

บทที่ 2

เอกสาร และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่องบทบาทและการมีส่วนร่วมของผู้ประกอบการที่มีต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานประกอบการประเภทที่พักอาศัยเชิงพาณิชย์ ในเขตอำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผู้วิจัยได้นำแนวคิด ทฤษฎี ระเบียบ กฎหมาย งานวิจัยและเอกสารต่าง ๆ มาใช้เป็นกรอบในการศึกษา ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด
 - 1.1 ความหมายของยาเสพติด
 - 1.2 ประเภทของยาเสพติด
 - 1.3 ประวัติความเป็นมาของยาเสพติดในประเทศไทย
 - 1.4 ชนิดของยาเสพติดที่แพร่ระบาดในประเทศไทย
 - 1.5 สภาพปัญหายาเสพติดในประเทศไทย
 - 1.6 สถานการณ์ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด
 - 1.7 นโยบาย กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด
 - 1.8 กฎหมายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
 - 1.9 นโยบายและมาตรการสำคัญของรัฐบาลในการแก้ไขปัญหายาเสพติด
 - 1.10 การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
 - 1.11 สถิติการติดยาเสพติดในประเทศไทย
2. ข้อมูลอำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
 - 2.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับอำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
 - 2.2 การแพร่ระบาดของยาเสพติดในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
 - 2.3 ผลการปฏิบัติงานภายใต้แผนปฏิบัติการเพื่อเอาชนะยาเสพติด
 - 2.4 ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน
 - 2.5 อุปสรรคต่อการดำเนินงาน
 - 2.6 จำนวนผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในอำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
3. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
 - 3.1 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาท
 - 3.2 แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

3.3 ทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

4. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด

1.1 ความหมายของยาเสพติด

ยาเสพติดมีส่วนเกี่ยวข้องกับบุคคลหลากหลายอาชีพ มีผู้ให้ความหมายแตกต่างกันไปตามความเกี่ยวพันของยาเสพติดที่มีต่อวิชาชีพต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ ยาเสพติดในความหมายของเภสัชกร หมายถึง สิ่งที่ทำให้เกิดพิษเรื้อรังและปรากฏอาการของโรคอย่างชัดเจนภายหลังเมื่อหยุดเสพ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2543 : ออนไลน์)

ยาเสพติดมีส่วนเกี่ยวข้องกับบุคคลหลายอาชีพ มีทั้งชนิดที่กฎหมายควบคุมและชนิดที่ซื้อขายได้เสรี จึงมีผู้ให้ความหมายแตกต่างกันตามความเกี่ยวพันของอาชีพที่มีต่อวิชาชีพของบุคคลนั้นๆ เช่น ยาเสพติดในความหมายของเภสัชกร คือ สิ่งที่ทำให้เกิดพิษเรื้อรังและปรากฏอาการของโรคอย่างชัดเจนภายหลังเมื่อหยุดเสพ แต่สำหรับนักสังคมสงเคราะห์ ยาเสพติด คือ สิ่งที่ทำให้เกิดความเดือดร้อนในสังคม และสำหรับนักกฎหมาย ยาเสพติด คือ สิ่งที่ทำให้เกิดพิษและพิษของมัน เป็นต้นเหตุทำให้เกิดอาชญากรรม

โดยทั่วไปแล้วยาเสพติด หมายถึง สารหรือยาที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติหรือจากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อบุคคลใดเสพหรือได้รับเข้าไปในร่างกายซ้ำ ๆ กัน แล้วไม่ว่าด้วยวิธีใด ๆ เป็นช่วงระยะเวลาหรือนานติดกันก็ตาม จะทำให้นักกลั่นนั้นมีสุขภาพทรุดโทรมลง

ยาเสพติดในความหมายของนักสังคมสงเคราะห์ หมายถึง สิ่งที่ทำให้เกิดความเดือดร้อนในสังคม

ยาเสพติดในความหมายตามกฎหมาย หมายถึง ยาเสพติดตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 แก้ไขเพิ่มเติมโดยฉบับที่ 2 พ.ศ. 2534 แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. ยาเสพติดให้โทษ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 หมายความว่า สารเคมีหรือวัตถุชนิดใดๆ เมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายด้วยวิธีรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใดๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มต้องเพิ่มขนาดการเสพเรื่อย ๆ มีอาการถอนยาเมื่ออยากยาหรือขาดยา มีความต้องการเสพ ทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ หรืออาจให้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความรวมถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับตามกฎหมาย ว่าด้วยการที่มียา

เสพติดให้โทษผสมอยู่

2. วัตถุออกฤทธิ์ตามพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท พ.ศ. 2518 หมายความว่า วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทที่เป็นสิ่งธรรมชาติหรือที่ได้จากสิ่งธรรมชาติ หรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทที่เป็นวัตถุสังเคราะห์ ทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวง สาธารณสุข ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

3. สารระเหย ตามพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 หมายความว่า สารเคมีหรือผลิตภัณฑ์ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและรัฐมนตรีว่าการกระทรวง อุตสาหกรรมประกาศว่าเป็นสารระเหย

ยาเสพติดตามความหมายในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุใด ชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายแล้วไม่ว่าจะโดยวิธีรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยวิธีใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจมีลักษณะสำคัญ คือ ต้องเพิ่มขนาดการเสพ ขึ้นเรื่อยๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงอยู่ ตลอดเวลาและสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2543 : ออนไลน์) ได้ให้ความหมายของยาเสพติดไว้ ดังนี้คือ ยาเสพติด มีคำที่เกี่ยวข้องคือคำว่า “เสพติด” “สิ่งเสพติด” “ยาเสพติด” และ “วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท”

เสพติด หมายถึง การหมกมุ่นกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งมากจนทำให้ไม่สามารถรับผิดชอบหรือ ปฏิบัติภารกิจในชีวิตประจำวันได้ตามปกติ เนื่องจากสภาพร่างกาย หรือจิตใจไม่ปกติ

สิ่งเสพติด หมายถึง สารเคมี วัตถุใด ๆ ที่นำเข้าสู่ร่างกายแล้วมีผลต่อร่างกาย จิตใจและ พฤติกรรมของผู้เสพเมื่อหยุดเสพจะมีอาการถอนยา

สารเสพติด หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุใด ๆ ทั้งที่เป็นยาและไม่ใช่ยาซึ่งอาจจะผิด กฎหมายหรือไม่ผิดกฎหมายก็ได้ เมื่อใช้เป็นประจำจะเกิดผลต่อตัวผู้เสพทั้งร่างกาย จิตใจและ พฤติกรรม เมื่อหยุดเสพจะมีอาการถอนยา หรืออาจจะไม่มีการถอนยาก็ได้ ซึ่งหมายถึง สุรา(แอลกอฮอล์) บุหรี่(นิโคติน) และ กาแฟ(กาเฟอีน) และสารระเหย (ทูลอีน) ด้วย

ยาเสพติด หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดย รับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใด ๆ แล้ว ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะที่ สำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพเรื่อย ๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งร่างกาย และจิตใจในลักษณะที่สำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพเรื่อย ๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความ ต้องการเสพทั้งร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง

รวมตลอดถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ หรือสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดโทษดังกล่าวด้วย

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ได้ให้ความหมายของ ยาเสพติด ไว้ว่าเป็นคำนาม หมายถึง ยาหรือสารเคมี ซึ่งเมื่อเสพ หรือ ฉีดเข้าสู่ร่างกายติดต่อกันชั่วระยะเวลาหนึ่งก็จะติด ก่อให้เกิดพิษเรื้อรัง ทำให้ร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรม ได้แก่ฝิ่น กัญชา ยานอนหลับ สุรา เป็นต้น บางทีก็ใช้คำว่า “เสพติด”

ยาเสพติด ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก (กองพล สารานุกรม. 2540 : 25) หมายถึง ยาที่เสพเข้าไปแล้วจะเกิดความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจต่อไปโดยไม่สามารถหยุดเสพได้ ทั้งยังต้องเพิ่มปริมาณการเสพขึ้นเรื่อย ๆ

ความหมายที่องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ได้ให้ความหมายของคำว่า “สิ่งเสพติด” ไว้ว่า คือ สิ่งที่เสพเข้าไปแล้วแล้วจะเกิดความต้องการทั้งร่างกายและจิตใจต่อไป โดยไม่สามารถจะหยุดความต้อการทั้งร่างกายและจิตใจต่อไปจนในที่สุดจะทำให้เกิดโรคร้ายไข้เจ็บต่อร่างกายและจิตใจขึ้น (สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งผู้เสพจะมีลักษณะอาการดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติด. 2543 : 3)

1. มีความต้องการอย่างแรงกล้าที่จะเสพยานั้นต่อไปเรื่อย ๆ
2. มีความโน้มเอียงที่จะเพิ่มปริมาณของยาเสพติดให้มากขึ้นทุกขณะ
3. ถ้าถึงเวลาที่เกิดความต้อการแล้วไม่ได้เสพจะเกิดอาการขาดยา หรืออาการขาดยาโดยแสดงออกในลักษณะต่าง ๆ เช่น หาว อาเจียน น้ำมูก น้ำตาไหล ทูรนทูราย คลุ้มคลั่งขาดสติ
4. ยาเสพติดนั้นจะทำลายสุขภาพของผู้เสพทั้งร่างกายและจิตใจทำให้ร่างกายชুবพอมมีโรคแทรกซ้อนและทำให้เกิดอาการโรคประสาท จิตใจไม่ปกติ

นอกจากนี้ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (กรมสุขภาพจิต. 2544 : ออนไลน์) ได้ให้ความหมาย สารเสพติด คือสารต่าง ๆ ที่มีการใช้ไม่เหมาะสมนำไปสู่ความบกพร่องหรือความทุกข์ทรมานอย่างมีความสำคัญทางการแพทย์ โดยทำให้ผู้เสพมีอาการดังต่อไปนี้ 3 อาการขึ้นไป ในเวลาใดก็ตามในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา

1. มีอาการคือยาโดยมีอาการต่อไปนี้ อย่างใดอย่างหนึ่ง ต้องการใช้สารเพิ่มขึ้นอย่างมากเพื่อทำให้เกิด intoxication หรือผลอื่นที่ต้อการ ผลของการใช้สารลดลงอย่างมากหากยังใช้สารนั้นในปริมาณเท่าเดิม
2. มีอาการขาดยาโดยมีอาการต่อไปนี้ อย่างใดอย่างหนึ่งมีอาการขาดยาจากหยุดสารนั้นอย่างชัดเจน การใช้สารนั้นหรือสารใกล้เคียงกันสามารถลดหรือขจัดอาการขาดยาได้
3. ใช้สารนั้นมากหรือนานกว่าที่ตั้งใจ

4. ต้องการสารอยู่ตลอดหรือไม่สามารถหยุดหรือควบคุมการใช้สารได้

5. เวลาที่มีส่วนใหญ่มุ่งไปกับการแสวงหาสาร เสพสาร หรือฟื้นฟูตัวจากฤทธิ์ต้องงดหรือลดการเข้าสังคม การงานหรือการห้อยใจอื่น ๆ เนื่องจากการใช้สารนั้นยังคงใช้สารนั้นอยู่แม้จะทราบว่ามีโอกาสก่อหรือกระตุ้นปัญหาเดิมทางร่างกาย จิตใจ

ยาเสพติด ตามความหมายของกรมพลศึกษา (กระทรวงศึกษาธิการ. 2548 : 19) หมายถึง สิ่งเสพติดที่เข้าสู่ร่างกายครั้งละเล็กครั้งละน้อยแต่เป็นเวลานาน ทำให้เกิดความสบายหายปวดเมื่อย มีความกระปรี้กระเปร่า เคลิบเคลิ้ม เป็นสุข มีผลทำให้ผู้ใช้ติดใจมีความต้องการเสพยา และในที่สุดต้องใช้ประจำขาดไม่ได้ ไม่สามารถควบคุมตนเองได้

ยาเสพติด ตามความหมายขององค์การอนามัยโลก (กระทรวงศึกษาธิการ. 2548 : 19) หมายถึง สารเคมีหรือยาที่รับเข้าสู่ร่างกายจะโดยการรับประทาน นึก สูบ หรือดมติดต่อกันชั่วระยะเวลาหนึ่ง แล้วทำให้มีผลต่อร่างกายและจิตใจของผู้ที่ได้รับ และก่อให้เกิดความเสื่อมโทรมไปถึงสังคมด้วย นอกจากนี้ยาเสพติดยังมีคุณลักษณะพิเศษ 3 ประการ ได้แก่ 1) ทำให้มีความต้องการอย่างแรงกล้าที่จะเสพยาหรือสารนั้นต่อไปอีก 2) มีแนวโน้มที่ต้องเพิ่มปริมาณยาหรือสารนั้นมากขึ้นเรื่อยๆ 3) เมื่อหยุดใช้ยาหรือสารนั้น จะเกิดอาการของการอดหรือเลิกยา

จากความหมายดังกล่าว สามารถสรุปความหมายของยาเสพติดได้ดังนี้ คือ สารเคมีหรือยาที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ หรือจากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อบุคคลได้เสพ หรือได้รับเข้าไปในร่างกายซ้ำๆ กันแล้ว ไม่ว่าจะด้วย วิธีการ ใดๆ เป็นช่วงระยะๆ หรือนานๆ ติดต่อกันก็ตาม จะทำให้บุคคลนั้นตกอยู่ใต้อำนาจหรือเป็น ทาสของสิ่งนั้นทางด้านร่างกายและจิตใจ ต้องเพิ่มปริมาณการเสพขึ้นเรื่อยๆ ทำให้สุขภาพของผู้เสพเสื่อมโทรมลง และเมื่อถึงเวลาต้องการเสพยา จะมีอาการผิดปกติทั้งทางร่างกายและจิตใจ หรือเฉพาะทางด้านจิตใจเกิดขึ้นในผู้เสพนั่น

1.2 ประเภทของยาเสพติด

กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (2541 : 86) แบ่งประเภทของยาเสพติด ได้ดังนี้

1. ประเภทแบ่งตามอาการออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง แบ่งเป็น 4 ประเภท ได้แก่

1.1 ประเภทกดประสาท ได้แก่ ฝิ่น มอร์ฟิน เฮโรอีน โคเคอีน ยาระงับประสาท ยานอนหลับ ยากล่อมประสาท สารระเหย เครื่องดื่มมีนเมา

1.2 ประเภทกระตุ้นประสาท ได้แก่ แอมเฟตามีน กระท่อม บุหรี่ กาแฟ

1.3 ประเภทหลอนประสาท ได้แก่ แอลเอสดี ดีเอ็นที และเห็ดขี้ควาย

1.4 ประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน กด กระตุ้น และหลอนประสาทผสม รวมกัน ได้แก่

กัญชา

2. ประเภทแบ่งตามที่มา แบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้
 - 2.1 ประเภทที่ได้จากธรรมชาติ ได้แก่ ฟีน กระท่อม กัญชา
 - 2.2 ประเภทที่ได้จากการสังเคราะห์ ได้แก่ เฮโรอีน แอมเฟตามีน เซโคบาร์บิตาล
3. ประเภทแบ่งตามกฎหมาย แบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้
 - 3.1 ประเภทถูกกฎหมาย ได้แก่ ยาแก้ไอ บุหรี่ กาแฟ
 - 3.2 ประเภทผิดกฎหมาย ได้แก่ ฟีน มอร์ฟีน เฮโรอีน แอมเฟตามีน เซโคบาร์บิตาล
4. ประเภทแบ่งตามองค์การอนามัยโลก แบ่งประเภทของยาเสพติดออกเป็น 9 ประเภท ดังนี้
 - 4.1 ประเภทฝิ่น หรือ มอร์ฟีน รวมทั้งยาที่มีฤทธิ์คล้าย มอร์ฟีน ได้แก่ มอร์ฟีน เฮโรอีน เพรดีน
 - 4.2 ประเภทบาร์บิทูเรตรวมทั้งยาที่ฤทธิ์ประเภทเดียวกัน ได้แก่ ฟีน เซโคบาร์บิตาล อะโมบาร์บิตาล พาราดีไฮด์ เมโพรมาเมต ไดอะซีแมน
 - 4.3 ประเภทแอลกอฮอล์ ได้แก่ เหล้า เบียร์ วิสกี้
 - 4.4 ประเภทแอมเฟตามีน ได้แก่ แอมเฟตามีน เดกแอมเฟตามีน
 - 4.5 ประเภทโคเคน ได้แก่ โมโคตา
 - 4.6 ประเภทกัญชา ได้แก่ ยอดช่อกัญชาตัวเมีย
 - 4.7 ประเภทคัท (Khat) ได้แก่ ใบกระท่อม
 - 4.8 ประเภทหลอนประสาท ได้แก่ แอลเอสดี ดีเอ็นที เม็ดมอร์นิงโกลด์ลิ่ง เห็ดเผาะบางชนิด
 - 4.9 ประเภทอื่นๆ เป็นพวกที่ไม่สามารถเข้ากับพวกใดได้ ได้แก่ เบนซิน น้ำยาล้างเล็บ ยาแก้ปวด บุหรี่
5. ประเภทของยาเสพติดที่แบ่งตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 แก้ไขเพิ่มเติมโดยฉบับที่ 3 พ.ศ. 2530 แบ่งได้ ดังนี้
 - ประเภท 1 ยาเสพติดให้โทษ ชนิดร้ายแรง ได้แก่ เฮโรอีน
 - ประเภท 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป ได้แก่ มอร์ฟีน โคเคอิน ฟีน
 - ประเภท 3 ยาเสพติดให้โทษที่มียาเสพติดให้โทษประเภท 2 ผสมอยู่
 - ประเภท 4 สารเคมี ที่ใช้ในการผสมยาเสพติดให้โทษประเภท 1 และ 2
6. ประเภทของยาเสพติดทางการแพทย์ ได้จัดยาและสารเคมีหลายชนิดเป็นสิ่งเสพติด ให้โทษ โดยแบ่งตามคุณสมบัติ มี 7 ประการ ได้แก่
 - 6.1 ฝิ่น หรือสารที่เป็นส่วนประกอบของฝิ่น ได้แก่ มอร์ฟีน เฮโรอีน โคเคอิน

- 6.2 ยานอนหลับ ชนิดต่าง ๆ ได้แก่ ฟิโนบาร์ บิตาลเซโคโนล โพรไมล์พาราดีไฮด์
- 6.3 ยากล่อมประสาท ได้แก่ ไดอะซีแพม และเมโพรบามาเด
- 6.4 ยากระตุ้นประสาท ได้แก่ แอมเฟตามีน โคเคอิน ไบกระท่อม
- 6.5 ยาที่ทำให้ประสาทหลอน ได้แก่ กัญชา แอลเอสดี เห็ดขี้ควาย
- 6.6 สารระเหยต่างๆ ได้แก่ เบนซิน
- 6.7 แอลกอฮอล์

โดยกระทรวงยุติธรรม ได้แบ่งประเภทของยาเสพติด ออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. แบ่งตามชนิดสารเสพติด มี 6 ชนิด คือ 1) ฝิ่น มอร์ฟีน และเฮโรอีน 2) ยานอนหลับ และยากล่อมประสาท 3) ยากระตุ้นประสาท 4) ยาหลอนประสาท 5) กัญชาและกระท่อม และ 6) สุรา
2. แบ่งตามการออกฤทธิ์ มี 4 ชนิด คือ 1) ออกฤทธิ์กดประสาท 2) ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท 3) ออกฤทธิ์หลอนประสาท และ 4) ออกฤทธิ์หลายอย่าง
3. แบ่งตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 7 แบ่งออกเป็น 5 คือ
 - 1) ประเภทที่ 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง
 - 2) ประเภทที่ 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป
 - 3) ประเภทที่ 3 ยาเสพติดให้โทษที่มียาเสพติดประเภทที่ 1 ผสมอยู่ด้วย
 - 4) ประเภทที่ 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 2 เป็นส่วนผสมอยู่ด้วย เช่น ยาแก้ไอผสมโคเคอิน และ
 - 5) ประเภทที่ 5 ยาเสพติดให้โทษประเภทอื่นๆ

สรุป ประเภทของยาเสพติด สามารถแบ่งได้หลายประเภท ซึ่งสารเสพติดส่วนใหญ่ จะแบ่งตามชนิด และ ตามการออกฤทธิ์ ยาเสพติด ที่แพร่ระบาดส่วนใหญ่ คือ ฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน ยาระงับประสาท และยานอนหลับ ยาหลอนประสาท (ยาอี ยาเค) กัญชา กระท่อม และสารระเหย

1.3 ประวัติความเป็นมาของยาเสพติดในประเทศไทย

ยาเสพติดซึ่งเป็นปัญหาของชาติอยู่ในขณะนี้ มีประวัติความเป็นมาอย่างไรเป็นสิ่งที่ น่าสนใจ เพราะมนุษย์ได้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดมาเป็นเวลาช้านาน บางชนิดก็ให้ทั้งคุณประโยชน์ และโทษ บางชนิดก็มีแต่โทษภัยเท่านั้น ซึ่งในปัจจุบันมียาเสพติดชนิดต่าง ๆ ในท้องตลาดมากกว่า 120 ชนิด อย่างไรก็ตามยาเสพติดชนิดแรกที่คนไทยรู้จักก็คือ ฝิ่น

ฝิ่นเข้ามาในประเทศไทยในสมัยใดนั้นยังไม่ทราบแน่ชัด เท่าที่มีหลักฐานครั้งแรก เป็น ประกาศใช้กฎหมายลักษณะโจร ในสมัยรัชสมัยสมเด็จพระรามาธิบดีที่ 1 (พระเจ้าอู่ทอง) ปฐมกษัตริย์แห่งกรุงศรีอยุธยา เมื่อ พ.ศ. 1903 หรือ ประมาณ 600 ปีล่วงมาแล้ว ตามกฎหมายฉบับนี้ ได้บัญญัติการห้ามซื้อ ขาย เสพฝิ่นไว้ว่า "ผู้สูบฝิ่น กินฝิ่น ขายฝิ่นนั้น ให้ลงพระราชอาญาจหนัก หนา ธิบราชบาทว์ให้สิ้นเชิง ทเวนบกสามวัน ทเวนเรือสามวัน ให้จำใส่คุกไว้กว่าจะอดได้ ถ้าอดได้ แล้วเรียกเอาทานบนแก้มันญาติพี่น้องไว้แล้วจึงให้ปล่อยผู้สูบ ขาย กินฝิ่น ออกจากโทษ" แม้ว่า

บทลงโทษจะสูง แต่การลักลอบซื้อขายและเสฟฝิ่น ก็ยังมีต่อมาโดยตลอดกฎหมายใช้ได้แต่ในกรุงศรีอยุธยาเท่านั้น ส่วนหัวเมืองและเมืองขึ้นที่ห่างพระเนตรพระกรรณ ไม่มีการเข้มงวดกวดขัน ซึ่งปรากฏว่าผู้ครองเมืองบางแห่งก็ติดฝิ่นและผูกขาดการจำหน่ายฝิ่นเองด้วย เมื่อเป็นเช่นนี้ ปัญหาการขายฝิ่น เสฟฝิ่น จึงเลิกไม่ได้ตลอดสมัยกรุงศรีอยุธยา

ต่อมาสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลก ทรงแจกกฎหมายป่าร้องห้ามปรามผู้ขาย ผู้สูบฝิ่นแต่ก็ยังไม่มียผล ครั้นถึงสมัยพระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย จึงได้ทรงตราพระราชกำหนดโทษให้สูงขึ้นไปอีกโดย "ห้ามอย่าให้ผู้ใดสูบฝิ่น กินฝิ่น ซื้อฝิ่นขายฝิ่น และเป็นผู้สมซื้อสมขายเป็นอันขาดทีเดียว ถ้ามีฟังจับได้และมีผู้ร้องฟ้องพิจารณาเป็นลั้งจะให้ลงพระอาญา เข็มน 3 ยก ทเวนบก 3 วัน ทเวนเรือ 3 วัน ธิราชบาทว์บุตรภรรยาและทรัพย์สิ่งของให้สิ้นเชิง ให้ส่งตัวไปตะพุ่นหญ้าช้าง ผู้รู้เห็นเป็นใจมิได้อาความมาว่ากล่าว จะให้ลงพระอาญาเข็มน 60 ที"

ในรัชกาลที่ 3 รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว เป็นระยะที่ตรงกับสมัยที่อังกฤษนำฝิ่นจากอินเดียไปบังคับขายให้จีนทำให้มีคนจีนติดฝิ่นเพิ่มขึ้น และในช่วงเวลานั้นตรงกับระยะที่คนจีนเข้ามาค้าขายในเมืองไทยมากขึ้น จึงเป็นการนำการใช้ฝิ่นและผู้ติดฝิ่นเข้ามาในเมืองไทย ตลอดจนมีการลักลอบนำฝิ่นเข้ามาในเมืองไทยด้วยเรือสินค้าต่าง ๆ มาก จึงเป็นเหตุให้การเสฟฝิ่นระบาดยิ่งขึ้น พระองค์จึงได้ทรงมีบัญชาให้มีการปราบปรามอย่างเข้มงวดกวดขันในปี พ.ศ. 2382 มีผลทำให้การค้าฝิ่นและสิ่งอื่น ๆ ที่ผิดกฎหมายเข้าไปอยู่ในมือของกลุ่มอั้งยี่ที่เกิดขึ้นในกรุงเทพฯ และหัวเมืองชายทะเล สร้างความวุ่นวายจากการทะเลาะวิวาทระหว่างกลุ่มอั้งยี่ต่าง ๆ จนต้องทำให้ทหารปราบปราม

ในสมัยรัชกาลที่ 4 พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงเห็นว่าการปราบปรามไม่สามารถขจัดปัญหาการสูบและขายฝิ่นได้ และก่อให้เกิดความยุ่งยากวุ่นวายขึ้น จึงทรงเปลี่ยนนโยบายใหม่ ขอมให้คนจีนเสฟและขายฝิ่นได้ตามกฎหมายแต่ต้องเสียภาษีผูกขาดมีนายภาษีเป็นผู้ดำเนินการ ปรากฏว่าภาษีฝิ่นทำรายได้ให้แก่ประเทศไทยมาก ซึ่งสมเด็จพระยาดำรงราชานุภาพ ได้ทรงรวบรวมไว้ในหนังสือลัทธิธรรมเนียมต่าง ๆ ใน "ตำนานภาษีฝิ่น" ว่าภาษีที่ได้นั้นประมาณว่าถึงปีละ 4 แสนบาท สูงเป็นอันดับที่ 5 ของรายได้ประเภทต่าง ๆ และได้มีความพยายามห้ามคนไทยไม่ให้เสฟฝิ่น แต่ก็ไม่ได้ผลเต็มที่

ต่อมาในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว สภาพของการค้าฝิ่นยังคงเป็นอยู่เช่นเดิม คือมีผู้คนจำนวนมากที่เสฟและติดฝิ่น ที่มีขายตามโรงยาฝิ่น โดยถูกต้องตามกฎหมาย และภาษีฝิ่นก็ยังเป็นรายได้ใหญ่ของประเทศ ทรงดำริที่จะแก้ภาษีฝิ่นที่จะทำให้มีการสูบฝิ่นน้อยลงจนสามารถเลิกได้ในที่สุด และทรงขอมให้รัฐฯ ขาดรายได้จากภาษีฝิ่น เมื่อไม่มีผู้สูบฝิ่น

ความพยายามนี้ไม่เป็นผลสำเร็จในรัชสมัยของพระองค์ แต่จากความพยายามนี้ปริมาณเงินรายได้จากภาษีฝิ่นก็ลดลงเรื่อย ๆ จนสิ้นสุดเมื่อปี 2502 ทั้งนี้ด้วยมาตรการควบคุมต่าง ๆ และรายได้ชดเชยที่รัฐได้จากภาษีอากรยาสูบแทน

ใน พ.ศ. 2501 คณะปฏิวัติซึ่งปกครองประเทศไทยอยู่ในขณะนั้น ได้พิจารณาเห็นว่า การเสพฝิ่นเป็นที่รังเกียจในวงการสังคมและเป็นอันตรายแก่สุขภาพและอนามัยอย่างร้ายแรง ประเทศต่าง ๆ ได้พยายามเลิกการเสพฝิ่นโดยเด็ดขาดแล้ว จึงเห็นเป็นการสมควรให้เลิกการเสพฝิ่นและจำหน่ายฝิ่นในประเทศไทย จึงมีประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 37 ลงวันที่ 9 ธันวาคม 2501 ให้เลิกการเสพฝิ่นและจำหน่ายทั่วราชอาณาจักร และกำหนดดำเนินการให้เสร็จสิ้นเด็ดขาดภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2502 โดยกำหนดการตามลำดับดังนี้

ประกาศให้ผู้เสพฝิ่นขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตให้เสพฝิ่นภายในวันที่ 31 ธันวาคม 2501 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2502 ห้ามมิให้ร้านฝิ่นจำหน่ายฝิ่นแก่ผู้ที่ไม่ใช่ใบอนุญาตให้สูบฝิ่น ยุบเลิกร้านจำหน่ายฝิ่นภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2502 ให้กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทยร่วมกันจัดตั้งสถานพยาบาล และพักฟื้นผู้อดฝิ่น ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2502 ผู้กระทำผิดฐานเสพฝิ่นหรือมูฝิ่น นอกจากจะต้องรับโทษตามกฎหมายแล้วยังต้องถูกส่งไปรับการรักษา ณ สถานพยาบาลและพักฟื้นผู้อดฝิ่นไม่เกิน 90 วันอีกด้วย ผลการดำเนินงานปรากฏว่ามีผู้ติดฝิ่นที่ขึ้นทะเบียนทั้งสิ้น 70,985 คน เป็นชาย 69,961 คน หญิง 1,024 คน ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2502 ทางราชการได้ระดมตำรวจตรวจตราตามร้านฝิ่นทั่วราชอาณาจักร เพื่อมิให้ผู้ที่ไม่ใช่ใบอนุญาตเข้าเสพฝิ่นในร้านค้าฝิ่น และมีให้ร้านฝิ่นขายฝิ่นให้แก่ผู้ที่ไม่ใช่ใบอนุญาต ในวันที่ 30 มิถุนายน 2502 ซึ่งเป็นวันสุดท้ายของการเสพฝิ่นและการจำหน่ายฝิ่น เจ้าพนักงานสรรพสามิตพร้อมด้วยเจ้าหน้าที่ตำรวจได้เข้าควบคุมร้านฝิ่นทุกแห่ง โดยเจ้าพนักงานสรรพสามิต ได้ตรวจรับฝิ่น มูฝิ่นที่เหลือและกล่องสูบฝิ่นทั้งหมดจากร้านจำหน่ายฝิ่น และเมื่อเวลา 01.00 น. ของวันที่ 1 กรกฎาคม 2502 กระทรวงมหาดไทย ร่วมกับกระทรวงการคลังได้จัดการทำลายกล่องสูบฝิ่น ซึ่งรวบรวมจากร้านฝิ่นในจังหวัดพระนคร ธนบุรี โดยเผาไฟที่ท้องสนามหลวง มีจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ หัวหน้าคณะปฏิวัติเป็นประธานและควบคุมการเผาทำลายเอง กล่องฝิ่นที่เผาทำลายในคืนวันนั้นจำนวน 9,001 คัน ต่อมาได้เผาทำลายในต่างจังหวัดมีจำนวน 11,288 คัน รวมกล่องสูบฝิ่นที่เผาทำลายทั้งสิ้น 45,527 คัน นอกจากนี้ยังได้แก้ไขกฎหมายว่าด้วยฝิ่น เพิ่มโทษผู้ละเมิดให้สูงขึ้น ซึ่งได้ประกาศใช้ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2502 เป็นต้นมา จากประกาศของคณะปฏิวัติดังกล่าวข้างต้นเป็นอันว่านับแต่รุ่งอรุณของวันที่ 1 กรกฎาคม 2502 การเสพและจำหน่ายฝิ่นในประเทศไทยก็เป็นสิ่งผิดกฎหมาย นอกจากรัฐบาลจะได้จัดให้ผู้ติดฝิ่นเข้ารับการรักษาบำบัดรักษา และฟื้นฟูแล้ว ปรากฏว่าการปราบปรามก็ได้กระทำเด็ดขาดยิ่งขึ้น มีการประหารชีวิตผู้ผลิตและค้ายาเสพติด แต่ปัญหาหายาเสพติดไม่ได้ลดลง

เพียงแต่การซื้อขายมีการดำเนินการซ่อนเร้นและมีวิธีการที่ลึกซึ้งแบบขลิบยั้งขึ้น นอกจากนี้ด้วยยาเสพติดได้เปลี่ยนรูปไปเป็นเฮโรอีน ซึ่งผลิตด้วยการเปลี่ยนตัวยาสำคัญในฝิ่น คือ มอร์ฟีน ด้วยวิธีการเคมีเป็นยาเสพติดที่มีฤทธิ์ร้ายแรงกว่าฝิ่นก็กลับระบาดในเมืองไทย พบครั้งแรกราวเดือนกันยายน พ.ศ. 2502 เฮโรอีนได้ระบาดในหมู่ติดฝิ่นอยู่เดิม เพราะสูบได้ง่ายใช้เผาในกระดาษตะกั่วแล้วสูดไอ ไม่ต้องมีบ้องฝิ่น และไม่มียกเว้นเวลาสูบ การหลบหนีกฎหมายก็ทำได้ง่ายกว่าการสูบฝิ่น

ปัจจุบัน ปัญหายาเสพติดที่ปรากฏอยู่ในหมู่คนไทยมีรูปแบบต่าง ๆ กันและลักษณะปัญหาแตกต่างกันออกไป ชาวไทยภูเขาที่อาศัยอยู่ในภาคเหนือของประเทศไทย ส่วนหนึ่งมีอาชีพหลักในการปลูกฝิ่น และมีจำนวนไม่น้อยที่สูบและติดฝิ่นด้วย ในหมู่ชาวไทยในชนบทพื้นราบ ก็มีการสูบฝิ่น ใช้ใบกระท่อม กัญชา ยาม้าหรือยาขันและยาแก้ปวด อยู่อย่างแพร่หลาย ปัญหาที่ร้ายแรงตามมาคือการแพร่ระบาดของการติดยาเสพติดหลายชนิดปนกันอยู่ในขณะนี้ทั้งในต่างจังหวัดและในเขตกรุงเทพมหานคร โดยเฉพาะยาม้าหรือยาบ้า ได้แพร่ระบาดเข้าไปในแทบทุกชุมชน และหมู่บ้านซึ่งนับว่าเป็นปัญหาใหญ่ในขณะนี้ที่ทุกคนต้องร่วมกัน (พุดพิงษ์ สิริสุข. 2550 : ออนไลน์)

1.4 ชนิดของยาเสพติดที่แพร่ระบาดในประเทศไทย

แม้ยาเสพติดมีมากมายหลายร้อยชนิด แต่ที่เสกกันมากและกล่าวถึงกันมากในประเทศไทย (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2543 : ออนไลน์) มีดังต่อไปนี้

1. ฝิ่น มอร์ฟีนและเฮโรอีน ยาเสพติดทั้งสามชนิดนี้เป็นพวกเดียวกัน ทั้งนี้ฝิ่นได้มาจากน้ำยางของผลฝิ่น เมื่อนำฝิ่นมาสกัดด้วยสารเคมีบางอย่างจะได้มอร์ฟีน และเมื่อนำมอร์ฟีนมาทำปฏิกิริยากับสารเคมีบางอย่างจะได้เฮโรอีน ทั้งสามประเภทมีฤทธิ์กดระบบประสาทส่วนกลางทำให้ระงับอาการปวดที่รุนแรงและอาการระงับอาการไอได้ ท้ายที่สุดสมองมีประสาทปัญญาเชิงซ้ำและมักง่วงหลับไปผู้เสพติดแล้วมักมีร่างกายซูบซีดผอมเหลือง เมื่อร่างกายขาดยาจะมีอาการทรมานทรมาย ร้ายที่รุนแรงมากอาจถ่ายเป็นเลือดที่ชาวบ้านเรียกว่า ลงแดง หรือมีอาการชักทำให้เสียชีวิตได้

2. ยาบ้าเป็นยาเสพติดที่มีส่วนผสมของสารเคมีประเภทแอมเฟตามีน (Amphetamine) ผลจากการตรวจพิสูจน์ยาบ้าในประเทศไทย พบว่าเกือบทั้งหมดมี เมทแอมเฟตามีน ไฮโดรคลอไรด์ ผสมอยู่ ยาบ้าเป็นยาที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท มีลักษณะกลมแบนเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 6-8 มิลลิเมตร หนาประมาณ 3 มิลลิเมตร มีสีต่าง ๆ เช่น สีส้ม สีขาวสีม่วง สีเขียว มีสัญลักษณ์ปรากฏบนเม็ดยา เช่น 99,77, m เป็นต้น เมื่อเสกเข้าไปแล้วทำให้ไม่รู้สึกง่วง ถ้าใช้ในปริมาณมาก ๆ จะทำให้มีอาการใจสั่น หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง มือสั่นและอาจชักทำให้เสียชีวิตได้ คนที่ใช้อย่างเป็นเวลานานแล้วมักจะมีอาการวิตกกังวล หวาดระแวงความจำเสื่อม อาจทำร้ายตนเองหรือผู้อื่นได้

3. ยาอี ยาเลิฟ หรือเอกซ์ตาซี (Ecstasy) เป็นยาเสพติดกลุ่มเดียวกัน ในด้านโครงสร้างทางเคมี ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท ลักษณะของยามีทั้งที่เป็นแคปซูลและเป็นเม็ดยามีสีต่างๆ เช่น สีชมพู สีเหลือง มีสัญลักษณ์บนเม็ดยาเป็นรูปต่าง ๆ เช่น 007, 888 ผีเสื้อ, นกฮูก เป็นต้น ผู้เสพยาอีจะมีอาการเคลิบเคลิ้ม และมีอาการหลอนประสาทร่วมด้วย ยาอีมีอันตรายร้ายแรงแม้จะเสพเพียง 1 ถึง 2 ครั้ง ก็สามารถทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ส่งผลให้ผู้เสพยาอีมีโอกาสติดเชื้อโรคต่างๆ ได้ง่าย ผลจากการทำลายดังกล่าวจะทำให้ผู้เสพยาอีอยู่ในสภาวะของอารมณ์ที่เศร้าหมอง หดหู่ มีแนวโน้มการฆ่าตัวตายสูงกว่าคนปกติ

4. ยาเค (Ketamine) ในทางการแพทย์ใช้เป็นยาสลบ เนื่องจากมีหลอนประสาทอย่างรุนแรง ลักษณะเป็นผงสีขาวบรรจุในขวดสีชา เปลี่ยนแปลงไป ถ้าใช้ในปริมาณมากและ ติดต่อกันเป็นเวลานานจะทำให้ผู้เสพยาอีมีสภาวะทางจิตและกลายเป็นคนวิกลจริตได้

5. โคเคน (Cocaine) โคเคนสกัดได้จากใบโคคา ซึ่งเป็นต้นไม้ที่นิยมปลูกตลอดไปในประเทศแถบอเมริกาใต้ เช่น เปรู โบลิเวีย และโคลัมเบีย เป็นต้น โคเคนมีชื่อเรียกในกลุ่มผู้เสพยา COKE SNOW, CRACK โคเคนที่พบในประเทศไทยมีสองชนิดคือ ชนิดผงและชนิดรูปผลึกเป็นก้อน (Free base, Crack) ผู้เสพยาอีจะรู้สึกกระปรี้กระเปร่าไม่เหนื่อย ถ้าใช้เป็นเวลานานจะทำให้หัวใจเต้นแรง ความดันโลหิตสูง ตัวร้อน มีไข้ไม่หลับหากเสพยาอีเข้าสู่ร่างกายเกินขนาดจะเกิดพิษเฉียบพลันทำให้หายใจออกเกิดอาการชัก และเสียชีวิตได้

6. สารระเหย (Inhalant) สารระเหยเป็นสารที่ได้จากกระบวนการผลิตน้ำมันปิโตรเลียมและก๊าซธรรมชาติมีลักษณะเป็นไอระเหยได้ในอากาศ เช่น ทินเนอร์ แลคเกอร์ ฯลฯ ออกฤทธิ์กดประสาท เมื่อเสพยาอีในระยะแรกจะมีอาการร่าเริง ประมาณ 15 ถึง 20 นาที จากนั้นจะมีอาการง่วงซึมหมดสติ ถ้าเสพยาอีเกินขนาดฤทธิ์ของสารระเหยจะไปกดศูนย์การหายใจ ทำให้หัวใจทำงานผิดปกติและอาจเสียชีวิตได้

7. แอลเอสดี (LSD : Lysergic acid diethylamide) เป็นสารที่สกัดจากเชื้อราที่ขึ้นในข้าวไรย์ มีลักษณะเป็นเม็ดกลมแบน แคปซูล หรือเป็นผง ละลายน้ำได้ ผู้เสพยาอีเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะมากหรือน้อยเพียงใด จะทำให้เกิดอาการประสาทหลอน ใจสั่น คิดว่าตัวเองเก่ง สามารถบินได้

8. กระต่อม (Kratom) กระต่อมเป็นไม้ยืนต้นขนาดกลาง พบมากในแถบทวีปเอเชีย โดยเฉพาะในประเทศไทยและอินเดีย ลักษณะใบคล้ายใบกระดังงาหรือใบฝรั่ง มีดอกกลมโตผลพูทรา มีชื่อเรียกต่าง ๆ กัน เช่น กระต่อมโคก กระต่อมพาย การเสพยาอีจะใช้ส่วนที่เป็นใบมาเคี้ยวสดหรือตากแห้งแล้วบด นำไปผสมกับน้ำร้อนดื่มแทนใบชา ผู้เสพยาอีกระต่อมจะทำให้ไม่มีความรู้สึกเหน็ดเหนื่อย ทำงานได้นาน ไม่รู้สึกหิว ทนแดดได้นานแต่ไม่ชอบถูกฝน หากเสพยาอีนาน ๆ จะทำให้มีอาการทางประสาท

9. เห็ดขี้ควาย (Mushroom) เป็นเห็ดที่มักขึ้นอยู่ตามมูลควายแห้งขึ้นอยู่แทบทุกภาคของประเทศไทย มีชื่อเรียกกันในบรรดาหมูนักท่องเที่ยวว่า Magic Mushroom มีสีเหลืองคล้ายสีฟ้าแห่งบริเวณส่วนบนของหัวเห็ดมีรูปร่างคล้ายร่ม จะมีสีน้ำตาลเข้มจนถึงดำ บริเวณก้านตอนบนใกล้ตัวเห็ดมีฟ้านเนื้อเยื่อบางๆ สีขาวคล้ายวงแหวนแผ่อยู่รอบก้าน ผู้เสพเห็ดขี้ควายเข้าไปจะรู้สึกร้อนตามเนื้อตัว แน่นหน้าอก คลื่นไส้อาเจียน บางรายอาจถึงเสียชีวิตได้ แต่บางรายจะเกิดเพียงอาการมีเมามา เคลิ้ม ประสาทหลอน ความคิดสับสน อารมณ์เปลี่ยนแปลงได้ง่าย

10. กัญชา (Cannabis) กัญชาเป็นพืชล้มลุกจำพวกหญ้า ขึ้นได้ง่ายในเขตร้อนลักษณะใบเป็นแฉกประมาณ 5 ถึง 8 แฉก คล้ายใบละหุ่งหรือใบมันสำปะหลัง กัญชาออกฤทธิ์หลายอย่างต่อระบบประสาทส่วนกลาง ทั้งกระตุ้น กดและหลอนประสาท เมื่อแรกเสพจะทำให้ผู้เสพในปริมาณมาก ๆ เป็นเวลานาน ๆ จะหลอนประสาททำให้เห็นภาพลวงตา เกิดอาการหูแว่วความจำเสื่อม ความคิดสับสนไม่สามารถควบคุมตนเองได้ ทำให้ร่างกายอ่อนแอ เกิดโรคได้ง่ายเช่น โรคระบบทางเดินหายใจ โรคมะเร็งปอด

11. เหล้า รวมทั้งเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ อื่น ๆ ที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ เป็นสารประกอบสำคัญ เช่น เบียร์ บรั่นดี วิสกี้ เหล็กแอสโตม เป็นต้น เมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายแล้วจะออกฤทธิ์กดประสาทส่วนบนลงมาถึงก้านสมอง เป็นผลให้เกิดอาการสงบประมาท นอนหลับ สงบหมดสติตามขนาดร่างกายที่ได้รับ ถ้าเสพเข้าสู่ร่างกายในปริมาณน้อยจะทำให้ผู้เสพสบายและอารมณ์ดีแต่ถ้าดื่มมากไปจะทำให้การตัดสินใจสับสนให้สัญชาตญาณเดิมของบุคคลนั้นเด่นขึ้น

12. บุหรี่ ใสบหรี่ที่มาจากใบยาสูบนั้นมีสารต่าง ๆ มากมาย ที่สำคัญ คือ นิโคตินซึ่งมีฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลาง มีผลทำให้เกิดอาการตื่นตัว ความจำหรือความสนใจในสิ่งที่ทำอยู่ดีขึ้น ความอยากอาหารลดลง เมื่อได้รับสารนิโคตินเป็นประจำ ผู้เสพอาจป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเส้นเลือดแข็งตัว (ทำให้เสียชีวิตในปัจจุบันทันทีได้) และที่สำคัญคือโรคมะเร็งปอด เมื่อร่างกายขาดยา ผู้เสพจะรู้สึกกระสับกระส่าย ขาดสมาธิ กังวลใจ เนื่องจากผลการติดยาทางใจ

ยาเสพติดทั้ง 12 ประเภทที่กล่าวมาในอดีตมีเพียงฝิ่น และเฮโรอีน เท่านั้นที่มีปัญหาอย่างรุนแรงสำหรับประเทศไทย ซึ่งก็จำกัดการแพร่ระบาดอยู่ในกลุ่มบุคคล แต่ในปัจจุบันยาเสพติดชนิดอื่นที่พกพาง่ายและหาซื้อได้ง่าย อีกทั้งยังแพร่ระบาดไปสู่กลุ่มบุคคลจากกล่าวได้ว่าทุกสาขาอาชีพ เป็นปัญหาบ่อนทำลายความมั่นคงของชาติมากที่สุด ได้แก่ยาบ้า

1.5 สภาพปัญหายาเสพติดในประเทศไทย

ประเทศไทยประสบกับปัญหาเสพติดทั้งในด้านการเป็นพื้นที่ผลิต การเป็นพื้นที่การค้า การเป็นพื้นที่แพร่ระบาด และการเป็นทางผ่านยาเสพติด โดยมีตัวยาหลักที่ประสบปัญหาคือ ฝิ่น เฮโรอีน กัญชา ยาบ้า สารระเหย โคเคน เอ็กซ์ตาซี และสารเสพติดประเภทวัตถุออกฤทธิ์บางชนิด

เนื่องจากประเทศไทย มีส่วนที่ติดกับพื้นที่สามเหลี่ยมทองคำ ซึ่งเป็นแหล่งผลิตยาเสพติดที่สำคัญของโลกแห่งหนึ่ง จึงทำให้ไทยมีส่วนในการผลิตยาเสพติดประเภทฝิ่น และเฮโรอีน ซึ่งผลิตมากในพื้นที่สามเหลี่ยมทองคำ นอกจากนั้นแล้ว ในปัจจุบันยังมีการผลิตยาบ้า ในพื้นที่สามเหลี่ยมทองคำด้วย ยาเสพติดที่มีการผลิตในประเทศไทยอีกชนิดหนึ่ง คือ กัญชา ซึ่งมีมากในภาคอีสาน อย่างไรก็ตาม สำหรับการเป็นแหล่งผลิตของประเทศไทยนั้น ในปัจจุบันได้ลดปริมาณลงอย่างมาก โดยเฉพาะฝิ่น เฮโรอีน และกัญชา จนอยู่ในระดับที่สามารถควบคุมได้ ในส่วนของการผลิตยาบ้า ได้มีการย้ายแหล่งผลิตไปอยู่ในประเทศเพื่อนบ้านเป็นส่วนใหญ่

ประเทศไทยมีการค้ายาเสพติดที่สำคัญ 3 ชนิด คือ การค้าเฮโรอีน การค้ากัญชา การค้ายาบ้า การค้าเฮโรอีน กระจายอยู่บริเวณพื้นที่ภาคเหนือของประเทศไทย บริเวณที่ติดกับสามเหลี่ยมทองคำ พื้นที่ กทม. ภาคใต้ และชายงานต่างประเทศ ซึ่งเชื่อมโยงกับชายงานภายในประเทศ รวมทั้งชนกลุ่มน้อยในพื้นที่สามเหลี่ยมทองคำ เฮโรอีนส่วนใหญ่ จะถูกลำเลียงไปยังต่างประเทศ แต่บางส่วนจำหน่ายในตลาดภายในประเทศไทย ในปัจจุบัน เครือข่ายการค้าเฮโรอีน ถูกเจ้าหน้าที่จับกุมและทำลายลงได้หลายเครือข่าย บางกลุ่มหยุดดำเนินการ บางกลุ่มไปค้ายาบ้าแทน การค้ากัญชา อยู่ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กทม. ภาคใต้พื้นที่ดำเนินการส่วนใหญ่อยู่ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กัญชาที่รวบรวมได้จะส่งออกไปต่างประเทศเป็นหลักปัจจุบันกล่าวได้ว่าการค้ากัญชาลดน้อยลงมาก กลุ่มผู้ค้าจะไปดำเนินการในประเทศเพื่อนบ้าน การค้าในประเทศส่วนใหญ่เพื่อใช้เสพภายในประเทศ

การค้ายาบ้า ยาบ้าได้แพร่กระจายอยู่ในทุกภูมิภาค ผู้ค้ามีกระจายอยู่ในพื้นที่ต่างๆตั้งแต่ระดับรายใหญ่ ระดับกลาง และระดับย่อยในพื้นที่แพร่ระบาด เครือข่ายการค้ายาบ้า ไม่มีการจัดองค์กรที่ชัดเจนเหมือนกับเฮโรอีนและกัญชา แม้แต่นักค้ารายย่อยบางครั้ง ก็สามารถไปจัดหาเสพติดจากพื้นที่ผลิต บริเวณสามเหลี่ยมทองคำครั้งละเป็นปริมาณมากได้

ยาเสพติดที่แพร่ระบาดในประเทศไทย ประกอบด้วย ฝิ่น เฮโรอีน กัญชา ยาบ้า สารระเหย โคเคน ยาอี และวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทบางชนิด เช่น จำพวกยานอนหลับ อย่างไรก็ตาม กล่าวสำหรับการแพร่ระบาดแล้ว ตัวยาหลักคือ ฝิ่น เฮโรอีน กัญชา ยาบ้า สารระเหย โคเคน เอ็กซ์ตาซี ยาเค โดยฝิ่นและเฮโรอีน เคยเป็นยาเสพติด ที่แพร่ระบาดรุนแรงในอดีต แต่ปัจจุบันลดระดับลง ฝิ่นคงมีแพร่ระบาดเฉพาะกลุ่มชาวเขา เฮโรอีนแพร่ระบาดในกลุ่มเสพเดิม ตัวยาที่แพร่ระบาดมาก และมีปัญหาในระดับรุนแรง คือ ยาบ้า ซึ่งแพร่กระจายเป็นวงกว้าง โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน นักเรียนนักศึกษา สำหรับโคเคน เอ็กซ์ตาซี และยาเค การแพร่ระบาดจำกัดอยู่เฉพาะกลุ่มเยาวชน ผู้ใช้ในสถานบันเทิง และกลุ่มวัยรุ่นที่ฐานะดี ส่วนสารระเหย จะแพร่ระบาดในกลุ่มเด็กนอก สถานศึกษา ส่วนใหญ่จะอยู่ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

การที่ประเทศไทยมีส่วนที่ติดกับสามเหลี่ยมทองคำ และการคมนาคมภายในประเทศมีความสะดวก โดยเฉพาะการขนส่งทางบกและทางอากาศ จึงมีการลักลอบลำเลียงยาเสพติด ทั้งที่ภายในประเทศและไปต่างประเทศ โดยเฉพาะการลักลอบลำเลียงเฮโรอีนไปต่างประเทศ เช่น อเมริกา ออสเตรเลีย และยุโรป นอกจากนั้นแล้ว ยังมีการลักลอบเลียงกัญชาจากทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือมายังกรุงเทพฯ ส่งไปต่างประเทศ โดยทางเรือหรือส่งลงทางใต้ไปยังประเทศมาเลเซีย และต่อไปยังประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ญี่ปุ่น อเมริกา และประเทศในยุโรป บางประเทศ (พุดพิงษ์ สิริสุข. 2550 : ออนไลน์)

1.6 สถานการณ์ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด

สถานการณ์ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด จะแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในภาพรวม กับสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในสถานประกอบการ โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. สถานการณ์ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในภาพรวม

ปัญหาเสพติดในปัจจุบันยังคงมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งเป็นสถานการณ์การผลิต การค้า และการแพร่ระบาดที่กระจายตัวออกไปทุกพื้นที่ของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาเสพติดประเภทยาบ้าได้มีการขยายตัวของระบบอุปทานรุนแรงเป็นอย่างยิ่ง ทั้งการผลิตภายนอก และภายในประเทศอย่างไร้ขีดจำกัด

สำหรับยาเสพติดประเภทเฮโรอีนจะมีแนวโน้มการลำเลียงนำเข้าไปผ่านประเทศไทยส่งต่อไปยังประเทศที่ 3 รุนแรงมากขึ้น เนื่องจากที่ผ่านมามีพื้นที่ปลูกฝิ่นแห่งใหม่ในประเทศพม่า ไกล่ชายแดนประเทศไทยเพิ่มขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้ปริมาณเฮโรอีนที่ออกสู่ตลาดการค้ามีมากขึ้นเช่นกัน

สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติด ยาบ้ามีกลุ่มผู้เสพเป็นจำนวนมากที่สุดกระจายทุกพื้นที่ทั่วประเทศ โดยกลุ่มวัยรุ่นมีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เฮโรอีนส่วนใหญ่จะเสพอยู่ในกลุ่มผู้เสพรายเก่า ผู้เสพรายใหม่ยังไม่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แต่ในพื้นที่สูงในกลุ่มชาวเขาภาคเหนือยังปรากฏผู้เสพเฮโรอีนรายใหม่เกิดขึ้น เช่นเดียวกับกลุ่มผู้เสพฝิ่น ด้านสารระเหยพบจำนวนผู้เสพเพิ่มมากขึ้นเฉพาะพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ยาเสพติดประเภทกัญชา พืชกระท่อม ยังคงแพร่ระบาดทั่วประเทศแต่ค่อนข้างจำกัดในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน กรรมกร สำหรับเอ็กคิตาซี โคลเคน เคนตามีน เสพในกลุ่มคนที่ยาวกลางคืนพื้นที่เมืองใหญ่ กลุ่มคนมีการศึกษา มีฐานะ ยาเสพติดประเภทอื่นๆ เช่น กัญชาน้ำ กระดาศเมมา ยาแก้ไอ ไอซ์ ฯลฯ อยู่ในแวดวงจำกัด แนวโน้มการแพร่ระบาดยังคงไม่มากขึ้น

สถานการณ์ที่เกิดขึ้นดังกล่าว เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเมืองและเทคโนโลยี โดยเฉพาะอย่างยิ่งโครงสร้างหลักของประเทศ คือ สังคมที่สันคลอนจากการล่มสลายของสถาบันครอบครัวและความอ่อนแอของชุมชน ประกอบกับความไม่มีเอกภาพของกลไกรัฐในการแก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่ การไม่สามารถแสวงหาความร่วมมือจากภาคประชาชน และสร้างชุมชนให้เข้มแข็งได้ ผนวกกับการมีกลไกรัฐบางส่วนที่เข้าไปเกี่ยวกับยาเสพติดทั้งทางตรงและทางอ้อมเพิ่มมากขึ้น ทำให้ปัญหาเสพติดของประเทศได้ขยายตัวอย่างรวดเร็วและรุนแรงยากต่อการแก้ไข

2. สถานการณ์ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในสถานประกอบการ

ตัวยาเสพติดที่แพร่ระบาดในสถานประกอบการ คือ ยาบ้า โคเคน เฮโรอีน และเคตามีน โดยยาเสพติด 3 ประเภทหลังจะมีการลักลอบนำเข้าจากต่างประเทศโดยกลุ่มค้าขายยุโรป ออสเตรเลีย สิงคโปร์และมาเลเซีย

ส่วนประเภทของสถานประกอบการที่เป็นแหล่งแพร่ระบาดของยาเสพติดจะประกอบด้วย สถานบันเทิงประเภทดิสโก้ หอพัก อพาร์ทเมนท์ หรือแม่กระทั่งเช่าห้องพักตามโรงแรมเป็นสถานที่ใช้ในการมั่วสุมเสพยาเสพติดกัน หรือร้านเหล้า ผับขนาดเล็ก ร้านคาราโอเกะ คอกเทลเล้าจ์ บาร์เบียร์ และโรงน้ำชา

โดยเขตพื้นที่ที่เป็นสถานที่ตั้งของสถานประกอบการเหล่านี้จะอยู่ในเมืองหรือจังหวัดที่เป็นจังหวัดและอำเภอใหญ่ๆ หรือจังหวัดที่เป็นแหล่งท่องเที่ยว อาทิ จังหวัดขอนแก่น จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดชลบุรี อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา จังหวัดภูเก็ต และกรุงเทพมหานคร เป็นต้น สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เข้าไปเกี่ยวข้องหรือใช้ยาเสพติดในสถานประกอบการ ประกอบด้วย ลูกจ้างในโรงงาน พนักงาน/คนทำงานกลางคืนในสถานบันเทิง กลุ่มนักเรียนต่างประเทศ นักเที่ยวกลางคืน หรือกลุ่มเพื่อนของพนักงานตามสถานบันเทิง กลุ่มศิษย์คนขับจัมเปอร์ไซค์และสามล้อรับจ้างหน้าสถานบันเทิง เป็นต้น โดยเจ้าของสถานบันเทิงนั้น มักจะมีส่วนเกี่ยวข้องในการค้ายาเสพติดให้กับผู้ใช้บริการ (พุดพิงษ์ สิริสุข. 2550 : ออนไลน์)

1.7 นโยบาย กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

นโยบาย กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ประกอบด้วย

1. นโยบายของรัฐบาลในการแก้ไขปัญหาเสพติด

ปัญหาเสพติดเป็นวิกฤติอันหนึ่ง ที่คุกคามภาวะความเป็นอยู่ของสังคม เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับโครงสร้างทางเศรษฐกิจและสังคม ภาครัฐจึงได้นำนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดมาเป็นนโยบายของรัฐบาล โดยปัญหาการผลิต การค้ายาเสพติดถือเป็นปัญหาสำคัญตลอดจนแหล่งอบายมุขอันเป็นสาเหตุของการก่ออาชญากรรม รัฐบาลจึงมีนโยบายที่จะดำเนินการ

ป้องกันและปราบปรามทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม ตลอดจนมีการรณรงค์ในกลุ่มเยาวชนให้ตระหนักถึงโทษของยาเสพติด ทั้งในและนอกสถานศึกษา โดยหลักการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ผู้เสพต้องได้รับการรักษา ผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษโดยเด็ดขาดดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกัน และปราบปรามยาเสพติด. 2543 : ออนไลน์)

1.1 เข้มงวดกับการบังคับใช้กฎหมาย และสร้างกระบวนการพิเศษ เพื่อควบคุมและปราบปรามผู้ค้าและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องอย่างเด็ดขาด รวดเร็วและเป็นธรรม พร้อมทั้งแก้ไขกฎหมายเพื่อเพิ่มบทลงโทษสูงสุดกับราชการการเมืองและเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้องและให้รางวัลและให้การคุ้มครองเป็นพิเศษแก่เจ้าหน้าที่ของรัฐและประชาชนที่ให้ความร่วมมือในการปราบปรามยาเสพติด

1.2 ควบคุมการนำเข้าสารเคมีที่อาจนำไปสู่การผลิตยาเสพติดอย่างเข้มงวดและเสริมสร้างกลไกของภาครัฐและมาตรการทางกฎหมาย ให้ก้าวหน้าทันการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีในการผลิตยาเสพติด

1.3 สร้างความร่วมมือกับองค์กรระหว่างประเทศและนานาชาติ เพื่อควบคุมและกำจัดแหล่งผลิต และเครือข่ายการจำหน่ายยาเสพติดข้ามชาติ

1.4 แก้ไขปรับปรุงกฎหมายที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้ารับการบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสภาพร่างกาย และจิตใจของผู้เสพติด โดยให้ผู้เสพติดสามารถเข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูสภาพได้ทันที โดยให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูสภาพได้ทันที โดยไม่มีความผิดทางกฎหมาย พร้อมกันนี้ รัฐบาลจะจัดให้มีระบบการบริหารบำบัดและฟื้นฟู การฝึกอบรมด้านอาชีพ และการปรับสภาพแวดล้อมให้แก่ผู้เสพยาเสพติดอย่างทั่วถึง เพื่อให้ผู้เสพสามารถกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างปกติสุข

2. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด ที่ใช้บังคับอยู่ในปัจจุบัน คือ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งมาตราสำคัญ ๆ ดังนี้

2.1 มาตรา 4 ในพระราชบัญญัตินี้ "ยาเสพติดให้โทษ" หมายความว่า สารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกาย ไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ จี๊ด หรือด้วยประการใด ๆ แล้ว ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพขึ้นเป็นลำดับ มีอาการถอนยา หรืออาจใช้ผลเป็น ยาเสพติดให้โทษ และสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษด้วย ทั้งนี้ตามที่ รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับ ตามกฎหมาย ว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่ "เสพ" หมายความว่า การรับยาเสพติดให้โทษเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใด "ติดยาเสพติดให้โทษ" หมายความว่า เสพเป็นประจำ

ติดต่อกันและตกอยู่ในสภาพที่ต้องพึ่ง ยาเสพติดให้โทษนั้น โดยสามารถตรวจพบสภาพเช่นว่า นั้นได้ตามหลักวิชาการ "การบำบัดรักษา" หมายความว่า การบำบัดรักษา ผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ซึ่งรวมตลอดถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพและการติดตามผลหลังการบำบัดรักษาด้วย

2.2 มาตรา 7 ยาเสพติดให้โทษแบ่งออกเป็น 5 ประเภท ได้แก่

2.2.1 ประเภท 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน

2.2.2 ประเภท 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น มอร์ฟีน โคคาอิน โทเดอีน ผีนยา

2.2.3 ประเภท 3 ยาเสพติดให้โทษ ที่มีลักษณะเป็นตำรับยา และมียาเสพติดให้ โทษ ใน ประเภท 2 ผสมอยู่ด้วย ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

2.2.4 ประเภท 4 สารเคมี ที่ใช้ในการผลิต ยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือ ประเภท 2 เช่น อาเซติกแอนไฮไดรด์ (Acetic anhydride) อาเซทิลคลอไรด์ (Acetyl chloride)

2.2.5 ประเภท 5 ยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4 เช่น กัญชา พืช กระเทียม

เพื่อประโยชน์แห่งมาตรานี้ คำว่า ผีนยา หมายถึง ผีนที่ได้ผ่าน กรรมวิธีปรุงแต่ง โดยมีความมุ่งหมายเพื่อใช้ในทางยา

2.3 มาตรา 8 ให้รัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการมีอำนาจประกาศใน ราชกิจจานุเบกษา โดย 1) ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษว่ายาเสพติดให้โทษชื่อใดอยู่ในประเภทใด ตาม มาตรา 7 และ 2) เพิกถอน หรือเปลี่ยนแปลงชื่อ หรือประเภทยาเสพติด ให้โทษตาม ข้อ 1

อาศัยอำนาจตาม มาตรา 8 (1) แห่ง พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 นาย เสนาะ เทียนทอง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับ ที่ 135 (พ.ศ. 2539) เรื่องระบุชื่อและประเภทยาเสพติดให้โทษ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้ โทษ พ.ศ. 2522 โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ ลงวันที่ 23 กรกฎาคม 2539 โดยมีผลใช้บังคับ เมื่อพ้นกำหนดหกสิบวัน นับแต่วันถัดจากวันประกาศในราช กิจจานุเบกษา คือ นับตั้งแต่วันที่ 16 ตุลาคม 2539 เป็นต้นไป

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 135 (พ.ศ. 2539) มีสาระสำคัญคือ การกำหนดให้ แอมเฟตามีน (Amphetamine) เป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 1 เช่นเดียวกับเฮโรอีน คือ เป็นยาเสพติด ให้โทษชนิดร้ายแรง ซึ่งก่อนที่จะมีประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 135 (พ.ศ.2539) นั้น แอมเฟตามีน จัดเป็น วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ประเภท 2 ตามพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 ซึ่งถือว่าเป็นยาเสพติดที่มีความรุนแรงน้อยและมีโทษเบากว่า

พระราชบัญญัติ มาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. 2534 มาตรา 29 บรรดาทรัพย์สินซึ่งพนักงานอัยการได้ยื่นคำร้องต่อศาลตามมาตรา 27 วรรคหนึ่งนั้น ให้

ศาลได้สวน หากคดีมีมูลว่าเป็นทรัพย์สินที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้ ศาลสั่งริบทรัพย์สินนั้น เว้นแต่บุคคลซึ่งอ้างว่าเป็นเจ้าของทรัพย์สินได้ยื่นคำร้องขอคืนก่อนคดีถึง ที่สุดและแสดงให้เห็นว่า 1) ตนเป็นเจ้าของที่แท้จริง และทรัพย์สินนั้นไม่ได้เกี่ยวเนื่องกับการ กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด หรือ 2) ตนเป็นผู้รับโอน หรือผู้รับผลประโยชน์ และได้รับ ทรัพย์สินนั้นมาโดยสุจริตและมีค่าตอบแทนหรือได้มาตามสมควรในทางศีลธรรมอันดี หรือในทาง กุศลสาธารณ

เพื่อประโยชน์แห่งมาตรานี้ ถ้าปรากฏหลักฐานว่าจำเลยหรือผู้ถูกตรวจสอบเป็น ผู้เกี่ยวข้องหรือเคยเกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดมาก่อน ให้สันนิษฐานไว้ก่อนว่า บรรดาเงินหรือทรัพย์สินที่ผู้นั้นมีอยู่หรือได้มาเกินกว่าฐานะหรือความสามารถในการประกอบ อาชีพ หรือ กิจกรรมอย่างอื่นโดยสุจริต เป็นทรัพย์สินที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดเกี่ยวกับยา เสพติด (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2543 : ออนไลน์.)

1.8 กฎหมายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2543 เหตุที่ต้องมีการตราเนื่องจากในปัจจุบันการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดทั้งการค้า และการเสพยาเสพติดในสถานที่ซึ่งใช้ในการประกอบธุรกิจ เช่น สถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง หรือ สถานบริการเป็นจำนวนมาก โดยที่แต่เดิมทางราชการไม่สามารถดำเนินการกับเจ้าของหรือ ผู้ประกอบการเหล่านั้นได้ เนื่องจากไม่มีกฎหมายให้อำนาจดำเนินการ ในกรณีกระทำความผิด เกี่ยวกับยาเสพติดในสถานประกอบการ จึงสมควรกำหนดมาตรการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในสถานประกอบการเป็นการเฉพาะ และกำหนดสถานประกอบการ 6 ประเภท ที่ประกอบด้วย สถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง (ปั้มน้ำมัน) สถานบริการที่บรรจุก๊าซให้แก่ยานพาหนะ (ปั้มน้ำมัน) สถานบริการ ที่พักอาศัยเชิงพาณิชย์ที่ให้เช่า เช่น พอพัก อาคารชุดและเกสต์เฮ้าส์ สถานที่ที่ได้จัดให้ มีการเล่นบิลเลียด สนุกเกอร์ และโรงงาน จะต้องอยู่ภายใต้บังคับของมาตรการดังกล่าว หากพบว่ามี การกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในสถานประกอบการแห่งใด สมควรให้คณะกรรมการ ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดมีอำนาจสั่งปิดสถานประกอบการหรือสั่งพักใช้ใบอนุญาต ประกอบการของสถานประกอบการแห่งนั้นได้ชั่วคราว นอกจากนั้นเพื่อให้การป้องกันและ ปราบปรามยาเสพติดมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สมควรให้อำนาจกรรมการ เลขานุการ รองเลขานุการ และเจ้าพนักงานในการตรวจหรือทดสอบหรือสั่งให้รับการตรวจหรือทดสอบว่าบุคคลหรือกลุ่ม บุคคลใด ๆ มีสารเสพติดอยู่ในร่างกายหรือไม่ด้วย ไทย (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและ ปราบปรามยาเสพติด. 2543 : ออนไลน์.)

1.9 นโยบายและมาตรการสำคัญของรัฐบาลในการแก้ไขปัญหาเสพติด

นโยบายและมาตรการการดำเนินงาน มีการพัฒนาในแต่ละช่วงของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ประกอบด้วย (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2543 : ออนไลน์)

1. แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2519 - 2534) โดยการกำหนดเป้าหมายและมาตรการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของประเทศเริ่มต้นอย่างเป็นระบบ เมื่อมีการออกพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 ซึ่งได้จัดตั้งคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ทำหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย มาตรการ และประสานการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของประเทศ รวมทั้งการแต่งตั้งเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. เป็นเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจพิเศษในการปฏิบัติหน้าที่ปราบปรามยาเสพติด โดยให้ความสำคัญต่อการมุ่งพัฒนาระบบการบริหารจัดการ และการกระจายภารกิจการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในภูมิภาคมากขึ้น โดยการพัฒนาระบบงานที่เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินมาตรการ ได้แก่ ระบบข้อมูล ระบบแผนงาน ระบบงบประมาณ ระบบองค์กรกษดำเนินวน ระยะการพัฒนาบุคลากร และระบบการติดตามประเมินผล ในการกระจายภารกิจในภูมิภาคได้มีการบรรจุแผนป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในแผนพัฒนาจังหวัด การส่งเสริมให้มีองค์กรประสานการดำเนินงานในระดับจังหวัด โดยเฉพาะใน 23 จังหวัด ที่มีสถานการณ์ปัญหายาเสพติดรุนแรง

2. แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) ได้มีการนำแนวทางการดำเนินงานซึ่งมุ่งสร้างคนให้มีคุณภาพ และสร้างกระบวนการดำเนินงานร่วมกัน รวมทั้งการดำเนินงานในลักษณะองค์รวมให้มีการกำหนดยุทธศาสตร์การใช้พื้นที่เป็นหลักโดยการผสมผสานมาตรการและการส่งเสริมการทำงานร่วมกันของพหุภาคีด้วยการผนึกกำลังร่วมกันระหว่างหน่วยงาน องค์กรภาครัฐ เอกชน องค์กรประชาชน และสถาบันสังคมต่างๆ

จากการประเมินสถานการณ์ปัญหาในช่วงการดำเนินงานตามแผน ปรากฏว่าสถานการณ์ปัญหามีความรุนแรงมากขึ้น เมื่อสถานการณ์ผลิตยาบ้าได้เคลื่อนไปผลิตโดยชนกลุ่มน้อยภายนอกประเทศและนำเข้ามาจำหน่ายภายในประเทศ จึงได้นำไปสู่การออกคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ 141/2541 เรื่อง นโยบายการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ซึ่งเป็นการยกระดับปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาระดับชาติและประกาศเจตนารมณ์ของรัฐบาลในการควบคุมและยุติปัญหายาเสพติดให้ได้โดยเร็ว

1. นโยบายสำคัญของรัฐบาลในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานประกอบการ

โดยกำหนดมาตรการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในสถานประกอบการ รวมถึงการกำหนดให้สถานที่ซึ่งใช้ในการประกอบธุรกิจใดๆ เป็นสถาน

ประกอบการที่อยู่ภายใต้บังคับของมาตรการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในสถานประกอบการ และกำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการสั่งปิดชั่วคราวหรือการพักใช้ใบอนุญาตประกอบการ ซึ่งถือเป็นนโยบายของรัฐบาลที่สำคัญที่จะใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินมาตรการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในสถานประกอบการให้มีประสิทธิภาพ

2. มาตรการสำคัญของรัฐบาลในการแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานประกอบการ

มาตรการที่รัฐบาลใช้ในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในสถานประกอบการ มีเฉพาะมาตรการทางด้านกฎหมายเท่านั้น ที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาเสพติดในสถานประกอบการ โดยเกิดขึ้นจากการที่ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 เป็น (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2543 โดยมาตรการทางด้านกฎหมายนี้จะกำหนดให้เจ้าของหรือผู้ดำเนินกิจการสถานประกอบการต้องดำเนินการป้องกันมิให้มีการค้า หรือมั่วสุมยาเสพติดในหรือบริเวณสถานประกอบการของตน ถ้ามีการกระทำความผิดเกิดขึ้นและเจ้าของหรือผู้ดำเนินกิจการ พิสูจน์ไม่ได้ว่าตนได้ใช้ความระมัดระวังตามสมควรแล้ว คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดมีอำนาจสั่งปิดชั่วคราวหรือพักใช้ใบอนุญาตประกอบการได้ และการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่รัฐภายใต้มาตรการดังกล่าว จะเป็นในลักษณะผสมผสานการดำเนินงานทั้งด้านการป้องกัน การป้องปราม และการปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในสถานประกอบการ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2543 : ออนไลน์)

1.10 การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อบุคคลในสังคมทุกระดับ การที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งติดยาเสพติดหรือลักลอบค้ายาเสพติดทำให้ผู้คนในสังคมหรือชุมชนต้องระมัดระวังอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับตนเองหรือคนในครอบครัวทั้งในรูปแบบของการถูกชักชวนให้เป็นทาสของยาเสพติดและอาจไม่ได้รับความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินสำหรับครอบครัวที่มีสมาชิกติดยาเสพติด และรวมทั้งผู้ติดยาเสพติดเองนั้น จะเป็นผู้ที่ได้รับความเดือดร้อนทั้งทางกายและใจโดยตรง ซึ่งเป็นสภาพที่ไม่มีใครต้องการให้เกิดขึ้นกับตนเองและครอบครัว หรือแม้กระทั่งคนรอบข้างในสังคมทั่วไป ที่ผ่านมามีการปราบปรามหรือเพิ่มโทษไม่ได้ทำให้ปัญหายาเสพติดหมดไป เพราะจากการสำรวจจำนวนผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทยกลับมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยในปี 2546 มีผู้เสพประมาณ 460,000 คน ในปี 2550 มีผู้เสพ 570,000 คน และปี 2551 เพิ่มขึ้นเป็น 605,000 คน นั้นแสดงว่าการปราบปรามอย่างเดียวไม่เพียงพอ จำเป็นต้องมีนโยบายด้านอื่นมาสนับสนุนด้วย

การดึงพลังของทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมกันทำงานแบบครบวงจรเป็นอีกทางหนึ่งที่จะช่วยแก้ไขปัญหา รัฐบาลจึงได้จัดทำยุทธศาสตร์แผนปฏิบัติการในเรื่องของยาเสพติดภายใต้ชื่อ

"ยุทธศาสตร์ 5 รั้ว ป้องกัน" เพื่อป้องกันจุดอ่อน 5 ด้าน ทั้งด้านชายแดน ด้านปัจจัยเสี่ยงทางสังคม ด้านความอ่อนแอของครอบครัว-ชุมชน และด้านปัจจัยทางเศรษฐกิจ-สังคม สภาพแวดล้อม

ซึ่งคำว่ารั้ว ในที่นี้หมายถึง การสร้างภูมิคุ้มกัน สร้างกิจกรรม สร้างกระบวนการทำงานทั้งภาครัฐและประชาชน ได้ดำเนินการร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ รั้วชายแดน รั้วชุมชน รั้วสังคม รั้วโรงเรียน และรั้วครอบครัว

รั้วแรก คือ รั้วชายแดน ซึ่งยาเสพติดส่วนใหญ่มาจากแหล่งผลิตในประเทศเพื่อนบ้านและลักลอบนำเข้าประเทศไทย จึงมีการจัดกำลังปฏิบัติการลาดตระเวน สกัดกั้นการนำเข้ายาเสพติดตามแนวชายแดน จัดตั้งอาสาสมัครประชาชนในหมู่บ้านชายแดนเพื่อเป็นกำลังเฝ้าระวัง รวมถึงปฏิบัติการสกัดกั้นยาเสพติดในเชิงรุกด้วยการดำเนินมาตรการทางการข่าว การร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านทั้งด้านการข่าว การปราบปรามสกัดกั้น และการลาดตระเวนร่วมกัน

รั้วสอง คือ รั้วชุมชน จากความอ่อนแอของชุมชน ความไม่มีภูมิคุ้มกันของชุมชนทำให้ปัญหาเสพติดเข้ามาแพร่ระบาดได้ง่าย รัฐบาลจึงประกาศชัดเจนที่จะสนับสนุนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาสังคมด้านต่าง ๆ เสริมบทบาทของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำชุมชนในการเฝ้าระวังรวมทั้งการสำรวจตรวจสอบพฤติกรรมทั้งค้าและเสพด้วยกระบวนการประชาคม เพื่อคัดกรองปัญหาเสพติดในหมู่บ้านและชุมชนขึ้นต้นรวมถึงมาตรการทางด้านกฎหมาย เพื่อลดทอนโครงสร้างทางการค้าในพื้นที่ รวมถึงการจับกุมและส่งผู้เสพเข้าสู่กระบวนการบำบัด

รั้วสาม คือ รั้วสังคม โดยมุ่งเน้นไปที่เด็กและเยาวชน ซึ่งในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา พบว่าปัจจัยลบในสังคม ทั้งสถานบันเทิงที่ผิดกฎหมาย หอพักที่ไม่ได้จดทะเบียน โต๊ะสนู้ก โต๊ะพนันบอล ตู้ม้า ร้านเกมส์ อินเทอร์เน็ต แหล่งมั่วสุมต่าง ๆ ล้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เยาวชนมีพฤติกรรมเสี่ยงเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ภารกิจนี้จึงเกิดขึ้นเพื่อจัดระเบียบสังคมแบบบูรณาการโดยผู้ว่าราชการจังหวัด/ผอ.รมน.จว.ดำเนินการขยายพื้นที่และกิจกรรมทางบวกให้มากขึ้น อาทิ ลานกีฬา ลานดนตรี ลานกิจกรรมสร้างสรรค์ของเยาวชน รวมถึงการสร้างแกนนำกลุ่มต่าง ๆ ในจังหวัด ให้เป็นพลังขับเคลื่อนการจัดระเบียบสังคม อาทิ แกนนำครูอาสา แกนนำผู้ปกครอง แกนนำเยาวชน แกนนำชุมชน ฯลฯ

รั้วสี่ คือ รั้วโรงเรียน โดยปกติแล้วเยาวชนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ก็จะมีพฤติกรรมเสี่ยงในเรื่องอื่น ๆ ตามมา เช่น หนีเรียน มั่วสุม เสพยาเสพติด ก้าวร้าว สูบบุหรี่ ดื่มของมึนเมา ดังนั้นมาตรการแก้ไขปัญหาของเยาวชนจึงต้องมุ่งเน้นไปที่สถานศึกษาทุกระดับ ภารกิจนี้มีกระทรวงศึกษาธิการเป็นเจ้าภาพหลักในการสำรวจและจัดทำข้อมูลค้นหาผู้เสพ/ผู้คิด/ผู้ค้า และเยาวชนกลุ่มเสี่ยง โดยมอบหมายให้ครูทำหน้าที่เสมือนกลไกปลูกฝังและสอดส่องพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน ด้วยการจัดกิจกรรมในสถานศึกษา อาทิ การจัดหลักสูตรการเรียนการสอนวิชา

เฉพาะ ค่ายพัฒนาคุณธรรมกิจกรรมทางเลือกรตามความสนใจของเยาวชนทั้งดนตรี กีฬา ศิลปะและการพัฒนาอาชีพ นอกจากนี้ยังผลักดันให้มีการจัดตั้งเครือข่ายผู้ปกครองในโรงเรียนและชุมชนด้วย

ริ้วสุดท้าย คือ ริ้วครอบครัว ซึ่งถือเป็นยุทธศาสตร์สำคัญที่จะป้องกันยาเสพติด เพราะเมื่อครอบครัวเข้มแข็งก็จะส่งผลต่อพื้นฐานของความเข้มแข็งของประเทศด้วย โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จะส่งเสริมให้มีการจัดตั้งศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน จัดอบรมพ่อแม่ผู้ปกครอง ญาติพี่น้อง เกี่ยวกับความรู้ในการป้องกันยาเสพติด โดยจะมุ่งเน้นไปที่ครอบครัวที่มีบุคคล เข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ทั้งที่ถูกจับกุมหรือที่บำบัดรักษา เป็นเป้าหมายแรก

นอกเหนือจากยุทธศาสตร์ 5 ริ้วป้องกันแล้ว ยังมีการใช้มาตรการทางกฎหมายสืบสวนปราบปรามกลุ่มการค้ายาเสพติดระดับต่าง ๆ เพื่อตัดโครงสร้างการกระจายยาเสพติดไปยังผู้เสพ ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และการเร่งรัดโครงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดแบบบูรณาการ นำผู้เสพเข้าสู่ระบบบำบัดฟื้นฟูของกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงการใช้กระบวนการชุมชน ประชาสังคมเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยขอความร่วมมือจากหน่วยงานส่วนกลางที่เกี่ยวข้อง เช่น กองบัญชาการกองทัพไทย กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน ในการจัดทำค่ายบำบัดฟื้นฟู และโรงเรียนวิวัฒน์พลเมืองให้ความช่วยเหลือในการดำเนินชีวิตภายหลังผ่านการบำบัดฟื้นฟู เช่น การให้อาชีพ สนับสนุนเงินทุนประกอบอาชีพ ตลอดจนการจัดกลไกติดตามผู้ผ่านการบำบัดให้สามารถกลับสู่สังคมได้ตามปกติ (ฤทัยรัตน์ ไกรรอด. 2552 : ออนไลน์)

1.11 สถิติการติดยาเสพติดในประเทศไทย

ปัจจุบันยาเสพติดเป็นปัญหาระดับชาติ ในภาพรวมแม้ว่าจะมีความรุนแรงน้อยกว่าช่วงก่อนประกาศสงครามกับยาเสพติด แต่เริ่มปรากฏปัญหาเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน เนื่องจากสภาพความอ่อนแอของสังคม จริยธรรม ครอบครัว ขาดความอบอุ่น และเด็กและเยาวชนถูกทอดทิ้งสูงขึ้น

จากเก็บข้อมูลสถิติการจับกุมคดียาเสพติด และจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาผู้เสพ/ผู้ค้าที่เข้าสู่ระบบ ทั้งในเรือนจำ สถานพินิจ และคุ้มครองเด็กและเยาวชน สำนักงานคุมประพฤติ และสถานบำบัดรักษา ตั้งแต่ปี 2548 พบว่า จังหวัดที่มีสัดส่วนผู้เสพ ผู้ค้าเพิ่มขึ้น มีจำนวนเพิ่มขึ้น และจากการสำรวจความพึงพอใจของประชาชนต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาล พบว่า ความพึงพอใจในระดับปานกลาง - มากที่สุด มีสัดส่วนลดลงจากร้อยละ 95.6 เหลือเพียงร้อยละ 65.5

ในส่วนของการนำเข้ายาเสพติดพบการลักลอบนำเข้ายาเสพติดที่หลากหลายด้วยยา ทั้งยาบ้า กัญชา เฮโรอีน ผีนกขิม ไอซ์ เคตามีน และเอ็กซ์ตาซี พื้นที่นำเข้าสำคัญยังคงอยู่ทางชายแดน

ภาคเหนือ ในปี 2551 มีสัดส่วนการนำเข้าอยู่ที่ร้อยละ 86.5 รองลงมาเป็นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 11.8 โดยเป็นการนำเข้าในพื้นที่ชายแดน 44 อำเภอ 17 จังหวัด เป็นพื้นที่นำเข้าหลัก 18 อำเภอ 8 จังหวัด

สำหรับการสกัดกั้นการลักลอบลำเลียงยาเสพติดโดยการตั้งด่าน/จุดตรวจตอนใน สามารถจับกุมได้ใน 143 ด่าน/จุดตรวจ ใน 49 จังหวัด ของกลางยาบ้า 3,263,457 เม็ด คิดเป็นร้อยละ 22.2 ของการจับกุมคดีสำคัญทั่วประเทศ เมื่อปลายปี 2551 พบการลักลอบนำเข้ายาแก้หวัดที่มีส่วนผสมของซูโดอีเฟดรินจากประเทศมาเลเซีย ซึ่งคาดว่าเป็นการนำเข้ามาเพื่อส่งต่อไปยังประเทศเพื่อนบ้านเพื่อนำไปผลิตเป็นไอซ์ หรือหัวเชื้อยาบ้า

สถานการณ์การค้ายาเสพติด มีแนวโน้มรุนแรงเพิ่มขึ้น พิจารณาจากสถิติการจับกุมคดียาเสพติดตั้งแต่ปี 2548 - 2551 การจับกุมคดีเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจาก 72,595 คดี เป็น 84,266 คดี 107,454 คดี และ 121,135 คดี ตามลำดับ ผู้ต้องหาส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 15-24 ปี ร้อยละ 37.1 รองลงมาเป็นอายุ 25-29 ปี ร้อยละ 23.9

ยาบ้า ยังคงเป็นตัวยาสำคัญหลักที่มีการค้ามากที่สุด โดยสามารถยึดของกลางได้ 21.7 ล้านเม็ด รองลงมาเป็นกัญชา 21,041.8 กิโลกรัม และสารระเหย 145.2 กิโลกรัม นอกจากนี้ ยังพบว่า ยาในกลุ่ม Club Drugs เป็นยาชนิดที่ใช้กันในสถานบันเทิง เช่น ยาอี ยาไอซ์ ยาเลฟ มีแนวโน้มที่จากรุนแรงเพิ่มขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มนักค้ารายเก่าที่เป็นรายสำคัญ ที่เคยยุติบทบาท หรือหลบหนีการกวาดล้างจับกุมไปในช่วงการประกาศสงครามกับยาเสพติด เริ่มกลับเข้ามามีบทบาท เคลื่อนไหวทำการค้ามากขึ้น กลุ่มนักค้ารายใหม่ ซึ่งเดิมเป็นผู้เสพที่อาศัยอยู่ในชุมชน ผันตัวเองมาเป็นนักค้ารายย่อย แทนนักค้ารายย่อยเดิมที่ถูกกวาดล้างจับกุมไปตอน

การประกาศสงครามกับยาเสพติด กลุ่มนักค้าที่ถูกจับกุม และได้รับการประกันตัวปล่อยตัวชั่วคราว หรือพักการลงโทษ กลับมากระทำความผิดซ้ำ นอกจากนี้ยังมีกลุ่ม/เครือข่าย นักค้ายาเสพติดชาวต่างชาติเข้ามาเคลื่อนไหวทำการค้าในประเทศมากขึ้น

โดยกลุ่มนักค้าชาวแอฟริกัน ที่ลักลอบนำโคเคนเข้ามาเพื่อจำหน่ายให้กับลูกค้าตามสถานบันเทิงต่างๆ กลุ่มนักค้าชาวเอเชีย ที่เดินทางเข้ามาติดต่อสั่งซื้อเฮโรอีน และไอซ์ จากกลุ่มนักค้าทางชายแดนภาคเหนือ เพื่อส่งต่อไปยังประเทศที่สาม กลุ่มนักค้า 3 สัญชาติ พม่า ลาว กัมพูชา ที่ลักลอบลำเลียงยาบ้า และกัญชา เข้ามาจำหน่ายให้กับกลุ่มนักค้าในประเทศไทย รวมทั้งกลุ่มเครือข่ายชาวแอฟริกัน ซึ่งมีชาวไนจีเรียเป็นตัวละครสำคัญเข้ามามีบทบาทมากขึ้น

สถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในประเทศ มีทั้งยาบ้า เฮโรอีน กัญชา ผิ่น สารระเหย พืชกระท่อม และ Club drugs โดยยาเสพติดที่แพร่ระบาดมาก 3 ลำดับแรก ได้แก่ ยาบ้า กัญชา และสารระเหย

พื้นที่แพร่ระบาดของยาเสพติด ได้แก่

1. ยาบ้า มีการแพร่ระบาดในทุกจังหวัด โดยเฉพาะในพื้นที่ภาคกลาง และกทม.
2. กัญชา พบในทุกจังหวัด โดยพบมากในพื้นที่ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
3. สารระเหย พบในทุกจังหวัด โดยพบมากในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
4. เฮโรอีน พบมากในพื้นที่ภาคใต้ และภาคเหนือ
5. กลุ่มยา Club drugs พบการแพร่ระบาดมากใน กทม. ภาคกลาง และภาคใต้
6. พิษกระท่อม พบการแพร่ระบาดมากในพื้นที่ภาคใต้ และกทม

ทั้งนี้กลุ่มเป้าหมายที่ควรเฝ้าระวัง ได้แก่ กลุ่มเยาวชนอายุ 15 - 24 ปี กลุ่มว่างงาน และรับจ้างซึ่งจากผลวิจัยเอแบคเรียล ไทม์โพลล์ มีการสำรวจจากครัวเรือนที่สุ่มตัวอย่างได้ทั่วประเทศ ตามหลักสถิติแบบแบ่งกลุ่มเชิงชั้นภูมิหลายชั้น และได้ติดตั้งโทรศัพท์ให้กับครัวเรือนที่เป็นตัวอย่าง เพื่อทำการสัมภาษณ์ได้อย่างรวดเร็วฉบับไวภายในระยะเวลาประมาณ 10 ชั่วโมง จากนั้นประมวลผลด้วยระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์แบบเรียลไทม์

โดยได้มีการสำรวจเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ 5 รั้วป้องกันยาเสพติดในมุมมองของสาธารณชน และเจ้าหน้าที่รัฐฝ่ายอำนวยการระดับจังหวัดทั้ง 76 จังหวัดทั่วประเทศ มีกลุ่มเป้าหมายประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไป 1,347 ตัวอย่างครัวเรือน แกนนำชุมชนทั่วประเทศจำนวน 828 ตัวอย่าง ประชาชนในเขตอำเภอเมืองและเทศบาล 1,523 ครัวเรือน และเจ้าหน้าที่รัฐฝ่ายอำนวยการระดับจังหวัดทั้ง 76 จังหวัด โดยดำเนินการระหว่างวันที่ 10 - 21 มิถุนายน 2552 ที่ผ่านมา พบว่ามีประชาชนจำนวนมากยังไม่รับทราบนโยบายและยุทธศาสตร์ 5 รั้ว ป้องกันยาเสพติด แต่แกนนำชุมชนส่วนใหญ่รับทราบแล้ว ที่น่าเป็นห่วง คือ ประชาชนส่วนใหญ่และแกนนำชุมชนจำนวนมากยังคงพบเห็นผู้เสพยาเสพติด แห่ลงมั่วสุเมสเสพและค้ายา และมีเจ้าหน้าที่รัฐกระทำความผิดเสียเองในหมู่บ้าน/ชุมชนที่พักอาศัย (กันทิมา ลีจันทิก. 2552 : ออนไลน์)

2. ข้อมูลอำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

2.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับอำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

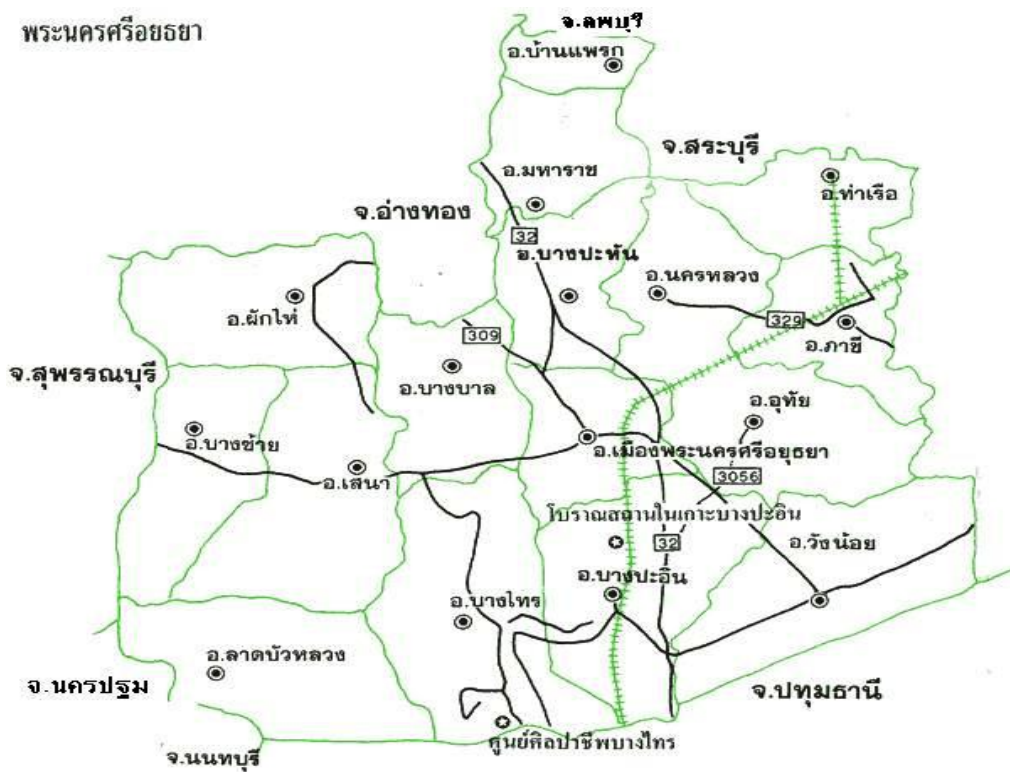
ปัจจุบันอำเภออุทัยเป็นแหล่งอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งถือว่ามีความเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว โดยมีประวัติความเป็นมาอย่างคร่าวๆ ดังนี้

1. ประวัติความเป็นมาของ อำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในอดีตกาล พ.ศ.2309 พระเจ้าตากสิน ได้สู้รบกับพม่าและได้ชัยชนะ ณ ที่ตรงนี้ ตอนเวลาใกล้รุ่ง จึงชื่อว่าอุทัย หมายความว่าแสงอาทิตย์ซึ่งต่อมาได้แบ่งการปกครองออกเป็นแขวงต่างๆ จน พ.ศ.2450 เปลี่ยนจากแขวงอุทัย

เป็นอำเภออุทัยใหญ่ จนใน พ.ศ.2458 เปลี่ยนเป็นอำเภออุทัยถึงปัจจุบัน อำเภออุทัยมีประชากรทั้งสิ้น 40,424 คน

2. ที่ตั้งและอาณาเขต อำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา อำเภออุทัยตั้งอยู่ทางทิศตะวันออกเฉียงของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีเนื้อที่/พื้นที่ 186.80 ตร.กม. มีอาณาเขตการปกครองที่ใกล้เคียง โดยแสดงในภาพประกอบ 2 ดังนี้

- 2.1 ทิศเหนือ ติดต่อกับ อำเภอนครหลวง และ อำเภอภาชี
- 2.2 ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี
- 2.3 ทิศใต้ ติดต่อกับ อำเภอบางปะอิน และ อำเภอวังน้อย
- 2.4 ทิศตะวันตก ติดต่อกับ อำเภอพระนครศรีอยุธยา



ภาพประกอบ 2 แผนที่อำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ที่มา : อาณาเขตและที่ตั้ง. 2550 : ออนไลน์

3. สภาพเศรษฐกิจและสังคม อาชีพหลักคือทำนา เลี้ยงสัตว์ประมงน้ำจืดและมีอาชีพเสริมคือ ปลูกเห็ดฟาง ทำดอกไม้จันทน์ ทำรูปหอม

4. การปกครองส่วนภูมิภาค ท้องที่อำเภออุทัย แบ่งการปกครองย่อย เป็น 11 ตำบล 107 หมู่บ้าน ประกอบด้วย ตำบลอุทัย ตำบลคานหาม ตำบลบ้านช้าง ตำบลสามัคคี ตำบลบ้านหีบ ตำบลหนองไม้ซุง ตำบลเสนา ตำบลหนองน้ำส้ม ตำบลโพสาวหาญ ตำบลธนู และตำบลข้าวเม่า

2.2 การแพร่ระบาดของยาเสพติดในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ปัญหายาเสพติดในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาทวีความรุนแรงมากขึ้น เนื่องจากในปี พ.ศ.2551 พบว่า มีหมู่บ้าน/ชุมชนที่ระดับการแพร่ระบาดของยาเสพติดในระดับพื้นที่รุนแรงเพิ่มขึ้นกว่า 2 เท่า เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2550 โดยยาเสพติดประเภทแอมเฟตามีนหรือยาบ้าเป็นยาเสพติดที่มีการแพร่ระบาดอย่างแพร่หลายมากที่สุด

เมื่อพิจารณาสถานการณ์ด้านผู้เสพยาเสพติด พบว่า จำนวนผู้เสพยาเสพติดในปี พ.ศ.2551 เพิ่มขึ้นร้อยละ 17.33 เมื่อเทียบกับ พ.ศ.2550 โดยส่วนใหญ่เป็นผู้เสพยาเสพติดประเภทยาบ้าและเป็นผู้ว่างงาน และเมื่อพิจารณาสถานการณ์ด้านผู้ค้ายาเสพติด พบว่า ผู้ค้ายาในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาส่วนใหญ่มักมีลักษณะเป็นผู้ค้ารายย่อยเนื่องจากมีเส้นทางการคมนาคมที่สามารถติดต่อระหว่างจังหวัดได้สะดวก จึงทำให้เป็นแหล่งพักยาและเป็นเส้นทางในการลำเลียงยาเสพติดเข้าสู่กรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง ส่งผลให้ปัญหายาเสพติดภายในจังหวัดทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น (รายงานการประเมินผลตนเองตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ. 2550 : ออนไลน์)

2.3 ผลการปฏิบัติงานภายใต้แผนปฏิบัติการเพื่อเอาชนะยาเสพติด

หมู่บ้าน/ชุมชนเข้มแข็งที่เอาชนะยาเสพติดได้ เป็นหมู่บ้าน/ชุมชนที่ผู้เสพและผู้ติดถูกนำเข้าสู่ระบบชุมชนบำบัด หรือเข้าสู่ระบบบังคับบำบัดของทางราชการและไม่มีผู้เสพรายใหม่ไม่มีปัญหาของการแพร่ระบาดของยาเสพติดหรือมีการแพร่ระบาดระดับเบาบางจากการติดตามตรวจสอบคือมีผู้เสพเฉลี่ยไม่เกิน 3 คนต่อประชากร 1,000 คน ซึ่งหมู่บ้าน/ชุมชนมีจำนวนทั้งสิ้น 1,577 หมู่บ้าน/ชุมชน ผลการดำเนินงานในรอบปีที่ผ่านมาพบว่ายังมีผู้เสพที่ยังไม่เข้าสู่กระบวนการบำบัด จำนวน 141 คน คิดเป็น 0.18 คน ต่อประชากร 1,000 คน จำนวนประชากรทั้งจังหวัด 759,365 คน โดยสามารถอธิบายเป็นตารางเพื่อแสดงข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัดของหมู่บ้าน/ชุมชนเข้มแข็งที่เอาชนะยาเสพติดได้ ดังแสดงในตาราง 1-2 ดังนี้

ตาราง 1 แสดงข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	จำนวน (หมู่บ้าน/ชุมชน)	ร้อยละ
	1,577	100.00
ผลการดำเนินงานปี		
พ.ศ. 2548	1,570	100.00
พ.ศ. 2548	1,570	100.00
พ.ศ. 2548	1,577	100.00

หมายเหตุ : อำเภอและเทศบาล ขอปรับเปลี่ยนจำนวน หมู่บ้าน (อำเภอ) และชุมชน(เทศบาล)
ให้ตรงกับข้อเท็จจริง

ตาราง 2 แสดงข้อมูลประกอบตัวชี้วัด

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	จำนวน (หมู่บ้าน/ชุมชน)	ร้อยละ
	1,577	100.00
จำนวนหมู่บ้านประเภท ก.		
พ.ศ. 2548	910	57.50
พ.ศ. 2548	1,455	92.26
พ.ศ. 2548	1,474	93.47

2.4 ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงาน

ปัจจัยสนับสนุนต่อการดำเนินงานเพื่อเอาชนะยาเสพติด ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประกอบด้วย

1. งบประมาณต่างๆ ได้แก่

1.1 ป.ป.ส. ซึ่งแยกเป็นด้านปราบปราม,ด้านป้องกัน,บังคับบำบัด,แพร่ระบาด รวม 3,933,150 บาท

1.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบจ. เทศบาล อบต.) จำนวน 15,945,867 บาท ซึ่งแยกเป็น 1) งบประมาณดำเนินการเอง และ 2) หน่วยงานที่ต้นสังกัดจัดสรรงบประมาณให้สำนักงานสาธารณสุขและสำนักงานคุมประพฤติ

2. การบริหารงานของผู้ว่าราชการจังหวัด และนโยบายปราบปรามยาเสพติดตลอดจนนโยบายแก้ไขปัญหาสังคมของจังหวัด ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัด ได้นำหัวหน้าหน่วยงาน ออกพบปะนักเรียน/นักศึกษา ตามโครงการผู้ว่าฯ พบนักเรียน/นักศึกษา (หน้าเสาธง)

3. ความร่วมมือของประชาชนที่เป็นผู้ประสานพลังแผ่นดินซึ่งมีอยู่ทุกหมู่บ้าน/ชุมชน ซึ่งปัจจุบัน มีจำนวน 80,507 คน

4. ความร่วมมือในการปฏิบัติและบูรณาการด้านงบประมาณของหน่วยงาน,สถานศึกษาต่าง ๆ เช่น การแก้ไขปัญหาสังคมและความยากจน การพัฒนาศักยภาพพลังมวลชนให้เป็นกองกำลังสนับสนุน

5. การกำกับดูแลโดยใกล้ชิดของผู้บังคับบัญชาทั้งระดับจังหวัด, ระดับอำเภอ และระดับตำบล หมู่บ้าน/ชุมชนในการประชุมคณะกรรมการอำนวยการ ศตส.จ.และคณะกรรมการอำนวยการศูนย์ปฏิบัติการยาเสพติดจังหวัด และนำข้อมูลเข้าประชุมการประชุมรักษาความสงบเรียบร้อยฯ และความมั่นคงของหน่วยที่เกี่ยวข้อง และนายอำเภอทุกเดือน เพื่อเร่งรัด ติดตาม ปรับวิธีการให้เหมาะสม

6. การติดตามข้อมูลข่าวสาร โดยโต๊ะข่าวที่ผู้ว่าราชการจังหวัดมอบหมาย เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งมีการประชุมเป็นประจำทุกสัปดาห์

7. การจัดประชุมปลัดอำเภอรับผิดชอบด้านยาเสพติด เพื่อการติดตามผลการปฏิบัติงาน และ สถานการณ์ เพื่อปรับวิธีปฏิบัติให้เหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงในพื้นที่

8. การปฏิบัติตามแผนการรักษาความสงบเรียบร้อยป้องกันและปราบปรามอาชญากรรมป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และการจัดระเบียบสังคม ในพื้นที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยสนธิกำลังของฝ่ายปกครอง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกลุ่มพลังมวลชน ตั้งจุดตรวจ จุดสกัดในทุกพื้นที่ตำบล หมู่บ้าน ชุมชน

9. การสนับสนุนนโยบายป้องกันปัญหายาเสพติดโดยโครงการที่เป็นกิจกรรมสร้างสรรค์เชิงบวก เช่น โครงการเปิดถนนคนเดิน เพลิดเพลินวัฒนธรรม, โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อแก้ไขปัญหาสังคม ในกลุ่มเยาวชน เป็นต้น

2.5 อุปสรรคต่อการดำเนินงาน

1. จังหวัดพระนครศรีอยุธยาเป็นแหล่งรวมสถานศึกษา โรงงานอุตสาหกรรม สถานประกอบการ หอพัก บ้านเช่า อาคารให้เช่าเชิงพาณิชย์ จึงมีกลุ่มเสี่ยงจำนวนมาก มีกลุ่มบุคคลและเยาวชนจากต่างภูมิลำเนาและต่างเชื้อชาติเป็นประชากรแฝงอยู่ในพื้นที่จำนวนมาก ซึ่งประมาณมีมากกว่า 280,000 คน จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่เสริมให้มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดทั้งในสถานศึกษา โรงงานอุตสาหกรรม สถานประกอบการ จำเป็นต้องมีการควบคุมปัจจัยเสี่ยงและควบคุมการแพร่ระบาด ตลอดจนจัดระเบียบสังคมเป็นมาตรการควบคู่กันไป

2. พื้นที่โดยรอบของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เป็นพื้นที่เอื้อต่อการสำหรับแพร่กระจาย เนื่องจากสามารถเดินทางติดต่อไปยังภูมิภาคอื่น ทั้งทางบกและทางน้ำซึ่งทางบกมีถนนสายสำคัญ ๆ ผ่านไปได้ทั้งภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคตะวันออก และสามารถลงสู่ภาคใต้ได้ ถนนสายเอเชีย ถนนพหลโยธิน ทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 347 ซึ่งเชื่อมต่อได้กับถนนวงแหวนตะวันตก และถนนมอเตอร์เวย์ ซึ่งไม่สามารถปิดกั้นตรวจสอบได้ ส่วนทางน้ำมีแม่น้ำที่สำคัญไหลผ่านถึง 4 แม่น้ำ ได้แก่ แม่น้ำเจ้าพระยา แม่น้ำป่าสัก แม่น้ำลพบุรี และแม่น้ำน้อย อีกทั้งลักษณะภูมิประเทศการเดินทางสะดวก สามารถเดินทางได้ครบทั้ง 16 อำเภอ ในวันเดียว

3. ความเป็นศูนย์กลางทางคมนาคมและเศรษฐกิจของภาคกลางตอนบน ทำให้มีความเจริญเติบโตของเศรษฐกิจ ทำให้อัตราส่วนของรายได้เพิ่มขึ้นด้วย การจับจ่ายใช้สอยมีมากขึ้น โดยเฉพาะในสถานที่ ที่มีปัจจัยเสี่ยง เช่น แหล่งบันเทิง แหล่งอบายมุขต่าง ๆ ตลอดจนความสะดวกสบายที่มีผลตามมาก็เป็นปัจจัยที่เป็นอุปสรรคการแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วย (รายงานการประเมินผลตนเองตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ. 2550 : ออนไลน์)

2.6 จำนวนผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในอำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

จากผลการปฏิบัติตามแผนรวมพลังไทย ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ภายในวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2550 – 31 ตุลาคม พ.ศ. 2551 สามารถแสดงจำนวนผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในอำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 แสดงผลการปฏิบัติตามแผนรวมพลังไทย ระยะเวลา 1 ตค. 50 – 31 ตค. 51

ผลการปฏิบัติตามแผนรวมพลังไทย	จำนวน (คน)
รายสำคัญ	10
รายย่อย	731
หมายจับ	61
ตรวจสอบทรัพย์สิน(6,043,446 บาท)	55
เครือข่าย	96
บังคับบำบัด (เฉพาะยาบ้า)	1,861

สรุปผลการดำเนินการปราบปรามยาเสพติดในอำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประจำเดือน ตุลาคม 2551 (ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศ ตำรวจภูธรจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. 2552 : ออนไลน์)

สรุปผลการจับกุม 301 ราย ผู้ต้องหา 314 คน ของกลางยาบ้า 1,810.50 เม็ด แยกเป็นข้อหาได้ ดังนี้ 1) ข้อหา “จำหน่าย” ผู้ต้องหา 29 คน 2) ข้อหา “ครอบครองเพื่อจำหน่าย” ผู้ต้องหา 29 คน 3) ข้อหา “ครอบครองเพื่อเสพ” ผู้ต้องหา 72 คน และ 4) ข้อหา “เสพ” ผู้ต้องหา 184 คน

สรุปผลการดำเนินการปราบปรามยาเสพติดในอำเภออุทัย ประจำปี 2550 แยกเป็นข้อหาได้ ดังนี้ 1) ข้อหา “ครอบครอง” ผู้ต้องหา 53 คน 2) ข้อหา “จำหน่าย” ผู้ต้องหา 10 คน 3) ข้อหา “ครอบครองเพื่อจำหน่าย” ผู้ต้องหา 67 คน 4) ข้อหา “เสพยาบ้า” ผู้ต้องหา 63 คน และ 5) ข้อหา “เสพสารละลาย” ผู้ต้องหา 7 คน

สรุปผลการดำเนินการปราบปรามยาเสพติดในอำเภออุทัย ประจำปี 2551 แยกเป็นข้อหาได้ ดังนี้ 1) ข้อหา “ครอบครอง” ผู้ต้องหา 93 คน 2) ข้อหา “จำหน่าย” ผู้ต้องหา 45 คน 3) ข้อหา “ครอบครองเพื่อจำหน่าย” ผู้ต้องหา 161 คน 4) ข้อหา “เสพยาบ้า” ผู้ต้องหา 72 คน และ 5) ข้อหา “เสพสารละลาย” ผู้ต้องหา 8 คน

3. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

3.1 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาท

นักวิชาการหลายท่านได้ให้แนวคิด และหลักการเกี่ยวกับบทบาทไว้ในหัวข้อต่างๆ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. นิยามและความหมายของบทบาท เป็นแนวคิดที่สำคัญในทางสังคมวิทยา จิตวิทยา และมานุษยวิทยา มีนักวิชาการให้นิยามของบทบาทไว้หลายแนว เช่น คำว่า บทบาท หรือ Role นั้น ในพจนานุกรม Webster's Twentieth Century Dictionary of English Languages ได้ระบุถึงนิยามของบทบาทในหลายลักษณะ คือ 1) กฎเกณฑ์ หรือคำแนะนำที่สร้างขึ้นมานำไปสู่การปฏิบัติ การดำเนินการ วิธีการและจัดการ 2) กฎเกณฑ์ที่กำหนดให้ประพฤติ ปฏิบัติตามจนเป็นนิสัย เป็นประเพณี 3) บรรทัดฐาน หรือมาตรฐาน 4) ผู้ปกครอง การควบคุม 5) วิธีแห่งการปฏิบัติจนเป็นพฤติกรรม และ 6) เป็นเรื่องราวด้วยกฎหมาย การตัดสินใจ การสั่งการ ที่กระทำโดยผู้ปกครองหรือผู้มีหน้าที่ในการพิจารณาเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ

เชอร์เมอร์ฮอร์น (Schermerhorn, 1993 : 491) ซึ่งกล่าวว่า “บทบาท” เป็นการจัดกิจกรรม (กลุ่มกิจกรรม) ที่บุคคลคาดหวังจากผู้ที่มีตำแหน่งหรือมีหน้าที่นั้น ๆ ภายในองค์การซึ่งมีแนวคิดสอดคล้องกับ โบวี (Bovee) กล่าวว่า บทบาทหมายถึง รูปแบบพฤติกรรมที่คาดหวังจากสมาชิก ซึ่งต้องตำแหน่งเฉพาะเจาะจงภายในกลุ่ม

บรูมและเซลเซนนิค (Broom & Selzanick, 1977 : 3) อธิบายว่า บทบาทบางครั้ง เรียกว่า บทบาททางสังคม เป็นแบบแผนของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่งเฉพาะทางเช่น การเป็นพ่อ เป็นครู เป็นต้น ความหมายของบทบาทเป็นการกล่าวถึงสิทธิและหน้าที่ที่ขึ้นอยู่กับตำแหน่งทางสังคม ซึ่งบอกให้รู้ว่าแต่ละคนควรจะแสดงบทบาทอย่างไรบ้าง และเป็นหน้าที่ที่จะต้องแสดงพฤติกรรมตามบทบาทนั้น ๆ และเขาสามารถเรียกร้องหรืออ้างสิทธิ์นี้ได้

จากตัวอย่างนิยามข้างต้น พอสรุปแนวคิดสำคัญของบทบาท ออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกให้นิยามของบทบาทโดยสรุปได้สาระว่า บทบาท หมายถึง พฤติกรรมหรือกิจกรรมที่บุคคลอื่นคาดหวังจากบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่ปฏิบัติจริงของผู้ดำรงตำแหน่งนั้น ๆ

ความหมายของบทบาท มีผู้ให้ความหมายของ “บทบาท” หมายถึงภารกิจที่ต้องรับผิดชอบตามสถานภาพของบุคคลหรือตำแหน่งทางสังคมที่มีชื่อเรียกต่าง ๆ กัน ซึ่งจะแสดงลักษณะของบทบาทออกมาโดยคุณสมบัติและกิจกรรมของบุคคลที่ครองตำแหน่งนั้น ๆ สรุปได้ว่า

บทบาท หมายถึง ปทัสถาน และความคาดหวัง ข้อห้าม รับผิดชอบ และอื่นๆ ที่มีลักษณะในทำนองเดียวกันซึ่งผูกพันอยู่ตำแหน่งทางทางสังคมที่กำหนดไว้

บทบาท หมายถึง ความคิดเห็นของบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งเองที่คิด และทำเมื่อดำรงตำแหน่งนั้น

บทบาท หมายถึง การกระทำของแต่ละคนที่กระทำโดยให้ความสำคัญกับ โครงสร้างทางสังคมหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ แนวทางอันบุคคลพึงกระทำเมื่อตนดำรงตำแหน่งนั่นเอง

สรุป ความหมายของบทบาทไว้ว่า บทบาทเป็นแบบแผนพฤติกรรมของบุคคลซึ่งต้องปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ของตนตามสังคมซึ่งผูกพันอยู่กับฐานะตำแหน่งหน้าที่ทางสังคมหรือการกระทำต่างๆ ที่เกี่ยวกับอำนาจโดยสังคมกำหนดหรือคาดหวังบทบาทของบุคคลในแต่ละสถานภาพหรือ ตำแหน่งฐานะไว้เพื่อให้ผู้ที่อยู่ในสถานภาพใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติ

2. ลักษณะของบทบาท โดยนอกจากนิยามเกี่ยวกับบทบาทที่กล่าวไปแล้ว ยังมีผู้จำแนกลักษณะของบทบาทออกเป็นหลายลักษณะดังนี้ คือ

2.1 บรูม และ เซลเซนนิค (Broom & Selzanick. 1977 : 35) ได้อธิบายลักษณะของบทบาทไว้ ดังนี้

2.1.1 บทบาทที่กำหนดไว้ หรือ บทบาทตามอุดมคติ เป็นบทบาทตามอุดมคติที่กำหนดสิทธิและหน้าที่ของตำแหน่งไว้

2.1.2 บทบาทที่ควรกระทำ (The Perceived Role) เป็นบทบาทที่แต่ละบุคคลได้กระทำไปจริงตามความเชื่อความคาดหวัง ตลอดจนความกดดันและโอกาสที่จะกระทำในแต่ละสังคมในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ๆ

2.2 สังคมโลกถูกสมมุติขึ้นโดยทฤษฎีบทบาท ซึ่งจัดโครงสร้างในลักษณะของความคาดหวังจากสิ่งต่าง ๆ เปรียบเสมือน “การเล่นละครบนเวที” ซึ่งประกอบไปด้วย ความคาดหวัง (Expectations) 3 ประการ คือ

2.2.1 ความคาดหวังจาก “บท” หมายถึง ภาวะความเป็นจริงต่าง ๆ ทางสังคม เปรียบเสมือนกับบทละคร จะประกอบไปด้วยตำแหน่งต่าง ๆ ทางสังคม โดยมีปทัสถานเป็นตัวกำหนดว่าบุคคลควรจะมีพฤติกรรมเช่นใดในสังคม ซึ่งแตกต่างกันไปตามสถานการณ์ และเงื่อนไขของสังคมที่ต่างกัน

2.2.2 ความคาดหวังจากผู้ร่วมแสดงคนอื่น ๆ บุคคลในสังคมต้องมีการสวมบทบาทซึ่งกันและกัน เพื่อให้สามารถคาดหวังพฤติกรรมของบุคคลอื่นในสังคมที่ต้องแสดงออก และสามารถปฏิสัมพันธ์ ที่ถูกต้องได้ตามความคาดหวังของสังคมและบุคคลอื่น ๆ

2.2.3 ความคาดหวังจากผู้ชม หมายถึง เป็นความคาดหวังของบุคคลในสังคมที่มีอยู่ในสถานภาพต่าง ๆ กัน ซึ่งจะต้องคาดหวังและสวมบทบาทของบุคคลอื่น เพื่อที่จะเป็นเครื่องนำ

ทางไปสู่การปฏิสัมพันธ์ทางสังคมอย่างถูกต้อง และเป็นไปตามหลักเกณฑ์ซึ่งเป็นความคาดหวังร่วมกัน

จากแนวคิดสามารถสรุปได้ว่า ลักษณะของบทบาท จะเกิดจากการความคาดหวัง ประกอบไปด้วย ตำแหน่งต่าง ๆ ทางสังคม และสิ่งทีควรจะเป็น ซึ่งบทบาททีควรจะเป็นนั้น ไม่แน่นอนเสมอว่าจะเหมือนพฤติกรรมจริง ๆ

3. ประเภทของบทบาท โดยจางง อติวัฒน์สิทธิ์ และคณะ (2540 : 46) ได้จำแนกบทบาท 3 ด้าน คือ

3.1 บทบาทในอุดมคติ (Ideal Role) ได้แก่ บทบาทที่กำหนดไว้ตามความคาดหวังของบุคคลทั่วไปในสังคม เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติเป็นแบบฉบับที่สมบูรณ์ ซึ่งผู้มีสถานภาพนั้น ๆ ควรกระทำแต่อาจไม่มีใครทำตามนั้นได้

3.2 บทบาทที่บุคคลเข้าใจหรือรับรู้ (Perceived Role) เป็นบทบาทที่บุคคลคาดคิดด้วยตนเองว่าใครควรเป็นอย่างไร ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับทัศนคติ ค่านิยม บุคลิกภาพ และประสบการณ์ของแต่ละบุคคลด้วย

3.3 บทบาทที่บุคคลที่แสดงออกจริง (Actual หรือ Enacted Role) เป็นการกระทำที่บุคคลปฏิบัติจริง ๆ ขึ้นอยู่กับเหตุการณ์เฉพาะหน้าในขณะนั้นด้วย จึงทำให้การแสดงบทบาทแตกต่างกันไป

4. บทบาทหน้าที่ของสถานประกอบการในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

ปัจจุบันสถานประกอบการที่มีแนวโน้มหรือที่พบว่ามีการค้าและเสพยาเสพติดมีจำนวนมาก ดังนี้ สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง สถานีบริการที่บรรจุก๊าซให้แก๊ยานพาหนะทั้งทางบกและทางน้ำ สถานีบริการตามกฎหมายว่าด้วยสถานีบริการ ที่พักอาศัยในเชิงพาณิชย์ ประเภทหอพัก อาคารชุด หรือเกสต์เฮาส์ที่ให้ผู้เช่า สถานีที่ที่ได้จัดให้มีการเล่นบิลเลียด สนุกเกอร์ ซึ่งเก็บค่าใช้จ่ายบริการเล่น โรงงานตามกฎหมายว่าด้วยโรงงาน โรงภาพยนตร์ โรงละคร สถานีบริการขนถ่ายผู้โดยสาร โรงแรม สถานีบริการบันเทิงที่มีจำหน่ายอาหาร สุรา เครื่องดื่ม ไม่ว่าจะจัดให้มีการแสดงดนตรีหรือไม่ก็ตาม เช่น ผับ คาเฟ่ สถานีบริการเลื่อน ฯลฯ เป็นต้น

ดังนั้นหากภายหลังปรากฏว่ามีการกระทำความผิดขยายไปสถานที่อื่น ๆ จริง จึงค่อยประกาศเพิ่มเติมในภายหลัง จากเหตุผลของการกำหนดประเภทของสถานประกอบการซึ่งได้สอดคล้องตรงกับข้อสังเกตของคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ที่เห็นควรกำหนดประเภทของสถานประกอบการเท่าที่จำเป็นเท่านั้น

สำหรับสถานประกอบการทั้ง 6 ประเภท (ประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี) ที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบภายใต้บังคับของมาตรการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด มีรายละเอียด ความหมายและขอบเขต ดังนี้

ประเภทที่ 1 สถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง (ปั้มน้ำมัน) หมายถึง สถานที่ที่ใช้ในการเก็บน้ำมันเชื้อเพลิงแก่ยานพาหนะและรวมถึงบริเวณที่กำหนดไว้ในใบอนุญาตให้เป็นเขตสถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง ตลอดจนสิ่งก่อสร้าง ถัง ท่อ และอุปกรณ์หรือเครื่องมือต่างๆ ในบริเวณสถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง (พ.ร.บ.ควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง) นอกจากนี้ยังรวมถึงสถานที่ที่ใช้ในการประกอบธุรกิจต่างๆ ซึ่งอยู่ในความควบคุม ดูแล หรืออาศัยสิทธิของเจ้าของหรือผู้ดำเนินกิจการสถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง เช่น กิจการบริการล้างรถ กิจการหรือร้านซ่อมบำรุงรถ ร้านค้าจำหน่ายอุปกรณ์เกี่ยวกับรถ หรือร้านประดับยนต์ ร้านปะยางรถ ร้านอาหาร ร้านจำหน่ายสินค้าเบ็ดเตล็ดทั่วไป ร้านสะดวกซื้อ เป็นต้น

ประเภทที่ 2 สถานบริการที่บรรจุก๊าซให้แก่ยานพาหนะ (ปั้มน้ำมัน) ซึ่งได้แก่สถานที่ที่จัดไว้สำหรับใช้บรรจุก๊าซแก่ยานพาหนะ โดยเฉพาะ ทั้งทางบกและทางน้ำ ตามกฎกระทรวงที่ออกตามกฎหมายว่าด้วยการบรรจุก๊าซปิโตรเลียมเหลว รวมทั้งบริเวณของสถานที่ดังกล่าวไม่ว่าจะจำหน่ายก๊าซด้วยหรือไม่ (กฎกระทรวง ฉบับที่ 4.) กล่าวโดยสรุปแล้วจะหมายถึงสถานที่ดังต่อไปนี้ 1) สถานที่บรรจุก๊าซปิโตรเลียมเหลว (ลงถังบรรจุหุงต้มมีใบอนุญาต) 2) สถานบรรจุก๊าซปิโตรเลียมเหลว (โรงงานมีใบอนุญาต) 3. สถานบริการก๊าซปิโตรเลียมเหลว (เติมรถยนต์มีใบอนุญาต) และ 4. ห้องบรรจุก๊าซปิโตรเลียมเหลว

ประเภทที่ 3 สถานบริการ หมายถึง สถานที่ที่สร้างขึ้นเพื่อให้บริการโดยหวังผลประโยชน์ในการค้าดังต่อไปนี้ (พ.ร.บ.สถานบริการ)

1. สถานเอนก (เช่น ดิสโก้เทค ไนท์คลับ สถานลีลาศ เป็นต้น) รำวง ร่องเง็ง เป็นปกติ ฐานะประเภทที่มีและประเภทที่ไม่มีคูบริการ

2. สถานที่ที่มีอาหาร สุรา น้ำชา หรือเครื่องดื่มอย่างอื่นจำหน่ายและบริการ โดยมีผู้บําเรอสำหรับปรนนิบัติลูกค้า

3. สถานอาบน้ำ นวด หรืออบตัว ซึ่งมีผู้บริการให้แก่ลูกค้า เว้นแต่

3.1 สถานที่ซึ่งผู้บริการได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขากายภาพบำบัดไทย ประเภทการนวดไทย ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ หรือได้รับยกเว้นไม่ต้องขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขากายภาพบำบัดไทยประเภทการนวดไทยตามกฎหมายดังกล่าวหรือสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

3.2 สถานที่เพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมสวยที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ซึ่งจะต้องมีลักษณะของสถานที่ การบริหารหรือผู้ให้บริการเป็นไปตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุข ประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย ประกาศดังกล่าวจะกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการตรวจสอบเพื่อการรับรองให้เป็นไปตามมาตรฐานนั้นก็ได้ หรือ สถานที่อื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

4. สถานที่ที่มีอาหาร สุรา หรือเครื่องดื่มอย่างอื่นจำหน่ายหรือให้บริการ โดยมีรูปแบบอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้

4.1 มีดนตรี การแสดงดนตรี หรือการแสดงอื่นใดเพื่อการบันเทิง และยินยอม หรือปล่อยปละละเลยให้นักร้อง นักแสดง หรือพนักงานอื่นใดนั่งกับลูกค้า

4.2 มีอุปกรณ์การร้องเพลงประกอบดนตรีให้แก่ลูกค้า โดยจัดให้มีผู้บริการขับร้องเพลงกับลูกค้า หรือยินยอมหรือปล่อยปละละเลยให้นักร้อง นักแสดง หรือพนักงานอื่นใดนั่งกับลูกค้า

4.3 มีการเต้นหรือยินยอมให้มีการเต้น หรือจัดให้มีการแสดงเต้น เช่น การเต้นบนเวทีหรือการเต้นบริเวณโต๊ะอาหารหรือเครื่องดื่ม

4.4 มีลักษณะของสถานที่ การจัดแสงหรือเสียง หรืออุปกรณ์อื่นใดตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

5. สถานที่ที่มีอาหาร สุรา หรือเครื่องดื่มอย่างอื่นจำหน่าย โดยจัดให้มีการแสดงดนตรีหรือการแสดงอื่นใดเพื่อการบันเทิง ซึ่งเปิดทำการหลังเวลา 24.00 น.

ประเภทที่ 4 ที่พักอาศัยเชิงพาณิชย์ที่ให้ผู้เช่า ได้แก่

1. หอพัก หมายถึง สถานการณ์ที่จัดขึ้นเพื่อรับผู้อยู่ในระหว่างการศึกษาและเข้าอยู่ในหอพักโดยให้ทรัพย์สินตอบแทน (พ.ร.บ.หอพัก)

2. อาคารชุด หมายถึง อาคารที่บุคคลสามารถแยกการถือกรรมสิทธิ์ออกได้เป็นส่วน โดยแต่ละส่วน ประกอบด้วยกรรมสิทธิ์ในทรัพย์สินส่วนบุคคลและกรรมสิทธิ์ร่วมในทรัพย์สินกลาง (พ.ร.บ.อาคารชุด) เช่น คอนโดมิเนียม อพาตเมนต์ เป็นต้น

3. เกสต์เฮ้าส์ หมายถึง อาคารที่แบ่งส่วนหนึ่งส่วน ให้เช่าเป็นการชั่วคราว และบรรดาสถานที่ทุกชนิดที่จัดตั้งขึ้นเพื่อรับเงินจ้างสำหรับคนเดินทาง หรือบุคคลที่ประสงค์จะหาที่อยู่หรือที่พักชั่วคราว ทั้งนี้ไม่ว่าสถานที่นั้นจะเป็นเคหสถานซึ่งใช้เป็นบ้านพักหรือไม่ คือ ใช้เฉพาะเป็นที่รับบุคคลที่ประสงค์จะไปพักอาศัยอยู่ชั่วคราวระยะเวลาอย่างน้อยหนึ่งเดือน โดยผู้มีสิทธิ์ให้เช่ามิได้ขายอาหารหรือเครื่องดื่มใดๆ แก่ผู้พักเป็นปกติธุระหรือแก่ประชาชน (พ.ร.บ. โรงแรม)

ที่พักอาศัยเชิงพาณิชย์ประเภทหอพัก อาคารชุด หรือเกสต์เฮาส์ ที่ให้ผู้อื่นเช่นจะมีความหมายที่ไม่รวมถึงโรงแรม เพราะโรงแรมตามพระราชบัญญัติโรงแรม พ.ศ. 2478 หมายความว่า บรรดาสถานที่ทุกชนิดที่จัดตั้งขึ้นเพื่อรับสินจ้างสำหรับคนเดินทาง หรือบุคคลที่ประสงค์จะหาที่อยู่หรือที่พักชั่วคราว ดังนั้นจึงไม่เข้าลักษณะประเภทหอพัก อาคารชุด หรือเกสต์เฮาส์

ประเภทที่ 5 สถานที่ที่ได้จัดให้มีการเล่นบิลเลียด สนุกเกอร์ ซึ่งเก็บค่าบริการจากผู้เล่น เช่นค่าเกมส์ ค่าชั่วโมง เป็นต้น

ประเภทที่ 6 โรงงาน หมายถึง อาคาร สถานที่หรือยานพาหนะที่ใช้เครื่องจักรมีกำลังรวมตั้งแต่ห้าแรงม้า หรือกำลังเทียบเท่าตั้งแต่ห้าแรงม้าขึ้นไป หรือใช้คนงานตั้งแต่ 7 คนขึ้นไป โดยใช้เครื่องจักรหรือไม่ก็ตาม (พ.ร.บ. โรงงาน) เช่น เรือประมง โรงเลื่อย อู่ซ่อมบำรุง โรงสี เป็นต้น สำหรับทำ ผลิต ประกอบ บรรจุ ซ่อม ซ่อมบำรุง ทดสอบ ปรับปรุงแปรสภาพ ลำเลียง เก็บรักษา หรือทำลายสิ่งใดๆ ทั้งนี้ตามประเภทหรือชนิดของโรงงานที่กำหนดในกฎกระทรวง ดังต่อไปนี้

โรงงานจำพวกที่ 1 ได้แก่ โรงงานประเภท ชนิด และขนาดที่สามารถประกอบกิจการโรงงานได้ทันทีตามความประสงค์ของผู้ประกอบกิจการ โรงงาน โดยไม่ต้องขออนุญาต เช่น โรงงานผลิตภัณฑ์เครื่องปั้นดินเผา

โรงงานจำพวกที่ 2 ได้แก่ โรงงานประเภท ชนิด และขนาดที่สามารถประกอบกิจการโรงงาน ต้องแจ้งให้ผู้อนุญาตทราบก่อน เช่น โรงงานผลิตอิฐ ระเบิด

โรงงานจำพวกที่ 3 ได้แก่ โรงงานประเภท ชนิด และขนาดที่การตั้งโรงงานจะต้องได้รับใบอนุญาต จึงจะดำเนินการได้ เช่น โรงงานประกอบกิจการเกี่ยวกับซีเมนต์ ปูนขาว

บทบาทหน้าที่ของเจ้าของหรือผู้ดำเนินการสถานประกอบการตามมาตรการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในสถานประกอบการ มีดังนี้

1. ควบคุม สอดส่อง ดูแล พนักงานของสถานประกอบการหรือบุคคลภายนอกไม่ให้กระทำการหรือมีส่วนร่วมกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในหรือบริเวณสถานประกอบการ เช่น การทำบันทึกระจำวันการเข้า-ออก การบันทึกตรวจตราบริเวณ การทำประกาศหรือแนวทางการปฏิบัติตนไม่ให้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด การทำบันทึกคัดเตือนความประพฤติเกี่ยวกับยาเสพติดของพนักงาน เป็นต้น

2. พิจารณาคัดเลือกบุคลากรที่ไม่มีพฤติกรรมในการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเข้าเป็นพนักงาน เช่น ผู้สมัครงานต้องผ่านการตรวจหาสารเสพติดในร่างกาย หรือมีใบรับรองแพทย์ว่ามีได้ติดยาเสพติดหรือไม่มีสารเสพติดในร่างกาย เป็นต้น

3. จัดอบรมพนักงานของตนให้มีความเข้าใจในการป้องกันการเฝ้าระวังยาเสพติดอย่างสม่ำเสมอ เช่น เชิญวิทยากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดมา

อบรมให้ความรู้กับพนักงาน หนังสือพนักงานของตนเข้ารับการอบรมตามหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันยาเสพติด เพื่อให้เป็นตัวแทนพนักงานและนำความรู้ที่ได้รับกลับมาอบรมพนักงานที่เหลือของตน หรืออบรมร่วมกับการอบรมด้านการปฏิบัติงานประจำวัน เป็นต้น

4. จัดทำบันทึกประวัติเกี่ยวกับชื่อ นามสกุล เลขประจำตัวประชาชน ที่อยู่ ภูมิภาคของพนักงานของตนไว้ประจำสถานประกอบการ เช่น สำเนาบัตรประชาชนของพนักงานและบันทึกเพิ่มเกี่ยวกับ สถานที่อยู่ปัจจุบัน และภูมิภาค และให้พนักงานลงลายมือชื่อรับรองสำเนา หรือให้พนักงานกรอกแบบบันทึกประวัติที่จัดให้และมอบแก่สถานประกอบการ เป็นต้น

5. ให้ความร่วมมือกับเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ เกี่ยวกับ

5.1 การแจ้งเมื่อพบว่ามีกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในหรือบริเวณสถานประกอบการของตน ซึ่งควรทำบันทึกการแจ้ง หรือสำเนานำบันทึกการแจ้งไว้ด้วย

5.2 การให้ข้อมูล ข่าวสารหรือพฤติกรรมของบุคคล ที่มีเหตุอันควรสงสัย หรือควรเชื่อได้ว่ากระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในหรือบริเวณสถานประกอบการของตน ซึ่งควรทำบันทึกไว้ด้วยเช่นกัน

6. อำนวยความสะดวกกับเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง เจ้าหน้าที่ซึ่งช่วยเหลือเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. ในการตรวจหรือทดสอบหาสารเสพติดในร่างกายของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีเหตุอันควรเชื่อว่าเสพยาเสพติด ซึ่งอยู่ในสถานประกอบการของตน เช่น การจัดสถานที่ การจัดห้องน้ำ การช่วยทำความเข้าใจให้บุคคลที่รับการตรวจหรือทดสอบเข้าใจวัตถุประสงค์เบื้องต้นของการตรวจหรือทดสอบ เป็นต้น

7. ติดป้ายหรือประกาศที่มีความชัดเจนและมีข้อความเป็นภาษาไทยหรือจะมีภาษาอื่นด้วยก็ได้ ที่แสดงถึง

7.1 การเตือนเกี่ยวกับพิษภัยหรืออันตรายตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด เช่น ยาเสพติดพิษร้ายทำลายชีวิต หรือจำหน่ายยาเสพติดมีโทษประหารชีวิต เป็นต้น โดยข้อความนี้ต้องมีขนาดอักษรบังคับไว้ 2 ขนาด ตามประเภทของสถานประกอบการ คือ

7.1.1 สถานประกอบการประเภทสถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิง (ปั้มน้ำมัน) สถานบริการบรรจุก๊าซ (ปั้มน้ำ) และโรงงาน กำหนดให้มีขนาดของอักษรกว้างไม่น้อยกว่า 4 เซนติเมตร และสูงไม่น้อยกว่า 7 เซนติเมตร

7.1.2 สถานประกอบการประเภท สถานบริการ ที่พักอาศัยเชิงพาณิชย์ที่ให้เช่าประเภทหอพัก อาคารชุดและเกสต์เฮาส์ สถานที่ที่จัดให้มีการเล่นบิลเลียด สนุกเกอร์ ซึ่งเก็บค่าบริการจากผู้เล่น กำหนดให้มีขนาดของตัวอักษรกว้างไม่น้อยกว่า 2 เซนติเมตร และสูงไม่น้อยกว่า 3 เซนติเมตร

7.2 การปฏิบัติตามกฎหมายซึ่งบังคับให้ใช้ข้อความว่า “สถานประกอบการนี้อยู่ภายใต้บังคับกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด”

8. ใช้ความระมัดระวังมิให้มีการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในสถานประกอบการที่ตนดูแลรับผิดชอบ

9. ปฏิบัติตามหนังสือคัดเตือนของเลขาธิการ ป.ป.ส. เมื่อคนไม่ปฏิบัติตามใดอย่างหนึ่งตามข้อ 1-8 ดังกล่าวข้างต้นโดยมิได้ตั้งใจหรือเจตนา

3.2 แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมมีความหมายหลากหลายและแตกต่างกันออกไป ตามลักษณะของกิจกรรมนั้น ๆ ซึ่งมีนักวิชาการได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมไว้ ดังนี้

สุภาภรณ์ งามสูงเนิน (2547 : 11) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การทำงานร่วมกับกลุ่มเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ด้วยความตั้งใจ (ความร่วมมือร่วมใจ) โดยการกระทำการวางงานดังกล่าวในช่วงเวลา และลำดับ เหตุการณ์ที่ทรงประสิทธิภาพ คือ ถูกจังหวะ และเหมาะสม (การประสานงาน) กับทั้งกระทำงานดังกล่าวด้วยความผูกพันให้ประจักษ์ว่า เชื่อถือไว้ใจได้ นั่นคือ ได้รับความรับผิดชอบ

ประวิทย์ กังวล (2542 : 52) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม หมายถึง การที่บุคคล กลุ่มคนเห็นพ้องต้องกันในเรื่องความต้องการและการเปลี่ยนแปลง ซึ่งมีผลกระทบโดยตรงต่อตนเองและส่วนร่วม จนเกิดการลงมือปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ต้องการนั้น โดยนำทรัพยากรที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์

Cohen & Uphoff (1977 : 7) ได้กล่าวถึงการมีส่วนร่วมไว้ กล่าวคือ การมีส่วนร่วมโดยทั่วไป หมายถึง การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการตัดสินใจ (Decision Making) แต่ก็ไม่ได้หมายความว่า จะเป็นการตัดสินใจได้เพียงอย่างเดียว ยังใช้การตัดสินใจควบคู่ไปกับขั้นตอน การปฏิบัติการ (Implementation) ด้วย เช่น ในการจัดองค์กร การกำหนดกิจกรรมพัฒนา เป็นต้น การตัดสินใจยังมีความเกี่ยวข้องกับประชาชนในเรื่องของผลประโยชน์ และการประเมินผล ในกิจกรรมพัฒนาด้วย ซึ่งจะเห็นว่าการตัดสินใจนั้นเกี่ยวข้องเกือบโดยตรงกับการปฏิบัติการ แต่เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์และการประเมินผลด้วยเหมือนกัน โดยที่ผลประโยชน์นั้นเป็นผลมาจากการปฏิบัติการและผลประโยชน์ก็จะมาเป็นตัวกำหนดที่การประเมินผล ซึ่งต่างก็ได้รับผลมาจากขั้นตอนการตัดสินใจแล้วทั้งสิ้นนั่นเอง นอกจากนี้ก็จะมีผลสะท้อนกลับจากการประเมินผลและการปฏิบัติการกลับไปสู่การตัดสินใจอีกด้วย

3.3 ทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม

ทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ประกอบด้วย

1. ทฤษฎีจิตวิทยาสังคม (Theory of Social Psychology) มาสโลว์ (Maslow) ได้ค้นคว้าเกี่ยวกับแรงจูงใจ (Motivation) ของการกระทำของมนุษย์ไว้หลายประการและได้อธิบายถึงพฤติกรรมของมนุษย์ที่เกี่ยวกับความต้องการพื้นฐานที่เกิดขึ้นจากความพึงพอใจ ความต้องการเหล่านั้นถูกจำกัดลำดับขั้นของความต้องการจากน้อยไปหามาก เมื่อความต้องการใดเกิดขึ้นแล้วไม่ได้รับการบำบัดเพียงพอ ความต้องการเหล่านั้นก็ยังคงอยู่และจนเป็นแรงผลักดันให้บุคคลมีพฤติกรรมโน้มไปในทางที่จะบำบัดความต้องการเหล่านั้นอยู่เสมอความต้องการขั้นพื้นฐานที่เกิดจากความพึงพอใจของมนุษย์เป็นแรงผลักดันให้มนุษย์เกิดพฤติกรรมการมีส่วนร่วม

2. ทฤษฎีการกระทำทางสังคม (The Theory of Social Action) เวปเปอร์ (Weber) ได้ศึกษาเรื่องการกระทำของมนุษย์ (Human Action) โดยให้คำจำกัดความการกระทำว่าเป็นพฤติกรรมของมนุษย์ทั้งที่เป็นแบบเปิดเผยและลึกลับ ซึ่งบุคคลผู้ทำกำหนดให้มีความหมายเป็นส่วนตัวตามความคิดของแมก เวปเปอร์ (Max Weber) ความเข้าใจในระบบความหมายเกิดขึ้นได้ 2 ประการ คือ

- 1) ความหมายส่วนตัวจากการกระทำของบุคคลหนึ่งสามารถเข้าใจได้ จากการสังเกตโดยตรง และ
- 2) มีการเข้าใจสิ่งเร้า เราสามารถแสดงความรู้สึกออกมาด้วยตัวเราเองในการใช้เหตุผล ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ของผู้นำหรือถ้าการกระทำของบุคคลไม่มีเหตุผลแล้วอาจจะเข้าใจส่วนประกอบแห่งอารมณ์ที่มีการกระทำเกิดขึ้นโดยอาศัยการเข้าไปมีส่วนร่วมที่มีความเห็นอกเห็นใจต่อมนุษย์ ผู้สังเกตไม่จำเป็นต้องมีส่วนร่วมด้วยกับแนวคิดทฤษฎีหรือจุดมุ่งหมายขั้นสูงสุดหรือค่านิยมของผู้นำ แต่โดยสติปัญญาแล้วเราอาจเข้าใจสถานการณ์และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องได้

อีกนัยหนึ่งการกระทำบางอย่างเกิดขึ้นจากแรงกระตุ้น การเข้าใจแรงกระตุ้นสามารถถือได้ว่า เป็นการอธิบายเวลาที่แท้จริงของการกระทำ เพราะแรงกระตุ้นจะมีอยู่ในส่วนลึกของจิตใจของผู้กระทำและสำหรับผู้สังเกตนั้นแรงกระตุ้นเป็นพื้นฐานที่เหมาะสมสำหรับการศึกษาพฤติกรรม เวปเปอร์ (Weber) กล่าวถึง การกระทำทางสังคม 4 ขั้นตอนคือ

2.1 การกระทำที่มีเหตุผล (Rational) เป็นการกระทำที่ใช้วิธีการอันเหมาะสมในอันที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ที่เลือกไว้อย่างมีเหตุผล การกระทำดังกล่าวมุ่งไปในด้าน การเมือง เศรษฐกิจและสังคม

2.2 การกระทำเกี่ยวกับค่านิยม (Value) เป็นการกระทำที่เหมาะสมเช่นกัน เพื่อที่จะทำให้ค่านิยมสูงสุดในชีวิตมีความสมบูรณ์พร้อม การกระทำเช่นนี้มุ่งไปด้านจริยธรรมศาสนาและศีลธรรมอย่างอื่นเพื่อการดำรงไว้ซึ่งความเป็นระเบียบในชีวิตทางสังคม

2.3 การกระทำตามประเพณี (Traditional) เป็นการกระทำที่ไม่เปลี่ยนแปลงโดยยึดเอาแบบอย่างที่ทำกันมาตั้งแต่อดีตเป็นหลักในพฤติกรรมการกระทำตามประเพณีไม่คำนึงถึงเหตุผล

2.4 การกระทำที่แฝงด้วยความเสนาหา (Affective) เป็นการกระทำที่คำนึงถึงอารมณ์และความผูกพันทางจิตระหว่างผู้กระทำกับวัตถุประสงค์ที่เป็นจุดมุ่งหมายของการกระทำการกระทำเช่นนี้ก็ไม่คำนึงถึงเหตุผลอย่างอื่นใดทั้งสิ้นนอกจากเรื่องส่วนตัว

ดังนั้นการเข้ามีส่วนร่วมในการกระทำทางสังคมเป็นเรื่องของการเกิดจากจิตใจที่ต้องการเข้าร่วมในกิจกรรมหนึ่ง เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่มหรือความต้องการเป็นระเบียบในชีวิตทางสังคม

จากทฤษฎีดังกล่าวจึงพอสรุปได้ว่าการเข้าให้เกิดกิจกรรมทางสังคมเพื่อให้คนในสังคมเข้ามีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมโดยจะต้องมีความเข้าใจในวิถีชีวิต ค่านิยม จารีต ประเพณีทัศนคติของบุคคล การพัฒนาโดยใช้สิ่งเร้าที่เหมาะสมนำไปสู่การที่สมาชิกในชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชนในรูปแบบของการมีส่วนร่วมและสมัครใจ

3. ทฤษฎีการติดต่อสื่อสาร

ได้กล่าวถึงถึงความสัมพันธ์ระหว่างการรับของใหม่นั้นขึ้นอยู่กับมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ติดต่อสื่อสารซึ่งได้แก่ ช่องทางการสื่อสารและปัจจัยที่เกี่ยวกับลักษณะส่วนตัวดังนี้

3.1 ปัจจัยที่เกี่ยวกับลักษณะส่วนตัวซึ่งได้แก่ อายุของบุคคล สถานภาพทางสังคม ฐานะทางเศรษฐกิจซึ่งรวมถึงรายได้ขนาดของที่ดินและความสามารถเฉพาะอย่างซึ่งรวมถึงระดับการศึกษา

3.2 ช่องทางการสื่อสาร ความรู้หรือกระบวนการติดต่อสื่อสาร ซึ่งประกอบด้วยผู้ส่งสารหรือแหล่งกำเนิดสาร สาร ช่องทางการสื่อสารและผู้รับสาร

4. ทฤษฎีการใช้วิธีและระบบทางการบริหาร (Administrative and Method)

การใช้ระบบการบริหารในการระดมความร่วมมือเป็นวิธีหนึ่งที่ยากเพราะใช้กฎหมายระเบียบ แบบแผนเป็นเครื่องมือในการดำเนินการ แต่อย่างไรก็ตามผลของความร่วมมือยังไม่มีระบบใดดีที่สุดในเรื่องของการบริหารเพราะธรรมชาติของคน ถ้าทำงานตามความสมัครใจอย่างตั้งใจไม่มีใครบังคับก็จะทำงานด้วยความรัก แต่ถ้าไม่ควบคุมเลยก็ไม่เป็นไปตามนโยบายและความเป็นเอกภาพของรัฐเพราะการใช้ระบบบริหารเป็นการให้ปฏิบัติตามนโยบาย เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่กำหนดไว้

จากการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่กล่าวมาข้างต้น อาจสรุปได้ว่า การมีส่วนร่วม คือกระบวนการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็น เพื่อนำมาซึ่งการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่วางไว้การมีส่วนร่วมสามารถทำได้ในหลายรูปแบบดังที่ได้กล่าวแล้ว

แต่การที่จะทำให้ประชาชนเกิดความสนใจอยากจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งนั้น จำเป็นต้องมีแรงจูงใจเป็นสิ่งพาไปสู่การมีส่วนร่วมได้ในที่สุด

4. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เครือรัตน์ กิ่งสกุล (2544 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษามาตรการบังคับใช้กฎหมายหอพัก ผลการศึกษาพบว่า พระราชบัญญัติหอพัก พ.ศ. 2507 มีมาตรการในการควบคุมตรวจสอบหอพักเอกชน แต่ในทางปฏิบัติผู้ประกอบการหอพักที่หลักเกณฑ์ครบยังหลีกเลี่ยงไม่ขออนุญาตจัดตั้งและจดทะเบียนหอพักให้ถูกต้องตามกฎหมายและในทางปฏิบัติมาตรการคุ้มครองผู้พักที่เป็นนักเรียน นิสิต นักศึกษา ยังไม่เพียงพอ เช่น ผู้ประกอบการหอพักไม่ไปจดทะเบียนจัดตั้งหอพักและไม่ยอมแยกประเภทหอพักชายสำหรับผู้พักที่เป็นชายและหอพักหญิงสำหรับผู้หญิง ผู้พักมีวุ่นวายกันในห้อง ทั้งยาเสพติดการพนัน ขายบริการทางเพศ มีเพศสัมพันธ์ระหว่างที่ยังศึกษาอยู่ในวัยเรียน ขนาดของห้องพักที่กำหนดไว้ เล็กและแคบมากเกินไป หลังจากจดทะเบียนแล้วมีการแก้ไขตัดแปลงเพิ่มเติมหอพักทำให้ขนาดห้องพักเล็กลง

เพลินตา กะลัมพากร (2544 : บทคัดย่อ) ศึกษาการมีส่วนร่วมในการวางแผนป้องกันยาเสพติดของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานของโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สำนักงานประถมศึกษา จังหวัดสระบุรี พบว่า คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่มีสถานศึกษาที่ตั้งในเขตเทศบาลกับสถานที่ตั้งนอกเขตเทศบาลมีส่วนร่วมในการวางแผนป้องกันยาเสพติดไม่แตกต่างกัน คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานของสถานศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับสถานศึกษามาก ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ผู้แทนครู มีส่วนร่วมในการวางแผนป้องกันยาเสพติดแตกต่างกัน ประเภทของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่มีความสัมพันธ์กับสถานศึกษาปานกลาง ได้แก่ ผู้ปกครอง ผู้แทนชุมชน ผู้แทนองค์กรท้องถิ่น ผู้แทนผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้แทนศิษย์เก่า

สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดนครนายก (2544 : บทคัดย่อ) ศึกษาการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการสถานศึกษาในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จังหวัดนครนายก พบว่า การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการสถานศึกษาในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อยู่ในระดับน้อย โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ ด้านการกำหนดนโยบายด้านการดำเนินงาน ด้านการสนับสนุน ส่วนด้านการวางแผนและด้านการติดตามประเมินผลอยู่ในระดับน้อย โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากันทั้ง 2 ด้าน สภาพปัญหาการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พบว่า คณะกรรมการสถานศึกษาไม่ค่อยได้เข้าร่วมประชุมและดำเนินงานขาดความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ การดำเนินงาน / กิจกรรมไม่ค่อยได้รับความร่วมมือการประสานงานจากผู้ปกครอง / ชุมชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่กล้าให้ข้อมูล

เนื่องจากเกรงกลัวอิทธิพล และบางครั้งข้อมูลที่ได้รับมีจำนวนน้อยซึ่งไม่ตรงกับสภาพความจริง นอกจากนั้นครูอาจารย์บางคนไม่ค่อยให้ความสำคัญและไม่ให้ความร่วมมือ ขาดบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านนี้โดยเฉพาะ เนื่องจากครู อาจารย์มี ชม. สอนมากและต้องรับผิดชอบงานหลายอย่าง จึงไม่สามารถปฏิบัติงานด้านนี้ได้เต็มเวลา

บุญชัย วงศ์เต๊ะจ๊ะ (2545 : บทคัดย่อ) ศึกษาวิจัยเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ในหมู่บ้านบ่อสร้าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า หมู่บ้านบ่อสร้างเป็นหมู่บ้านกิ่งเมือง กิ่งชนบท ในอดีตชาวบ้านมีวิถีชีวิตแบบเกษตรกรรม ทำไร่ ทำนา มีการเสพยาเสพติด ประเภทบุหรี่ สุรา และกัญชา เป็นเรื่องปกติของชาวบ้านที่จะต้องมีการสูบบุหรี่และดื่มเหล้า ชาวบ้านในอดีตมีความเชื่อว่าผู้ชายคนใดไม่ดื่มเหล้า ไม่สูบบุหรี่ ไม่ใช่ลูกผู้ชาย ปัจจุบันชาวบ้านมีอาชีพหัตถกรรมทำร่มและพัด ปี 2542 เกิดการแพร่ระบาดของยาเสพติด ยาบ้า ในกลุ่มของวัยรุ่น และลูกจ้างแรงงานที่เข้ามาทำงานในหมู่บ้าน มีการจับกุมผู้เสพยาและผู้จำหน่ายยาเสพติดในหมู่บ้าน ทำให้องค์กรภาคประชาชน ได้แก่ผู้นำหมู่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน กลุ่มต่างๆ ในหมู่บ้านบ่อสร้าง เกิดการตระหนักกับปัญหาที่เกิดขึ้น จึงได้หาแนวทางร่วมกับองค์กรภาครัฐ ได้แก่ โรงเรียน สถานีอนามัย ตำรวจ และเทศบาลตำบล และองค์กรภาคเอกชน ได้แก่ ผู้ประกอบการ โรงงานในหมู่บ้านบ่อสร้าง ได้ร่วมประสานความร่วมมือกันดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในหมู่บ้าน ทำให้ปัจจุบันปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดลดลงและมีแนวโน้มเป็นหมู่บ้านปลอดสารเสพติด

วิเชียร สว่างแจ้ง (2545 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัญหาการนำนโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของสถานีตำรวจนครบาลร่วมเกล้าและสถานีตำรวจพระโขนงไปปฏิบัติ จากการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่ตำรวจประเมินปัญหาการนำนโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของสถานีตำรวจไปใช้ปฏิบัติอยู่ในระดับสูง

อดิพันธ์ บริสุทธิ์ (2545 : บทคัดย่อ) ศึกษาบทบาทของผู้บริหารทรัพยากรบุคคลในการป้องกันยาเสพติดในโรงงานที่ตั้งอยู่ในนิคมอุตสาหกรรมบางปู จังหวัดสมุทรปราการ ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหารทรัพยากรบุคคลในโรงงาน มีบทบาทในการป้องกันปัญหาเสพติด อยู่ระดับปานกลาง จากการทดสอบสมมุติฐาน พบว่า ตำแหน่งงาน รายได้ การเข้ารับการอบรมด้านยาเสพติด มีผลต่อบทบาทของผู้บริหารฝ่ายทรัพยากรบุคคลในการป้องกันปัญหาเสพติด ส่วนเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ ประสบการณ์การทำงาน และ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายยาเสพติด ไม่มีผลต่อบทบาทของผู้บริหารฝ่ายทรัพยากรบุคคลดังกล่าว ส่วนปัญหาของผู้บริหารในการป้องกันยาเสพติดในโรงงานที่ตั้งอยู่ในนิคมอุตสาหกรรมบางปู จังหวัดสมุทรปราการ ได้แก่ เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ มีไม่เพียงพอ ดังนั้น เจ้าของหรือผู้บริหารระดับสูง ควรให้การสนับสนุนงบประมาณอย่างเพียงพอ

อุบล หนูคุณธรรม (2545 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่องกลไกทางสังคมที่มีศักยภาพในการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน ซึ่งพบว่ากลไกทางสังคมที่มีศักยภาพและใช้ได้ผลมากที่สุด คือความสัมพันธ์ของคนในชุมชน ชุมชนจะช่วยกันควบคุมพฤติกรรมสมาชิกของชุมชนไม่ให้มีการกระทำในสิ่งที่ไม่เหมาะสม เช่นการชู้ชิบนิินทา ซึ่งเป็นการแสดงว่าชุมชนไม่ยอมรับ กลไกที่สำคัญรองลงมาคือการอบรมบ่มนิสัย เลี้ยงดูของครอบครัวเพื่อให้เป็นสมาชิกที่ดีของครัวเรือนและสังคม เพื่อให้เกิดสำนึกที่จะประพฤติปฏิบัติให้เป็นที่ยอมรับของสังคม แต่กลไกนี้จะสามารถใช้เฉพาะครอบครัวของตนเท่านั้น การป้องกันในระดับชุมชน วิธีชีวิตจึงเป็นกลไกที่มีศักยภาพมากกว่ากลไกทางสังคมอื่นๆที่มีส่วนในการป้องกันปัญหาเสพติด ก็เป็นเพียงการทำงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

บำรุง วรรณผล (2546 : บทคัดย่อ) ศึกษาระดับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานในการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษา และเปรียบเทียบความแตกต่างของการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จำแนกตามเขตที่ตั้งของสถานศึกษาและประเภทของพื้นฐานในโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดจันทบุรี จำนวน 209 คน ผลการวิจัยพบว่าคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขยาเสพติด โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการกำหนดนโยบาย และด้านการดำเนินงาน อยู่ในระดับมาก ด้านการวางแผน ด้านการสนับสนุน และ ด้านการติดตามประเมินผล อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนผลการเปรียบเทียบการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน จำแนกตามเขตที่ตั้งของสถานศึกษาและประเภทของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่า คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่มีเขตที่ตั้งของสถานศึกษาที่แตกต่างกันมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันยาเสพติดแตกต่างกัน

พงษ์ชนก ยิ่งวิริยะ (2546 : บทคัดย่อ) ได้กล่าวถึงบทบาทขององค์การราชการในการดำเนินการแก้ไขปัญหาเสพติดไว้ว่า ได้มีการพัฒนาจากองค์การราชการแบบดั้งเดิมที่มีความยุ่งยากและซับซ้อนในขั้นตอนการสื่อสาร สั่งการ มาสู่ระบบสื่อสาร สั่งการที่มีความคล่องตัวสูง ถึงแม้ว่าในระบบอื่นของหน่วยงานนั้นๆ จะยังคงระบบเดิมขององค์การราชการไว้ก็ตาม แต่ระบบสื่อสารและสั่งการในการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการปราบยาเสพติดได้มีการพัฒนาเป็นระบบที่มีประสิทธิภาพและดำเนินการอย่างได้ผล เนื่องจากหน่วยงานต่างๆมุ่งมั่นที่จะร่วมกันแก้ปัญหาหรือข้อบกพร่องต่างๆ ที่เกิดขึ้นอย่างจริงจัง จนส่งผลให้ระบบการสื่อสารและสั่งการระหว่างองค์การราชการในการดำเนินงานปราบปรามยาเสพติดมีประสิทธิภาพสูง

ศุภชัย พวงทอง (2547 : บทคัดย่อ) ศึกษาและเปรียบเทียบบทบาทหน้าที่กับบทบาทตามที่คาดหวังในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของตำรวจชุมชนและมวลชนสัมพันธ์ในเขตพื้นที่

ตำรวจภูธรภาค 2 จำแนกตามประเภทของสถานีตำรวจ พบว่า ตำรวจมีบทบาทหน้าที่และบทบาทตามที่คาดหวังในระดับมาก แต่มีบทบาทตามหน้าที่น้อยกว่าบทบาทตามที่คาดหวัง โดยเฉพาะด้านการป้องกันและด้านการบริการ จากการศึกษา พบว่า ประสบการณ์อบรม มีผลต่อบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ในขณะที่ประเภทของสถานีตำรวจ มีผลต่อบทบาทตามที่คาดหวัง ความคาดหวังในการปฏิบัติหน้าที่ของตำรวจจังหวัดตราด และตำรวจจังหวัดสระแก้วสูงกว่าตำรวจจังหวัดอื่น ตำรวจที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีความคาดหวังสูงกว่าตำรวจที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า งานวิจัยยังชี้ให้เห็นว่าปัญหาที่พบในการปฏิบัติหน้าที่เกิดจากการขาดงบประมาณ บุคลากร อุปกรณ์ และยานพาหนะ

นภิสพร พลະปัญญา (2550 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาประสิทธิผลการดำเนินมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานบริการ: กรณีศึกษาสถานบริการหอพักในเขตอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่ จากการศึกษา พบว่า การดำเนินมาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานประกอบการหอพักบรรลุผลปานกลาง โดยทั้งผู้ประกอบการและผู้พักอาศัยในหอพักมีความเห็นพ้องกันว่า หอพักทุกแห่งได้มีการสอดส่อง ควบคุม ดูแล ไม่ให้พนักงานที่ทำงานในหอพักของตนเข้าไปมีส่วนร่วมกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในบริเวณหอพักเป็นอย่างดี หอพักในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ได้เข้ามายื่นขออนุญาตเพิ่มขึ้น และหอพักทุกแห่งมีการพิจารณาตรวจสอบประวัติ หรือ พฤติการณ์ผู้พักอาศัยเป็นประจำ

จากผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จึงกล่าวได้ว่า บทบาทและการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นสิ่งที่ทุกสถาบัน เช่น โรงเรียน สถานีนอนามัย สถานบริการ ที่พักอาศัยเชิงพาณิชย์ สถานที่จัดให้มีการเล่นบิลเลียด สนุกเกอร์ โรงงาน ฯลฯ จำเป็นต้องหาแนวทางแก้ไขร่วมกับองค์กรภาครัฐ เพื่อร่วมกันดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งทุกองค์กรที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมาย นโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด รวมถึงการมีระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ ล้วนส่งผลให้การแพร่ระบาดของยาเสพติดลดลงได้