

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์เคลื่อนตัวของสังคมในปัจจุบันสะท้อนให้เห็นความเปลี่ยนแปลงของสังคมที่หลากหลายรูปแบบ ทั้งในด้านเศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยี และวิถีชีวิตประชากรบนโลก การก่อเกิดของความเปลี่ยนแปลงย่อมนำไปสู่ผลกระทบทางบวกและทางลบเกิดสถานการณ์ที่แตกต่างกันออกไป แต่ในที่สุดกระบวนการของความเปลี่ยนแปลงนั้นย่อมทำให้สังคมประสบกับมัน ทางออกในการหาวิธีการ แนวทางการแก้ไขนั้น ไม่มีรูปแบบที่เป็นสูตรสำเร็จ ปัจจัยสิ่งรุมเร้าจากภายนอกทำให้ผู้คนที่อาศัยอยู่ในชุมชนสังคมให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และกระบวนการนั้นได้สะท้อนถึงสะท้อนถึงสถานะความอ่อนแอของชุมชนและสังคมในที่สุด

ปัญหาที่เกิดขึ้นหรือเป็นตัวกระทำให้กับสังคมชุมชนโลก เป็นผลให้กระทบต่อคนในชุมชนเล็กๆ ที่กระจุกตัวในแต่ละประเทศ สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงล้วนเป็นพลวัตร ไม่มีที่สิ้นสุดขึ้นอยู่กับผู้จัดการปัญหาเท่านั้นที่จะยุติสถานะหรือกำจัดปัญหาให้หมดไป ปัญหาที่เกิดขึ้นมาบนโลก กระทั่งสะท้อนและจับตัวอยู่ในแต่ละประเทศนั้น มีความแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับประเทศนั้นๆ จะประสบปัญหาอะไรเป็นสำคัญ กระบวนการหาทางออกหรือแนวทางการแก้ไขปัญหาทั้งหลายขึ้นอยู่กับสภาพความพร้อมและศักยภาพภายในประเทศและภายในสังคมและชุมชนอันเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบโดยตรง ในส่วนของประเทศไทยการพัฒนาภายในประเทศจากรูปแบบการพัฒนาเศรษฐกิจที่ผ่านมาได้ก่อประโยชน์แก่สังคมไทยหลายด้าน แต่ขณะเดียวกันกลับได้สร้างบาดแผลหรือผลเสียที่ตามมาอยู่หลายมิติปัญหา และส่วนหนึ่งคือ การที่สังคมเต็มไปด้วยชุมชนอ่อนแอเกิดสถานะปัญหาต่างๆ มากมายภายในชุมชนทั้งในชุมชนเมืองและชุมชนชนบท อันเป็นผลจากแนวทางการพัฒนาอย่างขาดความสมดุลระหว่างการพัฒนาเมืองและการพัฒนาชนบท ความเป็นชุมชนที่มีเหมือนครั้งอดีตกลับขาดหาย เมืองใหญ่เป็นเพียงแหล่งรวมคนจากทุกภูมิภาค คึงดูดผู้คนเข้ามาอยู่ร่วมกันอย่างมิได้รู้จักกัน เกิดภาวะความเป็นปัจเจกบุคคล ต่างคนต่างคิด ต่างคนต่างทำ แม้จะอยู่บ้านใกล้เคียงกันแต่กลับไม่มีการรวมกลุ่มกันเพื่อคิดแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนของตนเอง เมื่อเกิดสถานะปัญหาที่ทับถมนานวันเข้า การแก้ไขมิได้ระดมทำอย่างเป็นระบบและมิได้ระดมทำอย่างเป็นระบบและมิได้เกิดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาชุมชน ทั้งในเมืองใหญ่และชนบทที่ไกลกันดาร ย่อมเกิดปัญหาที่คล้ายคลึงกัน ไม่ว่าจะเป็นปัญหาอาชญากรรม ปัญหาคุณภาพชีวิต ปัญหาอาชีพและรายได้ ตลอดจนปัญหาสุขภาพจิตปัญหาเหล่านี้นับวันกลายเป็นปัญหาเรื้อรัง สะสม

และหาทางออกไม่ได้มุ่งรอคอยการแก้ไขปัญหาทั้งที่ปัญหาเกิดขึ้นอยู่ภายในชุมชนเองก็ตาม ความอ่อนแอของชุมชนทำให้หลายมิติของการพัฒนาประเทศไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควรจะเป็น และยังส่งผลกระทบต่อทำให้คุณภาพชีวิตของคนในชุมชนตกต่ำกว่าที่พึงจะเป็นอีกด้วย จากกล่าวได้ว่าความอ่อนแอที่เกิดขึ้นภายในชุมชนและสังคมประเทศไทย มีต้นตอมาจากการพัฒนาที่รวดเร็วขาดความสมดุลและรอบคอบและไม่ตรงกับความพร้อมจริงของประเทศ

จากปรากฏการณ์ปัญหาทางสังคม ภัยจากปัญหายาเสพติด คือ ภัยที่น่ากลัวและก่อให้เกิดสภาพปัญหาที่ร้ายแรงทำลายความมั่นคงของประเทศชาติและโลก โดยเฉพาะประเทศไทย กลไกของปัญหาเสพติด อาจเกิดจากอุปทานของยาเสพติดเป็นมูลเหตุผลักดันปัญหา (Supply Create Demand Problem) และอุปสงค์ต่อยาเสพติดเป็นแรงดึงดูดไปสู่วงจรของปัญหา (Demand Create Supply Problem) ก็ได้ และปัญหาเสพติดยังเป็นที่ตั้งตัวต้นเหตุของปัญหาและผลของปัญหาในเวลาเดียวกัน กล่าวคือ ด้วยยาเสพติดผลักดันให้เกิดวงจรของปัญหาทั้งด้านการผลิต การค้า และการแพร่ระบาด ในทางกลับกันสภาพปัญหาต่างๆ ที่รุมเร้าอยู่ ก็ได้มีส่วนทำให้เกิดปัญหาเสพติดตามมาด้วย

ปัจจัยทางภูมิศาสตร์ที่ประเทศไทยตั้งอยู่ในจุดยุทธศาสตร์การผลิตยาเสพติดที่สำคัญแห่งหนึ่งของโลก (Geo-narcotics Determination) ทำให้ประเทศไทยได้รับผลกระทบโดยตรงจากปัญหาเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำเข้ายาเสพติดจากประเทศเพื่อนบ้านและการเป็นเส้นทางผ่านของการลำเลียงยาเสพติดไปยังตลาดต่างประเทศ นอกจากนี้โลกของเราได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ส่งผลกระทบต่อซึ่งกันและกันทั้งหมด โดยเฉพาะอย่างยิ่งกระแสโลกาภิวัตน์ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง หากเรามีความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทั้งทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง จะทำให้เราเกิดความเข้าใจในปัญหาเสพติดได้อย่างชัดเจนและลึกซึ้ง

ในกรณีประเทศไทยจากอันตรายอันร้ายแรงของปัญหาเสพติด ทำให้เกิดนโยบายการจัดการแก้ไขปัญหา โดยรัฐและได้เข้ามามีบทบาทในการจัดการปัญหาเสพติดที่เข้ามาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสามารถสรุปบทบาทและช่วงที่สำคัญของการแก้ไขปัญหาเสพติดโดยรัฐได้จากข้อมูลใน เลี้ยวศตวรรษแห่งความมุ่งมั่นของสำนักงาน ป.ป.ส.ครบรอบ 25 ปี (2544 : 149-211) ได้ดังนี้

1. ยุคแรกอยุธยา-รัชกาลที่ 5 ซึ่งบทบาทของรัฐไม่ชัดเจน โดยบทบาทของรัฐยุคนั้นได้เข้าไปมีบทบาทในการจัดการปัญหาเสพติดในมิติปัจเจกบุคคลเท่านั้น เพื่อต้องการให้ไพร่และทาสเลิกจากการเสพฝิ่นซึ่งทำให้ไพร่และทาสไม่มีแรงไปรบหรือส่งส่วย เพราะกำลังคนเป็นเรื่องสำคัญของอยุธยา เนื่องจากประเด็นหลักของอยุธยาคือการรักษาและขยายอาณาเขต การแก้ไขปัญหาเสพติดจึงเป็นแค่ประเด็นรองและมุ่งแก้ไขเฉพาะตัวบุคคลเท่านั้น

ปัญหายาเสพติด ได้เริ่มเป็นปัญหาที่กระทบต่อความมั่นคงของรัฐอย่างจริงจัง คือ ในช่วงต้นกรุงรัตนโกสินทร์จนถึงสมัยรัชกาลที่ห้า เนื่องจากเกิดกลุ่มอั้งยี่ตามหัวเมือง ที่คอยรับ ส่ง ยาเสพติดจากเมืองจีน จนทำให้กลุ่มอั้งยี่กลายเป็นกลุ่มอิทธิพลรวมทั้งเกิดความนิยมการสูบฝิ่นอย่างรวดเร็ว ซึ่งทำให้รัฐต้องออก พรบ.เรื่องฝิ่นเพื่อจำกัดและเก็บภาษีฝิ่นอย่างถูกต้องและสักเลข จ.ศ. 1186

และจากสนธิสัญญาเบาริ่ง (The Bowring Treaty, 1855) ทำให้เกิดการเปิดการค้าเสรีกับ อังกฤษ เป็นผลทำให้เกิดการนำเข้าฝิ่นเสรีจากเมืองจีนเป็นจำนวนมากเนื่องจากจีนเป็นอาณานิคมของอังกฤษเป็นสาเหตุให้ไทยต้องออกกฎหมายควบคุมให้มีเจ้าภาษีฝิ่นเพื่อคั่งเงินจากการค้าฝิ่นเข้ามา เป็นรายได้ของประเทศ นอกจากนี้ยังมีคนไทยหันมาสูบฝิ่นจำนวนมากจนกระทั่งต้องออกกฎหมายให้เฉพาะคนจีนเท่านั้นที่สูบฝิ่นได้

2. ยุคที่สอง พ.ศ. 2450-2500 เป็นช่วงที่รัฐเริ่มต้นตัวกับการแก้ปัญหา จากเหตุการณ์ในยุคแรกทำให้ยุคนี้เป็นช่วงเวลาที่ยับยั้งของรัฐบาลต้นตัวเป็นอย่างมาก ได้ขยายบทบาทความร่วมมือในการจัดการปัญหาไปสู่เวทีความร่วมมือระหว่างประเทศเนื่องจากภัยจากยาเสพติดไม่ได้เป็นสาเหตุมาจากรัฐไทยแต่เพียงรัฐเดียวแต่เป็นสาเหตุจากรัฐอื่นมากระทบด้วย เช่นอังกฤษ หรือจีน เวทีการร่วมการแก้ไขปัญหาคือ ในเวที International Opium Commission 1909 ที่นครเซี่ยงไฮ้และปี พ.ศ. 2457 เข้าร่วมเวทีการรับรองสัญญาที่มุ่งหมายในด้านการปราบปรามยาเสพติด ที่เวซายส์ ฝรั่งเศส รวมทั้งมีการออกกฎหมายครอบคลุมเรื่องยาเสพติดมากขึ้น เช่นในสมัยรัชกาลที่ 7 รัฐได้มีการออกกฎหมายข้อบังคับให้ร้านค้าฝิ่นนำมาขายคืนให้กับรัฐและขยายบทบาทของรัฐให้เป็นส่วนในการขายฝิ่นเอง เพื่อคั่งบทบาทการควบคุมฝิ่นให้มีอำนาจมากขึ้น ส่วนในสมัยรัชกาลที่ 8 บทบาทของรัฐในการออกกฎหมายเริ่มครอบคลุมพืชเสพติดที่หลากหลายชนิดมากขึ้น เนื่องจากยาเสพติดเริ่มทวีความซับซ้อนมากขึ้น เช่น กัญชา หรือกระท่อมดังมีการออกพระราชบัญญัติกัญชา พุทธศักราช 2477

3. ยุคที่สาม พ.ศ. 2500-2521 บทบาทของรัฐที่เข้มงวดมากขึ้นเนื่องจากเกิดการขยายตัวของอุตสาหกรรมผลิตยาเสพติดจากแนวชายแดนสู่เขตเมืองเพราะเกิดการตั้งโรงงานการผลิตขึ้นตามแนวชายแดนอย่างเป็นทางการ โดยนับตั้งแต่พ.ศ.2504เป็นต้นมาที่กลุ่มทหารจีนคณะชาติ (ก๊กมินตั๋ง) ที่ใช้การผลิตยาเสพติดเป็นช่องทางในการหาเลี้ยงตนเองจากการถูกโดดเดี่ยวจากจีนหรือกลุ่มของขุนสำที่ใช้เป็นแหล่งทุนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2507 ในการต่อสู้กับรัฐบาลทหารพม่า ทำให้ตามแนวชายแดนไทยกลายเป็นแหล่งการผลิตและระบายของที่สำคัญ

นอกจากนี้เกิดการเปลี่ยนแปลงยาเสพติดสู่ยุทธศาสตร์ทางการตลาดมากขึ้น เป็นผลให้ผู้บริโภคสามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์ได้ง่าย นอกจากนี้เพื่อผลประโยชน์ทางการค้าจึงได้การพัฒนาจากฝิ่นที่เสพยาต้องมีอุปกรณ์จำนวนมากสู่เฮโรอีนที่ใช้เพียงเข็มฉีดยาในการเสพ และสู่แอมเฟตามีน

(ยาฆ่า) ที่เป็นเม็ค ซึ่งเริ่มแพร่ระบาดในปี พ.ศ. 2514 เป็นผลทำให้สามารถขยายเข้าสู่กลุ่มผู้ใช้แรงงานและกลุ่มวัยรุ่นอย่างสะดวก

จากทั้งสองปัจจัย เป็นผลให้บทบาทของรัฐในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในยุคนี้ต้องดำเนินการด้วยความเข้มงวด และรุนแรงมากขึ้นเนื่องจากยาเสพติดได้ขยายวงกว้างมากขึ้น รัฐได้มีการดำเนินมาตรการสำคัญคือ 1) มีการประกาศใช้กฎหมายมาตรา 17 ตามรัฐธรรมนูญ ปี พ.ศ. 2502 มอบอำนาจให้นายกรัฐมนตรีสามารถจัดการได้อย่างเด็ดขาดโดยไม่ต้องรอคำสั่งศาล 2) ดำเนินงานก่อตั้งโครงการหลวงเพื่อแก้ไขปัญหาคาปลูกฝิ่นในชุมชนตามแนวชายแดนทางภาคเหนือ 3) ก่อตั้งสำนักงาน ป.ป.ส. ในปี พ.ศ. 2521 เพื่อเป็นหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรงในการแก้ไขปัญหายาเสพติดซึ่งเป็นการแสดงนัยยะให้รับรู้ว่า รัฐจะดำเนินการอย่างจริงจังในการแก้ไขปัญหายาเสพติด

4. ยุคที่สี่ พ.ศ. 2522-2542 ยุคนี้ถือได้ว่าเป็นช่วงเวลาวิกฤตของสังคมไทยในเรื่องปัญหายาเสพติด ช่วงปี พ.ศ. 2522-28 ทินเนอร์ แลคเกอร์เป็นจุดเริ่มต้นให้วัยรุ่นหันมานิยมเสพยา กันมากขึ้น ในขณะที่ในช่วงเวลานับตั้งแต่ พ.ศ. 2530 ได้มีการพัฒนายาเสพติดอย่างต่อเนื่อง จากยาบ้า (แอมเฟตามีน) สูยาเค (เคตามีน) และยาอี (เอสเตซี) เพื่อตอบสนองความต้องการของตลาดการบริโภคและจากข้อมูลปี พ.ศ. 2537 ชุมชนกว่า 20,835 ชุมชนจาก 46,026 ชุมชนทั่วประเทศ ซึ่งเป็นจำนวนมากถึง 40% ประสบปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติด ซึ่งเป็นสัญญาณเตือนว่าปัญหายาเสพติดเริ่มแพร่ระบาดเข้าสู่ชุมชน ซึ่งสาเหตุมาจากการขยายฐานการผลิตจากแนวชายแดนสู่เมือง เนื่องจากสามารถหาสารตั้งต้นอย่างอีเฟดรีนได้ง่ายกว่าและรวมทั้งการกระจายสินค้าได้อย่างสะดวก

นอกจากนี้ผลมาจากภาวะโลกไร้พรมแดนเกิดการหลั่งไหลของเทคโนโลยีการเปิดประเทศและการค้าเสรี ทำให้ยาเสพติดจากบริเวณเอเชียกลาง เช่นอัฟกานิสถานได้เข้ามาสู่สังคมไทยอีกทางเมื่อรวมกับการตั้งและโรงงานผลิตตามชายแดนทำให้เกิดยาเสพติดจำนวนมากและทำให้เกิดการระบายออกอีกต่อเป็นผลให้สถานะของประเทศไทยไม่ใช่ผู้รับเพียงอย่างเดียวแต่เป็นผู้กระจาย สินค้าอีกด้วย ส่งผลการจัดการปัญหาอย่างเข้มงวดของรัฐไม่ได้จำกัดอยู่แต่กรอบภายในประเทศเพียงอย่างเดียวแต่ขยายความเข้มงวดสู่กรอบระหว่างประเทศ โดยเฉพาะในระดับอนุภูมิภาคอาเซียนด้วยจนเกิดโครงการความร่วมมือที่เรียกว่าความร่วมมือเชิงพหุภาคีเรียกว่า Joint Declaration for A Drug-Free ASEAN ซึ่งเป็นความพยายามของประเทศสมาชิกอาเซียนในการต่อสู้กับปัญหายาเสพติดและการใช้ยาเสพติดในภูมิภาคอาเซียนในปี 2541 ในส่วนของชุมชนในช่วงปี 2539 รัฐบาลได้ตระหนักถึงอันตรายการแพร่ระบาดสู่ชุมชน ทำให้เกิดแผนแม่บทในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนที่อาศัยความร่วมมือกับรัฐ ในชุมชนต้นแบบ 1,118 ชุมชนแต่รัฐบาลสมัยบรรหาร ศิลปอาชาเป็นนายกรัฐมนตรีก็ดำเนินการได้ไม่เต็มที่นักเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงรัฐบาลใหม่

5. ยุคที่ 5 (2543-ปัจจุบัน) เป็นยุคที่นโยบายการจัดการปัญหายาเสพติดของรัฐเป็นนโยบายหลักที่สำคัญเป็นอันดับแรกๆของรัฐบาล และการดำเนินงานเกือบทั้งหมดเป็นการจัดการแบบเบ็ดเสร็จเด็ดขาดจากหน่วยงานของรัฐ ซึ่งเป็นผลมาจากการแพร่กระจายอย่างรุนแรงของยาเสพติดในช่วงที่แล้วก็แพร่เข้าไปในแทบทุกชุมชน จากกลยุทธ์ในการเจาะตลาดในเมือง โดยที่อายุเฉลี่ยของผู้ติดยาเสพติดอยู่ในช่วงอายุ 15-19 ปีที่เป็นกลุ่มเยาวชน นอกจากนี้ไทยยังถูกทั่วโลกชี้ว่าเป็นแหล่งของสารตั้งต้น เคมีภัณฑ์และอุปกรณ์การผลิตที่สำคัญแห่งหนึ่งของโลก

ดังจะเห็นได้ว่าในช่วงก่อนปี พ.ศ. 2544 ที่รัฐบาลไทยภายใต้การนำของ พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร จะถือว่ายาเสพติดเป็นนโยบายหลักของรัฐบาลดำเนินงานอย่างจริงจังและเข้มข้นมีผู้เกี่ยวข้องทั้งปัญหาเสพติด ซึ่งจากผลเสียของยาเสพติดทำให้ทรัพยากรมนุษย์ของรัฐได้ถูกทำลายคุณค่าเป็นจำนวนมากซึ่ง ส่วนหนึ่งเกิดจากปัญหาความเหลื่อมล้ำของการกระจายรายได้ในสังคมทำให้เกิดช่องว่างระหว่างคนรวยกับคนจน มีช่องว่างระหว่างเมืองกับชนบท การหมกหมุ่นอยู่กับงาน (Workaholic) จนทำให้สมาชิกในครอบครัวมีเวลาอยู่ด้วยกันน้อย ความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลส่วนใหญ่มักจะกลายเป็นไปแบบผิวเผิน (Loosely Relation) เป็นผลให้เกิดปัญหาเสพติดกระจายไปทั่วทุกภูมิภาคในประเทศไทย พฤติกรรมด้านยาเสพติดพัฒนาพลิกแพลงไปอย่างรวดเร็ว อย่างเช่น นักค้ายาเสพติดใช้กลยุทธ์ในการเจาะตลาด (Niche Marketing) เพื่อที่จะขยายเครือข่ายการค้ายาเสพติดให้กว้างขวางออกไป การใช้วิธีการนำยาเสพติดจากภาคเหนือมาเก็บรวบรวมพักไว้ในบ้านเช่า คอนโดมิเนียมตามพื้นที่ต่างๆ ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลก่อนนำออกจำหน่าย ข่ายงานการค้ายาเสพติดได้พัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรอาชญากรรมข้ามชาติมากขึ้น

เยาวชนคนรุ่นใหม่ (New Generation) กำลังกลายเป็นเหยื่อรายใหม่ของวงจรปัญหา ยาเสพติด รวมทั้งยังพบว่าเด็กและเยาวชนอายุระหว่าง 14-19 ปี มีการใช้ยาเสพติดกันมากขึ้น ตามลำดับโดยเฉพาะอย่างยิ่งแอมเฟตามีน จำนวนผู้ต้องขังในคดียาเสพติดเพิ่มขึ้นจนทำให้เกิดภาวะการแออัดยัดเยียดของผู้ต้องขังในเรือนจำ จำนวนนักโทษคดียาเสพติดล้นคุก (Prison Crowding)

พ.ศ. 2544 สำนักวิจัยแอมเบค-เคเอสเอ็นเตอร์เนต โพลล์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญได้วิจัยเพื่อประมาณการจำนวนนักเรียนนักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยวิธีการวิจัยเชิงสำรวจนักเรียนชั้นประถมศึกษาถึงระดับปริญญาตรี จำนวน 6,092,472 คน พบว่ามีนักเรียนนักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับ ยาเสพติดประมาณ 374,653 คนหรือประมาณร้อยละ 6.2 โดยแยกเป็นแอมเฟตามีนร้อยละ 3.60 กัญชาร้อยละ 2.59 ยาหล่อมประสาทร้อยละ 2.07 สารระเหยร้อยละ 1.02 ยาอีร้อยละ 0.70 ยาเลิฟร้อยละ 0.64 ยาเครร้อยละ 0.54 เฮโรอีนร้อยละ 0.47 ฟีนร้อยละ 0.34 โคเคนร้อยละ 0.30 และมอร์ฟีนร้อยละ 0.30

นโยบายด้านยาเสพติดของรัฐบาลพันตำรวจโททักษิณ ชินวัตร ที่มีความสำคัญในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมีดังนี้ รัฐบาลจะเร่งรัดดำเนินการเพื่อให้การป้องกันและปราบปราม

ยาเสพติดภายใต้นโยบายระยะเร่งด่วน โดยหลักการป้องกันนำหน้าการปราบปราม ผู้เสพต้องได้รับการบำบัดรักษา ผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษโดยเด็ดขาด

เมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2544 นายกรัฐมนตรีได้มีคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 119/2544 กำหนดแนวทางการใช้พลังแผ่นดินเพื่อเอาชนะปัญหายาเสพติดไว้ 9 ประการ คือ การปลูกพลังแผ่นดินและการป้องกัน การควบคุมตัวยาและสารเคมี การปราบปราม การบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ การข่าว การอำนวยความสะดวกและประสานงาน การปราบปรามกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม ความร่วมมือระหว่างประเทศและการวิจัย พัฒนาและติดตามประเมินผลและ นายกรัฐมนตรีได้มีคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ 120/2544 แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อดำเนินการตามแนวทางการใช้พลังแผ่นดินเพื่อเอาชนะปัญหายาเสพติด

เห็นได้ว่ารัฐบาลได้เห็นชอบและอนุมัติแผนแม่บท เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้เป็นกรอบแนวทางในการแก้ไขปัญหายาเสพติด มีสาระสำคัญที่มุ่งเน้นความร่วมมือร่วมใจของชุมชนต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดตั้งต่อไปนี้

1. ปัญหายาเสพติดเป็น “ภัยคุกคามต่อสังคมไทย” ที่นับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้น แม้ว่าในระยะที่ผ่านมาทุกรัฐบาลจะพยายามหาทางแก้ไขปัญหายา โดยการกำหนดนโยบายและแผนที่ชัดเจน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะดำเนินการป้องกันและปราบปรามอย่างเต็มที่ แต่ก็มีลักษณะต่างฝ่ายต่างทำ เน้นการดำเนินงานในเชิงรับและขาดความยืดหยุ่น รวมทั้งยังไม่เปิดโอกาสให้ทุกฝ่ายในสังคมเข้ามามีส่วนร่วมมากนัก ประกอบกับปัจจัยที่เอื้อต่อการเกิดและหรือแพร่กระจายของยาเสพติดดำรงอยู่และขยายตัวอย่างต่อเนื่อง เช่น ปัญหาเชิงโครงสร้างทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคมตลอดจนแหล่งอบายมุข เช่น สถานบริการ และสถานบันเทิงเรีงรมย์ต่างๆ ส่งผลทำให้ปัญหายาเสพติดยิ่งขยายตัว กลายเป็นภัยคุกคามที่ “กัดกร่อนบ่อนทำลาย” สังคมไทยมากยิ่งขึ้น และส่งผลกระทบต่ออย่างกว้างขวางทั้งต่อตัวบุคคล และสังคมโดยรวม โดยเฉพาะกระทบต่อพัฒนาการทางร่างกาย จิตประสาท และทำลายสมองของเด็กเยาวชน และแรงงานที่เป็นพลังที่สำคัญในอนาคต ซึ่งเป็นยุคเศรษฐกิจใหม่ที่ต้องการสติปัญญาและความรู้ เป็นฐานในการพัฒนา และกระทบต่อความอบอุ่น ความเข้มแข็งของครอบครัว ชุมชนและความสงบสุขของสังคม ตลอดจนกระทบถึงชื่อเสียง และเกียรติภูมิของประเทศไทย

2. จากการที่ปัญหายาเสพติดได้ทวีความรุนแรงจนกลายเป็นภัยคุกคามสังคมไทยทำให้ทุกฝ่ายตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องเร่งแก้ไขปัญหายาอย่างจริงจัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งรัฐบาลปัจจุบันได้กำหนดนโยบายเร่งด่วนที่จะแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยใช้หลัก “การป้องกันนำหน้าการปราบปราม ผู้เสพต้องได้รับการบำบัดรักษา ผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษโดยเด็ดขาด” และได้จัดให้มี

การประชุมระดมความคิดเพื่อเอาชนะยาเสพติด ที่จังหวัดเชียงรายรวมทั้งการออกคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 119/2544 “เรื่องแนวทางการใช้พลังแผ่นดินเพื่อเอาชนะยาเสพติด” ประกอบด้วย 9 แนวทางและแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานในเรื่องดังกล่าวตามคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 120/2544 ควบคู่กับการเร่งรัดการดำเนินงานทั้งด้านการป้องกัน การปราบปราม และการบำบัดรักษาอย่างจริงจัง นอกจากนี้ แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 9 ก็ให้ความสำคัญลำดับสูงต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยบรรจุเป็นแนวทางหนึ่งในยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคนและการคุ้มครองทางสังคมด้วย

3. การป้องกันและแก้ไขยาเสพติดให้ได้ผลจำเป็นจะต้องมีการปรับเปลี่ยน “วิธีคิดวิธีดำเนินงาน” ใหม่ โดยจะต้องเร่งปลุกกระแสสังคมให้ประชาชนคนไทยมีความรู้ ความเข้าใจและตระหนักถึงพิษภัยของยาเสพติด และบังเกิดจิตสำนึกที่จะร่วมกันป้องกันแก้ไขปัญหายา ซึ่งจะต้องดำเนินการในลักษณะที่เป็น “องค์กรรวมและบูรณาการ” เน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ครอบครัว ชุมชน และเปิดโอกาสให้ทุกฝ่ายในสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันแก้ไขปัญหายามากขึ้นภายใต้ยุทธศาสตร์ “พลังแผ่นดิน” โดยให้ “ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการแก้ไขปัญหายา” และยึด “พื้นที่” เป็นหลัก รวมทั้งให้ความสำคัญมากขึ้นแก่การป้องกัน โดยการสร้างภูมิคุ้มกันแก่เด็ก เยาวชน และประชาชนทั่วไปเพื่อลดความต้องการ (อุปสงค์) ด้านยาเสพติดควบคู่กับการเพิ่มประสิทธิภาพในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และการปราบปรามอย่างเอาจริงเอาจัง เพื่อลดปริมาณ (อุปทาน) ยาเสพติด ส่วนการกำหนดยุทธศาสตร์และมาตรการต่างๆ จะต้องมีความหลากหลาย ยืดหยุ่น สอดคล้องกับพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายรวมทั้งสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

4. ผลจากการระดมความคิดเห็นในการจัดทำแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 9 และจากการระดมความคิดเห็นเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจากประชาชนทั่วประเทศรวมทั้งนโยบายของรัฐบาล สามารถสรุปเป็นวิสัยทัศน์ ได้คือ

“คน ครอบครัว และชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข มีคุณธรรม มีความเอื้ออาทร มีภูมิคุ้มกัน อยู่ในสังคมที่เข้มแข็งปลอดภัยจากยาเสพติด และทุกภาคส่วนในสังคมมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาต่างๆ ทุกชั้นตอน”

5. เนื่องจากแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) จะเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญของการปรับเปลี่ยน “วิธีคิด และวิธีดำเนินงาน” ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดใหม่รวมทั้งเป็นการปูพื้นฐาน เพื่อนำไปสู่วิสัยทัศน์ระยะยาวที่วางไว้ จึงได้มีการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่สำคัญๆ ไว้ ดังนี้

- 1) ให้ประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย ทุกชุมชน มีความรู้ความเข้าใจ และตระหนักถึงพิษภัยของยาเสพติด รวมทั้งมีจิตสำนึกที่จะร่วมกันป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ยุทธศาสตร์พลังแผ่นดิน
- 2) ดูแล ป้องกันและสร้างภูมิคุ้มกันแก่ประชาชนที่ไม่เคยใช้ เสพติดยาเสพติดทั้งกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็ก เยาวชน และกลุ่มแรงงาน ให้ห่างไกลยาเสพติด
- 3) ให้ผู้ใช้ ผู้เสพติดทุกคนมีโอกาสได้รับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพในรูปแบบที่หลากหลาย และสามารถคืนกลับสู่ครอบครัว ชุมชน อย่างมีความสุข
- 4) สกัดกั้น ปรามปรามผู้ผลิต ผู้ขนส่ง ผู้ค้า และผู้ให้การสนับสนุนอย่างจริงจังเด็ดขาด รวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้กระทำความผิดรายใหญ่ และเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้อง
- 5) หยุดยั้งความรุนแรง และควบคุมการแพร่ระบาดของยาเสพติดในแต่ละพื้นที่ แต่กระนั้นในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามนโยบาย หรือยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้ ผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่รัฐ ตามปรากฏการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นพบว่าปัญหายาเสพติดที่แพร่ระบาดในพื้นที่ชุมชน นั้นเป็นปัญหาที่คนในชุมชนได้รับความเดือดร้อนพร้อมทั้งมีเหตุผลบางประการที่เชื่อว่าคนในชุมชนจะรู้สภาพปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นในชุมชนดีกว่าเจ้าหน้าที่รัฐและขณะเดียวกันหากมีโอกาสและมีการสนับสนุนที่เหมาะสม คนในชุมชนก็สามารถที่จะดำเนินการจัดการกับปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นในชุมชนได้อีกด้วย ดังนั้นจึงเกิดแนวความคิดในการให้ชุมชนเป็นฐานในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างเป็นระบบ ซึ่งมีพัฒนาการที่สำคัญสามารถเรียบเรียงได้ดังต่อไปนี้

แนวคิดของการดำเนินงาน โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เป็นแนวคิดที่กล่าวถึงกันมาตั้งแต่เริ่มต้นตั้งสำนักงาน ป.ป.ส. โดยทำการทดลองแนวคิดดังกล่าว ภายใต้โครงการจตุรมิตรสัมพันธ์และโครงการบ้านสวนแสนสุข แต่ยังไม่สามารถบรรลุผลสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์มากนัก จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2536 แนวคิดนี้ได้รับความสนใจอย่างจริงจังและในปี พ.ศ. 2537 สำนักงาน ป.ป.ส. ได้เริ่มดำเนินการจัดระบบเครือข่ายชุมชนเพื่อแก้ปัญหายาเสพติดทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค และขยายการดำเนินงานเรื่อยมาจนเป็นโครงการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนที่มีการแพร่ระบาดรุนแรง (พ.ศ. 2540-2544) ที่มีพื้นที่เป้าหมาย จำนวน 1,118 ชุมชน โดยในปี พ.ศ. 2545 จะขยายการดำเนินงานออกไป 10,000 ชุมชนทั่วประเทศ

สำนักงาน ป.ป.ส. ได้พลิกแนวคิดจากที่มองว่า เจ้าหน้าที่รัฐเป็นผู้รับผิดชอบในการแก้ไขปัญหายา โดยมีประชาชนเป็นผู้รับผลหรือผู้ให้ความร่วมมือ/สนับสนุน ซึ่งแนวคิดดังกล่าวนำไปสู่การรวมศูนย์ปัญหาและการแก้ไขปัญหายาไว้ที่กลไกภาครัฐ เป็นการผูกขาดการแก้ไขปัญหายาทั้งหมดไว้ที่ภาครัฐ ซึ่งถ้าเมื่อใดที่รัฐขาดความสนใจหรือเจ้าหน้าที่รัฐไม่เข้มแข็ง ปัญหาต่างๆ ก็จะเกิดตามมา ด้วยเหตุดังกล่าว จึงก่อให้เกิดการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยชุมชน นับตั้งแต่

ปี 2537 เป็นต้นมาได้เน้นให้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง ในการแก้ปัญหา โดยใช้ชุมชนซึ่งอยู่ในฐานะของเจ้าของปัญหาเป็นผู้ดำเนินการแก้ไขปัญหาด้วยตนเองในขณะที่หน่วยงานภาครัฐและองค์กรภาคเอกชนเป็นผู้ไปดำเนินการพัฒนาและกระตุ้นให้ชุมชนตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาหาสาเหตุ พร้อมให้การสนับสนุนในสิ่งที่ชุมชนขาดแคลน

จากการศึกษารูปแบบการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของสำนักงาน ป.ป.ส. พบว่าการแก้ไขปัญหายาเสพติด ในชุมชนให้ได้ผล ต้องยึดอยู่บนฐานแนวคิดและขั้นตอนการดำเนินงานที่สำคัญดังนี้

1. กำหนดพื้นที่การทำงานที่ชัดเจน
2. ผสมผสานมาตรการทุกด้าน คือ มาตรการด้านการป้องกันผู้ที่ยังไม่ติด มาตรการแก้ไขปัญหาค้าผู้ติดแล้ว ไม่ให้ติดซ้ำอีก และการปราบปรามผู้ผลิต ผู้ค้าในชุมชนให้หมดไป
3. สร้างความเข้มแข็งให้กับกลไกในแต่ละระดับ ทั้งองค์กรภาครัฐ องค์กรพัฒนาภาคเอกชน และแกนนำชุมชน
4. ประสานความร่วมมือกันอย่างใกล้ชิดและมีบทบาทที่เหมาะสมระหว่างองค์กรภาครัฐ องค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรประชาชน
5. การแก้ปัญหาจะต้องแก้ไขถึงรากฐานของปัจจัยที่เป็นสาเหตุแห่งปัญหาของแต่ละชุมชน (ภิญโญ ทองชัย 2544)

#### พัฒนาการการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคประชาชน

ปี 2537 สำนักงาน ป.ป.ส. ได้ปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดใหม่ เนื่องจากพบว่า ปัญหายาเสพติดจะเกิดขึ้นในชุมชน/หมู่บ้าน เจ้าหน้าที่ของรัฐบาลส่วนใหญ่อยู่ที่ทำการระดับอำเภอ/จังหวัด จะสามารถเข้าไปช่วยเหลือได้เฉพาะในส่วนที่ใกล้ชิดที่ทำการ สำหรับพื้นที่ห่างไกลออกไปมักจะถูกมองข้ามหรือไม่ได้รับการแก้ไข ประกอบกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องกระทำ อย่างต่อเนื่อง อดทน เสียสละ และใช้เวลานาน เจ้าหน้าที่ของรัฐมีข้อจำกัดเรื่องงบประมาณ กำลังคน และอยู่ในพื้นที่นั้นๆ ได้ไม่นานก็ต้องย้าย โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ไม่ได้เผชิญกับปัญหาหรือไม่ได้รับความเสียหายโดยตรงจากปัญหานั้นๆ จึงต้งำนึก ความอดทน และการทุ่มเทเสียสละจึงไม่เพียงพอ ซึ่งต่างจากชุมชนซึ่งอยู่ใกล้ชิดกับปัญหา และเป็นผู้ที่ประสบความเดือดร้อนจากปัญหาโดยตรง จึงเกิดความรู้สึกร่วมและทุ่มเทสรรพกำลังในการแก้ไขปัญหามากกว่า

จากสถานการณ์เหตุผลความจำเป็นต่างๆ ดังกล่าว สำนักงาน ป.ป.ส. ประจำภาคต่างๆ ได้ร่วมกับคณะครู ผู้ปกครอง พระ ผู้นำศาสนาต่างๆ และผู้นำชุมชน/หมู่บ้าน ร่วมมือกันดำเนินการแก้ไขปัญหายาเป็นขั้นเป็นตอน ตามสถานการณ์สภาพของแต่ละหมู่บ้าน ชุมชน ในทุกภาค เช่น

- 1) จัดอบรมแกนนำหมู่บ้าน เพื่อสร้างความตระหนักในปัญหาและรู้ถึงแนวทางในการแก้ไขปัญหา
- 2) จัดตั้งแกนนำที่ผ่านการฝึกอบรมแล้ว เป็นองค์กรแกนนำประชาชนต่อต้านยาเสพติด และกำหนดบทบาทหน้าที่ที่แกนนำ แนวทางปฏิบัติต่อเยาวชนในหมู่บ้านที่พบว่ายังเสพติดยาเสพติด
- 3) จัดอบรมให้ความรู้แก่เยาวชน และมีการสำรวจผู้ใช้ยาเสพติด
- 4) ฝึกอาชีพให้แก่กลุ่มเยาวชน และมีการบำบัดรักษาทั้งแพทย์แผนปัจจุบัน/แผนไทย
- 5) จัดตั้งกลุ่มอาชีพตามความสนใจและสนับสนุนให้ประกอบอาชีพอย่างจริงจัง
- 6) ส่งเสริมการกีฬา/นันทนาการ โดยจัดให้มีการแข่งขันกีฬาระหว่างกลุ่มองค์กร/กลุ่มอาชีพ และจัดกิจกรรมส่งเสริมการใช้เวลาว่างอื่นๆ
- 7) จัดฝึกอบรมให้ความรู้แก่เยาวชนที่เหลื่อ และเยาวชนจากหมู่บ้านใกล้เคียง
- 8) จัดระบบการเฝ้าระวัง เคนเวรยาม หากมีสิ่งผิดปกติให้แจ้งกรรมการเพื่อหาแนวทางแก้ไข

ในบางหมู่บ้านหรือหลายๆ หมู่บ้าน เช่น บ้านสวมมอญ จ.อุดรธานี บ้านบางเทา จ.ภูเก็ต แม้จะสามารถแก้ไขปัญหามาของตนเองได้แล้ว แต่ในชุมชนใกล้เคียงยังมีการค้า-เสพยาเสพติด อยู่หากปล่อยไว้เช่นนี้ อาจเป็นแหล่งให้เยาวชนของชุมชน ไปมั่วสุมกับหมู่บ้านดังกล่าวได้ ยาเสพติดก็จะกลับมาแพร่ระบาดได้อีกเช่นเดิมหรือมากกว่าเดิม จากตัวอย่างที่กล่าวถึง สามารถกล่าวได้ว่า “หากประชาชนตระหนักถึงปัญหาและลุกขึ้นมาแก้ไขปัญหาคด้วยตนเองแล้ว ความสำเร็จที่เกิดขึ้นและไม่ใช่ว่าเฉพาะปัญหาเสพติดเท่านั้น แต่จะรวมถึงปัญหาอื่นๆ ด้วยซึ่งเป็นที่ประจักษ์อย่างชัดเจนในหมู่บ้านพัฒนา” ด้วยความห่วงใยแกนนำหมู่บ้าน/ชุมชน จึงมีการไปชักชวนหมู่บ้าน/ตำบลใกล้เคียง ให้มาร่วมกันแก้ไขปัญหานี้ว่าเป็นการพัฒนาในรูปแบบขยายเป็นเครือข่ายโดยธรรมชาติ

ต่อมาปี 2539 สำนักงาน ป.ป.ส. ได้จัดทำแผนการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยชุมชนเป็นแผนแม่บท 5 ปี (พ.ศ. 2540-2544) เสนอผ่านตามลำดับขั้นตอนและ ครม. ได้อนุมัติให้ดำเนินการพร้อมอนุมัติงบประมาณดำเนินงาน ปีละประมาณ 20 ล้านบาท ภายใต้หลักการที่ให้ประชาชนมีความตระหนักในปัญหาของตนและลุกขึ้นมาแก้ไขปัญหาคด้วยตนเอง หากเกินขีดความสามารถรัฐจึงให้การสนับสนุนทำให้บางพื้นที่ บางภาค ได้มีการขยายเครือข่ายครอบคลุมทั้งอำเภอ บางพื้นที่ขยายเครือข่ายข้ามอำเภอบางพื้นที่ได้พัฒนามาเป็นเครือข่ายระดับจังหวัด/ภาค ภาครัฐ โดยสำนักงาน ป.ป.ส. ได้สนับสนุนงบประมาณดังกล่าวตามความคิดที่ผู้นำชุมชน และประชาชนร่วมกันคิดมองปัญหาอย่างเป็นระบบ มีความเชื่อมโยงกันและแก้ไขปัญหาคอย่างมีระบบ ตั้งแต่ตัวบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม จนมีเครือข่ายการดำเนินงานมากกว่า 44 เครือข่าย จำนวน 1,118 ชุมชน สิ่งที่คาดหวังที่จะให้เกิดขึ้นในอนาคต

1. ต้องการเห็นการขับเคลื่อนของพลังที่มากกว่าเครือข่าย เป็นพลังที่ขับเคลื่อนเพื่อต่อสู้กับสิ่งที่ครอบงำอยู่ทุกวงการ พลังที่เป็นพลังของประชาชนที่เป็นพลังของแผ่นดินที่แท้จริง

2. กลไกรัฐมีจุดด้อยคือ การทำงานที่ลงไม่ถึงพื้นที่ลงไม่ถึงชาวบ้าน ฉะนั้นถึงต้องทำงานร่วมกันทั้ง 2 ภาค คือ ภาครัฐและภาคประชาชนควบคู่กัน และด้วยจุดด้อยนี้เอง ภาคประชาชน จึงควรได้จัดตั้งองค์กรประชาชนทุกระดับ เพื่อมาแก้ปัญหาและให้มีบุคลากรของภาคเอกชน/ภาคประชาชน เข้าเป็นคณะกรรมการในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับตำบล อำเภอ จังหวัด ภาค ถึงระดับชาติ ซึ่งจะทำให้เกิดพลังประชาชนและรวมเป็นพลังแผ่นดินที่แท้จริง

3. องค์กรระดับพื้นที่ในอนาคต ควรมีการรวมตัวกันเป็นเครือข่าย เกิดการบริหารจัดการเพื่อให้เครือข่ายมีพลัง มีทิศทางและเติบโตขยายขอบเขตการทำงานให้กว้างขวางมากขึ้น ระยะเวลาที่ผ่านมา หลายชุมชนดำเนินงานและเติบโตมาถึงจุดหนึ่งแล้ว เหนือล้ำเติบโตต่อไปไม่ได้ รัฐจึงต้องหนุนเสริมเปิดโอกาสให้ขยายงาน ให้เกิดการรวมตัวตั้งองค์กรภาคประชาชน/องค์กรภาคเอกชนให้มากขึ้น ให้องค์กรมีองค์ประกอบ 3 ประการคือ

- 1) เป็นการรวมตัวของพลังชาวบ้าน และต้องมีฐานที่แท้จริง
- 2) ต้องมีนักบริหารมืออาชีพมาร่วมทำงาน มีการบริหารจัดการไม่ใช่การรวมตัวกันเพื่อต่อรองบประมาณ ต่อรองผลประโยชน์เท่านั้น มีการตัดสินใจภายใต้เป้าหมายของฐานพื้นที่และขนาดความรุนแรงของปัญหา
- 3) มีนักวิชาการหรือภูมิปัญญาชาวบ้าน การคิดการตัดสินใจต้องมองให้กว้างรู้จักการวางกลยุทธ์ การวางยุทธศาสตร์ การคิด การตัดสินใจต้องอิงข้อมูลจริงและวิชาการเข้ามาร่วมด้วย ไม่ได้คิดแต่การแบ่งผลประโยชน์อย่างเดียวเท่านั้น

4. ให้เครือข่ายในพื้นที่เกิดขึ้นจริงๆ และมีความเข้มแข็ง มีการพัฒนาเครือข่ายให้มีพลัง มีการพัฒนาโครงสร้างของเครือข่าย มีรายละเอียดเชิงปริมาณที่ชัดเจน เช่น พื้นที่ดำเนินการเดิม พื้นที่ขยายการดำเนินงานต่อไป มีการขยายเครือข่าย มีกิจกรรมที่หลากหลายในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดตามสภาพพื้นที่ มีเป้าหมายอยู่ที่ความเข้มแข็งขององค์กรภาคประชาชน อยู่ที่ชุมชนมีความเข้มแข็ง มุลินธิฯ หรือองค์กรอิสระที่มาบริหารจัดการควรมีหน้าที่เพียงกำหนดเป้าหมายนโยบาย และทำให้องค์กรภาคประชาชนเติบโต ซึ่งจะต้องมาการตัดสินใจจากฐานล่างและมีประสิทธิภาพ ฉะนั้น กลไกในการพิจารณาโครงการน่าจะอยู่ที่เครือข่าย มีใช้องค์กรบริหาร และควรให้ความสนใจการทำงานที่มีประสิทธิภาพของภาคประชาชนที่ นำไปสู่ความเข้มแข็งที่แท้จริง

5. ให้มีกลไกอิสระ ที่มีหน้าที่ในการประสานงาน สนับสนุน บริหารจัดการ ติดตาม ประเมินผล และบางครั้งอาจจะทำหน้าที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ด้วย อาจมีการแบ่งพื้นที่เป็นเขต เป็นภาค เป็นโซน และฐานสำคัญคือเครือข่ายที่เป็นองค์กรภาคประชาชนที่แท้จริง ตัวข่ายระดับอำเภอ

เป็นที่น่าสนใจมาก จะต้องทำงานเชื่อมกับทุกฝ่าย มีการสนับสนุนให้เกิดเครือข่ายไม่ว่าจะเป็นการกระตุ้นโดยใคร อาจเป็นภาครัฐหรือภาคเอกชน จนเกิดเป็นเครือข่ายทุกระดับ อาจเป็นเชิงพื้นที่หรือเชิงวัฒนธรรมก็ได้ เช่น เครือข่ายชนเผ่า เป็นต้น

6. การจัดทำแผนงาน แผนปฏิบัติงาน และโครงการ/กิจกรรม ควรเกิดจากฐานราก คือ ประชาชนในพื้นที่ อาจเกิดขึ้นเองหรือได้รับการกระตุ้นจากองค์กรพี่เลี้ยงก็ตาม แล้วเสนอให้คณะกรรมการระดับพื้นที่ที่ใกล้ชิดเป็นองค์กรที่พิจารณาอนุมัติ มีการกำหนดภารกิจ เป้าหมายของงาน (TOR) ที่ชัดเจน และได้รับการพิจารณาอนุมัติงบประมาณให้ไปดำเนินการมีการรายงานให้ทุกระดับทราบทุกระยะ มีการติดตามผลการดำเนินงานและตรวจเยี่ยมจากระดับภาคและส่วนกลาง ควรให้อาจารย์นักวิชาการจากมหาวิทยาลัย/สถาบันการศึกษาเป็นผู้ประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะ เช่น ครึ่งแผนหรือสิ้นสุดแผน เพื่อจะได้เห็นภาพและผลการดำเนินงานตามข้อเท็จจริง ตามหลักวิชาการ และไม่มีอคติ จะทำให้ผลการประเมินเป็นที่ยอมรับของทุกฝ่าย ทุกระดับ แล้วนำผลการประเมินไปพิจารณาปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานต่อไป (ภิญโญ ทองชัย 2544)

ในปีพ.ศ. 2545 สำนักงาน ป.ป.ส. มีเจตนารมณ์ที่จะให้ภาคประชาชนสามารถดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรมมากขึ้น จึงจัดตั้งสำนักงานประสานและสนับสนุนภาคประชาชน (สสช.) ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงาน ป.ป.ส. ทำหน้าที่ประสานและสนับสนุนองค์กรประชาชนและเครือข่าย ตลอดจนการประสานภาคีความร่วมมือทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อการสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชน โดยมีบุคลากรที่เป็นเจ้าหน้าที่ ป.ป.ส. ร่วมกับนักพัฒนาเอกชนดำเนินงานในองค์กร และมีการจัดตั้ง สสช. ส่วนอำนวยการกลาง และสำนักงาน สสช. ในภาคต่างๆ รวมทั้ง กทม. ขึ้น เพื่อทำงานร่วมกับ ป.ป.ส. ภาคต่างๆ ได้อย่างใกล้ชิดและสามารถสนับสนุนภาคประชาชนได้อย่างทั่วถึง และในปี พ.ศ.2545 ได้สนับสนุนชุมชนเพิ่มขึ้น จาก 1,000 กว่า หมู่บ้าน/ชุมชน ไปเป็นประมาณ 6,000 หมู่บ้าน/ชุมชน และมีการเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายในระดับต่างๆ จำนวน 360 เครือข่าย

ปลายปีพ.ศ.2546 สสช. ร่วมกับ สำนักงาน ป.ป.ส. มีการถอดและสังเคราะห์บทเรียน การทำงานของภาคประชาชน โดยประสานงานกับนักวิชาการและนักพัฒนาจากองค์กรพัฒนาเอกชนที่มีประสบการณ์ ทำงานการถอดบทเรียน โดยแบ่งออกเป็น 6 ภาค ได้แก่ ภาคเหนือ โดยคุณสวิง ต้นอุดมและคณะ ภาคอีสาน โดยคุณจรินทร์ บุญมัธยะและคณะ ภาคกลาง คุณพิทักษ์ เกิดหอม และคณะ กทม. โดยคุณพิชิต พิทักษ์ และคณะ ภาคใต้ตอนบน โดย นางจันทร์นา เจริญวิริยะภาพและคณะ และภาคใต้ตอนล่าง โดย อัสหมัดสมบุรณ์ บัวหลวง และคณะ โดยมีอาจารย์บันทร อ่อนคำเป็น ผู้ประสานงานกลาง และในวันที่ 17-18 พ.ค.47 มีการนำเสนอและมีการสังเคราะห์ร่วมกันในปลายปี พ.ศ.2547 ซึ่งถือว่าการยกระดับองค์ความรู้ภาคประชาชนขึ้นมาอีกระดับหนึ่ง

นอกจากนี้ มีการพัฒนาองค์ประกอบชุมชนเข้มแข็งในปีพ.ศ.2547จากการสัมมนาหมู่บ้าน/ชุมชนเข้มแข็งในการจัดการกับปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน ระหว่างวันที่ 1-3 กันยายน 2547 ณ โรงแรมเม็กซิโก ถนนพระราม 9 กรุงเทพมหานคร โดยมี พลเอกชวลิต ยงใจยุทธ รองนายกรัฐมนตรี ในฐานะผู้อำนวยการศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ (ศตส.) เป็นประธานมีผู้เข้าร่วมประกอบด้วย ทีมถอดบทเรียน นักวิชาการ ส่วนราชการ (มหาดไทย, กลาโหม, ศึกษาธิการ และสาธารณสุข) NGOs และองค์กรชุมชนต่างๆทั่วประเทศและปิดการประชุมโดย พลเอกธรรมรักษ์ อิศรางกูล ณ อยุธยา รองนายกฯ ในฐานะ ประธานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จากการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงานในแต่ละภาคส่วนมีการสังเคราะห์องค์ความรู้ที่เกิดจากกระบวนการทำงานพบว่า องค์ประกอบชุมชนเข้มแข็งในการจัดการปัญหาเสพติดอย่างยั่งยืน มีดังนี้

1. ทุน/ทูนทางสังคม
2. ผู้นำ/แกนนำ
3. องค์กรชุมชนและการจัดการแบบมีส่วนร่วม
4. ฐานพลังทางศาสนาและวัฒนธรรม
5. บูรณาการงานด้านต่างๆ
6. กระบวนการเรียนรู้
7. ผลงาน (ผลิตภัณฑ์/ผลกระทบ)
8. การสนับสนุนจากภายนอกที่เหมาะสม

องค์ประกอบดังกล่าว มีผลมากต่อการผลักดันการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคประชาชนอย่างต่อเนื่องและองค์ประกอบที่กล่าวมานั้นเป็นตัวชี้วัดกระบวนการทำงานของภาคประชาชนในการมีส่วนร่วมดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ชุมชน

ในขณะที่นโยบายรัฐบาล ก็มีการดำเนินงานอย่างจริงจัง โดยการประกาศสงครามกับยาเสพติด โดยวันที่ 14 มกราคม พ.ศ.2546 ณ สถาบันราชภัฏสวนดุสิต นายกรัฐมนตรีได้กำหนดจุดเน้นการบริหารแบบบูรณาการซึ่งเท่ากับว่ารัฐบาลประกาศสงครามขึ้นแตกหักกับยาเสพติด โดยประกาศเป็นคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีที่ 29 30 และ 31/2646 เรื่องการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด โดยให้มีศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ (ศตส.) เป็นองค์กรอำนวยการระดับชาติ มี พลเอกชวลิต ยงใจยุทธ เป็นผู้อำนวยการศูนย์ฯ พร้อมทั้งมีสำนักงานป.ป.ส.เป็นกองเลขานุการ และให้มีศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด (ศตส.) ในระดับต่างๆเป็นศูนย์กลางการปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่ ซึ่งมีการดำเนินงาน ดังนี้

(1) ในช่วง วันที่ 1 กุมภาพันธ์ - 30 เมษายน พ.ศ.2646 (นโยบาย 3 เดือน) ต้องการยึดพื้นที่ โดยการกดดัน ตรวจสอบ ค้นหา มุ่งที่เครือข่ายผู้ค้ารายสำคัญ การให้รางวัลการทำงาน และ

การลงโทษเจ้าหน้าที่ที่ไปมีส่วนเกี่ยวข้อง รวมถึงการจัดตั้งกลุ่มพลังมวลชนและการเสริมสร้างชุมชน/หมู่บ้านเข้มแข็ง ช่วง 3 เดือน ส่งผลต่อสถานการณ์ยาเสพติดเบาบางลงอย่างรวดเร็วโดยการใช้อำนาจรัฐ

(2) ช่วง วันที่ 1 พฤษภาคม - 31 กรกฎาคม พ.ศ.2646 เป็นการดำเนินงานต่อเนื่อง เน้นการมีเจ้าภาพดูแลและควบคุมพื้นที่ทุกแห่งทั่วประเทศ ทั้งในหมู่บ้าน โรงเรียน สถานประกอบการ แหล่งแพร่ระบาด ให้ ศตส.จ/อ. กทม./ศตส. น. 1-9 ศตส.ทก.1-4 ดำเนินการปราบปรามผู้ผลิตแนวทางปฏิบัติต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีพฤติกรรมหรือสงสัย แนวทางการประเมินผล แนวทางการดูแลผู้เสพ

(3) ช่วง วันที่ 1 สิงหาคม- 2 ธันวาคม พ.ศ.2646 (4 เดือน) เอาชนะยาเสพติดอย่างยั่งยืน หนึ่งช่วงจังหวะนี้เองเป็นช่วงที่หลายองค์กรเสนอตัวเพื่อเข้าร่วมและพยายามเสนอแนวคิดและแนวทาง การทำงาน โดยมองว่า รัฐโดยลำพังอาจไม่เพียงพอ เช่น โครงการรถยกเครื่องข่ายพลังชุมชน-พลัง ส่วนในเรื่องชุมชนเข้มแข็ง ได้มอบให้ มหาดไทย เป็นแกนกลาง ซึ่งได้กำหนด 6 ขั้นตอนของการดำเนินงาน (ก) เตรียมองค์กร/บุคลากร (ข) เตรียมหมู่บ้านชุมชน (ค) ประชุมประชาคม (ง) สำรวจข้อมูล (จ) การทำให้หมู่บ้าน/ชุมชน เข้มแข็งเอาชนะยาเสพติด (ฉ) การพัฒนาหมู่บ้านเข้มแข็งชนะยาเสพติดอย่างยั่งยืน แต่เป็นที่น่าตั้งข้อสังเกตก็คือ ในส่วนภาคประชาชนจริงๆ ที่ได้ก่อร่างสร้างตัวมานานร่วมกับ สำนักงานป.ป.ส. ดูเหมือนว่าจะไม่ได้มีบทบาทในการนำและได้รับการยอมรับมากนัก

ทำให้ในปีพ.ศ.2546 องค์กรชุมชนที่ดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดมากกว่า 6,000 ชุมชน ใน 360 เครือข่ายทั่วประเทศ จึงได้มีการจัดโครงสร้างของภาคประชาชนระดับชาติและระดับภาค เพื่อประกาศตัวและสร้างการยอมรับในทางนโยบาย และมีการแสดงตัวตนของภาคประชาชนในงานมหกรรมเรียกว่า “ขบวนการแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคประชาชน” ต่อรองนายกรัฐมนตรี (พลเอกชวลิต ยงใจยุทธ และนายจาตุรนต์ ฉายแสง) ในระหว่างวันที่ 26 - 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2546 ณ อิมแพ็ค เมืองทองธานี ซึ่งผลจากการจัดงานมหกรรม นอกจากจะเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างชุมชน และเครือข่ายแล้วยังได้สร้างการยอมรับต่อนโยบาย โดยรองนายกรัฐมนตรี พล.อ. ชวลิต ยงใจยุทธ เน้นย้ำว่ายุทธศาสตร์ที่สำคัญที่สุดของการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืนคือ “ยุทธศาสตร์พลังแผ่นดิน” ซึ่งเป็น ยุทธศาสตร์ของการสร้างชุมชนเข้มแข็ง “ซึ่งอาศัยพี่น้องประชาชนเป็นผู้ปฏิบัติงานโดยตัวของพี่น้องประชาชนเองและเป็นหน้าที่ของรัฐที่จะจัดการสนับสนุนทุกอย่างให้ตามที่ภาคประชาชนต้องการ และแน่นอนว่า อาจจะมีการแลกเปลี่ยนกันในบางเรื่องบางราว แต่การที่จะเข้าไปควบคุมสั่งการท่านโดยตรงเป็นไปได้ หากเมื่อใดรัฐไปยุ่งเกี่ยว พลังของท่าน ความเข้มแข็งของท่านจะลดหายไปทันที” ส่วน นายจาตุรนต์

ฉายแสง กล่าวไว้ในพิธีปิด “เครือข่ายองค์กรประชาชนมีความสำคัญยิ่งในการแก้ไขปัญหา ยาเสพติด” ฉะนั้น รัฐบาลจะสนับสนุนเครือข่ายองค์กรประชาชนในการร่วมกันแก้ไขปัญหา ยาเสพติดอย่างเต็มที่และจะสั่งการให้ ผู้อำนวยการ ศตส.จังหวัดและอำเภอทั่วประเทศให้ความ ร่วมมือกับภาคประชาชนนอกจากนี้ยังฝากประเด็น การแก้ไขปัญหา ยาเสพติดอย่างยั่งยืนจะต้อง ดำเนินการแก้ไขปัญหาความยากจนไปพร้อมๆ กัน เนื่องจากมีความเชื่อมโยงกันและขอให้เครือข่ายฯ สร้างชุมชนเข้มแข็งให้เกิดขึ้นทั่วประเทศ แสดงว่า นโยบายชุมชนเข้มแข็งในการจัดการปัญหา ยาเสพติด เป็นนโยบายที่สำคัญที่รัฐบาลยอมรับและพร้อมให้การสนับสนุน

จนกระทั่งในปีพ.ศ.2548ศูนย์อำนาจการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติได้มีคำสั่ง ศตส. ที่5/2548 เรื่องแต่งตั้งศูนย์ปฏิบัติการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติดภาคประชาชน (ศตส.ภาคประชาชน) ลง วันที่ 10 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2548 ลงนามโดยประธานคณะกรรมการ ศตส./รองนายกรัฐมนตรี (พลเอก ชวลิต ยงใจยุทธ) ซึ่ง ศตส.ภาคประชาชนประกอบด้วย คณะกรรมการ ศตส.ระดับชาติ จำนวน 1 ชุด และคณะอนุกรรมการ ศตส.ระดับภาค/กทม. จำนวน 5 ชุด เพื่อทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางประสานงาน ขององค์กรภาคประชาชนในการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด โดยมี อาจารย์บันทร อ่อนคำ เป็น ประธาน ศตส. ภาคประชาชน จนถึงปัจจุบัน

เห็นได้ว่ากระบวนการทำงาน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทยที่ ผ่านมาได้แสดงให้เห็นกระบวนการทำงานสองด้านคือ บทบาทที่หนึ่งการทำงาน โดยภาครัฐที่ ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องและยาวนาน กับบทบาทที่สองคือ กระบวนการทำงานของภาค ประชาชนและชุมชนที่ส่วนหนึ่งรัฐบาลก็ให้ความสำคัญในการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไข ปัญหา ซึ่งความชัดเจนอย่างเป็นรูปธรรมเริ่มขึ้นตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2549

มีเหตุผลบางประการที่สำคัญเป็นอย่างยิ่งที่สนับสนุนแนวคิดของการดำเนินงาน โดยใช้ ชุมชนเป็นฐานในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดก็คือการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน หรือในกลุ่มเครือข่ายชุมชนที่ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่อย่างจริงจังและ ต่อเนื่อง ดังนั้นสามารถชี้ให้เห็นถึงพัฒนาการและความเคลื่อนไหวของภาคประชาชนอย่างมีนัยยะ สำคัญ กล่าวคือ สะท้อนการเคลื่อนไหวของแนวคิดและการปฏิบัติการที่เกิดในลักษณะเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพได้อย่างชัดเจน ความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของชุมชนนั้นจึงเหตุผลสำคัญที่ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสภาพปัญหายาเสพติดอย่างเป็นรูปธรรม

#### สถานการณ์ยาเสพติดจังหวัดเชียงราย

1. จังหวัดเชียงราย มีอาณาเขตทางทิศเหนือติดต่อกับสหภาพพม่าเป็นระยะทาง ประมาณ 115 ก.ม. (แนวสันเขา 85 ก.ม., น้ำแม่สาย 10 ก.ม., น้ำรวก 20 ก.ม.) และติดต่อกับ

สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวทางเหนือและตะวันออกประมาณ 130 ก.ม. (แม่น้ำโขง 80 ก.ม., แนวสันเขา 50 ก.ม.) แบ่งการปกครองท้องถิ่นออกเป็น 16 อำเภอ 2 กิ่งอำเภอ 124 ตำบล 1,721 หมู่บ้าน มีประชากรรวม 1,116,772 คน ในจำนวนนี้เป็นชาวไทยภูเขาจำนวนประมาณ 111,000 คน

## 2. สถานการณ์ปัญหายาเสพติด

ยังปรากฏข่าวสารว่ามีการผลิตยาเสพติด โดยเฉพาะยาบ้าและเฮโรอีน โดยชนกลุ่มน้อยและกองกำลังติดอาวุธทั้งในสหภาพพม่าและสปป.ลาว ปัญหาที่สำคัญที่สุดของเชียงรายคือ การที่ยังคงเป็นพื้นที่นำเข้าหลัก สหภาพพม่า ตรงข้าม อ.แม่สาย เป็นทั้งพื้นที่พักยาเสพติด พื้นที่เจรจาการค้าและเป็นต้นทางในการลำเลียงเข้าสู่ประเทศไทยทางช่องทางต่างๆ ที่ยากแก่การควบคุม ส่วนกรณี สปป.ลาว บ.มอม บ.น้ำเก็ง บ.ปากทา แขวงบ่อแก้วเป็นที่พักยา ก่อนที่จะลำเลียงต่อเข้ามาในประเทศไทย

ลักษณะการค้ายาเสพติดรายใหญ่ในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไป นักค้าจากจังหวัดหรือภาคอื่นจะติดต่อซื้อขายกัน โดยตรงกับผู้ผลิตหรือนายหน้าักค้าในสหภาพพม่า แล้วให้กลุ่มรับจ้างลำเลียงยาเสพติดไปปรับยาเสพติดจากท่าขี้เหล็กหรือบริเวณชายแดนแล้วลำเลียงไปส่งยังจุดนัดหมายในพื้นที่ตอนในของประเทศ การลำเลียงยาเสพติดยาเสพติดก็เปลี่ยนรูปแบบ จากการใช้ยานพาหนะลำเลียงครั้งละมากๆ (เกินหนึ่งแสนเม็ด) เปลี่ยนเป็นใช้ตัวบุคคลทยอยลำเลียงครั้งละไม่มากนักเพื่อเหมาะสมกับการซุกซ่อนอำพรางในพื้นที่ชายแดนที่เป็นภูเขา ยาเสพติดที่แพร่ระบาดคือ ยาบ้า และฝิ่น ในพื้นที่ตอนใน ยาเสพติดที่แพร่ระบาดอยู่คือ ยาบ้า สารระเหย และกัญชา กลุ่มผู้เสพคือกลุ่มวัยรุ่น และผู้ใช้แรงงาน ส่วนพื้นที่เขตเมือง ยาเสพติดที่แพร่ระบาดอยู่คือ ยาบ้า เคตามีน เฮกซ์ตาซี กัญชาและ เฮโรอีนกลุ่มผู้เสพคือกลุ่มวัยรุ่นเป็นกลุ่มหลักและจะมีกลุ่มผู้ใช้แรงงาน กลุ่มผู้หลบหนีเข้าเมืองผิดกฎหมาย

## 3. ประมาณการเป้าหมายปฏิบัติการรวมพลัง ไทยทั้งชาติขจัดยาเสพติด ตั้งแต่วันที่ 1

มีนาคม ถึง 31 สิงหาคม 2549 พื้นที่จังหวัดเชียงราย

### ส่วนที่ 1. ด้านควบคุมตัวยาและผู้ค้ายาเสพติด (Supply)

1.1 การสกัดกั้นพื้นที่ชายแดนเน้นหนัก 4 อำเภอ 15 หมู่บ้าน/ชุมชน

1.2 การสกัดกั้น ณ จุดผ่านแดนถาวร 2 จุด คือ ด่านสะพานแม่สาย อำเภอแม่สายและ

ด่านท่าเรือเชียงแสน อำเภอเชียงแสน

1.3 การจัดตั้งจุดตรวจสำคัญเส้นทางตอนใน 1 จุดคือจุดตรวจถ้ำปลา อำเภอแม่สาย

1.4 การปราบปรามกลุ่มการค้ายาเสพติด นักค้ารายสำคัญ (ภาค 5 จำนวน 89 ราย)

นักค้ารายย่อย (ภาค 5 จำนวน 776 ราย) ตรวจสอบทรัพย์สิน (ภาค 5 จำนวน 143 ราย) หมายจับ

(ภาค 5 จำนวน 459 ราย)

- 1.5 การแก้ไขปัญหามุมบ้าน/ชุมชนที่ปรากฏปัญหายาเสพติด 77 หมู่บ้าน/ชุมชน
- 1.6 การดำเนินการต่อผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดจากการแจ้งข้อมูลของประชาชนร้อยละ 50

## ส่วนที่2. ด้านการแก้ไขปัญหามุมบ้าน/ผู้ติดยาเสพติด (Demand)

- 2.1 การบำบัดรักษาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดระบบสมัครใจ 259 คน
- 2.2 การบำบัดรักษาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดระบบบังคับบำบัด 1,180 คน
- 2.3 โครงการนำร่องการบำบัดรักษาแบบครบวงจร จังหวัดละ 50-100 คน

## ส่วนที่3. ด้านป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด (Potential Demand)

- 3.1 การพัฒนาหมู่บ้าน/ชุมชนยั่งยืน กิ่งอำเภอ/อำเภอละ 10 หมู่บ้าน/ชุมชน รวม 180 หมู่บ้าน/ชุมชน

### 3.2 การจัดระเบียบสังคมเน้นในพื้นที่อำเภอเมือง

### 3.3 การส่งเสริมกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ในกลุ่มเยาวชนในและนอกสถานศึกษา

- เน้นสถานศึกษาในสังกัด สพฐ. (ระดับมัธยมศึกษา) อาชีวศึกษา เอกชน ในพื้นที่อำเภอเมือง และอำเภอชายแดน (อำเภอเชียงแสน อำเภอแม่สาย อำเภอแม่จัน อำเภอแม่ฟ้าหลวง อำเภอเทิง อำเภอเชียงของ อำเภอเวียงแก่น)

- เยาวชนนอกสถานศึกษาจังหวัดละ 150 คน

### 3.4 หน่วย/พื้นที่ปฏิบัติและผลการดำเนินงาน

หน่วยงาน/พื้นที่ปฏิบัติ สถานีตำรวจภูธร 24 สถานี หน่วยงานราชการ (ฉ.ม.3 ทพ.31 นพ.ตชด.32 ร้อย อส.บข.ปส. และ ป.ป.ส.) จุดตรวจจุดสกัด 22 จุด ช่องทางสำคัญ 45 ช่องทาง ผลการดำเนินงาน ในห้วงปฏิบัติการฯ ครั้งที่ 4 มีการจับกุมคดียาเสพติดทั้งหมด 44 ครั้ง ผู้ต้องหา 87 คน พื้นที่ที่จับกุมได้มากตามลำดับ คือ อ.แม่สาย 15 ครั้ง ผู้ต้องหา 21 คน ของกลางยาบ้า 110,545 เม็ด เฮโรอีน 2,200 กรัม อ.แม่จัน 12 ครั้ง ผู้ต้องหา 29 คน ของกลางยาบ้า 409 เม็ด ผิ่นสุก 10 กรัม อ.เวียงแก่น 6 ครั้ง ผู้ต้องหา 14 คน ของกลางยาบ้า 246 เม็ด ผิ่นสุก 9,229 กรัม อ.เมือง 4 ครั้ง อ.แม่ฟ้าหลวง 3 ครั้ง อ.เชียงแสน 2 ครั้ง อ.เชียงของ 1 ครั้ง และ อ.เทิง 1 ครั้ง วิธีปฏิบัติที่มีความถี่ในการจับกุมมากที่สุด คือการจัดตั้งจุดตรวจ/จุดสกัดกัน จำนวน 27 ครั้ง ของกลางยาบ้า 14,401 เม็ด (ข้อมูลห้วงปี 2548)

จากสภาพปัญหาการนำเข้าและการแพร่ระบาดของยาเสพติดที่เกิดขึ้นในพื้นที่จังหวัด เชียงรายส่งผลให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของปัญหาเสพติดในพื้นที่หมู่บ้าน ชุมชน ขณะเดียวกันในบางพื้นที่ก็เกิดการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยชุมชนเอง

### สาเหตุในการเลือกพื้นที่เครือข่ายในการค้นคว้าแบบอิสระ

1. ในอดีตเป็นพื้นที่ๆ มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรงมีเครือข่ายค้ายาเสพติดที่เชื่อมโยงระหว่างภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เนื่องจากมีลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างกันเชิงเครือข่าย
2. เป็นเครือข่ายชุมชนอีสาน ที่มีวัฒนธรรมชุมชนเหมือนกัน สามารถนำวัฒนธรรมอันดีงามเหล่านี้มาปรับใช้กับการพัฒนาชุมชนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างมีส่วนร่วมได้อย่างเหมาะสม
3. เป็นพื้นที่ๆ ที่มีศักยภาพและเป็นพื้นที่ตัวอย่างในการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยเครือข่ายชุมชน
4. มีการประสานงานภายในชุมชนเครือข่ายอย่างมีส่วนร่วมจึงสนใจที่จะวิจัยและเก็บข้อมูลในเชิงปริมาณ เพื่อที่จะนำไปขยายผลในการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในรูปแบบของเครือข่ายชุมชนต่อไป

### 1.2 วัตถุประสงค์ในการวิจัย

- 1.2.1 เพื่อศึกษาวิถีชีวิตและกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
- 1.2.2 เพื่อศึกษาผลของการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการดำเนินงานเครือข่ายชุมชนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

### 1.3 สมมติฐานของการวิจัย

ในการวิจัยการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการดำเนินงานเครือข่ายชุมชนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด กรณีศึกษา เครือข่ายชุมชนอีสานล้านนา จังหวัดเชียงราย ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานไว้ดังนี้ คือ การมีส่วนร่วมของประชาชนโดยใช้กระบวนการดำเนินงานเครือข่ายชุมชนสามารถลดความรุนแรงของการแพร่ระบาดของยาเสพติดพร้อมทั้งป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นอย่างดี

### 1.4 พื้นที่ในการดำเนินการวิจัย

พื้นที่ ที่เข้าไปดำเนินการวิจัยคือ เครือข่ายชุมชนอีสานล้านนา จังหวัดเชียงราย ซึ่งมีประวัติและพัฒนาการที่น่าสนใจเป็นลำดับดังนี้ เครือข่ายชุมชนอีสานล้านนาเป็นการรวมตัวของชุมชนคนอีสานที่อพยพมาจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตั้งแต่ประมาณปี พ.ศ.2520 การสร้างความร่วมมือของเครือข่ายเดิมเป็นกิจกรรม ด้านการสืบทอดประเพณีวัฒนธรรมชุมชนอีสาน

ความสัมพันธ์ในระบบเครือข่ายโดยชุมชนคนอีสานที่อาศัยอยู่ในเขตจังหวัดเชียงรายจะมีการรวมตัวกัน  
ในงานบุญงานประเพณีสำคัญๆ เช่น งานบุญบั้งไฟ งานบุญพระเวท เป็นต้น รูปแบบของการรวมตัว  
กันแบบไม่เป็นทางการ ผู้นำชุมชนแต่ละชุมชนจะเป็นแกนกลางในการประสานงานความร่วมมือ  
ระหว่างชุมชน

พื้นที่ชุมชนบ้านปางลาว ซึ่งเป็นหมู่บ้านหลักในเครือข่ายชุมชนอีสานล้านนา จังหวัด  
เชียงราย เป็นชุมชนที่ประกอบด้วยคนอีสานทั้งหมด มีการพัฒนาตนเองด้านต่างๆ จนเป็นที่ยอมรับ  
ของชุมชนใกล้เคียง ในปี พ.ศ.2540 ได้ก่อตั้งกลุ่มออมทรัพย์สวัสดิการชุมชน และได้สร้างเครือข่าย  
การทำงานด้านเศรษฐกิจชุมชนกับชุมชนอีสานที่อยู่ใกล้เคียง คือ ชุมชนบ้านร่องหวายและบ้านร่อง  
หวายใหม่ ตำบลดงมหาวันกิ่งอำเภอเวียงเชียงรุ้ง ต่อมาได้พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือกันมากขึ้น  
เช่นการพัฒนากิจกรรมด้านอาชีพ มีการแลกเปลี่ยนสินค้าช่วยกันขาย มีกิจกรรมการวิจัยร่วมกันโดย  
กลุ่มเยาวชนเรื่องผลกระทบต่อเด็กและสตรี กรณีการย้ายถิ่นไปทำงานต่างประเทศ

ในปี พ.ศ.2540 ชุมชนอีสานในพื้นที่ประสบปัญหาการระบาดของยาเสพติดอย่างหนัก  
คณะกรรมการชุมชนจึงได้มีความพยายามที่จะทำงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน  
ของตนเอง จนกระทั่งปี 2545 ได้เริ่มสร้างเครือข่ายการทำงานด้านยาเสพติดกับชุมชนใกล้เคียงและ  
ริเริ่มขยายแนวคิดในการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน พื้นที่ต่างอำเภอที่มี  
บริบททางสังคมที่ใกล้เคียงกัน คือ เป็นชุมชนคนอีสานเหมือนกันจนกระทั่งเกิดเครือข่ายชุมชน  
อีสานล้านนาในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

การดำเนินงานของเครือข่ายชุมชนอีสานล้านนา เป็นเรื่องที่น่าสนใจประการหนึ่ง คือ  
ความสัมพันธ์ของบุคคลด้านชาติพันธุ์เดียวกัน อยู่ในกลุ่มเดียวกันซึ่งก่อให้เกิดวัฒนธรรมเฉพาะที่  
เข้มแข็ง เป็นส่วนที่ทำให้เกิดความเข้มแข็งของเครือข่ายตามมาด้วย เนื่องจากชาวอีสานเป็นผู้ที่รัก  
เชื้อชาติท้องถิ่น ภาคภูมิใจในวัฒนธรรมท้องถิ่นเป็นอย่างมาก เห็นได้จากการใช้ภาษาถิ่นอาสารใน  
พื้นที่จังหวัดเชียงรายที่อาศัยอยู่ติดต่อกันอย่างไม่เคັอเงิน นอกจากนั้นวัฒนธรรมการบริโภค  
การกิน ก็มีการรักษารูปแบบเฉพาะมาอย่างต่อเนื่อง ทำให้อาหารอีสานแพร่กระจายตามพื้นที่การ  
อพยพย้ายถิ่น ลักษณะเด่นเหล่านี้ ทำให้เกิดการรวมตัวและก่อให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของคน  
อีสานในแผ่นดินล้านนา สามารถดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้เป็นอย่างดี

ตารางที่ 1.1 พื้นที่การทำงานทั้งหมดของเครือข่าย

ลำดับ ที่	ชื่อหมู่บ้าน	ที่ตั้ง	จำนวน สมาชิก (คน)
1	บ้านปางลาว	หมู่ที่ 10 ต.แม่ข้าวต้ม อ.เมือง จ.เชียงราย	835
2	บ้านประชาร่วมมิตร	หมู่ที่ 20 ต.แม่ข้าวต้ม อ.เมือง จ.เชียงราย	690
3	บ้านร่องหวาย	หมู่ที่ 2 ต.ดงมหาวัน กิ่ง อ.เวียงเชียงรุ้ง จ.เชียงราย	1,500
4	บ้านร่องหวายใหม่	หมู่ที่ 11 ต.ดงมหาวัน กิ่ง อ.เวียงเชียงรุ้ง จ.เชียงราย	950
5	บ้านห้วยเคียนใต้	หมู่ที่ 10 ต.ทุ่งก่อ กิ่ง อ.เวียงเชียงรุ้ง จ.เชียงราย	690
6	บ้านห้วยเคียนเหนือ	หมู่ที่ 5 ต.ทุ่งก่อ กิ่ง อ.เวียงเชียงรุ้ง จ.เชียงราย	913
7	บ้านป่าเลา	หมู่ที่ 3 ต.ดงมหาวัน กิ่ง อ.เวียงเชียงรุ้ง จ.เชียงราย	670
8	บ้านป่าดิ่ง	หมู่ที่ 6 ต.ดงมหาวัน กิ่ง อ.เวียงเชียงรุ้ง จ.เชียงราย	590
9	บ้านคอยศิริ	หมู่ที่ 7 ต.ดงมหาวัน กิ่ง อ.เวียงเชียงรุ้ง จ.เชียงราย	730
10	บ้านปางบน	หมู่ที่ 10 ต.ดงมหาวัน กิ่ง อ.เวียงเชียงรุ้ง จ.เชียงราย	670
11	บ้านปางเคียน	หมู่ที่ 8 ต.ดงมหาวัน กิ่ง อ.เวียงเชียงรุ้ง จ.เชียงราย	530
12	บ้านป่าสักงาม	หมู่ที่ 9 ต.ดงมหาวัน กิ่ง อ.เวียงเชียงรุ้ง จ.เชียงราย	970
13	บ้านเนินสยาม	หมู่ที่ 10 ต.ผางาม อ.เวียงชัย จ.เชียงราย	804
14	บ้านไทรแก้ว	ต.ผางาม อ.เวียงชัย จ.เชียงราย	715

## สาเหตุในการเลือกพื้นที่เครือข่ายในการค้นคว้าแบบอิสระ

1. ในอดีตเป็นพื้นที่ๆ มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดรุนแรงมีเครือข่ายค้ายาเสพติดที่เชื่อมโยงระหว่างภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เนื่องจากมีลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างกันเชิงเครือญาติ
2. เป็นเครือข่ายชุมชนอีสาน ที่มีวัฒนธรรมชุมชนเหมือนกัน สามารถนำวัฒนธรรมอันดีงามเหล่านี้มาปรับใช้กับการพัฒนาชุมชนป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอย่างมีส่วนร่วมได้อย่างเหมาะสม
3. เป็นพื้นที่ๆ ที่มีศักยภาพและเป็นพื้นที่ตัวอย่างในการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยเครือข่ายชุมชน

4. มีการประสานงานภายในชุมชนเครือข่ายอย่างมีส่วนร่วมจึงสนใจที่จะวิจัยและเก็บข้อมูลในเชิงปริมาณ เพื่อที่จะนำไปขยายผลในการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในรูปแบบของเครือข่ายชุมชนต่อไป

## 1.5 ขอบเขตการศึกษา

### 1. ขอบเขตเนื้อหา

- 1.1 องค์กรชุมชน/เครือข่าย ผู้นำ และระบบความมีส่วนร่วมในชุมชนซึ่งได้แก่

- การตั้งถิ่นฐาน
- ลักษณะ โครงสร้างประชากร
- ระบบสังคม วิถีชีวิตและการเมืองในชุมชน/เครือข่าย
- ระบบความเชื่อและประเพณี ในชุมชน/เครือข่าย
- กลุ่ม/องค์กร/โครงสร้างในชุมชน/เครือข่าย
- ผู้นำและผู้รู้ในชุมชน/เครือข่าย

- 1.2 สถานการณ์ปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน

- ลักษณะปัญหาและพัฒนาการของยาเสพติดที่เกิดขึ้นในพื้นที่ชุมชน
- เงื่อนไขและปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดปัญหายาเสพติดในชุมชน/เครือข่าย

- 1.3 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการและแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่

ดำเนินงานของชุมชน/เครือข่าย ซึ่งได้แก่

- อุดมการณ์/ฐานคิดสำคัญของคนในชุมชน
- กลไกการดำเนินงานของชุมชน/เครือข่ายในการจัดการปัญหา
- วิธีการ/กิจกรรมของชุมชน/เครือข่ายที่ใช้ในการจัดการและแก้ไขปัญหายาเสพติด

ตลอดจนกระบวนการเรียนรู้และการขยายเครือข่าย

2. ขอบเขตพื้นที่ ได้แก่ พื้นที่การดำเนินงานของเครือข่ายชุมชนอีสานล้านนา จังหวัดเชียงราย จำนวน 14 หมู่บ้าน โดยมีเกณฑ์ในการเลือกพื้นที่ ที่ทำการวิจัย ดังนี้

- 2.1 เป็นเครือข่ายชุมชนที่ดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดและปัญหาอื่นๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชนอย่างต่อเนื่อง
- 2.2 ในอดีตพื้นที่ชุมชนในเครือข่ายเป็นพื้นที่ที่มีสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดค่อนข้างรุนแรงและมีประสบการณ์ในการแก้ไข้ปัญหา
- 2.3 อื่นๆ เช่น เป็นพื้นที่ปฏิบัติงานของผู้วิจัยอยู่แล้วจึงมีฐานความสัมพันธ์บางส่วนกับ

กลุ่มบุคคลในเครือข่าย/ชุมชน และอีกประการหนึ่งคือประชาชนในพื้นที่ดำเนินการของเครือข่าย/ชุมชนมีระบบความสัมพันธ์กัน ในความเป็นเครือญาติและความเป็นคนอีสานเหมือนกัน

### 3. ขอบเขตประชากร

- 3.1 ประชาชนในพื้นที่ชุมชน/ เครือข่าย ได้แก่ผู้นำชุมชน ทั้งผู้นำทางการปกครอง ผู้นำธรรมชาติ คณะกรรมการเครือข่าย กลุ่ม/องค์กรในชุมชนและประชาชนทั่วไป
- 3.2 บุคคล/ องค์กรหรือหน่วยงานของรัฐ เอกชน ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่เครือข่าย/ชุมชน

## 1.6 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**ชุมชนเข้มแข็ง** หมายถึง การที่ประชาชนจำนวนหนึ่งมีวัตถุประสงค์ มีอุดมการณ์ หรือมีความเชื่อในบางเรื่องร่วมกัน มีการติดต่อสื่อสารหรือมีการรวมกลุ่ม มีการเรียนรู้ในการกระทำกิจกรรมบางอย่างร่วมกัน มีความเอื้ออาทรต่อกันและมีการจัดการ ก่อให้เกิดพลังในการแก้ไขปัญหาและร่วมสร้างสรรค์สิ่งที่ดีงาม

**เครือข่ายชุมชน** หมายถึง เครือข่ายชุมชนอีสานล้านนา โดยเป็นการเชื่อมโยงประสานสัมพันธ์กันของคน หมู่บ้านชุมชน องค์กรในชุมชนเพื่อการทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ซึ่งก่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันจนทำให้เกิดพลังของการตัดสินใจ หรือแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสมและสมดุลตามความพร้อมของชุมชน

**กระบวนการเครือข่ายชุมชน** หมายถึง กิจกรรมการดำเนินงานของเครือข่ายชุมชนที่ประกอบด้วย ศักยภาพของชุมชนที่พัฒนาเกิดเป็นองค์ประกอบและโครงสร้างในการทำงาน มีกิจกรรมของเครือข่ายชุมชนอย่างต่อเนื่อง และมีปัจจัยทั้งภายในชุมชนและภายนอกชุมชนที่ส่งผลให้เครือข่ายสามารถดำเนินการจนประสบผลสำเร็จได้ระดับหนึ่ง

**กระบวนการเรียนรู้** หมายถึง ชุดวิธีการดำเนินงานที่ใช้ฐานความสัมพันธ์และความเข้าใจร่วมที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างใดอย่างหนึ่งที่เป็นระบบและเกิดผลได้จริง ดังนี้

- 1) การเตรียมความพร้อมของชุมชน ในการสร้างสำนึกร่วมกันว่ายาเสพติดเป็นปัญหาของทุกคนในชุมชน
- 2) การวางแผนงานชุมชน เป็นการกำหนดวิธีการแก้ไขปัญหาของชุมชน โดยชุมชน
- 3) การลงมือปฏิบัติงานตามแผนงานที่กำหนดไว้โดยคนในชุมชน
- 4) การเฝ้าระวัง ติดตาม ป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้น

5) การเชื่อมโยงเครือข่าย เพิ่มเพื่อนร่วมงาน เพิ่มความเข้มแข็ง ขยายพลังชุมชน

### 1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลจากการวิจัยสามารถนำมาปรับใช้ในกระบวนการทำงานป้องกันและแก้ไข ปัญหาเสพติด ภายใต้วิถีคิดหรือแนวความคิด การมีส่วนร่วมของประชาชน โดยการขับเคลื่อน กระบวนการดำเนินงาน ผ่านกลไกเครือข่ายชุมชน
2. ผู้ที่เกี่ยวข้องและผู้สนใจในการทำงานร่วมกับชุมชนหรือองค์กรชุมชน สามารถ นำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ไปใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อหน่วยงานหรือสังคมโดยรวมได้ ตลอดเป็นแนวทางในการศึกษาประเด็นที่เกี่ยวข้องในมิติอื่นต่อไป