

การจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหาเสพยาเสพติด ในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร

COMMUNITY PARTICIPATORY MANAGEMENT IN DRUG PROBLEM MANAGEMENT IN DUSIT DISTRICT, BANGKOK METROPOLITAN

¹จรินทร์ สวนแก้ว, ²กัญธนา สนเจริญ, ³เมลิสา มหาพล และ

⁴บุตรี จารุจินดา

¹Jarin Suankaew, ²Kanthana Soncharoen, ³Melisa Mahaphon and

⁴Buttree Jarujinda

¹คณะรัฐศาสตร์, มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี

¹Faculty of Political Science, Bangkokthonburi University, Thailand

¹Corresponding Author's Email: kungvp4@gmail.com

Received: 2025-02-25

Revised: 2025-03-26

Accepted: 2025-03-27

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหาเสพยาเสพติดในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร และ (2) เปรียบเทียบระดับการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหาเสพยาเสพติดในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ประชากร ได้แก่ ประชาชนในพื้นที่เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร จำนวน 72,924 คน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 395 คน กำหนดขนาดตัวอย่างใช้ตารางสำเร็จรูปของ Taro Yamane เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติ t-test และ One way ANOVA

ผลการวิจัยพบว่า (1) การจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหาเสพยาเสพติดในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร พบว่า การจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหาเสพยาเสพติดในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.02$) เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาเสพยาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านการประเมิน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.05$) รองลงมา คือ ด้านการวางแผน ($\bar{X} = 3.04$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการปฏิบัติ ($\bar{X} = 2.97$) และ (2) การเปรียบเทียบระดับการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหาเสพยาเสพติดในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ ที่แตกต่างกัน มีระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหาเสพยาเสพติดในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: การจัดการ; การมีส่วนร่วม; ปัญหายาเสพติด; เขตดุสิต

Abstract

This research aimed; 1) to study the community participatory management in drug problem management in Dusit District, Bangkok, and 2) to compare the level of community participatory management in drug problem management in Dusit District, Bangkok, classified by personal factors. This research was a quantitative. The population was people in Dusit District, Bangkok, 72,924 people. The sample was 395 people. The sample was determined using Taro Yamane's table. The instrument was a questionnaire. The statistics used for data analysis were percentage, mean, standard deviation, t-test and One way ANOVA.

The research results found that; 1) the community participatory management in drug problem management in Dusit District, Bangkok was at a moderate level, overall ($\bar{X} = 3.02$). When considering each aspect, it was found that the community had a moderate level of participation in drug problem management, with the assessment aspect having the highest mean value ($\bar{X} = 3.05$), followed by the planning aspect ($\bar{X} = 3.04$), and the aspect with the lowest mean value was the implementation aspect ($\bar{X} = 2.97$), and 2) the level of community participatory management in drug problem management in Dusit District, Bangkok Metropolitan, classified by personal factors, found that gender, age, status, education level, occupation and income were different there were significantly different levels of community participation in drug problem management in Dusit District, Bangkok at a statistical level of 0.05.

Keywords: Community; Participatory Management; Drug Problem; Dusit District

บทนำ

ปัญหายาเสพติด นับว่าเป็นหนึ่งในปัญหาสังคมที่รุนแรงที่สุดในแต่ละประเทศทั่วโลก ถึงแม้ว่าจะมีมาตรการ รวมถึงนโยบายต่าง ๆ เพื่อป้องกันและแก้ไขมาอย่างต่อเนื่อง โดยจากข้อมูลรายงาน World Drug Report 2022 ของสำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (UNODC: United Nations Office on Drugs and Crime) พบว่าในปี 2563 มีจำนวนประชากรกว่า 284 ล้านคนจากทั่วโลก ในช่วงอายุ 15-64 ปี ที่ติดยาเสพติด ซึ่งคิดเป็น 26% เพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับสิบปีที่ผ่านมา นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ติดยาเสพติดมีแนวโน้มที่จะมีอายุน้อยลงเรื่อย ๆ เด็กและเยาวชนมีการใช้ยาเสพติดมากกว่าผู้ใหญ่รวมถึงใช้ในปริมาณที่มากกว่าเช่นเดียวกัน Phufa Rest Home (2023) ‘สังคมปลอดยาเสพติด’ จึงกลายเป็นภาพฝัน

ของชุมชนมากมาย แต่แม้เราจะมองตนเองห่างจากยาเสพติดขนาดไหน ก็ยังสามารถปฏิเสธได้ว่า ปัญหายาเสพติดไม่อาจหมดไปในเวลาอันใกล้ ยังมีชุมชนอีกมากมายที่ผู้คนอยู่ร่วมกับยาเสพติดเป็นเวลานาน Sukkamnerd and Phutham (2024) สืบเนื่องจากปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่พี่น้องประชาชนมีความกังวลและได้ร้องเรียนเข้ามาเพื่อให้หน่วยงานทุกภาคส่วนช่วยกันกำกับดูแลในเชิงรุก ซึ่งเป็นปัญหาต่อเนื่องยาวนานของสังคมไทย และแพร่กระจายไปทั่วทุกพื้นที่ในกรุงเทพมหานคร นับเป็นวาระแห่งชาติต้องร่วมมือกันแก้ปัญหา Thanikan (2019) ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่มีความซับซ้อนเชื่อมโยงกับปัญหาทางสังคมอื่น ชุมชนในกรุงเทพมหานคร ถือได้ว่าเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของยาเสพติด เหตุเพราะมีผู้คนที่หลากหลาย รวมถึงเป็นพื้นที่เศรษฐกิจ การค้า ที่มีสถานประกอบการหลายรูปแบบ อีกทั้งมีชุมชนที่หลากหลายบริบททั้งชุมชนแออัด ชุมชนอาคารสูง ชุมชนหมู่บ้านจัดสรร เคหะชุมชน ชุมชนชานเมือง พี่น้องประชาชนก็ต่างมีวิถีชีวิตที่แตกต่างกัน และอาจมีหลายชีวิตที่หลงทางหรือเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดด้วยเหตุผลความจำเป็นที่ยากจะเข้าใจ Hfocus News Agency Deep Dive into the Health System (2024) ปัจจุบันพบว่าผู้ติดยาเสพติดมีแนวโน้มที่จะมีอายุน้อยลงเรื่อย ๆ เด็กและเยาวชนมีการใช้ยาเสพติดมากกว่าผู้ใหญ่รวมถึงใช้ในปริมาณที่มากกว่าเช่นเดียวกัน สารเสพติดแต่ละชนิดส่งผลต่อระบบประสาทของผู้เสพต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นการกดประสาท หลอนประสาท หรือกระตุ้นประสาท ทำให้อวัยวะและการทำงานของระบบต่าง ๆ ภายในร่างกายเกิดความผิดปกติสุขภาพเสื่อมโทรมลง ร่างกายซูบผอม หัวใจเต้นผิดปกติ ฯลฯ บางรายอาจมีอาการคุ้มคลั่งอันเป็นเหตุที่ก่อให้เกิดอันตรายถึงชีวิต มีผลเสียต่อสังคมอาจนำไปสู่การมั่วสุมเพื่อทำสิ่งผิดกฎหมายอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นการค้าขาย การใช้ความรุนแรง รวมถึงปัญหาอาชญากรรมที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อบุคคลและทรัพย์สินในชุมชนได้ ทำให้คนในชุมชนรู้สึกหวาดระแวงและไม่ปลอดภัย และส่งผลเสียต่อเศรษฐกิจและความมั่นคงของประเทศ ในขณะเดียวกันสถานที่บำบัดผู้ติดยาเสพติดของกรุงเทพมหานครมีเฉพาะบ้านพิชิตใจแห่งเดียว ซึ่งไม่สามารถรองรับผู้ติดยาเสพติดที่เพิ่มขึ้นได้อย่างเพียงพอ Office of the Secretary of the Bangkok Metropolitan Council (2024) สำหรับนโยบายของกรุงเทพมหานคร คือ คนกรุงเทพฯ ร่วมใจ ปลอดภัยจากปัญหายาเสพติด ซึ่งประกอบด้วยเป้าหมายหลักให้ประชาชนได้รับความเดือดร้อนจากปัญหายาเสพติดน้อยลง รวมทั้งผู้เสพยาเสพติดเข้าถึงบริการและการดูแลช่วยเหลือจากหน่วยบริการทุกภาคส่วนได้ครบทุกมิติอย่างต่อเนื่องบนพื้นฐานของหลักสิทธิมนุษยชน (Office of the Permanent Secretary of Bangkok, 2024)

ทั้งนี้พื้นที่บางซื่อ-ดุสิต มีประชากรทั้งสิ้นประมาณ 250,000 คน มีชุมชนทั้งสิ้นเกือบ 100 ชุมชน ได้รับการร้องเรียนถึงปัญหายาเสพติดเข้ามาเป็นอันดับต้น ๆ โดยสถิติข้อมูลจากระบบสารสนเทศฐานนี้ตำรวจสำนักงานตำรวจแห่งชาติ พบว่าปัญหาอาชญากรรมที่มีความผิดอาญา ในพื้นที่เขตบางซื่อ-ดุสิต อันดับ 1 คือ ยาเสพติด คิดเป็น 62% จากคดีอาญาทั้งหมด และสถิติการจับกุมของเจ้าหน้าที่ตำรวจ สน.ในพื้นที่เขตบางซื่อ-ดุสิต ทั้ง 5 สน. คดียาเสพติดมีจำนวนผู้ต้องหาเยอะที่สุดถึง 2,641 คน ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2561 – ปัจจุบัน Matichon Online (2019) เขตดุสิต ถือเป็นหนึ่งในพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร ที่ประสบปัญหาเรื่องยาเสพติดในชุมชน ดังเช่น ชุมชนวัดสวัสดี เป็นพื้นที่สีแดง มีทั้งผู้ค้า ผู้เสพ และผู้มีอิทธิพลในพื้นที่ จนคนในชุมชนต้องลุกขึ้นมาต่อสู้ มีหน่วยงานภาครัฐ มูลนิธิหญิงชายก้าวไกล มูลนิธิเด็กเยาวชนและครอบครัว

และได้รับกองทุนแม่ของแผ่นดิน คอยเป็นแรงหนุนเสริมและสนับสนุนแรก ๆ ใช้กระบวนการปราบปรามจับผู้ค้าและผู้เสพ แต่คนในชุมชนต้องอยู่อย่างหวาดระแวงเพราะมักจะมีเหตุอาชญากรรมเพิ่มขึ้นอีก ต่อมาจึงวางมาตรการโดยเก็บข้อมูลคัดกรอง ‘เปลี่ยนผู้เสพเป็นมิตร’ โดยเพื่อนช่วยเพื่อน ทำกิจกรรมร่วมกับชุมชน มีสหวิชาชีพ นักสังคมสงเคราะห์และสำนักงานเขต ร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลและหาอาชีพให้กับผู้ที่เข้ารับการบำบัด การได้รับการสนับสนุนให้มีอาชีพ มีรายได้ คนในสังคมให้โอกาสพวกเขา คือ จุดสำคัญของการเปลี่ยนพื้นที่สีแดงเป็นพื้นที่สีขาวในชุมชน Yonjohor (2024) การแก้ไขปัญหายาเสพติดให้มีประสิทธิภาพจึงต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งในการแก้ไขปัญหายาเสพติด Mootima and Boonyari (2019) การสนับสนุนให้ชุมชนมีบทบาทสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ของตนเอง ถือเป็นแนวทางที่ช่วยเสริมสร้างความร่วมมือและความเข้มแข็งในการแก้ไขปัญหายาอย่างยั่งยืน โดยชุมชนสามารถมีส่วนร่วมได้ในหลายด้าน เช่น การสอดส่องดูแลพื้นที่ การป้องกัน การให้ความช่วยเหลือด้านบำบัดรักษา และการติดตามดูแลผู้ที่ผ่านกระบวนการบำบัด เพื่อช่วยให้สามารถกลับคืนสู่สังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากปัญหาและความสำคัญข้างต้น การมีส่วนร่วมของชุมชนถือเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถช่วยลดปัญหายาเสพติดได้อย่างเป็นระบบและยั่งยืน เพราะชุมชนเป็นหน่วยพื้นฐานของสังคมที่มีความใกล้ชิดกับปัญหามากที่สุด และสามารถเข้าถึงกลุ่มเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษา การจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหายาเสพติดในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยคาดหวังว่า ผลการศึกษานี้จะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาโมเดลการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่สามารถนำไปปรับใช้ได้ในพื้นที่อื่น ๆ ของกรุงเทพมหานครและในระดับประเทศ อันจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเป็นระบบและเกิดผลสัมฤทธิ์ในระยะยาว

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหายาเสพติดในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหายาเสพติดในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

วิธีดำเนินการวิจัย

ศึกษาการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหายาเสพติดในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้วิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาด้านเนื้อหาเอกสารแนวคิดทฤษฎี (Documentary Study)

เป็นการศึกษาการรวบรวมข้อมูลจากเอกสารต่าง ๆ ทั้งที่เป็นแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวกับการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหาเสพติด เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการศึกษา สร้างกรอบแนวคิด และเครื่องมือวิจัยที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา

ขั้นตอนที่ 2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร จำนวน 72,924 คน (Department of Provincial Administration, 2025)

กลุ่มตัวอย่าง คือประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร กำหนดขนาดตัวอย่างใช้ตารางสำเร็จรูปของ Taro Yamane (Yamane, 1967) ได้จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง 397 คน แต่เนื่องจากผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามที่สมบูรณ์ได้มากถึง 395 ฉบับ จึงวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 395 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling)

ขั้นตอนที่ 3 เครื่องมือและวิธีการที่ใช้ในการศึกษา

ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถาม (Questionnaires) ลักษณะคำถามแบบปลายปิด (Close-ended Questions) ขึ้นมาเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการจัดเก็บรวบรวมข้อมูล โดยทำการศึกษาจากข้อมูลพื้นฐานของชุมชน แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหาเสพติด เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดขอบเขตเนื้อหาของแบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานและลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับระดับการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหาเสพติดในเขตดุสิต กรุงเทพมหานครมี 5 ระดับ โดยได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนไว้ ดังนี้

มากที่สุด	=	5 คะแนน
มาก	=	4 คะแนน
ปานกลาง	=	3 คะแนน
น้อย	=	2 คะแนน
น้อยที่สุด	=	1 คะแนน

ขั้นตอนที่ 4 การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ในช่วงเดือนกรกฎาคม - ตุลาคม 2568 รวมระยะเวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 4 เดือน ดังนี้

1) เตรียมแบบสอบถามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร

2) ผู้วิจัยได้ดำเนินการแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่เป้าหมาย โดยอธิบายวัตถุประสงค์และวิธีการตอบแบบสอบถามอย่างชัดเจน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วน

3) หลังจากนั้น ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมแบบสอบถามคืน จากนั้นคัดเลือกแบบสอบถามที่ได้มาตรฐานและสมบูรณ์ จำนวน 395 ชุด เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลต่อไป

ขั้นตอนที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง (Editing) ของแบบสอบถามที่ได้รับ เพื่อให้มั่นใจว่าข้อมูลมีความสมบูรณ์และถูกต้อง หลังจากนั้น ทำการลงรหัส (Coding) ข้อมูลตามคู่มือลงรหัสที่กำหนดไว้ เพื่อจัดระเบียบข้อมูลให้เป็นระบบ จากนั้นจึงป้อนข้อมูล (Data Entry) ลงในโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) การทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติ t-test และ One-way ANOVA เพื่อช่วยอธิบายลักษณะของข้อมูลและทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหาเสพติดในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร พบว่า การจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหาเสพติดในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.02$) เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า ทั้ง 3 ด้าน ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านการประเมินมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\bar{X} = 3.05$) รองลงมา คือ ด้านการวางแผน ($\bar{X} = 3.04$) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการปฏิบัติ ($\bar{X} = 2.97$) ดังตารางที่ 1

การจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชน ในการจัดการปัญหาเสพติด	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการมีส่วนร่วม
1. ด้านการวางแผน	3.04	0.71	ปานกลาง
2. ด้านการปฏิบัติ	2.97	0.12	ปานกลาง
3. ด้านการประเมิน	3.05	0.35	ปานกลาง
รวม	3.02	0.04	ปานกลาง

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เกี่ยวกับการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหาเสพติดในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร โดยภาพรวม เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน มีดังนี้

ด้านการวางแผน การจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหาเสพติดในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.04 ($\bar{X} = 3.04$) ซึ่งจัดระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาในแต่ละข้อ พบว่า มีส่วนร่วมในการระบุปัญหาเสพติดที่เกิดขึ้นในพื้นที่ร่วมวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา เพื่อกำหนดแนวทางแก้ไขที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชน มีระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.10 ($\bar{X} = 4.10$) และเข้าร่วมประชุมเพื่อออก

กฎ ระเบียบ หรือร่วมประชุมเพื่อให้ความเห็นชอบกฎ ระเบียบของชุมชน เพื่อให้ประชาชนในชุมชนถือปฏิบัติ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 2.58 ($\bar{X} = 2.58$) มีระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในระดับน้อย

ด้านการปฏิบัติ การจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหายาเสพติดในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.97 ($\bar{X} = 2.97$) ซึ่งจัดระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาในแต่ละข้อ พบว่า การปฏิบัติเป็นแบบอย่างที่ดีแก่สมาชิกในครอบครัวในการไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.26 ($\bar{X} = 4.26$) มีระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในระดับมากที่สุด ส่วนมีส่วนร่วมในการควบคุมสถานบริการและแหล่งมั่วสุ่มยาเสพติด มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 2.35 ($\bar{X} = 2.35$) มีระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในระดับน้อย

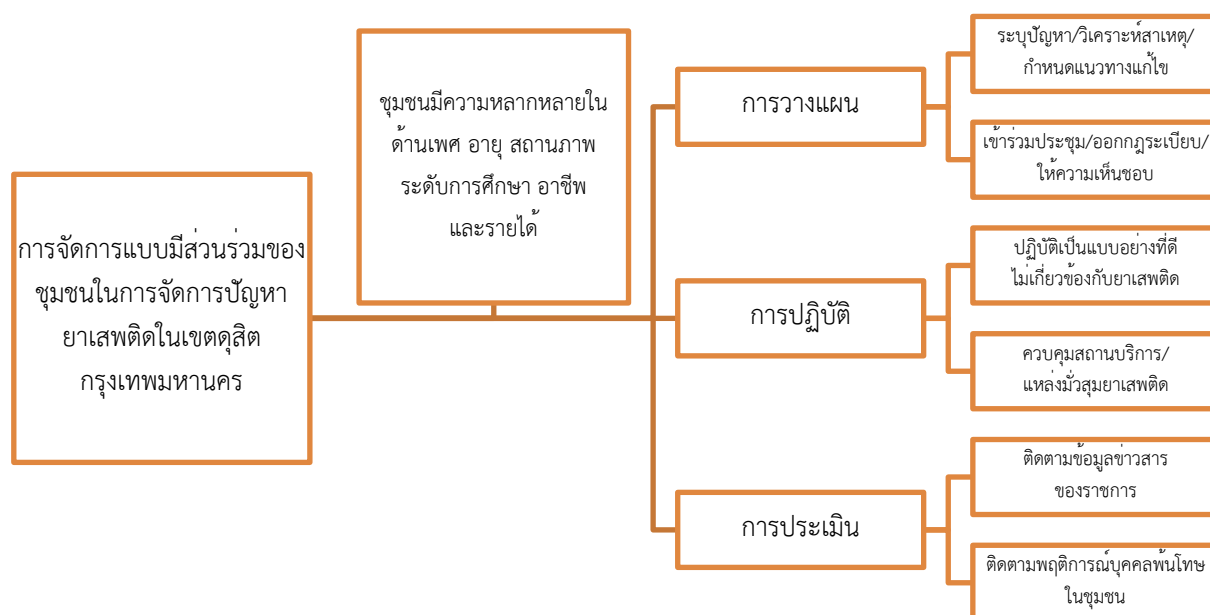
ด้านการประเมิน การจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหายาเสพติดในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.05 ($\bar{X} = 3.05$) ซึ่งจัดระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาในแต่ละข้อ พบว่า การได้ติดตามข้อมูลข่าวสาร การรณรงค์ป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดของราชการ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.55 ($\bar{X} = 3.55$) มีระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในระดับมาก ส่วนมีส่วนร่วมในการติดตามพฤติกรรมบุคคลพันโทศศิตยาเสพติดที่เข้ามาพักอาศัยในชุมชน มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 2.78 ($\bar{X} = 2.78$) มีระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในระดับปานกลาง

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อเปรียบเทียบระดับการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหา ยาเสพติดในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ ซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัยได้ว่า ประชาชนที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ที่แตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหายาเสพติดในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

องค์ความรู้ใหม่

จากการศึกษาการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหายาเสพติดในเขตดุสิต กรุงเทพมหานคร สะท้อนให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างการมีส่วนร่วมของชุมชนในกระบวนการจัดการแต่ละ ด้าน ดังนี้ ในด้านการวางแผน ชุมชนมีบทบาทสำคัญในการระบุปัญหา ยาเสพติดที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ร่วมวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา เพื่อกำหนดแนวทางแก้ไขที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชน และเข้าร่วมประชุม เพื่อออกกฎ ระเบียบ หรือร่วมประชุมเพื่อให้ความเห็นชอบกฎ ระเบียบของชุมชน เพื่อให้ประชาชนในชุมชน ถือปฏิบัติ ในกระบวนการปฏิบัติ ซึ่งเป็นส่วนที่ต้องลงมือทำจริง การมีส่วนร่วมของชุมชนคือการปฏิบัติเป็น แบบอย่างที่ดีแก่สมาชิกในครอบครัวในการไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และมีส่วนร่วมในการควบคุมสถานบริการ และแหล่งมั่วสุ่มยาเสพติด แต่ว่าการมีส่วนร่วมยังอยู่ในระดับที่ค่อนข้างต่ำ ส่งผลให้การควบคุมสถานบริการ และแหล่งมั่วสุ่มยังไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง ในทางกลับกัน ด้านการประเมินมีระดับการมีส่วนร่วมสูง โดย ชุมชนมีการได้ติดตามข้อมูลข่าวสาร การรณรงค์ป้องกันและแก้ไข ปัญหา ยาเสพติดของราชการ และมีส่วนร่วม ในการติดตามพฤติกรรมบุคคลพันโทศศิตยาเสพติดที่เข้ามาพักอาศัยในชุมชน นอกจากนี้ การศึกษายัง

ชี้ให้เห็นว่าการส่งเสริมและยกระดับการมีส่วนร่วมในระดับชุมชนนั้นควรคำนึงถึงความหลากหลายของประชาชนแต่ละกลุ่มอย่างละเอียดรอบคอบ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ เพราะเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติและการเข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน โดยเฉพาะในพื้นที่เขตอุตสาหกรรมซึ่งมีประชากรหลากหลายกลุ่มไม่ว่าจะเป็นผู้อยู่อาศัยเดิม ผู้ย้ายถิ่นฐาน หรือกลุ่มแรงงาน การมีภูมิหลังทางสังคมและวิถีชีวิตที่แตกต่างกัน ส่งผลให้การสร้างความร่วมมือและความเป็นเอกภาพในชุมชนยากขึ้น ความหลากหลายเหล่านี้ไม่เพียงแต่เป็นอุปสรรค แต่ยังเป็นโอกาสให้เกิดการพัฒนาและปรับปรุงแนวทางการจัดการปัญหาอาชญากรรมให้มีความหลากหลายมากขึ้น หากมีการสร้างกลไกที่สามารถรวบรวมความคิดเห็นและประสบการณ์จากทุกกลุ่มในชุมชน การเข้าใจในความแตกต่างเหล่านี้จะช่วยเสริมสร้างความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับชุมชนได้มากยิ่งขึ้น ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 องค์ความรู้ใหม่

อภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่า การจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหาอาชญากรรมในเขตอุตสาหกรรม กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ในภาพรวมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหาอาชญากรรม อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาอาชญากรรมในด้านการประเมิน ด้านการวางแผน และด้านการปฏิบัติ ตามลำดับ ทั้งนี้เป็นเพราะกระบวนการประเมินปัญหาอาชญากรรมยังคงอาศัยข้อมูลจากหน่วยงานภาครัฐเป็นหลัก ขณะที่การมีส่วนร่วมของชุมชนส่วนใหญ่จำกัดอยู่ที่การให้ข้อมูลพื้นฐานหรือการรายงานเหตุผ่านช่องทางที่มีอยู่ เช่น การแจ้งเบาะแส ซึ่งขาดการวิเคราะห์เชิงลึกหรือการระดมความคิดเห็นจากมุมมองของชุมชนอย่างแท้จริง ในขณะที่

กระบวนการวางแผนยังถูกกำหนดโดยหน่วยงานรัฐหรือองค์กรภายนอกเป็นหลัก แม้ชุมชนจะได้รับเชิญให้แสดงความคิดเห็นในบางกิจกรรม เช่น การประชุมเชิงปฏิบัติการ แต่การนำข้อเสนอของชุมชนไปปฏิบัติจริงยังมีข้อจำกัด ทั้งจากนโยบายที่ขาดความยืดหยุ่นและทรัพยากรที่ไม่เพียงพอ ส่วนด้านการปฏิบัติ ชุมชนมีส่วนร่วมในระดับปานกลาง เนื่องจากกิจกรรมส่วนใหญ่ยังเน้นการดำเนินงานโดยหน่วยงานรัฐ เช่น การจัดกิจกรรมรณรงค์หรือการเฝ้าระวังพื้นที่เสี่ยง ขณะที่บทบาทของชุมชนมักถูกจำกัดให้เป็นผู้สนับสนุนหรือผู้รับบริการมากกว่าผู้ขับเคลื่อนหลัก นอกจากนี้ เขตอุตสาหกรรมเป็นพื้นที่เขตเมืองที่มีความหนาแน่นของประชากรสูงและหลากหลาย ทั้งกลุ่มผู้อาศัยเดิม ผู้ย้ายถิ่นฐาน และกลุ่มแรงงาน ซึ่งส่งผลให้การรวมตัวหรือสร้างความร่วมมือในชุมชนเป็นไปได้ยาก ประชาชนส่วนใหญ่มีวิถีชีวิตที่เร่งรีบและให้ความสำคัญกับปัญหาส่วนตัวมากกว่าปัญหาชุมชน แม้ชุมชนจะรับรู้ถึงปัญหาอาชญากรรม แต่บางส่วนยังขาดความเข้าใจเชิงลึกเกี่ยวกับผลกระทบและแนวทางแก้ไขที่ยั่งยืน ทำให้การมีส่วนร่วมจำกัดอยู่เฉพาะกิจกรรมพื้นฐาน เช่น การรายงานเหตุหรือการเข้าร่วมประชาคมครั้งคราว ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่จำกัดศักยภาพการมีส่วนร่วม สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Jitharn, Thanusin, Prodprakhon and Aiangprakhon (2024) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการจัดการปัญหาอาชญากรรมของชุมชนตำบลหนองบอน อำเภอประโคนชัย จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการวิจัยพบว่า ระดับการมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาอาชญากรรมของผู้นำชุมชนและประชาชนในพื้นที่อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Koklang, Pharcharuen and Chatmontree (2021) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาชญากรรม กรณีศึกษาเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสนามชัย อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการวิจัยพบว่าระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาชญากรรม ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Duangchanthip (2023) ได้ศึกษาบทบาทของผู้นำชุมชนและการมีส่วนร่วมของประชาชนที่ส่งผลต่อสัมฤทธิ์ผลตามมาตรการการป้องกันปัญหาอาชญากรรมในพื้นที่ อำเภอบ้านม่วง จังหวัดสกลนคร ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาชญากรรม โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.29$) ซึ่งความสอดคล้องของผลการศึกษาสอดคล้องถึงความจำเป็นในการปรับปรุงกระบวนการมีส่วนร่วมให้ชุมชนมีบทบาทมากขึ้นทั้งในเชิงนโยบายและการปฏิบัติ เพื่อให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดเกิดประสิทธิภาพและยั่งยืน

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 พบว่า การเปรียบเทียบระดับการจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหาอาชญากรรมในเขตอุตสาหกรรม กรุงเทพมหานคร โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ พบว่า ประชาชนที่มีปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันมีระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหาอาชญากรรมในเขตอุตสาหกรรม แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเพศชายมีส่วนร่วมมากกว่าเพศหญิง ผู้มีช่วงอายุระหว่าง 31-40 ปี มีส่วนร่วมมากกว่าช่วงอายุอื่น ๆ ผู้ที่มีสถานภาพสมรส มีส่วนร่วมมากกว่าสถานภาพอื่น ๆ มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีส่วนร่วมมากกว่าระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า ผู้ที่ประกอบอาชีพอาชีพรับราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ มีส่วนร่วมมากกว่าอาชีพอื่น ๆ และผู้มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 15,000 บาทขึ้นไป มีส่วนร่วม

มากกว่ากลุ่มผู้มีรายได้ต่ำ จึงบ่งชี้ให้เห็นภาพว่า เพศชายที่มีรายได้สูงและมีการศึกษาที่ดี จะแสดงระดับความรับผิดชอบต่อสังคมที่สูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ ในการมีส่วนร่วมจัดการปัญหาเสพติดในชุมชนของเขตอุตสาหกรรมคล่องกับผลการวิจัยของ Koklang, Pharcharuen and Chatmontree (2021) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษาเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลสนามชัย อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดพบว่า ปัจจัยด้านอายุ ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Namfang, Tawtong, Seeda and Prunggead (2024) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่บ้านทะเลอก หมู่ที่ 6 ตำบลสวาย อำเภอมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ ผลการศึกษวิจัยพบว่า ประชาชนที่มีอายุต่างกัน อาชีพต่างกันมีส่วนร่วมในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยภาพรวมแตกต่างกัน ความสอดคล้องของผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าปัจจัยส่วนบุคคลมีบทบาทสำคัญในการกำหนดระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหายาเสพติด โดยเฉพาะกลุ่มที่มีรายได้สูงและมีการศึกษาก็มีส่วนร่วมมากกว่า ซึ่งอาจเป็นเพราะกลุ่มเหล่านี้มีทรัพยากรและความเข้าใจเชิงลึกเกี่ยวกับปัญหามากกว่า ดังนั้น การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนควรคำนึงถึงความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคลเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

สรุป

การจัดการแบบมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในเขตอุตสาหกรรม กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยเมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า ชุมชนมีการมีส่วนร่วมในด้านการประเมินมากที่สุด รองลงมาคือด้านการวางแผน และด้านการปฏิบัติมีระดับการมีส่วนร่วมน้อยที่สุด ในด้านการวางแผนพบว่าชุมชนมีบทบาทสำคัญในการระบุปัญหาเสพติดที่เกิดขึ้นในพื้นที่ และร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาเพื่อกำหนดแนวทางแก้ไขที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน อย่างไรก็ตาม การเข้าร่วมประชุมเพื่อออกกฎระเบียบหรือให้ความเห็นชอบต่อกฎระเบียบของชุมชนมีระดับการมีส่วนร่วมน้อยที่สุด ในด้านการปฏิบัติพบว่าชุมชนให้ความสำคัญกับการเป็นแบบอย่างที่ดีแก่สมาชิกในครอบครัวในการไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด อย่างไรก็ตาม การมีส่วนร่วมในการควบคุมสถานบริการและแหล่งมั่วสุมยาเสพติดยังอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงข้อจำกัดบางประการของชุมชนในการป้องกันและปราบปรามปัญหายาเสพติด ในด้านการประเมินพบว่าชุมชนให้ความสนใจในการติดตามข้อมูลข่าวสารและการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของภาครัฐ อย่างไรก็ตาม การมีส่วนร่วมในการติดตามพฤติกรรมของบุคคลพันโทคดียาเสพติดที่เข้ามาพักอาศัยในชุมชนยังอยู่ในระดับที่ไม่สูงมากนัก นอกจากนี้ เมื่อนำปัจจัยส่วนบุคคลมาใช้ในการเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วม พบว่าปัจจัยต่าง ๆ เช่น อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ มีความสัมพันธ์กับระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหายาเสพติด โดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าลักษณะทางประชากรศาสตร์มีอิทธิพลต่อบทบาทและระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการศึกษาวัตถุประสงค์ที่ 1 พบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหา ยาเสพติดในเขตดงสุท กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะด้านการปฏิบัติที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ดังนั้น ควรส่งเสริมให้ชุมชนมีบทบาทในการดำเนินมาตรการเชิงรุกมากขึ้น เช่น การสร้างเครือข่ายอาสาสมัคร ป้องกันยาเสพติดภายในชุมชน และการจัดกิจกรรมเชิงปฏิบัติที่ช่วยลดปัจจัยเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของ ยาเสพติด

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ มีผลต่อระดับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น ควรมุ่งเน้นการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมการมีส่วนร่วมที่เหมาะสมกับกลุ่มประชากรแต่ละประเภท เช่น การจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการที่ตรงกับความต้องการของแต่ละกลุ่ม เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วม อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

สำหรับประเด็นในการวิจัยครั้งต่อไปควรทำวิจัยในประเด็นเกี่ยวกับ

2.1 ควรศึกษาปัจจัยเชิงลึกที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของชุมชนในแต่ละด้าน โดยเฉพาะปัจจัย ทางสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจที่อาจมีผลต่อระดับการมีส่วนร่วม

2.2 ควรเพิ่มการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก หรือการสนทนากลุ่ม (Focus Group) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สะท้อนความคิดเห็นและประสบการณ์ของประชาชนในชุมชนได้ อย่างครอบคลุม

2.3 ควรศึกษาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และ องค์กรภาคประชาสังคม เพื่อให้เห็นภาพรวมของการจัดการปัญหายาเสพติดอย่างเป็นระบบและสามารถ นำไปพัฒนานโยบายหรือมาตรการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

References

- Department of Provincial Administration. (2025). *Population Statistics*. Bangkok: Department of Provincial Administration.
- Duangchanthip, W. (2023). *Roles of Community Leaders and Public Participation Affecting the Achievement of Drug Problem Prevention Measures in Ban Muang District Sakon Nakhon Province*. (Master's Thesis). Sakon Nakhon Rajabhat University. Sakon Nakhon.

- Hfocus News Agency, Deep Dive into the Health System. (2024). *Bangkok Promotes "Community Surrounding Protection" To Solve Drug Problems In 4 Dimensions, Attracting Communities to Give Drug Users Opportunities to Return to Society*. Retrieved January 18, 2025, from <https://www.hfocus.org/content/2024/06/30890>
- Jitharn, T., Thanusin, N., Prodprakhon, W., & Aiangprakhon, K. (2024). Participation of Community Leaders in Managing Drug Problems of The Nong Bon Subdistrict Community Prakhon Chai District Buriram Province. *Journal of Governance and Social Innovation*, 1(02), 71–85.
- Koklang, K., Pharcharuen, W., & Chatmontree, W. (2021). Public Participation in Drug Prevention and Solution Case Study of Sanam Chai Subdistrict Administrative Organization, Satuek District, Buriram Province. *Journal of Peace Periscope*, 2 (1), 1–11.
- Matichon Online. (2019). *'Thanikan' Pushes for the 'White Society, Bang Sue-Dusit' Project as A Pilot Project to Solve the Drug Problem*. Retrieved January 18, 2025, from https://www.matichon.co.th/politics/news_1648157
- Mootima, S., & Boonyari, B. (2019). Community-Based Participatory Management of Drug Abuse Prevention in Bangkok: Case Study in Suanluang District. *Dhonburi Rajabhat University Journal*. 13(2), 11–25.
- Namfang, T., Tawtong, S., Seeda, P., & Prunggead, Y. (2024). There is Public Participation in Preventing and Solving Drug Problems in the Ban Talok area, Village No. 6, Sawai Subdistrict, Mueang Surin District. Surin Province. *Administrative Journal for Local Development*, 3(1), 21–32.
- Office of the Permanent Secretary of Bangkok. (2024). *Proceed With Prevention and Resolution of Drug Problems in The Bangkok Area in An Intensive Manner*. Bangkok: Office of the Permanent Secretary of Bangkok.
- Office of the Secretary of the Bangkok Metropolitan Council. (2024). *Request For BMA To Increase the Capacity to Rehabilitate Drug Addicts, Preparing Them to Return to Society*. Bangkok: Office of the Secretary of the Bangkok Metropolitan Council.
- Office of the Permanent Secretary of Bangkok. (2024). *Proceed With Prevention and Resolution of Drug Problems in The Bangkok Area in An Intensive Manner*. Bangkok: Office of the Permanent Secretary of Bangkok.

- Phufa Rest Home. (2023). *Drug problems in Thailand and solutions in 2023 – Phufa Rest Home*. Retrieved January 18, 2025, from <https://www.phufaresthome.com/blog/drugs-problem-in-thailand-2023/>
- Sukkamnerd, W., & Phutham, N. (2024). *“If People in The Community Trust Us, They Will Dare to Say That They Use Drugs”: 4 Stories from A Safe Community, Even If They Are Not Free from Drugs*. Retrieved January 18, 2025, from <https://think.moveforwardparty.org/article/urban-development/4349/>
- Thanikan, O. (2019). *Launch Of The “White Society” Project in Bang Sue-Dusit Area as A Pilot Project to Solve Drug Problems After Finding That the Number 1 Complaints from The Public*. Retrieved January 18, 2025, from <https://oumthanikan.com/PathumProject-in-Society-/>
- UNODC World Drug Report. (2022). *Highlights Trends on Cannabis Post-Legalization, Environmental Impacts of Illicit Drugs, And Drug Use Among Women and Youth*. Retrieved December 28, 2022, from <https://www.unodc.org/unodc/frontpage/2022/June/unodc-world-drug-report-2022highlights-trends-uncannabis-post-legalization--environmental-impacts-of-illicit-drugs--and-drug-use-among-women-and-youth.html>
- Yamane, T. (1967). *Statistics: An Introductory Analysis*. (2nd ed.). New York: Harper and Row.
- Yonjohor, N. (2024). *Bangkok Promotes “Community Surrounding Protection” To Solve Drug Problems In 4 Dimensions, Attracting Communities to Give Drug Users Opportunities to Return to Society*. Retrieved 18 September 2024, from <https://nukelonghospital.moph.go.th/index.php?name=news&file=readnews&id=3360>