

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาสุขภาพจิตเป็นปัญหาสำคัญในสังคมไทย มีการขยายตัวอย่างรวดเร็วจนเกิดผลกระทบอย่างรุนแรงต่อความมั่นคงของชาติ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองการปกครอง ตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ ดังนั้นจึงต้องการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนของสังคม ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาย่างจริงจังและต่อเนื่อง โดยต้องมุ่งเน้นความสนใจไปที่กระบวนการแก้ไขปัญหาทั้งระบบ เช่น การป้องกันกลุ่มคนที่ยังไม่คิดยา การมุ่งเน้นการให้ข้อมูล ข่าวสารความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตแก่เยาวชน พร้อมทั้งให้คำแนะนำการใช้ชีวิต ในทางที่ถูกต้อง เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของสังคม คือ การไม่ใช้ยาเสพติด รวมถึงการ ให้การรักษากลุ่ม ผู้ติดยาเสพติด ใช้กระบวนการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ นอกจากนี้ก็ต้อง ใช้มาตรการอย่างเด็ดขาดในการปราบปราม จับกุมผู้ลักลอบ กระจายผิดในการผลิตและการค้า ยาเสพติด ซึ่งหากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องตระหนักในความสำคัญของปัญหาและมีความยินดีที่จะร่วมกัน ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้ได้ผล ก็จะเป็นการช่วยลดปัญหาทางสังคม และเกิดผลดีต่อ เศรษฐกิจ และความมั่นคงของชาติ (อลงกรณ์ ชมที, 2547, หน้า 2)

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตของไทย พบว่า ยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากการสำรวจเพื่อ ประเมินการจำนวนผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในปี 2551 ปรากฏว่า มีจำนวนถึง 605,095 คน เพิ่มขึ้นจาก ปี 2550 ที่มีจำนวน 575,312 คน ขณะเดียวกันจำนวนผู้ต้องหาและผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด ก็มีจำนวนเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน โดยในปี 2551 สามารถจับกุมผู้ต้องหาได้ทั้งสิ้น 150,160 คน เพิ่มขึ้น จากปี 2550 ที่จับกุมผู้ต้องหาได้ 117,071 คน ทางด้านผู้เข้ารับการบำบัดรักษาก็เพิ่มขึ้นจากเดิมในปี ซึ่งมี 59,691 คน เป็น 84,841 คน ส่วนในปี 2552 สามารถจับกุมผู้ต้องหาเสพติดได้ทั้งสิ้น 190,000 คน และมีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาประมาณ 95,000 คน สำหรับแนวโน้มของสถานการณ์ ในปี 2553 ก็คาดว่า ปัญหาสุขภาพจิตจะยังคงเพิ่มขึ้น ซึ่งประมาณการว่าจะมีผู้ต้องหาที่ถูกจับกุม ทั้งหมด 260,000 คน และจะมีผู้เข้าบำบัดรักษาประมาณ 120,000 คน โดยกลุ่มเป้าหมายที่เข้ามา เกี่ยวข้องกับยาเสพติดยังคงเป็นกลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-24 ปี และประมาณร้อยละ 70 เป็นรายใหม่ ซึ่ง

พบว่ายาบ้าเป็นตัวยาลูก ร่องลงมาคือ กัญชา และ สารระเหย (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2552, หน้า 2-3)

นอกจากนี้ ข้อมูลจากการสอบถามผู้เสพ/ผู้ค้ายาเสพติด ของ 4 หน่วยงาน ในปี 2551 ที่ถามว่า ในหมู่บ้านชุมชนที่อาศัยอยู่ มีผู้เสพ/ผู้ค้ายาเสพติด เพิ่มขึ้น หรือลดลง ปรากฏว่าส่วนใหญ่ตอบว่า มีผู้เสพเพิ่มขึ้น ร้อยละ 39.6 (เดิมร้อยละ 37.5) ในพื้นที่ 49 จังหวัด (เดิม 35 จังหวัด) และมีผู้ค้าลดลงเป็นร้อยละ 31.4 (เดิม 32.9) ในพื้นที่ 33 จังหวัด (เดิม 27 จังหวัด) โดยที่ยาเสพติดหาซื้อได้ง่ายขึ้น ราคาถูกลง มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นเช่นกัน (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2552, หน้า 2)

สาเหตุที่สถานการณ์ปัญหาเสพติดยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เนื่องจาก

- (1) ปริมาณยาเสพติดในประเทศเพื่อนบ้าน ทั้งยาบ้า เฮโรอีน และยาไอซ์ ยังคงมีอยู่เป็นจำนวนมาก เห็นได้จากการจับกุมในประเทศเพื่อนบ้านที่เกิดขึ้นในช่วงที่ผ่านมา
- (2) ยังคงมีการลักลอบนำเข้ายาเสพติดจากประเทศเพื่อนบ้านอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2551 พบการนำเข้าในพื้นที่ชายแดน 33 อำเภอ 13 จังหวัด เป็นพื้นที่นำเข้าหลัก 15 อำเภอ 8 จังหวัด และปริมาณการลักลอบนำเข้ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะยาบ้าซึ่งเป็นยาเสพติดหลักที่มีการลักลอบนำเข้ามากที่สุด ในปี 2551 สามารถจับกุมได้จำนวน 20.6 ล้านเม็ด เพิ่มขึ้นจากปี 2550 ที่จับกุมได้ 15.7 ล้านเม็ด สำหรับครึ่งปี 2552 จับกุมได้ประมาณ 12.3 ล้านเม็ด
- (3) กลุ่มนักค้าเก่าที่เป็นรายสำคัญ ที่ถูกจับกุมได้รับการประกันตัว (ปล่อยตัวชั่วคราว) หรือพักการลงโทษ ได้กลับมาเคลื่อนไหวกระทำความผิดซ้ำอีก บางส่วนเชื่อมโยงกับนักค้ารายสำคัญที่ถูกคุมขังอยู่ในเรือนจำ ซึ่งเป็นผู้ที่บงการการค้า โดยใช้โทรศัพท์มือถือส่งซื้อขายยาเสพติด
- (4) กลุ่มนักค้ารายใหม่ (ประมาณร้อยละ 70) ซึ่งบางส่วนเดิมเป็นผู้เสพที่อาศัยอยู่ในชุมชนได้ผันตัวเองมาเป็นนักค้ารายย่อย แทนนักค้ารายย่อยเดิม ที่ถูกกวาดล้างจับกุมไปตอนประกาศสงครามกับยาเสพติด
- (5) ยังคงมีนักค้าชาวต่างชาติ เข้ามาเกี่ยวข้องกับยาเสพติดมากกว่า 54 สัญชาติ โดยเฉพาะกลุ่มนักค้า 3 สัญชาติ ประเทศเพื่อนบ้านที่ติดกับประเทศไทย มีสัดส่วนที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับกระบวนการค้ายาเสพติดมากถึงร้อยละ 78.9 ของนักค้า ชาวต่างชาติทั้งหมด นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มเครือข่ายการค้าชาวแอฟริกันตะวันตก ซึ่งมีชาวนิจีเรียเป็นตัวละครสำคัญได้เข้ามาจับบทบาทลักลอบค้ายาเสพติดมากขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2552, หน้า 2)

ปัญหาการแพร่ระบาดของสารเสพติดจึงเป็นปัญหาสำคัญของประเทศที่ต้องเร่งรัดแก้ไขอย่างเร่งด่วน และเฝ้าระวังป้องกัน เนื่องจากเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อที่รุนแรงในหลายด้าน ทั้งด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ และ ด้านความมั่นคงของประเทศ ซึ่งนายกรัฐมนตรี (พล.อ.สุรยุทธ์ จุลานนท์) ได้มีข้อสั่งการ ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติด เมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน 2549 ว่า เรื่องปัญหาสารเสพติดยังคงเป็นวาระแห่งชาติ ถือเป็นนโยบายสำคัญที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องและจริงจังในทุกภาคส่วน โดยเน้นแนวคิด “แก้ไขปัญหาคงเหลือ สถาปนาความมั่นคง และสร้างความยั่งยืน” (ศูนย์บริการวิชาการและพัฒนาบุคลากรด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติด, 2553)

อย่างไรก็ดีปัญหาสารเสพติดเป็นปัญหาที่มีปัจจัยสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับองค์กรต่างๆ โดยความสลับซับซ้อนและเชื่อมโยงกับสังคมที่มีแนวโน้มจะขยายตัวเพิ่มมากขึ้น ปัญหาสารเสพติดจะลดน้อยลงได้จากสังคมไทยได้ จะต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการดำเนินการแก้ไขปัญหาสารเสพติด โดยเฉพาะในระดับชุมชน เพราะรากฐานสำคัญของสังคมอยู่ที่ชุมชน จึงต้องผนึกกำลังสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน เพื่อไม่ให้ปัญหาสารเสพติดเข้ามาคุกคามก่อปัญหาในชุมชนได้เช่นกัน (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2552, หน้า 2)

การแก้ไขปัญหาสารเสพติดในชุมชน จึงนับเป็นยุทธศาสตร์สำคัญประการหนึ่ง โดยมุ่งเน้นไปที่ “ชุมชน” ตามภารกิจของหน่วยงานการบริหารการปกครอง (administration unit) ในรูปของชุมชนหมู่บ้าน ชุมชนเขตสุขาภิบาล ชุมชนเขตเทศบาล ซึ่งเป็นรูปแบบความสัมพันธ์ของคนในสังคมอีกลักษณะหนึ่ง แตกต่างจากชุมชนที่มีการเคลื่อนตัวค่อนข้างสูง เช่น ชุมชนศูนย์กลางขนส่ง ชุมชนเขตอุตสาหกรรม ฯลฯ ดังนั้น แนวการแก้ไขปัญหาสารเสพติดของชุมชนในส่วนนี้ จึงมุ่งเน้นไปที่ชุมชนตามการบริหารการปกครองเป็นหลัก ไม่ได้รวมชุมชนในความหมายอื่น (ศูนย์ประสานงานป้องกันและแก้ไขปัญหาสารเสพติด องค์การบริหารส่วนจังหวัดสมุทรปราการ, 2553, หน้า 2)

ในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมาการยอมรับบทบาทของชุมชนในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว เริ่มปรากฏชัดเจนมากขึ้น ควบคู่ไปกับการพัฒนาระบบเศรษฐกิจและการเมืองของประเทศที่เปิดโอกาสให้ประชาชน เข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบในฐานะเจ้าของปัญหา เริ่มจากการมีส่วนร่วมในการพัฒนาเศรษฐกิจไปสู่การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหามีลักษณะเฉพาะ เช่น ปัญหาสารเสพติด ปัญหาสิ่งแวดล้อม เป็นต้น จะเห็นได้ว่าใน ส่วนของการแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้น ชุมชนและองค์กรอื่นๆ ที่นอกเหนือจากองค์กรของรัฐบาล ได้เข้ามามีบทบาทและหน้าที่ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติด (อลงกรณ์ ชมที, 2547, หน้า 3)

แม้ว่าจะมีระเบียบกระทรวงมหาดไทยกำหนดให้ผู้นำชุมชนที่เป็นกรรมการชุมชนมีบทบาทหน้าที่ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด อย่างไรก็ตามจากจำนวนคดีปัญหาเสพติดที่เกิดขึ้นในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการซึ่งรวมทั้งพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรปราการด้วย ปรากฏว่ายังมีจำนวนคดีจำนวนมากและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอยู่ตลอดเวลา ทั้งนี้เนื่องจากปัญหาเสพติดเป็นปัญหาที่ไม่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน จึงมีการปกปิดข้อมูล โดยเฉพาะข้อมูลของผู้ค้า หรือข้อมูลพยานบุคคล รวมถึงการประกาศตนของผู้ที่ติดยาเสพติดและที่สำคัญพบว่า เป็นเรื่องของอิทธิพล ความปลอดภัย ซึ่งเป็นเหตุผลประการหนึ่ง ที่ทำให้ผู้นำชุมชนไม่ได้แสดงบทบาทในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนได้อย่างเต็มศักยภาพ (ถนัด ไบยา และคณะ, 2544, หน้า 3)

สำหรับข้อมูลของจังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งเป็นจังหวัดหนึ่งในพื้นที่ที่ต้องเฝ้าระวังในทั้งหมด 29 จังหวัด จากการแถลงข่าวของ นายสุรชัย ชันอาสา ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการเปิดเผยว่าได้รับรายงานจากสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาค 1 ว่า ในรอบปีงบประมาณ 2553 จังหวัดสมุทรปราการมีสถิติการจับกุมผู้ต้องหาเสพติดทั้งหมด 83 ราย ส่วนใหญ่เป็นชาวอิหร่าน และยังมีผู้ต้องหาชาวอินเดียและเนปาลด้วย ของกลางที่พบมากที่สุดคือยาไอซ์ 25,490 กรัม เคตามีน 9,000 กรัม และกัญชา 8,000 กรัม ทั้งนี้ยาเสพติดดังกล่าวแพร่ระบาดไปยังแหล่งชุมชน โดยยาไอซ์แพร่หลายในกลุ่มผู้มีฐานะปานกลางและฐานะดี รวมทั้ง สถานบันเทิงต่างๆ สำหรับจังหวัดสมุทรปราการ ได้จัดเจ้าหน้าที่เฝ้าระวัง ในเขตพื้นที่อำเภอบางพลีเป็นพิเศษ เนื่องจากเป็นแหล่งที่พบการแพร่ระบาดมากที่สุด (สำนักข่าวแห่งชาติ กรมประชาสัมพันธ์, 2553)

ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นผู้นำชุมชนคนหนึ่งที่ตั้งกตเทศบาลตำบลในเขตอำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ จึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงศักยภาพของผู้นำชุมชนสังกัดเทศบาลตำบล ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในเขตอำเภอเมืองสมุทรปราการ เพื่อให้ทราบถึงความรู้ ความสามารถ และบทบาทของผู้นำชุมชน ในการให้ความร่วมมือแก้ไขปัญหาลำคัญของประเทศชาติ ทั้งนี้เพื่อนำผลที่ได้ไปนำเสนอแผนงานและโครงการส่งเสริมศักยภาพของผู้นำชุมชนให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อันจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องรวมถึงประเทศชาติ และสังคมส่วนรวมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาศักยภาพด้าน ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับปัญหาเสพติด ของผู้นำชุมชนสังกัดเทศบาลตำบล ในเขตอำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ

2. เพื่อศึกษาศักยภาพด้าน ความสามารถ และทักษะในการป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติด ของผู้นำชุมชนสังกัดเทศบาลตำบล ในเขตอำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ

3. เพื่อเปรียบเทียบศักยภาพด้าน ความสามารถและทักษะของผู้นำชุมชนสังกัดเทศบาล ตำบล ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตอำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ตามตัวแปรส่วนบุคคล

4. เพื่อศึกษาความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้นำชุมชนสังกัดเทศบาลตำบล เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตอำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ

สมมุติฐานการวิจัย

ผู้นำชุมชนสังกัดเทศบาลตำบลที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก สถานภาพ สมรส รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน และเทศบาลตำบลที่สังกัด ต่างกัน มีศักยภาพ ด้านความสามารถและทักษะในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตอำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ แตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตของการวิจัยไว้ดังนี้

1. ด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ ได้แก่ ผู้นำชุมชนที่ดำรงตำแหน่ง คณะกรรมการ ชุมชนสังกัดเทศบาลตำบล 5 แห่ง ในเขตอำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ประกอบด้วยผู้นำชุมชน จำนวน 2,595 คน ใน 173 ชุมชน

2. ด้านเนื้อหาและตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ด้านเนื้อหา การศึกษารั้งนี้ มุ่งศึกษาศักยภาพด้านความรู้ ความเข้าใจ ความสามารถ และทักษะของผู้นำชุมชนสังกัดเทศบาลตำบล ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในเขตอำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ

2.2 ด้านตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย

2.2.1 ตัวแปรอิสระ (independent variables) ได้แก่ตัวแปรส่วนบุคคล ซึ่งเป็นตัวแปรกลุ่ม ดังนี้

2.2.1.1 เพศ

2.2.1.2 อายุ

2.2.1.3 ระดับการศึกษา

2.2.1.4 สถานภาพการสมรส

2.2.1.5 อาชีพหลัก

2.2.1.6 รายได้ต่อเดือน

2.2.1.7 ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน

2.2.1.8 เทศบาลตำบลที่สังกัด

2.2.2 ตัวแปรตาม (dependent variables) ได้แก่ ศักยภาพของผู้นำชุมชนสังกัดเทศบาลตำบล ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในเขตอำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ใน 2 ด้าน ได้แก่

2.2.2.1 ด้านความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับปัญหาเสพติด ดังนี้

- (1) ลักษณะและประเภทของยาเสพติด
- (2) อันตรายต่อสุขภาพ
- (3) สาเหตุของปัญหาเสพติด
- (4) ผลกระทบต่อครอบครัวชุมชน และประเทศชาติ
- (5) ความผิดตามกฎหมาย
- (6) แนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

2.2.2.2 ด้านความสามารถ และทักษะในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่

- (1) การสื่อสารและแนะนำประชาชน
- (2) การวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- (3) การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- (4) การติดตามและประเมินผลการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

3. ด้านระยะเวลา

ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นเวลา 2 เดือน (กรกฎาคม-สิงหาคม พ.ศ.

กรอบแนวความคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวความคิดในการวิจัยไว้ ดังนี้

ตัวแปรตาม

ศักยภาพของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไข

ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหายาเสพติด

- ลักษณะและประเภทของยาเสพติด
- อันตรายต่อสุขภาพ
- สาเหตุของปัญหายาเสพติด
- ผลกระทบต่อครอบครัวชุมชนและประเทศชาติ
- ความผิดตามกฎหมาย
- แนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหา

ตัวแปรอิสระ

ข้อมูลส่วนบุคคล

- เพศ
- อายุ
- ระดับการศึกษา
- สถานภาพสมรส
- อาชีพหลัก
- รายได้ต่อเดือน
- ระยะเวลาอาศัยอยู่ในชุมชน
- เทศบาลตำบลที่ตั้ง

ด้านความสามารถและทักษะ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

- การสื่อสารและแนะนำประชาชน
- การวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหา
- การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหา
- การติดตามและประเมินผลการป้องกันและแก้ไขปัญหา

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวความคิดในการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **ศักยภาพ** หมายถึง จิตความสามารถที่มีอยู่ของบุคคลหรือองค์กร ในด้านความรู้ ความสามารถและทักษะที่จะมีอิทธิพลต่อการกระทำที่ก่อให้เกิดอำนาจ ในการเปลี่ยนแปลงหรือ การจัดการสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้ประสบผลสำเร็จ ซึ่งแต่ละบุคคลหรือองค์กรจะมีศักยภาพต่างกัน ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่ผ่านมาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น ในที่นี้หมายถึง ศักยภาพ ของผู้นำ ชุมชนสังกัดเทศบาลตำบล ในด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพเสพติด และด้าน ความสามารถ และทักษะ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติด ในเขตอำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1.1 **ศักยภาพด้านความรู้ ความเข้าใจ** หมายถึง ศักยภาพของผู้นำชุมชนสังกัด เทศบาลตำบลในเขตอำเภอเมืองสมุทรปราการ ในการอธิบายข้อเท็จจริง หรือ เนื้อหาสาระ การ เชื่อมโยงความรู้หรือ ความคิดเห็นเข้ากับเหตุการณ์ วิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินสถานการณ์ เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพเสพติดในเรื่อง 1) ลักษณะและประเภทของยาเสพติด 2) อันตรายต่อสุขภาพ 3) สาเหตุของปัญหาสุขภาพเสพติด 4) ผลกระทบต่อครอบครัวชุมชนและประเทศชาติ 5) ความผิดตาม กฎหมาย และ 6) แนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหา

1.2 **ศักยภาพด้านความสามารถและทักษะ** หมายถึง ความสามารถและทักษะการ ปฏิบัติงานของผู้นำชุมชนสังกัดเทศบาลตำบล ในเขตอำเภอเมืองสมุทรปราการ ในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาสุขภาพเสพติดในชุมชน ในด้าน 1) การสื่อสารและแนะนำประชาชน 2) การวางแผนป้องกัน และแก้ไขปัญหา 3) การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหา และ 4) การติดตามและประเมินผลการ ป้องกันและแก้ไขปัญหา

2. **ผู้นำชุมชน** หมายถึง ผู้ที่มีวิสัยทัศน์ ตัดสินใจอย่างมีเหตุผล และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ตลอดจนมีความสามารถทำให้คนอื่นปฏิบัติตามได้ ในที่นี้หมายถึง บุคคลที่ประชาชนแต่ละชุมชน สังกัดเทศบาลตำบล ในเขตอำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ เลือกลงตั้งขึ้นมา จำนวน 9-15 คน เพื่อเป็นคณะกรรมการชุมชนทำหน้าที่เป็นฝ่ายป้องกัน และรักษาความสงบเรียบร้อยของ ชุมชน รวมถึงปฏิบัติหน้าที่ตามที่เทศบาลตำบลในเขตอำเภอเมืองสมุทรปราการ กำหนดขึ้นตาม ระเบียบปฏิบัติของเทศบาล

3. **ยาเสพติด** หมายถึง ยา หรือสารเคมี จำพวก ฟีน กัญชา ยาบ้า เฮโรอีน ยาไอซ์ ยานอน หลับ สุรา ฯลฯ ที่เมื่อเสพเข้าไปในร่างกายซ้ำๆและนานๆ จะทำให้เกิดผลทางร่างกายและจิตใจ นั้น คือต้องเสพให้มีปริมาณเพิ่มมากขึ้น จนกลายเป็นพิษเรื้อรังและมีผลทำให้สุขภาพร่างกายทรุดโทรม

ลงไปเรื่อยๆ และจิตใจไม่ปกติ ในที่นี้หมายถึง ยาเสพติดให้โทษตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 บัญญัติไว้ มี 5 ประเภทคือ

ประเภทที่ 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน (Heroin) เอ็มเฟตามีน (Amphetamine) เมทแอมเฟตามีน (Methamphetamine) เป็นต้น

ประเภทที่ 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น มอร์ฟีน (Morphine) โคคาอีน (Cocaine) โคเดอีน (Codeine) ฝิ่นยา (Medicinal Opium)

ประเภทที่ 3 ยาเสพติดให้โทษที่มีลักษณะเป็นต้นตำรับยาและมียาเสพติดให้โทษ ในประเภท 2 ผสมอยู่ ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

ประเภทที่ 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2 เช่น อาเซติกแอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydride) อาเซทิลคลอไรด์ (Acetyl Chloride)

ประเภทที่ 5 ยาเสพติดให้โทษที่ไม่ได้จัดเข้าอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4 เช่น กัญชาพืชกระท่อม

4. ปัญหา หมายถึง สิ่งที่เป็นความทุกข์ ความเดือดร้อน ที่คนส่วนใหญ่มีความเห็นว่าต้องพิจารณาแก้ไขให้หมดไป ในที่นี้หมายถึง ปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดในชุมชนสังกัดเทศบาลตำบล ในเขตอำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ

5. การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด หมายถึง การป้องกัน ด้านทาน หรือคุ้มครองบุคคล และสิ่งต่างๆ ในชุมชน มิให้เกิดความเดือดร้อนเสียหาย จากปัญหายาเสพติด และการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนให้หมดไปเพื่อให้ชุมชนกลับมามีสภาพดีดังเดิม ในที่นี้หมายถึง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ของผู้นำชุมชนสังกัดเทศบาลตำบลเมืองสมุทรปราการ ในเขตจังหวัดสมุทรปราการ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงศักยภาพของผู้นำชุมชนสังกัดเทศบาลตำบลในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดใน เขตอำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ
2. เป็นข้อมูลที่สามารถนำไปส่งเสริมพัฒนาศักยภาพของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนต่างๆ
3. เป็นแนวทางในการวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวข้องต่อไป