างกายจะทรุดโทรม ตัวซีดเหลืองชুবผอมดวงตาเหม่อลอยริมฝีปากเขียวคล้ำ อ่อนเพลียง่าย ซึมเศร้าว่างเหงาหวานอ่อนเกียจคร้าน ไม่รู้สึกตัวชีพจรเต้นช้า อารมณ์แปรปรวนง่าย พุดจาวไม่อยู่กับร่องกับรอยความจำเสื่อมและหากไม่ได้เสพยาฝิ่น เมื่อถึงเวลาจะมีอาการหงุดหงิด ฉุนเฉียวง่าย บางรายมีอาการอ่อนเพลีย ไม่มีแรง ดิ้นทุรนทุราย น้ำมูกน้ำตาไหล ม่านตาขยายผิดปกติ ปวดตามกล้ามเนื้อตามกระดูก ปวดบิดในท้องอย่างรุนแรงอาเจียน หายใจลำบาก อาจชักและหมดสติได้

2. มอร์ฟีน (Morphine) ลักษณะทั่วไป เป็นสารอัลคาลอยด์ที่สกัดได้จากฝิ่น มีลักษณะเป็นผงสีขาวนวล สีครีม สีเทา ไม่มีกลิ่น รสขม ละลายน้ำง่าย มอร์ฟีนจัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 2 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มีฤทธิ์ในการกดประสาทและสมอง รุนแรงกว่าฝิ่น ประมาณ 8 – 10 เท่า เสพติดได้ง่าย มีลักษณะต่างกัน เช่น อัดเป็นเม็ด เป็นผง เป็นแท่งเหลี่ยม มีเครื่องหมาย 999 หรือ OK เป็นสัญลักษณ์ และชนิดน้ำบรรจุหลอด

อาการผู้เสพยาฝิ่นมอร์ฟีน ผู้ที่เสพยาฝิ่น ระยะเวลาฤทธิ์ของมอร์ฟีนจะช่วยลดความวิตกกังวล คลายความเจ็บปวดต่างๆ ตามร่างกาย ทำให้มีอาการง่วงนอนและหลับง่าย และหากเสพยาฝิ่นเกิดอาการติดยา ฤทธิ์ของมอร์ฟีนจะทำให้ผู้เสพยาฝิ่นมีอาการเหม่อลอย เชื่องซึม จิตใจเลื่อนลอย เกียจคร้านไม่สนใจต่อสิ่งแวดล้อมรอบกาย สุขภาพร่างกายฝ่ายผอม ทรุดโทรม และเมื่อไม่ได้เสพยาฝิ่น จะเกิดอาการกระวนกระวาย ความคิดสับสนพฤติกรรม ก้าวร้าว หงุดหงิดง่าย วิตกกังวล หวาดระแวง หูอื้อ นอนไม่หลับ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน บางคนอาจชักและหมดสติในที่สุด

3. เฮโรอีน (Heroin) ลักษณะทั่วไป เฮโรอีนเป็นยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง ประเภท 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 เฮโรอีนได้จากการสังเคราะห์ตามกรรมวิธีทางเคมี ฤทธิ์ของเฮโรอีนมีความรุนแรงกว่ามอร์ฟีนประมาณ 4 – 8 เท่า และรุนแรงกว่าฝิ่นประมาณ 30 – 80 เท่า เฮโรอีนที่แพร่ระบาดในปัจจุบัน มี 2 ชนิด คือ

3.1 เฮโรอีนบริสุทธิ์หรือเฮโรอีน เบอร์ 4 มีลักษณะเป็นผงละเอียดสีขาว ชนิดนี้จะมีเนื้อเฮโรอีนสูงถึง 90 – 95% ไม่มีกลิ่น รสขมจัด (นิยมเรียกว่า ผงขาว) มักบรรจุอยู่ในถุงห่อกระดาษ พลาสติก หรือหลอด ฯลฯ นิยมเสพยาโดยวิธีฉีด สูบ ฯลฯ

3.2 เฮโรอีนผสมหรือเฮโรอีน เบอร์ 3 นิยมเรียกกันทั่วไปว่า แค๊ป ไอระเหย ลักษณะเป็นเกล็ด ไม่มีกลิ่น มีหลายสีต่างๆ กัน เช่น สีม่วงอ่อน สีชมพูอ่อน สีดินลูกรัง ฯลฯ ชนิดนี้จะมีเนื้อเฮโรอีน ประมาณ 5 – 20% เป็นเฮโรอีนไม่บริสุทธิ์ เนื่องจากมีสารพิษประเภทชนิดสารหนู

สติกนิ นกรตประสาณทอง๑ล๑ เป็นส่วนผสมอยู่ด้วย มักจะพบบรรจุอยู่ในช่องพลาสติกหรือห่อกระดาษ นิยมเสพโดยวิธีสูดไอระเหย

อาการผู้เสพติดเฮโรอีน เฮโรอีน (ผงขาว) เป็นยาเสพติดที่ร้ายแรง เสพติดได้ง่ายเพียง 1 ครั้ง หรือ 2 ครั้ง อาจทำให้ติดได้ทันที ผู้ที่เสพเฮโรอีนขณะที่เสพฤทธิ์ของเฮโรอีนจะกดประสาท ทำให้เกิดอาการมึนงง เชื่องซึม ง่วง เคลิ้มหลับได้เป็นเวลานาน ไม่สนใจต่อสิ่งต่างๆ รอบข้าง บางรายเกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ตาลาย สำหรับผู้ที่เสพจนติด เสพเป็นประจำ ร่างกายจะทรุดโทรม ผอมตัวซีดเหลือง ขอบตาคคล้ำ ดวงตาเหม่อลอย น้ำหนักตัวลดอย่างรวดเร็ว สมองและประสาทเสื่อม ความคิดสับสน ความจำเสื่อม อ่อนเพลีย ไม่มีแรง และหากใช้ยาเกินขนาด ฤทธิ์ของเฮโรอีนจะทำให้หัวใจหยุดทำงาน เกิดอาการ “ช็อค” ถึงแก่ความตายได้ทันที สำหรับอาการขาดยาหรือไม่ได้เสพยาเมื่อถึงเวลาเสพผู้เสพติดเฮโรอีนจะเกิดอาการทรมานทุราย ทุกข์ทรมาน น้ำมูก น้ำตาไหล ความคิดฟุ้งซ่าน สับสน หงุดหงิด กระวนกระวาย ปวดเจ็บตามกล้ามเนื้อ ตามกระดูก ปวดท้องอย่างรุนแรง หูอื้อ ตาพร่ามัว อาเจียนอย่างรุนแรง ถ่ายอุจจาระเป็นเลือด นอนไม่หลับ บางรายมีอาการเพ้อคลั่ง ชักและหมดสติอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้

4. สารระเหย (Volatile Solvent) ลักษณะทั่วไป สารระเหย คือ สารที่ได้มาจากขบวนการผลิตน้ำมันปิโตรเลียม มีลักษณะเป็นไอ ระเหยได้รวดเร็วในอากาศ มีฤทธิ์ในการกระตุ้นและกดประสาทส่วนกลาง จัดเป็นยาเสพติดให้โทษตามพระราชกำหนดการป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 สารระเหยจะพบเห็นอยู่ในรูปผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปต่างๆ เช่น ทินเนอร์ แล็กเกอร์ สีพ่น กาวน้ำ กาวยาง น้ำยาล้างเล็บ ฯลฯ มีลักษณะเป็นของเหลวเฉพาะตัวระเหยได้ดี สามารถดูดซึมได้รวดเร็ว นิยมนำมาเสพโดยวิธีการสูดดมเข้าสู่ร่างกาย สารระเหยที่แพร่ระบาดอยู่ในปัจจุบันไม่ว่าชนิดใดมีสารพิษที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ร่างกาย เช่น สาร Toluene, Acetone, Ethyl Acetate, Methyl Acetate ฯลฯ เป็นส่วนผสมอยู่ เมื่อสูดดมสารระเหย สารพิษต่างๆ จะผ่านทางเดินหายใจเข้าสู่กระแสโลหิต และแพร่กระจายอย่างรวดเร็วเข้าสู่อวัยวะต่างๆ ของร่างกาย เช่น ระบบประสาท ตับ ไต หัวใจ กล้ามเนื้อ ฯลฯ สารพิษ Toluene บางส่วนจะถูกกำจัดออกมาทางปอด จึงมักได้กลิ่นสารระเหยจากลมหายใจของผู้เสพ

อาการผู้เสพติดสารระเหย ผู้ที่เสพจะได้รับอาการเป็นพิษจากการสูดดมสารระเหยใน 2 ลักษณะ ดังนี้คือ

- พิษระยะเฉียบพลัน เป็นอาการที่เกิดขึ้นทันทีทันใดหลังจากการเสพสารระเหยประมาณ 15 – 20 นาที ในระยะแรกจะทำให้ผู้เสพมีอาการตื้นตัน ความรู้สึกเป็นสุขร่าเริง ต่อมาจะมีอาการเหมือนคนเมาสุรา (แต่ไม่มีกลิ่นสุรา) พูดจ้ออ้อแอ้ไม่ชัดเจน ความคิดสับสนควบคุมตนเองไม่ค่อยได้ เกิดอาการระคายเคืองที่เยื่อภายในปากและจมูก ตามีความไวต่อแสงมากขึ้น

หูแว่ว กล้ามเนื้อทำงานไม่ประสานกัน ฤทธิ์ของสารระเหยจะกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางทำให้ผู้เสพนอนไม่หลับ มีอาการเพื่อฝัน หลังจากนั้นจะเกิดอาการเหม่อซึม่วงเหงาหาวนอน หัวใจเต้นเร็วผิดปกติ ไอ คลื่นไส้ ใจสั่น ชักและเกร็ง อาจหมดสติได้และหากสูดดมเข้าสู่ร่างกายในปริมาณที่มากเกินไปขนาด ฤทธิ์ของสารระเหยจะไปกดศูนย์การหายใจทำให้หัวใจทำงานผิดปกติ อาจถึงขั้นเสียชีวิตเนื่องจากการทำงานของหัวใจล้มเหลว

- พิษเรื้อรัง ผู้ที่สูดดมสารระเหยต่อเนื่องกันเป็นเวลานาน ๆ ระบบอวัยวะต่างๆ ในร่างกายจะถูกสารพิษจากสารระเหยทำลายก่อให้เกิดโรคร้ายแรง เช่น โรกระบบทางเดินหายใจ เกิดอาการเรื้อรัง หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบ โรคมะเร็งปอด ไตอักเสบ การทำงานของหัวใจผิดปกติ โรคมะเร็งในเม็ดเลือดขาว นอกจากนี้สารพิษ “โทลูอิน” (Toluene) จะทำลายเซลล์ประสาท ระบบประสาทและสมองทำให้สมองเสื่อม ความจำเสื่อม หลงลืม อาจถึงขั้นพิการทางสมอง กลายเป็นโรค “สมองฝ่อถาวร” ระบบกล้ามเนื้อของร่างกายจะทำงานไม่ประสานกัน กล้ามเนื้อจะลีบลง มือสั่น การทรงตัวไม่ดีเดินเซไปเซมา อาจเป็นอัมพาตที่แขนหรือขา ตลอดจนเกิดโรคราตามปลายมือปลายเท้า บางรายจะมีอาการทางประสาท

สำหรับผู้ติดสารระเหย เมื่อไม่ได้เสพจะมีอาการขาดยา เกิดอาการหงุดหงิด ว่วงเหงาหาวนอน ปวดท้อง เหงื่อออกมาก ปวดตามกล้ามเนื้อ ความคิดฟุ้งซ่าน มีพฤติกรรมก้าวร้าว นอนไม่หลับ กระสับกระส่าย กระวนกระวาย เจ็บหน้าอก คลื่นไส้และอาเจียน สารระเหยเป็น สิ่งเสพติดที่มีความร้ายแรงกว่ายาเสพติดประเภทอื่นเป็นอย่างมาก เพราะนอกจากจะเสพติดง่ายแล้วยังก่อให้เกิดโรคร้ายแรงต่างๆ อีกมากมาย โดยเฉพาะโรคสมองฝ่อถาวร ปัจจุบันวงการแพทย์ได้ ยืนยันว่า ยังไม่มียาหรือวิธีการใดๆ ที่จะสามารถรักษาโรคสมองฝ่อให้หายกลับคืนเป็นปกติได้

5. ยาบ้าหรือเมทแอมเฟตามีน (Methamphetamine) ยาบ้า เป็นชื่อที่กระทรวงสาธารณสุขตั้งขึ้นมาแทนชื่อ ยาม้า เมื่อปี พ.ศ. 2539 แต่เดิมนิยมเรียกว่า ยาม้า เข้ามาครั้งแรกในประเทศไทยราวช่วงปี พ.ศ. 2510 ชนิดเม็ดกลมแบนสีขาว บนเม็ดพิมพ์เป็นรูปหัวม้าหมากรุก อีกด้านพิมพ์เป็นอักษร LONDON เพราะมาจากเครื่องหมายการค้าของบริษัท Wellcome ซึ่งเป็นบริษัทแรกที่ส่งยาชนิดนี้มาขายในประเทศไทย แอมเฟตามีน (Amphetamine) เป็นสารที่ถูกสังเคราะห์ขึ้นมาในปี ค.ศ. 1887 โดยนักวิทยาศาสตร์ชาวเยอรมันชื่อ เอเดเลโน (Edeleno) ในรูปของแอมเฟตามีนซัลเฟต (Amphetamine Sulphate) ต่อมาในปี ค.ศ.1888 นักวิทยาศาสตร์ชาวญี่ปุ่นก็สามารถสังเคราะห์อนุพันธ์ของแอมเฟตามีนได้อีกคือ เมทแอมเฟตามีน (Methamphetamine) ซึ่งมีผลต่อระบบประสาทส่วนกลางได้รุนแรงกว่าแอมเฟตามีน และยาบ้าที่ระบาดในเมืองไทยขณะนี้ก็มีสารประกอบหลักเป็น เมทแอมเฟตามีน (กรมการแพทย์. 2544: 18)

หลังจากที่กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้แอมเฟตามีนและเมทแอมเฟตามีน เป็นวัตถุที่ต้องควบคุมตามพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 ยาดังกล่าวจึงถูกห้ามมิให้มีการผลิต นำเข้า และขายในประเทศอย่างเด็ดขาด การแพร่ระบาดของยานี้ โดยมีร้านขายยาเป็นแหล่งซื้อขายเริ่มหมดไป เมื่อกฎหมายมีความเข้มงวดในเรื่องการซื้อขายสารแอมเฟตามีนและเมทแอมเฟตามีน นักค้ายาที่ผิดกฎหมายจึงหันไปหาวิธีการสังเคราะห์ยาขึ้นมาใช้เอง ตั้งแต่ปี พ.ศ.2531 ปรากฏหลักฐานจากการปราบปรามว่าเจ้าหน้าที่ได้เริ่มจับกุมห้องแล็บเถื่อนที่สังเคราะห์เมทแอมเฟตามีนได้มากขึ้น กระบวนการสังเคราะห์เมทแอมเฟตามีนในห้องแล็บเถื่อนอาศัยอีเฟดรินเป็นสารตั้งต้นในการสังเคราะห์ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ออกประกาศกระทรวงฯ ระบุให้อีเฟดรินเป็นวัตถุออกฤทธิ์ประเภท 2 ห้ามมิไว้ในครอบครองเช่นเดียวกับ แอมเฟตามีน และเมทแอมเฟตามีน

ลักษณะทั่วไป ยาบ้าหรือเมทแอมเฟตามีนเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 ชนิดของยาบ้ามีมากมายหลายชนิดแล้วแต่การผลิตว่าจะใช้เครื่องมือใด เพราะมีกลุ่มผู้ผลิตหลายรายด้วยกัน แต่อย่างไรก็ตามพอที่จะประมาณการต้นทุนการผลิตแอมเฟตามีน และราคาซื้อขายจากแหล่งผลิต โดยการประมาณราคาในปี พ.ศ. 2546 พบว่าราคาขายเสพติดภาคเหนือ ราคาอยู่ระหว่าง ต่ำสุด 50 สูงสุด 300 บาทต่อเม็ด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ราคาตามแนวชายแดน 70 บาท ในพื้นที่ต่ำสุด 150 สูงสุด 250 บาทต่อเม็ด ภาคกลาง ราคาขายปลีกยังคงทรงตัวอยู่ในระดับค่อนข้างสูงระหว่าง 250 – 300 บาทต่อเม็ด แต่บางแห่งสูงสุด 350 – 400 บาทต่อเม็ด ภาคใต้ ยาบ้าหาซื้อขายในทุกพื้นที่ ราคาเฉลี่ย 250 – 300 บาทต่อเม็ด (ตลอดเวลา) ยาบ้าที่พบอาจมีหลายลักษณะ เช่น เม็ดกลมแบน รูปเหลี่ยม รูปหัวใจหรืออาจเป็นแคปซูล มีสีต่างกัน เช่น สีขาว สีน้ำตาล สีเหลือง สีกระน้ำตาล แต่ที่พบส่วนมากจะเป็นสีขาว เม็ดกลมแบน มีลักษณะบนเม็ดยา เช่น รูปหัวม้า การพัฒนารูปแบบยาบ้า มีการปรับปรุงรูปแบบมากกว่ายาเสพติดชนิดอื่นๆ เริ่มต้นจากยาบ้าอักษร WY เม็ดสีส้มหรือสีเขียว ผลิตโดยกลุ่มว่าแดงพบในช่วงแรก ยาบ้าชนิดน้ำบรรจุขวดใช้ดื่มได้เลยหรือผสมกับน้ำดื่มแต่ฤทธิ์ของยาจะลดลง สำนักงานคณะกรรมการป้องกันยาเสพติด (ป.ป.ส.) ภาคเหนือตรวจพบในช่วงเดือนพฤษภาคม 2546 ยาบ้าตรา 888 และตัวอักษร R กองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด (บช.ปส.) จับกุมได้ในช่วงกรกฎาคม 2546 ที่จังหวัดนนทบุรี ยาบ้าประทับตรา OK เม็ดสีน้ำตาล พบที่ อ.ปางมะผ้า จังหวัดแม่ฮ่องสอน ในเดือนกันยายน 2546 ยาบ้าสีม่วงเข้ม ไม่มีกลิ่น ผลิตโดยกลุ่มโกกั้ง จับกุมได้ที่จังหวัดปทุมธานี และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เมื่อเดือนตุลาคม 2546 ถ้าสุดเป็นยาบ้าที่มีลักษณะสีน้ำตาลแดง ผลิตโดยกลุ่มว่าแดง มีขนาดหน้าออกฤทธิ์รุนแรงกว่ายาบ้าเก่า 5 เท่า แหล่งผลิตอยู่บริเวณบ้านห้วยยอด ตรงข้าม อ.แม่สาย จังหวัดเชียงใหม่ และยาบ้าเส้นลักษณะเป็นเส้นคล้ายอาหารหมู หรืออาหารปลา ป.ป.ส.

ตรวจยึดได้จาก อ.แม่สาย จังหวัดเชียงราย เมื่อเดือนตุลาคม 2546 เป็นการนำยาบ้าเก่ามาบดอัด (กองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด 2547: 18 - 19)

อาการของผู้เสพยาบ้า อาการทางกายเริ่มตั้งแต่เบื่ออาหาร ตื่นตื้นง่าย มือสั่น พุดมาก คลื่นไส้ ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็วและแรง อยู่ได้นานโดยไม่ต้องนอน เหงื่อออกมาก กลิ่นตัวแรง ท้องเสีย ปากและจมูกแห้ง ริมฝีปากแตก ทำงานเกินปกติ หงุดหงิด ฉุนเฉียว ชอบทะเลาะวิวาท รุ่มนตาบึกกว้าง สับสนหรือจัดมวนต่อมวน อาการทางจิตใจ ผู้ใช้แอมเฟตามีน หรือ ยาบ้าเพราะความจำเป็นหรือเพื่อต้องการให้ตัวเองกระปรี้กระเปร่า เนื่องจากยานี้ดูดซึมได้ง่าย จึงต้องเพิ่มขนาดเสมอๆ ทำให้เกิดอาการทางจิต บางคนระหว่างที่ใช้อย่างมาได้สักระยะหนึ่งก็จะเกิดอาการทางจิตหรือเป็นบ้าขึ้นได้ อาการจะคล้ายคนที่ เป็นโรคจิตชนิดหวาดระแวงมากจนแยกไม่ออกเป็น บางครั้ง เช่น อะอะว่ามีคนจะมาทำร้ายหรือตามฆ่า คว้าอาวุธออกมาจะป้องกันตนเองหรือไม่ก็หนีซุกซ่อนไม่กล้าออกจากบ้าน พุดไม่รู้เรื่อง มักมีภาพหลอนต่างๆ นานา ระหว่างที่มีอาการเหล่านี้ อาจจะเป็นอันตรายกับตัวเองหรือ ผู้อื่น โดยเฉพาะเด็กหรือหญิงที่ไม่มีทางต่อสู้ซึ่งมักปรากฏตามหน้า สื่อมวลชนบ่อยๆ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2537: 1-10)

6. ยาอี ลักษณะทั่วไป ยาอีหรือเอ็กซ์ตาซี (Ecstasy) เป็นสารที่ได้จากการสังเคราะห์ทางเคมีจัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ยาอีมีลักษณะหลายอย่าง เช่น เป็นแคปซูล เป็นเม็ดกลมแบนสีขาว สีน้ำตาล สีชมพู ไม่ค่อยพบในลักษณะเป็นผง ยาอีอาจมีชื่อเสียงเรียกที่แตกต่างกันตามแหล่งแพร่ระบาดอีกหลายชื่อ เช่น ยาเลิฟ ยาเอ็กซ์ อาดัม โอเวอ เป็นต้น ยาอีออกฤทธิ์แต่มีฤทธิ์หลอนประสาทที่รุนแรง

อาการผู้เสพยาอี หน้าแดง ขากรรไกรกว้าง คลื่นไส้อาเจียน ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นแรงผิดปกติ ม่านตาขยายกว้าง กล้ามเนื้อเกร็ง ตัวสั่นกระตุก เกิดอาการหัวใจล้มเหลว

7. โคเคน (Cocaine) ลักษณะทั่วไป โคเคนหรือโคคาอีน เป็นสารเสพติดธรรมชาติที่ได้จากการสังเคราะห์ส่วนใบของต้นโคคา จัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 2 ตามพระราชบัญญัติ ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 นิยมปลูกกันมากในประเทศแถบอเมริกาใต้และอเมริกากลาง เช่น ประเทศโบลิเวีย เปรู โคลัมเบีย เอกวาดอร์ เป็นต้น สำหรับขั้นตอนการผลิตโคเคน ประเทศเปรู และโบลิเวีย จะเป็นแหล่งแปรรูปโคคาเป็น Coca Paste และ Coca Base ในขณะที่ประเทศ โคลัมเบียเป็นแหล่งแปรรูปขั้นสุดท้ายโดยนำ Coca Paste และ Coca Base ไปแปรรูปเป็น Cocaine Hydrochloride อันเป็นโคเคนบริสุทธิ์มีฤทธิ์ในการกระตุ้นประสาทส่วนกลางเช่นเดียวกับแอมเฟตามีน (ยาบ้า) แต่ทำให้เกิดอาการติดยาได้ง่ายกว่าโคเคนหรือโคคาอีน นิยมเรียกกันในกลุ่มผู้เสพยาว่า Coke, Show, Speed Ball, Crack ฯลฯ มีลักษณะเป็นผงละเอียดสีขาว รสขม ไม่มีกลิ่น มักนิยมเสพโดยใช้วิธีสูบ ฉีด หรือสูดพ่นเข้าไปในจมูก ฯลฯ

อาการผู้เสพติดโคเคน ผู้ที่เสพโคเคนเข้าสู่ร่างกาย ในระยะแรกฤทธิ์ของโคเคน จะกระตุ้นประสาททำให้เกิดอาการไร้ความรู้สึก ดูเหมือนคล้ายมีกำลังมากขึ้น มีความ กระปรี้กระเปร่า ไร้รู้สึกเหนื่อย แต่เมื่อหมดฤทธิ์ร่างกายและความรู้สึกจะอ่อนเพลียเมื่อยล้าขึ้นมาทันที มีอาการเซื่องซึมและหากว่าเสพจนถึงขั้นติดยาจะเกิดผลต่อร่างกายอย่างมาก เช่น หัวใจเต้นแรง ความดันโลหิตสูง ตัวร้อนมีไข้ตลอดเวลา นอนไม่หลับ ฯลฯ และหากเสพโคเคนเข้าสู่ร่างกาย เกินขนาดจะเกิดพิษเฉียบพลัน ฤทธิ์ของยาจะไปกดการทำงานของหัวใจ ทำให้หายใจไม่ออกอาจชัก และเสียชีวิตได้

8. กระท่อม (Kratom) ลักษณะทั่วไป กระท่อมเป็นพืชยืนต้นขนาดกลางชนิดหนึ่ง พบมากในแถบทวีปเอเชีย เช่น ประเทศอินเดีย ไทย ฯลฯ จัดเป็นยาเสพติดประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 ลักษณะใบคล้ายใบกระดังงาหรือใบฝรั่ง มีดอกกลมโตเท่าผลพุทรา มีชื่อเรียกต่างๆ กัน เช่น กระท่อมโคก กระท่อมพวย การเสพจะใช้ส่วนที่เป็นใบมาเคี้ยวสดหรือตากแห้งแล้วบดหรือหั่นเป็นผงหยาบ นำไปผสมกับน้ำร้อนดื่มแทนใบชาจีน พืชกระท่อมมีอยู่ 2 ชนิด คือ

- ชนิดก้านแดง มีลักษณะของก้านและเส้นของใบเป็นสีแดงเรื่อๆ
- ชนิดก้านเขียว มีลักษณะของก้านและเส้นของใบเป็นสีเขียวตลอด

ใบกระท่อมเป็นยาเสพติดที่มีฤทธิ์ในการกระตุ้นประสาท เนื่องจากใบกระท่อม มีสารอันตรายชนิดหนึ่งเรียกว่า “ไมตราจันนิน” ทำให้ผู้ที่เสพใบกระท่อมมีความรู้สึกไม่เหน็ดเหนื่อยขณะทำงาน ทำงานได้นาน หายปวดเมื่อย ไร้รู้สึกหิวทนนแค้นได้นาน แต่ไม่ชอบถูกฝนในอดีตแพทย์แผนโบราณใช้ใบกระท่อมเพื่อรักษาโรคบิด ท้องเดิน และระงับประสาท

อาการผู้เสพติดกระท่อม ผู้เสพใบกระท่อม จะพบว่ามึนร่างกายทรุดโทรมมาก เนื่องจากสุขภาพร่างกายทำงานเกินกำลัง ลักษณะที่เห็นชัด คือ ผิวหนังตามร่างกายแห้งเกรียมดำปากแห้ง แก้มเป็นจุด ๆ และมีอาการนอนไม่หลับ ท้องผูก อูจจาระเป็นสีเขียวคล้ายมูลแพะ และหากเสพเข้าสู่ร่างกายติดต่อกันเป็นเวลานานๆ จะทำให้สภาพจิตใจสับสน อาจมีอาการทางประสาทและเมื่อไม่ได้เสพจะมีอาการขาดร่างกายจะอ่อนเพลียปวดเมื่อยตามข้อ ตามกล้ามเนื้อ อารมณ์หงุดหงิด กระวนกระวาย เบื่ออาหาร คลื่นไส้อาเจียน นอนไม่หลับ

9. ยาเค (Ketamine, Keyara, Ketava) ลักษณะทั่วไป ยาเคถูกสังเคราะห์ขึ้นเพื่อใช้เป็นยาสลบก่อนการผ่าตัดสาเหตุที่ทำให้ยาเคกลายเป็นปัญหาเพราะมีเยาวชนนำยาเคมาใช้เป็นสิ่งมึนเมา และพบว่ามีกรนำยาเคมาใช้ร่วมกันยาเสพติดร้ายแรงอื่นๆ เช่น ยาอี และโคเคน ยาเคออกฤทธิ์หลอนประสาทอย่างรุนแรง เมื่อเสพเข้าจะรู้สึกเคลิบเคลิ้ม (Euphoria) รู้สึกว่าตนเองมีอำนาจพิเศษ มีอาการสูญเสียกระบวนการทางความคิด ทำให้ความคิดสับสน การรับรู้ และตอบสนองต่อ

ลิ่งแวดล้อมทั้งภาพ แสง เสียง เปลี่ยนแปลงไป ร่างกายเคลื่อนไหวไม่สัมพันธ์กัน หากใช้ปริมาณมากจะเกิดอาการหายใจติดขัด เกิดอาการประสาทหลอน เห็นภาพน่ากลัวซึ่งอาการเหล่านี้ อาจปรากฏกับผู้เสพอีกแม้ว่าจะหยุดเสพยาแล้ว เรียกว่า Flashbacks ซึ่งในที่สุดผู้เสพอาจประสบภาวะโรคจิตกลายเป็นคนวิกลจริตได้ อาการผู้เสพติดยาเค เคลิบเคลิม มินงง ความคิดสับสน ตาลาย หนูแ่ว การเคลื่อนไหวของร่างกายไม่สัมพันธ์กัน

10. เห็ดขี้ควาย (Psilocybe Cugensis Mushroom) ลักษณะทั่วไป เป็นเห็ดพิษที่มักขึ้นอยู่ตามมูลควายแห้ง และมีขึ้นอยู่ทั่วไปแทบทุกภาคของประเทศไทย มีชื่อเรียกกันในบรรดานักท่องเที่ยวว่า Magic Mushroom จัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ลักษณะของเห็ดขี้ควายมีสีเหลืองซีดคล้ายสีฟางแห้ง บริเวณส่วนบนของหัวเห็ดที่มีรูปร่างคล้ายร่ม จะมีสีน้ำตาลเข้มจนถึงดำ บริเวณก้านตอนบนใกล้ตัวร่ม มีแผ่นเนื้อเยื่อบางๆ สีขาวคล้ายวงแหวนแผ่อยู่รอบก้านเห็ดขี้ควายพบได้ทั้งในสภาพที่เป็นเห็ดสดและเห็ดตากแห้ง ผู้ที่เสพหรือบริโภคเห็ดชนิดนี้เข้าไปร่างกายจะได้รับสารพิษ เช่น ไซโลลินและไซโลไซลิน ซึ่งเป็นสารพิษที่มีฤทธิ์ในการหลอนประสาท ทำลายระบบประสาทอย่างรุนแรง ผู้เสพจะมีอาการมีนเมาจนอาจถึงขั้นเสียชีวิต

อาการผู้เสพเห็ดขี้ควาย ผู้ที่เสพหรือบริโภคเห็ดพิษจะรู้สึกอ่อนวูบวาบตามเนื้อตัว แน่นหน้าอก ตาพร่า อึดอัดรู้สึกไม่สบาย คลื่นไส้อาเจียน อาการดังกล่าวจะมีมาน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปริมาณของการเสพ และสภาพร่างกายของผู้เสพเป็นสำคัญ ในกรณีที่เสพหรือบริโภคเข้าสู่ร่างกายในปริมาณมาก หรือร่างกายมีภูมิคุ้มกันน้อยฤทธิ์ของสารพิษอาจทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ และบางรายก็อาจจะเกิดเพียงอาการมีนเมา เคลิ้ม ประสาทหลอน ตาพร่า ความคิดสับสน มีอาการแปรปรวนทางจิต อารมณ์เปลี่ยนแปลงได้ง่าย เพื่อ อาจบ้าคลั่งได้

11. กัญชา (Cannabis) ลักษณะทั่วไป กัญชา เป็นพืชล้มลุกจำพวกหญ้าชนิดหนึ่ง มีชื่อเรียกต่างๆ กัน เช่น Thai-Sticks, Mary Jane หรือที่นิยมเรียกกันในกลุ่มผู้เสพว่า เนื้อ จัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ลักษณะใบกัญชาจะเรียวยาวแตกเป็นแฉกคล้ายใบละหุ่งหรือมันสำปะหลัง ส่วนที่นำมาใช้เสพก็คือใบและยอดช่อดอกตัวเมีย โดยการนำมตากหรืออบแห้งแล้วบดหั่นเป็นผงหยาบๆ นำมาवनบหรี่ สูบ หรืออาจสูบด้วยกล้องหรือบ้องกัญชา บางรายใช้เคี้ยว หรือเจือปนกับอาหารรับประทานในกรณีที่เสพด้วยวิธีการสูบกลิ้นกัญชาจะเหมือนกับเชือกหรือหญ้าแห้งไหม้ไฟกัญชาจะออกฤทธิ์หลายอย่างผสมผสานกัน เริ่มตั้งแต่กระตุ้น กด และหลอนประสาท ทั้งนี้ เนื่องจากในช่อดอกและใบกัญชามีสารพิษที่ร้ายแรงชนิดหนึ่งเรียกว่า Tetrahydrocannabinol (THC) เป็นสารพิษที่ทำลายสุขภาพร่างกายและก่อให้เกิดอาการ ติดยา ผู้ที่เสพกัญชาเข้าสู่ร่างกายแล้วประมาณ 15 – 30 นาที ฤทธิ์ของสาร THC จะทำให้

ร่างกาย อารมณ์และจิตใจผู้เสพเปลี่ยนแปลงไป บางรายอาจถึงขั้นไม่สามารถควบคุมสติตนเองได้ อาจเพื่อคั้งมีอาการเป็นโรคจิตในเวลาต่อมา

อาการของผู้เสพติดกัญชา ผู้ที่เสพกัญชาในระยะแรกของการเสพ กุทธีของกัญชาจะกระตุ้นประสาททำให้ผู้เสพมีอาการร่าเริง ช่างพูด หัวเราะง่าย หัวใจเต้นเร็ว ตื่นเต้นง่าย ต่อมาจะมีอาการคล้ายคนเมาเหล้าอย่างอ่อน เนื่องจากกัญชาออกฤทธิ์กดประสาท ผู้เสพจะมีอาการง่วงนอน ซึม หายใจถี่ เห็นภาพลวงตา ภาพหลอนต่างๆ เกิดอาการหูแว่ว ตกใจง่าย วิตกกังวล หวาดระแวง บางรายคลื่นไส้ อาเจียน ความจำเสื่อม ความคิดสับสน เพื่อคั้ง ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ มีอาการทางจิต

นอกจากนี้สารพิษในกัญชายังทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทำให้ร่างกายอ่อนแอ ติดโรคอื่นๆ ได้ง่าย เช่น โรคหลอดเลือดอักเสบเรื้อรัง โรคระบบทางเดินหายใจ โรคมะเร็งปอด ทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลงเกิดความผิดปกติของฮอร์โมนเพศ และพันธุกรรม

12. บาร์บิทูเรต (Barbiturates) ใช้เป็นยานอนหลับบรรเทาความวิตกกังวลผ่อนคลายความตึงเครียด ระงับอาการชักหรือป้องกันการชัก บาร์บิทูเรตที่รู้จักกันดีและใช้กันอย่างแพร่หลาย ได้แก่ เซโคบาร์บิทัล (Secobarbital) หรือที่เรียกว่าเหล้าแห้ง (Seconal) โกวแดง ปีศาจแดง เป็นผงสีขาวบรรจุอยู่ในแคปซูลสีแดง กุทธีของบาร์บิทูเรต จะกดสมองทำให้ทำงานน้อยลงแต่ถ้าใช้ยาเกินขนาดก็จะทำให้มี กุทธีกดสมองอย่างรุนแรงถึงขนาดทำให้สลบ หมดความรู้สึก และเสียชีวิตเนื่องจากยาไปกดศูนย์การหายใจ กรณีที่ใช้ยาเป็นเวลานานจะทำให้เกิดการเสพติดทั้งทางร่างกายและจิตใจ อีกทั้งทำให้เกิดพิษเรื้อรังแก่ผู้เสพ โดยจะทำให้มีอาการมึนงง ใจคอหงุดหงิด ความรู้สึกเลือนลางขาดความรับผิดชอบ ชอบทะเลาะวิวาทก้าวร้าวผู้อื่น และสามารถทำร้ายตัวเอง นอกจากบาร์บิทูเรตแล้วยังมียานอนหลับที่ไม่ใช่บาร์บิทูเรต (Non-Barbiturates) ที่นิยมนำมาใช้ ได้แก่ โบรไมด์ (Bromides) เมทาควาโลน (Methaqualone) และกลูเททิไมด์ (Glutethimide) ยาพวกนี้มีฤทธิ์ในการกดประสาทส่วนกลางน้อยกว่าบาร์บิทูเรต และบางชนิดทำให้หลับได้ไม่สนิทเท่าที่ควร เมื่อตื่นขึ้นมาแล้วยังมีอาการมึนงงและง่วงนอนอีก

13. ยากล่อมประสาท (Tranquilizers) เป็นยาที่มีฤทธิ์กดสมองช่วยผ่อนคลายความเครียดทำให้จิตใจสงบหายกังวลในทางการแพทย์ได้แบ่งยากล่อมประสาทออกเป็น 2 ประเภทคือ พวกที่มีฤทธิ์แรง (Major Tranquilizers) ได้แก่ ฟีนโธธาซีน (Phenothazines) ซึ่งใช้เป็นยาบำบัดโรคจิตชนิดที่มีอาการประสาทหลอน ส่วนพวกที่มีฤทธิ์อ่อน (Minor Tranquilizers) ได้แก่ เมโปรบาเมต (Meprobamate) และเบนโซไดอะซีปีน (Benzodiazepines) ใช้ระงับความวิตกกังวล ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดของสมองและอารมณ์ทำให้หลับง่ายขึ้น การใช้ยาพวกที่มีฤทธิ์อ่อนเป็นระยะ

เวลานานจะทำให้ร่างกายเกิดการต้านทานต่อยา และเกิดการเสพติดได้โดยเฉพาะเมโพรบาเมต ถ้าใช้เกินขนาดจะเกิดการหายใจ ความดันเลือดต่ำ สมองถูกกดมากทำให้หมดสติและตายได้

14. ยาหลอนประสาท (Hallucinogen) เป็นยาที่ใช้แล้วมีผลต่อจิตใจโดยตรงทำให้ประสาทของการรับรู้ผิดไปจากธรรมดา มีอาการประสาทหลอน เป็นยาที่ใช้แพร่หลายในปัจจุบัน ได้แก่ แอลเอสดี (LSD) ดีเอ็มที (DMT) เอสทีพี (STP) เมสคาไลน์ (Mescaline) ไซโลไซบิน (Psilocybine) เมลโลว์เยลโลว์ (Mellow Yellow) เป็นต้น

- แอลเอสดี (LSD) ลักษณะทั่วไป สารแอลเอสดี มีลักษณะเป็นผลึกสีขาว ไม่มีกลิ่น สกัดได้มาจากเชื้อราที่เกิดขึ้นบนเมล็ดข้าวไรย์ เป็นยาเสพติดชนิดหนึ่งมีฤทธิ์ร้ายแรงในการหลอนประสาทจัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 แอลเอสดี

ส่วนใหญ่ที่พบจะอยู่ในรูปของเม็ดยากลมแบน กลมรี แคปซูล ชนิดอัดเม็ดเป็นก้อนสี่เหลี่ยม ชนิดแผ่นบางๆ คล้ายแปดมัมปี (Magic Paper) และชนิดน้ำบรรจุอยู่ในหลอดแก้ว ในอดีตทางการแพทย์เคยใช้เป็นยาเพื่อรักษาคนไข้โรคจิตบางประเภท แต่ปัจจุบันเลิกใช้แล้ว เนื่องจากพบว่า แอลเอสดี มีฤทธิ์ในการหลอนประสาทอย่างรุนแรง มีผลโดยตรงต่อระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้ระบบประสาทเกิดการแปรปรวนอารมณ์และจิตใจเปลี่ยนไปจากปกติมีพฤติกรรมก้าวร้าว เพื่อฝันในสิ่งที่เป็นไปได้ ตลอดจนทำให้เกิดอาการติดยา สุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรม

อาการผู้เสพติดแอลเอสดี ผู้ที่เสพแอลเอสดี เข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะมากหรือน้อยเพียงใดก็ตาม ฤทธิ์ของแอลเอสดี จะทำให้เกิดอาการประสาทหลอน ใจสั่น ความดันโลหิตสูง เพื่อฝันเกิดอารมณ์หลอนตนเอง มีอาการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์รุนแรง ขาดสติสัมปชัญญะ เช่น คิดว่าตนเองเก่ง สามารถเหาะได้ เห็นกิ้งไม้เป็นงู และหากเสพในปริมาณมาก จะทำให้เกิดอาการประสาทหลอนอย่างรุนแรง ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ถ้ากระทำในสิ่งต่างๆ ที่คาดไม่ถึง ซึ่งในขณะที่ปกติไม่สามารถกระทำได้ เช่น ทำร้ายตนเอง กรีดท้อง กรีดแขน เกิดอารมณ์อยากฆ่าตัวตาย มีความกล้าอย่างบ้าบิ่น อาจถึงขั้นกระทำอัตวินิบาตกรรมได้ นอกจากนั้นแล้วผู้ที่เสพยาประเภทนี้ติดต่อกันเป็นเวลานานจะทำให้เกิดการโรคจิตเรื้อรัง

- ดีเอ็มที (DMT) เป็นสารที่สกัดได้จากพืชตระกูลถั่วชื่อ พืพตาเดเนีย (Piptadenia) ซึ่งมีอยู่ในหมู่เกาะทะเลแคริบเบียนและในประเทศอเมริกาใต้ เสพโดยผสมสาร ดีเอ็มที ขนาดเพียง 70 มิลลิกรัม กับกัญชา มวนบุหรี่สูบจะทำให้เกิดภาพหลอน นอกจากนี้อาจใช้วิธีแกะเอาเมล็ดพืช พืพตาเดเนียมาบดให้ละเอียดแล้วใช้นัตถ์เข้าทางจมูก

- เอสทีพี (STP) เป็นสารแอมเฟตามีนอีกจำนวนหนึ่งมีฤทธิ์ทำให้เกิดอาการประสาทหลอนและกระตุ้นประสาททั้งสองแบบพร้อมกัน โดยจะทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น ความดันเลือดสูงม่านตาขยาย แต่ถ้าเสพมากขึ้นจะมีอาการปากแห้งเหงื่อออกมาก คลื่นไส้ เกิดภาพหลอน จิตใจว่าวุ่น ขาดสติและสับสน เป็นต้นเมสคาไลน์ (Mescaline) เป็นสารที่สกัดได้จากต้นกระบองเพชรชนิดหนึ่ง ชื่อ พีโยค (Peyote) สารเมสคาไลน์มีทั้งชนิดน้ำ ผงและแคปซูล มีฤทธิ์ทำให้รู้สึกสบายใจไวต่อความรู้สึก เกิดภาพหลอนเหมือนตกอยู่ในความฝันเช่นเดียวกับการเสพสาร แอลเอสดี

- ไชโลไซบิน (Psilocybine) เป็นสารที่ได้จากเห็ดชนิดหนึ่ง ชื่อ ไชโลไซบินเม็กซิกัน (Psilocybin Mexicana) พบมากในอเมริกากลางทำเป็นผงหรือยาน้ำ การเสพสารชนิดนี้จะทำให้มีอาการคลื่นไส้ ม่านตาหรี่ อารมณ์แปรปรวน

- เมลโลว์เยลโลว์ (Mellow Yellow) เป็นสารที่ได้จากการนำเปลือกกล้วยหอมมาตากแห้งแล้วสูบมีตัวยาที่สำคัญ คือ บานานาดีน (Bananadine) ทำให้ผู้เสพมีอาการสนุกครึกครื้นคล้ายการเสพกัญชา แต่มีผลทำให้หลอคลมอีกเสป

การพัฒนาประเทศทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม ยังคงเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดการขยายตัวของปัญหายาเสพติด โดยการแพร่ระบาดของยาเสพติดได้ขยายตัวทั้งในด้านจำนวนและกลุ่มเป้าหมายประชากร พื้นที่ ตลอดจนประเภทของยาเสพติดที่ใช้เสพ

กล่าวโดยสรุป ปัจจุบันปัญหายาเสพติดได้แพร่ระบาดไปยังพื้นที่หมู่บ้าน/ชุมชนซึ่งถือเป็นโครงสร้างการปกครองระดับพื้นฐานของประเทศ และมีแนวโน้มที่จะทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ปัจจัยหนึ่งอาจเป็นผลมาจากการพัฒนาประเทศทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม อุตสาหกรรม รวมทั้งการพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวต่างๆ ซึ่งเป็นไปอย่างรวดเร็ว การพัฒนาดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อทั้งในด้านบวกและลบ ในด้านลบที่เห็นได้ค่อนข้างชัดเจน ก็คือ แนวโน้มการแพร่ระบาดของยาเสพติดที่รุนแรงมากขึ้น โดยเฉพาะตัวยาประเภทวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท เนื่องจากใช้ต้นทุนการผลิตต่ำแต่ผลกำไรที่ได้รับสูง นอกจากนี้ในอนาคตยังคาดว่าจะมีการใช้ยาเสพติดที่เป็นสารสังเคราะห์มาจากสารเคมี (Designer Drug) เพิ่มมากขึ้นอีกด้วย

2.4 สาเหตุการติดยาเสพติด

จากลักษณะพฤติกรรมของผู้เสพติดยาเสพติด มีความเกี่ยวข้องกับตัวผู้เสพติดเอง และอิทธิพลจากปัจจัยสิ่งแวดล้อมเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ วอน เบอเทอเลนฟี (Bertalanffy, LV., 1979) ที่กล่าวว่าบุคคลมีการดำรงชีวิตโดยทั่วไปตามทฤษฎีระบบ ว่าด้วยระบบเปิด จะมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา โดยระบบบุคคลจะประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 มิติ (จำลอง ดิชวณิช, 2550) คือ กายภาพ จิตใจ และสังคม หรือที่เรียกว่า จีวีจิตสังคม (Bio Psycho Social) เมื่อบุคคลได้รับสิ่งเร้าเข้ามากระทบทางกายหรือทางจิตใจหรือทางสังคม สิ่งเร้าแต่ละอย่าง

ส่งผลกระทบต่อทั้งระบบ ซึ่งเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา โดยสาเหตุของการติดยา อธิบายได้ด้วยแนวคิดชีวจิตสังคมของบุคคล ดังนี้

1. ด้านชีว (Biological)

สาเหตุทางสารเคมีชีวในสมอง คือ โครงสร้างในระบบประสาทที่ผลิตสารความสุข (Dopamine) ไม่สมบูรณ์ ทำให้สารความสุขมีน้อยส่งผลให้บุคคลมีความเสี่ยงสูงในการลองใช้ยาที่ช่วยให้รู้สึกมีความสุข หรือมีโอกาสติดยาได้ง่าย นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงของสมองที่ได้รับยาเสพติดอย่างสม่ำเสมอ จะเปลี่ยนสภาพจากผู้เสพยาเป็นติดยาและเลิกได้ยาก นับเป็นสาเหตุทางชีวที่สำคัญที่เรียกว่า “สมองติดยา” กล่าวคือในสมองมีวงจรความสุข (Pleasure Circuit) เริ่มจากศูนย์สมองส่วนความสุขซึ่งอยู่ใน Ventral Tegmental area [VTA] บริเวณบนสุดของก้านสมองถูกกระตุ้นด้วยสารเสพติดทุกชนิด ไม่ว่าจะเป็นฝิ่น กัญชา ยาบ้า หรือเหล้า บุหรี่ (จรรยา จิตติวุฒิกิจ, 2544) ศูนย์สมองนี้จะส่งสารความสุขออกมา ความสุขที่ได้รับจากการกระตุ้นจากยาเสพติดจะถูกจดจำไว้ที่บริเวณเก็บความจำเกี่ยวกับอารมณ์ (Amygdala) ซึ่งอยู่ในลิมบิก (Limbic Reward System) ความสุขที่เกิดขึ้นจากการกระตุ้นจากยาเสพติดทำให้บุคคลพึงพอใจ จึงใช้ยาเพิ่มขึ้นเพื่อให้เกิดความสุขนานๆ จึงเกิดภาวะติดยา

2. ด้านจิต (Psychology)

สภาวะทางจิตใจเป็นปัจจัยเสี่ยงหรือสาเหตุสำคัญที่มีการติดยาของบุคคล ได้แก่ ลักษณะอารมณ์ นิสัย บุคลิกภาพ การปรับตัว วิธีการคิดและการจัดการกับปัญหา การเผชิญปัญหา วิธีแสวงหาความสุข ลักษณะทางจิตวิทยาของผู้ที่ใช้ยาเสพติด พบว่าทั้งกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงานมีสภาวะจิตและบุคลิกที่ทำให้ใช้และติดยาเสพติด (Malcolm Bruce, Bruce Ritson, 2004) ดังนี้

2.1 มีความเบี่ยงเบนทางความคิด ควบคุมตัวเองได้น้อย ชอบเสี่ยงโดยไม่มีความเหตุผล คนกลุ่มนี้ชอบลอง ชอบความท้าทายในทางที่ผิด จึงทำให้ใช้และติดยาได้ง่าย

2.2 มีความภูมิใจในตนเองต่ำ พบว่าวัยรุ่นที่เป็นเด็กมีผลการเรียนต่ำ ทำให้ไม่สนใจหนีเรียนไปคบกับกลุ่มเพื่อนที่ใช้ยาเสพติดได้ง่าย ในวัยทำงานพบในคนที่ไม่ประสบความสำเร็จในชีวิตรู้สึกตนเองล้มเหลวไม่สู้ชีวิต

2.3 ขาดความสามารถในการแก้ปัญหาชีวิตประจำวัน พุดคุยหรือปรึกษาใครไม่เป็น ชอบเก็บปัญหาไว้ตามลำพังและแก้ด้วยตนเอง

2.4 มีความวิตกกังวลง่าย หรือวิตกกังวลสูงพบกับภาวะวิตกกังวลบ่อยๆ จำเป็นต้องใช้ยาเสพติด เพื่อทำให้รู้สึกดี ผ่อนคลายหรือมีความกล้า เช่น คนที่ต้องทำงานหนัก ทำงานเสี่ยงต่างๆ

2.5 บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้า เป็นสภาวะทางอารมณ์ที่พบได้บ่อยในผู้ที่ใช้ยาเสพติด เพราะบุคคลเหล่านี้ต้องการความสุขสดชื่นในชีวิต ต้องการหลีกเลี่ยงจากความทุกข์ในใจ

2.6 ผู้ป่วยทางจิต ต้องจำแนกให้ได้ว่าใช้ยาเสพติดบางตัวจนทำให้เกิดอาการทางจิตหรือเป็นโรคจิตอยู่ก่อนแล้ว ไปใช้ยาเสพติด เพื่อจะได้บำบัดรักษาได้ถูกต้อง

2.7 ความคิด ความเชื่อ หรือทัศนคติของบุคคลต่อยาเสพติด และการควบคุมการใช้ ผู้ติดยาจำนวนมาก คิดว่าจะใช้ได้อย่างฉลาดโดยเลือกใช้ยาแก้ปัญหาชั่วคราว และคิดว่าจะควบคุมการใช้ได้แต่พบว่าทำไม่ได้ยาก ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางชีวะ ดังที่กล่าวได้ข้างต้น

3. ด้านสังคม (Social)

สิ่งแวดล้อมตั้งแต่ครอบครัว โรงเรียน ที่ทำงาน ชุมชน ในกลุ่มวัยรุ่น สังคมมีอิทธิพลมาก คือ การกำหนดพฤติกรรม มีรายงานวิจัยกล่าวถึงการเริ่มใช้ยาเสพติดที่ไม่ผิดปกติแต่เป็นยาเสพติดค่าน้ำ วัยรุ่นส่วนใหญ่เริ่มจากการเห็นตัวแบบ หรืออิทธิพลของครอบครัว เช่น เด็กที่อยู่ในครอบครัวที่พ่อแม่หรือญาติผู้ใหญ่ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ เด็กก็มีแนวโน้มใช้ตาม แต่การใช้ยาเสพติดที่ผิดปกติ เช่น กัญชาพบว่ากลุ่มเพื่อนเป็นผู้ชักชวน หรือทดลองใช้จากกลุ่มเพื่อนซึ่งปัจจัยทางด้านสังคมที่สำคัญที่ทำให้ไปใช้และติดยา (ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดเชียงใหม่, 2547) ดังนี้

3.1 ความสัมพันธ์ในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพูดคุยกันการปรึกษาหารือร่วมกันในสิ่งเป็นปัญหา หรือการหาทางป้องกัน พ่อแม่บางคนคิดว่าลูกของตนเองไม่ใช่กลุ่มเสี่ยงหรือไม่ทราบว่าเคยลองใช้หรือไม่ ตลอดจนไม่มีการให้ความรู้ หรือพูดคุยถึงกลุ่มเพื่อนของลูกที่อาจจะใช้ยาเสพติด

3.2 รูปแบบการเลี้ยงดู การรู้สึกตัวเองไร้คุณค่าของเด็ก ขาดความสำคัญเมื่ออยู่ในบ้านไม่ได้แสดงออก ชอบการท้าทาย เด็กพยายามหาจุดเด่นให้ตนเอง จึงไปแสดงออกนอกบ้านในทางที่ผิดโดยการใช้ยาเสพติด

3.3 ขาดการฝึกทักษะการปฏิเสธกับกลุ่มเพื่อน ขาดทักษะการปฏิเสธ ต้องการการยอมรับและเป็นหนึ่งเดียวกับกลุ่มเพื่อน โดยเฉพาะค่านิยมของกลุ่มวัยรุ่นที่ต้องการแสดงออกร่วมกัน

3.4 ทัศนคติของพ่อแม่ต่อการใช้ยาเสพติดของลูกที่ไม่เหมาะสม หรือพ่อแม่มีทัศนคติต่างกัน โดยเฉพาะเหล้า บุหรี่ โดยการให้ลองเพื่อได้รู้จักและคิดว่าเด็กไม่ติด

3.5 วัยรุ่นมีปัญหาเรื่องการเรียน ทำให้เบื่อ หนีเรียน คบเพื่อน กลุ่มเกรใช้ยาเสพติดหรือมีเพื่อนสนิทที่ใช้ยาเสพติด

3.6 การมีตัวแบบทางสังคมที่ใช้ยาเสพติดที่ไม่ผิดกฎหมาย เช่น กลุ่มคารา นักร้องที่เป็นที่ชื่นชอบของวัยรุ่น หรือการโฆษณาที่แฝงค่านิยมผิดๆ ภาพยนตร์ที่มีตัวเอกใช้ยาเสพติดในการเผชิญปัญหา หรือการแก้ไขปัญห

3.7 ครอบครัวหรือชุมชนที่มีการใช้ยาเสพติด หรือค้าขายยาเสพติดอันเนื่องมาจากฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ ชุมชนที่เน้นวัตถุนิยมที่ทำให้เกิดการเลียนแบบการใช้ชีวิต

3.8 ชุมชนที่มีความอ่อนแอ ต่างคนต่างอยู่ ไม่รวมมือกันแก้ปัญหในชุมชน เป็นจุดอ่อนทำให้เกิดการแพร่ระบาดของยาเสพติดในแต่ละครอบครัวได้ง่าย

ดังนั้นเห็นได้ว่าสาเหตุสำคัญของการติดยาเสพติด ได้แก่ ตัวยาและฤทธิ์ยาทำให้เป็นที่พอใจของผู้เสพ ตัวผู้เสพ เช่น การเจ็บป่วย อยากทดลอง จิตใจอ่อนไหว ถูกชักจูงจากเพื่อน ความอ่อนเพลียต้องการทำงานให้มากขึ้น และสิ่งแวดล้อม เช่น การอยู่ใกล้กับผู้เสพและแหล่งค้ายาเสพติด ปัญหาในครอบครัว เป็นต้น ซึ่งเมื่อเสพติดแล้ว ย่อมส่งผลกระทบต่อผู้เสพ ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ

2.5 ผลกระทบจากการเสพติดยาเสพติด

ปัญหาการเสพติดยาเสพติด เป็นปัญหาที่มีผลกระทบอย่างมาก โดยลุกลามเข้าสู่ชุมชนสถานประกอบการ โรงเรียนและสถานศึกษาในระดับต่างๆ (ทิพาวดี เอมะวรรณนะ, 2548) โดยตัวยาเสพติดทุกประเภทมีฤทธิ์เป็นอันตรายต่อร่างกายในระบบประสาทและสมอง ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นศูนย์บัญชาการของร่างกายและชีวิตมนุษย์ การติดยาเสพติดจะเกิดโทษและพิษภัยต่างๆ ขึ้นได้ร่างกายจะเสื่อมโทรมและไร้คุณค่าลง ก่อให้เกิดความรุนแรงต่อผู้เสพ ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ กล่าวคือ

ผลกระทบต่อผู้เสพ คือ ผลต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ ซึ่งจากฤทธิ์ของยาเสพติดต่อระบบประสาท และต่อระบบอื่นของร่างกาย ทำให้สุขภาพของผู้เสพติดเสื่อมโทรม ร่างกายผอมซีดผิวคล้ำ สมองเสื่อม ป่วยเป็นโรคระบบต่างๆ ที่ยาเสพติดสามารถไปออกฤทธิ์ เช่น โรคทางเดินอาหาร โรคปอด โรคหัวใจ โรคตับ โรคไต เป็นต้น ส่งผลให้ภูมิคุ้มกันต้านทานในร่างกายลดลงรวมทั้งป่วยเป็นโรคติดเชื้อได้ง่าย จากการใช้เข็มฉีดยาที่ไม่สะอาดพอร่วมกัน โดยวิธีการฉีดเข้าเส้นทางด้านจิตใจ ผู้ใช้ยาเสพติดจะเกิดการติดทางด้านจิตใจ ทำให้มีความรู้สึกว่าต้องพึ่งพิงยาเสพติดเหล่านี้ตลอดเวลา ทำให้เกิดความสูญเสียคุณค่าในตนเอง มองชีวิตอย่างหมอดหวัง มองตนเองในทางลบขาดแรงจูงใจที่จะดำเนินชีวิตในทางที่ดี (Malcolm Bruce, Bruce Ritson, 2004) มักพบว่าผู้เสพติดมีอารมณ์ไม่ปกติ เช่น อ่อนไหวง่าย ซึม หรือเครียดกราด ด้วยผลกระทบดังกล่าวจึงมีส่วนผลักดันให้ผู้เสพกลายเป็นบุคคลไร้สมรรถภาพ ทั้งร่างกายและจิตใจ บุคลิกภาพเสีย เกียจคร้าน เฉื่อยชาไม่สนใจตนเอง ขาดความเป็นระเบียบเรียบร้อย ทำให้ไม่สามารถทำงานหรือเรียนหนังสือ

ได้ มีความผิดปกติจากสารสื่อประสาทในสมอง มีภาวะซึมเศร้า หนูแหว่ หรือประสาทหลอน อาจทำร้ายตนเองและผู้อื่นได้ นอกจากนี้ยังทำให้ เสียทรัพย์สิน ซึ่งเป็นสาเหตุการก่ออาชญากรรม ปล้นจี้หรือฆ่า เพื่อนำเงินมาซื้อยาเสพติด ผู้เสพยาชนิดที่ผิดกฎหมายถือเป็นพวกที่ทำผิดกฎหมายได้ หากมีสิ่งเสพติดในครอบครอง (อรรถวณิช หุ่นดี 2539)

ผลกระทบต่อครอบครัว ทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียงของครอบครัวแล้ว และผู้เสพยา อาจขาดความรับผิดชอบ หรือไม่เอาใจใส่ดูแลครอบครัวอย่างที่เคยเป็น เพราะเหตุที่ไม่สามารถทำงานและต้องจ่ายเงินเพิ่มขึ้น เพื่อการซื้อยาเสพติด บางคนจึงต้องกลายเป็นภาระของครอบครัว หรือก่อให้เกิดปัญหาภายในครอบครัว เช่น ทำให้ครอบครัวไม่สงบสุข มีปัญหาความแตกแยกเกิดการทะเลาะวิวาท (บุญเรือง ไตรเรืองวรรณ 2544)

ผลกระทบต่อสังคม ที่เป็นปัญหามาก คือ การก่ออาชญากรรม เช่น ชิงทรัพย์ ทำร้ายผู้อื่น นอกจากนี้ยังเป็นต้นเหตุความเสียหายแก่ชีวิตและทรัพย์สินของผู้อื่น เช่น การเกิดอุบัติเหตุรถชนบนท้องถนน การเกิดเพลิงไหม้ลุกลามถึงบ้านอื่น เป็นต้น ผู้เสพยาส่วนใหญ่ยังเป็นที่รังเกียจของสังคมหรือเข้าสังคมไม่ได้ (สมิต วัฒนธัญญกรรม 2544)

ผลกระทบต่อประเทศชาติ ผู้เสพยาจัดได้ว่าเป็นผู้บ่อนทำลายเศรษฐกิจและความมั่นคงของชาติ ทั้งนี้เพราะทำให้รัฐต้องเสียค่าใช้จ่ายในการป้องกันปราบปราม และบำบัดรักษาและที่สำคัญคือ การขาดทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพ เพราะเมื่อประชาชนหลงมัวเมา ยาเสพติดทำให้ประเทศชาติต้องสูญเสียกำลังส่วนหนึ่งของชาติไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากผู้เสพยาเป็นเยาวชน ย่อมเป็นการสูญเสียกำลังที่เป็นอนาคตของชาติ ทำให้กระทบกระเทือนต่อความมั่นคงของชาติได้ (สถาบันยาเสพติดธัญญารักษ์ 2546)

สรุป ยาเสพติดเป็นสิ่งที่เสพยาเข้าไปแล้วจะเกิดความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจเมื่อขาดจะเกิดอาการผิดปกติขึ้น ทั้งด้านพฤติกรรมความคิด ความรู้สึก บุคลิกภาพและจิตใจซึ่งสาเหตุที่ทำให้เกิดการเสพยาและติดยาเสพติด ได้แก่ ตัวยา ตัวผู้เสพยา และสิ่งแวดล้อม เกิดผลกระทบต่อตัวผู้เสพยา ครอบครัว สังคมและประเทศชาติ (สถาบันยาเสพติดธัญญารักษ์ 2546) ดังนั้นจำเป็นต้องมีการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อลดปัญหาที่จะเกิดขึ้น โดยมีมาตรการในการลดความต้องการยาเสพติด ในขณะเดียวกัน ก็ดำเนินการป้องกันการแพร่ระบาดของตัวยารวมทั้งการปรับปรุงสภาพแวดล้อม และจัดพื้นที่ มิให้มีส่วนผลักดันให้คนไปใช้ยาเสพติด

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2546) ได้กำหนดระดับความรุนแรงของพื้นที่ เพื่อจัดลำดับความสำคัญเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหา และกำหนดยุทธศาสตร์แนวทางการและแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและสถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยมีหลักเกณฑ์พิจารณา ดังนี้

1. พื้นที่บริเวณชายแดน ได้แก่ พื้นที่ที่ใกล้แหล่งผลิตหรือเป็นแหล่งลักลอบลำเลียงยาเสพติดเข้าประเทศ เป็นที่พักยาและค้ายาเสพติด และพื้นที่ที่มีปัญหาด้านความมั่นคง เช่น เขตอิทธิพลของชนกลุ่มน้อยซึ่งเป็นเครือข่ายกลุ่มผู้ผลิตและผู้ค้ายาเสพติด รวมทั้งพื้นที่ที่คาบเกี่ยวกันหลายจังหวัด เป็นต้น

2. พื้นที่ระบาดรุนแรง ได้แก่ พื้นที่ตอนในที่เป็แหล่งพักยาเสพติดและมีนักค้ารายสำคัญ มีโครงสร้างเครือข่ายผู้มีอิทธิพล กลุ่มผลประโยชน์และเจ้าหน้าที่รัฐเข้าไปเกี่ยวข้อง รวมทั้งเป็นแหล่งการค้าและแพร่ระบาดของยาเสพติดไปสู่พื้นที่อื่นๆ หรือเป็นพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดรุนแรงโดยพิจารณาจากจำนวนผู้เสพยาเสพติดมากกว่า 10 รายต่อประชากร 1,000 คน

3. พื้นที่ระบาดปานกลาง ได้แก่ พื้นที่ที่มีการเสพ การค้ารายย่อยอยู่ไม่มาก ไม่มีกลุ่มนักค้ารายสำคัญและเครือข่ายอิทธิพลหนุนหลังหรือเป็นพื้นที่ที่มีการระบาดปานกลางโดยพิจารณาจากจำนวนผู้เสพยาเสพติดระหว่าง 6-10 รายต่อประชากร 1,000 คน

4. พื้นที่ระบาดเบาบาง ได้แก่พื้นที่ที่มีผู้เสพเพียงเล็กน้อยและไม่มีผู้ค้ารายย่อยหรือเป็นพื้นที่ที่มีการระบาดเบาบางโดยพิจารณาจากจำนวนผู้ติดยาเสพติดระหว่าง 1-5 รายต่อประชากร 1,000 คน

5. พื้นที่เฝ้าระวัง ได้แก่ พื้นที่ที่ยังไม่มีการแพร่ระบาดหรือเริ่มจะมีการแพร่ระบาดเพียงเล็กน้อยหรือพื้นที่ปลอดยาเสพติดที่ผ่านการรับรองแล้วแต่จำเป็นต้องป้องกันและเฝ้าระวังไม่ให้เกิดปัญหาขึ้นอีก

ซึ่งการดำเนินการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ผ่านมา ประสบผลสำเร็จในระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตามเพื่อให้การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นไปอย่างต่อเนื่องรัฐบาลได้ดำเนินการในลักษณะเฝ้าระวัง และป้องกันชุมชนให้ปลอดจากยาเสพติดอย่างยั่งยืนด้วยการจัดตั้งกลุ่มพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด ในรูปแบบของผู้ประสานพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด โดยผู้ประสานพลังแผ่นดินในหมู่บ้านหรือชุมชน ประกอบด้วย สมาชิกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำศาสนา และผู้นำต่างๆ ในหมู่บ้านอย่างน้อย 25 คน รวมทั้งเจ้าหน้าที่หน่วยงานพหุภาคีในระดับอำเภอ มีหน้าที่ในการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ที่สำคัญ ได้แก่ การป้องกันกลุ่มเสี่ยงเข้าไปใช้ยาเสพติด ด้วยการสร้างจิตสำนึกที่ดีแก่เด็กและเยาวชนที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงให้ห่างไกลจากยาเสพติด การลดปัจจัยเสี่ยงและสร้างปัจจัยเสริมในชุมชนเช่น ควบคุมแหล่งมั่วสุมของวัยรุ่น ส่งเสริมกิจกรรมดนตรี กีฬา ติดตามดูแลผู้เสพยาเสพติด ตรวจสอบดูแลปัญหายาเสพติดในพื้นที่ แจ้งข่าวยาเสพติดให้ทางราชการ ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ เอกชนและองค์กรประชาชนที่อยู่ในชุมชน เฝ้าระวังติดตาม

ไม่ให้เกิดปัญหา และเชื่อมโยงเครือข่าย ติดต่อประสานงานการทำงานภายในและภายนอกชุมชน (คณะกรรมการศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ, 2546)

2.6 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการร่วมมือแก้ไขปัญหายาเสพติดมีหลายหน่วยงาน โดยเฉพาะหน่วยงานภาครัฐ (สมศักดิ์ ฤทธิ์ภักดี 2551 : 24-27)

2.6.1 กรมการแพทย์

- 1) จัดทำแบบสัมภาษณ์เพื่อจำแนกคัดกรองผู้เสพ ผู้ติด ผู้ติดยาเสพติด และหลักสูตรค่ายบำบัดผู้เสพ 15 วัน โดย สถาบันธัญญารักษ์
- 2) ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้กับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) เพื่อเป็นหน่วยสนับสนุนหลักการขับเคลื่อนการดำเนินงานลดผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเชิงรุก รองรับปฏิบัติการ “รวมพลังประชาไทย พันภัยยาเสพติด” และแนวทางการจัดค่ายบำบัดรักษาผู้เสพ
- 3) บำบัดรักษาผู้ติดและผู้ติดยาเสพติดรุนแรงที่ผ่านการคัดกรองในพื้นที่

2.6.2 ศตส.อ.

- 1) เป็นหน่วยงานหลักตามแนวทางการดำเนินงานลดผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเชิงรุก รองรับปฏิบัติการ “รวมพลังประชาไทย พันภัยยาเสพติด”
- 2) ประกาศเป็นนโยบายของอำเภอและชี้แจงทำความเข้าใจกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในอำเภอ รวมทั้งขอความร่วมมือให้สถานประกอบการและสถานศึกษาส่งผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดและเมื่อผ่านการบำบัดแล้วให้เข้าทำงาน/ศึกษาต่อ ตลอดจนให้การติดตามดูแลช่วยเหลือ
- 3) สำรวจและระดมทรัพยากรในพื้นที่
 - (1) ประเมินการจำนวนผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่
 - (2) จำนวนสถานบำบัดรักษาในพื้นที่และสถานที่ที่มีศักยภาพในการจัดทำค่ายบำบัดผู้เสพ
 - (3) แหล่งงบประมาณในการดำเนินงาน
 - (4) แหล่งให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาทั้งภาครัฐและเอกชน
 - (5) จำนวนกำลังพลที่จะร่วมปฏิบัติการ
 - (6) การค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด
 - (7) ทีมสหวิชาชีพ
 - (8) ทีมติดตามช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษา

- 4) กำหนดช่วงเวลาโอกาสทองในการรายงานตัว และสถานที่รายงานตัว
- 5) ประสานสนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ติดตาม ประสานงาน คูแฉ่ ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฯ ในระดับตำบล หรืออำเภอ
- 6) ประสานสนับสนุนงบประมาณปฏิบัติการจากแหล่งต่างๆ
- 7) ประสานสนับสนุนการพัฒนาทีมงานด้านการค้นหา/ทีมสหวิชาชีพ คัดกรองการจัดทำค่ายบำบัดผู้เสพ การติดตาม ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษา
- 8) ประสานการจัดหาสถานที่และสนับสนุนการจัดทำค่ายบำบัดรักษาผู้เสพ
- 9) มอบหมายภารกิจและความรับผิดชอบกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับอำเภอ ตำบล
- 10) เป็นหน่วยงานหลักในการค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดให้รายงานตัวเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษา
- 11) เป็นศูนย์กลางในการติดตาม คูแฉ่ ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาในพื้นที่
- 12) กำกับ การติดตาม รายงานผลการปฏิบัติงานเสนอ ศตส.จ.บร.

2.6.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.)

- 1) เป็นหน่วยสนับสนุนหลักตามแนวทางการดำเนินงานลดผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเชิงรุก รองรับปฏิบัติการ “รวมพลังประชาไทย พ้นภัยยาเสพติด”
- 2) พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เป็นทีมงานการจัดทำค่ายบำบัดผู้เสพ
- 3) ระดมความร่วมมือร่วมมือบุคลากรด้านสาธารณสุขในจังหวัดอำเภอและร่วมปฏิบัติการในทีมงานสหวิชาชีพคัดกรองผู้รายงานตัวเข้ารับการบำบัดรักษา
- 4) ให้คำปรึกษาแนะนำและร่วมปฏิบัติการค่ายบำบัดผู้เสพ/การติดตาม ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษา
- 5) เป็นหน่วยงานหลักในการประสานและส่งต่อผู้ผ่านการบำบัดฯ ให้ได้รับการติดตาม ช่วยเหลือร่วมกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่ศักยภาพ ในกรณีผู้ผ่านการบำบัดไม่มารายงานตัวในศูนย์ติดตามฯ ให้ส่งข้อมูลกลับที่ ศตส.อ. เพื่อดำเนินการต่อไป
- 6) ให้การบำบัดรักษาผู้ผ่านการคัดกรองในระดับ “ผู้ติดยาเสพติด”
- 7) รายงานข้อมูลเข้าสู่ระบบการรายงานยาเสพติดผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

(บสต.1-5)

2.6.4 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบจ./เทศบาล/อบต.)

- 1) สนับสนุนงบประมาณในการบำบัดรักษา ตั้งแต่การเตรียมการก่อนจัดค่ายบำบัด และการจัดทำค่ายบำบัด
- 2) สนับสนุนงบประมาณและร่วมรณรงค์ให้ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่ ออกมารายงานตัวและสมัครใจเข้ารับการบำบัด
- 3) สนับสนุนงบประมาณและร่วมรณรงค์ปรับเจตคติให้สังคมยอมรับและให้โอกาสแก่ผู้ผ่านการบำบัดรักษาที่กลับสู่ชุมชน
- 4) สนับสนุนงบประมาณและมีส่วนร่วมในการติดตาม ดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรวมทั้งสนับสนุนส่งเสริมอาชีพ รายได้แก่ผู้ผ่านการบำบัดในพื้นที่
- 5) สนับสนุนให้ผู้ผ่านการบำบัดเข้ามาทำกิจกรรมภายในหมู่บ้าน/ชุมชนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกคน เช่น กิจกรรมบำเพ็ญสาธารณะประโยชน์กิจกรรมทางวัฒนธรรม ประเพณี และศาสนา เป็นต้น เพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดรู้จักปรับตัวเข้ากับสังคม และเกิดความเชื่อมั่นในตนเองสามารถทำได้ จนเกิดความภาคภูมิใจและรู้สึกตัวเองเป็นพลังหนึ่งในชุมชน ทำให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ

2.6.5 สำนักพัฒนาฝีมือแรงงานจังหวัด สำนักงานจัดหางานจังหวัด

- 1) เตรียมการสนับสนุนฝึกอาชีพ เพื่อรองรับผู้ผ่านการบำบัดในพื้นที่
- 2) ฝึกอาชีพให้แก่ผู้เข้ารับการบำบัดในพื้นที่
- 3) สนับสนุนส่งเสริมอาชีพ รายได้ให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดในพื้นที่

2.6.6 พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด

- 1) สนับสนุนการเตรียมความพร้อมให้ครอบครัวมีความเข้าใจเกี่ยวกับการติดยาเสพติดและกระบวนการบำบัด เพื่อให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัด รวมทั้งสามารถให้การดูแลบุตรหลานที่ผ่านการบำบัดได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
- 2) จัดหาสถานที่รองรับผู้ผ่านการบำบัดที่ไม่พร้อมจะกลับสู่ครอบครัว/ชุมชนเช่น บุคคลเร่ร่อนไม่มีที่อยู่อาศัย ผู้ผ่านการบำบัดที่มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัว เป็นต้น

2.7 การป้องกันยาเสพติด

ความหมายของคำว่า “การป้องกันยาเสพติด” หมายถึง กระบวนการที่ดำเนินการล่วงหน้าโดยการอบรมเลี้ยงดู ให้การศึกษา ข้อมูลข่าวสารและความรู้ ทั้งในระบบโรงเรียนนอกระบบโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย แก่กลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่องและสัมพันธ์กันในเรื่องคุณภาพชีวิตและยาเสพติด การป้องกันตนเองครอบครัวและชุมชนให้รอดพ้นจากยาเสพติด ด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันแก่บุคคลให้มีความสามารถที่จะเผชิญหน้ากับปัญหา

อุปสรรคและเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิต เพื่อส่งเสริมให้บุคคลใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข รวมทั้งการปรับปรุงสภาพแวดล้อมใกล้ตัวที่มีส่วนผลักดันให้กลุ่มเป้าหมายไปใช้ยาเสพติด

ระดับของการป้องกันยาเสพติด การป้องกันยาเสพติดจำแนกออกได้เป็น 3 ระดับ คือ (สุขสันต์ แก้วลือ 2553 : 19-23)

1. การป้องกันขั้นต้น (Primary Prevention) เป็นมาตรการป้องกันยาเสพติดที่ดำเนินการเพื่อป้องกันบุคคลให้หลีกเลี่ยงจากสภาพปัญหาอันนำไปสู่การเริ่มทดลองใช้ยาเสพติด ด้วยการจัดกิจกรรม ให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และผลกระทบของยาเสพติดที่มีต่อพฤติกรรมของคนตลอดจนมุ่งเสริมสร้างกิจกรรมของคนใหม่มีทางเลือกที่เหมาะสม เพื่อเบี่ยงเบนบุคคลออกจากการใช้ยาเสพติด

2. การป้องกันระดับที่ 2 (Secondary Prevention) หมายถึงการทำกิจกรรมใด ๆ ที่จะแทรกเข้ามาในช่วงเวลาที่คนได้ทดลองใช้ยาเสพติดแล้ว และกำลังจะติดยาแต่ยังไม่ติด เป็นผู้ที่มีความเสี่ยงในการติดยาเสพติดสูง กิจกรรมในระดับนี้เป็นการให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ยา การให้คำปรึกษา ตลอดจนการเชี่ยวชาญรักษาอาการป่วยไข้ที่เป็นผลจากการใช้ยาเสพติด

3. การป้องกันระดับที่ 3 หมายถึง การดำเนินการหยุดพฤติกรรมและผลร้ายจากการติดยาเสพติด โดยกระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติดโดยกระบวนการดังกล่าวยังหมายถึง การป้องกันการติดยาเสพติดซ้ำอีกด้วยแนวคิดของเฮเลน โนวลิส (Helen Nowlis) กับ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ภายใต้องค์ประกอบของปัญหายาเสพติดอันได้แก่ คน ยา และสิ่งแวดล้อม

เฮเลน โนวลิส เป็นนักจิตวิทยาชาวอเมริกัน ได้เสนอรูปแบบของการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไว้ 4 รูปแบบ มีสาระสำคัญโดยสรุป ดังนี้

1. รูปแบบทางศีลธรรมและกฎหมาย (The Legal – Moral Model) รูปแบบนี้ได้เสนอให้แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ ชนิดที่ปลอดภัยและชนิดที่เป็นอันตราย การดำเนินงานป้องกันตามรูปแบบนี้จึงให้ออกกฎหมายลงโทษผู้ที่กระทำการผลิต ค้า และเสพยาเสพติดที่เป็นอันตราย นอกจากนั้นยังเสนอแนะให้มีการออกกฎหมายมาควบคุมการจำหน่ายยา เพิ่มราคา และออกคำเตือนเกี่ยวกับอันตรายของการใช้ยาที่มีผลต่อร่างกาย จิตใจและสังคม

2. รูปแบบทางสุขภาพอนามัย (The Public-health Model) เป็นรูปแบบที่ถือว่ายาเสพติดเป็นเสมือนโรคภัยไข้เจ็บ หรือเป็นปัญหาต่อสุขภาพอนามัยหรือโรคติดเชื้อทั่วไป โดยเปรียบเสมือนเป็นแหล่งที่เพาะเชื้อโรค และให้ความสำคัญกับตัวยาเนื่องจากเป็นเชื้อโรค จึงไม่แยกว่าเป็นยาปลอดภัยหรือยาที่เป็นอันตราย แต่รวมเหล่า บุหรี่และคาเฟอีนเอาไว้ด้วย การดำเนินการป้องกันจึงต้องใช้วิธีการเพิ่มราคาให้สูงขึ้น ออกกฎหมายให้มีการควบคุมปริมาณยาในท้องตลาดให้

ลดน้อยลง รมรงค์ให้การศึกษาระดับมัธยมศึกษาเกี่ยวกับภัยอันตรายที่เกิดจากการใช้ยาเพื่อให้นักเรียนในสังคมรับรู้ เป็นการป้องกัน ส่วนผู้ที่มิมีปัญหาเสพติดก็ให้บำบัดรักษา โดยมีความเชื่อว่าทุกคนเห็นคุณค่าการมีสุขภาพอนามัยดี กลัวโรคร้ายไข้เจ็บและหลีกเลี่ยงการใช้ยาโดยไม่จำเป็น

3. รูปแบบทางจิตวิทยาสังคม (the Psycho-social Model) เป็นรูปแบบทางสังคมที่ให้ความสำคัญที่ให้ความสำคัญของคนหรือพฤติกรรมของคนเป็นหลัก โดยเห็นว่าพฤติกรรมการใช้ยาของคนเป็นพฤติกรรมที่มีความสลับซับซ้อน จึงต้องศึกษาสาเหตุของการใช้ยาอย่างลึกซึ้งและถือว่าการติดยาเสพติดเป็นพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนของมนุษย์ การป้องกันและแก้ปัญหาจึงจึงลักษณะการให้ข้อมูลข่าวสาร การศึกษาเพื่อเสริมสร้างเจตคติ ปลูกฝังค่านิยมความเชื่อและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนไม่ให้หันไปใช้ยาเสพติด ตลอดจนเสนอแนะให้มีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลผลักดันให้คนหันไปใช้ยาให้ดีขึ้น

4. รูปแบบทางสังคมและวัฒนธรรม (The Social-culture Model) รูปแบบทางสังคมและวัฒนธรรมมุ่งปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมทางสังคม เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่ลดความกดดัน ส่งผลให้การใช้ยาเสพติดน้อยลง เช่น การปรับปรุงสภาพแวดล้อมทางการศึกษา การสาธารณสุขกลุ่ม และองค์กรทางสังคมควรตอบสนองพื้นฐานความจำเป็นของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในสังคม ตลอดจนให้ความสำคัญกับระบบคุณค่าของสังคม ขนบประเพณีที่ดึงมาของสถาบันต่าง ๆ ในสังคม แนวคิดในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ป.ป.ส. 2541) ได้มีการประยุกต์ใช้มาตรการเพื่อการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในลักษณะทั้งป้องกันและแก้ไขไปพร้อม ๆ กัน โดยมีแนวคิดในเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ ดังนี้

4.1 มุ่งพัฒนาตัวบุคคล การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้ความสำคัญกับการสร้างศักยภาพและคุณภาพชีวิตของคน เพื่อให้มีความสามารถในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพภายใต้สภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไป บุคคลสามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหายาเสพติดได้โดยไม่ต้องพึ่งยาเสพติด เป็นการพัฒนาให้คนมีภูมิคุ้มกันยาเสพติด เป็นการดำเนินการระยะยาวที่ควรเริ่มต้นจากการเตรียมความพร้อมของพ่อแม่ก่อนให้ การปฏิสนธิ การดูแลรักษาและบำรุงครรภ์ การอบรมเลี้ยงดูภายหลังการเกิด การให้การศึกษาเพื่อคุณภาพชีวิต การให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสารอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา นับตั้งแต่การเรียนจนถึงวัยทำงานเป็นการสร้างคนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ปราศจากการพึ่งยาเสพติดในระยะยาว

4.2 กำหนดพื้นที่และประชากรกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เนื่องจากมีทรัพยากรในการดำเนินงานค่อนข้างจำกัด ทั้งงบประมาณและบุคลากร จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการกำหนดพื้นที่และเป้าหมายที่จะเข้าไปดำเนินงานให้ชัดเจน

นอกจากนี้ยังมีเหตุผลทางเทคนิคในด้านการกำหนดมาตรการที่เหมาะสมสำหรับการแก้ไขปัญหาแต่ละพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายแบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ กลุ่มเป้าหมายในสถานศึกษา กลุ่มเป้าหมายในชุมชน กลุ่มเป้าหมายในสถานประกอบการและกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

4.3 ผสมผสานมาตรการในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นผลสืบเนื่องจากการวิเคราะห์สภาพปัญหาในพื้นที่และกลุ่มประชากรเป้าหมาย ค้นหาสาเหตุและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากปัญหา กำหนดทางเลือก ใช้มาตรการที่เหมาะสมในการจัดการกับปัญหาในแต่ละพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย โดยมาตรการป้องกันจะใช้กับพื้นที่ที่ยังไม่มีปัญหา ส่วนมาตรการปราบปรามจะใช้กับพื้นที่ที่มีการผลิต การค้าและการลำเลียงยาเสพติด เพื่อลดปริมาณยาเสพติดในพื้นที่ ส่วนมาตรการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพจะใช้กับประชากรเป้าหมายที่มีปัญหาการติดยาเสพติด มาตรการต่าง ๆ นั้นมีความยืดหยุ่น ผสมผสานกันเพื่อให้สามารถจัดการกับปัญหา ยาเสพติดที่มีความสลับซับซ้อนได้ดียิ่งขึ้น

4.4 กำหนดหน่วยงานรับผิดชอบการดำเนินงาน โดยระดมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ ทั้งภาครัฐบาล เอกชนและองค์กรพัฒนาเอกชน ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ต้องกำหนดให้แต่ละหน่วยงานมีบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนตามความถนัด สอดคล้องกับภารกิจปกติของหน่วยงานนั้น ๆ เช่น บทบาทของหน่วยงานสาธารณสุข ได้แก่การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ งานด้านป้องกันปราบปรามยาเสพติดหน่วยตำรวจมีภารกิจในการปราบปรามและภารกิจรองในการป้องกัน สถานศึกษามีภารกิจในการป้องกันและภารกิจรองคือการฟื้นฟูสมรรถภาพนักเรียนติดยาเสพติด ที่ผ่านขั้นตอนการบำบัดรักษาจากสถานบำบัดมาแล้ว

4.5 ดำเนินงานในลักษณะองค์รวมแบบบูรณาการ ป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดจะมีประสิทธิภาพ ต่อเนื่อง ยั่งยืน ได้ก็ต่อเมื่อการดำเนินงานในลักษณะของการบูรณาการเข้าไปในภารกิจปกติที่หน่วยงานต่าง ๆ ดำเนินการอยู่ มิใช่งานพิเศษหรืองานฝาก หากแต่เป็นงานเดียวกันกับการปฏิบัติภารกิจปกติของแต่ละหน่วยงานที่ดำเนินงานกันอยู่

4.6 มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน หรือกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องเนื่องจากปัญหา ยาเสพติดเป็นปัญหาที่ทุกคนในสังคมได้รับผลกระทบไม่ทางตรงก็ทางอ้อม ดังนั้นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนหรือกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรพัฒนาเอกชน นักเรียน นักศึกษา เป็นต้น ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในทุกกระบวนการดำเนินงาน สอดคล้องกับการดำเนินงานของภาครัฐ ประชากรกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ควรมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ตั้งแต่ร่วมทำการศึกษาปัญหา การวางแผน และตัดสินใจ

พิจารณาทางเลือก ตลอดจนร่วมดำเนินงานปรับปรุงวิธีดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และร่วมติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

4.7 การสร้างเอกภาพในการดำเนินงาน มาตรการในการดำเนินงานป้องกันยาเสพติด ได้แก่ มาตรการหลัก คือการให้การศึกษา ให้บริการสนเทศ จัดกิจกรรมทางเลือก การใช้มาตรการแทรกแซง การใช้กลุ่มเพื่อน การป้องกันและปราบปราม นอกจากนี้ยังมีมาตรการสนับสนุนอื่น ๆ อีก เช่น การพัฒนาบุคลากร การวิจัยและพัฒนา การจัดระบบสารสนเทศ เป็นต้น มาตรการเหล่านี้มีหน่วยงานทั้งภาครัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนเข้ามาเกี่ยวข้องเป็นจำนวนมาก ดังนั้นรัฐบาลจึงต้องมีการประสานแผนการดำเนินงานไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

4.8 การระดมทรัพยากรของหน่วยงานภาครัฐบาลและเอกชนเข้ามามีส่วนร่วม นอกเหนือจากการระดมหน่วยงานภาครัฐและเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแล้ว ยังมีความจำเป็นต้องระดมทรัพยากรบุคคลและงบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัด และไม่เพียงพอสำหรับการดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ เพิ่มเติมอีก ซึ่งในปัจจุบันนี้มีกลุ่มธุรกิจบันเทิง ธุรกิจประกันชีวิตและค้าปลีก เข้าร่วมสนับสนุนมากขึ้น รัฐจึงควรมีการสร้างควมเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของงานและโครงการต่าง ๆ ในด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคเอกชนด้วย

4.9 ให้ความสำคัญกับภูมิปัญญาท้องถิ่น รูปแบบและวิธีการในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่หลากหลายเพื่อเอาชนะปัญหาเหล่านี้ มาตรการต่างๆจึงได้รับการออกแบบให้เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัญหา สภาพสังคม เศรษฐกิจ การเมืองวัฒนธรรม และสภาพแวดล้อมทางภูมิศาสตร์ของแต่ละพื้นที่ ดังนั้นภูมิปัญญาชาวบ้านและผู้ปฏิบัติงานแต่ละชุมชนจึงได้คิดค้น ทดลองใช้ ปรับปรุงพัฒนาซ้ำแล้วซ้ำอีกจากรากเหง้าของปัญหาเพื่อให้เหมาะสมกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ นับเป็นภูมิปัญญาที่มีค่าที่จะนำมาประยุกต์ใช้ในพื้นที่ใกล้เคียงหรือนำมาบูรณาการกับแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และเผยแพร่ต่อไป

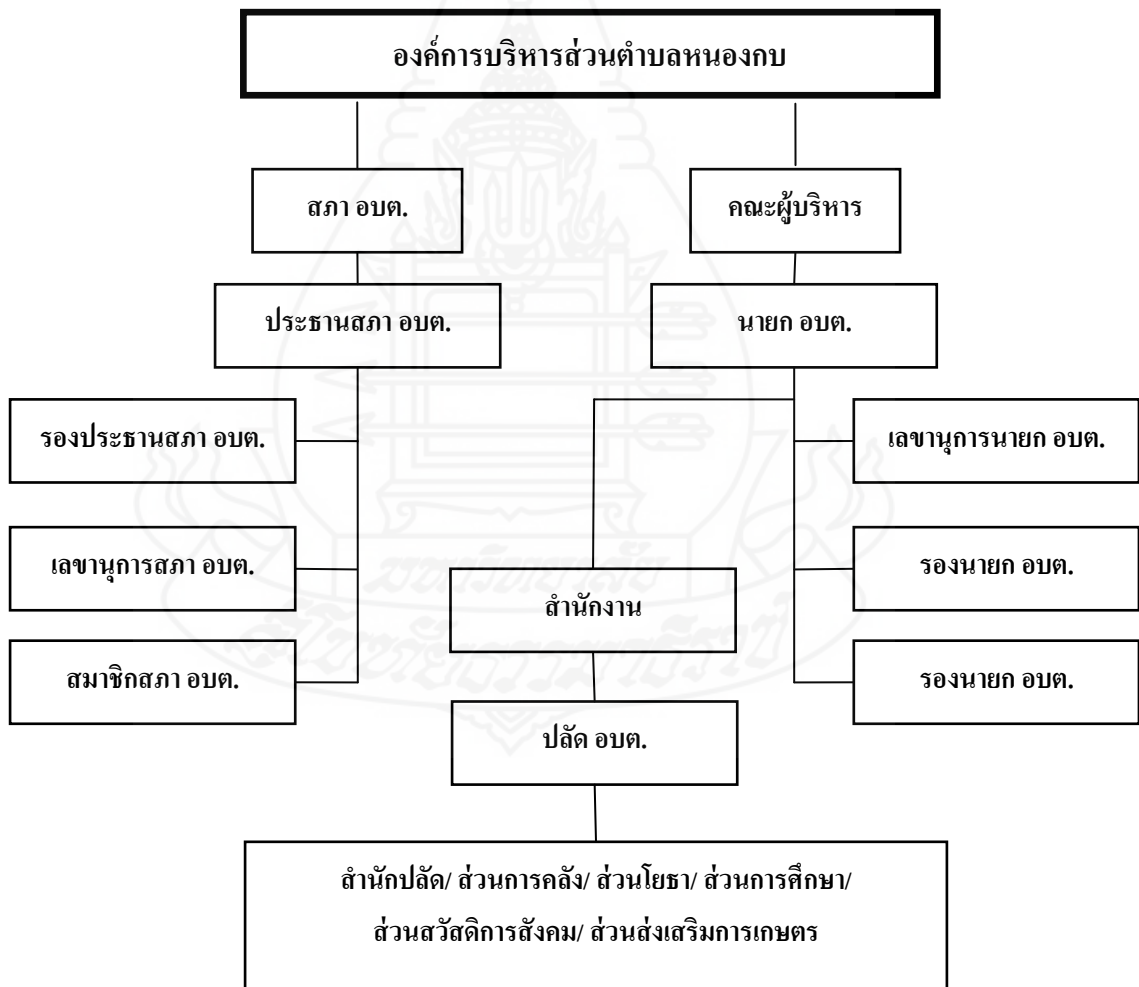
3. องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ

3.1 สภาพทั่วไปของตำบล

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ มีเขตพื้นที่การบริหารงาน รวม 2 ตำบล คือ ตำบลหนองกบและตำบลหนองควายโซ อยู่ห่างจากตัวอำเภอประมาณ 2 กิโลเมตร ลักษณะภูมิประเทศเป็นที่ราบ มีคลองระพีพัฒน์ไหลผ่านหลายหมู่บ้าน มีพื้นที่ทั้งหมด 8.80 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 5,500 ไร่ มีประชากรทั้งสิ้น 3,087 คน เป็นชาย 1,438 คน หญิง 1,649 คน

3.2 โครงสร้างและการจัดการองค์กร

โครงสร้างและการจัดการองค์กรขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ สามารถแสดงให้เห็นเป็นแผนภูมิได้ดังต่อไปนี้



ภาพที่ 2.1 โครงสร้างและการจัดการองค์กรขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ

3.3 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาเสพติด

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ เป็นหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาเสพติดดังต่อไปนี้

3.3.1 สนับสนุนงบประมาณในการบำบัดรักษา ตั้งแต่การเตรียมการก่อนจัดค่ายบำบัด และการจัดทำค่ายบำบัด

3.3.2 สนับสนุนงบประมาณและร่วมรณรงค์ให้ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่ ออกมารายงานตัวและสมัครใจเข้ารับการบำบัด

3.3.3 สนับสนุนงบประมาณและร่วมรณรงค์ปรับเจตคติให้สังคมยอมรับและให้โอกาสแก่ผู้ผ่านการบำบัดรักษาที่กลับสู่ชุมชน

3.3.4 สนับสนุนงบประมาณและมีส่วนร่วมในการติดตาม ดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรวมทั้งสนับสนุนส่งเสริมอาชีพ รายได้แก่ผู้ผ่านการบำบัดในพื้นที่

3.3.5 สนับสนุนให้ผู้ผ่านการบำบัดเข้ามาทำกิจกรรมภายในหมู่บ้าน/ชุมชนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกคน เช่น กิจกรรมบำเพ็ญสาธารณะประโยชน์กิจกรรมทางวัฒนธรรม ประเพณี และศาสนา เป็นต้น เพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดรู้จักปรับตัวเข้ากับสังคม และเกิดความเชื่อมั่นในตนเองสามารถทำได้ จนเกิดความภาคภูมิใจและรู้สึกตัวเองเป็นพลังหนึ่งในชุมชน ทำให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ เน้นการทำงานแบบบูรณาการจากหลายหน่วยงานเข้าด้วยกัน เนื่องจากการแก้ไขปัญหาเสพติดต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย ทั้งทางด้านการศึกษา การฝึกอบรม ด้านความมั่นคง หรือด้านสาธารณสุข เพื่อให้ปัญหาเสพติดลดลงจากพื้นที่ให้มากที่สุด

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พระมหาชินวัฒน์ เสือป่า (2544) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกื้อหนุนต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ประชานกรรมการชุมชนส่วนใหญ่ ร้อยละ 62.1 มีระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนอยู่ในระดับต่ำ เมื่อพิจารณารายประเด็นทั้ง 6 ประเด็น ปรากฏว่าประชานกรรมการชุมชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับสูง 3 ประเด็น ได้แก่ การให้ความรู้กับชุมชน การเผยแพร่ข่าวสารกับชุมชน และการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และมีส่วนร่วมอยู่ในระดับต่ำ 3 ประเด็น ได้แก่

การเข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันปัญหายาเสพติด การติดตามเฝ้าระวังในชุมชน และการมีส่วนร่วม บำบัด รักษา ผู้ติดยาเสพติดในชุมชน

กวิพนธ์ พงศ์สุวรรณพร (2546) ศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการป้องกัน ปัญหาและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตอำเภอเมืองหนองแสง จังหวัดอุดรธานี พบว่าคนในชุมชน เห็นว่ารัฐบาลไม่สามารถแก้ไขปัญหาเสพติดได้เพียงฝ่ายเดียว คณะกรรมการชุมชน และสมาชิกที่ อาศัยในชุมชนควรมีส่วนร่วมและรับผิดชอบต่อปัญหาเสพติดที่เกิดขึ้น

กิตติ แสงศิริวุฒิ (2546) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาบ้าของผู้นำ ชุมชนในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาบ้าของผู้ นำชุมชน อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านแล้วพบว่า ผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมในการจัด นิทรรศการและการจัดกิจกรรมมากที่สุด รองลงมาคือ มีส่วนร่วมในการกำหนดเขตปลอดยาเสพติด และมีส่วนร่วมในการผลิตสื่อและการฝึกอบรม น้อยที่สุด ภูมิหลังผู้นำชุมชน ได้แก่ เพศ อายุ ประเภทของผู้นำชุมชน ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง อาชีพ ระดับการศึกษา และ ประสบการณ์ในการ ป้องกันปัญหาบ้า มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาบ้าของผู้นำชุมชนส่วนภูมิหลัง ผู้นำชุมชน ด้านรายได้ครอบครัว และความรู้ ความเข้าใจในปัญหาบ้า ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วม ในการป้องกันปัญหาบ้าของผู้นำชุมชน

เกรียงศักดิ์ คงทับทิม (2546) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกัน ปัญหาเสพติด : ศึกษาเฉพาะกรณีเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีตำรวจภูธรตำบลกระต๊อบ อำเภอ กำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันปัญหา ยาเสพติดในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีตำรวจภูธรตำบลกระต๊อบ อำเภอกำแพงแสน จังหวัด นครปฐม โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีเพียงด้านการบริหาร งบประมาณอยู่ในระดับน้อย ส่วนด้านการวางแผน ด้านการดำเนินการด้านการติดตามและ ประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้าน อายุและตำแหน่งหน้าที่ มีผลทำให้การมีส่วนร่วมใน การป้องกันปัญหาเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านเพศ ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ไม่มีผลทำให้การมีส่วนร่วมในการป้องกัน ปัญหาเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อุบล พิระพรปัญญา (2546) ได้ศึกษาความคิดเห็นของประชาชนและเจ้าหน้าที่รัฐ เกี่ยวกับความสำเร็จตามมาตรการของรัฐในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน อำเภอตากสม จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ประชาชนทั่วไปมีความตระหนักว่ายาเสพติดเป็นภัยต่อสังคมที่จะต้อง ขจัดให้สิ้นซากไปจากชุมชน ประชาชนมีความหวงแหนชุมชนของตนเองและในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดจะต้องผนึกกำลังจากองค์กรในสังคมเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งในชุมชน ส่วนความคิดเห็น

ของเจ้าหน้าที่ของรัฐในภาพรวมสรุปพบว่า ความคิดเห็นด้านแรงจูงใจมีระดับความคิดเห็นสูงกว่า ด้านอื่น ๆ รองลงมาคือการทำงานเป็นทีม ด้านความสำเร็จตามมาตรการของรัฐในการแก้ไขปัญหาเสพติดนั้นในส่วนของประชาชนพบว่า ในภาพรวมแล้วการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดจะมีค่าความสำเร็จอยู่ในระดับมาก ในการเปรียบเทียบความแตกต่างพบว่าเจ้าหน้าที่รัฐที่มีตำแหน่งแตกต่างกัน มีหน้าที่ความรับผิดชอบต่างกัน มีอายุต่างกัน และประสบการณ์ในการทำงานต่างกัน ความสำเร็จตามมาตรการของรัฐในการแก้ไขปัญหาเสพติดไม่แตกต่างกัน

วุฒิชัย สอนประสาน (2547) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาบ้าของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลจังหวัดราชบุรี ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาบ้าของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดราชบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาบ้า ด้านการวางแผน และด้านการดำเนินการ อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านการประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านตำแหน่ง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และการเข้ารับการอบรม มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาบ้าของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดราชบุรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนเพศ อาชีพ ระดับการศึกษา การรับรู้ข่าวสาร ความรู้เกี่ยวกับยาบ้า และระดับชั้นขององค์การบริหารส่วนตำบลที่สังกัด ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาบ้าของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

พลสุข เพียรพิทักษ์ (2548 : 112) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันการแก้ไขปัญหาเสพติด : ศึกษากรณีกิ่งอำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี พบว่า โครงการหมู่บ้านปลอดยาเสพติดค่อนข้างจะประสบผลสำเร็จและเป็นโครงการที่ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่ภาครัฐจัดให้ และประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดร่วมกับภาครัฐ โดยร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมกันแก้ไขปัญหา แต่ก็ยังคงเกิดปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานที่ประชาชนบางส่วนยังขาดความเข้าใจในกระบวนการประชาคมหมู่บ้าน ขาดผู้นำและอาสาสมัครที่เสียสละเข้มแข็งและจริงจัง ด้านบุคลากรที่รับผิดชอบในโครงการมีน้อยไม่เพียงพอในการดูแลรับผิดชอบหมู่บ้าน รวมทั้งประชาชนและเจ้าหน้าที่ในโครงการไม่มีความมั่นใจในมาตรการรักษาความปลอดภัยของภาครัฐ ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกฝ่ายจะต้องร่วมมือร่วมใจกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในทันทีและเร่งด่วน เพราะปัญหาเสพติดทำให้เกิดการสูญเสียต่อทรัพยากรบุคคล และเป็นบ่อนทำลายความมั่นคงของประเทศชาติอย่างที่สุด

ลลิตา ศรีสวัสดิ์ (2548) ปัจจัยที่สัมพันธ์การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด : กรณีศึกษาจังหวัดสระบุรี ผลการศึกษาพบว่า (1) การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันปัญหาเสพติดของประชาชนในจังหวัด สระบุรี มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ใน

ระดับน้อย กิจกรรมที่ประชาชนมีส่วนร่วมในระดับปานกลาง ได้แก่ การเสวนาเกี่ยวกับการปกป้องลูกหลานให้ห่างไกลจากยาเสพติด กิจกรรมลานกีฬา/ แข่งขันกีฬาเสพติดและการฝึกอบรมหรือจัดสัมมนาให้ความรู้ถึงโทษและพิษภัยของยาเสพติด ตามลำดับ กิจกรรมที่ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย เรียงตามลำดับ ได้แก่ การจัดทำทะเบียนผู้เสพยาเสพติด และการจัดหาทุนทรัพย์เพื่อกิจกรรมต่อต้านยาเสพติด (2) การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหาเสพติดจำแนกตามอายุ การเป็นสมาชิกกลุ่ม และตำแหน่งทางสังคมของประชาชน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนตัวแปรอื่นๆ ได้แก่ การศึกษา รายได้ ลักษณะของครอบครัว ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน/หมู่บ้าน อาชีพ และการได้รับการชักชวนของประชาชนไม่แตกต่างกัน

วุฒิพงษ์ ภักดีกุล (2549) ศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมและปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น พบว่า ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลในด้าน เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทำงาน อาชีพและรายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ส่วนด้านอายุมีความสัมพันธ์ในทางบวก แต่ตำแหน่งมีความสัมพันธ์ในทางลบกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่า อายุและตำแหน่งมีความแตกต่างในการมีส่วนร่วมต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมศักดิ์ ฤทธิ์ภักดี (2551) การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหายาเสพติดของบุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ผลการศึกษาปรากฏดังนี้ (1) บุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคามมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหายาเสพติด โดยรวม อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีปัญหาในระดับมาก 2 ด้าน คือ ด้านการค้นหาปัญหา/สาเหตุและวางแผนดำเนินกิจกรรม และด้านการลงทุนและปฏิบัติงาน และมีปัญหาระดับปานกลาง 1 ด้าน ได้แก่ ด้านการติดตามและประเมินผล (2) การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหายาเสพติดของบุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ที่มีตำแหน่ง ระดับการศึกษา และประสบการณ์ทำงานต่างกัน (2.1) บุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ที่ดำรงตำแหน่งต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหายาเสพติดทั้งโดยรวม และรายด้านทุกด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มนายก/รองนายก/สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหายาเสพติดมากกว่ากลุ่มข้าราชการ/พนักงานประจำองค์การบริหารส่วนตำบล (2.2) บุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกัน

ปัญหาหาเสพติดทั้งโดยรวม และรายด้านทุกด้าน ไม่แตกต่างกัน (2.3) บุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ที่มีประสบการณ์ทำงานต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาหาเสพติดทั้งโดยรวม และรายด้านทุกด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยส่วนใหญ่บุคลากรที่มีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 5 ปี มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาหาเสพติด มากกว่าบุคลากรที่มีประสบการณ์ทำงานต่ำกว่า 1 ปี และตั้งแต่ 1-5 (3) แนวทางในการป้องกันปัญหาหาเสพติดของบุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ได้แก่ ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้เรื่องภัยของยาเสพติดแก่ผู้ปกครองหรือเยาวชนทั่วไปหรือกลุ่มเสี่ยง โดยให้สถาบันการศึกษา และตำรวจเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมนี้ รมรงค์และเผยแพร่ถึงอันตรายของยาเสพติดให้ประชาชนได้รับทราบเป็นประจำ ควรมีการจัดกิจกรรมร่วมกันในชุมชน เช่น การแข่งขันกีฬาในตำบล เป็นต้น และควรจัดสรรงบประมาณเพื่อแก้ไขปัญหาเรื่องยาเสพติดให้มากกว่าเดิม

โดยสรุป บุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาหาเสพติด โดยรวม ด้านการค้นหาปัญหา/สาเหตุและวางแผนดำเนินกิจกรรม และด้านการลงทุนและปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านการติดตามและประเมินผล มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งข้อเสนอแนะที่ได้เป็นประโยชน์ให้องค์การบริหารส่วนตำบลในการพัฒนาให้หน่วยงานมีการติดตามและประเมินผลการป้องกันปัญหาหาเสพติดมากขึ้นเพื่อจะให้ชุมชนจัดสิ้นซึ่งยาเสพติด และให้หน่วยงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดคุณภาพที่ดีต่อไป

กิตติศักดิ์ เขาวะปรีชากุล (2552) ศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหาเสพติดของชุมชน ในเขตเทศบาลตำบลเจ้าพระยาสุรศักดิ์ จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหาเสพติด ของชุมชน ในเขตเทศบาลตำบลเจ้าพระยาสุรศักดิ์ จังหวัดชลบุรี โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านกาประสานงานความร่วมมือกับภาครัฐและเอกชนอยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ ด้านการวางแผนและโครงการ อยู่ในระดับปานกลาง และด้านการสนับสนุนทรัพยากรอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการประเมินและรายงานผล อยู่ในระดับปานกลาง ผลการเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหาเสพติดของชุมชนในเขตเทศบาลเจ้าพระยาสุรศักดิ์ จังหวัดชลบุรี พบว่า คณะกรรมการชุมชนที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และอาชีพ ต่างกันมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาหาเสพติดของชุมชน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุขสันต์ แก้วลือ (2553) การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในพื้นที่เขตอำเภอพรเจริญ จังหวัดหนองคาย ผลการศึกษาพบว่า (1) ประชาชนโดยรวม และจำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ เห็นว่ามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยรวมและเป็นรายด้าน อยู่ในระดับมาก 2 ด้าน ได้แก่ ด้านผลประโยชน์ และด้านการตัดสินใจ มีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการประเมินผล และด้านการดำเนินงาน (2) ประชาชนที่มีเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ ต่างกัน เห็นว่ามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน ($p > .05$) แต่ประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีส่วนร่วมด้านการดำเนินงานแตกต่างกัน และประชาชนที่มีอาชีพแตกต่างกัน มีส่วนร่วมด้านผลประโยชน์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

โดยสรุป ประชาชนในเขตพื้นที่อำเภอพรเจริญ เห็นว่ามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อยู่ในระดับมาก โดยสาเหตุจากการที่เจ้าหน้าที่ตำรวจได้ออกไปอบรมให้ความรู้และจัดกิจกรรมส่งเสริมการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์แก่ชุมชน และชี้แจงข้อกำหนดโทษที่จะได้รับจากการกระทำผิดกฎหมายด้านยาเสพติด ให้ประชาชนในชุมชนทราบ



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพตติวงศ์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขวง จังหวัดสระบุรี เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถาม มีระเบียบวิธีวิจัยเป็นลำดับขั้นดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ ประชาชนที่อาศัยในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขวง จังหวัดสระบุรี ซึ่งจากการสำรวจขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบในปี พ.ศ. 2554 พบว่ามีจำนวน 3,087 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ ประชาชนที่อาศัยในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขวง จังหวัดสระบุรี โดยใช้ตารางสำเร็จของเครชชีและมอร์แกนที่ความเชื่อมั่น 95.5% (สิน พันธุ์พินิจ 2547 : 137) จากประชากร 3,087 คนได้ตัวอย่างจำนวน 341 คน (ตารางแนบภาคผนวก)

1.3 วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สำหรับการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีขั้นตอนดังนี้

2.1.1 ศึกษา ค้นคว้า เอกสาร สิ่งพิมพ์ที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

2.1.2 สร้างแบบสอบถามและนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบคุณภาพและเนื้อหาพร้อมแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

2.1.3 นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วเสนอผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่านพิจารณา ตรวจสอบความถูกต้องของภาษา และคำศัพท์ที่ใช้ตลอดจนความสอดคล้องของคำถามแต่ละข้อ และความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

2.1.4 นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้เชี่ยวชาญ ไปปรับปรุงแก้ไขและทดลองใช้ (Try out) กับผู้ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่น โดยวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient)

2.1.5 ปรับปรุงแบบสอบถามให้สมบูรณ์อีกครั้งก่อนนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษา แล้วจัดพิมพ์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ แบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของประชาชนที่อาศัยในพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี เป็นแบบสอบถามแบบให้ เลือกตอบ

ตอนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/ การป้องกันและแก้ไข ปัญหา ยาเสพติดเป็นแบบสอบถามแบบให้เลือกตอบ ถูก ผิด

เกณฑ์การวัดและการแปลผลระดับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/ การป้องกันและ แก้ไขปัญหา ยาเสพติด ดังนี้

คะแนน 1-5 คะแนน	หมายถึง	ระดับความรู้ต่ำ
คะแนน 6-10 คะแนน	หมายถึง	ระดับความรู้ปานกลาง
คะแนน 11-15 คะแนน	หมายถึง	ระดับความรู้สูง

ตอนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี เป็น แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ (1) มีส่วนร่วมน้อยที่สุด (2) มีส่วนร่วมน้อย (3) มีส่วนร่วมปานกลาง (4) มีส่วนร่วมมาก (5) มีส่วนร่วมมากที่สุด

เกณฑ์การวัดและการแปลการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยมีเกณฑ์การให้ คะแนนดังนี้

ระดับการมีส่วนร่วม	ค่าคะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

จากนั้นผู้วิจัยนำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ยและแบ่งระดับของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.21-5.00	หมายถึง	ระดับการมีส่วนร่วมมากที่สุด
ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.41-4.20	หมายถึง	ระดับการมีส่วนร่วมมาก
ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.61-3.40	หมายถึง	ระดับการมีส่วนร่วมปานกลาง
ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.81-2.60	หมายถึง	ระดับการมีส่วนร่วมน้อย
ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.80	หมายถึง	ระดับการมีส่วนร่วมน้อยที่สุด

2.3 การทดสอบเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นสำหรับการวิจัยครั้งนี้ไปทดสอบความเที่ยง (Reliability) ดังนี้

2.3.1 การทดสอบค่าความตรง (Validity) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

1) คุณคัมภีร์รัตน์ แก้วสุวรรณะ

ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม 8 เทศบาลตำบลโพธิ์กลาง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

วุฒิการศึกษา: รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

2) คุณเบญจมาภรณ์ ต้นหยง

ตำแหน่ง : หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม (นักบริหารการศึกษา 6) สำนักงานปลัดเทศบาล ตำบลศาลากลาง อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี

วุฒิการศึกษา : รัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการเมืองการปกครอง
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

3) คุณศุภลักษณ์ วัชรพลากร

ตำแหน่ง: Human resource manager, MONDE NISSIN (THAILAND)
CO.,LTD.

วุฒิการศึกษา: International business, Swinburn university of
technology (Australia)

2.3.2 การหาค่าความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดสอบก่อนการเก็บข้อมูลจริง กับประชาชนที่อาศัยในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองหัวโพ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน โดยนำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbarch's Coefficient Alpha) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปประมวลค่าได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.925

2.3.3 ปรับปรุงข้อคำถาม นำแบบสอบถามที่ทดสอบคุณภาพแล้วมาปรับปรุงข้อคำถามให้เหมาะสมและสอดคล้องกับเนื้อหา หลังจากนั้นไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชาชนที่อาศัยในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชาชนที่อาศัยในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีโดยการแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง ในช่วงเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2555 และรอรับข้อมูลด้วยตนเอง

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์ ดังนี้

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐาน

2. สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบค่า t-test การวิเคราะห์ความแปรปรวน (One-way ANOVA) หากพบว่าค่าความแปรปรวนแตกต่างกัน แต่ไม่ทราบว่าเป็นกลุ่มใดแตกต่างจากกลุ่มใด จึงต้องเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยแต่ละกลุ่มด้วยวิธีผลต่างที่มีนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Difference :LSD) ซึ่งวิธีนี้จะสามารถตรวจสอบความแตกต่างได้อย่างละเอียด (เดือนใจ เกตุษา 2550)



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแสง จังหวัดสระบุรี ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
3. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแสง จังหวัดสระบุรี
4. เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแสง จังหวัดสระบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

	ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ			
	ชาย	151	44.28
	หญิง	190	55.72
	รวม	341	100.00
อายุ			
	ต่ำกว่า 20 ปี	49	14.37
	20-30 ปี	114	33.43
	31-40 ปี	101	29.62
	41-50 ปี	41	12.02
	มากกว่า 50 ปีขึ้นไป	36	10.56
	รวม	341	100.00

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น	51	14.96
มัธยมศึกษาตอนต้น	47	13.78
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	62	18.18
อนุปริญญา/ ปวส.	61	17.89
ปริญญาตรี	113	33.14
สูงกว่าปริญญาตรี	7	2.05
รวม	341	100.00
อาชีพ		
รับจ้างทั่วไป	44	12.90
เกษตรกร/ เลี้ยงสัตว์	29	8.50
ข้าราชการ/ ลูกจ้างรัฐบาล	24	7.04
พนักงานบริษัทเอกชน	141	41.35
ค้าขาย	28	8.21
นักเรียน/ นักศึกษา	75	22.00
รวม	341	100.00
รายได้ต่อเดือน		
ไม่เกิน 10,000 บาท	114	33.43
10,001-15,000 บาท	102	29.91
15,001-20,000 บาท	47	13.78
20,001-25,000 บาท	46	13.50
25,001-30,000 บาท	19	5.57
มากกว่า 30,000 บาทขึ้นไป	13	3.81
รวม	341	100.00

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาที่อยู่อาศัย		
น้อยกว่า 10 ปี	74	21.70
10-20 ปี	105	30.79
21-30 ปี	62	18.18
31-40 ปี	36	10.56
มากกว่า 40 ปี	64	18.77
รวม	341	100.00

จากตารางที่ 4.1 ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

เพศ พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีเป็นเพศหญิง จำนวน 190 คน คิดเป็นร้อยละ 55.72 และเพศชาย จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 44.28

อายุ พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีมีอายุระหว่าง 20-30 ปีมากที่สุด จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 33.43 รองลงมาอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 29.62 อายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 14.37 อายุระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 12.02 และอายุมากกว่า 50 ปีขึ้นไป จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 10.56

ระดับการศึกษา พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีมีระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด จำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 33.14 รองลงมามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 18.81 อนุปริญญา/ ปวส. จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 17.89 ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 14.96 มัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 13.78 และสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 2.05

อาชีพ พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนมากที่สุด จำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 41.35 นักเรียน/นักศึกษา จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 22.0 รับจ้างทั่วไป จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 12.90 เกษตรกร/เลี้ยงสัตว์ จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 8.50 ค้าขาย จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 8.21 และข้าราชการ/ลูกจ้างรัฐบาล จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 7.04

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขวง จังหวัดสระบุรี มีรายได้ไม่เกิน 10,000 บาทมากที่สุด จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 33.43 รองลงมา รายได้ระหว่าง 10,001-15,000 บาท จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 29.91 รายได้ระหว่าง 15,001-20,000 บาท จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 13.78 รายได้ระหว่าง 20,001-25,000 บาท จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 13.50 รายได้ระหว่าง 25,001-30,000 บาท จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 5.57 และรายได้มากกว่า 30,000 บาทขึ้นไป จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.81

ระยะเวลาที่อยู่อาศัยในเขตพื้นที่ พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขวง จังหวัดสระบุรี อาศัยอยู่ในพื้นที่เป็นระยะเวลา 10-20 ปีมากที่สุด จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 30.79 รองลงมา น้อยกว่า 10 ปี จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 21.70 มากกว่า 40 ปี จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 18.77 ระหว่าง 21-30 ปี จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 18.18 และ ระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 10.56

2. ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/ การป้องกัน	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ยาเสพติดหมายถึง สิ่งใดๆ ที่ทำให้มีความต้องการเสพยา นั้นอยู่ตลอดเวลา	338	99.12	3	0.88
2. ยาเสพติดนั้น จะต้องเสพโดยวิธีการรับประทานทางปาก เพียงอย่างเดียว	323	94.72	18	5.28
3. ยาบ้ากับยาอี มีฤทธิ์เหมือนกัน	184	53.96	157	46.04
4. ยาแก้ไอที่มีส่วนผสมของซูโดเอเฟดรีน จัดเป็นยาเสพติดชนิดหนึ่ง	166	48.68	175	51.32
5. ยาเสพติดทุกประเภทมีฤทธิ์เป็นอันตรายต่อร่างกายในระบบประสาทและสมอง	314	92.08	27	7.92
6. การติดยาเสพติดจะเกิดโทษและพิษภัยต่างๆ ขึ้นได้ ร่างกายจะเสื่อมโทรมและไร้คุณค่าลง	309	90.62	32	9.38

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/ การป้องกัน	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
7. ผู้เสพยาเสพติดอาจขาดความรับผิดชอบ หรือไม่เอาใจใส่ดูแลครอบครัวอย่างที่เคยเป็น	313	91.79	28	8.21
8. หากผู้ใช้ยาเสพติดขาดยาจะมีอาการหาวบ่อย ๆ	235	68.91	106	31.09
9. ตาโรยขาดความกระปรี้กระเปร่า น้ำมูกไหล น้ำตาไหลริมฝีปากเขียวคล้ำแห้งแตก เป็นอาการของผู้ที่ติดยาเสพติด	281	82.40	60	17.60
10. ผู้เสพยาเสพติดจัดได้ว่าเป็นผู้บ่อนทำลายเศรษฐกิจและความมั่นคงของชาติ	286	83.87	55	16.13
11. การป้องกันยาเสพติด หมายถึง การป้องกันตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้รอดพ้นจากยาเสพติดด้วยวิธีการต่างๆ	290	85.04	51	14.96
12. ผู้ปกครองควรสอน และให้ความรู้กับลูกหลานไม่ให้ไปทดลองสิ่งเสพติดทุกชนิด	296	86.80	45	13.20
13. ผู้ปกครองควรสอน และให้ความรู้กับลูกหลานหลีกเลี่ยงการคบเพื่อนที่ไม่ดี เช่น เพื่อนที่ชอบดื่มเหล้า เพื่อนที่เสพยาบ้า ยาไอ เป็นต้น	313	91.79	28	8.21
14. หากทราบว่าลูกหลานติดยาเสพติดควรปล่อยเลยตามเลย	319	93.55	22	6.45
15. หากทราบแหล่งผลิต แหล่งขาย และแหล่งเสพภายในชุมชนควรแจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจ	325	95.31	16	4.69
	4616	90.27	499	9.76

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแสง จังหวัดสระบุรี ตอบถูกมากที่สุดในระดับ ยาเสพติดหมายถึง สิ่งใดๆ ที่ทำให้มีความต้องการเสพยานั้นอยู่ตลอดเวลา (ร้อยละ 99.12) รองลงมา คือ หากทราบแหล่งผลิต แหล่งขาย และแหล่งเสพภายในชุมชนควรแจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจ (ร้อยละ 95.31) และข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด ได้แก่ ยาแก้ไอที่มีส่วนผสมของซูโดเฟดรีน จัดเป็นยาเสพติดชนิดหนึ่ง (ร้อยละ 48.68)

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ระดับความรู้*	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความรู้ปานกลาง	62	18.18
ระดับความรู้สูง	279	81.82
รวม	341	100.00

* เกณฑ์ระดับความรู้

ตอบถูก 1-5 ข้อ ได้ 1-5 คะแนน	หมายถึง	ระดับความรู้ต่ำ
ตอบถูก 6-10 ข้อ ได้ 6-10 คะแนน	หมายถึง	ระดับความรู้ปานกลาง
ตอบถูก 11-15 ข้อ ได้ 11-15 คะแนน	หมายถึง	ระดับความรู้สูง

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอยู่ในระดับสูง จำนวน 279 คน คิดเป็นร้อยละ 81.82 และระดับปานกลาง จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 18.18

3. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม

	การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด		แปลผล
	\bar{X}	S.D	
1. การวางแผนและตัดสินใจ	2.12	0.97	น้อย
2. การปฏิบัติการ	2.28	0.9	น้อย
3. การรับผลประโยชน์	2.25	0.93	น้อย
4. การประเมินผล	1.98	0.92	น้อย
รวม	2.16	0.93	น้อย

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}=2.16$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ การปฏิบัติการ ($\bar{X}=2.28$) รองลงมา ด้านการรับผลประโยชน์ ($\bar{X}=2.25$) ด้านการวางแผนและตัดสินใจ ($\bar{X}=2.12$) และด้านการประเมินผล ($\bar{X}=1.98$)

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการวางแผนและตัดสินใจ

การวางแผนและตัดสินใจ	การมีส่วนร่วม		
	\bar{X}	S.D	แปลผล
1. ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	2.34	0.96	น้อย
2. ท่านมีส่วนร่วมในการค้นหาข้อมูล ปัญหา เพื่อใช้ในกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	2.31	0.91	น้อย
3. ท่านมีส่วนร่วมในการส่งเสริม ทาบุคลากรในชุมชนเข้ามาทำหน้าที่เป็นตัวแทนในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	2.01	0.99	น้อย
4. ท่านมีส่วนร่วมกับหน่วยงานของภาครัฐ/เอกชน ในการตัดสินใจที่จะจัดกิจกรรมเพื่อชุมชนป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	1.99	1.00	น้อย
5. ท่านเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนทำกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดกับเพื่อนในชุมชน	1.97	0.98	น้อย
รวม	2.12	0.97	น้อย

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการวางแผนและตัดสินใจโดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}=2.12$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ย

สูงที่สุด คือ ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ($\bar{X}=2.34$) รองลงมา ท่านมีส่วนร่วมในการค้นหาข้อมูล ปัญหา เพื่อใช้ในกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ($\bar{X}=2.31$) ท่านมีส่วนร่วมในการส่งเสริม ควบคุมการในชุมชนเข้ามาทำหน้าที่เป็นตัวแทนในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ($\bar{X}=2.01$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนทำกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดกับเพื่อนในชุมชน ($\bar{X}=1.97$)

ในขณะที่ประเด็นการมีส่วนร่วมกับหน่วยงานของภาครัฐ/เอกชนในการตัดสินใจที่จะจัดกิจกรรมเพื่อชุมชนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ($\bar{X}=1.99$) กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นค่อนข้างแตกต่างกันมาก

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแสง จังหวัดสระบุรี ด้านการปฏิบัติการ

การปฏิบัติการ	การมีส่วนร่วม		
	\bar{X}	S.D	แปลผล
1. ท่านมีส่วนร่วมที่จะปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้เหมาะกับชุมชน	2.02	0.99	น้อย
2. ท่านมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชนด้วยวิธีดำเนินการต่าง ๆ	2.17	0.86	น้อย
3. ท่านมีส่วนร่วมในการสำรวจสภาพชุมชนค้นหาปัญหาและความต้องการของประชาชนในชุมชน	2.56	0.79	น้อย
4. ท่านมีส่วนร่วมในการชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์และผลกระทบที่เกิดจากการแพร่ระบาดของยาเสพติดให้เพื่อนบ้าน	2.46	0.97	น้อย
5. ท่านมีส่วนร่วมในการให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหายาเสพติดกับสมาชิกในหมู่บ้าน	2.53	0.89	น้อย
6. ท่านมีส่วนร่วมในการบริจาคเงินเพื่อใช้ในการสนับสนุนการดำเนินงานตามกิจกรรมหรือโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	2.32	0.83	น้อย

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

การปฏิบัติการ	การมีส่วนร่วม		
	\bar{X}	S.D	แปลผล
7. ท่านมีส่วนร่วมในการบริจาควัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อใช้ในการสนับสนุนการดำเนินงานตามกิจกรรมหรือโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	2.37	0.89	น้อย
8. ท่านมีส่วนร่วมในการส่งเสริมอาชีพให้กับผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้มีอาชีพ มีรายได้ มีคุณภาพที่ดีขึ้น และไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีก	1.96	0.97	น้อย
9. ท่านมีส่วนร่วมในการสังเกตพฤติกรรมของผู้กระทำผิดด้านยาเสพติดในชุมชน	2.67	0.80	ปานกลาง
10. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการลงโทษทางสังคมแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด	1.74	1.00	น้อยที่สุด
รวม	2.28	0.90	น้อย

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแสง จังหวัดสระบุรี ด้านการปฏิบัติการโดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}=2.28$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ท่านมีส่วนร่วมในการสังเกตพฤติกรรมของผู้กระทำผิดด้านยาเสพติดในชุมชน ($\bar{X}=2.67$) รองลงมาท่านมีส่วนร่วมในการสำรวจสภาพชุมชนค้นหาปัญหาและความต้องการของประชาชนในชุมชน ($\bar{X}=2.56$) ท่านมีส่วนร่วมในการให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาเสพติดกับสมาชิกในหมู่บ้าน ($\bar{X}=2.53$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการลงโทษทางสังคมแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ($\bar{X}=1.74$)

โดยที่ประเด็นการมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการลงโทษทางสังคมแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด (S.D. = 1.00) กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นค่อนข้างแตกต่างกันมาก

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหา
ยาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี
ด้านการรับผลประโยชน์

การรับผลประโยชน์	การมีส่วนร่วม		
	\bar{X}	S.D	แปลผล
1. ท่านได้รับคำตอบแทนจากการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่	1.78	0.90	น้อยที่สุด
2. ท่านได้รับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินจากการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่	2.46	1.12	น้อย
3. ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดจากหน่วยงานของภาครัฐ/เอกชน	2.18	0.94	น้อย
4. ครอบครัวของท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดจากภาครัฐ/เอกชนที่เข้ามาดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	2.54	0.79	น้อย
5. ท่านได้มีโอกาสไปศึกษาดูงานการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนอื่น ๆ	2.30	0.88	น้อย
รวม	2.25	0.93	น้อย

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี การรับผลประโยชน์โดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}=2.25$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ครอบครัวของท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดจากภาครัฐ/เอกชนที่เข้ามาดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ($\bar{X}=2.54$) รองลงมาท่านได้รับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินจากการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ ($\bar{X}=2.46$) ท่านได้มีโอกาสไปศึกษาดูงานการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนอื่น ๆ ($\bar{X}=2.30$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านได้รับคำตอบแทนจากการดำเนินงานในการ

การแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดในพื้นที่ ($\bar{X}=1.78$) โดยที่ประเด็นการได้รับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินจากการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดในพื้นที่ (S.D = 1.12) กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นค่อนข้างแตกต่างกันมาก

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแสง จังหวัดสระบุรี ด้านการประเมินผล

การประเมินผล	การมีส่วนร่วม		
	\bar{X}	S.D	แปลผล
1. ท่านมีส่วนร่วมกับหน่วยงานของภาครัฐ/เอกชน ที่เข้ามาดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดในการติดตามประเมินผลพฤติกรรมของบุคคลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง	2.17	0.82	น้อย
2. ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผล/ วิเคราะห์ผล การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดของหน่วยงานภาครัฐ	1.79	0.95	น้อยที่สุด
3. ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผล การจัด กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดในหมู่บ้าน	1.84	1.02	น้อย
4. การมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล ผู้ติดยาเสพติดหลังจากที่ได้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว	1.84	1.00	น้อย
5. ท่านมีส่วนร่วมในการค้นหาข้อดี และ ข้อบกพร่องเพื่อหาแนวทางแก้ไขการแก้ปัญหาสุขภาพเสพติดในชุมชน	2.27	0.82	น้อย
รวม	1.98	0.92	น้อย

จากตารางที่ 4.8 พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแสง จังหวัดสระบุรี การประเมินผล โดย

ภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}=1.98$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ท่านมีส่วนร่วมในการค้นหาข้อดี และข้อบกพร่องเพื่อหาแนวทางแก้ไขการแก้ปัญหาเสพติดในชุมชน ($\bar{X}=2.27$) รองลงมาท่านมีส่วนร่วมกับหน่วยงานของภาครัฐ/เอกชนที่เข้ามาดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในการติดตามประเมินผลพฤติกรรมของบุคคลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง ($\bar{X}=2.17$) ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผล การจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดในหมู่บ้าน, การมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล ผู้ติดยาเสพติดหลังจากที่ได้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว ($\bar{X}=1.84$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผล/ วิเคราะห์ผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของหน่วยงานภาครัฐ ($\bar{X}=1.79$) โดยที่ประเด็นการมีส่วนร่วมในการประเมินผล การจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดในหมู่บ้าน และประเด็นการมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล ผู้ติดยาเสพติดหลังจากที่ได้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นค่อนข้างแตกต่างกันมาก (S.D. = 1.02, S.D. =1.00)

4. เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดองค์การ

บริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี จำแนกตาม

ปัจจัยส่วนบุคคลและความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและการป้องกันแก้ไขปัญหาเสพติด

4.1 ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีเพศแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.9 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี จำแนกตามเพศ

การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด	เพศ				t-test	Sig.
	ชาย		หญิง			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. การวางแผนและตัดสินใจ	2.07	0.87	2.17	0.81	-1.063	.288
2. การปฏิบัติการ	2.25	0.73	2.31	0.68	-.801	.423
3. การรับผลประโยชน์	2.26	0.61	2.25	0.69	.205	.835
4. การประเมินผล	2.01	0.75	1.96	0.81	.553	.581
การมีส่วนร่วมในภาพรวม	2.17	0.68	2.20	0.66	-.435	.665

จากตารางที่ 4.9 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีเพศแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีเพศแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการวางแผนและตัดสินใจ ด้านการปฏิบัติการ ด้านการรับผลประโยชน์ และด้านการประเมินผล ไม่แตกต่างกัน

4.2 ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอายุแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.10 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี จำแนกตามอายุ

การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
การวางแผนและตัดสินใจ	ระหว่างกลุ่ม	6.777	4	1.694	2.452	.046*
	ภายในกลุ่ม	232.191	336	.691		
	รวม	238.968	340			
การปฏิบัติการ	ระหว่างกลุ่ม	5.222	4	1.306	2.699	.031*
	ภายในกลุ่ม	162.538	336	.484		
	รวม	167.760	340			
การรับผลประโยชน์	ระหว่างกลุ่ม	11.938	4	2.985	7.538	.000*
	ภายในกลุ่ม	133.031	336	.396		
	รวม	144.970	340			
การประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	2.790	4	.697	1.131	.342
	ภายในกลุ่ม	207.245	336	.617		
	รวม	210.034	340			
การมีส่วนร่วมในภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	5.754	4	1.439	3.325	.011*
	ภายในกลุ่ม	145.376	336	.433		
	รวม	151.130	340			

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.10 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอายุแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การ

บริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอายุแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการวางแผนและตัดสินใจ ด้านการปฏิบัติการ ด้านการรับผลประโยชน์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่การมีส่วนร่วมในด้านการประเมินผล ไม่แตกต่างกัน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ ดังนี้

ตารางที่ 4.11 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม จำแนกตามอายุ

อายุ		ต่ำกว่า20 ปี	20-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	มากกว่า50ปี
	\bar{X}	2.40	2.15	2.06	2.15	2.40
ต่ำกว่า20 ปี	2.40	-	.24808*	.34052*	.24536	.00467
20-30 ปี	2.15		-	.09244	.00272	.25275*
31-40 ปี	2.06			-	.09517	.34519*
41-50 ปี	2.15				-	.25003
มากกว่า 50 ปี	2.40					-

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.11 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีโดยภาพรวมแตกต่างจากประชาชนที่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี และอายุระหว่าง 31-40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี และอายุระหว่าง 31-40 ปีมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีโดยภาพรวมแตกต่างจากประชาชนที่มีอายุมากกว่า 50 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.12 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการวางแผนและตัดสินใจ จำแนกตามอายุ

อายุ		ต่ำกว่า 20 ปี	20-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	มากกว่า 50 ปี
	\bar{X}	2.34	2.09	1.99	2.05	2.38
ต่ำกว่า 20 ปี	2.34	-	.24812	.35276*	.28920	.03492
20-30 ปี	2.09		-	.10464	.04108	.28304
31-40 ปี	1.99			-	.06356	.38768*
41-50 ปี	2.05				-	.32412
มากกว่า 50 ปี	2.38					-

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.12 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการวางแผนและตัดสินใจแตกต่างจากประชาชนที่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอายุระหว่าง 31-40 ปีมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการวางแผนและตัดสินใจ แตกต่างจากประชาชนที่มีอายุมากกว่า 50 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.13 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการปฏิบัติการ จำแนกตามอายุ

อายุ		ต่ำกว่า 20 ปี	20-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	มากกว่า 50 ปี
	\bar{X}	2.50	2.22	2.18	2.29	2.46
ต่ำกว่า 20 ปี	2.50	-	.28566*	.32883*	.21384	.04019
20-30 ปี	2.22		-	.04317	.07182	.24547*
31-40 ปี	2.18			-	.11500	.28864
41-50 ปี	2.29				-	.17364
มากกว่า 50 ปี	2.46					-

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.13 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการปฏิบัติการแตกต่างจากประชาชนที่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี และอายุระหว่าง 31-40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอายุระหว่าง 20-30 ปีมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการปฏิบัติการแตกต่างจากประชาชนที่มีอายุมากกว่า 50 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.14 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการรับผลประโยชน์ จำแนกตามอายุ

อายุ		ต่ำกว่า 20 ปี	20-30 ปี	31-40 ปี	41-50 ปี	มากกว่า 50 ปี
	\bar{X}	2.48	2.25	2.03	2.22	2.61
ต่ำกว่า 20 ปี	2.48	-	.22492*	.44587*	.25804	-.12800
20-30 ปี	2.25		-	.22095*	.03312	-.35292*
31-40 ปี	2.03			-	-.18783	-.57387*
41-50 ปี	2.22				-	-.38604*
มากกว่า 50 ปี	2.61					-

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.14 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการรับผลประโยชน์แตกต่างจากประชาชนที่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี และอายุระหว่าง 31-40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอายุระหว่าง 20-30 ปีมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการรับผลประโยชน์แตกต่างจากประชาชนที่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี และอายุมากกว่า 50 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี และอายุระหว่าง 41-50 ปีมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการรับผลประโยชน์แตกต่างจากประชาชนที่มีอายุมากกว่า 50 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.3 ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.15 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี จำแนกตามระดับการศึกษา

การมีส่วนร่วมในการ แก้ไขปัญหายาเสพติด	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	p
การวางแผนและตัดสินใจ	ระหว่างกลุ่ม	7.870	5	1.574	2.282	.046*
	ภายในกลุ่ม	231.098	335	.690		
	รวม	238.968	340			
การปฏิบัติการ	ระหว่างกลุ่ม	5.166	5	1.033	2.129	.062
	ภายในกลุ่ม	162.594	335	.485		
	รวม	167.760	340			
การรับผลประโยชน์	ระหว่างกลุ่ม	.901	5	.180	.419	.836
	ภายในกลุ่ม	144.069	335	.430		
	รวม	144.970	340			
การประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	4.027	5	.805	1.310	.259
	ภายในกลุ่ม	206.008	335	.615		
	รวม	210.034	340			
การมีส่วนร่วมในภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	3.265	5	.653	1.479	.196
	ภายในกลุ่ม	147.865	335	.441		
	รวม	151.130	340			

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.15 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง

จังหวัดสระบุรีที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการวางแผนและตัดสินใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่การมีส่วนร่วมด้านการปฏิบัติการ ด้านการรับผลประโยชน์ และด้านการประเมินผล ไม่แตกต่างกัน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการทดสอบเป็นรายคู่ ดังนี้

ตารางที่ 4.16 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการวางแผนและตัดสินใจ จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น	มัธยมศึกษาตอนต้น	มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	อนุปริญญา/ปวส.	ปริญญาตรี	สูงกว่าปริญญาตรี	
\bar{X}	2.20	2.06	2.36	1.89	2.10	2.40	
ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น	2.20	-	.14076	.16521	.30428	.09696	.20392
มัธยมศึกษาตอนต้น	2.06	-	.30597	.16352	.04380	.34468	
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	2.36		-	.46949*	.26218*	.03871	
อนุปริญญา/ปวส.	1.89			-	.20731	.50820	
ปริญญาตรี	2.10				-	.30088	
สูงกว่าปริญญาตรี	2.40					-	

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.16 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.มีส่วนร่วมในการแก้ไข

ปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการวางแผนและตัดสินใจ แตกต่างจากประชาชนที่มีระดับการศึกษาอนุปริญญา/ปวส. และปริญญาตรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.4 ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอาชีพแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.17 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี จำแนกตามอาชีพ

การมีส่วนร่วมในการ แก้ไขปัญหาเสพติด	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	p
การวางแผนและตัดสินใจ	ระหว่างกลุ่ม	40.783	5	8.157	13.787	.000*
	ภายในกลุ่ม	198.185	335	.592		
	รวม	238.968	340			
การปฏิบัติการ	ระหว่างกลุ่ม	28.573	5	5.715	13.754	.000*
	ภายในกลุ่ม	139.187	335	.415		
	รวม	167.760	340			
การรับผลประโยชน์	ระหว่างกลุ่ม	19.730	5	3.946	10.555	.000*
	ภายในกลุ่ม	125.240	335	.374		
	รวม	144.970	340			
การประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	22.155	5	4.431	7.901	.000*
	ภายในกลุ่ม	187.880	335	.561		
	รวม	210.034	340			
การมีส่วนร่วมใน ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	25.497	5	5.099	13.598	.000*
	ภายในกลุ่ม	125.633	335	.375		
	รวม	151.130	340			

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.17 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอาชีพแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอาชีพแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการวางแผนและตัดสินใจ ด้านการปฏิบัติการ ด้านการรับผลประโยชน์ ด้านการประเมินผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.18 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	รับจ้าง ทั่วไป	เกษตรกร/ เลี้ยงสัตว์	ข้าราชการ /ลูกจ้าง	พนักงาน บริษัทเอกชน	ค้าขาย	นักเรียน/ นักศึกษา
\bar{X}	2.15	2.45	2.85	1.91	2.34	2.34
รับจ้างทั่วไป	2.15	-	.69227*	.23954	.18442	.18967
เกษตรกร/ เลี้ยงสัตว์	2.45	-	.39259	.53922*	.11527	.11001
ข้าราชการ/ ลูกจ้าง	2.85	-	-	.93181*	.50786	.50260
พนักงาน บริษัทเอกชน	1.91	-	-	-	.42395	.42921*
ค้าขาย	2.34	-	-	-	-	.00526
นักเรียน/ นักศึกษา	2.34	-	-	-	-	-

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.18 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่

องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีอาชีพข้าราชการ/ลูกจ้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ที่มีอาชีพเกษตรกร/เลี้ยงสัตว์ และข้าราชการ/ลูกจ้างมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีอาชีพนักเรียน/นักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.19 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการวางแผนและตัดสินใจ จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	รับจ้าง ทั่วไป	เกษตรกร/ เลี้ยงสัตว์	ข้าราชการ/ ลูกจ้าง	พนักงาน บริษัทเอกชน	ค้าขาย	นักเรียน/ นักศึกษา
\bar{X}	2.26	2.30	2.98	1.77	2.33	2.30
รับจ้างทั่วไป	2.26	-	.04436	.72424*	.49172*	.06948
เกษตรกร/ เลี้ยงสัตว์	2.30	-	.67989	.53607*	.02512	.00745
ข้าราชการ/ ลูกจ้าง	2.98	-	-	1.21596*	.65476	.68733*
พนักงาน บริษัทเอกชน	1.77	-	-	-	.56120*	.52862*
ค้าขาย	2.33	-	-	-	-	.03257
นักเรียน/ นักศึกษา	2.30	-	-	-	-	-

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.19 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการวางแผนและตัดสินใจแตกต่างจากประชาชนที่มีอาชีพข้าราชการ/ลูกจ้าง และพนักงานบริษัทเอกชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอาชีพเกษตรกร/เลี้ยงสัตว์ มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการวางแผนและตัดสินใจแตกต่างจากประชาชน ที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอาชีพข้าราชการ/ลูกจ้างมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการวางแผนและตัดสินใจแตกต่างจากประชาชนที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน และนักเรียน/นักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการวางแผนและตัดสินใจแตกต่างจากประชาชนที่มีอาชีพค้าขาย และอาชีพนักเรียน/นักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



ตารางที่ 4.20 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการปฏิบัติการ จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	รับจ้าง ทั่วไป	เกษตรกร/ เลี้ยงสัตว์	ข้าราชการ/ ลูกจ้าง	พนักงาน บริษัทเอกชน	ค้าขาย	นักเรียน/ นักศึกษา
\bar{X}	2.18	2.57	2.91	2.00	2.60	2.44
รับจ้างทั่วไป	2.18	-	.38715	.72652*	.18536	.42175
เกษตรกร/ เลี้ยงสัตว์	2.57	2.57	-	.33937	.57251*	-.03461
ข้าราชการ/ ลูกจ้าง	2.91	2.91	2.91	-	.91188*	.30476
พนักงาน บริษัทเอกชน	2.00	2.00	2.00	2.00	-	.60712*
ค้าขาย	2.60	2.60	2.60	2.60	2.60	-
นักเรียน/ นักศึกษา	2.44	2.44	2.44	2.44	2.44	2.44

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.20 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการปฏิบัติการ แตกต่างจากประชาชนที่มีอาชีพข้าราชการ/ลูกจ้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอาชีพเกษตรกร/เลี้ยงสัตว์ และข้าราชการ/ลูกจ้างมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการปฏิบัติการ แตกต่างจากประชาชนที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การ

บริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการปฏิบัติการ แตกต่างจากประชาชนที่มีอาชีพค้าขาย และนักเรียน/นักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.21 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการรับผลประโยชน์ จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	รับจ้าง ทั่วไป	เกษตรกร/ เลี้ยงสัตว์	ข้าราชการ /ลูกจ้าง	พนักงาน บริษัทเอกชน	ค้าขาย	นักเรียน/ นักศึกษา	
\bar{X}	2.30	2.51	2.81	2.04	2.01	2.43	
รับจ้างทั่วไป	2.30	-	.21489	.51288	.25148	.28831	.13921
เกษตรกร/เลี้ยง สัตว์	2.51	-	.29799	.46637*	.50320	.07568	
ข้าราชการ/ ลูกจ้าง	2.81	-	-	.76436*	.80119*	.37367	
พนักงาน บริษัทเอกชน	2.04	-	-	-	.03683	.39070*	
ค้าขาย	2.01	-	-	-	-	.42752	
นักเรียน/นักศึกษา	2.43	-	-	-	-	-	

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.21 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอาชีพเกษตรกร/เลี้ยงสัตว์ มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการรับผลประโยชน์ แตกต่างจากประชาชนที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอาชีพข้าราชการ/ลูกจ้างมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการรับผลประโยชน์ แตกต่างจากประชาชนที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน และอาชีพค้าขาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขวง จังหวัดสระบุรีที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขวง จังหวัดสระบุรีด้านการรับผลประโยชน์ แตกต่างจากประชาชนที่มีอาชีพนักเรียน/นักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.22 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขวง จังหวัดสระบุรี ด้านการประเมินผล จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	รับจ้าง ทั่วไป	เกษตรกร/ เลี้ยงสัตว์	ข้าราชการ /ลูกจ้าง	พนักงาน บริษัทเอกชน	ค้าขาย	นักเรียน/ นักศึกษา
\bar{X}	1.85	2.31	2.62	1.76	2.14	2.10
รับจ้างทั่วไป	1.85	-	.46489	.77121*	.08375	.25055
เกษตรกร/เลี้ยง สัตว์	2.31	-	.30632	.54864*	.16749	.21434
ข้าราชการ/ ลูกจ้าง	2.62	-	-	.85496*	.47381	.52067
พนักงาน บริษัทเอกชน	1.76	-	-	-	.38116	.33430
ค้าขาย	2.14	-	-	-	-	.04686
นักเรียน/ นักศึกษา	2.10	-	-	-	-	-

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.22 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขวง จังหวัดสระบุรีที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขวง จังหวัดสระบุรีด้านการประเมินผล แตกต่างจากประชาชนที่มีอาชีพข้าราชการ/ลูกจ้าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขวง จังหวัดสระบุรีที่มีอาชีพเกษตรกร/เลี้ยงสัตว์ และอาชีพข้าราชการ/ลูกจ้าง มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด

ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการประเมินผล แตกต่างจากประชาชนที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.5 ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.23 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

การมีส่วนร่วมในการ แก้ไขปัญหาเสพติด	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	p
การวางแผนและตัดสินใจ	ระหว่างกลุ่ม	8.649	5	1.730	2.516	.030*
	ภายในกลุ่ม	230.319	335	.688		
	รวม	238.968	340			
การปฏิบัติการ	ระหว่างกลุ่ม	4.353	5	.871	1.785	.115
	ภายในกลุ่ม	163.407	335	.488		
	รวม	167.760	340			
การรับผลประโยชน์	ระหว่างกลุ่ม	8.026	5	1.605	3.927	.002*
	ภายในกลุ่ม	136.943	335	.409		
	รวม	144.970	340			
การประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	11.045	5	2.209	3.719	.003*
	ภายในกลุ่ม	198.990	335	.594		
	รวม	210.034	340			
การมีส่วนร่วมในภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	5.906	5	1.181	2.725	.020*
	ภายในกลุ่ม	145.224	335	.434		
	รวม	151.130	340			

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.23 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด

ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม แตกต่าง กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการวางแผนและตัดสินใจ ด้านการรับผลประโยชน์ ด้านการประเมินผล แตกต่าง กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่การมีส่วนร่วมด้านด้านการปฏิบัติการ ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.24 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการ แก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,000-15,000 บาท	15,001-20,000 บาท	20,001-25,000 บาท	25,001-30,000 บาท	มากกว่า 30,000 บาท
	\bar{X}	2.23	2.08	2.28	2.39	1.89	1.95
ต่ำกว่า 10,000 บาท	2.23	-	.14857	.05032	.15556	.33579*	.27668
10,000-15,000 บาท	2.08		-	.19889	.30413*	.18722	.12811
15,001-20,000 บาท	2.28			-	.10524	.38611*	.32700
20,001-25,000 บาท	2.39				-	.49135*	.43224*
25,001-30,000 บาท	1.89					-	.05911
มากกว่า 30,000 บาท	1.95						-

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.24 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท และรายได้ระหว่าง 15,001-20,000 บาท มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 25,001-30,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 10,000-15,000 บาทมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด

ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 20,001-25,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 20,001-25,000 บาทมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพตติคในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 25,001-30,000 บาท และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 30,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.25 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพตติคในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการวางแผนและตัดสินใจ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,000-15,000 บาท	15,001-20,000 บาท	20,001-25,000 บาท	25,001-30,000 บาท	มากกว่า 30,000 บาท
	\bar{X}	2.21	1.98	2.21	2.34	1.72	2.02
ต่ำกว่า 10,000 บาท	2.21	-	.22095	.00750	.13822	.48947*	.18988
10,000-15,000 บาท	1.98		-	.22845	.35916*	.26852	.03107
15,001-20,000 บาท	2.21			-	.13071	.49698*	.19738
20,001-25,000 บาท	2.34				-	.62769*	.32809
25,001-30,000 บาท	1.72					-	.29960
มากกว่า 30,000 บาท	2.02						-

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.25 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท รายได้ระหว่าง 15,001-20,000 บาท และ 20,001-25,000 บาทมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพตติคในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการวางแผนและตัดสินใจ แตกต่างจากประชาชนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 25,001-30,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 10,000-15,000 บาทมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีด้านการวางแผนและตัดสินใจ แตกต่างจากประชาชนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 20,001-25,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.26 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการรับผลประโยชน์ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,000-15,000 บาท	15,001-20,000 บาท	20,001-25,000 บาท	25,001-30,000 บาท	มากกว่า 30,000 บาท
\bar{X}	2.32	2.16	2.28	2.50	1.85	2.00
ต่ำกว่า 10,000 บาท	2.32	-	.15480	.03669	.18246	.46491*
10,000-15,000 บาท	2.16	-	.11811	.33725*	.31011	.16275
15,001-20,000 บาท	2.28	-	-	.21915	.42822*	.28085
20,001-25,000 บาท	2.50	-	-	-	.64737*	.50000*
25,001-30,000 บาท	1.85	-	-	-	-	.14737
มากกว่า 30,000 บาท	2.00	-	-	-	-	-

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.26 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท และรายได้ระหว่าง 15,001-20,000 บาทมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการรับผลประโยชน์ แตกต่างจากประชาชนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 25,001-30,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 10,000-15,000 บาทมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการรับ

ผลประโยชน์ แตกต่างจากประชาชนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 20,001-25,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 20,001-25,000 บาทมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการรับผลประโยชน์ แตกต่างจากประชาชนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 25,001-30,000 บาท และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 30,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.27 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการประเมินผล จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		ต่ำกว่า 10,000 บาท	10,000-15,000 บาท	15,001-20,000 บาท	20,001-25,000 บาท	25,001-30,000 บาท	มากกว่า 30,000 บาท
	\bar{X}	1.95	1.97	2.17	2.22	1.48	1.60
ต่ำกว่า 10,000 บาท	1.95	-	.02343	.22109	.27262*	.46491*	.34912
10,000-15,000 บาท	1.97		-	.19766	.24919	.48834*	.37255
15,001-20,000 บาท	2.17			-	.05153	.68600*	.57021*
20,001-25,000 บาท	2.22				-	.73753*	.62174*
25,001-30,000 บาท	1.48					-	.11579
มากกว่า 30,000 บาท	1.60						-

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.27 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการประเมินผล แตกต่างจากประชาชนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 20,001-25,000 บาท และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 25,001-30,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 10,000-15,000 บาทมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการประเมินผล แตกต่างจากประชาชนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 25,001-30,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 15,001-20,000 บาท และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 20,001-25,000 บาทมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการประเมินผล แตกต่างจากประชาชนที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 25,001-30,000 บาท และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มากกว่า 30,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.6 ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีระยะเวลาที่อาศัยในพื้นที่แตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.28 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี จำแนกตามระยะเวลาที่อาศัยในพื้นที่

การมีส่วนร่วมในการ แก้ไขปัญหาเสพติด	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	p
การวางแผนและตัดสินใจ	ระหว่างกลุ่ม	5.343	4	1.336	1.921	.107
	ภายในกลุ่ม	233.625	336	.695		
	รวม	238.968	340			
การปฏิบัติการ	ระหว่างกลุ่ม	11.023	4	2.756	5.907	.000*
	ภายในกลุ่ม	156.737	336	.466		
	รวม	167.760	340			

ตารางที่ 4.28 (ต่อ)

การมีส่วนร่วมในการ แก้ไขปัญหายาเสพติด	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	p
การรับผลประโยชน์	ระหว่างกลุ่ม	8.016	4	2.004	4.917	.001*
	ภายในกลุ่ม	136.954	336	.408		
	รวม	144.970	340			
การประเมินผล	ระหว่างกลุ่ม	10.292	4	2.573	4.328	.002*
	ภายในกลุ่ม	199.742	336	.594		
	รวม	210.034	340			
การมีส่วนร่วมในภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	7.712	4	1.928	4.517	.001*
	ภายในกลุ่ม	143.418	336	.427		
	รวม	151.130	340			

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.28 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีระยะเวลาที่อาศัยในพื้นที่แตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีระยะเวลาที่อาศัยในพื้นที่แตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการปฏิบัติการ ด้านการรับผลประโยชน์ ด้านการประเมินผล แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่การมีส่วนร่วมด้านการวางแผนและตัดสินใจ ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.29 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์กรบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม จำแนกตามระยะเวลาที่อยู่อาศัย

ระยะเวลาที่อยู่อาศัย		น้อยกว่า 10 ปี	10-20 ปี	21-30 ปี	31-40 ปี	มากกว่า 40 ปี
อายุ	\bar{X}	2.29	2.24	1.96	1.94	2.33
น้อยกว่า 10 ปี	2.29	-	.04420	.32907*	.34204*	.04164
10-20 ปี	2.24		-	.28487*	.29784*	.08584
21-30 ปี	1.96			-	.01297	.37071*
31-40 ปี	1.94				-	.38368*
มากกว่า 40 ปี	2.33					-

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.29 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์กรบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีระยะเวลาที่อยู่อาศัยน้อยกว่า 10 ปี และระหว่าง 10-20 ปี มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์กรบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีระยะเวลาที่อยู่อาศัยระหว่าง 21-30 ปี และ 31-40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์กรบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีระยะเวลาที่อยู่อาศัยระหว่าง 21-30 ปี และระหว่าง 31-40 ปี มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์กรบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีระยะเวลาที่อยู่อาศัยมากกว่า 40 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.30 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพคดีในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขวง จังหวัดสระบุรี ด้านการปฏิบัติการ จำแนกตามระยะเวลาที่อยู่อาศัย

ระยะเวลาที่อยู่อาศัย		น้อยกว่า 10 ปี	10-20 ปี	21-30 ปี	31-40 ปี	มากกว่า 40 ปี
	\bar{X}	2.43	2.35	1.97	2.07	2.42
น้อยกว่า 10 ปี	2.43	-	.07465	.45929*	.35758*	.00828
10-20 ปี	2.35		-	.38464*	.28294*	.06637
21-30 ปี	1.97			-	.10170	.45101*
31-40 ปี	2.07				-	.34931*
มากกว่า 40 ปี	2.42					-

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.30 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขวง จังหวัดสระบุรีที่มีระยะเวลาที่อยู่อาศัยน้อยกว่า 10 ปี และระหว่าง 10-20 ปี มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพคดีในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขวง จังหวัดสระบุรี ด้านการปฏิบัติการ แตกต่างจากประชาชนที่มีระยะเวลาที่อยู่อาศัยระหว่าง 21-30 ปี และ 31-40 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขวง จังหวัดสระบุรี ที่มีระยะเวลาที่อยู่อาศัยระหว่าง 21-30 ปีและระหว่าง 31-40 ปี มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพคดีในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอนองแขวง จังหวัดสระบุรี ด้านการปฏิบัติการ แตกต่างจากประชาชนที่มีระยะเวลาที่อยู่อาศัยมากกว่า 40 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.31 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการรับผลประโยชน์ จำแนกตามระยะเวลาที่อยู่อาศัย

ระยะเวลาที่อยู่อาศัย	\bar{X}	น้อยกว่า 10 ปี	10-20 ปี	21-30 ปี	31-40 ปี	มากกว่า 40 ปี
น้อยกว่า 10 ปี	2.17	-	.17910	.01918	.20646	.29493*
10-20 ปี	2.35		-	.19828	.38556*	.11583
21-30 ปี	2.15			-	.18728	.31411*
31-40 ปี	1.96				-	.50139*
มากกว่า 40 ปี	2.46					-

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.31 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีระยะเวลาที่อยู่อาศัยน้อยกว่า 10 ปี ระหว่าง 21-30 ปีและระหว่าง 31-40 ปี มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการรับผลประโยชน์ แตกต่างจากประชาชนที่มีระยะเวลาที่อยู่อาศัยมากกว่า 40 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีระยะเวลาที่อยู่อาศัยระหว่าง 10-20 ปี มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการรับผลประโยชน์ แตกต่างจากประชาชนที่มีระยะเวลาที่อยู่อาศัยระหว่าง 31-40 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.32 การวิเคราะห์เปรียบเทียบเป็นรายคู่ (Post Hoc) ของค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการประเมินผล จำแนกตามระยะเวลาที่อยู่อาศัย

ระยะเวลาที่อยู่อาศัย		น้อยกว่า 10 ปี	10-20 ปี	21-30 ปี	31-40 ปี	มากกว่า 40 ปี
น้อยกว่า 10 ปี	\bar{X}	2.19	2.00	1.72	1.76	2.10
10-20 ปี		-	.18808	.47576*	.43078*	.09502
21-30 ปี			-	.28768*	.24270	.09307
31-40 ปี				-	.04498	.38075*
มากกว่า 40 ปี					-	.33576*

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.32 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีระยะเวลาที่อยู่อาศัยน้อยกว่า 10 ปี มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการประเมินผล แตกต่างจากประชาชนที่มีระยะเวลาที่อยู่อาศัยระหว่าง 21-30 ปี และระหว่าง 31-40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีระยะเวลาที่อยู่อาศัยระหว่าง 10-20 ปี มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการประเมินผล แตกต่างจากประชาชนที่มีระยะเวลาที่อยู่อาศัยระหว่าง 21-30 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ที่มีระยะเวลาที่อยู่อาศัยระหว่าง 21-30 ปี และระหว่าง 31-40 ปีมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการประเมินผล แตกต่างจากประชาชนที่มีระยะเวลาที่อยู่อาศัยมากกว่า 40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.7 ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัด
สระบุรีที่มีความรู้ความเข้าใจแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การ
บริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี แตกต่างกัน

ตารางที่ 4.33 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหาร
ส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี จำแนกตามระดับความรู้

การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด	ระดับความรู้				t-test	Sig.
	ปานกลาง		มาก			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. การวางแผนและตัดสินใจ	1.96	0.80	2.16	0.84	-1.732	.084
2. การปฏิบัติการ	2.18	0.61	2.30	0.72	-1.308	.192
3. การรับผลประโยชน์	2.15	0.50	2.27	0.68	-1.587	.115
4. การประเมินผล	1.87	0.69	2.01	0.80	-1.255	.210
การมีส่วนร่วมในภาพรวม	2.07	0.57	2.21	0.68	-1.731	.086

จากตารางที่ 4.33 พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอ
หนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีความรู้ความเข้าใจแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด
ในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวม
ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนอง
กบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีความรู้ความเข้าใจแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญห
ยาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการ
วางแผนและตัดสินใจ ด้านการปฏิบัติการ ด้านการรับผลประโยชน์ และด้านการประเมินผล
ไม่แตกต่างกัน

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี บทนี้ผู้วิจัยได้สรุปและอภิปรายผลที่ได้จากการวิจัย เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมสนับสนุนการจัดกิจกรรมชุมชนเพื่อกระตุ้นให้ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีมีส่วนร่วมในการแก้ไขยาเสพติดด้วยความสมัครใจซึ่งผลการวิจัยมีดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1.1.1 ศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี

1.1.2 เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ ประชาชนที่อาศัยในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ซึ่งจากการสำรวจขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบในปี พ.ศ. 2554 พบว่ามีจำนวน 3,087 คน ผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จของเครซซีและมอร์แกนที่ความเชื่อมั่น 95.5% (สิน พันธุ์พินิจ 2547: 137) จากประชากร 3,087 คนได้ตัวอย่างจำนวน 341 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของประชาชน ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัด

สระบุรี วิเคราะห์ข้อมูลตามกระบวนการทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป และกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีแบบสอบถามที่ตรวจสอบแล้วถูกต้องสมบูรณ์ จำนวน 341 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100.0

1.2 ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สรุปผลการวิจัยดังนี้

1.3.1 ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี

ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีโดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุด คือ การปฏิบัติการ รองลงมา ด้านการรับผลประโยชน์ ด้านการวางแผนและตัดสินใจ และด้านการประเมินผล โดยแต่ละด้านมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) ด้านการวางแผนและตัดสินใจ พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการวางแผนและตัดสินใจโดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}=2.12$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุด คือ ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ($\bar{X}=2.34$) รองลงมา ท่านมีส่วนร่วมในการค้นหาข้อมูล ปัญหาเพื่อใช้ในกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ($\bar{X}=2.31$) ท่านมีส่วนร่วมในการส่งเสริมหาบุคลากรในชุมชนเข้ามาทำหน้าที่เป็นตัวแทนในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ($\bar{X}=2.01$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนทำกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดกับเพื่อนในชุมชน ($\bar{X}=1.97$)

2) ด้านการปฏิบัติการ พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการปฏิบัติการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}=2.28$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุด คือ ท่านมีส่วนร่วมในการสังเกตพฤติกรรมของผู้กระทำผิดด้านยาเสพติดในชุมชน ($\bar{X}=2.67$) รองลงมาท่านมีส่วนร่วมในการสำรวจสภาพชุมชนค้นหาปัญหาและความต้องการของประชาชนในชุมชน ($\bar{X}=2.56$) ท่านมีส่วนร่วมในการให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาเสพติดกับสมาชิกในหมู่บ้าน ($\bar{X}=2.53$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการลงโทษทางสังคมแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ($\bar{X}=1.74$)

3) ด้านการรับผลประโยชน์ พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี การรับผลประโยชน์โดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}=2.25$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุด คือ ครอบครัวของท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจากภาครัฐ/เอกชนที่เข้ามาดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ($\bar{X}=2.54$) รองลงมาท่านได้รับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินจากการดำเนินงานการในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ ($\bar{X}=2.46$) ท่านได้มีโอกาสไปศึกษาดูงานการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนอื่น ๆ ($\bar{X}=2.30$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านได้รับค่าตอบแทนจากการดำเนินงานการในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ ($\bar{X}=1.78$)

4) ด้านการประเมินผล พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี การประเมินผล โดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}=1.98$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุด คือ ท่านมีส่วนร่วมในการค้นหาข้อดี และข้อบกพร่องเพื่อหาแนวทางแก้ไขการแก้ปัญหายาเสพติดในชุมชน ($\bar{X}=2.27$) รองลงมาท่านมีส่วนร่วมร่วมกับหน่วยงานของภาครัฐ/เอกชนที่เข้ามาดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในการติดตามประเมินผลพฤติกรรมของบุคคลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง ($\bar{X}=2.17$) ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผล การจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน,การมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล ผู้ติดยาเสพติดหลังจากที่ได้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว ($\bar{X}=1.84$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผล/ วิเคราะห์ผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของหน่วยงานภาครัฐ ($\bar{X}=1.79$)

1.3.2 เปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด

1) ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี แตกต่างกัน พบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอายุ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และระยะเวลาที่อาศัยในพื้นที่มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีเพศ และระดับการศึกษาแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน

2) ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีความรู้ความเข้าใจแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี แตกต่างกัน ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีความรู้ความเข้าใจแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน

2. อภิปรายผล

การวิจัยเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ผู้วิจัยนำมาประมวลกับแนวคิด ทฤษฎี และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง สามารถนำมาอภิปรายผลได้ตามลำดับดังนี้

2.1 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี

จากผลการศึกษาพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ซึ่งจากผลการศึกษาอธิบายได้ว่า ปัญหาเสพติดที่ปัจจุบันมีการแพร่ระบาดลุกลามของยาเสพติดอย่างรวดเร็วเข้าสู่ชุมชนของประเทศ เป็นภัยคุกคามความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ จำเป็นต้องเร่งรัดควบคุมแก้ไขให้ได้ เพราะมีผลกระทบต่อสมรรถนะทางเศรษฐกิจ และคุณภาพของประชากรกลุ่มต่าง ๆ เพิ่มภาระต้องงบประมาณในการป้องกัน แก้ไขและฟื้นฟู รวมทั้งส่งผลให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ทางสังคมติดตามมา เช่น ปัญหาอาชญากรรม ความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ขณะที่การดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังขาดความเป็นเอกภาพ และประสิทธิภาพเท่าที่ควร ประกอบกับปัญหาเสพติดเป็นปัญหาที่เชื่อมโยงกับองค์กรอาชญากรรมข้ามชาติและพื้นที่ชายแดนของประเทศด้วย ทำให้ยากต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหา ซึ่งการกระตุ้นและปลูกจิตสำนึกของคนในชาติให้มีความรู้ความเข้าใจ ตลอดจนตระหนักถึงภัยเสพติดที่มีต่อประเทศชาติ และบังเกิดความมุ่งมั่นที่จะร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหา โดยตระหนักว่าการที่จะเอาชนะยาเสพติดได้มิใช่หน้าที่ของบุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือองค์กรใดองค์กร

หนึ่ง แต่ทุกองคาพยพในสังคมต้องร่วมกันผนึกกำลังเป็นพลังของแผ่นดินร่วมกันเข้าสู่เพื่อเอาชนะยาเสพติดให้ได้โดยเร็ว โดยใช้มาตรการป้องกันนำหน้าการปราบปราม ด้วยการดูแลและสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กเยาวชน และกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ ตลอดจนการสร้างความเข้มแข็งและส่งเสริมคุณธรรมให้แก่สถาบันทางสังคมต่าง ๆ โดยเริ่มต้นจากสถาบันครอบครัว แต่ในขณะที่ประชาชนในพื้นที่อาจมีความเข้าใจว่าการแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ตำรวจ อีกทั้งองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีมีจำนวนหลังคาเรือน 881 หลัง สภาพพื้นที่เป็นยังเป็นพื้นที่การเกษตร อีกทั้งผู้ที่อยู่ในชุมชนร้อยละ 30 เป็นผู้สูงอายุ ดังนั้นการเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอาจทำได้เพียงสอดส่องดู หรือตามที่เจ้าหน้าที่ตำรวจขอความร่วมมือตามโครงการต่าง ๆ

นอกจากนี้การที่ต้องการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้นอาจจำเป็นต้องมีแรงจูงใจที่สามารถเห็นได้อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization / UNICEF, อ้างถึงในอ้างอิงใน นิรุช ประสิทธิ์เมตต์ 2540 : 13) ได้เสนอการที่ประชาชนจะเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมส่วนใหญ่จะมีเหตุผลที่สำคัญ คือ ประการแรกมองเห็นว่าจะได้ผลตอบแทนในสิ่งที่ทำไป และประการที่สองการได้รับการบอกกล่าว หรือได้รับการชักชวนจากบุคคลอื่นให้เข้าร่วม โดยมีสิ่งจูงใจ เป็นตัวนำ ซึ่งจากผลการศึกษานั้นสอดคล้องกับงานวิจัยของพระมหาชินวัฒน์ เลือป่า (2544) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกื้อหนุนต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน พบว่า ประชานกรรมการชุมชนส่วนใหญ่ ร้อยละ 62.1 มีระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนอยู่ในระดับต่ำ เช่นเดียวกันกับงานวิจัยของลลิตา ศรีสวัสดิ์ (2548) ปัจจัยที่สัมพันธ์การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด : กรณีศึกษาจังหวัดสระบุรี ผลการศึกษาพบว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหายาเสพติดของประชาชนในจังหวัด สระบุรี มีค่าเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับน้อย กิจกรรมที่ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย

เมื่อพิจารณาในรายละเอียดแต่ละด้านพบว่า

2.1.1 ด้านการวางแผนและตัดสินใจ พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการวางแผนและตัดสินใจโดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย โดยที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด รองลงมา ประชาชนมีส่วนร่วมในการค้นหาข้อมูล ปัญหา เพื่อใช้ในกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของโคเฮน และอัฟฮอฟฟ์ (Cohen and Uphoff. 1980 : 324-328 อ้างถึงใน

จัวร์นัล ใต้บ้านกล้วย. 2544 : 17-18) ได้กล่าวว่าการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) ในกระบวนการของการตัดสินใจนั้นประการแรกที่สุดที่จะต้องกระทำ คือการจัดลำดับความสำคัญ ต่อจากนั้นก็จะเลือกนโยบายและประชากรที่เกี่ยวข้อง การตัดสินใจนี้เป็นกระบวนการต่อเนื่องที่ต้องดำเนินการไปเรื่อยตั้งแต่การตัดสินใจช่วงเริ่มต้น การตัดสินใจในช่วงดำเนินการวางแผน และการตัดสินใจในการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ เช่นเดียวกับแนวคิดของเจมส์ค็อกซ์ ปิ่นทอง (2527 : 10) อ้างถึงใน มณฑนา พิพัฒน์เพ็ญ 2540 : 51) การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา และสาเหตุของปัญหาของชาวชนบทขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนแรกที่สำคัญที่สุด เพราะถ้าชาวชนบทยังไม่สามารถเข้าใจปัญหาและค้นหาสาเหตุของปัญหาคด้วยตัวของเขาเอง กิจกรรมต่าง ๆ ที่ตามมาก็ไร้ประโยชน์ เพราะเขาจะขาดความเข้าใจและมองไม่เห็นความสำคัญของกิจกรรมนั้น สิ่งสำคัญที่สุดก็คือชาวชนบทเป็นผู้อยู่กับปัญหาและย่อมรู้จักปัญหาของตนเองดีที่สุด แต่มนุษย์ย่อมจะยังมองปัญหาของตนไม่ชัดเจน จนกว่าจะมีคนมาช่วยให้เขาวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัญหาของเขาได้เด่นชัดยิ่งขึ้น ดังนั้นเจ้าหน้าที่หรือนักพัฒนาจึงน่าจะมีหน้าที่เสมือนหนึ่งเป็นกระจกเงา ผู้คอยสะท้อนภาพ ผู้คอยชี้แนะให้ชาวชนบทมองเห็นภาพของปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาคด้วยตัวของเขาเอง

2.1.2 ด้านการปฏิบัติการ พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี ด้านการปฏิบัติการโดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย โดยที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการสังเกตพฤติกรรมของผู้กระทำผิดด้านยาเสพติดในชุมชน รองลงมาประชาชนมีส่วนร่วมในการสำรวจสภาพชุมชน ค้นหาปัญหาและความต้องการของประชาชนในชุมชน จากผลการศึกษาอธิบายได้ว่า การช่วยกันสังเกตพฤติกรรมของผู้กระทำผิดด้านยาเสพติดในชุมชน เป็นพฤติกรรมการมีส่วนร่วมเบื้องต้นที่ประชาชนสามารถทำได้โดยไม่ต้องใช้ทรัพยากรใด ๆ ในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับโคเฮน และอัฟฮอฟฟ์ (Cohen and Uphoff 1980 : 324-328 อ้างถึงในจัวร์นัล ใต้บ้านกล้วย 2544 : 17-18) ได้กล่าวว่าการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ (Implementation) ในส่วนที่เป็นองค์ประกอบของการดำเนินงานตามโครงการนั้น เพื่อตอบคำถามว่า ใครจะทำประโยชน์ให้แก่โครงการใดบ้างและจะทำประโยชน์ได้โดยวิธีใด เช่น การช่วยเหลือด้านทรัพยากร การบริหารงานการประสานงาน และการขอความช่วยเหลือ เป็นต้น

2.1.3 ด้านการรับผลประโยชน์ พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี การรับผลประโยชน์โดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย โดยที่ครอบครัวของประชาชนได้รับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจากภาครัฐ/เอกชนที่เข้ามาดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด รองลงมาประชาชนได้รับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

จากการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการรับผลประโยชน์จากการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี อาจจะไม่เห็นผลในทันทีทันใด อีกทั้งชาวบ้านอาจมีความคิดว่าผลประโยชน์ที่ได้รับควรจะเป็นสิ่งตอบแทน เช่น เงินเดือน เงินตอบแทน เป็นต้น ในขณะที่การได้รับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นผลประโยชน์พื้นฐานที่มีความสำคัญต่อการแก้ปัญหายาเสพติด ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2548) กล่าวถึงการจัดกิจกรรมด้านการป้องกันยาเสพติด การเผยแพร่ข่าวสารข้อมูลเป็นการถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ จากบุคคลหนึ่งทีเรียกว่าผู้ส่งสาร ไปยังบุคคลอีกฝ่ายหนึ่งเรียกว่าผู้รับสาร ผ่านช่องทางการสื่อสารหรือที่เรียกว่า สื่อ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความเข้าใจถึงพิษภัยของยาเสพติด สร้างเจตคติในการต่อต้านการใช้ยาเสพติด สร้างความตระหนักในปัญหายาเสพติดหรือเพื่อสร้างพฤติกรรมที่เอื้อต่อการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติด ตลอดจนถึงเกิดจิตสำนึกที่จะมุ่งช่วยกันป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

2.1.4 ด้านการประเมินผล พบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี การประเมินผล โดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย โดยประชาชนมีส่วนร่วมในการค้นหาข้อดี และข้อบกพร่องเพื่อหาแนวทางแก้ไขการแก้ปัญหายาเสพติดในชุมชน รองลงมาประชาชนมีส่วนร่วมกับหน่วยงานของภาครัฐ/เอกชนที่เข้ามาดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในการติดตามประเมินผลพฤติกรรมของบุคคลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง ทั้งนี้อธิบายได้ว่าสอดคล้องกับการดำเนินงานของภาครัฐ ประชากรกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ควรมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ตั้งแต่ร่วมทำการศึกษาปัญหา การวางแผน และตัดสินใจพิจารณาทางเลือก ตลอดจนร่วมดำเนินงานปรับปรุงวิธีดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และร่วมติดตามประเมินผลการดำเนินงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของกวีพนธ์ พงศ์สุวรรณพร (2546) ศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการป้องกันปัญหาและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตอำเภอเมืองหนองแสง จังหวัดอุดรธานี พบว่าคนในชุมชนเห็นว่ารัฐบาลไม่สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดได้เพียงฝ่ายเดียว คณะกรรมการชุมชน และสมาชิกที่อาศัยในชุมชนควรมีส่วนร่วมและรับผิดชอบต่อปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้น

2.2 ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีอายุ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และระยะเวลาที่อาศัยในพื้นที่แตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี แตกต่างกัน จากผลการศึกษาอธิบายได้ว่าการใช้ชุมชนเป็นฐานมาเป็นหลักในการปฏิบัติงานโดยสร้างให้ประชากรเกิดจิตสำนึกในการมีส่วนร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ และ

ร่วมประเมิณผล จนเกิดอุดมการณ์ร่วมกันว่าชุมชนเป็นของตน ทำงานเพื่อชุมชน และโดยชุมชน ซึ่งอยู่บนฐานของหลักการประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม จากผลการศึกษาดังกล่าวซึ่งจากผลการศึกษา สอดคล้องกับงานวิจัยของ กิตติศักดิ์ เชาวะปรีชากุล (2552) ศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน ในเขตเทศบาลตำบลเจ้าพระยาสุรศักดิ์ จังหวัด ชลบุรี ผลการเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ของชุมชน ในเขตเทศบาลตำบลพระยาสุรศักดิ์ จังหวัดชลบุรี พบว่า คณะกรรมการชุมชนที่มี อายุ รายได้ต่อเดือน อาชีพ ต่างกันมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นเดียวกับงานวิจัยของบำรุง ถูญ้อย (2546) ศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่เขต ตำบลพลูดาวหลวง จังหวัดชลบุรี พบว่า อายุ และอาชีพของประชาชนที่แตกต่างกันมีส่วนร่วมในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของลลิตา ศรีสวัสดิ์ (2547) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาจังหวัดสระบุรี พบว่า อายุ ระยะเวลาอยู่อาศัยในชุมชน ที่แตกต่างกันมีส่วนร่วมใน การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกัน

ในขณะที่ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนอง กบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีเพศ ระดับการศึกษาแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไข ปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดย ภาพรวม ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดต้องได้รับความร่วมมือจากหลายฝ่าย หลายหน่วยงาน บูรณาการการทำงานร่วมกัน ในขณะที่ชาวบ้านอาจจะมึ ศักยภาพในการแก้ไขปัญหายาเสพติดน้อย อีกทั้งโดยส่วนใหญ่ก็มักจะคิดว่าไม่ใช่หน้าที่ของตนเอง ในการช่วยแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ ซึ่งจากผลการวิจัยในพื้นที่ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาต่ำ กว่าปริญญาตรี คือ ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. และอนุปริญญา/ ปวส. ดังนั้นองค์ความรู้ทางด้านการติดต่อกับหน่วยงานภาครัฐ การค้นหาข้อมูล ปัญหา หรือการวางแผน งานอาจจะมีน้อยกว่ากลุ่มคนที่มีการศึกษาาระดับสูง นอกจากนี้การมีส่วนร่วมที่จะต้องเกิดจากความ ต้องการของประชาชนด้วยความสมัครใจ โดยที่รัฐคอยช่วยเหลือให้คำแนะนำหรือคอยอำนวยความสะดวกเท่านั้น สอดคล้องกับงานวิจัยของวุฒิพงษ์ ภักดีกุล (2549) ศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมและ ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของคณะกรรมการบริหาร องค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น พบว่า ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลด้านเพศ ระดับ การศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน เช่นเดียวกับงานวิจัยของเกรียงศักดิ์ คงทับทิม (2546) ศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน

ในการป้องกันปัญหายาเสพติด : ศึกษาเฉพาะกรณีเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีตำรวจนครบาล กระจับปี่อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านเพศ และระดับการศึกษา ไม่มีผลทำให้การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหายาเสพติดแตกต่างกัน

2.3 ประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัด สระบุรีที่มีความรู้ความเข้าใจแตกต่างกันมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่องค์การ บริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยภาพรวมไม่แตกต่างกัน ผล การศึกษาสอดคล้องกับงานวิจัยของกิตติ แสงศิริวุฒิ (2546) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกัน ปัญหายาสูบของผู้นำชุมชนในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผลการวิจัยพบว่าความรู้ ความเข้าใจในปัญหา ยาสูบ ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหายาสูบของผู้นำชุมชน เช่นเดียวกับงานวิจัยของ วุฒิชัย สอนประสาน (2547) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาสูบของสมาชิกองค์การ บริหารส่วนตำบลจังหวัดราชบุรี ผลการวิจัยพบว่าความรู้เกี่ยวกับยาสูบไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมใน การแก้ไขปัญหายาสูบของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากประชาชนใน พื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรีที่มีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับปัญหายาเสพติดแต่การที่จะให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวจะต้องมี ผู้นำชุมชน ซึ่งการกระทำหรือกิจกรรมใดๆ นั้น บ่อยครั้งที่คนในชุมชนอาจจะขาดความเชื่อมั่นใน ตนเอง หรือเกรงกลัวอุปสรรคต่าง ๆ ทำให้ชาวบ้านไม่กล้าที่จะลงมือกระทำกิจกรรมนั้นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานด้านการป้องกันยาเสพติด อาจจะทำให้ชาวบ้านกลัวว่าหากเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับ แล้วจะเป็นภัยแก่ตนเอง ทั้งๆ ที่ความจริงแล้วการป้องกันยาเสพติดเป็นงานที่ทุกคนสามารถ ช่วยเหลือได้ โดยไม่เสี่ยงภัยมากอย่างที่คิดกันไว้ อย่างไรก็ตามชาวบ้านเหล่านี้ก็พร้อมที่จะให้ความ ร่วมมือหากมีผู้นำ หรือแสดงการกระทำที่เป็นตัวอย่าง การทำงานในฐานะผู้ที่ให้นำชุมชนเข้าร่วม กิจกรรมป้องกันยาเสพติด จึงเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบสำคัญประการหนึ่งของผู้นำชุมชน ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของอุบล พิระพรปัญญา (2546) ได้ศึกษาความคิดเห็นของประชาชนและ เจ้าหน้าที่รัฐเกี่ยวกับความสำเร็จตามมาตรการของรัฐในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน อำเภอ ตากสม จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ประชาชนทั่วไปไม่มีความตระหนักว่ายาเสพติดเป็นภัยต่อสังคมที่ จะต้องขจัดให้สิ้นซากไปจากชุมชน ประชาชนมีความหวงแหนชุมชนของตนเองและในการแก้ไข ปัญหายาเสพติดจะต้องผนึกกำลังจากองค์กรในสังคมเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งในชุมชน

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

การวิจัยครั้งนี้สามารถรวบรวมข้อมูลจากการศึกษา มาสรุปเป็นข้อเสนอแนะได้ดังต่อไปนี้

3.1.1 ด้านการวางแผนและตัดสินใจ ประชาชนมีส่วนร่วมประชุมเพื่อวางแผนทำกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดกับเพื่อนในชุมชนน้อยที่สุด ดังนั้นแกนนำชุมชนและนายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ ควรเข้าไปทำหน้าที่ในการเป็นผู้นำในการจัดประชุมเพื่อวางแผนทำกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของชุมชน โดยองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบจะใช้แรงจูงใจเพิ่มเติมในการเข้าร่วมประชุม เช่น การนำทีมสาธารณสุขไปตรวจสุขภาพประชาชน จัดเลี้ยงอาหารว่าง เป็นต้น

3.1.2 ด้านการปฏิบัติการ ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการลงโทษทางสังคมแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดน้อยที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากมีบทลงโทษทางกฎหมายอยู่แล้ว อย่างไรก็ตามนายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบควรสนับสนุนให้ประชาชนในพื้นที่สอดส่อง ดูแล แจ้งข่าวคราวเกี่ยวกับผู้ค้า ผู้เสพ ในพื้นที่กับเจ้าหน้าที่ตำรวจอย่างต่อเนื่อง

3.1.3 ด้านการรับผลประโยชน์ ประชาชนได้รับค่าตอบแทนจากการดำเนินงานในการในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่น้อยที่สุด ทั้งนี้ผลประโยชน์ที่ได้จากการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดไม่ได้อยู่ในรูปของตัวเงิน ดังนั้นนายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบควรจัดทำโครงการประชาสัมพันธ์ข่าวเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน รวมทั้งปัญหาอาชญากรรมที่ต่อเนื่องมาจากการติดยาเสพติดให้ประชาชนในติดตามข่าวสารตลอดเวลา ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน หากชุมชนไม่มีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด ชุมชนจะได้รับความสงบสุข และไม่มีปัญหาเกี่ยวกับอาชญากรรม ซึ่งเป็นผลประโยชน์ทางตรงที่ประชาชนในพื้นที่จะได้รับ

3.1.4 ด้านการประเมินผล ประชาชนมีส่วนร่วมในการประเมินผล/ วิเคราะห์ผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของหน่วยงานภาครัฐน้อยที่สุด ดังนั้นนายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบควรสนับสนุนให้แต่ละชุมชนจัดตั้งกรรมการแต่ละชุมชน/ หมู่บ้านขึ้นเพื่อเข้าร่วมในการประเมินการแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน อีกทั้งกรรมการชุมชนจะช่วยกระจายข่าวสารจากหน่วยงานของรัฐไปสู่ประชาชนในพื้นที่ได้รวดเร็ว

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยเลือกศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม เช่น การมีส่วนร่วมในการป้องกัน การมีส่วนร่วมในการแก้ไข หรือการมีส่วนร่วมในการแจ้งข่าวสาร เป็นต้น

3.2.2 ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์จากนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก และจะสามารถนำข้อมูลที่ได้มาประกอบในการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพจิตของชุมชนต่อไป





บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กมลทิพย์ แจ่มกระจ่าง (2542) การเผยแพร่ความรู้ทางการปกครองท้องถิ่น ฉบับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการปกครองส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร สำนักบริหารราชการส่วนท้องถิ่น
- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (2550) คู่มือการมีส่วนร่วมภาคประชาชนเกี่ยวกับหน้าที่สาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา
- กวีพันธ์ พงศ์สุวรรณพร (2546) “การมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการป้องกันปัญหาและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตอำเภอเมืองหนองแสง จังหวัดอุดรธานี” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- กิตติ แสงศิริวุฒิ (2546) “การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์” วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันราชภัฏนครปฐม
- กิตติศักดิ์ เชาวะปรีชากุล (2552) “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน ในเขตเทศบาลตำบลเจ้าพระยาสุรศักดิ์ จังหวัดชลบุรี” งานนิพนธ์ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารงานยุติธรรมและสังคม มหาวิทยาลัยบูรพา
- เกรียงศักดิ์ คงทับทิม (2546) “การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันปัญหายาเสพติด : ศึกษาเฉพาะกรณีเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีตำรวจภูธรตำบลกระต๊อบ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม”. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันราชภัฏนครปฐม, 2546
- จรรยา จิตดิวุฒิจาร (2544) กลไกทางสมองของการติดยาและสารเสพติด พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพมหานคร วัชรอินเตอร์ปริ้นติ้ง
- จรรยาพันธ์ เชี่ยววิทย์ (2545) “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม : กรณีศึกษาพื้นที่ป่าเขาหลวงและชุมชนบ้านคีรีวง ตำบลกำโลน อำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- จำลอง ดิษยวณิช (2550) คู่มือจิตเวชศาสตร์สำหรับแพทย์ทั่วไป พิมพ์ครั้งที่ 1 สงขลา ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

- จิตรา ชีพอุดม (2551) “การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาพฤติกรรมการให้อาหารที่เหมาะสม
ในเด็กแรกเกิด ถึง 6 เดือน ตำบลไฉฉี จังหวัดนครราชสีมา” วิทยานิพนธ์ปริญญา
สาขารณศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาขารณศาสตร มหาวิทาลัยขอนแก่น
- จรีภรณ์ ไถ่บ้านกล้วย (2544) “ความรู้และการมีส่วนร่วมในการแก้ไขมลพิษทางน้ำของเจ้าหน้าที่
สาขารณศูระดับตำบลในจังหวัดนครปฐม” วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทาลัยมหิดล
- ณัฐพงษ์ อินทรลักษณ์ (2542) “การมีส่วนร่วมของผู้ประกอบอาชีพรถจักรยานยนต์รับจ้างในการ
ป้องกันอาชญากรรม: ศึกษากรณีสถานีตำรวจนครบาลประตูน้ำจุฬาลงกรณ์จังหวัด
ปทุมธานี” วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์
มหาวิทาลัยเกษตรศาสตร์
- ทนงศักดิ์ คุ่มไข่น้ำ (2540) *หลักการพัฒนาชุมชนและการพัฒนาชนบท* ขอนแก่น
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทาลัยขอนแก่น
- ทิพาวดี เอเมววรรณะ (2548) *จิตวิทยาการปรึกษาสำหรับผู้ปฏิบัติงานยาเสพติด* พิมพ์ครั้งที่ 1
กรุงเทพมหานคร สหมิตรปริ้นติ้ง
- เทพศักดิ์ บุญยรัตพันธุ์ (2550) รัฐประศาสนศาสตร์กับการมีส่วนร่วม เอกสารประกอบการสอนชุด
วิชาแนวคิดทฤษฎี ทางรัฐประศาสนศาสตร์ สาขาวิทยาการจัดการ
มหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมมาชิราช
- เทิดศักดิ์ แก้วมกระโทก (2545) “ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการ
เขตกันชนเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ” วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพัฒนา มหาวิทาลัยขอนแก่น
- ธีระพงษ์ แก้วหาญ (2543) *กระบวนการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง ประชาคม ประชาสังคม*
พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร คลังนานาวิทยา
- บุญเรือง ไตรเรืองวรรณ (2544) *สถานการณ์ปัญหาเสพติดของประเทศและแนวทางการแก้ไข
ปัญหา* พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพมหานคร วัชรอินเตอร์ปริ้นติ้ง
- ปาริชาติวไลยเสถียร และคณะ (2548) *กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา* พิมพ์ครั้งที่ 3
กรุงเทพมหานคร โครงการเสริมสร้างการเรียนรู้ชุมชนเป็นสุข (สรส)
- พรชัย รัศมิแพทย์ (2540) *หลักกฎหมายการปกครองท้องถิ่น ไทย* พิมพ์ครั้งที่ 4 นนทบุรี
มหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมมาชิราช

- พระมหาชินวัฒน์ เตือปา (2544) “ปัจจัยที่เกื้อหนุนต่อการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพัฒนาชุมชนมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาชุมชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ยรรยง กางการ, สมศักดิ์ ศรีสันติสุข และชลิต ชัยกระชิต (2544) “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการอนุรักษ์ทรัพยากรป่าไม้ของหมู่บ้านรอบแนวเขตอุทยานแห่งชาติภูพาน” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยาการพัฒนามหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ลลิตา ศรีสวัสดิ์ (2548) “ปัจจัยที่สัมพันธ์การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด : กรณีศึกษาจังหวัดสระบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์
- วชิระ ศรีประไหม (2548) “การมีส่วนร่วมของราษฎรอาสาสมัครพิทักษ์ป่าในการอนุรักษ์ทรัพยากรป่าไม้ในจังหวัดอุดรธานี” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาส่งเสริมการเกษตร มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- วุฒิชัย สอนประสาน (2547) “การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาป่าของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลจังหวัดราชบุรี” วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
- วุฒิพงษ์ ภัคดีกุล (2549) “การมีส่วนร่วมและปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดขอนแก่น” วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธาณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ศิริพร ลือวิภาสกุล (2545) “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและปราบปรามอาชญากรรมในเขตรับผิดชอบของสถานีตำรวจภูธร อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม” วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
- ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ (2555) “สถานการณ์ยาเสพติดและแนวโน้มของปัญหาประกอบการพัฒนายุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในช่วงแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559)” สืบค้นออนไลน์
<http://www.nccd.go.th/upload/content/sujjj.pdf.pdf>

- สมศักดิ์ ฤทธิภักดี (2551) “การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติดของบุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม” วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- สถาบันยาเสพติดชญูรภัย (2546) *คู่มือวิทยาการคลินิกใกล้ใจในชุมชน* กรุงเทพมหานคร กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
- สมิต วัฒนชัยคุณกรรม (2544) *ปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม ต่อการติดยาและสารเสพติด* พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพมหานคร วัชรอินเตอร์พริ้นติ้ง
- สำนักงานประชาสัมพันธ์ จังหวัดสระบุรี (2554) “จังหวัดสระบุรีประชุมศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดสระบุรี เร่งรัดยุทธศาสตร์ 5 รื้อป้องกันยาเสพติด” สืบค้นออนไลน์ http://pr.prd.go.th/saraburi/ewt_news.php?nid=304&filename=index
- สิน พันธุ์พินิจ (2547) *เทคนิคการวิจัยทางสังคมศาสตร์* กรุงเทพมหานคร วิทยพัฒน์
- สุรยุทธ หลิมตระกูล (2544) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการอนุรักษ์ทรัพยากรป่าไม้ : ศึกษาเฉพาะกรณี ป่าชุมชนบ้านห้วยสะพาน ตำบลหนองโรง อำเภอพนมทวนจังหวัดกาญจนบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา สถาบันราชภัฏกาญจนบุรี
- สุขสันต์ แก้วลือ (2553) “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่เขตอำเภอพรเจริญ จังหวัดหนองคาย” วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- เสริมศักดิ์ วิศาลภรณ์ (2543) *พฤติกรรมทางการศึกษา* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช
- อรรวรรณ หุ่นดี (2539) *ยาเสพติดให้โทษ* กรุงเทพมหานคร ทิพย์พิสุทธิ์
- อุบล พิระพรปัญญา (2546) “ความคิดเห็นของประชาชนและเจ้าหน้าที่รัฐเกี่ยวกับความสำเร็จตามมาตรการของรัฐในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน อำเภอตากสม จังหวัดอุบลราชธานี” การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- Cohen, N., & Uphoff, G. (1977). *Effective Behavior in Organization*. New York : Richard D. Irwin.
- Malcolm Bruce, Bruce Ritson. (2004). *Companion to psychiatric studies*. 7th ed. Elsevier Limited.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก
แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดองค์การบริหารส่วนตำบลหนอง
กบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี

คำชี้แจง แบบสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด
องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากท่านในฐานะเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มี
ความสำคัญต่องานวิจัย ซึ่งข้อมูลจากการวิจัยนี้ถือเป็นความลับ โดยจะไม่เปิดเผยและกระทบต่อ
ผู้ตอบแบบสอบถาม และใช้เพื่อเป็นข้อมูลทางวิชาการเท่านั้น

ผู้วิจัยหวังว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในการให้ข้อมูลโดยแบบสอบถามชุดนี้
ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของประชาชนที่อาศัยในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบล
หนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การ
บริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี



ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของประชาชนที่อาศัยในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ
อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี

คำชี้แจง : โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่กำหนดให้ที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ

(1)ชาย

(2)หญิง

2. อายุ

(1)ต่ำกว่า 20 ปี

(2)20-30 ปี

(3)31-40 ปี

(4)41-50 ปี

(5)มากกว่า 50 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

(1)ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น

(2)มัธยมศึกษาตอนต้น

(3)มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.

(4)อนุปริญญา/ ปวศ.

(5)ปริญญาตรี

(6)สูงกว่าปริญญาตรี

4. อาชีพ

(1)รับจ้างทั่วไป

(2)เกษตรกร/ เลี้ยงสัตว์

(3)ข้าราชการ/ ลูกจ้างรัฐบาล

(4)พนักงานบริษัทเอกชน

(5)ค้าขาย

(6)นักเรียน/นักศึกษา

(7)อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

(1) ต่ำกว่า 10,000 บาท

(2) 10,000-15,000 บาท

(3) 15,001-20,000 บาท

(4) 20,001-25,000 บาท

(5) 25,001-30,000 บาท

(6) มากกว่า 30,000 บาทขึ้นไป

6. ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ _____ ปี

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

คำชี้แจง : โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่กำหนดให้ที่ตรงกับความเป็นจริง

ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	ถูก	ผิด
1. ยาเสพติดหมายถึง สิ่งใดๆ ที่ทำให้มีความต้องการเสพยาอยู่นั้นอยู่ตลอดเวลา		
2. ยาเสพติดนั้น จะต้องเสพโดยวิธีการรับประทานทางปาก เพียงอย่างเดียว		
3. ยาบ้ากับยาอี มีฤทธิ์เหมือนกัน		
4. ยาแก้ไอที่มีส่วนผสมของซูโดเฟดรีน จัดเป็นยาเสพติดชนิดหนึ่ง		
5. ยาเสพติดทุกประเภทมีฤทธิ์เป็นอันตรายต่อร่างกายในระบบประสาทและสมอง		
6. การติดยาเสพติดจะเกิดโทษและพิษภัยต่างๆ ขึ้นได้ร่างกายจะเสื่อมโทรมและไร้คุณค่าลง		
7. ผู้เสพติดยาอาจขาดความรับผิดชอบ หรือไม่เอาใจใส่ดูแลครอบครัวอย่างที่เคยเป็น		
8. หากผู้เสพติดยาขาดยาจะมีอาการหาวบ่อย ๆ		
9. ตาโรยขาดความกระปรี้กระเปร่า น้ำมูกไหล น้ำตาไหล ริมฝีปากเขียวคล้ำแห้งแตก เป็นอาการของผู้ที่ติดยาเสพติด		
10. ผู้เสพติดยาจัดได้ว่าเป็นผู้บ่อนทำลายเศรษฐกิจและความมั่นคงของชาติ		
11. การป้องกันยาเสพติด หมายถึง การป้องกันตนเองครอบครัวและชุมชนให้รอดพ้นจากยาเสพติด ด้วยวิธีการต่างๆ		
12. ผู้ปกครองควรสอน และให้ความรู้กับลูกหลานไม่ให้ไปทดลองสิ่งเสพติดทุกชนิด		
13. ผู้ปกครองควรสอน และให้ความรู้กับลูกหลานหลีกเลี่ยงการคบเพื่อนที่ไม่ดี เช่น เพื่อนที่ชอบดื่มเหล้า เพื่อนที่เสพยาม้า ยาอี เป็นต้น		
14. หากทราบว่าลูกหลานติดยาเสพติดควรปล่อยเลยตามเลย		
15. หากทราบแหล่งผลิต แหล่งขาย และแหล่งเสพภายในชุมชนควรแจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจ		

ตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วน
ตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี

คำชี้แจง : โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่กำหนดให้ที่ตรงกับความเป็นจริง

การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด	ระดับการมีส่วนร่วม				
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
การวางแผนและตัดสินใจ					
1. ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับ กิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด					
2. ท่านมีส่วนร่วมในการค้นหาข้อมูล ปัญหา เพื่อใช้ ในกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด					
3. ท่านมีส่วนร่วมในการส่งเสริม หานบุคลากรใน ชุมชนเข้ามาทำหน้าที่เป็นตัวแทนในการดำเนิน กิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด					
4. ท่านมีส่วนร่วมกับหน่วยงานของภาครัฐ/เอกชนใน การตัดสินใจที่จะจัดกิจกรรมเพื่อชุมชนป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติด					
5. ท่านเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนทำกิจกรรมเพื่อ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดกับเพื่อนในชุมชน					
การปฏิบัติการ					
1. ท่านมีส่วนร่วมที่จะปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนิน กิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดให้ เหมาะกับชุมชน					
2. ท่านมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาเสพติดของชุมชน ด้วยวิธีดำเนินการต่าง ๆ					
3. ท่านมีส่วนร่วมในการสำรวจสภาพชุมชนค้นหา ปัญหาและความต้องการของประชาชนในชุมชน					

การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด	ระดับการมีส่วนร่วม				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
4. ท่านมีส่วนร่วมในการชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์และผลกระทบที่เกิดจากการแพร่ระบาดของยาเสพติดให้เพื่อนบ้าน					
5. ท่านมีส่วนร่วมในการให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาเสพติดกับสมาชิกในหมู่บ้าน					
6. ท่านมีส่วนร่วมในการบริจาคเงินเพื่อใช้ในการสนับสนุนการดำเนินงานตามกิจกรรมหรือโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด					
7. ท่านมีส่วนร่วมในการบริจาควัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อใช้ในการสนับสนุนการดำเนินงานตามกิจกรรมหรือโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด					
8. ท่านมีส่วนร่วมในการส่งเสริมอาชีพให้กับผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้มีอาชีพ มีรายได้ มีคุณภาพที่ดีขึ้น และไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีก					
9. ท่านมีส่วนร่วมในการสังเกตพฤติกรรมของผู้กระทำผิดด้านยาเสพติดในชุมชน					
10. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรการลงโทษทางสังคมแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด					
การรับผลประโยชน์					
1. ท่านได้รับคำตอบแทนจากการดำเนินการในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่					
2. ท่านได้รับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินจากการดำเนินการในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่					

การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด	ระดับการมีส่วนร่วม				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
3. ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/การป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติดจากหน่วยงานของภาครัฐ/ เอกชน					
4. ครอบครัวของท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด/ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจากภาครัฐ/ เอกชนที่เข้ามาดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายา เสพติด					
5. ท่านได้มีโอกาสไปศึกษาดูงานการป้องกันแก้ไข ปัญหายาเสพติดในชุมชนอื่น ๆ					
การประเมินผล					
1. ท่านมีส่วนร่วมกับหน่วยงานของภาครัฐ/เอกชนที่ เข้ามาดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในการติดตามประเมินผลพฤติกรรมของบุคคลที่ อยู่ในกลุ่มเสี่ยง					
2. ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผล/ วิเคราะห์ผลการ ดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของ หน่วยงานภาครัฐ					
3. ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผล การจัดกิจกรรม ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพ ติดในหมู่บ้าน					
4. การมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล ผู้ติดยา เสพติดหลังจากที่ได้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพแล้ว					
5. ท่านมีส่วนร่วมในการค้นหาข้อดี และข้อบกพร่อง เพื่อหาแนวทางแก้ไขการแก้ปัญหายาเสพติดใน ชุมชน					



ภาคผนวก ข

ผลการทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม

ผลการทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถาม
เรื่อง

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ
อำเภอหนองแสง จังหวัดสระบุรี

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.925	25

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
วางแผน1	46.40	138.524	.630	.921
วางแผน2	46.23	133.564	.762	.918
วางแผน3	46.57	139.426	.722	.920
วางแผน4	46.63	139.482	.741	.919
วางแผน5	46.80	140.303	.672	.920
ปฏิบัติ1	46.67	141.264	.635	.921
ปฏิบัติ2	46.47	143.913	.480	.923
ปฏิบัติ3	45.80	141.407	.696	.920
ปฏิบัติ4	46.03	135.206	.777	.918
ปฏิบัติ5	46.17	137.937	.711	.919
ปฏิบัติ6	46.43	141.633	.654	.921
ปฏิบัติ7	46.30	139.597	.721	.920
ปฏิบัติ8	46.53	140.947	.584	.922
ปฏิบัติ9	45.67	137.195	.815	.918
ปฏิบัติ10	47.13	146.809	.595	.923

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ประ โยชน์ 1	47.00	145.931	.527	.923
ประ โยชน์ 2	45.47	167.361	-.410	.949
ประ โยชน์ 3	46.43	147.289	.557	.923
ประ โยชน์ 4	45.83	152.282	.100	.928
ประ โยชน์ 5	46.03	141.826	.547	.922
ประ เหมิน 1	46.40	140.869	.772	.919
ประ เหมิน 2	46.93	145.237	.512	.923
ประ เหมิน 3	46.97	141.826	.637	.921
ประ เหมิน 4	46.93	143.513	.622	.921
ประ เหมิน 5	46.17	136.420	.868	.917





ภาคผนวก ค

ตารางสำเนารูปของเครื่องปั้นดินเผาและมอญ

ตารางสำเร็จรูปของเครอซีและมอร์แกน

3.2 ตารางสำเร็จรูปของเครอซีและมอร์แกน (Krejcie and Morgan) ซึ่งกำหนดประชากรและตัวอย่างไว้ชัดเจนตามตาราง 5.5 เช่น ถ้าหากมีประชากร 210 คนจะมีจำนวนตัวอย่าง 136 คน ถ้ามีประชากร 900 คนจะมีจำนวนตัวอย่าง 269 คน และถ้ามีประชากร 100,000 คนจะมีจำนวนตัวอย่าง 384 คน เป็นต้น

ตาราง 5.5 จำนวนประชากรและจำนวนตัวอย่างที่คำนวณได้

ประชากร	ตัวอย่าง	ประชากร	ตัวอย่าง	ประชากร	ตัวอย่าง
10	10	220	140	1,200	291
15	14	230	144	1,300	297
20	19	240	148	1,400	302
25	24	250	152	1,500	308
30	28	260	155	1,600	310
35	32	270	159	1,700	313
40	36	280	162	1,800	317
45	40	290	165	1,900	320
50	44	300	169	2,000	322
55	48	320	175	2,200	327
60	52	340	181	2,100	331
65	56	360	186	2,600	335
70	59	380	191	2,800	338
75	63	400	196	3,000	341
80	66	420	201	3,500	346
85	70	440	205	4,000	351
90	73	460	210	4,500	354
95	76	480	214	5,000	357
100	80	500	217	6,000	361
110	86	550	226	7,000	364
120	92	600	231	8,000	367
130	97	650	242	9,000	368
140	103	700	248	10,000	370
150	108	750	254	15,000	375
160	113	800	260	20,000	377
170	118	850	265	30,000	379
180	123	900	269	40,000	380
190	127	950	274	50,000	381
200	132	1,000	278	75,000	382
210	136	1,100	285	100,000	384

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นายชำนาญ คำภา
วัน เดือน ปีเกิด	17 พฤษภาคม 2509
สถานที่เกิด	อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี
ประวัติการศึกษา	วิทยาศาสตรบัณฑิต (วทบ.) สาขาเทคโนโลยีไฟฟ้าอุตสาหกรรม สถาบันราชภัฏรำไพพรรณี ปีการศึกษาที่จบ 2540
สถานที่ทำงาน	บริษัท มอนเดนิสชิน (ประเทศไทย) จำกัด
ตำแหน่ง	ผู้จัดการฝ่ายวิศวกรรม

