

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง “การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อำเภอศรีมโหสถ จังหวัดปราจีนบุรี” ผู้ศึกษามีแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นพื้นฐานและแนวทางการศึกษาดังต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม
2. แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด
3. ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
4. ข้อมูลทั่วไปของอำเภอศรีมโหสถ จังหวัดปราจีนบุรี
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วม

1. ทฤษฎีการมีส่วนร่วม

มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมไว้หลากหลายดังต่อไปนี้

ทฤษฎีการมีส่วนร่วมของ Rogers and Shoemaker (1973) กล่าวว่าพลังในการตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมในอำนาจอย่างกว้างขวางและการตัดสินใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง โดยมีการปรึกษากับพวกที่ได้รับความกระทบ กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับตัวแปรดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับความจำเป็นที่จะต้องเปลี่ยนแปลง
2. การชักจูงและการประเมินผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจ
3. การตัดสินใจที่จะยอมรับหรือปฏิเสธอันมีผลจากการประเมิน
4. การสื่อสารเกี่ยวกับการตัดสินใจ
5. การกระทำตามการตัดสินใจ

ติน ปรัชญพทุทธ์ (2539) ได้กล่าวถึงทฤษฎีการมีส่วนร่วมหรือภาวะผู้ตาม ได้รับความสนใจจากนักวิชาการส่วนใหญ่ไม่น้อยมาก เนื่องจากนักวิชาการคิดว่าหากองค์การมีภาวะผู้นำที่ดีก็พลอย มีภาวะผู้ตามดีไปด้วย เป็นการมองค่อนข้างแคบเพราะมองจากปรากฏการณ์เพียงด้านเดียว การที่นักวิชาการให้ความสำคัญแก่การมีส่วนร่วมหรือภาวะผู้ตามน้อยนั้น สรุปสาเหตุได้จาก

1. นักวิชาการบางคนอาจไม่แน่ใจว่าองค์กรมีความจำเป็นมากน้อยเพียงใดที่จะต้องใช้ผู้ตามเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
2. ผู้คนยังไม่แน่ใจว่าวัตถุประสงค์ของการขอให้ผู้ตามเข้ามามีส่วนร่วมคืออะไรแน่
3. หากผู้นายอมให้ผู้ตามเข้ามามีส่วนร่วมแล้ว ผู้ตามเข้ามามีส่วนร่วมมากน้อยเพียงใด และลักษณะของการเข้าไปมีส่วนร่วมเช่นนั้น สะท้อนให้เห็นถึงลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตามอย่างไรบ้าง

จากสาเหตุปัญหาการมีส่วนร่วมแสดงให้เห็นว่า การมีส่วนร่วมเป็นดาบสองคม คือมีทั้งข้อดีและข้อเสีย การมีส่วนร่วมมิใช่จะนำไปสู่การตัดสินใจที่ดีเสมอไปและถึงแม้ผู้นายอมให้ผู้ตามเข้ามามีส่วนร่วม แต่ผู้ตามก็ต้องเป็นผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการตัดสินใจนั้น ๆ อยู่ดี

ทฤษฎีการมีส่วนร่วมสามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ คือ กลุ่มที่ 1 ทฤษฎีความเป็นผู้แทน เน้นความเป็นผู้แทนของผู้นำและถือการมีส่วนร่วมในการเลือกตั้ง/ถอดถอนผู้นำเป็นเครื่องหมายของการที่จะให้หลักประกันการบริการที่ดี อย่างไรก็ตามทฤษฎีเหล่านี้เน้นเฉพาะการวางโครงสร้างสถาบันเพื่อเป็นเครื่องมือในการให้ผู้ตามเข้ามามีส่วนร่วมเท่านั้น และกลุ่มที่ 2 ทฤษฎีประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม ตามทฤษฎีนี้การมีส่วนร่วมมีวัตถุประสงค์ไม่เฉพาะแต่การเข้าไปพิจารณาเลือกตั้งหรือถอดถอนผู้นำเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการเข้าไปมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการวางนโยบาย ยิ่งกว่านั้นทฤษฎีนี้ยังมองการมีส่วนร่วม เป็นการให้การศึกษาและการพัฒนา การกระทำทางการเมืองและสังคมที่มีความรับผิดชอบ คือการไม่ยอมให้มีส่วนร่วมนับว่าเป็นการคุกคามต่อเสรีภาพของผู้ตาม

สรุป ทฤษฎีการมีส่วนร่วม เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจของคนเพื่อเข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับตัวแปรหลายตัวแปร ส่วนมากเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์

2. ความหมายของการมีส่วนร่วม

William (1976) การมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการที่ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานพัฒนา ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ แก้ปัญหาของตัวเอง เน้นการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องอย่างแข็งขันกับประชาชน ใช้ความคิดสร้างสรรค์และความชำนาญของประชาชนแก้ไข ร่วมกับการใช้วิทยาการที่เหมาะสมและสนับสนุน ติดตามการปฏิบัติงานขององค์กรและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

ทวิทอง หงส์วิวัฒน์ (2531) ได้ให้ความหมายการมีส่วนร่วมไว้ว่า การมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการที่บุคคลหรือครอบครัวเข้าร่วมรับผิดชอบการจัดการใช้ทรัพยากรและสวัสดิการที่มีอยู่ในสังคม เพื่อประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตทางเศรษฐกิจและสังคม ในฐานะสมาชิกของสังคม เป็น

การพัฒนาตนเองและส่วนรวม ด้วยกระบวนการเหล่านี้จะช่วยให้ชุมชนเป็นผู้พัฒนาตนเองได้ แทนการเป็นผู้รับประโยชน์แต่เพียงฝ่ายเดียว

สายสุนีย์ ปวุตินันท์ (2541) การมีส่วนร่วมหมายถึงการที่ปัจเจกบุคคลก็ดี กลุ่มคนหรือองค์กรประชาชน ได้อสาเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจการดำเนินโครงการ การแบ่งปันผลประโยชน์และการประเมินผลโครงการพัฒนาด้วยความสมัครใจ โดยปราศจากข้อกำหนดที่มาจาก บุคคลภายนอกและเป็นไปเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของสมาชิกในชุมชน รวมทั้งมีอำนาจอิสระในการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เกิดจากการพัฒนาให้กับสมาชิกด้วยความพึงพอใจ และผู้เข้ามามีส่วนร่วมมีความรู้สึกเป็นเจ้าของโครงการด้วย

โกวิทย์ พวงงาม (2541) การมีส่วนร่วม หมายถึงกระบวนการของกลุ่มองค์กรชุมชนมีการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมลงมือปฏิบัติ โดยมีความเข้าใจในปัญหาของตนและตระหนักถึงสิทธิของตนที่มีต่อสิ่งนั้น ซึ่งความรู้สึกเหล่านั้นจะเกิดขึ้นได้ด้วยการที่บุคคลได้รับข้อมูลใหม่ที่ช่วยเพิ่มอำนาจ ความคิด และโอกาสได้ร่วมวิเคราะห์ และตัดสินใจกำหนดเป้าหมายในกิจกรรมเหล่านั้น

สรุป การมีส่วนร่วม คือการที่บุคคลใดบุคคลหนึ่ง กลุ่ม หรือองค์กรเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ โดยเกิดจากจิตใจที่ต้องการเข้าร่วมในกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งด้วยความสมัครใจ เพื่อให้กิจกรรมนั้นบรรลุ วัตถุประสงค์และประสบผลสำเร็จในเป้าหมายของการพัฒนาที่ต้องการให้เกิดขึ้น

3. ขั้นตอนของการมีส่วนร่วม

บัณฑร อ่อนดา (2537) กล่าวถึงการมีส่วนร่วมในการพัฒนา ซึ่งเป็นการวัดเชิงคุณภาพออกเป็น 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย

1. การมีส่วนร่วมในขั้นการริเริ่มการพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา/ สาเหตุของปัญหาภายในชุมชน ตลอดจนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจกำหนดความต้องการของชุมชน และจัดลำดับความสำคัญของความต้องการของชุมชน

2. การมีส่วนร่วมในขั้นการวางแผนในการพัฒนา ซึ่งเป็นขั้นตอนของการกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ของโครงการวิธีการ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานและทรัพยากรที่จะใช้

3. การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการดำเนินการพัฒนา เป็นส่วนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างประโยชน์ให้กับชุมชน โดยได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณ เทคโนโลยี ฯลฯ จากองค์กรภาคีพัฒนา

4. การมีส่วนร่วมในขั้นตอนรับผลประโยชน์จากการพัฒนา ซึ่งเป็นทั้งการได้รับผลประโยชน์ทางด้านวัตถุและทางด้านจิตใจ และการมีส่วนร่วมในขั้นประเมินผลการพัฒนาเป็นการประเมินว่า การที่ประชาชนเข้าร่วมพัฒนาได้ดำเนินการสำเร็จตามวัตถุประสงค์เพียงใด การ

ประเมินอาจประเมินแบบย่อย (Formative Evaluation) เป็นการประเมินผลความก้าวหน้าเป็นระยะ ๆ หรืออาจประเมินผลรวม (Summative Evaluation) ซึ่งเป็นการประเมินผลสรุปรวมยอด

World Health Organization (1995 อ้างถึงใน อนุวงศ์ ชาบุตร, 2544) ได้เสนอว่ารูปแบบของการมีส่วนร่วมที่ถือว่าเป็นรูปแบบที่แท้จริงนั้น จะต้องประกอบด้วยขบวนการ 4 ขั้นตอนคือ

1. การวางแผน (Planning) ประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา จัดลำดับความสำคัญ ตั้งเป้าหมาย กำหนดการใช้ทรัพยากร กำหนดวิธีการติดตามและประเมินผล และประการสำคัญคือการตัดสินใจด้วย

2. การดำเนินกิจกรรม (Implementation) ประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในการจัดการและบริหารการใช้ทรัพยากร มีความรับผิดชอบให้การจัดสรรควบคุมทางการเงินและการบริการ

3. การใช้ประโยชน์ (Utilization) ประชาชนจะต้องมีความสามารถในการนำกิจกรรมมาใช้ให้เกิดประโยชน์ได้ ซึ่งเป็นการเพิ่มระดับของการพึ่งพาตนเองและการควบคุมทางสังคม

4. การได้รับผลประโยชน์ (Obtaining Benefits) ประชาชนจะต้องได้รับการแจกจ่ายผลประโยชน์จากชุมชนในพื้นที่ฐานที่เท่ากัน ซึ่งอาจจะเป็นผลประโยชน์ส่วนตัว ผลประโยชน์ของกลุ่ม หรือผลประโยชน์ของสังคม

โดยรวมสรุปขั้นตอนในการมีส่วนร่วม คือการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ซึ่งมีความสัมพันธ์กัน โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมที่ขั้นตอนการตัดสินใจเป็นประการสำคัญ ซึ่งในแนวทางการมีส่วนร่วมนั้นมุ่งให้ประชาชนเป็นผู้คิดค้นปัญหา เป็นผู้ที่มิบทบาทในทุก ๆ เรื่อง ทุกอย่างต้องเป็นเรื่องของประชาชนที่คิด

4. รูปแบบของการมีส่วนร่วม

Cohen and Uphoff (1977) การมีส่วนร่วมโดยทั่วไปในขั้นตอนการตัดสินใจ ไม่ได้หมายความว่า จะเป็นการตัดสินใจได้เพียงอย่างเดียว ยังใช้การตัดสินใจควบคู่ไปกับขั้นตอนการปฏิบัติการด้วย การตัดสินใจยังเกี่ยวข้องกับประชาชนในเรื่องผลประโยชน์ และการประเมินผลในกิจกรรมการพัฒนาด้วย จะเห็นว่าการตัดสินใจนั้นเกี่ยวข้องเกือบ โดยตรงกับการปฏิบัติ แต่ก็เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์และการประเมินผลด้วย โดยที่ผลประโยชน์นั้นเป็นผลมาจากขั้นตอนการตัดสินใจแล้วทั้งสิ้น นอกจากนี้ก็ยังมีผลสะท้อนกลับจากการประเมินผล และการปฏิบัติการ กลับไปสู่การตัดสินใจอีกด้วย ได้เสนอขั้นตอนของการมีส่วนร่วม 4 ขั้นตอน คือ

1. การร่วมตัดสินใจ (Decision Making) เป็นการมีส่วนร่วมที่เป็นการแสดงออกด้านความคิดเกี่ยวกับการจัดระบบ หรือกำหนดระบบของโครงการ เป็นการประเมินปัญหาหรือทางเลือกที่สามารถเป็นไปได้ที่จะนำไปปฏิบัติเพื่อพัฒนา โดยการประเมินสภาพที่เป็นอยู่และสาเหตุของปัญหา ซึ่งขั้นตอนนี้แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่

1.1 การมีส่วนร่วมในขั้นต้น (Initial Decision) เป็นการค้นคว้าความต้องการที่แท้จริงของวิธีการที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมของโครงการ

1.2 การมีส่วนร่วมขั้นเตรียมการ (Ongoing Decision) เป็นการหาโอกาสหรือช่องทางในการแก้ปัญหา รวมทั้งลำดับความสำคัญของโครงการที่จะต้องดำเนินการ

1.3 การมีส่วนร่วมในขั้นตัดสินใจปฏิบัติการ (Operation Decision) เป็นการหาบุคลากรเข้ามาปฏิบัติการ ได้แก่ อาสาสมัครผู้ประสานงานเพื่อที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรม โดยการเป็น สมาชิกร่วมดำเนินการ การคัดเลือกผู้นำและการสร้างพลังอำนาจให้แก่องค์กร

สรุปการมีส่วนร่วมตัดสินใจ คือ การที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และร่วมตัดสินใจทั้งในเรื่องของการหาวิธีการแก้ไขปัญหา และการดำเนินกิจกรรมการแก้ไข ปัญหา

2. การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ (Implementation) เป็นการดำเนินงานตามโครงการ และแผนงาน และเป็นการก่อให้เกิดความรู้สึกร่วมมีส่วนร่วมในการเป็นเจ้าของกิจการและผลที่ปรากฏ ซึ่งแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

2.1 การมีส่วนร่วมในการสละทรัพยากร (Resource Contribution) ได้แก่ การมีส่วนร่วมสละแรงกาย การสละเงิน การให้วัสดุอุปกรณ์ และการให้คำแนะนำ ซึ่งทรัพยากรเหล่านี้จะช่วยให้ด้วยความเต็มใจ

2.2 การมีส่วนร่วมในการบริหารและการประสานงาน (Administration and Co-Ordination) จะมีส่วนร่วมโดยวิธีการจ้างบุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการ การฝึกอบรม ผู้ที่จะเข้าปฏิบัติในโครงการ หรือการให้คำปรึกษาในการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการ และเป็นผู้ประสานงานในโครงการด้วย

2.3 การมีส่วนร่วมในการเข้าเป็นผู้ปฏิบัติในโครงการ (Programmer Enlistment Activities) เป็นการเข้ามีส่วนร่วมโดยการเข้าเป็นผู้ปฏิบัติในโครงการ พบว่าลักษณะเป็นการบังคับให้เข้าปฏิบัติในโครงการมากที่สุด การมีส่วนร่วมโดยการบังคับให้ปฏิบัติจะต่างจากการให้ความร่วมมือเพราะการบังคับให้ทำนั้น ผลประโยชน์จะไม่ใช่เป็นสิ่งสำคัญ แต่ถ้าเป็นการมีส่วนร่วมด้วยความเต็มใจจะมีการคำนึงถึงประโยชน์ที่จะได้รับหลังจากมีส่วนร่วมด้วย

สรุปการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ คือการที่ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการทั้งในด้านทรัพยากร ด้านการบริหาร และด้านการเข้าร่วมในการดำเนินกิจกรรมตามโครงการหรือแผนงาน

3. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (Benefits) แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

3.1 การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ในด้านวัตถุ (Material Benefits) ได้แก่ การมีส่วนร่วมการเพิ่มผลผลิต รายได้ หรือทรัพย์สิน

3.2 การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ในด้านสังคม (Social Benefits) ได้แก่ ผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นแก่สังคม เช่น โรงเรียน สถานที่สาธารณะ หรือส่วนกลางของชุมชน เช่น การเพิ่มคุณภาพชีวิต การเกิดระบบน้ำประปา

3.3 การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ในด้านบุคคล (Personal Benefits) ได้แก่ ความนับถือตนเอง (Self-esteem) พลังอำนาจการเมือง (Political Power) และความคุ้มค่าของผลประโยชน์

สรุปการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ คือการที่ประชาชนได้รับประโยชน์จากการเข้ามาร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ โดยได้รับประโยชน์ทั้งในด้านวัตถุ ด้านสังคมและด้านบุคคล

4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation) หมายถึง การมีส่วนร่วมในการวัดผลและวิเคราะห์ผลของการดำเนินงาน รวมทั้งเป็นการหาข้อดีและข้อบกพร่อง เพื่อหาแนวทางแก้ไขการทำงานให้มีประสิทธิภาพต่อไป และเป็นการประเมินผลความสำเร็จหรือความล้มเหลวเป็นระยะ ๆ

สรุปการมีส่วนร่วมในการประเมินผล เป็นการที่ประชาชนได้เข้ามาร่วมในการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของกิจกรรมและโครงการที่ได้ดำเนินการ เพื่อหาข้อดีและข้อเสีย และนำมาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานในครั้งต่อไป

5. ทฤษฎีภาวะผู้นำกับการมีส่วนร่วม

ผู้นำ คือผู้ที่มีความสามารถที่จะมีอิทธิพลเหนือกลุ่ม หรือผู้ที่มีคุณลักษณะของความ เป็นผู้นำคือ มีลักษณะเด่น มีวิสัยทัศน์ มีค่านิยมที่เหมาะสมและมีอิทธิพลเหนือคนอื่น ตลอดจนมีความสามารถในการตัดสินใจที่เป็นการตัดสินใจที่ยากและซับซ้อนได้อย่างเหมาะสม เป็นผู้ที่ริเริ่ม และผลักดันในกิจกรรมทุกอย่างให้เกิดขึ้นอย่างประสบความสำเร็จ ผู้นำถึงต้องมีวิสัยทัศน์ ความคิดสร้างสรรค์ ความเชื่อมั่นในตนเอง และความกล้าในการตัดสินใจ มหาวิทยาลัยมิชิแกนได้ศึกษาภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม (Participative Leadership) ซึ่งส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับกระบวนการตัดสินใจ โดยผู้นำมีแนวโน้มจะเปิดโอกาสให้บุคคลอื่นมาร่วมในการตัดสินใจหรือให้มีอิทธิพลในการตัดสินใจของผู้นำ เช่น การปรึกษา การร่วมตัดสินใจ

1. การตัดสินใจแบบเผด็จการ (Autocratic Decision) คือ การที่ผู้นำตัดสินใจแต่ลำพัง ผู้เดียวโดยไม่มีการถามความคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะจากบุคคลอื่น เป็นการตัดสินใจที่ไม่มีอิทธิพลของบุคคลใดต่อการตัดสินใจเลย (No Influence by Others)

2. การตัดสินใจแบบปรึกษา (Consultation) คือ การตัดสินใจที่ผู้นำยังคงตัดสินใจเอง แต่ได้มีการปรึกษาและขอความคิดเห็นกับบุคคลต่าง ๆ และนำมาพิจารณาก่อนที่จะทำการตัดสินใจ สรุปว่าการตัดสินใจเริ่มมีอิทธิพลของผู้อื่นต่อการตัดสินใจของผู้นำบ้างแล้ว

3. การร่วมกันตัดสินใจ (Joint Decision) เป็นการตัดสินใจที่ผู้นำและผู้ใต้บังคับบัญชา ได้มาร่วมประชุมแล้ว อภิปรายถึงปัญหาและทางเลือกต่าง ๆ ที่ดี ก่อนที่จะร่วมกันตัดสินใจโดยที่ผู้นำมีฐานะเป็นเพียงสมาชิกของกลุ่มคนหนึ่ง ไม่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของคนอื่น ๆ ผลการตัดสินใจถือเป็นการตัดสินใจของกลุ่ม

4. การมอบหมายให้ตัดสินใจ (Delegation) คือ การตัดสินใจที่ผู้นำจะมอบหมายอำนาจหน้าที่นี้ให้แก่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลให้ทำการตัดสินใจแทน โดยผู้นำจะไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจ แต่ในการมอบหมายจะบอกถึงปัญหา และขอบเขตของอำนาจที่พึงจะตัดสินใจแบบนี้ จึงเป็นการตัดสินใจที่ถือว่ามีอิทธิพลของบุคคลอื่นสูงที่สุด (High Influence by Others)

สรุปภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมจะเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชา เข้ามามีส่วนร่วมในการพิจารณาและตัดสินใจ นอกจากนั้น ยังช่วยเพิ่มการสื่อสารเพิ่มความร่วมมือและลดความขัดแย้งหน้าที่ของผู้นำในกลุ่มนิเทศงานควรจะเป็นผู้นำในการอภิปรายผลให้การสนับสนุนให้มีการอภิปราย กำหนดขอบเขตและทิศทางในการแก้ปัญหาต่าง ๆ

แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด

1. แนวคิดการแก้ไข้ปัญหา

แนวคิดการแก้ไข้ปัญหา DeBono (1971) เสนอแนวคิดในการแก้ปัญหาโดยประยุกต์ใช้วิธีการคิดแบบนอกรอบ โดยเชื่อว่าปัญหาส่วนใหญ่ต้องการมุมมองที่แตกต่าง จึงจะแก้ไข้ได้สำเร็จ วิธีการที่จะทำให้ได้มุมมองที่แตกต่างเกี่ยวกับปัญหา คือการแยกปัญหาเป็นส่วน ๆ แล้วนำกลับมา รวมกลุ่มเข้าด้วยกัน ในลักษณะที่แตกต่างไปจากเดิมหรือสุมบางส่วนมารวมกัน หลักการนี้เสนอองค์ประกอบในการแก้้ปัญหา 4 ประการคือ

- 1) ค้นหาความคิดเด่น ๆ ที่เป็นหลักในทำความเข้าใจกับปัญหา
- 2) ค้นหาวิธีการที่แตกต่างออกไปในการมองปัญหา
- 3) ปลอ่ยวางการคิดแบบยึดติด
- 4) ให้โอกาสตนเองในการเปิดรับความคิดอื่น ๆ

การแก้ไข้ปัญหามีหลากหลายวิธี ไม่มีวิธีการแก้้ปัญหาใดที่จะสามารถแก้้ปัญหาทุกเรื่องได้ แต่มีแนวปฏิบัติพื้นฐานที่สามารถนำไปใช้ในการแก้้ปัญหาได้ โดยนำวิธีการต่าง ๆ มา

ประยุกต์ใช้กับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละเรื่อง ซึ่งขั้นตอนในการแก้ปัญหาควรจะประกอบด้วย การระบุปัญหา การมองหาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา การแจกแจงทางเลือกต่าง ๆ สำหรับวิธีการที่จะใช้แก้ปัญหา การเลือกวิธีการแก้ปัญหา การวางแผนนำทางเลือกที่เป็นวิธีที่ดีที่สุด ไปปฏิบัติ การดูแลควบคุม การปฏิบัติตามแผน และการตรวจสอบปัญหาในการดำเนินงาน

2. การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

การป้องกันปัญหายาเสพติดตามแนวคิดของ Nowlis (n.d. อ้างถึงใน มนัส ธีราชันท์, 2557, หน้า 23-25) หมายถึง กระบวนการที่ดำเนินการล่วงหน้าโดยการอบรมเลี้ยงดู ให้การศึกษา ข้อมูลข่าวสารและความรู้ ทั้งในระบบโรงเรียน นอกโรงเรียน และการศึกษาตามอัธยาศัย แก่กลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่องและสัมพันธ์กันในเรื่องคุณภาพชีวิตและยาเสพติด การป้องกันตนเอง ครอบครัวและชุมชนให้รอดพ้นจากยาเสพติดด้วยวิธีการต่าง ๆ เพื่อเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันแก่บุคคล ให้มีความสามารถที่จะเผชิญหน้ากับปัญหาอุปสรรคและเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิต เพื่อส่งเสริมให้บุคคลใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข รวมทั้งการปรับปรุงสภาพใกล้ตัวที่มีส่วนผลักดัน ให้กลุ่มเป้าหมายไปใช้ยาเสพติด การแก้ไขปัญหายาเสพติด หมายถึง การดำเนินการ ภายหลังจาก เกิดปัญหายาเสพติดแล้ว เพื่อให้ปัญหาถูกขจัดออกไปจากตนเอง ครอบครัว ชุมชน โดยการ บำบัดรักษา ตลอดจนใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อคืนคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ประชาชนในหมู่บ้าน ชุมชน โดยการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภายใต้องค์ประกอบของยาเสพติด อัน ได้แก่ คน ยา และสิ่งแวดล้อม Nowlis (n.d. อ้างถึงใน มนัส ธีราชันท์, 2557, หน้า 23-25) เป็นนักจิตวิทยา ชาวอเมริกัน ได้เสนอรูปแบบของการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไว้ 4 รูปแบบ ดังนี้

1) รูปแบบทางศีลธรรมและกฎหมาย การดำเนินงานในรูปแบบนี้จึงให้ออกกฎหมาย ลงโทษผู้กระทำผิดอย่างเด็ดขาด

2) รูปแบบทางสุขภาพอนามัย รูปแบบนี้เน้นการควบคุมปริมาณยาเสพติดในท้องตลาด ให้ลดน้อยลง รมรงค์ให้การศึกษาและข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายที่เกิดจากการใช้ยาเพื่อให้นัก ในสังคมรับรู้ส่วนผู้ที่ติดยาเสพติดก็ให้บำบัดรักษา

3) รูปแบบทางจิตวิทยาสังคม รูปแบบนี้เน้นการศึกษาพฤติกรรมมนุษย์และเน้นการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยการป้องกันลักษณะนี้จะเน้นปลูกฝังค่านิยม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ของ คนไม่ให้เข้าไปใช้ยาเสพติด ตลอดจนปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลผลักดันให้คนหันไป ใช้ ยาให้ดีขึ้น

4) รูปแบบทางสังคมและวัฒนธรรม เน้นการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมทางสังคม เพื่อ สร้างสภาพแวดล้อมที่ลดความกดดันส่งผลการใช้ยาเสพติดน้อยลง เช่น การปรับปรุงสภาพแวดล้อม

ทางการศึกษา และองค์กรทางสังคมควรตอบสนองพื้นฐานความจำเป็นของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในสังคม

ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2558-2562

แนวคิดหลักของแผนยุทธศาสตร์คือ ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนและก่อให้เกิดผลกระทบในทางที่ดีต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน แก้ปัญหาในเชิงพื้นที่โดยกำหนดเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของทุกภาคีที่เกี่ยวข้องในกระบวนการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจร่วมดำเนินการ ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมประเมินผล แก้ปัญหาแบบองค์รวมด้วยการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ ครบวงจร สร้างความสมดุลของยุทธศาสตร์ทั้งด้านการลดอุปสงค์ยาเสพติดและการลดอุปทานยาเสพติด และเน้นผลสัมฤทธิ์เชิงคุณภาพโดยกำหนดมาตรฐานและตัวชี้วัดผลการดำเนินงานอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม โดยมีวิสัยทัศน์ว่า “สังคมไทยเข้มแข็งและรอดพ้นภัยจากยาเสพติดด้วยภูมิคุ้มกันและมาตรการลดผู้ค้าและผู้เสพ และความร่วมมือระหว่างประเทศด้านยาเสพติด บรรลุผลตามพันธกรณีและวิสัยทัศน์อาเซียนภายในปี 2562” แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ.2558-2562 ประกอบด้วย 8 ยุทธศาสตร์หลักคือ ยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ยุทธศาสตร์การควบคุมตัวยาและผู้ค้ายาเสพติด ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายุติยาเสพติด ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ ยุทธศาสตร์การสร้างและพัฒนาระบบรองรับการคืนคนดีให้สังคม ยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหา ยาเสพติด ยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมภาคประชาชน และยุทธศาสตร์การบริหารจัดการอย่างบูรณาการ รวมทั้งได้กำหนดกลไกในการควบคุมกำกับและขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ไปสู่แผนปฏิบัติการด้วย (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2558, หน้า 21-71)

1. ยุทธศาสตร์ป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

วัตถุประสงค์เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้กับทุกกลุ่มที่มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ป้องกันครอบครัว ชุมชน สถานศึกษา สถานประกอบการ และสังคมให้ปลอดภัยจากยาเสพติด รวมทั้งสร้างพลังความเข้มแข็งและความยั่งยืนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดให้เด็กและเยาวชนในสถานศึกษา

1) บูรณาการกลไกการสร้างภูมิคุ้มกันทั้งระดับอำนาจการ ปฏิบัติ และการมีส่วนร่วมของครอบครัวชุมชนท้องถิ่น

2) คัดกรองกลุ่มเป้าหมายตามระดับพฤติกรรมเสี่ยงเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละระดับ

3) ส่งเสริมและสนับสนุนสื่อ ข้อมูล องค์กรความรู้และการพัฒนาแก่บุคลากรและกลุ่มเป้าหมาย

4) ส่งเสริม สนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมป้องกันยาเสพติด

5) ส่งเสริมการสร้างองค์ความรู้และพัฒนาวิชาการ

แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดให้เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา

1) บูรณาการกลไกการสร้างภูมิคุ้มกันทั้งระดับอำนาจการ ปฏิบัติ และการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น

2) คัดกรองกลุ่มเป้าหมายตามระดับพฤติกรรมเสี่ยงเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละระดับ

3) ส่งเสริมและสนับสนุนสื่อ ข้อมูล องค์กรความรู้และการพัฒนาแก่บุคลากรและกลุ่มเป้าหมาย

4) ส่งเสริมสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมป้องกันยาเสพติด

5) ส่งเสริมการสร้างองค์ความรู้และพัฒนาวิชาการ

แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มผู้ใหญ่และวัยแรงงาน

1) บูรณาการกลไกการสร้างภูมิคุ้มกันทั้งระดับอำนาจการ ปฏิบัติ และการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น

2) ส่งเสริมการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายในกลุ่มแรงงานในระบบ นอกกระบบ และแรงงานข้ามชาติ

3) ส่งเสริมและสนับสนุนสื่อ ข้อมูล องค์กรความรู้ และการพัฒนาแก่บุคลากรและกลุ่มเป้าหมาย ฯลฯ

4) ส่งเสริม สนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมป้องกันยาเสพติด

5) ส่งเสริมการสร้างองค์ความรู้และพัฒนาวิชาการ

แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเสี่ยง ครอบครัวเสี่ยง

1) เผยแพร่สื่อที่มีคุณภาพให้เข้าถึงชุมชนอย่างกว้างขวาง เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเสี่ยง ครอบครัวเสี่ยง และประชาชนทั่วไป

2) สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนร่วมมือกันให้ความคุ้มครองหรือช่วยเหลือแก่ครอบครัวที่มีปัญหา หรือกำลังมีปัญหา

3) สร้างระบบเฝ้าระวังเตือนภัยสำหรับครอบครัวและเด็กกลุ่มเสี่ยง โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมสร้างระบบเครือข่ายครอบครัว

4) สร้างทักษะการดำเนินชีวิตที่อยู่ในภาวะความเสี่ยงต่าง ๆ โดยไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด
แนวทางการณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อการป้องกันยาเสพติด

1) สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีที่เกี่ยวข้องเพื่อการณรงค์

1.1) เสริมสร้างภาคีด้านการผลิตสื่อและเผยแพร่สื่อสำหรับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ได้แก่ ปฐมวัย วัยเด็ก วัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น เพื่อดำเนินการณรงค์ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางที่เหมาะสมทั้ง Air WAR และ Ground War

1.2) สนับสนุนภาคีด้านสื่อในการผลิตสื่อสร้างสรรค์เพื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์ในการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดสำหรับทุกกลุ่มเป้าหมาย

1.3) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์ โดยส่งเสริมสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมาย เช่น เด็กปฐมวัย วัยเด็ก วัยรุ่น องค์กรเยาวชน ชมรมผู้ใช้แรงงาน ฯลฯ ร่วมเป็นสื่อบุคคล และขับเคลื่อนการรณรงค์ทุกรูปแบบ

2) พัฒนากลไกการทำงานรณรงค์ประชาสัมพันธ์

2.1) พัฒนาชุดปฏิบัติการรณรงค์เคลื่อนที่ (Mobile Team) เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดเชิงรุกในแต่ละพื้นที่ (Ground War)

2.2) เชื่อมโยงการดำเนินงานกับเครือข่ายรณรงค์ภาคประชาชนในประเด็นใกล้เคียง ได้แก่ เครือข่ายรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ เครือข่ายรณรงค์งดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อขยายขอบข่ายกลไกการทำงานรณรงค์

3) พัฒนาองค์ความรู้เพื่อส่งเสริมการดำเนินงานรณรงค์สร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติด

3.1) สนับสนุนการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับค่านิยม/วิถีคิด/แบบแผนพฤติกรรมผิด ๆ ของกลุ่มเป้าหมายที่นำไปสู่ปัญหาเสพติดเพื่อนำมาใช้วางกลยุทธ์การรณรงค์สร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในกลุ่มเป้าหมายระดับต่าง ๆ

3.2) ส่งเสริมการศึกษาวิจัยประเมินผลการเปลี่ยนแปลงอันเกิดจากการรณรงค์ประชาสัมพันธ์

3.3) สนับสนุนข้อมูล เนื้อหา องค์ความรู้ สื่อ แก่ภาคีทุกภาคส่วน และพัฒนาบุคลากรด้านรณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อป้องกันยาเสพติด

4) ส่งเสริมและสนับสนุนกระบวนการสื่อสารรณรงค์ประชาสัมพันธ์

4.1) รณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อปรับเปลี่ยนค่านิยม/แบบแผนพฤติกรรมทั้ง Air War และ Ground War ในประเด็นสำคัญ เช่น

4.2) รักรอบครัว/เลี้ยงลูกให้ปลอดภัย (กลุ่มพ่อแม่ปฐมวัย)

4.3) พลังเด็กปฏิเสธยาเสพติด (ปฐมวัยและวัยเด็ก)

4.4) จิตอาสาสร้างสังคมปลอดภัยชุมชนอุ่นใจ (วัยรุ่นผู้ใหญ่ตอนต้น)

4.5) ตรวจสอบและดำเนินงานต่อการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดที่เชื่อหรือสนับสนุนให้เกิดการแพร่ระบาดของยาเสพติดทางช่องทางเผยแพร่ต่าง ๆ ได้แก่ ทีวีดิจิตอล Social Media

5) ส่งเสริมสนับสนุนให้บุคคลที่เป็นตัวแบบที่ดีเป็นสัญลักษณ์บุคคลในอุดมคติได้มีบทบาทที่สำคัญในการรณรงค์เพื่อการป้องกันยาเสพติด

6) รณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้เห็นถึงผลกระทบเชิงลบสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด
หน่วยงานรับผิดชอบ

กระทรวงศึกษาธิการ (สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา)

กระทรวงยุติธรรม (สำนักงาน ป.ป.ส. กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน)

กระทรวงมหาดไทย (สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย กรมการปกครอง กรมการพัฒนาชุมชน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น)

สำนักนายกรัฐมนตรี (กรมประชาสัมพันธ์)

กระทรวงสาธารณสุข (กรมสุขภาพจิต)

2. ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาผู้เสพผู้ติดยาเสพติด

วัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหาการเสพและการติดยาเสพติด โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เพื่อลดอุปสงค์ด้านยาเสพติดในระยะยาว

แนวทางการให้ผู้เสพผู้ติดยาเข้าถึงบริการด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

1) เพิ่มและพัฒนาขีดความสามารถของศูนย์คัดกรองผู้เสพผู้ติดยาในการประเมินคัดกรอง การวางแผนให้ความช่วยเหลือ ตลอดจนการส่งต่อเข้าสู่ระบบการบำบัดฟื้นฟูอย่างมีคุณภาพและครอบคลุมทุกพื้นที่ภายใต้การบริการที่เป็นมิตร

2) ดำเนินการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ทั้งในวงกว้างและในระดับพื้นที่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

2.1) สร้างเจตคติในการยอมรับว่าผู้เสพคือผู้ป่วย และการเสพติดเป็นโรคเรื้อรัง เพื่อให้ครอบครัว ชุมชน สังคมมีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคสมองติดยา และมีเจตคติในการยอมรับผู้เสพผู้ติด รวมถึงให้โอกาสในการกลับสู่สังคม และร่วมเป็นพลังในการดูแลและแก้ไข ปัญหาเสพติดในชุมชน

2.2) ดำเนินการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับแนวทางการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ สถานที่ให้บริการด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ และให้ความช่วยเหลือผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษา

โดยดำเนินการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร และสร้างเจตคติ ผ่านสื่อมวลชน ช่องทางสายด่วนโทรศัพท์ รวมถึงสื่อบุคคลในพื้นที่ เช่น ตำรวจชุมชนสัมพันธ์ อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครคุมประพฤติ (อสค.) ผู้นำชุมชน ฯลฯ

3) พัฒนาคุณภาพการให้บริการของสถานบริการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งในส่วนของภาครัฐ (ที่ไม่ใช่หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข) ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และชุมชน โดยการกำหนดมาตรฐานของการให้บริการ จำนวนของสถานบริการ/บุคลากรที่เป็นไปอย่างเพียงพอและเหมาะสม ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน ตลอดจนการพัฒนาระบบและแนวทางการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพในระบบบังคับบำบัด ระบบต้องโทษ และระบบสมัครใจในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม วัดเป็นศูนย์สงเคราะห์ ฯลฯ เพื่อให้การบริการเป็นไปอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน ภายใต้การบริการที่เป็นมิตร

4) พัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาเสพติด (Service Plan) สุขภาพจิตและยาเสพติด โดยการบูรณาการระบบบริการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ (Service Plan) ร่วมกับระบบอื่น ๆ ตลอดจนนำระบบดังกล่าวไปทดลองใช้ในเครือข่ายบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข (12 เขต + 1) และขยายไปในพื้นที่ต่างๆให้ครอบคลุมต่อไป

5) บูรณาการระบบการดูแลผู้มีปัญหาเสพติด โดยจัดให้มีการเชื่อมต่อระบบการบำบัดรักษาภายใต้การสนับสนุนแบบรอบด้านทั้งในส่วนของกิจกรรมหลักและกิจกรรมสนับสนุน เช่นการฝึกอาชีพและการจัดหางานให้กับผู้ผ่านการบำบัดฯ ตลอดจนการเพิ่มช่องทางของการให้บริการให้ชัดเจนและครอบคลุมยิ่งขึ้น

6) ปรับปรุงกฎหมายระเบียบปฏิบัติให้เอื้ออำนวยต่อการเข้าถึงบริการด้านการบำบัด โดยการ

6.1) ปรับปรุงกฎหมายให้มีมาตรการทางเลือกอื่น ๆ เพื่อจูงใจผู้เสพผู้ติดยาเสพติดให้เข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพแบบสมัครใจ

6.2) ปรับปรุงกฎหมายหรืออนุบัญญัติเพื่อให้เกิดความเชื่อมต่อระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

6.3) จัดหาระบบสวัสดิการ เช่น ระบบประกันสุขภาพ ระบบประกันสังคม ในการให้การสนับสนุนค่าใช้จ่ายสำหรับผู้เสพผู้ติดที่ประสงค์จะเข้ารับการรักษาบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพในระบบสมัครใจ

7) กำกับติดตามการดำเนินงานให้เป็นไปตามมาตรฐาน แนวทางที่กำหนดไว้

8) พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเข้าถึงผู้ใช้ยา รวมถึงผู้ปฏิบัติงานในการดำเนินงานเพื่อลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction)

แนวทางการให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้รับการติดตามดูแลช่วยเหลืออย่างมีคุณภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเพื่อป้องกันการเสพติดซ้ำ

1) กำหนดหลักเกณฑ์ แนวทางในการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาการเสพติด รวมถึงกำหนดตัวชี้วัดเชิงคุณภาพในการปฏิบัติงาน

2) จัดตั้งทีมติดตาม ดูแล ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษาในระดับพื้นที่ โดยการประกอบกำลังจากทีมสหวิชาชีพของทุกภาคส่วนตามความเหมาะสมของบริบทในพื้นที่

3) พัฒนาศักยภาพของทีมติดตาม ดูแล ช่วยเหลือฯ ให้สามารถดูแล ช่วยเหลือได้ตามแนวทางมาตรฐานที่กำหนดไว้ โดยเน้นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างทีมติดตามดูแลฯ กับผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ

4) พัฒนาคุณภาพชีวิต ตลอดจนให้การสนับสนุนในการกลับสู่สังคมของผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพตามความต้องการและความเหมาะสม

5) เผยแพร่แนวคิดให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ครอบครัว และชุมชนได้เข้าใจว่าการติดตามเป็นการสนับสนุน ช่วยเหลือ ประคับประคองผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุขและไม่กลับไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอีก

6) พัฒนารูปแบบการติดตามผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่เน้นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีโดยการนำแนวคิด ระบบการจัดการรายกรณี (Case Management) ที่มอบหมายให้มีทีมสหสาขาวิชาชีพทำหน้าที่ในการบูรณาการความช่วยเหลืออย่างรอบด้าน โดยการประเมินภาวะสุขภาพของผู้เข้ารับการรักษาและวางแนวทางการดูแล ตลอดจนติดตามผลลัพธ์อย่างต่อเนื่อง ซึ่งในการดำเนินงานจะมอบหมายให้ผู้จัดการรายบุคคล (Case Manager) เข้ามามีส่วนช่วยในการจัดการ ประสานงาน และดูแลให้ผู้รับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพได้รับความช่วยเหลือ ตลอดจนบริการต่าง ๆ ที่จำเป็น เหมาะสม เพื่อช่วยให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพได้มีโอกาสกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข

แนวทางการให้ครอบครัว ชุมชน สังคมยอมรับและให้โอกาสผู้เสพผู้ติด และมีส่วนร่วมในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ และติดตาม ดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัด (Community-based Recovery Model)

1) สนับสนุน ส่งเสริมศักยภาพให้ครอบครัว ชุมชนมีองค์ความรู้ในการสังเกตและประเมินความรุนแรงเบื้องต้นในผู้ที่เสพยาเสพติด และดูแลช่วยเหลือผู้เสพยาเสพติดให้เข้ารับการบำบัดรักษาแบบสมัครใจ โดยชุมชนเป็นลำดับแรก ภายใต้การเสนอแนะจากหน่วยงานด้านการบำบัดรักษา ยาเสพติด

2) พัฒนาศักยภาพครอบครัว ชุมชนให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคสมองติดยา ตลอดจนวิธีการดูแล ช่วยเหลือประคับประคองผู้เสพติดไม่ให้กลับไปเสพติดซ้ำ

3) สนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การแก้ไขปัญหาผู้เสพติดระหว่างชุมชน

4) ส่งเสริมให้ภาคประชาสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาผู้เสพติดในชุมชน

แนวทางการบริหารจัดการอย่างบูรณาการทุกภาคส่วนที่มีประสิทธิภาพ เอื้อต่อการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพโดยยึดผู้เสพผู้ติดเป็นศูนย์กลาง

1) ปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ ประกาศ และระบบงบประมาณที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาให้เอื้อต่อการเชื่อมต่อระบบบำบัดรักษาตามสภาพความรุนแรงของแต่ละบุคคล และการสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ

2) การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล โดยการจัดหาบุคลากรผู้ปฏิบัติงานให้สอดคล้องเหมาะสมกับสภาพปัญหาการเสพติดและการปฏิบัติงานในพื้นที่ ตลอดจนหาแนวทางในการสร้างขวัญและกำลังใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน

3) กำหนดมาตรฐานของสถานบริการด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ และบุคลากรที่ให้การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อประกอบเป็นแนวทางในการพัฒนาสถานบริการฯ และพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ

4) หน่วยงานที่ให้บริการงานด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ดำเนินการพัฒนาบุคลากรในสังกัด ตลอดจนสถานบริการให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด และสามารถรองรับการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5) กำหนดให้มีทีมในการนิเทศเพื่อให้คำปรึกษา แนะนำการดำเนินงานให้กับหน่วยปฏิบัติในพื้นที่ให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด

6) ดำเนินการสำรวจหรือวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับปัญหา ยาเสพติด

7) พัฒนาระบบข้อมูลการรายงานผลการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีความทันสมัย ถูกต้อง มีเอกภาพ และมีระบบการรักษาความปลอดภัยตามชั้นของข้อมูล เพื่อเป็นการเคารพสิทธิของผู้ป่วย ในขณะเดียวกันก็สนับสนุนการปฏิบัติงานและการกำหนดนโยบาย/เป้าหมาย

8) ปรับปรุงและสนับสนุนให้เกิดระบบงบประมาณแบบเบ็ดเสร็จ

9) จัดทำโครงการนำร่องในการจัดตั้งศูนย์บริการให้คำปรึกษา ตลอดจนให้บริการจัดหา สถานที่ในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมไปถึงเป็นศูนย์ในการติดตาม ให้ความช่วยเหลือดูแลผู้ ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพในพื้นที่

10) ปรับปรุงกฎหมาย กฎระเบียบ ให้เอื้ออำนวยต่อการบำบัดทางเลือกเพื่อการลด อันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction)

หน่วยงานรับผิดชอบ

กระทรวงยุติธรรม (สำนักงาน ป.ป.ส. กรมคุมประพฤติ กรมราชทัณฑ์ กรมพินิจและ คู่สมรongsเด็กและเยาวชน)

กระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ กรม สุขภาพจิต)

กระทรวงมหาดไทย (สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย กรมการปกครอง กรมส่งเสริม การปกครองท้องถิ่น)

3. ยุทธศาสตร์การสร้างและพัฒนาระบบรองรับการคืนคนดีให้สังคม

วัตถุประสงค์เพื่อสร้างและพัฒนาระบบรองรับสนับสนุนให้ผู้พ้นโทษและผู้ผ่านการ บำบัดรักษาในการเป็นคนดีและกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี มีศักยภาพ คุณภาพชีวิตที่ดี และ เกิดความยั่งยืนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

แนวทางการสร้างและพัฒนาระบบรองรับและสนับสนุนการส่งต่อผู้พ้นโทษและผู้ผ่าน การบำบัดรักษาเพื่อแก้ไขฟื้นฟูติดตามดูแลช่วยเหลือและพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบครบวงจรกลับคืน สู่อสังคม

1) สร้างระบบข้อมูลรองรับการส่งต่อผู้พ้นโทษและผู้ผ่านการบำบัดรักษาเพื่อแก้ไข ฟื้นฟูติดตามดูแลช่วยเหลือและพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบครบวงจร รวมทั้งสนับสนุนการดำเนินงาน ในระดับพื้นที่ด้วย

2) เตรียมความพร้อมผู้พ้นโทษและผู้ผ่านการบำบัดรักษาในการแก้ไขฟื้นฟูปรับ ทักษะคิดคำนิยม พฤติกรรม และการปรับตัวในการใช้ชีวิตร่วมกับคนในสังคม

3) ให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ พิทักษ์สิทธิ สร้างความเป็นธรรม สร้าง การเข้าถึงความยุติธรรมอย่างทั่วถึง และสร้างความเชื่อมั่นต่อกระบวนการยุติธรรม

- 4) พัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาครอบครัวเพื่อแนะนำการปรับสภาพครอบครัวให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษาเพื่อไม่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ หรือผู้พันโทษไม่กระทำความผิดซ้ำในคดียาเสพติด
- 5) จัดระบบการติดตามดูแลช่วยเหลือเมื่อสิ้นสุด โปรแกรมบำบัดเพื่อส่งต่อข้อมูลให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบต่อไป
- 6) จัดระบบการติดตามดูแลช่วยเหลือเมื่อผู้ต้องขังคดียาเสพติด ได้รับการปล่อยตัวเพื่อส่งต่อข้อมูลให้กับหน่วยงานที่รับผิดชอบต่อไป
- 7) พัฒนาพฤตินิสัยเสริมความเข้มแข็งของผู้พันโทษและผู้ผ่านการบำบัดรักษาด้านสังคมและคุณภาพชีวิต เพื่อป้องกันการกระทำผิดซ้ำ ผู้เสพยา ผู้ถูกจับกุมซ้ำ
- 8) สร้างโอกาสทางสังคม บุคคลหากมีโอกาสดีที่สามารถที่จะเรียนรู้ ปรับทัศนคติเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และพัฒนาขีดความสามารถให้มีความรับผิดชอบต่อสังคมขึ้นได้
- 9) สร้างชุมชนเอื้ออาทรรองรับผู้พันโทษและผู้ผ่านการบำบัดรักษาให้บุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดูแลชุมชน ไม่ให้มีผู้เสพยาผู้ค้ายาเสพติด
- 10) บริหารจัดการเพื่อติดตามพฤติกรรมผู้ผ่านการบำบัดรักษาและผู้พันโทษให้ผ่านพ้นภาวะความเสี่ยงในการกลับมากระทำความผิด รวมทั้งติดตามว่ายังมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอยู่หรือไม่

แนวทางการสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความตระหนักในคุณค่าของคน และยอมรับ “การคืนคนดีสู่สังคม”

- 1) รัฐบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสร้างความเข้าใจในธรรมชาติของผู้เสพยาผู้ติดยาเสพติดว่าเป็นผู้ป่วยโรคสมองติดยา ทำให้เห็นถึงความจำเป็นต่อการให้การบำบัดรักษาผู้ป่วย และทำให้ผู้เสพติดยารู้สึกเต็มใจในการเข้ารับการบำบัดรักษาจนสามารถเลิกยาเสพติดและกลับคืนสู่สังคมได้
- 2) จัดทำข้อมูล ข่าวสาร และสื่อสารผ่านช่องทางต่าง ๆ โดยข้อมูลข่าวสารเพื่อการเผยแพร่มีสาระการสร้าง ความตระหนักในคุณค่าของคน และยอมรับ “การคืนคนดีสู่สังคม” รวมถึงตัวอย่างบุคคลผู้พันโทษ/ผู้ผ่านการบำบัดที่ได้กลับคืนเป็นคนดีของสังคมที่จัดทำในรูปแบบที่หลากหลาย อาทิ สิ่งพิมพ์ สื่อออนไลน์ วิทยุ โทรทัศน์ และสื่อสารผ่านช่องทางต่าง ๆ ทั้งในระดับประเทศและท้องถิ่น
- 3) ประสานความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ กรมประชาสัมพันธ์ กรมการปกครอง กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อสร้างความเข้าใจตระหนักในคุณค่าของคน และเปลี่ยนทัศนคติไปสู่การยอมรับ “การคืนคนดีสู่สังคม”
- 4) ประชาสัมพันธ์สร้างทัศนคติที่ดีให้กับสาธารณชน เน้นย้ำเรื่องการให้โอกาสแก่ผู้เคยกระทำความผิดคดียาเสพติดและผู้เคยติดยาเสพติดกลับคืนสู่สังคม

5) ปรับทัศนคติของคนในชุมชนให้เห็นคุณค่าของการคืนคนดีให้สังคม และเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาผู้พ้นโทษ/ผู้ผ่านการบำบัดรักษาซึ่งเป็นสมาชิกในครอบครัว ชุมชน ให้มีความเข้มแข็งสามารถพึ่งตนเองได้และอยู่ได้ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี

6) สร้างความรู้ความเข้าใจให้ครอบครัว ให้กำลังใจ ให้อภัย ให้โอกาส

แนวทางการเสริมสร้างศักยภาพของผู้พ้นโทษ/ผู้ผ่านการบำบัดรักษาเพื่อให้ความพร้อมทั้งสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิต สามารถสร้างประโยชน์ให้สังคมทั้งในมิติเศรษฐกิจและสังคม

1) พัฒนาระบบและวิธีปฏิบัติในการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดให้ได้รับโอกาสในการกลับตนเป็นคนดี

2) รวบรวมข้อมูลความต้องการเกี่ยวกับการฝึกวิชาชีพ การสงเคราะห์ทุนประกอบอาชีพ ทุนการศึกษา การหางานทำ

3) พัฒนาผู้พ้นโทษ/ผู้ผ่านการบำบัดรักษาให้มีความรู้และมีมือแรงงานที่สอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงาน รวมถึงมีทักษะในการใช้ชีวิต โดยสถาบันการศึกษา สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานทั้งภาครัฐและเอกชน และกระทรวงสาธารณสุข

4) สร้างโอกาสให้ผู้พ้นโทษ/ผู้ผ่านการบำบัดรักษาที่มีศักยภาพได้รับการจ้างงานหรือประกอบธุรกิจส่วนตัวที่สุจริตอย่างเท่าเทียมกับคนทั่วไป

5) สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพที่ผู้พ้นโทษและผู้ผ่านการบำบัดรักษามีอยู่ออกมาใช้ประโยชน์

6) พัฒนาอาชีพเดิม อาชีพเสริม หรือเปลี่ยนอาชีพใหม่โดยคำนึงถึงความต้องการและความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในการหาเลี้ยงชีพในอนาคต

7) พัฒนาทักษะทางวิชาชีพที่เหมาะสมกับความถนัดของแต่ละบุคคลเพื่อเข้าทำงานในหน่วยงานได้งานทำอย่างต่อเนื่องและมีอาชีพที่มั่นคงในระยะยาว

8) สร้างทางเลือกที่หลากหลายในการสร้างอาชีพ สร้างรายได้ จัดหางาน หาดตลาด

9) จัดหาแหล่งเงินทุนก้อนแรก (Seed Money) ให้มีกองทุนสนับสนุนการประกอบอาชีพให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดรักษาและผู้พ้นโทษ

10) ให้ผู้ผ่านกระบวนการบำบัดรักษามาแล้วร่วมเป็นวิทยากรในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

แนวทางการส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคเอกชนสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อให้ผู้พ้นโทษ/ผู้ผ่านการบำบัดรักษาที่มีศักยภาพได้กลับเข้าสู่กิจกรรมทางเศรษฐกิจและสังคม

1) สร้างมาตรการจูงใจให้ภาครัฐ ท้องถิ่น และเอกชนจ้างผู้พ้นโทษ/ผู้ผ่านการบำบัดรักษาที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเข้าทำงานในองค์กร

2) ส่งเสริมให้ผู้พันโทษ/ผู้ผ่านการบำบัดรักษาที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพได้เข้ามีส่วนร่วมในกิจกรรมจิตสาธารณะในพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ

3) ส่งเสริมสนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสร้างมาตรการรองรับแรงงานกึ่งถิ่นด้านวิชาชีพเพื่อให้สามารถเลี้ยงดูตัวเองได้

4) สนับสนุนให้ผู้ประกอบการ ให้โอกาสในการรับผู้ผ่านการบำบัดรักษาและผู้พันโทษเข้าทำงาน

5) สร้างความสามารถพึ่งตนเองได้เป็นที่พึ่งของครอบครัวได้

หน่วยงานรับผิดชอบ

กระทรวงยุติธรรม (กรมราชทัณฑ์ กรมคุมประพฤติ สำนักงาน ป.ป.ส.)

กระทรวงมหาดไทย (สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย กรมการปกครอง กรมการพัฒนาชุมชน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น)

สำนักนายกรัฐมนตรี (กรมประชาสัมพันธ์)

4. ยุทธศาสตร์การควบคุมตัวยาและผู้ค้ายาเสพติด

วัตถุประสงค์เพื่อควบคุม ลด และกำจัดยาเสพติด สารตั้งต้น และเคมีภัณฑ์ และป้องกันป้องปรามและปราบปรามผู้กระทำความผิดกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด

แนวทางการลดศักยภาพการผลิตยาเสพติดภายนอกประเทศ

1) กำหนดยุทธศาสตร์เฉพาะต่อพื้นที่ผลิตยาเสพติดนอกประเทศ

2) ทำลายจุดแข็งและโอกาสขององค์กรการผลิตและค้ายาเสพติด

3) จัดตั้งแหล่งข่าวเข้าถึงเครือข่ายนักค้ายาเสพติดในประเทศเพื่อนบ้าน

4) ดำเนินการต่อชนกลุ่มน้อยที่มีพฤติการณ์เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ใช้มาตรการทางด้านทรัพย์สินที่เกี่ยวข้องกับชนกลุ่มน้อยผู้ผลิตยาเสพติดในประเทศแหล่งผลิต

5) ติดตามพฤติการณ์และความเคลื่อนไหวของเครือข่ายการผลิต

6) ตรวจสอบพิสูจน์และวิเคราะห์ตัวยาแบบบูรณาการเชื่อมโยง

7) วิเคราะห์ปัจจัยในประเทศที่เอื้ออำนวยต่อการผลิตยาเสพติดนอกประเทศ และกำหนดมาตรการควบคุม ลด และกำจัด

8) เสริมสร้างประสิทธิภาพด้านข่าวกรองยุทธศาสตร์ทั้งในประเทศและนอกประเทศ

9) บริหารจัดการประชาคมข่าวกรองยาเสพติด

10) สร้างความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานชุดปฏิบัติการเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานด้านปราบปรามยาเสพติด

แนวทางการลดศักยภาพการผลิตยาเสพติดภายในประเทศ

- 1) กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาทางเลือกต่อพื้นที่ผลิตยาเสพติดภายในประเทศ
- 2) พิสูจน์ทราบพื้นที่เพาะปลูกพืชเสพติดทั้งฝิ่น กัญชา และพืชกระท่อม
- 3) ตัดพื้นที่ทำลายพืชเสพติด
- 4) ดำเนินการต่อกลุ่มผู้ปลูก นายทุน และผู้สนับสนุน

แนวทางการเสริมศักยภาพการสกัดกั้นยาเสพติดตามแนวชายแดน

- 1) กำหนดจุดตรวจร่วมระหว่างเจ้าหน้าที่ฝ่ายไทยและเจ้าหน้าที่ของประเทศเพื่อนบ้าน
- 2) จัดกำลังประจำจุดตรวจชายแดน (ทหาร ฝ่ายปกครอง ตำรวจ) เพื่อควบคุมและเฝ้า

ตรวจแนวชายแดนในพื้นที่รับผิดชอบ

- 3) ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของไทยและประเทศเพื่อนบ้าน

- 4) นำเครื่องมือมาใช้ในการสกัดกั้นบริเวณชายแดน เช่น เครื่องมือตรวจจับสัญญาณแนว

ป่าเขา กล้อง CCTV

- 5) ดำเนินการ โครงการหมู่บ้านชุมชนเข้มแข็งตามแนวชายแดน

- 6) จัด โครงการหมู่บ้านเข้มแข็งปลอดยาเสพติดหมู่บ้านชายแดนคู่ขนาน

- 7) จัดระเบียบพื้นที่ชายแดนเพื่อลดปัญหาการนำเข้ายาเสพติด จัดระเบียบเรือ

- 8) สกัดกั้นการลักลอบลำเลียงผ่านระบบการคมนาคมขนส่งและระบบ โลจิสติกส์

- 9) บริหารจัดการสกัดกั้นการลำเลียงยาเสพติดที่มากับการข้ามแดน (การผ่านแดนของ

บุคคล)

- 10) ทลาดตระเวนเฝ้าตรวจตามเส้นทางตรวจค้นจับกุมยานพาหนะ จัดตั้งจุดตรวจเคลื่อนที่

บนเส้นทางหลัก

แนวทางการเสริมศักยภาพการสกัดกั้นยาเสพติดพื้นที่ตอนใน

- 1) วิเคราะห์ความเสี่ยงเส้นทางลำเลียงเพื่อกำหนดจุดในการสกัดกั้น โดยการสืบทราบประสานงานทางการข่าวกับแหล่งข่าว

- 2) กำหนดเส้นทางลำเลียง กำหนดโครงข่ายพื้นที่กลุ่มจุดตรวจหรือด่านหลักในเส้นทางหลักของพื้นที่ ร่วมกับจุดตรวจเส้นทางรองหรือจุดตรวจเคลื่อนที่ในลักษณะจุดตรวจกับดักเป็นชั้น ๆ

- 3) กำหนดแผนปฏิบัติจากเส้นทางเหลือเวลาเพื่อออกแผนปฏิบัติการที่เชื่อมโยงรองรับจากจุดตรวจชายแดนถึงจุดตรวจตอนในทั้งหลักและรอง

- 4) จัดระบบควบคุมการขนส่งทางพาณิชย์ภายในประเทศ โดยเน้นควบคุมด้วยกฎหมายเสพติดต่อผู้ประกอบการ จัดระบบควบคุมตั้งแต่ต้นทาง สกัดกั้นระหว่างทางจนถึงปลายทาง

- 5) นำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ตามคำแนะนำจตุตถราช เช่น ระบบ License plate
- 6) พัฒนาทักษะบุคลากรในการตรวจค้นให้มีทักษะในการตรวจค้นอย่างต่อเนื่อง
- 7) จัดตั้งศูนย์ประสานงานข่าวพื้นที่ชายแดนเพื่อสนับสนุนข้อมูลให้กับด่านสกัดกั้นพื้นที่

ตอนใน

- 8) เชื่อมโยงฐานข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสกัดกั้นยาเสพติด

แนวทางการทำลายศักยภาพของกลุ่มเครือข่ายการค้ายาเสพติด

1) สืบสวนเชิงลึกเพื่อหาข่าวบุคคลในเครือข่าย รูปแบบ และลักษณะในการกระทำ ความผิดของเป้าหมายอย่างเป็นระบบ มุ่งเน้นการทำลายขายนักค้ายาเสพติดระดับสำคัญ

2) พัฒนาระบบการข่าวรองรับการสืบสวนปราบปราม วิเคราะห์ข้อมูลและใช้ประโยชน์ ข้อมูล

- 3) พัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถของบุคลากรด้านการสืบสวนปราบปราม

4) กำหนดให้มีหน่วยงานกลางด้านสืบสวนและการปฏิบัติการด้านการข่าวยาเสพติด พัฒนาระบบข่าวรองรับการสืบสวนปราบปราม

5) สืบสวนเกี่ยวกับทรัพย์สินที่เกี่ยวข้องกับการทำความผิดและทรัพย์สินที่ได้มาจากการทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อนำมาตรการด้านทรัพย์สินมาใช้กับเครือข่ายนักค้ายาเสพติด

6) นำมาตรการสืบสวนด้านการเงินมาใช้กับเครือข่ายนักค้ายาเสพติด โดยการติดตามเส้นทางทางการเงิน ใช้ข้อมูลทางการเงินอย่างครบวงจรเพื่อการแก้ไขปัญหาที่มีประสิทธิภาพ

7) ใช้กฎหมายที่มีอยู่ให้สามารถทำลายเครือข่ายนักค้าได้ครอบคลุมและไม่ซ้ำซ้อน (เช่น พระราชบัญญัติมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ.2534 พระราชบัญญัติ ป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ.2542 ประมวลรัษฎากร)

8) พัฒนาเทคนิคการสืบสวนนำเครื่องมือและเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ในการทำลาย เครือข่ายงาน

- 9) ยุติบทบาทผู้ค้ารายใหม่ที่พัฒนามาเป็นนักค้าระดับสำคัญ

10) ยุติบทบาทนักค้าที่เคลื่อนไหวในหลายพื้นที่ (ข้ามภาคข้ามจังหวัด)

11) ยุติบทบาทนักค้ายาเสพติดข้ามชาติ (แอฟริกันตะวันตก)

12) ยุติบทบาทเครือข่ายที่เป็นเจ้าหน้าที่รัฐและกลุ่มผู้มีอิทธิพล

13) ติดตาม ศึกษา วิเคราะห์รูปแบบ แผนยุทธศาสตร์ และวิธีการทำความผิดของผู้ที่

เกี่ยวข้อง

แนวทางการทำลายศักยภาพของกลุ่มเครือข่ายการค้ายาเสพติดระดับชุมชน

- 1) ประเมินแนวโน้มของสถานการณ์ปัญหายาเสพติดในอนาคตให้ชัดเจน บริหารจัดการข้อมูลข่าวสารเพื่อให้ทันต่อการใช้ประโยชน์และชี้้นำในการแก้ไขปัญหายาเสพติด
- 2) จัดลำดับความสำคัญเร่งด่วนของปัญหาและการแก้ไขปัญหา
- 3) กำหนดให้มีบุคลากรที่ทำหน้าที่สืบสวนเครือข่ายนักค้ายาเสพติดระดับชุมชนอย่างจริงจังและเพียงพอ
- 4) จัดชุดเฉพาะกิจ (Task Force Team) ชุดปฏิบัติการเคลื่อนที่เร็ว รองรับภารกิจการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระดับพื้นที่
- 5) กำหนดแผนยุทธการร่วมและการใช้กำลังเข้าปฏิบัติการต่อเป้าหมาย แผนปฏิบัติการลาดตระเวน กวาดล้าง ปิดล้อมตรวจค้น ป้อมปราบ ปฏิบัติการจิตวิทยาเชิงรุก เพิ่มความเข้มข้นในมาตรการและความเข้มแข็งในการดำเนินงาน และกดดันผู้ค้ายาเสพติดอย่างต่อเนื่อง
- 6) สืบสวนและจับกุมเครือข่ายนักค้าในระดับชุมชน หรือกดดันไม่ให้นำยาเสพติดให้กับผู้เสพในชุมชนได้ โดยใช้ภาคประชาชนเข้าร่วม
- 7) ยุติบทบาทนักค้ารายย่อยที่พัฒนามาจากผู้เสพ
- 8) นำมาตรการทางสังคมมาใช้กับนักค้ายาเสพติดระดับชุมชน
- 9) สร้างความเชื่อมั่นศรัทธาต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐในพื้นที่
- 10) สร้างความรู้สึกรับผิดชอบต่อสังคมของประชาชนในพื้นที่ สร้างแนวร่วมของประชาชนในพื้นที่เพื่อช่วยเหลือสนับสนุนการปราบปรามยาเสพติด และสร้างเครือข่ายการดำเนินงาน

หน่วยงานรับผิดชอบ

สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

กระทรวงยุติธรรม (สำนักงาน ป.ป.ส. สำนักงานป.ป.ท. กรมสอบสวนคดีพิเศษ กรมราชทัณฑ์)

กระทรวงกลาโหม (กองบัญชาการกองทัพไทย กองทัพบก กองทัพเรือ กองทัพอากาศ)

กระทรวงมหาดไทย (สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย กรมการปกครอง)

5. ยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างประเทศ

วัตถุประสงค์เพื่อแสวงหา สร้าง เสริม และพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างประเทศและความร่วมมือระหว่างประเทศที่ส่งผลกระทบต่อสถานการณ์ปัญหายาเสพติดในประเทศไทยและในภูมิภาคอาเซียน

แนวทางการประสานผลักดันการดำเนินงานความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนและการพัฒนาไทยสู่ศูนย์กลางความร่วมมืออาเซียนในการควบคุมปัญหา ยาเสพติด

1) พัฒนากลไกบริหารจัดการ (โครงการ ASEAN-NARCO) เพื่อการพัฒนาไทยสู่ศูนย์กลางความร่วมมืออาเซียนในการควบคุมปัญหา ยาเสพติด

2) พัฒนาความร่วมมือในการดำเนินงานควบคุมปัญหา ยาเสพติดและทางวิชาการในภูมิภาคอาเซียนทุกด้าน

2.1) ด้านการปราบปรามการผลิต การค้า และการสกัดกั้นยาเสพติด สารตั้งต้น และเคมีภัณฑ์ สกัดกั้นยาเสพติดบริเวณท่าอากาศยานหลักของประเทศ การข่าว และการตรวจพิสูจน์คุณลักษณะยาเสพติด

2.2) ด้านการป้องกันยาเสพติดและการบำบัดรักษา ยาเสพติด

2.3) ด้านการพัฒนาทางเลือก การสำรวจพืชเสพติดและการควบคุมพืชเสพติด

3) พัฒนาความร่วมมือเพื่อผลักดันเชิงนโยบายในการดำเนินงานควบคุมยาเสพติดในภูมิภาค

4) พัฒนาทางวิชาการและบุคลากรเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนและการเป็นศูนย์กลางความร่วมมืออาเซียนในการควบคุมปัญหา ยาเสพติด

5) บูรณาการการพัฒนาบริเวณชายแดนทั้งด้านความมั่นคง เศรษฐกิจ สังคม และยาเสพติด

แนวทางการพัฒนากลไกความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อสนับสนุนการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศ และการปฏิบัติตามพันธกรณีระหว่างประเทศด้านยาเสพติด

1) เพิ่มบทบาทของไทยในกลไกความร่วมมือระหว่างประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประชุมคณะกรรมการยาเสพติด (Commission on Narcotic Drugs-CND) คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศ (International Narcotic Control Board-INCB) การประชุมสมัชชาพิเศษของสมัชชาสหประชาชาติว่าด้วยการแก้ไขปัญหายาเสพติดโลก (UNGASS)

2) ขยายความร่วมมือภายใต้กรอบบันทึกความเข้าใจ 7 ฝ่ายว่าด้วยการควบคุมยาเสพติดในอนุภูมิภาค (ไทย สปป. ลาว สหภาพเมียนมาร์ สาธารณรัฐประชาชนจีน กัมพูชา เวียดนาม และ UNODC) เพื่อผลักดันการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดลักลอบผลิต ค้า และเสพยาเสพติดตามแผนปฏิบัติการระดับภูมิภาค เพื่อควบคุมยาเสพติด (Sub-Regional Action Plan on Drug Control)

3) เสริมสร้างความไว้วางใจกับนานาประเทศเพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกัน

4) ให้ความร่วมมือตามข้อตกลงหรือพันธกรณี และส่งเสริมการแสดงผลงานของประเทศไทยในเวทีความร่วมมือระหว่างประเทศ รวมทั้งการพัฒนาข้อตกลง บันทึกความเข้าใจเพิ่มเติม

5) ผลักดันเชิงนโยบายและการดำเนินงานเพื่อการควบคุมปัญหายาเสพติดร่วมกันระหว่างประเทศ

6) พัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มศักยภาพในการพัฒนาความสัมพันธ์และความร่วมมือระหว่างประเทศด้านยาเสพติด

แนวทางการประสานผลักดันความร่วมมือระหว่างประเทศด้านปราบปรามยาเสพติด

1) พัฒนาความร่วมมือด้านการควบคุมสารตั้งต้นและเคมีภัณฑ์ระหว่างประเทศ

2) พัฒนาความร่วมมือด้านการปราบปรามและการสกัดกั้นการลักลอบค้ายาเสพติด

3) พัฒนาความร่วมมือด้านข่าวกรองยาเสพติด

4) พัฒนาความร่วมมือทางวิชาการด้านการบังคับใช้กฎหมาย สืบสวนสอบสวนที่เกี่ยวข้อง

5) พัฒนาความร่วมมือทางวิชาการด้านการตรวจพิสูจน์คุณลักษณะยาเสพติดระหว่างประเทศ

6) พัฒนาความร่วมมือทางวิชาการด้านการสำรวจและการควบคุมพืชเสพติดระหว่างประเทศ

7) พัฒนาบุคลากรด้านปราบปรามยาเสพติดและบังคับใช้กฎหมายเพื่อเพิ่มขีดความสามารถให้ร่วมมือกับนานาชาติประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ

แนวทางการประสานผลักดันความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการป้องกันยาเสพติดและการแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันและมาตรฐานการบำบัดรักษา ระหว่างประเทศ

1) พัฒนาความร่วมมือและสร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านการป้องกันยาเสพติดเพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันที่มีประสิทธิภาพร่วมกันกับนานาชาติประเทศ

2) แลกเปลี่ยนองค์ความรู้และพัฒนามาตรฐานการบำบัดรักษาให้ได้รับการยอมรับในระดับสากลเพื่อให้ได้รูปแบบการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมกับตัวยาเสพติด

3) พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการป้องกันยาเสพติดเพื่อให้สามารถให้ร่วมมือกับนานาชาติประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ

4) พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้สามารถร่วมมือกับนานาชาติประเทศในการแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5) พัฒนาและสร้างเสริมความร่วมมือทางวิชาการกับนานาชาติประเทศเพื่อพัฒนามาตรฐานการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย

6) สนับสนุนการวิจัยและการจัดการความรู้ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาเพื่อพัฒนาการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ และจัดการกับปัญหาผู้เสพผู้ติดที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมและตัวยาเสพติด

แนวทางการประสานผลักดันการเผยแพร่ด้านการพัฒนาทางเลือกเพื่อการพัฒนาและแก้ไขปัญหายาเสพติดระหว่างประเทศอย่างยั่งยืน

1) พัฒนากลไกบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการเผยแพร่แนวทางการพัฒนาทางเลือกของไทยและแนวปฏิบัติสหประชาชาติฯ (อาทิโครงการจัดตั้งศูนย์ Excellence Centre on AD)

2) เผยแพร่การพัฒนาทางเลือกตามแนวพระราชดำรินต่างประเทศเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนและลดผลกระทบที่เกิดขึ้นกับประเทศไทย

3) ให้ความร่วมมือและการเผยแพร่แนวปฏิบัติสหประชาชาติด้านการพัฒนาทางเลือกให้กับนานาชาติประเทศที่สนใจ

4) พัฒนาศูนย์กลางด้านการพัฒนาทางเลือกเพื่อสามารถให้ความร่วมมือกับนานาชาติประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ

แนวทางการส่งเสริมความร่วมมือระหว่างประเทศด้านการพัฒนากฎหมายและสร้างความสอดคล้องทางกฎหมายระหว่างประเทศเพื่อส่งเสริมการดำเนินงานควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศ

1) ปรับปรุงแก้ไขกฎหมายภายในประเทศที่มีอยู่ให้สอดคล้องและสามารถรองรับการดำเนินงานร่วมกันกับนานาชาติประเทศในการควบคุมปัญหายาเสพติด

2) พัฒนาข้อตกลงบันทึกความเข้าใจและกฎบัตรร่วมกันระหว่างประเทศเพิ่มเติมเพื่อสนับสนุนให้การดำเนินงานในการควบคุมปัญหายาเสพติด

3) พัฒนาศูนย์กลางด้านกฎหมายและนิติกรเพื่อสามารถให้ความร่วมมือกับนานาชาติประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ

หน่วยงานรับผิดชอบ

กระทรวงยุติธรรม (ป.ป.ส.)

กระทรวงการต่างประเทศ (สำนักงานปลัดกระทรวงการต่างประเทศ กรมองค์การระหว่างประเทศ กรมอาเซียน กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ)

กระทรวงกลาโหม (กองบัญชาการ กองทัพบก กองทัพเรือ)

กระทรวงมหาดไทย (สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย กรมการปกครอง)

กระทรวงสาธารณสุข(กรมการแพทย์)

สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

6. ยุทธศาสตร์การสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด

วัตถุประสงค์เพื่อสร้าง ควบคุม และบริหารจัดการสภาพแวดล้อมทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม ให้เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน

แนวทางการสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันปัญหา ยาเสพติดอย่างยั่งยืน และเพิ่มพื้นที่เชิงบวกปัจจัยบวกเพื่อป้องกันปัญหา ยาเสพติดในระยะยาว

1) ป้องกันเชิงรุก

1.1) ควบคุมและบริหารจัดการสภาพแวดล้อมเพื่อควบคุมอาชญากรรมก่อนที่จะเกิดขึ้น ตัดช่องโอกาสสำหรับอาชญากร และป้องกันปัญหา ยาเสพติด

1.2) จัดผังเมืองใหม่โดยใช้กฎหมายบังคับ

1.3) ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำผังชุมชน

1.4) จัดระเบียบชุมชน อาคาร ร้านค้า สถานประกอบการ

1.5) จัด โซนพื้นที่ให้สถานศึกษาสถาบันทางศาสนาอยู่ห่างจากสถานเริงรมย์แหล่งท่องเที่ยว

1.6) ใช้มาตรการทางสังคม โดยชุมชนกำหนดคกฏของชุมชน กติกาของหมู่บ้าน ระเบียบ ข้อบังคับหมู่บ้านชุมชนเพื่อเป็นมาตรการป้องกันปัญหา ยาเสพติดร่วมกัน

1.7) มอบหมายให้สมาชิกในหมู่บ้านชุมชนทำหน้าที่เฝ้าระวังปัญหา ยาเสพติดอย่างชัดเจนเป็นระบบ

1.8) บูรณาการกับยุติธรรมชุมชน เครือข่ายยุติธรรมชุมชนเพื่อเฝ้าระวังป้องกันอาชญากรรมและยาเสพติดในพื้นที่

1.9) สร้างความรักความผูกพันต่อชุมชนหรือสังคมที่อยู่

1.10) การควบคุมอาชญากรรมต้องทำโดยชุมชนและสมาชิกในชุมชนเป็นหลัก

2) ควบคุมพื้นที่เสี่ยงปัจจัยเสี่ยง

2.1) สำรวจพื้นที่เสี่ยงในชุมชนเพื่อใช้ในการวางแผนปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม เพื่อให้ทุกคนได้อยู่อาศัยอย่างปลอดภัย

2.2) ณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนและสถานประกอบการให้ความร่วมมือ ในการเข้าไปตรวจสอบและบังคับใช้กฎหมายในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นแหล่งแพร่ระบาดและแหล่งมั่วสุม

2.3) บูรณาการระหว่างหน่วยงานที่รับผิดชอบพื้นที่เสี่ยงให้เหมาะสมกับแต่ละรูปแบบของปัญหา

2.4) จัดระเบียบสังคมรอบสถานศึกษาเป้าหมาย

2.5) มาตรการบังคับใช้กฎหมายฉบับต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการจัดระเบียบสังคมอย่างเข้มแข็ง ต่อสถานบริการ สถานบันเทิง หอพัก ร้านเกมส์/อินเทอร์เน็ต และพื้นที่สาธารณะที่เป็นแหล่งมั่วสุมอย่างต่อเนื่อง

2.6) ส่งเสริมการรวมกลุ่มสมาชิกในหมู่บ้านชุมชนเพื่อดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับยาเสพติด เช่น ตั้งจุดตรวจ เดินเวรยาม รับแจ้งข่าวสาร

2.7) ควบคุมและจัดการพื้นที่เสี่ยงไม่ให้เป็นแหล่งแพร่ระบาดของยาเสพติด

2.8) สร้างเครือข่ายเฝ้าระวังสอดส่องดูแลแหล่งอบายมุข พื้นที่เสี่ยง ปักจัญเสี่ยง

2.9) ป้องกันยาเสพติดในแหล่งท่องเที่ยวต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดปัญหาความไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของนักท่องเที่ยว รวมทั้งเรื่องอบายมุขอื่น ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อภาพพจน์ที่ไม่ดีของประเทศไทย

3) เพิ่มพื้นที่เชิงบวก ปักจัญบวก

3.1) สำรวจพื้นที่สร้างสรรค์ในชุมชนเพื่อใช้ในการวางแผนสร้างสรรค์สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการป้องกันปัญหา ยาเสพติด

3.2) ปรับภูมิทัศน์ ปรับสภาพแวดล้อมให้มีความน่าอยู่ สามารถควบคุม ดูแล ตรวจสอบ ได้ ไม่มีมุมอับสายตา

3.3) ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างพื้นที่เชิงบวก/พื้นที่สร้างสรรค์ให้กับเด็ก เยาวชน และประชาชนในพื้นที่

3.4) ปรับปรุงพัฒนาสภาพแวดล้อมให้ส่งเสริมและสนับสนุนการป้องกันปัญหา ยาเสพติด

3.5) สร้างเสริมปักจัญบวกเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด

แนวทางการบริหารจัดการสภาพแวดล้อมทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรมให้เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดอย่างยั่งยืน

1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.1) ปรับปรุงแก้ไขกฎหมายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดที่ชัดเจน

1.2) ให้ท้องถิ่นมีศักยภาพ สามารถจัดการตนเองได้ (Self Management) มีความพร้อมในการดูแลแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นในพื้นที่

1.3) ลงพื้นที่คลุกคลีกับประชาชน พบปะเยี่ยมเยียนประชาชน เปิดเวทีเสวนา ประชุมปรึกษาหารือ ประเด็นปัญหาของท้องถิ่น นำไปหารือผู้ที่เกี่ยวข้อง

1.4) ทำให้ผู้นำชุมชนและประชาชนในพื้นที่เกิดจิตสำนึกและความรับผิดชอบต่อชุมชนและสังคม

1.5) บูรณาการเชิงพื้นที่ บริหารจัดการเพื่อใช้ประโยชน์ทรัพยากรในชุมชนและเครือข่าย เพื่อรองรับแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อย่างเช่น โรงพยาบาล สถานบำบัดรักษาขององค์กรภาคเอกชน วัด มัสยิด ผู้นำท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครคุมประพฤติ ฯลฯ ดำเนินการทุกรูปแบบให้ผู้เสพผู้ติดเห็นความสำคัญในการเข้ารับการบำบัดรักษา ดำเนินการทุกรูปแบบให้เด็กและเยาวชนมีภูมิคุ้มกันปัญหายาเสพติด

1.6) สนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมกับชุมชนและภาคประชาสังคมในการพัฒนา คุณภาพชีวิตของประชาชนในท้องถิ่น การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด การรักษาความปลอดภัยในชีวิตและ ทรัพย์สินชุมชน

1.7) พัฒนารูปแบบการประสานงานระหว่างรัฐบาลกับท้องถิ่น

1.8) ถ่ายโอนอำนาจหน้าที่จากรัฐบาล และกระจายอำนาจไปสู่ท้องถิ่น และถ่ายโอนภารกิจด้านยาเสพติดไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.9) ประสานการส่งมอบพื้นที่เป้าหมายที่ได้ดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดแล้ว ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามารับผิดชอบในการกำกับ ดูแล และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

1.10) สร้างความเข้มแข็งและความยั่งยืนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

2) สถาบันศาสนา

2.1) สร้างจิตสำนึกในเรื่องศาสนา (Religion Consciousness)

2.2) ใช้หลักคำสอนของศาสนาเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต

2.3) ตัวแทนที่ทำหน้าที่ถ่ายทอดศาสนาประเพณีปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับคนในชุมชน รวมทั้งเด็กและเยาวชน

2.4) ใช้มาตรการทางด้านศาสนาในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

2.5) ผู้นำศาสนาสอดแทรกประเด็นปัญหายาเสพติดควบคู่ไปกับการสอนหลักศาสนา

2.6) สอนจริยศึกษาให้แก่เด็กเยาวชน ประชาชน

2.7) จัดการเรียนการสอนธรรมศึกษาในสถานศึกษา

2.8) จัดกิจกรรมให้คนในทุกศาสนามาทำกิจกรรมร่วมกัน

2.9) สร้างความผาสุกทางจิตวิญญาณ

2.10) สร้างสังคมเพื่อให้อยู่ร่วมกันอย่างสันติสุข มีเป้าหมายร่วมกัน มีวิธีที่จะบรรลุเป้าหมายนั้น

3) สื่อสารมวลชน

3.1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ข้อมูลข่าวสารสถานการณ์ปัญหาเสพติด เพื่อให้สื่อมวลชนเป็นผู้ถ่ายทอดประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบ

3.2) ส่งเสริมการใช้สื่อสารมวลชนให้เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด สร้างทัศนคติต่อต้านยาเสพติด หลอมรวมความคิด เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สร้างค่านิยมที่ดีงาม

3.3) สนับสนุนให้สื่อมวลชนเสนอสื่อที่สร้างสรรค์ชีวิตครอบครัวและชุมชน เสนอความเห็นที่สร้างสรรค์แก่สังคม หลีกเลี่ยงเนื้อหาที่ไม่เหมาะสม

3.4) ป้องกัน ระมัดระวังการเกิดพฤติกรรมเลียนแบบโดยผ่านสื่อ

3.5) มีเวทีสาธารณะ (Social Dialogue) ในทุกประเด็นปัญหาเพื่อนำไปสู่ข้อเสนอที่ชัดเจนและสัมฤทธิ์ได้

3.6) ให้ความสำคัญกับบทบาทของสื่อมวลชนเพื่อประโยชน์แก่การตรวจสอบความสุจริต ความโปร่งใส และการใช้อำนาจรัฐเพื่อประโยชน์ส่วนรวมของประเทศชาติและประชาชน

3.7) สร้างจิตสำนึกในความรับผิดชอบต่อการนำเสนอของสื่อ สื่อทุกแขนงต้องระมัดระวัง และรับผิดชอบในการเสนอข้อมูลที่ถูกต้องต่อสาธารณชน

3.8) ดำเนินการอย่างจริงจังกับสื่อออนไลน์ที่ส่งผลกระทบเชิงลบต่อปัญหาเสพติด เช่น Website, Facebook, Twitter, Instagram

3.9) เจ้าของ ผู้ลงทุน ผู้ประกอบการ และนักวิชาชีพสื่อต้องสร้างความสมดุลของการทำหน้าที่สื่อสารมวลชนเพื่อสังคมและเพื่อธุรกิจแสวงหาผลกำไร

3.10) ผู้บริโภคสื่อหรือข่าวสารต้องรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy) และมีความเข้มแข็งในการตรวจสอบสื่อโดยภาคประชาสังคม กำกับดูแลสื่อแบบทุกฝ่ายมีส่วนร่วม

หน่วยงานรับผิดชอบ

กระทรวงมหาดไทย (สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย กรมการปกครอง กรมการพัฒนาชุมชน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กรมโยธาธิการและผังเมือง)

7. ยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วมภาคประชาชน

วัตถุประสงค์เพื่อบริหารจัดการการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน สถานศึกษา สถานประกอบการ และสังคมไทยปลอดภัยจากยาเสพติด และ สร้างความเข้มแข็งและความยั่งยืนในระยะยาว

แนวทางการสร้างกระบวนการและศักยภาพการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

1) ศึกษาชุมชน วิเคราะห์ถึงสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้น สังเคราะห์ปัญหา ความต้องการ ผลกระทบ และนำข้อมูลมากำหนดเป็นแนวทางการปรับปรุงแก้ไขพัฒนา

2) คัดเลือกผู้นำที่มีความสามารถ มีความพร้อมที่จะทำงานเพื่อส่วนรวม ส่งเสริมการทำงานร่วมกันระหว่างผู้นำทางการและผู้นำตามธรรมชาติ

3) ให้ภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการออกแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกับหน่วยงานภาครัฐและภาคที่เกี่ยวข้อง

4) เสริมสร้างทุนทางสังคมมาใช้ประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ทั้งที่เป็นระบบคุณค่า ความเชื่อ อุดมการณ์ ภูมิปัญญาท้องถิ่น ภูมิปัญญาชาวบ้าน ปราชญ์ชาวบ้าน กระบวนการเรียนรู้ที่ชุมชนสั่งสมและสร้างสรรค์

5) เพิ่มขีดความสามารถในการพัฒนาชุมชนของตนเองโดยยกระดับความรู้และพัฒนาศักยภาพผู้นำทางการและผู้นำธรรมชาติเพื่อเตรียมความพร้อมในการมีส่วนร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับพื้นที่

6) กระตุ้นให้เกิดจิตอาสาเพื่อเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด การอุทิศตนเป็นอาสาสมัครในรูปแบบต่าง ๆ

7) ล้อมวงคุยกัน แบ่งปันประสบการณ์ สร้างบรรยากาศในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

8) ใช้กลไกห้องที่ทั้งกำนันผู้ใหญ่บ้านเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของภาครัฐในการบำบัดทุกข์ บำรุงสุขให้กับประชาชนในพื้นที่

9) ใช้กลไกคณะกรรมการหมู่บ้านเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

10) หน่วยงานภาครัฐเป็นผู้สนับสนุนกระบวนการขับเคลื่อนงานภาคประชาชนในระดับพื้นที่

แนวทางการสร้างความเข้มแข็งและความยั่งยืนในการควบคุมปัญหายาเสพติดระดับพื้นที่ในระยะยาว

1) สร้างครอบครัวเข้มแข็ง

1.1) สำรวจข้อมูลครอบครัว จำแนกประเภทครอบครัวเพื่อกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน และกิจกรรมเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพปัญหายาเสพติด

1.2) สร้างความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของสมาชิกครอบครัวทั้งบทบาทสามี ภรรยา บทบาทพ่อแม่ และบทบาทลูก

1.3) ส่งเสริมสนับสนุนให้ครอบครัวทาหน้าที่หล่อหลอมกล่อมเกลาทางสังคม (Socialization) ให้แก่สมาชิกในครอบครัว ถ่ายทอดค่านิยม วัฒนธรรม ปณิธาน จริยธรรม คุณธรรม และแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง

1.4) อบรมเลี้ยงดูเด็กให้มีพัฒนาการสมดุรอบตัวและเหมาะสมตามวัย มีวินัยในตนเอง เป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรม มีทักษะชีวิต

1.5) ให้ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนเป็นกลไกหลักในการสร้างครอบครัวเข้มแข็ง

1.6) จัดเตรียมความพร้อมก่อนสร้างครอบครัว สร้างครอบครัวจากรักเพื่อเป็นภูมิคุ้มกัน รั้วครอบครัว ให้คำแนะนำหรือคำปรึกษาที่จำเป็นแก่ครอบครัว

1.7) สนับสนุนให้ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาความรับผิดชอบของคนในครอบครัว และชุมชน จัดบริการรับเลี้ยงและพัฒนาเด็กในหน่วยงาน สถานประกอบการ และศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน

1.8) จัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนาครอบครัวและชีวิตครอบครัว ครอบครัวอยู่พร้อมหน้ากัน สร้างความเข้มแข็งด้านเศรษฐกิจของครอบครัวบนพื้นฐานเศรษฐกิจพอเพียง ครอบครัวพึ่งพาตนเองได้

1.9) สร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ครอบครัว สร้างหลักประกันความมั่นคงทางสังคมแก่ครอบครัว สร้างความมั่นคงของครอบครัว สนับสนุนคุณภาพชีวิตของครอบครัว เสริมสร้างสถาบันครอบครัวให้มีความเข้มแข็ง

1.10) สร้างครอบครัวเข้มแข็ง หาครอบครัวต้นแบบเพื่อเชิดชูเกียรติ เป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ชุมชนและสังคม

2) สร้างสถานศึกษาเข้มแข็ง

2.1) ให้มีการศึกษาและพัฒนาการตามวัย

2.2) ปกป้องลักษณะนิสัยอันพึงประสงค์ของคนดี รู้จักหน้าที่ ความรับผิดชอบ การมีพฤติกรรมที่ดีงาม

2.3) สร้างความภาคภูมิใจในตนเองของเด็กและเยาวชน

2.4) สร้างความตระหนักถึงผลกระทบของปัญหายาเสพติดที่มีต่อตนเอง ผู้อื่น ชุมชน และสังคม และมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

2.5) มีทักษะในการปฏิเสธต่อพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการดำรงชีวิต รู้วิธีป้องกันตนเองจากภัยยาเสพติด

2.6) สร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดให้กับเด็กและเยาวชนได้อย่างยั่งยืน

2.7) จัดทำข้อมูลและประวัติของเด็กกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเสพ กลุ่มค้า พ่อแม่ผู้ปกครองที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

2.8) สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากบิดา มารดา ผู้ปกครอง ครอบครัว และชุมชนเพื่อจูงใจให้ผู้เสพเข้ารับการบำบัดรักษา

2.9) มีกิจกรรมร่วมกันระหว่างบ้าน วัด โรงเรียน

2.10) สร้างสถานศึกษาเข้มแข็ง สร้างสถานศึกษาปลอดยาเสพติด

3) สร้างสถานประกอบการเข้มแข็ง

3.1) สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโทษพิษภัยของยาเสพติดในกลุ่มผู้ประกอบการและกลุ่มผู้ใช้แรงงาน

3.2) สร้างความตระหนักของผู้ประกอบการในการป้องกันยาเสพติดร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ ไม่ปล่อยปละละเลยให้มีการใช้ยาเสพติดหรือค้ายาเสพติดในสถานประกอบการ

3.3) ส่งเสริมบทบาทของภาครัฐกิจเอกชนและองค์กรพัฒนาเอกชนให้บริจาคทุนเพื่อสังคม และมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน

3.4) เร่งรัดกวดขันการบังคับใช้กฎหมายในสถานประกอบการ ตรวจสอบสภาพปัญหาตรวจหาสารเสพติดอย่างต่อเนื่อง

3.5) สร้างกลไกในการป้องกันยาเสพติดระหว่างสถานประกอบการ

3.6) กำหนดมาตรการลงโทษผู้ประกอบการที่ไม่ให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

3.7) จัดระบบสวัสดิการให้เพียงพอเพื่อลดแรงจูงใจในการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด

3.8) สร้างสถานประกอบการเข้มแข็ง ยกย่องชมเชยสถานประกอบการเข้มแข็ง

4) เสริมสร้างหมู่บ้านชุมชนเข้มแข็ง

4.1) นำข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ข้อมูลพื้นฐานชุมชน และข้อมูลวิจัยชุมชนมาใช้ ประโยชน์ในกระบวนการสร้างชุมชนเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด

4.2) วิเคราะห์สถานะหมู่บ้านชุมชน จำแนกพื้นที่เป้าหมายเป็นหมู่บ้านชุมชนที่ไม่มีปัญหายาเสพติด หมู่บ้านชุมชนที่มีปัญหายาเสพติดเบาบาง หมู่บ้านชุมชนที่มีปัญหายาเสพติดปานกลาง และหมู่บ้านชุมชนที่มีปัญหายาเสพติดรุนแรง ทั้งพื้นที่ในชุมชนเมือง ชุมชนชนบท และชุมชนชายแดน

4.3) นำนโยบายและยุทธศาสตร์ไปกำหนดเป็นระเบียบวาระของพื้นที่ เป็นวาระของประชาชน มีการประกาศเจตนารมณ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด การกล่าวปฏิญาณว่าจะไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

4.4) ใช้ชุมชนเป็นฐานในการดำเนินงาน ทำให้ชุมชนเข้าใจปัญหา ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบแก้ไขปัญหาโดยคนในชุมชน ชุมชนจัดการตนเอง

4.5) บูรณาการประสานความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภารกิจด้านยาเสพติดตามสภาพปัญหาในพื้นที่และความต้องการของประชาชน โดยจัดทำกรอบ ขอบเขต และรูปแบบที่เหมาะสมเพื่อร่วมกันดำเนินงาน หรือถ่ายโอนงานให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการ

4.6) ส่งเสริมสนับสนุนให้ภาคีและเครือข่ายมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างหมู่บ้านชุมชนเข้มแข็งและกองทุนแม่ของแผ่นดิน

4.7) จัดตั้งอาสาสมัครเพื่อแก้ไขปัญหาเสพติดในหมู่บ้าน/ชุมชน จัดอาสาสมัครภาคประชาชนเพื่อป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาเสพติดในกลุ่มเสี่ยง รวมทั้งการบูรณาการประสานความร่วมมือกับอาสาสมัครในรูปแบบต่าง ๆ ด้วย อย่างเช่น ชูรักษาความปลอดภัยหมู่บ้าน (ชรบ.)

4.8) พัฒนาหมู่บ้านชุมชนไปสู่หมู่บ้านชุมชนเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด หมู่บ้านชุมชนเข้มแข็งเอาชนะยาเสพติดอย่างยั่งยืน หมู่บ้านกองทุนแม่ของแผ่นดิน ศูนย์เรียนรู้กองทุนแม่ของแผ่นดิน บูรณาการสู่เศรษฐกิจพอเพียง

4.9) พัฒนาและบูรณาการกลไกทั้งระดับอำนาจการและปฏิบัติในการเสริมสร้างหมู่บ้าน/ชุมชนเข้มแข็งและกองทุนแม่ของแผ่นดิน

4.10) สังเคราะห์องค์ความรู้มาใช้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแนวทางการปฏิบัติ

5) สร้างภาคประชาชนเข้มแข็ง

5.1) สร้างจิตสำนึกความเป็นพลเมือง (Civic Consciousness) และจิตสำนึกในการมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อชุมชน (Public Consciousness) สร้างสำนักชุมชนเพื่อให้ลุกขึ้นมาจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนเอง

5.2) สนับสนุนการรวมกลุ่มของชุมชนในแต่ละพื้นที่โดยความสมัครใจ สนับสนุนองค์กรภาคประชาชนให้มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนและท้องถิ่น

5.3) จัดทำแผนพัฒนาชุมชนแบบบูรณาการ ให้ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบในทุกพื้นที่

5.4) จัดเวทีประชาคมอย่างต่อเนื่องเพื่อให้มีพลังในการดำเนินกิจกรรมของชุมชน

5.5) จัดทำข้อบัญญัติของชุมชนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาอาเสพติดที่เกิดขึ้น

5.6) สนับสนุนแหล่งเงินทุนสำหรับการพัฒนาชุมชนเพื่อการบริหารจัดการตนเองของชุมชน และประชาชนในท้องถิ่น

5.7) พัฒนากระบวนการเรียนรู้และเครือข่ายเรียนรู้ของชุมชน ขยายเครือข่ายการเรียนรู้

5.8) สนับสนุนการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การเรียนรู้ของคนในชุมชนเดียวกันและระหว่างชุมชน

5.9) พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และ ภาคประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาเสพติด

5.10) จัดตั้งองค์กรประชาชนเพื่อส่งเสริมสนับสนุนบทบาทและการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาเสพติด บริหารจัดการกลไกองค์กรและกลไกภาคประชาชน

หน่วยงานรับผิดชอบ

กระทรวงมหาดไทย (สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย กรมการปกครอง กรมการพัฒนาชุมชน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น)

กระทรวงศึกษาธิการ (สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา)

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน)

กระทรวงแรงงาน (สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน)

8. ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการอย่างบูรณาการ

วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาประสิทธิผล ประสิทธิภาพ และเอกภาพการบริหารจัดการเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาเสพติด

แนวทางการพัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กร

1) ประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกเพื่อค้นหาโอกาส (Opportunity) และภัยคุกคาม (Threat) ที่หน่วยงานเผชิญอยู่ และประเมินสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานเพื่อค้นหาจุดแข็ง

(Strength) และจุดอ่อน (Weakness) ที่มีอยู่ เพื่อพัฒนากลยุทธ์การดำเนินงานกลยุทธ์องค์การและพัฒนานโยบายการบริหารจัดการ นโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

2) วางตำแหน่งที่เหมาะสมในการปฏิบัติงานด้านเสพติดของแต่ละหน่วยงาน

3) จัดรูปองค์กรในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดแบบคณะกรรมการ (Committee) อนุกรรมการ (Sub-Committee) คณะทำงาน (Working Group) รวมทั้งชุดเฉพาะกิจ (Task force Team) ให้มีความเหมาะสม มีประสิทธิภาพ และเกิดเอกภาพทั้งในด้านการกำหนดนโยบาย (Policy making) และการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ (Policy Implementation)

4) จัดโครงสร้างกลไกในระดับประเทศ ภาค และจังหวัดให้มีความเชื่อมโยงกัน โดยการปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.2519 เรื่ององค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ของคณะกรรมการ ป.ป.ส. และกำหนดให้มีศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดระดับชาติ และ จังหวัด โดยเป็นองค์กรอำนวยการเฉพาะที่มีโครงสร้างชัดเจนด้านเสพติดในระดับจังหวัด

5) ปรับปรุงการจัด โครงสร้างหน่วยงานให้มีลักษณะพลวัต ยืดหยุ่น และอ่อนตัว มีระบบการทำงานลักษณะแบบเบ็ดเสร็จเด็ดขาดในหน่วยเดียว

6) สร้างและพัฒนาหุ้นส่วนระหว่างภาครัฐ-เอกชน (Public-Private Partnership) จัดทำข้อตกลงมอบหมายภารกิจให้หน่วยงานอื่นทำแทน ทำข้อตกลงในการทำงานร่วมกัน ทำสัญญาร่วมเป็นภาคีหุ้นส่วน บริหารภารกิจร่วมกัน

7) สร้างและพัฒนาองค์กรแห่งการประสานความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาเสพติดทั้งใน ระหว่างองค์กร และประชาคมระหว่างประเทศ

8) พัฒนาระบบและกลไกให้มีความพร้อมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดปรับปรุง รูปแบบ ขั้นตอน และวิธีการทำงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผล

9) พัฒนาระบบการประสานงานและระบบสนับสนุนการดำเนินงานให้เกิดความชัดเจนเป็น เอกภาพ และมีความเชื่อมโยงระหว่างส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น

10) บริหารจัดการและกำกับดูแลเรื่องสิทธิประโยชน์และขวัญกำลังใจของผู้ปฏิบัติงานด้านป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด เช่น พิจารณำเหน็จความชอบประจำปีกรณีพิเศษให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ด้านเสพติด ระบบเงินสินบนเงินรางวัลคดียาเสพติด สิทธิกำลังพล สวัสดิการ การสงเคราะห์ช่วยเหลือ

แนวทางการพัฒนาระบบแผนงานและงบประมาณ

1) ให้สำนักงาน ป.ป.ส. เป็นหน่วยงานหลักในการจัดทำแผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณในเชิงบูรณาการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

2) พัฒนาระบบการจัดทำแผนแบบมีส่วนร่วมตั้งแต่ระดับจังหวัดถึงระดับชาติ โดยมีจังหวัดเป็นศูนย์กลางการจัดทบทแผนปฏิบัติการและการจัดทำงบประมาณที่สอดคล้องกับวงเงินงบประมาณในแต่ละแหล่ง

3) ปรับแผนปฏิบัติการแผนงบประมาณให้ยืดหยุ่นสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

4) พัฒนาระบบโปรแกรมแผนและงบประมาณให้สามารถติดตามการใช้จ่ายงบประมาณและประเมินประสิทธิภาพของงบประมาณที่ดำเนินงานกับผลที่ได้รับ

5) พัฒนาระบบการจัดทำแผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดให้มีความเชื่อมโยงกับการจัดทำแผนท้องถิ่น และแผนพัฒนาจังหวัด

6) แสวงหาและบูรณาการงบประมาณเพื่อสนับสนุนกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดรองรับแผนปฏิบัติการยาเสพติดอาเซียน

7) กำหนดแนวทางในการจัดสรรงบประมาณแผ่นดินเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านยาเสพติดให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ ในระยะยาว

8) กำหนดหน่วยงานรับผิดชอบในการดำเนินงานโครงการที่มีความสำคัญสูง

9) รู้จักใช้ประโยชน์ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด รวมทั้งเน้นการแสวงหา ทรัพยากรภายนอก

10) ให้มีการศึกษาวิเคราะห์และพัฒนากฎหมายลำดับรองเพื่อรองรับการบูรณาการงบประมาณ ด้านยาเสพติดโดยเฉพาะ อย่างเช่น การออกเป็นพระราชกฤษฎีกา

แนวทางการพัฒนาระบบข้อมูลและการเฝ้าระวังปัญหาเสพติด

1) พัฒนาระบบข้อมูลปฏิบัติการยาเสพติด (War Room) ทุกระดับทั้งในส่วนกลาง ภาค และจังหวัดให้สามารถติดตาม เฝ้าระวัง และนำไปใช้ในการดำเนินงานได้อย่างทันการณ์

2) พัฒนาระบบเฝ้าระวังเพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์/แนวโน้มการแพร่ระบาดของยาเสพติด

3) พัฒนาระบบวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ยาเสพติดในระดับภูมิภาคอาเซียน ประเทศ ภาค และจังหวัด

4) สํารวจตรวจสอบข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง

5) ประเมินสถานการณ์ยาเสพติดในระดับหมู่บ้านชุมชนทั่วประเทศเพื่อติดตามความเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ปัญหาเสพติดในแต่ละห้วงเวลาว่าเป็นอย่างไร อะไรเป็นปัจจัยทำให้เกิดการ เปลี่ยนแปลง

6) วิเคราะห์จำแนกระดับความรุนแรงของปัญหาเสพติดแต่ละห้วงเวลา

7) จัดทำฐานข้อมูลด้านยาเสพติดของแต่ละพื้นที่เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการควบคุมสถานการณ์และจัดระบบการเฝ้าระวัง

8) ร่วมกันวิเคราะห์ ค้นหาสาเหตุ เงื่อนไขของปัญหาในแต่ละพื้นที่

9) สร้างเครือข่ายระบบเตือนภัยยาเสพติด (Safety Nets)

10) จัดทำฐานข้อมูลยาเสพติด (Data bank)

แนวทางการพัฒนาบุคลากรด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

1) พัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อดึงขีดความสามารถของแต่ละบุคคลออกมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่องค์กร มีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

2) พัฒนาความพร้อมของบุคลากรเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

3) พัฒนาศักยภาพ ประสิทธิภาพ คุณภาพ คุณธรรม และจริยธรรมของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

4) พัฒนาบุคลากรด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเพื่อสร้างความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านและการเป็นมืออาชีพด้านยาเสพติด

5) จัดทำแผนแม่บทการพัฒนาบุคลากรด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดทั้งภายใน สำนักงาน ป.ป.ส. และภายนอก

6) จัดให้มีการสรุปบทเรียน องค์ความรู้ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และเผยแพร่ให้ผู้ปฏิบัติได้รับทราบ

7) เป็นสถาบันแห่งการเรียนรู้เพื่อต่อสู้กับปัญหายาเสพติด

แนวทางการพัฒนาระบบกำกับ ติดตาม และประเมินผล

1) ให้มีกลไกการกำกับติดตามประเมินผลในระดับภาค ทำหน้าที่ในการนิเทศ ตรวจสอบ ติดตาม ให้คำปรึกษาแนะนำการดำเนินงานในพื้นที่ โดยมีสถาบันวิชาการในพื้นที่/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการ ประเมิน และสำนักงาน ป.ป.ส.ภาค เป็นฝ่ายเลขานุการ

2) จัดให้มีการประเมินผลในเชิงคุณภาพที่ชี้ผลลัพธ์ผลกระทบของแผนต่อการแก้ไข ปัญหา ทั้งระดับภาพรวม ระดับยุทธศาสตร์ และระดับพื้นที่ และนำผลการประเมินไปใช้ประกอบการจัดทำ/ปรับแผนปฏิบัติการ

3) พัฒนาระบบรายงานผลการดำเนินงานทุกระบบให้สอดคล้องกัน โดยเน้นระบบ NISPA , POLIS , บสต. ฯลฯ

4) พัฒนาระบบการประเมินผล โดยจัดระบบการประเมินศักยภาพจังหวัดในการบริหารจัดการเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่พิจารณาในภาพรวมทั้งด้านสภาพปัญหา ศักยภาพการบริหาร จัดการ ผลการดำเนินงาน ตัวชี้วัด

5) จัดลำดับผลการดำเนินงานยาเสพติดในระดับจังหวัดและอำเภอสำคัญ (Ranking) เพื่อใช้ประโยชน์ในการกำกับและเร่งรัดการดำเนินงานควบคู่กับการรายงานเชิงคุณภาพ

6) ประเมินประสิทธิภาพประสิทธิผลการดำเนินงานเพื่อนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขนโยบาย (Policy revision) การให้ข้อเสนอต่อผู้กำหนดนโยบาย

แนวทางการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

1) บูรณาการการบริหารองค์กรและเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยนำเทคโนโลยีสมัยใหม่ทั้งทางด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านคอมพิวเตอร์ และด้านสารสนเทศมาใช้เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการดำเนินงาน สร้างความได้เปรียบเชิงการแข่งขันให้แก่องค์กร

2) พัฒนาโครงข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เชื่อมโยงเทคโนโลยีเข้าด้วยกัน เพื่อให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้ประโยชน์ร่วมกัน

3) ปรับปรุงฐานข้อมูลที่อยู่ในความรับผิดชอบให้ทันสมัย และพร้อมที่จะใช้งานได้ตลอดเวลา

4) พัฒนาระบบการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และจัดทำเป็นสารสนเทศที่เข้าใจง่าย และสามารถเข้าถึงได้ง่าย

5) พัฒนาระบบเครือข่ายข้อมูลและสารสนเทศเพื่อการเฝ้าระวังปัญหาเสพติดในประเทศ และระหว่างประเทศ

6) พัฒนาระบบสารสนเทศทางภูมิศาสตร์เพื่อใช้วิเคราะห์เป้าหมายการดำเนินงาน วิเคราะห์ สังเคราะห์ และนำเสนอผลการดำเนินงาน

7) สร้างศูนย์กลางเครือข่ายข้อมูลด้านยาเสพติดในทุกมิติของปัญหา เพื่อให้เกิดมาตรการแบบผสมผสานและการทำงานแบบครบวงจร

8) พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะ และความชำนาญทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

9) เสริมสร้างความปลอดภัยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ พัฒนาระบบป้องกันการโจมตีระบบสารสนเทศ

10) พัฒนาขีดความสามารถในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของอำเภอทั่วประเทศจนครบทุกอำเภอในช่วง 5 ปี

แนวทางการพัฒนาการวิจัยและพัฒนา วิชาการ และองค์ความรู้ด้านการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติด

- 1) ศึกษาปัจจัยสภาพแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสภาพปัญหาเสพติด วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาในลักษณะพหุปัจจัย ศึกษาปฏิสัมพันธ์ขององค์ประกอบปัญหาเสพติดทั้งด้านตัวคน ตัวยา และ สภาพแวดล้อม ศึกษาความสัมพันธ์ของปัญหาเสพติดกับปัญหาอื่น ๆ
- 2) ติดตามพัฒนาการของปัญหาเสพติดที่เปลี่ยนแปลงไปในแต่ละช่วงเวลาโดยครอบคลุมทั้ง พื้นที่ กลุ่มเป้าหมาย และตัวยาเสพติด พัฒนางค์ความรู้ด้านระบาดวิทยา
- 3) ศึกษาวิเคราะห์ประมาณการขนาดของปัญหาเสพติด (Problem Size)
- 4) มองภาพสถานการณ์ปัญหาเสพติดที่จะเกิดขึ้นในอนาคตด้วยการวิจัยเชิงอนาคต (Future Research)
- 5) ศึกษาเปรียบเทียบแนวทางในการแก้ไขปัญหาเสพติดของนานาประเทศเพื่อนำมาสังเคราะห์และประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับประเทศไทย
- 6) พัฒนานวัตกรรมเชิงนโยบายที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม (Policy Innovation)
- 7) วิเคราะห์สังเคราะห์ผลการศึกษามาใช้ประโยชน์ (Meta Analysis)
- 8) เผยแพร่ข้อมูลองค์ความรู้เพื่อการพัฒนา นโยบายแก่สาธารณชนและผู้มีส่วนได้เสีย (Policy advocacy)
- 9) ศึกษาวิจัยผลตอบแทนต่อการลงทุน (Return of Investment)
- 10) จัดการองค์ความรู้ (Knowledge Management) ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด

11) พัฒนาเครือข่ายวิชาการด้านยาเสพติด

แนวทางการพัฒนาการปฏิบัติการจิตวิทยาและประชาสัมพันธ์เชิงรุก

- 1) สร้างกระแสสังคม โดยใช้กระบวนการสร้างกระแสสังคมให้เกิดความรู้สึกร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาเสพติด สร้างความรู้สึกรับผิดชอบต่อสังคมของประชาชน สร้างความรู้ความเข้าใจ ที่ถูกต้องแก่ประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สร้างความเชื่อมั่นว่าประเทศไทยเป็นศูนย์กลางในการแก้ไข ปัญหาเสพติด โดยใช้สื่อที่เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มเป้าหมาย
- 2) ประชาสัมพันธ์เชิงรุกโดยวางแผนการประชาสัมพันธ์ทั้งระยะสั้น ระยะกลางและระยะยาว ทำให้ปัญหาเสพติดเป็นปัญหาสาธารณะ (Public problem) ทำให้สังคมเห็นว่ามีความจำเป็นที่จะต้อง กำหนดนโยบายเพื่อจัดการกับปัญหาการลักลอบค้ายาเสพติดอย่างจริงจัง ประชาสัมพันธ์ โฆษณากฎหมาย เพื่อสร้างความตระหนักและความยั้งคิดในการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด

ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมในการประชาสัมพันธ์ โดยใช้สื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์ในรูปแบบที่หลากหลาย

3) ปฏิบัติการจิตวิทยาเชิงรุก โดยสร้างความรู้สึกร่วมต่อต้านอาชญากรรมด้านยาเสพติดในหมู่ประชาชนให้มามากขึ้น ปฏิบัติการจิตวิทยาเชิงรุกต่อต่างประเทศทั้งประเทศต้นทาง ประเทศทางผ่าน และประเทศปลายทาง สะท้อนการดำเนินงานที่คุ้มครองสิทธิประชาชน ประชาสัมพันธ์ถึงโทษบทลงโทษให้กับนักท่องเที่ยว ชาวต่างประเทศได้ทราบเพื่อป้องปรามการลักลอบลำเลียงยาเสพติดเข้าประเทศ โดยใช้สื่อในรูปแบบง่ายต่อความเข้าใจ เนื้อหาตรงประเด็น และดำเนินการซ้ำ ๆ

**แนวทางการดำเนินงานจังหวัดนำร่องที่จัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไข
ปัญหาเสพติด พ.ศ. 2558 - 2562**

1) นอกจากแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด พ.ศ. 2558 -2562 ในระดับประเทศแล้ว ยังได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในระดับภาคและ ระดับจังหวัดให้เชื่อมโยง ประสานสอดคล้อง และรองรับกันด้วย โดยมี 10 จังหวัดนำร่องประกอบด้วย กรุงเทพมหานคร (เขตลาดพร้าว) สมุทรปราการ สระแก้ว ยโสธร มุกดาหาร เชียงราย พิชัยโลก นครปฐม นครศรีธรรมราช และสตูล

2) ให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับจังหวัดนำร่องที่จัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติด พ.ศ. 2558 - 2562 เร่งรัดกระบวนการบูรณาการแผนและงบประมาณเพื่อให้บรรลุผลตาม เจตนารมณ์ และนำไปขยายผลในโอกาสต่อไป

3) จัดสรรงบประมาณให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาเสพติดของแต่ละพื้นที่

4) จัดสรรงบประมาณสมทบให้แก่จังหวัดนำร่อง (Matching Fund)

หน่วยงานรับผิดชอบ

กระทรวงยุติธรรม (สำนักงาน ป.ป.ส.)

กระทรวงกลาโหม (สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม)

กระทรวงมหาดไทย (สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย)

กระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)

สำนักนายกรัฐมนตรี (กองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักร)

ข้อมูลทั่วไปของอำเภอศรีมโหสถ จังหวัดปราจีนบุรี

เมื่อวันที่ 27 ก.พ. 2513 กระทรวงมหาดไทยประกาศตั้งกิ่งอำเภอโคกปีบ โดยแยกการปกครองมาจากอำเภอศรีมหาโพธิ วันที่ 13 เมษายน 2520 มีพระราชกฤษฎีกาให้ยกฐานะเป็นอำเภอ

โคกปีบ และครั้งสุดท้ายมีพระราชกฤษฎีกาเปลี่ยนชื่ออำเภอโคกปีบเป็นอำเภอศรีมโหสถตั้งแต่วันที่ 3 มิถุนายน 2536 โดยอำเภอศรีมโหสถ จังหวัดปราจีนบุรี แบ่งการปกครองออกเป็น 4 ตำบล 24 หมู่บ้าน คือตำบลคู์ลำพัน ตำบลไผ่ชะเลียด ตำบลโคกปีบ และตำบลโคกไทย มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 18,152 คน มีจำนวน ซึ่งแยกเป็นประชากรชาย 8,844 คน และประชากรหญิง 9,311 คน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกพล พุ่มเกตุ (2560) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนกับกองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติดในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่เขตบางเขน จังหวัดกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนกับกองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติดในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่เขตบางเขน จังหวัดกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการมีส่วนร่วมในการ รับผิดชอบต่อชนจากการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมา ด้านการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด และด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัยพบว่า ประชาชนที่มีเพศและสถานภาพแตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่เขตบางเขน จังหวัดกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน ส่วนประชาชนที่มีอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่อยู่อาศัยในพื้นที่ และประเภทชุมชนที่พักอาศัยที่แตกต่างกัน การมีส่วนร่วมของประชาชนกับกองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติดในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่เขตบางเขน จังหวัดกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สิงห์ ปานะชา (2558) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่ชายแดนไทย-พม่า อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรีมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัญหาของเส้นทางลำเลียงและลักลอบค้ายาเสพติดในพื้นที่ชายแดนไทย-พม่า อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี 2) ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดขององค์การบริหารส่วนตำบล 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมภายในองค์กร ปัจจัย ด้านสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร ปัจจัยพื้นฐานในการระดมการมีส่วนร่วมของประชาชน และการมีส่วนร่วมของประชาชน และ (4) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ติดขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่ชายแดนไทยพม่า อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี ใช้ระเบียบแบบแผนวิธีวิจัยเชิงผสมผสาน โดยวิธีวิจัยเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) ประชากรที่เป็นผู้บริหารและสมาชิก ขององค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 90คน และ 2) ประชากรที่เป็นประชาชน จำนวน 380 คน จำนวน 4 ตำบล ประกอบด้วย ตำบลสวนผึ้ง ตำบลป่าหวาย ตำบลท่าเคย และตำบลตะนาวศรี จากผลการศึกษา พบว่า 1) สภาพปัญหาของเส้นทางลำเลียงและลักลอบค้ายาเสพติดในเขตพื้นที่ชายแดนไทย-พม่า อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี ไม่ปรากฏว่ามีการลำเลียงและลักลอบค้ายาเสพติดจากประเทศพม่าเข้าสู่ประเทศไทยในบริเวณแถบนี้ 2) ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดขององค์การบริหารส่วนตำบลในภาพรวม มีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก โดยตัวชี้วัดที่ได้รับคะแนนมากที่สุดคือการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชน (To Inform) รองลงมา ได้แก่ การให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรม (To Collaborate) การรับฟังความคิดเห็น (To Consult) การให้ประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้องในการวางแผนและตัดสินใจ (To Involve) และการกระจายอำนาจให้แก่ประชาชน (To Empower) 3) ปัจจัยทุกด้านมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดขององค์การบริหารส่วนตำบล และ 4) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่ชายแดนไทยพม่า อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มี 5 ตัวชี้วัด ได้แก่ วัฒนธรรมองค์การ โครงสร้างองค์การ ภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์การ สภาพแวดล้อมภายนอกองค์การ และปัจจัยพื้นฐานในการระดมการมีส่วนร่วมของประชาชน ส่วนปัจจัยที่ไม่ส่งผลหรือไม่มีอิทธิพลต่อการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขตพื้นที่ชายแดนไทย-พม่า อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี มี 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ นโยบายขององค์การ และการบริหารองค์การ

อัฐพล พูลเจริญ (2558) ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในองค์การบริหารส่วนตำบลหนองรี อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ผลการวิจัยพบว่าประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าประชาชนมีส่วนร่วมในด้านการตัดสินใจเป็นอันดับ 1 รองลงมาคือด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ถัดไปคือด้านการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และอันดับสุดท้ายคือด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ผลการทดสอบสมมุติฐานพบว่าประชาชนที่มีเพศ อายุ อาชีพ รายได้ต่างกันมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วัฒนชัย คีรีนิล (2558) ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมประชาชนในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรอำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ผลการศึกษาพบว่า

1. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันยาเสพติดเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรอำเภอเมืองจังหวัดปทุมธานี โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการมีส่วนร่วมปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือด้านการมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผล และด้านการมีส่วนร่วมกำหนดปัญหาและวางแผนตามลำดับ

2. การเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรอำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี จำแนกตามปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลพบว่าเพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพต่างกัน ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรอำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี โดยรวมแตกต่างกันส่วนระยะเวลาที่อยู่อาศัยในพื้นที่ของประชาชนที่ต่างกันส่งผลในการมีส่วนร่วมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในเขตพื้นที่สถานีตำรวจภูธรอำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี โดยรวมไม่แตกต่างกัน

วรากร พาจรทิศ (2558) ศึกษาเรื่องความร่วมมือระหว่างรัฐกับชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดใน โครงการ “ชุมชนอุ่นใจได้ลูกหลานกลับคืนบ้าน” บ้านสันลมจอย ตำบลสุเทพ อำเภอเมืองเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่นำไปสู่การสร้างความร่วมมือระหว่างรัฐกับชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โครงการชุมชนอุ่นใจได้ลูกหลานกลับคืนบ้านลมจอย หมู่ที่13 ตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ คือการปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ของรัฐชุมชนภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์และผลพวงของการกระจายอำนาจลงสู่ท้องถิ่น รัฐเริ่มมีการเปลี่ยนการผูกขาด โดยรัฐเป็นผู้แก้ปัญหาด่าง ๆ ในสังคม ส่งผ่านไปยังภาคประชาชนให้เข้ามามีส่วนร่วม และการยึดการทำงานเชิงพื้นที่เป็นหลัก อันสอดคล้องกับการปรับเปลี่ยนบทบาทของกลุ่มและสถาบันต่าง ๆ ในสังคมเริ่มแสดงบทบาทมากยิ่งขึ้น ซึ่งรัฐเองก็แสดงการยอมรับในบทบาทนี้ อย่างชัดเจน จึงมีการกำหนดการทำงานที่ให้ทั้งบทบาทรัฐและบทบาทชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมซึ่งกันและกันปรากฏผ่านลักษณะของความสัมพันธ์ในลักษณะของ “สังคมร่วมรัฐ” ในตัวแบบสหการใหม่ (Neo-Corporatism) ที่รัฐต้องคำนึงถึงกลุ่มต่าง ๆ ในสังคม รวมไปถึงประชาชนอยู่เสมอ เพราะกลุ่มและประชาชนเหล่านี้จะมีความเป็นอิสระและบทบาทสูง ความชอบธรรมของรัฐย่อมขึ้นอยู่กับ การดำเนินการของกลุ่มต่าง ๆ เหล่านี้ จะทำให้เห็นนโยบายต่าง ๆ ของรัฐบาลบรรลุเป้าหมายได้มากน้อยเพียงใด ดังนั้นรัฐและชุมชนจึงเข้ามามีส่วนร่วมซึ่งกันและกันตั้งแต่กระบวนการค้นหาปัญหารวบรวมข้อมูล (Data Gathering) วิเคราะห์ข้อมูล (Diagnosis) วางแผนปฏิบัติการ (Planning) ร่วม

ปฏิบัติ (Implementing) และสุดท้ายมีการประเมินผลการปฏิบัติงาน (Evaluating) ขณะเดียวกันในประเด็นปัญหาและอุปสรรคที่สะท้อนให้เห็นถึงการลดบทบาทรัฐ และเพิ่มบทบาทชุมชนที่ยังอยู่ในห้วงของการปรับตัว ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าต้องอาศัยระยะเวลาพอสมควรจึงจะทำให้ทั้งรัฐและชุมชนเปลี่ยนทัศนคติของการยึดติดกับบทบาทของตนเองในอดีต สู่การปรับตัวในบทบาทใหม่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะความคิดเห็นบางส่วนอันจะทำให้การแก้ไขปัญหามีความยั่งยืนคือ

1. การทบทวนบทบาทในการเป็นหุ้นส่วนกับสถาบันต่าง ๆ ในสังคมในการจัดการปัญหาทุกเรื่องให้มีประสิทธิภาพเพราะรัฐควรมีบทบาทของตนเองในการเป็นผู้สนับสนุนหรือเพื่ออำนวยความสะดวกในการแก้ไขปัญหที่ชุมชนไม่สามารถดำเนินการได้เป็นผลมาจากข้อจำกัดของชุมชน

2. การปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จากภาครัฐมาสู่การสร้างการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยชุมชนอย่างยั่งยืน

3. การสร้างเครือข่ายร่วมกันระหว่างชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เน้นการขยายแนวคิดที่ว่าผู้ที่ประสบกับปัญหาคือ “ผู้ที่สามารถแก้ไขปัญหที่ดีที่สุด”

กฤษฎา นาคประสิทธิ์ (2557) ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี ผลการวิจัยพบว่า

1. การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา/สาเหตุ และวางแผนดำเนินกิจกรรมในภาพรวมอยู่ในระดับการมีส่วนร่วมน้อย เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าการมีส่วนร่วมจัดทำแผนงาน โครงการในการป้องกันปัญหายาเสพติด คนในชุมชนร่วมวิเคราะห์ปัญหา/สาเหตุของปัญหายาเสพติดในชุมชน และเสนอปัญหาและแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ประชาชนในพื้นที่ให้ความร่วมมือที่น้อยที่สุด เมื่อทำการเปรียบเทียบกับปัจจัยส่วนบุคคลพบว่าปัจจัยด้านเพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา และอาชีพ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 มีเพียงปัจจัยด้านอายุ ที่มีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาสาเหตุและวางแผนดำเนินกิจกรรม แตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

2. การมีส่วนร่วมในการลงทุนและปฏิบัติงานในภาพรวมอยู่ในระดับการมีส่วนร่วมน้อย เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าการมีส่วนร่วมให้คำแนะนำปรึกษาผู้ปกครอง/เยาวชนที่ติดยาเสพติด และการมีส่วนร่วมผลักดันแรงมั่วสุ่มสิ่งเสพติดออกจากชุมชน มีการให้ความร่วมมือมีส่วนร่วมติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินการป้องกันปัญหายาเสพติดของรัฐตามสื่อต่าง ๆ มีส่วนร่วมอยู่ในระดับน้อย เมื่อทำการเปรียบเทียบกับปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าปัจจัยด้านเพศประชาชนทั้งเพศหญิงและเพศชายมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ในด้านการมีส่วนร่วมในการลงทุนและปฏิบัติงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยด้านอายุมีส่วนร่วม

แตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ปัจจัยด้านสถานภาพระดับการศึกษาและด้านอาชีพไม่ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

3. ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตเทศบาลเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับน้อยเมื่อพิจารณารายด้าน แต่ละด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย คือประชาชนในชุมชนให้ความร่วมมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนน้อยมาก ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการลงทุนและปฏิบัติงานการติดตามผล และการค้นหาปัญหาสาเหตุและการวางแผนดำเนินกิจกรรม เมื่อทำการเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า ปัจจัยด้านเพศ อายุสถานภาพ การศึกษา และปัจจัยด้านอาชีพ มีระดับการมีส่วนร่วมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

บรรจง สายวงศ์ (2557) ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ในเขตตำบลสรอย อำเภอวังชัน จังหวัดแพร่ ผลการศึกษาพบว่าประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลสรอย อำเภอวังชัน จังหวัดแพร่ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายมีช่วงอายุระหว่าง 36-50 ปีมากที่สุด ส่วนใหญ่สมรสแล้ว และมีการศึกษาอยู่ในระดับต่ำกว่าปริญญาตรีเป็นส่วนใหญ่ โดยประกอบอาชีพอยู่ในภาคเอกชน และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 5,000 - 20,000 บาท เป็นส่วนใหญ่ การมีส่วนร่วมโดยรวมของประชาชนต่อการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอยู่ในระดับมาก ปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเรียงลำดับความถี่จากมากไปน้อยตามลำดับ ได้แก่ ควรจัดให้มีการอบรมให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับโทษของยาเสพติด ควรจัดชุดป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภายในหมู่บ้าน และควรเพิ่มงบประมาณในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้มากขึ้นกว่าเดิม

วิวัฒน์ ใจเอื้อ (2554) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน กรณีศึกษาดำบลหนองเสือช้าง อำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในตำบลหนองเสือช้าง อำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี และเพื่อศึกษาวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในตำบลหนองเสือช้าง อำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือแบบสอบถาม ซึ่งคำถามจะแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนที่ 2 ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ จำนวน 200 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage) การหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ผลการสำรวจประชาชนที่ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิด

เป็นร้อยละ 52 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.5 และมีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 62 ส่วนใหญ่มีบุตร 1-2 คน คิดเป็นร้อยละ 55.5 มีระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 25 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 31.5 มีรายได้เฉลี่ยจำนวน 4,001-8,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 33.3 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในตำบล 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 24 และผู้ตอบแบบสอบถามไม่ได้เป็นผู้นำครอบครัว ร้อยละ 85 จากผลการสำรวจการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน พบว่าประชาชนมีส่วนร่วม โดยภาพรวม อยู่ในระดับค่อนข้างสูง ($\bar{X} = 2.72$) และเมื่อพิจารณา ในรายด้าน พบว่าอยู่ในระดับค่อนข้างสูงทุกประเด็น ซึ่งสามารถเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ประเด็นด้านที่ 2 ด้านการมีส่วนร่วมวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กับประเด็นด้านที่ 4 ด้านระดับผลลัพธ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ($\bar{X} = 2.76$) ประเด็นที่ 1 ด้านการมีส่วนร่วมดำเนินงานในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน ($\bar{X} = 2.74$) และประเด็นด้านที่ 3 ด้านการมีส่วนร่วมดำเนินการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ($\bar{X} = 2.75$) ตามลำดับ ผลการสำรวจการมีส่วนร่วม ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชน พบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีส่วนร่วมอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ร้อยละ 51 รองลงมา คือ ค่อนข้างต่ำ ร้อยละ 23.5 สูงมาก ร้อยละ 17 และต่ำมาก ร้อยละ 8.5 ตามลำดับ

สมพร จันทา (2554) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาอำเภอสาบบุรี จังหวัดปัตตานี เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติด การรับรู้ในปัญหายาเสพติด และความตระหนักในปัญหายาเสพติดกับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จากการศึกษาวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในภาพรวมและรายด้าน คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผลและด้านการมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ อยู่ในระดับปานกลาง

วชิระ เกตุพันธ์ (2549) ได้ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้านในการแก้ไข ปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาอำเภอเมืองสิงห์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับ การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการหมู่บ้าน ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีต่อระดับการมีส่วนร่วมและปัญหา อุปสรรค แนวทางแก้ไขปัญหายาเสพติด ผลการศึกษาพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในภาพรวมในระดับปานกลาง โดยด้านการป้องกันมีส่วนร่วมในระดับมาก ด้านการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีส่วนร่วมระดับปานกลาง และด้านการ

ปราบปรามมีส่วนร่วมระดับน้อย ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของ คณะกรรมการหมู่บ้านพบว่าเพศชายมีระดับการมีส่วนร่วมสูงกว่าเพศหญิง ช่วงอายุที่มากกว่ามีส่วนร่วมในระดับที่สูงกว่า และคณะกรรมการหมู่บ้านที่มีอาชีพ สถานภาพทางครอบครัว และระยะเวลา การดำรงตำแหน่งที่ต่างกัน มีส่วนร่วมในระดับที่ไม่แตกต่างกัน

อัศวบุตร อัศวสุขบุตร (2548) การมีส่วนร่วมของกำนัน ผู้ใหญ่บ้านในการป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติด ในอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น พบว่า

1. การป้องกันปัญหายาเสพติดของกำนันและผู้ใหญ่บ้านพบว่า ได้มีส่วนร่วมป้องกัน ปัญหายาเสพติด อยู่ในระดับมากที่สุด ในประเด็นต่อไปนี้ คือ การประกาศชี้แจงถึงโทษภัยของยาเสพติดผ่านหอกระจายข่าวหรือเสียงตามสายในหมู่บ้านร้อยละ 41.0 รองลงมาคือ ปฏิบัติตนให้เป็น ตัวอย่างแก่ชุมชนในการไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ร้อยละ 36.9 และการมีส่วนร่วมป้องกันปัญหา ยาเสพติดที่ กำนันและผู้ใหญ่บ้าน ไม่ได้ปฏิบัติคือเป็นวิทยากรการบรรยายเรื่องยาเสพติดตาม โรงเรียน ร้อยละ 5.2

2. การแก้ไขปัญหายาเสพติดของกำนันและผู้ใหญ่บ้านพบว่า ได้มีส่วนร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติดอยู่ในระดับมาก ในประเด็นต่อไปนี้ คือยอมรับและชักชวนผู้อื่นให้ยอมรับผู้ผ่านการ บำบัดยาเสพติดให้กลับเข้าสู่ชุมชน ร้อยละ 63.50 รองลงมาคือแนะแนวทางในการแก้ปัญหายาเสพติดแก่ ผู้ติดยาเสพติด ร้อยละ 50.60 และการมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหายาเสพติดที่กำนันและผู้ใหญ่บ้านไม่ได้ ปฏิบัติคือ การแจ้งข้อมูลผู้ผลิตยาเสพติดแก่เจ้าหน้าที่บ้านเมือง ร้อยละ 7.70

3. การเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดพบว่า กำนัน และผู้ใหญ่บ้านที่มีอายุต่างกัน มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

นริมา อนุพันธ์ (2547) ศึกษาเรื่อง การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ในอำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหายาเสพติด โดยรวมทั้ง 3 ด้าน คือด้านการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติด ด้านการปราบปรามยาเสพติด และด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด อยู่ในระดับปานกลาง จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของกำนันผู้ใหญ่บ้าน คือ ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง การติดต่อกับเจ้าหน้าที่ของรัฐ และความรู้ความเข้าใจในการแก้ไข ปัญหายาเสพติด ส่วนเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และระยะเวลาที่อยู่ ในหมู่บ้าน ไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน

นิติกานต์ วงศ์นุปีง (2547) ได้ศึกษาวิเคราะห์การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการปราบปรามยาเสพติด กรณีศึกษา ตำบลเมืองพาน อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการปราบปรามยาเสพติด ได้แก่ เพศ อาชีพ และการเข้าร่วมประชุมเกี่ยวกับยาเสพติด สำหรับตัวแปร อายุ การศึกษา รายได้ ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง การติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ การเข้ารับ การฝึกอบรมเกี่ยวกับยาเสพติด ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและระดับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติด ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการปราบปรามยาเสพติดให้โทษ