

เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ประวัติความเป็นมาของยาเสพติดในประเทศไทย

ฝ่ายวิชาการ บริษัท สกายบุ๊กส์ จำกัด (อ้างถึง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข คู่มือแนวทางการดำเนินงานแก้ไขปัญหามารยาเสพติดของยาบ้า ด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรุงเทพฯ โรงพิมพ์ชุมนุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย 2541 หน้า 8 - 16) ได้กล่าวว่า มนุษย์ได้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดมาเป็นเวลาช้านานแล้ว ยาเสพติดชนิดแรกที่รู้จักกันดีก็คือ ฝิ่น มนุษย์รู้จักปลูกพืชชนิดนี้มาหลายพันปี ยาฝิ่นนั้นได้ถูกนำมาใช้เป็นยาทั้งรักษาโรคและใช้ในทางบันเทิง

สำหรับประเทศไทยนั้น ไม่ทราบแน่ชัดว่าฝิ่นเข้ามาตั้งแต่เมื่อใด เท่าที่มีหลักฐานครั้งแรกก็คือ การประกาศใช้กฎหมายลักษณะโจร ในสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ 1 หรือเมื่อ 600 ปีมาแล้ว ซึ่งกล่าวถึงราชอาณาจักรแก่ผู้เสพฝิ่นหรือขายฝิ่นว่า “ให้ประจานด้วยการตระเวนบกตระเวนเรืออย่างละ 3 วัน รับราชบาทรแล้วจำคุกไว้จนกว่าจะอดได้ ถ้าอดได้แล้วให้เรียกทัณฑ์บนจากญาติพี่น้อง แล้วจึงปล่อยผู้สูบผู้ขายฝิ่นออกจากโทษ”

จนถึงต้นกรุงรัตนโกสินทร์ ในรัชกาลที่ 3 มีการปราบปรามอย่างเข้มงวด ในปี พ.ศ. 2382 มีผลให้การค้าฝิ่นและสิ่งผิดกฎหมายอื่นๆ ไปอยู่ในมือของกลุ่ม “อั้งยี่” ในกรุงเทพฯ และหัวเมืองชายทะเล

ในสมัยรัชกาลที่ 4 ทรงเห็นว่า การปราบปรามไม่สามารถขจัดปัญหาการสูบและขายฝิ่นได้ และก่อให้เกิดความยุ่งยากวุ่นวายขึ้น หลวงในขณะนั้นจึงควบคุมการค้าฝิ่นเสียเอง โดยมีการจัดตั้ง “กรมฝิ่นหลวง” ซึ่งต่อมาได้กลายเป็น “กรมสรรพสามิต” ในปัจจุบัน มีการอนุญาตให้เปิดโรงงานฝิ่นอย่างถูกกฎหมาย แต่ถึงอย่างไรก็ตามก็ยังมีลักลอบค้าฝิ่นอย่างผิดกฎหมายกันอยู่อย่างแพร่หลายในขณะนั้น

จนกระทั่งสมัยจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ประเทศไทยถูกมองในสายตาของชาวต่างชาติว่า มีความมัวหมองมากในเรื่องการค้าฝิ่น จอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ได้ให้สัญญาแก่สหประชาชาติไว้ว่า จะยกเลิกการค้าฝิ่นในประเทศไทยให้ได้ จึงได้ประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 37 ลงวันที่ 9 ธันวาคม 2501 ให้เลิกการเสพฝิ่นและจำหน่ายฝิ่นที่ราชอาณาจักรไทยโดยเด็ดขาด

คนติดยาฝิ่นสมัยนั้นส่วนมากเป็นชาวจีนหรือคนไทยเชื้อสายจีน ใน 2 กลุ่ม คือ กรรมกรและเจ้าสัว รัฐบาลในขณะนั้นเปิดโอกาสให้ผู้ติดยาเข้ารับการรักษา และเลิกฝิ่นให้ได้

ภายในระยะเวลา 6 เดือน ในขณะนั้นมีผู้ติดยาเสพติดขึ้นทะเบียนทั้งสิ้น 70,985 ราย เป็นชาย 69,961 รายและเป็นหญิง 1,024 ราย

ยาเสพติดในสมัยนั้น นอกจากฝิ่นแล้วยังมีกัญชา เหล้า และยานอนหลับ มีผู้ใช้ยาดังกล่าวเป็นเวลานานจนเกิดอาการทางจิต เรียกว่า “โรคจิตจากพิษ” มีหลักฐานการเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลโรคจิตในขณะนั้น

ภายหลังการประกาศกฎหมายห้ามการเสพและและจำหน่ายฝิ่นทั่วราชอาณาจักร เมื่อปลายปี พ.ศ. 2501 เป็นต้นมา ได้มีการระบาดของยาเสพติดชนิดใหม่และมีฤทธิ์ร้ายแรงกว่าฝิ่นหลายเท่า ได้แก่ “เฮโรอีน” มีการระบาด 2 ระลอก คือ ในปี พ.ศ. 2501 – 2503 และ พ.ศ. 2510 – 2512 เป็นเฮโรอีนที่ถูกลักลอบนำเข้ามาจากประเทศฮ่องกง

เฮโรอีนที่ระบาดในยุคแรกเป็นเฮโรอีนเบอร์ 3 มีความบริสุทธิ์ต่ำ ใช้เสพโดยการสูบ ต่อมาในระหว่างสงครามเวียดนาม มีการระบาดของเฮโรอีนอย่างหนักโดยเฉพาะมีการพัฒนาเทคโนโลยีในการผลิต ทำให้ได้เฮโรอีนที่มีความบริสุทธิ์สูงมาก เป็นเฮโรอีนเบอร์ 4 สามารถที่จะใช้ฉีดเข้าเส้นเลือดสู่ร่างกาย ทำให้เฮโรอีนออกฤทธิ์ต่อร่างกายได้เร็วและรุนแรงมากขึ้น

ในปี พ.ศ. 2519 เริ่มพบผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลรามาธิบดีเป็นรายแรก และเพิ่มจำนวนขึ้นในปีต่อ ๆ มา

พ.ศ. 2520 สื่อมวลชนได้ออกข่าวการระบาดของสารระเหยในเด็กนักเรียนวัยรุ่นในจังหวัด เชียงราย โดยซื้อสารระเหยขวดเล็กจากร้านขายของทั่วไป มาสูดดมกันอย่างแพร่หลาย

สำหรับยาเสพติดในกลุ่มยากระตุ้นประสาทและยาบ้า ในช่วง 10 กว่าปีที่ผ่านมา มีการนำมาใช้ในกลุ่มผู้ใช้แรงงานและคนขับรถทางไกล เพื่อหวังให้สามารถทำงานได้มากขึ้นและไม่ง่วงนอน

แต่ระยะหลังยาบ้าได้แพร่ระบาดเข้าไปในกลุ่มกลุ่มวัยรุ่นที่เสพติดเพื่อความสนุกสนานและความบันเทิง และมักจะเสพโดยการสูบไอแทนวิธีการกิน ซึ่งจะทำให้ติดยาได้ง่ายและอันตรายต่อสุขภาพมาก

ยากระตุ้นประสาทใหม่ๆ หลายชนิด เริ่มมีการนำเข้าจากต่างประเทศ และแพร่หลายในกลุ่มวัยรุ่นบางกลุ่ม ได้แก่ ยาอีหรือเอกซ์ตาซี (Ecstasy) และโคเคน (Cocaine) ซึ่งมีราคาแพงและเป็นอันตรายต่อร่างกายมาก

จากที่กล่าวมาข้างต้น เราจะเห็นได้ว่าวิวัฒนาการของการระบาดของยาเสพติดเริ่มต้นจากยาเสพติดที่เป็นสารธรรมชาติ (Natural Products) เช่น ฝิ่นและกัญชา เป็นต้น สารดังกล่าวแม้จะมี

อันตรายต่อร่างกายไม่รุนแรงเท่าไร ต่อมามีการนำสารธรรมชาติเหล่านี้มาสังเคราะห์เป็นยาเสพติดชนิดใหม่ในลักษณะสารสังเคราะห์ (Synthetic Products) เช่น เฮโรอีนและโคเคน เป็นต้น

ความสำเร็จด้านเทคโนโลยีในปัจจุบันทำให้นักเคมี สามารถที่จะตกแต่งโครงสร้างทางเคมีของสารต่าง ๆ ได้ ความรู้ทางด้านนี้ถูกนำมาใช้เพื่อผลิตสารเสพติดชนิดใหม่ที่ออกฤทธิ์รุนแรงที่เรียกว่า Designer Drugs ซึ่งเป็นสารเสพติดที่ออกฤทธิ์รุนแรง และสามารถผลิตได้มากมาย ด้วยขบวนการทางเคมี ในปัจจุบันมีการผลิต Designer Drugs ออกสู่ท้องตลาดหลายสิบชนิด ยาอีเป็นหนึ่งในผลิตภัณฑ์ที่ดัดแปลงมาจากเมทแอมเฟตามีน ทำให้ฤทธิ์รุนแรงและมีฤทธิ์หลอนประสาทเพิ่มขึ้น

หากการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทยไม่จริงจัง และบังเกิดผลไม่เท่าที่ควร คาดว่าในอนาคตอันใกล้การระบาดของสารกระตุ้นประสาท หรือสารประเภทหลอนประสาทจำพวก Designer Drugs อาจจะมีผลในประเทศไทยและระบาดแพร่หลาย ยากต่อการแก้ไขปัญหายิ่งขึ้นกว่าปัจจุบัน

ความหมายของคำว่า “ยาเสพติดให้โทษ”

ยาเสพติดให้โทษ หมายความว่า สารเคมีหรือวัตถุที่มีพิษเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือการใช้สารใดๆ แล้ว ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพเรื่อยๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมตลอดถึงสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่ได้หมายถึง ยาสามัญประจำบ้านบางตำรับ ตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่

จากความหมายดังกล่าวตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 จะเห็นว่ามี ความหมายกว้างมาก คือ อาจรวมไปถึงสารเคมีบางชนิดที่สามารถนำมาผลิตยาเสพติดให้โทษได้ เช่น อาเซติกแอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydride) อาเซทิลคลอไรด์ (Acetyl Chloride) เป็นต้น แต่ความหมายที่รวมไปถึงสารเคมีที่ใช้ผลิตยาเสพติดนี้ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขต้อง ประกาศชื่อสารเคมีในราชกิจจานุเบกษาเสียก่อน จึงจะถือว่าสารเคมีนั้นเป็นยาเสพติด

ดังนั้น ถ้าถือความหมายของยาเสพติดให้โทษตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 พิจารณาประกอบกับความหมายของยาเสพติดตามพระราชบัญญัติป้องกันปราบปรามยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ผื่น ตามกฎหมายว่าด้วยผื่น และ วัตถุออกฤทธิ์

ตามกฎหมายว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ตามรัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา

เพราะกัญชาและพืชกระท่อมเป็นยาเสพติดให้โทษชนิดหนึ่งตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

กฎหมายว่าด้วยการแบ่งประเภทยาเสพติดให้โทษ

ยาเสพติดให้โทษที่ระบุตามกฎหมายนี้มีมากมายหลายชนิด แต่ได้จัดแบ่งออกเป็น 5 ประเภท คือ

1. ประเภทที่ 1 เฮโรอีน อาเซทอร์ฟิน อีทอร์ฟิน ฯลฯ (เป็นยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง)
2. ประเภทที่ 2 ผีน มอร์ฟิน โคเคอีน (โคเคน) ฯลฯ เป็นต้น (เป็นยาเสพติดให้โทษทั่วไป)
3. ประเภทที่ 3 ยาแก้ไอที่มีฝิ่น หรือโคเคอีนเป็นส่วนผสม ยาแก้ท้องเสียที่มีไดเฟน็อกซิเลทเป็นส่วนผสม ฯลฯ (เป็นยาเสพติดให้โทษชนิดเป็นตำรับยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2)
4. ประเภทที่ 4 อาเซติกแอนไฮไดรด์ อาเซติกคลอไรด์ (เป็นสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2)
5. ประเภทที่ 5 กัญชา กระท่อม (เป็นยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าข่ายอยู่ในประเภท 1, ประเภท 4

ประเภทของยาเสพติดของกระทรวงสาธารณสุข (อ้างถึงใน กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข 2541, หน้า 30 – 32)

ในปัจจุบันนี้ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 โดยประกาศของกระทรวงสาธารณสุข ได้ระบุชื่อยาเสพติดไว้ทั้งสิ้น 104 ชนิด และวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทอีก 4 ประเภท 42 ชนิด รวมเป็น 146 ชนิด ยาเสพติดเหล่านี้ตามหลักวิชาการแบ่งออกได้ 3 ประเภท คือ

1. แบ่งตามแหล่งที่เกิด แบ่งออกได้เป็น

1.1 ยาเสพติดธรรมชาติ เป็นสารที่กลั่นหรือสกัดได้จากพืชบางชนิดโดยตรง คือ ผีน โคเคอีน กัญชา รวมทั้งการนำสารจากพืชเหล่านั้นมาปรุงเป็นอย่างอื่น โดยกรรมวิธีทางเคมี เช่น มอร์ฟิน เฮโรอีน ซึ่งทำมาจากฝิ่น เป็นต้น

1.2 ยาเสพติดสังเคราะห์ เป็นสารที่ผลิตขึ้นในห้องปฏิบัติการด้วยกรรมวิธีทางเคมี นำมาใช้แทนยาเสพติดธรรมชาติได้ โดยสารที่สังเคราะห์ขึ้นมานั้นออกฤทธิ์เหมือนยาเสพติดธรรมชาติ เช่น เมทแอมเฟตามีน ไฟเซปโดน มาทาโดน เป็นต้น

2. แบ่งตามฤทธิ์ของยาที่มีต่อร่างกายมนุษย์ แบ่งออกได้เป็น

2.1 ออกฤทธิ์กดประสาท ได้แก่ ยาที่ออกฤทธิ์ทางกดประสาท เมื่อเสพแล้วทำให้คลายความทรมาน ช่วยบรรเทาความเจ็บปวดทางร่างกาย บรรเทาความว้าวุ่นทางจิตใจ ทางอารมณ์ ช่วยคลายความหมกมุ่น ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นสุข เช่น ผีน มอร์ฟิน เฮโรอีน เซโคบาร์บิทัล เป็นต้น

2.2 ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท ได้แก่ ยาเสพติดที่ออกฤทธิ์ในทางกระตุ้นเร่งเร้าประสาทและสมอง ในขณะที่ยาออกฤทธิ์ทำให้เสพเพิ่มพูนความสามารถชั่วระยะเวลาหนึ่ง ช่วยเพิ่มความมั่นใจในตนเอง ทำให้เกิดความสุข จิตใจปลอดโปร่ง เช่น โคเคอีน เป็นต้น

2.3 ออกฤทธิ์หลอนประสาท ได้แก่ ยาที่ทำให้ประสาทสัมผัสสูญเสียสมรรถภาพเกิดความรู้สึกในทางสัมผัสประสาทโดยไม่มีสิ่งเกิดขึ้นจริง เช่น ภาพหลอน ได้ยินเสียงต่างๆ ที่ไม่มีเสียง คิดว่าเป็นผู้วิเศษเหินเดินอากาศได้ เช่น แอลเอสดี ดีเอ็มที เป็นต้น

2.4 ออกฤทธิ์ผสมผสานกัน ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทผสมกันไป อาจออกฤทธิ์กดประสาท กระตุ้นประสาท หรือหลอนประสาทพร้อมกันไป เช่น กัญชา เมื่อเสพในจำนวนน้อยจะกดประสาทอยู่ชั่วระยะหนึ่ง เมื่อเสพมากขึ้นจนกลายเป็นพิษหลอนประสาทต่อไปได้

3. แบ่งตามลักษณะของสารที่ใช้ในวงการแพทย์

สำหรับวงการแพทย์ยังมียาและสารเคมีหลายอย่างที่เป็นสารเสพติดให้โทษ กล่าวคือ

3.1 พวกที่ 1 ได้แก่ ผีน หรือสารที่มีส่วนผสมของผีน เช่น มอร์ฟิน ทิงเจอร์ ผีน โคเคอีน รวมไปถึงสารสังเคราะห์หลายอย่างที่มีคุณสมบัติคล้ายๆ กัน

3.2 พวกที่ 2 ได้แก่ ยานอนหลับชนิดต่างๆ ที่มีผลโดยตรงต่อสมองส่วนกลาง ยาพวกนี้มีจำหน่ายทั่วไป เช่น ฟีนบาร์บิทัล เหล้าแห้ง ซอลเนอรัลทิวีบาล รวมทั้งยานอนหลับที่ใช้บาร์บิวเรต ได้แก่ ไบรไมด์คลอโรล ไฮเดรตพาร์ลดีไฮด์และยาสังเคราะห์ใหม่ๆ เช่น กลูตาไมล์และเมตากูอาโลน

3.3 พวกที่ 3 ยากระตุ้นประสาท ได้แก่ แอมเฟตามีน และไบอะทอม

3.4 ยาที่ทำให้ประสาทหลอน ได้แก่ กัญชา แอลเอสดี เอสทีพี ดีเอ็มที ยาเหล่านี้ทำให้ประสาทรับฟังของคนเราผิดไปจากเดิม รวมทั้งสารอย่างอื่นและเห็ดบางอย่าง

3.5 สารระเหยต่างๆ เช่น เบนซิน ทินเนอร์ และกาวติดเครื่องใช้ต่างๆ

3.6 แอลกอฮอล์เป็นสารเสพติดอย่างหนึ่งด้วย เพราะเมื่อดื่มจนติดแล้วจะทำให้ผู้ดื่มมีความต้องการและเพิ่มปริมาณการดื่มเรื่อยๆ ไป อีกทั้งมีโทษต่อร่างกายเช่นเดียวกับยาเสพติดชนิดอื่นๆ

โทษของการติดยาเสพติด (อ้างถึงใน กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข 2541, หน้า 26)

1. ทำให้ร่างกายอ่อนแอ เกิดโรคต่างๆ ได้ง่าย
2. อาจเกิดโรคเอดส์ได้ ถ้าใช้เข็มฉีดยาและกระบอกฉีดร่วมกันในกรณีที่ใช้ยาโดยวิธีฉีด เนื่องจากมีเลือดของผู้มีเชื้อเอดส์ค้างอยู่และไม่ได้ทำความสะอาด
3. เป็นบุคคลไร้ความสามารถ เพราะสมองเสื่อมโทรม
4. จิตไม่ปกติ ไม่มีอำนาจบังคับใจตัวเอง เป็นเหตุให้ทำผิดกฎหมายและศีลธรรม
5. สังคมรังเกียจ
6. เสียทรัพย์สิน
7. มีความผิดทางกฎหมาย

แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน

ความหมายของแนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชนนั้น มีนักวิชาการและผู้ที่ได้ทำการศึกษาค้นคว้าและวิจัยหลายท่านได้ให้ความหมายดังนี้

สุเมธ ทราญแก้ว (2536, หน้า 15) หมายถึง การที่ปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มคน เข้ามามีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับ ร่วมมือ และรับผิดชอบร่วมกันในกิจกรรมการพัฒนาที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม

ยุวัฒน์ วุฒิเมธี (อ้างถึงใน อิทธิพล สุขยั้ง, 2537) หมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามีส่วนร่วมในการคิดริเริ่ม การพิจารณา ตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติ และการร่วมรับผิดชอบในเรื่องต่างๆ อันมีผลกระทบมาถึงตัวประชาชน

วรรณิการ์ ภูมิวงศ์พิทักษ์ (2540, หน้า 12) หมายถึง กระบวนการที่ให้ประชาชน ไม่ว่าจะปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มคนที่เห็นพ้องต้องกันเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบ ในการดำเนินงานโดยร่วมกันคิด ร่วมลงมือปฏิบัติการ ร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์และร่วมในการติดตามและประเมินผล

Wertheim (อ้างถึงใน ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ, 2542, หน้า 114) หมายถึง การที่ประชาชนจะเข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในระดับต่างๆ ทางการจัดการบริหารและทางการเมือง เพื่อกำหนดความต้องการในชุมชนของตน

Cohen และ Caphoff (อ้างถึงใน สุเมธ ทรายแก้ว, 2536 หน้า 15) หมายถึง การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making) แต่ไม่ได้หมายความว่า จะเป็นการตัดสินใจแต่เพียงฝ่ายเดียว ยังใช้การตัดสินใจควบคู่ไปกับการปฏิบัติการด้วย

ดังนั้นการมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การที่ประชาชนได้เข้าไปร่วมกับเจ้าหน้าที่ของรัฐในการปฏิบัติงานในด้านต่างๆ และสามารถเข้าร่วมได้ทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงาน เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม ให้สามารถบรรลุเป้าหมายที่ได้วางไว้

สำหรับการมีส่วนร่วมของสมาชิกในสังคม เพื่อสร้างความยั่งยืนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดนั้น สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ได้วางแนวยุทธศาสตร์ไว้ว่า จะต้องอาศัยการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของสมาชิกทุกส่วนของสังคม ทั้งในแง่สถาบันองค์กรและปัจเจกบุคคล โดยมีแนวคิดหลักภายใต้ยุทธศาสตร์การมีส่วนร่วม 2 ประการ คือ

1. ต้องมีการประสาน และ ผนึกกำลังระหว่างองค์กรภาครัฐ องค์กรพัฒนาภาคเอกชน องค์กรธุรกิจเอกชน และองค์กรประชาชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในลักษณะที่ร่วมดำเนินกิจกรรมตามบทบาทที่เห็นชอบร่วมกันและมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกัน

2. สร้างกระแสการมีส่วนร่วมและ สนับสนุนการดำเนินงานอย่างกว้างขวาง โดยอาศัยสื่อสารมวลชนทุกประเภท

ซึ่งจะเห็นได้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันและแก้ไขยาเสพติดในชุมชน

Cohen and Uphoff (อ้างถึงใน ปาริชาติ วลัยเสถียร 2543, หน้า 139) กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนานั้น ประชาชนจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงานโดยมีนักพัฒนาหรือนักวิชาการจากภายนอกเป็นผู้ส่งเสริมและสนับสนุนในด้านต่างๆ เช่น ข้อมูลข่าวสาร เทคโนโลยี ในกระบวนการมีส่วนร่วมจะต้องเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่จะกำหนดปัญหาและความต้องการของตนเอง โดยเฉพาะการวางแผนแก้ปัญหาได้แบ่งการมีส่วนร่วมออกเป็น 4 แบบ คือ

1. การมีส่วนร่วมตัดสินใจ (decision making) ประกอบด้วยการริเริ่ม การตัดสินใจ ดำเนินการตัดสินใจและตัดสินใจการปฏิบัติการ
2. การมีส่วนร่วมปฏิบัติการ (implementation) ประกอบด้วยการสนับสนุนทรัพยากร การบริการ การประสานความร่วมมือ
3. การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ (Benefits) ประกอบด้วยผลทางด้านวัตถุ ด้านสังคม และส่วนบุคคล

4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation)

หลักการมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Participation) ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน มีหลักการและแนวความคิดดังนี้

1. หลักการที่จะให้ชุมชนมีบทบาทหลักในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้าน โดยเน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่หมู่บ้าน โดยถ่ายทอดบทบาทในฐานะศูนย์กลางจากภาครัฐไปสู่องค์กรชุมชน ให้มีศักยภาพในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้านของตนเอง

2. ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นกระบวนการพัฒนาที่เป็นทั้งวิธีการและเป้าหมายคือการบทบาทการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นแนวทางวิธีการแก้ไขปัญหายาเสพติด และในขณะเดียวกันเป็นการเสริมสร้างกระบวนการรวมกลุ่มของชุมชน ในการต่อสู้กับปัญหายาเสพติดในลักษณะของ Public Awareness กิจกรรมการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดจึงมีความมุ่งหมายเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับกระบวนการพัฒนาคนและการรวมกลุ่มในชุมชน (เอี่ยมเดือน ไชยหาญ, 2542, หน้า 32-33)

จตุพร บานชื่น (2533, หน้า 34-35) ได้กล่าวไว้ว่า ประชาชนสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของตำรวจ โดยเฉพาะในส่วนของ การให้ความร่วมมือ ในการป้องกันและปราบปรามอาชญากรรมได้ในหลายๆ ด้าน เช่น การให้ข้อมูลข่าวสาร การเป็นพยาน การปฏิบัติตามคำแนะนำ การชี้เบาะแสของคนร้าย เป็นต้น

สรุป กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นแนวทางที่สำคัญในการดำเนินงานและพัฒนาทางด้าน การแก้ไขปัญหายาเสพติด เช่น ปัญหายาเสพติดของภาครัฐและประชาชน ในการที่จะนำเอาศักยภาพที่มีอยู่ในชุมชน ให้เข้ามามีบทบาทและความรับผิดชอบในการดูแลความเป็นอยู่ภายในหมู่บ้านของตนเอง เพื่อให้เกิดผลสูงสุดในการดำเนินงานตามเป้าหมายและจะเป็นแนวทางการดำเนินต่อไปในอนาคต

ส่วนปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของประชาชนนั้น ส่วนใหญ่เกิดจากตัวของประชาชนเป็นหลัก จึงจำเป็นที่หน่วยงานภาครัฐต้องเข้าไปแก้ไขปัญหาก็ให้เกิดผลในการปฏิบัติอย่างได้ผลต่อไป

แนวคิดเรื่องบทบาท

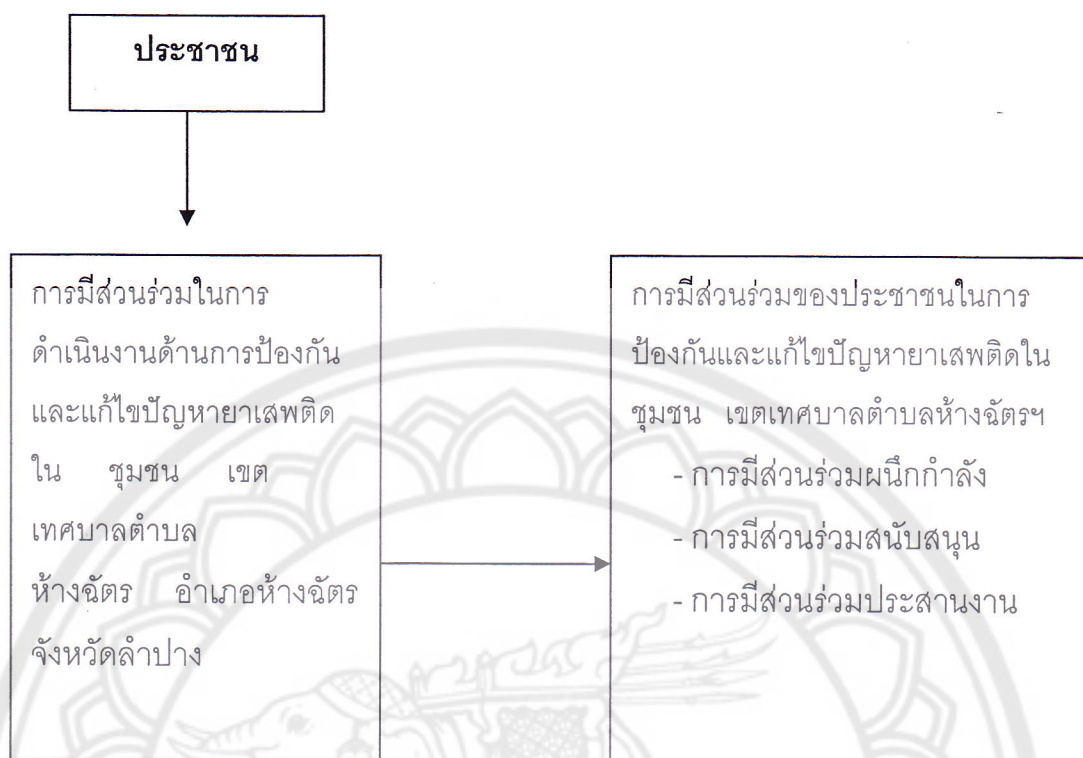
สำหรับความหมายและแนวคิดเรื่องบทบาท ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายและแนวทางในการดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องบทบาท ไว้ดังนี้

อุทัย หิรัญโต (2519, หน้า 120) บทบาทหมายถึง การปฏิบัติหน้าที่หรือการแสดงออกของ คน ซึ่งคนอื่นคาดคิดหรือหวังว่าเขาจะทำ เมื่อภายใต้สถานการณ์สังคมอย่างหนึ่ง การที่ประชาชน คาดหมายหรือหวังให้เขากระทำอย่างนั้น ก็ถือเอาฐานะและหน้าที่ทางสังคมของเขา เป็นฐาน

จำนง อภิวัฒน์สิทธิ์และคณะ (อ้างถึงใน กนกวรรณ เพียงเกต, 2541 หน้า 211) บทบาท เป็นสิ่งที่อยู่กับสถานภาพ สถานภาพเป็นโครงสร้างของสังคม เป็นนามธรรมที่อยู่ในความคิดความ เข้าใจร่วมกันของสังคม ส่วนบทบาทเป็นพฤติกรรมที่เห็นได้ เป็นการกระทำของบุคคลตาม สถานการณ์ที่ตนดำรงอยู่

ทัศนีย์ ลักษณะวิชนชัย (อ้างถึงใน ปริตต์ญาดา กัลยศิริ, 2542 หน้า 44) ได้สรุปนิยามของ นักคิดหลายท่านเกี่ยวกับบทบาทไว้ว่า บทบาทของมนุษย์ในสังคม คือ กระบวนการหรือแบบแผน ของพฤติกรรมซึ่งสัมพันธ์กับตำแหน่งเฉพาะ รวมทั้งทัศนคติ ค่านิยม พฤติกรรมที่ได้รับการกำหนด จากสังคม อันปัจเจกชนเจ้าของตำแหน่งนั้นต้องกระทำตามตลอดถึงความคาดหวังอันชอบธรรม ซึ่งมีต่อเจ้าของตำแหน่ง ตำแหน่งเป็นสาระของพฤติกรรมสัมพันธ์บุคคลจะปฏิบัติต่อเมื่อว่าเป็น ประโยชน์ต่อตนเอง และคำนึงถึงอยู่เสมอว่าตำแหน่งเป็นเครื่องกระตุ้นให้เกิดการกระทำ ฉะนั้น บุคคลย่อมเปลี่ยนแปลงตำแหน่งตามบทบาทที่กระทำอยู่

จากแนวคิดเรื่องบทบาท พบว่า พฤติกรรมของบุคคลทั่วไปหรือกลุ่มคนจะสามารถแสดง บทบาทออกมา เพื่อให้เกิดผลในการปฏิบัติงานในด้านต่างๆ นั้น มีความจำเป็นที่จะต้องให้ ความสำคัญต่อศักยภาพของแต่ละคนที่มี ให้นำออกมาใช้เพื่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติอย่างเป็น รูปธรรม “และการที่จะให้ประชาชนในสังคมเข้ามาทำงานให้ส่วนรวมหรือบ้านเมืองนั้น ต้องชี้ให้ ประชาชนได้เข้าใจถึงบทบาทหรือหน้าที่ของตนเองในฐานะพลเมืองด้วย” (พัชรี สีโรส, 2542, หน้า 99) และแนวคิดเรื่องบทบาทจะมีส่วนสัมพันธ์กับแนวคิดเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการ แก้ไขปัญหาของสังคมที่เกิดขึ้น โดยจะเป็นการนำเอาศักยภาพของประชาชนในชุมชนมาใช้ในการ แก้ไขปัญหา และบทบาทของการรวมกลุ่มของประชาชน จะแสดงออกมาในรูปแบบของ”ประชา สังคม” ซึ่งเป็นการรวมกลุ่มเพื่อให้เกิดพลังในการทำงาน โดยมีลักษณะของบทบาทของกลุ่ม ซึ่งมี ความคิดตรงกันและมีความสัมพันธ์ของสมาชิกในกลุ่ม และมีผู้นำเพื่อดำเนินงานตามที่ได้ วางเป้าหมายไว้



ภาพ 1 แสดงการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

แนวคิดเชิงกลยุทธ์เพื่อเอาชนะยาเสพติด

สำหรับแนวคิดเชิงยุทธศาสตร์ (พ.ต.อ.ดร.สุวิระ ทรงเมตตา 2546 หน้า 20-54) ได้ให้แนวทางในการดำเนินงานเกี่ยวกับการปฏิบัติเชิงยุทธศาสตร์ไว้ ดังนี้

พ.ต.อ.ดร.สุวิระ ทรงเมตตา (อ้างถึงกิตติกรรมประกาศ การสร้างพลังชุมชนเพื่อแก้ปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน 2546, หน้า 3-4)

ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดโดยเฉพาะยาบ้าในปัจจุบัน ถือได้ว่าเป็นปัญหาวิกฤติของชาติ เพราะนอกจากจะทำลาย ชีวิตและทรัพย์สินแล้วยังบั่นทอนขีดความสามารถและศักยภาพของทรัพยากรบุคคล รวมตลอดถึงส่งผลกระทบต่อเกียรติสถาบันครอบครัว ชุมชน ทำให้ขาดความมั่นคง และด้วยประสิทธิภาพในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของชาติ การแพร่ระบาดของยาเสพติดเป็นมหันตภัยร้ายที่ใกล้ตัวพวกเราทุกคน ซึ่งได้แพร่ระบาดเข้าไปในครอบครัว ในกลุ่มเยาวชนทั้งในโรงเรียนและนอกโรงเรียนอย่างรวดเร็ว และที่รุนแรงมากที่สุดคือ การใช้เยาวชนที่ติดยาเสพติดเป็นพนักงานขายตรง ชักชวนเพื่อนให้เสพยาเสพติด พร้อมทั้งมีกลยุทธ์ในการส่งเสริมการขายต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นแบบให้ทดลองฟรี 2 – 3 ครั้งจนติด แล้วค่อยคิดเงินหรือการให้เครดิตนำยาไปขายก่อนแล้วค่อยจ่ายเงินที่หลังความต้องการยาบ้าและการขยายตัวของตลาดจึงเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว

เชิงกลยุทธ์เพื่อเอาชนะยาเสพติด

ต้องอาศัยอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกคนในชุมชน โดยอาศัยพลังและทรัพยากรทุกอย่าง ในชุมชนปฏิบัติหน้าที่ร่วมมือกับตำรวจเพื่อหยุดยั้งผู้จำหน่ายยาเสพติด ในการดำเนินการชุมชน จะต้องมีการรวมตัวและมีหน่วยงานจัดตั้งในระดับชุมชนที่จะประสานความร่วมมือ เพื่อหยุดยั้งการแพร่กระจายของยาเสพติดและไม่ให้เกิดผู้ใช้สารเสพติดรายใหม่ขึ้นในชุมชน ตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. สืบสภาพชุมชน ค้นหาผู้นำตามธรรมชาติ และจัดตั้งกลุ่มพลัง

การสืบสภาพชุมชน ค้นหาผู้นำตามธรรมชาติและจัดตั้งกลุ่มพลังถือเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ในการดำเนินการต้องใช้ศาสตร์และศิลป์ อย่างละเอียดรอบคอบคือ

1.1 สร้างศรัทธาในตัวเจ้าหน้าที่ของรัฐที่รับผิดชอบดูแลชุมชน ใ้วางใจและมั่นใจในตัวเจ้าหน้าที่ตำรวจที่ปฏิบัติหน้าที่ในชุมชนนั้น ประชาชนจะกล้าให้ข้อมูลข่าวสารแก่ทางเจ้าหน้าที่ และพร้อมร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเข้มแข็ง

1.2 ค้นหาผู้ตามธรรมชาติ คือบุคคลในชุมชนที่มีศักยภาพในการประสานงานรอยรั่วสमानรอยแตกแยกระหว่างกลุ่มบุคคลต่าง ชุมชน

1.3 คัดเลือกกลุ่มผู้นำของชุมชน คือกลุ่มบุคคลที่ชุมชนเลือกขึ้นมาเพื่อเป็นตัวแทนของชุมชนในการวางแผนและกำหนดวิธีปฏิบัติ ร่วมลงมือปฏิบัติ ประเมินผล กำหนดมาตรการ ระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ ที่จะใช้ร่วมกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

2. แสวงหาความร่วมมือจากทุกคนในชุมชน

การแสวงหาความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของทุกคนในชุมชน เป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะระดมกำลังแนวความคิดและวิธีปฏิบัติเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการของคนในชุมชนซึ่งมีวิธีการดังนี้คือ

2.1 จัดเวทีประชาคม คือการประชุมประชาชนทุกคนในชุมชนเพื่อแสดงความคิดเห็นและความเท่าเทียมกันในการร่วมมือ

2.2 ให้ความรู้แก่ชุมชน จัดมีการให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของยาเสพติด วิธีการหลีกเลี่ยงจากสิ่งเสพติด อีกทั้งวิธีการแฉแบายเกี่ยวกับยาเสพติด

2.3 สร้างกระแสต่อต้าน กระตุ้นให้เกิดการร่วมใจ สร้างความมั่นใจและปลูกจิตสำนึกขึ้นต่อผู้ สร้างกระแสต่อต้านเป็นแรงผลักดันทำให้ประชาชนในชุมชนกล้าที่จะคิด กล้าที่จะแสดงออก และที่จะกระทำการต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติด

2.4 จัดระดมสมองให้ประชาชนร่วมรู้ ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมทำ และร่วมติดตาม

ตามประเมินผล จัดกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในชุมชนจะได้รับความร่วมมือจากทุกคนในชุมชนและเกิดประสิทธิภาพสูงสุดได้

3. รวบรวมข้อมูลข่าวสาร

3.1 ประเภทของข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นสำหรับการแก้ไขปัญหาสาเหตุติดในชุมชน ข้อมูลข่าวสารที่ได้ในที่นี้

1. ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผู้จำหน่ายยาเสพติด
2. ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผู้เสพยาเสพติด
3. ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการป้องกันยาเสพติด

3.2 ขั้นตอนในการรวบรวมข้อมูลข่าวสารผู้เสพ และผู้จำหน่ายยาเสพติดในชุมชน

ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผู้จำหน่าย และผู้เสพในชุมชน เพราะจะมีผลโดยตรงต่อการกำหนดวัตถุประสงค์ของการดำเนินการ และกำหนดเป้าหมายที่จะปฏิบัติ การดำเนินการเพื่อที่จะได้มาซึ่งข้อมูลข่าวสาร ผู้เสพและผู้จำหน่ายยาเสพติด

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วันฉกรรจ์ นุกฤต (2539, หน้า บทคัดย่อ) ได้ศึกษา “ปัจจัยที่มีผลต่อความร่วมมือของประชาชนในการป้องกันอาชญากรรม” โดยทำได้ทำการศึกษานวความคิดว่าการป้องกันอาชญากรรมกับบทบาทของชุมชน ผลการศึกษาพบว่า จากแนวทางปฏิบัติงานด้านการป้องกันปราบปรามอาชญากรรมมักจะปล่อยให้เป็นที่หลักของภาครัฐเพียงฝ่ายเดียว โดยเน้นการบังคับใช้กฎหมาย ต่อมาได้มีการนำแนวคิดทฤษฎีชุมชนสัมพันธ์ ที่มุ่งสู่การควบคุมชุมชนมาใช้ในการป้องกันอาชญากรรมโดยมุ่งเน้นให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมกับเจ้าหน้าที่ของรัฐให้มากขึ้น ตามแนวคิดที่ว่า “ตำรวจคือประชาชนและประชาชนคือตำรวจ” ซึ่งจะทำให้กลุ่มบุคคลในชุมชนหรือสังคมเกิดการรวมตัวกันเพื่อร่วมมือในการปฏิบัติงานช่วยเหลือและสนับสนุนการปฏิบัติงานของตำรวจอย่างเป็นกระบวนการงานของตำรวจชุมชนสัมพันธ์ จะเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาอาชญากรรมที่สำคัญต่อไป

เพทาย พรล้นประเสริฐ (2542, หน้า บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง กลยุทธ์การฝึกกำลังเพื่อสร้างความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของชุมชนตามแนวคิดประชาสังคม วัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อศึกษาถึงลักษณะการมีส่วนร่วมและความเป็นหนึ่งเดียวของประชาชนตามกลยุทธ์การฝึกกำลังและการศึกษาถึงแนวทางการฝึกกำลังเพื่อสร้างความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน โดยใช้แนวคิดประชาสังคมเป็นกรอบในการศึกษา และผลการศึกษาพบว่าประชาชนในชุมชนที่ได้ศึกษาส่วนใหญ่เป็นคณะกรรมการชุมชนมีทัศนคติต่อการฝึกกำลังเพื่อ

สร้างความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินในด้านการมีส่วนร่วมมีความเต็มใจและตั้งใจที่จะเข้าร่วม ในกิจกรรมของชุมชนและมีขีดความสามารถอยู่ในระดับสูง และมีทัศนคติสูงต่อการมีส่วนร่วมในการ แก้ปัญหาของชุมชน รวมทั้งมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานเพื่อชุมชนและเชื่อมั่นในศักยภาพ ของชุมชน และมีข้อเสนอแนะจากการศึกษา ควรมีการส่งเสริมความรู้สึกเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมใน กิจกรรมชุมชนให้มากขึ้น โดยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดให้มีกิจกรรมที่จะส่งเสริมให้ประชาชนใน ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมด้วยการจัดการอย่างสม่ำเสมอ และควรส่งเสริมการสร้างเครือข่ายทางสังคม โดยเฉพาะเครือข่ายเพื่อนบ้านให้มากขึ้น และพัฒนาให้เกิดความเข้มแข็ง

สมบัติ ศรีเรือง (2543 ,หน้า บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง “ทัศนคติของประชาชนต่อการพัฒนา บทบาทเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ศึกษาเฉพาะกรณี กองบังคับการตำรวจ นครบาล 2” มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดใน อนาคต และศึกษาแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยใช้วิธีการศึกษาแบบเชิง สัมภาษณ์จากเอกสารและกลุ่ม สำหรับบทบาทของประชาชนที่มีต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายา เสพติดในหมู่บ้าน พบว่าประชากรมีบทบาท 4 ด้านคือ การประสานงาน การสร้างกระแส ต่อต้านยาเสพติด การฉีกกำลัง และการสนับสนุนโดยมีการปฏิบัติงานด้านยาเสพติดทั้ง 4 บทบาทมีอยู่ในระดับน้อย เช่นการเข้ารับการอบรมความรู้ด้านยาเสพติดจากเจ้าหน้าที่และด้าน การสนับสนุนให้สถานศึกษาดำเนินงานด้านยาเสพติด ส่วนปัญหาและอุปสรรคในด้านการสร้าง กระแส การฉีกกำลังและการสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัญหาในด้านการประสานงาน อยู่ในระดับน้อย โดยมีปัญหาเกี่ยวกับไม่มีเวลาที่จะเข้าร่วมกิจกรรมเนื่องจากต้องประกอบอาชีพ และยังไม่มีความตระหนักถึงปัญหา เนื่องจากมีความกลัวต่ออิทธิพลของผู้ จำหน่ายยาเสพติดและกลัวว่าจะไม่ได้รับความปลอดภัย สำหรับความคิดเห็นของประชาชนต่อ การพัฒนาบทบาทในด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในชุมชน

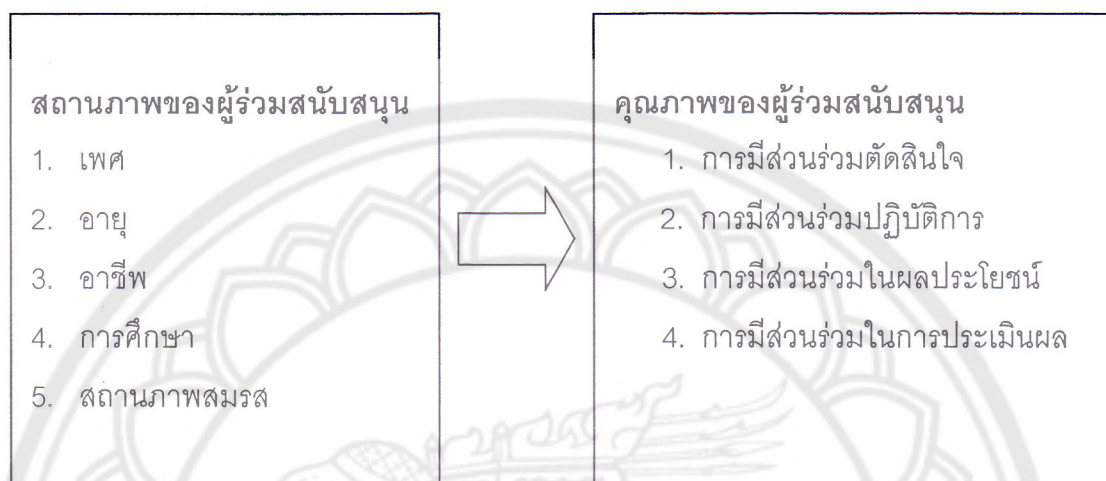
พ.ต.อ.ดร.สุวิระ ทรงแมตตา (2546 หน้า 13) ได้ศึกษา “ การแพร่ระบาดของยาเสพติด ในชุมชน” ในสถานการณ์ปัจจุบันการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน นับว่ามีการ ขยายตัวอย่างรวดเร็ว และยากที่เจ้าหน้าที่ของทางราชการจะแก้ไขให้หมดไปได้อย่างรวดเร็ว เพราะ มีการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้เสพและผู้ขาย มีการขยายเครือข่ายและบริวาร ในลักษณะเครือข่าย ลำดับชั้นอย่างกว้างขวาง และใช้หลักการส่งเสริมการขายในทุกรูปแบบ ทั้งในรูปแบบให้ลองใช้ฟรีและ แบบขายส่วนลด ประกอบกับมีปัจจัยผลักดัน และปัจจัยเสริมโดยครอบครัว จึงทำให้เกิดการแพร่ ระบาดอย่างรวดเร็ว และรุนแรงมากยิ่งขึ้น

สรุป จากผลการศึกษาถึงแนวคิดดังกล่าว ได้สรุปถึงผลของการดำเนินงานด้านการแก้ไข ปัญหายาเสพติดโดยให้ชุมชนเป็นฐานโดยให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานประกอบ กับได้แสดงถึงการนำเอาแนวคิดของการมีส่วนร่วมของประชาชน และแนวคิดทางเชิงกลยุทธ์ และแนวคิดเรื่องประชาสังคมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในด้านต่าง ๆ โดยการเข้าไปมีส่วนร่วมใน กิจกรรมต่าง ๆ ของประชาชน เพื่อให้สามารถบรรลุผลตามเป้าหมายที่วางไว้ได้อย่างได้ผล อีกทั้งเป็น การพัฒนาบุคลากรของประเทศ เพื่อให้เกิดผลอย่างยั่งยืนอีกด้วย โดยประชาชนสามารถที่จะเข้าไป มีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้น สามารถปฏิบัติได้ 4 บทบาท คือ 1) บทบาทในด้านการประสานงาน 2) บทบาทในด้านการสร้างกระแสต่อต้านยาเสพติด 3) บทบาท ในด้านการเฝ้าระวังกำลังต่อต้านยาเสพติด และ 4) บทบาทในด้านการสนับสนุนการดำเนินงานด้าน ยาเสพติด

ส่วนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและได้นำมาใช้ในการทบทวนวรรณกรรมนั้น ผลของการศึกษา ส่วนใหญ่ที่ได้ จะแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชน และแนวคิดเรื่อง ประชาสังคมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งก่อให้เกิดผลต่อการแก้ไขปัญหายาได้อย่างได้ผล ตรง ตามกรอบแนวทางที่ได้วางไว้ สมควรที่จะศึกษาถึงบทบาทของประชาชนในด้านการป้องกันและ แก้ไขปัญหา ยาเสพติดในแง่มุมอื่นๆ อีกด้วย เพื่อให้เกิดผลของการศึกษาอย่างครอบคลุมทุกด้าน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้กำหนดตัวแปรอิสระ (Independent Variables) และตัวแปรตาม (Dependent Variables) ดังต่อไปนี้



ภาพ 2 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย