

การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด  
ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

นางสาวปิยะวดี ปิยะเสถียร



การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาบริหารรัฐกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2562

**People Participation Development in Narcotic Solving Problem in Huaykapi  
Municipality, Muang District, Chonburi Province**

**Miss Piyawadee Phisatien**

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

2019

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ	การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
ชื่อและนามสกุล	นางสาวปิยะวดี ปิยะเสถียร
แขนงวิชา	บริหารรัฐกิจ
สาขาวิชา	วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร.นพดล อุดมวิศวกุล

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 8 กันยายน 2563

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ

..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นพดล อุดมวิศวกุล)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จำเนียร ราชแพทยาคม)

.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.นราธิป ศรีราม)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

**ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ** การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด  
ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

**ผู้ศึกษา** นางสาวปิยะวดี ปิยะเสถียร รหัสนักศึกษา 2593002476

**ปริญญา** รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต **อาจารย์ที่ปรึกษา** รองศาสตราจารย์ ดร.นพดล อุดมวิสุกุล  
**ปีการศึกษา** 2562

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาสภาพปัญหาของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี (2) วิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี (3) เสนอแนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

การศึกษานี้ใช้การวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ การวิจัยเชิงปริมาณ ประชากร คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลห้วยกะปิ อายุตั้งแต่ 20- 60 ปี มีจำนวน 9,523 คน โดยใช้สูตรทาร์ยามานัน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 383 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าเอฟ การวิจัยเชิงคุณภาพ ประชากร คือ ผู้นำชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องจำนวน 7 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า (1) การเปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดยังไม่เพียงพอและทั่วถึง ประชากรแฝงไม่ให้ความร่วมมือเท่าที่ควร (2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ได้แก่ ปัจจัยด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น และด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร (3) แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด คือ ควรเปิดโอกาสให้ประชาชนได้แสดงความคิดเห็น และมีอำนาจในการตัดสินใจอย่างแท้จริง โดยมีเทศบาลเป็นหน่วยงานสำคัญในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด

**คำสำคัญ** การพัฒนาการมีส่วนร่วม ปัญหาเสพติด เทศบาลตำบลห้วยกะปิ

**Independent Study title:** People Participation Development in Narcotic Solving Problem in Huaykapi Municipality, Muang District, Chonburi Province

**Author:** : Miss Piyawadee Phisatien; **ID:** 2593002476;

**Degree:** Master of Public Administration ;

**Independent Study advisor:** Dr. Noppadol Udomwisawakul, Associate Professor,

**Academic year:** 2019

### **Abstract**

The purposes of this study were (1) to study the current problems of people participation development in narcotic solving problem in Huaykapi Municipality, Muang District, Chonburi Province (2) to analyze key success factors of people participation development in narcotic solving problem in Huaykapi Municipality, Muang District, Chonburi Province (3) to recommend guidelines for people participation development in narcotic solving problem in Huaykapi Municipality, Muang District, Chonburi Province.

This study used both quantitative and qualitative research methodology. The population for quantitative method was 9,523 people living in Huaykapi Municipality area, age between 20-60 years. Sample size was calculated according to Taro Yamane formula and contained 383 samples with accidental sampling method. The instrument for quantitative research was a questionnaire. Statistics for data analysis were percentage, mean, standard deviation, and F-test. For qualitative research, the informants were 7 community leaders. The instruments was a structured interview form. The data analysis employed content analysis.

The results of the study revealed that (1) The opportunity for people to participate in the narcotic solving problem was not enough and through, non-registered population does not cooperate as they should (2) The factors affecting the people participation development in narcotic solving problem were the people's decision-making power, cooperation in the process of joint decision-making, participation in community activities, participation in listening the opinion, and participation in giving information (3) The recommendation guidelines for the people participation development for in narcotic solving problem were there should give the opportunity to express opinions and truly had a power to make decisions by people and the municipality should be an important organ to strengthen people participation in in narcotic solving problem.

**Keywords:** Participation development, Narcotic problem, Huaykapi Municipality

## กิตติกรรมประกาศ

การศึกษารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต โดยการค้นคว้าอิสระในครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงลงได้ ข้าพเจ้าขอขอบคุณมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชที่ให้โอกาสเข้ามาศึกษา ทำให้ได้รับความรู้ และนำไปพัฒนาตนเอง ขอขอบคุณรองศาสตราจารย์ ดร.นพดล อุดมวิสกูล ที่ให้คำแนะนำตลอดจนองค์ความรู้ ข้อคิด และแนวทางที่สำคัญอันเป็นประโยชน์ในกระบวนการดำเนินการวิจัย

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ในคณะวิทยาการจัดการ 2 ท่าน คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จำเนียร ราชแพทยาคม อาจารย์ ดร.พนมพัทธ์ สมิตตานนท์ และคุณชนิด แต้งเทา เจ้าหน้าที่งานธุรการชำนาญการรักษาราชการแทนหัวหน้าฝ่ายปกครอง เทศบาลตำบลห้วยกะปิ เป็นผู้เชี่ยวชาญที่ได้ทำการตรวจสอบความถูกต้องของคำถามในแบบสอบถาม และเจ้าหน้าที่คณะวิทยาการจัดการทุกท่าน ที่คอยให้คำแนะนำทำให้ผู้ศึกษาสามารถสำเร็จการศึกษา และขอขอบพระคุณเจ้าของวรรณกรรมและผู้วิจัยที่ผู้ศึกษาได้นำผลงานมาใช้ในการอ้างอิง

ขอขอบคุณประชาชนและผู้นำชุมชนในพื้นที่ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีทุกท่าน ที่ได้กรุณาตอบแบบสอบถามและให้ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ ตลอดจนเจ้าหน้าที่เทศบาลเจ้าหน้าที่ตำรวจสถานีตำรวจตำบลเสม็ด และเจ้าหน้าที่สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.) ภาค 2 ทุกท่าน ที่กรุณาให้ความช่วยเหลือในทุกด้าน

ความภาคภูมิใจในการสำเร็จศึกษานี้ บุคคลที่มีความสำคัญยิ่ง คือ สมาชิกทุกคนในครอบครัวตลอดจนมิตรสหายทุกคน ที่คอยสนับสนุนและช่วยเหลือทำให้งานวิจัยเกิดการพัฒนาในงานวิจัย และสามารถนำไปแก้ไขปัญหาสังคมอันนำความเจริญก้าวหน้าแก่ประเทศชาติสืบไป

ปิยะวดี ปิยะเสถียร

สิงหาคม 2562

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
ปัญหาการศึกษา .....	10
วัตถุประสงค์ของการศึกษา .....	10
กรอบแนวคิดของการศึกษา .....	11
สมมติฐานการศึกษา .....	12
ขอบเขตของการศึกษา .....	12
นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ .....	13
ประโยชน์ที่ได้รับ .....	16
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	17
แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน .....	17
แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด .....	25
ข้อมูลพื้นฐานของตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี .....	43
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	47
สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	55
บทที่ 3 ระเบียบวิธีศึกษา .....	56
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	57
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา .....	60
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	69
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ .....	69
การวิจัยเชิงคุณภาพ .....	72
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	75

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ.....	80
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	87
สภาพปัญหา และวิเคราะห์การพัฒนาร่วมกันของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี.....	87
ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาร่วมกันของประชาชนในการแก้ไข ปัญหาเสพติดเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี.....	89
แนวทางการพัฒนาร่วมกันของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี.....	163
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษา อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ.....	168
สรุปผลการศึกษาการวิจัยเชิงปริมาณ.....	168
อภิปรายผลการศึกษา.....	179
ข้อเสนอแนะ.....	186
บรรณานุกรม.....	190
ภาคผนวก.....	201
ประวัติผู้ศึกษา.....	228



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 ประชากรในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ ทั้งหมด 7 หมู่บ้าน.....	44
ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา.....	59
ตารางที่ 3.2 รายละเอียดของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม.....	62
ตารางที่ 3.3 ผลทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม.....	68
ตารางที่ 3.4 การใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	72
ตารางที่ 4.1 จำนวนร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	89
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชน ที่มีต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี.....	94
ตารางที่ 4.3 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีอำนาจ ในการตัดสินใจของประชาชน.....	95
ตารางที่ 4.4 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านความร่วมมือ ในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน.....	96
ตารางที่ 4.5 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วม ในกิจกรรมของชุมชน.....	97
ตารางที่ 4.6 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วม ในการรับฟังความคิดเห็น.....	98
ตารางที่ 4.7 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วม ในการให้ข้อมูลข่าวสาร.....	99
ตารางที่ 4.8 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในภาพรวม.....	100

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.9 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านคุณภาพ การตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหายาเสพติดของชุมชน.....	101
ตารางที่ 4.11 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน.....	103
ตารางที่ 4.12 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน.....	104
ตารางที่ 4.13 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีอำนาจ ในการตัดสินใจของประชาชน คำถามข้อที่ 1. เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชน มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยมีการจัดทำโครงการและกิจกรรม เพื่อนำผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ของประชาชนไปแก้ไขปัญหายาเสพติด จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด.....	106
ตารางที่ 4.14 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ (Post Hoc) โดยการใช้วิธี ผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านการมีอำนาจ ในการตัดสินใจของประชาชน ในคำถามข้อที่ 1. เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชน มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยมีการจัดทำโครงการและกิจกรรม เพื่อนำผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ของประชาชนไปแก้ไขปัญหายาเสพติด จำแนกตามคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหา ยาเสพติดของชุมชน จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด.....	108

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

<p>ตารางที่ 4.15</p>	<p>การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด                      ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีอำนาจ                      ในการตัดสินใจของประชาชน ในคำถามข้อที่ 2 เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชน                      มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ประชาชน                      มีการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยภาพรวม                      จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน                      ในการแก้ไขปัญหาเสพติด.....</p>	<p>110</p>
<p>ตารางที่ 4.15</p>	<p>การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช้วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด                      (Least Significant Different: LSD) ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจ                      ของประชาชน ในคำถามข้อที่ 2 เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วม                      ในการทำกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจ                      ในการแก้ไขปัญหาเสพติดจำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน                      ในการแก้ไขปัญหาเสพติด.....</p>	<p>112</p>
<p>ตารางที่ 4.16</p>	<p>การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด                      ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีอำนาจ                      ในการตัดสินใจของประชาชน ในคำถามข้อที่ 3. เทศบาลยอมรับผลการตัดสินใจ                      ส่วนใหญ่ของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด จำแนกตามการพัฒนาการ                      มีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด.....</p>	<p>114</p>
<p>ตารางที่ 4.17</p>	<p>การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช้วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด                      (Least Significant Different: LSD) ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจ                      ของประชาชน ในคำถามข้อที่ 3. เทศบาลยอมรับผลกาตัดสินใจส่วนใหญ่                      ของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด จำแนกตามการพัฒนาการ                      มีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด.....</p>	<p>115</p>

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

<p>ตารางที่ 4.18 การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 4 ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจร่วมกันกับเทศบาลในการแก้ไขปัญหายาเสพติด จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด.....</p>	<p>117</p>
<p>ตารางที่ 4.19 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช่วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 4 ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจร่วมกันกับเทศบาล ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด.....</p>	<p>119</p>
<p>ตารางที่ 4.20 การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 5 ผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหายาเสพติดมาจากความคิดเห็นของประชาชนและเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด.....</p>	<p>121</p>
<p>ตารางที่ 4.21 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช่วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 5 ผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหายาเสพติดมาจากความคิดเห็นของประชาชนและเทศบาล โดยภาพรวม จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด.....</p>	<p>123</p>

## สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.22 การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 6 ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันทำให้เกิดความสามัคคีปรองดองกัน จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด.....	124
ตารางที่ 4.23 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช้วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ในคำถามข้อที่ 6 ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันทำให้เกิดความสามัคคีปรองดองกัน จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด.....	126
ตารางที่ 4.24 การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ในคำถามข้อที่ 7 ประชาชนเข้าร่วมประชุมเป็นการแสดงความคิดเห็นร่วมกับเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด.....	128
ตารางที่ 4.25 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช้วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ในคำถามข้อที่ 7 ประชาชนเข้าร่วมประชุมเป็นการแสดงความคิดเห็นร่วมกับเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด.....	130

## สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.26	การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 8 ประชาชนเข้าร่วมประชุมและมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกิจกรรมของการแก้ไขปัญหายาเสพติดทำให้เกิดการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ถูกต้อง จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด.....	132
ตารางที่ 4.27	การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช่วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 8 ประชาชนเข้าร่วมประชุม และมีมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกิจกรรมของการแก้ไขปัญหายาเสพติด ทำให้เกิดการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ถูกต้อง จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด.....	134
ตารางที่ 4.28	การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 9 เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงความคิดเห็น และแจ้งปัญหาเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในที่ประชุม ทำให้ประชาชนมีความต้องการแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกับเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด.....	136
ตารางที่ 4.29	การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช่วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 9 เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงความคิดเห็น และแจ้งปัญหาเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในที่ประชุม ทำให้ประชาชนมีความต้องการแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกับเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด.....	138

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

<p>ตารางที่ 4.30</p>	<p>การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น คำถามข้อที่ 10 เทศบาล เปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปเข้าร่วมรับฟังการชี้แจงแนวทาง ของการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วม ของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด.....</p>	<p>140</p>
<p>ตารางที่ 4.31</p>	<p>การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช้วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น คำถามข้อที่ 10 เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปเข้าร่วมรับฟังการชี้แจง แนวทางของการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วม ของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด.....</p>	<p>142</p>
<p>ตารางที่ 4.32</p>	<p>การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น คำถามข้อที่ 11.ประชาชนทั่วไป สามารถเข้าร่วมประชุมและมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการแก้ไข ปัญหา ยาเสพติดทำให้เทศบาลได้รับข้อมูลในการตัดสินใจ จำแนกตาม การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด.....</p>	<p>144</p>
<p>ตารางที่ 4.33</p>	<p>การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช้วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟัง ความคิดเห็น คำถามข้อที่ 11.ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าร่วมประชุม และมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ทำให้เทศบาลได้รับข้อมูลในการตัดสินใจ จำแนกตามการพัฒนาการ มีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด.....</p>	<p>146</p>

**สารบัญตาราง (ต่อ)**

หน้า

<p>ตารางที่ 4.34 การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น คำถามข้อที่ 12.เทศบาล มีการชี้แจงแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในที่ประชุมทำ ให้ประชาชนทั่วไปทราบแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติด จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด.....</p>	<p>148</p>
<p>ตารางที่ 4.35 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช่วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟัง ความคิดเห็น คำถามข้อที่ 12.เทศบาลมีการชี้แจงแนวทางการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ในที่ประชุมทำให้ประชาชนทั่วไปทราบแนวทางในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด.....</p>	<p>150</p>
<p>ตารางที่ 4.36 การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมี ส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 13 เทศบาลมีการให้ข้อมูล ข่าวสารในการแก้ไขปัญหายาเสพติดแก่ประชาชน เช่น การติดประกาศ แผ่นพับ เว็บไซต์ของเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วม ของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด.....</p>	<p>152</p>
<p>ตารางที่ 4.37 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช่วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 13 เทศบาลมีการให้ข้อมูลข่าวสารในการแก้ไขปัญหายาเสพติด แก่ประชาชน เช่น การติดประกาศ แผ่นพับ เว็บไซต์ของเทศบาล จำแนกตาม การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด.....</p>	<p>154</p>



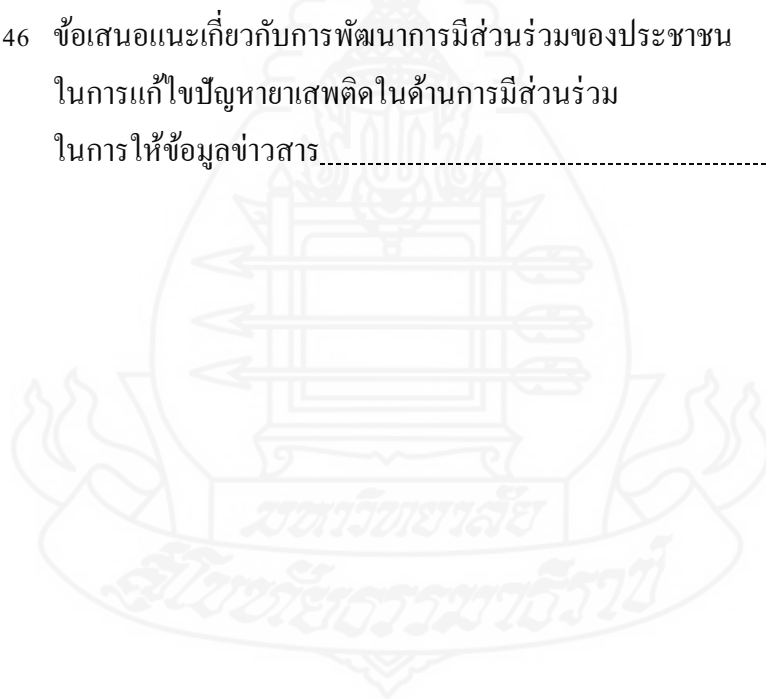
## สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.38	การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 14 ประชาชน รับทราบการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด.....	156
ตารางที่ 4.39	การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช้วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 14 ประชาชนรับทราบการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ของเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไข ปัญหายาเสพติด.....	158
ตารางที่ 4.40	การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 15 ประชาชน รับทราบผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด.....	160
ตารางที่ 4.41	การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช้วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 15 ประชาชนรับทราบผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ของเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไข ปัญหายาเสพติด.....	161
ตารางที่ 4.42	ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจ ของประชาชน.....	163

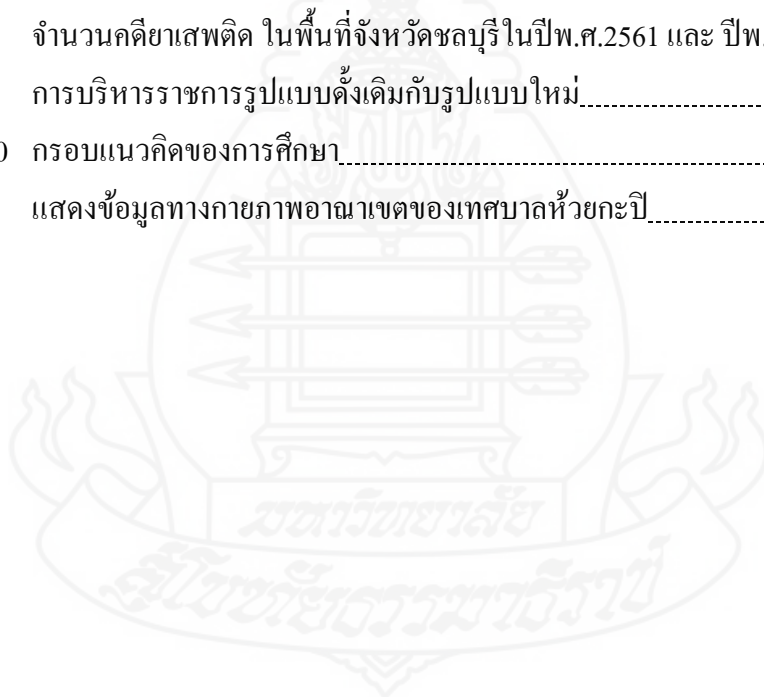
## สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.43 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในด้านความร่วมมือในกระบวนการ ของการตัดสินใจร่วมกัน.....	164
ตารางที่ 4.44 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ในด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน.....	165
ตารางที่ 4.45 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในด้านการมีส่วนร่วม ในการรับฟังความคิดเห็น.....	166
ตารางที่ 4.46 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในด้านการมีส่วนร่วม ในการให้ข้อมูลข่าวสาร.....	166



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1	พื้นที่ที่มีการผลิตยาเสพติดมากที่สุดในโลก..... 1
ภาพที่ 1.2	แสดงอาณาเขตของสามเหลี่ยมทองคำในพื้นที่ของประเทศไทย สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และสหภาพเมียนมาร์..... 2
ภาพที่ 1.3	สถิติจำนวนผู้ต้องขังตั้งแต่ปีพุทธศักราช 2551-2562..... 4
ภาพที่ 1.4	สถิติผู้ต้องราชทัณฑ์ นักโทษเด็ดขาด แยกตามลักษณะความผิด..... 5
ภาพที่ 1.5	งบประมาณแยกตามกระทรวงตามแผนงานบูรณาการป้องกันปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด..... 5
ภาพที่ 1.6	แสดงอาณาเขตของจังหวัดชลบุรี..... 6
ภาพที่ 1.7	จำนวนผู้ต้องหาคดียาเสพติดของจังหวัดชลบุรี..... 7
ภาพที่ 1.8	จำนวนคดียาเสพติด ในพื้นที่จังหวัดชลบุรีในปีพ.ศ.2561 และ ปีพ.ศ.2563..... 7
ภาพที่ 1.9	การบริหารราชการรูปแบบดั้งเดิมกับรูปแบบใหม่..... 9
ภาพที่ 1.10	กรอบแนวคิดของการศึกษา..... 11
ภาพที่ 2.1	แสดงข้อมูลทางกายภาพอาณาเขตของเทศบาลห้วยกะปิ..... 44

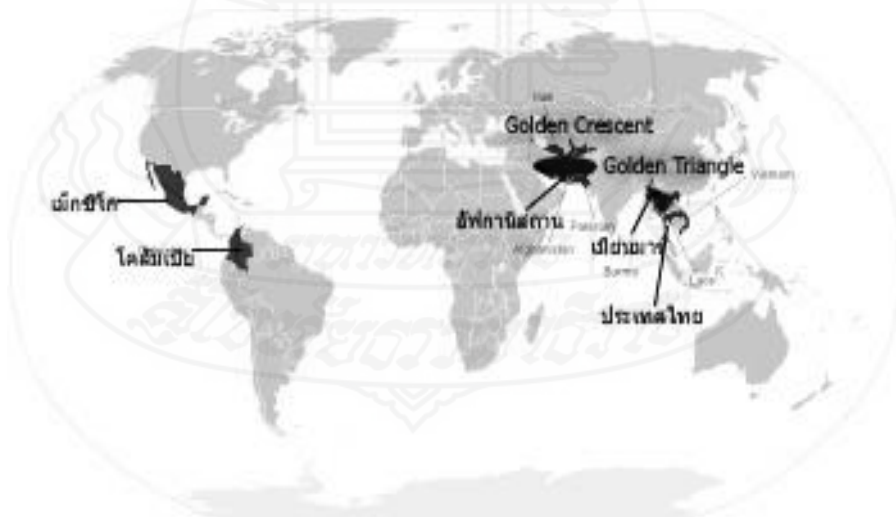


# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การแพร่ระบาดของยาเสพติดในประเทศไทยอยู่ในขั้นวิกฤต ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีจำนวนผู้เสพยาบ้ามากที่สุดในโลกในปีพุทธศักราช 2545 และในปัจจุบันยังพบว่า มีผู้เสพยาบ้ามากเป็นอันดับต้น ๆ ของโลก (ศูนย์ข้อมูลสิทธิมนุษยชนและสันติธรรม, 2546ข.) ส่งผลต่อกระบวนการยุติธรรมทำให้ประเทศไทยมีจำนวนผู้ต้องขังมากเป็นอันดับที่ 6 ของโลก จากจำนวนผู้ต้องขังทั้งหมดกว่าร้อยละ 70 เป็นผู้ต้องขังจากคดียาเสพติด (กำจัด พ่วงสวัสดิ์, 2561, น.33) ประเทศอัฟกานิสถานเป็นประเทศที่มีการผลิตฝิ่นมากที่สุดในโลก ในบริเวณที่เรียกว่า “พระจันทร์เสี้ยว” (Golden Crescent) อันดับสองคือประเทศสหภาพเมียนมาร์ ซึ่งมีพรมแดนติดกับประเทศไทย ในบริเวณสามเหลี่ยมทองคำ (Golden Triangle) (แผนยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พุทธศักราช 2562, น.1) ดังแสดงในภาพที่ 1.1



ที่มา: <https://th.wikipedia.org/wiki/สามเหลี่ยมทองคำ> (สืบค้นวันที่ 24 กรกฎาคม 2562)

■ พื้นที่บริเวณสีเข้มเป็นพื้นที่บริเวณที่มียาเสพติดมากที่สุดในโลก

ภาพที่ 1.1 พื้นที่ที่มีการผลิตยาเสพติดมากที่สุดในโลก

การแพร่ระบาดของยาเสพติดเป็นปัญหาที่ควรได้รับการแก้ไขเป็นอันดับต้นๆ เนื่องจากเป็นปัญหาที่ส่งผลเป็นวงกว้างทั้งในด้านเศรษฐกิจและสังคม เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ ประมาณ 1 ใน 3 ของคดีอาชญากรรมทั้งหมดมีความเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ผลกระทบของปัญหาเสพติดทำให้เกิดปัญหาอื่นๆ เช่น ขบวนการค้ายาเสพติด การค้าอาวุธสงคราม การละเมิดลิขสิทธิ์ของสินค้า (European Police Office – Europol อ้างใน แผนยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พุทธศักราช 2562, น.1)

ดินแดนที่มีชื่อว่า “สามเหลี่ยมทองคำ” เป็นพื้นที่ที่มีทั้งการปลูกและลำเลียงฝิ่น โดยมีผู้ลักลอบนำฝิ่นเข้ามาทางบริเวณพรมแดนของ 3 ประเทศ ได้แก่ ประเทศไทยอยู่ที่บ้านสบรวก ตำบลเวียง อำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวอยู่ที่บ้านก๊วน เมืองต้นผึ้ง แขวงบงแก้ว และสหภาพเมียนมาร์อยู่ที่บ้านฝักอี ตำบลเมืองพง อำเภอท่าลี่ จังหวัดเชียงตุง (โกศล วงษ์สวรรค์, 2543, น. 175) บริเวณพื้นที่ของสามเหลี่ยมทองคำ เป็นช่องทางของการนำยาเสพติดนั้นไปสู่ประเทศที่สามได้ ดังแสดงในภาพที่ 1.2



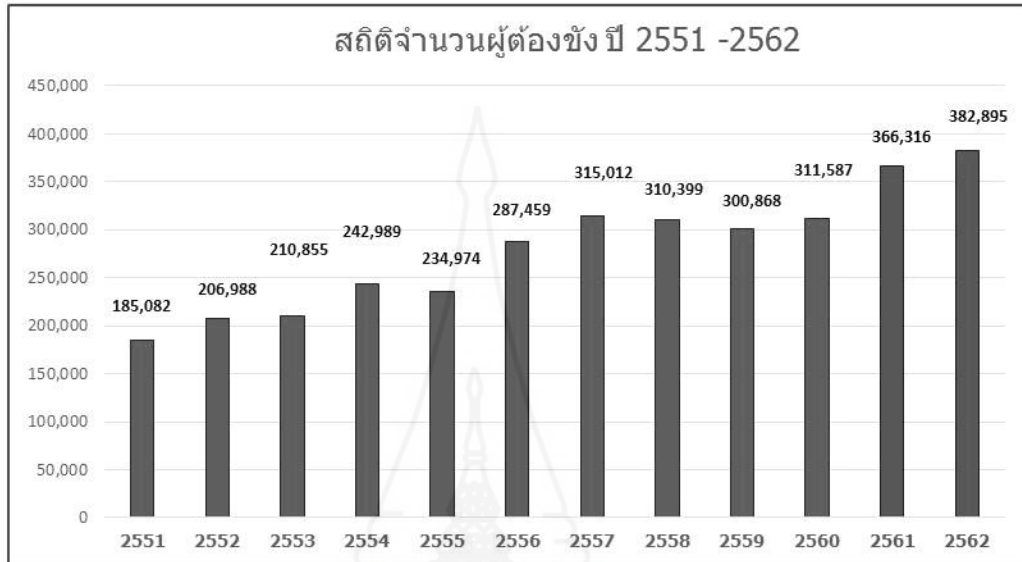
ที่มา: <https://m.mgronline.com/online/section/detail/9590000074203> แผนที่สามเหลี่ยมทองคำ (สืบค้นวันที่ 12 กรกฎาคม 2562)

ภาพที่ 1.2 แสดงอาณาเขตของสามเหลี่ยมทองคำในพื้นที่ของประเทศไทย  
สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และสหภาพเมียนมาร์

จากปัญหาสุขภาพเสฟติดทำให้เกิดปัญหาต่างๆ มากมายนั้น ทำให้ภาครัฐได้ตระหนักในปัญหาดังกล่าวทำให้มีการจัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสฟติด (ป.ป.ส.) เป็นหน่วยงานที่มีการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพเสฟติด โดยมีแนวทางในการปฏิบัติ ได้แก่ การปราบปรามยาเสฟติด การป้องกันยาเสฟติด และการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสฟติด ป.ป.ส.เป็นหน่วยงานที่เป็นผู้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสฟติด ประชาชนเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสฟติด โดยมีแนวคิดหลักคือ การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสฟติดกล่าวคือ ประชาชนเป็นผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่การมีส่วนร่วมในการใช้ความคิดเพื่อแก้ไขปัญหา การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา การมีส่วนร่วมในการนำแนวทางของการแก้ไขปัญหาไปปฏิบัติ การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์จากการแก้ไขปัญหาและการมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการแก้ไขปัญหา (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสฟติด (ป.ป.ส.), 2557: ก) แนวทางสำคัญของการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสฟติดคือ ผู้เสฟและผู้ติดยาเสฟติดเป็นศูนย์กลางในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสฟติดสามารถเข้าถึงการบริการที่ดีและมีประสิทธิภาพจากหน่วยงานของภาครัฐ มีการติดตามอาการและประเมินผู้เสฟและผู้ติดยาเสฟติดอย่างต่อเนื่อง โดยการให้ความรู้แก่ครอบครัวและชุมชนเป็นผู้ช่วยเหลือและมีการดูแลอย่างใกล้ชิด เพื่อมิให้บุคคลเหล่านั้นกลับไปเสฟยาซ้ำ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสฟติด (ป.ป.ส.), 2557, น.81)

สถานการณ์ยาเสฟติดในประเทศไทยในปัจจุบันพบว่าอยู่ในขั้นวิกฤต ในด้านของกระบวนการยุติธรรมประเทศไทยประสบปัญหาความแออัดของจำนวนผู้ต้องขัง ทำให้เกิดปัญหา “ผู้ต้องขังล้นเรือนจำ” อัตราความจุของเรือนจำในประเทศไทยสามารถรองรับผู้ต้องขังได้ไม่เกิน 1 แสนคน นับตั้งแต่การปราบปรามยาเสฟติดอย่างเข้มข้นและจริงจังในปีพุทธศักราช 2538 ทำให้ในปัจจุบันมีผู้ต้องขังกว่า 3 แสนคน แม้ว่าจะมีการนำนโยบายผู้เสฟคือผู้ป่วยมาใช้ตั้งแต่ปีพุทธศักราช 2546 แล้วก็ตาม แต่ก็ยังเป็นเพียงการลดจำนวนผู้ต้องขังได้ช่วงระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น ข้อมูลจากรายงานสิทธิมนุษยชนประจำปี 2555 ของประเทศสหรัฐอเมริกามีการระบุชี้ชัดว่า ประเทศไทยมีปัญหาในการจัดการกับสภาพแวดล้อมภายในเรือนจำ เนื่องจากมีจำนวนผู้ต้องขังมากเกินไป (ชาติชาย สุทธิกลม, 2558, น.28) ประเทศไทยมีเรือนจำทั้งหมด 143 แห่ง มีจำนวนผู้ต้องขังที่อยู่ภายในเรือนจำกว่า 300,000 คน แต่มีเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้ต้องขังเพียง 10,000 คนเท่านั้น ดังนั้นเจ้าหน้าที่ 1 คนต้องรับผิดชอบดูแลผู้ต้องขังถึง 30 คน (ประจัน จันตอง, 2561, น.15) ทำให้เกิดปัญหาของการบริหารจัดการของกรมราชทัณฑ์ ผู้ต้องขังที่มีเป็นจำนวนมากกว่าร้อยละ 70 ของผู้ต้องขังทั้งหมด เป็นผู้ต้องขังจากการกระทำความผิดที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพเสฟติด

ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดทำให้จำนวนผู้ต้องขังในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี ดังแสดงในภาพที่ 1.3

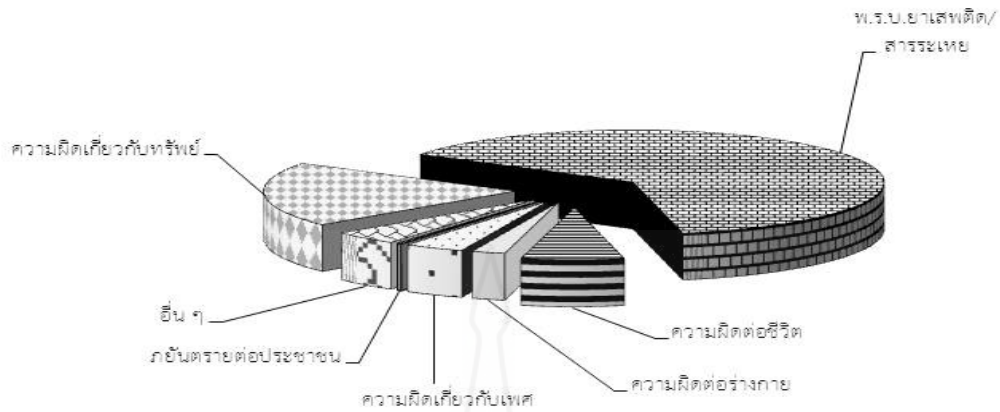


ที่มา: <http://www.correct.go.th/stathomepage/รายงานสถิติผู้ต้องราชทัณฑ์> (สืบค้น 31 กรกฎาคม 2562)

ภาพที่ 1.3 สถิติจำนวนผู้ต้องขังตั้งแต่ปีพุทธศักราช 2551-2562

การนำแนวทางไปสู่การปฏิบัติคือ “การสร้างความยุติธรรมนำทางสู่ความสมานฉันท์” เป็นการให้คำแนะนำด้านความรู้และสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ผู้ต้องหาที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และครอบครัวที่ใช้ความรุนแรง เพื่อช่วยลดจำนวนผู้ต้องหาหนีศาลและค่าใช้จ่ายในการดำเนินคดี ตามกฎหมาย โดยการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด เริ่มตั้งแต่ หน่วยที่เล็กที่สุดของสังคมคือ ครอบครัว ประชาชนในชุมชน โดยมีการนำแนวคิดดังกล่าวไป ดำเนินการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไทย (อปท.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำ ตำบล (รพ.สต.) และผู้นำชุมชน มีการทำงานควบคู่ไปกับระบบยุติธรรม เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดได้มีโอกาสและสร้างชีวิตใหม่อีกครั้ง (จิตรนรา นวรัตน์, 2558, น. 55) จากสภาพปัญหายาเสพติดที่แพร่ระบาด ทำให้มีผู้ต้องขังเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก จำนวนนักโทษที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด มีสัดส่วนที่มากกว่าความผิดในประเภทอื่น ดังภาพที่ 1.4

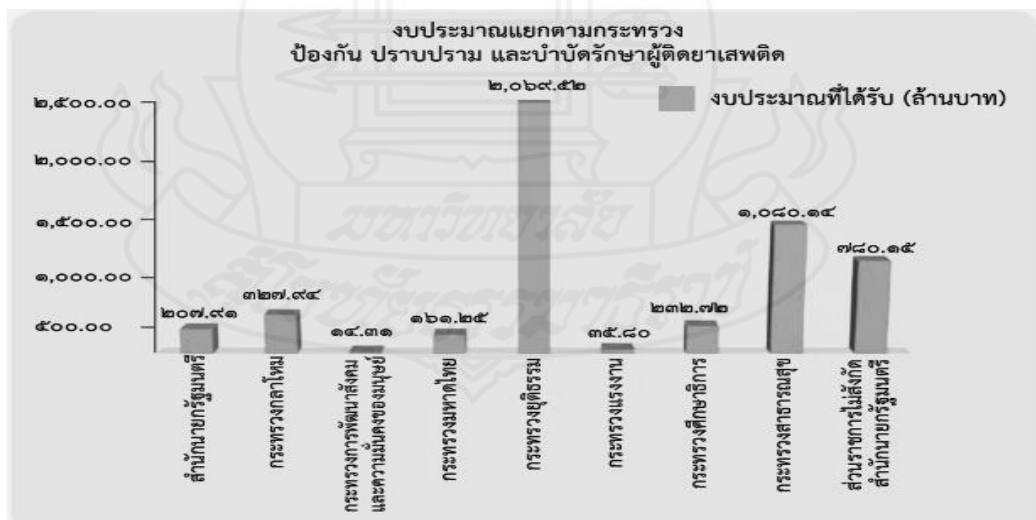
สถิตินักโทษเด็ดขาด แยกตามลักษณะความผิด



ที่มา: รายงานสถิติราชทัณฑ์ กรมราชทัณฑ์ <http://www.correct.go.th/stathomepage/>  
(สืบค้นวันที่ 8 มกราคม 2562)

ภาพที่ 1.4 สถิติผู้ต้องราชทัณฑ์ นักโทษเด็ดขาด แยกตามลักษณะความผิด

ประเทศไทยต้องสูญเสียงบประมาณจากปัญหายาเสพติดอย่างมหาศาล จากการค้ามนุษย์ตามแผนงานบูรณาการป้องกันปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในปี พุทธศักราช 2561 กระทรวงยุติธรรมได้รับการจัดสรรงบประมาณมากที่สุด (นโยบายการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดปี 2561: 21) ดังข้อมูลที่แสดงในภาพที่ 1.5



ที่มา: นโยบายการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดปี (2561, น. 21).

ภาพที่ 1.5 งบประมาณแยกตามกระทรวงตามแผนงานบูรณาการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด



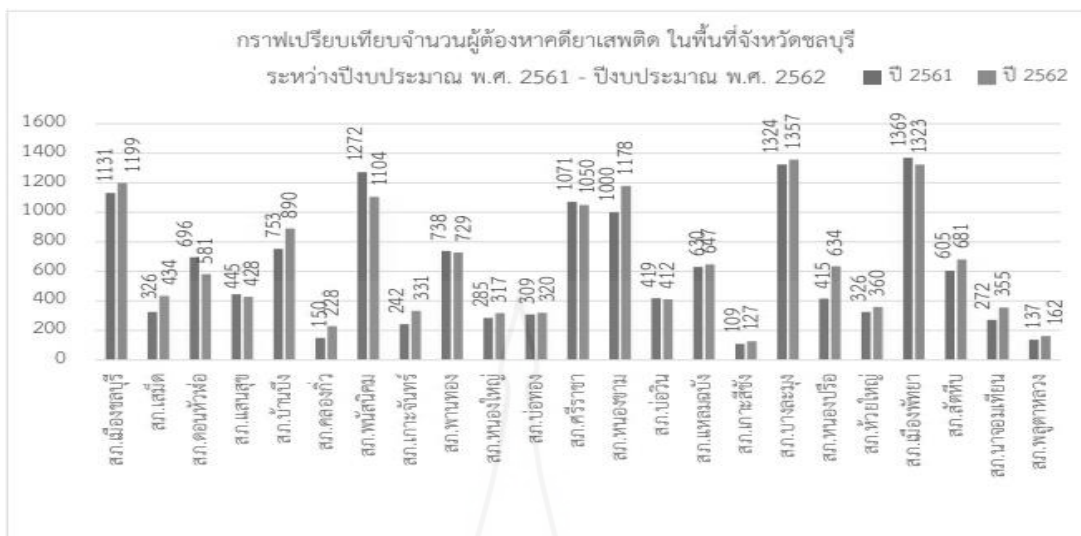
สถานการณ์การแก้ไขปัญหายาเสพติดของจังหวัดชลบุรีในปีพ.ศ.2561-2562 พบการแพร่ระบาดของยาเสพติด เช่น ยาบ้า กัญชา ไอซ์ พบผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่ในกลุ่มคนวัยทำงานซึ่งเป็นผู้ใช้แรงงานที่เป็นเพศชาย มีอายุ 20-24 ปี มีการเริ่มใช้ยาเสพติดที่มาจากการอยากลองปัจจัยที่ทำให้ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดนั้นมีความรุนแรงนั้น เนื่องจากจังหวัดชลบุรีเป็นเขตอุตสาหกรรมอีกทั้งเป็นจังหวัดที่มีแหล่งท่องเที่ยวและมีนักท่องเที่ยวต่างชาติเดินทางเข้ามาเป็นจำนวนมาก มีเส้นทางคมนาคมไปจังหวัดอื่นมากมาย ประชากรแฝงและชาวต่างด้าวที่เข้ามาทำงาน ทำให้ผู้ค้ายาเสพติดอาศัยพื้นที่ของจังหวัดชลบุรีเป็นเป้าหมายในการสร้างเครือข่ายและเป็นที่พักยาของยาเสพติดเพื่อลำเลียงยาเสพติดไปสู่ภูมิภาคอื่น (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.), 2557, น. 58) ดังภาพที่ 1.6



ที่มา: ข้อมูลด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่จังหวัดชลบุรี, สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ภาค 2: 2563.

ภาพที่ 1.6 แสดงอาณาเขตของจังหวัดชลบุรี

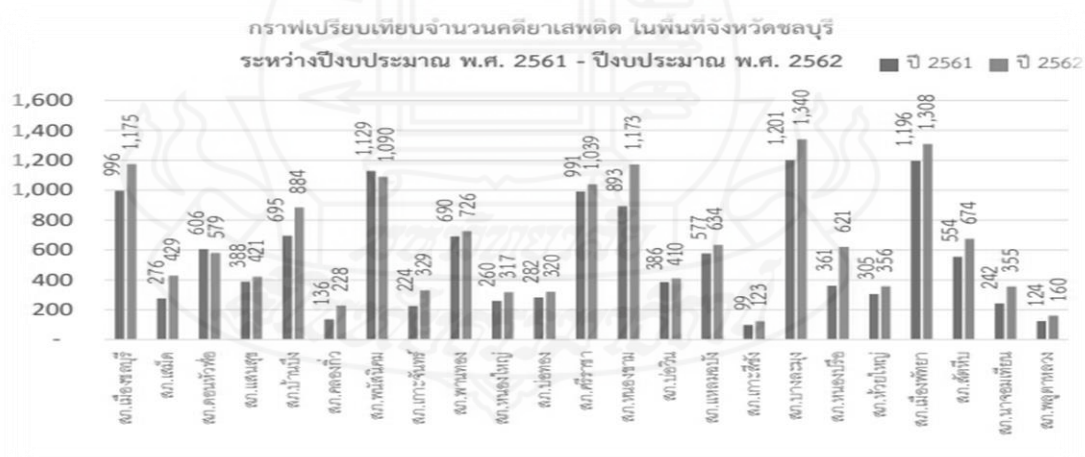
นอกจากพื้นที่ของจังหวัดชลบุรีที่มีการคมนาคมที่ดี สามารถเชื่อมโยงกับจังหวัดต่างๆได้สะดวก ยังมีประชากรแฝงและชาวต่างด้าวที่เข้ามาทำงาน จากปัจจัยดังกล่าวทำให้ปัญหายาเสพติดในจังหวัดชลบุรียังคงเพิ่มมากขึ้น ทำให้จำนวนผู้ต้องหาคดียาเสพติดของจังหวัดชลบุรียังมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นทุกปี ดังภาพที่ 1.7



ที่มา: ข้อมูลด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่จังหวัดชลบุรี, สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ภาค 2: 2563.

ภาพที่ 1.7 จำนวนผู้ต้องหาคดียาเสพติดของจังหวัดชลบุรี

จำนวนผู้ต้องหาคดียาเสพติดที่เพิ่มมากขึ้นนั้นส่งผลต่อกระบวนการยุติธรรม ทำให้มีจำนวนคดียาเสพติดในพื้นที่ของจังหวัดชลบุรีมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นตามลำดับ ดังแสดงในภาพที่ 1.8



ที่มา: ข้อมูลด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่จังหวัดชลบุรี, สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ศูนย์อำนวยการประสานงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคเยาวชน ภาค 2 (ศอ.ปส.ยภ.2)

ภาพที่ 1.8 จำนวนคดียาเสพติด ในพื้นที่จังหวัดชลบุรีในปีพ.ศ.2561 และ ปีพ.ศ.2563

ได้มีการจัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำเยาวชนเครือข่ายสอ.ปส.ยภ.2 เพื่อป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในเยาวชนเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีวัตถุประสงค์ในการให้ความรู้ และในการป้องกันตนเองจากยาเสพติดให้มีความครอบคลุมและทั่วถึงแก่เยาวชนทุกระดับ มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาลงไปในทิศทางเดียวกัน เยาวชนที่เข้าร่วมโครงการจะได้รับข้อมูลข่าวสารเพื่อนำไปพัฒนาตนเองและสามารถช่วยเหลือผู้อื่นในการแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างถูกต้อง

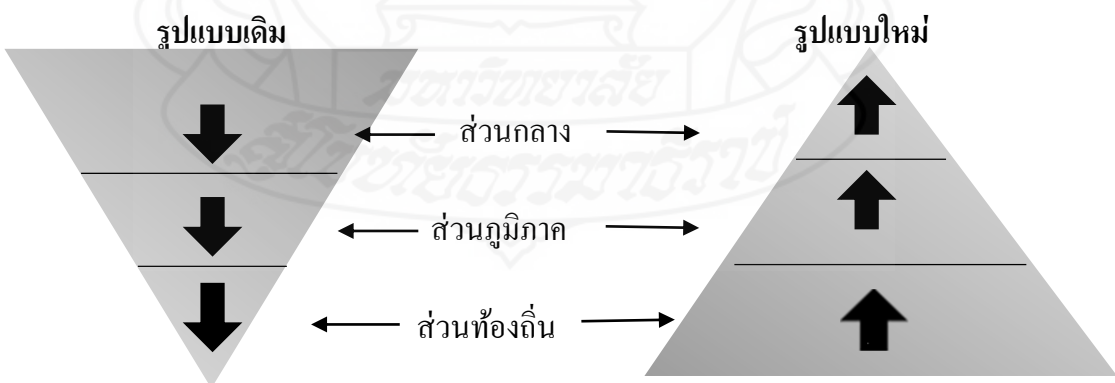
การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จากปัญหาดังกล่าวเทศบาลตำบลห้วยกะปิมีการนำแนวคิดของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นแนวคิดหลักในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ทำให้เทศบาลตำบลห้วยกะปิประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหายาเสพติด และเป็นชุมชนต้นแบบในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในโครงการ “เขาเชิงเทียนปลอดยาอย่างยั่งยืน” (เขาเชิงเทียนโมเดล) เป็นการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นการแก้ไขปัญหามีความยั่งยืน (สถานีตำรวจภูธรเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี, 2553, น. 1) ครอบคลุมมีความสำคัญในการหล่อหลอมให้บุคคลมี ค่านิยมและเจตคติที่ดี มีทัศนคติในเชิงบวกในการสร้างคุณธรรม จริยธรรมเพื่อให้สมาชิกใน ครอบครัวมีแบบแผนและแนวทางการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องและดีงามเพื่อรังสรรค์สังคม และ ประเทศชาติให้มีความเจริญก้าวหน้าต่อไป (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.), 2557, น. 58) จากจำนวนผู้กระทำผิดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดนั้นมีจำนวนที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดปัญหาในกระบวนการยุติธรรม แสดงให้เห็นว่าการปราบปรามและการจับกุมนั้นมิใช่ การแก้ไขปัญหายุ่งยากที่ถูกต้อง จากจำนวนนักโทษเด็ดขาดผู้ต้องราชทัณฑ์คดีพ.ร.บ.ยาเสพติด เขต 2 (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) จังหวัดชลบุรี มีเรือนจำและทัณฑสถาน ทั้งหมด 3 แห่ง ได้แก่ เรือนจำกลางชลบุรี เรือนจำพิเศษพัทยา และทัณฑสถานหญิงชลบุรี มีจำนวนนักโทษเด็ดขาดซึ่งเป็นผู้ต้องราชทัณฑ์คดี พ.ร.บ.ยาเสพติดทั้งหมด 8,513 คน จังหวัดชลบุรีมีจำนวนนักโทษเด็ดขาด ที่เป็นผู้ต้องราชทัณฑ์คดี พ.ร.บ.ยาเสพติดมากที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทำให้เรือนจำและทัณฑสถานในจังหวัดชลบุรีมีนักโทษ เป็นจำนวนมาก

การมีส่วนร่วมในระบอบประชาธิปไตยนั้น บุคคลที่มีความสำคัญยิ่งคือ ประชาชน สิ่ง ที่เป็นปัญหาของการมีส่วนร่วมของประชาชนคือ ความรู้ความเข้าใจในการใช้เหตุผลสำหรับการแก้ไขกับปัญหาที่เกิดขึ้น (นพดล อุดมวิศกุล, 2560, น. 18) การมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นการตัดสินใจจากความคิดเห็นของคนส่วนใหญ่ มีวัตถุประสงค์ร่วมกันในการแสดงความคิดเห็น เพื่อการแก้ไขปัญหายาของส่วนรวม เป็นแนวคิดในการกระจายอำนาจจากส่วนกลางมาสู่ประชาชน

ในท้องถิ่นซึ่งเป็นผู้ที่รู้และเข้าใจปัญหาได้ดีที่สุด (Bosso, 2005, น. 22-24 อ้างใน นพดล อุดมวิศวกุล, 2560, น. 52)

แนวคิดทฤษฎีการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชนในประเทศไทย เริ่มเป็นที่รู้จักและได้รับความสนใจมาตั้งแต่ปีพุทธศักราช 2520 และมีการริเริ่มนำไปปฏิบัติในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 พุทธศักราช 2525-2529 มีการส่งเสริมให้ประชาชนได้พัฒนาตนเองในการสนับสนุนให้คนในชุมชนได้ใช้ความรู้ความสามารถในการเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นของตน และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยของเดือนตุลาคม พุทธศักราช 2540 นับได้ว่ารัฐธรรมนูญฉบับนี้มีความสำคัญยิ่งต่อการปฏิรูปโครงสร้างทางการเมือง มีรายละเอียดในมาตรา 76 มีการให้ความหมายอย่างตรงประเด็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยการให้ประชาชนเป็นผู้ที่กำหนดทางเลือกและขั้นตอนในการกำหนดนโยบายสาธารณะ ที่ส่งผลต่อประชาชนและคนในชุมชน (ชเนศวร์ เจริญเมือง, 2551, น. 309)

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่ปฏิบัติหน้าที่และมีการกิจในระดับท้องถิ่น ในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุข จึงต้องสร้างความรู้ความเข้าใจและความตระหนักถึงสาระสำคัญ ของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันและการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ภารกิจที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องดำเนินการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุข โดยการปรับเปลี่ยนรูปแบบของการบริหารราชการที่มุ่งเน้นการกระจายอำนาจให้แก่ประชาชนเป็นปัญหาที่ประชาชนในท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการ (เมตต์ เมตต์การุณจิต, 2556: 255) ดังภาพที่ 1.9



ที่มา: เมตต์ เมตต์การุณจิต (2556, น. 255)

ภาพที่ 1.9 การบริหารราชการรูปแบบดั้งเดิมกับรูปแบบใหม่

การสร้างการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนให้เกิดขึ้น และได้รับการยอมรับให้เกิดการพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรมอย่างจริงจัง ในการผลักดันให้ประชาชนในชุมชนสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายที่ตรงกับความต้องการที่แท้จริงของประชาชนนั้น เป็นประเด็นปัญหาที่ทุกฝ่ายต่างให้ความสำคัญในการพัฒนาระบบทางความคิด ให้ประชาชนได้ตระหนักถึงความสำคัญและเข้ามามีบทบาทในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนได้อย่างเต็มที่ แนวคิดดังกล่าวคือแนวคิดการบริหารภาครัฐแบบมีส่วนร่วม (Participatory Governance) หรือแนวคิดตามหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) ที่สนับสนุนให้เกิดการมีส่วนร่วมเท่านั้น (อรทัย ก๊กผล, 2552, น. 3) หากแต่สิ่งสำคัญที่ประชาชนต้องการให้เกิดขึ้นคือ ประชาชนมีความต้องการที่จะให้การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนที่เกิดขึ้นนั้น เป็นสิ่งที่ประชาชนเป็นผู้รับรู้ถึงปัญหาที่เกิดขึ้นและสามารถแก้ไขปัญหาไปพร้อมกับการพัฒนาชุมชนของตนเอง

## 2. ปัญหาการศึกษา

2.1 สภาพปัญหาสาเหตุ ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีอะไรบ้าง

2.2 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสาเหตุ ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีอะไรบ้าง

2.3 แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสาเหตุ ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ควรเป็นอย่างไร

## 3. วัตถุประสงค์ของการศึกษา

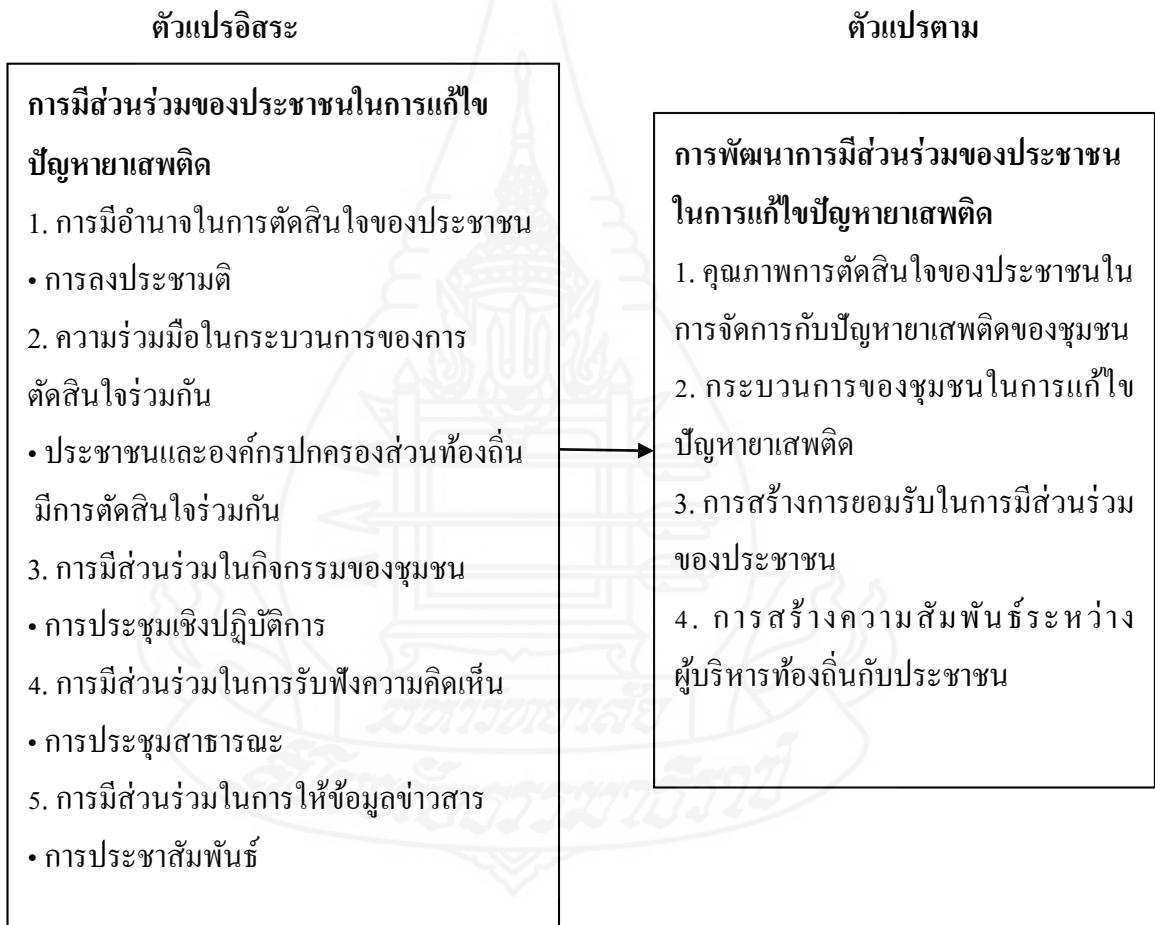
3.1 เพื่อศึกษาสภาพปัญหา และวิเคราะห์การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสาเหตุ ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

3.2 เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสาเหตุ ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

3.3 เพื่อนำเสนอแนวทาง การพัฒนาการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสาเหตุ ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

#### 4. กรอบแนวคิดของการศึกษา

การศึกษาการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้นำกรอบแนวคิดของ สมาคมนานาชาติด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน (International Association of Public Participation: IAP2) (อ้างใน อรทัย ก๊กผล, 2552, น. 23 และพรรณทิพา แอดา 2549, น. 51) เป็นแนวคิดที่อธิบายถึงระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนที่เป็นการแสดงอำนาจของประชาชน ที่ทำให้เกิดการพัฒนาและคุณประโยชน์ที่ได้จากการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน แสดงในภาพที่ 1.10



ที่มา: พัฒนาจาก IAP2 อ้างใน อรทัย ก๊กผล (2552, น. 23) และพรรณทิพา แอดา (2549, น. 51)

ภาพที่ 1.10 กรอบแนวคิดของการศึกษา

## 5. สมมติฐานการศึกษา

การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น และด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร ส่งผลต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีความแตกต่างกัน

## 6. ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษา การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ผู้ศึกษามีการกำหนดขอบเขตของการศึกษาที่มีความสำคัญ ดังนี้

**6.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา** เป็นการศึกษาสภาพปัญหา การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ตลอดจนปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต และการนำเสนอแนวทาง การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

**6.2 ขอบเขตด้านพื้นที่** การศึกษาการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ที่มีขอบเขตเฉพาะ ในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

### 6.3 ขอบเขตด้านประชากร

**6.3.1 ประชากร** คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ซึ่งมีความเสี่ยงในการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ทั้งหมด 7 หมู่บ้าน มีอายุตั้งแต่ 20 - 60 ปี จำนวน 9,523 คน และผู้นำชุมชนทั้งหมด 7 คน คือ (รายงานสถิติประชากรและบ้านระดับตำบลของตำบลห้วยกะปิ)

**6.3.2 กลุ่มตัวอย่าง** คือ ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี การวิจัยเชิงปริมาณ ผู้ศึกษาใช้การกำหนดกลุ่มตัวอย่างของทาโรยามานัน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 383 คน ผู้ศึกษาเลือกใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Nonprobability Sampling) โดยการเลือกวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) และการวิจัยเชิง

คุณภาพ ผู้ศึกษาใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Nonprobability Sampling) โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

**6.4 ขอบเขตด้านระยะเวลา** ระยะเวลาเริ่มต้น 1 สิงหาคม 2562 ถึง 31 ตุลาคม 2562

**6.5 ขอบเขตด้านตัวแปรที่ศึกษา** ผู้ศึกษาได้มีการกำหนดตัวแปรอิสระและตัวแปรตามที่ใช้ในการศึกษา การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีรายละเอียด ดังนี้

**6.5.1 ตัวแปรอิสระ** คือ การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น และด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร

**6.5.2 ตัวแปรตาม** คือ การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน ด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน ด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน

## 7. นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ

ผู้ศึกษาได้นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้สำหรับการศึกษานี้ เพื่อเป็นการศึกษาที่ผู้ศึกษาและผู้สนใจมีความเข้าใจที่ตรงกัน มีความหมายไปในทิศทางอย่างเดียวกัน และมีความเฉพาะเจาะจงในการศึกษา (สุจิตรา บุญยรัตพันธ์, 2552, น. 22) การนิยามศัพท์เฉพาะ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ผู้อ่านสามารถเข้าใจความหมายได้ตรงกับผู้ที่ทำการศึกษาในเรื่องนี้ 2) มีการกำหนดขอบเขตความหมาย ที่มีความชัดเจนในประเด็นที่ทำการศึกษา และ 3) ทำให้ผู้ศึกษาไม่ทำการศึกษานอกประเด็นที่ได้มีการกำหนดไว้ ผู้ศึกษาได้ทำการเลือกนิยามศัพท์เฉพาะมาจากชื่อเรื่องของการศึกษา วัตถุประสงค์ในการศึกษา และกรอบแนวคิดของการศึกษา นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการศึกษานี้ได้แก่

**7.1 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด** หมายถึง การมีส่วนร่วมในระดับให้ข้อมูลข่าวสาร การมีส่วนร่วมในระดับรับฟังความคิดเห็น การมีส่วนร่วมในระดับเข้ามา



มีบทบาท การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจร่วมกัน และการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

**7.2 ยาเสพติด** หมายถึง การใช้สารเคมีหรือยาเข้าไปในร่างกายช่วงระยะเวลาหนึ่งแล้ว เกิดการติดสารนั้นที่ทำให้เกิดโทษต่อร่างกาย

**7.3 การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต** หมายถึง ประชาชนสามารถนำความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับยาเสพติด ในด้าน การปราบปรามยาเสพติด การป้องกันยาเสพติด การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ไปใช้ในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

**7.4 ประชาชน** หมายถึง ประชาชนทุกคนทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ที่อาศัยในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

**7.5 การมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน** หมายถึง การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการเข้าร่วมกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในระดับที่มากที่สุด โดยเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีจะนำผลที่ได้จากการตัดสินใจของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตไปปฏิบัติ

**7.6 การลงประชามติ** หมายถึง เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีการส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ประชาชนมีการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตด้วยตนเอง ทำให้เทศบาลยอมรับผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ของประชาชน เพื่อนำมาแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน

**7.7 ความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน** หมายถึง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในระดับมาก ผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตมาจากความคิดเห็นของประชาชนและเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

**7.8 ประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการตัดสินใจร่วมกัน** หมายถึง ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตกับเทศบาล ทำให้เกิดการตัดสินใจร่วมกัน และทำให้เกิดความสามัคคีปรองดองกับเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

**7.9 การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน** หมายถึง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในระดับปานกลาง ประชาชนมีส่วนร่วมในทุกกระบวนการของการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต การตัดสินใจเป็นของเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

**7.10 การประชุมเชิงปฏิบัติการ** หมายถึง การเข้าร่วมประชุมของประชาชนในการทำกิจกรรม มีการแสดงความคิดเห็นร่วมกับเทศบาล ทำให้เกิดการแก้ไขปัญหาเสพติดที่ถูกต้อง ประชาชนมีความต้องการในการแก้ไขปัญหาเสพติดร่วมกับเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

**7.11 การมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น** หมายถึง ประชาชนเป็นผู้ให้ข้อมูลแสดงเหตุผลเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจ แต่การตัดสินใจเป็นของเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

**7.12 การประชุมสาธารณะ** หมายถึง เทศบาลจัดการประชุมที่เปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปเข้าไปมีส่วนร่วมในการรับฟังการชี้แจงแนวทางของแก้ไขปัญหาเสพติดและสามารถร่วมแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ทำให้ประชาชนรับรู้แนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

**7.13 การมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร** หมายถึง การแจ้งให้ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ได้รับทราบข้อมูลการบริหารงานภาครัฐและผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อประชาชน

**7.14 การประชาสัมพันธ์** หมายถึง เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เป็นผู้ให้ข้อมูลข่าวสารในการแก้ไขปัญหาเสพติดแก่ประชาชนเพียงฝ่ายเดียว เช่น การติดประกาศ แผ่นพับ เว็บไซต์ของเทศบาล โดยที่ประชาชนไม่มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและการตัดสินใจ ประชาชนรับทราบเพียงการดำเนินงานของเทศบาล

**7.15 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด** หมายถึง ประโยชน์และแนวทางที่ทำให้การแก้ไขปัญหาเสพติดของเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี นั้นเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น ได้แก่ ด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน กระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด การสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน

**7.16 คุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน** หมายถึง ประชาชนได้รับข้อมูลของการแก้ไขปัญหาเสพติดที่เพียงพอ ประชาชนมีทางเลือกในการตัดสินใจเพื่อแก้ไขปัญหาเสพติดมีความถูกต้องและตรงประเด็นมากขึ้น และทำให้เกิดความรู้ใหม่ในการแก้ไขปัญหาเสพติด สามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลและแสดงความคิดเห็นการแก้ไขปัญหาเสพติดกับเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

7.17 กระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด หมายถึง การเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชน ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ตั้งแต่เริ่มต้นทำให้รับทราบข้อมูลการดำเนินงาน ทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็วและประหยัดค่าใช้จ่าย

7.18 การสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ได้รับความรู้ความเข้าใจในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้เกิดความสนใจในการแก้ไขปัญหาเสพติด และสามารถแก้ไขปัญหาเสพติดได้ด้วยตนเอง (พรรณทิพา แอคา, 2549, น.51)

7.19 การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน หมายถึง การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ผู้บริหารรับรู้ปัญหาของประชาชน เกิดความใกล้ชิดสนิทสนม และเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

## 8. ประโยชน์ที่ได้รับ

การศึกษาการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จะได้รับประโยชน์จากการศึกษา โดยการนำผลจากการศึกษากลับไปใช้ ในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี และเป็นแนวทางในการพัฒนาท้องถิ่นแห่งอื่นต่อไป

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากตำรา เอกสาร วารสารที่มีความเกี่ยวข้อง และนำแนวคิดทฤษฎีที่มีความสอดคล้องกับการศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์ของการศึกษาเรื่อง การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ผู้ศึกษาได้นำแนวคิดทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ

1. แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน
2. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด
3. ข้อมูลพื้นฐานของตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน

การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นแนวทางเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาของชุมชนที่เกิดมาจากการบวนการคิด หาเหตุผลที่มาของปัญหา เพื่อนำไปสู่การทำข้อตกลงร่วมกันของประชาชนในการแก้ไขปัญหาต่างๆ สามารถอธิบายรายละเอียดในประเด็นต่างๆ ได้ดังนี้

- 1.1 ความหมายของของการมีส่วนร่วมของประชาชน
- 1.2 ระดับของการมีส่วนร่วมของประชาชน
- 1.3 ข้อดีของการมีส่วนร่วมของประชาชน
- 1.4 การส่งเสริมและการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน
- 1.5 ปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน

### 1.1 ความหมายของของการมีส่วนร่วมของประชาชน

นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์ (2550, น. 43-44) เสนอว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นการทำงานร่วมกันของกลุ่มต่างๆ และประชาชนรวมทั้งผู้นำชุมชน ในการคิดริเริ่มในการพัฒนา เพื่อสนองความต้องการของคนในชุมชน นำไปสู่การเรียนรู้ร่วมกันเพื่อกำหนดทิศทางการแก้ไขปัญหาของชุมชน

วิภาส ทองสุทธิ (2551, น. 172-173) อธิบายว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นการให้ประชาชนได้แสดงความคิดเห็นผ่านการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างประชาชนกับทางราชการ เป็นการเสนอแนวทางเลือกตลอดจนทัศนคติของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโครงการ หรือสิ่งที่รัฐบาลได้มอบบริการสาธารณะให้แก่ประชาชน โดยการแบ่งระดับของการมีส่วนร่วม ให้เห็นความชัดเจนคือ ตั้งแต่ระดับล่างสุดเป็นระดับที่ประชาชนรับรู้การวางแผน โครงการ และแสดงความคิดเห็นได้ระดับต่อมาเป็นระดับที่ประชาชนสามารถชี้แจงข้อดีและผลเสีย ของโครงการ และมีการคิดเพื่อแก้ปัญหาร่วมกัน ระดับถัดไป เป็นการมีส่วนร่วมในการค้นหาทางเลือกที่ดีที่สุดในการใกล้เคียงเพื่อการยุติปัญหา ระดับที่ประชาชนมีส่วนร่วมมากที่สุดคือ ประชาชนมองเห็นคุณค่าของการมีส่วนร่วม โดยใช้ความรู้ความสามารถและประสบการณ์ เพื่อนำมาพัฒนาชุมชนของตนเอง

วิภา เทียงธรรมและคณะ (2554, น. 56-57) เสนอว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นพื้นฐานของปัญญา ซึ่งเป็นแนวทางเริ่มต้นทางความคิด อันเป็นเส้นทางเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติตามแนววิถีของการพัฒนาของชุมชน โดยที่ประชาชนเป็นผู้ดำเนินการ แบ่งได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้

1. ประชาชนเป็นผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจ และเป็นผู้ที่ควบคุมการดำเนินงานในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การวางแผน การดำเนินงานตลอดจนเป็นผู้รับผลประโยชน์
2. ประชาชนเป็นผู้รับข้อมูลข่าวสารจากบุคคลภายนอก โดยที่ประชาชนให้ความร่วมมือเพราะได้รับประโยชน์จากสิ่งที่ผู้อื่นหยิบยื่นให้
3. การมีส่วนร่วมในระดับนี้ไม่ได้เกิดขึ้นจากความต้องการที่แท้จริงของประชาชน

ณรัชชอร์ (ณัฐนรี) ศรีทอง (2554, น. 116-117) อธิบายถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนว่าเป็นการกระจายโอกาสในการตัดสินใจ เพื่อดำเนินการจัดสรรทรัพยากรของชุมชนให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดียิ่งขึ้น โดยที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการบริหารเพื่อการพัฒนาในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การร่วมกันปรึกษา คิดค้นการแก้ปัญหา การวางแผนในการลำดับความสำคัญของปัญหา การนำปัญหานั้นสู่ขั้นตอนของการนำไปปฏิบัติ และประชาชนร่วมกันติดตามเพื่อการประเมินผล การแก้ไขปัญหา การมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นการสร้างฐานรากของการปกครองระบอบประชาธิปไตยที่ทำให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจถึงการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง การมีส่วนร่วมของประชาชนมีหลายระดับ มีสาระสำคัญในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

ระดับที่ 1 การให้ข่าวสาร ความรู้แก่ประชาชนในการพิจารณาทางเลือก เพื่อใช้ในการตัดสินใจในการวางแผนงาน โดยที่ประชาชนสามารถแสดงความคิดเห็นและมีการพูดคุยกับผู้ที่เตรียมการวางแผน

ระดับที่ 2 การรับฟังความคิดเห็นของประชาชน โดยที่ประชาชนสามารถประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นแต่การตัดสินใจยังเป็นของผู้นำ

ระดับที่ 3 การเข้าร่วมประชุม โดยการจัดสัมมนา เพื่อให้ประชาชนแสดงความคิดเห็น โดยการปรึกษาหารือระหว่างประชาชนและผู้นำ

ระดับที่ 4 การกำหนดการวางแผนร่วมกันของผู้นำและประชาชน

ระดับที่ 5 การดำเนินการสู่การปฏิบัติร่วมกัน เป็นการดำเนินการร่วมกัน เพื่อให้เกิดความสำเร็จโดยเป็นการทำงานร่วมกันของผู้รับผิดชอบ โครงการและประชาชน

ระดับที่ 6 การใช้ความคิดและความต้องการของคนส่วนใหญ่ ในการแก้ไขปัญหา ประชาชนเป็นผู้ควบคุมในการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง เป็นระดับที่ประชาชนมีส่วนร่วมมากที่สุด

เมตต์ เมตต์การ์ณัจิต (2556, น. 231-242) อธิบายว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนมีต้นกำเนิดมาจากคนที่อาศัยอยู่ในชุมชนมองเห็นปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนของตนเอง บุคคลเหล่านั้นมีความต้องการที่จะช่วยกันพัฒนาให้ดีขึ้น และเกิดจากการร่วมแรงและร่วมกันแก้ไขปัญหาไปด้วยกัน ทำให้มีการพัฒนาเป็นไปในลักษณะที่ดีกว่าชุมชนที่ประชาชนไม่มีส่วนร่วมในการพัฒนา

ชินรัตน์ สมสืบ (2558, น. 252-254) อธิบายว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นแนวทางที่มีความเกี่ยวข้องกับการเข้าร่วมกับกลุ่ม ที่ก่อให้เกิดการปฏิสัมพันธ์ในรูปแบบของการได้รับประโยชน์ ที่มาจากการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจทางการเมือง และด้านที่เป็นการจัดการในรูปแบบของระบบตลาด ที่ประชาชนสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมได้เต็มที่ ทำให้เกิดการยอมรับและการพัฒนามากกว่าการมีส่วนร่วมทางการเมือง เป็นการแสดงความต้องการของประชาชน อยากให้มีสิ่งใดเกิดขึ้นกับชีวิต ความเป็นอยู่ โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ทั้งในตัวบุคคล เช่น ความรู้ความสามารถ หรือทรัพยากรในท้องถิ่น นำมาพัฒนาชุมชนของตนเอง อันเกิดจากการกำหนดเป้าหมายในการรับผลประโยชน์ร่วมกันจากการดำเนินการนั้น การปฏิบัติในทุกขั้นตอนเป็นการพึ่งตนเองให้มากที่สุด โดยการแสดงถึงความต้องการที่เป็นการแสดงออกทางความคิดเห็นทางถ้อยคำ และอารมณ์ ที่สะท้อนออกมาในรูปแบบที่สร้างความสัมพันธ์อันดีของประชาชนในท้องถิ่น เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นและการปรับปรุงให้คนในชุมชนมีความเป็นอยู่ในด้านต่างๆ ที่มีความสมดุล เพื่อก้าวสู่ความเปลี่ยนแปลงในทิศทางที่ดีขึ้น

นพดล อุดมวิศวกุล (2560, น. 133-134) อธิบายว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนคือ การที่สมาชิกในชุมชนมีความคิดเห็นที่ต้องการไปสู่จุดมุ่งหมายเดียวกัน ในการสร้างอำนาจของประชาชนในการต่อรองทางการเมืองเพื่อการพัฒนาชุมชนของตนเอง สมาชิกทุกคนในชุมชนควรมีบทบาทในการดำเนินกิจกรรมต่างๆในชุมชน ในการร่วมกันแสดงความคิดเห็น การร่วมกันวางแผนการตัดสินใจ การร่วมมือกันในการดำเนินงาน และการร่วมกันติดตามประเมินผลกิจกรรมต่างๆของชุมชน

## 1.2 ระดับของการมีส่วนร่วมของประชาชน

อรทัย ก๊กผล (2552, น. 5-6) อธิบายว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน (Public Participation) เป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนได้เป็นผู้กำหนดการบริหารท้องถิ่นด้วยตนเอง เพื่อสนองความต้องการที่แท้จริงในการแก้ไขปัญหาและทำให้เกิดการพัฒนา ทำให้ประชาชนเกิดความรักความต้องการในความเป็นเจ้าของชุมชน ทำให้มีการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาได้ทันเวลา การมีส่วนร่วมของประชาชนในท้องถิ่นเป็นการสร้างการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นในการปกครองระบอบประชาธิปไตย การมีส่วนร่วมของประชาชนที่ทำให้เกิดการพัฒนากิจกรรมมีส่วนร่วมของประชาชน สามารถแบ่งออกได้เป็น 5 ระดับ (IAP2 อ้างใน อรทัย ก๊กผล, 2552, น. 23 และ พรรณทิพา แอคา, 2549, น. 51) ได้แก่

1. การมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน เป็นการมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับที่มากที่สุด ประชาชนเป็นผู้แสดงศักยภาพของตนเองในการใช้ความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ ภูมิปัญญาของตนเอง เพื่อการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาปัญหาของชุมชนด้วยตนเอง การมีส่วนร่วมในระดับนี้ เช่น การลงประชามติ

2. ความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน เป็นการมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับมาก เป็นการตัดสินใจร่วมกันของคนในท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้ผลการดำเนินงานที่เกิดจากการตกลงร่วมกันนั้น นำมาซึ่งความเห็นพ้องต้องกันและสร้างความพึงพอใจให้กับทุกฝ่าย

3. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน เป็นการมีส่วนร่วมในระดับที่ประชาชนสามารถแสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการดำเนินงาน แต่เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ตัดสินใจในขั้นตอนสุดท้าย การมีส่วนร่วมในระดับนี้คือการประชุมเชิงปฏิบัติการ การตั้งตัวแทนภาคประชาชน

4. การมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น เป็นการมีส่วนร่วมในระดับที่ประชาชนเป็นเพียงผู้ชี้แจงข้อมูลแสดงเหตุผลเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจ แต่การตัดสินใจเป็นของเจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การมีส่วนร่วมในระดับนี้ ได้แก่ การประชุมสาธารณะ

เป็นการประชุมที่เปิดโอกาสให้บุคคลภายนอกเข้าไปมีส่วนร่วม ในการรับฟังและสามารถร่วม แสดงความคิดเห็นเพื่อให้เกิดการพัฒนาในชุมชน และการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนใน กิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน

5. การมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร ประชาชนเป็นผู้ที่ได้รับทราบเพียงข้อมูล การบริหารงานภาครัฐและผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อประชาชนเท่านั้น เป็นการมีส่วนร่วม ของประชาชนในระดับที่ประชาชนมีส่วนร่วมน้อยที่สุด การมีส่วนร่วมในระดับนี้ คือ การประชาสัมพันธ์ ประชาชนไม่มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและการตัดสินใจ

### 1.3 ข้อดีของการมีส่วนร่วมของประชาชน

การมีส่วนร่วมของประชาชนทำให้เกิดการพัฒนาในด้านต่าง ๆ อย่างมาก สามารถ อธิบายในประเด็นต่าง ๆ ได้ ดังนี้

1. คุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาของชุมชน ประชาชนสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลและแสดงความคิดเห็น เพื่อใช้ในการตัดสินใจ ในการพิจารณาทางเลือกในการจัดการและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับชุมชน

2. กระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาในชุมชน การเข้ามามีส่วนร่วมใน การแก้ไขปัญหาของประชาชน ตั้งแต่เริ่มต้นทำให้รับทราบข้อมูลการดำเนินงาน ทำให้เกิดความ สะดวกรวดเร็วและประหยัดค่าใช้จ่าย และเป็นการป้องกันปัญหาความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้น ระหว่าง ประชาชนและการดำเนินงานของภาครัฐ หากกิจกรรมหรือโครงการนั้นมีได้มาจากเจตนาธรรมและความ ต้องการที่แท้จริงของประชาชน

3. การสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน ทำให้ประชาชนได้รับความรู้ และเกิดความสนใจในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน (พรรณทิพา แอดา, 2549, น. 51) ในการแก้ไขปัญหาชุมชน

4. การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน การมีส่วนร่วม ของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ทำให้ผู้บริหารรับรู้ปัญหาของประชาชน เกิดความใกล้ชิด สนิทสนม และเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน

ชินรัตน์ สมสืบ (2558, น. 254-255) อธิบายถึงข้อดีที่เกิดจากการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนอันส่งผลให้การปฏิบัติหน้าที่ เพื่อให้การดำเนินงานของทางราชการนั้น ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ผู้ที่มีความสำคัญที่สุดคือ ประชาชน เป็นผู้ที่มีปัญหา และตระหนักในการให้ความสำคัญ เพื่อการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนผ่านพ้นไปด้วยดี การมีส่วนร่วมของประชาชนนั้นทำให้เกิดการพัฒนาต่อประชาชนและรัฐบาล สามารถอธิบายใน ด้านต่าง ๆ ได้ ดังนี้



## 1. ประโยชน์ที่ทำให้เกิดการพัฒนาต่อประชาชน

1.1 ประชาชนได้พัฒนาทักษะของการนำความรู้ ที่มีอยู่ภายในตนนำออกมาใช้ได้อย่างเต็มที่ ประชาชนเป็นผู้ที่มีความเข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้นภายในชุมชนของตนเอง มากกว่าบุคคลภายนอก การรับฟังและมีการทำความเข้าใจร่วมกันระหว่างทางราชการและประชาชนนั้น ทำให้การตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาที่มีความถูกต้อง และสามารถเข้าใจปัญหาได้อย่างลึกซึ้ง ทำให้ประชาชนมีความสนใจกับปัญหา เนื่องจากประชาชนเป็นผู้ที่ได้รับผลประโยชน์จากการดำเนินการนั้น

1.2 ประชาชนสามารถใช้ภูมิปัญญาของตนเอง เป็นสิ่งที่กำหนดอนาคตของชุมชน แนวทางการพัฒนา การมีส่วนร่วมของประชาชน ในทุกขั้นตอนนั้น เป็นความคิดที่สร้างสรรค์มาจากคนในชุมชน ล้วนถูกกลั่นกรองมาเป็นอย่างดี ความคิดและกระบวนการที่ได้มีการกำหนดขึ้นมา นั้น เป็นสิ่งที่คนในชุมชนให้การยอมรับว่าเป็นแนวทางและผลลัพธ์ ที่ทำให้คนในชุมชนมีความสุข และมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

1.3 หลักการกระจายอำนาจ ที่มีประชาชนเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนา เป็นแนวคิดที่คิดเพื่อคนรุ่นต่อไป ประชาชนที่ถือกำเนิดขึ้นมาต้องมีคุณภาพชีวิตที่ดี และสามารถดำรงชีวิตในโลกอนาคตได้เป็นอย่างดี โดยที่คนในยุคปัจจุบันจะไม่สร้างปัญหา และภาระที่ส่งผลกระทบต่อคนรุ่นหลัง จิตสำนึกที่คำนึงถึงคนต่อไปนั้น เป็นการแสดงความรับผิดชอบอันเกิดจากการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนตั้งแต่เริ่มแรก (Roodt, 2001, p. 470-474 อ้างใน ชินรัตน์ สมสืบ, 2558, น. 255)

1.4 การตัดสินใจร่วมกันของทุกฝ่าย ได้แก่ ประชาชน ภาคเอกชน ภาครัฐบาล เป็นการหาทางออกร่วมกัน เพื่อความเข้าใจที่มีความต้องการ ในการแสดงความคิดเห็น ทำให้เกิดความพึงพอใจของทุกฝ่าย

## 2. ประโยชน์ที่ทำให้เกิดการพัฒนาต่อรัฐบาล

2.1 การมีส่วนร่วมของประชาชน ทำให้การพัฒนาในด้านต่างๆ มีความเป็นไปได้ที่จะประสบความสำเร็จ การรับรู้ไปด้วยกันทำให้เป็นการลดค่าใช้จ่าย เป็นแนวทางที่ภาครัฐให้ความสำคัญ ในการผลักดันให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม และควรได้รับการพัฒนาด้วยความเอาใจใส่อย่างจริงจัง เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบและตระหนักถึงประโยชน์ที่ประชาชนพึงได้รับ

2.2 ความมั่นใจและความไว้วางใจที่ประชาชนมอบให้กับทางราชการ ในการปฏิบัติการกิจนั้น เป้าหมายที่ทุกฝ่ายมีความประสงค์ให้เกิดขึ้น มิใช่เป็นเพียงแค่ชุมชนในอุดมคติ หรือเป็นเรื่องเล่าของบรรพบุรุษที่คนรุ่นต่อไปได้รับเพียงแค่ว่าบอกเล่าเท่านั้น แต่เป็นสิ่งที่ประชาชนในปัจจุบันและอนุชนคนรุ่นหลัง สามารถได้รับประโยชน์จากการมีส่วนร่วม

2.3 การพัฒนาจากระดับรากหญ้า เป็นความต้องการที่ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เพื่อดำเนินการ การกำหนดขั้นตอนและกระบวนการ ผู้ที่เป็นเจ้าของปัญหายอมรับรู้ และมีความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นมากกว่าผู้อื่น ที่มีใช่เจ้าของชุมชน นับว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนช่วยลดปัญหาและภาระให้แก่ทางราชการเป็นอย่างมาก

เจมส์ กูซ และแบร์รี โปสเตอร์ (1990 อ้างใน เมตต์ เมตต์การุณจิต, 2556, น. 246-247) เสนอว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน ทำให้เกิดความเข้าใจที่ดีในการร่วมมือกัน เพื่อปฏิบัติการกิจ ให้ประสบความสำเร็จ ลดปัญหาของการที่บุคคลมีความคิดเห็นไม่ตรงกัน ลดความแตกต่างของช่วงวัย ตลอดจนปัจจัยพื้นฐานของเพศ ความรู้ ทักษะ การประกอบอาชีพ ศาสนา และขนบธรรมเนียมประเพณี

#### 1.4 การส่งเสริมและการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน

โกวิท พวงงาม (2553, น. 372-383) ได้มีการนำเสนอแนวทางการปฏิบัติที่สนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนให้เกิดประสิทธิภาพ มีรายละเอียดที่สำคัญ ดังนี้

1. งบประมาณที่ใช้ในการพัฒนาทักษะของประชาชน เพื่อใช้ในการสนับสนุนโครงการของประชาชน เช่น โครงการที่ส่งเสริมและดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการ ให้มีอาชีพที่เหมาะสมกับความสามารถของตน

2. การเปิดโอกาสให้ประชาชนได้แสดงความคิดเห็น สามารถแสดงศักยภาพที่มีในตน ในการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการพัฒนาชุมชนของตนเอง แสดงเจตนาสมัครในความต้องการที่จะกำหนดแนวทางในการพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง ตั้งแต่เริ่มคิดเกี่ยวกับประเด็นของปัญหา หรือแนวทางที่อยากให้เป็นไป ตามทิศทางที่มีความสอดคล้องกับวิถีของชุมชน การลงความเห็นเกี่ยวกับทางเลือกที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาของชุมชน การนำแนวทางที่ได้มีการกำหนดไว้ไปปฏิบัติ การร่วมกันติดตามการดำเนินการว่าเป็นไปตามที่กำหนดไว้ เพื่อให้โครงการหรือกิจกรรมที่ได้ร่วมกันสร้างชิ้นนั้น ได้สำเร็จตามที่ได้มีการตั้งเป้าหมายไว้

3. การเปิดโอกาสให้ผู้ที่มีความเกี่ยวข้องทุกคนได้ร่วมกันพัฒนาชุมชน และร่วมกันรับประโยชน์ที่เกิดจากการพัฒนานั้น และได้รับการยอมรับว่าเป็นประโยชน์ของส่วนรวม

4. สมาชิกทุกคนในชุมชน สามารถเข้าถึงการมีส่วนร่วม ในการพัฒนาโครงการของชุมชนในทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงาน ทุกคนมีความรู้สึกในความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

5. เจ้าหน้าที่ของภาครัฐและผู้ให้บริการในชุมชน มีจิตสำนึกที่ดี ในการให้บริการแก่ประชาชน ในการให้บริการแก่ประชาชนนั้นต้องระลึกถึงความถูกต้อง รวดเร็วและเป็นธรรม เพื่อสร้างความประทับใจให้แก่ผู้ที่มารับบริการ การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างภาครัฐและประชาชนทำให้ลดกรณีพิพาทในองค์กรได้

อรรถ ก๊กผล (2552, น. 31-32) อธิบายถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนว่า เป็นสิ่งที่ต้องสนับสนุนและควรได้รับการส่งเสริมให้เกิดขึ้นอย่างจริงจัง เนื่องจากการมีส่วนร่วมของประชาชนมีความสำคัญต่อการสร้างความแข็งแกร่ง และทำให้เกิดการพัฒนาต่อระบอบการปกครองแบบประชาธิปไตยให้แก่ประเทศ สิ่งที่จะทำให้ประชาชน มีความต้องการที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนของตนเองนั้น ประชาชนควรมีแนวคิดและการปฏิบัติของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน (อรรถ ก๊กผล, 2552, น. 37-42) มีรายละเอียด ดังนี้

1. ประชาชนมีความตั้งใจที่จะพัฒนา มีความเชื่อมั่นในความสามารถของคนชุมชนที่จะจัดการกับปัญหาและอุปสรรค เพื่อให้ฝ่าฟันวิกฤตต่าง ๆ นั้นไปได้

2. การมองเห็นคุณค่าและศักยภาพของแต่ละบุคคลในการดำรงอยู่ร่วมกัน การให้ความเอาใจใส่ในการรับรู้ปัญหาร่วมกัน มีความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน เพื่อที่จะสร้างความเข้าใจในการที่จะใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันด้วยสันติวิธี

3. การมองที่ผลของการปฏิบัตินั้น ได้สร้างประโยชน์ให้บังเกิดขึ้นแก่ส่วนรวมในบางครั้งหากยอมเสียประโยชน์ส่วนตัวเพียงเล็กน้อย เพื่อก่อให้เกิดคุณค่าแก่คนส่วนใหญ่ นั้นเป็นสิ่งที่ควรกระทำอย่างยิ่ง

4. ความเข้าใจในความคิดที่มีความหลากหลายในแต่ละบุคคล มนุษย์เรานั้นมีความแตกต่างกัน ทั้งในด้านเชื้อชาติ ศาสนา วัฒนธรรม ความรู้สึกและความคิดเห็นในการตีความสิ่งต่างๆ นั้นย่อมมีความแตกต่างกัน หากอยู่ที่การยอมรับในการใช้ความคิดเพื่อการตัดสินใจ และนำความคิดเห็นของบุคคลต่างๆ มาปรับใช้ให้เหมาะสมกับการพัฒนาการมีส่วนร่วม นั้น จะทำให้เกิดแนวคิดใหม่ๆ ที่มีความสร้างสรรค์ และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ ทำให้เกิดนวัตกรรมในการพัฒนาชุมชนได้

### 1.5 ปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน

เมตต์ เมตต์การุณจิต (2556, น. 248-252) อธิบายถึงปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนคนไทยว่า ถึงแม้ว่าคนไทย จะเป็นผู้ที่มิอุปนิสัยในการชอบช่วยเหลือผู้อื่น มีอหิชาศัยเป็นกันเอง แต่ยังมีคุณลักษณะที่ไม่พึงประสงค์บางประการที่เป็นอุปสรรค ทำให้การพัฒนานั้นเป็นไปด้วยความยากลำบาก ปัญหาเหล่านั้น ได้แก่

1. การไม่ปฏิบัติตามกฎและกติกาของสังคม ความมักง่าย ชอบความสะดวกสบาย โดยมีได้สนใจว่าการกระทำของตนเองจะส่งผลเสียต่อผู้อื่น การผัดเวลาดำเนินการ ทำให้คนที่มาตรงเวลาต้องรอคอย จนกลายเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นบ่อย และกลายเป็นค่านิยมที่ถือเป็นความเคยชิน

2. การนิ่งเฉยและไม่แสดงความคิดเห็นในที่สาธารณะ ขอมเป็นผู้ที่อยู่ในที่เงียบๆ ในมุมของตนเอง โดยมีทัศนคติของการไม่อยากขัดแย้งกับผู้อื่น ไม่พูดดีกว่าเพราะเกรงว่าคำพูดของตน อาจสร้างความไม่พอใจให้กับผู้อื่นได้ ผู้ที่มีคำถามและชอบซักถามอยู่เสมอ นั้น มักถูกมองว่าเป็นบุคคลที่ชอบสร้างปัญหาให้กับสังคม

3. ความเชื่อในสิ่งที่พิสูจน์ไม่ได้ สิ่งที่อยู่เหนือธรรมชาติ ไม่ว่าจะประกอบกิจการอันใด คนไทยมีความเชื่อในเรื่องสิ่งศักดิ์สิทธิ์ การดูแลรักษาศุขในการเริ่มต้นและการทำกิจกรรมทุกอย่าง ซึ่งเป็นการกระทำที่สร้างขวัญกำลังใจที่ดี ให้แก่ผู้ที่เต็มใจและศรัทธา ในการปฏิบัติให้ภารกิจนั้นลุล่วงไปได้ด้วยดี

4. ความสำเร็จมักเป็นสิ่งที่เกิดจากการกระทำเพียงคนเดียว การปฏิบัติงานที่เป็น การกระทำร่วมกันของบุคคลหลายคน ผลของงานนั้นมักปรากฏออกมาไม่ดีเท่าที่ควร คนที่ชอบเอาเปรียบผู้อื่น ก็จะกระทำอยู่เช่นนั้น ผู้ที่ช่วยเหลือกิจการงานมักจะเป็นผู้กระทำความดีอย่างเสมอต้นเสมอปลาย

5. การไม่ถือโทษและเอาความผิดผู้ที่มีอายุมากกว่า ความเคารพนับถือผู้ที่มีอายุมากกว่านับได้ว่า เป็นสิ่งที่เป็นค่านิยม และมีการปฏิบัติสืบทอดกันมา เป็นการให้เกียรติผู้ที่มีประสบการณ์และผ่านเหตุการณ์ต่าง ๆ มามากมาย ทำให้เกิดการละเว้นจากการดูลงโทษ และการเกิดการเลือกปฏิบัติ

6. การไม่สนใจในสิ่งที่มีใช้เรื่องของตนเองยังคงอยู่ในความคิดของคนไทย ความเกรงกลัวเรื่องไม่ดีต่าง ๆ จะเกิดขึ้นกับตนเอง อำนาจและอิทธิพลด้านมืดยังคงมีในสังคม การให้ความร่วมมือกับทางภาครัฐถือว่าเป็นเรื่องที่มีความเสี่ยงต่อสวัสดิภาพของประชาชน

7. การลืมเรื่องราวในอดีตให้เป็นเรื่องของเมื่อวาน ไม่นำเรื่องต่าง ๆ ที่ไม่ดีกลับมาคิดให้เกิดความวิตกกังวลอันใด ทำให้ไม่มีการเตรียมเผื่อระวังภัยพิบัติ หรือเตรียมการเพื่อเป็นการป้องกัน มิให้เรื่องไม่ดีเหล่านั้นเกิดขึ้นซ้ำอีกครั้ง

## 2. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

การศึกษาเรื่องของยาเสพติด มีการอธิบายในประเด็นของยาเสพติดในด้านต่างๆ ได้ดังนี้

### 2.1 ความหมายของยาเสพติด

### 2.2 สาเหตุของการติดยาเสพติด

### 2.2 การแก้ไขปัญหายาเสพติด

### 2.4 แนวทางการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดของต่างประเทศ

## 2.1 ความหมายของยาเสพติด

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) (อ้างใน โกศล วงษ์สุวรรณ, 2543, น. 167-169) อธิบายเกี่ยวกับยาเสพติดว่า เป็นสิ่งทำให้เกิดโทษและส่งผลเสียต่อสุขภาพทางกาย และทำให้จิตใจเสื่อมถอย ผู้เสพไม่สามารถควบคุมตนเองให้หยุด หรือเลิกเสพยาเสพติดชนิดนั้น ๆ ได้ จนในที่สุดต้องการยาเสพติดในปริมาณที่มากขึ้น และคืนรนชวนขายเพื่อให้เสพยาเสพติดนั้น เพียงเพื่อตอบสนองความต้องการของร่างกาย โดยมีได้คำนึงถึงศีลธรรมอันดี ทำให้เกิดปัญหาสังคมที่นำไปสู่การก่ออาชญากรรมขึ้นได้ หากไม่ได้เสพยาอาจเกิดภาวะที่เรียกว่า “ลงแดง” เป็นอาการที่ทำให้เกิดอาการคลื่นคลั่ง ทุรนทุราย ไม่สามารถควบคุมสติสัมปชัญญะของตนเองได้ นอกจากนี้ยาเสพติดทำให้ร่างกายเจ็บป่วยและทรุดโทรม เกิดโรคต่าง ๆ ขึ้นได้ เช่น โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร โรคทางเดินหายใจ โรคประสาท

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (2543, น.1) เสนอว่า ยาเสพติดเป็นสารชนิดหนึ่งหรือหลายชนิดที่ถูกสร้างขึ้น โดยการผสมผสานและผ่านกรรมวิธีจากวัตถุดิบที่เกิดขึ้นจากธรรมชาติ หรือจากกระบวนการทางเคมีทำให้ได้สารเสพติด เมื่อได้รับเข้าไปในร่างกายในปริมาณที่ต่อเนื่อง จะทำให้มีความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจ ผู้เสพยาเสพติดมีความพึงพอใจ มีความสุขและเกิดการผ่อนคลายความวิตกกังวล ลดความตึงเครียดที่อยู่ภายในจิตใจ จึงมีการเพิ่มปริมาณยาเสพติดมากขึ้น จนไม่สามารถควบคุมตนเองให้หยุดเสพยาเสพติดนั้นลงได้

## 2.2 สาเหตุของการติดยาเสพติด

แนวคิดจิตวิเคราะห์ เป็นแนวคิดที่อธิบายเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติด เพื่อหาทางออกและบรรเทาคับข้องใจ ความไม่มั่นใจ ความไม่สบายใจ ในการอธิบายพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง เป็นการแสดงออกถึงสิ่งที่ผู้ติดยาเสพติดไม่ได้รับการตอบสนองจากสิ่งที่ต้องการ เกิดความวิตกกังวลในสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น ไม่สามารถหาหนทางในการจัดการแก้ไขปัญหาของตนเองในทิศทางที่ถูกต้อง และเกิดความเหมาะสมได้ นอกจากนี้ การไม่เคารพและการขาดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ยังก่อให้เกิดความไม่มั่นคงทางจิตใจ อันเป็นสาเหตุที่นำไปสู่การติดยาเสพติดอีกด้วย มีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับแนวคิดดังกล่าว มีรายละเอียดที่สำคัญ ดังนี้

ซิกมันด์ ฟรอยด์ (Sigmund Freud, 1954) (อ้างใน ไพฑูรย์ แสงพุ่ม, 2550, น.8-10) อธิบายถึงสาเหตุของการติดยาเสพติด ในด้านที่เป็นองค์ความรู้เกี่ยวกับจิตวิเคราะห์ (Psychodynamic – Perspective) เป็นการศึกษาในทางจิตวิทยาเพื่อศึกษาสาเหตุของการติดยาเสพติด ซึ่งมีความครอบคลุมในการคิดอ่าน การแสดงออกทางด้านบุคลิกภาพ สภาพของจิตใจ ในการค้นคว้าหาสาเหตุของการติดยาเสพติด ที่ต้องมีการศึกษาประกอบกับความรู้ในหลายด้านเพื่อใช้ในการวิเคราะห์พฤติกรรม และใช้ในการอธิบายสาเหตุที่แท้จริงของการติดยาเสพติด แนวคิดนี้มีคุณประโยชน์อย่างยิ่ง ในการรักษาผู้ป่วยที่

ต้องการการเยียวยาทางด้านจิตใจ สิ่งที่มีการค้นพบ ได้แก่ สิ่งที่ติดตัวมนุษย์มาแต่กำเนิดโดยไม่ได้เกิดจากการเรียนรู้ เช่น การรับประทานอาหาร การพักผ่อน และความหวาดกลัว ตลอดจนกลไกเพื่อใช้ในการปกป้องตนเองจากสิ่งที่ไม่คุ้นเคย การค้นพบดังกล่าว เป็นการศึกษาเกี่ยวกับจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับการติดยาเสพติด ความสำคัญของแนวคิดจิตวิเคราะห์คือ เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกเพื่อการชดเชยถึงความรู้สึกผิดของผู้ติดยาเสพติด และเป็นการบรรเทาความหวาดกลัว ความวิตกกังวล เพื่อลดความรู้สึกด้อยคุณค่าของผู้เสพยาเสพติดเท่านั้น การค้นพบดังกล่าวนำมาซึ่งการอธิบายถึงการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำของผู้ติดยาเสพติด

ราโดว์ (Rado, 1920-1950 อ้างใน ไพฑูรย์ แสงพุ่ม, 2550, น.11) อธิบายถึงสาเหตุของการติดยาเสพติดว่า ผู้ที่ติดยาเสพติดเป็นผู้ที่มีความกดดัน ความคับข้องใจอยู่ภายใน และมีความต้องการให้สิ่งเหล่านั้นอันตรธานหายไป ผู้ติดยาเสพติดจึงมีวิธีในการกำจัดสิ่งที่ไม่ต้องการในจิตใจ ด้วยการใส่สารเสพติดเพื่อแก้ไข้ปัญหาโดยมีความเข้าใจว่า ยาเสพติดเป็นสิ่งที่สร้างความสุขทำให้จิตใจได้รับการผ่อนคลายจากปัญหาที่รุมเร้าได้ดีกว่าการแก้ปัญหาวัยวิธีอื่น ทำให้เกิดความมั่นใจทางด้านร่างกายและอารมณ์ในการเผชิญหน้ากับโลกของความเป็นจริง และความต้องการการมีตัวตน เพื่อให้เกิดการยอมรับต่อคนรอบข้างและผู้คนในสังคม

Spotts และ Shontz (1980 อ้างใน ไพฑูรย์ แสงพุ่ม, 2550, น.12) อธิบายถึงสาเหตุของการใช้สารเสพติดว่า มีสาเหตุมาจากความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ไม่ราบรื่น ผู้ปกครองใช้อำนาจบังคับและสั่งการในทุกเรื่อง เช่น การใช้เฮโรอีนมาจากบิดาที่ใช้ความรุนแรงกับบุคคลในครอบครัวเป็นประจำ หรือการใช้ยาเสพติดในสารที่ส่งผลกระทบต่อระบบประสาท มาจากครอบครัวที่มารดาเป็นใหญ่ในครอบครัว ควบคุมทุกอย่างโดยมีบิดาคอยตามรับคำสั่งนั้นอยู่เสมอ นอกจากนี้ยังพบผู้ติดยาเสพติดที่มีสาเหตุมาจากความไม่มั่นใจตนเอง ต้องคอยขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น ไม่สามารถควบคุมตนเองโดยปราศจากการสั่งการจากผู้อื่นได้ และไม่ต้องการแสวงหาความก้าวหน้าให้แก่ตนเอง

Cadore (1986 อ้างใน ไพฑูรย์ แสงพุ่ม, 2550, น.12-14) อธิบายถึงสาเหตุที่สำคัญของการใช้ยาเสพติดไว้ 3 ประเด็น คือ (1) ผู้ปกครองหรือบิดามารดาที่มีความประพฤติที่ผิดแปลกหรือแปลกแยกจากสังคม (2) ผู้ปกครองหรือบิดามารดาตี้มของมีนเมาเป็นประจำ (3) การแยกทางของบิดามารดาหรือเกิดจากความผิดปกติทางด้านจิตใจ

สิริมา สุกลักษณ์ (2560, น.36-37) อธิบายถึงสาเหตุของการติดยาเสพติดในปัจจุบัน มีสาเหตุมาจากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาครอบครัว ทำให้การดำรงชีวิตในสภาพที่เต็มไปด้วยปัญหานั้น เกิดความยากลำบากในการปรับตัว ทำให้เกิดความอ่อนไหวทางจิตใจ ผู้ติดยาเสพติดจึงหาทางออกโดยการใส่ยาเสพติด การให้ความช่วยเหลือ

ผู้ติดยาเสพติด ให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตอย่างเป็นปกติสุขนั้น คนในสังคมต้องช่วยกันเยียวยา และร่วมกันแก้ไขปัญหาให้ถูกต้อง และมีความเหมาะสมกับสภาพของชุมชน เพื่อท้ายที่สุดในการแก้ไขปัญหาที่คลี่คลายแล้วนั้น จะดำรงอยู่อย่างยั่งยืน และมีความมั่นคงมากกว่าการให้ภาครัฐเข้ามาจัดการ และดำเนินการแก้ไขปัญหานั้นเพียงฝ่ายเดียว เมื่อผู้ติดยาเสพติดได้รับการรักษาทางกายแล้วนั้น การรักษาที่มีความยั่งยืนนั้น ต้องทำให้บุคคลเหล่านั้น ไม่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก ปัจจัยที่มีความสำคัญยิ่งคือ การที่สังคมไม่เปิด โอกาสที่จะยอมรับบุคคลเหล่านี้ ให้กลับเข้ามาอยู่ร่วมกับคนในสังคม ทักษะคติในการมองผู้ที่เคยติดยาเสพติดว่า เป็นส่วนหนึ่งในสังคมเป็นปัญหาที่ยากต่อการทำความเข้าใจ

วุฒิพงษ์ เหล่าจุมพล (2556, น.18-22) อธิบายถึงสาเหตุของผู้ติดยาเสพติดที่ไม่อาจเลิกเสพยาเสพติดได้อย่างถาวร ทำให้มีการกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำ พบว่าปัจจัยที่มีความสำคัญคือ ปัจจัยพื้นฐานของบุคคล และปัจจัยทางการบำบัดรักษา มีรายละเอียดที่มีความสำคัญ ดังนี้

### 1. ปัจจัยพื้นฐานของบุคคล ได้แก่

**เพศ** เพศหญิงมีความแตกต่างทางด้านของการยอมรับในการใช้ยาเสพติด น้อยกว่าเพศชาย อันเกิดจากสังคมให้ความเห็นว่าเพศหญิงควรมีความประพฤติดี ไม่ควรเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

**การศึกษา** ผู้ที่ได้รับการศึกษาน้อย โอกาสในการมีอาชีพที่ดีมีน้อย ทำให้ส่งผลต่อรายได้ที่ไม่มีความแน่นอน ทำให้มีการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำได้ง่าย

**ปัญหาภายในครอบครัว** การใช้ความรุนแรง ความไม่เข้าใจกันของสมาชิกในครอบครัว รายได้ไม่เพียงพอกับการใช้จ่ายในครอบครัว พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของบุคคลในครอบครัว เช่น การติดยาเสพติด การมั่วสุมทางเพศ การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมเป็นอันธพาล

**ปัญหาของสภาพแวดล้อมและที่อยู่อาศัย** บริเวณบ้านที่อยู่อาศัย หากแวดล้อมด้วยผู้ค้ายาเสพติดหรือผู้ติดยาเสพติด มีผลทำให้การเสพยาเสพติดซ้ำกลับมาได้อย่างรวดเร็ว เนื่องจากพบเห็นยาเสพติดได้ทั่วไป ช่องทางในการซื้อยาเสพติดนั้น สามารถทำได้สะดวก ทำให้ไม่อาจแก้ปัญหาเสพยาเสพติดให้หมดไปได้

### 2. ปัจจัยทางการบำบัดรักษา

บุคลากรที่เป็นผู้ให้บริการ ในด้านของการให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหา การให้กำลังใจ และการให้ความช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดได้พัฒนาตนเอง มีการส่งเสริมในด้านการศึกษาต่อ ในด้านการประกอบอาชีพ รวมไปถึงการขอความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ ในการผลักดันและให้การสนับสนุนผู้ติดยาเสพติดได้ประกอบอาชีพที่สุจริต เพื่อลดปัญหา

การว่างงาน อดปัญหาอาชญากรรม และลปัญหาของสังคม ทำให้ผู้คิดยาเสพติดเหล่านั้น สามารถดำรงชีวิตได้เหมือนบุคคลทั่วไปโดยไม่คิดกลับไปเสพยาเสพติดอีก

### 2.3 การแก้ไขปัญหายาเสพติด

ทิพากร ชิวสกุลยง (2560, น.59-60) อธิบายถึงการให้ระบบชุมชนเป็นผู้บำบัดรักษา ยาเสพติด โดยการใช้องค์ความรู้ในการให้ชุมชนเป็นผู้เยียวยาผู้ติดยาเสพติดนั้น มีความสำคัญใน 3 ประเด็น คือ

1. การให้ชุมชนเป็นผู้บำบัดรักษา เป็นการอยู่ร่วมกัน โดยมีข้อตกลงและพันธะสัญญาของการดูแลซึ่งกันและกัน ทุกคนต่างเคารพในหน้าที่และสิทธิของแต่ละบุคคลอย่างเท่าเทียม สามารถดูแลตนเอง โดยให้คำมั่นในการที่จะไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ

2. การดูแลตนเองอย่างรอบด้าน โดยการใช้เหตุผลในการตัดสินใจ ควบคุมและรู้จักตนเองในการบำบัดรักษาทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาตนเองและดูแลครอบครัวให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ห่างไกลจากยาเสพติด

3. องค์กรความรู้จากพระราชกรณียกิจ การมองเห็นคุณค่าของสิ่งรอบข้างที่มีไว้วัดคุณนิยมนับรู้ในคุณงามความดีจากธรรมชาติ ความพอเพียงในสิ่งที่ตนเองมี รู้จักนำคุณค่าของตนเองมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อส่วนรวม

พินิจ ลาภธนานนท์ (2550, น.94-103) อธิบายถึงแนวคิดของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้ประสบความสำเร็จนั้น คงไม่มีผู้ใดที่จะรับรู้ถึงปัญหาได้ดีเท่ากับประชาชนที่เป็นคนในพื้นที่ บุคคลที่มาจากต่างถิ่นย่อมไม่เข้าใจในแก่นของปัญหาที่เกิดขึ้นภายในชุมชน การแก้ไขปัญหายาเสพติดมีหลายแนวทาง สามารถอธิบายรายละเอียดได้ ดังนี้

1. การพึ่งตนเอง คือ ประชาชนมีความพยายามและความตั้งใจในการเรียนรู้ปัญหา จนเกิดความเข้าใจและต้องการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างจริงจัง เป็นแนวคิดที่ทำให้ประชาชนนั้นมีการพัฒนา และทำให้ชุมชนมีความแข็งแกร่ง ประชาชนสามารถวิเคราะห์ถึงปัญหายาเสพติดได้ว่าสาเหตุที่แท้จริงไม่ใช่เกิดจากยาเสพติด แต่เกิดจากตัวบุคคลมีความคิดที่ไม่ถูกต้อง คือ การใช้ยาเสพติดเพื่อการแก้ไขปัญหาย อันเป็นสาเหตุของการติดยาเสพติดนั้น หากประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวแล้วนั้น นับว่าเป็นหนทางของการแก้ไขปัญหามีแนวโน้มแห่งความสำเร็จอย่างยั่งยืน



2. การดูแลตนเองและสมาชิกในชุมชน ประชาชนให้ความสำคัญในการเข้ามีส่วนร่วมทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงาน ความร่วมแรง ร่วมใจของประชาชน หากประชาชนช่วยกันเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน เท่ากับชุมชนมีกำแพงกันการแพร่ระบาดของยาเสพติด โดยคนในชุมชนช่วยกันปกป้องดูแลมิให้บุคคลอื่นและยาเสพติดเข้ามาในชุมชนได้

3. หน่วยงานของชุมชนดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ ความเชื่อมั่นและความไว้วางใจที่ประชาชนมอบให้แก่เจ้าหน้าที่ ในการทำหน้าที่เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของประชาชน ประชาชนมีความเต็มใจที่จะให้ข้อมูล และเข้าร่วมในกิจกรรมที่ภาครัฐส่งเสริมและให้คำแนะนำ จะเป็นแรงผลักดันในการแก้ไขปัญหาให้ลุล่วงและประสบความสำเร็จ

4. การดำเนินงานโดยประชาชนในทุกขั้นตอน การดำเนินงานของประชาชนในชุมชนเป็นการช่วยเหลือและพึ่งพาซึ่งกันและกันของคนในชุมชน โดยไม่รอคอยขอความช่วยเหลือให้ทางราชการเข้ามาเป็นผู้ดำเนินการให้

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) (2557, น.18) จัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด พุทธศักราช 2558 – 2562 มีการกำหนดแนวคิดที่ใช้ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดเพื่อให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมายของการดำเนินงาน มีรายละเอียดต่าง ๆ ดังนี้

1. ประชาชนเป็นผู้ที่มีความสำคัญมากที่สุด การให้บริการจากหน่วยงานของรัฐสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชน เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการที่ดี เป็นการยกระดับคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการให้แก่ประชาชน

2. การปฏิบัติงานร่วมกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในแต่ละพื้นที่ โดยมีการกำหนดวัตถุประสงค์และแนวทางของการปฏิบัติงานเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมาย

3. ให้ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดตั้งแต่การคิดริเริ่มในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด การวางแผน การดำเนินการ การติดตามและการประเมินผล

4. การพิจารณาแก้ไขปัญหา ยาเสพติดอย่างรอบด้านและมีการจัดระบบการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาแบบองค์รวม

5. มีการดำเนินงานเพื่อลดความต้องการใช้ยาเสพติดของผู้เสพ และลดจำนวนผู้ค้า ยาเสพติด

### มาตรการของการแก้ไขปัญหาเสพติด

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) (2557, น. 21-26) มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด พุทธศักราช 2558 –2562 ได้มีการกำหนดมาตรการของการแก้ไขปัญหาเสพติด มีรายละเอียดของการดำเนินงาน ดังนี้

1. การปราบปรามยาเสพติด
2. การป้องกันการติดยาเสพติด
3. การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

1. การปราบปรามยาเสพติด (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.), 2557, น. 39) การแก้ไขปัญหาเสพติดในด้านการปราบปรามยาเสพติดให้เกิดประสิทธิภาพต้องมีการกำหนดแนวทางให้มีความเหมาะสม เกิดความสอดคล้องกับความผันแปรตามสภาพการณ์และความเปลี่ยนแปลงของโลก กลุ่มผู้ค้ายาเสพติดมีการนำเทคโนโลยีเข้ามาใช้ในการค้ายาเสพติด ทำให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบและวิธีการในการดำเนินงาน สามารถอธิบายรายละเอียดของการปราบปรามยาเสพติดได้ ดังนี้

1.1 การดำเนินงานด้านการปราบปรามยาเสพติด มีวัตถุประสงค์ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.), 2557, น. 39) ดังนี้

- 1.1.1 เพื่อทำลาย ควบคุมและลดปริมาณสารทุกประเภทที่นำไปผลิตยาเสพติด
- 1.1.2 มีการป้องกันและปราบปรามผู้ที่กระทำความผิดกฎหมายและมีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

1.2 เป้าหมายของการปราบปรามยาเสพติด (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.), 2557, น. 39-43) มีรายละเอียดต่าง ๆ ดังนี้

- 1.2.1 ลดจำนวนพื้นที่บริเวณที่มีการผลิตยาเสพติดทั้งในประเทศและนอกประเทศ
- 1.2.2 กำจัดกลุ่มผู้ค้ายาเสพติด และปัจจัยที่ทำให้เกิดการแพร่ระบาดของยาเสพติด
- 1.2.3 ยับยั้งการลักลอบค้ายาเสพติดให้มีความครอบคลุมและมีการประสานงานกันอย่างทั่วถึง

1.3 แนวทางของการปราบปรามยาเสพติด (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.), 2557, น. 39-44) มีรายละเอียดของการดำเนินงาน ดังนี้

#### 1.3.1 แนวทางการลดจำนวนการผลิตยาเสพติดที่ผลิตนอกประเทศ

1) มีการจัดตั้งศูนย์กระจายข่าวถึงกลุ่มผู้ค้ายาเสพติดของประเทศเพื่อนบ้าน

2) ป้องกันและปิดกั้น โอกาสของผู้ค้ายาเสพติดที่ลักลอบเข้ามาเพื่อผลิตและค้ายาเสพติด

3) ติดตามและเฝ้าระวังผู้ค้ายาเสพติดและปัจจัยที่ทำให้ยาเสพติดมีการแพร่ระบาด เพื่อหาแนวทางในการลดจำนวนและควบคุมยาเสพติดไม่ให้เข้าสู่ประเทศไทย

4) สร้างความสัมพันธ์อันดีในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่เพื่อให้การปราบปรามยาเสพติดบรรลุเป้าหมาย

#### 1.3.2 แนวทางการลดจำนวนการผลิตยาเสพติดที่ผลิตในประเทศ

1) ค้นหาบริเวณที่มีการปลูกฝิ่น ใบกระท่อมและต้นกัญชา หากพบว่ามีการลักลอบเพาะปลูกมีการดำเนินการเพื่อทำลายพืชเหล่านั้น

2) มีการลงโทษผู้ที่ลักลอบและมีความเกี่ยวข้องกับการปลูกพืชเสพติด

#### 1.3.3 แนวทางการปิดกั้นการลักลอบลำเลียงยาเสพติดบริเวณชายแดน

1) มีการประสานงานและร่วมมือกันระหว่างเจ้าหน้าที่ไทยและประเทศเพื่อนบ้าน เพื่อตรวจสอบการลักลอบลำเลียงยาเสพติดอย่างเข้มงวด

2) ใช้เครื่องมือเพื่อตรวจจับยาเสพติดที่ลักลอบนำเข้ามาบริเวณชายแดน

3) จัดอบรมให้ความรู้ทั้งเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่และประชาชนที่อาศัยในพื้นที่บริเวณชายแดน

4) มีการจัดทำโครงการต่อต้านการใช้ยาเสพติดเพื่อลดการลำเลียงยาเสพติดเข้ามาทางบริเวณชายแดน และมีการเฝ้าระวังพื้นที่ที่เป็นเส้นทางการขนส่งยาเสพติด

#### 1.3.4 แนวทางการลดจำนวนกลุ่มผู้ค้ายาเสพติด

1) จัดตั้งหน่วยงานที่รับผิดชอบการสืบสวนผู้กระทำความผิดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด เพื่อลดจำนวนและกวาดล้างผู้ค้ายาเสพติด

2) มีการพัฒนาระบบให้มีศักยภาพรองรับกับการสืบสวนเพื่อปราบปรามผู้ค้ายาเสพติด โดยนำเทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่มีความทันสมัยเข้ามาใช้ในการปฏิบัติงาน

3) ค้นหาและติดตามเพื่อสืบสวนข้อมูลที่มาของเงินและทรัพย์สินจากการฟอกเงินของผู้ค้ายาเสพติด

4) มีการพัฒนากฎหมายให้มีความชัดเจนและครอบคลุมเพื่อปราบปรามผู้ค้ายาเสพติด และลดปัญหาความซ้ำซ้อนของกฎหมาย

### 1.3.5 แนวทางการปราบปรามกลุ่มผู้ค้ายาเสพติดในชุมชน

1) มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเพื่อให้ประชาชนรับทราบข่าวสารและสถานการณ์ของยาเสพติด

2) มอบหมายความรับผิดชอบให้ผู้ที่มีภารกิจในการปราบปรามยาเสพติด และปฏิบัติหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ

3) สร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน โดยการแสดงความรับผิดชอบในการปราบปรามยาเสพติดในการสืบสวนและกวาดล้างกลุ่มผู้ค้ายาเสพติดในชุมชนอย่างต่อเนื่องและจริงจัง

**2. การป้องกันยาเสพติด** (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.), 2557, น. 21-22) ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดด้านการป้องกันยาเสพติด นับได้ว่าเป็นการแก้ไขปัญหาค้นทางของการเกิดปัญหายาเสพติด ควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้แนวทางของการป้องกันยาเสพติดบรรลุวัตถุประสงค์เป็นอย่างดี เนื่องจากหากประชาชนมีความรู้ความเข้าใจอันทำให้เกิดความตระหนักในปัญหายาเสพติด ซึ่งเป็นปรากฏการณ์แรกของการปฏิเสธที่จะนำตนเองเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด จะส่งผลให้ปัญหายาเสพติดนั้นลดลง ปัญหาสังคมในด้านอื่นก็จะคลี่คลายลงด้วย การป้องกันยาเสพติดมีรายละเอียดต่าง ๆ ดังนี้

2.1 การดำเนินงานด้านการป้องกันการติดยาเสพติด (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.), 2557, น. 21) มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

2.1.1 ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย มีความพร้อมในการเป็นผู้ที่มีความเข้มแข็งในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน ทุกหน่วยของสังคมตั้งแต่สถาบันครอบครัว สังคม สถาบันการศึกษา

2.1.2 สร้างเกราะป้องกันให้ประชาชนมีความรู้เท่าทันต่อสภาพสังคมที่แปรเปลี่ยนอย่างเป็นพลวัต

2.1.3 ใช้แนวคิดของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นตัวขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย

2.2 การป้องกันยาเสพติดมีเป้าหมายของการดำเนินงาน (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.), 2557, น. 21) มีรายละเอียดต่าง ๆ ดังนี้

2.2.1 สร้างภูมิคุ้มกันในประชากรกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่

ประชากรในช่วงอายุแรกเกิด – 6 ปี

ประชากรวัยเด็กอายุ 7-12 ปี

ประชากรวัยรุ่นอายุ 13-19 ปี

ประชากรวัยผู้ใหญ่อายุ 20-25 ปี

2.2.2 ประชากรที่มีความเสี่ยงต่อการใช้ยาเสพติด เช่น ประชากรในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน

2.2.3 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน ให้มีความรู้และป้องกันการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

2.3 แนวทางของการป้องกันยาเสพติด (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.), 2557, น. 22-24) มีรายละเอียดของการดำเนินงาน ดังนี้

2.3.1 มีการส่งเสริมและสนับสนุนการให้ข้อมูลและความรู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มเกิดความเข้าใจในการดูแลและป้องกันตนเองจากยาเสพติด

2.3.2 มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการทำโครงการและกิจกรรมที่ทำให้เกิดการบูรณาการเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติด

2.3.3 ให้การสนับสนุนงานวิจัยและผลงานทางวิชาการในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด

2.3.4 มีการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ข้อมูลในการป้องกันยาเสพติด เพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักถึงโทษของยาเสพติด

3. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การให้โอกาสผู้ติดยาเสพติดให้เข้าถึงกระบวนการของการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพนั้น นับได้ว่าเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญในการให้บุคคลเหล่านั้นสามารถกลับมาใช้ชีวิตเหมือนกับบุคคลทั่วไปและมองเห็นคุณค่าของตนเอง ในกระบวนการนี้ ครอบครัว ชุมชนและหน่วยงานต่าง ๆ เป็นปัจจัยที่ผลักดันให้การดำเนินงานนั้นประสบความสำเร็จ สามารถอธิบายรายละเอียดของการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ ดังนี้

3.1 การดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มีวัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.), 2557: 27) อธิบายรายละเอียดต่าง ๆ ดังนี้

3.1.1 เพื่อให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเข้าถึงการบริการ ได้สะดวกมากขึ้น การขอรับบริการต้องมีความรวดเร็ว และมีมาตรฐานในการให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน เจ้าหน้าที่มีจำนวนที่เพียงพอและมีความเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน

3.1.2 มีการปรับปรุงการให้บริการในการคัดกรองการฟื้นฟูสมรรถภาพและมีการติดตามผู้ผ่านการฟื้นฟูไม่ให้เกิดการเสด็จซ้ำ

3.1.3 มีการแนะนำและสนับสนุนให้ครอบครัวและชุมชนของผู้ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพได้มีการดูแลบุคคลในครอบครัวอย่างใกล้ชิด

3.1.4 สถานที่ในการให้บริการมีความเหมาะสม เจ้าหน้าที่ให้ความสำคัญต่อการติดตามผู้ฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่อง

3.1.5 การเก็บข้อมูลของผู้ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพต้องเป็นความลับ มีความปลอดภัย สามารถสืบค้นข้อมูลได้สะดวกรวดเร็ว โดยทุกขั้นตอนต้องคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย

3.1.6 การใช้งบประมาณต้องมีความคุ้มค่า ถูกต้องและมีความเหมาะสมกับความต้องการของผู้ฟื้นฟูสมรรถภาพ สามารถตรวจสอบการเบิกจ่ายงบประมาณได้

3.2 การดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มีเป้าหมายของการดำเนินงาน (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.), 2557, น. 27-28) สามารถอธิบายรายละเอียดต่าง ๆ ดังนี้

3.2.1 มีการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานเพื่อให้ผู้เสพยาเสพติดเข้าถึงการรักษามากขึ้น

3.2.2 มีการติดตามและช่วยเหลือผู้ที่ได้รับการบำบัดรักษาอย่างเป็นระบบ

3.2.3 แนะนำและสนับสนุนให้ครอบครัวและชุมชนช่วยเหลือเกื้อกูลผู้ผ่านการบำบัดรักษา

3.2.4 มีเจ้าหน้าที่ให้บริการในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอย่างเพียงพอ

3.2.5 ปรับปรุงกฎหมายให้สามารถช่วยเหลือ ให้บริการในด้านของการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดอย่างทั่วถึงและเพียงพอแก่ผู้ที่เข้ารับบริการ

3.3 แนวทางของการดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.), 2557, น. 28-31) มีรายละเอียดต่าง ๆ ดังนี้

3.3.1 มีการพัฒนารูปแบบและขั้นตอนของการให้บริการให้มีประสิทธิภาพ การให้บริการมีความครอบคลุมทุกพื้นที่เพื่อให้บริการได้อย่างทั่วถึง

3.3.2 เจ้าหน้าที่ที่ทำหน้าที่ในการให้บริการมีความรู้และเข้าใจในความต้องการของผู้ติดยาเสพติดเพื่อให้ความช่วยเหลือมิให้เกิดการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ

3.3.3 ครอบครัวและสังคมให้โอกาสผู้เสพยาเสพติดและมีส่วนร่วมในการติดตามอาการของผู้ป่วยในการบำบัดรักษาให้เกิดความต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอ

3.3.4 ผู้ติดยาเสพติดเป็นบุคคลที่ต้องได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง เป็นศูนย์กลางของการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

3.3.5 มีการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข้อมูลเพื่อสร้างความเข้าใจและเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีให้คนในพื้นที่ในการส่งเสริมการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนให้เกิดขึ้น

3.3.6 การปรับปรุงในด้านของกฎหมาย ระเบียบ ประกาศต่าง ๆ และงบประมาณให้มีความสอดคล้องกับสภาพของปัญหาการเสพยาเสพติดของแต่ละบุคคล โดยให้ชุมชนเข้ามาช่วยเหลือในการดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

การแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นปัญหาที่รัฐบาลให้ความสำคัญและดำเนินการแก้ไขอย่างเร่งด่วน และมีความต่อเนื่องตลอดมา นั้น หากพิจารณาในด้านของนโยบายคือการปรับเปลี่ยนระบบภายในองค์กร การปรับแก้กฎหมาย และการสร้างความรู้ ความเข้าใจให้แก่ประชาชน ได้เกิดความตระหนักของพิษภัยของยาเสพติดนั้น เป็นการเตรียมความพร้อมในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้เกิดความสำเร็จ เพื่อสร้างการยอมรับและความเชื่อมั่นให้แก่ประชาชนในระยะยาว อันจะก่อให้เกิดความสงบสุขของประเทศต่อไป

#### 4. แนวทางการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดของต่างประเทศ

การศึกษาการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ประเทศที่ใช้ความรุนแรงในการจัดการกับปัญหายาเสพติด สามารถอธิบายรายละเอียด และแนวทางการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศต่าง ๆ ได้ ดังนี้

4.1 ประเทศออสเตรเลีย

4.2 ประเทศสหรัฐอเมริกา

#### 4.3 ประเทศโปรตุเกส

#### 4.2 ประเทศสหราชอาณาจักร

#### 4.5 ประเทศภูฏาน

### 4.1 ประเทศออสเตรเลีย

การลดปัญหาในการใช้ยาเสพติดในนครเมลเบิร์น รัฐวิกตอเรีย ประเทศออสเตรเลีย กล่าวคือ ภาครัฐมีการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดของชุมชน ภาคเอกชนเข้ามาให้บริการประชาชน (contract out) โดย ภาครัฐเป็นผู้ควบคุมมาตรฐานการให้บริการ องค์กรที่เป็นผู้ให้บริการคือ หน่วยงานบริการด้านงาน ยุติธรรมชุมชนในรูปแบบของชาวออสเตรเลีย (ชวณพิศ ชุ่มวัฒนะ, 2555, น. 43-52) การดำเนินงาน ขององค์กร ที่เกิดจากความร่วมมือของ 3 ฝ่าย ได้แก่ องค์กรภาคเอกชน ดำรงในท้องที่ และศาล ชุมชน มีรายละเอียดของการดำเนินงาน เพื่อการแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน ดังนี้

1. องค์กรภาคเอกชนเป็นผู้ดำเนินงาน โดยการเป็นหน่วยงานที่เป็นผู้ดูแล ให้ความรู้และให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชน ในการเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม

2. ดำรงในท้องที่ของชุมชนมีทัศนคติว่า ผู้เสพยาเสพติดไม่ใช่คนไม่ดี เป็น เพียงผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษา บำบัด รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในสถานพยาบาล การจับกุม เพื่อปราบปรามผู้กระทำความผิด ไม่ใช่หนทางที่ถูกต้อง

3. ศาลชุมชน มุ่งเน้นไปที่สาเหตุของการติดยาเสพติด มากกว่าการดำเนินคดี ตามกระบวนการของศาล ขั้นตอนและกระบวนการยุติธรรมอาจล่าช้ากว่าคดีทั่วไป แต่เป็นการ แก้ไขปัญหาที่เกิดจากการพิจารณาอย่างรอบด้าน มากกว่าการมุ่งเน้นไปในด้านของการพิจารณา ตัดสินคดียาเสพติด

หน่วยงานที่ให้บริการภายในชุมชน มีแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติด ของเจ้าหน้าที่ตำรวจและอาสาสมัคร ในนครเมลเบิร์น รัฐวิกตอเรีย ประเทศออสเตรเลีย มีขั้นตอน และรายละเอียดของการดำเนินงาน เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ติดยาเสพติดในชุมชน (ชวณพิศ ชุ่มวัฒนะ, 2555, น. 54) ดังนี้

1. อาสาสมัครของหน่วยงานบริการเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือและให้ความรู้ แก่ประชาชนในด้านกฎหมายที่มีความเกี่ยวข้องกับยาเสพติดและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ ชีวิตประจำวัน เมื่อมีผู้กระทำความผิดและถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย อาสาสมัครจะเป็นผู้ให้ คำแนะนำและอธิบายกระบวนการตามหมายเรียกของศาลตามกำหนด การสู้คดี การสอบปากคำ การเสียค่าปรับ อาสาสมัครจะชี้แจงให้ทราบถึงข้อเสียและผลกระทบที่เกิดขึ้น หากไม่ไปพบ



เจ้าหน้าที่ตามหมายเรียก และให้คำแนะนำขั้นตอนตามหมายเรียกนั้น ตลอดจนให้คำแนะนำสิทธิทางกฎหมาย และการเรียกร้องสิทธินั้น

2. ผู้เสียหายเสพติดที่ถูกกล่าวหาหรือตกเป็นจำเลยและได้รับความเสียหายจากการถูกกล่าวหา นั้น ย่อมมีสิทธิในการได้รับความคุ้มครอง และได้รับการชดเชยค่าเสียหายตามกฎหมาย อาสาสมัครสามารถให้ความช่วยเหลือโดยการเป็นทนายอาสาโดยไม่คิดค่าบริการแต่อย่างใด ส่วนค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในกระบวนการทางกฎหมายนั้นสามารถทำการเบิกค่าใช้จ่าย จากหน่วยงานที่ให้บริการทางด้านกฎหมายในชุมชนได้ งบประมาณในการช่วยเหลือประชาชนมาจากรัฐบาลและงบประมาณของท้องถิ่น เนื่องจากผู้เสียหายและจำเลยย่อมเป็นผู้ที่ได้รับการคุ้มครองสิทธิตามกฎหมาย โดยเท่าเทียมกัน

3. รัฐบาลของประเทศออสเตรเลีย พยายามที่จะแก้ไขปัญหาความแออัดของนักโทษในเรือนจำเช่นเดียวกันกับประเทศไทย โดยการแก้ไขปัญหาเสพติดในด้านสาธารณสุขมากกว่าการใช้มาตรการทางด้านกฎหมาย ศาลใช้วิธีการพิจารณาโดยการชะลอการรับโทษโดยการให้โอกาสผู้ติดยาเสพติดได้ค้นหาสาเหตุที่แท้จริงของการติดยาเสพติด หากค้นพบสาเหตุดังกล่าว อาจไม่ต้องรับโทษทางอาญา เพราะศาลมีความเห็นว่าการรับโทษทางกฎหมายนั้นไม่อาจทำให้ปัญหาการติดยาเสพติดนั้นหมดไป ทางรัฐบาลออสเตรเลียมีแนวคิดที่มีความสอดคล้องกับการพิจารณาของศาล กล่าวคือ หากมีการดำเนินคดีกับผู้กระทำผิดที่มีความเกี่ยวข้องกับยาเสพติดจะทำให้ภาครัฐต้องมีภาระค่าใช้จ่าย ในการดูแลผู้ต้องขังเพิ่มมากขึ้นเช่นกัน

4. การวางแผนในการแก้ไขปัญหาเสพติดของรัฐวิคตอเรีย นั้น เป็นการดำเนินการร่วมกันกับหน่วยงานตำรวจและทางสาธารณสุข ในการพบผู้ครอบครองยาเสพติดทางสถานีตำรวจมีการทำบันทึกและมีการคัดเตือน เพื่อนำส่งต่อให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาโดยทางสาธารณสุขจะเป็นผู้ดูแลและให้คำแนะนำ โดยไม่มีการบันทึกความผิด เพื่อมิให้มีประวัติอาชญากรรม ซึ่งส่งผลกระทบต่อการทำงานของผู้ติดยาเสพติดได้

จากแนวคิดดังกล่าวสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับประเทศไทยได้ เนื่องจากพื้นฐานคนไทยเป็นผู้มีความโอบอ้อมอารีช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จึงมีความเป็นไปได้ในการนำแนวคิดดังกล่าวเข้ามาใช้ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในประเทศไทย การช่วยเหลือเกื้อกูลของคนในชุมชนจากทุกภาคส่วนคือ ภาครัฐราชการ ภาคประชาชน ภาคเอกชน ตลอดจนหน่วยงานที่มีได้ต้องการผลกำไร จากการดำเนินงาน อาสาสมัครที่มีความรู้ความสามารถ และมีความพร้อมที่จะช่วยเหลือคนในชุมชน การแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนที่ประสบความสำเร็จนั้นมาจากทุกฝ่ายทุกภาคส่วนในสังคมมิได้แบ่งแยกว่าปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นเป็นปัญหาของผู้ใดผู้หนึ่ง แต่เกิดจากความต้องการเพื่อแก้ไขปัญหาของคนในชุมชนนั้น ประชาชนมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าในการที่จะ

แก้ไขปัญหายาเสพติดให้คนในชุมชนได้มีชีวิตที่ดีขึ้นในฐานะพลเมือง และได้รับสิทธิต่าง ๆ ที่ภาครัฐได้จัดสรรให้ประชาชนได้รับสวัสดิการนั้น จากแนวคิดดังกล่าวสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับประเทศไทยได้

#### 4.2 ประเทศสหรัฐอเมริกา

การกำหนดมาตรการในการปราบปรามยาเสพติดจากเดิมในการบังคับใช้กฎหมาย โดยการปรับเปลี่ยนการแก้ไขปัญหาดังกล่าว มาเป็นการนำแนวคิด “ศาลยาเสพติด” หรือ “ศาลเพื่อการบำบัดรักษายาเสพติด” (Drug Treatment Court) ประเด็นที่มีความน่าสนใจคือ แต่เดิมที่เป็นการตัดสินคดีความในรูปแบบของกระบวนการของศาล เปลี่ยนมาเป็นการใช้อำนาจของศาลเข้ามาผ่อนปรนผู้ติดยาเสพติดในฐานะผู้ป่วย มากกว่าการถูกลงโทษโดยการจับกุมและการถูกจำคุกซึ่งเป็นการเพิ่มภาระให้กับทางกรมราชทัณฑ์ การแก้ไขปัญหายาเสพติดในรูปแบบดังกล่าว มีการนำไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม เช่น ในมลรัฐฟลอริดา ประเทศสหรัฐอเมริกา เป็น การทำงานร่วมกันของเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมและบุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ที่มีความเกี่ยวข้องทั้งสองหน่วยงาน มีข้อตกลงร่วมกันในที่ประชุมในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยให้ผู้ป่วยจากการใช้ยาเสพติดได้เข้าสู่กระบวนการรักษาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ พร้อมทั้งให้ความรู้และทักษะในการประกอบอาชีพ กระบวนการดังกล่าวใช้ระยะเวลาประมาณ 1 ปี หากผู้ติดยาเสพติดได้เข้าสู่กระบวนการที่ศาลได้กำหนดไว้ จะไม่ถูกศาลลงโทษในคดีจากยาเสพติด การแก้ไขปัญหายาเสพติดของศาลในมลรัฐฟลอริดา ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้มีการดำเนินการในรูปแบบดังกล่าวมาเป็นระยะเวลาหนึ่งนั้น สามารถช่วยลดจำนวนผู้ต้องขังจากคดียาเสพติดเป็นอย่างมาก กระทรวงยุติธรรม ประเทศสหรัฐอเมริกา (Department of Justice) ได้มีการกำหนดรูปแบบในการนำแนวคิดดังกล่าว ไปปฏิบัติเพื่อเป็นต้นแบบของการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้กับประเทศต่าง ๆ ในการหลีกเลี่ยงให้ผู้ติดยาเสพติดต้องรับโทษและต้องกลายมาเป็นผู้ต้องขัง แทนที่การบำบัดรักษาทางการแพทย์ในฐานะผู้ป่วย (กอบกุล จันทวโร, 2556: 49-52) จากแนวคิด “ศาลยาเสพติด” หรือ “ศาลบำบัดรักษายาเสพติด” องค์การสหประชาชาติโดยสำนักงานด้านยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ ให้ความสำคัญกับแนวคิดดังกล่าว ในการให้การสนับสนุน กระบวนการของศาลให้เป็นไปในรูปแบบของการรักษาผู้ติดยาเสพติด

แนวทางสำหรับประเทศไทยที่ประสบปัญหาเช่นเดียวกันได้นำไปปฏิบัติ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมของประชาชนในท้องถิ่น โดยการจัดตั้งคณะกรรมการให้เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนและมีส่วนร่วมในการพิจารณาคดีของศาล

2. การตัดสินใจของศาล ต้องเป็นการช่วยเหลือและค้นหาสาเหตุของการติดยาเสพติดของผู้ป่วย เพื่อนำมาซึ่งการให้ความช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติด
3. การตรวจสอบประวัติผู้ติดยาเสพติด และบันทึกข้อมูลอย่างเป็นระบบ เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการแก้ไขปัญหา
4. การผ่อนคลายกฎระเบียบ และการลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น
5. การตรวจสอบ ค้นหาผู้ติดยาเสพติดต้องมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ
6. หากพบการละเลยไม่ปฏิบัติตามกระบวนการของศาล ไม่ควรใช้การลงโทษ แต่ควรให้คำแนะนำที่เป็นการช่วยเหลือ โดยการประนีประนอม และดำเนินการด้วยการบำบัดรักษาทางสาธารณสุขที่มีความเหมาะสม

### 4.3 ประเทศโปรตุเกส

แนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศที่ประสบความสำเร็จ และได้รับการยอมรับจากนานาประเทศ คือ ประเทศโปรตุเกส ซึ่งเป็นแนวทางที่สามารถนำมาปรับใช้ให้เข้ากับสภาพสังคม และบริบทของชุมชนในประเทศไทยได้ คือ “แนวคิดโปรตุเกสโมเดล” สถาบันเพื่อการยุติธรรมแห่งประเทศไทย (Thailand Institute of Justice: TIJ <https://www.isranews.org/thaireform-other-news/48215.html>) มีการอธิบายถึงความสำคัญของโปรตุเกสโมเดล คือ การใช้นโยบายและกฎหมายที่มีการกำหนดให้การเสพยาเสพติดไม่มีโทษทางอาญา แต่ใช้มาตรการทางการปกครองและมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นศูนย์กลาง โดยเป็นผู้ให้การดูแลรักษาผู้เสพยาเสพติดในฐานะผู้ป่วย ทำให้ผู้เสพยาเสพติดมีความเต็มใจในการเข้าสู่กระบวนการในการรักษาอย่างเต็มรูปแบบ โดยไม่มีการถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย ประเทศโปรตุเกสไม่ส่งตัวผู้เสพยาเสพติดให้ได้รับความผิดทางอาญา มีการจัดตั้งคณะกรรมการซึ่งเป็นตัวแทนของสาธารณสุข ตัวแทนฝ่ายกฎหมาย และตัวแทนนักสังคมสงเคราะห์ เพราะถูกพิจารณาว่ายาเสพติดเป็นเรื่องทางการแพทย์ ที่สามารถทำการบำบัดรักษาได้ มากกว่าการดำเนินคดีทางกฎหมาย แต่ยังคงมีการลงโทษผู้ค้ายาเสพติดอย่างจริงจัง เช่นเดิม จากแนวคิดดังกล่าว ได้ถูกนำมาแก้ไข และมีการนำมาปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ในช่วงเวลาตั้งแต่ปีพุทธศักราช 2544-2559 ประเทศโปรตุเกสมีสถิติที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในทุกด้านลดลง ได้แก่ สถิติการจับกุมผู้เสพยาเสพติด สถิติผู้ต้องขังจากคดียาเสพติด สถิติการใช้ยาเสพติด และสถิติการเสียชีวิตจากการใช้ยาเสพติด แนวคิดโปรตุเกสโมเดลได้รับความสนใจจากนานาประเทศเป็นอย่างมาก และได้รับการยอมรับจากการประชุมของสหประชาชาติ (United Nation General Assembly Special Session: UNGASS) ว่าเป็นแนวทางที่ทำให้จำนวนผู้เสพยาเสพติดลดลงอย่างชัดเจน ผู้เสพยาเสพติดต้องได้รับการรักษา ผู้ค้ายาเสพติดต้องได้รับโทษ เป็นแนวทางที่มีความเหมาะสมกับ

สถานการณ์ของโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นพลวัต (รายการจัดเส้นใต้เมืองไทย: โปรตุเกสโมเดลปราบยาเสพติด 8 กรกฎาคม 2559 Thairath TV <https://www.youtube.com/watch?v=R-kybe-qROE>)

แนวทางที่ประเทศไทยสามารถนำมาแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ คือ ผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษามีจำนวนน้อยมาก เนื่องจากผู้ติดยาเสพติดเหล่านั้นต้องถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย และกลายเป็นผู้กระทำความผิดและต้องเข้ารับโทษในเรือนจำ แนวคิดในการแยกผู้เสพยาเสพติดกับผู้ค้ายาเสพติด คือ การนำมามาตรการทางสาธารณสุข โดยการให้ชุมชนและประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหานั้น เป็นการแก้ไขปัญหามีความยั่งยืน (รายการจัดเส้นใต้เมืองไทย: โปรตุเกสโมเดลปราบยาเสพติด 8 กรกฎาคม 2559)

#### 4.4 ประเทศสหราชอาณาจักร

การพิจารณาการกำหนดบทลงโทษในด้านกฎหมายนั้น มาจากข้อมูลที่มีความสอดคล้องกับความเป็นจริงในสังคม การศึกษาวัฒนธรรมและการดำเนินชีวิตของประชากรในกลุ่มประเทศที่พัฒนาแล้ว พบว่าประชากรมากกว่าร้อยละ 44 มีการใช้กัญชาในชีวิตประจำวันนั้นถือว่าเป็นเรื่องที่ได้ทั่วไป ดังนั้นนับแต่ปีคริสต์ศักราช 1999 การครอบครองกัญชาเพียงเล็กน้อยหรือมีไว้เพื่อเสพเท่านั้น จึงมิใช่ความผิดทางอาญา เจ้าหน้าที่ตำรวจจึงใช้วิธีการตักเตือนเท่านั้น การใช้ขบประมาณให้เกิดความคุ้มค่าอย่างสูงสุด ควรนำไปใช้ในการพัฒนาด้านอื่นที่มีความจำเป็นมากกว่า และในปีคริสต์ศักราช 2005 มีการกำหนดบทลงโทษผู้ที่จำหน่ายและมีกัญชาไว้ในครอบครอง โดยผู้ที่มีเจตนาขายยาเสพติดให้แก่เยาวชนจะถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย นอกจากนี้การนำสถาบันการศึกษาและการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีภายในครอบครัว ตลอดจนการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนนั้น เป็นแนวคิดที่สามารถลดจำนวนผู้ติดยาเสพติดและผู้เสียชีวิตลงได้อย่างมาก (Id. อังโน ศิริพล กุศลศิลป์วุฒิ, 2559, น. 45)

แนวทางที่ประเทศไทยสามารถนำมาแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ คือ การใช้มาตรการทางกฎหมายในการลงโทษผู้ค้ายาเสพติดอย่างจริงจัง และการให้ภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในทุกขั้นตอน จะช่วยลดและบรรเทาความรุนแรงของปัญหายาเสพติดลงได้

#### 4.5 ประเทศภูฏาน

สถานการณ์ยาเสพติดภายในประเทศภูฏานพบว่า ในปีคริสต์ศักราช 2012 มีผู้ต้องหาคดียาเสพติดจำนวน 516 คน หรือประมาณร้อยละ 0.07 ของประชากรทั้งประเทศ ยาเสพติดที่พบส่วนใหญ่เป็นกัญชาถึงแม้ว่าจำนวนผู้ติดยาเสพติดนั้นจะมีไม่มาก แต่ทางรัฐบาลมีการพิจารณาถึงแนวโน้มของจำนวนผู้ติดยาเสพติดนั้นมีมากขึ้น การนำกระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูร่างกายและจิตใจโดยการจัดตั้งศูนย์กลางการดำเนินงานมีชื่อเรียกว่า DIC (Drop in center)

ผู้เข้ารับการบำบัดรักษามาจากสถาบันการศึกษาโดยทางสถาบันนั้นเป็นผู้ส่งตัวมารักษา หรือมาจากความสมัครใจ โดยการผ่านมาจาก DIC โดยตรง มีขั้นตอนการรักษาในโรงพยาบาลเริ่มตั้งแต่การคัดกรองผู้ป่วย โดยใช้วิธีการรักษาทางจิตเวชร่วมกับการตรวจโรคติดต่อร้ายแรง การรักษาผู้ป่วยจะใช้วิธีรักษาตามอาการ ผู้ป่วยมีการรักษาโดยการเข้ารับการถอนพิษที่แผนกจิตเวช แพทย์ใช้ Diazepam หรือ Thiamine ในกรณีผู้ป่วยที่ติดสุราเรื้อรังจะใช้วิธีการล้างพิษ การรักษาผู้ป่วยยาเสพติดของโรงพยาบาลใช้เวลา 90 วัน หลังจากนั้นจะมีการติดตามทุก 2 สัปดาห์ อย่างต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจากการบำบัดรักษา จะมีการส่งต่อให้ DIC เป็นผู้ติดตาม การปฏิบัติงานของ DIC มีความสำคัญต่อการรักษาผู้ป่วยยาเสพติดเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในการติดตามผู้ป่วยที่ผ่านการการบำบัดแล้วนั้น สามารถป้องกันตนเองมิให้มีการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก ปัญหาที่เกิดขึ้นในกระบวนการรักษาคือ จำนวนเตียงที่รองรับกับจำนวนผู้ป่วยไม่เพียงพอทำให้ผู้ป่วยต้องเดินทางไปรักษาที่ประเทศอินเดีย จากปัญหาดังกล่าวทำให้ขาดการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการพัฒนาการแก้ไขปัญหายาเสพติดของคนในครอบครัวไปถึงในระดับชุมชน ทำให้มีการจัดอบรมหลักสูตร FAST model เป็นการอธิบายและให้คำแนะนำความรู้ที่เกี่ยวกับยาเสพติด จากการนำวิธี Matrix เป็นการรักษาที่ใช้การผสมผสานของร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย โดยชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการรักษา และฟื้นฟูผู้ป่วยนั้น พบว่าวิธีดังกล่าวสามารถรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความเหมาะสมกับการดำเนินชีวิตของชาวภูฏาน ทำให้การแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดนั้นเป็นการแก้ไขปัญหาที่มีความยั่งยืนและเกิดความสมดุลในบริบทของชุมชน (ธนัญญา พูนสิน, 2556: 41-45)

ประเทศไทยสามารถนำกระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูร่างกายและจิตใจ โดยการจัดตั้งศูนย์กลางการดำเนินงานมีชื่อเรียกว่า DIC (Drop in center) ผู้เข้ารับการบำบัดรักษามาจากความสมัครใจ โดยการผ่านมาจาก DIC โดยตรง มีการติดตามและเฝ้าระวังอาการอย่างต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจากการบำบัดรักษา จะมีการส่งต่อให้ DIC เป็นผู้ติดตาม การปฏิบัติงานของ DIC มีความสำคัญต่อการรักษาผู้ป่วยยาเสพติดเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในการติดตามผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดแล้วนั้น สามารถป้องกันตนเองมิให้มีการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก

#### 4.6 ประเทศเม็กซิโก

การทำสงครามยาเสพติดในประเทศเม็กซิโก เป็นการต่อสู้กันระหว่างตำรวจและองค์กรอาชญากรรมยาเสพติด ทำให้มีผู้เสียชีวิตระหว่างสงครามยาเสพติดถึงวันละ 30 คน แต่ปัญหาก็มิได้ทุเลาเบาบางลงแต่อย่างใดกลับเป็นการเพิ่มจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ อันมีสาเหตุมาจากการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน ทำให้ปัญหายิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้นอีกด้วย (มินนารี ประกาศ - สัจธรรม, 2555, น. 39-40) จากสาเหตุดังกล่าว จึงมีการเสนอให้ประเทศต่าง ๆ มีการปรับเปลี่ยนการลดทอนความผิดทางอาญาของยาเสพติดบางประเภท (Decriminalization) และการเข้ารับการ

บำบัดรักษาด้วยความยินยอมพร้อมใจ (Harm Reduction) เป็นแนวคิดที่มาจากการคำนึงสิทธิมนุษยชนและความเท่าเทียมกันในความเป็นมนุษย์ ผู้ติดยาเสพติดย่อมมีสิทธิขั้นพื้นฐานในการเข้าถึงและได้รับโอกาสในการบำบัดรักษา โดยที่การรักษานั้นต้องเป็นการปกปิดข้อมูลเพื่อมิให้เกิดการดำเนินคดีตามกฎหมาย สำหรับในประเทศไทยได้นำแนวคิดดังกล่าวมาใช้ในการดำเนินการแก้ไขปัญหานี้ หน่วยงานที่ดูแลรับผิดชอบคือกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้ชื่อว่า “คลินิกนิรนาม” (ศิริพล กุศลศิลป์วุฒิ, 2560, น. 42-43)

ประเทศไทยสามารถนำแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศเม็กซิโก โดยการลดทอนความผิดทางอาญาของยาเสพติดบางประเภท (Decriminalization) และการเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยความยินยอมพร้อมใจ (Harm Reduction) โดยคำนึงถึงมาตรฐานการรักษาอย่างเท่าเทียม ในฐานะที่ผู้ติดยาเสพติดนั้นคือ ประชาชนที่พึงได้รับการบำบัดรักษาเหมือนผู้ป่วยทั่วไป

### 3. ข้อมูลพื้นฐานของตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

#### 3.1 ข้อมูลพื้นฐาน

ตำบลห้วยกะปิเป็นตำบลหนึ่งขึ้นอยู่กับอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ที่มาของ “ห้วยกะปิ” เนื่องจากมีลำห้วยขนาดใหญ่จากป่าเขาเขียวไหลลงสู่อ่าวชลบุรี เป็นแหล่งอาหารของชุมชนซึ่งมีความอุดมสมบูรณ์ไปด้วยสัตว์น้ำต่างๆ โดยเฉพาะกุ้งเคย ชาวบ้านจึงนิยมนำมาทำกะปิ จนกลายมาเป็นอาชีพ และได้นำชื่อลำห้วยแห่งนี้มาตั้งเป็นชื่อตำบลว่า “ตำบลห้วยกะปิ” เมื่อวันที่ 24 สิงหาคม 2550 ได้รับการจัดตั้งองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นเทศบาลตำบล ตามประกาศกระทรวงมหาดไทยจัดตั้ง องค์การบริหารส่วนตำบลเป็นเทศบาลตำบล

#### 3.2 สภาพพื้นที่ทั่วไปของตำบล: ที่ตั้ง

ตำบลห้วยกะปิมีพื้นที่ 17.5 ตารางกิโลเมตรหรือ 10,937 ส่วนใหญ่เป็นดินปนทราย ลักษณะภูมิประเทศทางแถบตะวันตกเป็นที่ราบลุ่ม ทางทิศตะวันออกเป็นแนวภูเขาซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดของแม่น้ำลำธาร และมีผาหินบนเขาพงเสื่อและเขาพงพาน

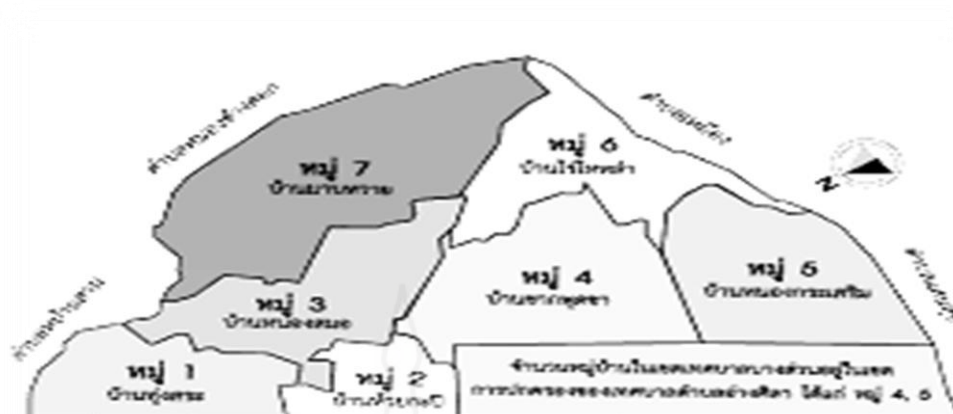
#### 3.3 อาณาเขตตำบล

ทิศเหนือ ติดกับ ตำบลบ้านสวน และตำบลหนองข้างคอก อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ทิศใต้ ติดกับ ตำบลเหมือง และตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ทิศตะวันออก ติดกับ ตำบลหนองข้างคอก อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ทิศตะวันตก ติดกับ เทศบาลตำบลอ่างศิลาและตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี



ภาพที่ 2.1 แสดงข้อมูลทางกายภาพอาณาเขตของเทศบาลห้วยกะปิ

ที่มา: “แผนที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ” สืบค้นเมื่อวันที่ 23 กรกฎาคม 2562

<http://www.huaykapi.go.th/old/contactUS.html>

### 3.4 จำนวนประชากรของตำบล

ประชากรในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิมีจำนวน 15,157 คนและจำนวนหลังคาเรือน 9,403 หลังคาเรือน

ตารางที่ 2.1 ประชากรในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ ทั้งหมด 7 หมู่บ้าน

หมู่ที่	ชุมชน	ชาย(คน)	หญิง(คน)	รวม(คน)	จำนวน ครัวเรือน(หลัง)
1	บ้านทุ่งสระ	1,149	1,373	2,522	2,265
2	บ้านห้วยกะปิ	501	557	1,058	871
3	บ้านหนองสมอ	582	686	1,268	1,025
4	บ้านซากพุดซา	1,780	2,062	3,842	1,746
5	บ้านหนองกระเสริม	1,364	1,481	2,845	2,040
6	บ้านไร่ไหลน้ำ	816	843	1,659	1,020
7	บ้านมาบห้วย	998	1,129	2,127	557
รวม 7 ชุมชน		7,190	8,131	15,321	9,524

ที่มา: <http://www.huaykapi.go.th/gendata/historyhuaykapi/10-basedata> ข้อมูลทั่วไปของเทศบาล

ตำบลห้วยกะปิ สืบค้น 22 มิถุนายน 2562

- จำนวนประชากรแฝง 2,541 คน
- จำนวนประชากรที่พิการหรือทุพพลภาพ และป่วยเรื้อรังในเขตพื้นที่ 172 คน
- ความหนาแน่นของประชากร 1,026 คนต่อตารางกิโลเมตร
- อัตราการเพิ่มของประชากร ตั้งแต่ปี 2555-2556 ร้อยละ 1.30
- อัตราการเพิ่มของประชากร ตั้งแต่ปี 2559-2560 ร้อยละ 0.93

ที่มา: สำนักทะเบียนอำเภอเมืองชลบุรี ข้อมูล ณ เดือนธันวาคม 2561

### 3.5 ข้อมูลอาชีพของตำบล

อาชีพหลักเป็นอาชีพเกษตรกรรม เช่น การทำไร่มันสำปะหลัง ไร่อ้อย อาชีพรอง ได้แก่ รับจ้างและทำธุรกิจเกี่ยวกับรถบรรทุก รถยนต์รับจ้างและธุรกิจบ้านเช่า

### 3.6 ข้อมูลสถานที่สำคัญของตำบล

- วัดเขาดิน วัดเขาเชิงเทียน วัดจตุรราษฎร์
- โรงเรียนบ้านห้วยกะปิ โรงเรียนวัดเขาเชิงเทียน
- สถานีอนามัยห้วยกะปิ
- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

### 3.7 ลักษณะภูมิประเทศ

ภูมิประเทศมีพื้นที่ 14.5 ตารางกิโลเมตรหรือ 9,062 ไร่ ส่วนใหญ่เป็นดินปนทราย ทางแถบตะวันตกเป็นที่ราบลุ่ม ทางทิศตะวันออกเป็นแนวภูเขาซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดของแม่น้ำลำธาร และมีผาหินบนเขาพงเสือและเขาพงพาน เป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท ห่างจากที่ว่าการอำเภอเมืองชลบุรี 5 กิโลเมตร และห่างจากศาลากลางจังหวัดชลบุรี 5 กิโลเมตร

### 3.8 ภูมิอากาศ

ลักษณะภูมิอากาศในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ มีลักษณะภูมิอากาศแบบร้อนชื้น มี 3 ฤดู คือ

- |         |   |
|---------|---|
| ฤดูร้อน | เริ่มตั้งแต่เดือนมีนาคม – เมษายนของทุกปี      |
| ฤดูฝน   | เริ่มตั้งแต่เดือนพฤษภาคม – พฤศจิกายนของทุกปี  |
| ฤดูหนาว | เริ่มตั้งแต่เดือนธันวาคม – กุมภาพันธ์ของทุกปี |



### 3.9 การปกครอง

ตำบลห้วยกะปิ แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 7 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1 ทุ่งสระ หมู่ที่ 2 ห้วยกะปิ หมู่ที่ 3 หนองสมอ หมู่ที่ 4 ซากพุดซา หมู่ที่ 5 หนองกระเสริม หมู่ที่ 6 ไร่ไผ่หล้า และ หมู่ที่ 7 มาบหวาย

#### สรุปกรอบแนวคิดในการศึกษา

การศึกษาตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในครั้งนี้เป็นการศึกษาที่ทำให้เกิดการตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ปัญหาดังกล่าว เป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนทุกคนในสังคมมิใช่ปัญหาของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นเพียงผู้เดียว ทางภาครัฐ ไม่อาจเป็นฝ่ายที่สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ทั้งหมด ความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นมาจากการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน ผู้ศึกษาได้นำกรอบแนวคิดของการมีส่วนร่วมของ IAP2 (อ้างใน อรรถัย ก๊กผล, 2552: 23) เป็นกรอบแนวคิดที่เป็นการอธิบายถึงระดับของการมีส่วนร่วมของประชาชนทั้งหมด 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชนเป็นระดับที่ประชาชนมีอำนาจสูงสุด เป็นการยอมรับถึงผลการตัดสินใจของประชาชน ที่มาจากการลงประชามตินั้น เพื่อนำไปปฏิบัติให้เกิดการพัฒนาในชุมชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจ เป็นระดับที่ประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการตัดสินใจร่วมกัน ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ในระดับนี้ประชาชนมีส่วนร่วมในทุกกระบวนการ แต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังคงเป็นผู้ตัดสินใจในขั้นสุดท้าย ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น ประชาชนเป็นเพียงผู้ให้ข้อมูลแต่ไม่ได้เป็นผู้ตัดสินใจ และด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร ประชาชนได้รับเพียงข้อมูลในการดำเนินงานของทางราชการเท่านั้น การศึกษากรอบแนวคิดนี้ ทำให้เกิดการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การทำให้เกิดคุณภาพการตัดสินใจ ในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน มีการดำเนินงานตามกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้เกิดการยอมรับในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน และเป็นการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นเครื่องมือที่ทำให้เกิดการพัฒนา และสามารถแก้ไขปัญหาของชุมชนได้อย่างยั่งยืน ทำให้เกิดการสร้างกระบวนการในการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการชุมชน ให้เกิดประสิทธิภาพ กระบวนการในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดการพัฒนาประเทศด้วยความสร้างสรรค์ ซึ่งมีความสอดคล้องกับยุคโลกาภิวัตน์ การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนนั้น เป็นการส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนของสังคม

ได้แก่ ภาคประชาชน ภาคเอกชน ประชาสังคม ชุมชน ครอบครัว องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการคิดวิเคราะห์ มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีส่วนร่วมในการดำเนินการ และมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล โดยการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนนั้น เป็นการดำเนินการอย่างเป็นระบบ มีการประสานงานร่วมกันด้วยความเอื้ออาทร โดยประชาชนทุกคนคำนึงถึงผลประโยชน์ที่ได้รับ และมีความต้องการที่จะให้ชุมชนของตนเอง เกิดการพัฒนาและมีการแก้ไขปัญหาไปในทิศทางที่ดีขึ้น

#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้มีการทำการศึกษาและรวบรวมผลงานวิจัยและการศึกษาค้นคว้าอิสระ ที่มีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดไว้ ดังนี้

เรณู ศรีอุบล (2554) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ใหญ่บ้าน ในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในเขตพื้นที่อำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ใหญ่บ้าน ในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในเขตพื้นที่ อำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี และเพื่อศึกษาหาแนวทางของการแก้ไขปัญหาตลอดจนอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ใหญ่บ้านในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ในเขตพื้นที่ของอำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนในหมู่บ้านส่วนใหญ่เป็นผู้เสียหาย ยาเสพติด การซื้อขายมาจากหมู่บ้านที่อยู่ใกล้เคียงและมีบุคคลภายนอกนำมาขายและทำให้เกิดการแพร่ระบาดของยาเสพติด ปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้เกิดการแพร่ระบาดของยาเสพติดคือ ปัญหาความล่าช้าในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ จำนวนเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ ประชาชนในพื้นที่ไม่ต้องการเข้ามาให้ข้อมูลหรือให้ความร่วมมือกับทางราชการ ปัญหาของการย้ายภูมิลำเนาของประชากรแฝงที่เข้ามาอาศัยในพื้นที่ ทำให้ไม่สามารถติดตามการย้ายสำเนาทะเบียนบ้านได้ ในด้านของอุปสรรคของการปฏิบัติหน้าที่คือ ประชาชนไม่แจ้งเบาะแสและไม่ยอมรับว่ามีบุคคลในครอบครัวติดยาเสพติด และความเกรงกลัวอันตราย นอกจากนี้ยังพบปัญหาการขาดงบประมาณที่ใช้ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ข้อเสนอแนะคือ ควรมีการติดตามผู้เสียหาย ยาเสพติดที่มีประวัติการเสพเป็นประจำ และสนับสนุนให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมร่วมรณรงค์ต่อต้านยาเสพติดในชุมชน และใช้เงื่อนไขว่าหากมีสมาชิกในครอบครัวมีผู้ติดยาเสพติด จะไม่ได้รับการอนุมัติขอกู้เงินกองทุนหมู่บ้าน

สรศักดิ์ จำเจริญ (2554) ศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหา ยาเสพติดองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอนาทม จังหวัดจันทบุรี” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหา ยาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล เขาแก้ว อำเภอนาทม จังหวัดจันทบุรี และเพื่อเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการ ป้องกันปัญหา ยาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอนาทม จังหวัดจันทบุรี ผล การศึกษาพบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก เรียงลำดับได้ดังนี้ คือ ในด้านการมีส่วนร่วม ในการประเมินผล ประชาชนมีส่วนร่วมมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการมีส่วนร่วมในการรับ ผล ประโยชน์ ด้านการมีส่วนร่วมในการ ปฏิบัติการ และด้านการมีส่วนร่วม ในการตัดสินใจประชาชนมีส่วนร่วม น้อยที่สุด การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันปัญหา ยาเสพติดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอนาทม จังหวัด จันทบุรี พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ที่แตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหา ยาเสพติด ของประชาชนไม่แตกต่างกัน

ดำรงณิ พระจันทร์ตรา (2557) วิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในเทศบาลตำบลบางทราย อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี” การวิจัยครั้งนี้มี วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดใน เทศบาลตำบลบางทราย อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม ของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในเทศบาลตำบลบางทราย อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี และเพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคและแนวทางการมีส่วนร่วมของประชาชนในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในเทศบาลตำบลบางทราย อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี ผลการวิจัย พบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดอยู่ระดับปานกลาง การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็นรายด้านพบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในด้านการตัดสินใจมากที่สุด รองลงมาคือด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติกร ลำดับต่อมาเป็นด้านการมีส่วนร่วมในการรับ ผลประโยชน์ และประชาชนมีส่วนร่วมในการประเมินผลน้อยที่สุด ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ควรมีการสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการคัดกรองและตรวจสอบและให้ความรู้ในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด การสร้างขวัญกำลังใจของบุคคลที่เป็นแบบอย่างที่ดีเพื่อเป็น การสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนมีความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรม ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ ควรจัดให้มีการศึกษาฐานชุมชนที่ประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด และ ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไปคือ ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด และศึกษาการมีส่วนร่วมเพื่อหาแนวทางที่สามารถแก้ไขปัญหา ยาเสพติดได้อย่างยั่งยืน

ภคพัศ ส่วงวัฒนายุทธ (2553) ทำการวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด : ศึกษากรณีอำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตอำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ย 3.35 หากพิจารณาเป็นรายด้าน ประชาชนมีระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดด้านโครงการรื้อครอบครัวมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.69 รองลงมาคือ ด้านโครงการรื้อโรงเรียน มีค่าเฉลี่ย 3.46 ซึ่งอยู่ในระดับมาก โครงการรื้อสังคมมีค่าเฉลี่ย 3.44 โครงการรื้อชุมชนมีค่าเฉลี่ย 3.42 โครงการปราบปรามมีค่าเฉลี่ย 3.31 โครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพมีค่าเฉลี่ย 3.24 ลำดับที่มีค่าน้อยที่สุดคือ ด้านโครงการรื้อชายแดนมีค่าเฉลี่ย 2.94 ประชาชนมีการเข้าร่วมอบรมการให้ความรู้เรื่องยาเสพติด และเข้าร่วมกิจกรรมด้านกีฬา ด้านดนตรี ประชาชนให้ความร่วมมือในการแจ้งเบาะแสแก่ทางราชการและการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้เสพยาเสพติดอยู่ในระดับมาก ประชาชนมีความคิดเห็นว่าการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดเป็นหน้าที่ของทางราชการและมีความวิตกกังวลในด้านความปลอดภัย

ชำนาญ คำภา (2554) ศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และเพื่อศึกษาความรู้และการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ผลการวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี พบว่า การมีส่วนร่วมในด้านการวางแผนและการตัดสินใจ ด้านการปฏิบัติการ ด้านการรับผลประโยชน์ ด้านการประเมินผลอยู่ในระดับน้อย ประชาชนที่มีอายุ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และระยะเวลาที่อาศัยในพื้นที่แตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ข้อเสนอแนะคือ ประชาชนควรเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจ ด้านการนำไปปฏิบัติ ด้านการรับผลประโยชน์ และด้านการประเมินผล โดยที่หน่วยงานของภาครัฐควรให้การสนับสนุนชุมชน เพื่อการแก้ปัญหาดังกล่าวสามารถลุ่ล่งไปได้ดังเป้าหมาย ข้อเสนอแนะด้านการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาและรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลเพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน

ปรเมษฐ์ ศรีประเทศ (2556) ศึกษาเรื่อง “บทบาทการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหายาเสพติด กรณีศึกษา ตำบลสองแพรก อำเภอชัยบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นบทบาทของประชาชนในการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาตำบลสองแพรก อำเภอชัยบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ความเข้าใจและความคิดเห็นของประชาชนในการป้องกันปัญหา โดยการจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลกับลักษณะการมีส่วนร่วมทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาการป้องกันยาเสพติด ด้านการมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการการป้องกันยาเสพติด ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมเพื่อการป้องกันยาเสพติด ด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์จากการป้องกันปัญหายาเสพติด และด้านการติดตามและประเมินผลการป้องกันยาเสพติด ผลการศึกษาพบว่า บทบาทการมีส่วนร่วมของประชาชนในภาพรวมอยู่ในระดับมาก หากพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าด้านการวิเคราะห์ปัญหาในการป้องกันยาเสพติด ด้านการกำหนดแนวทางการป้องกันยาเสพติด และด้านการดำเนินกิจกรรมเพื่อการป้องกันยาเสพติดอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านการรับผลประโยชน์จากการป้องกันปัญหายาเสพติดและด้านการติดตามประเมินผลการป้องกันยาเสพติด พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ในการเปรียบเทียบระดับความรู้ความเข้าใจและความคิดเห็นของประชาชนตามปัจจัยส่วนบุคคลมีความแตกต่างกัน ได้ผลการทดสอบเป็นไปตามสมมติฐานทั้ง 7 ข้อ และประชาชนมีความต้องการให้ภาครัฐส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อยุติการแพร่ระบาดของยาเสพติดตลอดจนการแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วย โดยใช้การดำเนินยุทธศาสตร์พลังแผ่นดินต้องตัดวงจร 3 วงจร คือ การลดผู้ค้ายาเสพติด การลดผู้เสพยาเสพติด และมีให้เกิดผู้เสพยาเสพติดรายใหม่

ณัฐสินี สมคิด (2533) ศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลหนองตาดง จังหวัดจันทบุรี” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดกับเพศ อายุ การศึกษา รายได้ และสถานภาพของประชาชนในเขตเทศบาลหนองตาดง อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตเทศบาลตำบลหนองตาดง อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี พบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในด้านการมีส่วนร่วมในการคิดค้นปัญหาและแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินกิจกรรม ด้านการมีส่วนร่วมในการลงทุนและปฏิบัติ และด้านการมีส่วนร่วมในการตรวจสอบ และประเมินผลอยู่ในระดับน้อย เนื่องจากประชาชนมีความคิดเห็นว่าเป็นความรับผิดชอบของทางราชการ ไม่ใช่หน้าที่ของตน และประชาชนไม่ตระหนักถึงพิษภัยของยาเสพติด อีกทั้งเกรงกลัวอันตรายจากกลุ่มผู้มีอิทธิพล ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าประชาชนใน

เทศบาลหนองคาย อำเภอโพนน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี ที่มีเพศ การศึกษา และสถานภาพสมรส แตกต่างกัน มีส่วนร่วมต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้ ประชาชนที่มีเพศ อายุและอาชีพต่างกัน การมีส่วนร่วมต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 จึงเป็นการยอมรับสมมติฐานที่ได้มีการกำหนดไว้

จุลศักดิ์ บุญแดง (2558) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี และศึกษาปัจจัยการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี และเพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคและแนวทางการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด อยู่ในระดับปานกลางเมื่อทำการพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจประชาชนมีส่วนร่วมมากที่สุด อันดับต่อมาคือ ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ รองลงมาคือ ด้านการมีส่วนร่วมในการรับประโยชน์ ลำดับสุดท้ายคือ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ข้อเสนอแนะคือ มีการสนับสนุนให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสาร และการแก้ไขปัญหาเสพติดจากสื่อต่างๆ เพิ่มมากขึ้น ทำให้ประชาชนเกิดความตระหนัก และมีความสนใจในการแก้ไขปัญหาเสพติดของชุมชน และควรศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันปัญหาเสพติดในชุมชนที่ประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหาดังกล่าว เพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุงให้เกิดการพัฒนาต่อไป

กิตติศักดิ์ เชาวะปรีชากุล (2558) ศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมของชุมชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลเจ้าพระยาสุรศักดิ์ อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนและแนวทางในการพัฒนามีส่วนร่วมเพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาเสพติดของชุมชน ในเขตเทศบาลตำบลเจ้าพระยาสุรศักดิ์ จังหวัดชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการชุมชนผู้รับผิดชอบปัญหาดังกล่าว ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง พิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการประสานความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนอยู่ในระดับมาก ด้านการวางแผนและด้านการสนับสนุนทรัพยากรอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านการประเมินผลมีระดับค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด เนื่องมาจากประชาชนมีความเห็นว่า การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด เป็นความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ตำรวจ คณะกรรมการชุมชนมีข้อเสนอแนะการแก้ปัญหาดังกล่าวคือ การพัฒนาและเสริมสร้างสมรรถนะ

ของประชาคมหมู่บ้านให้เข้มแข็ง ด้วยการจัดการเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ปลูกจิตสำนึกให้ประชาชนเกิดความตื่นตัว ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติด โดยชุมชนมีการส่งเสริมให้ประชาชนใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ในการทำกิจกรรมต่างๆ เช่น การสนับสนุนให้ประชาชนมาออกกำลังกาย การส่งเสริมการทำอาชีพ เป็นต้น การแก้ไขปัญหของชุมชนเพื่อให้เกิดความสำเร็จนั้น ต้องเกิดจากความร่วมมือจากทุกฝ่ายได้แก่ ประชาชน องค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

อารมภ์ จันทนา (2548) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การปฏิบัติตามนโยบายป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของรัฐบาลฯพณฯพันตำรวจโททักษิณ ชินวัตร: ศึกษากรณีสถานีดำรวจภูธรอำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการปฏิบัติงานตามนโยบายป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของรัฐบาล ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินนโยบายดังกล่าว ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของสถานีดำรวจภูธร อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า ผลของการนำนโยบายดังกล่าวไปปฏิบัติ นั้น มีความถูกต้องและเหมาะสม สามารถทำความเข้าใจและนำไปปฏิบัติได้อย่างสะดวกรวดเร็ว ข้าราชการตำรวจมีการพัฒนาความรู้ความสามารถ และมีการส่งเสริมการปฏิบัติหน้าที่ ในด้านของคุณธรรมและจริยธรรมให้ดียิ่งขึ้น อุปสรรคในการนำนโยบายไปปฏิบัติ นั้นคือ การให้ความร่วมมือของประชาชนในการเป็นพยาน ประชาชนจะมาเป็นพยานในคดีที่ตนเองมีส่วนเกี่ยวข้องเท่านั้น อันมีสาเหตุมาจากประชาชนเกรงว่าจะมีภัยมาถึงตนเองและครอบครัว ไม่ต้องการสร้างภาระในด้านกฎหมาย และเกรงกลัวในด้านของอิทธิพลของกลุ่ม จากปัญหาที่เกิดขึ้น ทำให้สถานีดำรวจภูธรอำเภอบ่อทอง ต้องมีการสร้างภาพพจน์อันดีให้เกิดขึ้นกับหน่วยงาน และทำให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจ เป็นผู้พิทักษ์สันติราษฎร์ สามารถคุ้มครองประชาชนจากผู้มีอิทธิพลและผู้มีอิทธิพลในท้องถิ่นนั้นได้

กัญทิมา มิตรรัก (2556) ศึกษาเรื่อง “กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ตำบลห้วยฝ้ายพัฒนา อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ และเพื่อเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขและป้องกันปัญหายาเสพติดในพื้นที่ ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน ด้านการป้องกันยาเสพติด ด้านการปราบปรามยาเสพติด ด้านการปราบปรามรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติด อยู่ในระดับมาก ปัจจัยส่วนบุคคลในด้านเพศ สถานภาพ อายุ การศึกษา รายได้ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (Sig > 0.5) ข้อเสนอแนะคือ แนวทางของแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มีความเหมาะสมนั้นคือ การสร้างจิตสำนึก

ให้กับประชาชนได้ทราบถึงอันตรายและโทษที่เกิดจากพิษภัยยาเสพติด ทางราชการควรมีการควบคุมสารเคมีที่สามารถนำไปผลิตยาเสพติด เพื่อเป็นการลดปริมาณและการแพร่ระบาดของของยาเสพติด

ณัฐวรราช ตรีทองเพชร (2554) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของประชาชน ในเขตเมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับของการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติดของประชาชน และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติดของประชาชนในพื้นที่ ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนในเขตเมืองพัทยา มีส่วนร่วมในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอยู่ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ประชาชนในเขตเมืองพัทยามีส่วนร่วมในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ในด้านของการมีส่วนร่วมในการลงทุนลงแรง และด้านการปฏิบัติหน้าที่ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ในด้านการวางแผน ด้านการกำหนดปัญหาและด้านการติดตามประเมินผล มีค่าคะแนนเฉลี่ยรองลงมาตามลำดับ ผลของการทดสอบสมมติฐานพบว่าประชาชนที่มีเพศอายุ ระดับการศึกษา รายได้ และการประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดไม่แตกต่างกัน ข้อเสนอแนะคือ ภาครัฐควรมีการประสานงานกับหน่วยงานที่มีความเกี่ยวข้องในการผลิตสื่อ เพื่อนำเสนอการประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ความรู้ที่เป็นข้อมูลข่าวสารของยาเสพติด เพื่อเป็นการชี้แจงและทำความเข้าใจกับประชาชนเพื่อหาแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดต่อไป

ประสิทธิ์ อินทโชติ (2554) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “บทบาทของผู้ใหญ่บ้านในการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในจังหวัดจันทบุรี” มีวัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อศึกษาบทบาทและเปรียบเทียบการปฏิบัติงานของผู้ใหญ่บ้านในการนำนโยบายของรัฐบาลในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตพื้นที่จังหวัดจันทบุรี ผลการศึกษาพบว่า ผู้ใหญ่บ้านเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในการนำนโยบายของภาครัฐ ในการสนับสนุนการดำเนินงานตามนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้านที่มีการปฏิบัติตามนโยบายและมีการติดตามผลของการนำนโยบายไปปฏิบัติ ส่วนผู้ใหญ่บ้านที่มีการแจ้งข้อมูลข่าวสารให้แก่ประชาชนในการปฏิบัติงานขอความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ทั้งภาคราชการและภาคเอกชน ตลอดจนการคัดกรอง และให้ความช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่ อยู่ในระดับที่ค่อนข้างมาก ผลการศึกษาเพื่อนำมาเปรียบเทียบการปฏิบัติงานของผู้ใหญ่บ้านในการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามเพศ อายุ วาระการดำรงตำแหน่งและขนาดของหมู่บ้านที่อยู่ในความรับผิดชอบพบว่า ในการปฏิบัติงานของผู้ใหญ่บ้านในการดำเนินงานตามนโยบายดังกล่าว



ไม่แตกต่างกัน มีเพียงระดับการศึกษาของผู้ใหญ่บ้านที่จบการศึกษาในระดับที่ต่างกันมีบทบาทในการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในจังหวัดจันทบุรีแตกต่างกัน ปัญหาที่พบและอุปสรรค ในการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในจังหวัดจันทบุรี มีในหลายประเด็นคือ เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอกับการปฏิบัติงาน อุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงาน ทำให้เกิดความล่าช้าในการปฏิบัติงาน มีความต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทำหน้าที่อย่างเต็มพละกำลัง เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายและนโยบายที่ได้มีการกำหนดไว้

ประศักดิ์ ไหว้พรหม (2557) ได้ทำการศึกษา “ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่มีผลต่อการเสพยาเสพติดของผู้ต้องหาคดียาเสพติด: กรณีศึกษา เรือนจำพิเศษเมืองพัทยา” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจและสังคมที่มีผลต่อการเสพยาเสพติด ในบริเวณพื้นที่ความรับผิดชอบของสถานีตำรวจภูธรเมืองพัทยา อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ช่วงอายุที่มีผู้ติดยาเสพติดมากที่สุดคือ ช่วงวัยรุ่นซึ่งเป็นช่วงวัยที่ต้องการค้นหาและอยากลองสิ่งแปลกใหม่ ปัจจัยทางการศึกษาพบว่าในช่วงมัธยมศึกษา มีการใช้ยาเสพติดประเภทยาบ้า ยาไอซ์ และเฮโรอีนมากที่สุด ปัจจัยทางด้านสังคมและสถานภาพโสด มีผลต่อการใช้ยาเสพติดมากที่สุด มีสาเหตุมาจากชีวิตที่เป็นอิสระ ไม่มีบุตรหรือบุคคลที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดู การคบเพื่อนการถูกชักชวนให้ทดลองยาเสพติดตลอดจนสภาพแวดล้อม และมีสถานบันเทิงยามค่ำคืนในเขตพื้นที่ของพัทยา ที่เอื้ออำนวยให้สามารถหาซื้อยาเสพติดได้อย่างง่ายดาย นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ติดยาเสพติดเคยมีประวัติการฉกชิงวิ่งราว การพนัน จี้ปล้นอีกด้วย ข้อเสนอแนะคือ ควรหาแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่อย่างเต็มกำลัง เจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหาดังกล่าวควรเอาใจใส่อย่างจริงจัง โดยมีการติดตามเฝ้าระวังมิให้การแพร่ระบาดของยาเสพติดได้มีการลุกลามไปยังทุกช่วงวัย โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นเนื่องมาจากเป็นช่วงที่กำลังศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษา ควรได้มีโอกาสในการเลือกเส้นทางเดินของชีวิตเพื่อก้าวสู่ผู้ใหญ่ อันเป็นกำลังที่สำคัญของประเทศชาติในการขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนาต่อไป และควรมีการสำรวจข้อมูลให้มีความครอบคลุมในหลายพื้นที่ เช่น ในสถานบันเทิง และนักท่องเที่ยวสถานบันเทิง

## 6. สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาเรื่อง การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ผู้ศึกษาได้ ทำการศึกษางานวิจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับสภาพของปัญหาและการแก้ไขปัญหาเสพติด ในพื้นที่ หลายแห่งของประเทศไทยพบว่า ผลของการศึกษามีความคล้ายคลึงกัน ในประเด็นที่มีความ น่าสนใจ ในด้านของความรู้ความเข้าใจของประชาชนในการเข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา เสพติดนั้นยังอยู่ในระดับที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมน้อย เนื่องจากประชาชนยังไม่ให้ความสำคัญ ของการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด และประชาชนยังไม่ตระหนักถึง โทษและผลกระทบที่เกิดจากยาเสพติด อันส่งผลต่อตนเอง ครอบครัว สังคมและประเทศชาติ ปัญหาเสพติดมิใช่ปัญหาของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ประชาชนส่วนใหญ่คิดว่าเป็นปัญหาที่เป็น ภารกิจของทางภาครัฐ ในการจัดการและดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น บทเรียนของการแก้ไข ปัญหาเสพติดในรัฐบาลที่ผ่านมา ประเทศไทยใช้การดำเนินคดี และการปราบปรามผู้ต้องหาที่ เน้นการจับกุมมาโดยตลอดเปรียบเสมือนวงล้อที่หมุนกลับมาที่เดิม การแก้ไขปัญหานั้นมิได้มีการ พัฒนาหรือเป็นการคลี่คลายปัญหาดังกล่าวให้ดีขึ้นแต่ประการใด วงจรของผู้ค้ายาเสพติดและ ผู้ติดยาเสพติด เมื่อถูกดำเนินคดีตามกฎหมายแล้วพ้นโทษมีอาจที่จะนำพาตนเองให้รอดพ้นจาก พฤติกรรมเดิม สังคมแบบเดิม แล้วกลับมาใช้ชีวิตแบบบุคคลทั่วไปได้ การให้โอกาสผู้ที่เคยหลงผิด จากการใช้ยาเสพติดเพื่อการแก้ไขปัญหานั้น ผู้ที่ติดยาเสพติดไม่ใช่คนไม่ดี มีอดีตผู้ต้องขังจำนวน มากที่พยายามกลับตัวเป็นคนดี แต่สังคมไม่ให้บุคคลเหล่านั้น ได้แสดงศักยภาพและความสามารถที่ มีอยู่นั้น ในการสร้างประโยชน์ให้แก่สังคม ทำให้ผู้เสพยาเสพติดเกิดการกระทำผิดซ้ำได้ กระบวนการในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ส่งเสริมให้ประชาชนได้เข้ามามีบทบาทใน การแก้ไขปัญหาของชุมชนทุกชั้นตอนทำให้ประชาชนเกิดความเข้าใจอันนำมาซึ่งการยอมรับปัญหา ที่เกิดขึ้น และมีความต้องการในการแก้ปัญหานั้นอย่างแท้จริง มิใช่เป็นเพียงประชาชนในฐานะ ของผู้ที่ได้แต่รอคอยให้ทางราชการ เข้ามาให้ความช่วยเหลือเหมือนเช่นในอดีต แต่หากเป็นการใช้ สิทธิของความเป็นพลเมือง เพื่อใช้การมีส่วนร่วมให้เกิดการพัฒนาอย่างสร้างสรรค์ นั้นเป็นสิ่งที่ ประชาชนนั้นได้ประจักษ์ถึงคุณูปการของการมีส่วนร่วมในระบอบประชาธิปไตยอันเปรียบได้กับ หัวใจแห่งการพัฒนา

## บทที่ 3

### ระเบียบวิธีศึกษา

การศึกษาเรื่อง การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพ ปัญหา การวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และนำเสนอแนวทางของการพัฒนาการมีส่วนร่วม ของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เพื่อนำผลการศึกษาไปพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพ ติด และพัฒนาองค์ความรู้ทางด้านวิชาการแก่ผู้ที่สนใจ (เสนห์ จุ้ยโต, 2557, น. 149) การศึกษา ในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ (สัมฤทธิ์ กางเพ็ง และสรายุทธ กันหลง, 2560, น. 246-247) ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาการพัฒนาการมีส่วนร่วม ของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ใน 5 ด้าน คือ ด้านการมีอำนาจตัดสินใจของประชาชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการ ของการตัดสินใจร่วมกัน ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม ด้านการมีส่วนร่วมในการการรับฟัง ความคิดเห็น และด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร (อรทัย ก๊กผล, 2552, น. 24-25) การศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา และระเบียบวิธีวิจัย โดยมี ขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

#### รูปแบบการศึกษา

การศึกษการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขต เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีในครั้งนี้ ใช้วิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา เป็นข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) ที่ได้จากแบบสอบถามและการสัมภาษณ์ (สุจิตรา บุนนรัตพันธ์, 2558, น. 184) ข้อมูล ทุติยภูมิ (Secondary data) ได้จากการศึกษา ค้นคว้าจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ การศึกษา การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด

#### การวิจัยเชิงปริมาณ

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยการใช้แบบสอบถาม (ดำรงค์ วัฒนา, 2557, น. 81) เพื่อทำการสำรวจและรวบรวมความคิดเห็นของประชาชน ตลอดจน ข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด

ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ใน 5 ด้าน คือ ด้านการมีอำนาจตัดสินใจของประชาชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม ด้านการมีส่วนร่วมในการการรับฟังความคิดเห็น และด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร (อรรถัย กักพล, 2552, น. 24-25) ที่ทำให้เกิดการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด การศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตามขั้นตอนและระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ มีรายละเอียดต่าง ๆ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

## 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

### 1.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ซึ่งเป็นประชากรที่มีความเสี่ยงในการใช้ยาเสพติด (สุจิตรา บุญรัตพันธ์, 2558, น. 162-163) ผู้ศึกษาเลือกประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 20- 60 ปี ทั้งหมด 7 หมู่บ้าน มีจำนวน 9,523 คน (รายงานสถิติประชากรและบ้าน ระดับตำบลของตำบลห้วยกะปิ, 2561) เพื่อให้การศึกษาในครั้งนี้มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้ (อมรรัตน์ ภิญโญนนตพงษ์, 2558, น. 17)

### 1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่มีความเหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา (คำรงค์ วัฒนา, 2557, น.111) คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ทั้งหมด 7 หมู่บ้าน มีอายุตั้งแต่ 20 - 60 ปี การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง ผู้ศึกษาใช้สูตรของทาโรยามานะ (Yamane, 1967 อ้างใน สุจิตรา บุญรัตพันธ์, 2558, น.177) ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 383 คน ผู้ศึกษาได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยให้มีความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างร้อยละ 5 หรือ 0.05 (Edward Blair & Johny Blair, 2015, p. 89) ดังนี้

สูตรการคำนวณหากลุ่มตัวอย่าง

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

เมื่อ  $n$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

$N$  = จำนวนประชากร

$e$  = ค่าความคลาดเคลื่อนสูงสุดที่ยอมรับได้ 5% หรือ 0.05

ผู้ศึกษาได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยให้มีความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างร้อยละ 5 หรือ 0.05

ดังนั้นขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

$$\text{กลุ่มตัวอย่าง} = \frac{9,523}{1+9523 \times 0.05^2}$$

$$= \frac{9,523}{1+(9523 \times 0.0025)}$$

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา = 383 คน

### 1.3 วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามสัดส่วนของหมู่บ้าน (Proportional Stratified Random Sampling) และใช้วิธีการหาสัดส่วนตามขนาดของประชากรในแต่ละหมู่บ้าน เพื่อให้การสุ่มตัวอย่างมีจำนวนและสัดส่วนของประชากรในแต่ละหมู่บ้านมีโอกาสเลือกเท่ากัน (สุมาลี ไชยสุกรากุล, 2558, น. 156-157) แล้วจึงใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) (สุจิตรา บุญยรัตพันธ์, 2552, น. 178) ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 383 คน

ผู้ศึกษาได้ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีความเหมาะสมกับการศึกษาในครั้งนี้ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งประชากรที่เป็นเป้าหมาย (สุจิตรา บุญยรัตพันธ์, 2552, น. 167-168) คือ ประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ที่มีความเสี่ยงในการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด มีอายุระหว่าง 20-60 ปี จำนวนประชากรทั้งหมด 9,523 คน (รายงานสถิติประชากรและบ้านระดับตำบล ของตำบลห้วยกะปิ, 2561)

การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามสัดส่วนของหมู่บ้าน (Proportional Stratified Random Sampling) และใช้วิธีการหาสัดส่วนตามขนาดของประชากรในแต่ละหมู่บ้าน (สุจิตรา บุญยรัตพันธ์, 2558, น. 167-168) ตามสูตรการคำนวณ ดังนี้

$$\text{จำนวนตัวอย่างแต่ละหมู่บ้าน} = \frac{\text{จำนวนตัวอย่างทั้งหมด} \times \text{จำนวนประชากรในแต่ละหมู่บ้าน}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$$

การเลือกตัวอย่างของหมู่บ้านและเทียบตามสัดส่วนที่เหมาะสมในการหาขนาดตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้าน ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ดังแสดงในตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

รายชื่อหมู่บ้าน	จำนวนประชากร อายุ 20-60 ปี (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
หมู่ที่ 1 ทุ่งสระ	1,463	59
หมู่ที่ 2 ห้วยกะปิ	654	26
หมู่ที่ 3 หนองสมอ	754	30
หมู่ที่ 4 ซากพุดซา	2,421	98

ตารางที่ 3.1 (ต่อ)

รายชื่อหมู่บ้าน	จำนวนประชากร อายุ 20-60 ปี (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
หมู่ที่ 5 หนองกระเสริม	1,846	74
หมู่ที่ 6 ไร่ไทรหลัก	1,174	47
หมู่ที่ 7 ฆาตกรรม	1,211	49
<b>รวม</b>	<b>9,523</b>	<b>383</b>

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ผู้ศึกษาได้สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ แบบสอบถาม โดยการนำวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิด เพื่อสร้างแบบสอบถาม (Wiersma, 1986: 215 อ้างใน อมรรัตน์ วิทยุโณนันทพงษ์, 2558, น. 16) โดยมีขั้นตอนและรายละเอียดต่าง ๆ ในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ค้างนี้

2.1 ศึกษาและค้นคว้าจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ

2.2 สร้างแบบสอบถามตามกรอบแนวคิดและประเด็นคำถาม ของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เป็นคำถามปลายปิด (closed end question) และคำถามปลายเปิด (open end question) (อมรรัตน์ วิทยุโณนันทพงษ์, 2558, น. 21-22) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 3 ตอน มีรายละเอียดต่าง ๆ ค้างนี้

แบบสอบถามตอนที่ 1 เป็นคำถามปลายปิด ที่เกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม มีจำนวน 7 ข้อ แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และระยะเวลาการอาศัยในท้องถิ่น

แบบสอบถามตอนที่ 2 เป็นคำถามปลายเปิดที่เป็นความคิดเห็นของประชาชน มีจำนวน 27 ข้อ ได้แก่ ปัจจัยที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเป็นข้อคำถามทั้งหมด 5 ด้าน คือ ด้านการมีอำนาจตัดสินใจของประชาชน ด้านความ

ร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น และด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร ที่ทำให้เกิดการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน ด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน และด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน (อรทัย ก๊กผล, 2552, น. 24-25) เป็นคำถามแบบเลือกตอบ แบ่งเป็น 5 ระดับ ที่เรียงจากมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด มีรายละเอียดดังนี้

- |   |         |                           |
|---|---------|---------------------------|
| 5 | หมายถึง | ความคิดเห็นระดับมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | ความคิดเห็นระดับมาก       |
| 3 | หมายถึง | ความคิดเห็นระดับปานกลาง   |
| 2 | หมายถึง | ความคิดเห็นระดับน้อย      |
| 1 | หมายถึง | ความคิดเห็นน้อยที่สุด     |

การแปลความหมายในการวิเคราะห์ข้อมูลของผลการศึกษาโดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) จากแบบสอบถามที่เป็นการประมาณค่า ผู้ศึกษาเลือกใช้เกณฑ์ที่มีความเหมาะสม (สัมฤทธิ์ กางเพ็ง และสรายุทธ กันหลง, 2560, น. 347-348) ดังนี้

- |                   |         |  |
|-------------------|---------|--|
| คะแนน 4.51 - 5.00 | หมายถึง | ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดมากที่สุด  |
| คะแนน 3.51 - 4.50 | หมายถึง | ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดมาก        |
| คะแนน 2.51 - 3.50 | หมายถึง | ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดปานกลาง    |
| คะแนน 1.51 - 2.50 | หมายถึง | ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดน้อย       |
| คะแนน 1.00 - 1.50 | หมายถึง | ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดน้อยที่สุด |

แบบสอบถามตอนที่ 3 เป็นคำถามปลายเปิด มีจำนวน 5 ข้อ ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถแสดงความคิดเห็น ให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะ แนวทางในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ทั้งหมด 5 ด้าน คือ ด้านการมีอำนาจตัดสินใจของประชาชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม ด้านการมีส่วนร่วมในการการรับฟังความคิดเห็น และด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร



โครงสร้างของแบบสอบถามของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไข  
ปัญหาเสพติดในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี สามารถอธิบายรายละเอียด  
ต่าง ๆ ได้ ดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 รายละเอียดของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม

ตัวแปร	รายละเอียดบ่งชี้	แบบสอบถาม
ตัวแปรอิสระ "ได้แก่"		
1. ด้านการมีอำนาจ ในการตัดสินใจ ของประชาชน	หมายถึง เทศบาลมีการส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วน ร่วมในการทำกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาเสพติด ประชาชนมีการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้วยตนเอง ทำให้เทศบาลยอมรับผลการตัดสินใจส่วน ใหญ่ของประชาชน เพื่อนำมาแก้ไขปัญหาเสพติด ในชุมชน	
1.1 การลง ประชามติ	1.การแสดงความคิดเห็นส่วนใหญ่ของประชาชน	ตอนที่ 2 ข้อที่ 1
	2.เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการ แก้ไขปัญหาเสพติด	ตอนที่ 2 ข้อที่ 2
	3.เทศบาลยอมรับการตัดสินใจส่วนใหญ่ของประชาชน	ตอนที่ 2 ข้อที่ 3
2. ด้านความร่วมมือ ในกระบวนการของ การตัดสินใจ ร่วมกัน	หมายถึง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไข ปัญหาเสพติดในระดับมาก ผลการตัดสินใจในการ แก้ไขปัญหาเสพติดมาจากความคิดเห็นของ ประชาชนและเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี	

## ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

ตัวแปร	รายละเอียดบ่งชี้	แบบสอบถาม
2.1 ประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการตัดสินใจร่วมกัน	หมายถึง ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาเสพติดกับเทศบาล ทำให้เกิดการตัดสินใจร่วมกัน และทำให้เกิดความสามัคคีปรองดองกับเทศบาล	
	1. ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกัน	ตอนที่ 2 ข้อที่ 4
	2. ผลการตัดสินใจมาจากความคิดเห็นของประชาชนและเทศบาล	ตอนที่ 2 ข้อที่ 5
	3. ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันทำให้เกิดความสามัคคีปรองดองกัน	ตอนที่ 2 ข้อที่ 6
3. ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน	หมายถึง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับปานกลาง ประชาชนมีส่วนร่วมในทุกกระบวนการของการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาเสพติด การตัดสินใจเป็นของเทศบาล	
3.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการ	หมายถึง การเข้าร่วมประชุมของประชาชนในการทำกิจกรรม มีการแสดงความคิดเห็นร่วมกับเทศบาลทำให้เกิดการแก้ไขปัญหาเสพติดที่ถูกต้อง ประชาชนมีความต้องการในการแก้ไขปัญหาเสพติดร่วมกับเทศบาล	
	1. ประชาชนเข้าร่วมประชุมเป็นการแสดงความคิดเห็นร่วมกับเทศบาล	ตอนที่ 2 ข้อที่ 7
	2. ประชาชนเข้าร่วมประชุมและมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกิจกรรมของการแก้ไขปัญหาเสพติดทำให้เกิดการแก้ไขปัญหาเสพติดที่ถูกต้อง	ตอนที่ 2 ข้อที่ 8
	3. เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงความคิดเห็นตติในที่ประชุม ทำให้ประชาชนมีความต้องการแก้ไขปัญหา	ตอนที่ 2 ข้อที่ 9

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

ตัวแปร	รายละเอียดบังคับชี้	แบบสอบถาม
4. ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น	หมายถึง ประชาชนเป็นผู้ให้ข้อมูลแสดงเหตุผลเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจ แต่การตัดสินใจเป็นของเทศบาล	
4.1 การประชุมสาธารณะ	หมายถึง เทศบาลจัดการประชุมที่เปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปเข้าไปมีส่วนร่วมในการรับฟังการชี้แจงแนวทางของแก้ไขปัญหาเสพติดและสามารถร่วมแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ ทำให้ประชาชนรับรู้แนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในเขตเทศบาล	
	1.เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปเข้าร่วมรับฟังการชี้แจงแนวทางของแก้ไขปัญหาเสพติด	ตอนที่ 2 ข้อที่ 10
	2. ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าร่วมประชุมและมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้เทศบาลได้รับข้อมูลในการตัดสินใจ	ตอนที่ 2 ข้อที่ 11
	3. เทศบาลมีการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหาเสพติดในที่ประชุมทำให้ประชาชนทั่วไปทราบแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติด	ตอนที่ 2 ข้อที่ 12
5. ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร	หมายถึง การแจ้งให้ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ได้รับทราบข้อมูลการบริหารงานภาครัฐและผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อประชาชน	
5.1 การประชาสัมพันธ์	หมายถึง เทศบาลเป็นผู้ให้ข้อมูลข่าวสารในการแก้ไขปัญหาเสพติดแก่ประชาชนเพียงฝ่ายเดียว เช่น การติดประกาศ แผ่นพับ เว็บไซต์ของเทศบาล โดยที่ประชาชนไม่มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและการตัดสินใจประชาชนรับทราบเพียงการดำเนินงานของเทศบาล	

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

ตัวแปร	รายละเอียดบ่งชี้	แบบสอบถาม
	1 เทศบาลมีการให้ข้อมูลข่าวสารในการแก้ไข ปัญหาเสพติดแก่ประชาชน เช่น การติดประกาศ แผ่นพับ เว็บไซต์ของเทศบาล	ตอนที่ 2 ข้อที่ 13
	2. ประชาชนรับทราบการดำเนินงานในการแก้ไข ปัญหาเสพติดของเทศบาล	ตอนที่ 2 ข้อที่ 14
	3. ประชาชนรับทราบผลการตัดสินใจในการแก้ไข ปัญหาเสพติดของเทศบาล	ตอนที่ 2 ข้อที่ 15
ตัวแปรตาม ได้แก่การพัฒนาการ มีส่วนร่วม ของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา เสพติด	หมายถึง ประโยชน์และแนวทางที่ทำให้การแก้ไข ปัญหาเสพติดของเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีนั้นเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น ได้แก่ ด้าน คุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับ ปัญหาเสพติดของชุมชน กระบวนการของชุมชนใน การแก้ไขปัญหาเสพติด การสร้างการยอมรับในการมี ส่วนร่วมของประชาชน และการสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน	
	1. ประชาชนได้รับข้อมูลของการแก้ไขปัญหาเสพติด ที่เพียงพอ ทำให้มีทางเลือกในการตัดสินใจในการแก้ไข ปัญหาเสพติด	ตอนที่ 2 ข้อที่ 16
	2. การมีส่วนร่วมของประชาชนทำให้มีการตัดสินใจ ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนมีความถูกต้อง มากขึ้น	ตอนที่ 2 ข้อที่ 17
	3. การมีส่วนร่วมของประชาชนทำให้เกิดความรู้ใหม่ ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน	ตอนที่ 2 ข้อที่ 18
2. กระบวนการของ ชุมชนในการแก้ไข ปัญหาเสพติด	หมายถึง การเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพ ติดของประชาชน ในเขตเทศบาล ตั้งแต่เริ่มต้นทำให้ รับทราบข้อมูลการดำเนินงาน ทำให้เกิดความสะดวก รวดเร็วและประหยัดค่าใช้จ่าย	

## ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

ตัวแปร	รายละเอียดบ่งชี้	แบบสอบถาม
	2.1 ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดของประชาชนตั้งแต่เริ่มต้น	ตอนที่ 2 ข้อที่ 19
	2.2 ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดทำให้รับรู้ถึงการทำงานของเทศบาล	ตอนที่ 2 ข้อที่ 20
	2.3 ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็วและประหยัด ค่าใช้จ่าย	ตอนที่ 2 ข้อที่ 21
3. การสร้างการ ยอมรับในการมี ส่วนร่วมของ ประชาชน	หมายถึง ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ได้รับความรู้ความเข้าใจ ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ทำให้เกิดความสนใจใน การแก้ไขปัญหา ยาเสพติด และสามารถแก้ไขปัญหา ยาเสพติดได้ด้วยตนเอง	
	3.1 ประชาชนได้รับความรู้ความเข้าใจในการแก้ไข ปัญหา ยาเสพติด ทำให้เกิดประ โยชน์ต่อการแก้ไข ปัญหา ยาเสพติด	ตอนที่ 2 ข้อที่ 22
	3.2 ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ทำให้เกิดความสนใจในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด	ตอนที่ 2 ข้อที่ 23
4. ด้านการสร้าง ความสัมพันธ์ ระหว่างผู้บริหาร ท้องถิ่นกับ ประชาชน	หมายถึง การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ทำให้ผู้บริหารรับรู้ปัญหา ของประชาชน เกิดความใกล้ชิดสนิทสนม และเป็นการ สร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับ ประชาชน ในเขตเทศบาล	
	4.1 การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ทำให้ผู้บริหารท้องถิ่นรับรู้ปัญหาของ ประชาชน	ตอนที่ 2 ข้อที่ 25

## ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

ตัวแปร	รายละเอียดบ่งชี้	แบบสอบถาม
	4.2 การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ทำให้ผู้บริหารท้องถิ่นเกิดความใกล้ชิดกับ ประชาชน	ตอนที่ 2 ข้อที่ 26
	4.3 การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด เป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่าง ผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน	ตอนที่ 2 ข้อที่ 27

2.3 การทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เป็นการทดสอบความตรงประเด็นของข้อคำถามว่ามีความตรงกับสิ่งที่ต้องการหรือไม่ (เคอร์ลินเจอร์, 1973, น. 457- 468 อ้างใน สุจิตรา บุญยรัตพันธุ์, 2554, น. 145)

2.3.1 นำแบบสอบถามเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อทำการพิจารณา และตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถาม ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของข้อคำถาม ให้มีความตรงกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา หากพบความบกพร่อง นำมาแก้ไขให้มีความถูกต้องและตรงตามเนื้อหาของการศึกษา (อมรรัตน์ ภิญ โยอนันตพงษ์, 2558: 17)

2.3.2 ก่อนการนำแบบสอบถามไปให้กลุ่มตัวอย่างได้ตอบคำถามนั้น นำแบบสอบถามที่ทำการปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้วเสนอผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับงานวิจัย (ัชชแมน, 1967 อ้างใน สุจิตรา บุญยรัตพันธุ์, 2554, น. 146) จำนวน 3 ท่าน ได้ทำการตรวจสอบความถูกต้องของการใช้ภาษา ความเที่ยงและความสอดคล้องของคำถาม

2.4 การทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) เป็นการทดสอบความคงเส้นคงวาของข้อคำถาม ก่อนดำเนินการแจกแบบสอบถาม ว่ามีความน่าเชื่อถือมากน้อยเพียงใด (Campbell and Fisk, 1959 อ้างใน สุจิตรา บุญยรัตพันธุ์, 2554, น. 149)

2.4.1 การหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา (Index of Item- objective Congruence: IOC) เพื่อหาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้ทำการตรวจสอบข้อคำถามที่ใช้ในการศึกษา ต้องมีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 – 1.00 จึงนำข้อคำถามที่มีค่าความเที่ยงตรงนั้น มาใช้กับกลุ่มตัวอย่าง (สุจิตรา บุญยรัตพันธุ์, 2554, น. 160)

2.4.2 แบบสอบถามที่ได้ทำการตรวจสอบแล้ว หากพบข้อคำถามที่มีความเชื่อมั่นต่ำกว่า 0.50 อาจต้องทำการยกเลิก หรือมีการปรับปรุงแก้ไขการใช้ภาษา เพื่อให้มีความครอบคลุมและเกิดความเหมาะสมมากที่สุด ก่อนนำแบบสอบถามไปใช้ในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้มีการกำหนดไว้

2.4.3 นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบไปทดลองใช้ (try out) กับผู้ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ จำนวน 30 คน เพื่อนำมาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยวิเคราะห์การหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาแบบครอนบาค (Cronbachs' Alpha) (ตำรงค์ วัฒนา, 2557: 104) เมื่อนำแบบสอบถามไปทดสอบมีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.967 แสดงผลการทดสอบความเชื่อมั่นของตัวแปรต้นและตัวแปรตามได้ดังตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.3 ผลทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ตัวแปร	ความเชื่อมั่น
<b>ตัวแปรอิสระ</b>	
1. การมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน	0.913
2. ความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน	0.886
3. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน	0.895
4. การมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น	0.926
5. การมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร	0.921
<b>ตัวแปรตาม</b>	
1. คุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน	0.917
2. กระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด	0.912
3. การสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน	0.896
4. การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน	0.919

จากผลการทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยวิเคราะห์การหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาแบบครอนบาคได้ค่าระหว่าง 0.896-0.926 มีค่ามากกว่า 0.7 แสดงว่าแบบสอบถามมีความเชื่อถือและมีความเที่ยงตรง สามารถนำแบบสอบถามไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างได้

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล (data collection) ในการศึกษานี้ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง (อมรรัตน์ ภิญ โยธอนันตพงษ์, 2558, น.19) โดยมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ดังนี้

3.1 ผู้ศึกษาขอหนังสือจากสาขาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ถึงนายกเทศมนตรีตำบลห้วยกะปิ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจากประชาชนที่มีอายุระหว่าง 20-60 ปี จำนวน 383 คน ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

3.2 ผู้ศึกษามีการแนะนำตัว พร้อมกับแจ้งวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการศึกษารวมถึงการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยที่ผู้ให้ข้อมูลในการตอบแบบสอบถามนั้น ต้องมาจากความสมัครใจและได้รับความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูล ทั้งนี้ ผู้ศึกษาให้สัญญาว่าจะเก็บข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ไว้เป็นความลับ (เสนห์ จุ้ยโต, 2557, น. 132)

3.3 ผู้ศึกษาได้ดำเนินการแจกแบบสอบถาม ให้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีการกำหนดไว้ด้วยตนเอง มีการแนะนำขั้นตอนของการตอบแบบสอบถามอย่างละเอียด พร้อมทั้งอธิบายความหมายของคำศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา ให้แก่ผู้ให้ข้อมูลและแจ้งวันเวลา ในการกลับไปรับแบบสอบถามหลังจากที่ได้แจกแบบสอบถามนั้น 7 วัน และทำการเก็บแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง

3.4 ผู้ศึกษาทำการตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมา หากพบว่าแบบสอบถามนั้น มีการตอบคำถามและการให้ข้อมูลไม่ครบถ้วน ผู้ศึกษาทำการตรวจสอบและดำเนินการสอบถามเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วน มีความตรงประเด็นในเรื่องที่ทำการศึกษา และทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

### 4. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล (analysis of data) ในการศึกษา การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ผู้ศึกษาใช้การประมวลผลข้อมูลจากแบบสอบถาม และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยการใช้สถิติเชิงบรรยาย (descriptive statistics) และสถิติเชิงอ้างอิง (inferential statistics) (รัตนะ บัวสนธ์, 2558, น. 242) ในการใช้สถิติเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลจาก



แบบสอบถาม ผู้ศึกษาได้เลือกใช้สถิติที่มีความเหมาะสมในการวิเคราะห์เพื่อการตอบปัญหาสำหรับการศึกษาวัตถุประสงค์และสมมติฐานของการศึกษา (อมรรัตน์ ภิญโญนนตพงษ์, 2558, น. 20) มีรายละเอียดของการใช้สถิติเพื่อวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

**1. สถิติเชิงบรรยาย** เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้สามารถสรุปข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยการใช้สถิติ เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลโดยรวม และอธิบายลักษณะทั่วไปจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการหาค่าสถิติจากการคำนวณ (คำรงค์ วัฒนา, 2557, น. 111) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและความแปรปรวน (Standard deviation and variance) (รัตน์ะ บัวสนธิ์, 2558, น. 246-253)

**2. สถิติเชิงอ้างอิง** เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่าง เพื่อทำการอ้างอิงไปยังกลุ่มประชากร แล้วนำมาสรุปผลการศึกษิตตามสมมติฐานที่ได้มีการกำหนดไว้ (รัตน์ะ บัวสนธิ์, 2558, น. 254) สถิติเชิงอ้างอิงที่นำมาใช้ในการศึกษิตครั้งนี้ คือ f-Test (เทพศักดิ์ บุญยรัตพันธ์, 2558, น. 300)

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตามระเบียบวิธีวิจัย (Research method) โดยการใช้สถิติเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้ทำการเก็บรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่าง แบบสอบถามการศึกษา การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษิตครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 ตอน มีรายละเอียดดังนี้

**แบบสอบถามตอนที่ 1** ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามโดยการจัดกลุ่ม (Nominal Scale) และการวัดแบบจัดอันดับ (Ordinal Scale) (สุจิตรา บุญยรัตพันธ์, 2558, น. 140) การจัดกลุ่ม ได้แก่ เพศ สถานภาพ และอาชีพ ในส่วนของการวัดแบบจัดอันดับ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และระยะเวลาการอาศัยในท้องถิ่น สถิติเชิงบรรยายที่ใช้ในการศึกษิต ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้องมาทั้งหมดเพื่อใช้ในการอธิบายให้มองเห็นในลักษณะของภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างที่นำมาใช้ในการศึกษิต

**แบบสอบถามตอนที่ 2** เป็นแบบสอบถามแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวัดแบบช่วง (Interval Scale) (สุจิตรา บุญยรัตพันธ์, 2558, น. 140) ที่มีการวัด 5 ระดับ เป็นการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของประชาชน (สุจิตรา บุญยรัตพันธ์, 2558, น. 138) ที่มีต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้ 1) การมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน 2) ความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจ 3) การมีส่วนร่วมในกิจกรรม 4) การมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น และ 5) การมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร

และการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ 1) คุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาสุขภาพจิตของชุมชน 2) กระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต 3) การสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน 4) การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เพื่อนำมาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ ประชากรที่อาศัยอยู่ในเทศบาลตำบลห้วยกะปิทั้งหมด 7 หมู่บ้าน ผู้ศึกษาได้นำเทคนิคที่มีความเหมาะสมคือ การทดสอบ f-test เป็นการวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of Variance: ANOVA) เพื่อหาค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต และปัจจัยของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต โดยการเลือกใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) เนื่องจากการสุ่มตัวอย่างของข้อมูลแต่ละชุดมีการแยกออกจากกัน การสุ่มตัวอย่างเป็นการแจกแจงแบบปกติ ข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์อยู่ในระดับช่วงมาตรา (interval scale) เป็นตัวแปรที่มีความต่อเนื่องกัน (continuous data) และมีความแปรปรวน (variance) ของประชากรเท่ากัน (เทพศักดิ์ บุญยรัตพันธุ์, 2558, น. 300) หากผลการวิเคราะห์พบว่า มีค่าเฉลี่ยอย่างน้อยหนึ่งคู่ที่มีความแตกต่างกัน จึงใช้การวิเคราะห์ด้วยวิธี LSD (Least Significant Different) ที่สามารถเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ได้ครั้งละหลายๆคู่ โดยมีนัยยะสำคัญที่ 0.05

**แบบสอบถามตอนที่ 3** เป็นการเสนอแนะแนวทางเพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุงและแก้ไข การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น และด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร เป็นการจัดหัวข้อของคำตอบที่ได้ทำการเก็บรวบรวมในประเด็นต่าง ๆ เพื่อนำมาเป็นข้อสรุปในการค้นหาแนวทางของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ตารางที่ 3.4 การใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล

แบบสอบถาม	สถิติที่ใช้
ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากข้อมูลทั่วไป	สถิติเชิงบรรยายได้แก่ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของประชาชน	สถิติเชิงบรรยายได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน และการหา ค่าเฉลี่ยของตัวแปร โดยใช้ f-test
ตอนที่ 3 การเสนอแนะแนวทางเพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุงและแก้ไข	จัดหัวข้อของคำตอบ ที่ได้ทำการเก็บรวบรวม ในประเด็นต่าง ๆ เพื่อนำมา เป็นข้อสรุป

## 5. การวิจัยเชิงคุณภาพ

การวิจัยเชิงคุณภาพในการศึกษา การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไข ปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบกรณีศึกษา (Case Study Research) (สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 14) ผู้ศึกษาใช้การ สัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structure Interview) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็น ประสบการณ์และมุมมองของผู้ให้ข้อมูล แล้วนำมาตีความเพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูล (สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 13) ให้เกิดความเชื่อมโยงกับแนวคิดของการพัฒนาการมีส่วนร่วม ของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตามขั้นตอนและระเบียบวิธีวิจัย เชิงคุณภาพ โดยมีรายละเอียดต่าง ๆ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

## 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

### 1.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

ผู้ศึกษาใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง โดยทำการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนัน 1 คน และผู้ใหญ่บ้านในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีทั้งหมด 7 หมู่บ้าน มีจำนวนผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมด 7 คน (กำนันและผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 6 เป็นคนคนเดียว)

### 1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

ผู้ศึกษาทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อดำเนินการสัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ให้ข้อมูลที่มีความเชี่ยวชาญ และสามารถอธิบายเกี่ยวกับเนื้อหาที่ทำการศึกษา (สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 31) มีทั้งหมด 7 คน ได้แก่ กำนันตำบลห้วยกะปิ 1 คน ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 1 ห้วยกะปิ 1 คน ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 2 ห้วยกะปิ 1 คน ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 3 ห้วยกะปิ 1 คน ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 4 ห้วยกะปิ 1 คน ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 5 ห้วยกะปิ 1 คน ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 6 ห้วยกะปิ 1 คน และผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 7 ห้วยกะปิ 1 คน (ที่มา: ข้อมูลจากรายงานสถิติประชากรและบ้าน ระดับตำบลของตำบลห้วยกะปิ 2561)

### 1.3 วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Nonprobability Sampling) โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) (สุจิตรา บุญยรัตพันธุ์, 2552, น. 178) เพื่อให้มีความเหมาะสมกับการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้นำชุมชนที่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในครั้งนี้ คือ การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง โดยการนำวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดนำไปใช้ในการสร้างแบบสัมภาษณ์ โดยผู้ศึกษาเป็นผู้สัมภาษณ์ด้วยตนเอง

2.1 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา (อมรรัตน์ ภิญโญอนันตพงษ์, 2558, น. 19) มีขั้นตอนและรายละเอียดต่าง ๆ ดังนี้

2.1.1 เตรียมข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด การศึกษาข้อมูลจากเอกสาร (Document Research) ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องจากการสืบค้นทางอินเทอร์เน็ตและเว็บไซต์ ตำราและวารสารทางวิชาการ เพื่อนำมาเป็นกรอบแนวคิด ในการเก็บข้อมูลภาคสนาม และนำมาวิเคราะห์ สรุปผลของการศึกษา เพื่อการนำเสนอเป็น

ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ให้ตรงกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา และการตอบคำถามของการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาใช้กรอบแนวคิดที่เกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีรายละเอียด ดังนี้

- 1) แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน ตามหลักธรรมาภิบาล
- 2) แนวคิดที่เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเสพติด
- 3) ข้อมูลพื้นฐานของตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
- 4) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1.2 นำข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมมาจากการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชนทั้ง 7 คนนั้น นำมาจัดให้เป็นระบบ โดยการนำข้อมูลมาทำการแยกประเภทตามเนื้อหา โดยการจัดทำเป็นรูปเล่ม และแบ่งออกเป็นข้อมูลทั่วไป และข้อมูลที่เป็นความหมายเฉพาะตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ทำให้เกิดความผิดพลาดลดลงและเกิดความสะดวกรวดเร็ว (Carol A. Bailey, 2018, p. 56)

2.1.3 นำข้อมูลที่ได้ใส่รหัสข้อมูล (Coding) เลือกหน่วยที่มีความหมายตรงประเด็นกับเนื้อหาที่ต้องการวิเคราะห์ข้อมูล จัดทำข้อมูล โดยการห้วข้อหลัก ห้วข้อรอง และห้วข้อย่อย และจัดแบ่งข้อมูลให้เกิดความเข้าใจ โดยการเรียงลำดับความสำคัญ และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อน เพื่อเกิดความสะดวกในการจัดเก็บข้อมูล (สุรเชษฐ์ ชีระมณี, 2558, น. 275)

2.1.4 ทำการจัดหมวดหมู่ของข้อมูล โดยการรวบรวมรายชื่อรหัสข้อมูลทั้งหมด มาใส่ทำเป็นหนังสือรหัส แล้วทำการลดจำนวนรหัสข้อมูลให้มีขนาดเล็กลง นำมารวมกันใหม่ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นกลุ่ม เพื่อให้ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์นั้น กลายเป็นข้อมูลที่สามารรถจะนับได้ และทำให้เกิดความน่าเชื่อถือของข้อมูลมากยิ่งขึ้น

2.1.5 การดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพในครั้งนี้ ผู้ศึกษาให้ความสำคัญกับความเชื่อถือได้ของข้อมูล (Reliability) และความตรงของเนื้อหา (Validity) และมีการปรับปรุงทั้ง 2 ด้านตลอดระยะเวลาในการศึกษา เพื่อให้เกิดความถูกต้องในการตอบคำถามตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา (สุรเชษฐ์ ชีระมณี 2558, น. 266)

## 2.2 แบบสัมภาษณ์

แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชนทั้งหมด 7 คน ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีทั้งหมด 2 ตอน ตอนที่ 1 เป็นการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างที่เป็นการตอบคำถามแบบปลายปิด และตอนที่ 2 เป็นการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างที่เป็นการตอบคำถามแบบปลายเปิด ผู้ให้ข้อมูลสามารถตอบคำถามได้ตามความต้องการ รายละเอียดของข้อมูลที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ประกอบด้วยเนื้อหาทั้งหมด 2 ส่วน คือ

**แบบสัมภาษณ์ตอนที่ 1** เป็นคำถามแบบปลายปิด เป็นการสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ทั้งหมด 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และระยะเวลาการอาศัยในท้องถิ่น

**แบบสัมภาษณ์ตอนที่ 2** เป็นคำถามแบบปลายเปิด ข้อคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์มีทั้งหมด 5 ข้อ เกี่ยวกับการแสดงความคิดเห็น ทศนคติ และข้อเสนอแนะของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ของผู้นำชุมชนที่มีต่อปัญหาดังกล่าว ผู้ให้ข้อมูลสามารถตอบคำถามได้ตามความต้องการ

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 75) โดยมีการเตรียมคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ไว้ล่วงหน้า และใช้การสังเกตไปพร้อมกัน โดยเลือกใช้การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non Participant Observation) เนื่องจากไม่ต้องการให้การสัมภาษณ์ในครั้งนี้ มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้ให้ข้อมูล (สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 48) ผู้ศึกษาได้ดำเนินการโดยการรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ จากผู้ให้ข้อมูลโดยตรง ทำให้ได้ข้อมูลปฐมภูมิที่มีความน่าเชื่อถือ และสามารถตอบคำถามของการศึกษาได้อย่างถูกต้องและตรงกับวัตถุประสงค์ในการศึกษา (Pelto, 1970 อ้างใน สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 45) โดยการสังเกตนั้น ผู้ศึกษาเป็นผู้เข้าร่วมในฐานะผู้สังเกต เนื่องจากได้มีการแจ้งผู้ถูกสังเกตไว้ล่วงหน้าก่อนการดำเนินการสัมภาษณ์แล้วนั้น (สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 56-57) นำมาสรุปผลเพื่อหาคำตอบของการตั้งสมมติฐานของการศึกษา การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น และด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร ส่งผลต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีความแตกต่างกัน

ผู้ศึกษาใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ซึ่งได้มีการเตรียมคำถามในการสัมภาษณ์ไว้ล่วงหน้าแล้ว และมีการกำหนดผู้ถูกสัมภาษณ์ โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 79) เพื่อให้มีความเหมาะสมตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ผู้ศึกษาได้ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้นำชุมชนที่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วม

ของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ มีจำนวน 7 คน ได้แก่ กำนันตำบลห้วยกะปิ 1 คน และผู้ใหญ่บ้านทั้งหมด 7 หมู่บ้าน จำนวน 7 คน คือ ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 1 ท่งสระ ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 2 ห้วยกะปิ ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 3 หนองสมอ ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 4 ซากพุดซา ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 5 หนองกระเสริม ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 6 ไร่ไหล่า และผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 7 มาบหวาย ขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูลมีรายละเอียด ดังนี้

3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ เพื่อใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง (อมรรัตน์ ภิญโญอนันตพงษ์, 2558: 19) ผู้ศึกษาได้มีการเตรียมการก่อนการสัมภาษณ์ มีการจัดบันทึกตารางเวลา มีรายละเอียดของการดำเนินการศึกษาตลอดระยะเวลาของการศึกษา (สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 63) โดยดำเนินการตามระเบียบวิธีวิจัย และดำเนินการสัมภาษณ์ตามหลักจริยธรรม โดยคำนึงถึงจรรยาบรรณของนักวิจัยที่ดีตลอดกระบวนการสัมภาษณ์ (ศรีศักดิ์ สุนทรไชยและคณะ, 2557, น. 49) โดยมีขั้นตอนและรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ดังนี้

3.1.1 ผู้ศึกษาได้ดำเนินการขอหนังสือจากสาขาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงนายกเทศมนตรีตำบลห้วยกะปิ เพื่อขออนุญาตในการสัมภาษณ์และเก็บรวบรวมข้อมูล (เสนห์ จุ้ยโต, 2557, น. 155) การศึกษา การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ของผู้นำชุมชนทั้งหมด 7 คน ได้แก่ กำนันตำบลห้วยกะปิ 1 คน และผู้ใหญ่บ้านทั้งหมด 7 หมู่บ้าน จำนวน 7 คน คือ ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 1 ท่งสระ ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 2 ห้วยกะปิ ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 3 หนองสมอ ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 4 ซากพุดซา ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 5 หนองกระเสริม ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 6 ไร่ไหล่า และผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 7 มาบหวาย

3.1.2 ผู้ศึกษามีการแนะนำตัว พร้อมกับชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ที่ได้จากการศึกษา (สุภางค์ จันทวานิช, 2561: 32-34) การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยที่ผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์นั้น ต้องมาจากความสมัครใจและได้รับความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูล ผู้ศึกษาให้สัญญาว่าจะเก็บข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ไว้เป็นความลับ (ศรีศักดิ์ สุนทรไชยและคณะ, 2557, น. 56)

3.1.3 ผู้ศึกษาได้มีการชี้แจงถึงเหตุผลในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ผู้ศึกษาได้เลือกนั้น เป็นผู้นำชุมชนที่มีความรู้ ความเข้าใจกับสภาพปัญหาดังกล่าว (เสนห์ จุ้ยโต, 2557, น. 146) และเป็นผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในการดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้ศึกษามีการแนะนำขั้นตอนของการสัมภาษณ์อย่างละเอียด พร้อมทั้งอธิบายความหมายของคำศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา ให้แก่ผู้ให้ข้อมูล มีการแจ้งวัน เวลา ระยะเวลาที่ทำการสัมภาษณ์ และสถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ และมีกรนัดเพื่อเตรียมการขอสัมภาษณ์ให้ทราบล่วงหน้า (สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 27)

3.1.4 ทำการตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ หากพบว่ามีคำตอบคลุมเครือและทำให้ข้อมูลไม่ครบถ้วน ผู้ศึกษาทำการตรวจสอบและดำเนินการสอบถามเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วน มีความตรงประเด็นในเรื่องที่ทำการศึกษา และทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป (เสนห์ จุ้ยโต, 2557, น. 153-154)

ผู้ศึกษาได้มีการวางแผนการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชนทั้ง 7 คน เพื่อให้การสัมภาษณ์นั้น ดำเนินการไปด้วยดี (เสนห์ จุ้ยโต, 2557, น. 145-149) มีรายละเอียดที่มีความสำคัญ ดังนี้

### 3.2 การเลือกสนามที่ใช้ในการศึกษา

3.2.1 ผู้ศึกษามีการศึกษาค้นคว้าและทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี และได้ให้ความสำคัญในการทำความเข้าใจกับประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น (เสนห์ จุ้ยโต, 2557, น. 138-140) เนื่องจากพื้นที่ดังกล่าวเป็นพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดเป็นอย่างมาก ส่งผลกระทบในด้านเศรษฐกิจและสังคม ทำให้เกิดความเสียหายต่อชุมชนและประเทศเป็นอย่างยิ่ง (สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 26)

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ในการศึกษารั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ขอความอนุเคราะห์และได้รับการช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากหน่วยงานราชการ 3 หน่วยงาน ได้แก่ เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี สถานีตำรวจภูธรตำบลเสม็ด อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี และสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ภาค 2 จังหวัดชลบุรี

3.2.2 ผู้ศึกษาได้มีการเตรียมการวางแผนเพื่อใช้ในการสัมภาษณ์ โดยการเลือกเวลาให้ผู้ให้ข้อมูลมีความสะดวกในการให้สัมภาษณ์ (สุภางค์ จันทวานิช, 2561: 27) เช่น หลังเลิกงานหรือเป็นวันหยุดของผู้ให้ข้อมูล โดยมีการแจ้งวันและเวลาล่วงหน้า ให้ทราบก่อน เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลได้มีการเตรียมความพร้อม ในการให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

3.2.3 ผู้ศึกษามีการเตรียมตัวในด้านต่าง ๆ เพื่อให้มีความเหมาะสมกับสภาพแวดล้อม สังคม วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี วิถีชีวิตของคนในชุมชน (สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 52) และประวัติความเป็นมาของเทศบาลตำบลห้วยกะปิ ผู้ศึกษาแต่งกายด้วยชุดที่มีความสุภาพเรียบร้อย มีการเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ เช่น ปากกา สมุดบันทึก เครื่องบันทึกเสียง อุปกรณ์ที่ใช้ในการสัมภาษณ์นั้น ได้รับการอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูลแล้ว (สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 28-29)



3.2.4 ผู้ศึกษาได้ทำการเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 7 คน เป็นผู้นำชุมชนที่มีความรู้ ความเข้าใจในการให้ข้อมูล (สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 31) ที่มีความเกี่ยวข้องกับพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพตติในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

### 3.3 การสัมภาษณ์

การเตรียมการสัมภาษณ์ ผู้ศึกษาได้มีการเตรียมการก่อนการสัมภาษณ์ โดยมีการวางแผนการเตรียมตัวของผู้สัมภาษณ์ และการเตรียมตัวของผู้ให้ข้อมูล มีรายละเอียดในประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

3.3.1 การเตรียมตัวของผู้สัมภาษณ์ ผู้สัมภาษณ์มีการเตรียมตัวในด้านข้อมูลและด้านการใช้ภาษา มีรายละเอียดต่าง ๆ ดังนี้

#### ด้านข้อมูล

ผู้ศึกษาได้มีการวางแผนเพื่อเตรียมตัวก่อนการดำเนินการสัมภาษณ์ คือ ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาและมีการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพตติในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีมาเป็นอย่างดี และมีการฝึกฝนเพื่อเตรียมการสัมภาษณ์กับบุคคลอื่นที่มีใช้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษามาก่อนล่วงหน้าแล้ว (สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 28)

#### ด้านภาษา

ภาษาที่ใช้ในการสัมภาษณ์นั้น ผู้ศึกษาได้มีการเตรียมความพร้อมทั้งวัจนภาษา และอวัจนภาษา (สวนิต ยมาภัย, 2551, น. 30-37) โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน เคารพในการแสดงความคิดเห็นและให้เกียรติผู้ให้ข้อมูลทุกคน การใช้วัจนภาษานั้น ผู้ศึกษาใช้ถ้อยคำที่มีความสุภาพ สามารถทำความเข้าใจได้ง่าย ข้อคำถามมีความชัดเจน และตรงประเด็นกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา มีการเรียงลำดับข้อคำถามเพื่อให้มีความสอดคล้องกับเรื่องที่ทำการศึกษา โดยผู้ศึกษาวางตัวเป็นกลาง ไม่นำความรู้สึกและความคิดเห็นส่วนตัว มาตั้งคำถามเพื่อเป็นการชี้นำผู้ให้ข้อมูล เพื่อตอบคำถามให้ตรงกับความต้องการของผู้ศึกษา (สุจิตรา บุญยรัตพันธ์, 2552, น. 20) และต้องเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ที่เป็นความจริง การใช้วัจนภาษา ผู้ศึกษามีความสุภาพและแสดงความเป็นมิตร โดยการแสดงความจริงใจอย่างมีไมตรีจิตกับผู้ให้ข้อมูลทุกคน และมีการวางตัวเพื่อสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับประชาชนทุกคนที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ตั้งแต่เริ่มดำเนินการสัมภาษณ์จนเสร็จสิ้นการดำเนินการศึกษา เพื่อนำไปสู่การสัมภาษณ์ที่มีความราบรื่น ได้ข้อมูลตรงกับความเป็นจริง และไม่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของผู้ให้ข้อมูล (สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 35)

### 3.3.2 การเตรียมตัวของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ศึกษาให้ความสำคัญของการเตรียมตัวของผู้ให้ข้อมูล ในด้านข้อมูล ด้านเวลา และด้านสถานที่ (สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 41-42) โดยที่การดำเนินการสัมภาษณ์นั้น จะต้องไม่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้ให้ข้อมูลและผู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งปัจจุบันและในอนาคต (ศรีศักดิ์ สุนทรไชยและคณะ, 2557, น. 61) โดยมีรายละเอียดในการเตรียมตัวของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

#### ด้านข้อมูล

ผู้ศึกษาได้มีการแจกแบบสัมภาษณ์ก่อนทำการสัมภาษณ์ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลได้มีการเตรียมข้อมูลก่อนการดำเนินการสัมภาษณ์จริง เพื่อข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จริงมีความตรง ประเด็นและมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา (เสนห์ จุ้ยโต, 2557, น. 138-140)

#### ด้านเวลา

ผู้ศึกษามีการนัดเวลาที่ผู้ให้ข้อมูล มีความสะดวกในการให้สัมภาษณ์ โดยการเตรียมการดังกล่าวได้มีการนัดหมายไว้ล่วงหน้า 7 วันก่อนทำการสัมภาษณ์ ระยะเวลาของการสัมภาษณ์แบ่งออกเป็นครั้งละไม่เกิน 20 นาที และใช้ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน ไม่เกิน 3 ครั้ง ในการสัมภาษณ์นั้น ผู้สัมภาษณ์เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้มีการไตร่ตรอง เพื่อหาเหตุผลที่ใช้ในการพิจารณาตอบคำถาม โดยไม่เร่งรัดเพื่อขอคำตอบจากผู้ให้ข้อมูล (สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 92)

#### ด้านสถานที่

การเลือกสถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์นั้น ผู้ศึกษาให้ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้เลือกสถานที่ ผู้ให้ข้อมูลสามารถเดินทางมาได้อย่างสะดวก มีความเป็นส่วนตัว และตอบคำถามด้วยความสบายใจ ทำให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถตอบคำถามได้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด และได้รับคำตอบที่ตรงกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา (สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 87-88)

### 3.4 การบันทึกข้อมูล

การบันทึกข้อมูลของการสัมภาษณ์ เพื่อใช้ในการวิเคราะห์การศึกษา การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ผู้ศึกษาได้มีการเตรียมการบันทึกคำสัมภาษณ์ โดยการใช้การบันทึกเสียง และการจดบันทึก (สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 88-89) มีรายละเอียดและขั้นตอนที่สำคัญ ดังนี้

#### 3.4.1 การบันทึกเสียง

ผู้ศึกษาได้มีการขออนุญาตทำการบันทึกเสียงของผู้ให้ข้อมูล โดยที่การบันทึกเสียงนั้น ผู้ให้ข้อมูลมีความเต็มใจที่จะให้ผู้ศึกษาได้ทำการบันทึกเสียง (Emily E. Anderson & Amy Corneli, 2018:182-183) เพื่อใช้ประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น และต้องไม่ส่งผลกระทบต่อ

อันใดถึงผู้ให้ข้อมูล หากเกิดผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูล ผู้ศึกษาต้องแสดงความรับผิดชอบที่เกิดขึ้น ในขณะที่ทำการบันทึกเสียงนั้น ผู้ศึกษาได้ทำการสังเกตพฤติกรรมต่าง ๆ ของผู้ให้ข้อมูล เช่น อากัปกิริยา การแสดงออกทางใบหน้า น้ำเสียงที่แสดงออกทางด้านอารมณ์ในการตอบคำถามของผู้ให้ข้อมูล (สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 88-89)

### 3.4.2 การจดบันทึก

การจดบันทึกถ้อยคำที่ใช้ในการสนทนาที่เป็นทั้งคำถามและคำตอบนั้น ในการสัมภาษณ์ผู้ศึกษาได้มีการจดบันทึกข้อมูลอย่างละเอียดและให้ความสนใจผู้ให้ข้อมูล โดยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้แสดงความคิดเห็น ตลอดจนทัศนคติต่าง ๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับการศึกษา ผู้ให้ข้อมูลสามารถซักถามได้ตลอดระยะเวลาในการสัมภาษณ์ (สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 89)

## 4. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาใช้ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชนทั้งหมด 7 คน เป็นข้อมูลหลัก นำมาสร้างเป็นข้อสรุปแบบอุปนัย (induction) (เสนห์ จุ้ยโต, 2557, น. 129) โดยการนำแนวคิดทฤษฎีของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน มาเชื่อมโยงกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ เพื่อจัดทำเป็นข้อมูลที่ได้จากการศึกษา ให้มีความสอดคล้อง และสามารถตอบคำถามของวัตถุประสงค์ในการศึกษา การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ จังหวัดชลบุรี โดยการนำข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากภาคสนาม มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำมาอธิบายผลที่ได้จากการศึกษา (เสนห์ จุ้ยโต, 2557, น. 135) สามารถแบ่งได้เป็น 2 ส่วน คือ การวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) การสรุปข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการจัดเอกสารให้เป็นหมวดหมู่ แล้วนำมาตีความ เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบ โดยที่ผู้ศึกษาจะไม่นำความคิดเห็นหรือความรู้สึกของตนเอง มาวิเคราะห์เพื่อใช้ในการศึกษา หรือเบี่ยงเบนคำตอบที่ได้จากการสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ผลการศึกษาตามที่ผู้ศึกษาได้มีการตั้งสมมติฐานไว้ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ เป็นข้อมูลที่ได้จากผู้นำชุมชนของเทศบาลห้วยกะปิ ไม่ได้เกิดจากการชี้แนะจากผู้ศึกษาแต่อย่างใด (สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 80) การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ แบ่งเป็น 2 ตอน สามารถอธิบายรายละเอียดของการวิเคราะห์ได้ ดังนี้

### 4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ตอนที่ 1

การวิเคราะห์ข้อมูลตอนที่ 1 เป็นการนำข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์ เกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และระยะเวลาการอาศัยในท้องถิ่น นำมาบันทึก

ข้อมูล เพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้การวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) (สุภางค์ จันทวานิช, 2561, น. 144-145) เป็นการอธิบายลักษณะทั่วไปของผู้นำชุมชนทั้ง 7 คน

#### 4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ตอนที่ 2

การวิเคราะห์ข้อมูลตอนที่ 2 เป็นการวิเคราะห์ในส่วนของเนื้อหา (Content Analysis) ผู้ศึกษาแบ่งประเภทของการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ประเภท คือ ข้อมูลปฐมภูมิและข้อมูลทุติยภูมิ (สุจิตรา บุญรัตพันธ์, 2558: 182) ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ จังหวัดชลบุรี ผู้ศึกษามีการกำหนดแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนของเนื้อหาที่เป็นข้อมูลปฐมภูมิและข้อมูลทุติยภูมิ สามารถอธิบายรายละเอียดได้ ดังนี้

#### 4.3 การวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ

1. ผู้ศึกษาได้มีการวางแผนโดยการกำหนดแนวทางของเนื้อหาที่ใช้ในการศึกษา เนื้อหาที่เป็นข้อมูลทุติยภูมิ จากตำรา เอกสาร สื่อสิ่งพิมพ์ วารสารและงานวิจัยที่มีความเกี่ยวข้องและสอดคล้องกับการศึกษานี้ โดยการทบทวนวรรณกรรม แนวคิดทฤษฎีที่มีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดเพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว และความถูกต้องในการวิเคราะห์เพื่อใช้ในการตอบคำถามของการศึกษา (สุจิตรา บุญรัตพันธ์, 2558, น. 182)

2. ผู้ศึกษามีการพิจารณาถึงองค์ประกอบของเอกสาร ที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ โดยการนำเอกสารที่นำมาทำการวิเคราะห์นั้น มีความแตกต่างกับสถานการณ์ปัจจุบัน ที่ผู้ศึกษากำลังดำเนินการศึกษาหรือไม่ สภาพสังคมในช่วงเวลาที่เอกสารนั้นเผยแพร่ มีเหตุการณ์สำคัญเป็นอย่างไรบ้าง เพื่อให้การศึกษานี้เกิดคุณประโยชน์ทางด้านวิชาการ และผู้ที่ต้องการศึกษา ได้นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ นำไปเป็นข้อมูลเพื่อทำการศึกษาวิจัยต่อไป

#### 4.4 การวิเคราะห์ข้อมูลปฐมภูมิ

ขั้นตอนในการวิเคราะห์ข้อมูลปฐมภูมิที่ได้จากการสัมภาษณ์ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ศึกษาได้กำหนดเงื่อนไขของการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้การดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัย ทำให้เกิดการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ สามารถนำมาตีความให้เกิดความเชื่อมโยง แล้วนำข้อมูลที่ได้ขึ้นไปตอบปัญหาของการศึกษา เพื่อใช้ในการสรุปผลการศึกษาต่อไป (สุภางค์ จันทวานิช, 2556, น. 11) สามารถอธิบายรายละเอียดข้อตกลงของการวิเคราะห์ข้อมูลได้ ดังนี้

1. ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์นั้น ผู้ศึกษาได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อมกับการได้รับข้อมูล และมีการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างต่อเนื่องจนเสร็จสิ้นการสัมภาษณ์ เนื่องจากผู้วิจัยต้องพบเจอกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นเสียก่อน แล้วจึงนำมาสร้างเป็นข้อสรุปเพื่อ

นำไปสู่การตอบสนองมาตรฐานของการศึกษา ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่เป็นการศึกษาหาข้อมูลที่มีความหลากหลายมุมมองของปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษา (สุภางค์ จันทวานิช, 2556, น. 12)

2. การนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์นั้นต้องเป็นมุมมองของคนใน เนื่องจากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพต้องอาศัยการตีความเชิงวัฒนธรรมของสังคมที่ทำการศึกษาก็จะเป็นการตีความเพื่อให้เกิดความเข้าใจในการให้ความหมายของพฤติกรรมของคนในสังคมนั้นได้อย่างถูกต้อง (สุภางค์ จันทวานิช, 2556, น. 12-13)

3. ผู้ศึกษามีการสร้างสมมติฐานชั่วคราวที่สร้างขึ้นใหม่ตลอดช่วงเวลาของการดำเนินการศึกษา เป็นการต่อยอดให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ของผู้ศึกษา และทำให้เกิดความต้องการที่จะศึกษาหาคำตอบจากข้อมูลที่ได้รับอยู่เสมอจนเสร็จสิ้นกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ (สุภางค์ จันทวานิช, 2556, น. 14)

4. การนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลปฐมภูมินั้น ผู้ศึกษาได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเอง การเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการสังเกตที่ได้จากภาคสนามนั้นเป็นความคิดของคนในเพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ข้อมูลโดยมีสมมติฐานชั่วคราวเป็นเข็มทิศของการวิเคราะห์ข้อมูล และอาจมีการสร้างสมมติฐานขึ้นใหม่ขึ้นมาแทนที่ได้ หากสมมติฐานที่สร้างขึ้นใหม่นั้นมีความครอบคลุมของเนื้อหาและสามารถใช้เพื่อการตอบปัญหาของการวิจัยได้ดีขึ้น (สุภางค์ จันทวานิช, 2556, น. 14-15)

#### 4.5 การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพในการศึกษาเรื่อง การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ครั้งนี้ ผู้ศึกษาใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสรุปและหาคำตอบในการศึกษาด้วยวิธีแบบอุปนัย โดยการวิเคราะห์ข้อมูลนั้นมีการอธิบายข้อสรุปที่ได้มานั้นมีการให้ความหมาย ที่มาและขั้นตอนของการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (สุภางค์ จันทวานิช, 2554: 2) ในการวิเคราะห์ข้อมูลนั้น ผู้ศึกษาทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยมีการปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม และมีการรักษาความซื่อตรงต่อการวิเคราะห์ข้อมูล โดยยึดถือจรรยาบรรณของนักวิจัยที่ดีและให้เกียรติในศักดิ์ศรีของผู้ให้ข้อมูลทุกคน (สุภางค์ จันทวานิช, 2554, น. 10) ผู้ศึกษาให้ความสำคัญในเนื้อหาที่มีความเกี่ยวข้องกับเรื่องที่ทำการศึกษา โดยมีการตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูล การจัดกลุ่มของข้อมูล การศึกษาหาสิ่งที่มีความเหมือนและความแตกต่างเพื่อนำมาเปรียบเทียบและจัดทำเป็นข้อสรุปในการหาคำตอบของการศึกษา ข้อมูลที่ใช้เพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลมีทั้งหมด 3 ด้าน ทำให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงและมีความน่าเชื่อถือ สามารถอธิบายรายละเอียดได้ ดังนี้

1. ด้านของระบบสังคมและประชาชน ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ประชาชนมีวิถีชีวิต ขนบธรรมเนียมประเพณี ในการดำเนินชีวิตเป็นอย่างไร มีความเชื่อมโยงกับการศึกษาในลักษณะใด และมีความเกี่ยวข้องที่ส่งผลต่อพฤติกรรมอย่างไร (สุภางค์จันทวานิช, 2554, น. 2)

2. ด้านเจตคติและระบบความคิดของคนใน หมายถึง ประชาชนได้มีการปฏิบัติสืบทอดมาเป็นเวลานานและมีการกำหนดความหมายที่เป็นความเข้าใจของคนในสังคมอย่างลึกซึ้งและถูกต้อง ผู้ศึกษาต้องมีการศึกษาระบบความคิดนั้นมาเป็นอย่างดี การให้ความหมายในกลุ่มสังคมซึ่งมีความแตกต่างกัน (Kristina Boreus and Goran Bergstrom, 2017, p. 237) เพื่อให้เกิดความเข้าใจในจุดมุ่งหมายของประเพณีนั้นในการสร้างคุณค่าให้กับคนในและสิ่งสำคัญที่ควรระลึกอยู่เสมอคือ การตีความในการให้ความหมายของวัฒนธรรม ประเพณีที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงเวลาและสถานที่ เพื่อให้เกิดความกระจ่างในความคิดของประชาชน ณ เวลานั้น เพราะช่วงเวลาที่ต่างกัน การตีความย่อมแตกต่างกันไปตามยุคสมัยเช่นกัน เพื่อให้การตีความในการวิเคราะห์ข้อมูลนั้นเป็นข้อมูลที่น่าเชื่อถือและมืออยู่จริง (สุภางค์ จันทวานิช, 2554, น. 2-3)

3. ผู้ศึกษาใช้วิธีการสรุปข้อมูลแบบอุปนัยโดยนำไปเชื่อมโยงกับตัวแปรที่ได้มีการกำหนดไว้ (สุภางค์ จันทวานิช, 2554: 4) การวิเคราะห์ข้อมูลมีการศึกษาในประเด็นที่มีความเกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกับการศึกษาเรื่องการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพในการศึกษา การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้มีการวางแผนและเตรียมการที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ผู้ศึกษาทำการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาคำตอบของการศึกษา การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ว่ามีความสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีที่ได้มีการศึกษาไว้หรือไม่ มีความเหมือนใกล้เคียงหรือมีความแตกต่างกันอย่างไร ผู้ศึกษาจะทำการวิเคราะห์และอธิบายในแต่ละประเด็นอย่างละเอียดเพื่อให้เห็นภาพอย่างชัดเจน (สุภางค์ จันทวานิช, 2554, น. 19)

2. หากผู้ศึกษาทำการวิเคราะห์ข้อมูลแล้วทำการตรวจสอบอย่างแน่ชัดว่าเป็นการสรุปที่เชื่อถือได้ และไม่ปรากฏในแนวคิดทฤษฎีของนักวิชาการมาก่อนหน้านี้ ผู้ศึกษาจะดำเนินการเพื่อนำเสนอเป็นแนวคิดทฤษฎีที่สร้างขึ้นใหม่ (สุภางค์ จันทวานิช, 2554, น. 19)

### ขั้นตอนของการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผู้ศึกษามีการดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาจากผู้ให้ข้อมูลในภาคสนาม มีรายละเอียดและขั้นตอน สามารถอธิบายได้ ดังนี้

1. ผู้ศึกษาทำการวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อมกับการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชน ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ทั้งหมด 7 คน และกระทำอย่างต่อเนื่องไปจนการศึกษานั้นสิ้นสุดลง (สุภางค์ จันทวานิช, 2554, น. 11) โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลจากข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากการใช้สมมติฐานชั่วคราวนำไปเชื่อมโยงกับแนวคิดทฤษฎีในมุมมองที่เกิดจากการพิจารณาในหลายด้าน (สุภางค์ จันทวานิช, 2554, น. 12)

2. การวิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บรวบรวมมานั้นเป็นข้อมูลจากผู้นำชุมชน ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ทั้งหมด 7 คน เป็นข้อมูลจากคนใน ที่ทำการศึกษ สามารถนำมาอธิบายความหมายของระบบวัฒนธรรมที่ทำให้เกิดพฤติกรรมของคนในสังคมเพื่อให้การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการตีความในความเข้าใจความคิดแบบคนใน (สุภางค์ จันทวานิช, 2554, น. 14-15)

การตรวจสอบข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ศึกษามีการตรวจสอบข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมมาจากการสัมภาษณ์ โดยมีการดำเนินการและขั้นตอนต่าง ๆ มีรายละเอียดดังนี้

#### 1. ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์

1.1 ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาระบบของสังคมและการดำเนินชีวิตของประชาชนเป็นการศึกษาด้านการแสดงพฤติกรรมของประชาชน ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ทำให้เกิดความเข้าใจข้อมูลทางกายภาพ โดยใช้วิธีการบรรยายด้วยภาษาที่ไม่เป็นทางการ ทำให้มองเห็นข้อมูลในภาพรวมอย่างชัดเจนและเกิดความน่าเชื่อถือของข้อมูล แล้วนำมาวิเคราะห์เพื่อให้ความเชื่อมโยงกับการศึกษาเพื่อใช้ในการตอบคำถามของการวิจัย (สุภางค์ จันทวานิช, 2554, น. 24-25)

1.2 ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ให้อาจารย์ที่ปรึกษาได้ทำการตรวจสอบและให้คำแนะนำในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้ข้อมูลนั้นมีความถูกต้องและน่าเชื่อถือ (สุภางค์ จันทวานิช, 2554, น. 30)

1.3 ผู้ศึกษาขอความอนุเคราะห์จากผู้ให้ข้อมูล มีการตรวจสอบข้อมูลและการให้คำแนะนำเพิ่มเติมหากมีข้อผิดพลาด ผู้ศึกษามีความยินดีที่จะปรับปรุงและแก้ไขเพื่อให้เกิดการพัฒนาในการทำวิจัยมากยิ่งขึ้น (วิลเลียม ไวท์ และไดแอน วอห์น, 1981 อ้างในสุภางค์ จันทวานิช, 2554, น. 30-31)

1.4 ผู้ศึกษาทำการศึกษาข้อมูลจากแหล่งที่สภาพสังคมที่มีความเหมือนและความแตกต่างกับสังคมที่ทำการศึกษา เพื่อให้เกิดการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่มีความครอบคลุมและเกิดการเปรียบเทียบของข้อมูลที่มีความถูกต้องและชัดเจนมากยิ่งขึ้น (สุภางค์ จันทวานิช, 2554, น. 34)

2. ความถูกต้องสมบูรณ์และความครบถ้วนของข้อมูล เมื่อการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านไประยะเวลาหนึ่ง ผู้ศึกษาได้ทำการตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์และความครบถ้วนของข้อมูลให้มีเนื้อหาครอบคลุมและตรงกับการตอบปัญหาของการวิจัยครบทุกคำถาม หากยังไม่ครอบคลุมและครบถ้วน สามารถใช้เวลาในการเก็บข้อมูลที่เหลืออยู่เพิ่มเติมส่วนที่ต้องการให้ได้ ข้อมูลและการวิเคราะห์ให้สมบูรณ์ได้ (สุภางค์ จันทวานิช, 2554: 36) ข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาจากผู้ให้ข้อมูลที่ได้มาจากการสังเกตและการสัมภาษณ์มีการตรวจสอบข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 แบบ ได้แก่

2.1 การตรวจสอบข้อมูลที่เป็นความรู้สึกนึกคิดและทัศนคติของผู้ให้ข้อมูล รวมถึงการแสดงท่าทางสีหน้าและอารมณ์ของผู้ให้ข้อมูลที่มีต่อเรื่องที่ให้ข้อมูล และความรู้ความเข้าใจที่มีต่อเรื่องนั้น ผู้ศึกษาต้องพยายามสังเกต จับอารมณ์และความรู้สึก ตลอดจนเข้าใจความคิดของผู้ให้ข้อมูลสิ่งนั้นจะเป็นเสมือนเข็มทิศที่จะนำทางให้ผู้ศึกษาสามารถเชื่อมโยงระบบทางความคิดไปสู่การแสดงออกทางพฤติกรรมว่าเป็นไปในทิศทางเดียวกันหรือไม่ทำให้เกิดความเข้าใจในข้อมูลที่เก็บรวบรวมมามีความชัดเจนยิ่งขึ้น ทั้งนี้การสังเกตมิใช่การจับพิรุณแต่อย่างใด (สุภางค์ จันทวานิช, 2554, น. 37)

2.2 การตรวจสอบข้อมูลที่เป็นการบอกเล่าเหตุการณ์ ผู้ศึกษามีการตรวจสอบข้อมูลโดยการพิจารณาถึงความเป็นไปได้ของเหตุการณ์นั้น ความน่าเชื่อถือของผู้เล่าเหตุการณ์นั้นว่ามีทัศนคติต่อเรื่องนั้นในเชิงลบหรือเชิงบวกและการนำเรื่องจากคนที่มีความน่าเชื่อถือหลาย ๆ คน มาทำการเปรียบเทียบและไม่นำข้อมูลจากคนหนึ่งไปบอกอีกคนหนึ่งเป็นการปกปิดข้อมูลซึ่งเป็นไปตามจรรยาบรรณของนักวิจัย (สุภางค์ จันทวานิช, 2554, น. 41)

### 3. การจดบันทึกข้อมูล

3.1 ผู้ศึกษาได้ทำการจดบันทึกข้อมูลอย่างละเอียดและมีความครอบคลุมเกี่ยวกับเนื้อหาในเรื่องที่ทำการศึกษาสิ่งที่จดบันทึกเป็นเนื้อหาของการทำงานวิจัย และเป็นข้อมูลที่ตรงกับปัญหาของการทำวิจัย

3.2 ข้อมูลที่จดบันทึกต้องเป็นข้อมูลที่มีความเหมาะสมและเพียงพอต่อการวิเคราะห์ข้อมูล การจดบันทึกมีการแบ่งแยกอย่างชัดเจนในส่วนที่เป็นข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และส่วนที่เป็นความคิดเห็นของผู้ศึกษา

3.3 มีการวางแผนให้มีพื้นที่ริมหน้ากระดาษเพื่อให้สะดวกในการจัดทำดัชนีหรือการทำรหัสแบ่งประเภทของข้อมูลโดยมีการจดบันทึกเรื่องราวเหตุการณ์ที่ได้ทำการเก็บรวบรวมมาก่อนแล้วนำมาตีความเข้าสู่แนวคิดทฤษฎี (สุภางค์ จันทวานิช, 2554, น. 42-43)

### 4. การทำดัชนีข้อมูลหรือการลงรหัส



การจดบันทึกข้อมูลที่มีจำนวนมากนั้น มีวิธีในการจัดระเบียบเพื่อให้ข้อมูลเหล่านั้นสามารถนำมาวิเคราะห์และเปรียบเทียบให้เกิดความสะดวกรวดเร็วยิ่งขึ้น ผู้ศึกษามีการจัดทำดัชนีเพื่อการจัดประเภทและทำการแยกหมวดหมู่ของข้อมูลออกเป็นข้อมูลย่อยเรียบร้อยแล้ว โดยการทำดัชนีนั้นมาจากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ปัญหาของการทำวิจัยและคำเฉพาะที่เป็นของคน ในการเพิ่มและการเอาออกของดัชนีบางคำ ในการเลือกดัชนีนั้นควรเลือกคำที่มีความเกี่ยวข้องสอดคล้องกัน พร้อมกับมีการตรวจสอบและวิเคราะห์ไปด้วยกันเพื่อป้องกันการหลงลืมของผู้ศึกษา และข้อมูลที่เก็บรวบรวมมานั้นอาจมีการคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริงได้ (สุภางค์ จันทวานิช, 2554, น. 44-47) โดยมีการจดบันทึกเรื่องราวเหตุการณ์ที่ได้ทำการเก็บรวบรวมมาก่อนแล้วนำมาตีความเข้าสู่แนวคิดทฤษฎี (สุภางค์ จันทวานิช, 2554, น. 42-43) เพื่อนำมาใช้ในการตอบปัญหาของการศึกษา

### 5. การเขียนบทสรุป

การสร้างบทสรุปของการศึกษาการพัฒนา การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีรายละเอียดของการนำข้อสรุปมาเชื่อมความสัมพันธ์ด้วยวิธีและขั้นตอน ผู้ศึกษาจะทำการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลปฐมภูมิที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชนทั้ง 7 คน แล้วนำมาบรรยายให้เป็นข้อมูลที่สามารถวัดค่าเพื่อใช้ในการวิเคราะห์นั้น (ศรีศักดิ์ สุนทรไชย และคณะ, 2557, น. 57) มีกระบวนการในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ จังหวัดชลบุรี ผู้ศึกษามีการกำหนดแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ดังนี้

1) ผู้ศึกษาใช้วิธีการนับจำนวนครั้งของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ เพื่อเป็นข้อมูลที่มีความคงที่ของข้อมูลและเป็นการตอบคำถามของการศึกษาว่าตรงกับคำถามของการศึกษา และเป็นไปตามสมมติฐานหรือไม่ หากมีข้อขัดแย้งที่ไม่ตรงตามที่กำหนดไว้ก็สามารถอธิบายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ (สุภางค์ จันทวานิช, 2554, น. 50-56)

2) การเชื่อมโยงข้อย่อยหลายๆข้อย่อย นำมาอธิบายโดยการเรียบเรียงให้เป็นข้อสรุป (สุภางค์ จันทวานิช, 2554, น. 57)

3) การจัดกลุ่มข้อมูลที่มีความสัมพันธ์ใกล้เคียงกันมาไว้ในหมวดหมู่เดียวกัน เช่น บุคคลที่มีอาชีพคล้ายกันมีการติดต่อสื่อสารกัน การจำแนกพฤติกรรมของบุคคล โดยการอธิบายรูปแบบของความสัมพันธ์นั้น (สุภางค์ จันทวานิช, 2554, น. 57-58)

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่องการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ดังนี้

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหา และวิเคราะห์การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
3. เพื่อนำเสนอแนวทาง การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาเรื่องการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี สามารถอธิบายรายละเอียดได้ดังนี้

#### 1. สภาพปัญหา และวิเคราะห์การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไข ปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

สภาพปัญหาในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี สามารถอธิบายรายละเอียดและประเด็น ของปัญหาที่เกิดจากตัวบุคคลและสิ่งแวดล้อม และปัญหาในการแก้ไขยาเสพติดได้ ดังนี้

##### 1.1 ปัญหาที่เกิดจากตัวบุคคลและสิ่งแวดล้อม

1. ผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นประชากรแฝง การติดตามผู้ติดยาเสพติดซึ่งเป็นประชากรแฝงนั้นเป็นไปได้ยากมาก เมื่อเจ้าหน้าที่ตำรวจจับผู้ติดยาเสพติดได้ประชากรแฝงที่ไม่อาจเลิกยาเสพติดได้จะมีการย้ายที่อยู่อาศัยไป เนื่องจากเกรงกลัวการติดตามของเจ้าหน้าที่ตำรวจ
2. การไม่ยอมรับและแก้ไขปัญหามาชิกในครอบครัวติดยาเสพติด ทั้งที่รู้ว่าผู้ติดยาเสพติดอาศัยอยู่ในครอบครัวก็มักปายเบี่ยง เพราะคิดว่าเป็นเรื่องภายในครอบครัวไม่อยากจะบอกผู้อื่น

3. การลงประชามติที่ทางเทศบาลมีการเปิดโอกาสให้ประชาชนเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้น ประชาชนก็ไม่ค่อยเสนอแนวคิดให้กับทางราชการ จะยอมรับตามข้อเสนอแนะจากทางเทศบาลเพียงฝ่ายเดียว ประชาชนบางคนก็เกิดความเบื่อหน่ายเพราะคิดว่าเสนออะไรไปก็ไม่มีการแก้ไข หรือนำไปปรับปรุงพัฒนาชุมชนให้ดีขึ้น บางคนไม่ได้มีความเกี่ยวข้องกับยาเสพติดก็จะไม่เข้าร่วมกิจกรรมหรือโครงการที่ทางเทศบาลจัดขึ้น กิจกรรมที่ทางเทศบาลมีการสนับสนุนในการพัฒนาในด้านต่างๆ ประชาชนมาเข้าร่วมน้อยมาก เนื่องจากประชาชนไม่ต้องการอะไร มีความเป็นอยู่ตามอัธยาศัย

4. สภาพปัญหาโดยภาพรวมนั้นต้องปรับปรุงเป็นอย่างยิ่ง ผู้มีอิทธิพลและปัญหายาเสพติดเหมือนคลื่นใต้น้ำที่พร้อมจะกลับมาสร้างปัญหาได้ตลอดเวลา ประเด็นของปัญหาคือเจ้าหน้าที่ขาดความจริงจังในการแก้ไขปัญหายา ทำให้ประชาชนขาดความเชื่อมั่นในการแก้ไขปัญหายา เนื่องจากไม่มีความไว้วางใจในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ เพราะขาดการแสดงผลการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหายาอย่างจริงจัง

## 1.2 ปัญหาในการแก้ไขยาเสพติด

การแก้ไขปัญหายาเสพติด สามารถอธิบายรายละเอียดในด้านของการการปราบปรามยาเสพติด การดำเนินงานในการป้องกันยาเสพติด และการดำเนินงานในการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ดังนี้

### 1.2.1 การปราบปรามยาเสพติด

การปราบปรามยาเสพติดของผู้นำชุมชน ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เป็นไปด้วยความยากลำบาก เนื่องจากถูกจำกัดด้วยบทบาท อำนาจหน้าที่ที่ไม่ได้มีอำนาจในการจับกุมผู้ติดยาเสพติดโดยตรง การปฏิบัติหน้าที่ต้องมีความระมัดระวังทั้งคำพูดและการกระทำ เพราะประชาชนมีสิทธิทวงถามถึงความชอบธรรมในการปฏิบัติหน้าที่ว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ ในขณะที่สังคมคอยจับตามองว่า ใช้อำนาจหน้าที่เกินขอบเขตของตนเอง นอกจากการปฏิบัติหน้าที่ที่ยากลำบากแล้ว ยังมีความเสี่ยงต่อการใช้ความรุนแรงกับกับกลุ่มผู้กระทำความผิดเพราะอาจได้รับอันตรายจากอาวุธของผู้ค้าและผู้เสพยาเสพติดอีกด้วย

### 1.2.2 การป้องกันยาเสพติด

การดำเนินงานในการป้องกันยาเสพติดของผู้นำชุมชน ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีหน่วยงานที่เข้ามาให้ความรู้แก่เยาวชนเพื่อให้มีความครอบคลุมกับพื้นที่ เช่น สถานศึกษา สถานีตำรวจ ผู้นำชุมชนมีบทบาทในการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้ความรู้แก่เยาวชนและประชาชนให้มีความรู้ความเข้าใจถึงความรุนแรงและอันตรายของยาเสพติด ตลอดจนผลกระทบที่ส่งผลกระทบต่อตัวผู้เสพยาเสพติดและครอบครัว ซึ่งขยายเป็น

วงกว้างมาถึงในระดับชุมชน อันทำให้เกิดอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศในด้านเศรษฐกิจและสังคมเป็นอย่างมาก

### 1.2.3 การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

การดำเนินงานในการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้นำชุมชน ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เปรียบได้กับดาบสองคม กล่าวคือ หากผู้เสพยาเสพติดได้รับความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโทษของยาเสพติด และมีความตั้งใจแน่วแน่ที่จะเลิกเสพยาเสพติดอย่างจริงจัง บุคคลรอบข้าง สมาชิกในครอบครัว ทุกคนคือพลังที่สำคัญและมีความยิ่งใหญ่เพียงพอ ในการสร้างกำลังใจที่จะเป็นปราการอันยิ่งใหญ่ป้องกันมิให้เกิดการเสพยาเสพติดซ้ำ แต่ในทางกลับกันหากผู้เสพยาเสพติดไม่เห็นความสำคัญและไม่เข้าสู่กระบวนการรักษา ปัญหาเสพยาเสพติดจะทวีความรุนแรง เครือข่ายของการค้ายาเสพติดจะยิ่งขยายแผ่เป็นวงกว้าง หากทุกคนปล่อยให้ถึงวันนั้น ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดจะรุนแรงและยากที่จะแก้ไขให้สังคมและชุมชนปลอดจากยาเสพติด

## 2. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไข

### ปัญหาเสพยาเสพติดเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามของการศึกษา การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี สามารถอธิบายรายละเอียดของการนำเสนอผลของการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

#### แบบสอบถาม ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

#### ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 4.1 จำนวนร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	219	57.2
หญิง	164	42.8
รวม	383	100

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>อายุ</b>		
20-30 ปี	77	20.1
31-40 ปี	126	32.9
41-50 ปี	104	27.2
51-60 ปี	52	13.6
รวม	383	100
<b>สถานภาพ</b>		
โสด	130	33.9
สมรส	210	54.8
หย่าร้าง	27	7.0
หม้าย	16	3.9
รวม	383	100
<b>ข้อมูลส่วนบุคคล</b>		
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	100	26.1
มัธยมศึกษา/ ปวช.	146	38.1
อนุปริญญา/ปวส.	46	12.0
ปริญญาตรี	75	19.6
สูงกว่าปริญญาตรี	16	4.2
รวม	383	100

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>อาชีพ</b>		
เกษตรกร/รับจ้าง	151	39.4
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	86	22.5
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	57	14.9
นักเรียน/นักศึกษา	21	5.5
อื่นๆ	68	17.8
รวม	383	100
<b>รายได้ต่อเดือน</b>		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	55	14.4
2,500 – 7,000 บาท	41	10.7
7,000 – 10,000 บาท	100	26.1
10,000 บาทขึ้นไป	187	48.8
รวม	383	100
<b>ระยะเวลาการอาศัยในท้องถิ่น</b>		
1-15 ปี	76	19.8
6-10 ปี	80	20.9
10-15 ปี	53	13.8
15 ปีขึ้นไป	174	45.4
รวม	383	100

จากตารางที่ 4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

**เพศ** พบว่า ประชาชนในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีเป็นเพศชาย จำนวน 219 คน คิดเป็นร้อยละ 57.2 คน และเพศหญิง จำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 42.8

**อายุ** พบว่า ประชาชนในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีอายุ 31- 40 ปีมากที่สุด จำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 32.9 รองลงมาอายุระหว่าง 41-50 ปี

จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 27.2 อายุ 20-30 ปี จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 20.1 และอายุ 51-60 ปี จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 13.6

**สถานภาพ** พบว่า ประชาชนในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีมีสถานภาพสมรสมากที่สุด จำนวน 210 คน คิดเป็นร้อยละ 54.8 รองลงมาคือ สถานภาพโสด จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 33.9 สถานภาพหย่าร้าง จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 16 และสถานภาพหม้าย จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 3.9

**ระดับการศึกษา** พบว่า ประชาชนในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีมีระดับการศึกษามัธยมศึกษา/ปวช.มากที่สุด จำนวน 146 คน คิดเป็นร้อยละ 38.1 รองลงมาคือระดับประถมศึกษา จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 26.1 ระดับปริญญาตรี จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 19.6 และระดับอนุปริญญา/ปวส. จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 12

**อาชีพ** พบว่า ประชาชนในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีประกอบอาชีพเกษตรกร/รับจ้าง จำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 39.4 รองลงมาคือ อาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 22.5 อาชีพอื่นๆ จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 17.8 อาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 14.9 และ อาชีพนักเรียน/นักศึกษา จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 5.5

**รายได้ต่อเดือน** พบว่า ประชาชนในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีรายได้ต่อเดือน 10,000 บาทขึ้นไป มีจำนวน 187 คน คิดเป็นร้อยละ 48.8 รองลงมามีรายได้ต่อเดือน 7,000-10,000 บาทขึ้นไป จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 26.1 รายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 14.4 และรายได้ต่อเดือน 2,500-7,000 บาท จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 10.7

**ระยะเวลาการอาศัยในท้องถิ่น** พบว่า ประชาชนในพื้นที่เขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี อาศัยอยู่ในพื้นที่เป็นระยะเวลา 15 ปีขึ้นไปมากที่สุด จำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 45.4 รองลงมา คือ อาศัยอยู่ในพื้นที่เป็นระยะเวลา 6 - 10 ปีจำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 20.9 อาศัยอยู่ในพื้นที่เป็นระยะเวลา 1- 15 ปี จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 19.8 และอาศัยอยู่ในพื้นที่เป็นระยะเวลา 10 - 15 ปี จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 13.8

ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อตัวแปรอิสระ คือ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ได้แก่ ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น และด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร

โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่

$\bar{X}$	หมายถึง	ค่าเฉลี่ย
S.D.	หมายถึง	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
SS	หมายถึง	ผลรวมยกกำลังสอง
MS	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยผลบวกกำลังสองของคะแนน
f	หมายถึง	ค่าสถิติที่ใช้เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่มขึ้นไป
sig	หมายถึง	ค่าความน่าจะเป็น
df	หมายถึง	ชั้นของความเป็นอิสระ

**ตอนที่ 2** ผลการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

2.1 ผู้ศึกษาขอเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ ที่มีอายุระหว่าง 20-60 ปี จำนวน 383 คน เป็นการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นที่มีต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ที่เป็นตัวแปรอิสระทั้งหมด 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น และด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร โดยขอเสนอในภาพรวมและมีการอธิบายเป็นรายด้าน ดังตารางที่ 4.2



ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ด้านที่	การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1.	ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน	3.49	0.990	ปานกลาง
2.	ด้านความร่วมมือในการตัดสินใจร่วมกัน	3.52	0.929	มาก
3.	ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน	3.41	0.962	ปานกลาง
4.	ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น	3.50	0.961	มาก
5.	ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร	3.47	0.967	ปานกลาง
<b>รวม</b>		<b>3.47</b>	<b>0.961</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 4.2 ความคิดเห็นของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.47$ )

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยลำดับแรกคือ ด้านความร่วมมือในการตัดสินใจร่วมกัน ( $\bar{X} = 3.52$ ) รองลงมาคือ ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น ( $\bar{X} = 3.50$ ) รองลงมาคือ ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ( $\bar{X} = 3.49$ ) ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร ( $\bar{X} = 3.47$ ) และด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ( $\bar{X} = 3.41$ ) ตามลำดับ

2.2 ระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี สามารถจำแนกเป็นรายด้านมีรายละเอียด ดังนี้

2.2.1 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ได้แก่ ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น และด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร มีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 383 คน สามารถอธิบายตามตารางที่ 4.3 ได้ ดังนี้

ตารางที่ 4.3 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด  
ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีอำนาจ  
ในการตัดสินใจของประชาชน

ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการ แก้ไขปัญหาเสพติด โดยมีการจัดทำโครงการ และกิจกรรม เพื่อนำผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ ของประชาชนไปแก้ไขปัญหาเสพติด	3.49	1.020	ปานกลาง
2. เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมใน การทำกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจในการแก้ไข ปัญหาเสพติด	3.47	0.970	ปานกลาง
3. เทศบาลยอมรับผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ ของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด	3.51	0.990	มาก
<b>รวม</b>	<b>3.49</b>	<b>0.990</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 4.3 สรุปความคิดเห็นของประชาชนในเขตเทศบาลตำบล  
ห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา  
เสพติด ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน พบว่า โดยภาพรวมประชาชนในเขต  
เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.49$ )  
เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี  
มีความคิดเห็นอยู่ในระดับที่มากที่สุด คือ เทศบาลยอมรับผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ของประชาชน  
ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ( $\bar{X} = 3.51$ ) รองลงมา คือ เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการ  
แก้ไขปัญหาเสพติด โดยมีการจัดทำโครงการและกิจกรรม เพื่อนำผลการตัดสินใจส่วนใหญ่  
ของประชาชนไปแก้ไขปัญหาเสพติด ( $\bar{X} = 3.49$ ) และเทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วม  
ในการทำกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา  
เสพติด ( $\bar{X} = 3.47$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาล ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน

ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกัน เพื่อแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ประชาชน มีการตัดสินใจร่วมกันกับเทศบาล ในการแก้ไขปัญหาเสพติด	3.52	0.937	มาก
2. ผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติด มาจากความคิดเห็นของประชาชนและเทศบาล	3.48	0.943	ปานกลาง
3. ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันทำให้เกิด ความสามัคคีปรองดองกัน	3.58	0.907	มาก
<b>รวม</b>	<b>3.52</b>	<b>0.929</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 4.4 สรุปความคิดเห็นของประชาชนในเขตเทศบาล ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน พบว่า โดยภาพรวมประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีมีความคิดเห็นอยู่ใน ระดับมาก ( $\bar{X} = 3.52$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีมีความคิดเห็นอยู่ในระดับที่มากที่สุด คือ ประชาชนกับเทศบาลมี การทำงานร่วมกันทำให้เกิดความสามัคคีปรองดองกัน ( $\bar{X} = 3.58$ ) รองลงมา คือประชาชนกับเทศบาลมี การทำงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาเสพติดทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจ ( $\bar{X} = 3.52$ ) และผลการ ตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติด มาจากความคิดเห็นของประชาชนและเทศบาล ( $\bar{X} = 3.48$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาล ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน

ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. ประชาชนเข้าร่วมประชุมเป็นการแสดงความคิดเห็นร่วมกับเทศบาล	3.34	0.948	ปานกลาง
2. ประชาชนเข้าร่วมประชุมและมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกิจกรรมของการแก้ไขปัญหายาเสพติด ทำให้เกิดการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ถูกต้อง	3.37	0.978	ปานกลาง
3. เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงความคิดเห็นและแจ้งปัญหาเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดในที่ประชุม ทำให้ประชาชนมีความต้องการแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกับเทศบาล	3.52	0.962	มาก
<b>รวม</b>	<b>3.41</b>	<b>0.962</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 4.5 สรุปความคิดเห็นของประชาชนในเขตเทศบาล ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน พบว่า โดยภาพรวม ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.41$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีมีความคิดเห็นอยู่ในระดับที่มากที่สุด คือ เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงความคิดเห็นและแจ้งปัญหาเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดในที่ประชุม ทำให้ประชาชนมีความต้องการแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกับเทศบาล ( $\bar{X} = 3.52$ ) รองลงมาคือ ประชาชนเข้าร่วมประชุมและมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกิจกรรมของการแก้ไขปัญหายาเสพติด ทำให้เกิดการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ถูกต้อง ( $\bar{X} = 3.37$ ) และประชาชนเข้าร่วมประชุมเป็นการแสดงความคิดเห็นร่วมกับเทศบาล ( $\bar{X} = 3.34$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.6 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาล ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น

ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปเข้าร่วม เข้าร่วมรับฟังการชี้แจงแนวทางของแก้ไขปัญหายาเสพติด	3.52	0.976	มาก
2. ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าร่วมประชุม และมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดทำให้เทศบาล ได้รับข้อมูลในการตัดสินใจ	3.46	0.964	ปานกลาง
3. เทศบาลมีการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในที่ประชุมทำให้ประชาชน ทั่วไปทราบแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติด	3.53	0.943	มาก
<b>รวม</b>	<b>3.50</b>	<b>0.961</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 4.6 สรุปความคิดเห็นของประชาชนในเขตเทศบาล ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ที่มีต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น พบว่า โดยภาพรวม ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.50$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีมีความคิดเห็นอยู่ในระดับที่มากที่สุด คือ เทศบาลมีการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหายาเสพติดในที่ประชุมทำให้ประชาชนทั่วไปทราบแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ( $\bar{X} = 3.53$ ) รองลงมา คือ เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปเข้าร่วมรับฟังการชี้แจงแนวทางของแก้ไขปัญหายาเสพติด ( $\bar{X} = 3.52$ ) และประชาชนทั่วไปสามารถเข้าร่วมประชุมและมีส่วนร่วม ในการแสดงความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ทำให้เทศบาลได้รับข้อมูลในการตัดสินใจ ( $\bar{X} = 3.46$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.7 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาล ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร

ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. เทศบาลมีการให้ข้อมูลข่าวสารในการ แก้ไขปัญหาเสพติดแก่ประชาชน เช่น การติดประกาศ แผ่นพับ เว็บไซต์ของเทศบาล	3.60	0.974	มาก
2. ประชาชนรับทราบการดำเนินงานในการแก้ไข แก้ไขปัญหาเสพติดของเทศบาล	3.41	0.974	ปานกลาง
3. ประชาชนรับทราบผลการตัดสินใจในการ แก้ไขปัญหาเสพติดของเทศบาล	3.41	0.954	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>3.47</b>	<b>0.967</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 4.7 สรุปความคิดเห็นของประชาชนในเขตเทศบาล ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร พบว่า โดยภาพรวม ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีมีความคิดเห็นอยู่ในระดับ ปานกลาง ( $\bar{X} = 3.47$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีมีความคิดเห็นอยู่ในระดับที่มากที่สุด คือ เทศบาลมีการให้ข้อมูลข่าวสาร ในการแก้ไขปัญหาเสพติดแก่ประชาชน เช่น การติดประกาศ แผ่นพับ เว็บไซต์ของเทศบาล ( $\bar{X} = 3.60$ ) รองลงมา คือ ประชาชนรับทราบการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาเสพติด ของเทศบาล ( $\bar{X} = 3.41$ ) และประชาชนรับทราบผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติด ของเทศบาล ( $\bar{X} = 3.41$ )

#### ผลการวิเคราะห์ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ผู้ศึกษาขอเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ ที่มีอายุระหว่าง 20-60 ปี จำนวน 383 คน เป็นการวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นที่มีต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ที่เป็นตัวแปรตามทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่ ด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน

ด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน และด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน

ผู้ศึกษาขอเสนอความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยการนำเสนอในภาพรวมทุกด้านและอธิบายรายละเอียดเป็นรายด้าน ดังนี้

ความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในภาพรวม ดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในภาพรวม

การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. คุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน	3.46	0.920	ปานกลาง
2. กระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด	3.34	0.951	ปานกลาง
3. การสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน	3.44	0.944	ปานกลาง
4. ด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน	3.46	0.924	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>3.42</b>	<b>0.934</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 4.8 ความคิดเห็นของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.42$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยลำดับแรกคือ ด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน ( $\bar{X} = 3.46$ ) คุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติด

ของชุมชน ( $\bar{X}=3.46$ ) รองลงมาคือ การสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน ( $\bar{X}=3.44$ ) และกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ( $\bar{X}=3.34$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.9 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาล ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชน ในการจัดการกับปัญหายาเสพติดของชุมชน

คุณภาพการตัดสินใจของประชาชน ในการจัดการกับปัญหายาเสพติดของชุมชน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. ประชาชนได้รับข้อมูลของการแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่เพียงพอ ทำให้มีทางเลือกในการตัดสินใจในการ แก้ไขปัญหายาเสพติด	3.49	0.937	ปานกลาง
2. การมีส่วนร่วมของประชาชนทำให้มีการตัดสินใจ ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนมีความถูกต้อง มากขึ้น	3.43	0.900	ปานกลาง
3. การมีส่วนร่วมของประชาชนทำให้เกิดความรู้ ใหม่ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน	3.46	0.925	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>3.46</b>	<b>0.920</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 4.9 สรุปความคิดเห็นของประชาชนในเขตเทศบาล ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหายาเสพติดของชุมชน พบว่า โดยภาพรวมประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}=3.46$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีมีความคิดเห็นอยู่ในระดับที่มากที่สุด คือ ประชาชนได้รับข้อมูลของการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เพียงพอทำให้มีทางเลือกในการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ( $\bar{X}=3.49$ ) รองลงมา คือ การมีส่วนร่วมของประชาชนทำให้เกิดความรู้ใหม่ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ( $\bar{X}=3.46$ ) และการมีส่วนร่วมของประชาชนทำให้มีการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนมีความถูกต้องมากขึ้น ( $\bar{X}=3.43$ ) ตามลำดับ



ตารางที่ 4.10 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาล ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

กระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของประชาชนตั้งแต่เริ่มต้น	3.30	0.950	ปานกลาง
2. ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดทำให้รับรู้ถึงการทำงานของเทศบาล	3.38	0.955	ปานกลาง
3. ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็วและประหยัดค่าใช้จ่าย	3.35	0.948	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>3.34</b>	<b>0.951</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 4.10 สรุปความคิดเห็นของประชาชนในเขตเทศบาล ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด พบว่า โดยภาพรวมประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.34$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีความคิดเห็นอยู่ในระดับที่มากที่สุด คือ ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดทำให้รับรู้ถึงการทำงานของเทศบาล ( $\bar{X} = 3.38$ ) รองลงมา คือ ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็วและประหยัดค่าใช้จ่าย ( $\bar{X} = 3.35$ ) และประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของประชาชนตั้งแต่เริ่มต้น ( $\bar{X} = 3.30$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.11 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาล ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน

การสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. ประชาชนได้รับความรู้ความเข้าใจในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ทำให้เกิดประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด	3.49	0.937	ปานกลาง
2. ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดทำให้เกิดความสนใจในการแก้ไข	3.44	0.935	ปานกลาง
3. ปัญหายาเสพติดประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดสามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ด้วยตนเอง	3.39	0.962	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>3.44</b>	<b>0.944</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 4.11 สรุปความคิดเห็นของประชาชนในเขตเทศบาล ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน พบว่า โดยภาพรวมประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.44$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีมีความคิดเห็นอยู่ในระดับที่มากที่สุด คือ ประชาชนได้รับความรู้ความเข้าใจในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ทำให้เกิดประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด ( $\bar{X} = 3.49$ ) รองลงมา คือ ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดทำให้เกิดความสนใจในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ( $\bar{X} = 3.44$ ) และประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ด้วยตนเอง ( $\bar{X} = 3.44$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 4.12 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาล ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่าง ผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน

ด้านการสร้างความสัมพันธ์ผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ผู้บริหารท้องถิ่นรับรู้ปัญหาของประชาชน	3.48	0.909	ปานกลาง
2. การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ผู้บริหารท้องถิ่นเกิดความใกล้ชิดกับประชาชน	3.42	0.905	ปานกลาง
3. การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด เป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน	3.48	0.959	ปานกลาง
รวม	3.46	0.924	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.12 สรุปความคิดเห็นของประชาชนในเขตเทศบาล ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน พบว่า โดยภาพรวมประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.46$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีมีความคิดเห็นอยู่ในระดับที่มากที่สุด คือ การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด เป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน ( $\bar{X} = 3.48$ ) และการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด เป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน ( $\bar{X} = 3.48$ ) และการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ผู้บริหารท้องถิ่นเกิดความใกล้ชิดกับประชาชน ( $\bar{X} = 3.42$ ) ตามลำดับ

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ที่เปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

3.1 การทดสอบสมมติฐานโดยการวิเคราะห์ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐานการวิจัย คือ การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น และด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร ส่งผลต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีความแตกต่างกัน

$H_0$  ค่าเฉลี่ยการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ไม่แตกต่างกัน

$H_a$  ค่าเฉลี่ยการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน

3.2 การทดสอบสมมติฐานโดยการทดสอบความแตกต่างระหว่างการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐานการวิจัยว่า “ การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีแตกต่างกัน” ใช้การวิเคราะห์ f-test (One-Way ANOVA) ผู้ศึกษามีการกำหนดสมมติฐานว่า ( $H_0$ ) และสมมติฐานทางเลือก ( $H_a$ ) ดังนี้

$H_0$  ค่าเฉลี่ยการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ไม่แตกต่างกัน ( $\mu_1 = \mu_2 = \mu_3 = \mu_4 = \mu_5$ )

$H_a$  ค่าเฉลี่ยการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี แตกต่างกัน ( $\mu_1 \neq \mu_2 \neq \mu_3 \neq \mu_4 \neq \mu_5$ )

$\mu_1$  หมายถึง ค่าเฉลี่ยด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน

- $\mu_2$  หมายถึง ค่าเฉลี่ยด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน
- $\mu_3$  หมายถึง ค่าเฉลี่ยด้านประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการตัดสินใจร่วมกัน
- $\mu_4$  หมายถึง ค่าเฉลี่ยด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น
- $\mu_5$  หมายถึง ค่าเฉลี่ยด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร

ตารางที่ 4.13 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน คำถามข้อที่ 1. เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยมีการจัดทำโครงการและกิจกรรมเพื่อนำผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ของประชาชนไปแก้ไขปัญหาเสพติด จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด

การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
1.คุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	128.738	4	32.184	81.514	.000*
	ภายในกลุ่ม	149.247	378	0.395		
	รวม	277.984	382			
2.กระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	120.809	4	30.202	66.025	.000*
	ภายในกลุ่ม	172.912	378	0.457		
	รวม	293.721	382			
3.การสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	121.883	4	30.471	71.760	.000*
	ภายในกลุ่ม	160.506	378	0.425		
	รวม	282.389	382			

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

การพัฒนาการมีส่วนร่วม ของประชาชนในการแก้ไข ปัญหาสุขภาพจิต	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	p
4.การสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่น กับประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	94.975	4	23.744	48.157	.000*
	ภายในกลุ่ม	186.370	378	0.493		
	รวม	281.345	382			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	152.314	4	38.078	154.913	.000*
	ภายในกลุ่ม	92.914	378	0.246		
	รวม	245.228	382			

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.13 พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ในคำถามข้อที่ 1.เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต โดยมีการจัดทำโครงการและกิจกรรม เพื่อนำผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ของประชาชน ไปแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาสุขภาพจิตของชุมชน ด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน และด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยการใช้สถิติ f-test ได้ค่าSig เท่ากับ 0.00 มีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน  $H_0$  และยืนยันสมมติฐาน  $H_a$  ทำให้สรุปผลได้ว่า ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในคำถามข้อที่ 1.เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต โดยมีการจัดทำโครงการและกิจกรรม เพื่อนำผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ของประชาชนไปแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.14 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ (Post Hoc) โดยการใช้วิธีผลต่าง  
 นัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านการมีอำนาจ  
 ในการตัดสินใจของประชาชน ในคำถามข้อที่ 1. เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชน  
 มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยมีการจัดทำโครงการและกิจกรรม  
 เพื่อนำผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ของประชาชนไปแก้ไขปัญหาเสพติด  
 จำแนกตามคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติด  
 ของชุมชน จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา  
 ยาเสพติด

คำถามข้อที่ 1	$\bar{X}$	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
		2.15	2.58	3.15	3.76	4.31
น้อยที่สุด	2.15	-	-0.43*	-1.00*	-1.61*	-2.16*
น้อย	2.58	-	-	-0.57*	-1.18*	-1.73*
ปานกลาง	3.15	-	-	-	-0.61*	-0.54*
มาก	3.76	-	-	-	-	-0.55*
มากที่สุด	4.31	-	-	-	-	-

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.14 พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ  
 อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชนใน  
 คำถามข้อที่ 1. เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยมีการจัดทำ  
 โครงการและกิจกรรม เพื่อนำผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ของประชาชนไปแก้ไขปัญหาเสพติด  
 ในระดับน้อยที่สุด โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมี  
 ส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง  
 จังหวัดชลบุรี ในระดับน้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มี  
 ความคิดเห็นในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชนในคำถามข้อที่ 1. เทศบาลส่งเสริมให้  
 ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยมีการจัดทำโครงการและกิจกรรม เพื่อนำผล  
 การตัดสินใจส่วนใหญ่ของประชาชนไปแก้ไขปัญหาเสพติด ในระดับน้อย โดยภาพรวม แตกต่าง

จากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชนในคำถามข้อที่ 1.เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยมีการจัดทำโครงการและกิจกรรม เพื่อนำผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ของประชาชนไปแก้ไขปัญหาเสพติด ในระดับปานกลาง โดยภาพรวมแตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชนในคำถามข้อที่ 1.เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยมีการจัดทำโครงการและกิจกรรม เพื่อนำผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ของประชาชนไปแก้ไขปัญหาเสพติด ในระดับมาก โดยภาพรวมแตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05





ตารางที่ 4.15 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด  
 ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีอำนาจ  
 ในการตัดสินใจของประชาชน ในคำถามข้อที่ 2 เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชน  
 มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ทำให้ประชาชน  
 มีการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยภาพรวม จำแนกตามการพัฒนาการ  
 มีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

การพัฒนาการมีส่วนร่วม ของประชาชนในการแก้ไข ปัญหายาเสพติด	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	p
1.คุณภาพการตัดสินใจของ ประชาชนในการจัดการกับ ปัญหายาเสพติดของชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	150.380	4	37.595	111.367	.000*
	ภายในกลุ่ม	127.604	378	.338		
	รวม	277.984	382			
2.กระบวนการของชุมชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	143.468	4	35.867	90.233	.000*
	ภายในกลุ่ม	150.253	378	.397		
	รวม	293.721	382			
3.การสร้างการยอมรับ ในการมีส่วนร่วมของ ประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	132.025	4	33.006	82.975	.000*
	ภายในกลุ่ม	150.364	378	.398		
	รวม	282.389	382			
4.การสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่น กับประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	106.658	4	26.665	57.699	.000*
	ภายในกลุ่ม	174.687	378	.462		
	รวม	281.345	382			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	181.656	4	45.414	270.030	.000*
	ภายในกลุ่ม	63.572	378	.168		
	รวม	245.228	382			

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.14 พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ในคำถามข้อที่ 2 เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน ด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน และด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยการใช้สถิติ f-test ได้ค่า Sig เท่ากับ 0.00 มีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน  $H_0$  และยืนยันสมมติฐาน  $H_a$  ทำให้สรุปผลได้ว่าระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในคำถามข้อที่ 2 เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน



ตารางที่ 4.15 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช้วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ในคำถามข้อที่ 2 เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติดจำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด

คำถามข้อที่ 2	$\bar{x}$	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
		1.80	2.61	3.08	3.85	4.40
น้อยที่สุด	1.80	-	-0.81*	-1.28*	-2.05*	-2.60*
น้อย	2.61	-	-	-0.47*	-1.24*	-1.79*
ปานกลาง	3.08	-	-	-	-0.77*	-1.32*
มาก	3.85	-	-	-	-	-0.55*
มากที่สุด	4.40	-	-	-	-	-

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

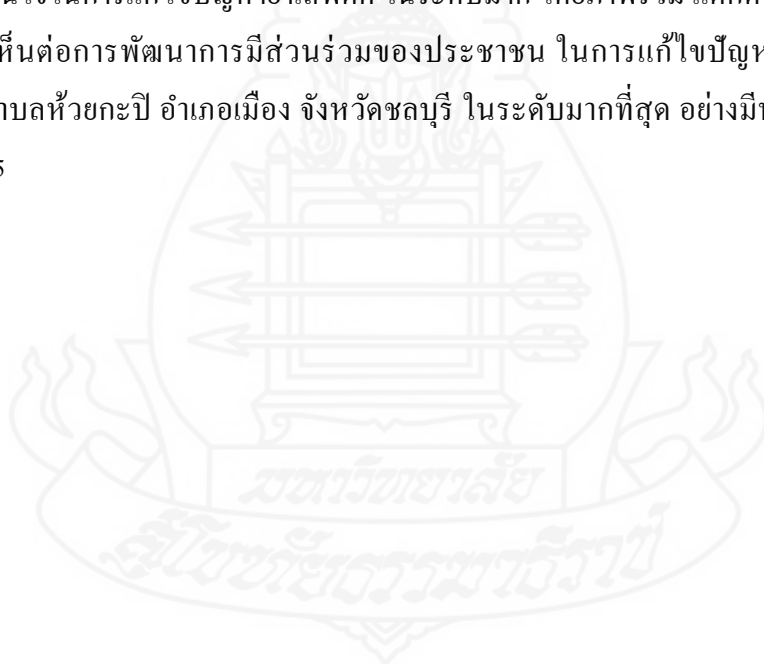
จากตารางที่ 4.15 พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ในคำถามข้อที่ 2.เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในระดับน้อยที่สุด โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับน้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ในคำถามข้อที่ 2.เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในระดับน้อย โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาล

ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับน้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ในคำถามข้อที่ 2.เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในระดับปานกลาง โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ในคำถามข้อที่ 2.เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในระดับมาก โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



ตารางที่ 4.16 การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด  
 ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีอำนาจ  
 ในการตัดสินใจของประชาชน ในคำถามข้อที่ 3. เทศบาลยอมรับผลการตัดสินใจ  
 ส่วนใหญ่ของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด จำแนกตามการพัฒนาการ  
 มีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด

การพัฒนาการมีส่วนร่วม ของประชาชนในการ แก้ไขปัญหาเสพติด	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	p
1.คุณภาพการตัดสินใจ ของประชาชนในการ จัดการกับปัญหาเสพติด ของชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	140.443	4	35.111	96.494	.000*
	ภายในกลุ่ม	137.541	378	.364		
	รวม	277.984	382			
2.กระบวนการของชุมชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	144.565	4	36.141	91.592	.000*
	ภายในกลุ่ม	149.156	378	.395		
	รวม	293.721	382			
3.การสร้างการยอมรับ ในการมีส่วนร่วมของ ประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	129.802	4	32.451	80.389	.000*
	ภายในกลุ่ม	152.587	378	.404		
	รวม	282.389	382			
4.การสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่น กับประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	118.264	4	29.566	68.530	.000*
	ภายในกลุ่ม	163.081	378	.431		
	รวม	281.345	382			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	174.443	4	43.611	232.885	.000*
	ภายในกลุ่ม	70.785	378	.187		
	รวม	245.228	382			

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.16 พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ในคำถามข้อที่ 3. เทศบาลยอมรับผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน ด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน และด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยการใช้สถิติ f-test ได้ค่า Sig เท่ากับ 0.00 มีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน  $H_0$  และยืนยันสมมติฐาน  $H_a$  ทำให้สรุปผลได้ว่าระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในคำถามข้อที่ 3. เทศบาลยอมรับผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.17 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช้วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด

(Least Significant Different: LSD) ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ในคำถามข้อที่ 3. เทศบาลยอมรับผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด

คำถามข้อที่ 3.	$\bar{x}$	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
		2.12	2.59	3.05	3.81	4.37
น้อยที่สุด	2.12	-	-0.47*	-0.93*	-1.69*	-2.25*
น้อย	2.59	-	-	-0.46*	-1.22*	-1.78*
ปานกลาง	3.05	-	-	-	-0.76*	-1.32*
มาก	3.81	-	-	-	-	-0.56*
มากที่สุด	4.37	-	-	-	-	-

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.17 พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ในคำถามข้อที่ 3. เทศบาลยอมรับผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับน้อยที่สุด โดยภาพรวมแตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับน้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ในคำถามข้อที่ 3. เทศบาลยอมรับผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในระดับน้อย โดยภาพรวมแตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ในคำถามข้อที่ 3. เทศบาลยอมรับผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในระดับปานกลาง โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ในคำถามข้อที่ 3. เทศบาลยอมรับผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในระดับมาก โดยภาพรวมแตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.18 การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านความร่วมมือ ในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 4 ประชาชนกับเทศบาล มีการทำงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจร่วมกัน กับเทศบาลในการแก้ไขปัญหายาเสพติด จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วม ของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

คำถามข้อที่ 4 ประชาชน กับเทศบาลมีการทำงาน ร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหา ยาเสพติดทำให้ประชาชน มีการตัดสินใจร่วมกันกับ เทศบาลในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	p
1.คุณภาพการตัดสินใจของ ประชาชนในการจัดการกับ ปัญหายาเสพติดของชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	136.571	4	34.143	91.264	.000*
	ภายในกลุ่ม	141.413	378	.374		
	รวม	277.984	382			
2.กระบวนการของชุมชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	153.132	4	38.283	102.931	.000*
	ภายในกลุ่ม	140.589	378	.372		
	รวม	293.721	382			
3.การสร้างการยอมรับใน การมีส่วนร่วมของ ประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	129.101	4	32.275	79.589	.000*
	ภายในกลุ่ม	153.288	378	.406		
	รวม	282.389	382			
4.การสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่น กับประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	119.507	4	29.877	69.782	.000*
	ภายในกลุ่ม	161.838	378	.428		
	รวม	281.345	382			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	174.786	4	43.696	234.479	.000*
	ภายในกลุ่ม	70.442	378	.186		
	รวม	245.228	382			

\*นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05



จากตารางที่ 4.18 พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 4 ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาเสพติดทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจร่วมกันกับเทศบาลในการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน ด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน และด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยการใช้สถิติ f-test ได้ค่า Sig เท่ากับ 0.00 มีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน  $H_0$  และยืนยันสมมติฐาน  $H_a$  ทำให้สรุปผลได้ว่าระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 4 ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาเสพติดทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจร่วมกันกับเทศบาลในการแก้ไขปัญหาเสพติด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน



ตารางที่ 4.19 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช้วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 4 ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกัน เพื่อแก้ไขปัญหาเสพติดทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจร่วมกันกับเทศบาล ในการแก้ไขปัญหาเสพติด จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด

คำถามข้อที่ 4	$\bar{X}$	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
		1.83	2.65	3.05	3.81	4.38
น้อยที่สุด	1.83	-	-0.82*	-1.22*	-1.98*	-2.55*
น้อย	2.65	-	-	-0.40*	-1.16*	-1.73*
ปานกลาง	3.05	-	-	-	-0.76*	-1.33*
มาก	3.81	-	-	-	-	-0.57*
มากที่สุด	4.38	-	-	-	-	-

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.19 พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นในด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 4 ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาเสพติดทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจร่วมกันกับเทศบาลในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในระดับน้อยที่สุด โดยภาพรวมแตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับน้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นในด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 4 ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาเสพติดทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจร่วมกันกับเทศบาลในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในระดับน้อย โดยภาพรวมแตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขต

เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นในด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 4 ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาเสพติดทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจร่วมกันกับเทศบาลในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในระดับปานกลาง โดยภาพรวมแตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นในด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 4 ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาเสพติดทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจร่วมกันกับเทศบาลในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในระดับมาก โดยภาพรวมแตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



ตารางที่ 4.20 การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา

ยาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านความร่วมมือ  
ในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 5 ผลการตัดสินใจในการ  
แก้ไขปัญหายาเสพติดมาจากความคิดเห็นของประชาชนและเทศบาล จำแนกตามการ  
พัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

คำถามข้อที่ 5 ผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหายาเสพติดมาจากความคิดเห็นของประชาชนและเทศบาล	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
1.คุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหายาเสพติดของชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	138.130	4	34.533	93.335	.000*
	ภายในกลุ่ม	139.854	378	.370		
	รวม	277.984	382			
2.กระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	138.798	4	34.700	84.664	.000*
	ภายในกลุ่ม	154.923	378	.410		
	รวม	293.721	382			
3.การสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	123.456	4	30.864	73.406	.000*
	ภายในกลุ่ม	158.932	378	.420		
	รวม	282.389	382			
4.การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	109.532	4	27.383	60.244	.000*
	ภายในกลุ่ม	171.813	378	.455		
	รวม	281.345	382			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	165.746	4	41.436	197.062	.000*
	ภายในกลุ่ม	79.482	378	.210		
	รวม	245.228	382			

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.20 พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 5 ผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติดมาจากความคิดเห็นของประชาชนและเทศบาล โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน ด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน และด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยการใช้สถิติ f-test ได้ค่า Sig เท่ากับ 0.00 มีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน  $H_0$  และยืนยันสมมติฐาน  $H_a$  ทำให้สรุปผลได้ว่าระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 5 ผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติดมาจากความคิดเห็นของประชาชนและเทศบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน



ตารางที่ 4.21 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช้วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 5 ผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติคมาจากความคิดเห็นของประชาชนและเทศบาล โดยภาพรวม จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติค

ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกันคำถามข้อที่ 5		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
ผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติคมาจากความคิดเห็นของประชาชนและเทศบาล	$\bar{x}$	2.04	2.45	3.15	3.79	4.41
น้อยที่สุด	2.04	-	-0.41*	-1.11*	-1.75*	-2.37*
น้อย	2.45	-	-	-0.70*	-1.34*	-1.96*
ปานกลาง	3.15	-	-	-	0.64*	-1.26*
มาก	3.79	-	-	-	-	-0.62*
มากที่สุด	4.41	-	-	-	-	-

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.21 พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกันคำถามข้อที่ 5 ผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติคมาจากความคิดเห็นของประชาชนและเทศบาล ในระดับน้อยที่สุด โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติค ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับน้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน คำถามข้อที่ 5 ผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติคมาจากความคิดเห็นของประชาชนและเทศบาล ในระดับน้อย โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติค ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน คำถามข้อที่ 5 ผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหายาเสพติดมาจากความคิดเห็นของประชาชนและเทศบาล ในระดับปานกลาง โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน คำถามข้อที่ 5 ผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหายาเสพติดมาจากความคิดเห็นของประชาชนและเทศบาล ในระดับมาก โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.22 การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 6 ประชาชนกับเทศบาล มีการทำงานร่วมกันทำให้เกิดความสามัคคีปรองดองกันจำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

การพัฒนาการมีส่วนร่วม ของประชาชนในการ แก้ไขปัญหายาเสพติด	แหล่งความ แปรปรวน		SS	df	MS	F	p
	ระหว่างกลุ่ม	ภายในกลุ่ม					
1.คุณภาพการตัดสินใจ ของประชาชนในการ จัดการกับปัญหายาเสพติด ของชุมชน	ระหว่างกลุ่ม		136.789	4	34.197	91.337	.000*
	ภายในกลุ่ม		141.152	377	.374		
	รวม		277.941	381			
2.กระบวนการของชุมชน ในการแก้ไขปัญหายา เสพติด	ระหว่างกลุ่ม		141.548	4	35.387	87.738	.000*
	ภายในกลุ่ม		152.054	377	.403		
	รวม		293.601	381			

ตารางที่ 4.22 (ต่อ)

การพัฒนาการมีส่วนร่วม ของประชาชนในการ แก้ไขปัญหาสุขภาพจิต	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	p
3.การสร้างการยอมรับใน การมีส่วนร่วมของ ประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	127.091	4	31.773	77.157	.000*
	ภายในกลุ่ม	155.246	377	.412		
	รวม	282.337	381			
4.การสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่น กับประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	119.099	4	29.775	69.311	.000*
	ภายในกลุ่ม	161.953	377	.430		
	รวม	281.052	381			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	168.163	4	42.041	205.671	.000*
	ภายในกลุ่ม	77.062	377	.204		
	รวม	245.225	381			

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.22 พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 6 ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันทำให้เกิดความสามัคคีปรองดองกัน

โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาสุขภาพจิตของชุมชน ด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน และด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยการใช้สถิติ f-test ได้ค่า Sig เท่ากับ 0.00 มีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน  $H_0$  และยืนยันสมมติฐาน  $H_a$  ทำให้สรุปผลได้ว่า ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาล



ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกันในคำถามข้อที่ 6 ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันทำให้เกิดความสามัคคีปรองดองกันแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.23 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช้วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ในคำถามข้อที่ 6 ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันทำให้เกิดความสามัคคีปรองดองกัน จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด

คำถามข้อที่ 6 ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันทำให้เกิดความสามัคคีปรองดองกัน จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด	$\bar{x}$	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
		1.66	2.31	3.11	3.74	4.35
น้อยที่สุด	1.66	-	-0.65*	-1.45*	-2.08*	-2.69*
น้อย	2.31	-	-	-0.80*	-1.43*	-2.04*
ปานกลาง	3.11	-	-	-	-0.63*	-1.24*
มาก	3.74	-	-	-	-	-0.61*
มากที่สุด	4.35	-	-	-	-	-

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.23 พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกันในคำถามข้อที่ 6 ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันทำให้เกิดความสามัคคีปรองดองกันในระดับน้อยที่สุด โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับน้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 6 ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันทำให้เกิดความสามัคคีปรองดองกัน ในระดับน้อย โดยภาพรวมแตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับปานกลาง มากและมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 6 ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันทำให้เกิดความสามัคคีปรองดองกัน ในระดับปานกลาง โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมากและมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 6 ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันทำให้เกิดความสามัคคีปรองดองกัน ในระดับมาก โดยภาพรวมแตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



ตารางที่ 4.24 การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด  
 ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วม  
 ในกิจกรรมของชุมชน ในคำถามข้อที่ 7 ประชาชนเข้าร่วมประชุมเป็นการแสดง  
 ความคิดเห็นร่วมกับเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน  
 ในการแก้ไขปัญหาเสพติด

คำถามข้อที่ 7 ประชาชนเข้าร่วม ประชุมเป็นการ แสดงความคิดเห็น ร่วมกับเทศบาล	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	p
1.คุณภาพการ ตัดสินใจของ ประชาชนในการ จัดการกับปัญหา เสพติดของชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	103.897	4	25.974	56.399	.000*
	ภายในกลุ่ม	174.087	378	.461		
	รวม	277.984	382			
2.กระบวนการ ของชุมชนใน การแก้ไขปัญหา เสพติด	ระหว่างกลุ่ม	131.822	4	32.955	76.944	.000*
	ภายในกลุ่ม	161.899	378	.428		
	รวม	293.721	382			
3.การสร้างการ ยอมรับในการ มีส่วนร่วมของ ประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	103.860	4	25.965	54.976	.000*
	ภายในกลุ่ม	178.528	378	.472		
	รวม	282.389	382			
4.การสร้าง ความสัมพันธ์ ระหว่างผู้บริหาร ท้องถิ่นกับประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	99.612	4	24.903	51.798	.000*
	ภายในกลุ่ม	181.733	378	.481		
	รวม	281.345	382			

ตารางที่ 4.24 (ต่อ)

คำถามข้อที่ 7 ประชาชนเข้าร่วม ประชุมเป็นการ แสดงความคิดเห็น ร่วมกับเทศบาล	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	p
		ระหว่างกลุ่ม	152.846	4	38.212	156.350
ภาพรวม	ภายในกลุ่ม	92.382	378	.244		
	รวม	245.228	382			

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.24 พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ในคำถามข้อที่ 7 ประชาชนเข้าร่วมประชุมเป็นการแสดงความคิดเห็นร่วมกับเทศบาล โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน ด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน และด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยการใช้สถิติ f-test ได้ค่า Sig เท่ากับ 0.00 มีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน  $H_0$  และยืนยันสมมติฐาน  $H_a$  ทำให้สรุปผลได้ว่าระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ในคำถามข้อที่ 7 ประชาชนเข้าร่วมประชุมเป็นการแสดงความคิดเห็นร่วมกับเทศบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.25 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช้วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ในคำถามข้อที่ 7 ประชาชนเข้าร่วมประชุมเป็นการแสดงความคิดเห็นร่วมกับเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด

คำถามข้อที่ 7	$\bar{x}$	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
		2.16	2.75	3.25	3.82	4.39
น้อยที่สุด	2.16	-	-0.59*	-1.09*	-1.66*	-2.23*
น้อย	2.75	-	-	-0.50*	-1.07*	-1.64*
ปานกลาง	3.25	-	-	-0.57*	-0.57*	-1.14*
มาก	3.82	-	-	-	-	-0.57*
มากที่สุด	4.39	-	-	-	-	-

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

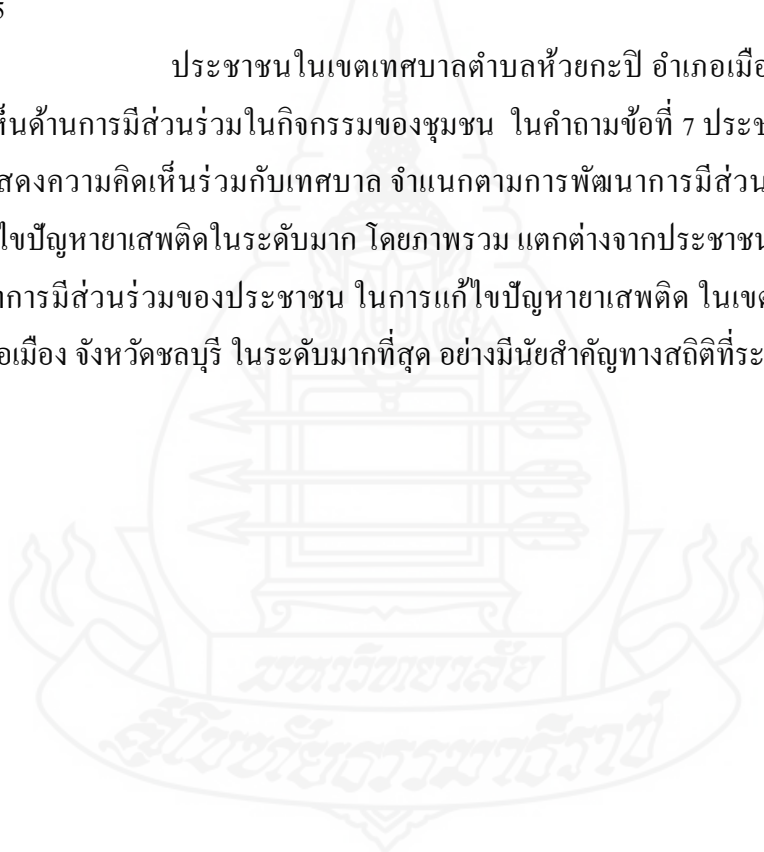
จากตารางที่ 4.25 พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ในคำถามข้อที่ 7 ประชาชนเข้าร่วมประชุมเป็นการแสดงความคิดเห็นร่วมกับเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับน้อยที่สุด โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับน้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ในคำถามข้อที่ 7 ประชาชนเข้าร่วมประชุมเป็นการแสดงความคิดเห็นร่วมกับเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับน้อย โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็น

ต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบล ห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ในคำถามข้อที่ 7 ประชาชนเข้าร่วมประชุม เป็นการแสดงความคิดเห็นร่วมกับเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับปานกลาง โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาล ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ในคำถามข้อที่ 7 ประชาชนเข้าร่วมประชุม เป็นการแสดงความคิดเห็นร่วมกับเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับมาก โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



ตารางที่ 4.26 การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านความร่วมมือ ในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 8 ประชาชนเข้าร่วมประชุม และมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกิจกรรมของการแก้ไขปัญหาเสพติดทำให้เกิด การแก้ไขปัญหาเสพติดที่ถูกต้อง จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วม ของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด

คำถามข้อที่ 8	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	p
1.คุณภาพการตัดสินใจ ของประชาชนในการ จัดการกับปัญหา ยาเสพติดของชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	138.777	4	34.694	94.208	.000
	ภายในกลุ่ม	139.207	378	.368		
	รวม	277.984	382			
2.กระบวนการของชุมชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	162.221	4	40.555	116.578	.000*
	ภายในกลุ่ม	131.500	378	.348		
	รวม	293.721	382			
3.การสร้างการยอมรับใน การมีส่วนร่วมของ ประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	127.668	4	31.917	77.977	.000*
	ภายในกลุ่ม	154.721	378	.409		
	รวม	282.389	382			
4.การสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่น กับประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	126.604	4	31.651	77.317	.000*
	ภายในกลุ่ม	154.741	378	.409		
	รวม	281.345	382			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	177.768	4	44.442	249.024	.000*
	ภายในกลุ่ม	67.460	378	.178		
	รวม	245.228	382			

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.26 พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 8 ประชาชนเข้าร่วมประชุมและมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกิจกรรมของการแก้ไขปัญหาเสพติดทำให้เกิดการแก้ไขปัญหาเสพติดที่ถูกต้อง โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน ด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน และด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยการใช้สถิติ f-test ได้ค่า Sig เท่ากับ 0.00 มีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน  $H_0$  และยืนยันสมมติฐาน  $H_a$  ทำให้สรุปผลได้ว่าระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 8 ประชาชนเข้าร่วมประชุมและมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกิจกรรมของการแก้ไขปัญหาเสพติดทำให้เกิดการแก้ไขปัญหาเสพติดที่ถูกต้อง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน





ตารางที่ 4.27 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช้วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด

(Least Significant Different: LSD) ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 8 ประชาชนเข้าร่วมประชุมและมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกิจกรรมของการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดทำให้เกิดการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดที่ถูกต้อง จำแนกตามการพัฒนาร่วมกันของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติด

คำถามข้อที่ 8	$\bar{x}$	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
		2.64	2.43	3.22	3.86	4.45
น้อยที่สุด	2.64	-	0.21*	-0.58*	-1.22*	-1.81*
น้อย	2.43	-	-	-0.79*	-1.43*	-2.02*
ปานกลาง	3.22	-	-	-	-0.64*	-1.23*
มาก	3.86	-	-	-	-	-0.59*
มากที่สุด	4.45	-	-	-	-	-

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.27 พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 8 ประชาชนเข้าร่วมประชุมและมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกิจกรรมของการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดทำให้เกิดการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดที่ถูกต้อง จำแนกตามการพัฒนาร่วมกันของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดในระดับน้อยที่สุด โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาร่วมกันของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับน้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 8 ประชาชนเข้าร่วมประชุมและมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน

ของกิจกรรมของการแก้ไขปัญหายาเสพติดทำให้เกิดการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ถูกต้อง จำแนกตาม การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับน้อย โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไข ปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความ คิดเห็นด้านกรมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการ ตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 8 ประชาชนเข้าร่วมประชุมและมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ของกิจกรรมของการแก้ไขปัญหายาเสพติดทำให้เกิดการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ถูกต้อง จำแนกตาม การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับปานกลาง โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ใน การแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความ คิดเห็นด้านกรมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการ ตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 8 ประชาชนเข้าร่วมประชุมและมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของ กิจกรรมของการแก้ไขปัญหายาเสพติดทำให้เกิดการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ถูกต้อง จำแนกตามการ พัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับมาก โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไข ปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมากที่สุด อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.28 การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด  
 ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านความร่วมมือ  
 ในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 9 เทศบาลเปิดโอกาส  
 ให้ประชาชนแสดงความคิดเห็น และแจ้งปัญหาเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเสพติด  
 ในที่ประชุม ทำให้ประชาชนมีความต้องการแก้ไขปัญหาเสพติดร่วมกับเทศบาล  
 จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด

การพัฒนาการมีส่วนร่วม ของประชาชน ในการ แก้ไขปัญหาเสพติด	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	p
1.คุณภาพการตัดสินใจ ของประชาชนในการ จัดการกับปัญหาเสพ ติดของชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	142.098	4	35.524	98.820	.000*
	ภายในกลุ่ม	135.886	378	.359		
	รวม	277.984	382			
2.กระบวนการของ ชุมชนในการแก้ไข ปัญหาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	159.106	4	39.776	111.693	.000*
	ภายในกลุ่ม	134.615	378	.356		
	รวม	293.721	382			
3.การสร้างการยอมรับ ในการมีส่วนร่วมของ ประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	122.321	4	30.580	72.216	.000*
	ภายในกลุ่ม	160.067	378	.423		
	รวม	282.389	382			
4.การสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างผู้บริหาร ท้องถิ่นกับประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	124.723	4	31.181	75.254	.000*
	ภายในกลุ่ม	156.621	378	.414		
	รวม	281.345	382			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	177.278	4	44.319	246.544	.000*
	ภายในกลุ่ม	67.950	378	.180		
	รวม	245.228	382			

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.28 พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 9 เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงความคิดเห็น และแจ้งปัญหาเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเสพติด ในที่ประชุม ทำให้ประชาชนมีความต้องการแก้ไขปัญหาเสพติดร่วมกับเทศบาล โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน ด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน และด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยการใช้สถิติ f-test ได้ค่า Sig เท่ากับ 0.00 มีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน  $H_0$  และยืนยันสมมติฐาน  $H_a$  ทำให้สรุปผลได้ว่า ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 9 เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงความคิดเห็น และแจ้งปัญหาเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเสพติด ในที่ประชุม ทำให้ประชาชนมีความต้องการแก้ไขปัญหาเสพติดร่วมกับเทศบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน



ตารางที่ 4.29 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช้วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 9 เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงความคิดเห็น และแจ้งปัญหาเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในที่ประชุม ทำให้ประชาชนมีความต้องการแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกับเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

คำถามข้อที่ 9	$\bar{x}$	การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด				
		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
		2.11	2.32	3.17	3.74	4.37
น้อยที่สุด	2.11	-	-0.21*	-1.06*	-1.63*	-2.26*
น้อย	2.32	-	-	-0.85*	-1.42*	-2.05*
ปานกลาง	3.17	-	-	-	-0.57*	-1.2*
มาก	3.74	-	-	-	-	-0.63*
มากที่สุด	4.37	-	-	-	-	-

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4.29 พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 9 เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงความคิดเห็น และแจ้งปัญหาเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในที่ประชุม ทำให้ประชาชนมีความต้องการแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกับเทศบาล ในระดับน้อยที่สุด โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับน้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 9 เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงความคิดเห็น และแจ้งปัญหาเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในที่ประชุม ทำให้ประชาชนมีความต้องการแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกับเทศบาล ในระดับน้อย โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 9 เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงความคิดเห็น และแจ้งปัญหาเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในที่ประชุม ทำให้ประชาชนมีความต้องการแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกับเทศบาล ในระดับปานกลาง โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในคำถามข้อที่ 9 เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงความคิดเห็น และแจ้งปัญหาเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในที่ประชุม ทำให้ประชาชนมีความต้องการแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกับเทศบาล ในระดับมาก โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4.30 การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น คำถามข้อที่ 10 เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปเข้าร่วมรับฟังการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหายาเสพติด จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในคำถามข้อที่ 10 เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปเข้าร่วมรับฟังการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหายาเสพติด	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
1.คุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหายาเสพติดของชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	152.924	4	38.231	115.555	.000*
	ภายในกลุ่ม	125.060	378	.331		
	รวม	277.984	382			
2.กระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	157.166	4	39.291	108.763	.000*
	ภายในกลุ่ม	136.555	378	.361		
	รวม	293.721	382			
3.การสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	118.351	4	29.588	68.181	.000*
	ภายในกลุ่ม	164.038	378	.434		
	รวม	282.389	382			
4.การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	115.510	4	28.878	65.823	.000*
	ภายในกลุ่ม	165.835	378	.439		
	รวม	281.345	382			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	174.912	4	43.728	235.070	.000*
	ภายในกลุ่ม	70.316	378	.186		
	รวม	245.228	382			

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.30 พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็นในคำถามข้อที่ 10 เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปเข้าร่วมรับฟังการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหายาเสพติดของชุมชน ด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน และด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยการใช้สถิติ f-test ได้ค่า Sig เท่ากับ 0.00 มีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน  $H_0$  และยืนยันสมมติฐาน  $H_a$  ทำให้สรุปผลได้ว่าระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในคำถามข้อที่ 10 เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปเข้าร่วมรับฟังการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหายาเสพติด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน





ตารางที่ 4.31 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช้วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น คำถามข้อที่ 10 เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปเข้าร่วมรับฟังการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหาเสพติด จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด

คำถามข้อที่ 10	$\bar{x}$	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
		2.07	2.37	3.14	3.73	4.44
น้อยที่สุด	2.07	-	-0.3*	-1.07*	-1.66*	-2.37*
น้อย	2.37	-	-	-0.77*	-1.36*	-2.07*
ปานกลาง	3.14	-	-	-	-0.59*	-1.3*
มาก	3.7338	-	-	-	-	-0.71*
มากที่สุด	4.4479	-	-	-	-	-

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.31 พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น คำถามข้อที่ 10 เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปเข้าร่วมรับฟังการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับน้อยที่สุด โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับน้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น คำถามข้อที่ 10 เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปเข้าร่วมรับฟังการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับน้อย โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อ

การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น คำถามข้อที่ 10 เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปเข้าร่วมรับฟังการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับปานกลาง โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น คำถามข้อที่ 10 เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปเข้าร่วมรับฟังการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับมาก โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



ตารางที่ 4.32 การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น คำถามข้อที่ 11.ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าร่วมประชุมและมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ในการแก้ไขปัญหาเสพติดทำให้เทศบาลได้รับข้อมูลในการตัดสินใจ จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด

คำถามข้อที่ 11.	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
1.คุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	153.534	4	38.384	116.585	.000*
	ภายในกลุ่ม	124.450	378	.329		
	รวม	277.984	382			
2.กระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	170.481	4	42.620	130.724	.000*
	ภายในกลุ่ม	123.240	378	.326		
	รวม	293.721	382			
3.การสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	133.291	4	33.323	84.481	.000*
	ภายในกลุ่ม	149.098	378	.394		
	รวม	282.389	382			
4.การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	126.488	4	31.622	77.188	.000*
	ภายในกลุ่ม	154.857	378	.410		
	รวม	281.345	382			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	183.784	4	45.946	282.657	.000*
	ภายในกลุ่ม	61.444	378	.163		
	รวม	245.228	382			

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.32 พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น คำถามข้อที่ 11.ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าร่วมประชุมและมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหาเสพติดทำให้เทศบาลได้รับข้อมูลในการตัดสินใจ โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน ด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน และด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น ในคำถามข้อที่ 11.ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าร่วมประชุมและมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหาเสพติดทำให้เทศบาลได้รับข้อมูลในการตัดสินใจโดยใช้สถิติ f-test ได้ค่า Sig เท่ากับ 0.00 มีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน  $H_0$  และยืนยันสมมติฐาน  $H_a$  ทำให้สรุปผลได้ว่า ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน



ตารางที่ 4.33 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช้วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด

(Least Significant Different: LSD) ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น  
คำถามข้อที่ 11.ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าร่วมประชุมและมีส่วนร่วมในการแสดง  
ความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหาเสพติดทำให้เทศบาลได้รับข้อมูลในการตัดสินใจ  
จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด

คำถามข้อที่ 11.ประชาชนทั่วไป สามารถเข้าร่วมประชุมและ มีส่วนร่วมในการแสดงความ คิดเห็นในการแก้ไขปัญหา เสพติดทำให้เทศบาลได้รับ ข้อมูลในการตัดสินใจ	$\bar{x}$					
	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด	
	1.76	2.49	3.17	3.81	4.45	
น้อยที่สุด	1.76	-	-0.73*	-1.41*	-2.05*	-2.69*
น้อย	2.49	-	-	-0.68*	-1.32*	-1.96*
ปานกลาง	3.17	-	-	-	-0.64*	-1.28*
มาก	3.81	-	-	-	-	-0.64*
มากที่สุด	4.4561	-	-	-	-	-

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.33 พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ  
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านการ  
มีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น คำถามข้อที่ 11.ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าร่วมประชุมและ  
มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหาเสพติดทำให้เทศบาลได้รับข้อมูล  
ในการตัดสินใจ จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด  
ในระดับน้อยที่สุด โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการ



ตารางที่ 4.34 การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น คำถามข้อที่ 12.เทศบาลมีการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ในที่ประชุมทำให้ประชาชนทั่วไปทราบแนวทางในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด

คำถามข้อที่ 12.เทศบาลมี การชี้แจงแนวทางของการ แก้ไขปัญหายาเสพติด ในที่ ประชุมทำให้ประชาชน ทั่วไปทราบแนวทางในการ แก้ไขปัญหายาเสพติด	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	p
1.คุณภาพการตัดสินใจของ ประชาชนในการจัดการกับ ปัญหายาเสพติดของชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	162.644	4	40.661	133.257	.000*
	ภายในกลุ่ม	115.340	378	.305		
	รวม	277.984	382			
2.กระบวนการของชุมชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	165.825	4	41.456	122.525	.000*
	ภายในกลุ่ม	127.896	378	.338		
	รวม	293.721	382			
3.การสร้างการยอมรับใน การมีส่วนร่วมของ ประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	139.173	4	34.793	91.833	.000*
	ภายในกลุ่ม	143.216	378	.379		
	รวม	282.389	382			
4.การสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับ ประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	126.678	4	31.669	77.399	.000*
	ภายในกลุ่ม	154.667	378	.409		
	รวม	281.345	382			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	179.280	4	44.820	256.898	.000*
	ภายในกลุ่ม	65.948	378	.174		
	รวม	245.228	382			

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.34 พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น ในคำถามข้อที่ 12.เทศบาลมีการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหาเสพติด ในที่ประชุมทำให้ประชาชนทั่วไปทราบแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน ด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน และด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น ในคำถามข้อที่ 12.เทศบาลมีการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหาเสพติด ในที่ประชุมทำให้ประชาชนทั่วไปทราบแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยการใช้สถิติ f-test ได้ค่า Sig เท่ากับ 0.00 มีค่าน้อยกว่า.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน  $H_0$  และยืนยันสมมติฐาน  $H_a$  ทำให้สรุปผลได้ว่า ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน





ตารางที่ 4.35 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช้วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น คำถามข้อที่ 12.เทศบาลมีการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหาเสฟติด ในที่ประชุมทำให้ประชาชนทั่วไปทราบแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสฟติด จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสฟติด

คำถามข้อที่ 12.เทศบาล มีการชี้แจงแนวทางของ การแก้ไขปัญหาเสฟติด ในที่ประชุมทำให้ประชาชน ทั่วไปทราบแนวทางในการแก้ ไขปัญหาเสฟติด	$\bar{x}$	น้อย	ปาน	มาก			
		ที่สุด	กลาง	มาก	มากที่สุด	ที่สุด	
		1.88	2.25	3.15	3.76	4.45	
น้อยที่สุด	1.88	-	-0.37*	-1.27*	-1.88*	-2.57*	
น้อย	2.25	-	-	-0.9*	-1.51*	-2.2*	
ปานกลาง	3.15	-	-	-	-0.61*	-1.3*	
มาก	3.76	-	-	-	-	-0.69*	
มากที่สุด	4.45	-	-	-	-	-	

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.35 พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น คำถามข้อที่ 12.เทศบาลมีการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหาเสฟติด ในที่ประชุมทำให้ประชาชนทั่วไปทราบแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสฟติด จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสฟติดในระดับน้อยที่สุด โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสฟติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับน้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น คำถามข้อที่ 12.เทศบาลมีการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหาเสพติด ในที่ประชุมทำให้ประชาชนทั่วไปทราบแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติด จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับน้อย โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น คำถามข้อที่ 12.เทศบาลมีการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหาเสพติด ในที่ประชุมทำให้ประชาชนทั่วไปทราบแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติด จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับปานกลาง โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น คำถามข้อที่ 12.เทศบาลมีการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหาเสพติด ในที่ประชุมทำให้ประชาชนทั่วไปทราบแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติด จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับมาก โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

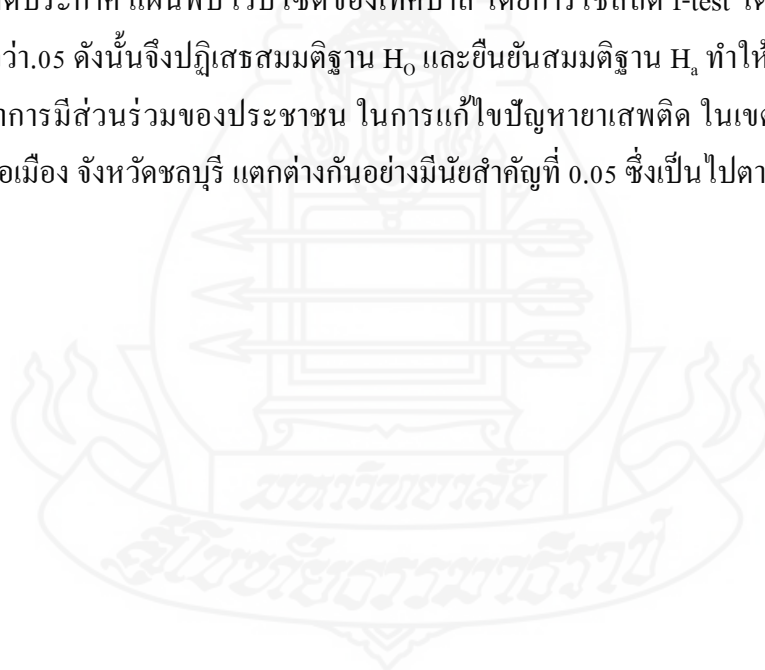
ตารางที่ 4.36 การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด  
 ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการ  
 ให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 13 เทศบาลมีการให้ข้อมูลข่าวสารในการแก้ไขปัญหา  
 ยาเสพติดแก่ประชาชน เช่น การตีประกาศ แผ่นพับ เว็บไซต์ของเทศบาล  
 จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด

คำถามข้อที่ 13 เทศบาลมีการให้ ข้อมูลข่าวสารในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดแก่ประชาชน เช่น การตีประกาศ แผ่นพับเว็บไซต์ ของเทศบาล	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	p
1.คุณภาพการตัดสินใจของ ประชาชนในการจัดการกับปัญหา ยาเสพติดของชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	163.979	4	40.995	138.457	.000*
	ภายในกลุ่ม	111.624	377	.296		
	รวม	275.602	381			
2.กระบวนการของชุมชนในการ แก้ไขปัญหาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	155.279	4	38.820	107.850	.000*
	ภายในกลุ่ม	135.698	377	.360		
	รวม	290.976	381			
3.การสร้างการยอมรับในการมี ส่วนร่วมของประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	133.208	4	33.302	85.557	.000*
	ภายในกลุ่ม	146.742	377	.389		
	รวม	279.950	381			
4.การสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับ ประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	111.277	4	27.819	62.544	.000*
	ภายในกลุ่ม	167.689	377	.445		
	รวม	278.966	381			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	154.772	4	38.693	164.365	.000*
	ภายในกลุ่ม	88.750	377	.235		
	รวม	243.522	381			

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.36 พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 13 เทศบาลมีการให้ข้อมูลข่าวสารในการแก้ไขปัญหาเสพติดแก่ประชาชน เช่น การตีพิมพ์แผ่นพับ เว็บไซต์ของเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดโดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน ด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน และด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 13 เทศบาลมีการให้ข้อมูลข่าวสารในการแก้ไขปัญหาเสพติดแก่ประชาชน เช่น การตีพิมพ์แผ่นพับ เว็บไซต์ของเทศบาล โดยการใช้สถิติ  $f$ -test ได้ค่า Sig เท่ากับ 0.00 มีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน  $H_0$  และยืนยันสมมติฐาน  $H_a$  ทำให้สรุปผลได้ว่า ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน



ตารางที่ 4.37 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช้วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 13 เทศบาลมีการให้ข้อมูลข่าวสารในการแก้ไขปัญหาเสพติดแก่ประชาชน เช่น การตีประกาศ แผ่นพับ เว็บไซต์ของเทศบาล จำแนกตาม การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด

คำถามข้อที่ 13 เทศบาลมีการให้ข้อมูลข่าวสารในการแก้ไขปัญหาเสพติดแก่ประชาชน เช่น การตีประกาศ แผ่นพับ เว็บไซต์ของเทศบาล	$\bar{x}$	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
น้อยที่สุด	2.00	-	-0.26*	-1.06*	-1.71*	-2.4*
น้อย	2.26	-	-	-0.8*	-1.45*	-2.14*
ปานกลาง	3.06	-	-	-	-0.65*	-1.34*
มาก	3.71	-	-	-	-	-0.69*
มากที่สุด	4.4038	-	-	-	-	-

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.37 พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 13 เทศบาลมีการให้ข้อมูลข่าวสารในการแก้ไขปัญหาเสพติดแก่ประชาชน เช่น การตีประกาศ แผ่นพับ เว็บไซต์ของเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับน้อยที่สุด โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับน้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 13 เทศบาลมีการให้ข้อมูลข่าวสารในการแก้ไขปัญหาเสพติดแก่ประชาชน เช่น การตีประกาศ แผ่นพับ เว็บไซต์

ของเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับน้อย โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 13 เทศบาลมีการให้ข้อมูลข่าวสารในการแก้ไขปัญหาเสพติดแก่ประชาชน เช่น การติดประกาศ แผ่นพับ เว็บไซต์ของเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับปานกลาง โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 13 เทศบาลมีการให้ข้อมูลข่าวสารในการแก้ไขปัญหาเสพติดแก่ประชาชน เช่น การติดประกาศ แผ่นพับ เว็บไซต์ของเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับมาก โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



ตารางที่ 4.38 การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 14 ประชาชนรับทราบการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

คำถามข้อที่ 14 ประชาชน รับทราบการดำเนินงานใน การแก้ไขปัญหายาเสพติด ของเทศบาล	แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	p
1.คุณภาพการตัดสินใจของ ประชาชนในการจัดการกับ ปัญหายาเสพติดของชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	170.615	4	42.654	150.165	.000*
	ภายในกลุ่ม	107.369	378	.284		
	รวม	277.984	382			
2.กระบวนการของชุมชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	170.361	4	42.590	130.506	.000*
	ภายในกลุ่ม	123.359	378	.326		
	รวม	293.721	382			
3.การสร้างการยอมรับใน การมีส่วนร่วมของ ประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	138.840	4	34.710	91.400	.000*
	ภายในกลุ่ม	143.549	378	.380		
	รวม	282.389	382			
4.การสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่น กับประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	131.793	4	32.948	83.278	.000*
	ภายในกลุ่ม	149.552	378	.396		
	รวม	281.345	382			
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	171.031	4	42.758	217.832	.000*
	ภายในกลุ่ม	74.197	378	.196		
	รวม	245.228	382			

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.38 พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 14 ประชาชนรับทราบการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาเสพติดของเทศบาล โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน ด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน และด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 14 ประชาชนรับทราบการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาเสพติดของเทศบาล โดยการใช้สถิติ f-test ได้ค่า Sig เท่ากับ 0.00 มีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน  $H_0$  และยืนยันสมมติฐาน  $H_a$  ทำให้สรุปผลได้ว่า ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน





ตารางที่ 4.39 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช้วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด (Least Significant Different: LSD) ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 14 ประชาชนรับทราบการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาร่วมกันของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต

คำถามข้อที่ 14 ประชาชน รับทราบการดำเนินงานในการ แก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของ เทศบาล	$\bar{x}$	น้อย ที่สุด	น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
		2.10	2.35	3.18	3.85	4.56
น้อยที่สุด	2.10	-	-0.25*	-1.08*	-1.75*	-2.46*
น้อย	2.35	-	-	-0.83*	-1.5*	-2.21*
ปานกลาง	3.18	-	-	-	-0.67*	-1.38*
มาก	3.85	-	-	-	-	-0.71*
มากที่สุด	4.56	-	-	-	-	-

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.39 พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 14 ประชาชนรับทราบการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาร่วมกันของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในระดับน้อยที่สุด โดยภาพรวมแตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาร่วมกันของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับน้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 14 ประชาชนรับทราบการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาร่วมกันของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในระดับน้อย โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชน

ที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับปานกลาง มาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 14 ประชาชนรับทราบการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาเสพติดของเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับปานกลาง โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมาก และมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีที่มีความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 14 ประชาชนรับทราบการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาเสพติดของเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับมาก โดยภาพรวม แตกต่างจากประชาชนที่มีความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในระดับมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



ตารางที่ 4.40 การเปรียบเทียบการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการ ให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 15 ประชาชนรับทราบผลการตัดสินใจในการแก้ไข ปัญหาเสพติดของเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด

คำถามข้อที่ 15 ประชาชน รับทราบผลการตัดสินใจ ในการแก้ไขปัญหา เสพติดของเทศบาล		แหล่งความ แปรปรวน	SS	df	MS	F	p
1.คุณภาพการตัดสินใจ ของประชาชนในการ จัดการกับปัญหาเสพ ติดของชุมชน	ระหว่างกลุ่ม	170.615	4	42.654	150.165	.000*	
	ภายในกลุ่ม	107.369	378	.284			
	รวม	277.984	382				
2.กระบวนการของ ชุมชนในการแก้ไข ปัญหาเสพติด	ระหว่างกลุ่ม	170.361	4	42.590	130.506	.000*	
	ภายในกลุ่ม	123.359	378	.326			
	รวม	293.721	382				
3.การสร้างการยอมรับ ในการมีส่วนร่วมของ ประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	138.840	4	34.710	91.400	.000*	
	ภายในกลุ่ม	143.549	378	.380			
	รวม	282.389	382				
4.การสร้าง ความสัมพันธ์ระหว่าง ผู้บริหารท้องถิ่นกับ ประชาชน	ระหว่างกลุ่ม	131.793	4	32.948	83.278	.000*	
	ภายในกลุ่ม	149.552	378	.396			
	รวม	281.345	382				
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	171.031	4	42.758	217.832	.000*	
	ภายในกลุ่ม	74.197	378	.196			
	รวม	245.228	382				

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตารางที่ 4.40 พบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร ในคำถามข้อที่ 15 ประชาชนรับทราบผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติดของเทศบาล โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน ด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน และด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 15 ประชาชนรับทราบผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติดของเทศบาล โดยการใช่วิธีสถิติ f-test ได้ค่า Sig เท่ากับ 0.00 มีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน  $H_0$  และยืนยันสมมติฐาน  $H_a$  ทำให้สรุปผลได้ว่า ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

ตารางที่ 4.41 การเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยการใช้วิธีผลต่างนัยสำคัญน้อยที่สุด

(Least Significant Different: LSD) ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คำถามข้อที่ 15 ประชาชนรับทราบผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติดของเทศบาล จำแนกตามการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด

คำถามข้อที่ 15 ประชาชนรับทราบผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติดของเทศบาล	$\bar{x}$	ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน				
		น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
ปัญหาเสพติดของเทศบาล		2.10	2.35	3.18	3.85	4.56
น้อยที่สุด	2.10	-	-0.25*	-1.08*	-1.75*	-2.46*
น้อย	2.35	-	-	-0.83*	-1.5*	-2.21*
ปานกลาง	3.18	-	-	-	-0.67*	-1.38*
มาก	3.85	-	-	-	-	-0.71*
มากที่สุด	4.56	-	-	-	-	-

\* นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05



### 3. แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

3.1 ข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ที่ได้จากแบบสอบถามปลายเปิด สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

3.1.1 ข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่างจากกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน สามารถสรุปผลการศึกษาได้ ดังตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.42 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน

ข้อเสนอแนะการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจ ของประชาชน	ความถี่
1. เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนได้แสดงความคิดเห็นในการมีอำนาจ ในการตัดสินใจ	12
2. การปรึกษาหารือเพื่อหาทางแก้ไขและป้องกันปัญหาเสพติด	5
3. ประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผนและแก้ไขปัญหาเสพติด	6
4. ผลของการตัดสินใจควรมาจากประชาชนมีการประชุมร่วมกัน	4
5. เทศบาลเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญในการส่งเสริม การมีส่วนร่วมของประชาชน	7
6. เทศบาลต้องรับฟังเสียงของประชาชน ให้ประชาชนเป็นผู้เลือก เป็นผู้ตัดสินใจ	8

จากตารางที่ 4.42 ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง  
จังหวัดชลบุรี มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา

ยาเสพติด ในด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจ โดยการพิจารณาความถี่จากมากไปหาน้อย คือ 1.เทศบาลควรเปิดโอกาสให้ประชาชนได้แสดงความคิดเห็นในการมีอำนาจในการตัดสินใจอย่างแท้จริง 2.เทศบาลต้องรับฟังเสียงของประชาชน ให้ประชาชนเป็นผู้เลือก เป็นผู้ตัดสินใจ แนวทางและวิธีการ เพื่อนำไปสู่การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติด 3.เทศบาลเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ แต่ยังคงขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานน้อยมาก 4.ประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผนและแก้ไขปัญหาเสพติด โดยมีการระมัดระวังพื้นที่ของตนให้มากขึ้น ประชาชนให้ความสำคัญในการตัดสินใจอย่างเต็มที่เพื่อร่วมกันบรรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด 5.การปรึกษาหารือเพื่อหาทางแก้ไขและป้องกันปัญหาเสพติดประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผนและแก้ไขปัญหาเสพติด และ 6.ผลของการตัดสินใจควรมาจากประชาชนมีการประชุมร่วมกัน ตามลำดับ

ตารางที่ 4.43 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในด้านความร่วมมือในกระบวนการ ของการตัดสินใจร่วมกัน	ความถี่
1. เทศบาลและประชาชนมีการแสดงความคิดเห็นร่วมกัน	7
2. การประชุมร่วมกันทำให้การตัดสินใจเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาคิดยิ่งขึ้น	5
3. ประชาชนยังไม่มีโอกาสตัดสินใจได้อย่างเต็มที่	9
4. ประชาชนเกิดความเบื่อหน่ายในการนำเสนอข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ	3

จากตารางที่ 4.43 ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมืองจังหวัดชลบุรี มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจ โดยการพิจารณาความถี่จากมากไปหาน้อย คือ 1.ประชาชนยังไม่มีโอกาสตัดสินใจได้อย่างเต็มที่ หน่วยงานทางราชการเป็นหน่วยงานหลักเป็นผู้ที่ตัดสินใจในการแก้ไขปัญหา 2.เทศบาลและประชาชนมีการแสดงความคิดเห็นร่วมกัน ต้องการให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และเจ้าหน้าที่ตำรวจ มาร่วมประชุมเพื่อหาหนทางแก้ไขปัญหา

ได้มากขึ้น 3.การประชุมนั้นทำให้ประชาชนได้รับข้อมูลในการตัดสินใจที่ดียิ่งขึ้น การประชุมทำให้ประชาชนมีความเข้าใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และมีความเห็นอกเห็นใจ ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน แต่ประชาชนยังไม่ให้ความร่วมมือในกระบวนการตัดสินใจ ต้องให้ประชาชนเข้ามาตัดสินใจแก้ไขปัญหาเสพติดร่วมกันกับทางเทศบาล และ 4. ประชาชนเกิดความเบื่อหน่ายในการนำเสนอข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ เพราะประชาชนคิดว่าพอตัดสินใจไปแล้วถึงเวลานำไปปฏิบัติกลับไม่เป็นไปตามที่ได้มีการวางแผนตามข้อตกลงร่วมกัน ตามลำดับ

ตารางที่ 4.44 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน	ความถี่
1. ประชาชนต้องการให้มีกิจกรรมที่สร้างสรรค์ให้ชุมชน	4
2. การจัดกิจกรรมเป็นประจำและมีความต่อเนื่อง	5
3. การจัดกิจกรรมที่ให้ความรู้ความเข้าใจให้ประชาชน ได้ตระหนักถึงโทษและพิษภัยของยาเสพติด	7

จากตารางที่ 4.44 ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมืองจังหวัดชลบุรี มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน โดยการพิจารณาความถี่จากมากไปหาน้อยคือ 1. ควรจัดกิจกรรมที่ให้ความรู้ความเข้าใจให้ประชาชนได้ตระหนักถึงโทษและพิษภัยของยาเสพติด ปัญหาจากการทำกิจกรรม คือ การประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึง การปรับสภาพแวดล้อมในสถานประกอบการ ไม่ให้เอื้อต่อการใช้ยาเสพติด การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวมีส่วนช่วยให้การทำกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาเสพติดได้ผลดี นอกจากนี้ยังมีโครงการบ้านสีขาวประชาชนที่เข้าร่วมเป็นการแสดงความจริงใจ เพื่อประกาศต่อชุมชนว่าเป็นครอบครัวที่ปลอดยาเสพติด 2. การจัดกิจกรรมเป็นประจำและมีความต่อเนื่อง แต่ต้องคำนึงถึงภารกิจของประชาชนเนื่องจากอาจเป็นเวลาทำงาน ประชาชนไม่สะดวกเข้าร่วมกิจกรรม และ 3. ประชาชนต้องการให้มีกิจกรรมที่สร้างสรรค์ให้ชุมชน เป็นกิจกรรมที่ดูแลรักษาชุมชนให้ดี เช่น กิจกรรมการทำความสะอาดชุมชน วัด โรงเรียน การออกกำลังกาย การฝึกอาชีพ ตามลำดับ



ตารางที่ 4.45 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา  
ยาเสพติด ในด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ในด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟัง ความคิดเห็น	ความถี่
1. การจัดตั้งหน่วยงานหรือศูนย์ที่รับผิดชอบในการรับฟังปัญหา	12
2. ทางเทศบาลต้องสนับสนุนให้ประชาชนเข้ามาแสดงความคิดเห็น และรับฟังข้อมูลจากประชาชน	5
3. ความคิดเห็นทุกอย่างต้องมาจากการประชุมของประชาชนทุกภาคส่วน	7
4. ควรเพิ่มช่องทางในการแสดงความคิดเห็น	4
5. ประชาชนมีความต้องการเห็นการแก้ไขปัญหาที่ชัดเจน	9
6. ความคิดเห็นทุกอย่างต้องมาจากการประชุมของประชาชนทุกภาคส่วน	7
7. ทางเทศบาลต้องสนับสนุนให้ประชาชนเข้ามาแสดงความคิดเห็นและ รับฟังข้อมูลจากประชาชน	5

จากตารางที่ 4.45 ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง  
จังหวัดชลบุรี มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา  
ยาเสพติด ในด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น โดยการพิจารณาความถี่จากมากไปหาน้อย  
คือ 1.การจัดตั้งหน่วยงานหรือศูนย์ที่รับผิดชอบในการรับฟังปัญหาและมีแนวทางแก้ไขยาเสพติด  
โดยเฉพาะ 2.ประชาชนมีความต้องการเห็นทางราชการมีการแก้ไขปัญหาที่ชัดเจนอย่างเป็นรูปธรรม  
มากกว่าการออกมานำเสนอแนวทางโดยการพูดบรรยายเท่านั้น เพราะปัญหาเสพติดเป็นปัญหาที่  
ต้องลงมือปฏิบัติ เพื่อให้เข้าถึงผู้เสพยาเสพติดให้มากที่สุด เพื่อบุคคลเหล่านั้นจะได้มีการสำนึก  
ผิด ประชาชนต้องการให้มีการลงโทษ 3.คำแนะนำที่ประชาชนแสดงความคิดเห็นไปอยากให้  
เทศบาลนำไปแก้ไข ความคิดเห็นทุกอย่างต้องมาจากการประชุมของประชาชนทุกภาคส่วนเพราะ  
เป็นการสะท้อนสภาพปัญหาที่แท้จริง 4.ทางเทศบาลต้องสนับสนุนให้ประชาชนเข้ามาแสดง  
ความคิดเห็นและรับฟังข้อมูลจากประชาชน เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไข มีการปราบปรามยาเสพติดใน  
สถานประกอบการเพื่อลดปริมาณยาเสพติด โดยตัดวงจรการค้ายาเสพติดในสถานประกอบการ  
เพื่อให้การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเกิดประสิทธิภาพ การป้องกันและการแก้ไข

ปัญหาสุขภาพจิตเป็นหน้าที่ของทุกคนที่จะต้องรวมพลังกัน เพื่อต่อสู้และเอาชนะปัญหาสุขภาพจิต การแก้ไขปัญหาที่ดีที่สุดควรเป็นการป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และ5.ควรเพิ่มช่องทางการแสดงความคิดเห็น เช่น ผู้แสดงความคิดเห็นตามสถานที่ราชการเพื่อเป็นข้อมูลให้หน่วยงานราชการนำไปปรับปรุงแก้ไขได้มากขึ้น ตามลำดับ

ตารางที่ 4.46 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร	ความถี่
1. การเพิ่มช่องทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตผ่านระบบออนไลน์	9
2. ทางราชการมีการประชาสัมพันธ์ข้อมูลทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตที่ชัดเจน	2
3. เจ้าหน้าที่ ผู้นำชุมชน ครอบครัว ชุมชน วัด เยาวชน ทุกคนทุกฝ่ายช่วยกัน ประชาสัมพันธ์	3
4. การเพิ่มการเผยแพร่และปรับปรุงการให้ข้อมูลข่าวสารให้ดีขึ้น	5
5. การติดป้ายรณรงค์เพื่อลดปัญหาสุขภาพจิตเพื่อให้ความรู้แก่ประชาชน	7

จากตารางที่ 4.46 มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คือ 1.การเพิ่มช่องทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตโดยการประชาสัมพันธ์ผ่านระบบออนไลน์ เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบข่าวสารและข้อมูลอย่างทั่วถึงประชาชนที่พบเห็นการกระทำผิดรับแจ้งเมื่อเจ้าหน้าที่ได้รับข้อมูลอยากให้ทำตามหน้าที่อย่างจริงจัง 2.เพิ่มการติดป้ายรณรงค์เพื่อลดปัญหาสุขภาพจิตเพื่อให้ความรู้แก่ประชาชน ประชาชนบางคนไม่ยอมรับรู้ข่าวสารเรื่องยาเสพติดเนื่องจากมีความวิตกกังวลว่าตนเองจะได้รับความเดือดร้อน 3.ควรมีการเพิ่มการเผยแพร่และปรับปรุงการให้ข้อมูลข่าวสารให้ดีขึ้น เช่น หอกระจายข่าว จดหมายเวียน รถประชาสัมพันธ์ กิจกรรมที่ส่งเสริมและรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตให้มากขึ้น 4.เจ้าหน้าที่ ผู้นำชุมชน ครอบครัว ชุมชน วัด เยาวชน ทุกคนทุกฝ่ายสามารถช่วยกันประชาสัมพันธ์ จะทำให้ข้อมูลที่มีความถูกต้องมากขึ้น ตามลำดับ

## บทที่ 5

### สรุปผลการศึกษา อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษารุ่นนี้ เพื่อศึกษาสภาพปัญหา ปัจจัยสู่ความสำเร็จ และแนวทางของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีการดำเนินการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ สามารถสรุปผลการศึกษา อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ มีรายละเอียด ดังนี้

#### 1. สรุปผลการศึกษาการวิจัยเชิงปริมาณ

##### 1.1 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษารุ่นนี้ มีวัตถุประสงค์ของการศึกษา ดังนี้

1.1.1 เพื่อศึกษาสภาพปัญหา และวิเคราะห์การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

1.1.2 เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

1.1.3 เพื่อนำเสนอแนวทาง การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

##### 1.2 สมมติฐานการศึกษา

การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น และด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร ส่งผลต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีความแตกต่างกัน

##### 1.3 วิธีดำเนินการวิจัย

1.3.1 ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และวิธีการสุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ทั้งหมด 7 หมู่บ้าน มีอายุตั้งแต่ 20 - 60 ปี

จำนวน 9,523 คน โดยใช้สูตรของทาจโรยามาเน่ ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 383 คน โดยให้ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างร้อยละ 5 หรือ 0.5 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามสัดส่วนของหมู่บ้าน และใช้วิธีการหาสัดส่วนตามขนาดของประชากรในแต่ละหมู่บ้าน แล้วจึงใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (สุจิตรา บุญยรัตพันธุ์, 2552, น. 178)

**1.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา** ผู้ศึกษาได้สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ แบบสอบถาม โดยการนำวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา เพื่อสร้างแบบสอบถาม (Wiersma, 1986: 215 อ้างใน อมรรัตน์ ภิญโญนันตพงษ์, 2558, น. 16) มีทั้งหมด 3 ตอน แบบสอบถามตอนที่ 1 เป็นคำถามปลายปิด เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และระยะเวลาการอาศัยในท้องถิ่น แบบสอบถามตอนที่ 2 เป็นคำถามปลายเปิด ที่เกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีจำนวน 27 ข้อ คือ ด้านการมีอำนาจตัดสินใจของประชาชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม ด้านการมีส่วนร่วมในการการรับฟังความคิดเห็น และด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร (อรทัย กักผล, 2552: 24-25) และแบบสอบถามตอนที่ 3 เป็นคำถามปลายเปิด มีจำนวน 5 ข้อ ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถแสดงความคิดเห็น ให้คำแนะนำ และข้อเสนอแนะ แนวทางในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

**1.3.3 การตรวจสอบเครื่องมือ** มีการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อทำการพิจารณา และตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถาม แล้วนำแบบสอบถามที่ทำการปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้ว นำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับงานวิจัย (ซันแมน, 1967 อ้างใน สุจิตรา บุญยรัตพันธุ์, 2554, น. 146) และมีการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) เพื่อหาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้ทำการตรวจสอบและให้คำแนะนำ ผู้ศึกษา ทำให้มีการปรับปรุงและแก้ไขข้อคำถามที่ใช้ในการศึกษา และได้ผลสรุปค่า IOC ของข้อคำถามในแต่ละข้อ มีค่าตั้งแต่ 0.66 – 1.00 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.5 และสามารถสรุปค่า IOC ของคำถามทั้งหมดได้ 0.88 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.7 ทำให้ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่มีความเหมาะสมสามารถดำเนินการแจกแบบสอบถามได้ โดยมีการนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบไปทดลองใช้ (try out) กับประชากรในเขตเทศบาลตำบลเสม็ดซึ่งมีความใกล้เคียงกับเทศบาลตำบลห้วยกะปิ จำนวน 30 คน โดยทำการวิเคราะห์การหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาแบบครอนบาค (Cronbachs' Alpha) (ดำรงค์ วัฒนา, 2557, น. 104) ได้เท่ากับ 0.96

**1.3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล** ผู้ศึกษาขอหนังสือจากสาขาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ถึงนายกเทศมนตรีตำบลห้วยกะปิ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจากประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ทั้งหมด 7 หมู่บ้าน มีอายุระหว่าง 20-60 ปี จำนวน 383 คน ผู้ศึกษามีการแจกแบบสอบถามเพิ่มร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหายและได้ข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน ผู้ศึกษาได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง และทำการตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมา

**1.3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล** มีการดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามเป็น 3 ตอน มีรายละเอียด คือ แบบสอบถามตอนที่ 1 เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แบบสอบถามตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามแบบมาตรวัดประมาณค่า โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาค่าเฉลี่ย  $\bar{X}$  และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และใช้สถิติเชิงอ้างอิง เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่าง เพื่อทำการอ้างอิงไปยังกลุ่มประชากร แล้วนำมาสรุปผลการศึกษิตตามสมมติฐานที่ได้มีการกำหนดไว้ (รัตนะ บัวสนธิ์, 2558, น. 254) สถิติเชิงอ้างอิงที่นำมาใช้ในการศึกษิตครั้งนี้ คือ f-Test (เทพศักดิ์ บุญยรัตพันธ์, 2558, น. 300) และแบบสอบถามตอนที่ 3 เป็นการเสนอแนะแนวทางเพื่อนำมาใช้ในการปรับปรุงและแก้ไข การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาปัญหาสุขภาพเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น และด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร เป็นการจัดหัวข้อของคำตอบที่ได้ทำการเก็บรวบรวมในประเด็นต่าง ๆ เพื่อนำมาเป็นข้อสรุปในการค้นหาแนวทางของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาปัญหาสุขภาพเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

## 1.4 สรุปผลการศึกษา

### 1.4.1 ผลการศึกษาความคิดเห็นต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ประชาชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติด ทั้งหมด 5 ด้าน และการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดทั้งหมด 4 ด้าน เป็นการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.47) เมื่อพิจารณาจากการมีส่วนร่วมของประชาชน

ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดโดยเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า ความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด คือ ด้านความร่วมมือในการตัดสินใจร่วมกัน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52) รองลงมา คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.50) ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49) ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.47) และลำดับสุดท้ายด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.41) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

### 1) ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน

ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อตัวแปรด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49) เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า ความคิดเห็นอยู่ในระดับที่มากที่สุด คือ เทศบาลยอมรับผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ของประชาชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.51) และลำดับสุดท้าย คือ เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติด ทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.47)

### 2) ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน

ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อตัวแปรด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52) เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่าความคิดเห็นอยู่ในระดับที่มากที่สุด คือ ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันทำให้เกิดความสามัคคีปรองดองกัน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58) และลำดับสุดท้าย คือ ผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดมาจากความคิดเห็นของประชาชนและเทศบาล (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48)

### 3) ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน

ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อตัวแปรด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.41) เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า ความคิดเห็นอยู่ในระดับที่มากที่สุด คือ เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงความคิดเห็นและแจ้งปัญหาเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดในที่ประชุม ทำให้ประชาชนมีความต้องการแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดร่วมกับเทศบาล (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52) และลำดับสุดท้ายคือ ประชาชนเข้าร่วมประชุมเป็นการแสดงความคิดเห็นร่วมกับเทศบาล (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.34)

#### 4) ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น

ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.50) เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า ความคิดเห็นอยู่ในระดับที่มากที่สุด คือ เทศบาลมีการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหาเสพติดในที่ประชุมทำให้ประชาชนทั่วไปทราบแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53) และลำดับสุดท้ายคือ ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าร่วมประชุมและมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้เทศบาลได้รับข้อมูลในการตัดสินใจ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.46)

#### 5) ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร

ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.47) เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า ความคิดเห็นอยู่ในระดับที่มากที่สุด คือ เทศบาลมีการให้ข้อมูลข่าวสารในการแก้ไขปัญหาเสพติดแก่ประชาชน เช่น การติดประกาศ แผ่นพับ เว็บไซต์ของเทศบาล (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60) และลำดับสุดท้าย คือ ประชาชนรับทราบผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติดของเทศบาล (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.41)

### 1.4.2 ผลการศึกษาระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อตัวแปรของระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42) เมื่อพิจารณารายละเอียดจากมากไปหาน้อย พบว่า ความคิดเห็นในระดับที่มากที่สุด คือ ด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.46) ด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.46) ด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.44) และด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.34) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

1) ด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน มีการพัฒนาการมีส่วนร่วม)ของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.46) เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า ความคิดเห็นอยู่ในระดับที่มากที่สุด คือ การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด เป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48) และลำดับสุดท้าย คือ การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ผู้บริหารท้องถิ่นเกิดความใกล้ชิดกับประชาชน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42)

2) *ด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาสุขภาพจิต* ของชุมชน มีการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาล ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.46) เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า ความคิดเห็นอยู่ในระดับที่มากที่สุด คือ ประชาชนได้รับข้อมูลของการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตที่เพียงพอทำให้มีทางเลือกในการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49) และลำดับสุดท้าย คือ การมีส่วนร่วมของประชาชนทำให้มีการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนมีความถูกต้องมากขึ้น (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.43)

3) *ด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน* มีการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.44) เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า ความคิดเห็นอยู่ในระดับที่มากที่สุด คือ ประชาชนได้รับความรู้ความเข้าใจในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ทำให้เกิดประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.49) และลำดับสุดท้าย คือ ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตได้ด้วยตนเอง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.44)

4) *ด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต* มีการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.34) เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า ความคิดเห็นอยู่ในระดับที่มากที่สุด คือ ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตทำให้รับรู้ถึงการทำงานของเทศบาล (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.38) และลำดับสุดท้าย คือ ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนตั้งแต่เริ่มต้น (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.30)

ผลการศึกษาที่ได้จากการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในครั้งนี้ ทำให้ทราบถึงระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ส่งผลต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีความแตกต่างกัน สามารถอธิบายได้ว่า ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อตัวแปรด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52) เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่าความคิดเห็นอยู่ในระดับที่มากที่สุด คือ ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันทำให้เกิดความสามัคคีปรองดองกัน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58) ซึ่งเป็นด้านที่ประชาชนมีความคิดเห็นมากที่สุด แสดงให้เห็นว่าเทศบาล



ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ต้องมีการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ไปในทิศทางที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับมากที่สุด คือ ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชนซึ่งเป็นด้านที่ประชาชนเกิดการมีส่วนร่วมมากที่สุด เป็นสิ่งที่ทางเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีต้องสนับสนุนให้ประชาชนเกิดการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด และมีแนวทางที่ทำให้ประชาชน ได้มีส่วนร่วมในระดับที่มากที่สุดนั้น จะทำให้การแก้ไขปัญหาเสพติดนั้น ประสบความสำเร็จมีความสอดคล้องกับกรอบแนวคิดของการศึกษา

#### **1.4.3 ผลการเปรียบเทียบระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี**

ผลการทดสอบสมมติฐานการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีความแตกต่างกันสรุปได้ว่า

การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชน ในพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ด้านประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการตัดสินใจร่วมกัน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น และด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน ด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน และด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ระดับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี โดยการใช้สถิติ f-test ได้ค่า Sig เท่ากับ 0.00 มีค่าน้อยกว่า 0.05 ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐาน  $H_0$  และยืนยันสมมติฐาน  $H_a$  ทำให้สรุปผลได้ว่าการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น และด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร ส่งผลต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ซึ่งยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

#### 1.4.4 ผลการศึกษาแนวทางของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการ แก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

การแจกแบบสอบถามให้ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิที่มีอายุระหว่าง 20-60 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง มีการแสดงความคิดเห็นต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ สามารถสรุปรายละเอียดของข้อมูลที่เป็นแนวทางและข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ ดังนี้

1) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน คือ ควรเปิดโอกาสให้ประชาชนได้แสดงความคิดเห็นในการมีอำนาจในการตัดสินใจอย่างแท้จริง การตัดสินใจที่มาจากประชาชนเป็นการประชุมร่วมกัน ในการปรึกษาหารือเพื่อหาทางแก้ไขและป้องกันปัญหายาเสพติด ประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผนและรับมือกับผู้ค้ายาเสพติด โดยมีการระมัดระวังพื้นที่ของตนให้มากขึ้น ประชาชนให้ความสำคัญในการตัดสินใจอย่างเต็มที่เพื่อร่วมกันรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด เทศบาลเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ แต่ยังคงขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานน้อยมาก เทศบาลต้องรับฟังเสียงของประชาชน ให้ประชาชนเป็นผู้เลือก เป็นผู้ตัดสินใจเพื่อหาแนวทางและวิธีการนำไปสู่การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหายาเสพติด แต่ในทางปฏิบัติยังมีการผลักดันให้เกิดขึ้นน้อยมาก เพราะด้วยปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่ประชาชนยังไม่สามารถลงพื้นที่จริงได้

2) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจ คือ การประชุมในแต่ละครั้งที่ทางเทศบาลและประชาชนมีการแสดงความคิดเห็นร่วมกันแล้ว อยากให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และเจ้าหน้าที่ตำรวจ มาประชุมร่วมกันจะทำให้การประชุมนั้นได้รับการตัดสินใจเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาคือดีขึ้น การประชุมทำให้ประชาชนมีความเข้าใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และมีความเห็นอกเห็นใจ ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน แต่ประชาชนยังไม่ให้ความร่วมมือในกระบวนการตัดสินใจ ต้องให้ประชาชนเข้ามาตัดสินใจแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกันกับทางเทศบาล ประชาชนยังไม่มีโอกาสตัดสินใจได้อย่างเต็มที่ หน่วยงานทางราชการเป็นหน่วยงานหลักเป็นผู้ที่ตัดสินใจในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจยังมีน้อย เพราะประชาชนคิดว่าพอตัดสินใจไปแล้วถึงเวลาจะไปปฏิบัติกลับไม่เป็นไปตามที่ได้มีการวางแผนตามข้อตกลงร่วมกัน ทำให้ประชาชนเกิดความเบื่อหน่ายในการนำเสนอข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ

3) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม คือ ประชาชนต้องการให้มีกิจกรรมที่สร้างสรรค์ให้ชุมชน เป็นกิจกรรมที่ดูแลรักษาชุมชนให้ดี เช่น กิจกรรมการทำความสะอาดชุมชน วัด โรงเรียน การออกกำลังกาย การฝึกอาชีพ ต้องมีการจัดกิจกรรมเป็นประจำและมีความต่อเนื่อง แต่ต้องคำนึงถึงภารกิจของประชาชน เนื่องจากเป็นเวลาทำงาน นอกจากนี้ควรจัดกิจกรรมที่ให้ความรู้ความเข้าใจให้ประชาชนได้ตระหนักถึงโทษและพิษภัยของยาเสพติด ปัญหาจากการทำกิจกรรม คือ การประชาสัมพันธ์ไม่ทั่วถึง การปรับสภาพแวดล้อมในสถานประกอบการ ไม่ให้เอื้อต่อการใช้ยาเสพติด การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวมีส่วนช่วยให้การทำกิจกรรมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ผลดี นอกจากนี้ยังมีโครงการบ้านสีขาว ประชาชนที่เข้าร่วมเป็นการแสดงความจริงใจ เพื่อประกาศต่อชุมชนว่าเป็นครอบครัวที่ปลอดยาเสพติด

4) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น คือ การจัดตั้งหน่วยงานหรือศูนย์ที่รับผิดชอบในการรับฟังปัญหาและมีแนวทางแก้ไขยาเสพติดโดยเฉพาะ ประชาชนมีความต้องการเห็นการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรมมากกว่าการออกมานำเสนอแนวทาง โดยการพูดบรรยายเท่านั้น เพราะปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่ต้องลงมือปฏิบัติ เพื่อให้เข้าถึงผู้เสพยาเสพติดให้มากที่สุด เพื่อบุคคลเหล่านั้นจะได้มีการสำนึกผิด ประชาชนต้องการให้มีการลงโทษ เวลาประชาชนแสดงความคิดเห็นไปยกยอกให้เทศบาลนำไปแก้ไข ความคิดเห็นทุกอย่างต้องมาจากการประชุมของประชาชนทุกภาคส่วนเพราะเป็นการสะท้อนสภาพปัญหาที่แท้จริง ทางเทศบาลต้องสนับสนุนให้ประชาชนเข้ามาแสดงความคิดเห็นและรับฟังข้อมูลจากประชาชน เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไข มีการปราบปรามยาเสพติดในสถานประกอบการเพื่อลดปริมาณยาเสพติด โดยตัดวงจรการค้ายาเสพติดในสถานประกอบการเพื่อให้การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเกิดประสิทธิภาพ การป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นหน้าที่ของทุกคนที่จะต้องรวมพลังกัน เพื่อต่อสู้และเอาชนะปัญหายาเสพติด การแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ดีที่สุดควรเป็นการป้องกันปัญหายาเสพติด ควรเพิ่มช่องทางการแสดงความคิดเห็น เช่น ผู้แสดงความคิดเห็นตามสถานที่ราชการเพื่อเป็นข้อมูลให้หน่วยงานราชการนำไปปรับปรุงแก้ไขได้มากขึ้น

5) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร คือ การเพิ่มช่องทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการประชาสัมพันธ์ผ่านระบบออนไลน์ เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบข่าวสารและข้อมูลอย่างทั่วถึงประชาชนที่พบเห็นการกระทำผิดรีบแจ้ง เมื่อเจ้าหน้าที่ได้รับข้อมูลอยากให้ทำตามหน้าที่อย่างจริงจัง เพิ่มการติดป้ายรณรงค์เพื่อลดปัญหายาเสพติดเพื่อให้ความรู้แก่ประชาชน

ประชาชนบางคนไม่ยอมรับรู้ข่าวสารเรื่องยาเสพติดเนื่องจากกลัวว่าตนเองจะได้รับความเดือดร้อน ควรมีการเพิ่มการเผยแพร่และปรับปรุงการให้ข้อมูลข่าวสารให้ดีขึ้น เช่น หอกระจายข่าวจดหมายเวียน รถประชาสัมพันธ์ กิจกรรมที่ส่งเสริมและรณรงค์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้มากขึ้น โดยมีเจ้าหน้าที่ ผู้นำชุมชน ครอบครัว ชุมชน วัด เยาวชน ทุกคนทุกฝ่ายสามารถช่วยกันประชาสัมพันธ์ จะทำให้ข้อมูลที่เป็นความรู้ด้านยาเสพติดมีความครอบคลุมกับประชาชนและพื้นที่มากขึ้น ในความเป็นจริงประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารน้อยมาก ต้องการให้ทางราชการมีการประชาสัมพันธ์ที่ชัดเจนเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจต่างๆ ได้มากขึ้น ข้อมูลที่นำมาเผยแพร่ควรมีการตรวจสอบความถูกต้องและนำเสนอข้อมูลที่เป็นความจริง

ข้อสรุปที่ได้จากการแสดงความคิดเห็น ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

1. จุดอ่อนในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี คือ ประชากรแฝงและประชาชนในพื้นที่บางส่วน ไม่เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ประชาชนไม่ต้องการแจ้งข้อมูลหรือเบาะแสของยาเสพติดให้แก่ทางราชการ การโยกย้ายตำแหน่งของเจ้าหน้าที่ตำรวจทำให้โครงการต่อต้านยาเสพติดนั้นไม่เกิดความต่อเนื่องและต้องยุติลง สิ่งที่ประชาชนต้องการ คือ อยากรู้ให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องปฏิบัติหน้าที่ด้วยความโปร่งใส และมุ่งประเด็นของการพัฒนาไปที่ประโยชน์ส่วนรวม

2. จุดแข็งในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี คือ ประชาชนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ เป็นอย่างดี การปฏิบัติหน้าที่ของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้นำชุมชนมีความจริงจังในการแก้ไขปัญหายาเสพติด มีช่องทางเพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนได้แสดงความคิดเห็นผ่านทางผู้แสดงความคิดเห็น การจัดทำประชาคมหมู่บ้านเป็นการดำเนินงานเชิงรุกที่มีการมุ่งเน้นการเข้าถึงปัญหา โดยทำให้ประชาชนเป็นศูนย์กลางในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

3. ข้อจำกัดในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี คือ การติดตามผู้ติดยาเสพติด ของประชากรแฝง และแรงงานต่างด้าวมีการย้ายที่อยู่อาศัย ทางราชการไม่สามารถติดตามการช่วยเหลือให้ผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่การบำบัดรักษาได้อย่างทั่วถึง บุคลากรและเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติภารกิจ จึงต้องมีการขอการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น และการแจ้งข้อมูลข่าวสารของหมู่บ้านจัดสรรทำได้ยาก ต้องมีการขออนุญาตทางหมู่บ้านจัดสรร

4. แนวทางในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี คือ การปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย เพื่อลดปัญหายาเสพติด ประชาชนต้องให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด การปราบปรามผู้มีอิทธิพล การคบเพื่อนเป็นสิ่งที่ควรระมัดระวัง ไม่ให้คนในชุมชนเข้าไปเกี่ยวข้องกับผู้มีหวังดี รวมไปถึงคนต่างถิ่นที่เข้ามาค้ายาเสพติด เจ้าหน้าที่ต้องมีความจริงใจในการแก้ไขปัญหายา เพื่อสร้างความไว้วางใจเชื่อใจในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ โดยการแสดงเจตนารมณ์ในการแก้ไขปัญหายา เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับทางราชการ ผู้นำชุมชนต้องเป็นแบบอย่างที่ดี ความศรัทธาในตัวผู้นำ เป็นคนที่มีความตั้งใจในการแก้ไขปัญหายา ผู้เสพต้องการรักษา หน่วยงานของทางราชการต้องปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลัง ประชาชนต้องให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายา โดยแสดงความคิดเห็นผ่านการประชุม การจัดทำกิจกรรมในทางสร้างสรรค์ เช่น การเล่นกีฬา การออกกำลังกาย การแก้ไขปัญหายาที่ดีต้องมาจากความร่วมมือจากทุกฝ่าย การจัดทำโครงการ โรงเรียนสีขาว มีการอบรมให้ความรู้แก่เด็กและเยาวชน ให้มีความรู้เท่าทันยาเสพติด และเกิดความตระหนักถึงพิษภัยยาเสพติด การเผยแพร่ข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวกับยาเสพติด ผ่านทางเทคโนโลยีเพื่อค้นหาข้อมูล ข่าวสาร และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำชุมชนกับประชาชนเป็นไปในทางที่ดี การแก้ไขปัญหายาเสพติดจะประสบผลสำเร็จดังเป้าหมาย

ผลการศึกษาที่ได้จากการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในครั้งนี้ สามารถวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ส่งผลต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีมีความแตกต่างกัน ผลของการศึกษาอธิบายได้ว่า ความคิดเห็นของการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อตัวแปรด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52) เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่าความคิดเห็นอยู่ในระดับที่มากที่สุด คือ ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันทำให้เกิดความสามัคคีปรองดองกัน (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58) ซึ่งเป็นด้านที่ประชาชนมีความคิดเห็นมากที่สุด แสดงให้เห็นว่าเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ต้องมีการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ไปในทิศทางที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชน ในระดับมากที่สุด คือ ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชนซึ่งเป็นด้านที่ประชาชนเกิดการมีส่วนร่วมมากที่สุด เป็นสิ่งที่ทางเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีต้อง

สนับสนุนให้ประชาชนเกิดการพัฒนาร่วมกันของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด และมีแนวทางที่ทำให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในระดับที่มากที่สุดนั้น จะทำให้การแก้ไขปัญหาเสพติดนั้นประสบความสำเร็จมีความสอดคล้องกับกรอบแนวคิดของการศึกษา

## 2. อภิปรายผลการศึกษา

ผลการศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาร่วมกันของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี สามารถสรุปประเด็นที่มีความสำคัญได้ ดังนี้

### 2.1 ความคิดเห็นต่อปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาร่วมกันของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

ผลการศึกษาพบว่าในภาพรวม ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีความคิดเห็นต่อปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาร่วมกันของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยปัจจัยด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน อยู่ในระดับสูงสุด รองลงมา คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น สามารถสรุปได้ว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติดร่วมกันกับเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี และผลของการตัดสินใจมาจากการตัดสินใจร่วมกัน มีความสอดคล้องกันกับอรรถ ก๊กผล (2552, น. 5-6) อธิบายว่า เป็นการมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับมาก เป็นการตัดสินใจร่วมกันของคนในท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้ผลการดำเนินงานที่เกิดจากการตกลงร่วมกันนั้น นำมาซึ่งความเห็นพ้องต้องกันและสร้างความพึงพอใจให้กับทุกฝ่าย การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นการที่สมาชิกในชุมชนมีความคิดเห็นที่ต้องการ ไปสู่จุดมุ่งหมายเดียวกัน มีความสอดคล้องกับนพดล อุดมวิศกุล (2560, น. 133-134) ในการสร้างอำนาจของประชาชนในการต่อรองทางการเมืองเพื่อการพัฒนาชุมชนของตนเอง สมาชิกทุกคนในชุมชนควรมีบทบาทในการดำเนินกิจกรรมต่างๆในชุมชน ในการร่วมกันแสดงความคิดเห็น การร่วมกันวางแผนการตัดสินใจ การร่วมมือกันในการดำเนินงาน และการร่วมกันติดตามประเมินผลกิจกรรมต่างๆของชุมชน ความสำเร็จของการพัฒนาร่วมกันของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ขึ้นอยู่กับการมีส่วนร่วมของประชาชนว่าสามารถพัฒนาได้ในระดับใด เช่น เทศบาลให้การสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน มีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าร่วมในการตัดสินใจ

ทั้งนี้ผลการศึกษาดังกล่าวมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของดำรงณ์ พระจันทร์ตรา (2557) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเทศบาลตำบลบางทราย อำเภอมือง จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในด้านการตัดสินใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของกิตติศักดิ์ เชาวะปรีชากุล (2558) ที่ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตเทศบาลตำบลเจ้าพระยาสุรศักดิ์ อำเภอสรีราชา จังหวัดชลบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง พิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการประสานความร่วมมือในการตัดสินใจอยู่ในระดับมาก มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของจุลศักดิ์ บุญแดง (2558) ได้ทำการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเทศบาลตำบลนาป่า อำเภอมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด อยู่ในระดับปานกลาง พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของประชาชนมีส่วนร่วมมากที่สุด

การอภิปรายผลของปัจจัยทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น และด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร สามารถอภิปรายเป็นรายด้านได้ ดังนี้

1. ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ผลการศึกษา พบว่า มีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะประชาชนยังไม่ได้มีอำนาจในการตัดสินใจอำนาจในการตัดสินใจยังเป็นของเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอมือง จังหวัดชลบุรี การแก้ไขปัญหาอย่างไม่ได้มาจากประชาชนผู้ซึ่งต้องแสดงเจตจำนงในการแก้ไขปัญหาอย่างแท้จริง เทศบาลยังเป็นผู้ตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติด

2. ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน พบว่า มีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติดยังไม่ได้มาจากความคิดเห็นของประชาชนและเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอมือง จังหวัดชลบุรี ผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติดนั้นมาจากเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอมือง จังหวัดชลบุรี

3. ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน พบว่า มีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ประชาชนไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในทุกกระบวนการของการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้การตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติดเป็นของเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอมือง จังหวัดชลบุรี

4. ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น พบว่า มีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะประชาชนเป็นผู้ให้ข้อมูลแสดงเหตุผลเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจ

ประชาชนไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ การตัดสินใจเป็นของเทศบาลตำบล ห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

5. ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร พบว่า มีความคิดเห็นอยู่ในระดับ ปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรีมีการแจ้งให้ ประชาชนในพื้นที่ ได้รับทราบข้อมูลการบริหารงานภาครัฐและผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อประชาชน โดยที่ประชาชนไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ การตัดสินใจเป็นของเทศบาล ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

### **การศึกษาที่ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ**

การศึกษาที่ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ศึกษาขอเสนอผลการศึกษาที่มี รายละเอียดสำคัญ ทั้งหมด 3 ส่วนได้แก่ การสรุปผลการศึกษา การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ สามารถสรุปความสำคัญได้ ดังนี้

#### **1. สรุปผลการศึกษา**

##### **1.1 วัตถุประสงค์ของการศึกษา**

การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ คือ

1.1.1 เพื่อศึกษาสภาพปัญหา และวิเคราะห์การพัฒนาการมีส่วนร่วมของ ประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

1.1.2 เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของ ประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

1.1.3 เพื่อนำเสนอแนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

##### **1.2 สมมติฐานการศึกษา**

การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจ ของประชาชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน ด้านการมีส่วนร่วม ในกิจกรรมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น และด้านการมีส่วนร่วม ให้ข้อมูลข่าวสาร ส่งผลต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีความแตกต่างกัน

##### **1.3 วิธีดำเนินการวิจัย**

**1.3.1 ประชากร** คือ ผู้นำชุมชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ได้แก่ กำนัน 1 คน และผู้ใหญ่บ้านในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง



จังหวัดชลบุรีทั้งหมด 7 หมู่บ้าน มีจำนวนผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมด 7 คน (กำนันและผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 6 เป็นคนคนเดียว) โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยไม่ใช้ความน่าจะเป็น (Nonprobability Sampling) โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) (สุจิตรา บุญยรัตพันธุ์, 2552, น. 178) เพื่อให้มีความเหมาะสมกับการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้นำชุมชนที่มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบล ห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

**1.3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา** คือ การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง โดยการนำวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดนำไปใช้ในการสร้างแบบสัมภาษณ์ โดยผู้ศึกษาเป็นผู้สัมภาษณ์ ด้วยตนเอง ประกอบด้วยรายละเอียดของข้อมูลที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ประกอบด้วยเนื้อหาทั้งหมด 2 ตอน คือ แบบสัมภาษณ์ตอนที่ 1 เป็นคำถามแบบปลายปิด เป็นการสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ทั้งหมด 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และระยะเวลา การอาศัยในท้องถิ่น และแบบสัมภาษณ์ตอนที่ 2 เป็นคำถามแบบปลายเปิด ข้อคำถามที่ใช้ในการ สัมภาษณ์มีทั้งหมด 5 ข้อ เกี่ยวกับการแสดงความคิดเห็น ทศนคติ และข้อเสนอแนะของการ พัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ของผู้นำชุมชนที่มีต่อปัญหาดังกล่าว ผู้ให้ข้อมูลสามารถตอบคำถามได้ ตามความต้องการ

**1.3.3 การตรวจสอบเครื่องมือ** ในการวิจัยเชิงคุณภาพมาจากการตรวจสอบ และขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา โดยผู้ศึกษามีการหาข้อมูลระบบของสังคมที่ทำการศึกษา และพื้นที่ที่มีความใกล้เคียงกัน

**1.3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล** ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการ สัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (สุภางค์ จันทวานิช, 2561: 75) จากผู้นำชุมชนทั้งหมด 7 คนโดยมี การเตรียมคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ไว้ล่วงหน้า นำมาสรุปผลเพื่อหาคำตอบของการ ตั้งสมมติฐานของการศึกษา

**1.3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล** เป็นการใช้อุปกรณ์ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชน ทั้งหมด 7 คน เป็นข้อมูลหลัก นำมาสร้างเป็นข้อสรุปแบบอุปนัย (induction) (เสนห์ จุ้ยโต, 2557, น. 129) โดยการนำแนวคิดทฤษฎีของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนมาเชื่อมโยงกับข้อมูล ที่ได้จากการสัมภาษณ์ เพื่อจัดทำเป็นข้อมูลที่ได้จากการศึกษา ให้มีความสอดคล้อง และสามารถ ตอบคำถามของวัตถุประสงค์ในการศึกษา สามารถแบ่งได้เป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 ใช้การวิเคราะห์ เชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) เป็นการสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์ เกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และระยะเวลาการอาศัยในท้องถิ่น และ

ตอนที่ 2 เป็นการวิเคราะห์ในส่วนของเนื้อหา (Content Analysis) ผู้ศึกษาแบ่งประเภทของการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ประเภท คือ ข้อมูลปฐมภูมิและข้อมูลทุติยภูมิ เป็นการสรุปข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการจัดเอกสารให้เป็นหมวดหมู่ แล้วนำมาตีความ เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบ

#### 1.4 สรุปผลการศึกษา

##### 1.4.1 สภาพปัญหาการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไข

**ปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี** ผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นประชากรแฝง การประชุมที่ทางราชการจัดทำขึ้นนั้นประชาชนในพื้นที่ให้ความสนใจเข้าร่วมมากกว่าคนที่มาจากต่างถิ่น คนต่างถิ่นไม่เข้าร่วมประชุมเนื่องจากคิดว่าตนไม่ใช่คนในพื้นที่ การติดตามผู้ติดยาเสพติดซึ่งเป็นประชากรแฝงนั้นเป็นไปได้ยากมาก เมื่อเจ้าหน้าที่ตำรวจจดจำผู้ติดยาเสพติดได้ ประชากรแฝงที่ไม่อาจเลิกยาเสพติดได้จะมีการย้ายที่อยู่อาศัยไป เนื่องจากเกรงกลัวการติดตามของเจ้าหน้าที่ตำรวจ ประชาชนเวลามีปัญหาเสพติดหรือมีสมาชิกในครอบครัวติดยาเสพติดมักไม่ยอมรับ ทั้งที่ทราบว่ามีผู้ติดยาเสพติดอาศัยอยู่ในครอบครัวก็มักบ้ายเบี่ยง เพราะคิดว่าเป็นเรื่องภายในครอบครัวไม่อยากจะบอกผู้อื่น การกระทำความผิดที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องนั้นมาจากผลประโยชน์ที่ทำให้ผู้ติดยาเสพติด มีความกล้าที่จะเสี่ยงกระทำความผิด ผู้มีอิทธิพลและปัญหาเสพติดเหมือนคลื่นใต้น้ำที่พร้อมจะกลับมาสร้างปัญหาได้ตลอดเวลา ประเด็นของปัญหาคือเจ้าหน้าที่ขาดความจริงใจในการแก้ไขปัญหา ทำให้ประชาชนขาดความเชื่อมั่นในการแก้ไขปัญหานี้ เนื่องจากไม่มีความไว้วางใจเชื่อใจในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ เพราะขาดการแสดงเจตนาธรรมณ์ในการแก้ไขปัญหาย่างจริงจัง ผู้นำชุมชนไม่มีอำนาจหน้าที่ในการตรวจค้น ต้องขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ตำรวจ ผู้เสพที่ตรวจพบนั้นเป็นการพบโดยบังเอิญจากการตั้งด่านตรวจค้นเพื่อหาสารเสพติด ต่อมาภายหลังไม่สามารถจับตรวจปรับสำวาได้ หากไม่ได้รับความยินยอม การจับกุมในพื้นที่แออัดทำได้ยาก ในบางครั้งมีประชาชนแฉงเบาะแสะของยาเสพติดไปสักพักก็กลับมาแพร่ระบาดเหมือนเดิม ประชาชนมีความต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต

##### 1.4.2 การแก้ไขปัญหาเสพติดในด้านการปราบปรามยาเสพติด

เทศบาลมีการจัดทีมสายตรวจทั้ง 7 วัน ให้มีการตรวจตราในพื้นที่เทศบาลครบทั้ง 7 หมู่บ้าน โดยมีการตรวจตราวันละหมู่บ้าน โครงการดังกล่าวสามารถตรวจตราได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุมพื้นที่ทั้งหมด ผู้นำชุมชนได้รับรายชื่อผู้ติดยาเสพติดจากทางราชการ เทศบาลไม่มีอำนาจหน้าที่ในการจับกุมผู้กระทำความผิด การขอเข้าตรวจค้นต้องมีการดำเนินการที่อำเภอและต้องมีการตั้งจุดตรวจให้เป็นกิจจะลักษณะ การออกปฏิบัติหน้าที่ในปัจจุบันมีความยากลำบากมาก ต้องมีความระมัดระวังหากกระทำความผิดใดเกินกว่าหน้าที่ของตนเองอาจถูกประชาชนร้องเรียน การจับกุมเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ตำรวจมากกว่า เพราะเป็นผู้ที่มีอำนาจหน้าที่โดยตรง

**1.4.3 การแก้ไขปัญหายาเสพติดในด้านการป้องกันยาเสพติด** ผู้นำชุมชนมีการดำเนินงานร่วมกันกับอนามัยประจำตำบล เทศบาลและสถานีตำรวจภูธรเสมีด มีการจัดทำโครงการครูแด เป็นโครงการที่มีการดำเนินการเป็นประจำทุกปี มีวัตถุประสงค์เพื่อให้คำแนะนำแก่เยาวชนในสถานศึกษาให้มีความรู้ในการป้องกันตนเองจากยาเสพติด เนื่องจากเยาวชนเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการชักจูงให้ติดยาเสพติดได้ง่ายมากกว่าวัยอื่น ผู้นำชุมชนขอความร่วมมือกับสถานศึกษาในพื้นที่เทศบาล ให้มีการจัดกิจกรรมที่ให้ความรู้เรื่องของยาเสพติดกับนักเรียน และมีกิจกรรมทางด้านกีฬาและนันทนาการต่างๆ ให้แก่เยาวชน

**1.4.4 การแก้ไขปัญหายาเสพติดในด้านการบำบัดรักษา** ผู้นำชุมชนมีการดำเนินงานร่วมกันกับอนามัยประจำตำบล ผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาการพบเจอกลุ่มเพื่อนที่ติดยาเสพติด กลับไปเสพยาเสพติดเหมือนเดิม การบำบัดรักษาเป็นการสร้างเครือข่ายให้ขยายแผ่เป็นวงกว้างมากขึ้น พอบำบัดออกมาจะมีการติดต่อกับผู้ค้ายาเสพติดรายใหญ่ที่อยู่ในเรือนจำคอยขบงการคนที่อยู่ภายนอก การแก้ไขปัญหายาต้องมาจากความร่วมมือจากทุกฝ่าย การนิวัติพลเมืองให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาเป็นสิ่งที่ดี แต่ไม่นานบุคคลเหล่านั้นก็หันกลับไปเสพยาเสพติดเช่นเดิม การเสพยาเสพติดนั้นเป็นสิ่งที่เลิกได้ยาก สิ่งแวดล้อมก็เป็นอุปสรรคทำให้การรักษาเป็นไปได้ยากเช่นกัน

**1.4.5 แนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติด** การแก้ไขปัญหายาเสพติดควรใช้แนวทางการแก้ไขปัญหายา “ผู้เสพคือผู้ป่วย” ควบคู่ไปกับการปราบปรามผู้ค้ายาเสพติด หากตรวจพบที่มีการเสพยาเสพติดในครั้งแรกมีการตักเตือนและพาไปรักษาก่อน แต่ถ้าหากพบที่มีการเสพยาเสพติดในครั้งต่อไปอีก ควรมีมาตรการหรือบทลงโทษที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้ผู้เสพยาเสพติดไม่เกรงกลัวต่อการกระทำความผิด การลงโทษตามกระบวนการยุติธรรม มีการเพิ่มและปรับปรุงกฎหมาย แนวทางของการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ให้ผู้เสพคือผู้ป่วย เป็นช่องทางที่เปิดโอกาสให้ผู้กระทำความผิดมากขึ้นไป การแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยใช้วิธีการปราบปรามได้ผลมากกว่าการลงโทษโดยการพิจารณาจากระดับของสารเสพติด ผู้เสพยาเสพติดต้องถูกดำเนินคดี และต้องเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ต้องมีบทลงโทษตามชนิดและปริมาณของยาเสพติด การแก้ไขปัญหายาที่ได้ผล คือ ผู้ติดยาเสพติดและเจ้าหน้าที่ควรมีความจริงจังในการแก้ไขปัญหายา ผลประโยชน์ที่ทำให้คนเกิดความโลภ ผู้กระทำความผิดไม่ได้มีฐานะยากจน อาจเป็นเพราะได้เข้าไปรู้จักกับผู้ค้ายาเสพติด ครอบครัวบางคนยอมรับ บางคนไม่ยอมรับ ผู้ค้ายาเสพติดที่อยู่ในเรือนจำเพื่อหารายได้ให้กับครอบครัวที่อยู่ในสังคมภายนอก การแก้ไขปัญหายาเสพติดต้องแก้ที่ระบบทั้งหมด การติดตามเพื่อให้ผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการรักษา หากประชาชนให้ความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติด ปัญหาดังกล่าวจะได้รับการแก้ไขให้ดีขึ้นอย่างมาก ผู้มีอิทธิพลรอเวลาที่จะกลับมาสร้าง

ปัญหาได้ตลอดเวลา ปัญหาของทางราชการ คือ เจ้าหน้าที่ขาดความจริงจังในการแก้ไขปัญหา หากทางราชการให้ความเชื่อมั่นแก่ประชาชนในการแก้ไขปัญหา ประชาชนก็จะพร้อมใจที่จะให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหามากกว่าในปัจจุบัน

## 2. อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ผู้ศึกษาได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล ในการวิจัยเชิงคุณภาพ สามารถอภิปรายผลการศึกษาในประเด็นต่างๆ มีรายละเอียด ดังนี้

**2.1 สภาพปัญหาการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี** ปัญหา ยาเสพติดเป็นปัญหาที่ ประชาชนไม่ยอมเข้ามาเกี่ยวข้อง ผู้ที่ทราบเบาะแสการค้ายาเสพติดไม่กล้าที่จะแจ้งเจ้าหน้าที่ เนื่องจากเกรงกลัวกับอันตรายและผลกระทบที่จะมาถึงตนเองและครอบครัว ความต่อเนื่องในการ ดำเนินกิจกรรมที่รณรงค์ต่อต้านยาเสพติด ความสนใจในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดของประชาชนมี เป็นบางกลุ่มสาขาอาชีพที่มีความเกี่ยวข้องกับการปราบปรามยาเสพติดเท่านั้น ประชาชนที่ต้อง ประกอบอาชีพยังไม่ให้ความสนใจเนื่องจากคิดว่าไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิต และไม่แสดง ความคิดเห็นต่อการแก้ไขปัญหาเพราะคิดว่าไม่ใช่เรื่องของตนเอง ผู้นำชุมชนยังไม่สามารถปฏิบัติ หน้าที่ได้เต็มที่ที่ต้องอาศัยกำลังจากเจ้าหน้าที่ตำรวจในการจับกุมและปราบปรามผู้กระทำความผิด

**2.2 การแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในด้านการปราบปรามยาเสพติด** ผู้นำชุมชนถูก จำกัดด้วยบทบาท อำนาจหน้าที่ที่ไม่ได้มีอำนาจในการจับกุมผู้ติดยาเสพติดโดยตรง การปฏิบัติ หน้าที่ต้องมีความระมัดระวังทั้งคำพูดและการกระทำ เพราะประชาชนมีสิทธิทวงถามถึงความชอบ ธรรมในการปฏิบัติหน้าที่ว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ ในขณะที่สังคมคอยจับตามองว่า ใช้อำนาจ หน้าที่เกินขอบเขตของตนเอง นอกจากการปฏิบัติหน้าที่ที่ยากลำบากแล้ว ยังมีความเสี่ยงต่อการใช้ ความรุนแรงกับกับกลุ่มผู้กระทำความผิดเพราะอาจได้รับอันตรายจากอาวุธของผู้ค้ำและผู้เสพยาเสพติด อีกด้วย

**2.3 การแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในด้านการป้องกันยาเสพติด** การดำเนินงานใน การป้องกันยาเสพติดของผู้นำชุมชน ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีหน่วยงานที่เข้ามาให้ความรู้แก่เยาวชนเพื่อให้มีความครอบคลุมกับพื้นที่ เช่น สถานศึกษา สถานี ตำรวจ ผู้นำชุมชนมีบทบาทในการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้ความรู้แก่เยาวชนและ ประชาชนให้มีความรู้ความเข้าใจถึงความรุนแรงและอันตรายของยาเสพติด ตลอดจนผลกระทบที่ ส่งผลกับตัวผู้เสพยาเสพติดและครอบครัว

**2.4 การแก้ไขปัญหาสายตาเสฟติดในด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสฟติด** การดำเนินงานในการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสฟติดของผู้นำชุมชนในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานราชการ เช่น รพ.สต. ค่ายทหาร ทั้งนี้บุคคลรอบข้าง สมาชิกในครอบครัว ทุกคนคือพลังที่สำคัญและมีความยิ่งใหญ่เพียงพอ ในการสร้างกำลังใจแก่ผู้ติดยาเสฟติดป้องกันมิให้เกิดการเสพยาเสฟติดซ้ำ ผู้เสพยาเสฟติดต้องให้ความสำคัญและเข้าสู่กระบวนการรักษา เพื่อลดเครือข่ายของการค้ายาเสฟติด

**2.5 แนวทางการแก้ไขปัญหาสายตาเสฟติด** การแก้ไขปัญหาสายตาเสฟติดในพื้นที่อันเกิดจากการที่มีผู้นำชุมชนที่ดี มีการศึกษาชุมชนที่เป็นต้นแบบในการแก้ไขปัญหาสายตาเสฟติดที่สามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาสายตาเสฟติดที่มีความยั่งยืน ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการแก้ไขปัญหาสายตาเสฟติด คือ ผู้นำและประชาชนต้องให้ความสำคัญต่อความรุนแรงของปัญหาสายตาเสฟติดและมีความต้องการที่จะแก้ไขปัญหาไปพร้อมกัน

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### 3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

**3.1.1 การแก้ไขปัญหาสายตาเสฟติดในด้านการปราบปรามยาเสฟติด** ผู้ที่มีหน้าที่ในการปราบปรามยาเสฟติดยังมีข้อจำกัดในการจับกุมผู้ติดยาเสฟติด บทบาทและอำนาจหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ยังไม่สามารถดำเนินการกับผู้กระทำผิดได้อย่างเต็มที่ การปรับเปลี่ยนภารกิจ หน้าที่ในการปราบปรามนั้นเพื่อลดจำนวนผู้ติดยาเสฟติดและจับกุมผู้ค้ายาเสฟติดนั้นมีความสำคัญเนื่องจากการเป็นกรณีปัญหาที่สาเหตุอันมาจากความโลภเพื่อสร้างฐานะในทางมิชอบ และการปรับแก้กฎหมายให้มีความเหมาะสมกับลักษณะของการกระทำผิด และการครองครองยาเสฟติดที่เป็นเพียงผู้เสพหรือเป็นผู้ค้ายาเสฟติด ผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ในการปราบปรามยาเสฟติดต้องมีความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติหน้าที่ และมีความเสียสละประโยชน์ของตนเองเพื่อแก้ไขปัญหาสายตาเสฟติดให้ประสบความสำเร็จ

**3.1.2 การแก้ไขปัญหาสายตาเสฟติดในด้านการป้องกันยาเสฟติด** ครอบครัวมีความสำคัญในฐานะที่เป็นผู้สร้างจิตสำนึกในการปลูกฝังสมาชิกให้รู้จักการป้องกันยาเสฟติด โดยการอธิบายและให้ความรู้ถึงโทษของยาเสฟติด หากเกิดเหตุการณ์ที่ทำให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับปัญหาสายตาเสฟติดควรมีวิธีแก้ไขที่ถูกต้อง และปฏิเสธบุคคลเหล่านั้น มิให้เข้าไปทดลองยาเสฟติดสถานศึกษา หน่วยงานราชการ เป็นหน่วยงานที่ให้ความรู้แก่ประชาชนควรมีความต่อเนื่องในการเผยแพร่ความรู้ให้ประชาชนและบุคคลทั่วไปได้เกิดความตระหนักถึงปัญหาสายตาเสฟติด

**3.1.3 การแก้ไขปัญหายาเสพติดในด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด**  
เจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่ในการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด มีการคัดกรองรับผู้ติดยาเสพติดที่มีความต้องการบำบัดรักษาด้วยความตั้งใจจริง ควรมีการสอดส่องดูแลมิให้ผู้ติดยาเสพติดได้สร้างเครือข่ายเพื่อขยายการค้ายาเสพติด ผู้ปกครองต้องเปิดใจในการยอมรับและสร้างความเข้าใจกับสมาชิกในครอบครัวถึงปัญหายาเสพติด ความรักความเข้าใจและการให้อภัยที่จะให้โอกาสให้ผู้ติดยาเสพติดได้กลับมาเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวและสังคม

**3.1.4 การแก้ไขปัญหายาเสพติด** การแก้ไขปัญหายาเสพติดประสบความสำเร็จแนวทางของการแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยวิธีการปราบปรามและการบำบัดรักษาควบคู่กันไปงบประมาณในการบำบัดรักษาควรรู้ใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างคุ้มค่า ประชาชนต้องช่วยกันเป็นหูเป็นตามีการแจ้งข้อมูลไปทางผู้นำชุมชน เนื่องจากมีผู้ค้ายาเสพติดเป็นจำนวนมาก ต้องมีการปราบปรามอย่างจริงจังและทำอย่างต่อเนื่อง มีการสนับสนุนโครงการต่อต้านยาเสพติดโดยการจัดทำกิจกรรมในทางสร้างสรรค์ เช่น การเล่นกีฬา การออกกำลังกาย การแก้ไขปัญหาคดีต้องมาจากความร่วมมือจากทุกฝ่าย

## 3.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

**3.2.1 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด**  
ในด้านการปราบปรามยาเสพติด แนวทางของการแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยวิธีการปราบปรามให้เกิดประสิทธิภาพ คือ การใช้งบประมาณในการบำบัดรักษาควรรู้ใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างคุ้มค่า ประชาชนต้องช่วยกันเป็นหูเป็นตา ประชาชนช่วยกันสอดส่องดูแลบุคคลที่มีพฤติกรรมที่มีความเกี่ยวข้องกับยาเสพติด มีการแจ้งข้อมูลไปทางผู้นำชุมชน เนื่องจากมีผู้ค้ายาเสพติดเป็นจำนวนมาก ต้องมีการปราบปรามอย่างจริงจังและทำอย่างต่อเนื่อง เพราะปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว หากไม่ช่วยกันเฝ้าระวัง ปัญหายาเสพติดจะเกิดการขยายเป็นวงกว้างส่งผลกระทบต่อประชาชนเป็นอย่างยิ่ง

**3.2.2 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด**  
ด้านการป้องกันยาเสพติด การรณรงค์และให้ความรู้แก่ประชาชนทุกช่วงวัย ควรมีหน่วยงานที่เข้ามาให้ความรู้แก่เยาวชนเพื่อให้มีความครอบคลุมกับพื้นที่ เช่น สถานศึกษา สถานีตำรวจ ผู้นำชุมชน มีบทบาทในการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้ความรู้แก่เยาวชนและประชาชนให้มีความรู้ความเข้าใจถึงความรุนแรงและอันตรายของยาเสพติด ตลอดจนผลกระทบที่ส่งผลกระทบต่อผู้เสพยาเสพติดและครอบครัว

**3.2.3 การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด**  
 ด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ผู้เสพยาเสพติดควรได้รับความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโทษของยาเสพติด และมีความตั้งใจแน่วแน่ที่จะเลิกเสพยาเสพติดอย่างจริงจัง บุคคลรอบข้าง สมาชิกในครอบครัว ทุกคนคือพลังที่สำคัญและมีความยิ่งใหญ่เพียงพอ ในการสร้างกำลังใจเพื่อป้องกันมิให้เกิดการเสพยาเสพติดซ้ำ ผู้นำชุมชนมีการดำเนินงานร่วมกันกับอนามัยประจำตำบล ประชาชนที่มีสมาชิกที่เข้ารับการบำบัดรักษาควรมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้มีความเหมาะสม การสร้างบรรยากาศในครอบครัวให้มีความสุข การทำกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ การทำจิตใจและความคิดให้ร้ายแรง แจ่มใส เพื่อไม่คิดถึงการเสพยาเสพติด สิ่งเหล่านี้เป็นการเบี่ยงเบนความสนใจและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเลิกยาเสพติดได้อย่างถาวร

### 3.3 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.3.1 การศึกษาปัญหาการแก้ไขปัญหายาเสพติดในแต่ละพื้นที่ มาจากสภาพปัญหาที่มีความแตกต่างกัน การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ต้องมีการพิจารณาอย่างรอบด้าน ทั้งในด้านของสังคม วัฒนธรรมของ การดำเนินชีวิตของบุคคล ในแต่ละท้องถิ่น ที่นำไปสู่ประเพณีและวัฒนธรรม ตลอดจนความเชื่ออันเป็นรากฐานของแนวคิดของคนในชุมชน เป็นสิ่งที่ควรมีการศึกษาและทำความเข้าใจ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างเหมาะสม

3.3.2 การศึกษาปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จของการแก้ไขปัญหายาเสพติดในแต่ละพื้นที่ มาจากการมีส่วนร่วมของประชาชนในการให้ข้อมูลในด้านต่างๆ เพื่อนำมาเป็นข้อเสนอแนะในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยการสนับสนุนให้ประชาชนตระหนักในคุณค่าและให้ความสำคัญของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนนั้น เป็นสิ่งที่ทำให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้นประสบความสำเร็จ

3.3.3 แนวทางของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้น ประชาชนในพื้นที่เป็นผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้น การแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มีความยั่งยืน บุคคลที่มีความสำคัญมากที่สุด คือ ประชาชน ในการศึกษาทางด้านสังคมศาสตร์ที่สามารถอธิบายผลการศึกษาน่าเชื่อถือ ควรเป็นการวิจัยเชิงปริมาณที่สามารถอธิบายถึงความคิดเห็นที่มีความถูกต้อง โดยการหาค่าทางสถิติเป็นในรูปแบบของการวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพที่สามารถอธิบายลักษณะข้อมูลของการศึกษาและมีการพรรณนาของข้อมูล ในด้านของความรู้สึกรู้สึกนึกคิดตลอดจนความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลที่เป็นการบรรยาย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความชัดเจนและมองปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในหลากหลายแง่มุม อันส่งผลให้

เกิดพฤติกรรมที่แสดงออกมานั้นมีความแตกต่างกัน ทำให้เกิดการพิจารณาประเด็นของปัญหา  
เสพติดที่เกิดขึ้นได้อย่างมีทิศทางและมีความถูกต้อง การศึกษาที่ใช้การวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัย  
เชิงคุณภาพสามารถตอบคำถามของการศึกษาได้มีความครอบคลุมและทำให้เกิดการวิเคราะห์  
ปัญหาได้มากขึ้น





บรรณานุกรม



## บรรณานุกรม

- กษม ศรีปานเงิน. (2558). ศูนย์ประสานงานแม่น้ำโขงปลอดภัย หรือ Safe Mekong Coordination Center (SMCC). *วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม)*, 31(1), 75-58.
- กาญจนา แก้วเทพ. (2549). *การเลี้ยวโค้งของการสื่อสารการเกษตรในไทย*. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).
- กองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายในและสำนักงานป.ป.ส. กระทรวงยุติธรรม. (2559). *คู่มือวิทยากรกระบวนการกองทุนแม่ของแผ่นดิน กรณีศึกษาบ้านคลองจระเข้ชั้นน้อย หมู่ที่ 2 ตำบลเกาะไร่ อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา*.
- กอบกุล จันทวโร. (2558). รอบรู้-รู้รอบ บทเรียนที่น่าสนใจ: การไม่เอาโทษทางอาญาในคดียาเสพติด (Drug Decriminalization) ในโปรตุเกส. *วารสารกำลังใจ*, 3(4), 67-69.
- \_\_\_\_\_. (2556). การปราบปรามและการใช้กฎหมาย ศาลยาเสพติด (Drug Court). *วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม)*, 29(2), 35-39.
- กอบกุล จันทวโร. (2556). การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด “Harm Reduction”. *วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม)*, 29(2), 85-89.
- โกวิท พวงงาม. (2553). *ชรรมาภิบาลท้องถิ่น: ว่าด้วยการมีส่วนร่วมและความโปร่งใส*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น.
- \_\_\_\_\_. (2553). *แนวคิดเกี่ยวกับหลักชรรมาภิบาลท้องถิ่นว่าด้วยการมีส่วนร่วมและความโปร่งใส*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น.
- \_\_\_\_\_. (2553). *ชรรมาภิบาลท้องถิ่น: ว่าด้วยการมีส่วนร่วมและความโปร่งใส*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น.
- โกศล วงษ์สวรรค์. (2543). *ปัญหาสังคมไทย*. กรุงเทพฯ: อมรการพิมพ์.
- กำจัด พ่วงสวัสดิ์. (2561). กฎหมายและกระบวนการยุติธรรม. *วารสารกำลังใจ*, 6(2), 132-140.
- คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2562). *แผนปฏิบัติการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษาเสพติด พุทธศักราช 2562*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม.

- จามรี เชียงทอง. (2549). *สังคมวิทยาการพัฒนา*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง. (2526). *การบริหารการพัฒนาชนบท*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- จิตรนรา นวรัตน์. (2558). *เผชิญหน้าภัยคุกคามยาเสพติดหลังการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน FACING DRUG THREATS POST 2015 คืบคนคืนสู่ชุมชน: Community reintegration*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จุลศักดิ์ บุญแดง. (2558). *การมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาล ตำบลนาป่า อำเภอ เมือง จังหวัดชลบุรี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ) มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี. ไม่ได้ตีพิมพ์.
- ดำรงค์ วัฒนา. (2557). “การวิจัยเชิงปริมาณทางรัฐประศาสนศาสตร์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา ระเบียบวิธีวิจัยทางรัฐประศาสนศาสตร์* (หน่วยที่ 3). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช: นนทบุรี.
- ดำรงณ์ พระจันทร์ตรา. (2557). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเทศบาลตำบลบางทราย อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ) มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี. ไม่ได้ตีพิมพ์.
- ชาติชาย สุทธิกลม. (2558). *เผชิญหน้าภัยคุกคามยาเสพติดหลังการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน FACING DRUG THREATS POST 2015 โครงการกำลังใจ*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชินรัตน์ สมสืบ. (2558). “รัฐประศาสนศาสตร์กับการมีส่วนร่วม” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาแนวคิด ทฤษฎี และหลักการรัฐประศาสนศาสตร์* (หน่วยที่12). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช: นนทบุรี.
- ชำนาญ คำภา. (2554). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดองค์การบริหาร ส่วนตำบลหนองกบ อำเภอหนองแขง จังหวัดสระบุรี*. (การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี. ไม่ได้ตีพิมพ์.
- เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง. (2526). *การบริหารการพัฒนาชนบท*. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.
- ไชยชนะ สุทธิวรชัย. (2536). *ปัจจัยการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชน: ศึกษาเฉพาะ กรณีอำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ. ไม่ได้ตีพิมพ์.
- ไชยยศ เหมะรัชตะ. (2529). *ปัญหายาเสพติด: การศึกษาและวิเคราะห์ในแง่กฎหมาย รายงาน ผลการวิจัยทุนรัชดาภิเษกสมโภช*. โครงการเผยแพร่ผลงานวิจัยฝ่ายวิจัย: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ชวนพิศ ชุ่มวัฒนะ. (2559). ผู้นำหน่วยตำรวจร่วมเรียกร้องให้ลดจำนวนผู้ต้องขัง. *วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม)*, 33(2), 57-59.
- \_\_\_\_\_. (2555). ยุติธรรมชุมชนสไตล์ออสซี่. *วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม)*, 33(1), 93-97.
- ณรงค์ อภิชัย. (2558). *เผชิญหน้าภัยคุกคามยาเสพติดหลังการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน FACING DRUG THREATS POST 2015 การพัฒนาทางเลือกเพื่อแก้ไขปัญหาเสพติด*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณรัชชอร์ (ณัฐนรี) ศรีทอง. (2554). *การบริหารงานพัฒนาชุมชนเชิงยุทธศาสตร์*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์โอเคียนสโตร์.
- ดำรงค์ วัฒนา. (2557). “การวิจัยเชิงปริมาณทางรัฐประศาสนศาสตร์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการเปรียบเทียบวิธีวิจัยทางรัฐประศาสนศาสตร์ (หน่วยที่ 3)*. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช: นนทบุรี.
- ทิพากร ชิวสกุลยง. (2560). ยาเสพติด เปิดตัวบ้านพระเมตตา 3 ศาสตร์ 5 ปี แห่งการพลิกชีวิตผู้ติดยาเสพติด. *วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม)*, 33(3), 75-77.
- ทิวากร แก้วมณี. (2559). *ธรรมาภิบาล Good Governance*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สยาม.
- ทศพล กฤตยพิสิฐ. (2538). *การมีส่วนร่วมของกำนันผู้ใหญ่บ้าน เขตหนองจอกที่มีต่อโครงการ/กิจกรรมการพัฒนาตามแนวทาง “บวร” และ “บรม” เพื่อสร้างอุดมการณ์แผ่นดินของหนองจอก*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต “ไม่” ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- เทพศักดิ์ บุญรัตน์. (2558). “การใช้คอมพิวเตอร์กับการประมวลผลข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการเปรียบเทียบวิธีวิจัยทางรัฐประศาสนศาสตร์ (หน่วยที่ 13)*. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช: นนทบุรี.
- ธนัญญา พูนสิน. (2556). การต่างประเทศ On the Wing of the Dragon. *วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. (2556) สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม)*, 32(3), 36-39.
- ธเนศวร์ เจริญเมือง. (2551). *ทฤษฎีและแนวคิด: การปกครองท้องถิ่นกับการบริหารจัดการท้องถิ่น (ภาคแรก)*. กรุงเทพฯ: โครงการจัดพิมพ์รถไฟ.
- \_\_\_\_\_. (2540). *100 ปีการปกครองท้องถิ่นไทย: พ.ศ. 2440-2540*. กรุงเทพฯ: คบไฟ.

- ชัยญลักษณ์ วีระสมบัติ. (2561). *เครื่องมือบริหารเพื่อเสริมสร้างธรรมาภิบาล*. นนทบุรี: เอ.พี. กราฟิก ดีไซน์และการพิมพ์.
- นฤมล ช่วงรังษี. (2558). การพัฒนาเครือข่ายข้อมูลเพื่อระวังปัญหายาเสพติดในภูมิภาคอาเซียน *เผชิญหน้าภัยคุกคามยาเสพติดหลังการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน FACING DRUG THREATS POST 2015 การประชุมวิชาการสารเสพติดระดับชาติ ครั้งที่ 9* กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นรินทร์ชัย พัฒนพงศา. (2538). *การมีส่วนร่วมหลักการพื้นฐาน เทคนิค และกรณีตัวอย่าง*. เชียงใหม่: สิริลักษณ์การพิมพ์.
- นเรศ สงเคราะห์สุข. (2541). *จากแนวคิดสู่การปฏิบัติ*. เชียงใหม่ : สำนักงานโครงการพัฒนาที่สูง ไทย-เยอรมัน.
- นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์. (2550). *กาพัฒนากร*. กรุงเทพฯ: จำไทยเพลส.
- นิตา ลีพหวงค์. (2558). แดนหญิงตัวอย่างเรือนจำกลางนครพนม วารสารกำลังใจ ปีที่3 ฉบับที่4 ประจำเดือนตุลาคม-ธันวาคม 2558 สำนักกิจการในพระตำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- นพดล อุดมวิศวกุล. (2560). *การเข้าสู่วาระนโยบายสาธารณะ*. นนทบุรี : สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ประจัน จันตอง. (2561). การจัดการผู้ต้องขังข้ามเพศในเรือนจำ. *วารสารกำลังใจ*, 6(2), 158-162.
- ประเวศ วะสี. (2547). *ยุทธศาสตร์รัตนโกสินทร์ระเบิดพลังฝ่าหลุมดำ*. กรุงเทพฯ: ดีไซน์ การพิมพ์.
- ประเวศ วะสี. (2536). *แนวคิดและยุทธศาสตร์ สังคมสมานภาพ และวิชา*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิโกมล คีมทอง.
- ประศักดิ์ ไหว้พรหม. (2557). *ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่มีผลต่อการเสพยาเสพติดของผู้ต้องหาคดียาเสพติด: กรณีศึกษา เรือนจำพิเศษเมืองพัทยา*. (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- ประสิทธิ์ อินทโชติ. (2554). *บทบาทของผู้ใหญ่บ้านในการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในจังหวัดจันทบุรี*. (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์) วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- ปธาน สุวรรณมงคล. (2558). *การบริหารงานภาครัฐกับการสร้างธรรมาภิบาล*. กรุงเทพฯ: แก่นจันทร์การพิมพ์.

- ประภาส คัยนันท์. (2560). การปรับระบบบำนาญผู้สูงอายุ ผู้คิดยาเสพติด. วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวง ยุติธรรม), 33(4), 85-97.
- ปาริชาติ วลัยเสถียร, พระมหาสุทนต์, ออบอุ่น สหัทธยา, วิเศษ จันทนา, เบญจทรัพย์ ชลกาญจน์, และฮาซันนารี. (2543). กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา. กรุงเทพฯ: โครงการเสริมสร้างการเรียนรู้เพื่อชุมชนเป็นสุข.
- ปรัชญา เวสารัช. (2538). รายงานการวิจัยการมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมเพื่อพัฒนา ชนบท. สถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ: สถาบันไทยคดี ศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ปรเมษฐ์ ศรีประเทศ. (2556). บทบาทการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหาเสพติด กรมศึกษา ตำบลสองแพรก อำเภอชัยบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี สระบุรี. (การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาโทบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ผลการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศ ประจำปี 2560. สำนักปราบปรามยาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. กระทรวงยุติธรรม. กรุงเทพฯ : บางกอกบล็อก.
- แผนยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร พุทธศักราช 2561-2564. กรุงเทพมหานคร: สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- พงษ์ทอง ตั้งชูพงศ์, พิสิษฐ์ ศรีสุวรรณ, กัณธรรัตน์ นาคศรี, กฤษณะ เชาว โนทัย, และวิเศษผล นิยมานนท์. (2557). ถอดบทเรียนพื้นที่ต้นแบบธรรมภิบาล. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ คณะรัฐมนตรีและราชกิจจานุเบกษา.
- พินิจ ลาภธนานนท์. (2550). สงครามยาเสพติด การแก้ไขปัญหาก็ไม่ยั่งยืน. กรุงเทพฯ : สำนักงาน คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม.
- พิภพ ชานีวิทย์พงศ์. (2560). แนะนำผู้บริหาร. วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. (สำนักงานคณะกรรมการ ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม), 33(1), 84-86.
- ไพฑูรย์ แสงพุ่ม. (2550). การวิเคราะห์พฤติกรรมการติดยาเสพติดและการช่วยเหลือ ในมุมมอง จิตวิทยาแนวจิตวิเคราะห์. วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. (สำนักงานคณะกรรมการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม), 33(3), 54-57.
- ไพบูลย์ คุ่มฉายา. (2561). “ยุติธรรม” สัมมนา “การเสพติด ย้อนอดีตสู่อนาคต” สะท้อนพฤติกรรม การเสพติดลดปัญหาคนล้นคุก. วารสารกำลังใจ, 6(2), 145-147.

- ไพรัตน์ เตชะรินทร์. (2527). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา*. กรุงเทพฯ : สักดิ์โสภากการพิมพ์.
- ไพรวลัย เคนพรม. (2558). *หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตร์*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภคพัศ ส่องวัฒนายุทธ. (2553). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด :ศึกษากรณี อำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี*. (การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาโท) มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- ภิรมย์ กมลรัตนกุล. (2558). *เผชิญหน้าภัยคุกคามยาเสพติดหลังการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน* *FACING DRUG THREATS POST 2015*. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มีนนาří ประภาสัจธรรม. (2555). การต่างประเทศ สงครามยาเสพติดในเม็กซิโกไร้จุดจบ ท่ามกลางซากศพ ความหวาดกลัว การต่อต้านอำนาจรัฐ และลาฟามีเลีย. *วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม)*, 33(1), 75-81.
- เมตต์ เมตต์การุณจิต. (2556). *ยุทธศาสตร์การพัฒนา: จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติเชิงรุก*. นนทบุรี: ไทยร่มเกล้า.
- รัชชา กักดีจิตต์. (2555). *ธรรมาภิบาลเพื่อการบริหารภาครัฐและภาคเอกชน*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, วิ.พรีนซ์ 1991.
- เรณู ศรีอุบล. (2554). *ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ใหญ่บ้าน ในด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ในเขตพื้นที่อำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี*. (การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาโท) มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ. (2549). *หลักสูตรศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 2) กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์.
- วิศรา วรลักษ์ณ์. (2560). *โครงการหลวง วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม)*, 33(1), 35-38.
- วันชัย วัฒนศัพท์. (2551). *คู่มือการมีส่วนร่วมของประชาชน*. ขอนแก่น: สถาบันพระปกเกล้า.
- วันรักษ์ มิ่งมณีนาคิน. (2531). *การพัฒนาชนบทไทย*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วิทยากร เชียงกุล. (2545). *วิพากษ์ไทยรักไทยบนฐานคิดเศรษฐศาสตร์การเมืองแบบองค์รวม*. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง.
- วิภาส ทองสุทธิ. (2551). *การบริหารจัดการที่ดี Good Governance*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อินทกาศ.

- วิรัช วิรัชนิภาวรรณ. (2549). *หลักรัฐประศาสนศาสตร์ แนวคิดและกระบวนการ Public Administration Concept And Processes*. กรุงเทพฯ : ธรรมการพิมพ์.
- วีณา เทียงธรรม, สุนีย์ ละกำป็น, และอาภาพร เฝ้าวัฒนา. (2554). *การพัฒนาศักยภาพชุมชน: แนวคิดและการประยุกต์ใช้*. กรุงเทพฯ: แคนเน็กซ์อินเตอร์คอร์ปอเรชั่น.
- วิระพล ตั้งสุวรรณ. (2560). *การสร้างองค์ความรู้ยาเสพติด (เมทแอมเฟตามีน) ทักษะสังคมเพื่อลดอันตราย* จดหมายข่าวโครงการกำลังใจในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา ปีที่ 10 ฉบับที่ 3 กุมภาพันธ์-มีนาคม 2560 สำนักกิจการในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- วิระพันธ์ งามมี. (2560). *การสร้างองค์ความรู้ยาเสพติด (เมทแอมเฟตามีน) ทักษะสังคมเพื่อลดอันตราย* จดหมายข่าวโครงการกำลังใจในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา ปีที่ 10 ฉบับที่ 3 กุมภาพันธ์-มีนาคม 2560 สำนักกิจการในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- วุฒิพงษ์ เหล่าจุมพล. (2556). ปัจจัยการกระทำผิดซ้ำคดียาเสพติดของผู้กระทำความผิดที่ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด : กรณีศึกษาทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง และทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง *วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม)*, 26(3), 95-102.
- ศรัณยู โสสิงห์ และจุฑาทิพย์ สุวรรณจันทร์. (2560). *ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติด*. *วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม)*, 33(1), 53-59.
- ศิริพล กุศลศิลป์วุฒิ. (2559). นโยบายเกี่ยวกับสารเสพติดและการลดอันตรายจากการเสพยาเสพติด (Decriminalization & Harm Reduction Policy). *วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม)*, 32 (3), 38-39.
- ศรัศกดิ์ สุนทรไชย, วราภรณ์ รุ่งเรืองกลกิจ, และอมรรัตน์ ภิญญโณนนตพงษ์. (2557). “จริยธรรมและจรรยาบรรณของการวิจัยทางรัฐประศาสนศาสตร์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการเปรียบเทียบวิธีวิจัยทางรัฐประศาสนศาสตร์ (หน่วยที่ 2)*. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช: นนทบุรี
- ศูนย์ข้อมูลสิทธิมนุษยชนและสันติธรรม(สสช.) .(2546ข.). *ความเคลื่อนไหวเพื่อคัดค้าน...มาตรการปราบปรามยาเสพติด. ข่าวสารสิทธิมนุษยชน*, 34(142), 58-59.



- สังคีต พิริยะรังสรรค์. (2560). *การสร้างองค์ความรู้ยาเสพติด (เมทแอมเฟตามีน) ทักษะสังคม เพื่อลดอันตราย* จดหมายข่าวโครงการกำลังใจในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา ปีที่ 10 ฉบับที่ 3 กุมภาพันธ์-มีนาคม 2560 สำนักกิจการ ในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา สำนักงานปลัดกระทรวง ยุติธรรม กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- สนทยา พลศรี. (2547). *ทฤษฎีและหลักการพัฒนาชุมชน*. กรุงเทพฯ: โอ.เอส. พรินต์ติ้ง เฮ้าส์.
- สมปอง สิมมา. (2561). *วรรณกรรมกับความจริง: น้ำพุ 2560 ถิ่นชง จากพืชเสพติด สู่มัชฌิมศึกษา วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม)*, 34(1), 38-39.
- สมพันธ์ เตชะอธิก. (2545). *การวิจัยเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน*. ขอนแก่น: คณะกรรมการสภาวิจัยแห่งชาติ สาขาเศรษฐศาสตร์ และสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- สวณิต ขมาภัย. (2551). “การสื่อสารด้วยภาษา” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาภาษาไทยเพื่อการสื่อสาร*. (หน่วยที่1) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช: นนทบุรี.
- สัมฤทธิ์ กางเพ็ง, และสรายุทธ กันหลง. (2561). *การวิจัยแบบผสมวิธี : กระบวนทัศน์การวิจัย ในทศวรรษที่ 21* (พิมพ์ครั้งที่ 3). มหาสารคาม: อภิชาติการพิมพ์.
- สุนทร ชื่นศิริ. (2560). *การปรับนโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติดแนวใหม่ วารสารสำนักงาน ป.ป.ส สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม*, 33(2), 87-88.
- สรศักดิ์ จำเจริญ. (2554). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันปัญหายาเสพติดองค์การบริหารส่วนตำบลเขาแก้ว อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี*. (การศึกษาค้นคว้าอิสระ ปริญญาโท) วิทยาลัยการศึกษารัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- สุจิตรา บุญรัตพันธุ์. (2554). *ระเบียบวิธีวิจัยสำหรับรัฐประศาสนศาสตร์*, (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เสมาธรรม.
- สุจิตรา บุญรัตพันธุ์. (2558). *ระเบียบวิธีวิจัยสำหรับรัฐประศาสนศาสตร์*, (พิมพ์ครั้งที่ 15). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เสมาธรรม.
- สุมาลี ไชยศุภรากุล. (2558). *ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์*. นนทบุรี: มาตาการพิมพ์.

- สุนทร ชื่นศิริ. (2560). การปรับนโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติดแนวใหม่. *วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม)*, 33(1), 108-115.
- สุพจน์ ชุตติดำรง. (2560). ด้านการบำบัดรักษา ตามนายไปนาน. *วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม)*, 33(3), 45-47.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2554). *การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2561). *วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- สุรเชษฐ์ ชีระมณี. (2558). *วิธีวิทยาการวิจัยทางสังคมศาสตร์*. คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัย ศิลปากร: วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี อำเภอชะอำ เพชรบุรี.
- สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. (2530). *ยาเสพติดในเอเชียตะวันออก* [Drug Abuse in East Asia by C.P. Spencer & V. Navaratnam Oxford University Press 1981] (พิมพ์ครั้งที่ 1) (สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติอันดับที่ 94, ผู้แปล). กรุงเทพฯ.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2546). *คู่มือคำอธิบายและแนวทางการปฏิบัติตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546*. กรุงเทพฯ: สิริบุตรการพิมพ์.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม. (2554). สานต่อพระราชปณิธาน หยุคยังยาเสพติด หยุคหายนะแผ่นดิน.
- \_\_\_\_\_. (2549). *3ทศวรรษแห่งความมุ่งมั่นในการแก้ไขปัญหายาเสพติด*. กระทรวงยุติธรรม.
- \_\_\_\_\_. (2534). *เอกสารประกอบการฝึกอบรม เรื่อง แอมเฟตามีน*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ดอกเบญจ.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2559). *แนวคิดการกล่าวโทษ & หน้าที่ด้านสุขภาพ*. นนทบุรี: โรงพิมพ์พิมพ์ดี.
- เสนอ อัสวมันตรา. (2559). *ความรู้เบื้องต้นรัฐประศาสนศาสตร์*. นครปฐม: ห้างหุ้นส่วนจำกัดสินทวีกิจ พรินต์ติ้ง (สำนักงานใหญ่).
- เสน่ห์ จุ้ยโต. (2557). “การวิจัยเชิงคุณภาพทางรัฐประศาสนศาสตร์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการเทียบวิธีวิจัยทางรัฐประศาสนศาสตร์* (หน่วยที่ 4). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช: นนทบุรี.
- อาษา ขอจิตต์เมตต์. (2525). *วิธีชนะมิตรและจูงใจคน*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ขอจิตต์เมตต์.

อรทัย กัทผล. (2552). *คู่มือการมีส่วนร่วมของประชาชนสำหรับนักบริหารท้องถิ่น*.

กรุงเทพฯ : ส เจริญการพิมพ์.

อมรรัตน์ ภิญโญอนันตพงษ์. (2558). “การวิจัยเชิงสำรวจ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการเปรียบเทียบวิธีวิจัย*

*ทางรัฐประศาสนศาสตร์* (หน่วยที่ 8). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช: นนทบุรี.

อรพินท์ สพอิชคชัย. (2538). *การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชุมชน*.

กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.

อรสม สุทธิสาคร. (2560). *คู่มือจากฟ้า ๕ สถิติในดวงใจไทยนิรันดร์*. สำนักยุทธศาสตร์

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม

สมุทรปราการ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด อุดมศึกษา.

อุณารุจ บุญประกอบ. (2558). *การพัฒนาทางเลือกเพื่อแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติด เฝ้าระวังภัยคุกคาม*

*ยาเสพติดหลังการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน FACING DRUG THREATS POST 2015*

*การประชุมวิชาการสารเสพติดระดับชาติ ครั้งที่ 9*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยสังคม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

โอภาส ปัญญา. (2542). *จัดตั้งวิธีคิดอย่างสันติและอดทน: การสร้างความเข้มแข็งชุมชน*

*ระดับตำบล. ประชาคมรากหญ้า ขบวนการคนกล้า สร้างบ้าน วันใหม่*. กรุงเทพฯ:

สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา.

Carol A. Bailey. (2018). *A Guide to Qualitative Field Research California*: SAGE Publishing.

Emily E. Anderson & Amy Corneli. (2018). *100 Question (and Answer) About Research Ethics*

Edward Blair & Johny Blair. (2015). *Applied Survey Sampling California*: SAGE Publishing.

California: SAGE Publishing.

Kristina Boreus and Goran Bergstrom. (2017). *ANALYZING TEXT and DISCOURSE Eight*

*Approaches for the Social Sciences California*: SAGE Publishing.

Patricia Burch & Carolyn J. Heinrich. (2016). *Mixed methods for Policy Research and Program*

*Evaluation California*: SAGE Publishing.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

### แบบสอบถามการวิจัย

## เรื่อง การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

### คำชี้แจง

แบบสอบถาม เรื่อง การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาในครั้งนี้เป็นข้อมูลเพื่อเป็นประโยชน์ สำหรับการนำไปใช้ในการศึกษา การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ คือ

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหา และวิเคราะห์การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
3. เพื่อนำเสนอแนวทาง การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

แบบสอบถามฉบับนี้ ประกอบด้วยรายละเอียดของสาระสำคัญ ที่เกี่ยวกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี แบบสอบถามนี้ แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

**แบบสอบถามตอนที่ 1** เป็นแบบสอบถามส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 7 ข้อ

**แบบสอบถามตอนที่ 2** เป็นข้อมูลเฉพาะด้าน แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้ 1) การมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน 2) ความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจ 3) การมีส่วนร่วมในกิจกรรม 4) การมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น 5) การมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร จำนวน 27 ข้อ

**แบบสอบถามตอนที่ 3** เป็นข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะ แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวน 4 ข้อ

ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณท่านที่ให้ความร่วมมือและสละเวลาเพื่อการตอบแบบสอบถามนี้ ผู้ศึกษาจะเก็บรักษาข้อมูลทั้งหมดไว้เป็นความลับ และจะนำผลที่ได้จากแบบสอบถามนี้ มาใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น

นางสาวปิยะวดี ปิยะเสถียร

นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

## แบบสอบถาม ตอนที่ 1

เรื่อง การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบล  
ห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย  ลงในช่องว่าง  หรือเติมข้อความในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

## ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

## 1. เพศ

1. ชาย

2. หญิง

## 2. อายุ

1. 20-30 ปี

2. 31-40 ปี

3. 41-50 ปี

4. 51-60 ปี

## 3. สถานภาพ

1. โสด

2. สมรส

3. หย่าร้าง

4. หม้าย

## 4. ระดับการศึกษา

- 1. ประถมศึกษา
- 2. มัธยมศึกษา /ปวช.
- 3. อนุปริญญา/ปวส.
- 4. ปริญญาตรี
- 5. สูงกว่าปริญญาตรี

## 5. อาชีพ

- 1. เกษตรกร/รับจ้าง
- 2. ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว
- 3. รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ
- 4. นักเรียน/นักศึกษา
- 5. อื่นๆ โปรดระบุ

## 6. รายได้ต่อเดือน

- 1. ต่ำกว่า 5,000 บาท
- 2. 5,000-7,000 บาท
- 3. 7,000-10,000 บาท
- 4. 10,000 บาท ขึ้นไป

## 7. ระยะเวลาการอาศัยในท้องถิ่น

- 1. 1-5 ปี
- 2. 6-10 ปี
- 3. 10-15 ปี
- 4. 15 ปีขึ้นไป



## แบบสอบถาม ตอนที่ 2

เรื่อง การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาล

ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย  ลงในช่องว่าง  ที่ตรงกับระดับการมีส่วนร่วมของท่านมากที่สุด

ข้อ	การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด	ระดับของการมีส่วนร่วม				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านกรณีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน						
1.	เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วม ในการแก้ไขปัญหาเสพติด โดยมีการจัดทำ โครงการและกิจกรรม เพื่อนำผลการตัดสินใจ ส่วนใหญ่ของประชาชนไปแก้ไขปัญหาเสพติด					
2.	เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการทำ กิจกรรมในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ ประชาชนมีการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพ ติดของชุมชน					
3.	เทศบาลยอมรับผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ ของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด					
ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน						
4.	ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันเพื่อแก้ไข ปัญหาเสพติด ทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจ ร่วมกันกับเทศบาลในการแก้ไขปัญหาเสพติด					

ข้อ	การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต	ระดับของการมีส่วนร่วม				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
5.	ผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตมาจากความคิดเห็นของประชาชนและเทศบาล					
6.	ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันทำให้เกิดความสามัคคีปรองดองกัน					
ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน						
7.	ประชาชนเข้าร่วมประชุมเป็นการแสดงความคิดเห็นร่วมกับเทศบาล					
8.	ประชาชนเข้าร่วมประชุมและมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกิจกรรมของการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตทำให้เกิดการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตที่ถูกต้อง					
9.	เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงความคิดเห็นและแจ้งปัญหาเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในที่ประชุมทำให้ประชาชนมีความต้องการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตร่วมกับทางเทศบาล					
ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น						
10.	เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปเข้าร่วมรับฟังการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต					
11.	ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าร่วมประชุมและมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ทำให้เทศบาลได้รับข้อมูลในการตัดสินใจ					

ข้อ	การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต	ระดับของการมีส่วนร่วม				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
12.	เทศบาลมีการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในที่ประชุม ทำให้ประชาชนทั่วไปทราบแนวทางในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต					
ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร						
13.	เทศบาลมีการให้ข้อมูลข่าวสารในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตแก่ประชาชน เช่น การติดประกาศ แผ่นพับ เว็บไซต์ของเทศบาล					
14.	ประชาชนรับทราบการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของเทศบาล					
15.	ประชาชนรับทราบผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของเทศบาล					
ด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาสุขภาพจิตของชุมชน						
16.	ประชาชนได้รับข้อมูลของการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตที่เพียงพอ ทำให้มีทางเลือกในการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต					
17.	การมีส่วนร่วมของประชาชนทำให้มีการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในชุมชนมีความถูกต้องมากขึ้น					
18.	การมีส่วนร่วมของประชาชนทำให้เกิดความรู้ใหม่ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน					
ด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต						
19.	ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนตั้งแต่เริ่มต้น					
20.	ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตทำให้รับรู้ถึงการทำงานของเทศบาล					

ข้อ	การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต	ระดับของการมีส่วนร่วม				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
21.	ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไข ปัญหาสุขภาพจิตทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็วและ ประหยัดค่าใช้จ่าย					
ด้านการสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน						
22.	ประชาชนได้รับความรู้ความเข้าใจ ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตทำให้เกิดประโยชน์ ต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต					
23.	ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไข ปัญหาสุขภาพจิตทำให้เกิดความสนใจ ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต					
24.	ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา สุขภาพจิต สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ได้ด้วยตนเอง					
ด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน						
25.	การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการ แก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ทำให้ผู้บริหารท้องถิ่นรับรู้ ปัญหาของประชาชน					
26.	การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการ แก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ทำให้ผู้บริหารท้องถิ่นเกิด ความใกล้ชิดกับประชาชน					
27.	การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการ แก้ไขปัญหาสุขภาพจิต เป็นการสร้างความสัมพันธ์ ที่ดีระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน					

แบบสอบถามตอนที่ 3 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

1) ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน

.....  
.....  
.....  
.....

2) ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจ

.....  
.....  
.....  
.....

3) ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม

.....  
.....  
.....  
.....

4) ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น

.....  
.....  
.....  
.....

5) ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร

.....  
.....  
.....  
.....

ขอขอบคุณที่สละเวลาตอบแบบสอบถามนี้

แบบสัมภาษณ์เลขที่

□□□

\ วัน/เดือน/ปี...../...../.....

## แบบสัมภาษณ์

การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ  
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

## คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์เรื่อง การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาในครั้งนี้เป็นข้อมูลเพื่อเป็นประโยชน์ สำหรับการนำไปใช้ในการศึกษา การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ในการศึกษา คือ

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหา และวิเคราะห์การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
3. เพื่อนำเสนอแนวทาง การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

แบบสัมภาษณ์นี้ใช้สำหรับสัมภาษณ์ผู้นำชุมชนของเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี แบ่งออกเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 1 เป็นการสัมภาษณ์ที่เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นการสัมภาษณ์ที่เกี่ยวกับความคิดเห็น สภาพปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวน 4 ข้อ

ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณท่านที่ให้ความร่วมมือและสละเวลาเพื่อการตอบแบบสัมภาษณ์นี้ ข้อมูลที่ท่านให้ในการตอบแบบสัมภาษณ์ เพื่อใช้ในการศึกษาครั้งนี้ จะไม่ส่งผลกระทบต่อตัวท่านและหน่วยงาน ผู้ศึกษาจะเก็บรักษาข้อมูลทั้งหมดไว้เป็นความลับ และจะนำผลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์นี้ มาใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น

นางสาวปิยะวดี ปิยะเสถียร

นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

### ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

เรื่อง การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาล  
ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย  ลงในช่องว่าง  หรือเติมข้อความในช่องว่างที่ตรงกับความเป็น  
จริงของท่านมากที่สุดส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

#### 1. เพศ

1. ชาย  2. หญิง

#### 2. อายุ

1. 20-30 ปี  2. 31-40 ปี  
 3. 41-50 ปี  4. 51-60 ปี

#### 3. ระดับการศึกษา

1. มัธยมศึกษา  2. ปริญญาตรี  
 3. ปริญญาโท  4. ปริญญาเอก

#### 4. ประสบการณ์การเป็นผู้นำ

1. 1 วาระ  2. 2 วาระ  
 3. 3 วาระ  4. มากกว่า 3 วาระ

#### 5. หมู่ที่รับผิดชอบ

1. หมู่ที่ 1 ทุ่งสระ  
 2. หมู่ที่ 2 ห้วยกะปิ  
 3. หมู่ที่ 3 นองสมอ  
 4. หมู่ที่ 4 ซากพุดซา  
 5. หมู่ที่ 5 นองกระเสริม  
 6. หมู่ที่ 6 ไร่ไหลดำ (กำนันตำบลห้วยกะปิ)  
 7. หมู่ที่ 7 มาบหวาย

**ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ที่เกี่ยวกับความคิดเห็น สภาพปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ  
แนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด  
ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี**

1. ท่านคิดว่า การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาล  
ของท่าน มีปัญหาและอุปสรรคในเรื่องใดบ้าง

.....  
.....

2. ท่านคิดว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไข  
ปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลของท่าน ในด้านคุณภาพการตัดสินใจของประชาชน  
ในการจัดการกับปัญหายาเสพติดของชุมชน ด้านกระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญห  
ยาเสพติด ด้านการสร้างการยอมรับ ในการมีส่วนร่วมของประชาชน ด้านการสร้างความสัมพันธ์  
ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน เป็นอย่างไร

.....  
.....

3. ท่านคิดว่า การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาล  
ของท่าน ควรมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวให้ขึ้นไปในรูปแบบที่ให้ผู้เสพ  
เข้าสู่กระบวนการยุติธรรม หรือควรแก้ไขปัญหให้ผู้ป่วยคือผู้เสพ และมีการปรับเปลี่ยน  
การแก้ไขปัญห ให้เกิดความเหมาะสมควรเป็นอย่างไร

.....  
.....



4. ท่านมีโอกาสนในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด  
ในเขตเทศบาลของท่าน ในด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน ด้านความร่วมมือ  
ในกระบวนการของการตัดสินใจของประชาชน ด้านความร่วมมือในกระบวนการ  
ของการตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟัง  
ความคิดเห็น และด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร อย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณที่สละเวลาตอบแบบสัมภาษณ์นี้



## แบบประเมินสำหรับผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

### การศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรื่อง การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาล  
ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหา และวิเคราะห์การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาล ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ของการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี
3. เพื่อนำเสนอแนวทาง การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

คำชี้แจง แบบประเมินฉบับนี้ใช้สำหรับท่านซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบว่าข้อ  
คำถามแต่ละข้อมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์หรือไม่ โดยมีเกณฑ์การประเมิน ดังนี้

ให้คะแนน +1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามตรงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา

ให้คะแนน 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามตรงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา

ให้คะแนน -1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

(นางสาวปิยะวดี ปิยะเสถียร)

นักศึกษาปริญญาโท

แขนงวิชาการบริหารรัฐกิจ วิชาเอกรัฐประศาสนศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

## แบบสอบถาม ตอนที่ 1

เรื่อง การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาล

ตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย  ลงในช่องว่าง  หรือเติมข้อความในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

เป็นจริงของท่านมากที่สุด

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

## 1. เพศ

 1. ชาย 2. หญิง

## 2. อายุ

 1. 20-30 ปี 2. 31-40 ปี 3. 41-50 ปี 4. 51-60 ปี มากกว่า 60 ปี

## 3. สถานภาพ

 1. โสด 2. สมรส 3. หย่าร้าง 4. หม้าย

## 4. ระดับการศึกษา

 1. ประถมศึกษา 2. มัธยมศึกษา /ปวช. 3. อนุปริญญา/ปวส. 4. ปริญญาตรี 5. สูงกว่าปริญญาตรี

## 5. อาชีพ

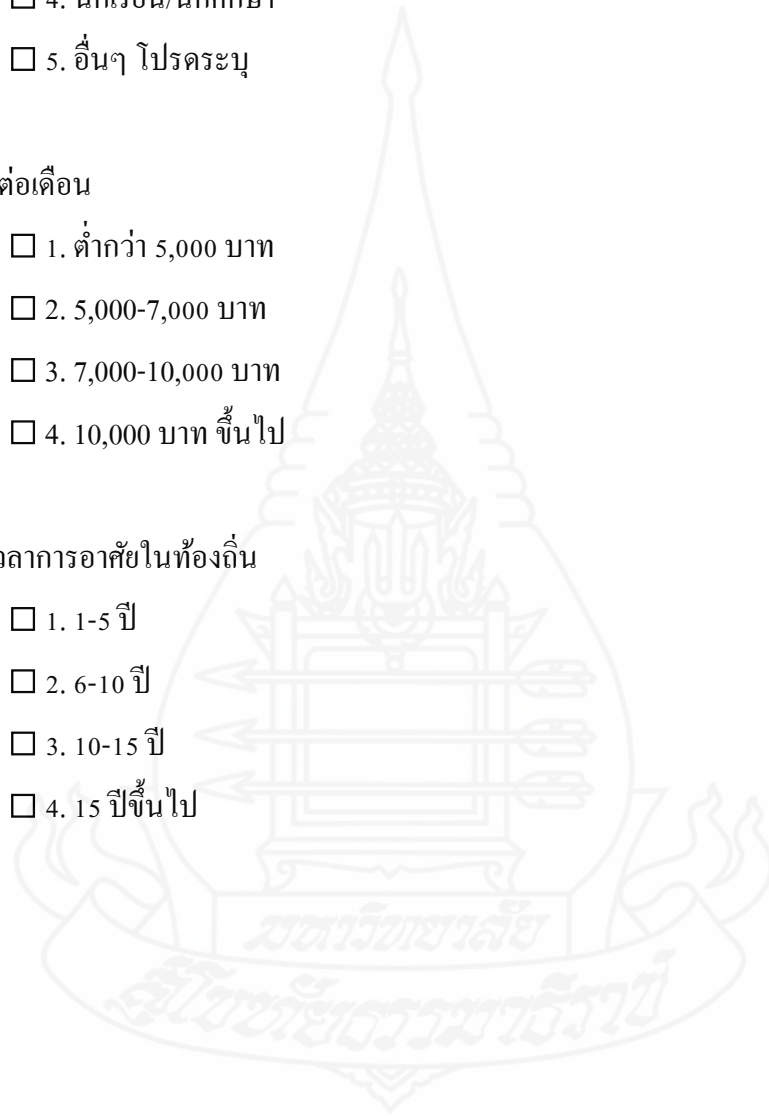
- 1. เกษตรกร/รับจ้าง
- 2. ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว
- 3. รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ
- 4. นักเรียน/นักศึกษา
- 5. อื่นๆ โปรดระบุ

## 6. รายได้ต่อเดือน

- 1. ต่ำกว่า 5,000 บาท
- 2. 5,000-7,000 บาท
- 3. 7,000-10,000 บาท
- 4. 10,000 บาท ขึ้นไป

## 7. ระยะเวลาการอาศัยในท้องถิ่น

- 1. 1-5 ปี
- 2. 6-10 ปี
- 3. 10-15 ปี
- 4. 15 ปีขึ้นไป



ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหาเสพติด  
ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด	ผู้ทรงคุณวุฒิ			ค่าIOC
	1	2	3	
1. ด้านการมีอำนาจในการตัดสินใจของประชาชน				
1.1 การลงประชามติ				
1.1.1 เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการ แก้ไขปัญหาเสพติด โดยมีการจัดทำโครงการและ กิจกรรม เพื่อนำผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ของ ประชาชนไปแก้ไขปัญหาเสพติด	+1	+1	0	0.66
1.1.2 เทศบาลส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการทำ กิจกรรมในการแก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ประชาชนมี การตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติดของชุมชน	+1	0	+1	0.66
1.1.3 เทศบาลยอมรับผลการตัดสินใจส่วนใหญ่ของ ประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด	+1	+1	0	0.66
2. ด้านความร่วมมือในกระบวนการของการตัดสินใจร่วมกัน				
2.1 ประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการตัดสินใจร่วมกัน				
2.1.1 ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันเพื่อ แก้ไขปัญหาเสพติด ทำให้ประชาชนมีการตัดสินใจ ร่วมกันกับเทศบาลในการแก้ไขปัญหาเสพติด	0	+1	+1	0.66
2.1.2 ผลการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเสพติดมา จากความคิดเห็นของประชาชนและเทศบาล	+1	0	+1	0.66
2.1.3 ประชาชนกับเทศบาลมีการทำงานร่วมกันทำให้เกิด ความสามัคคีปรองดองกัน	+1	+1	+1	1

การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด	ผู้ทรงคุณวุฒิ			ค่าIOC
	1	2	3	
3. ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน				
3.1 การประชุมเชิงปฏิบัติการ				
3.1.1 ประชาชนเข้าร่วมประชุมเป็นการแสดงความ ความคิดเห็นร่วมกับเทศบาล	+1	+1	0	0.66
3.1.2 ประชาชนเข้าร่วมประชุมและมีส่วนร่วมในทุก ขั้นตอนของกิจกรรมของการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ทำให้เกิดการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดที่ถูกต้อง	+1	+1	+1	1
3.1.3 เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนแสดงความคิดเห็น และแจ้งปัญหาเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในที่ ประชุม ทำให้ประชาชนมีความต้องการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดร่วมกับเทศบาล	+1	0	+1	0.66
4. ด้านการมีส่วนร่วมในการรับฟังความคิดเห็น				
4.1 การประชุมสาธารณะ				
4.1.1 เทศบาลเปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปเข้าร่วมรับฟัง การชี้แจงแนวทางของแก้ไขปัญหา ยาเสพติด	+1	+1	+1	1
4.1.2 ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าร่วมประชุมและมี ส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ทำให้เทศบาลได้รับข้อมูลในการตัดสินใจ	+1	0	+1	0.66
4.1.3 เทศบาลมีการชี้แจงแนวทางของการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในที่ประชุมทำให้ประชาชนทั่วไปทราบแนวทาง ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด	+1	+1	0	0.66
5. ด้านการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข่าวสาร				
5.1 การประชาสัมพันธ์				
5.1.1 เทศบาลมีการให้ข้อมูลข่าวสารในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดแก่ประชาชน เช่น การติดประกาศ แผ่นพับ เว็บไซต์ของเทศบาล	+1	+1	0	0.66

การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด	ผู้ทรงคุณวุฒิ			ค่าIOC
	1	2	3	
5.1.2 ประชาชนรับทราบการดำเนินงานในการแก้ไข ปัญหาเสพติดของเทศบาล	+1	+1	+1	1
5.1.3 ประชาชนรับทราบผลการตัดสินใจในการแก้ไข ปัญหาเสพติดของเทศบาล	0	+1	+1	0.66
<b>การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด</b>				
<b>1. คุณภาพการตัดสินใจของประชาชนในการจัดการกับปัญหาเสพติดของชุมชน</b>				
1.1 ประชาชนได้รับข้อมูลของการแก้ไขปัญหาเสพติด ที่เพียงพอ ทำให้มีทางเลือกในการตัดสินใจในการแก้ไข ปัญหาเสพติด	+1	+1	0	0.66
1.2 การมีส่วนร่วมของประชาชนทำให้มีการตัดสินใจใน การแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนมีความถูกต้องมากขึ้น	+1	+1	+1	1
1.3การมีส่วนร่วมของประชาชนทำให้เกิดความรู้ใหม่ใน การแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน	+1	0	+1	0.66
<b>2. กระบวนการของชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด</b>				
2.1ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด ของประชาชนตั้งแต่เริ่มต้น	+1	+1	+1	1
2.2 ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด รับรู้ถึงการทำงานของเทศบาล	+1	0	+1	0.66
2.3 ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพ ติดทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็วและประหยัดค่าใช้จ่าย	+1	+1	+1	1
<b>3. การสร้างการยอมรับในการมีส่วนร่วมของประชาชน</b>				
3.1 ประชาชนได้รับความรู้ความเข้าใจในการแก้ไขปัญห าเสพติดทำให้เกิดประโยชน์ต่อการแก้ไขปัญหาเสพติด	+1	+1	+1	1
3.2 ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพ ติดทำให้เกิดความสนใจในการแก้ไขปัญหาเสพติด	+1	+1	+1	1

การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด	ผู้ทรงคุณวุฒิ			ค่าIOC
	1	2	3	
3.3 ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด สามารถแก้ไขปัญหา ยาเสพติดได้ด้วยตนเอง	+1	+1	+1	1
4. ด้านการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน				
4.1 การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ทำให้ผู้บริหารท้องถิ่นรับรู้ปัญหาของประชาชน	+1	+1	0	0.66
4.2 การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ทำให้ผู้บริหารท้องถิ่นเกิดความใกล้ชิดกับ ประชาชน	+1	+1	+1	1
4.3 การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด เป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่าง ผู้บริหารท้องถิ่นกับประชาชน	+1	+1	+1	1
<b>รวมค่า IOC</b>				<b>0.81</b>





ที่ อว 0602.17/ว 746



สาขาวิชาวิทยาการจัดการ  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

31 กรกฎาคม 2562

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองเครื่องมือวิจัย

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลเสม็ด

สิ่งที่ส่งมาด้วย	1. โครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ	จำนวน 1 ชุด
	2. แบบสอบถาม	จำนวน ชุด
	3. แบบสัมภาษณ์	จำนวน ชุด

เนื่องด้วย นางสาวปิยะวดี ปิยะเสถียร นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง "การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพตติ ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี" ซึ่งมี รองศาสตราจารย์ ดร.นพดล อุดมวิศกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ตามโครงการการศึกษา ค้นคว้าอิสระที่ส่งมาพร้อมนี้

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัยจากท่าน ทั้งนี้เพื่อให้ผลการวิจัย ที่ได้จะเป็นประโยชน์แก่งานวิชาการสืบไป หากต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกับนักศึกษา โดยตรงได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ 087-746-7695

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์แก่นักศึกษา และขอขอบพระคุณล่วงหน้า ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์ ดร.พนมพัทธ์ สมิตานนท์)

รองประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ  
รักษาราชการแทนประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

โทร. 02-5048181-6

โทรสาร. 02-5033612

ที่ 100  
 20 ม.ค. 2562

เทศบาลตำบลห้วยกะปิ	สำนักปลัด เทศบาลห้วยกะปิ
เลขรับ 89/2562	เลขรับ 53 / 2663
วันที่ 10 ม.ค. 2562	วันที่ 10 ม.ค. 2562
เวลา	เวลา



ที่ อว 0602.17/ว 1240

สาขาวิชาวิทยาการจัดการ  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
 ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
 จังหวัดนนทบุรี 11120

19 พฤศจิกายน 2562

เรื่อง ขออนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลห้วยกะปิ

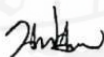
- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ จำนวน 1 ชุด  
 2. แบบสอบถาม จำนวน ชุด

เนื่องด้วย นางสาวปิยะวดี ปิยะเสถียร นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช กำลังทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง "การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการแก้ปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี" ซึ่งมี รองศาสตราจารย์ ดร.นพดล อุคมวิศกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ตามโครงการการศึกษา ค้นคว้าอิสระที่ส่งมาพร้อมนี้

ในการนี้นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจากบุคลากรในหน่วยงานของท่าน จึงเรียนมา เพื่อขออนุญาตจากท่านให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย หากต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติม โปรดติดต่อกับนักศึกษาโดยตรงได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ 087-746-7695

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์แก่นักศึกษา และขอขอบพระคุณล่วงหน้า ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

  
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นราธิป ศรีราม)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

โทร. 02-5048181-6

โทรสาร. 02-5033612

เรียน ผอ. มทร.ธบุรี  
ขอขอบใจด้วย ๑๑ เดือน ๑๑ วัน ๑๑ ชั่วโมง ๑๑ นาที  
โดย/ในนาม/ไป/ใน/ของ/ทาง/จาก  
10 มี.ค. 2563

(นายวิทยา สิงห์สถิตย์)  
ผู้ช่วยเจ้าพนักงานธุรการ

เรียน ผอ. มทร.ธบุรี / นร. นร.

- เพื่อ/ไป/ตาม

ตาม พ.ร.บ. ๑๑/๑๑/๑๑

มีคดีความมาทวงถามด้วยคดีในชั้นศาลมาตั้งแต่  
มีกฎหมายตราตั้ง ๑๑/๑๑/๑๑ เพื่อจัดตั้ง  
เรื่อง การฟ้องคดีกรณีล้มละลายของนายวิชา  
กรณีมี/ใน/ของ/ทาง/จาก/๑๑/๑๑/๑๑

ได้แนบ สำเนา, สำเนา  
(สำเนา ๑๑ ฉบับ)  
เจ้าพนักงานธุรการ

(นายอนันต์ แป้งเทา)  
เจ้าพนักงานธุรการ/ธุรการ  
๑๑/๑๑/๑๑

เรียน ปลัดเทศบาล

- เพื่อโปรดทราบ

- ๑๑/๑๑/๑๑ (พ.ร.บ. ๑๑/๑๑/๑๑)

เรียน/ใน/นาม/ไป/ใน/ของ/ทาง/จาก/๑๑/๑๑/๑๑

(นายอนันต์ สิงห์สถิตย์)  
หัวหน้าสำนักงานปลัดเทศบาล  
๑๑/๑๑/๑๑

เรียน นายกฤษณะ

- เพื่อโปรดทราบ

- ๑๑/๑๑/๑๑

(นายเกษมสันต์ คงแสนคำ)  
ปลัดเทศบาลตำบลวิบูลย์  
๑๑/๑๑/๑๑

อนุญาต

(นายอัมรินทร์ ตั้งระยอง)  
นายกเทศมนตรีตำบลวิบูลย์  
๑๑ มี.ค. ๒๕๖๓



ที่ อว 0602.17/บ ๓44

สาขาวิชาวิทยาการจัดการ  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

๓1 กรกฎาคม 2562

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.จำเนียร ราชแพทยาคม

สิ่งที่ส่งมาด้วย	1. โครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ	จำนวน	1 ชุด
	2. แบบสอบถาม	จำนวน	ชุด
	3. แบบสัมภาษณ์	จำนวน	ชุด

เนื่องด้วย นางสาวปิยะวดี ปิยะเสถียร นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช กำลังทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกะปิ อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี” ตามโครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ ที่ส่งมาพร้อมนี้

การจัดทำการศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่เก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ คือ รองศาสตราจารย์ ดร.นพดล อุดมวิศกุล ไว้ขั้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือวิจัยที่จัดทำนั้น มีความครอบคลุมเนื้อหาวิชา แนวปฏิบัติ และ สอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย สาขาวิชาวิทยาการจัดการ จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณาเครื่องมือวิจัยโดยได้โปรดพิจารณาตรวจสอบและให้ความคิดเห็นเพื่อใช้ประกอบการศึกษาดังกล่าว หากต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกับนักศึกษาโดยตรงได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ 087-746-7695

สาขาวิชาวิทยาการจัดการ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณล่วงหน้า ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์ ดร.พนมพัทธ์ สมิตานนท์)

รองประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ  
รักษาราชการแทนประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

โทร. 02-5048181-6

โทรสาร. 02-5033612





ที่ อว 0602.17/บ 9.49

สาขาวิชาวิทยาการจัดการ  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมจารีราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

31 กรกฎาคม 2562

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน นายธนิศ แป็งเทา

(เจ้าพนักงานธุรการชำนาญการ ราชการแทนหัวหน้า ฝ่ายปกครอง)

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ จำนวน 1 ชุด  
2. แบบสอบถาม จำนวน ชุด  
3. แบบสัมภาษณ์ จำนวน ชุด

เนื่องด้วย นางสาวปิยะวดี ปิยะเสถียร นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมจารีราช กำลังทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง "การพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพตติ ในเขตเทศบาลตำบลห้วยกระปี อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี" ตามโครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ ที่ส่งมาพร้อมนี้

การจัดทำการศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่เก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ คือ รองศาสตราจารย์ ดร.นพดล อุดมวิศวกุล ไว้ชิ้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือวิจัยที่จัดทำนั้น มีความครอบคลุมเนื้อหาวิชา แนวปฏิบัติ และ สอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย สาขาวิชาวิทยาการจัดการ จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณาเครื่องมือวิจัยโดยได้โปรดพิจารณาตรวจสอบและให้ความคิดเห็นเพื่อใช้ประกอบการศึกษาดังกล่าว หากต้องการสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกับนักศึกษาโดยตรงได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ 087-746-7695

สาขาวิชาวิทยาการจัดการ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณล่วงหน้า ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์ ดร.พนมพัทธ์ สมิตานนท์)

รองประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ  
รักษาการแทนประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

โทร. 02-5048181-6

โทรสาร. 02-5033612

## ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางสาวปิยะวดี ปิยะเสถียร
วัน เดือน ปีเกิด	11 กันยายน 2520
สถานที่เกิด	เขตบางขุนเทียน จังหวัดกรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	คหกรรมศาสตร์บัณฑิต พัฒนาการเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ศิลปศาสตร์บัณฑิต (ไทยคดีศึกษา) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
สถานที่ทำงาน	บริษัท โฮม โปรดักส์ สาขาแยกอ่างศิลา จังหวัดชลบุรี
ตำแหน่ง	พนักงานขาย

