

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่องกระบวนการคิดและวิธีการทำงานของผู้นำชุมชนสตรีในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมปัญหายาเสพติด มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการคิดและวิธีการทำงานของผู้นำชุมชนสตรีในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมปัญหายาเสพติด เนื่องจากปัจจุบันสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดนับวันยิ่งจะขยายพื้นที่ออกไปอย่างกว้างขวาง จึงต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานหลาย ๆ ฝ่าย รวมทั้งตัวประชาชนในเขตพื้นที่ แต่สภาพที่เป็นอยู่ในขณะนี้มิได้มีเฉพาะปัญหา ยาเสพติดเท่านั้น กับพบว่ามีปัญหามั่วสุมของเยาวชน การใช้เวลาว่างไปในทางที่ผิด การลักเล็ก ขโมยน้อย และปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นก็มักจะมาจากปัญหา ยาเสพติด ดังนั้นการวางแผนป้องกัน และควบคุมปัญหา ยาเสพติด มักจะอยู่ในส่วนของสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดที่รับผิดชอบดำเนินการแต่เพียงฝ่ายเดียวแทบทั้งสิ้นและปัจจุบันก็ยังไม่ปรากฏว่าสามารถดำเนินการป้องกันและควบคุมปัญหาของยาเสพติดให้ลุกลามไปได้เลย

เทศบาลนครเชียงใหม่ (2546) เดิมเป็นสุขาภิบาล ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2458 และได้รับการยกฐานะจากสุขาภิบาลเมืองเชียงใหม่ เป็นเทศบาลนครเชียงใหม่ ตามพระราชบัญญัติจัดตั้งเทศบาลนครเชียงใหม่ พ.ศ. 2478 ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ 52 ตอน 80 ลงวันที่ 29 มีนาคม 2478 นับว่าเป็นเทศบาลนครแห่งแรกในประเทศไทย เดิมมีพื้นที่ในความรับผิดชอบประมาณ 17.5 ตารางกิโลเมตรและในปี พ.ศ. 2526 ได้ขยายพื้นที่เพิ่มเป็น 40 ตารางกิโลเมตร ครอบคลุมพื้นที่ 14 ตำบล ได้แก่ ตำบลหายยา ตำบลช้างม้อย ตำบลศรีภูมิ ตำบลวัดเกต ตำบลช้างคลาน ตำบลพระสิงห์ ตำบลสุเทพบางส่วน ตำบลป่าแดดบางส่วน ตำบลฟ้าฮ่าม ตำบลหนองป่าครั่งบางส่วน ตำบลท่าศาลาบางส่วน ตำบลป่าตัน ตำบลหนองหอยบางส่วน และตำบลช้างเผือกบางส่วน โดยมีชุมชนถึง 72 ชุมชนที่เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของเทศบาลนครเชียงใหม่ และในที่นี้จะมีผู้นำชุมชนที่เป็นสตรีเป็นจำนวน 17 ชุมชน ได้แก่ ชุมชนเมืองกาย ชุมชนท่าสะต๋อย ชุมชนวัดกู่คำ ชุมชนศรีสร้อยทรายมูล ชุมชนเมืองสาครน้อย ชุมชนวัดเกต ชุมชนศาลาแดง ชุมชนวัดธาตุคำ ชุมชนวัดดาวดึงษ์ ชุมชนพวกเปี้ยวร่วมใจพัฒนา ชุมชนช่างฆ้อง ชุมชนวัดศรีปิงเมือง ชุมชนคูปู่ลูน ชุมชนแจ่งหัวริน ชุมชนหมื่นเงินกอง ชุมชนป่าเป้า และชุมชนวัดเชตะวัน ซึ่งผู้นำชุมชนสตรีกลุ่มนี้

มีความน่าสนใจทั้งเรื่องของกระบวนการคิด วิธีการทำงานในการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไข ปัญหาสาเหตุ โดยส่วนใหญ่แล้วผู้นำชุมชนสตรีจะได้รับความร่วมมือจากสมาชิกเป็นอย่างมาก

ในการศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยขอนำเสนอข้อมูล ตารางข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการ ตอบแบบสอบถามประกอบการสัมภาษณ์โดยลำดับดังต่อไปนี้

ผู้นำชุมชนสตรีในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ มีจำนวนทั้งหมด 17 คน จากชุมชนในเขต เทศบาลนครเชียงใหม่ 72 ชุมชน คิดเป็นร้อยละ 23.61 ส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ อายุระหว่าง 46-60 ปี จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 64.71 รองลงมาอายุน้อยกว่า 45 ปี จำนวน 4 คน คิดเป็น ร้อยละ 23.53 และอายุมากกว่า 61 ปีขึ้นไป จำนวน 2 คนคิดเป็นร้อยละ 11.76 ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่ เป็นผู้ที่มีสมรสแล้วและยังอยู่ด้วยกันจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 70.59 และเป็นโสด จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 29.41 ระดับการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 9 คนคิดเป็น ร้อยละ 52.94 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 29.41 ระดับอนุปริญญา/ปวส. จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 11.77 และระดับประถมศึกษา จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.88 การประกอบอาชีพของผู้นำชุมชน เป็นแม่บ้านพร้อมกับดำรงตำแหน่ง จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 41.18 ประกอบอาชีพค้าขาย จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 35.29 รับราชการ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 17.65 และรับจ้างหรือบริการ จำนวน 1 คน คิดเป็น ร้อยละ 5.88 การได้รับคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่งผู้นำชุมชนส่วนใหญ่ได้มาจากการเลือกตั้ง จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 70.59 และแต่งตั้งจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 29.41

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการคิดของผู้นำชุมชนในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมปัญหาเสพติด

ตาราง 1 แสดงค่าเฉลี่ยกระบวนการคิดแต่ละประเภทของผู้นำชุมชนสตรีในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ในการดำเนินการป้องกันและควบคุมปัญหาเสพติด

ประเภทของกระบวนการคิด	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับการใช้
แบบประสมประสาน	61.59	3.62	ใช้เป็นประจำ
แบบอุดมการณ์	43.59	3.39	ใช้บ้าง
แบบมุ่งงาน	62.88	3.35	ใช้เป็นประจำ
แบบแยกแยะ	53.18	3.71	ใช้บ้างเป็นบางครั้ง
แบบสังนียม	48.76	3.29	ใช้บ้าง

จากตาราง 1 พบว่าผู้นำชุมชนมีกระบวนการคิดแบบประสมประสานและมุ่งงานอยู่ที่ระดับใช้เป็นประจำ ที่คะแนนเฉลี่ย 61.59 และ 62.88 รองลงมามีกระบวนการคิดแบบแยกแยะอยู่ที่ระดับใช้บ้างเป็นบางครั้งมีคะแนนเฉลี่ย 53.18 และมีกระบวนการคิดแบบอุดมการณ์และสังนียมอยู่ที่ระดับใช้บ้าง ที่คะแนนเฉลี่ย 43.59 และ 48.76

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved

วิธีการทำงานของผู้นำชุมชนสตรีในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ในการดำเนินการป้องกันและควบคุม  
ปัญหาสุขภาพจิต

ตาราง 2 แหล่งความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมปัญหาสุขภาพจิตของผู้นำชุมชนสตรี  
ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่

แหล่งความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ค้นคว้าด้วยตนเองจากตำราและเอกสาร	5	29.41
พูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้กับผู้ที่มีความรู้	3	17.65
รับความรู้จากการเข้ารับการฝึกอบรม	7	41.18
อื่น ๆ (ประชุม คุยงาน)	2	11.76
รวม	17	100.00

จากตาราง 2 พบว่าประชากรส่วนใหญ่ได้รับความรู้จากการเข้ารับการฝึกอบรมจาก  
หน่วยงานต่าง ๆ ที่จัดขึ้นเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 7 คน  
คิดเป็นร้อยละ 41.18 รองลงมาได้รับความรู้จากการค้นคว้าด้วยตนเองจากตำราและเอกสารต่าง ๆ  
จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 29.41 การพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้กับผู้ที่มีความรู้ทางด้านการป้องกัน  
และควบคุมปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 17.65 และ ส่วนอื่น ๆ เช่นการประชุม  
คุยงาน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 11.76

ตาราง 3 การฝึกอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนสตรี  
ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่

การฝึกอบรมเกี่ยวกับ	จำนวน	ร้อยละ
การป้องกันและควบคุมปัญหายาเสพติด		
ได้รับ	16	94.12
ไม่ได้รับ	1	5.88
รวม	17	100.00

จากตาราง 3 ประชากรส่วนใหญ่ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมปัญหา  
ยาเสพติด จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 94.12 และรองลงมา ไม่ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการ  
ป้องกันและควบคุมปัญหายาเสพติด จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 5.88

ตาราง 4 วิธีการทำงานโครงการเพื่อป้องกันและควบคุมปัญหาสุขภาพจิต  
ของผู้นำชุมชนสตรี

ขั้นตอนการทำงาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน	
		มาตรฐาน	ระดับ
ความรู้ความสามารถ	1.24	0.44	น้อย
ความพอใจในการดำเนินงาน	1.76	0.44	มาก
สมาชิกมีความรู้	1.76	0.44	มาก
การยอมรับข้อเสนอแนะ	1.29	0.77	น้อย
ขั้นตอนร่วมคิด	1.82	0.53	มาก
ร่วมตัดสินใจ	1.88	0.33	มาก
ร่วมวางแผน/โครงการ	1.76	0.44	มาก
ร่วมดำเนินการ	1.76	0.44	มาก
ร่วมประเมินผล	1.59	0.50	ปานกลาง

จากตาราง 4 ผู้นำชุมชนมีการทำงานโครงการทั้งความพอใจในการดำเนินงาน สมาชิกมีความรู้ และในด้านขั้นตอนการทำงานขั้นร่วมคิด ตัดสินใจ การวางแผนโครงการ การดำเนินการอยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระหว่าง 1.66-2.00 มีการร่วมประเมินผลงานอยู่ในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.33-1.65 มีความรู้ความสามารถ และการยอมรับข้อเสนอแนะของสมาชิก อยู่ในระดับน้อยมีค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.32

ตาราง 5 การศึกษาและวิเคราะห์ชุมชนเรื่องการป้องกันและควบคุมปัญหายาเสพติด

ข้อมูลพื้นฐานของชุมชน	จำนวน	ร้อยละ
ข้อมูล สถิติ เอกสาร รายงานต่าง ๆ เกี่ยวกับชุมชน	17	100.00
แนะนำตนเองแก่สมาชิก พูดคุยเพื่อสร้างความคุ้นเคย	17	100.00
กระตุ้นให้สมาชิกเล่าปัญหาเสพติดที่พบเห็น	5	29.41
ทำความรู้จักกับสมาชิก	5	29.41
กระตุ้นให้สมาชิกดำเนินการป้องกันและควบคุม	4	23.53
ประชุมปรึกษากับสมาชิกเพื่อดำเนินการ	4	23.53
วิเคราะห์ปัญหาเสพติดกับสมาชิก	4	23.53
เสนอผลการวิเคราะห์ให้สมาชิกรับทราบ	4	23.53

จากตาราง 5 ผู้นำชุมชนได้ศึกษาและวิเคราะห์ชุมชนเรื่องการป้องกันและควบคุมปัญหา ยาเสพติด โดยค้นหาข้อมูล สถิติ เอกสาร รายงานต่าง ๆ เกี่ยวกับชุมชน และแนะนำตนเองแก่ สมาชิก พูดคุยเพื่อสร้างความคุ้นเคยร้อยละ 100.00 มีการกระตุ้นให้สมาชิกเล่าปัญหาเสพติด ที่พบเห็น ทำความรู้จักกับสมาชิก ร้อยละ 29.41 และมีกระตุ้น ประชุม วิเคราะห์ และเสนอผลการ วิเคราะห์เกี่ยวกับปัญหาเสพติดให้สมาชิกรับทราบ ร้อยละ 23.53

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

๑/๓๓  
362,293  
๗ ๒๓๕๗

เลขหมู่.....  
สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ตาราง 6 การกระตุ้นให้สมาชิกทำโครงการการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมปัญหาสุขภาพจิต  
ในชุมชน

การกระตุ้นให้สมาชิกดำเนินโครงการ	จำนวน	ร้อยละ
ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพจิต	5	29.41
ความจำเป็นของโครงการ	11	64.71
หาวิธีการป้องกันและควบคุมปัญหา	7	41.18
ตระหนักอุปสรรคที่จะเกิดขึ้นพร้อมแนวทางแก้ไข	10	58.82
พิจารณาวัตถุประสงค์และข้อตกลงต่าง ๆ	9	52.94

จากตาราง 6 ผู้นำชุมชนเห็นความจำเป็นของโครงการ ร้อยละ 64.71 ตระหนักถึง  
อุปสรรคที่จะเกิดขึ้นพร้อมแนวทางแก้ไข ร้อยละ 58.82 พิจารณาวัตถุประสงค์และข้อตกลงต่าง ๆ  
ร้อยละ 52.94 หาวิธีการป้องกันและควบคุมปัญหา ร้อยละ 41.18 และตระหนักถึงปัญหาสุขภาพจิต  
ร้อยละ 29.41

ตาราง 7 การวางแผนดำเนินโครงการการป้องกันและควบคุมปัญหาสุขภาพจิต

การวางแผนดำเนินโครงการ	จำนวน	ร้อยละ
พิจารณารายละเอียด เพื่อการจัดทำแผน	11	61.71
ให้ความรู้กับสมาชิก	16	94.12
จัดทำแผนโครงการร่วมกัน	10	58.82
การหาทรัพยากรทั้งภายในและภายนอก	9	52.94
ประสานงานกับหน่วยงานภายในและภายนอก	14	83.5

จากตาราง 7 ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่ให้ความรู้กับสมาชิก ร้อยละ 94.12 ประสานงานกับ  
หน่วยงานภายในและภายนอก ร้อยละ 83.5 พิจารณารายละเอียดเพื่อการจัดทำแผน  
ร้อยละ 61.71 การจัดทำแผนโครงการร่วมกัน ร้อยละ 58.82 และการหาทรัพยากรทั้งภายในและ  
ภายนอก ร้อยละ 52.94

ตาราง 8 การปฏิบัติงานตามโครงการการป้องกันและควบคุมปัญหาเสพติดในชุมชน  
เขตเทศบาลนครเชียงใหม่

การปฏิบัติงานตามโครงการ	จำนวน	ร้อยละ
ประสานงานระหว่างสมาชิก	4	23.53
ติดตามผลงาน	7	41.18

จากตาราง 8 ผู้นำชุมชนมีการปฏิบัติงานตามโครงการและติดตามผลงาน ร้อยละ 41.18  
และประสานงานระหว่างสมาชิก ร้อยละ 23.53

ตาราง 9 การติดตามประเมินผลโครงการการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมปัญหาเสพติด  
ในชุมชนเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ของผู้นำสตรี

การติดตามประเมินผล	จำนวน	ร้อยละ
คณะกรรมการร่วมประเมินโครงการ	5	29.41
การร่วมวิเคราะห์และสรุปผลในการดำเนินงาน	5	29.41

จากตาราง 9 ผู้นำชุมชนและคณะกรรมการร่วมประเมิน วิเคราะห์ และสรุปผลในการ  
ดำเนินงานป้องกันและควบคุมปัญหาเสพติด ร้อยละ 29.41

การดำเนินงานการป้องกันและควบคุมปัญหาเสพติดในชุมชนเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ของผู้นำ  
ชุมชนสตรี

การดำเนินงานการป้องกันและควบคุมปัญหาเสพติดในชุมชนเขตเทศบาลนครเชียงใหม่  
ผู้วิจัยได้มาจากการสัมภาษณ์ ผู้นำชุมชนสตรี ซึ่งต่อไปขอใช้นามสมมติและใช้คำว่าคณะกรรมการ  
ชุมชน แทนผู้นำชุมชน เพื่อความสะดวกและไม่เป็นการเฉพาะเจาะจงถึงตัวบุคคลจนเกินไป ดังนี้  
สาเหตุของการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชนมีมาตั้งแต่อดีต โดยในระยะแรก ๆ  
เป็นยาเสพติดประเภท กัญชา เฮโรอีน สารระเหย และยาบ้า และพบว่ายาเสพติดประเภทต่าง ๆ  
มีการใช้เสพกันในกลุ่มวัยรุ่น และกลุ่มผู้ใช้แรงงาน ซึ่งยาบ้าเป็นยาเสพติดที่เริ่มเข้ามาในชุมชน  
และเป็นที่ยอมรับของผู้เสพยาเสพติดกันมากขึ้นในสังคม กลุ่มเด็กวัยรุ่นในชุมชนมีการเสพยาบ้า

กันมากขึ้น จากการสัมภาษณ์นี้สามารถจำแนกผู้เสพยาเสพติดในชุมชนเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ได้เป็น 2 กลุ่ม ดังนี้คือ

1. การเสพยาเสพติดในกลุ่มผู้ที่ทำงาน รับจ้าง กรรมกร ห้างค้าประเวณี หรือแขกที่เข้ามาเที่ยวในสถานบริการต่าง ๆ ยาเสพติดที่เสพมีทั้งประเภท กัญชา เฮโรอีน และยาบ้า การเสพยาเสพติดเพราะจะทำให้ร่างกายทนทาน และช่วยให้ทำงานได้นาน ขยันทำงานมากขึ้น มีกำลังแข็งแรงที่จะทำงาน ช่วยให้ไม่่วงนอน เป็นการกระตุ้นทางอารมณ์ทางเพศ เป็นต้น
  2. การเสพยาเสพติดในเด็กและเยาวชนกลุ่มวัยรุ่น กล่าวได้ว่า เด็กและเยาวชนที่เสพยาเสพติดได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเด็กที่ไม่ได้เรียนหนังสือ ยาเสพติดที่เสพกันมากที่สุดคือยาบ้าและสารระเหย สาเหตุที่กลุ่มเยาวชนวัยรุ่นเสพยาเสพติดมาจากการชักชวนของเพื่อน การกระทำตามแบบอย่างของเพื่อน ความต้องการที่จะเรียนรู้ด้วยการทดลอง เสพ เด็กที่มาจากครอบครัวที่ขาดความอบอุ่น ความต้องการที่จะมีรายได้จากการขายยาเสพติด การใช้เวลาว่างไปในทางที่ผิด ความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสมาชิก และการหาซื้อยาเสพติดจากแหล่งขายหาซื้อได้ง่าย จึงเป็นที่นิยมในการเสพยาเสพติดประเภท ยาบ้าและสารระเหยในกลุ่มนี้
- ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากปัญหาเสพยาเสพติดในชุมชน มีหลายประการ ซึ่งพอจะสรุปได้จาก การสัมภาษณ์ดังนี้คือการที่สมาชิกในชุมชนเสพยาเสพติดมักจะสร้างความเดือดร้อนให้แก่ชุมชน ซึ่ง ได้แก่ การก่อให้เกิดอาชญากรรม การลักทรัพย์ โดยที่ผู้เสพ ไม่มีเงินที่จะซื้อยาเสพติด จึงก่ออาชญากรรมด้วยการลักทรัพย์สินของผู้อื่น ความคึกคะนองในการเสพยาเสพติดแล้วสร้างความเดือดร้อนให้กับชุมชน การส่งเสียงดังรบกวนชาวบ้าน เกิดผลเสียต่ออนาคตของชาติ ซึ่งในกลุ่มเด็กวัยรุ่นที่เสพยาเสพติดอยู่ในวัยเรียนจะมีผลต่อการเรียนอ่อน ไม่มีความตั้งใจที่จะเล่าเรียน ทำให้ผลการเรียนตกต่ำ บางรายต้องถูกพักการเรียนหรือต้องโทษในเรื่องยาเสพติด ทำให้เด็กและเยาวชนเสียอนาคต ส่วนในกลุ่มทำงาน เมื่อมีผู้เสพยาเสพติดเข้าไปเป็นจำนวนมาก จะทำให้ไม่สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่มีงานทำ ไม่มีรายได้ ผู้เสพหมกมุ่นอยู่กับการเสพยาเสพติด จึงทำให้ชุมชนขาดแรงงานที่ดีมีคุณภาพ

การป้องกันและควบคุมปัญหาเสพยาเสพติดในชุมชนเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ นั้น จะเห็นได้ว่า ในอดีตยังไม่มี การดำเนินการอย่างจริงจัง เนื่องจากการเสพยาเสพติดมักจะเสพกันใน กลุ่มผู้ที่ทำงาน มีการเสพยาเสพติดเพื่อช่วยให้มีแรงในการทำงานมากขึ้น หน่วยงานของรัฐก็ไม่ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมปัญหาเสพยาเสพติดสักเท่าไร จึงทำให้ ผู้นำชุมชนไม่ให้ความสนใจกับเรื่องนี้ ผู้นำชุมชนโดยส่วนใหญ่เกิดความกลัวกับอิทธิพลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ไม่ว่าจะเป็นการใช้อำนาจไปในทางที่ผิด กลัวการเสียชีวิตเมื่อเข้าไปยุ่ง เกี่ยวกับการดำเนินการป้องกันและควบคุมปัญหาเสพยาเสพติดในชุมชน ปัจจุบันเมื่อหน่วยงานของรัฐ

เข้ามา มีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมปัญหายาเสพติด การสนับสนุนของภาครัฐและการเอาใจจริงเอาใจกับผู้กระทำผิดในเรื่องของปัญหาเสพติด จึงทำให้ผู้นำชุมชนให้ความสนใจในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมปัญหาเสพติดมากขึ้น อันเนื่องมาจากการตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาเสพติด และเห็นว่ายาเสพติดเป็นต้นกำเนิดของปัญหาอื่น ๆ ตามมา ไม่ว่าจะเป็นปัญหาครอบครัวแตกแยก ปัญหาอาชญากรรม การลักเล็กขโมยน้อย การลักทรัพย์ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนแล้วแต่มาจากปัญหาเสพติด การป้องกันและควบคุมปัญหาเสพติดจึงเป็นเพียงการประกาศแจ้งข่าวสารที่ได้รับมาจากทางราชการให้สมาชิกได้ทราบจากเสียงตามสายของชุมชน การสอดส่องดูแลบุตรหลานของตนมิให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด การคิดป้ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในชุมชน การให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของยาเสพติด มาตรการการลงโทษทางกฎหมายเกี่ยวกับการมียาเสพติดในครอบครอง การเข้ารับการฝึกอบรมการป้องกันและควบคุมปัญหาเสพติด ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้เป็นนโยบายที่หน่วยงานของรัฐเข้ามา มีบทบาทมาก แต่เมื่อภายหลังการประกาศทำสงครามกับยาเสพติดอย่างชัดเจนแล้วนั้น ทำให้ผู้นำชุมชนได้มีการดำเนินงานโครงการการป้องกันและควบคุมปัญหาเสพติดขึ้นในชุมชนซึ่งแต่ละชุมชนได้มีการจัดโครงการต่าง ๆ ขึ้นดังต่อไปนี้

1. การจัดระเบียบชุมชน และคอยสอดส่องดูแลสมาชิกในชุมชนให้ห่างไกลจากยาเสพติด การดำเนินการโครงการนี้ของผู้นำชุมชนแต่ละชุมชน อาจมีความแตกต่างกันบ้าง แต่มีการดำเนินการ โดยการให้ความรู้ถึงโทษของยาเสพติด การว่ากล่าวตักเตือน การชักชวนให้เลิกเสพยาเสพติดด้วยการเข้ารับการบำบัดรักษาผู้ป่วยที่ติดยาเสพติด การประกาศตามหอกระจายข่าวในชุมชน การเดินรณรงค์ด้านยาเสพติด ตลอดจนการจัดนิทรรศการเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อให้สมาชิกได้รับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติด การออกเยี่ยมเยียนพบปะพูดคุยกับสมาชิกในชุมชน การขอความร่วมมือจากพ่อแม่ผู้ปกครองให้ช่วยกวดขันดูแลบุตรหลานของตน การขอความร่วมมือจากประชาชนให้การแจ้งเบาะแส เมื่อพบเห็นผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด และการเข้าเป็นสมาชิกของชุมชนเฉลิมพระเกียรติ ปลอดยาเสพติด

2. โครงการลานกีฬาต้านยาเสพติด

เป็นโครงการที่จัดให้มีสถานที่สำหรับเล่นกีฬาในชุมชนต่าง ๆ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อดึงกลุ่มเด็กและเยาวชนให้มาสนใจเล่นกีฬา เป็นการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ไม่ให้เด็กและเยาวชนเมื่อมีเวลาว่างแล้วใช้เวลาว่างไปมั่วสุมกันเสพยาเสพติด การดำเนินการจัดโครงการลานกีฬาด้านยาเสพติดนั้น ผู้นำชุมชนจะจัดที่ว่างเปล่าในชุมชนให้เป็นประโยชน์ บางชุมชนก็ขอความร่วมมือจากวัด โรงเรียน เพื่อขอใช้สนามกีฬา ลานวัด เป็นสถานที่ในการเล่นกีฬา การจัดหาอุปกรณ์

ต่าง ๆ ในการเล่นกีฬาให้ เช่น ปิงปอง หมากระดาน ฟุตบอล ตะกร้อ แบดมินตัน เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการจัดการแข่งขันกีฬารุ่นในชุมชนเพื่อเป็นการสร้างความสามัคคีขึ้นในชุมชน การสร้างสัมพันธ์ไมตรีในชุมชน แต่ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินโครงการ คือ การขาดงบประมาณและบุคลากรในการให้ความรู้เกี่ยวกับกีฬาประเภทต่าง ๆ เป็นต้น

### 3. การส่งเสริมการรวมกลุ่มเด็กและเยาวชนเพื่อบำเพ็ญประโยชน์ต่อชุมชน

เป็นโครงการที่จัดขึ้นเพื่อรวมกลุ่มเด็กและเยาวชนให้เข้าร่วมในโครงการของชุมชน เช่น โครงการอนุรักษ์วัฒนธรรมพื้นเมือง การเป็นตัวแทนศึกษาดูงานเกี่ยวกับยาเสพติดที่ทางหน่วยงานของรัฐมีการจัดขึ้น ให้เด็กและเยาวชนสร้างสรรค์ผลงานในการจัดตกแต่งนิทรรศการเกี่ยวกับยาเสพติด การแสดงละครเกี่ยวกับปัญหายาเสพติด การให้เด็กเป็นผู้เผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดในชุมชน เพื่อให้เด็กเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง และกล้าแสดงออกไปในทางที่ถูก และยังเป็นการสนับสนุนให้เด็กและเยาวชนมีความรู้เกี่ยวกับปัญหาเสพติดอีกทางหนึ่ง