

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของ
อำเภอเมืองประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผู้เขียนได้ศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปสู่
กรอบแนวคิดในการศึกษา จึงขอเสนอหัวข้อตามลำดับ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมของประชาชน
2. แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติดและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
3. แนวคิดเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศไทย
4. การแก้ไขปัญหายาเสพติดในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. สรุปเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การมีส่วนร่วมของประชาชน

ความหมาย

ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนเปลี่ยนแปลงไปตามบริบททางสังคมและ
การเมืองในอดีตการมีส่วนร่วมของประชาชนมักหมายถึงกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในทาง
การเมือง โดยให้ความสำคัญกับการไปใช้สิทธิเลือกตั้ง ซึ่งเป็นไปตามหลักการของ “ประชาธิปไตยแบบ
เป็นตัวแทน” ที่ประชาชนเลือกผู้แทนหรือตัวแทนเป็นผู้ตัดสินใจและแก้ปัญหาของตน หากแต่ด้วย
ลักษณะของสังคมสมัยใหม่ที่ซับซ้อน ความคิดเห็นและความต้องการของประชาชนมีความหลากหลาย
ทำให้การมีส่วนร่วมโดยผ่านตัวแทนมีข้อจำกัดและไม่มีหลักประกันว่าการตัดสินใจของตัวแทน
จะตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของประชาชน

ปัจจุบันสังคมหันมาให้ความสำคัญกับระบบ “ประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม” ซึ่งเป็นระบบ
ที่นอกจากประชาชนเลือกผู้แทนเข้าไปปกครองและบริหารแล้ว ยังมีส่วนร่วมโดยตรงในกระบวนการ
ตัดสินใจของรัฐบาลที่จะมีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนอีกด้วย การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว
ปรากฏในรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 ซึ่งส่งผลให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนกว้างขวางขึ้น
การมีส่วนร่วมของประชาชนไม่ได้มีความหมายเฉพาะการไปใช้สิทธิเลือกตั้ง หรือร่วมรับผลประโยชน์

เท่านั้น แต่ยังครอบคลุมถึงการร่วมรับรู้ ร่วมให้ความคิดเห็นในกระบวนการตัดสินใจของหน่วยงานของรัฐ และร่วมสนับสนุนติดตามการทำงานของภาครัฐ เพื่อทำให้เกิดการตัดสินใจที่ดีขึ้นและได้รับการสนับสนุนจากประชาชน (ศูนย์บริการประชาชน สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, 2548: 8)

การมีส่วนร่วมของชุมชนจะไม่เกิดขึ้นหรือไม่มีประสิทธิภาพหากเจ้าหน้าที่และกลไกต่าง ๆ ของรัฐไม่มีความคิดที่จะให้ประชาชนมีส่วนร่วม ไม่เปิดโอกาสให้เข้ามีส่วนร่วม และไม่ส่งเสริมการจัดตั้งองค์กรประชาธิปไตย เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วม

รูปแบบของการมีส่วนร่วม (Type of Participation) จำแนกได้ 3 ประการ ตามลักษณะของการมีส่วนร่วม ดังนี้ (สมนึก ปัญญาสิงห์, 2530 : 289)

1. การที่ประชาชนมีส่วนร่วมโดยตรง (Direct Participation) โดยผ่านองค์กรจัดตั้งของประชาชน (Inclusive Organization) เช่น การรวมกลุ่มเยาวชนกลุ่มต่าง ๆ
2. การที่ประชาชนมีส่วนร่วมทางอ้อม (Indirect Participation) โดยผ่านองค์กรผู้แทนของชุมชน (Representative Organization) เช่น กรรมการของกลุ่ม หรือชุมชนกรรมการกลุ่มเลี้ยงไหม กรรมการหมู่บ้าน
3. การที่ประชาชนมีส่วนร่วมโดยการเปิดโอกาสให้ (Open Participation) โดยผ่านองค์กรที่ไม่ใช่ผู้แทนของประชาชน เช่น สถาบันหรือหน่วยงานที่เชิญชวนหรือเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมเมื่อไรก็ได้ตลอดเวลา

จรัส บางประเสริฐ (2544 : 18) ได้เสนอว่า รูปแบบการมีส่วนร่วมซึ่งหากจะถือได้ว่าเป็นรูปแบบที่จริงนั้น จะต้องประกอบด้วยกระบวนการ 4 ขั้นตอน คือ

1. การวางแผน (Planning) ประชาชนต้องมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา จัดลำดับความสำคัญ ตั้งเป้าหมาย กำหนดการใช้ทรัพยากร กำหนดวิธีการติดตามและประเมินผล และประการสำคัญคือ การตัดสินใจ
2. การดำเนินกิจกรรม (Implementation) ประชาชนต้องมีส่วนร่วมในการจัดการ และบริหารการใช้ทรัพยากร มีความรับผิดชอบในการจัดสรร ควบคุมการเงิน และการบริหาร
3. การใช้ประโยชน์ (Utilization) ประชาชนต้องมีความสามารถในการนำกิจกรรมมาใช้ให้เกิดประโยชน์ได้ ซึ่งเป็นการเพิ่มระดับของการพึ่งพาตนเอง และการควบคุมทางสังคม
4. การได้รับผลประโยชน์ (Detaining Benefit) ประชาชนจะต้องได้รับการแจกจ่ายผลประโยชน์จากชุมชนในพื้นที่ที่เท่ากัน ซึ่งอาจจะเป็นผลประโยชน์ส่วนตัวของสังคมก็ได้

ดังนั้นอาจสรุปว่า ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนในปัจจุบัน คือ กระบวนการซึ่งประชาชน หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้มีโอกาสแสดงทัศนะ แลกเปลี่ยนข้อมูลและความคิด เพื่อแสวงหาทางเลือก และการตัดสินใจต่างๆ เกี่ยวกับโครงการที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับร่วมกัน ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง จึงควรเข้าร่วมในกระบวนการนี้ตั้งแต่เริ่มจนกระทั่งถึงการติดตามและประเมินผล เพื่อให้เกิดความเข้าใจ

และการรับรู้-เรียนรู้ การปรับเปลี่ยนโครงการร่วมกัน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อทุกฝ่าย (อรรถัย กักพล, 2544 : 2-2)

จากนิยามดังกล่าวแสดง องค์ประกอบสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชน คือ

1. การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นกระบวนการที่มีความต่อเนื่อง มีการเรียนรู้ร่วมกันของผู้เกี่ยวข้องทั้งฝ่ายรัฐ องค์กรเอกชน และประชาชนทั่วไป โดยเน้นการสื่อสารสองทาง ทั้งช่องทางที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ไม่ใช่การทำครั้งเดียวจบและควรเกิดขึ้นตลอดโครงการ

2. เป้าหมายของการมีส่วนร่วมไม่ใช่เพียงการจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นตามกฎหมาย หรือการทำให้ไม่มีความขัดแย้ง หากแต่กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนควรมุ่งให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างกว้างขวางและเป็นวิธีการเพื่อทำให้การตัดสินใจของรัฐดีขึ้นและเป็นที่ยอมรับร่วมกัน

ประโยชน์ของการมีส่วนร่วมของประชาชน

1. เพิ่มคุณภาพการตัดสินใจ ช่วยให้เกิดการพิจารณาทางเลือกใหม่ ทำให้การตัดสินใจรอบคอบขึ้น

2. การลดค่าใช้จ่ายและการสูญเสียเวลา เมื่อการตัดสินใจนั้นได้รับการยอมรับจะช่วยลดความขัดแย้งระหว่างการนำไปปฏิบัติ

3. การสร้างฉันทามติ ลดความขัดแย้งทางการเมืองและเกิดความชอบธรรมในการตัดสินใจของรัฐ

4. การเพิ่มความง่ายในการนำไปปฏิบัติ สร้างให้ประชาชนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของและมีความกระตือรือร้นในการช่วยให้เกิดผลในทางปฏิบัติ

5. การมีส่วนร่วมตั้งแต่ต้นสามารถลดการเผชิญหน้าและความขัดแย้งที่รุนแรงได้

6. ช่วยทำให้เจ้าหน้าที่ของรัฐมีความใกล้ชิดกับประชาชนและไวต่อความรู้สึกห่วงกังวลของประชาชน และเกิดความตระหนักในการตอบสนองต่อความกังวลของประชาชน

7. การพัฒนาความเชี่ยวชาญและความคิดสร้างสรรค์ของสาธารณชน ถือว่าเป็นการให้การศึกษาชุมชนเพื่อเรียนรู้กระบวนการตัดสินใจ และเป็นเวทีฝึกผู้นำชุมชน

8. ช่วยทำให้ประชาชนสนใจประเด็นสาธารณะมากขึ้น เป็นการเพิ่มทุนทางสังคมและช่วยเสริมสร้างให้ประชาชนเป็นพลเมืองที่กระตือรือร้น สอดคล้องกับการปกครองตามหลักประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม (วันชัย วัฒนศัพท์, 2544 : 25-28)

แนวทางการบริหารจัดการกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน

แนวทางการบริหารจัดการกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนที่ประสบผลสำเร็จมีสิ่งที่ต้องให้ความสำคัญอยู่ 2 ส่วน คือ

1. หัวใจหรือหลักการพื้นฐานของการบริหารการมีส่วนร่วมของประชาชนที่ผู้บริหารโครงการมีส่วนร่วมต้องยึดถือประกอบด้วยหลัก 4S

2. กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนควรดำเนินการอย่างเป็นระบบและมีการวิเคราะห์สถานการณ์และเตรียมการล่วงหน้า ดังนั้น การวางแผนโครงการการมีส่วนร่วมจะเป็นกลไกหรือเป็นเครื่องมือช่วยให้การมีส่วนร่วมประสบความสำเร็จ ซึ่งการวางแผนมีส่วนร่วมประกอบด้วย 3 ขั้นตอน

หลัก 4S : หัวใจของการบริหารกระบวนการมีส่วนร่วม

การบริหารจัดการกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนควรยึดหลัก 4S คือ

การเริ่มต้นเร็ว หรือ Starting Early : กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนจะต้องเริ่มตั้งแต่ระยะแรก มีการให้ข้อมูล กระตุ้นให้เกิดความคิดเห็น และให้มีการรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนก่อนการตัดสินใจ ความล้มเหลวของการมีส่วนร่วมของประชาชนในอดีตมักเกิดจากภาครัฐเริ่มกระบวนการมีส่วนร่วมช้าหลังจากการตัดสินใจเรียบร้อยแล้ว หรือมีข้อมูลผิดอื่น ๆ จนเปลี่ยนแปลงไม่ได้ หรือหลังจากมีความขัดแย้งเกิดขึ้น อย่างไรก็ตามการทำให้มีการรับฟังความคิดเห็นก่อนการตัดสินใจ มิได้หมายความว่าก่อนการตัดสินใจไม่กี่วัน หรือไม่ก็สัปดาห์ มิติเวลาเป็นปัจจัยหนึ่งที่สะท้อนความจริงใจของหน่วยงานของรัฐในกระบวนการมีส่วนร่วม ควรให้มีเวลาเพียงพอในการรับฟังความคิดเห็นอย่างกว้างขวางเพื่อทำให้การตัดสินใจสะท้อนความคิดเห็นของชุมชน

นอกจากนี้ การให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตั้งแต่ต้น มีประโยชน์ช่วยให้ประชาชนมีเวลาคิดถึงทางเลือกหรือแนวทางแก้ปัญหาของชุมชนที่เหมาะสมมากขึ้น และเป็นข้อมูลในการพัฒนาโครงการ ดังนั้น การบริหารการมีส่วนร่วมที่ดีนั้น ควรให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่นั้นต้นในการตระหนักถึงปัญหาความจำเป็นของโครงการ หรือในขั้นของการหาข้อมูลพื้นฐาน เช่น หากกรณีการทำโครงการโรงไฟฟ้าหรือที่ทิ้งขยะ ควรต้องปรึกษาหารือถึงความจำเป็นของการมีโรงไฟฟ้าหรือมีที่ทิ้งขยะหรือไม่ ก่อนจะถามว่าตั้งที่นี่ได้หรือไม่

ครอบคลุมผู้ที่เกี่ยวข้อง หรือ Stakeholders : หลักการสำคัญของการมีส่วนร่วมอีกประการหนึ่งคือ การมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการที่ต้องการให้มีการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง ผู้ที่ได้รับผลกระทบหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่ายไม่ว่าโดยตรงหรือโดยอ้อมถือว่าเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ควรมีโอกาสเข้าสู่กระบวนการมีส่วนร่วม แต่กลุ่มที่ได้รับผลกระทบโดยตรงอาจถือว่าต้องรับฟังข้อมูลหรือปรึกษาหารือเป็นอันดับแรก ๆ

หน่วยงานที่รับผิดชอบต้องให้ความสำคัญในการระบุผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ระบุระดับวงมีให้เกิดการผลัดกลุ่มเป้าหมาย ต้องตระหนักว่าประชาชนแต่ละกลุ่มได้รับผลกระทบจากประเด็นการตัดสินใจไม่เท่ากัน บ่อยครั้งที่เรามักคิดว่าประชาชนเป็นคนกลุ่มเดียวกัน ทั้งที่ในความจริงผู้ได้รับผลกระทบมีหลากหลายกลุ่มการบริหารจัดการการมีส่วนร่วมต้องมั่นใจว่ากลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญทุกกลุ่มได้มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วม และแต่ละกลุ่มอาจมีรูปแบบการมีส่วนร่วมที่แตกต่างกัน เพื่อเอื้ออำนวยให้กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมได้ เช่น กำหนดเวลา รับฟังความคิดเห็นที่ชาวบ้านมาร่วมได้ หรือการใช้ภาษาถิ่น รวมทั้งการอำนวยความสะดวกให้ชาวบ้านในการเดินทางมาร่วมแสดงความคิดเห็น

ความจริงใจ หรือ Sincerity : การมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการที่มีความละเอียดอ่อนและความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานที่รับผิดชอบในการจัดกระบวนการมีส่วนร่วมและประชาชนถือว่าเป็นมิติที่มีความสำคัญในการบริหารการมีส่วนร่วมให้ประสบผลสำเร็จ หน่วยงานของรัฐที่เป็นเจ้าของโครงการหรือมีอำนาจอนุมัติต้องจัดการกระบวนการอย่างจริงจัง เปิดเผย ชื่อสัตย์ ปราศจากอคติ ให้เกียรติซึ่งกันและกัน มีการสื่อสารสองทางอยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะการให้ข้อมูลที่ถูกต้องและพอเพียงตอบสนองต่อความสงสัยของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งแจ้งความก้าวหน้าหรือการเปลี่ยนแปลงของโครงการอย่างต่อเนื่อง อธิบายกระบวนการต่าง ๆ อย่างชัดเจน ลดข้อสงสัยต่าง ๆ ที่อาจก่อให้เกิดข้อถกเถียงให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในระยะเริ่มต้น ขณะเดียวกันตั้งใจรับฟังข้อมูลและความคิดเห็นและนำไปเป็นข้อมูลสำหรับการตัดสินใจ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นพื้นฐานของความน่าเชื่อถือและความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ความไว้วางใจและความน่าเชื่อถือนำมาซึ่งความร่วมมือ ความเข้าใจและการสื่อสารที่ดีขึ้น

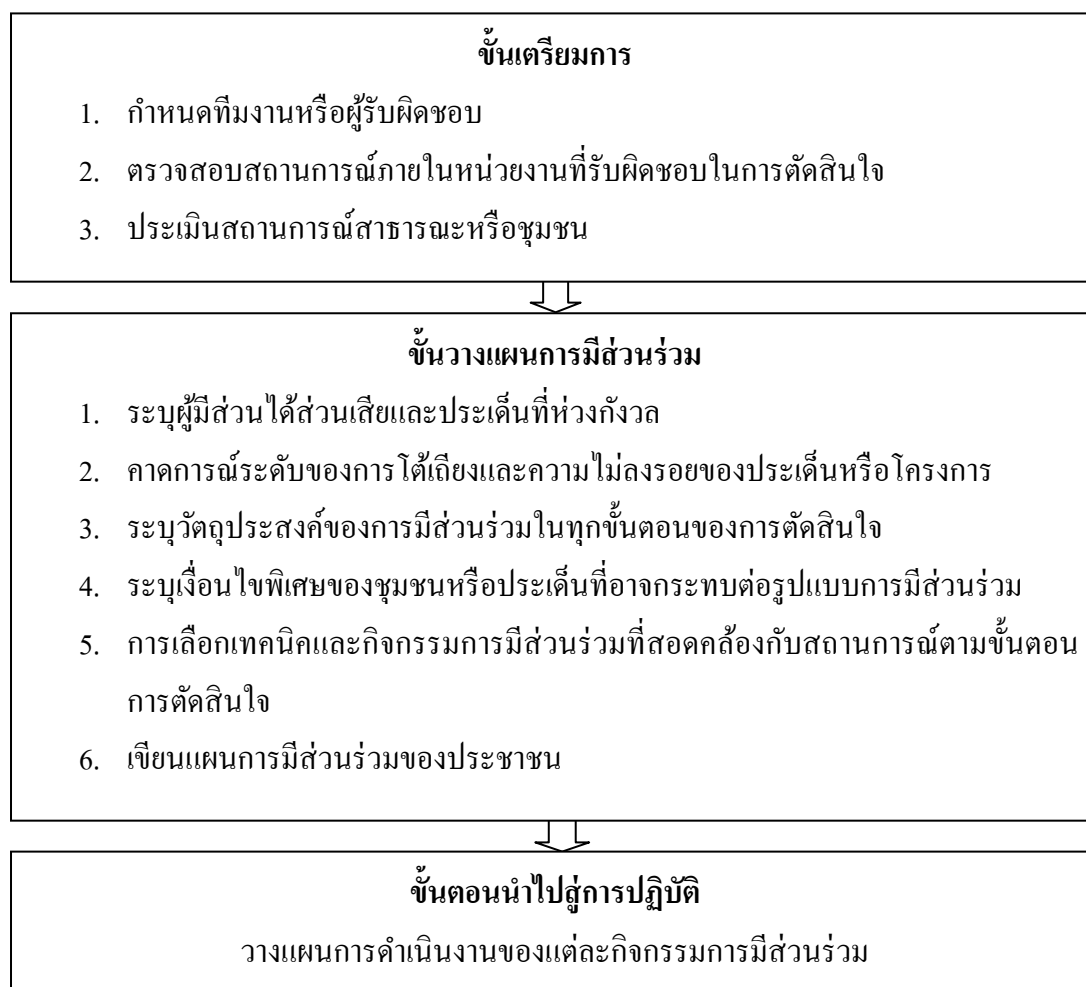
วิธีการที่เหมาะสม หรือ Suitability : หลักการที่สำคัญประการสุดท้ายของการบริหารการมีส่วนร่วม คือ การเลือกเทคนิคหรือรูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชน ต้องคำนึงถึงความเหมาะสมโดยพิจารณาจากประเภทและขนาดของโครงการ ความหลากหลายและลักษณะที่แตกต่างกันของพื้นที่และกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนความแตกต่างด้านวัฒนธรรม สังคม และค่านิยม ระดับความสนใจของชุมชนในประเด็นหรือโครงการ ความสามารถและความพร้อมรวมทั้งข้อจำกัดของหน่วยงานที่รับผิดชอบในการจัดกระบวนการมีส่วนร่วม เช่น ด้านระยะเวลา บุคลากร และงบประมาณ ความสำเร็จของการมีส่วนร่วมอยู่ที่ความสามารถในการวิเคราะห์สถานการณ์และเลือกกระบวนการย่อยหลายรูปแบบ ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ นอกจากนั้น ต้องตระหนักว่าการให้ข้อมูลข่าวสารและข้อเท็จจริงเป็นองค์ประกอบที่ขาดไม่ได้ของการปรึกษาหารือที่มีประสิทธิผล (ศูนย์บริการประชาชน สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, 2548 : 11-12)

ขั้นตอนการวางแผนการมีส่วนร่วมของประชาชน

การมีส่วนร่วมของประชาชนที่มีประสิทธิผลควรมีการวางแผน ซึ่งประกอบด้วย 3 ขั้นตอนหลัก คือ

1. ขั้นเตรียมการ
2. ขั้นการจัดทำแผนการมีส่วนร่วม
3. ขั้นการนำแผนไปสู่การปฏิบัติ

ภาพที่ 2.1 ขั้นตอนของการวางแผนการมีส่วนร่วมของประชาชน



(ศูนย์บริการประชาชน สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, 2548 : 13)

ขั้นเตรียมการ

1. เตรียมทีมงาน : ในขั้นตอนแรกของการวางแผน หน่วยงานเจ้าของโครงการจำเป็นต้องเตรียมทีมงาน ลักษณะและขนาดของทีมงานขึ้นอยู่กับประเด็นที่ต้องตัดสินใจ ซึ่งควรประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเรื่องดังกล่าวโดยตรง เจ้าหน้าที่ที่รับทราบขั้นตอนการตัดสินใจ ผู้ที่มีความรู้ความชำนาญทางด้านเทคนิคการมีส่วนร่วมและการสื่อสารโดยเฉพาะ และเจ้าหน้าที่ควรเป็นผู้ที่ได้รับการฝึกฝนเฉพาะ ไม่ใช่เป็นเพียงนักประชาสัมพันธ์ (ศูนย์บริการประชาชน สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, 2548 : 14-15)

2. ตรวจสอบสถานการณ์ภายในหน่วยงาน: หลังจากได้ทีมงานแล้ว แผนการมีส่วนร่วมที่ดีต้องปฏิบัติได้จริง ดังนั้น ต้องมีการตรวจสอบสถานการณ์ภายในของหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการตัดสินใจ

2.1 ตรวจสอบว่าประเด็นหรือโครงการที่ต้องตัดสินใจเกี่ยวกับกฎหมายหรือระเบียบที่กำหนดวิธีการเฉพาะหรือไม่ เช่น เป็นประเภทโครงการที่ต้องทำการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม (EIA)

2.2 ตรวจสอบข้อมูลว่าขั้นตอนการตัดสินใจในเรื่องนั้นเป็นอย่างไร มีกำหนดการหรือยัง

2.3 ตรวจสอบรายชื่อของผู้รับผิดชอบในการใช้ข้อมูลจากสาธารณะเหล่านั้นและผู้ที่สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการแก่สาธารณะรวมทั้งผู้ที่ทำหน้าที่ตัดสินใจ

2.4 ระยะเวลาในการจัดทำกิจกรรมมีส่วนร่วมมากน้อยเพียงใด เช่น การตัดสินใจเกี่ยวกับที่ทิ้งขยะอาจใช้เวลา 1-2 ปี ในขณะที่การตัดสินใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนเส้นทางจราจรใช้เวลา 1-2 ปี

2.5 ตรวจสอบงบประมาณที่มีเพื่อการดำเนินงาน ซึ่งทุกข้อมูลเป็นเรื่องที่ทีมงานต้องนำมาพิจารณาในการเลือกรูปแบบการมีส่วนร่วม

3. ประเมินสถานการณ์ : นอกจากการประเมินสถานการณ์ภายในของหน่วยงานเจ้าของโครงการ สิ่งที่เป็นมาในขั้นของการเตรียมการ คือ การประเมินสถานการณ์ภายนอก ซึ่งหมายถึงสาธารณชนหรือชุมชนที่ได้รับผลกระทบจากประเด็นการตัดสินใจ การประเมินสถานการณ์นี้ช่วยให้การออกแบบหรือกำหนดรูปแบบการมีส่วนร่วมเหมาะสมกับชุมชน เพราะชุมชนแต่ละชุมชนแตกต่างกัน และอาจมีเอกลักษณ์เป็นของตัวเอง การเก็บข้อมูลในขั้นนี้อาจเป็นการพูดคุยกับหน่วยงานในพื้นที่ ข่าวดารจากหนังสือพิมพ์ การสัมภาษณ์ผู้นำชุมชน ซึ่งการประเมินสถานการณ์นี้เกี่ยวข้องกับ

3.1 กำหนดระดับความสนใจของสาธารณะหรือชุมชนในประเด็นหรือโครงการที่ต้องตัดสินใจ ข้อมูลเหล่านี้ช่วยในการเตรียมรองรับ โดยพิจารณาจาก

3.1.1 ประเด็นหรือโครงการนั้นมีแนวโน้มที่จะมีความเห็นไม่ลงรอยกันหรือไม่

3.1.2 ชุมชนนั้นเคยมีประวัติหรือประสบการณ์การมีส่วนร่วมหรือแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นหรือโครงการอื่นๆ หรือไม่อย่างไร

3.1.3 ปริมาณและขนาดพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากการตัดสินใจ

3.1.4 มีการสอบถามจากประชาชนมากหรือไม่ และเป็นความห่วงกังวลในเรื่องใดบ้าง

3.1.5 มีการรวมตัวเป็นกลุ่มในพื้นที่หรือไม่ โดยเฉพาะกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับประเด็นการตัดสินใจ

ขั้นตอนการวางแผน

จากข้อมูลต่าง ๆ ในขั้นเตรียมการ ทีมงานต้องนำวิเคราะห์เพื่อจัดทำแผนการมีส่วนร่วมของประชาชน (ศูนย์บริการประชาชน สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, 2548 : 15-16)

1. ระบุและวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย : แต่ละประเด็นการตัดสินใจย่อมมีผู้สนใจหรือได้รับผลกระทบไม่เท่ากัน บางประเด็นมี 20 คน บางประเด็นอาจมีจำนวนเป็นพัน และนอกจากนั้นคำว่าสาธารณะหรือประชาชนก็แตกต่างกันไปตามประเด็น การตัดสินใจในขั้นนี้ทีมงานต้องดำเนินการ 2 ขั้นตอน คือ

1.1 ระบุผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หรือ Stakeholder's ซึ่งหมายถึงบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกและลบจากการตัดสินใจนั้น การพิจารณาอาจใช้เหตุผล ดังนี้

เหตุผล 6 ประการที่ประชาชนคิดว่าตัวเองเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

1.1.1 ใกล้ชิดกับปัญหาที่ตัดสินใจ เช่น ตั้งบ้านเรือนอยู่ใกล้โครงการ

1.1.2 มีประโยชน์ทางเศรษฐกิจ เช่น นักธุรกิจมองว่าโครงการนั้นช่วยพัฒนาเศรษฐกิจของชุมชน

1.1.3 มีประโยชน์ใช้สอย

1.1.4 มีความสนใจมิติทางด้านสังคม/สิ่งแวดล้อมที่เป็นผลจากการตัดสินใจ

1.1.5 มีค่านิยมหรือความเชื่อทางศาสนา หรือมาตรฐานทางศีลธรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ต้องตัดสินใจ

1.1.6 มีอำนาจที่ได้รับมอบหมายตามกฎหมาย เช่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ หรือหน่วยงานของรัฐอื่น ๆ ที่มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวข้อง (วันชัย วัฒนศัพท์, 2544 : 30)

1.2 วิเคราะห์ความสำคัญและอิทธิพลของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ไม่ใช่ทุกกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจะมีรูปแบบทางการมีส่วนร่วมเดียวกัน และแต่ละกลุ่มมีประเด็นกังวลใจที่แตกต่างกัน บางกลุ่มอาจมองประเด็นการตัดสินใจเป็นเรื่องสำคัญมาก บางกลุ่มอาจต้องการเพียงแสดงความคิดเห็น ฉะนั้นทีมงานต้องวิเคราะห์ประเภทของกลุ่มตามระดับความสนใจ ซึ่งช่วยกำหนดรูปแบบการมีส่วนร่วมได้สอดคล้องต้องกัน ดังแสดงตัวอย่างในตารางที่ 2.1 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างประเภทกันอาจมีรูปแบบการมีส่วนร่วมที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 2.1 ตัวอย่างเทคนิคการมีส่วนร่วมกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีความสนใจแตกต่างกัน

ประเภทของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	เทคนิคการมีส่วนร่วม
ผู้ที่กระตือรือร้น	คณะที่ปรึกษา/การพบปะแบบไม่เป็นทางการ
นักวิชาการ	คณะที่ปรึกษา/รายงานการศึกษา
นักวิจารณ์	เวทีสาธารณะ/สนทนากลุ่มย่อย
นักสังเกตการณ์	จดหมายข่าว
ประชาชนทั่วไป	ข่าวทางวิทยุ หรือ เสียงตามสาย

(ศูนย์บริการประชาชน สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, 2548 : 16)

2. การคาดการณ์ระดับการโต้เถียง : ขั้นตอนนี้ทีมงานต้องประเมินหรือคาดการณ์จากข้อมูลขั้นเตรียมการว่าระดับของการถกเถียง หรือการโต้แย้งจะเป็นอย่างไร ซึ่งการประเมินเป็นเรื่องยากแต่อาจพิจารณาจากตัวชี้วัดเช่น

- 2.1 เคยมีการถกเถียงหรือการโต้แย้งในประเด็นนี้มาก่อนหรือไม่
- 2.2 มีประเด็นทางการเมืองเกี่ยวข้องหรือไม่
- 2.3 เป็นเหตุผลของการรวมกลุ่มใดบ้างหรือไม่

ถ้ามีทั้ง 3 ตัวชี้วัด อาจคาดการณ์ว่าประเด็นนั้นมีระดับของการถกเถียงโต้แย้งกันสูง ซึ่งทีมงานต้องวางแผนมีส่วนร่วมอย่างระมัดระวังและรอบคอบมากขึ้น

3. ระบุเป้าหมายของการมีส่วนร่วม: ขั้นตอนนี้เป็นการระบุว่าอะไรคือวัตถุประสงค์ของการมีส่วนร่วมในแต่ละขั้นตอนของการตัดสินใจ การตัดสินใจในแต่ละประเด็นอาจมีรูปแบบที่แตกต่างกันไป โดยทั่วไปมีอยู่ 4 ขั้น คือ

- 3.1 ขั้นการระบุปัญหา/ความต้องการ
- 3.2 ขั้นการศึกษาทางเลือก
- 3.3 ขั้นการประเมินทางเลือก
- 3.4 ขั้นการเลือกทางเลือก

สำหรับวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของการมีส่วนร่วมนั้นคือสิ่งที่ต้องการจากการมีส่วนร่วมของประชาชน เช่น เพื่อให้สาธารณชนทราบข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและทางเลือก เพื่อฟังความคิดเห็นเกี่ยวกับทางเลือกต่างๆ หรือ เพื่อพูดคุยกันถึงเกณฑ์ประเมิน ในขั้นนี้ยังรวมถึงการระบุถึงการแลกเปลี่ยนข้อมูล เพื่อที่จัดทำให้แต่ละขั้นตอนของการตัดสินใจมีความสมบูรณ์ ซึ่งเป็นเรื่องของการพิจารณาว่ามี

ข้อมูลอะไรที่หน่วยงานต้องให้กับสาธารณะและข้อมูลอะไรที่หน่วยงานต้องการจากสาธารณะเพื่อให้วัตถุประสงค์ในแต่ละขั้นบรรลุผล

4. ระบุเงื่อนไขพิเศษของชุมชน: ในขั้นนี้พิจารณาว่าชุมชนหรือพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบหรือกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หรือประเด็นตัดสินใจมีลักษณะหรือเงื่อนไขพิเศษที่อาจจะกระทบต่อรูปแบบการมีส่วนร่วม ตัวอย่างเช่น ชุมชนที่มีลักษณะพิเศษทางวัฒนธรรม ประเด็นเกี่ยวข้องกับ ความขัดแย้งทางการเมือง กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลากหลายอยู่กระจัดกระจายหรือประเด็นเป็นที่สนใจขององค์กรพัฒนาเอกชนระดับชาติ

5. การเลือกเทคนิคและกิจกรรมการมีส่วนร่วมของประชาชน: เป้าหมายของการวิเคราะห์ที่ผ่านมาเพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับการตัดสินใจเกี่ยวกับเทคนิคหรือรูปแบบการมีส่วนร่วมที่เหมาะสม ดังนั้น เมื่อมาถึงขั้นนี้ ทีมงานมีข้อมูลเกี่ยวกับ

- 5.1 วัตถุประสงค์ของการมีส่วนร่วมในแต่ละขั้นตอนของการตัดสินใจ
- 5.2 ผู้ที่ได้รับผลกระทบที่มีความสำคัญและระดับความสนใจ
- 5.3 ข้อมูลที่ต้องให้กับสาธารณะและข้อมูลที่ต้องได้รับจากประชาชน
- 5.4 ลักษณะหรือเงื่อนไขพิเศษ

ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ช่วยในการเลือกเทคนิคการมีส่วนร่วมที่เหมาะสมและบรรลุตามวัตถุประสงค์ของการมีส่วนร่วมของประชาชนที่นิยมใช้ทั้งในระดับสากลและสังคมไทยไว้ในส่วนที่ 2

เมื่อตัดสินใจเกี่ยวกับเทคนิคการมีส่วนร่วมแล้ว ขั้นตอนต่อไปควรนำกิจกรรมการมีส่วนร่วมทั้งหมดมาจัดเรียงให้เห็นลำดับก่อนหลัง รวมทั้งระบุผู้รับผิดชอบและเวลาที่คาดว่าจะเสร็จสิ้นดังตัวอย่างตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.2 ตัวอย่างแบบฟอร์มแสดงกิจกรรมทั้งหมด ระยะเวลาที่ทำ และผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการตัดสินใจ	กิจกรรมการมีส่วนร่วม	ผู้รับผิดชอบ	เสร็จสิ้น
การระบุปัญหา	1. เตรียมร่างเอกสารข้อเท็จจริง	xxxx	1/1/xx
	2. จัดพิมพ์เอกสารข้อเท็จจริง	xxxx	10/1/xx
	3. สัมภาษณ์ผู้นำชุมชนบางคน	xxxx	12/1/xx

(ศูนย์บริการประชาชน สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, 2548 : 17)

6. การเขียนแผนการมีส่วนร่วม : การเขียนแผนการมีส่วนร่วมจะช่วยให้ความคิดชัดเจน และก่อให้เกิดความร่วมมือช่วยในการประสานงาน และสามารถสื่อสารกับประชาชนได้ง่ายขึ้น ข้อมูลที่อยู่ในแผนควรประกอบด้วย

- 6.1 วัตถุประสงค์
- 6.2 ภูมิหลังและข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับชุมชน
- 6.3 ประเด็นสำคัญที่ต้องมีการปรึกษาหารือ
- 6.4 ระดับความสนใจ
- 6.5 กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 6.6 กระบวนการตัดสินใจ
- 6.7 กิจกรรมการมีส่วนร่วม

ขั้นตอนการนำไปสู่การปฏิบัติ

หลังจากมีแผนการมีส่วนร่วม ในระดับต่อไปคือ การดำเนินการตามแผน ซึ่งต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติการของแต่ละกิจกรรมการมีส่วนร่วม เช่น การจัดเวทีสาธารณะต้องมีการตัดสินใจว่าจะจัดที่ใด เมื่อไร ใครเป็นวิทยากร สิ่งสำคัญที่ควรตระหนักคือ ความยืดหยุ่นในการนำสู่การปฏิบัติ และการตรวจสอบและปรับปรุงแผนการมีส่วนร่วมให้สอดคล้องกับสถานการณ์ หากมีการเปลี่ยนแปลง จำเป็นต้องแจ้งผู้เกี่ยวข้อง อาจรวมถึงประชาชนด้วย (ศูนย์บริการประชาชน สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, 2548 : 18-19)

แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติดและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ความหมายและประเภทของยาเสพติด

กรมการแพทย์ทหารอากาศ (2545 : 19) ได้ให้ความหมายของยาเสพติดว่า หมายถึง ยาหรือสารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติหรือจากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะด้วยวิธีการ กิน ดม สูบ ฉีด หรือวิธีการใดๆ ก็ตามเป็นช่วงระยะเวลา หรือนานติดกันจนทำให้ร่างกายทรุดโทรมและตกอยู่ใต้อำนาจ หรือเป็นทาสของสิ่งนั้น ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ หรือจิตใจเพียงอย่างเดียว เนื่องจากต้องเพิ่มขนาดการเสพขึ้นเรื่อย ๆ เพราะเมื่อเสพเข้าไปสักระยะจะเกิดภาวะคือยาปริมาณยาเดิมไม่สามารถทำให้มาได้เมื่อถึงเวลาเสพหากไม่ได้เสพจะเกิดอาการขาดยา ทำให้ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจ หรือจิตใจเพียงอย่างเดียว

วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี (2547) ได้ให้ความหมายว่า สิ่งเสพติด หรือที่เรียกกันว่า “ยาเสพติด” ในความหมายของ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization or WHO) จะหมายถึง

สิ่งที่เสพเข้าไปแล้วจะเกิดความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจต่อไปโดยไม่สามารถหยุดเสพได้และจะต้องเพิ่มปริมาณมากขึ้นเรื่อยๆ จนในที่สุด จะทำให้เกิดโรคนิยใช้เจ็บต่อร่างกายและจิตใจขึ้น

อุทรา พิชญาภรณ์ (2546 : 5) กล่าวว่า สารเสพติด คือ สารที่มีฤทธิ์ Reinforcing Effect หมายถึง ฤทธิ์ที่กระตุ้นให้คนอยากกลับไปใช้ใหม่อีกเรื่อย ๆ ซึ่งเป็นฤทธิ์ต่อสมองและจิตใจ ทำให้เกิดความอยากใช้สารเสพติดอีก (Craving) สารเสพติดแต่ละตัวจะออกฤทธิ์ในสมองแต่ละส่วนที่ต่างกัน แต่โดยรวมมักจะไปกระตุ้นส่วนที่เรียกว่า Brain Reward System ซึ่งเป็นสมองส่วนที่ควบคุมความพอใจอยากจะทำ อยากจะใช้อยู่เรื่อยๆ

กนกกร ปราชญ์นคร (2546 : 6) กล่าวถึง องค์การอนามัยโลกที่ได้แบ่งประเภทยาเสพติดให้โทษออกเป็น 3 ประเภท คือ

ยาเสพติดธรรมชาติ (Natural Drug) ได้แก่ ฝิ่น กัญชา พืชกระท่อม โคลีน ซึ่งอาจนำมาแปรสภาพด้วยกรรมวิธีทางเคมี เช่น การแปรรูปฝิ่นเป็นมอร์ฟิน เฮโรอีน และโคลีน เป็นต้น

ยาเสพติดสังเคราะห์ (Synthetic Drug) ได้แก่ ยาเสพติดที่สังเคราะห์ขึ้นมาด้วยกรรมวิธีทางเคมี โดยมีสารที่ทำให้มีการเสพติดผสมอยู่ เช่น เพรดิน ไฟเซบโดน เป็นต้น

ยาเสพติดเป็นนิสัย (Habitual Drug) คือยาเสพติดที่เมื่อเสพบ่อยครั้งจะเกิดอาการเสพติดเป็นนิสัย เช่น บาร์บิทูเรต ซึ่งเป็นยาระงับประสาท ยาในกลุ่มแอมเฟตามีน หรือที่รู้จักกันทั่วไปว่ายาบ้า ซึ่งเป็นยากระตุ้นประสาท

ยาเสพติดตามความหมายของกฎหมายยาเสพติดให้โทษ

ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.2545 มาตรา 4 ได้ให้ความหมายของยาเสพติดให้โทษว่า หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพเรื่อย ๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมตลอดถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ หรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุขประกาศในราชกิจจานุเบกษาแต่ไม่หมายความถึงยาสามัญประจำบ้าน บางคำหรับตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่ (กนกกร ปราชญ์นคร, 2546 : 9)

นอกจากนี้ สมชัย อมรวัฒนาสวัสดิ์ (2542 : 23-24) ได้กล่าวถึงลักษณะของสารเคมีที่ถือว่าเป็นยาเสพติดนั้นจะต้องมีลักษณะ ดังนี้

1. ใช้แล้วเกิดอาการติดทางใจ (Psychological Dependence) คือ เมื่อใช้แล้วจะมีความคิดถึงจดจำต่อยานั้น ทำให้ต้องหวนกลับไปใช้ใหม่อีก และถ้อยยานั้นเป็นหลักดำเนินชีวิตประจำวันปกติ

2. มีอาการติดทางกาย (Physiological Dependence) คือ เมื่อเกิดติดยาขึ้นต้องเพิ่มขนาดยาของการใช้ขึ้นทุกที ลักษณะนี้ไม่จำเป็นต้องพบในยาเสพติดทุกตัว บางตัวไม่มีผลในลักษณะนี้ และการเพิ่มขนาดยาจะมีข้อจำกัด แม้แต่เฮโรอีนซึ่งเคยมีรายงานว่า ขนาดการใช้สูงสุดในประเทศไทยสูงถึง 1,400 มิลลิกรัมต่อวัน ซึ่งผู้ใช้ก็ไม่ได้ตายทันที ยกเว้นในระยะเวลาที่เพิ่มขนาดการใช้อย่างกะทันหัน การติดยานี้เป็นภาวะทางสรีระที่ร่างกายต้องได้ยานั้นเมื่อเกิดอาการอดยา

3. ต้องมีอาการถอนยา (Withdrawal or Abstinence Syndrome) คือ อาการทุกข์ทรมานทางกายและใจเมื่อปราศจากยา อาการกินยานี้เป็นดัชนีอย่างหนึ่งที่สามารถบอกได้ว่าติดยาเสพติดแล้วหรือไม่

4. เป็นพิษเป็นภัยต่อร่างกายและจิตใจของผู้ติดยา สร้างความเดือดร้อนแก่ผู้เกี่ยวข้องต่อครอบครัว เกิดปัญหาด้านสังคมและเศรษฐกิจ รวมทั้งความมั่นคงของประเทศชาติ

จากความหมายของยาเสพติดที่กล่าวมา ลักษณะของการติดยาเสพติดนั้นจะประกอบด้วย มีอาการเสพติดทางจิตโดยมีความต้องการปริมาณของยาเสพติดมากขึ้นทุกที มีการติดยาทางร่างกายโดยเป็นภาวะทางสรีระวิทยาที่ร่างกายต้องได้ยานั้นมาเพื่อไม่ให้เกิดอาการป่วยหรือทรมานอันเนื่องมาจากการถอนยา และเป็นพิษภัยทั้งตัวผู้เสพเอง และสร้างความเดือดร้อน แก่ผู้เกี่ยวข้องทั้งครอบครัว สังคม รวมถึงความมั่นคงของประเทศชาติด้วย

ประเภทของยาเสพติด

ปัจจุบันยาเสพติดมีอยู่มากมายหลายร้อยประเภท โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ยาเสพติดให้โทษ แบ่งตาม พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 แบ่งเป็น 5 ประเภท คือ

ประเภท 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน อาซิทอร์ฟิน อีทอร์ฟิน แอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน ฯลฯ

ประเภท 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น ผีน มอร์ฟิน โคเคน ฯลฯ

ประเภท 3 ยาเสพติดให้โทษชนิดเป็นตำรับยาที่มียาเสพติดให้โทษประเภท 2 ผสมอยู่ เช่น ยาแก้ไอที่มีฝิ่นหรือโคเดอีน เป็นส่วนผสมยาแก้ท้องเสียที่มีโคฟีโนคซิลเลท เป็นส่วนผสม ฯลฯ

ประเภท 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือ ประเภท 2 เช่น อาเซติลแอนไฮโดรด์ อาเซติลคลอไรด์

ประเภท 5 ยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าข่ายอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4 เช่น กัญชา ฝิ่น กระท่อม

2. ยาเสพติดแบ่งตามฤทธิ์ของยาที่มีผลต่อร่างกาย แบ่งเป็น 4 ประเภท

2.1 ยาเสพติดประเภทกดประสาท เช่น กลุ่มฝิ่น (ฝิ่นยา มอร์ฟิน โคเคน เฮโรอีน ฯลฯ)

ยาระงับประสาท และยานอนหลับ (เซโคบาร์บิทัล อะโมบาร์บิทัล ฯลฯ) ยากล่อมประสาท (เมโพรบาเมท ไดอาซีแพม คลอไดอาซีพอกไซด์ ฯลฯ) สารระเหย (ทินเนอร์ น้ำมันเบนซิน ฯลฯ) เครื่องดื่มมีเมา (เหล้า เบียร์ วิสกี้ ฯลฯ)

2.2 ยาเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท เช่น แอมเฟตามีน กระท่อม โคคาอิน (โคเคน) บุหรี่ กาแฟ

2.3 ยาเสพติดประเภทหลอนประสาท เช่น แอลเอสดี ดีเอ็มที เห็ดขี้ควาย

2.4 ยาเสพติดประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน อาจกด กระตุ้นหรือหลอนประสาท ผสมร่วมกัน เช่น กัญชา

3. วัตถุออกฤทธิ์ แบ่งออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

ประเภท 1 ดีเอ็มที เมสกาลินีน แอลเอสดี เดตราไฮโดรแคนนาบินอล ฯลฯ

ประเภท 2 อีเฟดรีน เมธิลเฟนิเตท เซโคบาร์บิทัล เมธาควาโลน

ประเภท 3 อะโมบาร์บิทัล โซโคโลบาร์บิทัล กลูเทอไมด์ เมโพรบาเมท ฯลฯ

ประเภท 4 บาร์บิทัล ฟีนobarbิทัล ไดอาซีแพม คลอไดอาซีพอกไซด์ ฯลฯ

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ยาเสพติดให้โทษแบ่งเป็น 5 ประเภท (มาตรา 7) เพื่อประโยชน์ในการกำหนดวิธีการควบคุมที่แตกต่างกันออกไปตามความเหมาะสม เนื่องจากแต่ละประเภทมีอันตรายและความจำเป็นในทางการแพทย์ไม่เหมือนกัน รายชื่อยาเสพติดให้โทษตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข แก้ไขเพิ่มเติมตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 135 (พ.ศ. 2539)

ประเภท 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรงมี 32 รายการ ที่สำคัญคือ เฮโรอีน แอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน เอ็กซ์ตาซี และแอลเอสดี

ประเภท 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไปมี 100 รายการ ที่สำคัญคือ ใบโคคา โคคาอิน โคเคอิน ยาสกัดเข้มข้นของต้นฝิ่นแห้ง เมทาโดน มอร์ฟีน ฝิ่นยา (ฝิ่นที่ผ่านกรรมวิธีปรุงแต่งเพื่อใช้ในทางยา) ฝิ่น (ฝิ่นดิบ ฝิ่นสุก มูลฝิ่น)

ประเภท 3 ยาเสพติดให้โทษที่มีลักษณะเป็นต้นตำรับยาและมียาเสพติดให้โทษประเภท 2 ผสมอยู่ คือ ยารักษาโรคที่มียาเสพติดให้โทษประเภท 2 เป็นส่วนประกอบอยู่ในสูตร

ประเภท 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือ 2 มี 15 รายการ ที่สำคัญคือ อาเซติก แอนไฮไดรด์, อาเซติล คลอไรด์, เอทิลีน ไดอาเซเตต, กลอซูโดอีเฟดรีน, เออร์โกเมทริน, ไอโซชาฟรอล, ไลเซอร์จีคอาซิก, ไฟเพอโรนอล และ ซาฟรอล

ประเภท 5 ยาเสพติดให้โทษที่ไม่เข้าข่ายอยู่ในประเภท 1 ถึง 4 มี 4 รายการ คือ กัญชา พืชกระท่อม พืชฝิ่น และเห็ดขี้ควาย (กนกร ปราชญ์นคร, 2546 : 10)

แนวคิดเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศไทย

ประเทศไทยกับปัญหายาเสพติดประเทศไทยเผชิญกับปัญหายาเสพติดมาอย่างต่อเนื่อง ทั้งในแง่ของการเป็นพื้นที่ลำเลียงหรือเป็นทางผ่านของยาเสพติดจากประเทศเพื่อนบ้านไปสู่ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก ขณะเดียวกัน ก็เผชิญกับปัญหายาเสพติดในระดับในประชากรกลุ่มต่าง ๆ ภายในประเทศ และทวีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อย ๆ และจุดเปลี่ยนที่สำคัญของประเทศไทยในเรื่องยาเสพติดก็คือ การประกาศนโยบายปราบปรามยาเสพติดอย่างเด็ดขาดในสมัยรัฐบาลทักษิณ ชินวัตร หรือที่รู้จักในชื่อ “สงครามกับยาเสพติด” ด้วยการใช้นโยบายการขึ้นเด็ดขาดกับผู้ค้ายาเสพติด ภายในเวลา 3 เดือน (1 กุมภาพันธ์-30 เมษายน 2546) เนื่องจากถือว่ายาเสพติดเป็นภัยคุกคามต่อสังคม และเป็นอาชญากรรมร้ายแรงที่สร้างผลกระทบในวงกว้างการดำเนินนโยบายปราบปรามยาเสพติดอย่างเด็ดขาดส่งผลจำนวนยาบ้าที่จับกุมได้ลดลงอย่างรวดเร็ว จากสถิติจำนวนยาบ้าที่จับกุมได้ทั่วประเทศเกือบ 96 ล้านเม็ด ในปี 2545 ลดลงกว่า 25% ในปี 2546 (71 ล้านเม็ด) และลดลงอีกกว่าร้อยละ 56 ในปี 2547 (ประมาณ 31 ล้านเม็ด) จนเหลือประมาณ 13 ล้านเม็ด ในช่วงปลายปี 2549 ต่อ ปี 2550 สอดคล้องกับสถิติจำนวนคดีที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ในปี 2546 ลดลงกว่าปี 2545 ถึง 53% แต่จำนวนคดีก็กลับมาพุ่งสูงขึ้นใน พ.ศ.2548 และใน พ.ศ.2551 ก็แตะใกล้สถิติเดิมคือ สูงมากกว่า 2 แสนคดี ต่อปี เหมือนในช่วง พ.ศ.2541-2545 จึงไม่น่าแปลกใจว่าสถานการณ์ตลอดปี 2551 ต่อ ปี 2552 สะท้อนว่าสถานการณ์การระบาดของยาเสพติดโดยเฉพาะยาบ้า กลับมาระบาดหนักอีกครั้งหนึ่ง (กฤตา วจนสาระ และกฤตยา อาชวนิจกุล, 2551)

สภาพการเมืองที่เกิดขึ้นหลังรัฐประหารและต่อเนื่องมาจนได้รับรัฐบาลเลือกตั้งปลายปี 2550 จนถึงปัจจุบัน ที่ทหารและตำรวจต้องรับมือกับความวุ่นวายของการประท้วงทางการเมืองทั้งในกรุงเทพฯ และเมืองใหญ่หลายจังหวัด ส่งผลให้เกิดสภาพสุญญากาศทางการปราบปรามยาเสพติด โดยจำนวนสถิติคดีที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดก็เริ่มพุ่งสูงขึ้นตั้งแต่ ปี 2549 ดังกล่าวแล้วติดตามมาด้วยตลอดปี 2551 ข้าราชการการจับกุมยาเสพติดทุกประเภทของเจ้าหน้าที่ตำรวจทั่วประเทศไทยปรากฏเป็นข่าวบนหน้าหนังสือพิมพ์ไม่เว้นแต่ละวัน (แสดงในตารางที่ 2.1) และสะท้อนว่ายาเสพติดได้เข้าไปเกี่ยวข้องกับผู้คนในแวดวงที่น่าวิตกกังวลมากยิ่งขึ้น อาทิ เด็กนักเรียนหญิงชั้น ม.3 ตั้งแก๊งค้ายาบ้า พระภิกษุถูกจับข้อหาค้ายาบ้า คาถาภูมิจัด เด็กนักเรียนชั้นมัธยมปลายและนักเรียนอาชีวะในหลายจังหวัดจำหน่ายและดัดยาเสพติดเพิ่มมากขึ้น เป็นต้น

ตารางที่ 2.3 จำนวนคดีที่เด็กและเยาวชนกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดทั้งหมด ระหว่างปี 2548-2551

ปีงบประมาณ	จำนวนคดี
2548	6,323
2549	8,227
2550	9,733
2551	11,671

(กฤตภา วณสาระ และกฤตยา อาชวนิจกุล, 2551)

ต้นปี 2551 พล.ต.ต.อุดม รักศีลธรรม รองผู้บัญชาการปราบปรามยาเสพติด (รอง ผบ.ช.ปส.) ระบุว่า ในช่วงเทศกาลที่มีผู้คนเดินทางพลุกพล่าน พ่อค้ายาเสพติดจะอาศัยช่วงเวลาดังกล่าวลักลอบขนยาเสพติด เพราะมีโอกาสดักดอดสายตาของเจ้าหน้าที่ได้ง่าย พอถึงเดือนตุลาคม 2551 พล.ต.ต.อดุลย์ ณรงค์ศักดิ์ ผบ.ภ.จ.เชียงราย ให้ข้อมูลที่น่าสนใจว่าขณะนี้ มีโรงงานยาเสพติด โดยเฉพาะยาบ้า ตั้งอยู่รอบชายแดนจังหวัดเชียงรายประมาณ 53 โรงงาน เพื่อเร่งผลิตยาบ้าส่งเข้ามาขายในประเทศ โดยคาดว่า จะมีการลักลอบส่งเข้ามาอย่างต่อเนื่อง ไม่เพียงเท่านั้น ราคาซื้อขายของยาบ้าก็สะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพการปราบปรามยาเสพติดของภาครัฐได้เป็นอย่างดีโดย พ.ต.อ.คุณฐิ อารยวุฒิ รองอธิบดีกรมสอบสวนคดีพิเศษหรือดีเอสไอ เปิดเผยว่า การปราบปรามยาบ้าได้ผลหรือไม่ให้ดูที่ราคาในช่วงรัฐบาลประกาศทำสงครามกับยาเสพติดเมื่อ 3-4 ปีก่อนยาบ้ามีราคาเม็ดละ 300-400 บาท จากราคาค้นทุนที่แหล่งผลิตเพียง 40 บาท แต่ปัจจุบันการซื้อขายยาบ้าอยู่ที่ราคาเม็ดละ 100-120 บาทเท่านั้น จากราคาค้นทุนที่ออกจากแหล่งผลิตเม็ดละ 30-40 บาท ค่าเดือนเรื่องยาเสพติดว่ามีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้นก็ดูจะไร้พลังจนกระทั่งสำนักวิจัยเอแบคโพลล์ออกมาเปิดเผยว่าผลการเก็บข้อมูลเรื่องสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในประเทศไทย ในกลุ่มประชากรระดับครัวเรือนทั่วประเทศจำนวน 40,000 คน ช่วงปี 2550-ต้นปี 2551 พบว่ายาบ้าเข้าถึงเด็กและเยาวชนทั่วประเทศง่ายที่สุดโดยพื้นที่กรุงเทพมหานครมีความหลากหลายของการเสพยามากที่สุด ขณะที่การแก้ไขปัญหายาเด็กและเยาวชนของรัฐบาลกลับอ่อนแอ เพราะแม้แต่แก้ปัญหายาทางเมือง สอดคล้องกับการประเมินผลการปฏิบัติการรวมพลังประชไทยพื้นภัยยาเสพติด ในช่วง 3 เดือน คือ 1 เมษายน-30 มิถุนายน 2551 ในพื้นที่ 33 จังหวัดทั่วประเทศ ซึ่งพบว่า โครงสร้างของปัญหายาเสพติดกำลังปรับเปลี่ยนรูปแบบในลักษณะ “ลดขนาด-เพิ่มความเสี่ยง” นั่นคือ มีแหล่งมั่วสุมลดลง แต่สถานการณ์มีความรุนแรงเพิ่มขึ้น โดยตัวแปรสำคัญที่ทำให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและจริงจังในเชิงยุทธศาสตร์ก็คือ การขาดเสถียรภาพทางการเมืองที่กำลังเกิดขึ้น

นาวาอากาศตรี นายแพทย์บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ กล่าวถึงสถานการณ์ยาเสพติดว่าจากการประมาณการ ในปี 2551 มีผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดประมาณกว่า 5 แสนคน ในจำนวนนี้กว่าร้อยละ 70 หรือประมาณ 3-4 แสนคน เป็นผู้เสพยาผิดรายใหม่ โดยมีการใช้ยาบ้ามากที่สุด

ขณะเดียวกัน นายแพทย์วศิน บำรุงชีพ จิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสุราและยาเสพติด โรงพยาบาลมหารมย์ โรงพยาบาลเอกชนเฉพาะทางด้านจิตเวชเปิดเผยว่าปัญหายาเสพติดจะรุนแรงขึ้นเนื่องจากมีสัญญาณอันตราย 7 ประการคือ

1. สภาพเศรษฐกิจแย่ คนว่างงานไม่มีอาชีพ ทำให้หันมาขายยาเสพติด
2. ยาเสพติดมีราคาถูกลง และหาซื้อได้ง่าย
3. สังคมวัยรุ่นและคนปัจจุบันมีทัศนคติเกี่ยวกับยาเสพติดว่าเป็นเรื่องธรรมดา
4. การตลาดที่แยบยลของผู้ค้า อาจใช้ศัพท์เรียกชื่อเพื่อดึงดูดใจ
5. สภาพสังคมทำให้การเลี้ยงลูกผิดวิธีหรือไม่มีเวลา
6. ผลจากการเลี้ยงดูผิดวิธีทำให้เด็กขาดการควบคุมตัวเอง อดทนรอคอยไม่เป็น ทำให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดได้ง่าย

7. การปราบปรามที่ไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากเกิดการเปลี่ยนแปลงทางการเมืองบ่อย

ในช่วง ปี 2551 แม้รัฐบาลโดย พล.ต.อ.โกวิท วัฒนะ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ในขณะนั้น ที่ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดด้วย จะให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยการออกคำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดที่ 8/2551 โดยเปิดแผนปฏิบัติการ “90 วันฟื้นภัยยาเสพติด” ระหว่างวันที่ 3 พฤศจิกายน 2551-31 มกราคม 2552 แต่ดูเหมือนว่าจะไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใดๆ มากนักกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดที่รุนแรงขึ้น

ช่วงปลายปี 2551 ปัญหายาเสพติดเริ่มทวีความรุนแรงอย่างเห็นได้ชัด หลายหน่วยงาน โดยเฉพาะสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด หรือ ปปส. ออกมาเปิดเผยข้อมูลชัดเจนว่าปัญหายาเสพติดในปี 2551 ยังคงทวีความรุนแรงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยตั้งแต่เดือนมกราคม-มิถุนายน 2551 สามารถจับกุมคดียาเสพติดได้ทั้งสิ้น 62,409 คดี ผู้ต้องหา 67,185 คน พื้นที่แพร่ระบาดที่ต้องจับตา คือ กรุงเทพฯ ภาคกลาง และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้งนี้กลุ่มเป้าหมายที่ควรเฝ้าระวัง ได้แก่ กลุ่มเยาวชนอายุ 15-24 ปี กลุ่มว่างงาน และรับจ้าง ซึ่งสถิติการจับกุมที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องนี้เองชี้ชัดว่ายาเสพติดระบาดรุนแรงขึ้น และมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นต่อไปจนน่าเป็นห่วงขณะที่นางสุวรรณีย์ คำมัน รองเลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ออกมาเปิดเผยถึงภาวะสังคมในช่วงไตรมาส 3 ของปี 2551 ว่ามีคดีด้านยาเสพติดเพิ่มขึ้นจากช่วงเดียวกันของปีก่อนถึงร้อยละ 43 โดยพบว่าการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนในคดียาเสพติดลดลงเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ทั้งนี้เป็นคดียาเสพติดที่เกี่ยวข้องกับยาบ้าถึงร้อยละ 66 สอดรับกับการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ เพื่อติดตามสถานการณ์ยาเสพติด (ปี 2546-

2551) พบว่าการแพร่ระบาดของยาเสพติดเริ่มกลับมาสร้างปัญหาอีกครั้ง โดยสามารถหาซื้อได้ง่ายกว่าเดิม และแพร่ระบาดเข้าสู่สถานศึกษาเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 22.5 เป็นร้อยละ 34 ในปี 2551 ทั้งนี้ จากข้อมูลของกลุ่มงานข้อมูลและสารสนเทศ สำนักงานพัฒนาระบบงานยุติธรรมเด็กและเยาวชน พบว่า คดีเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดในฐานะความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดระหว่างเดือนมกราคม-พฤศจิกายน 2551 เกี่ยวข้องกับยาบ้ามากที่สุดคือ 5,900 คน จากคดีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดทุกประเภทจำนวน 10,208 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 58 โดยคดียาบ้ามีเด็กและเยาวชนกระทำความผิดเป็นอันดับหนึ่งของทุกเดือน ขณะที่ข่าวจากจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ก็สะท้อนให้เห็นถึงสถานการณ์ยาเสพติดได้เป็นอย่างดี เมื่อนายปานชัย บรรณรัตน์พราน ผู้ว่าราชการจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ประกาศเคอร์ฟิวห้ามเด็กหรือเยาวชนอายุต่ำกว่า 18 ปี ออกนอกบ้านตามลำพังหลังเวลา 22.00 น. หลังพบว่ายาบ้าระบาดหนัก

พล.ต.อ.พัชรวาท วงษ์สุวรรณ ผู้บัญชาการสำนักงานตำรวจแห่งชาติ สรุปตัวเลขคดีอาชญากรรมตลอดทั้งปี 2551 ว่าจำนวนคดีลดลงทุกประเภท ยกเว้นคดีอาวุธปืนและยาเสพติดที่กลับเพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจน หลังรัฐบาลของ พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร ประกาศทำสงครามกับยาเสพติดจนทำให้มีผู้เสียชีวิตกว่า 2,500 ศพ ระหว่างปี 2546-2547 และกลายเป็นประเด็นข้อกล่าวหาด้านสิทธิมนุษยชนในระดับโลก สอดคล้องกับงานวิจัยของ น.ส.มโนรัตน์ สุภรตส์สร้างดี นักศึกษาคณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ระบุชัดเจนว่าสถานการณ์วิกฤตยาเสพติด โดยเฉพาะยาบ้าในสังคมไทยได้เปลี่ยนแปลงกลุ่มเป้าหมายของการแพร่ระบาดไปสู่เด็กและเยาวชนในสถานศึกษาอย่างชัดเจน รวมทั้งเปลี่ยนจากการแพร่ระบาดของยาเสพติดประเภทอื่นไปสู่การแพร่ระบาดของยาบ้า โดยสถานศึกษากลายเป็นทั้งสถานที่เสพ และซื้อขายโดยนักเรียนผู้เสพจะพัฒนาเป็นนักค้ารายย่อย และนักเรียนหญิงจะเข้ามามีบทบาทเกี่ยวข้องกับทั้งในฐานะผู้เสพ ผู้ติดยา และผู้ค้า อีกทั้งยังมีอายุลดน้อยลงเรื่อย ๆ ดังผลงานวิจัยของหน่วยวิจัยยาเสพติดและผลกระทบทางสังคม สถาบันวิจัยสังคมจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ศึกษาสถานการณ์ปัญหาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนในสถานพินิจเด็กและเยาวชน 4 จังหวัดพบว่า เป็นกลุ่มเยาวชนที่ว่างงานสูงสุดรองลงมาที่มีสัดส่วนใกล้เคียงกันคือ เยาวชนที่มีอาชีพรับจ้างในภาคเกษตร เยาวชนที่เคยขายยามาก่อน และเยาวชนที่ยังเรียนหนังสืออยู่ โดยยาบ้าเป็นสารเสพติดชนิดที่ติด ร่องลงมาคือกัญชา ตามมาติด ๆ ด้วยยาเสพติดชนิดใหม่ที่เรียกว่า “ยาไอซ์” หรือ “น้ำแข็ง” หรือ “สเก็ต” ที่วัยรุ่นถือว่าเป็นยาเสพติดไฮโซ เยาวชนหญิงนิยมมากกว่าเยาวชนชาย ทั้งนี้หากพิจารณาถึงลักษณะของผู้เข้ามาบำบัดรักษาเสพติด ข้อมูลจากสถาบันธัญญารักษ์ ซึ่งเป็นศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดของรัฐ 1 ใน 5 แห่งทั่วประเทศ แสดงให้เห็นลักษณะของผู้เข้ามาบำบัดว่า ในระหว่างปี 2546-2550 ผู้เข้ามาบำบัดรักษายาเสพติดมากกว่า 80% เป็นผู้ชาย และส่วนใหญ่ของผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ว่างงาน ดังนั้น วิกฤตเศรษฐกิจที่แสดงปัญหารุนแรงเพิ่มมากขึ้นในปี 2552 คือเพียงระยะเวลา 2 เดือนแรกของปี ก็มีการเลิกจ้างงานมากกว่าหนึ่งแสนคนแล้ว อาจส่งผลให้ผู้ตกงานจำนวนหนึ่งหันเข้าหาเสพติดได้ ทั้งเด็กไทยและสังคมไทย จะก้าวต่อไปอย่างไรในสถานการณ์ยาเสพติดระบาดรุนแรงจนสร้างผลกระทบ

ในทุกภาคส่วนของสังคม ทั้งสุขภาพร่างกาย ครอบครัวยุทธศาสตร์ และการพัฒนาประเทศชาติ ในท่ามกลางวิกฤตการณ์เมืองที่ยังไม่คลี่คลายแต่กลายเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ การปราบปรามยาเสพติดของ ภาครัฐตกอยู่ในภาวะย่ำแย่อยู่กับที่มานานกว่า 2 ปี เช่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ชัดเจนว่านโยบายด้านการ ป้องกันไม่ให้เยาวชนเข้าสู่วงจรยาเสพติด คือตั้งแต่ใช้ยา ดินยา และค้ายา ยังเป็นจุดอ่อน และจุดโหว่ ของนโยบายรัฐบาลอย่างยิ่ง (กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม, 2551 อ้างถึงใน กุลภา วจนสาระ และกฤตยา อาชวนิจกุล, 2551)

ตารางที่ 2.4 จำนวนผู้เข้าบำบัดรักษาเสพติดในสถาบันรัฐญารักษ์ จำแนกตามกลุ่มอาชีพ

กลุ่มอาชีพ	2546	2547	2548	2549	2550
รับจ้าง	851	1,348	1,654	1,400	1,122
ค้าขาย	283	282	298	366	442
ข้าราชการ	97	119	143	111	147
นักเรียน-นักศึกษา	237	67	62	25	48
กสิกรรม	110	108	134	87	101
ประมง	1	3	1	5	2
ว่างงาน	1,601	1,273	1,496	1,390	1,606
อื่นๆ	64	68	66	107	564
ไม่ระบุ	133	33	21	0	4
รวม	3,377	3,302	3,875	3,491	4,036

(กุลภา วจนสาระ และกฤตยา อาชวนิจกุล, 2551)

สุพัฒน์ วีระเวชเจริญชัย (2544 : 22) ได้กล่าวถึง การจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดว่า จะต้องมีการดำเนินการ 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. การคัดเลือกชุมชนและตัวแทนชุมชน
2. แผนการจัดกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อป้องกันยาเสพติด
3. การบริหารโครงการและการจัดกิจกรรมป้องกันยาเสพติดในชุมชน
4. กิจกรรมทางเลือกประกอบการดำเนินโครงการป้องกันยาเสพติดในชุมชน

สุจิตต์ ปัจฉิมนันท์ (2546 : 25) ได้กล่าวถึงการแก้ไขปัญหายาเสพติดจำเป็นต้องดำเนินการ ทั้ง 3 ด้าน ไปพร้อม ๆ กัน คือ การป้องกัน การปราบปราม และการบำบัดรักษา ทุกองค์ภาพในสังคมต้อง

ผนีกกำลังร่วมกันเป็น “พลังแผ่นดิน” เพื่อเอาชนะยาเสพติดให้ได้โดยเร็วด้วยการยึดพื้นที่เป็นหลัก ดำเนินการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ครอบครัว หมู่บ้าน/ชุมชน โดยสนับสนุนให้ทุกฝ่ายเข้ามา มีบทบาทในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มีหมู่บ้าน/ชุมชน เป็นศูนย์กลางในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยใช้กระบวนการประชาคมหมู่บ้าน/ชุมชนเป็นเครื่องมือดำเนินการ

บัญญัติ จันทน์เสนะ (2550 : 8) รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงมหาดไทยได้กล่าวถึง การแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้นถือเป็นนโยบายที่มีความสำคัญเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสังคมค่อนข้างจะกว้างขวาง เพราะฉะนั้น จึงถือได้ว่า การแก้ไขปัญหายาเสพติดคงมิใช่เป็นหน้าที่ของผู้นำผู้ใด หรือ ส่วนราชการหนึ่งส่วนราชการใด หรือองค์กรหนึ่งองค์กรใด แต่คงจะเป็นเรื่องที่ทุกฝ่าย ทุกภาคส่วน จะต้องร่วมมือกัน เพียงแต่ว่าใครจะมีหน้าที่ด้านใด ผู้ที่มีหน้าที่โดยตรงก็ถือปฏิบัติหน้าที่ของตนไป ผู้ไม่มีหน้าที่โดยตรงก็สามารถที่จะให้ความร่วมมือและให้การสนับสนุนหน่วยงานที่มีหน้าที่โดยตรง ดังนั้น ในส่วนของปัญหายาเสพติด ซึ่งถือเป็นปัญหาของชาติและเป็นปัญหาของสังคมนั้น จึงย่อมเป็นปัญหาของท้องถิ่นไปในขณะนั้นด้วย เพราะท้องถิ่นเป็นที่รองรับของสังคมทั้งประเทศ ไม่ว่าอะไรจะเกิดขึ้น ในบ้านเมืองแน่นอนอนคงจะไม่พ้นเป็นเรื่องที่กระทบต่อท้องถิ่นต่อคนในท้องถิ่นและต่อการบริหารงานของท้องถิ่นเช่นกัน

การแก้ไขปัญหายาเสพติดในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ปัญหายาเสพติดในพื้นที่จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ หลังจากได้มีการดำเนินงานร่วมกันของ หน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรเอกชน และภาคประชาชน ส่งผลให้สามารถลดขนาดและระดับความรุนแรงของสถานการณ์ปัญหาการแพร่ระบาดลงได้ในระดับหนึ่ง จนถึงระดับที่ไม่เป็นปัญหาที่รุนแรงส่งผลกระทบต่อดำรงชีวิตโดยปกติสุขของประชาชนทั่วไป แต่อย่างไรก็ตามในพื้นที่จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ มีเส้นทางคมนาคมที่เป็นเส้นทางหลักที่ประชาชนใช้ในการเดินทางไปสู่ภาคใต้ ทำให้มีการใช้เป็นเส้นทางในการลำเลียงยาเสพติดผ่านพื้นที่จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และภายในพื้นที่ยังคงมีการจับกุมผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง โดยมีพื้นที่ซึ่งเป็นชุมชนเมืองเป็นแหล่งแพร่ระบาดของยาเสพติด เช่น อำเภอหัวหิน อำเภอเมืองประจวบคีรีขันธ์ อำเภอปราณบุรี และอำเภอบางสะพาน เป็นพื้นที่หลักของปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด ซึ่งยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นการลักลอบนำเข้ามาจากพื้นที่ภาคเหนือ โดยกลุ่มเครือข่ายเก่า จุดแข็งสำคัญของจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด คือ การบูรณาการร่วมกันของทุกภาคส่วนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ทั้งหน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรภาคเอกชน และองค์กรภาคประชาชน ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดของจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เป็นไปตามนโยบายของ

รัฐบาล (ยุทธศาสตร์ 5 รื้อป้องกัน 7 โครงการหลัก) จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ขึ้น โดยบูรณาการทุกภาคส่วนเพื่อให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดจังหวัดประจวบคีรีขันธ์เป็นไปตามยุทธศาสตร์การแก้ปัญหายาเสพติดของรัฐบาล (ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดประจวบคีรีขันธ์, 2552)

แผนปฏิบัติการการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ (1 เมษายน-30 กันยายน 2552) ยุทธศาสตร์ 5 รื้อป้องกัน 7 โครงการหลัก ประกอบด้วย

1. โครงการรื้อขายแดน การสกัดกั้นการนำเข้ายาเสพติดตามแนวชายแดน

1.1 จัดกำลังปฏิบัติการลาดตระเวน สกัดกั้นตามแนวชายแดน โดยให้กองกำลังของหน่วยทหาร กำลังกึ่งหน่วยทหาร ทั้งที่เป็นหน่วยทหารพราน หน่วยตำรวจตระเวนชายแดน หน่วยปฏิบัติการของตำรวจภูธรพื้นที่ ฯลฯ เข้าลาดตระเวนพื้นที่หมู่บ้าน เส้นทาง ช่องทางที่มีความเสี่ยงต่อการนำเข้ายาเสพติด รวมทั้งดำเนินการตรวจค้น ปิดล้อม จับกุมบุคคล พื้นที่ หมู่บ้านที่มีข่าวสารด้านยาเสพติดอย่างจริงจังต่อเนื่อง

1.2 จัดจุดตรวจ/จุดสกัดเส้นทางตามแนวชายแดนที่มีความเสี่ยงต่อการนำเข้ายาเสพติด โดยให้กองกำลังของหน่วยทหาร กำลังกึ่งหน่วยทหาร ทั้งที่เป็นหน่วยทหารพราน หน่วยตำรวจตระเวนชายแดน หน่วยปฏิบัติการของตำรวจภูธรพื้นที่ ฯลฯ และให้มีการตรวจค้นบุคคล ยานพาหนะที่ต้องสงสัยว่าซุกซ่อนและลำเลียงยาเสพติดอย่างจริงจัง รวมทั้งจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นเพื่อพัฒนาและเพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

1.3 จัดกำลังปฏิบัติการสกัดกั้นยาเสพติด ณ จุดผ่อนปรนการค้าที่มีความเสี่ยงต่อการนำเข้ายาเสพติด โดยให้กำลังของหน่วยศุลกากรพื้นที่ หน่วยตำรวจตรวจคนเข้าเมือง กำลังผสมของหน่วยต่าง ๆ ที่จัดให้มีขึ้น ฯลฯ เข้าดำเนินการตรวจค้น จับกุมบุคคล ยานพาหนะที่ซุกซ่อนยาเสพติด เข้า-ออกนอกประเทศอย่างจริงจัง รวมทั้งให้ความสำคัญในจุดผ่อนปรนตามแนวชายแดน มิให้เป็นพื้นที่ลักลอบนำเข้ายาเสพติด

1.4 จัดตั้งอาสาสมัครประชาชนในหมู่บ้านตามแนวชายแดนเป็นกำลังเฝ้าระวังและป้องกันยาเสพติด และเป็นผู้ช่วยเจ้าพนักงาน โดยคัดเลือกอาสาสมัครประชาชนในหมู่บ้านทุกหมู่บ้านตามแนวชายแดน ประมาณ หมู่บ้านละ 10-20 คน หรือตามความเหมาะสม ทำหน้าที่เฝ้าระวัง ป้องปราม เฝ้าตรวจ สอดส่อง ดูแล จัดเวรยามหมู่บ้าน ร่วมกับกำลังปฏิบัติการของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องในการร่วมสกัดกั้นยาเสพติดตามแนวชายแดน

1.5 จัดทำแผนยุทธศาสตร์การสกัดกั้นยาเสพติดเฉพาะบริเวณ ในกรณีที่บางพื้นที่มีสถานการณ์การนำเข้ายาเสพติดในระดับรุนแรงมากขึ้นเกินกว่ากำลังปฏิบัติปกติที่มีอยู่จะสามารถดำเนินการได้ ให้มีการกำหนดและจัดทำแผนยุทธการเฉพาะ และสนับสนุนกำลังปฏิบัติการที่มีอยู่ตามความเหมาะสม

1.6 ปฏิบัติการสกัดกั้นยาเสพติดเชิงรุก ด้วยการดำเนินมาตรการทางการข่าว การร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านทั้งในด้านการข่าวปราบปราม สกัดกั้น ลาดตระเวนร่วม การสร้างความร่วมมือระหว่างชุมชนตามแนวชายแดน การปฏิบัติการพิเศษ ฯลฯ

2. โครงการรื้อชุมชน การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ประชาสังคมป้องกันยาเสพติด

2.1 จัดประชุมประชาคมหมู่บ้าน โดยให้ทีมวิทยากรของอำเภอ/ตำบล หรือกลไกอื่นที่ปฏิบัติงานในหมู่บ้าน/ชุมชน เข้ามาประชุมประชาคมหมู่บ้านที่กำหนดเป็นเป้าหมายลำดับแรก เพื่อสำรวจตรวจสอบผู้มีพฤติกรรมด้านยาเสพติด ทั้งค้าและเสพ ด้วยกระบวนการประชาคมหมู่บ้าน เป็นการคัดกรองปัญหาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชนขั้นต้น

2.2 เสริมบทบาทกำนัน ผู้ใหญ่บ้านและกรรมการหมู่บ้านตามกฎหมายปกครองท้องที่ พ.ศ.2551 มีภารกิจในการป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาเสพติดในหมู่บ้านเพิ่มมากขึ้น โดยจัดให้มีกลไกที่ชัดเจนภายในกรรมการหมู่บ้าน รับผิดชอบงานด้านยาเสพติด และให้ทุกอำเภอจัดอบรมให้ความรู้ภารกิจ หน้าที่ให้กับบุคคลในกลไกของกรรมการหมู่บ้านได้ทราบ

2.3 มอบหมายหน้าที่ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ในงานด้านยาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน โดยมอบหมายให้ อสม. แต่ละหมู่บ้านรับผิดชอบสำรวจค้นหาผู้เสพยาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน ชักชวนผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเข้าบำบัด และติดตามช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฯ และรายงานผลการติดตามให้กับกรรมการหมู่บ้านหรือสถานพยาบาลที่รับผิดชอบ

2.4 ฟื้นฟูอาสาสมัครประชาชนในหมู่บ้านฯ ละ 10-20 คน ตามความเหมาะสมทำหน้าที่ป้องกัน เฝ้าระวัง ค้นหาผู้เสพยาเสพติดในหมู่บ้าน โดยให้ทุกอำเภอมีกระบวนการคัดเลือก อบรม ขึ้นทะเบียนรายชื่อและมอบหมายภารกิจให้อาสาสมัครประชาชนดังกล่าวอยู่ในกลไกของกรรมการหมู่บ้านฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งตามความเหมาะสม

2.5 ส่งเสริมบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละระดับ ให้มีบทบาทสนับสนุนกิจกรรมด้านยาเสพติดเพิ่มขึ้น โดยให้ความสำคัญในกิจกรรมป้องกันยาเสพติด การจัดกิจกรรมทางเลือกให้กับเยาวชน การสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรให้กับผู้เคยมีพฤติกรรมด้านยาเสพติด ทั้งที่เป็นผู้ผ่านการบำบัดฯ ผู้ผ่านกระบวนการทางกฎหมาย ฯลฯ รวมทั้งเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับกลไกประสานงานด้านยาเสพติดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการป้องกันยาเสพติดในตำบล/หมู่บ้าน/ชุมชน

2.6 ส่งเสริมกระบวนการรวมกลุ่มเป็นเครือข่ายชุมชนจากระดับหมู่บ้าน/ชุมชนสู่ตำบลในพื้นที่ที่มีความพร้อม เพื่อขยายความร่วมมือของชุมชนจากหมู่บ้านไปถึงระดับตำบล โดยบูรณาการกลไกผู้นำในแต่ละหมู่บ้าน ทั้งที่เป็นผู้นำทางการ ผู้นำธรรมชาติ ผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นเครือข่ายระดับตำบลและจัดให้มีกิจกรรมเฝ้าระวัง ป้องกันยาเสพติดระดับตำบล มีการเรียนรู้

แลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน สร้างหมู่บ้าน/ชุมชน/ตำบลที่เป็นศูนย์เรียนรู้ในจังหวัดตามจำนวนที่เหมาะสมยึดหลักคุณภาพ

2.7 เสริมสร้างแนวความคิดของชุมชนในพื้นที่เป้าหมาย ใช้การรวมกลุ่มของชุมชนจากการแก้ไขยาเสพติด พัฒนาไปสู่การเสริมสร้างสมานฉันท์ และเชิดชูสถาบันหลักของชาติ โดยใช้บทบาทของวิทยากรกระบวนการอาสาอบรม ให้ความรู้แก่นำชุมชน ประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชนเป้าหมาย ให้มีแนวความคิดอุดมการณ์ เสริมสร้างสมานฉันท์ จงรักภักดีต่อสถาบันหลักของชาติ และนำโครงการหมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดิน ซึ่งเป็นโครงการที่น้อมนำพระบารมีของสถาบันพระมหากษัตริย์ และพระราชินี มาเป็นขวัญกำลังใจในการแก้ไขปัญหาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน

2.8 สนับสนุนองค์กรภาคธุรกิจให้มีส่วนร่วมในงานด้านยาเสพติด เช่น การจัดตั้งอาสาสมัครป้องกันยาเสพติดในสถานบริการน้ำมัน

3. โครงการรื้อสังคม การจัดระเบียบสังคมแบบบูรณาการ

3.1 ดำเนินการปฏิบัติด้วยมาตรการทางสังคม มาตรการป้องปราม และมาตรการทางกฎหมาย ในการลดพื้นที่เสี่ยงหรือปัจจัยลบลบต่อเยาวชน แนะนำ ดักเตือน และลงโทษผู้ประกอบการที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย เช่น สถานบันเทิง/สถานบริการ หอพักและที่พักอาศัยเชิงพาณิชย์ ร้านเกม ร้านอินเทอร์เน็ต โต๊ะสนุกเกอร์ ร้านค้าแผง โต๊ะพนันบอล เยาวชนติดเกม แหล่งมั่วสุม การมั่วสุม และกลุ่มแก๊ง การออกนอกบ้านของเยาวชนในยามวิกาล เป็นต้น

3.2 ให้เพิ่ม/ขยายพื้นที่และกิจกรรมทางบวกให้มากขึ้นกว่าที่มีมาแต่เดิม เพื่อเปิดทางเลือกให้กับเยาวชนสามารถทำกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ โดยขอความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังเช่น ลานกีฬา ลานกิจกรรมสร้างสรรค์ของเยาวชน ห้องสมุด ศูนย์เยาวชน กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ การอบรมค่ายคุณธรรม กิจกรรมประกวดต่างๆ กิจกรรมฝึกอาชีพ เป็นต้น

3.3 รณรงค์ ประชาสัมพันธ์สร้างการมีส่วนร่วมของสังคมในกิจกรรมการจัดสังคมแบบบูรณาการ เพื่อให้ชุมชนและสังคมช่วยกันเอาใจใส่ดูแลปัญหาของเยาวชน โดยใช้ช่องทางของสื่อวิทยุ โทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ ไปสเดอร์ แผ่นพับ ฯลฯ เพื่อรณรงค์ให้ความรู้ แจ้งผลงาน รวมทั้งใช้เป็นช่องทางในการแจ้งข่าวของประชาชนต่อปัญหาอันเกิดจากการจัดระเบียบสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งการลดปัจจัยลบลบ

4. โครงการรื้อโรงเรียน โรงเรียนป้องกันยาเสพติด

4.1 แต่ละโรงเรียน/สถานศึกษา สืบหาและจัดทำข้อมูล ค้นหาผู้เสพ/ผู้ติด/ผู้ค้ายาเสพติด และเยาวชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อใช้ประโยชน์ในการวางแผน และติดตามผลจำแนกสถานะของเด็กและเยาวชนตามลักษณะของความเสี่ยงข้องกับยาเสพติด ได้แก่ ผู้เสพ ผู้ติด และผู้ค้ายาเสพติด

4.2 แก้ไขปัญหาเยาวชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง และมีโอกาสสูงต่อการเข้ามาเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยแต่ละสถานศึกษาจะต้องมีวิธีการที่เหมาะสมในการเข้าถึงกลุ่มเยาวชนเหล่านี้ เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงให้ได้มากที่สุด

4.3 สร้างภูมิคุ้มกันป้องกันยาเสพติดให้กับเยาวชนทั่วไป เพื่อมิให้เยาวชนเหล่านี้ก้าวสู่พฤติกรรมเสี่ยงและเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยมีกิจกรรมสำคัญที่แต่ละ โรงเรียน/สถานศึกษาสามารถดำเนินการได้

4.4 จัดให้มีระบบ กลไก กิจกรรมร่วมที่สนับสนุนเยาวชนในโรงเรียน/สถานศึกษา เช่น จัดกลไกเฝ้าระวัง สอดส่องความประพฤติของนักเรียนนักศึกษา จัดทำโครงการบ้านหลังเรียน

5. โครงการรั้วครอบครัว โครงการครอบครัวสีขาว ครอบครัวเข้มแข็ง

5.1 ส่งเสริมการจัดตั้งศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.) ในพื้นที่เป้าหมาย เพื่อเป็นกลไกสำรวจ เฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขปัญหา รวมทั้งเสริมสร้างความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว โดยจัดทำแผนพัฒนา ป้องกันและแก้ไขปัญหาครอบครัว ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของแผนพัฒนาตำบล

6. โครงการปราบปรามยาเสพติดรายสำคัญและลดความเดือดร้อนประชาชน

6.1 กำหนดการปราบปรามเครือข่าย/กลุ่มการค้ายาเสพติดที่เชื่อมโยงกับเรือนจำเป็นเป้าหมายลำดับแรก ร่วมกันจัดชุดปฏิบัติการสืบสวนปราบปรามอย่างชัดเจน เข้าดำเนินการสืบสวนขยายผล และปราบปรามเครือข่ายการค้ายาเสพติดในเรือนจำที่เชื่อมโยงกับกลุ่มการค้าจากภายนอกอย่างจริงจัง เพื่อลดสถานการณ์การค้ายาเสพติดให้ได้ โดยมุ่งเน้นการบูรณาการด้านการข่าว การปฏิบัติการ การขยายผลไปยังนักค้าที่อยู่ภายนอก รวมทั้งการเน้นมาตรการทางด้านทรัพย์สินแบบบูรณาการไปยังเครือข่ายเหล่านี้

6.2 ให้เร่งรัดการสืบสวนปราบปรามผู้ค้ายาเสพติดที่ประชาชนร้องเรียนอย่างจริงจัง ให้ได้ผลมากที่สุด เพื่อลดความเดือดร้อนของประชาชนจากปัญหายาเสพติด โดยมอบหมายชุดปฏิบัติการที่ชัดเจนของจังหวัดที่รับผิดชอบในการสืบสวน จับกุม ปราบปรามตามความเหมาะสม และหารูปแบบการประชาสัมพันธ์ตามเหมาะสม ให้ประชาชนได้รับทราบเป็นภาพรวม เพื่อสร้างความเชื่อมั่นของประชาชนต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐ รวมทั้งจัดกำลังเข้าปฏิบัติการสืบสวน ปราบปราม ปิดล้อมตรวจค้นพื้นที่เป้าหมาย เพื่อลดปัญหาการแพร่ระบาดในชุมชนอย่างจริงจัง

6.3 จัดให้มีและเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับจุดตรวจเส้นทางตอนในที่มีความเสี่ยงต่อการใช้เป็นเส้นทางลำเลียงยาเสพติด โดยให้กำลังของตำรวจภูธรจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ หน่วยตำรวจทางหลวง ฯลฯ เป็นจุดตรวจเส้นทาง และเพิ่มความพร้อมให้กับจุดตรวจเส้นทางที่มีความสำคัญ ทั้งในด้านกำลังปฏิบัติการ สถานที่ อุปกรณ์การตรวจ ข้อมูล ฯลฯ

7. โครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดแบบบูรณาการ

7.1 ลดจำนวนผู้เสพยาเสพติด โดยเน้นการบูรณาการกลไกต่าง ๆ ที่มีอยู่เพื่อนำผู้เสพยาเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูตามรูปแบบที่เหมาะสมให้มากที่สุด ด้วยกระบวนการชุมชนและกระบวนการสมัครใจ

7.2 ขยายศักยภาพของมาตรการบังคับบำบัด เนื่องจากมีเป้าหมายผู้เสพที่จะรอเข้าระบบนี้อีกเป็นจำนวนมาก โดยให้เพิ่มศักยภาพในการรองรับผู้เสพที่เข้าเงื่อนไขตาม พ.ร.บ. ฟื้นฟูฯ ให้มากที่สุด มิให้อยู่ในภาวะตกค้าง อันจะเกิดผลเสียต่อการบำบัดฟื้นฟูในภาพรวม

7.3 เสริมกิจกรรมและปรับขั้นตอนการบังคับบำบัดเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบังคับบำบัดให้มากขึ้น เช่น ลดขั้นตอนในการพิสูจน์ จัดโปรแกรมเตรียมความพร้อมระหว่างรอตรวจพิสูจน์ จัดอบรมให้ความรู้ด้านยาเสพติด

7.4 ให้ความช่วยเหลือในการดำเนินชีวิตภายหลังผ่านการบำบัดฟื้นฟูแล้ว โดยให้การศึกษาเพิ่มเติม ให้อาชีพการงาน สนับสนุนเงินทุนประกอบอาชีพ รวมทั้งจัดให้มีกลุ่มช่วยเหลือให้กำลังใจซึ่งกันและกัน (ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดประจวบคีรีขันธ์, 2552)

ผลการดำเนินโครงการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ 2552

ผลการดำเนินงานโครงการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ 2552 ตามยุทธศาสตร์ 5 รั้วป้องกัน 7 โครงการหลัก (ตุลาคม 2551-กันยายน 2552)

โครงการรั้วชายแดน โดยกองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดน 14 ผลการดำเนินงาน

1. การจับกุมตามแนวชายแดน เป้าหมาย 15 คน ผลงาน 44 คน ของกลางยาเสพติดให้โทษ ประเภท 1 (ยาบ้า) จำนวน 8,037 เม็ด กัญชาแห้งอัดแท่ง 113 กรัม กัญชาสด 4 กิโลกรัม เงินล่อซื้อ 27,650 บาท รถจักรยานยนต์ 9 คน รถยนต์ 2 คัน โทรศัพท์มือถือ 11 เครื่อง อาวุธปืน 5 กระบอก

2. จัดตั้งอาสาสมัครประชาชนในหมู่บ้านตามแนวชายแดน เป้าหมาย 10 หมู่บ้าน 200 คน ผลงาน 150 หมู่บ้าน 1,260 คน

3. จัดกิจกรรมป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในหมู่บ้านตามแนวชายแดน 15 ครั้ง

โครงการรั้วชุมชน โดยจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ผลการดำเนินงาน

1. จัดประชุมประชาคมหมู่บ้าน/ชุมชน เป้าหมาย 435/44 หมู่บ้าน/ชุมชน ผลงาน 435/44 หมู่บ้าน/ชุมชน

2. จัดอบรมกำนัน ผู้ใหญ่บ้านและกรรมการหมู่บ้าน เป้าหมาย 50/435 คน/หมู่บ้าน ผลงาน 500/435 คน/หมู่บ้าน

3. อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) เป้าหมาย 1,35/435 คน/หมู่บ้าน ผลงาน 3,940/435 คน/หมู่บ้าน

4. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจัดกิจกรรมแก้ไขปัญหาเสพติด เป้าหมาย 61 แห่ง ผลงาน 66 แห่ง

5. สร้างหมู่บ้าน/ตำบลให้เป็นศูนย์เรียนรู้ เป้าหมาย 45 แห่ง ผลงาน 47 แห่ง

6. สนับสนุนองค์กรภาคธุรกิจให้มีส่วนร่วมในงานด้านยาเสพติด เป้าหมาย 10 องค์กร ผลงาน 10 องค์กร

7. ส่งเสริมให้สมาคมสาขาอาชีพต่าง ๆ สนับสนุนงานด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้แก่พนักงานในกลุ่ม/องค์กร/สมาคม เป้าหมาย 8 แห่ง ผลงาน 1 แห่ง

8. การประกาศชัยชนะกับยาเสพติด หมู่บ้าน/ชุมชน (ปายสีขาว) เป้าหมาย 435 หมู่บ้าน ผลงาน 435 หมู่บ้าน

9. ตั้งจุดตรวจ/จุดสกัดยาเสพติด เป้าหมาย 150 ครั้ง ผลงาน 15 ครั้ง

10. โครงการกีฬาต้านภัยยาเสพติด เป้าหมาย 1,500 คน ผลงาน 1,500 คน

11. โรงงานสีขาว เป้าหมาย 10 แห่ง ผลงาน 10 แห่ง

12. การจำแนกสถานะยาเสพติด เป้าหมาย 106 ครั้ง ผลงาน 64 ครั้ง

13. เผยแพร่ประชาสัมพันธ์สื่อและการรณรงค์แก้ไขปัญหายาเสพติด เป้าหมาย 250 แห่ง ผลงาน 250 แห่ง

14. กิจกรรมเฝ้าระวังการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานประกอบกิจการ เป้าหมาย 170 แห่ง ผลงาน 170 แห่ง

โครงการรื้อสังคม โดยจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผลการดำเนินงาน

1. การจัดระเบียบสังคมต่อสถานบันเทิง เป้าหมาย 60 แห่ง ผลงาน 60 แห่ง

2. การจัดระเบียบสังคมต่อสถานบริการ เป้าหมาย 45 แห่ง ผลงาน 45 แห่ง

3. การจัดระเบียบสังคมต่อหอพัก เป้าหมาย 27 แห่ง ผลงาน 27 แห่ง

4. การจัดระเบียบสังคมต่อที่พักอาศัยเชิงพาณิชย์ เป้าหมาย 43 แห่ง ผลงาน 43 แห่ง

5. การจัดระเบียบสังคมต่อร้านเกมส์/ร้านอินเทอร์เน็ต เป้าหมาย 145 แห่ง ผลงาน 148 แห่ง

6. การจัดระเบียบสังคมต่อโต๊ะสนุก/สะพานบอล เป้าหมาย 48 แห่ง ผลงาน 56 แห่ง

7. การจัดระเบียบสังคมต่อแหล่งมั่วสุม/แก๊งค์อื่น ๆ เป้าหมาย 48 แห่ง ผลงาน 58 แห่ง

8. การจัดระเบียบสังคมต่อเด็กและเยาวชนที่ออกนอกบ้านในเวลาวิกาล เป้าหมาย 43 แห่ง ผลงาน 43 แห่ง

9. การจัดระเบียบสังคมต่อเด็กและเยาวชนความผิดอื่น เป้าหมาย 120 แห่ง ผลงาน 125 แห่ง

10. การจัดกิจกรรมลานกีฬา เป้าหมาย 8/800 แห่ง/คน ผลงาน 11/700 แห่ง/คน

11. การจัดกิจกรรมลานดนตรี เป้าหมาย 1/300 แห่ง/คน ผลงาน 2/305 แห่ง/คน

12. การจัดกิจกรรมลานสร้างสรรค์ของเยาวชน เป้าหมาย 1/200 แห่ง/คน ผลงาน 1/200 แห่ง/คน

13. ส่งเสริมการใช้ห้องสมุด เป้าหมาย 8/80 แห่ง/คน ผลงาน 8/800 แห่ง/คน

14. จัดกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ เป้าหมาย 12 แห่ง ผลงาน 372 แห่ง

15. การอบรมค่ายคุณธรรม เป้าหมาย 20/3,000 รุ่น/คน ผลงาน 16/3,101 รุ่น/คน

โครงการรื้อโรงเรียน โดยสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประจวบคีรีขันธ์ เขต 1 ผลการดำเนินงาน

1. โรงเรียน/สถานศึกษา ดำรงและจัดทำข้อมูลค้นหาผู้เสพ/ผู้ติดยา/ผู้ค้า และเยาวชนกลุ่มเสี่ยง เป้าหมาย 74/132 โรงเรียน/คน ผลงาน 74/132 โรงเรียน/คน
 2. จัดกิจกรรมที่เข้าถึงเยาวชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงโดยตรง เป้าหมาย 41/1500 โรงเรียน/คน ผลงาน 84/480 โรงเรียน/คน
 3. จัดครู/อาจารย์ที่ปรึกษาให้คำแนะนำ ปรึกษาเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยง เป้าหมาย 74/132 โรงเรียน/คน ผลงาน 74/132 โรงเรียน/คน
 4. จัดกิจกรรมเฝ้าระวัง สอดส่องความประพฤติของเยาวชนกลุ่มเสี่ยง เป้าหมาย 74/132 โรงเรียน/คน ผลงาน 74/132 โรงเรียน/คน
 5. จัดกิจกรรมพัฒนาและเสริมสร้างทักษะชีวิต เป้าหมาย 7 โรงเรียน ผลงาน 7 โรงเรียน
 6. จัดกิจกรรมทางเลือก เป้าหมาย 18 โรงเรียน ผลงาน 18 โรงเรียน
 7. จัดตั้งเครือข่ายผู้ปกครองในโรงเรียนและชุมชน เป้าหมาย 74 โรงเรียน ผลงาน 75/320 โรงเรียน/คน
 8. จัดตั้งกลุ่มเพื่อนที่ปรึกษา เป้าหมาย 18 โรงเรียน ผลงาน 19/50 โรงเรียน/คน
 9. จัดกิจกรรมเฝ้าระวังสอดส่องความประพฤตินักเรียนนักศึกษา เป้าหมาย 74 โรงเรียน ผลงาน 74 โรงเรียน
 10. จัดกิจกรรมโครงการบ้านหลังเรียน เป้าหมาย 8 โรงเรียน ผลงาน 8 โรงเรียน
 11. จัดกิจกรรมสภาเยาวชนในจังหวัด เป้าหมาย 10 โรงเรียน ผลงาน 10/115 โรงเรียน/คน
- โครงการรื้อครอบครัว โดยสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด
ผลการดำเนินงาน
1. จัดตั้งศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน (ศพค.) เป้าหมาย 37 ศูนย์ ผลงาน 37 ศูนย์
 2. การอบรมความรู้ครอบครัวประเภทที่ 1 (ถูกจับกุม/บำบัด) เป้าหมาย 50 ครอบครัว ผลงาน 52 ครอบครัว
 3. การอบรมความรู้ครอบครัวประเภทที่ 2 (ครอบครัวกลุ่มเสี่ยง) เป้าหมาย 100 ครอบครัว ผลงาน 98 ครอบครัว
 4. การรณรงค์ให้ความรู้เพื่อป้องกันยาเสพติดต่อครอบครัวประเภทที่ 3 (ครอบครัวทั่วไป) เป้าหมาย 100 ครอบครัว ผลงาน 266 ครอบครัว
 5. การประกาศเจตนารมณ์เป็นครอบครัวสีขาวของครอบครัวประเภทที่ 3 (ครอบครัวทั่วไป) เป้าหมาย 30 ครอบครัว ผลงาน 100 ครอบครัว

โครงการปราบปรามยาเสพติด โดยกองบังคับการตำรวจภูธรจังหวัดประจวบคีรีขันธ์
ผลการดำเนินงาน

1. การจับกุมนักค้ารายสำคัญ เป้าหมาย 7 ราย ผลงาน 10 ราย
2. การจับกุมนักค้ารายย่อย เป้าหมาย 252 ราย ผลงาน 366 ราย (5 ข้อหาหลัก ผลิด นำเข้า ส่งออก จำหน่าย ครอบครองเพื่อจำหน่าย)
3. การจับกุมนักค้าตามหมายจับ เป้าหมาย 18 ราย ผลงาน 43 ราย
4. มาตรการทางทรัพย์สิน เป้าหมาย 7 ราย ผลงาน 10 ราย โดยเลขานุการคณะกรรมการ ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดได้มีคำสั่งให้ยึดหรืออายัดทรัพย์สิน รวมมูลค่าทรัพย์สินที่ยึดได้ทั้งหมด 3,081,356.55 บาท
5. การจับกุมคดีสำคัญ วันที่ 14 ตุลาคม 2552 จับกุมตัวผู้ค้ายาเสพติด ในหมู่ที่ 2 ตำบล หาดขาม อำเภอกุยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พร้อมของกลางยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 (ยาบ้า) จำนวน 1,190 เม็ด

โครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด โดยสาธารณสุขจังหวัด
ประจวบคีรีขันธ์ ผลการดำเนินงาน

1. บำบัดฟื้นฟูแบบสมัครใจ เป้าหมาย 75 ราย ผลงาน 156 ราย
 2. บำบัดฟื้นฟูแบบบังคับบำบัด เป้าหมาย 165 ราย ผลงาน 488 ราย
 3. บำบัดฟื้นฟูในศูนย์บำบัด เป้าหมาย 370 ราย ผลงาน 370 ราย
 4. การฝึกอบรมอาชีพเสริมในผู้ป่วยยาเสพติด เป้าหมาย 610 ราย ผลงาน 736 ราย
 5. ติดตามหลังการบำบัดรักษา เป้าหมาย 291/2,034 ราย/ครั้ง ผลงาน 242/1,742 ราย/ครั้ง
 6. ผู้ป่วยหลังการบำบัดติดตามครบ 1 ปี ไม่กลับเสพยา เป้าหมาย 291 ราย ผลงาน 238 ราย
 7. โครงการ To Be Number One สมาชิกอายุ 10-24 ปี เป้าหมาย 108,700 คน ผลงาน 94,873 คน
 8. การตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะ ตรวจเบื้องต้น เป้าหมาย 10,000 ราย ผลงาน 18,917 ราย
- ตรวจยืนยันผล เป้าหมาย 150 ราย ผลงาน 289 ราย

ผลการดำเนินงานโครงการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ปี 2552 ของศูนย์ปฏิบัติการ
ต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดอำเภอเมืองประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

1. โครงการจัดระเบียบสังคม ออกตรวจสถานบริการ ร้านคาราโอเกะ ร้านเกมส์ จำนวน 2 แห่ง
รวม 12 ครั้ง
2. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพผู้ประสานพลังแผ่นดิน ประชุมผู้นำหมู่บ้าน ผู้ประสาน
พลังแผ่นดินในหมู่บ้าน/ชุมชน ระหว่างเดือน มกราคม – กันยายน 2552 รวม 60 ครั้ง

3. โครงการจัดทำประชาคมเพื่อค้นหาผู้เสพ/ผู้ค้าและผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดโดยวิธีลับ ประชุมประชาคมเพื่อค้นหาผู้เสพ/ผู้ค้าและผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด จำนวน 5 หมู่บ้าน หมู่ที่ 6 ตำบล อ่าวน้อย หมู่ที่ 5 ตำบลเกาะหลัก หมู่ที่ 11 ตำบลเกาะหลัก หมู่ที่ 2 ตำบลบ่อนอก หมู่ที่ 1 ตำบลคลองวาฬ

4. โครงการลูกเสือชาวบ้านจงรักภักดีสร้างสามัคคีสมานฉันท์ วันที่ 3 กันยายน 2552 จัด กิจกรรมชุมนุมลูกเสือชาวบ้านอำเภอเมืองประจวบคีรีขันธ์ ณ สนามหน้าที่ว่าการอำเภอเมือง ประจวบคีรีขันธ์โดยมีลูกเสือชาวบ้านจาก 6 ตำบลในเขตพื้นที่อำเภอเมืองประจวบคีรีขันธ์รวม 1,200 คน มีกิจกรรมการแข่งขันกีฬาพื้นบ้าน เช่น วิ่งกระสอบ วิ่งผลัดกินวิบาก วิ่งผลัดอุ้มลูกโป่ง พบปะสังสรรค์ และการแสดงรอบกองไฟ

5. โครงการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จัดระเบียบสังคม ออกตรวจสถานบริการ ร้านคาราโอเกะ ร้านเกมส์ แหล่งมั่วสุมต่าง ๆ และตั้งจุดตรวจ จุดสกัดในพื้นที่หมู่บ้าน จำนวน 50 ครั้ง

6. โครงการ 26 มิถุนายน รณรงค์ต่อต้านยาเสพติด จัดทำป้ายไวณิล ข้อความ รณรงค์ ต่อต้านยาเสพติด จำนวน 20 แผ่น ติดประชาสัมพันธ์ในพื้นที่อำเภอเมืองประจวบคีรีขันธ์

7. โครงการส่งเสริมบทบาทกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน วันที่ 2 กรกฎาคม 2552 อบรบ/ประชุม กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน รวม 125 คน ณ หอประชุมอำเภอเมืองประจวบคีรีขันธ์

8. โครงการประชุมประชาคมหมู่บ้าน จัดประชุมประชาคมหมู่บ้านที่ปรากฏปัญหาเสพติด สูง 2 หมู่บ้าน ได้แก่ วันที่ 14 กรกฎาคม 2542 หมู่ที่ 8 ตำบลเกาะหลัก วันที่ 15 กรกฎาคม 2552 หมู่ที่ 2 ตำบลเกาะหลัก

9. โครงการส่งเสริมบทบาทหน้าที่ อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน ในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาเสพติด วันที่ 15 กรกฎาคม 2552 จัดอบรม อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน จำนวน 11 หมู่บ้าน รวม 63 คน ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลเกาะหลัก

10. โครงการแก้ไขปัญหามั่วบ้าน/ชุมชนที่ยังมีปัญหายาเสพติด วันที่ 10 สิงหาคม 2552 จัดประชุมราษฎรเพื่อแก้ไขปัญหามั่วบ้านที่ยังมีปัญหายาเสพติดระดับตำบล จำนวน 70 คน ณ หอประชุม ที่ว่าการอำเภอเมืองประจวบคีรีขันธ์ ตำบลเกาะหลัก 35 คน ตำบลคลองวาฬ 14 คน ตำบลอ่าวน้อย 14 คน ตำบลห้วยทราย 7 คน

11. โครงการฟื้นฟูอาสาสมัครประชาชนหมู่บ้านในการป้องกัน เฝ้าระวังและค้นหาผู้เสพติด ในหมู่บ้าน วันที่ 4 สิงหาคม 2552 ประชุมอาสาสมัครประชาชนในการป้องกันปัญหายาเสพติด จำนวน 20 คน ณ สำนักสงฆ์ดอนเหียง หมู่ที่ 10 ตำบลเกาะหลัก

12. โครงการเตรียมความพร้อมในการพัฒนาเป็นหมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดิน วันที่ 6 สิงหาคม 2552 จัดอบรมราษฎรเพื่อเตรียมความพร้อมในการพัฒนาเป็นหมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดิน 5 หมู่บ้าน หมู่ที่ 1 ตำบลห้วยทราย หมู่ที่ 15 ตำบลอ่าวน้อย หมู่ที่ 9 ตำบลบ่อนอก หมู่ที่ 3 ตำบลคลองวาฬ หมู่ที่ 6 ตำบลเกาะหลัก จำนวน 40 คน ณ หอประชุมที่ว่าการอำเภอเมืองประจวบคีรีขันธ์

13. โครงการพัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูล ด้านการข่าวในการปราบปรามยาเสพติด วันที่ 3 สิงหาคม 2552 จัดอบรม กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 126 คน ณ หอประชุมที่ว่าการอำเภอเมือง ประจวบคีรีขันธ์

ภารกิจอื่น ๆ

1. ประชุมศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดอำเภอเมืองประจวบคีรีขันธ์ จังหวัด ประจวบคีรีขันธ์ เดือนละ 1 ครั้ง
2. การดูแลรักษาความสงบเรียบร้อยเนื่องจากการชุมนุมฯ จำนวน 16 ครั้ง
3. ปฏิบัติตรวจพื้นที่/การลักลอบเล่นการพนัน จำนวน 17 ครั้ง
4. ปฏิบัติการตรวจพื้นที่เสี่ยงต่อการมั่วสุมของกลุ่มวัยรุ่น เช่น บริเวณอ่าวประจวบฯ ชุมชน ต่าง ๆ จำนวน 32 ครั้ง
5. ปฏิบัติการออกพื้นที่ตรวจเยี่ยมนักโทษซึ่งได้รับการปล่อยตัวจากเรือนจำจังหวัด ประจวบคีรีขันธ์ เดือนละ 1 ครั้ง จำนวน 12 ครั้ง
6. ประสานการปฏิบัติในการตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะร่วมกับหน่วยงานอื่น เช่น สาธารณสุข สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด จำนวน 3 ครั้ง

ตารางที่ 2.5 สถิติการจับกุมยาเสพติดให้โทษในพื้นที่จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เปรียบเทียบระหว่าง ปีงบประมาณ 2551-2552 (ตุลาคม-กันยายน)

รายการ	2551		2552	
	เกิด/คดี	จับ/คน	เกิด/คดี	จับ/คน
1. จับกุม	1,239	1,301	1,776	1,833
2. ซ้ำกล่าวหา				
จำหน่าย	125	149	186	223
ครอบครองเพื่อจำหน่าย	113	140	156	193
ครอบครอง	664	681	830	837
เสพ	302	298	537	521
ผลิต	11	9	24	16
อื่น ๆ	24	24	43	433
3. ของกลาง				
เฮโรอีน	-	-	950	กรัม

ตารางที่ 2.5 (ต่อ)

รายการ	2551		2552	
	เกิด/คดี	จับ/คน	เกิด/คดี	จับ/คน
กัญชาสด	80/1,035.68/17	ก.ก./กรัม/ตัน	402.7/951.06/ 1,461	ก.ก./กรัม/ตัน
กัญชาแห้ง	2/3,374.15/4/4	ก.ก./กรัม/ห่อ/ ตัน	5,579.45	กรัม
พืชกระท่อม	4/5,122.8/2/2/5, 051	ก.ก./กรัม/ห่อ/ ตัน/ใบ	332.5/4,980/5,1 44	ก.ก./กรัม/ห่อ/ ตัน/ใบ
ยาบ้า	23,195	กรัม/เม็ด	50,647	เม็ด
สารระเหย	41/14/16/5	ก/กป./ถุง/ขวด	4/7/14/2	ก/กป./ถุง/ขวด
เอ็กซ์ตาซี (ยาอี)	24	เม็ด	-	-
ยาอัลฟาไซเลม	270	เม็ด	58	เม็ด
ยาไอซ์	0.35	กรัม	5.35	กรัม

(ศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดจังหวัดประจวบคีรีขันธ์, 2552)

จากตารางที่ 2.5 พบว่า สถิติการจับกุมคดียาเสพติดให้โทษในพื้นที่จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในปี 2551-2552 (เดือนตุลาคม-กันยายน) ในปี 2551 มีผลการจับกุม 1,239 คดี และในปี 2552 มีผลการจับกุม 1,776 คดี (43.34%) ของกลาง ยาบ้า มีการเพิ่มขึ้นอย่างมาก คือ 23,195 เม็ด เป็น 50,647 เม็ด (118.35%)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กฤษฎพงษ์ ไกรภักเรียน (2545 : 48-49) ได้ศึกษาเรื่องบทบาทของชุมชนในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดภายใต้โครงการหมู่บ้านเฉลิมพระเกียรติปลอดยาเสพติด: ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง ผลการศึกษาพบว่า บทบาทในอุดมคติกับบทบาทที่เป็นจริงของชุมชนโดยคณะกรรมการหมู่บ้านในการนำนโยบายการแก้ไขปัญหายาเสพติดไปปฏิบัตินั้น บทบาทในอุดมคติตามกฎหมายเป็นไปตามหลักการประชาคมหมู่บ้านต่อต้านยาเสพติด 9 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การสร้างกระบวนการประชาคมหมู่บ้านต่อต้านยาเสพติด ขั้นตอนที่ 2 กระตุ้นปลูกจิตสำนึกให้ชุมชนในหมู่บ้านตื่นตัว

เกิดกระแสสังคมต่อต้านยาเสพติด ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาเสพติดในหมู่บ้านจำแนกกลุ่มเป้าหมาย ขั้นตอนที่ 4 เยี่ยมเยียนครอบครัวกลุ่มเป้าหมายเพื่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในหมู่บ้าน ขั้นตอนที่ 5 ประสานความร่วมมือ ผนึกกำลังประชาคมหมู่บ้านร่วมกับส่วนราชการและองค์กรเอกชน ขั้นตอนที่ 6 สร้างความเข้มแข็งให้แก่ประชาคมหมู่บ้าน ร่วมคิดร่วมวางแผน และแบ่งหน้าที่ดำเนินงานกิจกรรมต่าง ๆ ขั้นตอนที่ 7 ขยายบทบาทประชาคมหมู่บ้าน ประสานการปฏิบัติงานด้านปราบปราม ขั้นตอนที่ 8 การติดตามประเมินผลและดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดทั้งระบบ โดยประชาคมหมู่บ้าน ขั้นตอนที่ 9 ประชาคมหมู่บ้านแสดงประชนาติประกาศเป็น “หมู่บ้านเฉลิมพระเกียรติปลอดยาเสพติด” แต่เมื่อได้นำมาปฏิบัติในชุมชน พบว่าบทบาทที่เป็นจริงของชุมชนอยู่ในระดับต่ำ

ธวัชชัย ล้อมวงษ์ (2545 : 39-40) ได้ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันยาบ้า : กรณีศึกษาชุมชนที่อยู่ในเขตควบคุมดูแลของสถานีตำรวจนครบาลสุทธิสาร ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนในพื้นที่สถานีตำรวจนครบาลสุทธิสารมีส่วนร่วมในการป้องกันยาบ้าอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากการประชาสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่ตำรวจยังขาดความต่อเนื่องที่จะให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญในการให้มีชุมชนและประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการประชุม กำหนดนโยบาย การตัดสินใจแก้ไขปัญหายาบ้าในชุมชน และร่วมรณรงค์ต่อต้านยาบ้าประกอบกับประชาชนในพื้นที่สุทธิสารเป็นชุมชนเมืองทำให้ประชาชนไม่ให้ความสำคัญกับปัญหาของชุมชนมากนัก ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันยาบ้า พบว่า เพศ อายุ อาชีพและรายได้มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในสถานการณ์ยาบ้า

อุทัย ลายภูคำ (2545 : 81-82) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประชาชนในระดับชุมชน ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับยาเสพติดในระดับมาก ความคิดเห็นของประชาชนต่อการสนับสนุนทางสังคม พบว่าการสนับสนุนจากครอบครัวอยู่ในระดับมาก การสนับสนุนจากประชาชน อยู่ในระดับปานกลาง การสนับสนุนจาก อบต. และภาคราชการอื่น อยู่ในระดับมาก การสนับสนุนจากภาครัฐกิจ อยู่ในระดับปานกลาง การสนับสนุนจากองค์กรพัฒนาเอกชน อยู่ในระดับปานกลาง การสนับสนุนจากกลุ่มหรือองค์กรชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง และการสนับสนุนจากผู้นำชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประชาชนในระดับชุมชนอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 52.3 ระดับปานกลาง ร้อยละ 31 และระดับน้อย ร้อยละ 16.7 ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่นำมาศึกษาต่อพฤติกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประชาชนในระดับชุมชน พบว่า เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ตำแหน่งทางสังคม ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากประชาชน จากกลุ่มหรือองค์กรชุมชน และการสนับสนุนจากผู้นำชุมชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประชาชนในระดับชุมชน ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อไป รายจ่ายของครอบครัว

เฉลี่ยต่อปี ความคิดเห็นเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด การสนับสนุนจาก อบต. และ ภาคราชการอื่น การสนับสนุนจากองค์กรพัฒนาเอกชน และการสนับสนุนจากภาครัฐกิจ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดของประชาชนในระดับชุมชน

เอกพร จุ้ยสำราญ (2545 : 93-94) ได้ศึกษาเรื่อง บทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ในอำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี ผลการศึกษาพบว่า ประชากรส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในระดับสูง บทบาทของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดมีมาก อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลไม่มีความสัมพันธ์กับบทบาทในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ขณะที่รายได้และความรู้ความเข้าใจของสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีความสัมพันธ์กับบทบาทในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีบทบาทในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอยู่ในระดับมาก การให้ข่าวของขบวนการยาเสพติดแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการปราบปรามยาเสพติดมีบทบาทอยู่ในระดับมากบทบาทในการจัดเวรยามเพื่อเฝ้าระวังมิให้มีการค้ายาเสพติดในชุมชน เพื่อป้องกันและปราบปรามยาเสพติดนั้นมีบทบาทอยู่ในระดับน้อย ส่วนใหญ่ประสานกับหน่วยราชการและเอกชนเพื่อส่งตัวผู้ติดยาเสพติดไปบำบัดรักษาฟื้นฟู โดยได้มีการชักชวนให้ราษฎรประกอบอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้

บำรุง ถูญ้อย (2546 : 66) ได้ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่เขตตำบลพลูตาหลวง จังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่เขตตำบลพลูตาหลวง จังหวัดชลบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ในการเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการป้องกันยาเสพติด พบว่าเมื่อจำแนกตามอายุ อาชีพ มีความแตกต่างกัน ส่วนในด้านเพศ และระดับการศึกษา ไม่แตกต่างกัน

พรพิมล รัตนพงศ์ (2546 : 168-168) ได้ศึกษาเรื่อง การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรมการป้องกันและต่อต้านยาเสพติดของประชาชน ในเขตอำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดจากสื่อทุกประเภทต่ำ โดยมีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดมากที่สุดจาก โทรทัศน์ รองลงมา คือ หนังสือพิมพ์ วิทยุ และการพูดคุยกับเพื่อน ตามลำดับ ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่มีการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดสัปดาห์ละ 1-3 ครั้ง เมื่อพิจารณาถึงปริมาณการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติด พบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีปริมาณการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดในระดับต่ำ โดยปริมาณการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดมากที่สุดจาก โทรทัศน์ รองลงมาคือ หนังสือพิมพ์ วิทยุ และการพูดคุยกับเพื่อน โดยปริมาณการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดต่ำมาจากการพูดคุยกับเจ้าหน้าที่ของศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด พระภิกษุ/สามเณร/อิหม่าม/ผู้นำทางศาสนา เจ้าหน้าที่ของรัฐ และครู-อาจารย์ตามลำดับ และระดับการเข้าร่วมโครงการ/กิจกรรมรณรงค์ป้องกันและต่อต้านยาเสพติดในพื้นที่ อ.บางบัวทองของประชาชนอยู่ในระดับ

ประชาชนเกือบครึ่งหนึ่งมีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในระดับปานกลาง รองลงมาคือ ประชาชนมีความรู้ในระดับสูง ประชาชนกว่า 2 ใน 3 มีทัศนคติเชิงบวกเกี่ยวกับการแก้ปัญหาเสพติด รองลงมาคือ ประชาชนมีทัศนคติเชิงบวกมาก ประชาชนกว่าร้อยละ 60 มีพฤติกรรมการป้องกันและต่อต้านยาเสพติดสูง ระดับการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดจากสื่อทุกประเภทมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ระดับการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทัศนคติต่อการแก้ปัญหาเสพติด ระดับการเปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและต่อต้านยาเสพติด ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทัศนคติต่อการแก้ปัญหาเสพติด ทัศนคติเกี่ยวกับยาเสพติดมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและต่อต้านยาเสพติด และทัศนคติต่อการแก้ปัญหาเสพติดเป็นตัวแปรที่สามารถอธิบายพฤติกรรมการป้องกันและต่อต้านยาเสพติดได้ดีที่สุด

เกรียงศักดิ์ คงทับทิม (2546 : 88-89) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันปัญหาเสพติด : ศึกษาเฉพาะกรณีเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีตำรวจภูธรตำบลกระต๊อบ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันปัญหาเสพติดในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีตำรวจภูธรตำบลกระต๊อบ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เพราะ ผู้นำชุมชนยังขาดความรับผิดชอบที่จะต้องปฏิบัติหน้าที่เพื่อสังคมและส่วนรวม หรือผู้นำชุมชนอาจเกรงกลัวต่อภัยอันตรายที่จะมีต่อตนเองและครอบครัว จึงไม่กล้าที่จะให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ตำรวจในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาเสพติดในตำบล ปัจจัยด้านอายุ และตำแหน่งหน้าที่เท่านั้นมีผลทำให้การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนแตกต่างกัน ส่วนปัจจัยด้านเพศ ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ไม่มีผลทำให้การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนแตกต่างกัน

จรงค์ ฌ หนองคาย (2547 : 96-97) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การสร้างพลังชุมชนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มประชาชนจังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนในจังหวัดอุดรธานีที่เข้าร่วมโครงการสร้างพลังชุมชนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ย การเห็นคุณค่าในตนเอง การรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด และความสามารถในการป้องกันยาเสพติด ซึ่งปรากฏว่ากลุ่มทดลองมีการเห็นคุณค่าในตนเอง การรับรู้ความรุนแรงของยาเสพติด และความสามารถในการป้องกันยาเสพติดเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนการทดลองและเพิ่มมากขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ผลสัมฤทธิ์จากการวิจัยการสร้างพลังในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มประชาชนจังหวัดอุดรธานี ทำให้เกิดแผนการดำเนินงานเพื่อเสริมสร้างการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยชุมชน ดังนี้ ด้านการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันเชิงสังคม มีการให้ความรู้ วรรณคดีเผยแพร่ การเสริมสร้างทักษะชีวิตแก่กลุ่มเสี่ยงและเยาวชน การส่งเสริมอาชีพ และกิจกรรมพึ่งตนเองต่าง ๆ การสร้างชุมชนเข้มแข็งและชุมชนปลอดยาเสพติด การจัดกิจกรรมทางเลือกเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ เช่น กีฬา

ด้านการควบคุมการแพร่ระบาด มีการสำรวจพื้นที่ที่มีปัญหาสาเหติด การสร้างความตื่นตัวและตระหนักของสังคม การเดินเวรยามเฝ้าระวังการมั่วสุมการซื้อ-ขาย-เสพยา ด้านการแก้ไขปัญหา การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด การสนับสนุนการรวมกลุ่มผู้ติดยาให้ช่วยเหลือกันเอง การสนับสนุนบทบาทของกลุ่มช่วยเหลือกันเองให้เป็นประโยชน์แก่สังคม การป้องกันและปราบปรามผู้ผลิต ผู้นำเข้า ผู้ส่งออก ผู้ค้าเลียงและผู้ค้ารายย่อยอย่างเถียบขาด การข่าว การประสานงานแก้ปัญหา ด้านการฟื้นฟูสภาพ มีการพัฒนาอาชีพผู้เลิกยาเสพติด การส่งเสริมกลุ่มให้สามารถพึ่งตนเองได้

กนกศักดิ์ พูลสวัสดิ์ (2547 : 88-90) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามนโยบายการสร้างกระบวนการชุมชนเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด : ศึกษาเฉพาะกรณี ตำบลไรรอด อำเภอดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามนโยบายการสร้างกระบวนการชุมชนเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน แยกย่อยประเด็น พบว่า ในด้านของการร่วมประชุม กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในการเข้าร่วมในเวทีประชาคมค่อนข้างมาก ด้านของการร่วมตัดสินใจ ประชาชนร่วมตัดสินใจในการดำเนินงานด้านยาเสพติด ด้านการร่วมดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในการจัดกิจกรรมกีฬาและนันทนาการมาก ในประเด็นของการดูงานแก้ไขยาเสพติดของชุมชนอื่นมีจำนวนน้อย นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างที่มีส่วนร่วมในการแจ้งเบาะแสข้อมูลผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดและร่วมในการบำบัดรักษาผู้ติดยามีจำนวนน้อย ส่วนในด้านของการร่วมประชาสัมพันธ์และสร้างความรู้ความเข้าใจให้ครอบครัว ชุมชน ตระหนักถึงโทษภัยและร่วมใจจัดยาเสพติด กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญในด้านนี้ค่อนข้างสูงมาก นอกจากนี้ในด้าน การติดตามประเมินผลและการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญมากในประเด็นการร่วมประชุมรับรองให้หมู่บ้านและชุมชนของตนว่ามีความเข้มแข็งและร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง สุดท้าย ในด้านของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของสมาชิกในชุมชน กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญค่อนข้างมาก ผลจากการสัมภาษณ์ข้าราชการและประชาชนในพื้นที่ ทำให้ทราบว่า การแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลทุกยุค ไม่ประสบความสำเร็จเพราะต่างคนต่างทำ ไม่ได้มองปัญหาแบบองค์รวม การแก้ไขปัญหายาจึงไม่ครบทุกมิติ และไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ ดังนั้น การดำเนินนโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาลครั้งนี้ จึงเน้นการบูรณาการ ยึดหลักความเข้าใจและความร่วมมือจากทุกภาคส่วนของสังคม ทั้งภาคราชการ เอกชน และที่สำคัญที่สุดคือภาคประชาชนที่เข้ามามีส่วนร่วมในการระดมความคิด ร่วมทำและสนับสนุนการแก้ไขปัญหายาเสพติด

ลลิตา ศรีสวัสดิ์ (2547 : 168-169) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด : กรณีศึกษา จังหวัดสระบุรี ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมในการป้องกันปัญหายาเสพติดอยู่ในระดับน้อยโดยกิจกรรมที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่อยู่ในระดับน้อยได้แก่ กิจกรรมเครือข่ายเยาวชนต่อต้านยาเสพติด การจัดอบรมคุณธรรมจริยธรรม การจัดตั้งอาสาสมัครเฝ้าระวังเพื่อป้องกันมิให้มีการเสพยา/ขายยาเสพติด

การเดินรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด การจัดตั้งชมรม/กลุ่มต่อต้านยาเสพติดภายในชุมชนหมู่บ้าน การจัดพิธีประกาศประชาคมหมู่บ้าน/ชุมชนปลอดยาเสพติด การจัดทำป้ายรณรงค์ การเดินเวรยามในชุมชน/หมู่บ้าน การจัดนิทรรศการ การฝึกทักษะชีวิตเพื่อป้องกันยาเสพติดโดยใช้กระบวนการลูกเสือ การจัดทำทะเบียนผู้ติดยาเสพติดและการจัดหาทุนทรัพย์เพื่อจัดกิจกรรมต่อต้านยาเสพติด ส่วนกิจกรรมที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในระดับปานกลาง คือการที่ประชาชนในชุมชน/หมู่บ้านสนใจและตัดสินใจเข้าร่วมการดำเนินโครงการกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยร่วมคิด/ค้นหาปัญหา ร่วมวางแผนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในกิจกรรมดังนี้ การเสวนาเกี่ยวกับการปกป้องลูกหลานให้ห่างไกลจากยาเสพติด กิจกรรมลานกีฬา การฝึกอบรมหรือจัดสัมมนาให้ความรู้ด้านยาเสพติด กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ กิจกรรมค่ายครอบครัวเข้มแข็งห่างไกลยาเสพติด และการประชุมจัดตั้งประชาคมหมู่บ้านและการดำเนินการของประชาคมหมู่บ้าน เป็นต้น ผลการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเมื่อพิจารณาเป็นรายปัจจัย พบว่า ปัจจัยอายุ การเป็นสมาชิกกลุ่ม ตำแหน่งทางสังคมของประชาชนที่ต่างกันมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกัน ปัจจัยการศึกษาของประชาชนที่มี การศึกษา รายได้ ลักษณะของครอบครัว ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน/หมู่บ้าน อาชีพ การได้รับการชักชวนที่ต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่แตกต่างกัน

สิริวิภา เหลืองแสงทอง (2547 : 85) ได้ศึกษาเรื่องสมาชิกประชาคมหมู่บ้านในการแก้ไขปัญหายาเสพติด อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการศึกษาพบว่า สมาชิกประชาคมหมู่บ้านที่มีเพศต่างกัน อายุต่างกัน รายได้ต่างกัน จิตสำนึกสาธารณะต่างกัน จะมีการแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกัน สมาชิกประชาคมหมู่บ้านที่มีระดับการศึกษาต่างกัน ตำแหน่งในกลุ่มประชาคมหมู่บ้านต่างกัน จะมีการแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่แตกต่างกัน

ภรดี ไชยสิน (2547 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ภูมิปัญญาท้องถิ่น : กรณีศึกษาการพัฒนา รูปแบบการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ผลการศึกษาพบว่า ในเชิงกระบวนการการพัฒนา รูปแบบฯ เริ่มด้วยการสร้างความตระหนักแก่ประชาชนทั่วไป และคัดเลือกแกนนำชุมชนเข้ามาทำงานในรูปแบบของคณะกรรมการ จากนั้นทำการสำรวจการใช้ยาเสพติดก่อนดำเนินการโครงการทบทวน/สำรวจ ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน วิเคราะห์และสังเคราะห์ ภูมิปัญญาท้องถิ่นให้เป็นองค์ความรู้ใหม่ จากนั้นนำมาดำเนินการแก้ไข ติดตามผลและตรวจสอบเป็นระยะ รวมทั้งประเมินผลเมื่อสิ้นสุดโครงการ ในเชิงเนื้อหา กิจกรรมสำคัญที่สุดในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในมุมมองของชาวบ้านคือ การเสริมสร้างอาชีพ และการลดกระแสบริโภคนิย

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2547 : 45-46) ได้จัดทำรายงานผลการสำรวจและผลการประเมินการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของรัฐบาลในช่วงก่อนประกาศสงครามขึ้นแตกหักเพื่อเอาชนะยาเสพติด (ระหว่างวันที่ 4 – 18 กุมภาพันธ์ 2546) พบว่า ความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับปัญหายาเสพติด ความรุนแรงของสถานการณ์ปัญหายาเสพติด พบว่าประชาชนส่วนใหญ่โดยรวมในทุกภาค

เห็นว่าสถานการณ์ปัญหายาเสพติด (จำนวนผู้เสพ ผู้ค้า ผู้ผลิต) มีความรุนแรงระดับปานกลางถึงมาก ร้อยละ 91.6 ปัญหายาเสพติดในชุมชน ประชาชนส่วนใหญ่ ร้อยละ 65.8 ระบุว่าในชุมชนมีปัญหา ยาเสพติด แต่เกินครึ่ง (ร้อยละ 53.0) มั่นใจว่าปัญหายาเสพติดในชุมชนสามารถแก้ไขให้หมดไปได้ ความปลอดภัยในการแจ้งเบาะแสเกี่ยวกับยาเสพติด ประชาชนส่วนใหญ่ ร้อยละ 54.6 ระบุว่ามีความมั่นใจ ในความปลอดภัยในการให้ความร่วมมือ/แจ้งเบาะแสแก่เจ้าหน้าที่ของรัฐเกี่ยวกับยาเสพติดในชุมชน ในระดับปานกลางถึงมาก ผลการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของรัฐบาล ผลการดำเนินงาน แก้ไขปัญหายาเสพติด ประชาชนส่วนใหญ่ระบุว่าได้ผลในระดับปานกลางถึงมาก ร้อยละ 79.1 การทำงาน ของเจ้าหน้าที่ของรัฐในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนประชาชนส่วนใหญ่ติดตามและให้ความสนใจ ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของเจ้าหน้าที่ของรัฐในระดับปานกลางถึงมาก ร้อยละ 68.5 หน่วยงานของรัฐมีการประสานกันในระดับปานกลางถึงมาก ร้อยละ 70.3 ความมั่นใจของประชาชนต่อ แผนปฏิบัติการประกาศสงครามขึ้นแตกหักเพื่อเอาชนะยาเสพติด ประชาชนส่วนใหญ่มั่นใจปานกลาง ถึงมาก ว่าแผนฯ ดังกล่าวสามารถทำให้ชุมชนปลอดยาเสพติดได้ ร้อยละ 82.5

กมลสัน ศรีจิว (2548 : 98-99) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบชุมชนเข้มแข็งกับการ ปลอดยาเสพติดระหว่างตำบลคลองตะเคียนกับตำบลลำเภาลุ่ม อำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัด พระนครศรีอยุธยา ผลการศึกษาพบว่า การเปรียบเทียบความเข้มแข็งของชุมชน สามารถแบ่งออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้ ด้านการพึ่งตนเอง เมื่อเปรียบเทียบระหว่างตำบลที่ปลอดยาเสพติดกับตำบลที่ไม่ปลอดยาเสพติด โดยภาพรวมทั้ง 2 ตำบล อยู่ในระดับปานกลาง แต่ตำบลที่ปลอดยาเสพติดจะมีค่าเฉลี่ยโดยรวมสูงกว่า ตำบลที่ไม่ปลอดยาเสพติด และเมื่อเปรียบเทียบตามรายชื่อ พบว่า ตำบลที่ปลอดยาเสพติดมีค่าเฉลี่ยของ การพึ่งตนเองสูงกว่าตำบลที่ไม่ปลอดยาเสพติดเกือบทุกข้อ ด้านอุดมการณ์ เมื่อเปรียบเทียบระหว่างตำบล ที่ปลอดยาเสพติดกับตำบลที่ไม่ปลอดยาเสพติดโดยภาพรวมทั้ง 2 ตำบล อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยของ อุดมการณ์ใกล้เคียงกัน และเมื่อเปรียบเทียบตามรายชื่อ พบว่า ตำบลที่ปลอดยาเสพติดมีค่าเฉลี่ยของ อุดมการณ์ไม่แตกต่างจากตำบลที่ไม่ปลอดยาเสพติด ด้านภาวะผู้นำ เมื่อเปรียบเทียบระหว่างตำบล ที่ปลอดยาเสพติดกับตำบลที่ไม่ปลอดยาเสพติด โดยภาพรวมทั้ง 2 ตำบล อยู่ในระดับปานกลาง แต่ตำบล ที่ปลอดยาเสพติดมีค่าเฉลี่ยโดยรวมสูงกว่าตำบลที่ไม่ปลอดยาเสพติด และเมื่อเปรียบเทียบตามรายชื่อ พบว่า ตำบลที่ปลอดยาเสพติดมีค่าเฉลี่ยของภาวะผู้นำสูงกว่าตำบลที่ไม่ปลอดยาเสพติดเกือบทุกข้อ ด้านเครือข่ายชุมชน เมื่อเปรียบเทียบระหว่างตำบลที่ปลอดยาเสพติดกับตำบลที่ไม่ปลอดยาเสพติด โดยภาพรวมทั้ง 2 ตำบลอยู่ในระดับปานกลาง แต่ตำบลที่ปลอดยาเสพติดมีค่าเฉลี่ยโดยรวมสูงกว่าตำบล ที่ไม่ปลอดยาเสพติด และเมื่อเปรียบเทียบตามรายชื่อ พบว่า ตำบลที่ปลอดยาเสพติดมีค่าเฉลี่ยของเครือข่าย ชุมชนสูงกว่าตำบลที่ไม่ปลอดยาเสพติดทุกข้อ ด้านการบริหารจัดการที่ดี เมื่อเปรียบเทียบระหว่างตำบล ที่ปลอดยาเสพติดกับตำบลที่ไม่ปลอดยาเสพติด โดยภาพรวมทั้ง 2 ตำบล อยู่ในระดับปานกลาง แต่ตำบล ที่ปลอดยาเสพติดมีค่าเฉลี่ยโดยรวมสูงกว่าตำบลที่ไม่ปลอดยาเสพติด และเมื่อเปรียบเทียบตามรายชื่อ

พบว่า ตำบลที่ปลอดยาเสพติดมีค่าเฉลี่ยของการบริหารจัดการที่ดีสูงกว่าตำบลที่ไม่ปลอดยาเสพติดทุกข้อ จากการศึกษาระดับความเข้มแข็งและเปรียบเทียบความเข้มแข็งของตำบลที่ปลอดยาเสพติดกับตำบลที่ไม่ปลอดยาเสพติดทั้ง 5 ด้าน พบว่า ตำบลที่ปลอดยาเสพติดมีความเข้มแข็งของการพึ่งตนเอง อุดมการณ์ ภาวะผู้นำ เครือข่ายชุมชน และการบริหารจัดการที่ดี มากกว่าตำบลที่ไม่ปลอดยาเสพติด

สรุปเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา เรื่อง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของอำเภอเมืองประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ซึ่งจะต้องมีการแก้ไขปัญหาในลักษณะองค์รวม ครอบคลุม ยึดคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา รูปแบบของการมีส่วนร่วม หมายถึง การที่ประชาชนมีส่วนร่วมโดยตรง การมีส่วนร่วมทางอ้อม และการมีส่วนร่วมโดยการเปิดโอกาสให้ โดยให้ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการป้องกันและแก้ไขปัญหา และยึดพื้นที่เป็นเป้าหมายการดำเนินงาน โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนในปัจจุบัน คือ กระบวนการซึ่งประชาชน หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้มีโอกาสแสดงทัศนะ แลกเปลี่ยนข้อมูลและความคิด เพื่อแสวงหาทางเลือก และการตัดสินใจต่างๆ เกี่ยวกับโครงการที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับร่วมกัน ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง จึงควรเข้าร่วมในกระบวนการนี้ตั้งแต่เริ่มจนกระทั่งถึงการติดตามและประเมินผล เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และการรับรู้-เรียนรู้ การปรับเปลี่ยนโครงการร่วมกัน ซึ่งจะเป็ประโยชน์ต่อทุกฝ่าย การให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตั้งแต่ต้น มีประโยชน์ช่วยให้ประชาชนมีเวลาคิดถึงทางเลือกหรือแนวทางแก้ปัญหาของชุมชนที่เหมาะสมมากขึ้น และเป็นข้อมูลในการพัฒนาโครงการ ดังนั้น การบริหารการมีส่วนร่วมที่ดีนั้น ควรให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่ต้นในการตระหนักถึงปัญหาความจำเป็นของโครงการ หรือในขั้นของการหาข้อมูลพื้นฐาน รูปแบบการมีส่วนร่วม จะต้องประกอบด้วยกระบวนการ 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน (Planning) ประชาชนต้องมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา จัดลำดับความสำคัญ ตั้งเป้าหมาย กำหนดการใช้ทรัพยากร กำหนดวิธีการติดตามและประเมินผล และประการสำคัญคือ การตัดสินใจ การดำเนินกิจกรรม (Implementation) ประชาชนต้องมีส่วนร่วมในการจัดการ และบริหารการใช้ทรัพยากร มีความรับผิดชอบในการจัดสรร ควบคุมการเงิน และการบริหาร การใช้ประโยชน์ (Utilization) ประชาชนต้องมีความสามารถในการนำกิจกรรมมาใช้ให้เกิดประโยชน์ได้ ซึ่งเป็นการเพิ่มระดับของการพึ่งพาตนเอง และการควบคุมทางสังคม และการได้รับผลประโยชน์ (Detaining Benefit) ประชาชนจะต้องได้รับการแจกจ่ายผลประโยชน์จากชุมชนในพื้นที่เท่ากัน ซึ่งอาจจะเป็นผลประโยชน์ส่วนตัวของสังคมก็ได้

ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้นถือเป็นนโยบายที่มีความสำคัญเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสังคมค่อนข้างจะกว้างขวาง เพราะฉะนั้น จึงถือได้ว่า การแก้ไขปัญหายาเสพติดคงมิใช่เป็นหน้าที่ของผู้หนึ่งผู้ใด หรือส่วนราชการหนึ่งส่วนราชการใด หรือองค์กรหนึ่งองค์กรใด แต่คงจะเป็นเรื่องที่ทุกฝ่ายทุกภาคส่วนจะต้องร่วมมือกัน เพียงแต่ว่าใครจะมีหน้าที่ด้านใด ผู้ที่มีหน้าที่โดยตรงก็ถือปฏิบัติหน้าที่ของตนไป ผู้ไม่มีหน้าที่โดยตรงก็สามารถที่จะให้ความร่วมมือและให้การสนับสนุนหน่วยงานที่มีหน้าที่โดยตรง รวมทั้งการระดมสรรพกำลังเพื่อการบูรณาการแผนงาน โครงการ กิจกรรม และทรัพยากรที่ใช้ในพื้นที่เป้าหมายเพื่อให้การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพ โดยใช้กรอบทิศทางการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติด ในปี 2552 ตามนโยบายของรัฐบาล (ยุทธศาสตร์ 5 รื้อป้องกัน 7 โครงการหลัก) โดยยึดรูปแบบของการมีส่วนร่วมมาประมวลเป็นแนวทางในการวิจัยใน 4 ด้าน คือ ด้านการรับรู้ข้อมูลการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ด้านการร่วมรับผลประโยชน์การป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ด้านการร่วมดำเนินการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และด้านการร่วมติดตามและตรวจสอบการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด