



แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติด
ของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์

นางสาวภาดา ทาสีเงิน

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการบริหารและพัฒนาประชาคมเมืองและชนบท
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

มิถุนายน 2558

แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด
ของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์

นางสาวภาดา ทาสีเงิน

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการบริหารและพัฒนาประชาคมเมืองและชนบท
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์
มิถุนายน 2558
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

**GUIDELINES FOR COOPERATION BUILDING REGARDING DRUG
PREVENTION AND SOLUTIONS FOR COMMUNITY
LEADERS IN UTTARADIT PROVINCE**

MISS PADA THASRINGERN

**THIS THESIS IS A PARTIAL FULLFILLMENT OF THE REQUIREMENTS
FOR THE DEGREE OF MASTER OF PUBLIC ADMINISTRATION
(URBAN AND RURAL COMMUNITY ADMINISTRATION AND DEVELOPMENT)**

UTTARADIT RAJABHAT UNIVERSITY

JUNE 2015

COPYRIGHT BELONGS TO UTTARADIT RAJABHAT UNIVERSITY

บทคัดย่อ

ชื่อวิทยานิพนธ์ : แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาหายาเสพติด
ของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์

ชื่อผู้ทำวิทยานิพนธ์ : นางสาวภาดา ทาสีเงิน

ชื่อปริญญา : รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
(การบริหารและพัฒนาประชาคมเมืองและชนบท)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์:

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัชภูมิ สีชมภู	ประธานกรรมการ
รองศาสตราจารย์สมพิศ สุขแสน	กรรมการ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ผู้นำชุมชน ตำบล หมู่บ้าน ชุมชน ในพื้นที่จังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวน 610 คน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 242 คน ใช้เทคนิคการสุ่มอย่างง่าย โดยวิธีการจับฉลาก เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการควบคุมและสอดส่อง ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน โดยภาพรวมมีปัญหายอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีปัญหามากที่สุดคือ ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน รองลงมาคือ ด้านการควบคุมและสอดส่อง ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และด้านการวางแผน ตามลำดับ

แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ ด้านการวางแผน คือ หน่วยงานราชการควรมีการประชุมชี้แจงในการจัดทำแผนการปฏิบัติงานระหว่างผู้นำชุมชนกับประชาชนในชุมชน เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ด้านการควบคุมและสอดส่อง คือผู้นำชุมชนควรเข้ามาควบคุมดูแลและสอดส่องผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด และผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดอย่างต่อเนื่องและจริงจัง ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด คือ

หน่วยงานภาครัฐควรสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้นำชุมชนเข้ารับการอบรมสัมมนาเกี่ยวกับการให้คำแนะนำ ปรัชญาเชิงจิตวิทยาแก่ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด และครอบครัว และด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน คือ ควรส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของตนเองอย่างจริงจัง

คำสำคัญ : แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน ปัญหายาเสพติด ผู้นำชุมชน

กิตติกรรมประกาศ

การดำเนินการจัดทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัชภูมิ สีชมภู และรองศาสตราจารย์สมพิศ สุขแสน ที่ให้คำปรึกษาคำแนะนำทางวิชาการในการจัดทำและปรับปรุงแก้ไขด้วยความเอาใจใส่เสมอมา จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี ผู้วิจัยจึงใคร่ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณคณาจารย์หลักสูตรสาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ที่ให้ความรู้แก่ผู้วิจัย รวมทั้งผู้เขียนเอกสารตำราต่างๆ จนสามารถนำองค์ความรู้มาประยุกต์ใช้ในการทำวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือการทำวิจัยให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น ขอขอบคุณผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ที่กรุณาตอบแบบสอบถาม ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 10 ท่านจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในจังหวัดอุตรดิตถ์ที่ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ และขอขอบคุณบิดา ที่ให้กำลังใจและการสนับสนุนด้านการศึกษาจนสำเร็จการศึกษาเสมอมา

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้มีอุปการะดังกล่าวไว้ ณ โอกาสนี้เป็นอย่างยิ่ง

ภาดา ทาสีเงิน

สารบัญ

บทที่	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ค
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ณ
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของการวิจัย.....	1
คำถามการวิจัย.....	3
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	3
ขอบเขตการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
บริบทเกี่ยวกับยาเสพติด.....	7
แนวคิดเกี่ยวกับความร่วมมือ.....	25
แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหา.....	32
แนวคิดเกี่ยวกับผู้นำ.....	35
บทบาทของผู้นำชุมชนต่อการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด.....	44
ประวัติความเป็นมา และปัญหา ยาเสพติด ในจังหวัดอุดรธานี.....	49
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	58
3 ระเบียบวิธีดำเนินการวิจัย.....	63
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	63
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	65
ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	66

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	67
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ.....	67
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	69
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	69
ตอนที่ 2 ผลการศึกษาปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหา ยาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์.....	71
ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะจากการศึกษาเชิงปริมาณการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์.....	80
ตอนที่ 4 ผลการศึกษาข้อเสนอแนะแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ.....	85
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	88
สรุปผลการวิจัย.....	89
อภิปรายผล.....	92
ข้อเสนอแนะ.....	96
บรรณานุกรม.....	99
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก ราชนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	105
ภาคผนวก ข สำเนาหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย.....	107
ภาคผนวก ค เครื่องมือการวิจัย.....	113
ภาคผนวก ง คำ IOC.....	125
ประวัติผู้วิจัย.....	131

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ประเภทของยาเสพติด.....	10
2	แสดงประชากรและกลุ่มตัวอย่างของผู้นำชุมชนใน จังหวัดอุตรดิตถ์.....	64
3	แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	69
4	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาการสร้างความร่วมมือ ป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ ด้านการวางแผน.....	72
5	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาการสร้างความร่วมมือ ป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ ด้านการควบคุมสอดส่อง.....	74
6	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาการสร้างความร่วมมือ ป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด.....	76
7	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาการสร้างความร่วมมือ ป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน.....	78
8	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาการสร้างความร่วมมือ ป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ รวมทั้งด้าน...	80
9	แสดงแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด ของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ ด้านการวางแผน.....	81
10	แสดงแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด ของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ ด้านการควบคุมและสอดส่อง.....	82
11	แสดงแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด ของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด.....	83
12	แสดงแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด ของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน.....	84

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 สถิติจับกุมกัญชาแห้ง จำนวนผู้ต้องหา และน้ำหนักของกลาง ระหว่างปี พ.ศ.2545-2554.....	14
2 สถิติจับกุมยางกัญชา(กัญชาน้ำ) จำนวนผู้ต้องหา และน้ำหนักของกลาง ระหว่างปี พ.ศ.2545-2554.....	14
3 สถิติจับกุมยาบ้า จำนวนผู้ต้องหา และน้ำหนักของกลาง ระหว่างปี พ.ศ.2545-2554.....	15
4 สถิติจับกุมยาไอซ์ จำนวนผู้ต้องหา และน้ำหนักของกลาง ระหว่างปี พ.ศ.2545-2554.....	16
5 สถิติจับกุมพืชกระท่อม จำนวนผู้ต้องหา และน้ำหนักของกลาง ระหว่างปี พ.ศ.2545-2554.....	17
6 สถิติจับกุมสารระเหย จำนวนผู้ต้องหา และน้ำหนักของกลาง ระหว่างปี พ.ศ.2545-2554.....	18
7 สถิติจับกุมพืชฝิ่น จำนวนผู้ต้องหา และน้ำหนักของกลาง ระหว่างปี พ.ศ.2545-2554.....	19
8 สถิติจับกุมฝิ่นดิบ จำนวนผู้ต้องหา และน้ำหนักของกลาง ระหว่างปี พ.ศ.2545-2554.....	19
9 สถิติจับกุมเฮโรอีน จำนวนผู้ต้องหา และน้ำหนักของกลาง ระหว่างปี พ.ศ.2545-2554.....	21
10 สถิติจับกุมยาอี (เอ็คตาซี) จำนวนผู้ต้องหา และน้ำหนักของกลาง ระหว่างปี พ.ศ.2545-2554.....	22
11 สถิติจับกุมโคเคน (Cocaine) จำนวนผู้ต้องหา และน้ำหนักของกลาง ระหว่างปี พ.ศ.2545-2554.....	23
12 สถิติจับกุมยาเสพติด แสดงจำนวนผู้ต้องหา และน้ำหนักของกลาง ระหว่างปี พ.ศ.2545-2554.....	24

ABSTRACT

Thesis title : Guidelines for Cooperation Building Regarding Drug Prevention and Solutions for Community Leaders in Uttaradit Province

Author : Miss Pada Thasingern

Degree : Master of Public Administration
(Urban and Rural Community Administration and Development)

Thesis Advisor and committee:

Assistant Professor Dr. Chatphum Sichomphoo	Chairperson
Associate Professor Sompit Sooksanen	Committee

The objectives of this study were to investigate problems and guidelines for cooperation building regarding drug prevention and solutions for community leaders in Uttaradit Province. The population of this study was 610 community leaders, sub-districts leaders, and village/community leaders in Uttaradit province. The sample group was 242. The study tools were a questionnaire and an interview form. The data analysis and statistics included percentage, mean and standard deviation.

The results revealed that the problems relating to cooperation building for drug prevention and solutions of community leaders in Uttaradit province in the four aspects- planning, drug controlling and monitoring, drug addiction treatment and community strengthening, was at a moderate level. The aspect with the highest problem was community strengthening, followed by drug controlling and monitoring, drug addiction treatment, and planning, respectively.

The guidelines for cooperation building of drug prevention and solution of the community leaders in Uttaradit province: the government sectors should hold meetings to clarify the operation plans for community leaders and people in the community; controlling and monitoring- the community leaders should seriously and continuously control and monitor drug addicts; drug addiction treatment- community leaders should be encouraged to attend training and

seminars on counseling and psychology for drug addicts and families; community strengthening-people in the community should seriously participate in drug prevention and solution.

Keywords: Cooperation Guideline, Drug Abuse Problems, Community Leader

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของการวิจัย

ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดถือเป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทยที่ทุกๆ รัฐบาลให้ความสำคัญในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข เนื่องจากเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่ออย่างรุนแรงทั้งในด้านสุขภาพ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ และด้านความมั่นคงของประเทศ คณะรัฐบาลในปัจจุบันก็เช่นเดียวกัน ที่เล็งเห็นถึงความสำคัญในเรื่องนี้ จึงมีการกำหนดให้เป็นวาระแห่งชาติที่ต้องดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างต่อเนื่องและจริงจังในทุกภาคส่วน โดยมีเป้าหมายในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาล (สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. 2553 : 1 - 2) คือ การเอาชนะปัญหายาเสพติดให้ได้อย่างยั่งยืน ซึ่งจำต้องเร่งดำเนินงานทั้งทางด้านการปราบปรามผู้ผลิต ผู้ค้า และการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติด โดยต้องดำเนินงานให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ ตั้งแต่ระดับชุมชนท้องถิ่น ไปจนถึงระดับประเทศ

สำหรับประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อนำพาประเทศไทยไปสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนที่สมบูรณ์ โดยสร้างความพร้อมและความเข้มแข็ง โดยที่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนทั้งสามเสาหลักคือ เสาหลักที่ 1 ประชาคมการเมืองความมั่นคงอาเซียน เสาหลักที่ 2 ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และเสาหลักที่ 3 ประชาคมสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งมีความสำคัญเท่าเทียมกัน ควรมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องไปพร้อมๆ กัน การกำหนดการก้าวเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนเป็นวาระแห่งชาติจึงควรมีความครอบคลุมทั้งสามเสา เพื่อประกอบกันเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนที่สมบูรณ์ โดยมีคณะกรรมการอาเซียนแห่งชาติเป็นกลไกระดับประเทศในการประสานการดำเนินงาน และติดตามความคืบหน้าในภาพรวมทุกเสา และมีหน้าที่สำคัญในการผลักดันและสนับสนุนหน่วยงานราชการต่างๆ ในการดำเนินการเพื่อก้าวไปสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน และได้มีการจัดทำแผนงานแห่งชาติสำหรับการก้าวไปสู่การเป็นประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนด้วย (กระทรวงเกษตรและสหกรณ์. 2553 : 3 - 5) รวมถึงจังหวัดอุดรดิตถ์ซึ่งมีชายแดนติดกับประเทศลาว ซึ่งในปัจจุบันได้เปิดเป็นด่านถาวรที่เรียกกันว่า "ช่องภูซำชายแดนไทย-ลาว" อยู่ในตำบลม่วงเจ็ดต้น อำเภอบ้านโคก เป็นการต้อนรับการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน มีการค้าขายสินค้าที่มีเสรีภาพ ทำให้

การเข้าออกระหว่างรอยต่อของประเทศนั้นเป็นจุดอ่อนและสามารถลำเลียงสิ่งผิดกฎหมายต่างๆ เข้ามายังประเทศไทยได้ง่าย ไม่ว่าจะเป็น น้ำมัน บุหรี่ เหล้า ยาเสพติดอื่นๆ รวมถึงสินค้าลิขสิทธิ์ต่างๆ ที่ต้องมีการกวดขันอย่างหนัก ทำให้การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดนั้นเป็นไปได้ค่อนข้างยาก (ผู้จัดการออนไลน์. 2556. ออนไลน์) เนื่องจากมีการคมนาคมที่สะดวกมากขึ้น ทำให้สะดวกต่อการลำเลียงยาเสพติดและเปลี่ยนรูปแบบการลำเลียงเพื่อหลีกเลี่ยงการจับกุมอยู่ตลอดเวลา ทำให้ยากต่อการตรวจค้น ทำให้ผู้รับผิดชอบต้องมีการประชุมและจัดเป็นวาระแห่งชาติเพื่อยับยั้งการทำผิดกฎหมายต่อไป

สำหรับการดำเนินงานระดับชุมชนท้องถิ่น ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540 - 2544) เป็นต้นมา นโยบายการพัฒนาประเทศใช้หลักการกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในการบริหารจัดการและการพัฒนา โดยรัฐบาลได้ออกพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 และกำหนดให้หน่วยงานต่างๆ ถ่ายโอนภารกิจบริการสาธารณะให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการ ซึ่งในปี พ.ศ.2551 ภารกิจหนึ่งที่รัฐบาลมีข้อสั่งการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับการถ่ายโอนไปดำเนินการ คือ ภารกิจด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (พิสุทธิ ภู่งิน. 2551 : 2 - 4) เนื่องจากปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงและส่งผลกระทบต่อปัญหาอื่นๆ หลายด้าน อาทิ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมและวัฒนธรรม ด้านความเชื่อ ด้านความคิด ด้านวิถีชีวิต และอาชญากรรม เป็นต้น ดังนั้น การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจึงต้องได้รับความร่วมมือจากทุกคนในชุมชนและจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในระดับท้องถิ่นที่จะต้องดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจึงต้องสร้างความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกคนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ภารกิจที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดนอกจากการทำความเข้าใจสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนของตนเองแล้ว ยังต้องสร้างความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกับประชาชนในชุมชนเพื่อให้เป็นเครือข่ายในการปฏิบัติงาน ขณะเดียวกันก็ต้องวางแผนบริหารจัดการด้านงบประมาณและบุคลากร รวมทั้งประสานงานกับหน่วยงานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง การปฏิบัติภารกิจด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้เกิดประสิทธิผลตามเป้าหมาย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงต้องพัฒนาศักยภาพในหลายด้าน ทั้งด้านสังคมวัฒนธรรม ด้านกฎหมาย ด้านการบริหารจัดการ และกระบวนการแก้ไขปัญหายา โดยเฉพาอย่างยิ่งจะต้องมีองค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด และระบบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหายาเสพติด (จักรพงษ์ พิณญาพงษ์ และคณะ. 2545 : 1 - 5)

ตามที่ชุมชนได้มีการพัฒนาขึ้นในทุกด้าน เป็นผลให้เกิดความเจริญก้าวหน้าเพื่อให้ทัดเทียมกับชุมชนที่มีการพัฒนาแล้ว ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในชุมชนหลายด้านไม่ว่าจะเป็นด้านครอบครัว เศรษฐกิจและสังคม สิ่งแวดล้อม เป็นต้น ในที่สุดแล้วก็เกิดปัจจัยต่างๆ ที่จะเป็นตัวเหตุให้เกิดผลกระทบที่เป็นอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สินของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชน ส่งผลให้ประชาชนเดือดร้อนและได้รับความเสียหายเป็นอย่างมาก เป็นหน้าที่หลักของผู้นำชุมชนเนื่องจากอยู่ใกล้ชิดกับประชาชนที่สุด ต้องร่วมกันหาแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนนั้นๆ ให้เบาบางลงและในบางเรื่องก็ควรที่จะไม่ให้เกิดขึ้นอีก ซึ่งการแก้ไขปัญหาเหล่านั้นจะได้ผลมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับคนในชุมชนเป็นสำคัญ ที่จะมีกลไกในการบริหารจัดการชุมชนของตนเอง (สมหมาย แจ่มกระจ่าง และคณะ. 2551 : 1 - 6) คือการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน การช่วยเหลือตนเองของคนในชุมชน การใช้ทรัพยากรในชุมชน และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ของคนในชุมชน การร่วมมือกันระหว่างผู้นำชุมชนและประชาชนในชุมชนนั้นๆ ความสอดคล้องกับการพัฒนา การเรียนรู้ตลอดชีวิตของชุมชน และสำหรับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนของจังหวัดอุดรดิศดัดนั้น พบว่า ที่ผ่านมามีความร่วมมือกันระหว่างผู้นำชุมชนและประชาชนในชุมชนนั้นๆ ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่มีน้อยมาก ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเรื่องแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิศดัดเพื่อทราบถึงการร่วมมือของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด สำหรับข้อมูลที่ได้รับสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบเพื่อแสวงหาความร่วมมือ วางแผนป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดจากชุมชนที่เกี่ยวข้องต่อไป

คำถามการวิจัย

1. ปัญหาความร่วมมือของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในจังหวัดอุดรดิศดัดอยู่ในระดับใด
2. แนวทางการสร้างความร่วมมือของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดให้โทษในจังหวัดอุดรดิศดัดควรเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิศดัด
2. เพื่อศึกษาแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิศดัด

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ 4 ด้าน ดังนี้

- 1.1. ด้านการวางแผน
- 1.2. ด้านการควบคุมและสอดส่อง
- 1.3. ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด
- 1.4. ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน

2. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรในการศึกษา ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน ตำบล หมู่บ้าน / ชุมชน ในพื้นที่จังหวัดอุตรดิตถ์ 9 อำเภอ 65 ตำบล 610 หมู่บ้าน ประกอบด้วย จำนวน 65 คน ผู้ใหญ่บ้าน 545 คน เลือกขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยเปิดตารางคำนวณจากสูตร Taro Yamane ที่ใช้ระดับความเชื่อมั่น 0.05 (จิราภา แสนเกษม และคณะ. 2545 : 83) จากนั้นใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย โดยใช้วิธีการจับสลาก จำนวน 242 คน

3. ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรที่ศึกษาได้แก่ ปัญหาและแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ 4 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านการวางแผน 2. ด้านการควบคุมและสอดส่อง 3. ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด 4. ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน

นิยามศัพท์เฉพาะ

ปัญหาการสร้างความร่วมมือ หมายถึง อุปสรรคและข้อขัดข้องเกี่ยวกับการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ 4 ด้าน ได้แก่

1. ปัญหาด้านการวางแผน หมายถึง อุปสรรคหรือข้อขัดข้องในการจัดทำแผนความต้องการของชุมชน การเก็บข้อมูลในพื้นที่ การวิเคราะห์สรุปสถานการณ์เสพติดในชุมชน การกำหนดวัตถุประสงค์ของการทำงานที่ไม่ชัดเจน กระบวนการและขั้นตอนที่นำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาไม่มีประสิทธิภาพ และการติดตามประเมินผลตามแผนงานไม่แน่นอน

2. ปัญหาด้านการควบคุมและสอดส่อง หมายถึง อุปสรรคหรือข้อขัดข้องในการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดตามสภาพปัญหาและความต้องการ การช่วยเหลือผู้กระทำความผิดให้สามารถดำเนินชีวิต การปรับตัวเข้ากับสังคมของผู้กระทำความผิดไม่ตรงตามเป้าหมาย การหวนกลับไปกระทำความผิด

ผิดซ้ำมีปริมาณเพิ่มขึ้นและการส่งเสริมสวัสดิภาพและความปลอดภัยของชุมชนไม่ทั่วถึง

3. ปัญหาด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด หมายถึง อุปสรรคหรือข้อขัดข้องในการคัดกรองผู้เสพยาติดยาในชุมชนให้สมัครใจเข้ารับการบำบัดยังไม่ได้รับความร่วมมือจากผู้ติดยาเสพติดให้เข้ารับการรักษาย่างต่อเนื่อง การติดตามดูแลผู้ติดยาเสพติดที่ได้ผ่านการบำบัดแล้วกลับมาใช้ชีวิตอยู่ในชุมชนไม่ประสบผลสำเร็จ การให้คำแนะนำในการแก้ไขและให้กำลังใจผู้ติดยาเสพติดให้ดำเนินชีวิตอย่างปกติสุขในสังคมไม่มีเป้าหมายที่ชัดเจน

4. ปัญหาด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน หมายถึง อุปสรรคหรือข้อขัดข้องในการพัฒนาศักยภาพให้คนในชุมชนรวมกลุ่มร่วมกันคิดร่วมกันทำ ร่วมรับผิดชอบ ไม่มีประสิทธิภาพ การไม่ร่วมรักษาผลประโยชน์ของชุมชนด้วยตนเอง การทำงานร่วมกับบุคลากรภาครัฐที่เป็นผู้สั่งการหรือเป็นผู้สนับสนุนในการจัดการและแก้ไขปัญหาของชุมชนเองยังไม่ได้ได้รับความร่วมมืออย่างเต็มที่ และการสร้างเครือข่ายชุมชนไม่เข้มแข็ง

การป้องกันปัญหาเสพยาติดยา หมายถึง การให้การศึกษ่าข่าวสาร ความรู้ และเครื่องมือในเรื่องคุณภาพชีวิต ยาและยาเสพติด ตลอดจนการป้องกันตนเอง ครอบครัว และชุมชน

แนวทางการสร้างความร่วมมือแก้ไขปัญหาเสพยาติดยา หมายถึง การสร้างวิธีการปฏิบัติงานด้านยาเสพติดให้สอดคล้องกับนโยบายและการสนับสนุนของหน่วยงานราชการในพื้นที่จังหวัดอุดรดิตถ์ ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการควบคุมและสอดส่อง ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน

ความร่วมมือ หมายถึง การทำงานร่วมกับคนอื่นในทางต่างๆ ระหว่างบุคคลกับหน่วยงานหรือระหว่างหน่วยงานกับหน่วยงาน ด้านปัญหาและหาแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพยาติดยาของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการควบคุมและสอดส่อง ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน

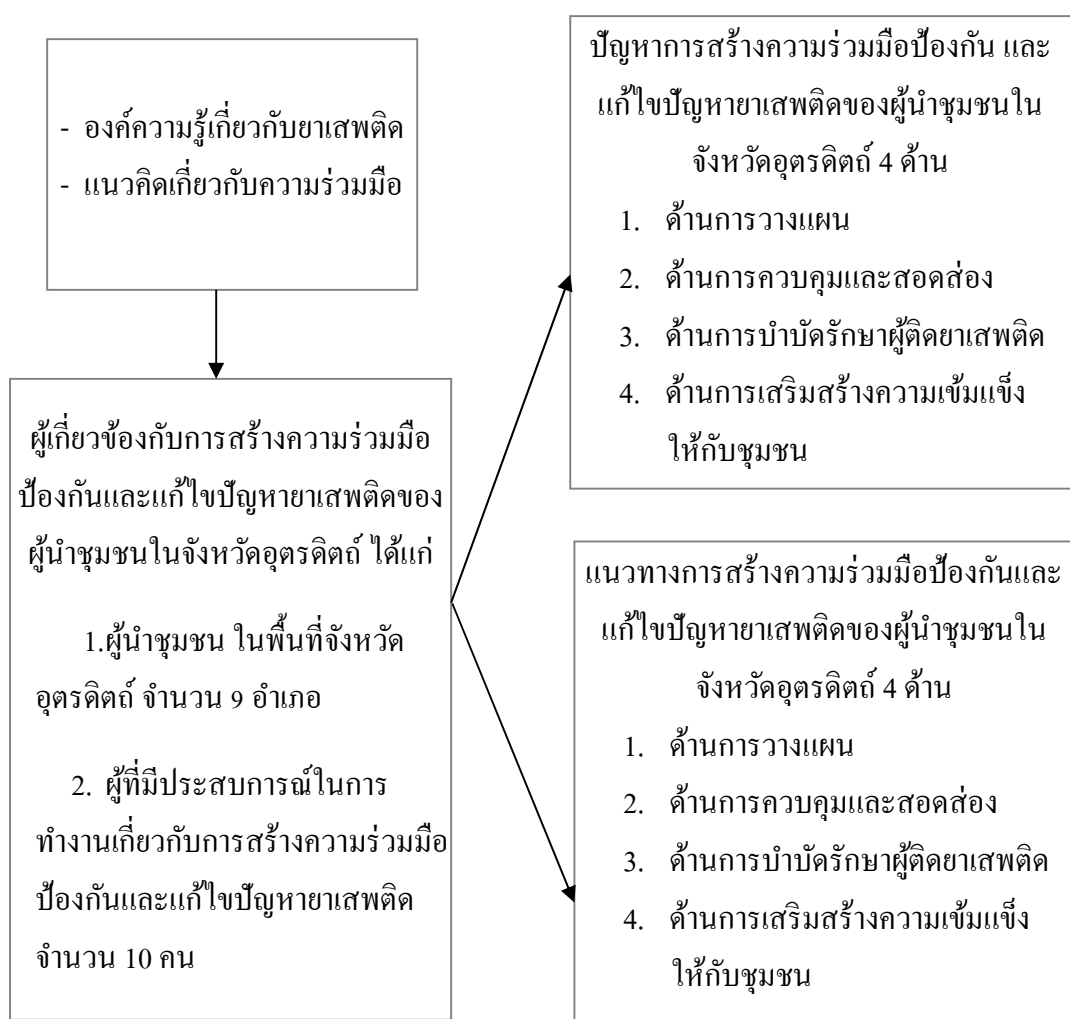
ผู้นำชุมชน หมายถึง เจ้าหน้าที่/ พนักงานของรัฐที่มีส่วนร่วมในการหาแนวทางและให้ความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพยาติดยาในจังหวัดอุดรดิตถ์ ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้านในจังหวัดอุดรดิตถ์ 9 อำเภอ 65 ตำบล 1 ชุมชน 610 หมู่บ้าน ได้แก่ อำเภอเมืองอุดรดิตถ์ อำเภอพิชัย อำเภอตรอน อำเภอลับแล อำเภอท่าปลา อำเภอน้ำปาด อำเภอฟากท่า อำเภอบ้านโคก และอำเภอทองแสนขัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์
2. ทราบแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์
3. ผลการวิจัยสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการเพิ่มความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้มากยิ่งขึ้น

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการ ดังนี้



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

1. บริบทเกี่ยวกับยาเสพติด
2. แนวคิดเกี่ยวกับความร่วมมือ
3. แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหา
4. แนวคิดเกี่ยวกับผู้นำ
5. บทบาทของผู้นำชุมชนต่อการแก้ไขปัญหาเสพติด
6. ประวัติความเป็นมา และปัญหาเสพติดในจังหวัดอุดรดิตถ์
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บริบทเกี่ยวกับยาเสพติด

ความหมายและประเภทของยาเสพติด

ยาเสพติดหมายถึง ยา สาร หรือวัตถุใดๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะวิธีใดก็ตาม แล้วก่อให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจที่สำคัญ 4 ประการ (บทกำหนดโทษตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ. 2547. ออนไลน์) คือ

1. เกิดการพึ่งยานั้นทางร่างกายและจิตใจ
2. ต้องเพิ่มขนาดของยาที่เสพมากขึ้น
3. เมื่อหยุดยาจะมีอาการขาดยา
4. สุขภาพทั่วไปทรุดโทรมจากการเสพยานั้น

ยาเสพติดให้โทษที่แบ่งตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษปีพุทธศักราช 2522 แบ่งออกเป็น 5 ประเภท (ความรู้เรื่องยาเสพติด. 2558. ออนไลน์) คือ

ยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 คือ ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เป็นยาที่ไม่มีการนำมาใช้ในทางการแพทย์และทำให้เกิดการเสี่ยงต่อการติดยาของประชากรในระดับรุนแรง เช่น เฮโรอีน ยาบ้า ยาอี เป็นต้น

ยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 2 คือ ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เป็นยาที่มีประโยชน์ในการรักษาโรคในระดับน้อยจนถึงมาก และทำให้เกิดการเสียดต่อการติดยาของประชากรในระดับที่ต้องพึงระวัง เช่น มอร์ฟีน โคเคน โคเคอิน เป็นต้น

ยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 3 คือ ยาเสพติดให้โทษที่มียาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 2 เป็นส่วนผสมอยู่ด้วยตามที่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับไว้เป็นยาที่ทำให้เกิดการเสียดต่อการติดยาของประชากรน้อย แต่ยังคงมีอันตรายและมีประโยชน์มากในการรักษาโรค เช่น ยาแก้ไอผสมโคเคอิน เป็นต้น

ยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 4 คือ สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 1 หรือประเภทที่ 2 เช่น อาเซติกแอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydride) อาเซทิลคลอไรด์ (Acetyl Chloride)

ยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 คือ ยาเสพติดให้โทษที่มีได้อยู่ในประเภทที่ 1 ถึงประเภทที่ 4 เช่น กัญชา พืชกระท่อม เห็ดขี้ควาย เป็นต้น

ยาเสพติดแบ่งตามการออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลางได้เป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มที่ออกฤทธิ์กดประสาท (Depressants) เป็นยาที่ออกฤทธิ์กดการทำงานของระบบประสาทส่วนกลางทำให้เกิดอาการสงบ กล้ามเนื้ออ่อนคลาย และเซื่องซึม ได้แก่ โอปิออยด์ สุรา ยานอนหลับ สารระเหย เป็นต้น

2. กลุ่มที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท (Stimulants) เป็นยาที่ออกฤทธิ์กระตุ้นการทำงานของระบบประสาทส่วนกลางทำให้ตื่นตัว กระฉับกระเฉง วิตกกังวล อยู่ไม่สุข และโดยทั่วไปจะเบื่อกว่าปกติ ได้แก่ แอมเฟตามีน โคเคน เป็นต้น

3. กลุ่มที่ออกฤทธิ์หลอนประสาท (Hallucinogens) เป็นยาที่ออกฤทธิ์ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านความคิด การรับรู้ และ/หรืออารมณ์มีการแปลประสาทสัมผัสผิดไป เช่น เห็นภาพเป็นเสียง เห็นภาพลวงตา หลงผิด ประสาทหลอน การตัดสินใจและการมีเหตุผลบกพร่องไป ได้แก่ แอลเอสดี เห็ดเมา ลำโพง ยาเค ยาอี (Ecstasy) เป็นต้น

4. กลุ่มที่ออกฤทธิ์หลายอย่าง เป็นยาที่ไม่สามารถจัดให้อยู่ในกลุ่มเดียว ออกฤทธิ์หลายอย่าง เช่น กดประสาท กระตุ้นประสาท และ/หรือหลอนประสาท ได้แก่ กัญชา เป็นต้น

สาเหตุของการติดยาเสพติด

ปัจจัยที่ทำให้เกิดการติดยาเสพติด มี 3 ประการ ประการ (ยาเสพติดให้โทษ. 2548. ออนไลน์) คือ

1. ตัวสารและฤทธิ์ของสาร

สารที่ก่อให้เกิดการเสพติดเป็นสารที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท เช่น เมทแอมเฟตามีน

(ยาบ้า) เฮโรอีน เป็นต้น เมื่อผู้เสพเริ่มทดลองใช้และได้รับฤทธิ์ของยาเสพติดแล้วพึงพอใจก็จะเสพซ้ำจนเกิดการติดยาได้

2. ตัวผู้เสพ

การที่ผู้เสพหันไปเสพยาเสพติดนั้นอาจมีสาเหตุที่มาจาก สภาพร่างกาย เช่น ผู้ที่มีอาการป่วยซึ่งต้องไ้ยาเสพติดในการบำบัดรักษาจนนำไปสู่การติดยาเสพติดนั้น สภาพจิตใจของผู้ที่มีอารมณ์ว้าวาม เปลี่ยนแปลงเร็ว ขาดความมั่นใจ มักจะหันเข้าหาสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นที่ยึดเหนี่ยว ส่วนผู้ที่มีสุขภาพจิตรวนเร มีความวิตกกังวลตลอดเวลาที่จะถูกชักจูงให้เสพยาเสพติดได้ง่าย และผู้ที่มีความอบอุ่น หรือมีปัญหาต่างๆ เช่น ปัญหาเศรษฐกิจ การงาน ก็จะใช้สิ่งเสพติดเป็นเครื่องปลอบใจ ด้บความว้าวุ่นทางจิตใจให้น้อยลง

3. สิ่งแวดล้อม

สิ่งแวดล้อมมีส่วนสำคัญที่จะกระตุ้นหรือชักนำให้หันไปเสพยาเสพติด เช่น อาจเกิดจากการอยากทดลอง เนื่องจากเพื่อนหรือผู้ใกล้ชิดเสพและชักชวนให้เสพ หรือเกิดจากการศึกษาค้นคว้าในช่วงวัยรุ่นและส่วนใหญ่เกิดจากสภาพครอบครัวที่มีปัญหา

ลักษณะอาการของผู้ติดยาเสพติด

ผู้ติดยาเสพติดให้โทษจะมีสภาพทางร่างกายและทางจิตใจเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ซึ่งสามารถสังเกตได้อย่างง่ายๆ (ยาเสพติดให้โทษ. 2548. ออนไลน์) ดังนี้

การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย

สุขภาพทรุดโทรม ชูบผอม อ่อนเพลียง่าย ริมฝีปากเขียวคล้ำ ตาแดงคล้ำ ภูมิคุ้มกันต่ำ น้ำมูกไหล ผิวหนังหยาบกร้าน เป็นแผลพุพอง ชอบใส่เสื้อแขนยาว และสวมแว่นตาดำ หากขาดยาหรืออดยาจะหนาวอนบ่อย จามคล้ายคนเป็นหวัด น้ำมูกน้ำตาไหล กระวนกระวาย ปวดท้อง คลื่นไส้อาเจียน ปวดเมื่อยตามร่างกาย ตาพร่าไม่สู้แดด มีอาการสั่น เกร็ง เพ้อ คุ่มคลั่ง เป็นต้น

การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ

นิสัยและบุคลิกภาพเป็นคนเจ้าอารมณ์ หงุดหงิดง่าย ขาดเหตุผล ไม่มีความรับผิดชอบต่อการเรียนหรือการทำงาน ไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง พูดไม่อยู่กับร่องกับรอย มักเก็บตัว ชอบทำตัวลึกลับ ไม่สนใจความเป็นอยู่ของตนเอง เกียจคร้าน นอนตื่นสายผิดปกติ มีอาการวิตกกังวล ซึมเศร้า เป็นต้น

โทษของยาเสพติดให้โทษ

ยาเสพติดให้โทษก่อให้เกิดผลเสียต่อผู้เสพโดยตรง และส่งผลกระทบต่อครอบครัว ผู้ใกล้ชิด และประเทศชาติอย่างมากมาย ดังนี้

ผลต่อผู้เสพ : ยาเสพติดทำให้สุขภาพของผู้เสพยาเสพติดเสื่อมโทรมอย่างรวดเร็ว ความต้านทานโรคน้อยกว่าปกติ ทำให้ติดเชื้อได้ง่าย ส่วนมากมักจะเป็นโรคผิวหนัง โรคทางเดินอาหาร วัณโรค อารมณ์แปรปรวนง่าย ซึมเศร้า วิตกกังวล บุคลิกภาพสูญเสีย

ผลต่อครอบครัว : ผู้ติดยาเสพติดจะขาดความรับผิดชอบต่อครอบครัว ไม่ห่วงใยดูแลครอบครัว เป็นภาระของครอบครัว ทำให้ครอบครัวแตกแยก ขาดความอบอุ่น และอาจจะเป็นตัวอย่างหรือเป็นสาเหตุทำให้สมาชิกในครอบครัวหันไปเสพยาเสพติดได้

ผลต่อเศรษฐกิจและสังคม : การที่มียาเสพติดแพร่ระบาดในประเทศทำให้รัฐต้องสูญเสียงบประมาณและเจ้าหน้าที่จำนวนมากในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และตัวผู้เสพยาเสพติดที่มีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดปัญหาสังคมด้วย เช่น การก่ออาชญากรรม ลักเล็กขโมยน้อย หรือทำให้เกิดอุบัติเหตุต่างๆ ซึ่งผลกระทบของปัญหาเหล่านี้อาจมีความรุนแรงจนนำไปสู่ปัญหาเกี่ยวกับความมั่นคงของชาติได้

บทลงโทษผู้กระทำความผิดกฎหมาย

เพื่อเป็นการป้องกันปราบปรามผู้กระทำความผิด หรือผู้ที่คิดจะกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ รัฐบาลจึงได้กำหนดบทลงโทษผู้กระทำความผิดไว้ ซึ่งจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับการกระทำความผิดที่พบ พอสรุปได้ (ยาเสพติดให้โทษ, 2548, ออนไลน์) ดังนี้

ตารางที่ 1 ประเภทของยาเสพติด

ประเภทของยาเสพติดให้โทษ	การกระทำความผิด	บทลงโทษ
ยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 1 (เช่น เฮโรอีน ยาบ้า)	ผลิต นำเข้า หรือ ส่งออก	บทลงโทษสูงสุดคือประหารชีวิต หรือจำคุกตั้งแต่ 4 ปี-ตลอดชีวิต หรือปรับตั้งแต่ 80.000 บาท- 5.000.000บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
	จำหน่ายหรือมีไว้ใน ครอบครองเพื่อจำหน่าย	บทลงโทษสูงสุดคือประหารชีวิต หรือจำคุกตั้งแต่ 4 ปี-ตลอดชีวิต หรือปรับตั้งแต่ 80.000 บาท- 5.000.000บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
เสพยาเสพติดให้โทษใน ประเภทที่ 1		จำคุกตั้งแต่ 6 เดือน-3 ปี หรือ ปรับตั้งแต่ 10.000 บาท-60.000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ประเภทของยาเสพติดให้โทษ	การกระทำผิด	บทลงโทษ
	ยุยงส่งเสริมให้ผู้อื่นเสพ	จำคุกตั้งแต่ 1 ปี-5 ปี หรือปรับตั้งแต่ 20.000 บาท-100.000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
	ใช้อุบายหลอกลวง ชูเกียรติ ใช้กำลัง ประทุษร้าย หรือข่มขู่ใจ ให้ผู้อื่นกระทำความผิดฐานผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย ครอบครอง เพื่อจำหน่าย หรือครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษ	โทษเป็น 2 เท่าของโทษที่กฎหมายบัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้น
ยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 2 (เช่น มอร์ฟีน โคเคน โคลีน)	ผลิต นำเข้า หรือส่งออก อย่างผิดกฎหมาย	จำคุกตั้งแต่ 1 ปี - ตลอดชีวิต และปรับตั้งแต่ 100.000 บาท – 5.000.000 บาท
	จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย อย่างผิดกฎหมาย	จำคุกตั้งแต่ 1 ปี - ตลอดชีวิต และ/หรือปรับตั้งแต่ 20.000 บาท – 5.000.000 บาท
	เสพยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 2	จำคุกตั้งแต่ 6 เดือน – 3 ปี หรือปรับตั้งแต่ 10.000 บาท – 60.000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
	ใช้อุบายหลอกลวง ชูเกียรติ ใช้กำลังประทุษร้าย ใช้อำนาจ ครอบงำผิดคลองธรรม หรือใช้วิธีข่มขู่ใจด้วยประการอื่นใด ให้ผู้อื่นเสพ	จำคุกตั้งแต่ 1 ปี – 10 ปี และปรับตั้งแต่ 100.000 บาท – 1.000.000 บาท
	ยุยงส่งเสริมให้ผู้อื่นเสพ	จำคุกตั้งแต่ 1 ปี – 5 ปี หรือปรับตั้งแต่ 20.000 บาท – 100.000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ประเภทของยาเสพติดให้โทษ	การกระทำผิด	บทลงโทษ
ยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 3 (เช่น ยาแก้ไอผสมโคเคอิน)	ผลิต นำเข้า หรือ ส่งออกอย่างผิดกฎหมาย	จำคุกไม่เกิน 20 ปี และ/หรือปรับไม่เกิน 2,000,000 บาท
	จำหน่าย ครอบครองเพื่อจำหน่ายอย่างผิดกฎหมาย	จำคุกไม่เกิน 5 ปี และ/หรือปรับไม่เกิน 500,000 บาท
ยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 4 (เช่น อาเซติลโคลไรด์)	ผลิต นำเข้า ส่งออก หรือจำหน่ายอย่างผิดกฎหมาย	มีโทษจำคุกตั้งแต่ 1 ปี - 15 ปี และปรับตั้งแต่ 20,000 บาท ถึง 1,500,000 บาท
	ครอบครองอย่างผิดกฎหมาย	มีโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปี หรือปรับไม่เกิน 100,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
ยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 5 (เช่น กัญชา กระท่อม)	ผลิต นำเข้า หรือส่งออกอย่างผิดกฎหมาย	จำคุกไม่เกิน 15 ปี และปรับไม่เกิน 1,500,000 บาท
	จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายอย่างผิดกฎหมาย	จำคุกไม่เกิน 15 ปี หรือปรับไม่เกิน 1,500,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
	เสพยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 5	จำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
	ยุยงส่งเสริมให้ผู้อื่นเสพยา	จำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

สถานการณ์และประเภทของยาเสพติดในประเทศไทย

ยาเสพติดที่แพร่ระบาดในประเทศไทยแบ่งตามฤทธิ์ของยาเสพติดได้ 4 ประเภทใหญ่ๆ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันปราบปรามยาเสพติด ภาค 6. 2552 : 12) คือ

ยาเสพติดกลุ่มที่ 1 คือ กลุ่มที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท ได้แก่ ยาบ้า (Amphetamine) ยาไอซ์ (Methamphetamine Hydrochloride) กระต่อม (Kratom) โคลเคน (Cocaine) และยาอี (Ecstasy)

ยาเสพติดกลุ่มที่ 2 คือ กลุ่มที่ออกฤทธิ์กดประสาท ได้แก่ สารระเหย (Inhalant) ฝิ่น (Opium) และเฮโรอีน (Heroin)

ยาเสพติดกลุ่มที่ 3 คือ กลุ่มที่ออกฤทธิ์หลอนประสาท ได้แก่ ยาเค (Ketamine)

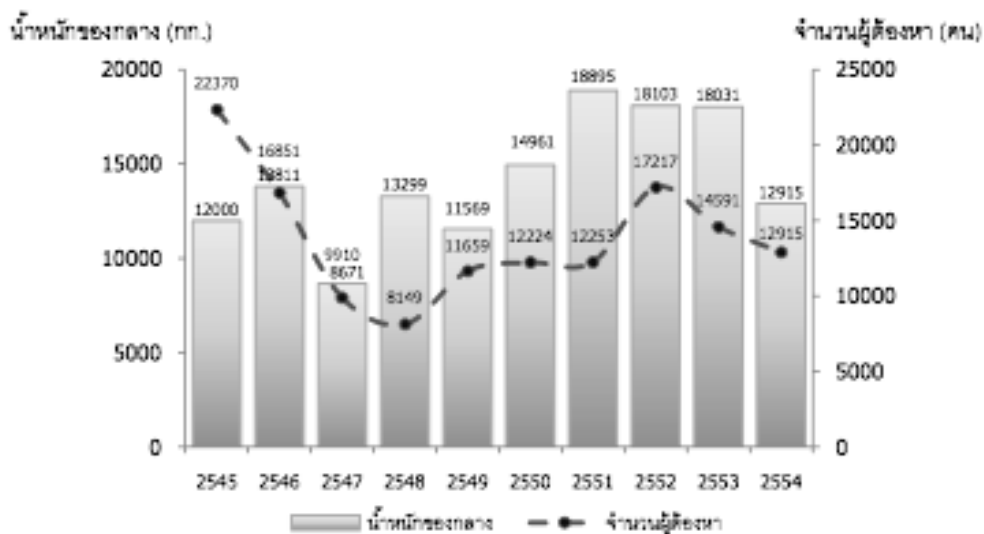
ยาเสพติดกลุ่มที่ 4 คือ กลุ่มที่เป็นยาเสพติดที่ออกฤทธิ์ผสมผสาน ได้แก่ กัญชา (Marijuana)

มียาเสพติดอีกหลายชนิดที่ระบาดอยู่ในประเทศไทย ซึ่งมีสถิติปรากฏการทำความผิด และถูกจับกุมเข้ามาเป็นประจำทุกปี โดยเฉพาะเป็นยาที่ใช้ในวงการแพทย์ ตัวอย่างเช่น เมธาโดน (Methadone) โรฮิปนอล (Rohypnol) โดมิกัม (Dormicum) อัลปราโซแลม (Alprazolam) ไดอาซีแพม (Diazepam) เป็นต้น

การใช้ยาเหล่านี้ต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์ แต่ปัจจุบันนี้มีการลักลอบขายให้กับผู้ซื้อ เพื่อใช้ในวัตถุประสงค์อื่นๆ ซึ่งเป็นต้นเหตุให้มีผู้ติดยาเหล่านี้มากขึ้นในปัจจุบันในช่วงเวลา 10 ปี ที่ผ่านมา (ตั้งแต่ พ.ศ. 2545-2554) ยาเสพติด 4 กลุ่มที่แพร่ระบาดและเป็นปัญหาอยู่ในประเทศไทย นั้น มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านอุปสงค์และด้านอุปทานของแต่ละชนิดตามการเปลี่ยนแปลงของกระแสความนิยมจากภายนอกประเทศ และการเปลี่ยนแปลงตามนโยบายทางการเมืองภายในประเทศด้วย

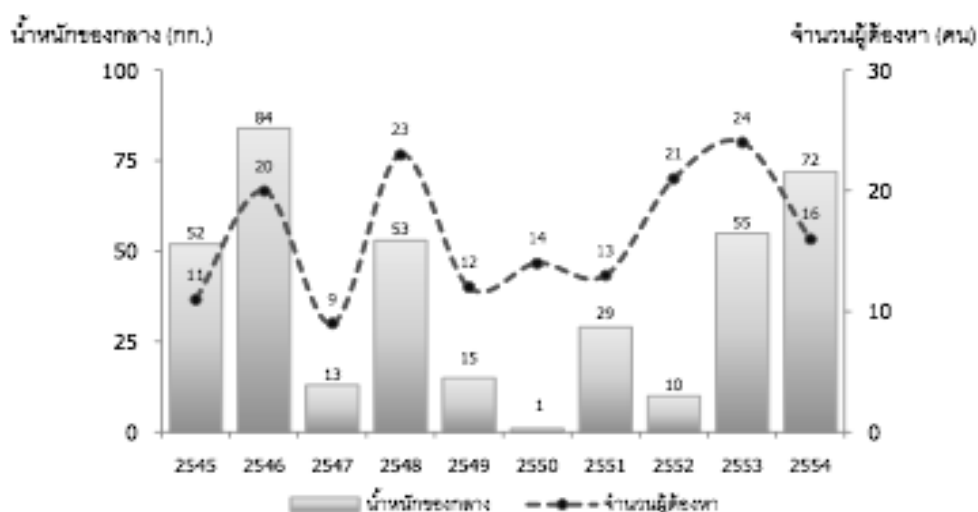
สถิติและประวัติการแพร่ระบาดของยาเสพติดชนิดต่างๆ ในประเทศไทย

แนวโน้มของปัญหาภัยคุกคามถ้าเปรียบเทียบกับยาเสพติดชนิดอื่นจะเห็นได้ว่าในช่วง 10 ปี ที่ผ่านมามีความรุนแรงลดน้อยลง มีการจับกุมผู้ต้องหาคดีภัยคุกคามเป็นร้อยละ 9.7 ของผู้ต้องหาทั้งหมด ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกัญชาแห้ง แนวโน้มของคดีเกี่ยวกับกัญชาลดลงจาก 20,000 คดี ในปี 2545 เหลือเพียง 8,800 คดี ในปี 2554 แต่จำนวนผู้ต้องหาจะมีการเพิ่มขึ้นและลดลงในบางช่วง ขณะเดียวกันเริ่มเห็นแนวโน้มว่ามีผู้เข้ารับการรักษาการติดกัญชาเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง หลังนโยบายประกาศสงครามกับยาเสพติด ปี 2546 (ภาพที่ 1) มีชาวต่างชาติเข้ามาเกี่ยวข้องกับคดีกัญชาก่อนข้างมาก โดยเฉพาะการค้ากัญชาแห้ง ซึ่งชาวต่างชาติเหล่านี้มาจากประเทศทางยุโรป เอเชียใต้ และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เป็นส่วนมาก



ภาพที่ 1 สถิติจับกุมกัญชาแห้ง จำนวนผู้ต้องหา และน้ำหนักของกลางระหว่างปี พ.ศ.2545-2554
ที่มา : สำนักงาน ป.ป.ส. ประมวลผลวันที่ 2 พฤศจิกายน 2556

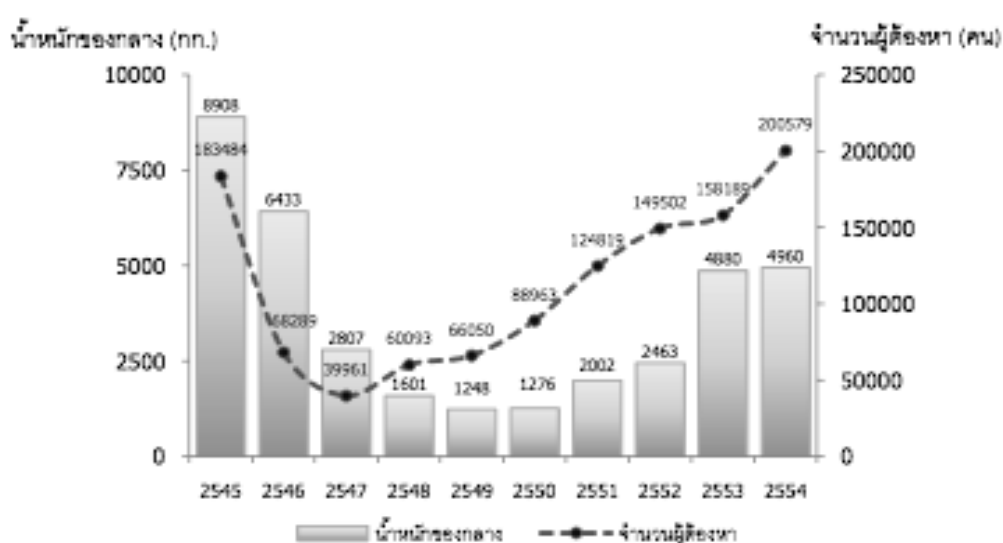
ยางกัญชา (Hashish) เป็นเรซินมีลักษณะเป็นยาง เป็นก้อนสีน้ำตาลเข้ม ยางจากใบและยอดช่อดอกผ่านกระบวนการทำให้หลอมรวมและควบแน่น จึงมีความเข้มข้นของสาร Tetrahydrocannabinol สูง ในประเทศไทยช่วง 10 ปีที่ผ่านมา มีการจับกุมยางกัญชา 232 คดี ส่วนมากเป็นคดีค้ามากกว่าคดีเสพ และเริ่มมีแนวโน้มคดีเสพนมากขึ้นในช่วงหลังนโยบายประกาศสงครามกับยาเสพติด (ภาพที่ 2)



ภาพที่ 2 สถิติจับกุมยางกัญชา(กัญชาน้ำ) จำนวนผู้ต้องหา และน้ำหนักของกลาง
ระหว่างปี พ.ศ.2545-2554

ที่มา : สำนักงาน ป.ป.ส. ประมวลผลวันที่ 2 พฤศจิกายน 2556

ยาบ้า (Amphetamine) เป็นยาเสพติดในกลุ่มที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท เป็นยาเสพติดที่มีการแพร่ระบาดภายในประเทศไทยมานานหลายสิบปี และระหว่าง 10 ปีที่ผ่านมา การแพร่ระบาดของยาบ้ามีสถิติสูงจนรัฐบาลมีนโยบายประกาศสงครามในปี 2545 ส่งผลให้สถิติในปี 2546 มีการจับกุมได้น้อยลง ส่วนหนึ่งเนื่องจากผู้เสพได้เปลี่ยนสถานภาพเป็นผู้ป่วยตามนโยบายดังกล่าว ในช่วงเวลานี้เองที่ทำให้มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษามีจำนวนสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด อย่างไรก็ตาม สถิติในปีต่อมาผู้ต้องหาคดียาบ้าก็ค่อยๆ เพิ่มสูงขึ้นอีกครั้งจนถึงปี 2554 ไม่เพียงจำนวนผู้ต้องหาจะเพิ่มขึ้นเท่านั้น ปริมาณของกลางยาบ้าที่จับกุมได้ก็เพิ่มสูงขึ้นเป็นลำดับทุกปี (ภาพที่ 3)



ภาพที่ 3 สถิติจับกุมยาบ้า จำนวนผู้ต้องหา และน้ำหนักของกลาง ระหว่างปี พ.ศ.2545-2554
ที่มา : สำนักงาน ป.ป.ส. ประมวลผลวันที่ 2 พฤศจิกายน 2556

แหล่งผลิตยาบ้าส่วนใหญ่มาจากประเทศเพื่อนบ้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศพม่า และนำเข้าประเทศไทยผ่านบริเวณชายแดนทางภาคเหนือเพื่อส่งต่อไปยังส่วนต่างๆของประเทศไทย ได้แก่ ภาคกลาง และภาคใต้

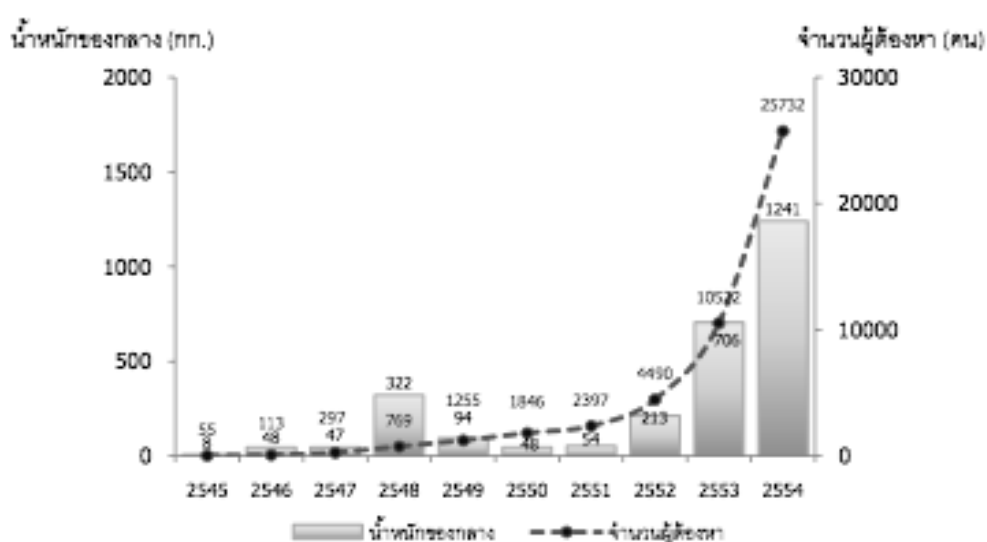
แต่ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาปรากฏว่ามีการนำเข้ายาบ้าทางภาคตะวันออกเฉียงเหนืออีกเส้นทางหนึ่ง ทั้งนี้ทางรัฐบาลได้ตั้งข้อสันนิษฐานว่าเป็นยาบ้าที่มาจากแหล่งผลิตเดียวกันกับที่ส่งเข้ามาทางชายแดนภาคเหนือ แต่เนื่องจากรัฐบาลไทยเข้มงวดในการตรวจตราการนำเข้าสินค้าต่างๆมากขึ้น ผู้ผลิตยาบ้าจึงทำการเปลี่ยนเส้นทางขนส่งและนำเข้าจากประเทศ สปป.ลาว และประเทศกัมพูชาจากชายแดนทางภาคเหนือของประเทศไทยมาเป็นภาคตะวันออกเฉียงเหนือนั่นเอง

ในช่วงเวลาดังกล่าวพบว่า การจับกุมคดีการจำหน่ายยาเสพติดรายสำคัญมักพบยาบ้าพร้อม

ยาเสพติดชนิดอื่นๆ โดยเฉพาะเฮโรอีน ฝิ่น กัญชา ยาไอซ์ ยาอี ยาเค หรือวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทอื่นๆ แสดงให้เห็นว่าเครือข่ายยาบ้าเป็นเครือข่ายที่เชื่อมโยงกับยาเสพติดชนิดอื่นๆดังกล่าวเหล่านั้นด้วย

ยาไอซ์มีชื่อเรียกเป็นทางการว่า Methamphetamine Hydrochloride เป็นก๊อปปี้ผลิตในไซเหมือนน้ำแข็ง จึงเรียกในภาษาผู้ใช้ทั่วไปว่า "ไอซ์" เป็น Methamphetamine ที่มีความบริสุทธิ์ค่อนข้างสูง อยู่ในรูปที่สามารถสูบควันได้ ทางกรมไทยถือว่าไอซ์เป็นยาเสพติดที่มีแยกมาจากยาบ้า และถูกจัดประเภทให้เป็นยาบันเทิง (club drug) ชนิดหนึ่ง ในประเทศไทยมีการจับกุมยาไอซ์ครั้งแรกในปี 2541 และสถิติการจับกุมมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเมื่อเปรียบเทียบกับปี 2554 กับปี 2547 ซึ่งเป็นปีหลังช่วงนโยบายประกาศสงครามยาเสพติด พบว่าในภาพรวมมีการจับกุมเพิ่มมากขึ้นถึง 48 เท่า

ยาไอซ์ที่แพร่ระบาดในประเทศไทยส่วนใหญ่พบว่ามีแหล่งผลิตจากภายนอกประเทศ ซึ่งประเทศพม่าถือเป็นแหล่งผลิตหลัก โดยนับเป็นร้อยละ 80 ของการนำเข้าทั้งหมด โดยนำเข้ามาในประเทศไทยผ่านชายแดนจังหวัดเชียงราย เชียงใหม่ สระแก้ว กาญจนบุรี ยะลา อุบลราชธานี หนองคาย และนครพนม ในช่วงหลังยังพบอีกว่ามีการลักลอบนำเข้าทางไปรษณีย์และทางอากาศผ่านสนามบินสุวรรณภูมิ โดยเฉพาะในช่วง 3 ปีหลัง โดยในปี 2552 จับกุมได้ถึง 9 ครั้ง และในปี 2554 จับกุมได้ทั้งหมด 160 ครั้ง (ภาพที่ 4)

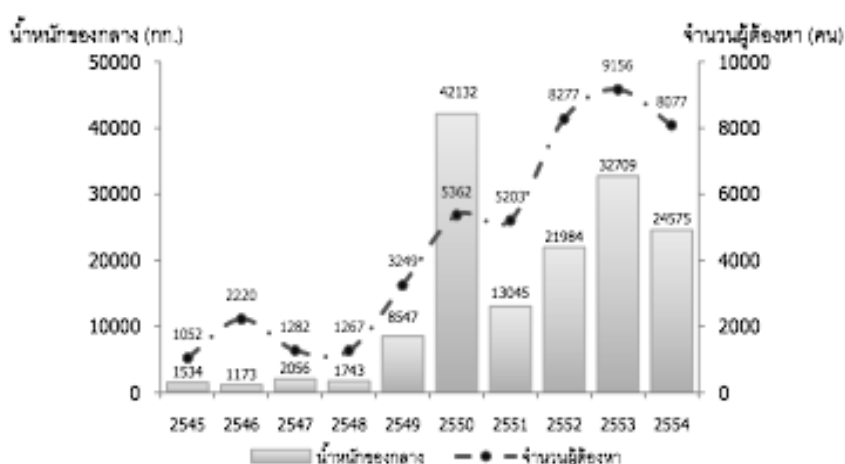


ภาพที่ 4 สถิติจับกุมยาไอซ์ จำนวนผู้ต้องหา และน้ำหนักของกลาง ระหว่างปี พ.ศ.2545-2554

ที่มา : สำนักงาน ป.ป.ส. ประมวลผลวันที่ 2 พฤศจิกายน 2556

กระท่อมเป็นพืชเสพติดที่ชาวบ้านภาคใต้ใช้เคี้ยวเพื่อวัตถุประสงค์ในการทำงานให้ทนทาน บ้างเพื่อรักษาโรค บ้างเพื่อสังสรรค์กับเพื่อน แต่กระท่อมถูกจัดให้เป็นยาเสพติดประเภทที่ 5 ตามพ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522

ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2545-2554) พืชกระท่อมอาจถูกตัดสินว่าเป็นพืชเสพติดที่เข้ามาทดแทนยาบ้าในช่วงที่รัฐบาลใช้นโยบายทำสงครามกับยาเสพติดในปีพ.ศ.2545 แต่สถิติกลับลดลงภายหลัง โดยในปีพ.ศ. 2550 กลับเพิ่มขึ้นมากกว่าเท่าตัวและเพิ่มขึ้นทุกๆปีจนถึงปี 2554 (ภาพที่ 5) ในขณะที่ผู้เคี้ยวใบกระท่อมถูกจับเพิ่มมากขึ้นนั้น พัฒนาการของผู้เสพกระท่อมเปลี่ยนรูปแบบไปอีก มีการใช้ใบกระท่อมมาต้มเป็นน้ำผสมกับสารอื่นๆอีกหลายชนิด อาทิ โคลก ยาน้ำ ยาแก้ไอ ยานอนหลับ กาแฟผงสำเร็จ โดยเรียกว่าลีคูณร่อยบ้าง หรือเรียกขาน้ำต้มกระท่อมบ้าง มีปรากฏให้เห็นและถูกจับกุมมากขึ้น ฉะนั้นจะเห็นได้ว่าในช่วงระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมาี้ กระท่อมมีการพัฒนาและแปรรูปออกไปจากการเป็นเครื่องเสริมพลังในการทำงานหรือเป็นยารักษาโรค กลายเป็นสารกระตุ้นสำหรับวัยรุ่น และกลุ่มคนรุ่นใหม่ขึ้นมาอีกรูปแบบหนึ่ง



ภาพที่ 5 สถิติจับกุมพืชกระท่อม จำนวนผู้ติดยา และน้ำหนักรองกลาง

ระหว่างปี พ.ศ.2545-2554

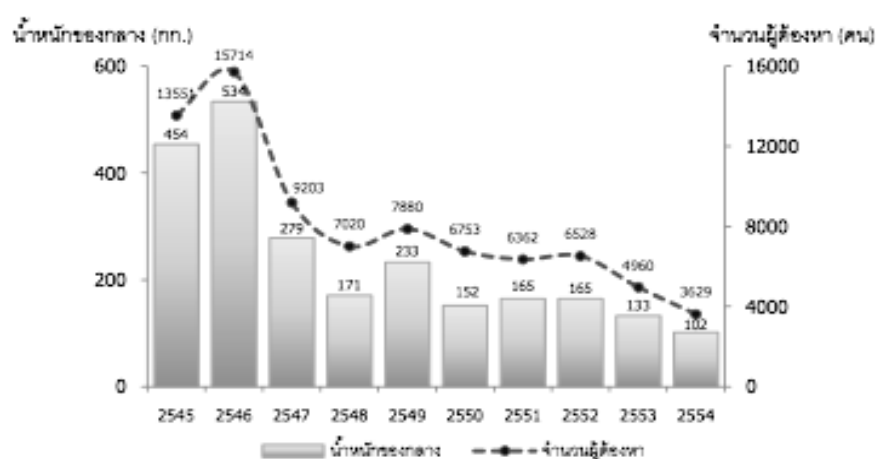
ที่มา : สำนักงาน ป.ป.ส. ประมวลผลวันที่ 2 พฤศจิกายน 2556

สารระเหยเป็นสารเสพติดที่ติดอันดับ 1 ใน 5 อันดับแรกในทุกการสำรวจ ประมาณาการผู้เกี่ยวข้องกับสารเสพติดในประเทศไทย ที่มีการสำรวจโดยเครือข่ายของคณาจารย์วิชาการสารเสพติด เนื่องจากสารระเหยหาซื้อได้ง่าย ราคาถูก และกฎหมายไม่เข้มงวด จึงทำให้สารระเหยยังเป็นที่แพร่ระบาดอยู่อย่างต่อเนื่อง ในการรวบรวมสถิติการจับกุมคดีสารระเหยในรอบ 10 ปีที่ผ่านมาของ

สำนักงานปปส. ปรากฏว่าจำนวนผู้ต้องหาในคดีสารระเหย และปริมาณน้ำหนักรองกลาง สารระเหยได้ลดลงตั้งแต่ปี 2546 หลังมี นโยบายประกาศสงครามยาเสพติดเกือบ 6 เท่าตัว ในปี พ.ศ. 2554 ปริมาณของกลางมีน้ำหนักลดลงกว่า 7 เท่าเช่นเดียวกัน (ภาพที่ 6)

เป็นที่รู้กันดีว่าผู้ที่ใช้สารระเหยในอดีตส่วนใหญ่มักเป็นเยาวชน จากสถิติการจับกุม เกี่ยวกับสารระเหยในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ปรากฏว่าผู้ที่ใช้สารระเหยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 25-44 ปี และเป็นผู้ชายร้อยละ 95

ยาเสพติดที่แพร่ระบาดในกลุ่มเด็ก และเยาวชน จากสถิติในอดีต “สารระเหย” คือ ยาเสพติด ที่เด็ก และเยาวชนถูกจับกุมเข้ามาในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนมากที่สุด แต่ ปรากฏว่าในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา สถานการณ์เปลี่ยนแปลงไป ปรากฏว่า “ยาบ้า” เป็นยาเสพติดหลักที่ เด็ก และเยาวชนใช้เป็นอันดับต้นๆแทนสารระเหย ทำให้สารระเหยมีสถิติการใช้ลดลงเป็นลำดับ ขณะที่กระท่อม กัญชา และไอซ์ เป็นสถิติที่ปรากฏในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนใช้มากขึ้นเป็นลำดับ

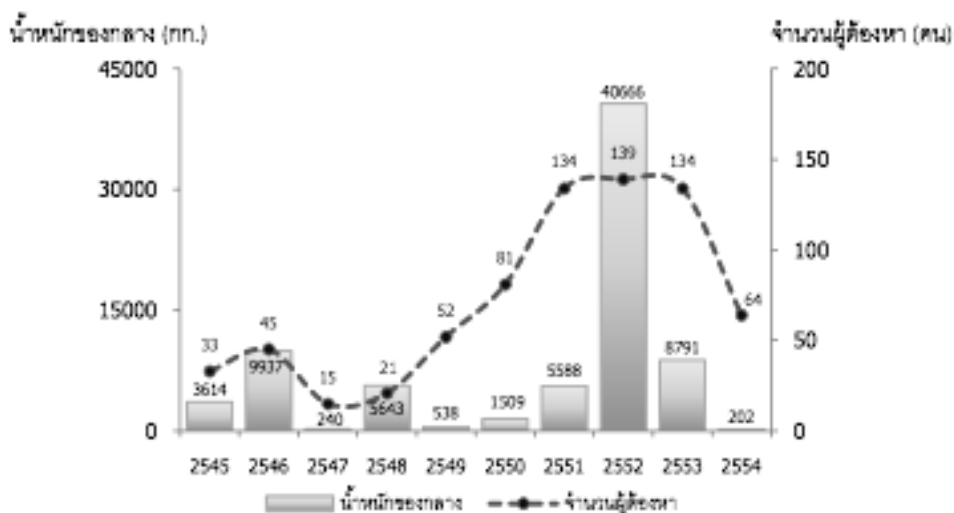


ภาพที่ 6 สถิติจับกุมสารระเหย จำนวนผู้ต้องหา และน้ำหนักของกลาง ระหว่างปี พ.ศ.2545-2554

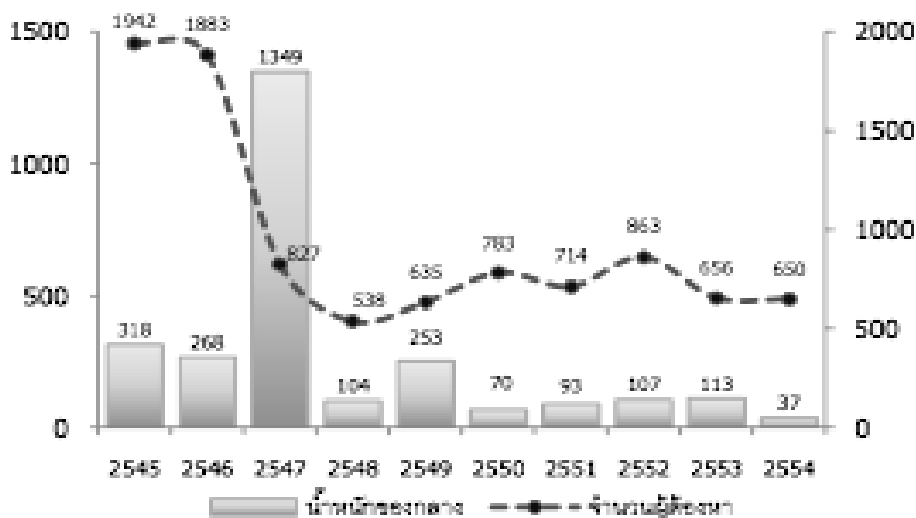
ที่มา : สำนักงาน ป.ป.ส. ประมวลผลวันที่ 2 พฤศจิกายน 2556

ฝิ่นเป็นพืชที่อยู่ในประเทศไทยมาช้านาน เมื่อประเทศไทยประกาศให้มีการเลิกสูบฝิ่น อีกทั้งมีการปราบปรามอย่างจริงจัง "เฮโรอีน" จึงเป็นยาเสพติดที่เกิดเข้ามาแทนที่ หลังจากนั้นฝิ่นก็มี ปริมาณลดลง แต่ก็ยังไม่หมดไปจากประเทศไทย ภายหลังกนโยบายประกาศสงครามกับยาเสพติดมี การจับกุมฝิ่นดิบได้ของกลางมากถึง 1.349 กิโลกรัม และมีผู้ต้องหาจำนวน 1.883 ราย นับว่าเป็น สถิติการจับกุมคดีฝิ่นที่สูงที่สุดในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา หลังจากปี พ.ศ. 2547 ฝิ่นดิบลดลงมากจน

เกือบจะหายไป ขณะที่ฝืนดิบลดกลงกลับพบว่าพื้นที่ที่ปลูกฝืนมีการขยายตัวขึ้นๆ ลงๆ จนถึงปีพ.ศ. 2552 (ภาพที่ 7) สำนักงานปป.ส.จับกุมพืชฝืนได้สูงสุดถึง 40.666 กิโลกรัม แสดงให้เห็นว่าฝืนยังคงมีผู้ลักลอบปลูกอยู่และไม่ได้หมดสิ้นไปจากเมืองไทย



ภาพที่ 7 สถิติจับกุมพืชฝืน จำนวนผู้ต้องหา และนำหน้กของกลาง ระหว่างปี พ.ศ.2545-2554
ที่มา : สำนักงาน ป.ป.ส. ประมวลผลวันที่ 2 พฤศจิกายน 2556

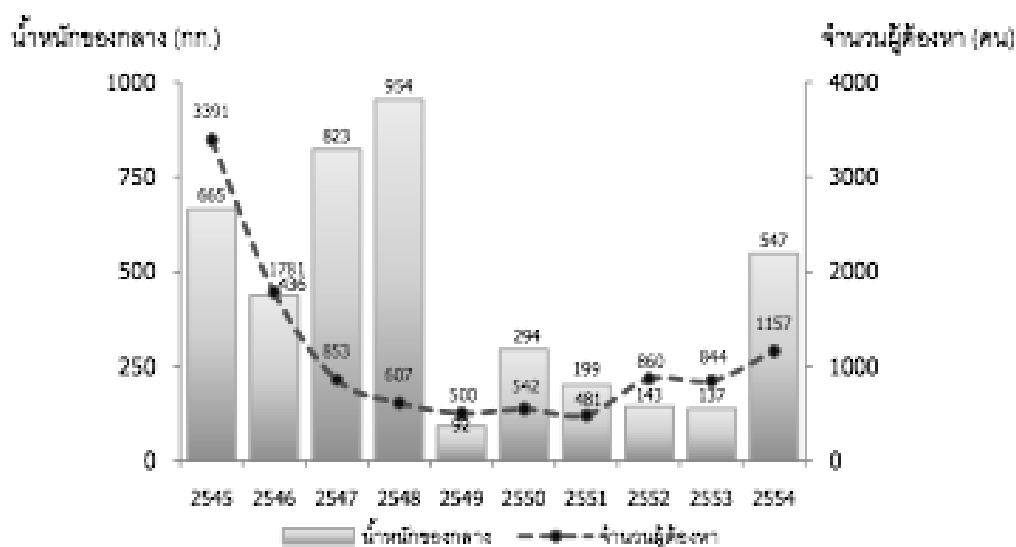


ภาพที่ 8 สถิติจับกุมฝืนดิบ จำนวนผู้ต้องหา และนำหน้กของกลาง ระหว่างปี พ.ศ.2545-2554
ที่มา : สำนักงาน ป.ป.ส. ประมวลผลวันที่ 2 พฤศจิกายน 2556

สถานการณ์เฮโรอีนในช่วงปี พ.ศ.2545-2554 ข้อมูลอุปทานได้จากการรายงานการจับกุมรายสำคัญพบว่าแนวโน้มของการค้าเฮโรอีนลดลงจากปีพ.ศ.2545 อย่างมาก แต่ถ้าพิจารณาเปรียบเทียบกับปีสุดท้ายกับปีพ.ศ.2551 แล้ว กลับพบว่าแนวโน้มเพิ่มขึ้นเล็กน้อย โดยเฉพาะในพื้นที่ภาคเหนือ ผู้ที่ถูกจับกุมด้วยคดีเสพ หรือ ครอบครองสารเสพติดมากกว่าครึ่งมีอายุ 30 ปีขึ้นไป และร้อยละ 90 เป็นผู้ชาย และนอกจากนี้ ข้อมูลการจับกุมรายสำคัญก็พบว่าในช่วง 5 ปีหลัง การจับกุมเฮโรอีนมีปริมาณเพิ่มมากขึ้น และการค้ายังเป็นทั้งการค้าเฮโรอีนอย่างเดียวและ/หรือการค้าร่วมกับยาเสพติดชนิดอื่น นอกจากนี้บางครั้งยังเป็นการนำเข้ามาโดยชาวต่างชาติ และส่วนมากจะพบที่ทำอากาศยานระหว่างประเทศ ส่วนชาวไทยจะใช้รถยนต์กระบะนำเข้ามาจากทางภาคเหนือ หรือบางครั้งก็พบอยู่ตามชายแดนภาคใต้เช่นเดียวกัน

ข้อมูลอุปสงค์ก็พบเช่นเดียวกันว่าในการสำรวจครัวเรือนครั้งสุดท้าย (พ.ศ.2554) ผู้ที่รายงานว่าเคยใช้เฮโรอีน และใช้เฮโรอีนภายใน 1 ปี มีจำนวนเพิ่มขึ้นจากการสำรวจเมื่อปี พ.ศ.2551 แต่ข้าน้อยกว่าปี พ.ศ.2550 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ที่อยู่ในภาคเหนือ รองลงมาเป็นภาคกลาง และข้อมูลจากรายงานผู้เข้ารับการรักษาทั่วประเทศ (บ.ส.ต.3) พบเช่นเดียวกับการจับกุมดังกล่าว คือ ในระยะแรก ผู้เข้ารับการรักษาเฮโรอีนลดลง แต่เริ่มเพิ่มขึ้นเล็กน้อยระหว่างปี พ.ศ.2551-2554 โดยเฉพาะผู้เข้ารับการรักษาใหม่ แต่ละปีพบว่าเพิ่มจากปี พ.ศ.2551 กว่า 2 เท่า (ภาพที่9) ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีอายุ 30 ปีขึ้นไป อยู่ทางภาคเหนือ (เชียงใหม่, เชียงราย) และภาคใต้ (นราธิวาส, สงขลา, ปัตตานี)

ผลกระทบต่อสุขภาพของผู้เสพเฮโรอีน คือ การนิโคตินาเสพติดมีโอกาสที่จะติดเชื้อเอชไอวีได้ง่าย ข้อมูลจากการบำบัดพบว่าประมาณ 1 ใน 5 ของผู้เข้ารับการรักษาใหม่ใช้วิธีฉีด และจากกรณีศึกษาพบว่าส่วนใหญ่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกับเพื่อน นอกจากนี้ยังมีผลกระทบด้านอื่นๆอีก เช่น ต่อเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งถึงแม้ว่าจะไม่มีรายงานการศึกษาเรื่องของเศรษฐกิจต่อส่วนรวม แต่การใช้จ่ายเพื่อซื้อยาเสพติดก็มีราคาค่อนข้างสูงทำให้มีผลต่อเศรษฐกิจของประเทศไทย จึงสรุปได้ว่าเฮโรอีนยังคงเป็นปัญหาภายในประเทศไทย และมีแนวโน้มที่จะกลับมาเป็นปัญหาใหญ่อีกครั้ง การที่ผู้เสพเฮโรอีนลดลงในระยะหนึ่งอาจจะเป็นเพราะเฮโรอีนมีราคาแพง และผู้เสปกแล้วการติดเชื้อเอชไอวี อย่างไรก็ดีในระยะหลังนี้มีการระบาดของสารเมทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) กลุ่มผู้เสปกก็เลยเปลี่ยนไป และเมื่อไอซ์ระบาด ราคาของไอซ์ที่สูงเกือบเท่าเฮโรอีน กอปรกับการค้าเฮโรอีนมีมากขึ้น น่าจะเป็นตัวเร่งให้ผู้เสปกเฮโรอีนมีจำนวนเพิ่มขึ้นอีกครั้งหนึ่งได้



ภาพที่ 9 สถิติจับกุมเฮโรอีน จำนวนผู้ต้องหา และน้ำหนักของกลาง ระหว่างปี พ.ศ.2545-2554
ที่มา : สำนักงาน ป.ป.ส. ประมวลผลวันที่ 2 พฤศจิกายน 2556

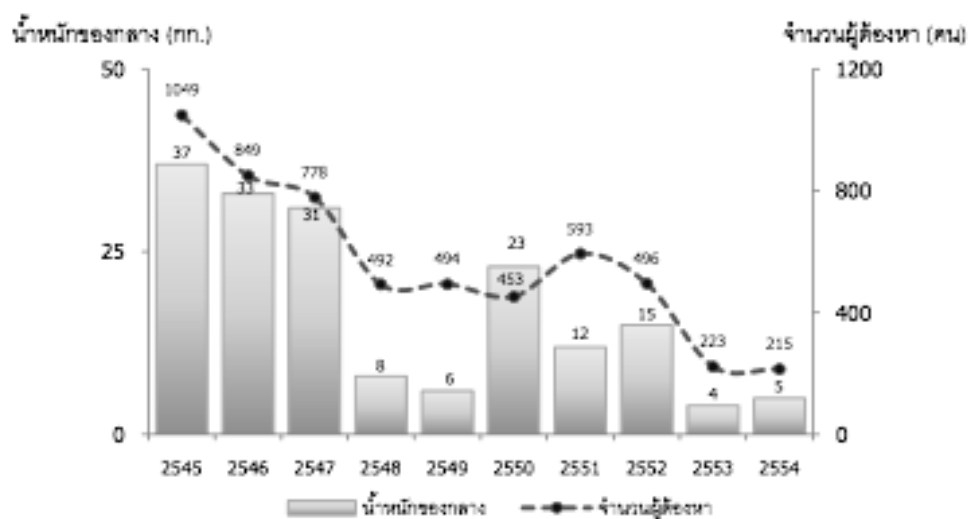
ยาอี ยาเค และโคเคน ยาเสพติดทั้ง 3 ชนิดนี้มักถูกเรียกรวมกันว่า “ยาบันเทิง” (club drug) เป็นยาเสพติดที่ใช้เพื่อเข้าไปในสถานบันเทิงเพื่อความบันเทิง ถึงแม้ยาเสพติดทั้ง 3 ชนิดนี้จะมีฤทธิ์ที่แตกต่างกัน คือ

ยาอี (Ecstasy) มีฤทธิ์ในการกระตุ้นประสาท

ยาเค (Ketamine) มีฤทธิ์หลอนประสาท

โคเคน (Cocaine) มีฤทธิ์กดประสาท

แต่ยาเสพติดทั้ง 3 ชนิดก็ถูกใช้ในหมู่คนที่วัยกลางคนเป็นส่วนมาก และในช่วงเวลา 10 ปีที่ผ่านมา ยาอีมีสถิติลดน้อยลงทั้งจำนวนคดีและปริมาณน้ำหนักของกลางที่ถูกจับกุมได้ โดยในปี พ.ศ.2555 ปริมาณของกลางลดน้อยลงจนเกือบไม่มี ยาอีนับเป็นยาเสพติดที่แพร่หลายอยู่ในกรุงเทพฯ เป็นส่วนใหญ่ (ภาพที่ 10)

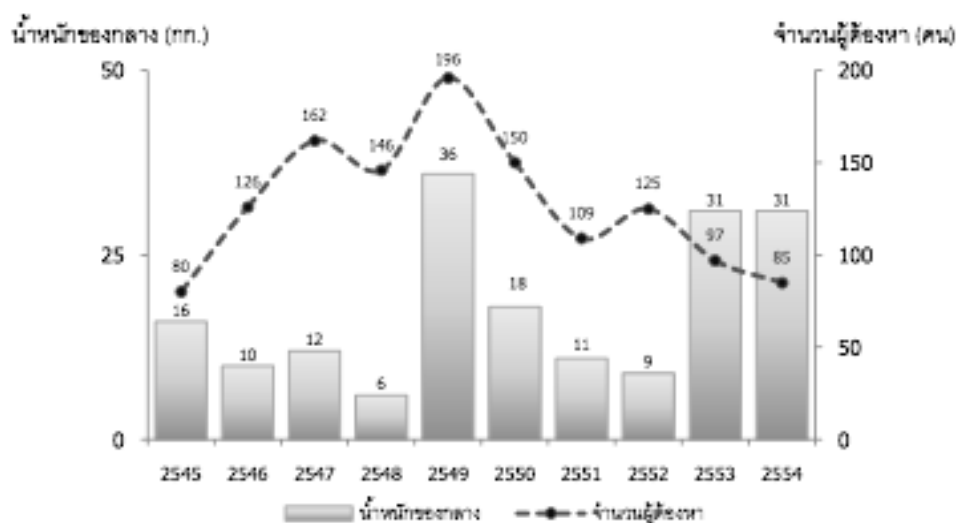


ภาพที่ 10 สถิติจับกุมยาอี (เฮ็คตาซี) จำนวนผู้ต้องหา และน้ำหนักรองกลาง
ระหว่างปี พ.ศ. 2545-2554

ที่มา : สำนักงาน ป.ป.ส. ประมวลผลวันที่ 2 พฤศจิกายน 2556

สำหรับโคเคนมีการแพร่ระบาดมากในพื้นที่เขตกรุงเทพฯ พื้นที่ภาคกลาง และภาคใต้ จำนวนคดีและน้ำหนักรองกลางโคเคนจากสถิติการจับกุมของสำนักงานป.ป.ส.เพิ่มมากขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 น้ำหนักรองกลางในปี พ.ศ. 2549 พ.ศ. 2553 และ พ.ศ. 2554 มีการจับกุมได้เป็นจำนวนมาก (ภาพที่ 11) การลักลอบนำโคเคนเข้ามาโดยผ่านสนามบินสุวรรณภูมิที่ได้ถูกจับกุมในปี พ.ศ.2554 เป็นชาวต่างชาติหลายชาติ อาทิ ฟิลิปปินส์ ไนจีเรีย ปากีสถาน เปรู และแอฟริกาใต้ นอกจากนี้ยังจับได้ที่สนามบินภูเก็ต โดยผู้นำเข้าเป็นชาวสวีตเซอร์แลนด์ และคนไทยเองด้วย

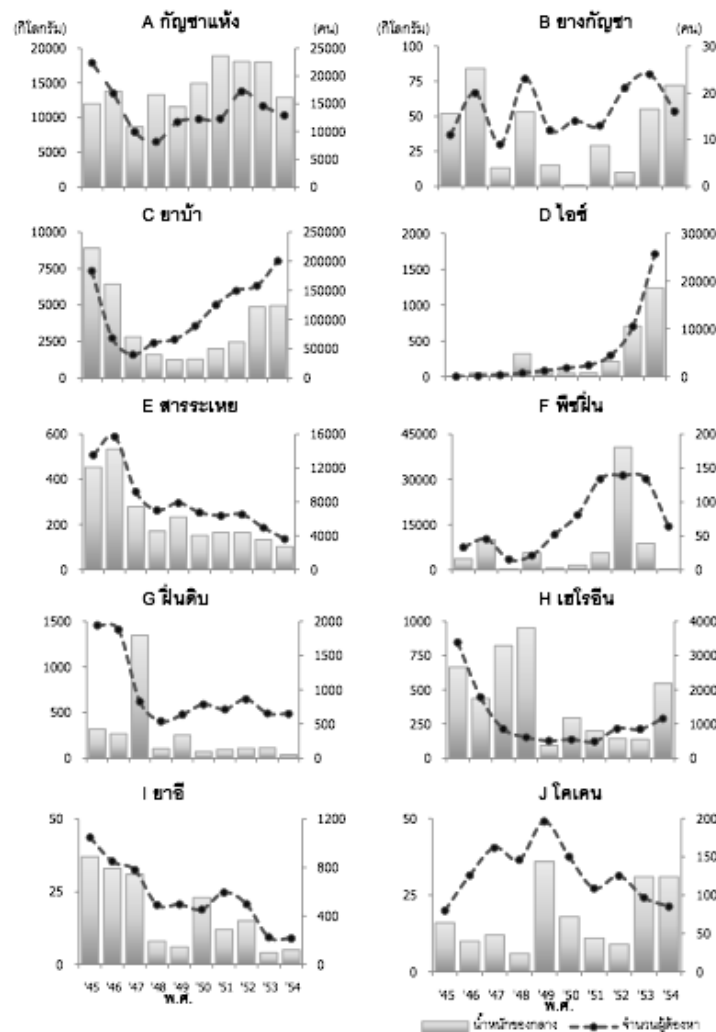
สำหรับยาเคมีสถิติขึ้นๆ ลงๆ ไม่มีแนวโน้มที่เห็นได้ชัดเจน ในปี พ.ศ.2547 จับได้ของกลางน้ำหนักรองกลางค่อนข้างมาก และหลังจากนั้นก็ลดลง โดยในปี พ.ศ.2553 จับของกลางได้จำนวนมากอีกครั้ง สถานการณ์ของยาเคไม่สามารถคาดเดาได้ว่ามีเหตุปัจจัยอะไรที่ทำให้ปริมาณและคดีมีความผันผวนค่อนข้างสูงมาก



ภาพที่ 11 สถิติจับกุมโคเคน (Cocaine) จำนวนผู้ต้องหา และน้ำหนักรองกลาง
ระหว่างปี พ.ศ.2545-2554

ที่มา : สำนักงาน ป.ป.ส. ประมวลผลวันที่ 2 พฤศจิกายน 2556

ในภาพรวมปัญหายาเสพติดที่แพร่ระบาดในประเทศไทยในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาจะเห็นว่ากลุ่มที่ยังคงอยู่ในกระแสของผู้ใช้ยาเสพติดเป็นจำนวนมาก คือ กลุ่มยาเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท ซึ่งมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นตลอดระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา ได้แก่ ยาบ้า ไอซ์ และกระท่อม ส่วนกลุ่มยาเสพติดที่เคยมีบทบาทในอดีต คือ กลุ่มยาออกฤทธิ์กดประสาทกลับลดบทบาทลงซึ่งได้แก่ สารระเหย ฝิ่น และเฮโรอีน สำหรับกลุ่มยาที่ออกฤทธิ์ผสมผสาน เช่น กัญชาแห้ง และยางกัญชา ก็ยังคงรักษาระดับมีผู้ใช้และแพร่ระบาดอยู่อย่างต่อเนื่อง ไม่ลดน้อยหรือมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้น (ภาพที่ 12)



ภาพที่ 12 สถิติจับกุมยาเสพติด แสดงจำนวนผู้ต้องหา และน้ำหนักรวมของกลาง
ระหว่างปี พ.ศ.2545-2554

ที่มา : สำนักงาน ป.ป.ส. ประมวลผลวันที่ 2 พฤศจิกายน 2556

อย่างไรก็ตามการแพร่ระบาดของยาเสพติดชนิดโคเคนชนิดหนึ่งย่อมมีสาเหตุและปัจจัยที่นำไปสู่การระบาดซึ่งอาจต้องพิจารณาองค์ประกอบหลายประการ อาทิ

1. สภาพเศรษฐกิจ สังคมของประเทศที่ต้องการการแข่งขันสูง ความต้องการยาเสพติดมาช่วยเพิ่มประสิทธิภาพย่อมเกิดขึ้น
2. กระแสความนิยมจากภายนอกประเทศผลักดันให้มีการไหลเวียนเข้ามาของยาเสพติด
3. การปราบปรามอย่างเข้มงวดของรัฐบาลย่อมสร้างแรงกดดัน และมีการใช้ยาเสพติดชนิดใหม่ทดแทน เป็นต้น

ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ไม่สามารถควบคุมได้จากผู้มีหน้าที่รับผิดชอบเพียงอย่างเดียว ดังนั้น สิ่งที่จะบรรเทาปัญหาไม่ให้อรุนแรงมากเกินไปคือการป้องกันก่อนที่จะเกิดปัญหา ซึ่งน่าจะเป็น นโยบายที่รัฐบาลและทุกคนในสังคมให้ความสำคัญเป็นอันดับต้นๆ

แนวคิดเกี่ยวกับความร่วมมือ

ความหมาย “ความร่วมมือ”

มีนักบริหารและนักวิชาการให้ความหมายของความร่วมมือไว้ (สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี ไทย-ญี่ปุ่น, 2551. ออนไลน์) ดังนี้

ความร่วมมือ หมายถึง ความเต็มใจของแต่ละคนในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

ความร่วมมือ หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่ทำร่วมกัน หรือช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อไปสู่เป้าหมายใดเป้าหมายหนึ่ง

ความร่วมมือ หมายถึง การทำงานร่วมกับคนอื่นในทางต่าง ๆ เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายขององค์กรหรือหน่วยงาน

ความร่วมมือ หมายถึง บุคคลในหน่วยงานหรือองค์กร ซึ่งทำงานช่วยเหลือซึ่งกัน ด้วยความเต็มใจเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์อย่างเดียวกัน

ความร่วมมือ (Cooperation) หมายถึง (จิตวิทยาอุตสาหกรรม, ออนไลน์, 2554) เป็น พฤติกรรมของกลุ่มที่มีลักษณะไปในทางเดียวกันของสมาชิกกลุ่ม คือแต่ละบุคคลจะได้รับความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายก็ต่อเมื่อกลุ่มได้รับความสำเร็จ ดังนั้น จึงจัดได้ว่าในการทำงานร่วมกันนั้น ถ้าทำให้ทุกคนร่วมมือกันทำเพื่อให้กลุ่มทำงานสำเร็จได้ ก็จัดว่ากลุ่มดังกล่าวมีความสามัคคีและมีความสัมพันธ์อันดีต่อกัน วิธีนี้จะเป็นที่ยอมรับของนักจิตวิทยามากกว่าการแข่งขัน เนื่องจากในกระบวนการของการแข่งขันนั้น เมื่อฝ่ายหนึ่งได้ อีกฝ่ายหนึ่งจะเสีย แม้บางครั้งการแข่งขันอาจทำให้ผลงานของกลุ่มดีขึ้นแต่ในแง่ของสัมพันธภาพมักเสียไป

การให้ความร่วมมือ (ปรีชาติ สถาปิตานนท์ และคณะ, 2549 : 22) คือ การที่ประชาชน ชุมชนและบุคคลภายนอกทำงานร่วมกันเพื่อแสวงหาแนวทางที่เหมาะสม โดยบุคคลภายนอกมีบทบาทหน้าที่เฉพาะด้านการสนับสนุนข้อมูลเกี่ยวกับทิศทางต่างๆ ในการดำเนินงาน ในขณะที่ประชาชนในชุมชนเป็นผู้ตัดสินใจในการดำเนินงาน

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า การให้ความร่วมมือ (Cooperation) หมายถึง การทำงานร่วมกับคนอื่นในทางต่างๆ ระหว่างบุคคลกับหน่วยงานหรือระหว่างหน่วยงานกับหน่วยงาน เพื่อกำหนดทิศทางต่างๆ ในการทำงาน โดยมีลักษณะของการปฏิบัติงานเพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายเดียวกัน การช่วยเหลือบุคคลอื่นๆ หรือช่วยเหลือซึ่งกันและกันในทางสร้างเสริม เพื่อให้เกิดการ

พัฒนาซึ่งรวมในทุกๆ ขั้นตอนตั้งแต่การวิเคราะห์ การวางแผน การทำกิจกรรม การประเมินผล จาก การปฏิบัติงานของทุกฝ่าย ซึ่งจะช่วยให้เกิดการพัฒนามีความเหมาะสมกันมากขึ้น

แนวคิดเกี่ยวกับความร่วมมือ

แบทเทน (Batten, 1986 : 87 อ้างถึงใน สาวิตรี คะลีล้วน, 2551 : 9) ให้แนวคิดเกี่ยวกับความร่วมมือว่า ต้องการให้คนในองค์กรได้มีความร่วมมือในกิจการต่างๆ โดยถือเสมือนว่าเป็นแบบฝึกหัด ในการพัฒนาคน ให้ต้องใช้ความคิด ตัดสินใจ วางแผน และดำเนินการเองอยู่เสมอ ซึ่งจะเป็นหนทาง ทำให้สมองของคนเกิดการพัฒนารวมทั้งต้องยึดหลักต่อไปนี้เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ได้แก่

1. หลักการช่วยตนเอง
2. หลักการให้ทีมงานมีส่วนร่วม
3. หลักประชาธิปไตยในการดำเนินงาน

สายหยุด จำปาทอง (2529 : 10 อ้างถึงใน อุมพร บุญเพชร, 2555 : 25) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับความร่วมมือว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการบริหารที่ใช้อำนาจมาเป็นการบริหารแบบประชาธิปไตย ด้วยวิธีการตัดสินใจร่วมกัน โดยการให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการใช้อำนาจมากที่สุดด้วยความรับผิดชอบ อันสูงสุดนั้นไม่ควรเล็งผลเพื่อส่วนรวมเพียงอย่างเดียวแต่ควรมุ่งถึงความสุขทางกายและใจในส่วนบุคคลด้วย

สัญญา สัญญาวิวัฒน์ (2540 : 13 อ้างถึงใน อุมพร บุญเพชร, 2555 : 25) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับความร่วมมือว่าในกิจกรรมทุกอย่าง ควรให้ทีมงานมีความร่วมมือให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ เพื่อให้เขาได้เป็นผู้ตัดสินใจไปแล้วด้วยตนเอง ซึ่งจะทำให้เขาได้ปฏิบัติตามความสนใจและความต้องการของเขาซึ่งจะทำให้เขาได้มีโอกาสพัฒนาตนเอง ความร่วมมือนั้นจะต้องมีเงื่อนไขที่สำคัญอย่างน้อย

ยุพดี โสทธิพันธ์ (2549 : 5 อ้างถึงใน พุทธิพงษ์ มนตรี โปธิ์, 2550) กล่าวไว้ว่า ความร่วมมือในการปฏิบัติงานเป็นการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างทีมงาน โดยสมาชิกทุกคนในทีมรับรู้ว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของทีม มีเป้าหมายการพัฒนาการทำงานร่วมกัน สามารถบริหารจัดการ โดยใช้ความรู้ความสามารถ ตามมาตรฐาน มีความไว้วางใจ ยอมรับซึ่งกันและกัน แลกเปลี่ยนความรู้ ข้อมูล วางแผนตัดสินใจ แก้ไข ปัญหา เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพ ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน เป็นกระบวนการที่ไม่หยุดนิ่ง มีองค์ประกอบสำคัญ 5 ประการ (อุมพร บุญเพชร, 2555 : 25) คือ

1. การมีผู้นำที่สนับสนุนให้เกิดความร่วมมือ
2. การเตรียมความพร้อมเพื่อเกิดความร่วมมือ

3. การจัดให้มีทรัพยากรและบุคลากรที่เพียงพอ
4. การสร้างความมุ่งมั่นที่จะร่วมมือกัน
5. การกำหนดความสำคัญและขั้นตอนเพื่อสร้างความร่วมมือ

วาทศาสตร์ โภชนกุศล (2554. อ้างถึงในอุมาพร บุญเพชร. 2555 : 26) ได้กล่าวถึง ลักษณะของความร่วมมือ คือ

1. ความร่วมมือเป็นลักษณะของการปฏิบัติงานเพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายเดียวกัน
2. ความร่วมมือเป็นการช่วยเหลือบุคคลอื่นๆ หรือช่วยเหลือซึ่งกันและกันในทางสร้างเสริม

3. ความร่วมมือเป็นการยอมรับการกระทำของบุคคลอื่น และของตนเอง

4. ความร่วมมือเป็นการกระทำที่เห็นพ้องต้องกันและเพิ่มกำลังในทางปฏิบัติ ดังนั้น เมื่อเกิด ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความร่วมมือต้องรีบดำเนินการประชุมผู้เกี่ยวข้อง หาวิธีการป้องกันและแก้ไข โดยทันที ไม่ควรให้เรื้อรังหรือบานปลายเป็นความขัดแย้งลุกลาม สร้างความแตกแยกขึ้นในหน่วยงาน จะต้องร่วมกันพิจารณาหาสาเหตุของปัญหา และสร้างความเข้าใจให้เกิดขึ้น โดยเร็ว ปัญหาที่มักเกิดเสมอในเรื่องของความร่วมมือ (พิสิษฐ์ เทพไกรวัล. 2554: 24) ได้แก่ ความไม่เต็มใจในการให้ความช่วยเหลือ เนื่องจากการขาดแรงจูงใจในการให้ความร่วมมือ ทำให้ผลงานไม่สำเร็จตามจุดประสงค์ที่วางไว้ การที่องค์กรไม่ได้รับความร่วมมือจากบุคลากร ส่งผลกระทบต่อการประสานงานในทุกด้าน จึงต้องพยายามค้นหาสาเหตุและแนวทางป้องกัน องค์กรประกอบและตัวบ่งชี้ของความร่วมมือ

แกรนแฮมและไวท์ (Graham & Wright. 1999) ได้ศึกษาความหมายของความร่วมมือจากการสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ โดยการศึกษาว่าจะนำความร่วมมือสู่การปฏิบัติได้อย่างไร รวมทั้งได้นำผลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาใช้ในการสร้างตัวบ่งชี้ของความร่วมมือ สร้างแบบวัดความร่วมมือ ผลการวิจัยสรุปได้ว่า ความร่วมมือ หมายถึง การทำงานร่วมกันและการมีส่วนร่วมในกิจกรรม การวางแผน การแบ่งปัน และการบรรลุเป้าหมายของกิจกรรม ส่วนตัวบ่งชี้ของความร่วมมือประกอบด้วย

1. การวางแผน (Planning)
2. การแบ่งปัน (Sharing)
3. การดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย (Goal Achieving Activities)

เวล และ ทูเบอร์ (Welch and Tulbert. 2000) ได้ทำการวิจัยและสรุปว่า องค์กรประกอบของความร่วมมือ มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่

1. การประนีประนอมเพื่อให้เกิดการเคารพความคิดใหม่และการเปลี่ยนแปลง

2. การสื่อสารที่ประกอบด้วย การฟังและการเสนอความคิด ความรู้สึก
 3. การแก้ปัญหาที่มีการระบุความต้องการ ความจำเป็น การระดมสมอง การปรับสิ่งที่ได้
เพื่อใช้ในการสร้างแผนปฏิบัติการและการประเมิน
 4. การพัฒนาแผนปฏิบัติการและการประเมินการปฏิบัติการ
- เมซา พับบลิคสคูล (Mesa Public School, 2003) เสนอว่า ตัวบ่งชี้ของความร่วมมือประกอบด้วย

1. การค้นคว้า และรวบรวมสารสนเทศ
2. การตรงต่อเวลา
3. การปฏิบัติตามหน้าที่
4. การมีส่วนร่วมในการประชุมกลุ่ม
5. การร่วมมือกับทีม

เพลมา สเตท ยูนิเวอร์ซิตี (Plymouth State University, 2003) กล่าวถึงการร่วมมือว่า เป็นความสามารถในการสนับสนุน เพื่อนร่วมงานและทำงานกับผู้อื่นอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายร่วมกัน และตัวบ่งชี้ของความร่วมมือประกอบด้วย

1. ความมุ่งมั่นพยายามที่จะร่วมมือ
2. การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพและ การสื่อสารที่แสดงการเคารพผู้อื่น
3. การแสวงหาและสนับสนุนความเห็นร่วมกันของกลุ่ม การตระหนัก และรับรู้งานของผู้อื่น
4. การตั้งเป้าหมายและจัดลำดับความสำคัญร่วมกับผู้อื่น
5. การทำตามสัญญาที่ได้ให้ไว้กับผู้อื่น

แซนดิเอโก สเตท ยูนิเวอร์ซิตี (San Diego State University's College of Education, 2003) ได้นำเสนอองค์ประกอบ ของความร่วมมือ ดังนี้

1. การมีส่วนช่วยเหลือแบ่งปัน (Contribution)
2. การรับผิดชอบ (Taking Responsibility)
3. การมองเห็นคุณค่าความเห็นของผู้อื่น (Valuing Other's Viewpoint) โดยที่การช่วยเหลือแบ่งปันเป็นการค้นหาและรวบรวมสารสนเทศ การแบ่งปันข้อมูลข่าวสาร การตรงต่อเวลา ส่วนการรับผิดชอบเป็นการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย การมีส่วนร่วมในการประชุม ส่วนการมองเห็นคุณค่าความเห็นของผู้อื่นเป็นการรับฟังความเห็นของสมาชิกคนอื่น การร่วมมือกับ สมาชิกในทีม และการตัดสินใจด้วยความยุติธรรม การสร้างความร่วมมือ ความร่วมมือมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาองค์กรสู่ความสำเร็จเป็นสิ่งที่สามารถ ประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิด

ประสิทธิผลในการสร้างความสัมพันธ์อย่างยั่งยืน ตลอดจนการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ทั้งในระหว่างบุคคล ครอบครัวและเพื่อนบ้าน การสร้างความร่วมมืออาจมีทั้งในระดับหุ้นส่วนแบบไม่เป็นทางการ ไปจนถึงระดับการวางแผนสร้างความสัมพันธ์เชิงการร่วมมืออย่างจริงจังเป็นแบบแผน กล่าวได้ว่า ความร่วมมือเป็นการเปิดโอกาสในการสร้างความสัมพันธ์ส่งเสริมความเป็นเพื่อนบ้าน ความเป็นชุมชน เพิ่มความตระหนักในการยอมรับประโยชน์ในการขยายขอบเขตการใช้ทรัพยากรร่วมกันด้วย การลดทอนความซ้ำซ้อน (กนกอร สมปราชญ์ และคณะ. 2548 อ้างถึงใน พิสิษฐ์ เทพไกรวัต. 2554 : 25- 27) รายละเอียด ดังนี้ ลำดับขั้นเพื่อความสำเร็จในการสร้างความร่วมมือ (The Steps to Successful Collaboration) ความสำเร็จในการสร้างความร่วมมือ มีลำดับขั้นในการดำเนินการ ดังนี้

1. ระบุผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Identify Stakeholder) ความร่วมมือจะประสบผลสำเร็จได้ ต้องมีการระบุถึงกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อจะได้ร่วมประชุมวางแผนกำหนดความต้องการ นิยามเป้าหมาย และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ซึ่งจะทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดจากความเป็นผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้านของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของแต่ละคน ซึ่งถือได้ว่าเป็นทรัพยากรที่มีคุณประโยชน์ต่อการสร้างความร่วมมือ

2. การสนองเหตุผลและความต้องการในการมีส่วนร่วม (Have Collaborators State Their Reasons for Wanting to Participate) หลังจากการกำหนดผู้เป็นหุ้นส่วนความร่วมมือซึ่งอาจอยู่ในรูปตัวแทนองค์กรหรือครอบครัวชุมชนแล้ว ต้องทบทวนอยู่เสมอว่าความร่วมมือที่ดำเนินการอยู่ได้สนองความต้องการ โดยทำให้เกิดการแบ่งปันทรัพยากรและแลกเปลี่ยนความเชี่ยวชาญเพื่อสนองตอบความต้องการและเป้าหมายของชุมชนแล้วหรือยัง

3. สร้างพันธสัญญาสู่เป้าหมายร่วมกัน (Get a Commitment to Stated Goals) ความร่วมมือที่เกิดจากการสั่งการ จะไม่ทำให้เกิดจิตสำนึกและการแลกเปลี่ยนความคิด และหากปราศจากการแลกเปลี่ยนความคิดในการกำหนดเป้าหมายจะทำให้โอกาสที่จะประสบความสำเร็จในการสร้างความร่วมมือมีน้อย ดังนั้นควรพิจารณาถึงข้อคำถามต่อไปนี้อยู่เสมอ คือ

- 3.1 ใครมีพันธสัญญาและมีความสามารถในการระดมทรัพยากร
- 3.2 ใครคือผู้สนับสนุนหรือผู้ดำเนินการให้ประสบผลสำเร็จ
- 3.3 ทุกคนมีทักษะเฉพาะ มีอำนาจหรือมีความรู้ที่จะช่วยทำให้เกิดความร่วมมือหรือไม่
- 3.4 ครอบครัวและชุมชนจะได้รับประโยชน์จากการเมืองครั้งนี้อย่างไร
- 3.5 เราเป็นหุ้นส่วนที่สะท้อนความต้องการที่หลากหลายของ ชุมชนหรือไม่
- 3.6 ประโยชน์ของความร่วมมือจะมีความสำคัญกว่าค่าใช้จ่ายหรือไม่
- 3.7 เราเคยรู้มาก่อนหรือไม่ ว่าเคยมีความร่วมมือระหว่างกลุ่มขององค์กรและชุมชน

ในอดีต

3.8 ผู้บริโภคจะมีความสำคัญเท่ากับหุ้นส่วนใช่หรือไม่

3.9 องค์กรแต่ละแห่งมีกลุ่มทีมงานที่พอเพียง และมีเงินทุนที่จะสนับสนุน กิจกรรมความร่วมมืออย่างพอเพียงในการดำเนินการวันต่อวันใช่หรือไม่

3.10 สิ่งใดที่สังคมและผู้นำจะต้องมีต่อการสร้างความร่วมมือ

4. การกำหนดวิสัยทัศน์ร่วม (Establishing a Shared Vision) การสร้างความร่วมมือจะประสบความสำเร็จจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีภูมิหลังและมุมมองที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม ความหลากหลายอาจนำมาซึ่งความขัดแย้งเกี่ยวกับอำนาจและการควบคุม การหลอมรวมความร่วมมือทำได้ ดังนี้

4.1 ในระหว่างอภิปราย ต้องช่วยให้ผู้มีส่วนร่วมวิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อน โดยปราศจากการสร้างอาณาจักรทางความคิดส่วนตัวจนเกินไป

4.2 สร้างให้เกิดภาวะที่ง่ายต่อการตัดสินใจด้วยคำถาม ได้แก่ ผู้ร่วมมือจะรักษาความสมดุลระหว่างการมีส่วนร่วมและความรับผิดชอบได้อย่างไร ผู้ร่วมมือจะย้อนกลับมาประเมินและจะประสบความสำเร็จได้อย่างไร จะได้ทดลองความสำเร็จหรือไม่ และจะทำอย่างไร ผู้ร่วมมือทุกคนมีความรู้สึกว่าได้รับการแบ่งปันอำนาจใช่หรือไม่ และประสบการณ์ใดที่ได้จากครอบครัว หรือเพื่อนบ้านที่ได้นำมาใช้ในการวางแผนสร้างความร่วมมือ

4.3 สร้างการยอมรับในนิยาม วิธีการและบทบาทของสมาชิกโดยการพิจารณาคำถาม ได้แก่ กิจกรรมที่ดำเนินอยู่เป็นการให้โอกาสในการมีส่วนร่วมพอเพียงแล้วใช่หรือไม่ ทุกคนมีอำนาจในการตัดสินใจใช่หรือไม่ ทุกคนมีความเข้าใจอย่างแจ่มชัดต่อพันธสัญญาแล้วใช่หรือไม่ การประชุมดำเนินไปอย่างไร และจะมีการสื่อสารข้อสนเทศเกี่ยวกับความร่วมมือในการดำเนินงานและพันธกิจต่างๆ ใช่หรือไม่

4.4 สร้างและประกาศพันธกิจเพื่อแสดงถึงวิสัยทัศน์ และเป้าหมายร่วม โดยการเน้นย้ำด้วยคำถาม ได้แก่ ใครคือผู้ที่ปฏิบัติตามพันธกิจเหล่านี้ สิ่งใดบ้างที่ต้อง เตรียมการ และอะไรคือความปรารถนาของหุ้นส่วนทุกคน

4.5 กำหนดวิธีการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการหรือไม่เป็นทางการ ในขณะที่เดียวกันจะต้องมีการกำหนดเวลา ในการพบปะสังสรรค์อย่างไม่เป็นทางการระหว่างหุ้นส่วนต่างๆ มีการกำหนดกลไกให้เกิดการแลกเปลี่ยน ข่าวสาร มีการสร้างบรรยากาศที่เป็นการให้เสรีภาพในการใช้ภาวะผู้นำของหุ้นส่วนทุกคน

4.6 ให้โอกาสทุกคนแลกเปลี่ยนข่าวสารการประชุม มีการเลือกประเด็นที่เป็นแนวคิดของแต่ละคนมาสื่อสารและอภิปรายเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่น

5. การพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ความร่วมมือ (Developing a Collaborative Strategic Plan)

การวางแผนยุทธศาสตร์เป็นการกำหนดเป้าหมายเพื่อให้เกิดความสำเร็จระยะยาวภายในสองถึงสี่ปี ในที่ประชุมผู้มีส่วนร่วมทุกคน ต้องร่วมแลกเปลี่ยนความเชี่ยวชาญ ความหวัง สิ่งที่เป็นความวิตกกังวล และ ร่วมกันร่างแผนยุทธศาสตร์ โดยคำนึงถึงความใส่ใจต่อทรัพยากรที่ขาดแคลน เน้นมุมมองที่หลากหลาย อธิบายถึงรายละเอียดขององค์ประกอบต่างๆ ที่จะเกิดผลต่อองค์กรและเพื่อนบ้าน ส่งเสริมให้เกิดความสามารถในการชี้แจงเหตุผล บริหารจัดการโดยการรับฟังความคิดเห็นจากบุคคลอื่น สร้างพันธะสัญญาความร่วมมือในการสร้างพันธกิจและเป้าหมาย และประเมินจุดแข็งจุดอ่อนของหุ้นส่วนทุกคน

6. การกำหนดข้อปฏิบัติในการประชุม (Determining Meeting Rules) ผู้มีส่วนร่วมได้ส่วนเสีย สามารถร่วมกำหนดข้อปฏิบัติบางส่วนในการประชุม ซึ่งอาจเป็นเพียงเรื่องเกี่ยวกับการปฏิบัติ หรือเรื่องที่จำเป็น ได้แก่

6.1 เริ่มประชุมตามวาระที่กำหนดให้ และมีเวลาเพียงพอต่อการอภิปรายในแต่ละประเด็น

6.2 หุ้นส่วนแต่ละคนต้องได้รับการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบและบทบาทในการปฏิบัติงาน และปฏิบัติให้เสร็จสมบูรณ์ภายในเวลาที่กำหนด

6.3 เริ่มต้นและสิ้นสุดการประชุมอย่างตรงเวลา

6.4 การใช้ภาวะผู้นำให้เกิดประสิทธิผลเป็นกุญแจสำคัญที่จะดำเนินการในทุกขั้นตอน ซึ่งผู้นำจะต้องใช้ความพยายามอย่างสูงเพื่อแสวงหาข้อตกลงร่วมกันของตัวแทนกลุ่มต่างๆ

7. การสร้างข้อตกลงร่วมกันเกี่ยวกับการตัดสินใจ (Building Consensus about Decision Making) ข้อขัดแย้งต่างๆ เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องเกิดขึ้น ดังนั้น การสร้างความร่วมมือจึงถือเป็น สิ่งที่ทำหาย การย้อนกลับไปทบทวนเพื่อหาคำตอบของข้อขัดแย้งและทักษะการสร้างข้อตกลงร่วมกัน เป็นกุญแจสู่ความสำเร็จ การให้ความไว้วางใจเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ หากปราศจากความไว้วางใจแล้ว หุ้นส่วนทุกคนจะไม่ยอมเปิดเผยความคิดเห็นส่วนตัว นอกจากความไว้วางใจแล้วยังมีประเด็นอื่นๆ อีกที่ จะส่งเสริมให้เกิดข้อตกลงร่วมกัน ได้แก่

7.1 การสร้างความสัมพันธ์โดยกำหนดให้มีช่วงเวลาเป็นระยะๆ ในการร่วมอภิปรายเพื่อแลกเปลี่ยนความคับข้องใจหรือการยกย่องชมเชย

7.2 ดำเนินการเกี่ยวกับการกำหนดเป้าหมายต่างๆ ไป และมีการกำหนดวาระที่จะสะท้อนผลของการปฏิบัติตามจุดประสงค์นั้น

7.3 สื่อสารข้อมูลอย่างทั่วถึงเพื่อให้ทุกคนได้ศึกษาทบทวนและนำไปสู่ข้อสรุปในที่ประชุม

7.4 การแสดงความยินดีกับความสำเร็จหลังสิ้นสุดการทำงาน เพราะเป็นสิ่งจำเป็นอย่างหนึ่งต่อการสร้างทีมงาน

โดยสรุป การมีส่วนร่วมความหมายกว้างซึ่งมักจะคาบเกี่ยวกับการพัฒนานั้นๆ ซึ่งเป็นการให้โอกาสผู้นำ และประชาชนเป็นฝ่ายตัดสินใจ กำหนดปัญหาความต้องการของตนเอง เป็นการเสริมพลังอำนาจ ให้แก่ประชาชน กลุ่ม องค์กรชุมชนให้สามารถระดมขีดความสามารถในการจัดการ ทรัพยากร การตัดสินใจ และควบคุมดูแลกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนมากกว่าที่จะเป็นฝ่ายตั้งรับเพียงอย่างเดียว แต่ควรสามารถกำหนดการดำรงชีวิตได้ด้วยตนเองให้มีชีวิตมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ทั้งนี้การจะเกิดสภาพของการมีส่วนร่วมของประชาชนตามความหมายที่กล่าวถึงข้างต้นจะต้องเกิดสภาพการณ์หรือเงื่อนไขสำคัญ คือ การมีความตระหนักและความเห็นพ้องต้องกันของประชาชนที่มีจำนวนมากพอต่อการริเริ่ม โครงการ กิจกรรมหนึ่งกิจกรรมใด ที่เป็นความต้องการของส่วนรวม โดยความร่วมมือของประชาชน ไม่ว่าจะของบุคคลหรือกลุ่มคนที่เห็นพ้องต้องกันและเข้ามารับผิดชอบเพื่อการดำเนินการพัฒนาและการเปลี่ยนแปลงในทิศทางที่ต้องการ โดยมีลักษณะเป็นการกระทำผ่านกลุ่มหรือองค์กรเพื่อให้บรรลุถึงความเปลี่ยนแปลงที่พึงประสงค์

แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไข้ปัญหา

แนวคิดการแก้้ปัญหาส่วนใหญ่ได้รับอิทธิพลจากผลงานเรื่องนักแก้้ปัญหาทั่วไป (general problem solver) ของ Ernest & Newell (1969) และ Newell & Simon (1972) ซึ่งเป็นแนวคิดการแก้้ปัญหาของมนุษย์ (human problem solving) ในรูปแบบของโปรแกรมที่เป็นสถานการณ์จำลอง ผลงานนี้ช่วยวางรากฐานกระบวนทัศน์เกี่ยวกับการประมวลสารสนเทศสำหรับศึกษาเรื่อง การแก้้ปัญหา หลักการของแนวคิดนี้คือ พฤติกรรมการแก้้ปัญหาประกอบด้วย “วิธีการ-ปลายทาง-วิเคราะห์” ซึ่งเป็นการนำปัญหามาแตกออกเป็นองค์ประกอบหรือเป้าหมายย่อยๆ แล้วจึงจัดการแก้้ไขเป้าหมายย่อยๆ เหล่านั้นทีละเรื่อง แนวคิดนี้ตรงกันข้ามกับ Wertheimer (1959) นักจิตวิทยาในกลุ่มทฤษฎีเกสโตลต์ ซึ่งทำการวิจัยเรื่องการแก้้ปัญหาและให้ความสำคัญด้านความเข้าใจเรื่อง โครงสร้างของปัญหา โดยเชื่อว่าพฤติกรรมการแก้้ปัญหาที่ประสบผลสำเร็จเป็นเพราะบุคคลผู้นั้นสามารถมองเห็น โครงสร้างโดยรวมทั้งหมดของปัญหา หลักการของแนวคิดนี้คือ ผู้เรียนจะต้องได้รับการสนับสนุนให้เกิดการค้นพบธรรมชาติของปัญหาหรือประเด็นหัวข้อที่ต้องการแก้้ไข สิ่งที่เป็นช่องว่าง ความไม่ลงรอยกัน หรือสิ่งรบกวนต่างๆ เป็นสิ่งเร้าที่สำคัญต่อการเรียนรู้ การเรียนการสอนจะต้องอยู่บนพื้นฐานของกฎองคักร ประกอบด้วย ความใกล้เคียง การปกปิด ความคล้ายคลึง และความเรียบง่าย

ดีโบนโน้ (DeBono. 1971 และ 1991) เสนอแนวคิดในการแก้ปัญหาโดยประยุกต์ใช้วิธีการคิดแบบนอกรอบ โดยเชื่อว่าปัญหาส่วนใหญ่ต้องการมุมมองที่แตกต่างจึงจะแก้ไขได้สำเร็จ วิธีการที่จะทำให้ได้มุมมองที่แตกต่างเกี่ยวกับปัญหา คือ การแยกปัญหาเป็นส่วนๆ แล้วนำกลับมารวมกลุ่มเข้าด้วยกันในลักษณะที่แตกต่างไปจากเดิมหรือสุมบางส่วนมารวมกัน หลักการนี้เสนอองค์ประกอบ ในการแก้ปัญหา 4 ประการคือ

1. ค้นหาความคิดเด่นๆ ที่เป็นหลักในทำความเข้าใจกับปัญหา
2. ค้นหาวิธีการที่แตกต่างออกไปในการมองปัญหา
3. ปลอ่ยวางการคิดแบบยึดติด
4. ให้โอกาสตนเองในการเปิดรับความคิดอื่นๆ

แนวปฏิบัติพื้นฐานในการแก้ปัญหา

แมคนามารา (McNamara. 1999) กล่าวว่า วิธีการแก้ปัญหามีหลากหลายวิธี ไม่มีวิธีการแก้ปัญหาใดที่จะสามารถแก้ปัญหาทุกเรื่องได้ แต่มีแนวปฏิบัติพื้นฐานที่สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาได้ โดยต้องมีการฝึกใช้เสียก่อน เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยจนสามารถปฏิบัติได้อย่างเป็นธรรมชาติ ขั้นตอนต่างๆ มีดังนี้

1. ระบุปัญหา ขั้นนี้เป็นขั้นที่คนส่วนใหญ่มักจะสับสน กล่าวคือ จะเริ่มด้วยการคิดว่าสิ่งนั้นเป็นปัญหา แทนที่จะทำความเข้าใจให้ถ่องแท้เสียก่อนว่าทำไมจึงคิดว่าสิ่งนั้นเป็นปัญหา การระบุปัญหาต้องอาศัยข้อมูลจากตนเองและผู้อื่น ซึ่งได้มาโดยใช้วิธีการตั้งคำถาม อาทิ อะไรคือสิ่งที่เห็นว่าเป็นสาเหตุที่ทำให้คิดว่ามีปัญหากเกิดขึ้น ปัญหาที่ว่านั้นเกิดขึ้นที่ไหน เกิดขึ้นอย่างไร เกิดขึ้นเมื่อใด กำลังเกิดขึ้นกับใคร และทำไมจึงเกิดขึ้น จากนั้นให้เขียนอธิบายว่าสิ่งที่กำลังเกิดในขณะนั้น โดยแท้จริงควรจะเป็นอย่างไร ต้องพยายามอธิบายให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เขียนอย่างเจาะจง และครอบคลุมประเด็นว่า อะไร ที่ไหน อย่างไร กับใคร และทำไม

- 1.1 เมื่อถึงจุดนี้ หากปัญหายังดูเหมือนว่าเป็นเรื่องที่มีความซับซ้อน ควรระบุปัญหาให้กระจายออกมาแบบย่อยๆ ลงไปอีก โดยตั้งคำถามซ้ำอย่างเดิม จนกว่าจะได้คำอธิบายสำหรับปัญหาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมากพอ

- 1.2 ทำการตรวจสอบว่าความเข้าใจที่มีต่อปัญหาต่างๆ นั้น มีความถูกต้องเพียงใด โดยการหารือกับสมาชิกในกลุ่มหรือบุคคลอื่น

- 1.3 นำปัญหาต่างๆ มาจัดความสำคัญ หากพบว่ามีความสำคัญต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกันจำนวนหลายปัญหา ให้พิจารณาว่าปัญหาใดควรจัดการก่อนปัญหาใดจัดการทีหลัง ทั้งนี้ต้องแยกให้ชัดเจนระหว่างปัญหาที่มีความสำคัญกับปัญหาที่เป็นเรื่องฉุกเฉิน เพราะปัญหาที่มีความสำคัญเป็นปัญหาที่ต้องจัดการก่อน

1.4 ทำความเข้าใจกับบทบาทของตนเองในปัญหานั้นให้ถูกต้อง เพราะเป็นสิ่งที่มียุติพลต่อการรับรู้บทบาทของผู้อื่น ตัวอย่างเช่น เมื่อตนเองเครียดก็อาจมองว่าผู้อื่นเครียดเช่นเดียวกัน ซึ่งความจริงอาจไม่เป็นเช่นนั้น

2. มองหาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา ในขั้นนี้จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับข้อมูลนำเข้าจากบุคคลอื่น ซึ่งรับรู้ปัญหาและจากผู้ที่ได้รับผลกระทบจากปัญหา การเก็บข้อมูลควรทำเป็นรายบุคคลจะได้ข้อมูลมากกว่า ให้จดบันทึกสิ่งที่เป็นความคิดเห็นของตนเองและสิ่งที่ได้ยินมาจากผู้อื่น จากนั้นเขียนอธิบายสาเหตุของปัญหาในลักษณะที่ว่า อะไรกำลังเกิดขึ้น เกิดขึ้นที่ไหน เมื่อใดอย่างไร กับใคร และทำไม

3. แจกแจงทางเลือกต่างๆ สำหรับวิธีการที่จะใช้แก้ปัญหา ในขั้นนี้ควรให้บุคคลอื่นเข้ามามีส่วนร่วม ยกเว้นในกรณีที่ปัญหาดังกล่าวเป็นเรื่องส่วนตัว ให้ระดมสมองเพื่อหาทางเลือกปัญหาเพื่อให้ได้ทางเลือกหลายๆ ทาง แล้วนำมาคัดกรองเพื่อหาแนวคิดที่ดีที่สุด การได้มาซึ่งความคิดที่หลากหลายนั้น ต้องระวังที่จะไม่ตัดสินว่าความคิดเหล่านั้นดีหรือไม่ดี ให้จดบันทึกตามที่ได้ยินมาเท่านั้น ทักษะที่เหมาะสมที่สุดในการจำแนกสาเหตุของปัญหาคือการคิดเชิงระบบ (systems thinking)

4. เลือกวิธีการแก้ปัญหาในการคัดเลือกวิธีที่ดีที่สุดในการแก้ปัญหา ควรพิจารณาดังนี้

4.1 วิธีการใดที่สามารถแก้ปัญหาได้ในระยะยาว

4.2 วิธีการใดที่มีความเป็นจริงมากที่สุดในการแก้ปัญหาได้สำเร็จ ในขณะนี้ มีทรัพยากรสำหรับการแก้ปัญหาหรือไม่ จะจัดหามาใช้ได้หรือไม่ มีเวลาเพียงพอที่จะใช้วิธีการนี้หรือไม่

4.3 อะไรคือความเสี่ยงของทางเลือกแต่ละวิธี

5. วางแผนนำทางเลือกในการแก้ปัญหาที่เป็นวิธีที่ดีที่สุดไปปฏิบัติ หรือจัดทำแผนปฏิบัติการ ซึ่งในขั้นนี้มีสิ่งที่จะต้องพิจารณาคือ

5.1 สถานการณ์จะเป็นอย่างไรเมื่อปัญหาได้รับการแก้ไขแล้ว

5.2 มีขั้นตอนอะไรที่จะต้องทำในการนำทางเลือกที่ดีที่สุดไปแก้ปัญหา มีระบบหรือกระบวนการอะไรที่จะต้องเปลี่ยนแปลงบ้าง

5.3 จะรู้ได้อย่างไรว่าขั้นตอนต่างๆ มีการปฏิบัติ ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ความสำเร็จของแผน

5.4 ทรัพยากรอะไรบ้างที่ต้องการ ในประเด็นของบุคลากร เงิน และสิ่งอำนวยความสะดวก

5.5 ต้องใช้เวลานานเท่าใดในการนำวิธีการแก้ปัญหาไปปฏิบัติ ให้เขียนตารางที่แสดงเวลาตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุด และเวลาที่คาดหวังว่าจะเห็นตัวบ่งชี้ความสำเร็จปรากฏขึ้น

- 5.6 ใครคือผู้รับผิดชอบในการควบคุมดูแลการปฏิบัติตามแผน
- 5.7 เขียนคำตอบสำหรับคำถามที่กล่าวมาแล้ว และให้ถือว่านี่คือแผนปฏิบัติการ
- 5.8 สื่อสารทำความเข้าใจแผนนี้กับบุคคลที่เกี่ยวข้องในการนำแผนไปปฏิบัติ ปัจจัยสำคัญของขั้นตอนนี้คือ การสังเกตและการให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างต่อเนื่อง

6. ดูแลควบคุมการปฏิบัติตามแผน โดยพิจารณาจากตัวบ่งชี้ความสำเร็จ ซึ่งได้แก่

6.1 เห็นสิ่งที่คาดหวังว่าจะเกิดขึ้นตามตัวบ่งชี้หรือไม่

6.2 แผนมีการดำเนินงานตามตารางที่กำหนดไว้หรือไม่

6.3 ถ้าแผนไม่ได้ดำเนินไปตามที่คาดหวังไว้ให้พิจารณาว่า แผนมีความเป็นไปได้จริงหรือไม่ มีทรัพยากรเพียงพอที่จะทำให้แผนสำเร็จตามกำหนดการหรือไม่ ควรมีสิ่งอื่นที่ต้องทำก่อนสิ่งที่กำหนดไว้แต่เดิมในแผนหรือไม่ ควรเปลี่ยนแผนหรือไม่

7. ตรวจสอบว่าปัญหาได้รับการแก้ไขเรียบร้อยแล้วหรือไม่ ในขั้นนี้ วิธีหนึ่งที่ดีที่สุดในการตรวจสอบว่าปัญหาได้รับการแก้ไขเรียบร้อยแล้วหรือไม่ คือการกลับคืนสู่การปฏิบัติตามปกติ แล้วสังเกตสถานการณ์ นอกจากนั้นมีประเด็นที่ควรพิจารณาเพิ่มเติมดังนี้

7.1 ควรมีการเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาเช่นนี้ขึ้นอีก

7.2 อะไรคือบทเรียนที่ได้จากการแก้ปัญหาครั้งนี้ ในเชิงความรู้ ความเข้าใจ และ/หรือทักษะ

7.3 ควรมีการเขียนบันทึกสั้นๆ ถึงเหตุการณ์เด่น ที่เป็นความสำเร็จในการพยายามแก้ปัญหา และสิ่งที่เป็นผลลัพธ์ที่ได้เรียนรู้ แล้วนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้เกี่ยวข้อง

โดยสรุปแล้ว แนวคิดการแก้ปัญหาและแนวปฏิบัติพื้นฐานนี้ มีการพัฒนาเป็นรูปแบบการแก้ปัญหาทั่วไป (General Problem Solving Model) เพื่อใช้แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างมีระบบและขั้นตอน มีการระบุปัญหา หาสาเหตุ จากนั้นดำเนินการปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหตามแนวทางการวางแผนที่วางไว้ เพื่อให้การแก้ไขปัญหานั้นๆ บรรลุเป้าหมาย อีกทั้งมีแนวทางที่ชัดเจนไม่ก่อให้เกิดปัญหานั้นซ้ำอีก

แนวคิดเกี่ยวกับผู้นำ

เป็นที่ยอมรับกันแล้วว่าผู้นำ (Leader) เป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งประการหนึ่งต่อความสำเร็จขององค์กร ทั้งนี้เพราะผู้นำมีภาระหน้าที่และความรับผิดชอบโดยตรงที่จะต้องวางแผนสั่งการดูแลและควบคุมให้บุคลากรขององค์กรปฏิบัติงานต่างๆ ให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ปัญหาที่เป็นที่สนใจของนักวิชาการและบุคคลทั่วไปอยู่ตรงที่ว่าผู้นำต้องทำอะไรหรือมีวิธีการบางอย่างจริงทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชา หรือผู้ตามเกิดความผูกพันกับงาน แล้ว

ทุ่มเทความสามารถและพยายามที่จะทำให้งานสำเร็จด้วยความเต็มใจ นอกจากผู้ใต้บังคับบัญชาจะไม่เต็มใจในการปฏิบัติงานให้สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพแล้ว ยังเกลียดชังและพร้อมที่จะร่วมกันขับไล่ผู้นำให้ไปจากองค์กร

เพื่อให้เข้าใจภาวะผู้นำ (Leadership) และผู้นำ (Leader) ดีขึ้น จึงเสนอความหมายของผู้นำ (Leader) ไว้ดังนี้

แมค ฟาแลนด์ (McFarland, 1979 : 214–215) ให้ความหมายว่า ผู้นำ คือ บุคคลที่มีความสามารถในการใช้ อิทธิพลให้คนอื่นทำงานในระดับต่าง ๆ ที่ต้องการให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

เฮิร์ส (Huse, 1978 : 227) ให้ความหมายว่า ผู้นำ คือ ผู้ที่มีความสามารถในการชักจูงให้คนอื่นทำงานให้สำเร็จตามต้องการ

ยูล (Yukl, 1989 : 3–4) ให้ความหมายว่า ผู้นำ คือ บุคคลที่มีอิทธิพลสูงสุดในกลุ่มและเป็นผู้ที่ต้องปฏิบัติภาระหน้าที่ของตำแหน่งผู้นำที่ได้รับมอบหมาย บุคคลอื่นในกลุ่มที่เหลือก็คือผู้ตาม แม้จะเป็นหัวหน้ากลุ่มย่อยหรือผู้ช่วยในการปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ ก็ตาม

ฮาลปิน (Halpin, อ้างถึงใน วรินทร กาญจนระวีกุล, 2541 : 7) กล่าวว่า ผู้นำ คือ ผู้ที่มีลักษณะอย่างใด อย่างหนึ่งใน 5 อย่าง คือ

1. ผู้นำ หมายถึง บุคคลที่มีบทบาทหรืออิทธิพลต่อในหน่วยงานมากกว่าผู้อื่น
2. ผู้นำ หมายถึง บุคคลที่มีบทบาทเหนือผู้อื่น
3. ผู้นำ หมายถึง บุคคลที่มีบทบาทสำคัญที่สุดในการอำนวยความสะดวกให้หน่วยงานดำเนินงาน

ไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ

4. ผู้นำ คือ บุคคลที่ได้รับคัดเลือกจากคนอื่นให้เป็นหัวหน้า
5. ผู้นำ คือ ผู้ซึ่งดำรงตำแหน่งผู้นำหรือหัวหน้าในหน่วยงาน

ดันน์ (Dunn, อ้างถึงใน วรินทร กาญจนระวีกุล, 2541 : 7) ได้กล่าวว่า ผู้นำ คือ บุคคลที่เป็นหัวหน้า หรือบุคคลที่ทำหน้าที่เป็นผู้นำของหน่วยงานนั้นๆ ในการที่จะพาให้หน่วยงานบรรลุเป้าประสงค์ได้

ภิญโญ สาธร (2519 : 153 - 154) ได้กล่าวถึงความหมายของผู้นำว่า คือ บุคคลใดบุคคลหนึ่งในกลุ่มคนหลายๆคนที่มีอำนาจ อิทธิพล หรือความสามารถในการจูงใจคนให้ปฏิบัติตามความคิดเห็น ความต้องการ หรือ คำสั่งของเขาได้

สมพงษ์ เกษมสิน (2521 : 285) กล่าวว่า ผู้นำคือหัวหน้าของหน่วยงานหรือผู้บังคับบัญชาสูงสุดในหน่วยงาน เป็นผู้ใช้อำนาจ หน้าที่ หรือ อิทธิพลในความสัมพันธ์ที่มีอยู่ ต่อผู้ใต้บังคับบัญชา ในสถานการณ์ต่างๆ เพื่อปฏิบัติการและอำนวยความสะดวก โดยใช้กระบวนการติดต่อสื่อสารติดต่อซึ่งกัน

และกัน เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้และประชุม

ทวิ วงศ์พุฒ (2535 : 14-15) ให้ความหมายว่า ผู้นำ คือ บุคคลที่มาจากการเลือกตั้งหรือแต่งตั้งหรือการยกย่องขึ้นมาของกลุ่ม เพื่อให้ทำหน้าที่เป็นผู้ชี้แนะและช่วยเหลือให้กลุ่มประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งได้สรุปแนวคิดเกี่ยวกับผู้นำไว้ 5 ประการ คือ

1. ผู้นำ หมายถึง ผู้ซึ่งเป็นศูนย์กลางหรือจุดรวมของกิจกรรมภายในกลุ่ม เปรียบเสมือนแกนของกลุ่ม เป็นผู้มีโอกาสติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นมากกว่าทุกคนในกลุ่ม และมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของกลุ่มสูงสุด
2. ผู้นำ หมายถึง บุคคลซึ่งนำกลุ่มหรือพากลุ่มไปสู่วัตถุประสงค์ หรือสู่จุดหมายที่วางไว้ แม้แต่เพียงชี้แนะให้กลุ่มไปสู่จุดหมายปลายทางก็ถือว่าเป็นผู้นำ ทั้งนี้รวมถึงผู้นำที่นำกลุ่มออกนอกกลุ่มนอกทางด้วย
3. ผู้นำ หมายถึง บุคคลซึ่งสมาชิกส่วนใหญ่คัดเลือกหรือยกให้เขาเป็นผู้นำของกลุ่มซึ่งเป็นไปได้โดยอาศัยลักษณะทางสังคม มิติของบุคคลเป็นฐาน และสามารถแสดงพฤติกรรมของผู้นำได้
4. ผู้นำ หมายถึง บุคคลซึ่งมีคุณสมบัติเฉพาะบางอย่าง คือ สามารถสอดแทรกอิทธิพลบางประการอันก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มได้มากที่สุด
5. ผู้นำ หมายถึง บุคคลผู้ซึ่งสามารถนำกลุ่มไปในทางที่ต้องการ เป็นบุคคลที่มีส่วนร่วมและเกี่ยวข้องโดยตรงต่อการแสดงบทบาทหรือพฤติกรรมความเป็นผู้นำ

บุญทัน ดอกไธสง (2535 : 266) ได้สรุปเกี่ยวกับผู้นำไว้ว่า ผู้นำ (Leader) หมายถึง ผู้มีอิทธิพล มีศิลปะ มีอิทธิพลต่อกลุ่มชน เพื่อให้พวกเขามีความตั้งใจที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายตามต้องการ เป็นทั้งผู้นำและแนะนำ เพราะผู้นำต้องคอยช่วยเหลือกลุ่มให้บรรลุเป้าหมายสูงสุดตามความสามารถ ผู้นำไม่เพียงแต่ยืนอยู่เบื้องหลังกลุ่มที่คอยแต่วางแผนและผลักดัน แต่ผู้นำจะต้องยืนอยู่ข้างหน้ากลุ่มและนำกลุ่มปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย

สรุปได้ว่า ผู้นำ (Leader) คือบุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งหรือการเลือกตั้งหรือการยกย่องจากกลุ่มให้ทำหน้าที่ของตำแหน่งผู้นำ เช่น การชี้แนะ สั่งการ และช่วยเหลือให้กลุ่มสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จตามจุดประสงค์ที่ตั้งไว้ได้ มีการเขียนชื่อผู้นำแตกต่างกันออกไปตามลักษณะงานและองค์การที่อยู่ เช่น ผู้บริหาร ผู้จัดการ ประธานกรรมการ ผู้อำนวยการ อธิการบดี ผู้บัญชาการเหล่าทัพ ผู้ว่าราชการ นายอำเภอ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าคณะจังหวัด เจ้าอาวาส ปลัดกระทรวง กณบดี

คุณสมบัติของผู้นำที่ดี

ความรู้ (Knowledge) : การเป็นผู้นำนั้น ความรู้เป็นสิ่งจำเป็นที่สุด ความรู้ในที่นี้มิได้หมายถึง เฉพาะความรู้เกี่ยวกับงานในหน้าที่เท่านั้น หากแต่รวมถึงการเฝ้าหาความรู้เพิ่มเติมในด้านอื่นๆ ด้วย การจะเป็นผู้นำที่ดี หัวหน้างานจึงต้องเป็นผู้รอบรู้ ยิ่งรอบรู้มากเพียงใดฐานะแห่งความเป็นผู้นำก็จะยิ่งมั่นคงมากขึ้นเพียงนั้น

ความริเริ่ม (Initiative) : ความสามารถที่จะปฏิบัติสิ่งหนึ่งสิ่งใดในขอบเขตอำนาจหน้าที่ได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องคอยคำสั่งหรือความสามารถแสดงความคิดเห็นที่จะแก้ไขสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้ดีขึ้น หรือเจริญขึ้นได้ด้วยตนเอง ความริเริ่มจะเจริญงอกงามได้ หัวหน้างานจะต้องมีความกระตือรือร้นคือมีใจจดจ่องานดี มีความเอาใจใส่ต่อหน้าที่ มีพลังใจที่ต้องการความสำเร็จอยู่เบื้องหน้า

มีความกล้าหาญและความเด็ดขาด (Courage and Firmness) : ผู้นำที่ดีจะต้องไม่กลัวต่ออันตราย ความยากลำบาก หรือความเจ็บปวดใดๆ ทั้งทางกาย วาจา และใจ ผู้นำที่มีความกล้าหาญจะช่วยให้สามารถผจญต่องานต่างๆ ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ นอกจากความกล้าหาญแล้วความเด็ดขาดก็เป็นลักษณะ อันหนึ่งที่จะต้องทำให้เกิดมีขึ้นในตัวของผู้นำเอง ต้องอยู่ในลักษณะของการ “กล้าได้กล้าเสีย” ด้วย

การมีมนุษยสัมพันธ์ (Human Relations) : ผู้นำที่ดีจะต้องรู้จักประสานความคิดประสานประโยชน์สามารถทำงานร่วมกับคนทุกเพศ ทุกวัย ทุกระดับการศึกษาได้ ผู้นำที่มีมนุษยสัมพันธ์ดี จะช่วยให้ปัญหาใหญ่เป็นปัญหาเล็กได้

มีความยุติธรรมและซื่อสัตย์สุจริต (Fairness and Honesty) : ผู้นำที่ดีจะต้องอาศัยหลักของความถูกต้อง หลักแห่งเหตุผล ความซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและผู้อื่นเป็นเครื่องมือในการวินิจฉัยสั่งการ หรือปฏิบัติงานด้วยจิตที่ปราศจากอคติ ปราศจากความลำเอียง

มีความอดทน (Patience) : ความอดทนจะเป็นพลังอันหนึ่งที่จะผลักดันงานให้ไปสู่จุดหมายปลายทางได้อย่างแท้จริง

มีความตื่นตัวแต่ไม่ตื่นตูม (Alertness) : ความตื่นตัว หมายถึง ความระมัดระวัง ความสุขุมรอบคอบ ความไม่ประมาท ไม่ยี่ดขาด ขาดความกระฉับกระเฉง มีความฉับไวในการปฏิบัติงานทันต่อเหตุการณ์ ความตื่นตัวเป็นลักษณะที่แสดงออกทางกาย แต่การไม่ตื่นตูมเป็นพลังทางจิตที่จะหยุดคิดไตร่ตรองต่อเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น รู้จักใช้ดุลยพินิจที่จะพิจารณาสิ่งต่างๆ หรือเหตุต่างๆ ได้อย่างถูกต้องพุด่างๆ ผู้นำที่ดีจะต้องรู้จักควบคุมตัวเองนั่นเอง (Self-Control)

มีความภักดี (Loyalty) : การเป็นผู้นำหรือหัวหน้าที่ดีนั้นจำเป็นต้องมีความจงรักภักดีต่อหมู่คณะ ต่อส่วนรวม และต่อองค์กร ความภักดีนี้จะช่วยให้หัวหน้าได้รับความไว้วางใจและปกป้องภัยอันตรายในทุกทิศได้เป็นอย่างดี

มีความสงบเสงี่ยม ไม่ถือตัว (Modesty) : ผู้นำที่ดีจะต้องไม่หยิ่งโส ไม่จองหอง ไม่วางอำนาจ และไม่ภูมิใจในสิ่งที่ไร้เหตุผล ความสงบเสงี่ยมนี้ ถ้ามีอยู่ในหัวหน้างานคนใดแล้วก็จะทำให้ลูกน้องมีความนับถือและให้ความร่วมมือเสมอ

ลักษณะของผู้นำ

การศึกษาแบบผู้นำสามารถช่วยให้การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้นำและลักษณะการดำเนินงานขององค์กรได้เป็นอย่างดี การแบ่งแบบของผู้นำในลักษณะต่าง ๆ นั้น ได้มีการพิจารณาหลายรูปแบบหรือหลายลักษณะ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบุคคลที่แบ่งนั้นว่ายึดลักษณะใดเป็นเกณฑ์ในการพิจารณา ซึ่งพิจารณาได้หลายแบบดังนี้

ลิเคิร์ต (Likert. อ้างถึงใน วรินทร กาญจนระวีกุล. 2541 : 10) ได้ทำการวิจัยรูปแบบการบริหารของ ผู้จัดการฝ่ายผลิตที่มีผลผลิตสูง โดยใช้เปรียบเทียบรูปแบบการบริหารที่ผู้จัดการฝ่ายผลิตกลุ่มอื่นใช้ พบว่า แบบของความเป็นผู้นำแบ่งออกเป็นสองประเภทคือ

1. ผู้นำที่ให้ความสำคัญกับคนงาน (Employee Centered) : ผู้นำแบบนี้ให้ความสนใจในปัญหาของผู้ใต้บังคับบัญชาและการสร้างกลุ่มงานที่มีประสิทธิภาพ มีเป้าหมายการปฏิบัติงานที่สูงสามารถทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้าใจถึงเป้าหมายได้อย่างชัดเจน และการปล่อยให้ทุกคนมีเสรีภาพในการทำงาน

2. ผู้นำที่ให้ความสำคัญกับงาน (Job Centered) : เป็นแบบที่มีการควบคุมผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างใกล้ชิด ใช้สิ่งจูงใจต่างๆเพื่อกระตุ้นการผลิตและกำหนดอัตราการผลิตด้วยการใช้เทคนิคต่างๆ เช่น การศึกษาในเรื่องของเวลาที่ใช้ไปในการทำงาน เป็นต้น ผู้นำในแต่ละสถานการณ์นั้น ลิเคิร์ต (Likert) ได้แบ่งแบบการบริหารออกเป็นสี่แบบคือ

- 2.1 แบบเผด็จการ (Exploitive Authoritative)
- 2.2 แบบเผด็จการอย่างมีสติ (Benevolent Authoritative)
- 2.3 แบบปรึกษาหารือ (Consultative)
- 2.4 แบบมีส่วนร่วม (Participative)

เบรก และมูตัน (Break and Mutant. อ้างถึงใน วรินทร กาญจนระวีกุล. 2541 : 10) ได้นำเอาแนวความคิดเรื่อง ภาวะผู้นำที่ Ohio State Michigan และ Group Dynamics โดยมุ่งความสนใจไปยังมโนทัศน์ทางทฤษฎี สองมโนทัศน์ คือ เน้นหนักในด้านสัมฤทธิ์ผลของงานและ เน้นหนักในการพัฒนามนุษย์สัมพันธ์โดยนำไปสร้าง ตารางการบริหาร (Managerial Grid) ซึ่งได้ถูก

นำไปใช้อย่างกว้างขวางในองค์กรและโครงการพัฒนาด้านการบริหารในตารางการบริหารมีภาวะผู้นำ 5 แบบอยู่บนพื้นฐานของการคำนึงผลผลิต (งาน) และคำนึงถึงคน (มนุษย์สัมพันธ์) ดังนี้ คือ

1. แบบข้ำแม่ (Impoverished) สนใจงานและคนน้อยมากในการทำงานที่จำเป็นต้องให้สำเร็จ ใช้ความพยายามน้อยมาก เพียงแต่รักษาสมาชิกขององค์กรให้คงอยู่เท่านั้น
2. แบบชุมนุมสังสรรค์ (Country Club) สนใจในความต้องการของคนอย่างรอบคอบเพื่อตอบสนองมนุษย์สัมพันธ์อันนำไปสู่บรรยากาศที่ราบรื่น เป็นกันเองในองค์กรและสันติสุขในงาน
3. แบบงานขึ้นสมอง (Task) ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานเป็นผลมาจากการเตรียมงานอย่างมีระบบ โดยองค์ประกอบด้านมนุษย์สัมพันธ์เข้ามาเกี่ยวข้องน้อยสุด
4. แบบเดินสายกลาง (Middle of the Road) การปฏิบัติงานขององค์กรที่ดีและเป็นไปได้ขึ้นอยู่กับที่การสร้างสมดุลระหว่างการทางานที่จำเป็นให้สำเร็จ และการรักษาขวัญกำลังใจของคนให้อยู่ในระดับที่พอใจ
5. แบบทำงานเป็นทีม (Team) สัมฤทธิ์ผลของงาน เกิดจากคนที่มีปณิธานอันแน่วแน่ ตั้งใจจริง มีการอาศัยซึ่งกันและกันเพื่อเข้าเป้าหมายร่วมกันในองค์กร นำไปสู่ความสัมพันธอันดีในลักษณะที่เชื่อถือ ไว้วางใจ และการยกย่องนับถือ ในตารางร่วมกันในองค์กรนำไปสู่ความสัมพันธอันดีในลักษณะที่เชื่อถือ ไว้วางใจ และการยกย่องนับถือ ในตารางการบริหารได้บอกไว้ว่าพฤติกรรมที่พึงปรารถนาที่สุดคือ การบริหาร เป็นทีมที่คำนึงผลผลิตและคนสูงสุด

บทบาทและหน้าที่ของผู้นำ

สมพงษ์ เกษมสิน (อ้างถึงในกิติพันธ์ รุจิรกุล. 2529 : 61) ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่ของผู้นำว่าควรมีหน้าที่ดังต่อไปนี้ เป็นผู้รับผิดชอบในการปฏิบัติงานที่อยู่ในความรับผิดชอบ เป็นผู้ช่วยเสริมสร้างให้ปริมาณและคุณภาพของงานได้สูงสุด เป็นผู้สอนและนำวิธีการทำงานให้ ผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นผู้ติดต่อประสานงานในองค์กร เป็นผู้สั่งงาน ควบคุม และตัดสินใจ

ทวี วงศ์พุม (อ้างถึงในยุทธวีร์ แก้วทองใหญ่. 2546 : 34) สรุปบทบาทและหน้าที่ของผู้นำไว้ดังนี้

1. ต้องกำหนดจุดมุ่งหมายและรักษาทิศทางของเป้าหมายประสงค์ขององค์กรหรือของกลุ่ม
2. จัดหาแนวทางที่จะสามารถทำให้เป็นเป้าประสงค์บรรลุผล
3. จัดทำและรักษาโครงสร้างองค์กรหรือของกลุ่ม
4. อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานของกลุ่ม และการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน
5. รักษาการปฏิบัติการของกลุ่มและความพอใจของสมาชิก

แบนนาร์ด (Barnard, อ้างถึงในยุทธวิธี แก้วทองใหญ่, 2546 : 149) ได้กล่าวถึงหน้าที่ของผู้นำไว้ 4 ประการด้วยกันคือ เป็นผู้ชี้จุดมุ่งหมาย เป็นผู้หาหนทาง เป็นผู้ใช้เครื่องมือในการดำเนินการ และ เป็นผู้กระตุ้นความพยายามให้เกิดการประสานงาน

เคิร์ท และคณะ (Krech and other, อ้างถึงในกิตติพันธ์ รุจิรกุล, 2529 : 58-60) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับบทบาท หน้าที่ของผู้นำหลังจากศึกษากิจกรรมต่างๆของการบริหารแล้ว การศึกษาภาวะผู้นำก็ได้มุ่งเน้น ไปศึกษา เนื้อหา (Contents) ของงานการบริหาร คือ ศึกษาว่าการบริหารงานมีความสำคัญๆ อะไรบ้าง แต่ละงาน ประกอบไปด้วยกิจกรรมอะไร จนในที่สุดก็สรุปได้เป็นบทบาทและหน้าที่ของผู้นำ

บทบาท หน้าที่ ของผู้นำ โดยยูกส์ (Yoke's Integrating Taxonomy of Managerial Behaviour) ยูกส์ (Yoke, 1989 : 130) ได้ศึกษาบทบาทหน้าที่จากงานการศึกษา และวิจัยเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของผู้นำ และได้รวมบทบาทหน้าที่ของผู้นำจากการศึกษาเหล่านั้นเพื่อให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น บทบาทหน้าที่ของผู้นำที่ยูกส์นำเสนอ สรุปถึงบทบาทหน้าที่ของผู้นำ 4 กลุ่มใหญ่ อันประกอบด้วยบทบาทที่สำคัญ 11 บทบาท ดังนี้

1. บทบาทในการสร้างความสัมพันธ์ (Building Relationship) ได้แก่
 - 1.1 การสร้างเครือข่ายความสัมพันธ์ (Networking)
 - 1.2 การให้การสนับสนุน (Supporting)
 - 1.3 การจัดการความขัดแย้งและสร้างทีมงาน (Managing conflict and Teambuilding)
 - 1.4 บทบาทในการให้และเสาะหาข้อมูล (Giving-Sacking Information)
 - 1.5 การติดตาม (Monitoring)
 - 1.6 การให้ข่าวสารข้อมูล (Informing)
 - 1.7 การสร้างความชัดเจน (Clarifying)
2. บทบาทในการตัดสินใจ (Making Decision) ได้แก่บทบาท ดังนี้
 - 2.1 การวางแผนและจัดองค์การ (Planning and Organizing)
 - 2.2 การปรึกษาและมอบหมายงาน (Consulting and Delegating)
 - 2.3 การแก้ปัญหา (Problem Solving)
 - 2.4 บทบาทในการใช้อิทธิพล (Influencing People) ได้แก่
 - 2.4.1 การสร้างแรงจูงใจ (Motivating)
 - 2.4.2 การประกาศเกียรติคุณและให้รางวัล (Recognizing and Rewarding)

เพื่อให้เข้าใจทั้ง 11 บทบาทหน้าที่ที่ดีขึ้น จึงจะให้รายละเอียดหรือกิจกรรมของแต่ละบทบาท พอสังเขป

บทบาทการสร้างเครือข่าย (Networking) คือพยายามเข้าสังคมเพื่อจะได้พบปะกับบุคคลที่เป็นแหล่งข้อมูลและพยายามรักษามิตรภาพนั้นไว้อย่างต่อเนื่อง โดยการไปเยี่ยมเยียน พุดคุยทางโทรศัพท์ ให้ความร่วมมือในสิ่งที่เขาร้องขอ ให้ความสนใจเข้าร่วมประชุมต่างๆ และกิจกรรมทางสังคมที่สำคัญ

บทบาทการให้การสนับสนุน (Supporting) คือ การที่ผู้นำให้ความสนใจและความเป็นเพื่อนแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา หรือเพื่อนร่วมงาน แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจ เห็นใจ และให้การสนับสนุนให้ผู้ที่มีความวิตกกังวลในการปฏิบัติงาน ยินดีรับฟังการปรับทุกข์และปัญหาต่างๆ ได้รับความสนใจของคนอื่น พยายามส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชาประสบความสำเร็จและก้าวหน้าในอาชีพ

บทบาทการจัดการความขัดแย้งและการสร้างทีมงาน (Managing conflict and Team building) คือ การกระตุ้นและอำนวยความสะดวกในการหาหนทางในการแก้ไขความขัดแย้ง ผลักดันให้มีการสร้างทีมงานและความร่วมมือ และสร้างความรู้สึกร่วมกันอันหนึ่งอันเดียวกันขององค์กรและทีมงาน

บทบาทการติดตาม (Monitoring) คือบทบาทในการติดตามดูแลการดำเนินการ และการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม ทำให้ได้โดยการติดตามดูความก้าวหน้า และคุณภาพของการปฏิบัติงาน ความสำเร็จหรือล้มเหลวในแต่ละโครงการ ผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา สำนึกความต้องการและค่านิยมของลูกค้า ติดตามและวิเคราะห์ปัจจัยของสิ่งแวดล้อมองค์กร ที่จะป็นอุปสรรคต่อการดำเนินการและ โอกาสต่างๆ

บทบาทการให้ข้อมูล (Informing) โดยการบอกให้ทราบถึงข้อมูลและผลการตัดสินใจที่จำเป็นแก่การปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา จัดหาเอกสารทางวิชาการที่จำเป็น ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับเทคนิควิธีในการปฏิบัติการ และวิธีการที่จะเพิ่มพูนภาพพจน์ หรือชื่อเสียงที่ดีขององค์กร

บทบาทในการสร้างความชัดเจน (Clarifying) คือ การที่ผู้นำต้องสร้างความชัดเจนในภาระหน้าที่และวัตถุประสงค์ของงานต่อผู้ปฏิบัติงาน โดยการมอบหมายงาน ให้คำชี้แนะวิธีการทำงานและความรับผิดชอบต่องานนั้น เน้นวัตถุประสงค์ของงาน กำหนดเวลาในการทำงาน และความคาดหวังต่อผลงาน ให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทราบอย่างชัดเจน

บทบาทในการวางแผนและจัดองค์กร (Planning and Organization) คือ บทบาทหน้าที่ของผู้นำในการเป็นผู้กำหนดวัตถุประสงค์ของแผนระยะยาวและกลยุทธ์ในการปรับตัวขององค์กรต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก เสนอกิจกรรมทุกขั้นตอนของการดำเนินการของโครงการต่างๆ จัดแบ่งทรัพยากรตามลำดับความสำคัญของกิจกรรมหรือโครงการ ตัดสินวิธีการปรับปรุงประสิทธิภาพ ผลผลิต และความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในองค์กร

บทบาทในการแก้ปัญหา (Problem Solving) โดยชี้ให้เห็นถึงความสัมพันธ์หรือผลของปัญหาต่องาน วิเคราะห์ปัญหาต่างๆ เพื่อหาสาเหตุและทางเลือกในการแก้ปัญหา จัดการแก้ปัญหา และวิกฤติการณ์ที่เกิดขึ้น

บทบาทในการปรึกษาและมอบหมายงาน (Consulting and Delegating) คือ บทบาทในการที่จะต้องไต่ถามความรู้สึกผู้ปฏิบัติงานก่อนจะมีการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อพวกเขา กระตุ้นให้เสนอแนะ วิธีการปรับปรุง เปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และมอบหมายอำนาจหน้าที่ในการดำเนินงานที่สำคัญ และแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง

บทบาทในการสร้างแรงจูงใจ (Motivating) โดยการใช้เทคนิคในการมีอิทธิพลต่อความรู้สึก ค่านิยม อันทำให้คนปฏิบัติงานตั้งใจและทุ่มเทความสามารถในการทำงาน และยอมรับในวัตถุประสงค์ของงาน ชักจูงให้บุคคลต่างๆ ให้การสนับสนุนช่วยเหลือและทรัพยากรที่จำเป็น รวมทั้งกำหนดพฤติกรรมที่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน

บทบาทในการประกาศเกียรติคุณและให้รางวัล (Recognizing and Rewarding) คือ การยกย่อง ประกาศเกียรติคุณให้ทราบกันทั่ว และมอบรางวัลสำหรับผลการปฏิบัติงานที่ดีเยี่ยม ความสำเร็จตามเป้าหมาย การทำผลประโยชน์พิเศษแก่องค์กร แสดงการยอมรับและทราบซึ่งในความสำเร็จของการปฏิบัติงาน

ทฤษฎีภาวะผู้นำ

ทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์ (Situation Leadership Theory) ของเฮอร์เชย์ (Hersey) และบลันชาร์ด (Blanchard, อ้างถึงใน วรินทร์ร กาญจนระวีกุล, 2541: 15) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งศึกษาแบบภาวะผู้นำตามสถานการณ์ของเฮอร์เชย์ (Hersey) และบลันชาร์ด (Blanchard) เพื่อที่จะศึกษาแบบของผู้นำและวุฒิภาวะของผู้ตามที่จะส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของโรงเรียน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ทฤษฎีภาวะผู้นำตามสถานการณ์นี้ได้รับการพัฒนาอันเนื่องมาจากการศึกษาวิจัยอย่างกว้างขวางของเฮอร์เชย์และบลันชาร์ด ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อนักบริหารทั้งหลายในการวิเคราะห์ความต้องการของสถานการณ์ ทฤษฎีนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานขององค์ประกอบ 3 ประการ คือ

1. จำนวนปริมาณของคำสั่ง (พฤติกรรมด้านงาน) ที่ผู้นำแสดงออกในแต่ละสถานการณ์ เป็นขั้นพฤติกรรมที่ผู้นำเข้าไปเกี่ยวข้องด้วยการสื่อความหมายทางเดียว โดยอธิบายว่าอะไรที่ผู้ตามจะกระทำ จะทำเมื่อไร ทำที่ไหน และทำอย่างไรเพื่อให้งานในหน้าที่ได้รับผลสำเร็จ

2. จำนวน ปริมาณของการสนับสนุนทางอารมณ์สังคม (พฤติกรรมด้านมนุษยสัมพันธ์) ที่ผู้นำกำหนดในแต่ละสถานการณ์ เป็นขั้นพฤติกรรมที่ผู้นำเข้าไปเกี่ยวข้องด้วยการสื่อความหมายสองทาง โดยการให้การสนับสนุนด้านอารมณ์สังคม การให้กำลังใจ การจูงใจ และพฤติกรรมที่

เอื้ออำนวยความสะดวกต่างๆ

3. ระดับความพร้อม (ระดับวุฒิภาวะ) ของผู้ตามหรือกลุ่มที่แสดงออกในการปฏิบัติงาน ที่ได้รับมอบหมาย บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ หรือวัตถุประสงค์ ซึ่งผู้นำพยายามให้ผู้ตาม กระทำให้สำเร็จ

มโนทัศน์นี้ได้พัฒนาเพื่อช่วยให้ผู้ที่แสดงภาวะผู้นำในการติดต่อประจำวันกับผู้อื่นให้มี ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และช่วยให้ผู้นำมีความเข้าใจเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างแบบภาวะผู้นำที่มี ประสิทธิภาพกับระดับวุฒิภาวะของผู้ตาม นอกจากนี้การพิจารณาแบบภาวะผู้นำที่เหมาะสมกับระดับ วุฒิภาวะของผู้ตามในระดับต่างๆ นั้นจะช่วยให้ผู้นำสามารถใช้แบบภาวะผู้นำต่อผู้ตามได้อย่าง เหมาะสมและเป็นไปตามทฤษฎีนี้

ในขณะที่ตัวแปรสถานการณ์อื่นๆ (ผู้นำ ผู้ตาม เป็นนายเหนือเพื่อนร่วมงาน องค์กร งาน และเวลา) มีความสำคัญนั้น ภาวะผู้นำตามสถานการณ์จะเน้นหนักในด้านพฤติกรรมของผู้นำที่ เกี่ยวพันกับผู้ตามโดยตรง

แซนฟอร์ด (Sanford. อ้างถึงใน นุชนาฏ บุญแลบ. 2534 : 23) ได้ชี้ให้เห็นว่า “ผู้ตามเป็น องค์กรประกอบที่สำคัญที่สุดในภาวะผู้นำนั้น เป็นสิ่งที่สมเหตุสมผล”ไม่ว่าสถานการณ์ใดๆ ก็ตาม ผู้ตามเป็นตัวแปรที่สำคัญไม่ใช่เป็นเพราะว่าผู้ตามยอมรับหรือไม่ยอมรับผู้นำ แต่ในฐานะกลุ่มผู้ตาม จะพิจารณาว่าผู้นำมีอำนาจส่วนตัว อะไรบ้าง เมื่อพูดถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำ/ผู้ตาม ไม่ได้ หมายถึงผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชาแต่เพียงอย่างเดียว ภาวะผู้นำตามสถานการณ์ก็ เช่นเดียวกันในทฤษฎีนี้ ผู้นำหมายถึงผู้นำศักยภาพและผู้ตาม หมายถึงผู้ตามศักยภาพ ตัวอย่างที่ เสนออาจเป็นสัมพันธภาพตามลำดับชั้น แต่มโนทัศน์ที่เสนอในภาวะผู้นำตามสถานการณ์นี้ใช้ได้ กับทุกคนไม่ว่าเขาจะพยายามใช้อิทธิพลต่อพฤติกรรมของลูกน้อง ต่อหัวหน้า ต่อเพื่อนร่วมงาน ต่อเพื่อนฝูงหรือญาติพี่น้องก็ตาม

บทบาทของผู้นำชุมชนต่อการแก้ไขปัญหาเสพติด

บทบาทในชุมชนมีความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหาสารเสพติดในชุมชนเป็นอย่างมาก บทบาทของบุคคลในชุมชน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม (บทบาทของผู้นำในการแก้ไขปัญหาเสพติดใน ชุมชน. ออน-ไลน์. 2554) ดังนี้

1. ผู้นำชุมชน ได้แก่ ผู้นำองค์กรหรือผู้นำกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน เช่น ครู กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำทางการเมือง โตะอิหม่าม พระภิกษุ เป็นต้น
2. ประชาชน ได้แก่ บุคคลที่มีภูมิปัญญา คั้งถิ่นฐานอาศัยอยู่ในเขตชุมชนนั้นๆ
3. กลุ่มประสานงาน ได้แก่ กลุ่มบุคคลของภาครัฐ หรือภาคเอกชนที่เป็นบุคคลภายนอก

ทำหน้าที่ติดต่อประสานงานเพื่อดำเนินกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับคนในชุมชน

การแก้ไขปัญหายาเสพติดให้ยั่งยืน (การแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน. ออนไลน์. 2554) โดยยึดหลักดังต่อไปนี้

1. ชุมชนเป็นเจ้าของปัญหาและแก้ไขปัญหามุมชน โดยการพูดคุยกันถึงปัญหาที่เกิดขึ้น และที่จะติดตามมาแก้ไขทบทวนวิธีปฏิบัติที่ผ่านมา มีจุดอ่อนจุดแข็งอย่างไรบ้าง แสวงหาวิธีการต่างๆ ที่ได้ผลจากชุมชนอื่นๆ ร่วมกับใช้แนวทางของรัฐ ปรับให้เหมาะสมกับชุมชนบ้านหนองสร้อยตั้ง คัดสรรผู้นำตามธรรมชาติและคณะกรรมการเพื่อกำหนดแผนการแก้ไขปัญหา

2. จำแนกกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน การจำแนกกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้ชัดเจน ช่วยทำให้วิธีการแก้ไขได้เหมาะสมในแต่ละกลุ่ม ดังนี้

กลุ่มปลอดภัย ใช้การเสริมสร้างความดี ขกย่อง ชมเชย โดยมอบวุฒิบัตร แจกธงประจำบ้าน

กลุ่มเสี่ยง ป้องกันโดยณรงค์ ให้ความรู้ ประสานกับโรงเรียนและครอบครัวในการเฝ้าระวัง

กลุ่มเสพ/กลุ่มติด ช่วยเหลือให้ หยุด – ลด – เลิก โดยส่งบำบัด จัดกิจกรรมในชุมชน สนับสนุนให้หยุดใช้ ควบคุมไม่ให้แหล่งจำหน่ายในหมู่บ้าน วางเงื่อนไขทั้งด้านบวกและลบ เช่น ไม่ส่งชื่อให้ตำรวจ ให้โอกาสกลับตัวกลับใจ ถ้าไม่เลิกจะไม่ให้กู้เงินกองทุน ถ้าเลิกได้จะจัดให้อยู่กลุ่มปลอดภัย ให้กู้ยืมเงินไปลงทุน

กลุ่มผู้ค้า ช่วยเหลือให้ หยุด – ลด – เลิก โดยส่งบำบัด จัดกิจกรรมในชุมชน สนับสนุนให้หยุดใช้ ควบคุมไม่ให้แหล่งจำหน่ายในหมู่บ้าน วางเงื่อนไขทั้งด้านบวกและลบ เช่น ไม่ส่งชื่อให้ตำรวจ ให้โอกาสกลับตัวกลับใจ ถ้าไม่เลิกจะไม่ให้กู้เงินกองทุน ถ้าเลิกได้จะจัดให้อยู่กลุ่มปลอดภัย ให้กู้ยืมเงินไปลงทุน

3. ติดตามและเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง กลุ่มผู้เสพและค้า จำเป็นยิ่งที่จะต้องใช้ชีวิตเหมือนคนทั่วไป นั่นคือมีงานประจำทำ มีการออกกำลังกาย ได้รับการยอมรับจากคนในชุมชน รู้สึกตนเองมีคุณค่าในหมู่บ้านหนองสร้อยตั้งชุมชนยอมรับและเปิดโอกาสให้กู้เงินลงทุน ให้เข้าสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์หมู่บ้าน เป็นประธานกีฬาหมู่บ้าน ฯลฯ มีการเฝ้าระวังโดยประชุมคณะกรรมการหมู่บ้านที่รับผิดชอบแต่ละครอบครัวเป็นประจำทุกสัปดาห์ เด็กนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น หนีเรียนครูจะรายงานให้คณะกรรมการหมู่บ้านทราบ เพื่อจะได้ออกไปพูดคุยกับครอบครัว

4. สร้างกำแพงป้องกันชุมชนให้ปลอดภัย เสพติด ใช้กลยุทธ์และรับ โดยสร้างเครือข่ายขยายรูปแบบและวิธีการแก้ไขปัญหายาเสพติดไปยังหมู่บ้านใกล้เคียง เพื่อให้ปลอดภัยด้วยเช่นกัน และเป็นที่ยกย่องของชุมชนอื่นๆ ตลอดจนหน่วยงานที่สนใจ

การแก้ไขและการป้องกันที่ยั่งยืนควรทำโดยชุมชน เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

สามารถอยู่ในชุมชนได้ แม้ว่าปัญหาสาธารณสุขจะเกี่ยวข้อง กับกฎหมาย แต่การใช้มาตรการทางกฎหมายอย่างเข้มงวดคงจะแก้ไขได้เฉพาะปัญหาพื้นผิวและ ใช้ได้ผลเพียงระยะหนึ่งเท่านั้นการแก้ไขในระดับลึกและยั่งยืนคงต้องใช้ความมุ่งมั่นของผู้นำ การยอมรับและให้โอกาสของคนในชุมชน โดยมีภาคราชการที่เกี่ยวข้องให้การสนับสนุน

แนวทางการป้องกันสารเสพติดในชุมชน

1. ร่วมกันกำหนดพื้นที่เป้าหมาย ในการดำเนินงานป้องกัน โดยวิเคราะห์จากสภาพปัญหาของพื้นที่ที่เป็นปัญหาสาธารณสุข ด้านการผลิต การค้า การแพร่ระบาด เพื่อสามารถกำหนดกลวิธีในการแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

2. การมีส่วนร่วมของประชาชน ในการพึ่งตนเองร่วมกันเพื่อคิดวิเคราะห์ปัญหา วางแผนดำเนินการ ประเมินผลและติดตามในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน การประสานงานผู้นำในชุมชน การร่วมพัฒนาหมู่บ้านกับประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3. การมีส่วนร่วมของภาครัฐและเอกชน ในการระดมทรัพยากรด้านบุคลากร งบประมาณ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ที่เหมาะสมให้กับชุมชน การสร้างระบบการทำงานร่วมกันระหว่างภาคีหลายฝ่ายที่เรียกว่า "พหุภาคี" ในทุกระดับ

4. การใช้มาตรการดำเนินงานแบบผสมผสาน ที่เหมาะสมสอดคล้องตามสภาพปัญหาในด้านการป้องกันยาเสพติด การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและการปราบปรามสารเสพติด ทั้งนี้ ควรมีความตระหนักว่ามาตรการใดมาตรการหนึ่งเพียงอย่างเดียวไม่สามารถทำให้เกิดประสิทธิภาพได้

5. พัฒนาการกิจกรรมร่วมกันด้านการป้องกัน ในกลวิธีและรูปแบบต่างๆ

5.1 การใช้กลวิธีทางสุขศึกษา เช่น การให้ความรู้ โดยการบรรยาย อภิปราย การประชุม การสัมมนา การจัดนิทรรศการ รวมทั้งพัฒนาระบบงานวิชาการอย่างต่อเนื่อง

5.2 การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสารแก่ชุมชน โดยผ่านทางสื่อสารต่างๆ เช่น หอกระจายข่าว เสียงตามสาย การจัดรายการวิทยุโทรทัศน์ โฆษณา การใช้การเล่นพื้นบ้านของท้องถิ่น เช่น ลำตัด ลิเก หมอลำ เป็นต้น

5.3 การจัดการเฝ้าระวังสารเสพติดเข้าสู่ชุมชน เช่น การตรวจค้น การตรวจสอบผู้มีพฤติกรรมน่าสงสัย เป็นต้น

5.4 การจัดส่งเสริมกิจกรรมทางเลือกให้แก่ชุมชน เช่น กีฬา นันทนาการ ดนตรี ศิลปะ การแสดง กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ต่างๆ การจัดสภาพแวดล้อมให้น่าอยู่

5.5 การจัดกิจกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข เช่น การบริการตรวจสุขภาพ การจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่

5.6 การสร้างทักษะชีวิตแก่คนในชุมชนต่อการสร้างความตระหนักเกี่ยวกับโทษและอันตรายของสารเสพติด

6. พัฒนาการจัดกิจกรรมร่วมกันด้านการแก้ไข้ปัญหา

6.1 การให้หยุดพฤติกรรมการใช้สารเสพติด โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ร่วมกับบุคคลในชุมชน เช่น ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา ผู้นำเยาวชน กลุ่มเพื่อนในการให้คำปรึกษา การแนะแนวต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้สารเสพติด

6.2 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในด้านพฤติกรรมบำบัด และการป้องกันการติดยาซ้ำ

7. พัฒนาการจัดกิจกรรมร่วมกันด้านการป้องกันปราบปรามในชุมชน

7.1 การจัดกิจกรรมเพื่อลดการกระทำผิด เช่น การสร้างเขตปลอดยาเสพติดในชุมชน โครงการโรงเรียนสีขาว การสร้างแกนนำชุมชน โครงการ To be number one เป็นต้น

7.2 การใช้พลังชุมชนต่อมาตรการการลงโทษทางสังคม เช่นการให้หยุดบทบาทในชุมชน การว่ากล่าวตักเตือน เป็นต้น

7.3 การประสานงานกับหน่วยงาน บุคคล ต่อการกระทำผิด ตลอดจนการเฝ้าระวังการระบาดของปัญหาสารเสพติด

8. การใช้ศาสนากับการป้องกันและรักษาอาการติดยาเสพติด เช่น ในการละเว้นต่ออบายมุข การรู้จักรักษาศีล ฝึกใจให้เป็นสมาธิ โดยการเรียนรู้หลักธรรมทางศาสนาจนเกิดปัญญา ทำให้เกิดความตระหนักที่จะปฏิบัติตามแนวทางศาสนาได้อย่างถูกต้อง

9. พัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่น ต่อการสร้างสรรค้งานสร้างอาชีพในชุมชน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตคนในชุมชน ด้วยภูมิปัญญาชาวบ้าน คิดค้นการรักษาด้วยสมุนไพร จากการศึกษาทดลอง การประยุกต์ และเผยแพร่ภูมิปัญญาแก่บุคคลอื่นเพื่อใช้ประโยชน์ต่อไป

10. การจัดทำแผนพัฒนาชุมชนในการบูรณาการอย่างยั่งยืน เช่น การสร้างเครือข่ายการป้องกันการพัฒนาส่งเสริมอาชีพที่เหมาะสมจากภูมิปัญญาท้องถิ่น การจัด โครงการรณรงค์เกี่ยวกับสารเสพติดร่วมกันระหว่างบุคลากรในชุมชน การจัดกิจกรรมเพื่อลดปัญหายาเสพติด การจัดทำแผนงานโครงการ กิจกรรม โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมร่วมทุกกิจกรรมเพื่อสร้างชุมชนเข้มแข็ง การพัฒนาระบบสนับสนุนต่อการพัฒนาระบบงานและเครือข่ายทางสังคม

11. การจัดชุมชนบำบัด เป็นวิธีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ พฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติด ด้วยการช่วยเหลือตนเองในหมู่ผู้ติดยาเสพติดด้วยกัน เพื่อแนะนำฟื้นฟูให้แก้ไข้ปัญหาในทางถูกต้องและไม่กลับไปติดยาหรือเกี่ยวข้องกับสารเสพติดอีกต่อไป

แนวทางการให้ความร่วมมือของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด

จากความอ่อนแอของชุมชน ความไม่มีภูมิคุ้มกันของชุมชนทำให้ปัญหายาเสพติดเข้ามาแพร่ระบาดได้ง่าย รัฐบาลจึงประกาศชัดเจนที่จะสนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหา สังคมด้านต่าง ๆ เสริมบทบาทของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชนในการเฝ้าระวังรวมทั้งการสำรวจตรวจสอบพฤติกรรมทั้งค้ำและเสฟด้วย กระบวนการประชาคม เพื่อคัดกรองปัญหายาเสพติด ในหมู่บ้านและชุมชนขั้นต้นรวมถึงมาตรการทางด้าน กฎหมาย เพื่อลดทอน โครงสร้างทางการค้าในพื้นที่ รวมถึงการจับกุมและส่งผู้เสฟเข้าสู่ กระบวนการบำบัด ดังนั้นจึงมีมาตรการ วิธีการที่จะให้เกิดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ ประกอบด้วย 7 ด้าน (กองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด. 2552 : 4-5) ได้แก่

1. ด้านการวางแผน เป็นแนวทางการจัดทำแผนความต้องการของชุมชน แนวทางการเก็บข้อมูลบุคคลในพื้นที่ แนวทางการวิเคราะห์สรุปสถานการณ์ยาเสพติดในชุมชน แนวทางการกำหนดวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานที่ไม่ชัดเจน แนวทางกระบวนการและขั้นตอนที่นำมาใช้ในการแก้ไขแนวทางไม่มีประสิทธิภาพ และแนวทางการติดตามประเมินผลตามแผนงานไม่แน่นอน
2. ด้านการควบคุมและสอดส่อง เป็นแนวทางการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดตามสภาพแนวทางและความต้องการ แนวทางการช่วยเหลือผู้กระทำผิด ให้สามารถดำเนินชีวิต แนวทางการปรับตัวเข้ากับสังคมของผู้กระทำผิดได้ แนวทางการหวนกลับไปกระทำผิดซ้ำและแนวทางการส่งเสริมสวัสดิภาพและความปลอดภัยของชุมชน
3. ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด เป็นแนวทางการสนับสนุนช่วยเหลือคัดกรองผู้เสฟผู้ติดยาเสพติดในชุมชนให้สมัครใจเข้ารับการบำบัด แนวทางการติดตามดูแลผู้เสฟติดยาเสพติดที่ได้ผ่านการบำบัดแล้วกลับมาใช้ชีวิตอยู่ในชุมชน แนวทางการให้คำแนะนำในการแก้ไขแนวทางและให้กำลังใจผู้เสฟติดยาเสพติดให้ดำเนินชีวิตอย่างปกติสุขในสังคมได้ยิ่งขึ้น
4. ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน เป็นแนวทางการพัฒนาศักยภาพให้คนในชุมชนรวมกลุ่มกันร่วมคิดร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบ แนวทางการไม่ร่วมรักษาผลประโยชน์ของชุมชนด้วยตนเอง แนวทางการทำงานร่วมกับบุคลากรภาครัฐที่เป็นผู้สั่งการหรือเป็นผู้สนับสนุน ในการจัดการและแก้ไขแนวทางของชุมชนเอง แนวทางการสร้างประชาคมภายในชุมชนและการสร้างเครือข่ายของชุมชน
5. ด้านการจัดระบบบริหารจัดการยุทธศาสตร์ภาคประชาชน ให้สามารถบูรณาการและขับเคลื่อนหมู่บ้าน ชุมชน กลุ่มพลังแผ่นดินกลุ่มต่างๆ และหน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้องให้มีเป้าหมายและทิศทางดำเนินงานประสานสอดคล้องกัน โดยมีแนวทางการพัฒนาตามรอยพระยุคลบาทและความจงรักภักดีเป็นอุดมการณ์ร่วมกัน

6. ด้านการจัดกิจกรรมระดมทุนและพัฒนาทุนทางสังคม ได้แก่ การเน้นกิจกรรมการขยายทุนศรัทธาและทุนปัญญาในหมู่บ้าน ชุมชน อย่างกว้างขวาง เพื่อให้เกิดกิจกรรมต่อยอดของกองทุน และการสร้างการรวมตัวของชุมชนอย่างต่อเนื่อง

7. การพัฒนากลุ่มพลังแผ่นดินให้มีศักยภาพและร่วมในการเฝ้าระวังดูแลและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง โดยพัฒนาความเข้มแข็งของกลุ่มพลังดังกล่าว

จากมาตรการและวิธีการที่จะทำให้เกิดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหายาเสพติดทั้ง 7 ด้าน ที่กล่าวมา ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาวิธีการที่จะให้เกิดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการควบคุมและสอดส่อง ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน เนื่องจากแนวทางทั้ง 4 ด้าน สอดคล้องกับกระบวนการในการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของหน่วยงานที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ อีกทั้งยังเป็นการดึงผู้นำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อีกทั้งยังสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาระดับชุมชนได้เป็นอย่างดี

ประวัติความเป็นมา และปัญหายาเสพติดในจังหวัดอุดรดิตถ์

ประวัติจังหวัดอุดรดิตถ์

สมัยก่อนการเดินทางและการขนส่งสินค้าเพื่อขึ้นมาค้าขายทางตอนเหนือใช้การเดินทางทางน้ำ และแม่น้ำที่สามารถให้เรือสินค้าประเภทเรือสำเภาบรรทุกสินค้าขึ้นลงได้สะดวกมีเพียงแม่น้ำน่าน โดยเดินทางจากกรุงเทพมหานครและกรุงเทพฯ ขึ้นมาจนถึงตำบลบางโพท่าอิฐ (ท่าอิฐ) จังหวัดอุดรดิตถ์เพราะเหนือแม่น้ำขึ้นไปมีสภาพตื้นเขินและมีเกาะแก่งมาก ฉะนั้นตำบลบางโพท่าอิฐ (ท่าอิฐ) จึงเป็นย่านการค้าที่สำคัญในสมัยก่อน ซึ่งถือเป็นที่รวมสินค้านานาชนิดที่พ่อค้าจากทางใต้หรือแม้แต่พ่อค้าจากทางเหนือก็นำสินค้ามาจำหน่ายและแลกเปลี่ยนกันที่ตำบลบางโพท่าอิฐ (ท่าอิฐ)

ในปีพ.ศ. 2430 พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว (รัชกาลที่ 5) มีพระราชดำริเห็นว่าตำบลนี้จะเจริญต่อไปภายหน้า จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตั้งเป็นเมืองขึ้น เรียกว่าเมืองอุดรดิตถ์ (หมายความถึงเมืองท่าทางเหนือ) แต่ยังทรงโปรดให้เป็นเมืองขึ้นกับเมืองพิชัย ต่อมาในปี พ.ศ. 2442 ทรงโปรดให้ย้ายศาลากลางจากเมืองพิชัยไปตั้งที่เมืองอุดรดิตถ์

วิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัดอุดรดิตถ์

วิสัยทัศน์

“เมืองแห่งคุณภาพชีวิต ผลผลิตปลอดภัย บ้านเมืองน่าอยู่อาศัย ท่องเที่ยวธรรมชาติ วัฒนธรรมไทย ก้าวไกลสัมพันธ์เพื่อนบ้านยั่งยืน”

เป้าประสงค์

1. ประชาชนและชุมชนมีความเข้มแข็ง มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม เศรษฐกิจและการเมืองการปกครองอย่างมีคุณภาพ
2. ผลผลิตด้านการเกษตรกรรม อุตสาหกรรมการแปรรูปสินค้าผลิตภัณฑ์ OTOP มีคุณภาพ ปลอดภัยและมีระบบการตลาดที่ดี
3. เป็นดินแดนแห่งความสงบสุข มีศิลปวัฒนธรรมประเพณีที่งดงาม มีจริยธรรมและเป็นเมืองน่าอยู่
4. มีการพัฒนาที่ยั่งยืน อนุรักษ์และฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีแหล่งน้ำอุดมสมบูรณ์และพลังงานที่เพียงพอ
5. จุดผ่านแดนถาวรคู่มีศักยภาพการค้า การลงทุน การท่องเที่ยวและความสัมพันธ์อันดีทั้งภายในและระหว่างประเทศสูงขึ้น

แผนที่จังหวัดอุดรดิตถ์



พันธกิจ

1. พัฒนาให้เป็นเมืองน่าอยู่ เด็กมีความรู้คู่คุณธรรม มีวินัย มีศิลปวัฒนธรรมประเพณีที่ดีงามและมีการสืบสานต่อไป มีความมั่นคงและยั่งยืนในการดำรงชีวิต
2. ส่งเสริมพัฒนาผลผลิตด้านการเกษตรกรรม อุตสาหกรรมการแปรรูปสินค้า OTOP ให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ปลอดภัยและมีระบบการตลาดที่ดี
3. ส่งเสริม สนับสนุนการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม เศรษฐกิจ การเมืองการปกครอง และความสมัครสมานสามัคคีของประชาชน
4. พัฒนา อนุรักษ์ และฟื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม แหล่งน้ำและพลังงาน
5. ส่งเสริมพัฒนาจุดผ่านแดนถาวรภูคู้และการค้า การลงทุน การท่องเที่ยวและความสัมพันธ์ที่ดี ทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ

ประเด็นยุทธศาสตร์

1. เสริมสร้างบ้านเมืองให้น่าอยู่ ชุมชนและครอบครัวเข้มแข็ง มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีกลยุทธ์ ดังนี้
 - 1.1 พัฒนาและปรับปรุงโครงข่ายการคมนาคมผังเมืองทุกระดับ ระบบสาธารณสุขปโภค และสาธารณสุขการ ตลอดจนทั้งโครงสร้างพื้นฐานให้ทั่วถึงและเชื่อมโยงกับจังหวัดและประเทศอื่น และรองรับการพัฒนาระบบขนส่งทางรางของรัฐบาล
 - 1.2 เพิ่มศักยภาพบุคลากรและระบบการบริหารจัดการภาครัฐให้สะอาด โปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน
 - 1.3 พัฒนาทรัพยากรมนุษย์บนพื้นฐานความเสมอภาคและเท่าเทียมโดยการสร้างโอกาส ยกย่องคุณภาพการศึกษา เพื่อผลสัมฤทธิ์ด้านคุณภาพและการเรียนรู้ให้ครอบคลุมทุกสถาบันการศึกษา ตลอดจนเปิดโอกาสในการเรียนรู้ได้ตลอดชีวิตและเข้าถึงแหล่งข้อมูลสารสนเทศได้อย่างกว้างขวาง ถูกต้อง เป็นธรรมและรวดเร็ว
 - 1.4 พัฒนาความเป็นอยู่ของประชาชนทุกเพศทุกวัยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ส่งเสริมให้ประชากรวัยทำงานให้มีงานทำ มีหลักประกันที่มั่นคงในชีวิต ส่งเสริมบริการสาธารณสุข สร้างภูมิคุ้มกันทางสังคมและส่งเสริมการกีฬา
 - 1.5 เสริมสร้างสถาบันครอบครัวและชุมชนให้มีความมั่นคง เข้มแข็ง ปลอดภัย เสพติด มีความมั่นคง และปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
 - 1.6 ส่งเสริมให้ประชาชนมีความเข้มแข็งในการร่วมกันพัฒนาสังคม เศรษฐกิจ การเมืองการปกครอง การสร้างสรรค์สังคมให้เกิดความสามัคคีและความมั่นคงภายในและชายแดน การบริหารวิกฤติการณ์ด้านสาธารณสุขภัยและภัยพิบัติต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. พัฒนาภาคเกษตรกรรม อุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์ OTOP ให้มีคุณภาพ ปลอดภัย ได้มาตรฐาน และมีการบริหารจัดการด้านการตลาดที่มีประสิทธิภาพ โดยมีกลยุทธ์ ดังนี้

2.1 ส่งเสริมพัฒนากระบวนการผลิตภาคเกษตรกรรม อุตสาหกรรม การแปรรูปสินค้าเพื่อเพิ่มมูลค่า โดยมุ่งพัฒนาผลผลิตที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และปลอดภัยต่อผู้บริโภค

2.2 ส่งเสริมพัฒนาการปลูกพืชด้วยระบบโซนนิ่ง ภาคการเกษตร การพัฒนาปศุสัตว์ และประมงที่สอดคล้องกับการตลาด โดยส่งเสริมการลงทุนการผลิต เพิ่มรายได้ในภาคการเกษตร

2.3 เสริมสร้างศักยภาพการบริหารจัดการให้กับภาคเกษตร สถาบันเกษตรกรและผู้ประกอบการ ตลอดจนการส่งเสริมกลุ่ม OTOP กลุ่มธุรกิจผู้ประกอบการ SMEs ให้มีความเข้มแข็ง

2.4 ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย การสร้างนวัตกรรมและการบริหารจัดการตลาดสินค้าเกษตรกรรม อุตสาหกรรม และการแปรรูปผลิตภัณฑ์ OTOP ให้มีคุณภาพและปลอดภัยตรงต่อความต้องการของตลาด และเชื่อมโยงกับการท่องเที่ยว

3. พัฒนาทุนทางวัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่นและการท่องเที่ยว โดยมีกลยุทธ์ ดังนี้

3.1 ทำนุบำรุง รักษา และสืบทอดศิลปวัฒนธรรมประเพณีท้องถิ่น โดยการเชื่อมโยงกับการพัฒนาทางสังคม การท่องเที่ยว และเศรษฐกิจให้เป็นเมือง 3 วัฒนธรรมที่มีเสน่ห์มากยิ่งขึ้น

3.2 ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่น ภูมิปัญญาไทยเพื่อใช้ในการผลิตสินค้า บริการ การประกอบอาชีพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการมีรายได้

3.3 ส่งเสริม เชื่อมโยงเส้นทางวัฒนธรรมและประวัติศาสตร์การท่องเที่ยวกับเพื่อนบ้านทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ

3.4 พัฒนาการท่องเที่ยวทุกด้าน ทุกพื้นที่ โดยเน้นการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมที่มีอัตลักษณ์และศักยภาพสูง

4. อนุรักษ์ พื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและแหล่งน้ำ และส่งเสริมการพัฒนาพลังงานที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม โดยมีกลยุทธ์ ดังนี้

4.1 การสร้างสมดุลการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติ พร้อมกับการอนุรักษ์ พัฒนา พื้นฟูทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การป้องกันตลิ่งพังทลาย การพัฒนาแหล่งน้ำ การบริหารจัดการน้ำอย่างบูรณาการเป็นระบบและคุ้มค่า และสนับสนุนการขยายผลโครงการตามแนวพระราชดำริ

4.2 กระจายการถือครองที่ดินอย่างเป็นธรรม และดำเนินการจัดกรรมสิทธิ์ในที่ดินของประชาชนให้เพียงพอแก่การอยู่อาศัยและการเกษตรกรรม โดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติวิถีชีวิตของชุมชนท้องถิ่นอย่างยั่งยืนและมีส่วนร่วม

4.3 ส่งเสริม พัฒนาการบริหารจัดการสภาพแวดล้อมของเมืองและท้องถิ่น ภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล เพื่อประโยชน์ในการดูแลรักษาทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืน และสนับสนุนการเติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

4.4 ส่งเสริม บำรุงรักษา และคุ้มครองคุณภาพสิ่งแวดล้อม ตลอดจนควบคุมและกำจัดภาวะมลพิษที่มีผลต่อสุขภาพ อนามัย สวัสดิการ และคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชนท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง

4.5 ส่งเสริม สนับสนุนการอนุรักษ์พลังงาน และการบริหารจัดการด้านพลังงานให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ทั้งในภาครัฐและเอกชนอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน

5. เพิ่มศักยภาพทางการค้า การลงทุน การท่องเที่ยว และความสัมพันธ์กับประเทศเพื่อนบ้าน โดยมีกลยุทธ์ ดังนี้

5.1 พัฒนาจุดผ่านแดนถาวรในทุกด้าน เพื่อให้เป็นประตูสู่ประเทศเพื่อนบ้านและประเทศอื่นๆ ที่สำคัญของประเทศไทย เพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

5.2 พัฒนาสัมพันธ์ ไม้ตรี และความร่วมมือกับจังหวัดทั้งภายในและระหว่างประเทศ และพัฒนาการค้า การลงทุน การท่องเที่ยว และการแลกเปลี่ยนวัฒนธรรมอันดีระหว่างกันอย่างยั่งยืน

5.3 พัฒนาความสามารถในการแข่งขันของผู้ประกอบการ พัฒนาเส้นทางคมนาคม เชื่อมโยงเขตเศรษฐกิจ ชายแดน และระบบ Logistics ให้เอื้อประโยชน์ต่อการค้า การลงทุน การท่องเที่ยว เป็นการเพิ่มมูลค่าให้กับการค้าและรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

5.4 พัฒนาสินค้าและบริการให้มีคุณภาพมาตรฐานเป็นที่ยอมรับของผู้บริโภค คู่ค้านักท่องเที่ยว และประชาชนทั่วไป

5.5 สนับสนุนให้มีการปรับปรุง พัฒนาการท่องเที่ยวทุกด้าน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกับประเทศเพื่อนบ้าน

ลักษณะทั่วไปของจังหวัดอุตรดิตถ์

ลักษณะทางภูมิศาสตร์ : อุตรดิตถ์เป็นจังหวัดหนึ่งในภาคเหนือตอนล่าง เป็นประตูขึ้นสู่ดินแดนล้านนาตะวันออก เป็นเมืองก่อนประวัติศาสตร์ ตัวเมืองเดิมชื่อบางโพท่าอิฐ ได้รับการยกฐานะเป็นจังหวัดเมื่อ พ.ศ. 2476 “อุตรดิตถ์” หมายถึงเมืองท่าแห่งทิศเหนือเป็นเมืองด่านานแม่ข่ายลับแลและเมืองถิ่นกำเนิดของวีรบุรุษกษัตริย์ “พระยาพิชัยดาบหัก” ทหารเอกสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช อยู่ห่างจากกรุงเทพฯ โดยทางรถยนต์ 491 กิโลเมตรและโดยทางรถไฟ 485 กิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียง ดังนี้

ทิศเหนือ ติดกับ จังหวัดแพร่ และจังหวัดน่าน

ทิศใต้ ติดกับ จังหวัดพิจิตรโลก

ทิศตะวันออก ติดกับ จังหวัดพิจิตรโลก และสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว มีเขตชายแดนยาวประมาณ 135 กิโลเมตร

ทิศตะวันตก ติดกับ จังหวัดสุโขทัย

ลักษณะภูมิอากาศ : จังหวัดอุตรดิตถ์ได้รับอิทธิพลจากกระแสลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ และตะวันตกเฉียงใต้ มีความชื้นและความร้อนสูง

ในฤดูร้อน : อากาศจะร้อนจัด อุณหภูมิเฉลี่ย 35 องศาเซลเซียส

ในฤดูหนาว : อากาศเย็นสบาย

ในฤดูฝน : มีฝนตกชุก ปริมาณน้ำฝนของจังหวัดอุตรดิตถ์อยู่ช่วง 957.3 มิลลิเมตร ถึง 1.695.9 มิลลิเมตร จำนวนวันฝนตกประมาณ 99 วัน

ลักษณะด้านการเมืองการปกครองของจังหวัดอุตรดิตถ์

จังหวัดอุตรดิตถ์แบ่งพื้นที่เพื่อการบริหารราชการส่วนภูมิภาคเป็น 9 อำเภอ 65 ตำบล (รวมเทศบาลเมืองอุตรดิตถ์ และเทศบาลศรีพนมมาศ) 1 ชุมชน 610 หมู่บ้าน โดยมีอำเภอดังนี้ อำเภอเมืองอุตรดิตถ์ อำเภอพิชัย อำเภอตรอน อำเภอลับแล อำเภอท่าปลา อำเภอน้ำป่าด อำเภอปากท่า อำเภอบ้านโคก และอำเภอทองแสนขัน มีการแบ่งเขตการบริหารราชการ 3 ระดับ คือ

1. ส่วนราชการบริหารส่วนภูมิภาค จำนวน 34 หน่วยงาน
2. ส่วนราชการบริหารส่วนกลางที่มีสำนักงานตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค จำนวน 60 หน่วยงาน
3. ส่วนราชการบริหารส่วนท้องถิ่น 80 แห่ง ประกอบด้วย
 - 3.1 องค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน 1 แห่ง
 - 3.2 เทศบาลเมืองจำนวน 1 แห่ง
 - 3.3 เทศบาลตำบล จำนวน 25 แห่ง
 - 3.4 องค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 53 แห่ง

ที่มา : สำนักงานส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุตรดิตถ์ และที่ทำการปกครองจังหวัดอุตรดิตถ์ ข้อมูล เดือนกันยายน 2556 (การแบ่งเขตการปกครองจังหวัดอุตรดิตถ์)

ประชากร

จำนวนประชากรของจังหวัดทั้งสิ้น 461.051 คน ชาย 227.078 คน หญิง 233.973 คน ความหนาแน่น เฉลี่ย 59 คน / 1 ตารางกิโลเมตร อำเภอที่มีความหนาแน่นของประชากรมากที่สุดคือ อำเภอเมืองอุตรดิตถ์ โดยมีความหนาแน่น 199 คน / 1 ตร.กม. และอำเภอที่มีความหนาแน่นของประชากรน้อยที่สุด คือ อำเภอบ้านโคก 14 คน / 1 ตร.กม.

ที่มา : ที่ทำการปกครองจังหวัดอุดรดิษฐ์ กันยายน พ.ศ. 2556

ปัญหาเสพติดในจังหวัดอุดรดิษฐ์

จังหวัดอุดรดิษฐ์ เป็นจังหวัดที่ตั้งอยู่ทางใต้ของภาคเหนือของประเทศไทย มีอาณาเขตทางด้านทิศเหนือติดต่อกับจังหวัดแพร่ และน่าน ทิศตะวันออก ติดต่อกับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว โดยมีเขตแนวพรมแดน 120 กิโลเมตร ทิศใต้ติดต่อกับจังหวัดพิษณุโลก และทิศตะวันตก ติดต่อกับจังหวัดสุโขทัย

ประชากรส่วนใหญ่ของจังหวัดอุดรดิษฐ์ประกอบอาชีพทางด้านเกษตรกรรมเป็นหลัก โดยใช้พื้นที่เพื่อประกอบอาชีพทางด้านเกษตรกรรม จำนวนประมาณร้อยละ 26.70 ของพื้นที่ทั้งหมดของจังหวัดอุดรดิษฐ์ พืชเศรษฐกิจที่สำคัญของจังหวัดอุดรดิษฐ์ คือยางสด โดยเป็นจังหวัดที่มีการปลูกยางสดมากที่สุดในประเทศ อาชีพรองลงมาคือประกอบกิจการอุตสาหกรรม การประมง และการพาณิชย์ ประกอบกับพื้นที่เกษตรกรรมบางส่วนของจังหวัดอุดรดิษฐ์จะใช้เป็นพื้นที่ปลูกอ้อยจำนวนมาก เนื่องจากมีการตั้งโรงงานน้ำตาลในพื้นที่จังหวัดอุดรดิษฐ์ จำนวน 2 แห่ง นอกจากนี้ยังมีโรงงานผลิตภัณฑ์อาหารกระป๋อง โรงงานผลิตไวน์ยางสด โรงงานผลิตเส้นไหม และโรงงานถลุงแร่ขนาดเล็ก เป็นต้น โดยส่วนใหญ่จะเป็นอุตสาหกรรมขนาดเล็กและเป็นอุตสาหกรรมในครัวเรือน

ส่วนด้านการศึกษา จังหวัดอุดรดิษฐ์เป็นจังหวัดหนึ่งที่ทำให้ความสำคัญกับการศึกษาของเยาวชนเป็นอย่างมาก นับตั้งแต่การศึกษาระดับปฐมวัยจนถึงการศึกษาระดับอุดมศึกษา

การที่จังหวัดอุดรดิษฐ์มีพรมแดนติดต่อกับเมืองปากลาย แขวงไชยบุรี ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ด้านอำเภอบ้านโคก และน้ำปาด ดังนั้นในปี พ.ศ. 2552 คณะรัฐมนตรี จึงมีมติยกกระดืบ ช่องกู่ ตำบลม่วงเจ็ดต้น อำเภอบ้านโคก เป็นด่านชายแดนสากล ทำให้การเดินทางผ่านแดน เข้าออกสู่ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวเป็นไปโดยสะดวกยิ่งขึ้น ณ ที่ทำการด่าน ตามระเบียบของกระทรวงต่างประเทศ โดยไม่ต้องขอวีซ่าเข้าประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ทำให้ประชาชนจากประเทศไทยมีการเดินทางเข้าสู่ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งเส้นทางนี้เป็นเส้นทางสั้นที่สุดจากประเทศไทยไปหลวงพระบาง โดยในอนาคตเส้นทางนี้จะถูกพัฒนาเป็นถนนระหว่างประเทศระดับมาตรฐาน รวมระยะทางประมาณ 320 กิโลเมตร ใช้เวลาเดินทางประมาณ 5-6 ชั่วโมง

การที่ประเทศไทยและประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวมีเส้นทางคมนาคมขนส่งระหว่างประเทศที่เป็นไปอย่างสะดวกสบายตามที่กล่าวข้างต้น จึงเป็นปัจจัยสำคัญของการแพร่ระบาดของยาเสพติดจากประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวที่ไหลทะลักเข้าสู่ประเทศไทยจำนวนมาก

สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติด

สถานการณ์ปัญหา ยาเสพติดในพื้นที่จังหวัดอุดรธานีในปัจจุบันมีแนวโน้มที่จะกลับมาแพร่ระบาดมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน เนื่องจากมีขบวนการค้ายาเสพติดใหม่ การขยายตัวของยาเสพติดของกลุ่มตัวยาใหม่ รวมทั้งปัจจัยเงื่อนไขจากปัญหาพื้นฐานทางด้านเศรษฐกิจ และสังคมที่เอื้อต่อการขยายตัวของปัญหา โดยเฉพาะในเขตพื้นที่ชุมชนเมือง (Heartland) ซึ่งมีสถานบริการ สถานบันเทิง ร้านเกมส์ ร้านอินเทอร์เน็ต หอพัก/ที่พักอาศัยเชิงพาณิชย์ รวมทั้งพื้นที่เสี่ยงอื่นๆ ซึ่งจะเป็นแหล่งมั่วสุมของเด็กและเยาวชน รวมทั้งอาชญากรรมอื่นๆ ได้ โดยมีสถานการณ์ยาเสพติดด้านต่างๆ ดังนี้

1. ด้านการผลิต การลำเลียงและนำเข้ายาเสพติด มีปริมาณมากขึ้น โดยเฉพาะยาบ้าและยาเสพติดอื่นๆ ทั่วพื้นที่ชายแดน และพื้นที่ตอนในของจังหวัดอุดรธานี โดยมีแนวโน้มการนำเข้ายาเสพติดจากประเทศลาวมากขึ้น รวมทั้งมีข้อมูลการจับกุมผู้ต้องหาชาวลาวพร้อมของกลาง

2. ด้านการแพร่ระบาด สถิติการแพร่ระบาดสูงในพื้นที่อำเภอเมืองและอำเภอลับแล ปัจจุบันความยากง่ายในการหาซื้อยาเสพติด ร้อยละ 60 สามารถซื้อยาเสพติดได้ง่าย ส่วนใหญ่ยังคงเป็นยาบ้า รองลงมาเป็นกัญชา(แห้ง) และสารระเหยเพียงเล็กน้อย โดยราคายา ณ เดือน พฤษภาคม 2553 ยาบ้าราคาเม็ดละ 250-300 บาท กัญชาแห้งราคา 4.000 บาท ต่อกิโลกรัม กลุ่มอาชีพที่มีการใช้ยา/สารเสพติด คืออาชีพรับจ้าง เกษตรกรรมและกลุ่มนักเรียน นักศึกษาที่อยู่ตามหอพัก และกลุ่มผู้ใช้แรงงานตามลำดับ โดยกลุ่มผู้ใช้ยาเฉลี่ยอยู่ในช่วงอายุ 19-23 ปี การค้ายาเสพติด จะทำกันโดยติดต่อผ่านคนที่รู้จักหรือเครือข่ายผู้ค้า/ผู้เสพยาเสพติดด้วยกัน แนวโน้มการแพร่ระบาดเพิ่มมากขึ้นในกลุ่มเด็กและเยาวชน

3. ด้านสถิติการจับกุมในรอบปี 2553 ให้ใช้ข้อมูลจาก ดำรวจภูธรจังหวัดอุดรธานี

4. ปัญหาด้านคดีเด็กและเยาวชน ปัจจุบันมีปัญหาคดีเด็กและเยาวชนทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกายกันเพิ่มมากขึ้นจนน่าเป็นห่วง โดยสาเหตุจากการแย่งผู้ชาย หรือการปล้นทรัพย์สินของเด็กและเยาวชน เช่น โทรศัพท์มือถือ ฯลฯ โดยมักเกิดปัญหาเมื่อมีการจัดงานวัด งานทำบุญ งานอุปสมบท ฯลฯ ในพื้นที่หมู่บ้าน ตำบลเดียวกัน ส่งผลกระทบต่อขนบธรรมเนียมประเพณีของท้องถิ่นเป็นอย่างมาก ซึ่งทำให้เด็กและเยาวชนที่เป็นผู้กระทำความผิดและถูกดำเนินคดีต้องเสียอนาคตได้

การประเมินสถานการณ์ปัญหาเสพติดในรอบ 6 เดือนแรก

1. แนวรุกรการนำเข้ายาเสพติดตามแนวชายแดน (อำเภอบ้านโคก/อำเภอน้ำปาด) น่าจะเพิ่มมากขึ้น
2. สถานการณ์ปัญหาเสพติด น่าจะมีการขยายตัวมากกว่าในรอบ 6 เดือนแรก ปีที่ผ่านมา เนื่องจากปัจจุบันประเทศไทยประสบปัญหาเรื่องภัยธรรมชาติอย่างรุนแรง (อุทกภัย) รัฐบาลมีความจำเป็นจะต้องใช้งบประมาณซึ่งมีอยู่อย่างจำกัดนำไปใช้จ่ายเพื่อช่วยเหลือเยียวยาผู้ประสบภัยธรรมชาติที่เกิดขึ้นอย่างเร่งด่วน ทำให้มีผลกระทบกับแผนงาน/งบประมาณ ในการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในภาพรวม
3. ปริมาณของกลางยาบ้าในพื้นที่ เพิ่มขึ้น ตัวยาได้แก่ ยาบ้า สารระเหย และกัญชา
4. กลุ่มนักเรียน นักศึกษา นักเที่ยวกลางคืน รับจ้าง เกษตรกร อายุระหว่าง 15-25 ปี มีอัตราเสี่ยงกระทำความผิดคดียาเสพติดสูง

แนวทางการดำเนินงาน/กิจกรรมสำคัญ

1. จัดการอบรมสัมมนาให้ความรู้และเพิ่มศักยภาพให้แก่บุคลากรของชุดปฏิบัติการเฉพาะกิจจัดระเบียบสังคมแบบบูรณาการระดับจังหวัด/อำเภอ
2. จัดกิจกรรมเน้นการออกตรวจจัดระเบียบสังคมในพื้นที่อำเภอ/พื้นที่เป้าหมายเน้นหนักอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
3. จัดกิจกรรมรณรงค์เผยแพร่ให้ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับประเด็นการจัดระเบียบสังคมให้แก่ กลุ่มผู้ประกอบการ และประชาชนทั่วไป ให้ตระหนักและเข้ามามีส่วนร่วมอย่างจริงจัง เป็นรูปธรรม ชัดเจนมากขึ้น
4. เน้นการสนับสนุนและส่งเสริม กิจกรรมของกลุ่ม/องค์กร/เครือข่ายภาคประชาชน ที่มีการดำเนินกิจกรรมเชิงบวก ที่มีผลงานเชิงคุณภาพ อาทิ กลุ่มคนรักภัยช่วยผลาติ โรงเรียนอุดรดีดี กิจกรรมสถานักเรียนทั้ง 9 อำเภอ ฯลฯ
5. การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการและบริหารจัดการ คณะทำงานด้านการจัดระเบียบสังคมแบบบูรณาการ (รู้สังคม) อย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน เน้นการจัด โครงสร้างการดำเนินกิจกรรมจัดระเบียบสังคมในระดับอำเภอ/จังหวัด และการจัดทำฐานข้อมูลและนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์อย่างจริงจังและมีการปรับแก้ไขข้อมูลให้เป็นปัจจุบันตลอดเวลา (สรุปสถานการณ์ยาเสพติด ปี 2554. 2554. ออนไลน์)

สรุปสถานการณ์ปัญหาเสพติดในพื้นที่จังหวัดอุดรดีดีในปัจจุบันมีแนวโน้มที่จะกลับมาแพร่ระบาดมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน เนื่องจากมีขบวนการค้ายาเสพติดใหม่ การขยายตัวของยาเสพติดของกลุ่มตัวยาใหม่ รวมทั้งปัจจัยเงื่อนไขจากปัญหาพื้นฐานทางด้านเศรษฐกิจและสังคมที่

เอื้อต่อการขยายตัวของปัญหา โดยเฉพาะในเขตพื้นที่ชุมชนเมือง (Heartland) ซึ่งมีสถานบริการ สถานบันเทิง ร้านเกมส์ ร้านอินเทอร์เน็ต หอพัก/ที่พักอาศัยเชิงพาณิชย์ รวมทั้งพื้นที่เสี่ยงอื่นๆ ซึ่งจะเป็นแหล่งมั่วสุมของเด็กและเยาวชน รวมทั้งอาชญากรรมอื่นๆ ได้ สำหรับการพิจารณาสร้างระบบป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน ซึ่งในทางปฏิบัติ ชุมชนแต่ละชุมชนจะต้องสร้างสรรค์รายละเอียดของรูปแบบให้สอดคล้องกับสภาพของชุมชน และอาจต้องปรับโครงสร้างให้เหมาะสมกับชุมชนนั้นๆ ด้วยรูปแบบพื้นฐานจึงไม่ใช่สูตรสำเร็จของการทำงาน แต่เป็นเพียงเค้าโครงหรือแนวทางที่แต่ละชุมชนสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประสิทธิภาพในการแก้ปัญหายาเสพติดของชุมชน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรธานี นั้นมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

คณะกรรมการบริหารเครือข่ายองค์กรวิชาการสารเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. (2551 : 105) ได้ศึกษาเรื่องการติดตามการดำเนินงานจังหวัดนำร่องเพื่อการป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติด พบว่า การจัดตั้งกลไกการจัดระเบียบสังคมแบบบูรณาการ มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องในลักษณะของการตรวจตราสถานบริการ/สถานบันเทิง และการปราบปรามการจัดระเบียบสังคมแบบบูรณาการ เน้นการผนึกกำลังร่วมทุกฝ่าย เพื่อจัดระเบียบสังคมให้ครอบคลุมในเรื่อง การตรวจตรา ควบคุม ป้องปราม และขจัดแหล่งมั่วสุม การสำรวจข้อมูลเพื่อป้องกันกลุ่มเสี่ยง การณรงค์ประชาสัมพันธ์ สร้างความตระหนัก และสร้างการมีส่วนร่วมของสังคม ลดพื้นที่เสี่ยงด้วยมาตรการทางกฎหมายอย่างเคร่งครัด เพิ่มพื้นที่บวก ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการป้องปรามยาเสพติดในพื้นที่เสี่ยง กลุ่มครอบครัวและเยาวชน ไม่ให้ตกเป็นเหยื่อของภัยทางสังคม และขจัดปัจจัยที่เป็นแหล่งมั่วสุมหรือแหล่งอบายมุข

นพรัตน์ โคขามา (2556 : 108-112) ได้ทำการวิจัยในหัวข้อเรื่อง ปัจจัยการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของยาเสพติด กรณีศึกษาในชุมชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีตำรวจนครบาลบางซื่อ การศึกษาภาคินพนธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของยาเสพติดให้โทษ และศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของยาเสพติดให้โทษของชุมชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีตำรวจนครบาลบางซื่อ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยคณะกรรมการชุมชนซึ่งเป็นตัวแทนของชุมชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีตำรวจนครบาลบางซื่อ จำนวน 126 คน

เนตรนภา สังข์จันทร์ และพัฒนา ราชวงศ์ (2554 : 76-79) ได้วิจัยในหัวข้อ การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลวัดขวาง อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับมาตรการในการแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติด และค้นหาปัญหา อุปสรรคของผู้นำชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลวัดขวาง อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร นอกจากนี้ยังได้เสนอแนะแนวทางแก้ไขที่สามารถปฏิบัติได้จริง โดยประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ ได้แก่ นายกององค์การบริหารส่วนตำบลวัดขวาง สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลวัดขวาง กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านตำบลวัดขวาง กรรมการละแวก พนักงานองค์การบริหารส่วนตำบลวัดขวาง และเจ้าหน้าที่ตำรวจปะจําป้อมสายตรวจตำบลวัดขวาง อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร รวมทั้งสิ้น 165 ราย ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ใช้เครื่องมือชี้วัดและประเมินผล ได้แก่ แบบสอบถามเพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลระดับความคิดเห็นของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับมาตรการในการแก้ไขปัญหาเสพติดระดับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน โดยใช้การวิเคราะห์ทางสถิติ คือ ค่าความถี่ (Frequency Distribution) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) รวมถึงการวิเคราะห์จัดกลุ่มการเก็บข้อมูลซึ่งเป็นปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่างๆ เพิ่มเติมจากแบบสอบถามปลายเปิด และผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 69.70 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 45.50 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 81.20 มีวุฒิการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 58.80 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 72.10 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 5.000 บาท ร้อยละ 39.40 ระดับความคิดเห็นของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับมาตรการแก้ไขปัญหาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลวัดขวางอยู่ในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่ง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.42) ส่วนระดับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดและเยาวชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลวัดขวางอยู่ในระดับดีมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.65) โดยผู้นำชุมชนจะมีส่วนร่วมด้านการป้องกันปัญหาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.66) รองลงมาคือการมีส่วนร่วมด้านการรักษาเยียวยาปัญหาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.63)

นภดล วรรณิกา (2549 : 96-100) ได้ศึกษาเรื่องการบริหารจัดการเพื่อแก้ไขปัญหาเสพติด ครั้งที่ 1 พบว่า การกำหนดกรอบนโยบายในการทำงานของ ศพส. แต่ละระดับคณะกรรมการของ ศพส. ได้ร่วมกันตัดสินใจเลือกวิธีการในการกำหนดกรอบนโยบาย โดยส่วนใหญ่การกำหนดกรอบนโยบายจะอาศัยการเชื่อมโยงนโยบายจาก ศพส.แห่งชาติ และนโยบาย

จากต้นสังกัดเป็นหลัก ซึ่งทำให้นโยบายใหม่ที่ได้มีความสอดคล้องกับนโยบายเดิมของหน่วยงาน สำหรับการบูรณาการหน่วยงานเพื่อเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายของ ศพส. แต่ละระดับพบว่า หน่วยงานที่เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดกรอบนโยบายในการทำงานของ ศพส. ที่สังกัดในสัดส่วนที่มากที่สุด คือ ฝ่ายปราบปราม (ตำรวจ) รองลงมาคือ ฝ่ายปกครอง(นายอำเภอ ปลัดอำเภอ ฯลฯ) และสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ ส่วนหน่วยงานหลักที่ต้องทำหน้าที่ในการเฝ้าระวังกลุ่มที่มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด เช่น พัฒนาสังคมจังหวัด/พัฒนาการจังหวัด สำนักงานแรงงานจังหวัด/อำเภอ เรือนจำกลับเป็นหน่วยงานที่มีส่วนร่วมน้อยในการกำหนดกรอบนโยบาย การบูรณาการและความเข้มแข็งของ ศพส. การประสานความร่วมมือตลอดจนความร่วมมือที่ได้รับ โดยมากมักเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการประชุม ในขณะที่การประสานงานและความร่วมมือที่ได้รับในด้านที่เกี่ยวข้องกับการระดม ไม่ว่าจะเป็นการระดมงบประมาณ การระดมบุคลากร หรือการระดมวัสดุอุปกรณ์ กลับมีสัดส่วนเพียงเล็กน้อย ซึ่งชี้ให้เห็นว่าการบูรณาการยังไม่ดีพอ และองค์กร ศพส. คงเข้มแข็งได้ยากหากไม่แก้ไขให้เกิดการระดมทรัพยากรด้านการบริหารจัดการ

ณรงค์ กุลนิเทศ, สุนิษฐ์ กัลยะจิตร และสมศักดิ์ หนองพงษ์ (2556 : 8-13) ได้ร่วมกันทำการศึกษาในหัวข้อ การพัฒนารูปแบบการสืบสวนเพื่อการปราบปรามยาเสพติดในชุมชน ซึ่งได้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงผสมผสานระหว่างระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ และระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณร่วมกัน มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการสืบสวนเพื่อการปราบปรามยาเสพติด การวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีจำนวนทั้งสิ้น 23 คน การวิจัยเชิงปริมาณใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลโดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายในชุมชนทั้งหมด 3 ชุมชน คือ ชุมชนธนิ นทร ชุมชนมัสยิดบ้านสมเด็จ และชุมชนวัดสังข์กระจาย จำนวนชุมชนละ 200 คน วิเคราะห์ข้อมูลและประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้มีระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่เดือนตุลาคม 2554 ถึงเดือนกันยายน 2555 ซึ่งผลการวิจัยพบว่า

1. รูปแบบการสืบสวนที่สำคัญ คือ การใช้สายลับและการรวบรวมพยานหลักฐานให้ชัดเจนก่อนที่จะจับกุมผู้กระทำผิด ทั้งนี้สายลับต้องได้รับความปลอดภัยมากที่สุด
2. ความพึงพอใจของประชาชนต่อการพัฒนารูปแบบการสืบสวนเพื่อปราบปรามยาเสพติด ในภาพรวมทั้ง 3 ชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง ไม่แตกต่างกัน
3. ประสิทธิภาพของการนำคู่มือการสืบสวนเพื่อการปราบปรามยาเสพติดมาใช้ในชุมชนธนิ นทร ชุมชนมัสยิดบ้านสมเด็จ และชุมชนวัดสังข์กระจาย อยู่ในระดับปานกลาง ไม่แตกต่างกัน

สัมพันธ์ รอดฟิ่งครุฑ (2551 : 208-212) ได้ศึกษาเรื่องการพัฒนารูปแบบการป้องกันปัญหาสุขภาพเสฟติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในเขตเทศบาลเมืองอุตรดิตถ์ ผลการวิจัยพบว่าปัจจุบันยังมีการแพร่ระบาดของยาเสฟติด ได้แก่ ยาบ้าและสารระเหย รูปแบบการป้องกันปัญหาสุขภาพเสฟติดในพื้นที่ให้เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน ได้แก่ การควบคุม(ปราบปราม) การป้องกันและการแก้ไขปัญหา ข้อเสนอแนะเนื่องจากแต่ละชุมชนมีความแตกต่างกันในด้านสังคม ขนาดของพื้นที่ จำนวนประชากร จึงให้นำกระบวนการตามรูปแบบมาประยุกต์ใช้ตามสภาพความเหมาะสมของแต่ละชุมชนในเขตพื้นที่

สมบัติ เสียมทอง (2554 : 59-62) ได้ทำการศึกษาในหัวข้อ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเสฟติด อำเภอโกสัมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร โดยมีวัตถุประสงค์ในการศึกษาในครั้งนี้ เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเสฟติดในเขตอำเภอโกสัมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเสฟติดในเขตอำเภอโกสัมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร และเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเสฟติด อำเภอโกสัมพินคร จังหวัดกำแพงเพชร ค่าสถิติที่ใช้ ได้แก่ สถิติวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Analytical Statistics) คือค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) และทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-Square) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Gamma) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นไว้ที่ 0.05 หรือระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่าระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเสฟติดในเขตอำเภอโกสัมพินคร จังหวัดกำแพงเพชรอยู่ในระดับปานกลางปัจจัยการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับยาเสฟติด การฝึกอบรมด้านยาเสฟติด นโยบายปราบปรามยาเสฟติด ความคิดเห็นเกี่ยวกับยาเสฟติด ความตระหนักต่อปัญหาสุขภาพเสฟติด ความศรัทธาต่อผู้นำชุมชน มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเสฟติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

สุริย์ บุญญานพวงศ์ (2552 : 118) ได้ศึกษารูปแบบและกระบวนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเสฟติดในชุมชน โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาสุขภาพเสฟติดมีขนาดและความซับซ้อนของปัญหาสูงมาก การติดตาม การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเสฟติดไม่สามารถครอบคลุมได้ทั้งหมด การประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วนในชุมชน (หน่วยราชการที่เกี่ยวข้อง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคธุรกิจ องค์กรอิสระและเครือข่ายภาคประชาชน การทำงานเป็นทีมเดียวกันโดยมีการแบ่งหน้าที่ และการใช้ทุนทางสังคมในชุมชนเป็นฐานในการดำเนินงาน มีผลการความสำเร็จของงานในระดับสูง

อดิศร อินสด (2553 : 41-45) ได้ศึกษาการบูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพคิดในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง ผลการวิจัย พบว่า การประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม (Context Evaluation) ได้แก่ นโยบาย คำสั่งการ ระเบียบปฏิบัติต่างๆ ยังไม่สามารถทำให้การดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพคิดในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่างบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ ถึงแม้จะกำหนดนโยบายฯ ไว้ครอบคลุมทุกด้านแล้วก็ตามแต่ในทางปฏิบัติไม่สามารถแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติได้อย่างแท้จริง การประเมินปัจจัยป้อนเข้า (Input) ได้แก่ งบประมาณ บุคลากร เครื่องมืออุปกรณ์ การประสานงาน โครงสร้าง และบทบาทหน้าที่ ก่อให้เกิดการบูรณาการความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพคิดในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง ซึ่งเป็นการบูรณาการโดยคำสั่งหรือข้อสั่งการเท่านั้น ในทางปฏิบัติยังไม่สามารถบูรณาการการทำงานได้อย่างแท้จริง ในด้านการบริหารจัดการ ไม่ก่อให้เกิดการบูรณาการมากนัก เพราะหน่วยงานต่างมีบทบาทความรับผิดชอบที่แตกต่างกัน การประเมินกระบวนการ (Process) พบว่า กระบวนการ ขั้นตอน การบูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพคิดสามารถแก้ไขปัญหาเสพคิดได้เพียงบางส่วนเท่านั้น โดยมีเหตุผลที่แตกต่างกัน เช่น ฝ่ายผู้ค้ายาเสพคิดมีการพัฒนาการการค้าที่ซับซ้อนมากกว่าเจ้าหน้าที่รวมทั้งเจ้าหน้าที่รัฐเข้าไปส่วนเกี่ยวข้องกับการค้ายาเสพคิดด้วย ทำให้การแพร่ระบาดของยาเสพคิดยังคงมีอยู่ เป็นต้น การประเมินผลผลิต (Product) พบว่า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เข้ามามีส่วนร่วมมากคือ ภาครัฐ แต่ภาคประชาชน/ประชาสังคม เอกชน เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพคิดแต่เพียงบางส่วน หรือมีส่วนร่วมน้อย โดยประชาชนให้ความสำคัญน้อย เพราะมองว่าปัญหาเสพคิดเป็นเรื่องไกลตัว

สรุปจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ บทความ วารสาร เอกสารต่างๆ มาประกอบการศึกษาวิจัยให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นและที่สำคัญคือบทบาทหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสร้างแนวความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพคิดของผู้นำชุมชน โดยมีการกำหนดกลยุทธ์เพื่อสำรวจเป้าหมายยาเสพคิด การจัดทำระบบการข่าว การควบคุมแหล่งแพร่ระบาด การปราบปรามจับกุม การสืบสวนขยายผล การตรวจสอบและยึดทรัพย์สิน การจัดตั้งจุดตรวจจุดสกัดยาเสพคิด การลดปัญหาความเดือดร้อน การป้องกันเด็กและเยาวชน การใช้ชุมชนมวลชนสัมพันธ์ ในการแก้ไขปัญหาเสพคิดและการศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน พร้อมเสนอแนะแนวทางการแก้ไขไว้อย่างชัดเจนเพื่อให้การดำเนินงานด้านการปราบปรามยาเสพคิดเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

บทที่ 3

ระเบียบวิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาหยาเสฟติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิษฐ์ ในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อมุ่งศึกษาแนวทางการสร้างความร่วมมือของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาหยาเสฟติด โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลเอกสารและทำการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง นำมาประยุกต์ใช้ในการศึกษากำหนดขอบเขตและเนื้อหาของแบบสอบถาม ผู้ทำการวิจัยจึงได้กำหนดระเบียบวิธีการศึกษา ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ผู้วิจัยจะทำการศึกษาแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาหยาเสฟติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิษฐ์กับประชากร (Population) คือ ผู้นำชุมชน ตำบล หมู่บ้าน/ชุมชนในพื้นที่จังหวัดอุดรดิษฐ์ 9 อำเภอ 65 ตำบล 610 หมู่บ้าน ประกอบด้วย กำนัน 65 คน ผู้ใหญ่บ้าน 545 คน โดยประชากรทั้งหมดรวมทั้งสิ้น 610 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ในพื้นที่จังหวัดอุดรดิษฐ์ 9 อำเภอ เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้การรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ โดยการใ้เครื่องมือการศึกษาที่เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาหยาเสฟติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิษฐ์ จำนวน 242 คน เลือกขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยเปิดตารางคำนวณได้จากสูตร Taro Yamane ที่ใช้ระดับความเชื่อมั่น 0.05 (จรรยา แสนเกษม และคณะ. 2545 : 83) จากนั้นใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยใช้วิธีการจับฉลากเลือกขนาดกลุ่มตัวอย่างแต่ละพื้นที่ตามขนาด

จำนวนของผู้นำชุมชนในพื้นที่จังหวัดอุตรดิตถ์ทั้ง 9 อำเภอ รายละเอียดปรากฏในตารางที่ 2 ดังนี้

ตารางที่ 2 แสดงประชากรและกลุ่มตัวอย่างของผู้นำชุมชนใน จังหวัดอุตรดิตถ์

ลำดับที่	อำเภอ	พื้นที่		กลุ่มตัวอย่าง (คน)		
		ตำบล	หมู่บ้าน	กำนัน	ผู้ใหญ่บ้าน	กลุ่มตัวอย่าง
1	ตรอน	5	47	2	17	19
2	น้ำปาด	7	58	2	17	19
3	ฟากท่า	4	31	2	10	12
4	ทองแสนขัน	4	49	2	17	19
5	ท่าปลา	7	76	3	31	34
6	บ้านโคก	4	28	2	8	10
7	พิชัย	11	98	4	36	40
8	เมืองอุตรดิตถ์	16	158	4	60	64
9	ลับแล	7	65	3	22	25
	รวม	65	610	24	218	242

กลุ่มที่ 2 ผู้เกี่ยวข้องกับการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ โดยมีคุณสมบัติเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดมากกว่า 5 ปี จำนวน 10 คน ประกอบด้วย นายอำเภอเมืองอุตรดิตถ์ ปลัดหัวหน้าฝ่ายความมั่นคงอำเภอบ้านโคก ปลัดอาวุโสอำเภอฟากท่า รอง สว.กก.ตส.ภ.อุตรดิตถ์ ผู้ช่วยฝ่ายอำนวยการป้องกันจังหวัดอุตรดิตถ์ สำนักงานคุมประพฤติ จังหวัดอุตรดิตถ์ ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนา พุดินนิสัยจังหวัดอุตรดิตถ์ สาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์ เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ โดยมีโครงสร้างเกี่ยวกับการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

ชนิดที่ 1 แบบสอบถาม (Questionnaire Research) เป็นการสอบถามเกี่ยวกับแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ แบ่งเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม เพศ อายุ วุฒิการศึกษา รายได้ สถานภาพ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน คำถามที่สร้างขึ้นเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการควบคุมและสอดส่อง ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน ลักษณะเป็นมาตราส่วน (Rating Scale) 5 ระดับ ของ Linkert (บุญธรรม กิจปริดาภิสุทธ์, 2546 : 122) ดังนี้

4.51 - 5.00 หมายถึง เป็นปัญหาในการสร้างความร่วมมือระดับมากที่สุด

3.51 - 4.50 หมายถึง เป็นปัญหาในการสร้างความร่วมมือระดับมาก

2.51 - 3.50 หมายถึง เป็นปัญหาในการสร้างความร่วมมือระดับปานกลาง

1.51 - 2.50 หมายถึง เป็นปัญหาในการสร้างความร่วมมือระดับน้อย

1.00 - 1.50 หมายถึง เป็นปัญหาในการสร้างความร่วมมือระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการควบคุมและสอดส่อง ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist)

ชนิดที่ 2 ข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 10 คน โดยใช้ข้อคำถามที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างเครื่องมือและหาคุณภาพเครื่องมือแต่ละชนิด ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยต่างๆ และเอกสาร ตำราเกี่ยวกับแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนและแบบสอบถามที่ได้มีการนำไปใช้งานวิจัย เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. สร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมเนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวัดตามนิยามศัพท์

3. ร่างแบบสอบถามเสนออาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบ และนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องเหมาะสมและครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์

4. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงเรียบร้อยแล้วตรวจสอบเพื่อหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Index of Item Objective Congruity : IOC) โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา 3 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด 2 ท่าน ดังรายนามในภาคผนวก ก เพื่อพิจารณาความถูกต้องตรงตามเนื้อหาครอบคลุมตรงประเด็น จากนั้นเลือกคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 (Rovinelli and Hambleton, 1977 อ้างถึงใน ภัทราพร เกษสังข์, 2548:138) มาเก็บรวบรวมข้อมูล (ภาคผนวก ง)

5. นำแบบสอบถามที่แก้ไข ปรับปรุงตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญและผ่านความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้นำชุมชนจังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวน 30 ชุด เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach) แทนค่าการแปลผลความเชื่อมั่น มีดังนี้ (เกียรติสุดา ศรีสุข, 2547)

0.00-0.20	ค่าความเชื่อมั่นต่ำมาก/ ไม่มีเลย
0.21-0.40	ค่าความเชื่อมั่นต่ำ
0.41-0.70	ค่าความเชื่อมั่นปานกลาง
0.71-1.00	ค่าความเชื่อมั่นสูง

จากผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น พบว่า ค่าความเชื่อมั่นรวมทุกข้อคำถามเท่ากับ 0.86 ซึ่งมีค่ามากกว่า 0.70 สรุปได้ว่า แบบสอบถามมีค่าความเชื่อมั่นในระดับสูงและมีความเหมาะสมในการวิจัย สามารถนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้

6. นำแบบสอบถามไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจริง เพื่อการวิจัยต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการศึกษาแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติคของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตต์ ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตต์ เพื่อขอความอนุเคราะห์
2. ผู้วิจัยดำเนินการแจกแบบสอบถามและนัดหมายวันเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการรับคืนให้ผู้วิจัย
3. เมื่อครบกำหนดนัดหมาย ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง
4. รวบรวมแบบสอบถามคืนจนครบ แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

ชนิดที่ 1 แบบสอบถาม (Questionnaire Research) เป็นการสอบถามเกี่ยวกับแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติคของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตต์ แบ่งเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 สอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม คำถามที่สร้างขึ้นเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) โดยสอบถาม เพศ อายุ วุฒิการศึกษา รายได้ สถานภาพ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน วิเคราะห์โดยใช้ความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติคของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตต์ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการควบคุมและสอดส่อง ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติค และด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน ลักษณะเป็นมาตราส่วน (Rating Scale) 5 ระดับ นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง สถิติที่ใช้ในการวิจัยโดยการหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เมื่อได้รับค่าเฉลี่ยแล้วนำมาแปลความหมายโดยเทียบกับเกณฑ์ (สิน พันธุ์พินิจ. 2547 : 155) กำหนดคะแนนที่ระดับดังนี้

- 4.51 - 5.00 หมายถึง เป็นปัญหาในการให้ความร่วมมือระดับมากที่สุด
- 3.51 - 4.50 หมายถึง เป็นปัญหาในการให้ความร่วมมือระดับมาก
- 2.51 - 3.50 หมายถึง เป็นปัญหาในการให้ความร่วมมือระดับปานกลาง
- 1.51 - 2.50 หมายถึง เป็นปัญหาในการให้ความร่วมมือระดับน้อย
- 1.00 - 1.50 หมายถึง เป็นปัญหาในการให้ความร่วมมือระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติคของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตต์ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการควบคุม

และสอดคล้อง ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่และจัดหมวดหมู่เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย

ชนิดที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 10 คน โดยใช้ข้อคำถามที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และพรรณนาความ

บทที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่อง แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 242 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัยเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะจากการศึกษาเชิงปริมาณการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์

ตอนที่ 4 ผลการศึกษาข้อเสนอแนะแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ โดยการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามปรากฏดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	215	88.80
หญิง	27	11.20
รวม	242	100.00
2. อายุ		
อายุไม่เกิน 30 ปี	4	1.65
31 - 40 ปี	20	8.26
41 - 50 ปี	130	53.72
51 ปีขึ้นไป	88	36.36
รวม	242	100.00

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
3. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	44	18.18
มัธยมศึกษาตอนต้น	49	20.25
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	103	42.56
อนุปริญญา/เทียบเท่า (ปวส. ปวท.)	19	7.85
ปริญญาตรี/เทียบเท่า	27	11.16
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0
รวม	242	100.00
4. สถานภาพ		
โสด	24	9.90
สมรส	200	82.60
หม้าย	14	5.80
แยกกันอยู่	4	1.70
รวม	242	100.00
5. ตำแหน่ง		
กำนัน	24	9.90
ผู้ใหญ่บ้าน	218	90.10
รวม	242	100.00
6. ประสบการณ์การทำงาน		
ตั้งแต่ 1-5 ปี	79	32.64
ตั้งแต่ 6 – 10 ปี	100	41.33
ตั้งแต่ 11 – 15 ปี	38	15.70
ตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป	25	10.33
รวม	242	100.00

จากตารางที่ 3 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 215 คน คิดเป็น ร้อยละ 88.80 และเป็นเพศหญิง จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 11.20

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุ 41-50 ปี จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 53.72 รองลงมา มีอายุมากกว่า 51 ปี จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 36.36 มีอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 8.26 และอายุมากกว่า 51 ปี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.65 ตามลำดับ

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. จำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 42.56 รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 20.25 ระดับประถมศึกษา จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 18.18 ระดับปริญญา/เทียบเท่า จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 11.16 และระดับอนุปริญญา/เทียบเท่า (ปวส. ปวท.) จำนวน 19 คน คิดเป็น ร้อยละ 7.85 ตามลำดับ

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 82.60 รองลงมา มีสถานภาพโสด จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 9.90 มีสถานภาพหม้าย จำนวน 14 คน คิด เป็นร้อยละ 5.80 และแยกกันอยู่ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.70 ตามลำดับ

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งผู้ใหญ่วัยบ้าน จำนวน 218 คน คิดเป็นร้อยละ 90.10 และดำรงตำแหน่งกำนัน จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 9.90

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานตำแหน่งผู้นำชุมชน อยู่ในช่วง 6-10 ปี จำนวน 100 คน คิดเป็นร้อยละ 41.33 รองลงมาตั้งแต่ 1-5 ปี จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 32.64 และตั้งแต่ 11-15 ปี จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 15.70 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติด ของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์

ผลการวิเคราะห์ระดับปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติด ของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการควบคุมและสอดส่อง ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน ปราบกฏดังตารางที่

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และ
แก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ ด้านการวางแผน

รายการ	ระดับปัญหา		ลำดับ ที่	การ แปลผล
	\bar{X}	S.D.		
1. การกำหนดแผนการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดในแต่ละพื้นที่ไม่สอดคล้องและไม่ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้ความร่วมมือแก้ไข ปัญหายาเสพติดระหว่างชุมชนทำได้ยาก	3.05	1.15	3	ปานกลาง
2. ผู้นำชุมชน และประชาชนในพื้นที่ขาดการให้ข้อมูล ที่เกี่ยวข้องกับปัญหายาเสพติดในชุมชนอย่างแท้จริง ก่อนการจัดทำแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายา เสพติดในชุมชนนั้นๆ	2.81	1.09	8	ปานกลาง
3. ผู้นำชุมชนขาดความรู้และความเข้าใจในการวาง แผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	2.69	1.10	10	ปานกลาง
4. ประชาชนเจ้าของพื้นที่และเจ้าของปัญหาไม่ได้เข้า ร่วมดำเนินการวางแผนการปฏิบัติงานป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติด จึงทำให้การเก็บข้อมูลที่ เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในพื้นที่ยังไม่ครอบคลุม และ ถูกต้องเท่าที่ควร	3.13	1.09	2	ปานกลาง
5. ผู้นำชุมชนขาดการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ สถานการณ์ยาเสพติดในชุมชนร่วมกับหน่วยงาน ภาครัฐ	2.74	1.20	9	ปานกลาง
6. ผู้นำชุมชนขาดการรับฟังปัญหาและความต้องการ ของประชาชนในพื้นที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดอย่างแท้จริง	2.60	1.14	11	ปานกลาง
7. การกำหนดวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่ชัดเจน	2.93	1.26	5	ปานกลาง

ตารางที่ 4 (ต่อ)

รายการ	ระดับปัญหา		ลำดับ ที่	การ แปลผล
	\bar{X}	S.D.		
8. ฝ่ายป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติระดับอำเภอ มอบหมายหน้าที่และความรับผิดชอบเกี่ยวกับการ ปฏิบัติงานแก่ผู้นำชุมชนไม่ชัดเจน	2.88	1.19	7	ปานกลาง
9. การติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันและ แก้ไขปัญหาเสพติไม่ต่อเนื่อง	3.16	1.07	1	ปานกลาง
10. หน่วยงานราชการทุกฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการ แก้ปัญหาเสพติตั้งการมายังผู้นำชุมชนซ้ำซ้อน และไม่ชัดเจน	2.90	1.26	6	ปานกลาง
11. การสรุปสถานการณ์เสพติในชุมชนยังไม่ใช้ สถานการณ์ที่แท้จริงของชุมชนนั้นๆ เนื่องจาก เจ้าหน้าที่ภาครัฐที่รับผิดชอบมักจะดำเนินการด้วย ตนเองโดยใช้ข้อมูลจากภาครัฐเท่านั้น	2.97	1.09	4	ปานกลาง
รวม	2.90	0.85		ปานกลาง

จากตารางที่ 4 พบว่า ปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ ด้านการวางแผน โดยภาพรวมมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.90$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าส่วนใหญ่ปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ ข้อ 9 การติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติไม่ต่อเนื่อง ($\bar{X} = 3.16$) รองลงมาได้แก่ ข้อ 4 ประชาชนเจ้าของพื้นที่และเจ้าของปัญหาไม่ได้เข้าร่วมดำเนินการวางแผนการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติ จึงทำให้การเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเสพติในพื้นที่ยังไม่ครอบคลุมและถูกต้องเท่าที่ควร ($\bar{X} = 3.13$) และข้อ 1 การกำหนดแผนการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติในแต่ละพื้นที่ไม่สอดคล้องและไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้ความร่วมมือแก้ไขปัญหาเสพติระหว่างชุมชนทำได้ยาก ($\bar{X} = 3.05$) ตามลำดับ

ตารางที่ 5 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และ
แก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ ด้านการควบคุมสอดส่อง

รายการ	ระดับปัญหา		ลำดับ ที่	การ แปลผล
	\bar{X}	S.D.		
12. ผู้ที่เคยกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ไม่ค่อย ได้รับโอกาสและความช่วยเหลือจากผู้นำชุมชน และประชาชนในชุมชนนั้นๆ เพื่อให้สามารถ ดำเนินชีวิตต่อไปในสังคมได้	2.69	1.09	13	ปานกลาง
13. ผู้นำชุมชนและผู้ปฏิบัติงานขาดความรู้ ความ เข้าใจเกี่ยวกับยุทธวิธีในการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดรูปแบบใหม่	2.72	1.15	11	ปานกลาง
14. วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติด ไม่มีคุณภาพไม่พร้อมที่จะ ใช้งานเช่น น้ำยาตรวจสอบสารเสพติดในปัสสาวะ เสื่อมคุณภาพหรือหมดอายุ	2.91	1.17	7	ปานกลาง
15. ผู้นำชุมชนและผู้ปฏิบัติงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่ จริงจัง ในการควบคุมสอดส่องดูแลผู้กระทำ ความผิด	2.92	1.22	6	ปานกลาง
16. มาตรการควบคุมและสอดส่องผู้ที่กระทำความผิด เกี่ยวกับยาเสพติด ขาดหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนและไม่ เอื้อต่อการปฏิบัติงานของผู้นำชุมชนและ ผู้ปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	3.45	1.12	2	ปานกลาง
17. การดำเนินงานควบคุมและสอดส่องเกี่ยวกับ ปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนและผู้ปฏิบัติงาน แก้ไขและป้องกันปัญหายาเสพติดไม่ต่อเนื่อง	3.10	1.01	4	ปานกลาง
18. ผู้นำชุมชนถูกข่มขู่จากผู้มีอิทธิพล เมื่อเข้าไป ดำเนินการควบคุมสอดส่องผู้กระทำความผิด เกี่ยวกับยาเสพติด	2.83	1.18	9	ปานกลาง

ตารางที่ 5 (ต่อ)

รายการ	ระดับปัญหา		ลำดับ ที่	การ แปลผล
	\bar{X}	S.D.		
19. หน่วยงานภาครัฐขาดการสร้างแรงจูงใจในการ ปฏิบัติงาน แก่ผู้นำชุมชนและผู้ปฏิบัติงานป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติด เช่น การยกย่อง การ ให้รางวัล การจ่ายเบี้ยเลี้ยง	3.26	1.15	3	ปานกลาง
20. ความไม่ชัดเจนของการกำหนดบทบาทหน้าที่ ของผู้นำชุมชนในการควบคุมและสอดส่องดูแล ปัญหาเสพติด	3.01	1.15	5	ปานกลาง
21. ผู้นำชุมชนขาดการสร้างเครือข่ายประชาชนใน พื้นที่เพื่อเฝ้าระวังปัญหาเสพติดในชุมชน	2.82	1.26	10	ปานกลาง
22. ผู้นำชุมชนมีการส่งเสริมสวัสดิภาพและความ ปลอดภัยของชุมชนไม่ทั่วถึง	2.88	1.23	8	ปานกลาง
23. ผู้นำชุมชนขาดการรณรงค์ ชักชวน โน้มน้าวให้ผู้ ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาที่ถูกต้อง	2.70	1.25	12	ปานกลาง
24. ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาอาการติดยา เสพติดไม่ต่อเนื่อง ทำให้กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ อีก	3.61	1.25	1	มาก
รวม	2.99	0.76		ปานกลาง

จากตารางที่ 5 พบว่า ปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของ
ผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ ด้านการควบคุมและสอดส่อง โดยภาพรวมมีปัญหายุอยู่ในระดับ
ปานกลาง ($\bar{X} = 2.99$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ส่วนใหญ่เป็นปัญหาระดับปานกลาง ยกเว้นข้อ
24 เป็นปัญหายุอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ ข้อ 24
ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดไม่ต่อเนื่อง ทำให้กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ
อีก ($\bar{X} = 3.61$) รองลงมาได้แก่ ข้อ 16 มาตรการควบคุมและสอดส่องผู้ที่กระทำความผิดเกี่ยวกับยา
เสพติด ขาดหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนและไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของผู้นำชุมชนและผู้ปฏิบัติงานป้องกัน
และแก้ไขปัญหาเสพติด ($\bar{X} = 3.45$) และข้อ 19 หน่วยงานภาครัฐขาดการสร้างแรงจูงใจในการ

ปฏิบัติงาน แก่ผู้นำชุมชนและผู้ปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น การยกย่อง การให้รางวัล การจ่ายเบี้ยเลี้ยง ($\bar{X} = 3.26$) ตามลำดับ

ตารางที่ 6 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

รายการ	ระดับปัญหา		ลำดับ ที่	การ แปลผล
	\bar{X}	S.D.		
25. ครอบครัวยกปิดข้อมูลผู้เสพยาเสพติดในพื้นที่ รายงานข้อมูลไม่ชัดเจนและไม่ถูกต้อง ทำให้ ชุมชนไม่สามารถคัดกรองผู้เสพยาให้เข้ารับการ บำบัดได้ตรงตามเป้าหมายที่แท้จริง	3.60	1.22	1	มาก
26. เจ้าหน้าที่ของภาครัฐส่งต่อตัวผู้เสพยาเสพติดเข้า รับการตรวจหาสารเสพติด และบำบัดรักษาไม่ เหมาะสม	3.19	1.11	6	ปานกลาง
27. กระบวนการและขั้นตอนในการบำบัดรักษา ผู้ติดยาเสพติดไม่ต่อเนื่อง ไม่ชัดเจน	3.44	1.14	3	ปานกลาง
28. ครอบครัวยังของผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดขาด ความรู้และการให้คำแนะนำแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยา เสพติดไม่ถูกต้องทำให้กลับเข้าไปเกี่ยวข้องกับยา เสพติดอีก	3.31	1.07	5	ปานกลาง
29. ครอบครัวยังของผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด ไม่ให้ความร่วมมือในการดูแลและบำบัดรักษา ผู้ติดยาเสพติดเท่าที่ควร	3.52	1.12	2	มาก
30. ผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติด ขาดความรู้ความเข้าใจใน การแนะนำและให้กำลังใจผู้ติดยาเสพติดในการ บำบัดรักษา	2.67	1.12	8	ปานกลาง

ตารางที่ 6 (ต่อ)

รายการ	ระดับปัญหา		ลำดับ ที่	การ แปลผล
	\bar{X}	S.D.		
31. การติดตามดูแล ช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติด ที่ผ่านการบำบัดแล้วจากชุมชน และครอบครัว ไม่ บรรลุผลตามวัตถุประสงค์เท่าที่ควร ทำให้ผู้เสพยาเสพติดกลับมาเสพยาอีก	3.42	1.17	4	ปานกลาง
32. หน่วยงานภาครัฐขาดการส่งเสริมให้มีบุคลากร ภายนอกชุมชนมาให้ความรู้และอบรมให้กับผู้นำ ชุมชนเกี่ยวกับการบำบัดรักษาแบบใหม่	3.06	1.21	7	ปานกลาง
รวม	3.28	0.79		ปานกลาง

จากตารางที่ 6 พบว่า ปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของ ผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยภาพรวมมีปัญหาลู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X} = 3.28$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ส่วนใหญ่เป็นปัญหาระดับปานกลาง ยกเว้นข้อ 25 และ 29 เป็นปัญหาลู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ ข้อ 25 ครอบครัวปกปิดข้อมูลผู้เสพยาเสพติดในพื้นที่ รายงานข้อมูลไม่ชัดเจนและไม่ถูกต้อง ทำให้ชุมชนไม่สามารถคัดกรองผู้เสพยาให้เข้ารับการบำบัดได้ตรงตามเป้าหมายที่แท้จริง ($\bar{X} = 3.60$) รองลงมา ได้แก่ ข้อ 29 ครอบครัวของผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดไม่ให้ความร่วมมือในการดูแล และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดเท่าที่ควร ($\bar{X} = 3.52$) และข้อ 27 กระบวนการและขั้นตอนในการ บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดไม่ต่อเนื่อง ไม่ชัดเจน ($\bar{X} = 3.44$) ตามลำดับ

ตารางที่ 7 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และ
แก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็ง
ให้กับชุมชน

รายการ	ระดับปัญหา		ลำดับ ที่	การ แปลผล
	\bar{X}	S.D.		
33. เครือข่ายประชาชนขาดความเอาใจใส่ใน การเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดใน ชุมชน	3.32	1.11	2	ปานกลาง
34. ประชาชนในชุมชนไม่เห็นความสำคัญและ ตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตพื้นที่ของตนเอง	3.32	1.06	3	ปานกลาง
35. ผู้นำชุมชนขาดการพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชน ในการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น โครงการเสริมทักษะแกนนำชุมชนป้องกันยา เสพติด	2.87	1.14	7	ปานกลาง
36. ประชาชนในชุมชนขาดการมีส่วนร่วมในการ ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ร่วมรับผิดชอบในการ แก้ไขปัญหายาเสพติด โดยชุมชนสามารถร่วม จัดการตนเองได้	3.46	1.15	1	ปานกลาง
37. องค์กรภาครัฐและหน่วยงานอื่นขาดการส่งเสริม ให้มีการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อเสริมสร้างความ เข้มแข็งให้ชุมชนและต่อต้านยาเสพติด เช่น การ แข่งขันกีฬาต่อต้านยาเสพติด และการจัด นิทรรศการให้ความรู้เรื่องโทษของยาเสพติด	2.98	1.30	5	ปานกลาง

ตารางที่ 7 (ต่อ)

รายการ	ระดับปัญหา		ลำดับ ที่	การ แปลผล
	\bar{X}	S.D.		
38. ประชาชนในชุมชนไม่มีความสามัคคี ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และไม่ให้ออกาสผู้กระทำผิด/ผู้ติดยาเสพติดกลับตัวเป็นคนดี ส่งผลให้ชุมชนเกิดความอ่อนแอ	2.78	1.27	8	ปานกลาง
39. ขาดความร่วมมือระหว่าง บ้าน วัด โรงเรียนและข้าราชการอย่างจริงจัง ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน	2.97	1.19	6	ปานกลาง
40. บุคลากรภาครัฐที่มีหน้าที่รับผิดชอบและมีส่วนเกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่ให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ในการแก้ไขปัญหา	3.14	1.18	4	ปานกลาง
รวม	3.10	0.87		ปานกลาง

จากตารางที่ 7 พบว่า ปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตต์ ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน โดยภาพรวมมีปัญหาอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X} = 3.10$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ส่วนใหญ่เป็นปัญหาระดับปานกลาง โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ ข้อ 36 ประชาชนในชุมชนขาดการมีส่วนร่วมในการ ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ร่วมรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยชุมชนสามารถร่วมจัดการตนเองได้ ($\bar{X} = 3.46$) รองลงมาได้แก่ ข้อ 33 เครือข่ายประชาชนขาดความเอาใจใส่ในการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ($\bar{X} = 3.32$) และข้อ 34 ประชาชนในชุมชนไม่เห็นความสำคัญและตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตพื้นที่ของตนเอง ($\bar{X} = 3.32$) ตามลำดับ

ตารางที่ 8 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และ
แก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ รวมทุกด้าน

รายการ	ระดับปัญหา		ลำดับ ที่	การแปลผล
	\bar{X}	S.D.		
1. ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน	3.28	0.79	1	ปานกลาง
2. ด้านการควบคุมและสอดส่อง	3.10	0.87	2	ปานกลาง
3. ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด	2.99	0.76	3	ปานกลาง
4. ด้านการวางแผน	2.90	0.85	4	ปานกลาง
รวม	3.07	0.82		ปานกลาง

จากตารางที่ 8 พบว่า ปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของ
ผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ รวมทุกด้าน โดยภาพรวมมีปัญหายุ่งในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.07$)
เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ ด้านการ
เสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน ($\bar{X} = 3.28$) รองลงมาได้แก่ ด้านการควบคุมและสอดส่อง
($\bar{X} = 3.10$) ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ($\bar{X} = 2.99$) และด้านการวางแผน ($\bar{X} = 2.90$)
ตามลำดับ

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะจากการศึกษาเชิงปริมาณการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไข ปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์

ผลการศึกษาแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำ
ชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการควบคุมและสอดส่อง ด้านการ
บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน ปรากฏดังตารางที่ 9 – 12

ตารางที่ 9 แสดงแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชน
ในจังหวัดอุดรดิตถ์ ด้านการวางแผน

ข้อ	แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด	ความถี่	ร้อยละ
1.1	หน่วยงานราชการควรมีการประชุมชี้แจงในการจัดทำแผนการปฏิบัติงานระหว่างผู้นำชุมชนกับประชาชนในชุมชน เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน	167	69.00
1.2	ควรมีการเก็บข้อมูลหรือจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับผู้ติดยาเสพติดให้เป็นปัจจุบัน เพื่อจัดทำแผนในการแก้ไขปัญหาเสพติดต่อไปในอนาคต	134	55.40
1.3	ผู้นำชุมชนกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการจัดทำแผนให้ครอบคลุม ชัดเจน และสอดคล้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน	132	54.50
1.4	ควรรนำข้อมูลที่เป็นปัจจุบันมาใช้ในการวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	123	50.80
1.5	ผู้นำชุมชนควรมีการวิเคราะห์ชุมชน และสถานการณ์ปัญหาเสพติดของชุมชนก่อนมีการจัดทำแผนการปฏิบัติงาน	118	48.80
1.6	ควรมีการทำประชาคมของแต่ละชุมชน เพื่อรับฟังปัญหา แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด	114	47.10
1.7	ควรมีการอบรม สัมมนา เพิ่มทักษะความรู้เรื่องการวางแผนแก่ผู้นำชุมชนอย่างต่อเนื่อง	110	45.50
1.8	อื่นๆ*	11	4.50

*อื่นๆ ได้แก่ หาแนวทางป้องกันเจ้าหน้าที่ของรัฐรับสินบน, ข้าราชการที่เกี่ยวข้อง ผู้เสพ ผู้ขายที่เลิกแล้ว เข้าร่วมประชาคมแต่ละชุมชน และภาครัฐควรจะทำป้อมคุ้มครองผู้นำชุมชนด้วย

จากตารางที่ 9 พบว่า แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ ด้านการวางแผน โดยเรียงลำดับค่าความถี่จากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรกคือ หน่วยงานราชการควรมีการประชุมชี้แจงในการจัดทำแผนการปฏิบัติงานระหว่างผู้นำชุมชนกับประชาชนในชุมชน เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ร้อยละ 69.00 รองลงมาคือ ควรมีการเก็บข้อมูลหรือจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับผู้ติดยาเสพติดให้เป็นปัจจุบัน เพื่อจัดทำแผนในการแก้ไข

ปัญหาหาเสพติดต่อไปในอนาคต ร้อยละ 55.40 และผู้นำชุมชนกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการจัดทำแผนให้ครอบคลุม ชัดเจน และสอดคล้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาหาเสพติดในชุมชน ร้อยละ 54.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 10 แสดงแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาหาเสพติดของผู้นำชุมชน ในจังหวัดอุดรธานี ด้านการควบคุมและสอดส่อง

ข้อ	แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาหาเสพติด	ความถี่	ร้อยละ
2.1	ผู้นำชุมชนควรเข้ามาควบคุมดูแลและสอดส่องผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด และผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดอย่างต่อเนื่องและจริงจัง	144	59.50
2.2	ควรมีหน่วยงานสำหรับดูแลความปลอดภัยให้กับผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติหน้าที่ป้องกันและแก้ไขปัญหาหาเสพติด	142	58.70
2.3	หน่วยงานภาครัฐควรมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้นำชุมชน ในการควบคุมดูแล และสอดส่องผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดและ ผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในชุมชนอย่างชัดเจน	120	49.60
2.4	ผู้นำชุมชนควรกำหนดมาตรการในการควบคุมดูแล และสอดส่องผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดและผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในชุมชนอย่างชัดเจน เป็นรูปธรรม	108	44.60
2.5	อื่นๆ*	19	7.90

*อื่นๆ ได้แก่ ผู้นำชุมชน/เจ้าหน้าที่ของรัฐไม่เก็บเรื่อง และข้อมูลผู้แจ้ง เป็นความลับ, ผู้นำที่มีบทบาทเกี่ยวกับการควบคุมยาเสพติดควรมีอาวุธติดตัว สำหรับป้องกัน สะดวกในการสอดส่องดูแล และควรมีทุนสำรองในการจัดสัมมนาให้กับผู้นำชุมชน

จากตารางที่ 10 พบว่า แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรธานี ด้านการควบคุมและสอดส่อง โดยเรียงลำดับค่าความถี่จากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก คือ ผู้นำชุมชนควรเข้ามาควบคุมดูแลและสอดส่องผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด และผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดอย่างต่อเนื่องและจริงจัง ร้อยละ 59.50 รองลงมาคือ ควรมีหน่วยงานสำหรับดูแลความปลอดภัยให้กับผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติหน้าที่ป้องกันและแก้ไขปัญหาหาเสพติด ร้อยละ 58.70 และหน่วยงานภาครัฐควรมีการกำหนดบทบาท

หน้าที่ของผู้นำชุมชนในการควบคุมดูแล และสอดส่องผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดและผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในชุมชนอย่างชัดเจน ร้อยละ 49.60 ตามลำดับ

ตารางที่ 11 แสดงแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรธานี ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

ข้อ	แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด	ความถี่	ร้อยละ
3.1	หน่วยงานภาครัฐควรสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้นำชุมชนเข้ารับการอบรมสัมมนาเกี่ยวกับการให้คำแนะนำ ปรีกษาเชิงจิตวิทยาแก่ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด และครอบครัว	158	65.30
3.2	ผู้นำชุมชนควรติดตามผลการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง เพื่อไม่ให้ผู้ติดยาเสพติดกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก	151	62.40
3.3	หน่วยงานภาครัฐควรกำหนดให้มีหน่วยงานรับผิดชอบบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดเบื้องต้น ในระดับชุมชน	126	52.10
3.4	ผู้นำชุมชนควรเฝ้าระวังไม่ให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษามีการใช้สารเสพติดในระหว่างการบำบัดรักษาอย่างจริงจัง	102	42.10
3.5	ควรจัดให้มีบุคลากรภายนอกชุมชนมาให้ความรู้และวิธีการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดเพื่อนำมาประยุกต์ใช้กับผู้ติดยาเสพติดในชุมชน เช่น องค์กรพัฒนาเอกชน (NGO), อาสาสมัครเฝ้าระวังยาเสพติด	77	31.80
3.6	อื่นๆ*	4	1.70

*อื่นๆ ได้แก่ สามารถให้ความรู้ชุมชนได้เป็นประโยชน์และจะได้เข้าใจถึงปัญหาทุกปัญหานั้นๆ ในชุมชน

จากตารางที่ 11 พบว่า แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรธานี ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยเรียงลำดับค่าความถี่จากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก คือ หน่วยงานภาครัฐควรสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้นำชุมชนเข้ารับการอบรมสัมมนาเกี่ยวกับการให้คำแนะนำ ปรีกษาเชิงจิตวิทยาแก่ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด และครอบครัว ร้อยละ 65.30 รองลงมาคือ ผู้นำชุมชนควรติดตามผลการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง เพื่อไม่ให้ผู้ติดยาเสพติดกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก ร้อยละ 62.40 และหน่วยงานภาครัฐควรกำหนดให้มีหน่วยงานรับผิดชอบบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดเบื้องต้น ในระดับชุมชน ร้อยละ 52.10 ตามลำดับ

ตารางที่ 12 แสดงแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชน
ในจังหวัดอุดรดิตถ์ ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน

ข้อ	แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติด	ความถี่	ร้อยละ
4.1	ควรส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนของตนเองอย่างจริงจัง	126	52.10
4.2	ควรมีการทำประชาคมแสดงความคิดเห็นร่วมกันในชุมชน เพื่อหา แนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน	125	51.70
4.3	ควรสร้างเครือข่ายภาคประชาชนและเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับ ชุมชนโดยเฉพาะการจัดกิจกรรมต่อต้านยาเสพติด	121	50.0
4.4	สร้างความร่วมมือระหว่าง บ้าน วัด โรงเรียนและหน่วยงานอื่นใน ชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด เช่น จัดกิจกรรม หมู่บ้านปลอดยาเสพติด แข่งขันกีฬาต้านยาเสพติด	119	49.20
4.5	ปลูกจิตสำนึกให้กับประชาชนในชุมชน มีความรักสามัคคีกัน ร่วมกันดูแลชุมชนและนึกถึงประโยชน์ส่วนรวมของชุมชน	112	46.30
4.6	กำหนดบทบาทหน้าที่และการประสานงานให้กับผู้นำชุมชน เพื่อ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างทั่วถึง	101	41.70
4.7	อื่นๆ*	4	1.70

*อื่นๆ ได้แก่ ดำรวจเลี้ยงคนติดยาเสพติด และผู้ค้ายาเสพติด

จากตารางที่ 12 พบว่า แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด
ของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน โดยเรียงลำดับ
ค่าความถี่จากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก คือ ควรส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการ
ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนของตนเองอย่างจริงจัง ร้อยละ 52.10 รองลงมาคือ ควรมี
การทำประชาคมแสดงความคิดเห็นร่วมกันในชุมชน เพื่อหาแนวทางในการป้องกันและแก้ไข
ปัญหาเสพติดในชุมชน ร้อยละ 51.70 และสร้างความร่วมมือระหว่าง บ้าน วัด โรงเรียนและ
หน่วยงานอื่นในชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด เช่น จัดกิจกรรมหมู่บ้านปลอดยา
เสพติด แข่งขันกีฬาต้านยาเสพติด ร้อยละ 49.20 ตามลำดับ

ตอนที่ 4 ผลการศึกษาข้อเสนอแนะแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากข้อคำถามที่ได้จากการวิเคราะห์ปัญหาและแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ จากผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 242 คน โดยกำหนดประเด็นการสัมภาษณ์ 4 ด้าน คือ ด้านการวางแผน ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ด้านควบคุมและสอดส่อง และด้านการเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง โดยสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 10 คน ซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด จำนวน 10 คน ในเขตพื้นที่จังหวัดอุดรดิตถ์ ดังนี้

ด้านการวางแผน

จากปัญหาด้านการวางแผนของแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ พบว่าส่วนใหญ่ การติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดไม่ต่อเนื่อง ประชาชนเจ้าของพื้นที่และเจ้าของปัญหาไม่ได้เข้าร่วมดำเนินการวางแผนการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด จึงทำให้การเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในพื้นที่ยังไม่ครอบคลุม และถูกต้องเท่าที่ควร และการกำหนดแผนการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในแต่ละพื้นที่ไม่สอดคล้องและไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้ความร่วมมือแก้ไขปัญหาเสพติดระหว่างชุมชนทำได้ยาก

ผู้ทรงคุณวุฒิได้ร่วมเสนอแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชน ด้านการวางแผน ดังนี้

1. ควรมีการฝึกอบรมให้ความรู้ ปฏิบัติจริงทั้งในด้านการทำประชาคม การจัดทำแผนงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดกับผู้นำชุมชน/คณะทำงาน
2. ทำเวทีประชาคมและหาเจ้าภาพหลักในพื้นที่มาร่วมทำแผน
3. มีการบูรณาการแผนในระดับชุมชน โดยให้คนในชุมชนร่วมมือกันวางแผนในการแก้ไขปัญหาเสพติด วิเคราะห์ถึงสาเหตุของปัญหา เพื่อเสนอปัญหาไปสู่องค์กร บริหาร ส่วนตำบล หรือ ที่ว่าการอำเภอโดยทางชุมชนต้อง เชิญกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน มาร่วมสัมมนา ให้ความรู้ เรื่องการวางแผน โดยเน้นปฏิบัติมากกว่าวิชาการ ใช้วิธีการสอนให้ เขียนแผน/โครงการ ให้เป็น มี การศึกษาดูงานในพื้นที่ที่ประสบความสำเร็จ ในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดให้โทษ และให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ทำความเข้าใจกับบทบาทหน้าที่ ของตนเอง ในการแก้ไขปัญหายาในชุมชน

ด้านการควบคุมและสอดส่อง

จากปัญหาด้านการควบคุมและสอดส่องของแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ พบว่าส่วนใหญ่ ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดไม่ต่อเนื่อง ทำให้กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ มาตรการควบคุมและสอดส่องผู้ที่กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ขาดหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนและไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของผู้นำชุมชนและผู้ปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติด และหน่วยงานภาครัฐขาดการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน แก่ผู้นำชุมชนและผู้ปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติด เช่น การยกย่อง การให้รางวัล การจ่ายเบี้ยเลี้ยง

ผู้ทรงคุณวุฒิได้ร่วมเสนอหาแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ ด้านการควบคุมและสอดส่อง ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่/ ผู้ที่เกี่ยวข้องควรจริงจัง สร้างแรงจูงใจให้ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดด้วยตนเอง และเข้ารับการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดแบบสมัครใจ โดยส่งต่อให้สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดพิบูลย์รักษ์ นำไปฝึกอาชีพให้สามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้
2. ควรส่งเสริมให้มีอาชีพในระหว่างการบำบัดรักษา เพื่อฝึกให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาได้มีอาชีพ และสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้
3. ระยะเวลาการบำบัดควรเป็นระยะยาว ใช้เวลาเวลา 4 เดือน – 1 ปี ไม่ควรทำระยะสั้น
4. ข้อตกลงชุมชน/กตিকাชุมชน ถ้าบ้านใดมีผู้ติดยาเสพติดแล้วไม่นำไป เข้ารับการบำบัดรักษา จะถูกชุมชนตัดสินไม่ให้เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน ไม่ให้ความช่วยเหลือใดๆ โดยใช้มาตรการทางสังคมเป็นข้อตกลง

ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

จากปัญหาแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ พบว่า ส่วนใหญ่ครอบครัวปกปิดข้อมูลผู้เสพยาเสพติดในพื้นที่ รายงานข้อมูล ไม่ชัดเจนและไม่ถูกต้อง ทำให้ชุมชนไม่สามารถคัดกรองผู้เสพให้เข้ารับการบำบัดได้ตรงตามเป้าหมายที่แท้จริง ครอบครัวของผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดไม่ให้ความร่วมมือในการดูแลและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดเท่าที่ควร และกระบวนการและขั้นตอนในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดไม่ต่อเนื่อง ไม่ชัดเจน

ผู้ทรงคุณวุฒิได้ร่วมเสนอหาแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ดังนี้

1. ผู้นำชุมชน/คณะทำงานฯ และเจ้าหน้าที่ของรัฐควรขอความร่วมมือ และอธิบายพร้อมให้ความรู้กับครอบครัวของผู้เสียหายเสพติดเห็นถึงผลดี และผลเสียในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งจะส่งผลทำให้ชุมชนสามารถคัดกรองผู้เสพให้เข้ารับการบำบัดได้ตรงตามเป้าหมายที่แท้จริง และสามารถเข้าไปช่วยเหลือได้อย่างทั่วถึง

2. ผู้ปกครองต้องดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด

3. ชุมชนต้องยอมรับและปรับทัศนคติของคนในชุมชนต้องเข้าใจว่าชุมชนมีปัญหายาเสพติด และให้ทุกคนช่วยกันสอดส่องดูแล ช่วยกันเพิ่มพื้นที่สร้างสรรค์ให้กับคนในชุมชนตัดวงจรการค้ายาเสพติด ผู้ปกครองต้องเข้าใจ โรงเรียนต้องยอมรับ

ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน

จากปัญหา ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนของแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ พบว่าส่วนใหญ่ประชาชนในชุมชนขาดการมีส่วนร่วมในการ ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ร่วมรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยชุมชนสามารถร่วมจัดการตนเองได้ เครือข่ายประชาชนขาดความเอาใจใส่ในการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน และประชาชนในชุมชน ไม่เห็นความสำคัญและตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตพื้นที่ของตนเอง

ผู้ทรงคุณวุฒิได้ร่วมเสนอหาจากปัญหาแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน ดังนี้

1. ผู้นำชุมชนควรผลักดันให้ประชาชนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดและสร้างจิตสำนึกให้เห็นว่าปัญหายาเสพติดเป็นเรื่องของส่วนรวม

2. สร้างกระแสแรงจูงใจบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้บ่อยขึ้นเป็นประจำทุกวันเพื่อให้คนในชุมชนเกิดจิตสำนึกและเข้ารับการบำบัดแบบสมัครใจคนในชุมชนจะได้ช่วยกันป้องกันปัญหายาเสพติดให้โทษแพร่ระบาดในชุมชน

3. ทุกคนในชุมชนควรใส่ใจในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ควรมีเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หาแนวคิดแนวทางใหม่ๆ ในการป้องกันยาเสพติดเข้าสู่พื้นที่ รวมไปถึงหาจุดร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนให้เป็นรูปธรรม

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตต์ ผู้วิจัยได้สรุปผลและอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตต์
2. เพื่อศึกษาแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตต์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ ผู้นำชุมชน ตำบล หมู่บ้าน/ชุมชน ในพื้นที่จังหวัดอุดรดิตต์ 9 อำเภอ 65 ตำบล 610 หมู่บ้าน ประกอบด้วย กำนัน 65 คน ผู้ใหญ่บ้าน 545 คน โดยประชากรทั้งหมดรวมทั้งสิ้น 610 คน เลือกขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยเปิดตารางคำนวณได้จากสูตร Taro Yamane จากนั้นใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย โดยการจับฉลาก จำนวน 242 คน และผู้เกี่ยวข้องกับ การสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตต์ โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ในพื้นที่จังหวัดอุดรดิตต์ 9 อำเภอ เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้การรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ โดยการใช้เครื่องมือการศึกษาที่เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตต์ จำนวน 242 คน

กลุ่มที่ 2 ผู้เกี่ยวข้องกับการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตต์ โดยมีคุณสมบัติเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด จำนวน 10 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ โดยมีโครงสร้างเกี่ยวกับการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตต์

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ

ชนิดที่ 1 แบบสอบถาม (Questionnaire Research) เป็นการสอบถามเกี่ยวกับแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตต์ แบ่งเป็น 3 ตอน

ชนิดที่ 2 ข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อเสนอแนะแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตต์ จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 10 คน โดยใช้ข้อคำถามที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ (Frequency) และหาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาแล้วสรุปเป็นความเรียง

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตต์

ผลการศึกษาปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตต์ โดยภาพรวมมีปัญหอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.07$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านแบ่งออกเป็น 4 ด้าน สามารถสรุปได้ดังนี้

1. ปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตต์ ด้านการวางแผนโดยภาพรวมมีปัญหอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.90$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ส่วนใหญ่ปัญหอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ การติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดไม่ต่อเนื่อง ($\bar{X} = 3.16$) รองลงมาได้แก่ ประชาชนเจ้าของพื้นที่และเจ้าของปัญหาไม่ได้เข้าร่วมดำเนินการวางแผนการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด จึงทำให้การเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในพื้นที่ยังไม่ครอบคลุม และถูกต้องเท่าที่ควร ($\bar{X} = 3.13$) และ การกำหนดแผนการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในแต่ละพื้นที่ไม่สอดคล้องและไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้ความร่วมมือแก้ไขปัญหาเสพติดระหว่างชุมชนทำได้ยาก ($\bar{X} = 3.05$) ตามลำดับ

2. ปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ ด้านการควบคุมและสอดส่อง โดยภาพรวมมีปัญหายุ่งในระดับ ปานกลาง ($\bar{X}=2.99$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ส่วนใหญ่เป็นปัญหาระดับปานกลาง เมื่อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดไม่ต่อเนื่อง ทำให้กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก ($\bar{X}=3.61$) รองลงมาได้แก่ มาตรการควบคุมและสอดส่องผู้ที่กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ขาดหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนและไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของผู้นำชุมชนและผู้ปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ($\bar{X}=3.45$) และหน่วยงานภาครัฐขาดการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน แก่ผู้นำชุมชนและผู้ปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น การยกย่อง การให้รางวัล การจ่ายเบี้ยเลี้ยง ($\bar{X}=3.26$) ตามลำดับ

3. ปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยภาพรวมมีปัญหายุ่งในระดับ ปานกลาง ($\bar{X}=3.28$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ส่วนใหญ่เป็นปัญหาระดับปานกลาง เมื่อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ ครอบครัวปกปิดข้อมูลผู้เสพยาเสพติดในพื้นที่ รายงานข้อมูลไม่ชัดเจนและไม่ถูกต้อง ทำให้ชุมชนไม่สามารถคัดกรองผู้เสพให้เข้ารับการบำบัดได้ตรงตามเป้าหมายที่แท้จริง ($\bar{X}=3.60$) รองลงมาครอบครัวของผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดไม่ให้ความร่วมมือในการดูแลและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดเท่าที่ควร ($\bar{X}=3.52$) และกระบวนการและขั้นตอนในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดไม่ต่อเนื่อง ไม่ชัดเจน ($\bar{X}=3.44$)

4. ปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน โดยภาพรวมมีปัญหายุ่งในระดับ ปานกลาง ($\bar{X}=3.10$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ส่วนใหญ่เป็นปัญหาระดับปานกลาง เมื่อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย 3 อันดับแรก ได้แก่ ประชาชนในชุมชนขาดการมีส่วนร่วมในการ ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ร่วมรับผิดชอบ ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยชุมชนสามารถร่วมจัดการตนเองได้ ($\bar{X}=3.46$) รองลงมาได้แก่ เครือข่ายประชาชนขาดความเอาใจใส่ในการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ($\bar{X}=3.32$) และประชาชนในชุมชนไม่เห็นความสำคัญและตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตพื้นที่ของตนเอง ($\bar{X}=3.32$) ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาข้อเสนอแนะแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ ดังนี้

1. แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ ด้านการวางแผน โดยเรียงลำดับค่าความถี่จากมากไปน้อย 3 ลำดับแรกคือ หน่วยงานราชการควรมีการประชุมชี้แจงในการจัดทำแผนการปฏิบัติงานระหว่างผู้นำชุมชนกับประชาชนใน

ชุมชน เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ร้อยละ 69.00 รองลงมาคือ ควรมีการเก็บข้อมูลหรือจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับผู้ติดยาเสพติดให้เป็นปัจจุบัน เพื่อจัดทำแผนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดต่อไปในอนาคต ร้อยละ 55.40 และผู้นำชุมชนกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการจัดทำแผนให้ครอบคลุม ชัดเจน และสอดคล้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในชุมชน ร้อยละ 54.50 ตามลำดับ

2. แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ ด้านการควบคุมและสอดส่อง โดยเรียงลำดับค่าความถี่จากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก คือ ผู้นำชุมชนควรเข้ามาควบคุมดูแลและสอดส่องผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด และผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดอย่างต่อเนื่องและจริงจัง ร้อยละ 59.50 รองลงมาคือ ควรมีหน่วยงานสำหรับดูแลความปลอดภัยให้กับผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติหน้าที่ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ร้อยละ 58.70 และหน่วยงานภาครัฐควรมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้นำชุมชนในการควบคุมดูแล และสอดส่องผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดและผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในชุมชนอย่างชัดเจน ร้อยละ 49.60 ตามลำดับ

3. แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยเรียงลำดับค่าความถี่จากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก คือ หน่วยงานภาครัฐควรสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้นำชุมชนเข้ารับการอบรมสัมมนาเกี่ยวกับการให้คำแนะนำ ปรีกษาเชิงจิตวิทยาแก่ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด และครอบครัว ร้อยละ 65.30 รองลงมาคือ ผู้นำชุมชนควรติดตามผลการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง เพื่อไม่ให้ผู้ติดยาเสพติดกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก ร้อยละ 62.40 และหน่วยงานภาครัฐควรกำหนดให้มีหน่วยงานรับผิดชอบบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดเบื้องต้น ในระดับชุมชน ร้อยละ 52.10 ตามลำดับ

4. แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน โดยเรียงลำดับค่าความถี่จากมากไปหาน้อย 3 ลำดับแรก คือ ควรส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของตนเองอย่างจริงจัง ร้อยละ 52.10 รองลงมาคือ ควรมีการทำประชาคม แสดงความคิดเห็นร่วมกันในชุมชน เพื่อหาแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ร้อยละ 51.70 และสร้างความร่วมมือระหว่าง บ้าน วัด โรงเรียนและหน่วยงานอื่นในชุมชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น จัดกิจกรรมหมู่บ้านปลอดยาเสพติด แข่งขันกีฬาต้านยาเสพติด ร้อยละ 49.20 ตามลำดับ

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ พบว่า

1. ปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ด้านสามารถอภิปรายได้ดังนี้

1.1 ด้านการวางแผน ปัญหาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะปัญหาการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่ต่อเนื่อง ทั้งนี้เพราะผู้นำชุมชน/คณะทำงานฯ ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำประชาคมหมู่บ้าน/ตำบล และกระบวนการจัดทำแผน โดยเฉพาะขั้นตอนการติดตามผลการปฏิบัติงาน และเห็นว่าการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องยุ่งยาก ต้องใช้เวลา และผู้มีความรู้สอดคล้องกับผลงานวิจัยของธีระ แก้วกล้า (2548 : 80 - 81) เรื่อง การมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ศึกษาเฉพาะกรณี : อำเภอเมืองกาญจนบุรี จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านในการประชุมเกี่ยวกับปัญหาเสพติดมีประมาณปีละหนึ่งถึงสองครั้ง และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด คือ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้าน การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดและความถี่ในการติดต่อกับเจ้าหน้าที่ของรัฐ และงานวิจัยของเลิศศักดิ์ สุจินดา (2549 : 52) เรื่อง ความร่วมมือของประชาชนในกระบวนการประชาคมในพื้นที่ตำบลแม่แตง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ประชาชนในตำบลแม่แตงมีความรู้ความเข้าใจและให้ความร่วมมือในกระบวนการประชาคมน้อย เนื่องจากประชาคมตำบลแม่แตงไม่เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาตำบลและวางแผนแก้ไขปัญหานั้นพื้นที่ และไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการเสนอปัญหาหรือแนวทางแก้ไขปัญหา

1.2 ด้านการควบคุมและสอดส่อง ปัญหาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งปัญหาที่สำคัญได้แก่ ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดไม่ต่อเนื่อง ทำให้กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก ทั้งนี้เพราะว่าสภาพแวดล้อมในชุมชนที่เป็นตัวช่วยและสภาพจิตใจของผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดยังไม่เข้มแข็งพอ เช่น อารมณ์โกรธ โศกเศร้า เสียใจ เครียด มีความเจ็บปวดทางร่างกาย และแรงกดดันทางสังคม ซึ่งสอดคล้องกับสมนึก ปัญญาสิงห์และคณะ (2541. ออนไลน์) ศึกษาเรื่องการตัดสินใจและพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดซ้ำหลังเลิกพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด ศึกษาเฉพาะกรณียาบ้าในพื้นที่ 3 จังหวัด (ขอนแก่น ชัยภูมิและเลย) พบว่าสาเหตุและเงื่อนไขการใช้ยาเสพติดซ้ำ (ยาบ้า) ในกลุ่มวัยรุ่นมีสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้ต้องกลับไปเสพใหม่ (เสพซ้ำ) คือ เพื่อนชวน รองลงมาคือ อยากลองเสพยาบ้าซ้ำอีกจิตใจไม่เข้มแข็งพอที่จะเลิกเสพยาบ้า เชื่อว่าทำงาน

ได้มากขึ้น เชื่อว่าสร้างความสุขได้ หาซื้อง่าย ใช้สะดวก กลุ่มใจ เสียใจ และครอบครัวมีปัญหาตามลำดับ ในกลุ่มผู้ใหญ่ (หัวหน้าครอบครัว) และวัยทำงาน พบว่าสาเหตุที่สำคัญทำให้ต้องกลับไปเสพยาใหม่ (เสพยาซ้ำ) คือเชื่อว่าเมื่อเสพยาบ้าแล้วสามารถทำงานได้มากขึ้น รองลงมาคือ พรรคพวก เพื่อนฝูงชวนและแนะนำให้เสพยา อยากลองเสพยาบ้าซ้ำอีก ความอยากใช้ยาเพิ่มขึ้น หาซื้อง่ายใช้สะดวก จิตใจไม่เข้มแข็งพอที่จะเลิกยาบ้า กลุ่มใจเสียใจและครอบครัวมีปัญหาตามลำดับ ในด้านการตัดสินใจเสพยาซ้ำ (การกลับไปเสพยาใหม่) สำหรับกลุ่มเยาวชน พบว่าปัจจัยร่วมหลายปัจจัยประกอบกัน เช่นการไม่ยอมรับ ไม่ให้อิทธิพลและไม่ให้กำลังใจแก่ผู้พยายามจะเลิกเสพยาบ้า รวมทั้งสภาพแวดล้อมไม่ีรอบตัวของผู้เสพยาบ้า สอดคล้องกับสมภพ ห่วงทอง ; และรัก สมพงษ์เจริญ (2550 : 67-70) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีสัมพันธ์กับการหวนกลับมาติดยาเสพติดของผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดซ้ำ : ศึกษากรณีอำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี พ.ศ. 2550 จากผลการศึกษาพบว่า สาเหตุที่กลุ่มตัวอย่างเข้ารับการบำบัดรักษาในครั้งนี้ ส่วนใหญ่อยากเลิกให้ได้ และทางบ้านขอร้อง โดยระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างหวนกลับไปเสพยาบ้านในระยะเวลา 0 – 3 เดือน มีมากที่สุดถึงร้อยละ 71.7 สิ่งจูงใจที่ทำให้ผู้ป่วยกลับไปเสพยาบ้ามากที่สุด มีสาเหตุมาจากเพื่อนชักชวน นอกจากนี้กระบวนการหรือขั้นตอนในการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดที่นำมาใช้ไม่สามารถรักษาอย่างได้ผล ไม่มีกิจกรรมการบำบัดที่หลากหลาย เนื่องจากผู้เสพยา/ผู้ติดยาเสพติดมีลักษณะอาการแตกต่างกันและมีระดับความสนใจไม่เท่ากันจึงไม่สามารถทำกิจกรรมเป็นเวลานานๆได้

1.3 ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ประเด็นปัญหาคือ ครอบครัวปกปิดข้อมูลผู้เสพยาเสพติดในพื้นที่ รายงานข้อมูลไม่ชัดเจนและไม่ถูกต้อง ทั้งนี้เป็นเพราะว่าครอบครัวของผู้ติดยาเสพติดไม่ให้ความร่วมมืออย่างจริงจัง กลัวว่าลูกหลานจะถูกสังคมลงโทษ จึงทำให้ชุมชนไม่สามารถคัดกรองผู้เสพยาให้เข้ารับการบำบัดได้ตรงตามเป้าหมายที่แท้จริง ทำให้ผู้นำชุมชน/คณะทำงานฯ และเจ้าหน้าที่ของรัฐ ไม่สามารถเข้าไปช่วยเหลือได้อย่างทั่วถึง ซึ่งวารุณี ฟองแก้ว และคณะ (2541, 44) กล่าวว่า ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้น เป็นเรื่องในครัวเรือนที่จะต้องดูแลญาติพี่น้องของตนไม่ให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด การอบรมเลี้ยงดูเด็กไม่ให้ประพฤติไปในทางที่ผิดจะขึ้นอยู่กับพ่อและแม่ สอดคล้องกับธีรภรณ์ สายอ้าย (2551 : 80 - 82) ได้ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง พบว่า ปัญหาและอุปสรรคการมีส่วนร่วมของชุมชน คือ ผู้นำชุมชนและแกนนำไม่เข้มแข็ง ขาดแกนนำและอาสาสมัคร ผู้ปกครองของผู้ป่วยที่เสพยาเสพติดไม่ยอมรับว่าบุตรหลานติดยาและปกปิดข้อมูลเช่นเดียวกัน

1.4 ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน ประเด็นที่เป็นปัญหามากคือ ประชาชนในชุมชนขาดการมีส่วนร่วมในการ ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ร่วมรับผิดชอบในการแก้ไข

ปัญหาสุขภาพจิตโดยชุมชนสามารถร่วมจัดการตนเองได้ ทั้งนี้เพราะคนในชุมชนขาดจิตสำนึกรักชุมชน เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตนจนมองข้ามปัญหาที่เกิดผลกระทบต่อชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของพลเดช ปิ่นประทีป (2546 : 6) บทความเรื่องนัยถ้อยหลังประกาศชัยชนะยาเสพติดเพื่อในหลวง ถึงบทบาทการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตจากชุมชนพบว่า ขบวนการชุมชนเข้มแข็งที่ร่วมกันถักทอเชื่อมโยงเข้ามาทั่วแผ่นดิน เพื่อช่วยกันดูแลรักษาพื้นที่และเฝ้าระวังชุมชนของคนนั้น ยังมีความเข้มแข็งในเชิงคุณภาพได้ไม่ครอบคลุมพอที่จะวางใจได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชุมชนเมือง กระบวนการในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนนั้นเป็นกระบวนการที่ต้องใช้ระยะเวลาในการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพอย่างค่อยเป็นค่อยไป จะใช้สิ่งการให้เข้มแข็งโดยรวดเร็วนี้หาไม่ ยิ่งชุมชนเมืองโดยส่วนใหญ่มักจะเป็นชุมชนที่ถูกทำให้อ่อนแออย่างต่อเนื่องจากภาวะแวดล้อมของการพัฒนาประเทศในช่วงเวลาที่ผ่านมายาวนานหลายทศวรรษก็ยิ่งต้องการเวลามากหน่อย ดังนั้นงานพลังชุมชน – พลังแผ่นดินซึ่งภาคประชาสังคมและภาครัฐร่วมมือกันดำเนินการในช่วงที่ผ่านมาจะต้องมีวิถีทางการดำเนินงานต่อไปอย่างเข้มแข็งเป็นพิเศษในพื้นที่เมืองและชุมชนเมืองทุกแห่งทั่วประเทศ

2. แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ ทั้ง 4 ด้าน อภิปรายผลได้ดังนี้

2.1 ด้านการวางแผน แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์คือ หน่วยงานราชการควรมีการประชุมชี้แจงในการจัดทำแผนการปฏิบัติงานระหว่างผู้นำชุมชนกับประชาชนในชุมชน เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ทั้งนี้เป็นเพราะว่าที่ผ่านมาหน่วยงานราชการจะประชุมชี้แจงในการจัดทำแผนกับผู้นำชุมชน (กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน) แต่ไม่ได้ประชุมชี้แจงให้ประชาชนในชุมชนทราบโดยตรง หากมีการประชุมชี้แจงร่วมกันย่อมจะทำให้คนในชุมชนจะทราบปัญหาของชุมชนตนเองเป็นอย่างดี สามารถร่วมกันวางแผนการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตให้โทษได้อย่างครอบคลุม สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปาน กิมปี และคณะ (2543 : 108 - 110) ได้ทำการศึกษาเรื่อง พลังเครือข่ายชุมชนต่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต ได้กล่าวถึงเหล่าสมาชิกเครือข่ายจำเป็นต้องมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตั้งแต่การวิเคราะห์ปัญหา การตัดสินใจหาทางเลือก การวางแผน การปฏิบัติและร่วมในการประเมินผล ซึ่งขั้นตอนเหล่านี้จะเป็นปัจจัยที่จะทำให้สมาชิกเครือข่ายในชุมชนมีความเป็นหนึ่งเดียว ผลจากการวิจัยพบว่า กระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายชุมชนก่อให้เกิดพลังในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต โดยมีจุดเริ่มต้นที่คนในชุมชนได้รับรู้ปัญหาจนเกิดความตระหนักในปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน การได้รับการกระตุ้นจากภายนอก โดยการศึกษาดูงาน การประชุม อบรม สัมมนา เป็นการนำความรู้เดิมของตนเองและความรู้ที่ได้รับจากภายนอกมาผสมผสานกันขึ้น เพื่อกำหนดทางเลือกในการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตที่

เหมาะสมกับสภาพชุมชนของตนเอง มีการจัดกิจกรรมที่เหมาะสม มีการกำหนดมาตรการทางสังคม หรือกฎเกณฑ์ของชุมชนซึ่งเป็นผลโดยอ้อม การจัดกิจกรรมต่าง ๆ นั้น ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชุมชน คือ สามารถลดจำนวนผู้ติดยาและผู้ค้ายา ตลอดจนสามารถจำกัดวงของผู้ติดยาเสพติดได้ ผลสำเร็จดังกล่าวทำให้เกิดเครือข่ายทั้งในชุมชนและภายนอกชุมชน เป็นพลังเครือข่ายชุมชนที่ร่วมกันทำกิจกรรมเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้เป็นผลสำเร็จ

2.2 ด้านการควบคุมและสอดส่อง แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชน ในจังหวัดอุดรดิษฐ์คือ ผู้นำชุมชนควรเข้ามาควบคุมดูแลและสอดส่องผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด และผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดอย่างต่อเนื่องและจริงจัง ทั้งนี้เพราะการมีมาตรการทางกฎหมายที่กำหนดบทลงโทษสูงสุดและการให้หน่วยงานราชการ โดยเฉพาะ ตำรวจและหน่วยงานปกครองใช้มาตรการต่างๆ เข้าไปแก้ไขปัญหายาเสพติดจะเป็นแนวทางที่ชัดเจนและเด็ดขาด สอดคล้องกับผลงานวิจัยของพรวิทย์ ดันติเจริญ และคณะ (2548 : 107) เรื่อง การประเมินผลแผนงานแก้ไขปัญหายาเสพติดอำเภอเมืองพิบูลย์ ปี 2547 พบว่าการประเมินด้านสภาพแวดล้อมพบว่า การเน้นการเฝ้าระวังให้ปัญหายาเสพติดอยู่ในระดับที่ควบคุมได้และสามารถบูรณาการภารกิจของทุก หน่วยงานร่วมกันทำงานยาเสพติดในระดับชุมชน หมู่บ้านอย่างเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยมีศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เอาชนะยาเสพติดอำเภอเมืองพิบูลย์เป็นกลไกในการประสานการดำเนินงานและสนับสนุนอย่างเต็มที่และต่อเนื่อง

2.3 ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชน ในจังหวัดอุดรดิษฐ์คือ หน่วยงานภาครัฐควรสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้นำชุมชนเข้ารับการอบรมสัมมนาเกี่ยวกับการให้คำแนะนำ ปรีกษาเชิงจิตวิทยาแก่ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด และครอบครัว ทั้งนี้เพราะผู้นำชุมชนอยู่ใกล้ชิดกับประชาชนในชุมชนมากที่สุด การที่จะเผยแพร่ความรู้ และแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้นย่อมทำได้ดีและทั่วถึงกว่าหน่วยงานภาครัฐ หรือองค์กรที่อยู่ภายนอกชุมชน ซึ่งสอดคล้องกาญจนา สิมะนราธร (2547 : 57) ได้ศึกษาเรื่องกระบวนการคิดและวิธีทำงานของผู้นำชุมชนสตรีในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ในการดำเนินการป้องกันและควบคุมปัญหายาเสพติด พบว่า การป้องกันและควบคุมปัญหายาเสพติดสามารถแก้ปัญหาได้ทางหนึ่ง ดังจะเห็นได้จากการเข้ารับการฝึกอบรมยาเสพติดที่ทางเทศบาลจัดขึ้นเพื่อให้ผู้นำชุมชนได้มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและสามารถนำไปเผยแพร่ได้ในชุมชน การนำไปสเตอร์เกี่ยวกับยาเสพติดมาติดตามชุมชนเพื่อให้สมาชิกในชุมชนได้ทราบเกี่ยวกับปัญหายาเสพติด การจัดอาสาสมัครเพื่อคอยสอดส่องดูแลสมาชิกในชุมชนไม่ให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดและยังคอยเฝ้าระวังบุคคลภายนอกที่เข้ามาในชุมชน

2.4 ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิษฐ์คือ ควรส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนของตนเองอย่างจริงจัง ชุมชน ทั้งนี้เพราะส่วนใหญ่คนในชุมชนยังขาดความเข้าใจในเรื่องการสร้างชุมชนเข้มแข็ง ขาดความร่วมมือร่วมใจปกป้องชุมชนให้ห่างไกลจากยาเสพติด ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของกานต์ ไทยาภิรมย์ (2548 : 170-171) ที่ได้ศึกษาเรื่องการทำงานร่วมระหว่างภาครัฐ และภาคชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด : กรณีศึกษาเครือข่ายประชาคมข้ามมุง ตำบลข้ามมุง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่าการมีส่วนร่วมของสมาชิกเครือข่ายชุมชน โดยผ่านกระบวนการ สร้างจิตสำนึกของชุมชนให้เกิดเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันทั้งภาครัฐและชาวบ้านในการแก้ไขปัญหาเสพติด ยุทธวิธีในการทำงาน มุ่งเน้นกระบวนการทำงาน 3 ด้าน หลักในการขับเคลื่อนกระบวนการทำงาน คือ การสร้างจิตสำนึกร่วมกันในชุมชนให้มีการตระหนักถึงปัญหาเสพติดที่แพร่ระบาดในชุมชน การทำงานอย่างมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนที่สนใจในการแก้ไขและป้องกันปัญหาในทุกประเด็นที่มีการขับเคลื่อนงาน ทั้งการระดมปัญหาการดำเนินกิจกรรม หรือการขยายเครือข่าย และการทำงานเชิงสร้างสรรค์เครือข่าย ได้ใช้กลยุทธ์การทำงานเชิงสันติวิธีและไม่ใช้วิธีการบังคับให้คนในชุมชนเข้ามาเป็นแนวร่วม ใช้หลักเมตตากรุณาความเกื้อกูลในชุมชนและใช้กิจกรรมที่น่าสนใจดึงดูดให้คนในชุมชนเข้ามาทำกิจกรรมร่วมกัน ผลสัมฤทธิ์จากกระบวนการทำงานเครือข่ายโดยผ่านกลไกความร่วมมือทั้งภาครัฐและชุมชนเกิดแนวทางและโอกาสในการพัฒนาสู่ความเป็นชุมชนเข้มแข็งและยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิษฐ์ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ด้านการวางแผน ผลการศึกษาพบว่ามีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งปัญหาหลักคือการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดไม่ต่อเนื่อง เพราะผู้นำชุมชน/คณะทำงานฯ ขาดความรู้ความเข้าใจในการทำประชาคมหมู่บ้าน/ตำบล และกระบวนการจัดทำแผน เพื่อติดตามผลการปฏิบัติงาน ฉะนั้นเจ้าหน้าที่ของรัฐ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการฝึกอบรมให้ความรู้ และปฏิบัติจริงทั้งในด้านการทำประชาคม การจัดทำแผนงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดกับผู้นำชุมชน/คณะทำงาน

1.2 ด้านการควบคุมและสอดส่อง ผลการศึกษาพบว่ามีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาหลักที่สำคัญคือ ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดไม่ต่อเนื่อง ทำให้กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก เหตุเพราะสภาพแวดล้อมในชุมชนที่เป็นตัวช่วย และสภาพจิตใจของผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดยังไม่เข้มแข็งพอ ดังนั้นในการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติด ผู้นำชุมชนควรประสานงานกับเจ้าหน้าที่ผู้ที่เกี่ยวข้อง คณะทำงานฯ ในพื้นที่ร่วมมือกันปรับปรุงสภาพแวดล้อมในชุมชนให้น่าอยู่เพื่อเป็นการป้องกันการติดยาเสพติดซ้ำ และควรจริงจังในการบำบัดรักษาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด สร้างแรงจูงใจให้เข้ารับการบำบัดด้วยตนเอง ซึ่งจะทำให้ผู้เข้ารับการบำบัดสามารถอยู่จนครบขั้นตอน และควรส่งเสริมให้มีอาชีพในระหว่างการบำบัดรักษา ทำการบำบัดในระยะยาวเป็นเวลา 4 เดือน – 1 ปี ไม่ควรทำระยะสั้น

1.3 ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ผลการศึกษาพบว่าปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาหลักคือ ครอบครัวปกปิดข้อมูลผู้เสพยาเสพติดในพื้นที่ รายงานข้อมูลไม่ชัดเจนและไม่ถูกต้อง ซึ่งควรแก้ไขที่ครอบครัวก่อน ดังนั้น ผู้นำชุมชน/คณะทำงานฯ และเจ้าหน้าที่ของรัฐควรขอความร่วมมือ และอธิบายพร้อมให้ความรู้กับครอบครัวของผู้เสพยาเสพติดเห็นถึงผลดี และผลเสียในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งจะส่งผลทำให้ชุมชนสามารถคัดกรองผู้เสพให้เข้ารับการบำบัดได้ตรงตามเป้าหมายที่แท้จริง และสามารถเข้าไปช่วยเหลือได้อย่างทั่วถึง

1.4 ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน ผลการศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาหลักคือ ประชาชนในชุมชนขาดการมีส่วนร่วมในการร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ร่วมรับผิดชอบ ในการแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดโดยชุมชนสามารถร่วมจัดการตนเองได้ เพราะคนในชุมชนขาดจิตสำนึกรักชุมชน เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตนจนมองข้ามปัญหาที่เกิดผลกระทบต่อชุมชน ดังนั้น ผู้นำชุมชนควรผลักดันให้ประชาชนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา และสร้างจิตสำนึกให้เห็นว่าปัญหาเสพยาเสพติดเป็นเรื่องของส่วนรวม ทุกคนในชุมชนควรใส่ใจในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ควรเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หาแนวคิดแนวทางใหม่ๆ ในการป้องกันยาเสพติดเข้าสู่พื้นที่ รวมไปถึงหาจุดร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดในชุมชนให้เป็นรูปธรรม

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาคั้งต่อไป

2.1. ควรศึกษาความแตกต่างในการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพยาเสพติดของผู้นำชุมชนของแต่ละพื้นที่ในเชิงลึก โดยการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง หรือจัดเวทีประชาคม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนยิ่งขึ้น

2.2. ควรมีการติดตามแผนงานอย่างเป็นระบบ ประเมินผลการดำเนินงาน และนำไปปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงาน ให้การดำเนินงานเป็นไปเพื่อให้ชุมชนปลอดยาเสพติดอย่างแท้จริง เพื่อเป็นประโยชน์ในการวางแผนและแก้ไขปัญหาเชิงนโยบายในภาพรวมทั้งหมดต่อไป

2.3. ควรศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหาหาสาเหตุทำให้โทษของอาสาสมัครที่ทำงานเกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ด้านการสร้างชุมชนบำบัด เพื่อนำไปปรับใช้ในพื้นที่แต่ละชุมชนต่อไป

2.4. ควรมีการศึกษาแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาหาสาเหตุของผู้นำชุมชนที่ครอบคลุมทั้งผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้นำชุมชนอื่นๆ

บรรณานุกรม

- กรมการปกครอง. (2542). **คู่มือการปฏิบัติงานสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล.**
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ส่วนท้องถิ่น.
- กรมการปกครอง. (2542). **คู่มือการปฏิบัติงานสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล.**
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ส่วนท้องถิ่น.
- กรมกิจการชายแดนทหาร/สำนักงานเลขานุการคณะกรรมการประสานการจัดระบบป้องกันเพื่อ
จัดระเบียบพื้นที่ชายแดน (สท.อปป.). (2554). **แนวทางการปฏิบัติงานการจัดระบบ
ป้องกันและการสื่อสารเพื่อจัดระเบียบพื้นที่ชายแดนชายฝั่งทะเลและเกาะแก่ง.**
[ออนไลน์]. แหล่งที่มา http://tncbcc.rtarf.mi.th/pdf2/dba_km.pdf. [2012, June 17].
- กระทรวงเกษตรและสหกรณ์. (2553). **ข้อมูลพื้นฐานเศรษฐกิจการเกษตร ปี 2553.** กรุงเทพฯ:
อรุณการพิมพ์.
- กระทรวงมหาดไทย. (2554). **แผนปฏิบัติราชการ 4 ปี พ.ศ.2555 –2558 ของ
กระทรวงมหาดไทย. ม.ป.ท.**
- กวี วงศ์พัฒน์. (2539). **ภาวะผู้นำ. พิมพ์ครั้งที่ 4.** กรุงเทพฯ : ธนาครแห่งประเทศไทย.
- กองการป้องกันยาเสพติด. (2536). **การศึกษาสภาพปัญหาเสพติดในกลุ่มผู้ใช้แรงงานใน
สถานประกอบการ การอุตสาหกรรม. กรุงเทพฯ: กองการป้องกันยาเสพติด**
- กองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด. (2552). **ยุทธศาสตร์การป้องกันและปราบปราม
ยาเสพติด. กรุงเทพฯ : ฝ่ายยุทธศาสตร์ กองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด.**
- กองแผนงาน. (2545). **แผนแม่บทเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในช่วงแผนพัฒนาฯ
ฉบับที่ 9.** กรุงเทพฯ : สำนักงานแผนงานและงบประมาณ. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ.
- กอบกุล จันทวโร. (2545). **ยาเสพติดข้ามชาติ. กรุงเทพฯ: กงนิติการ สำนักงาน ป.ป.ส.**
- กาญจนา สิมะนราธร. (2547). **กระบวนการคิดและวิธีทำงานของผู้นำชุมชนสตรีในเขตเทศบาล
นครเชียงใหม่ในการดำเนินการป้องกันและควบคุมปัญหาเสพติด. วิทยานิพนธ์
ศษ.ม. (จิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.**

- กานต์ ไทยาภิรมย์. (2548). การทำงานร่วมระหว่างภาครัฐและภาคชุมชนในการป้องกันและ
 แก้ไขปัญหายาเสพติด : กรณีศึกษาเครือข่ายประชาคมข้ามวง ตำบลข้ามวง อำเภอสารภี
 จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ ปร.ม. (การเมืองและการปกครอง). เชียงใหม่ :
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- ไกรสร สิ้นสุข. (2551). กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันยาเสพติด.
 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ตำรวจ.
- คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2533). ลักษณะของยาเสพติด. กรุงเทพฯ:
 สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, สำนักงานป้องกันและ
 ปราบปรามยาเสพติดภาค 6.
- จักรกฤษณ์ พิญาพวงษ์ และคณะ. (2545). รูปแบบการป้องกันและเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดใน
 ชุมชนโดยความร่วมมือของผู้นำชุมชน กรณีตำบลบ้านเลี้ยว อำเภอปากท่า จังหวัด
 อุตรดิตถ์. อุตรดิตถ์ : สถาบันราชภัฏอุตรดิตถ์.
- จักริน ัญญาณกุล. (2542). การดำเนินงานของผู้บริหารวิทยาลัยต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายา
 ยาเสพติดในวิทยาลัย: ศึกษาเฉพาะกรณีสถานศึกษา สังกัดกรมอาชีวศึกษาในจังหวัด
 ปัตตานี. ภาคนิพนธ์ ศศ.ม. (พัฒนาสังคม). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
 สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ธีราภรณ์ สายอ้าย. (2551). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายา
 ยาเสพติดในอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์ พบ.ม. (การพยาบาลชุมชน).
 เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- ธีระ แก้วกล้า. (2548). การมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด :
 ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอเมืองกาญจนบุรี จังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม.
 (สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา). กาญจนบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏ
 กาญจนบุรี. ถ่ายเอกสาร.
- นราศักดิ์ ปานบุตร. (2554). การสร้างรั้วชุมชนในการป้องกันปัญหาเสพติด โดยความร่วมมือ
 ของแกนนำในชุมชน บ้านบ่อแปดร้อย เทศบาลตำบลในเมือง อำเภอสุวรรณภูมิ
 จังหวัดสุโขทัย. สุโขทัย : สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค 6.
- บัณฑิต อ่อนคำ และคณะ. (2539). รูปแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่ โดยเน้น
 บทบาทของชุมชนและระบบกลไกของรัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนที่เอื้ออำนวยต่อการ
 แก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน: ศึกษากรณี กทม. และภาคกลาง. กรุงเทพฯ :
 สำนักงาน คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

- ประมวล ศรีทอง. (2547). **การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด กรณีศึกษากิ่งอำเภอดอนจาน จังหวัดกาฬสินธุ์**. ปัญหาพิเศษรัฐ ประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ, วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ปาน กิมปี และคณะ. (2543). **รายงานการวิจัยเรื่อง พลังเครือข่ายชุมชนต่อการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด**. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- พรวิทย์ ตันติเจริญ และคณะ. (2548). **การประเมินผลแผนงานแก้ไขปัญหา ยาเสพติดอำเภอเมือง พิจิตร ปี 2547**. พิจิตร : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองพิจิตร.
- พลเดช ปิ่นประทีป. (2546). **นับถอยหลังประกาศชัยชนะยาเสพติด เพื่อในหลวง**. มติชน, หน้า 6.
- พิสุทธิ์ ภูเงิน. (2551). **ศักยภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด : กรณีศึกษาขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองแวงโสภพระ อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น**. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เลิศศักดิ์ สุจินดา. (2549). **ความร่วมมือของประชาชนในกระบวนการประชาคมในพื้นที่ตำบล แม่แตง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ ปร.ม. (การเมืองและการ ปกครอง). เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- วารุณี ฟองแก้วและคณะ. (2541). **บทบาทหญิง-ชาย ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ในระดับชุมชน ศึกษากรณี ชุมชนเมือง ชนบท และในที่สูงของภาคเหนือ**. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- ศพส. (2556). **ภูเก็ตตั้งทุกฝ่ายรวมแก้ปัญหา ยาเสพติดระดับหนักในกลุ่มวัยรุ่น**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://www.manager.co.th/South/ViewNews.aspx?NewsID=9560000144365>.
- ศิริศักดิ์ งามศิริ. (2552). **ปัญหาและแนวทางการดำเนินงานการป้องกันยาเสพติดของโรงเรียน ในสังกัดเทศบาลตำบลแหลมฉบัง**. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (บริหารการศึกษา). ชลบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา. ถ่ายเอกสาร.
- ศูนย์ปฏิบัติการยาเสพติดแห่งชาติ. (2544). **แนวความคิดและกระบวนการดำเนินงานตาม ยุทธศาสตร์ราษฎร์-รัฐร่วมใจต้านภัยยาเสพติด**. กรุงเทพฯ : ศูนย์ปฏิบัติการ ยาเสพติด แห่งชาติ.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด. (2540). **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและ สังคมแห่งชาติ (2540 -2544) ฉบับที่ 8**. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการป้องกัน และแก้ไขปัญหา ยาเสพติด สำนักนายกรัฐมนตรี.

- _____. (2545). **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2545 -2549) ฉบับที่ 9**. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงานกฤษฎมนตรี.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2526). **ตอบปัญหายาเสพติด**. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2545). **แผนแม่บทเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด**. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สำนักงาน ป.ป.ส. (2552). **การสำรวจสถานการณ์การใช้ยาเสพติด 9 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง**. กรุงเทพฯ : อีซี.
- _____. (2554). **ประวัติยาเสพติด**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://www.oncb.go.th/>.
- สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ความมั่นคง กองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักร (สนย. กอ. รมน.). (2553). **คู่มือประกอบการใช้หลักสูตรฝึกอบรมด้านความมั่นคง**. กรุงเทพฯ : กองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักร.
- สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. (2553). **ครอบครัวเข้มแข็งป้องกันยาเสพติด จากจุดเริ่มต้นสู่บริบทประเทศไทย**. กรุงเทพฯ : ส่วนวิชาการด้านยาเสพติด.
- สมนึก ปัญญาสิงห์และคณะ. (2541). **การตัดสินใจและพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดซ้ำหลังเลิกพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด : ศึกษาเฉพาะกรณียาบ้าในเขตพื้นที่ 3 จังหวัด (ขอนแก่น ชัยภูมิ และเลย)**. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://www.oncb.go.th/c2-research.htm>.
- สมภพ ห่วงทองและรัก สมพงษ์เจริญ. (2550). **การประชุมวิชาการยาเสพติดแห่งชาติครั้งที่ 8 เฉลิมพระเกียรติเนื่องในโอกาสสมหมายมงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 5 ธันวาคม 2550 เรื่องการบำบัดฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดกับวิถีชีวิตพอเพียง. ปัจจัยที่มีสัมพันธ์กับการหวนกลับมาติดยาเสพติดของผู้ป่วยที่เข้ามารับการบำบัดซ้ำ : ศึกษากรณีอำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี พ.ศ. 2550**. กรุงเทพฯ : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สมหมาย แจ่มกระจ่าง. (2551). “การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน :กรณีศึกษาการจัดทำแผนชุมชนเทศบาล ตำบลบางพระ จังหวัดชลบุรี”, **การศึกษาและพัฒนาสังคม**. มหาวิทยาลัยบูรพา ปีที่ 4 ฉบับที่ 2 ปีการศึกษา 2551.
- อรนุช เลิศจรรยารักษ์. (ม.ป.ป.). **แนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาล**. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อรรรรณ หุ่นดี. (2531). **ยาและสิ่งเสพติดให้โทษ**. กรุงเทพฯ : อักษรบัณฑิต.

เอี่ยมเดือน ไชยหาร. (2542). **ลักษณะเครือข่ายชุมชนเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
ในชุมชน.** วิทยานิพนธ์ สส.ม. (การบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม).
กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

- | | |
|---|---|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์กิตติภณ กิตติยานุรักษ์ | อดีตอาจารย์ประจำหลักสูตรสาขาวิชา
รัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์จรูญ คำทิพย์ | อดีตอาจารย์ประจำหลักสูตรสาขาวิชาการพัฒนา
ชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ |
| 3. อาจารย์ ดร.สุพัชตรา ตันติจรียาพันธ์ | อาจารย์ประจำหลักสูตรสาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ |
| 4. ร้อยตำรวจโท ขวัญเมือง วรรณสด | รอง สว.กก.สส. อุตรดิตถ์ |
| 5. นายสุมิตร เกิดกล้า | นายอำเภอเมืองจังหวัดอุตรดิตถ์ |

ภาคผนวก ข

หนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย



ที่ ศธ ๐๕๓๕.๑๐ / ๖๐๕๐

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์
อ.เมือง จ.อุตรดิตถ์ ๕๓๐๐๐

๒๔ มีนาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัยเพื่อการจัดทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์จรูญ คำทิพย์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เนื้อหาบทที่ ๑-๓	จำนวน ชุด
๒. ร่างแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์	จำนวน ชุด
๓ แบบสอบถามสำหรับการตรวจสอบ (ตาราง IOC)	จำนวน ชุด

ด้วย นางสาวภาดา ทาสีเงิน นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาประชาคมเมืองและชนบท กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์” ซึ่งมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัชภูมิ สีชมพู เป็นประธานกรรมการควบคุมการจัดทำวิทยานิพนธ์

เพื่อความถูกต้องสมบูรณ์เชิงวิชาการของวิทยานิพนธ์ดังกล่าว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัยครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พิสมัย หาญสมบัติ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐-๕๕๔๑-๖๖๐๑-๓๑ ต่อ ๑๖๔๘, ๑๖๔๙

โทรสาร ๐-๕๕๔๑-๖๖๐๑-๓๑ ต่อ ๑๖๔๘

นางสาวภาดา ทาสีเงิน ๐-๘๑๐๙-๘๔๓๑-๑



ที่ ศธ ๐๕๓๕.๑๐ / ๖๐๕๐

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์
อ.เมือง จ.อุตรดิตถ์ ๕๓๐๐๐

๒๔ มีนาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัยเพื่อการจัดทำวิทยานิพนธ์

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์กิตติภณ กิตยานุรักษ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เนื้อหาบทที่ ๑-๓	จำนวน ชุด
๒. ร่างแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์	จำนวน ชุด
๓ แบบสอบถามสำหรับการตรวจสอบ (ตาราง IOC)	จำนวน ชุด

ด้วย นางสาวภาดา ทาสีเงิน นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาประชาคมเมืองและชนบท กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์” ซึ่งมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัชภูมิ สีชมภู เป็นประธานกรรมการควบคุมการจัดทำวิทยานิพนธ์

เพื่อความถูกต้องสมบูรณ์เชิงวิชาการของวิทยานิพนธ์ดังกล่าว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัยครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พิสมัย หาญสมบัติ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐-๕๕๔๑-๖๖๐๑-๓๑ ต่อ ๑๖๔๘, ๑๖๔๙

โทรสาร ๐-๕๕๔๑-๖๖๐๑-๓๑ ต่อ ๑๖๔๘

นางสาวภาดา ทาสีเงิน ๐-๘๑๐๙-๘๔๓๑-๑



ที่ ศธ ๐๕๓๕.๑๐ / ๖๐๕๐

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์
อ.เมือง จ.อุตรดิตถ์ ๕๓๐๐๐

๒๔ มีนาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัยเพื่อการจัดทำวิทยานิพนธ์

เรียน อาจารย์ ดร.สุพัตรา ตันตจิรียาพันธ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เนื้อหาบทที่ ๑-๓	จำนวน ชุด
๒. ร่างแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์	จำนวน ชุด
๓ แบบสอบถามสำหรับการตรวจสอบ (ตาราง IOC)	จำนวน ชุด

ด้วย นางสาวภาดา ทาสีเงิน นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาประชาคมเมืองและชนบท กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์” ซึ่งมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัชภูมิ สีชมภู เป็นประธานกรรมการควบคุมการจัดทำวิทยานิพนธ์

เพื่อความถูกต้องสมบูรณ์เชิงวิชาการของวิทยานิพนธ์ดังกล่าว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัยครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พิสมัย หาญสมบัติ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐-๕๕๔๑-๖๖๐๑-๓๑ ต่อ ๑๖๔๘, ๑๖๔๙

โทรสาร ๐-๕๕๔๑-๖๖๐๑-๓๑ ต่อ ๑๖๔๘

นางสาวภาดา ทาสีเงิน ๐-๘๑๐๙-๘๔๓๑-๑



ที่ ศธ ๐๕๓๕.๑๐ / ๖๐๕๐

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์
อ.เมือง จ.อุตรดิตถ์ ๕๓๐๐๐

๒๔ มีนาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัยเพื่อการจัดทำวิทยานิพนธ์

เรียน นายสมิทร เกิดกล้า

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เนื้อหาบทที่ ๑-๓	จำนวน ชุด
๒. ร่างแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์	จำนวน ชุด
๓ แบบสอบถามสำหรับการตรวจสอบ (ตาราง IOC)	จำนวน ชุด

ด้วย นางสาวภาดา ทาสีเงิน นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาประชาคมเมืองและชนบท กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์” ซึ่งมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัชภูมิ สีชมภู เป็นประธานกรรมการควบคุมการจัดทำวิทยานิพนธ์

เพื่อความถูกต้องสมบูรณ์เชิงวิชาการของวิทยานิพนธ์ดังกล่าว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัยครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พิสมัย หาญสมบัติ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐-๕๕๔๑-๖๖๐๑-๓๑ ต่อ ๑๖๔๘, ๑๖๔๙

โทรสาร ๐-๕๕๔๑-๖๖๐๑-๓๑ ต่อ ๑๖๔๘

นางสาวภาดา ทาสีเงิน ๐-๘๑๐๙-๘๔๓๑-๑



ที่ ศธ ๐๕๓๕.๑๐ / ว๐๕๐

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์
อ.เมือง จ.อุตรดิตถ์ ๕๓๐๐๐

๒๔ มีนาคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัยเพื่อการจัดทำวิทยานิพนธ์

เรียน ร.ต.อ.ขวัญเมือง วรรณสด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เนื้อหาบทที่ ๑-๓	จำนวน ชุด
๒. ร่างแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์	จำนวน ชุด
๓ แบบสอบถามสำหรับการตรวจสอบ (ตาราง IOC)	จำนวน ชุด

ด้วย นางสาวภาดา ทาสีเงิน นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาประชาคมเมืองและชนบท กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์” ซึ่งมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชัชภูมิ สีชมภู เป็นประธานกรรมการควบคุมการจัดทำวิทยานิพนธ์

เพื่อความถูกต้องสมบูรณ์เชิงวิชาการของวิทยานิพนธ์ดังกล่าว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ จึงใคร่ขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัยครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์พิสมัย หาญสมบัติ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐-๕๕๔๑-๖๖๐๑-๓๑ ต่อ ๑๖๔๘, ๑๖๔๙

โทรสาร ๐-๕๕๔๑-๖๖๐๑-๓๑ ต่อ ๑๖๔๘

นางสาวภาดา ทาสีเงิน ๐-๘๑๐๙-๘๔๓๑-๑

ภาคผนวก ค
เครื่องมือการวิจัย

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
เรื่อง แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด
ของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามเพื่อการวิจัยฉบับนี้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ ด้านการวางแผน ด้านการควบคุมและสอดส่อง ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน

2. แบบสอบถามฉบับนี้มี 2 ชนิด คือ

ชนิดที่ 1 แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม คำถามที่สร้างเป็นแบบตรวจสอบรายการ โดยสอบถาม เพศ อายุ ตำแหน่ง การศึกษา สถานภาพ รายได้

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ ประกอบด้วยความร่วมมือด้านการวางแผน ด้านการควบคุมและสอดส่อง ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน

ตอนที่ 3 แบบสอบถามแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ ด้านการวางแผน ด้านการควบคุมและสอดส่อง ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน

3. คำตอบที่ได้รับจะเป็นประโยชน์ และนำไปใช้เป็นแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ให้มีประสิทธิภาพต่อไป โดยการตอบแบบสอบถามนี้จะไม่มีผลกระทบใดทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อผู้ตอบแบบสอบถามแต่ประการใด จึงขอให้ท่านตอบให้ครบทุกข้อตามความจริง

ภาดา ทาสีเงิน

นักศึกษาลัทธิรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน [] หน้าข้อตามที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน ขอให้ท่านโปรดตอบคำถามตามความเป็นจริง หรือตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด รวมทั้งแสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะในข้อต่างๆ ของแบบสอบถามด้วย

1. เพศ

[] 1) ชาย [] 2) หญิง

2. อายุ

[] 1) อายุไม่เกิน 30 ปี
 [] 2) 31 – 40 ปี
 [] 3) 41 – 50 ปี
 [] 4) มากกว่า 51 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษาสูงสุด

[] 1) ประถมศึกษา
 [] 2) มัธยมศึกษาตอนต้น
 [] 3) มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.
 [] 4) อนุปริญญา / เทียบเท่า (ปวส. ปวท.)
 [] 5) ปริญญาตรี/เทียบเท่า
 [] 6) สูงกว่าปริญญาตรี

4. สถานภาพ

[] 1) โสด
 [] 2) สมรส
 [] 3) หม้าย
 [] 4) แยกกันอยู่

5. ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง

[] 1) กำนัน
 [] 2) ผู้ใหญ่บ้าน

6. ประสบการณ์ในการทำงานตำแหน่งผู้นำชุมชน

- [] 1) ตั้งแต่ 1 - 5 ปี
- [] 2) ตั้งแต่ 6 - 10 ปี
- [] 3) ตั้งแต่ 11 - 15 ปี
- [] 4) ตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของ
ผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์

คำชี้แจง: โปรดเลือกคำตอบที่ตรงกับความเห็นของท่าน และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ระดับ
ปัญหา โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

- คะแนน 5 หมายถึงเป็น ปัญหาอยู่ในระดับมากที่สุด
- คะแนน 4 หมายถึงเป็น ปัญหาอยู่ในระดับมาก
- คะแนน 3 หมายถึงเป็น ปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง
- คะแนน 2 หมายถึงเป็น ปัญหาอยู่ในระดับน้อย
- คะแนน 1 หมายถึงเป็น ปัญหาอยู่ในระดับน้อยที่สุด

รายการ		ระดับปัญหา				
		5	4	3	2	1
ข้อ	ด้านการวางแผน					
1	การกำหนดแผนการปฏิบัติงานป้องกันและ แก้ไขปัญหาเสพติดในแต่ละพื้นที่ไม่ สอดคล้องและไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้ความร่วมมือแก้ไขปัญหาเสพติด ระหว่างชุมชนทำได้ยาก					
2	ผู้นำชุมชน และประชาชนในพื้นที่ขาดการให้ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเสพติดใน ชุมชนอย่างแท้จริง ก่อนการจัดทำแผนการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน นั้นๆ					

รายการ		ระดับปัญหา				
		5	4	3	2	1
ข้อ	ด้านการวางแผน (ต่อ)					
3	ผู้นำชุมชนขาดความรู้และความเข้าใจในการวางแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด					
4	ผู้นำชุมชนขาดการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สถานการณ์ยาเสพติดในชุมชนร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ					
5	ผู้นำชุมชนขาดการรับฟังปัญหาและความต้องการของประชาชนในพื้นที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างแท้จริง					
6	การกำหนดวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่ชัดเจน					
7	ฝ่ายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับอำเภอมอบหมายหน้าที่และความรับผิดชอบเกี่ยวกับการปฏิบัติงานแก่ผู้นำชุมชนไม่ชัดเจน					
8	การติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่ต่อเนื่อง					
9	หน่วยงานราชการทุกฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหายาเสพติดส่งการมายังผู้นำชุมชนซ้ำซ้อน และไม่ชัดเจน					
10	ประชาชนในพื้นที่ไม่ได้เข้าร่วมดำเนินการวางแผนการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จึงทำให้การเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในพื้นที่ยังไม่ครอบคลุม และถูกต้องเท่าที่ควร					

รายการ		ระดับปัญหา				
		5	4	3	2	1
ข้อ	ด้านการวางแผน (ต่อ)					
11	การสรุปสถานการณ์ยาเสพติดในชุมชนยังไม่ใช่สถานการณ์ที่แท้จริงของชุมชนนั้นๆ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ภาครัฐที่รับผิดชอบมักจะดำเนินการด้วยตนเองโดยใช้ข้อมูลจากภาครัฐเท่านั้น					
ด้านการควบคุมและสอดส่อง						
12	ผู้นำชุมชนและผู้ปฏิบัติงานขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยุทธวิธีในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดรูปแบบใหม่					
13	ผู้นำชุมชนและผู้ปฏิบัติงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่จริงจัง ในการควบคุมสอดส่องดูแลผู้กระทำความผิด					
14	การดำเนินงานควบคุมและสอดส่องเกี่ยวกับปัญหา ยาเสพติด ของผู้นำชุมชนและผู้ปฏิบัติงานแก้ไขและป้องกันปัญหา ยาเสพติดไม่ต่อเนื่อง					
15	ผู้นำชุมชนถูกข่มขู่จากผู้มีอิทธิพล เมื่อเข้าไปดำเนินการควบคุมสอดส่องผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด					
16	ความไม่ชัดเจนของการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้นำชุมชนในการควบคุมและสอดส่องดูแลปัญหา ยาเสพติด					
17	ผู้นำชุมชนขาดการสร้างเครือข่ายประชาชนในพื้นที่เพื่อเฝ้าระวังปัญหา ยาเสพติดในชุมชน					

รายการ		ระดับปัญหา				
		5	4	3	2	1
ข้อ	ด้านการควบคุมและสอดส่อง (ต่อ)					
18	ผู้นำชุมชนมีการส่งเสริมสวัสดิภาพและความปลอดภัยของชุมชนไม่ทั่วถึง					
19	ผู้นำชุมชนขาดการรณรงค์ ชักชวน โน้มน้าวให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาที่ถูกวิธี					
20	หน่วยงานภาครัฐขาดการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน แก่ผู้นำชุมชนและผู้ปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น การยกย่อง การให้รางวัล การจ่ายเบี้ยเลี้ยง					
21	ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดไม่ต่อเนื่อง ทำให้กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก					
22	ผู้ที่เคยกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ไม่ค่อยได้รับโอกาสและความช่วยเหลือจากผู้นำชุมชนและประชาชนในชุมชนนั้นๆ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตต่อไปในสังคมได้					
23	มาตรการควบคุมและสอดส่องผู้ที่กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ขาดหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนและไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของผู้นำชุมชนและผู้ปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด					
24	วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่มีคุณภาพไม่พร้อมที่จะใช้งานเช่น น้ำยาตรวจสารเสพติดในปัสสาวะเสื่อมคุณภาพหรือหมดอายุ					

รายการ		ระดับปัญหา				
		5	4	3	2	1
ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด						
25	ผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ขาดความรู้ความเข้าใจในการแนะนำและให้กำลังใจผู้ติดยาเสพติดในการบำบัดรักษา					
26	เจ้าหน้าที่ของภาครัฐส่งต่อตัวผู้เสพยาเสพติด เข้ารับการตรวจหาสารเสพติด และบำบัดรักษาไม่เหมาะสม					
27	หน่วยงานภาครัฐขาดการส่งเสริมให้มีบุคลากรภายนอกชุมชนมาให้ความรู้และอบรมให้กับผู้นำชุมชนเกี่ยวกับการบำบัดรักษาแบบใหม่					
28	ครอบครัวปกปิดข้อมูลผู้เสพยาเสพติดในพื้นที่ รายงานข้อมูลไม่ชัดเจนและไม่ถูกต้อง ทำให้ชุมชนไม่สามารถคัดกรองผู้เสพยาให้เข้ารับการบำบัดได้ตรงตามเป้าหมายที่แท้จริง					
29	ครอบครัวของผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด ขาดความรู้และการให้คำแนะนำแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ไม่ถูกต้องทำให้กลับเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอีก					
30	ครอบครัวของผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด ไม่ให้ความร่วมมือในการดูแลและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดเท่าที่ควร					
31	กระบวนการและขั้นตอนในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดไม่ต่อเนื่อง ไม่ชัดเจน					

รายการ		ระดับปัญหา				
		5	4	3	2	1
ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด (ต่อ)						
32	การติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดแล้วจากชุมชน และครอบครัว ไม่บรรลุผลตามวัตถุประสงค์เท่าที่ควร ทำให้ผู้เสพยาเสพติดกลับมาเสพยาอีก					
ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน						
33	ผู้นำชุมชนขาดการพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนในการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น โครงการเสริมทักษะแกนนำชุมชนป้องกันยาเสพติด					
34	องค์กรภาครัฐและหน่วยงานอื่นขาดการส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนและต่อต้านยาเสพติด เช่น การแข่งขันกีฬาต่อต้านยาเสพติด และการจัดนิทรรศการให้ความรู้เรื่องโทษของยาเสพติด					
35	บุคลากรภาครัฐที่มีหน้าที่รับผิดชอบและมีส่วนเกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ไม่ให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ในการแก้ไขปัญหา					
36	เครือข่ายประชาชนขาดความเอาใจใส่ในการเฝ้าระวังป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในชุมชน					
37	ประชาชนในชุมชนไม่เห็นความสำคัญและตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในเขตพื้นที่ของตนเอง					

รายการ		ระดับปัญหา				
		5	4	3	2	1
ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน (ต่อ)						
38	ประชาชนในชุมชนขาดการมีส่วนร่วมในการร่วมกันคิด ร่วมกันทำ ร่วมรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาสาเหตุโดยชุมชนสามารถร่วมจัดการตนเองได้					
39	ประชาชนในชุมชนไม่มีความสามัคคีช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และไม่ให้ออกาสผู้กระทำผิด/ผู้ติดยาเสพติดกลับตัวเป็นคนดี ส่งผลให้ชุมชนเกิดความอ่อนแอ					
40	ขาดความร่วมมือระหว่าง บ้าน วัด โรงเรียน และข้าราชการอย่างจริงจัง ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาเหตุในชุมชน					

ตอนที่ 3 แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาสาเหตุของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์

ประกอบด้วย ด้านการวางแผน ด้านการควบคุมและสอดส่อง ด้านบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน ให้ทำเครื่องหมาย ลงในช่องที่กำหนดให้ โดยสามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

1. ด้านการวางแผน

1.1 หน่วยงานราชการควรมีการประชุมชี้แจงในการจัดทำแผนการปฏิบัติงานระหว่างผู้นำชุมชนกับประชาชนในชุมชน เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน

1.2 ผู้นำชุมชนกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการจัดทำแผนให้ครอบคลุมชัดเจน และสอดคล้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาเหตุในชุมชน

1.3 ผู้นำชุมชนควรมีการวิเคราะห์ชุมชน และสถานการณ์ปัญหาสาเหตุของชุมชนก่อนมีการจัดทำแผนการปฏิบัติงาน

1.4 ควรมีการอบรม สัมมนา เพิ่มทักษะความรู้เรื่องการวางแผนแก่ผู้นำชุมชนอย่างต่อเนื่อง

- 1.5 ควรมีการทำประชามชของแต่ละชุมชน เพื่อรับฟังปัญหา แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- 1.6 ควรมีการเก็บข้อมูลหรือจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับผู้ติดยาเสพติดให้เป็นปัจจุบัน เพื่อจัดทำแผนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดต่อไปในอนาคต
- 1.7 ควรนำข้อมูลที่เป็นปัจจุบันมาใช้ในการวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- 1.8 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

2. ด้านการสอดส่องดูแล

- 2.1 ผู้นำชุมชนควรเข้ามาควบคุมดูแลและสอดส่องผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด และผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดอย่างต่อเนื่องและจริงจัง
- 2.2 ควรมีหน่วยงานสำหรับดูแลความปลอดภัยให้กับผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติหน้าที่ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- 2.3 ผู้นำชุมชนควรกำหนดมาตรการในการควบคุมดูแล และสอดส่องผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดและผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในชุมชนอย่างชัดเจน เป็นรูปธรรม
- 2.4 หน่วยงานภาครัฐควรมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้นำชุมชนในการควบคุมดูแล และสอดส่องผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดและผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในชุมชนอย่างชัดเจน
- 2.5 ผู้นำชุมชนแต่ละแห่งควรสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างชุมชนเพื่อควบคุมดูแลสอดส่องผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด
- 2.6 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

3. ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

- 3.1 หน่วยงานภาครัฐควรสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้นำชุมชนเข้ารับการอบรมสัมมนาเกี่ยวกับการให้คำแนะนำ ปรีกษาเชิงจิตวิทยาแก่ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด และครอบครัว
- 3.2 ผู้นำชุมชนควรติดตามผลการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ติดยาเสพติดกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก
- 3.3 หน่วยงานภาครัฐควรกำหนดให้มีหน่วยงานรับผิดชอบบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดเบื้องต้น ในระดับชุมชน
- 3.4 ผู้นำชุมชนควรกำหนดมาตรการ/แนวการปฏิบัติไม่ให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษามีการใช้สารเสพติดในระหว่างการบำบัดรักษาอย่างจริงจัง

- [] 3.5 ควรจัดให้มีบุคลากรภายนอกชุมชนมาให้ความรู้และวิธีการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดเพื่อนำมาประยุกต์ใช้กับผู้ติดยาเสพติดในชุมชน เช่น องค์กรพัฒนาเอกชน (NGO), อาสาสมัครเฝ้าระวังยาเสพติด
- [] 3.6 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

4. ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน

- [] 4.1 ควรสร้างเครือข่ายภาคประชาชนและเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน โดยเฉพาะการจัดกิจกรรมต่อต้านยาเสพติด
- [] 4.2 ควรส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนของตนเองอย่างจริงจัง
- [] 4.3 ควรมีการทำประชาคมแสดงความคิดเห็นร่วมกันในชุมชน เพื่อหาแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน
- [] 4.4 กำหนดบทบาทหน้าที่และการประสานงานให้กับผู้นำชุมชน เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างทั่วถึง
- [] 4.5 สร้างความร่วมมือระหว่าง บ้าน วัด โรงเรียนและหน่วยงานอื่นในชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด เช่น จัดกิจกรรมหมู่บ้านปลอดยาเสพติด แข่งขันกีฬาต้านยาเสพติด
- [] 4.6 ปลุกจิตสำนึกให้กับประชาชนในชุมชน มีความรักสามัคคีกัน ร่วมกันดูแลชุมชนและนึกถึงประโยชน์ส่วนรวมของชุมชน
- [] 4.7 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

5. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมกับแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ภาคผนวก ง

ค่า IOC

ค่าดัชนีความสอดคล้องของแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหา

ยาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุดรดิตถ์

เป็นการนำผลของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านมารวมกันคำนวณหาความตรงเชิงเนื้อหา ซึ่งคำนวณจากความสอดคล้องระหว่างประเด็นที่ต้องการวัดกับคำถามที่สร้างขึ้น ดัชนีที่ใช้แสดงค่าความสอดคล้อง เรียกว่า ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence Index : IOC) โดยผู้เชี่ยวชาญจะต้องประเมินด้วยคะแนน 3 ระดับ คือ

+1	หมายถึง	คำถามนั้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย
0	หมายถึง	ไม่แน่ใจว่าคำถามนั้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย
-1	หมายถึง	คำถามนั้นไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ค่าดัชนีความสอดคล้องที่ยอมรับได้ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป

สูตรในการคำนวณ

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC	คือ	ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อสอบกับจุดประสงค์
R	คือ	คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ
$\sum R$	คือ	ผลรวมของคะแนนผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน
N	คือ	จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

**ปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสพติด
ของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์**

คำชี้แจง

สำหรับผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ

- +1 หมายถึง คำถามนั้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย
 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าคำถามนั้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย
 -1 หมายถึง คำถามนั้นไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ผลการวิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ

ข้อที่	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					รวม	ค่า IOC
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
1	+1	+1	0	+1	+1	4	0.8
2	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
3	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
4	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
5	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
6	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
7	+1	+1	+1	+1	0	4	0.8
8	+1	+1	0	+1	0	3	0.6
9	+1	+1	0	+1	+1	4	0.8
10	+1	+1	0	+1	0	3	0.6
11	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
12	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
13	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
14	+1	+1	0	+1	0	3	0.6
15	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
16	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
17	+1	+1	+1	+1	+1	5	1

ข้อที่	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					รวม	ค่า IOC
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
18	+1	+1	+1	+1	0	4	0.8
19	+1	+1	+1	+1	0	4	0.8
20	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
21	+1	+1	+1	+1	0	4	0.8
22	-1	+1	+1	+1	0	3	0.6
23	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
24	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
25	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
26	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
27	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
28	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
29	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
30	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
31	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
32	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
33	0	+1	+1	+1	+1	4	0.8
34	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
35	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
36	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
37	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
38	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
39	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
40	+1	+1	+1	+1	+1	5	1

**แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหาเสฟติด
ของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์**

สำหรับผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ

+1	หมายถึง	คำถามนั้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย
0	หมายถึง	ไม่แน่ใจว่าคำถามนั้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย
-1	หมายถึง	คำถามนั้นไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ผลการวิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ

ข้อที่	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					รวม	ค่า IOC
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
1.1	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
1.2	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
1.3	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
1.4	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
1.5	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
1.6	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
2.1	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
2.2	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
2.3	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
2.4	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
3.1	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
3.2	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
3.3	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
3.4	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
3.5	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
4.1	+1	0	+1	+1	+1	4	0.8
4.2	+1	+1	+1	+1	+1	5	1

ข้อที่	คะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ					รวม	ค่า IOC
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5		
4.3	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
4.4	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
4.5	+1	+1	+1	+1	+1	5	1
4.6	+1	+1	+1	+1	+1	5	1

ประวัติผู้วิจัย

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวภาดา ทาสีเงิน
วัน เดือน ปีเกิด	วันที่ 5 พฤษภาคม 2510
ที่อยู่ปัจจุบัน	15 หมู่ 6 บ้านห้วยโปรง ตำบลวังดิน อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี 5300
ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 6 ตำบลวังดิน อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ.2547	ปริญญาตรีบริหารธุรกิจบัณฑิต สาขาวิชาบริหารทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์