

มาตรการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด*

HARM REDUCTION

กอบกุล จันทวโร

Kobgoon Chantavaro

อนุกรรมการพิจารณากลับกรองเรื่องไต่สวนและอนุกรรมการด้านกฎหมาย สำนักงาน ป.ป.ท.

Member of Legal Advisory Committee, Member of Investigating Consideration Committee,

Office of Public Sector Anti corruption commission (PACC), Thailand

E-mail: yogo2534@gmail.com

บทคัดย่อ

ปัญหาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญประการหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อประชาคมโลกอย่างต่อเนื่อง องค์การสหประชาชาติ ในฐานะที่เป็นศูนย์รวมของประเทศภาคีสมาชิกทั่วโลกและในการสร้างเสริมสันติภาพ ความมั่นคงและพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาเสพติดจึงได้เข้ามาเสริมสร้างความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาโดยมีการจัดตั้งคณะกรรมการยาเสพติด คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศ และสำนักงานสหประชาชาติว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรม แต่เนื่องจากปัญหาเสพติดเป็นปัญหาทางสังคม และแม้จะมีมาตรการหลักในการควบคุมและแก้ไขปัญหาเสพติดแล้วถึง 3 ฉบับ คือ อนุสัญญาเดี่ยวระหว่างประเทศว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ.1961 อนุสัญญาว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ.1971 และอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ.1988 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด แต่ปัญหาเสพติดยังคงอยู่และมีแนวโน้มที่จะมีความรุนแรงมากขึ้น สมัชชาใหญ่สหประชาชาติ ตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นเร่งด่วนของปัญหาเสพติด จึงได้มีมติให้มีการประชุมสมัชชาใหญ่สหประชาชาติสมัยพิเศษ เพื่อพิจารณาปัญหาเสพติดโลก ขึ้นระหว่างวันที่ 19-21 เมษายน 2559 (ค.ศ.2016) หรือ UNGASS 2016 เพื่อทบทวนสภาพปัญหาและการมาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากกว่าการดำเนินการในช่วงที่ผ่านมา ที่ประเทศต่างๆ

* Received 18 February 2020; Revised 21 March 2020; Accepted 24 April 2020



เน้นหนักด้านการบังคับใช้กฎหมาย ซึ่งมักจะใช้มาตรการที่รุนแรงในการปราบปรามโดยที่มิได้ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานด้านอื่นๆ เช่น ด้านสุขภาพ ด้านสิทธิมนุษยชน ด้านการปฏิรูปกฎหมายยาเสพติด ให้มีความสอดคล้องกับหลักการสากล

คำสำคัญ: มาตรการ, การลดอันตราย, ยาเสพติด

Abstract

Drug problem is one of the major problems affecting the global community continuously. The United Nations, as the center of not less than 193 member states around the world, for peace building, the stability, and the economic and social development, including the development of the cooperation to solve important problems, have recognized the importance of the drug problems. Therefore, the United Nations has played an important role in the strengthening of the cooperation to solve such issue by establishing the Narcotics Commission, the International Narcotics Control Board, and the United Nations Office on Drugs and Crime. However, as the drug problem is a social problem which severely affects the member states, and despite having three main legal instruments as the guidelines to control and to solve drug problems, which are the 1961 Single International Convention on Narcotic Drugs, the 1971 Psychotropic Substances Convention, and the 1988 United Nations Convention Against Trafficking in Narcotics and Psychotropic Substances, the drug problem persists and tends to become more intense and complex. The United Nations General Assembly recognized the importance and the urgency of the drug problems among the member States. Therefore, it held the United Nations General Assembly's special session between 19-21 April 2016 (2016), known as UNGASS 2016, to review the problems and the measures preventing and solving the drug problems, and to improve such measures to be more appropriate and more effective than the previous legal enforcement in the member nations which have emphasized on the severe suppressive



measures, and disregarded the other essential related aspects, such as health, human rights, the reform of the drug laws to be consistent with the international principle.

Keywords: Measures, Harm Reduction, Drugs

บทนำ

จากรายงานปัญหาเสพติดโลก ปีค.ศ.2018 (United Nations Office on Drugs and Crime, 2018) ซึ่งจัดทำโดยสำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ ระบุว่า มีผู้ติดยาเสพติดซึ่งมีอายุช่วงระหว่าง 15-64 ปี ทั่วโลก มีจำนวนประมาณ 275 ล้านคน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 5.6 ของประชากรโลกและมีผู้เสียชีวิตจากการใช้ยาเสพติด 450,000 คน แสดงให้เห็นว่าปัญหาเสพติดส่งผลกระทบต่อประเทศต่างๆในทุกภูมิภาค

โดยที่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเสพติด ส่วนใหญ่เป็นผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติด ซึ่งเป็นเสมือนเหยื่อของอาชญากรในตลาดการค้ายาเสพติด แต่มาตรการในการแก้ไขปัญหในช่วงที่ผ่านมาเน้นการควบคุมยาเสพติด รวมถึงการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการปราบปรามผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด (กิติพงษ์ กิตยารักษ์ และคณะ, 2548) ในลักษณะของผู้ค้ายาเสพติดโดยผิดกฎหมาย (Illicit Traffic in Narcotic Drugs) ดังจะเห็นได้จากอนุสัญญาระหว่างประเทศด้านยาเสพติด ที่องค์การสหประชาชาติได้ตราขึ้นมาทั้ง 3 ฉบับ คือ

1. อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ.1961 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพิธีสารฯ ค.ศ. 1972
2. อนุสัญญาว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ.1971
3. อนุสัญญาว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ.1988

โดยที่อนุสัญญาดังกล่าวเน้นมาตรการในการควบคุมยาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ที่ให้ความสำคัญต่อระบบการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศ (International Drug Control System) โดยใช้มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมยาเสพติดและปราบปรามยาเสพติดอย่างเข้มงวด แต่ไม่สามารถแก้ไขปัญหได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาที่เกิดขึ้นกับประชากรส่วนใหญ่อันเนื่องมาจากผู้ติดยาเสพติดในทางที่



ผิด (Drug Abuse) เนื่องจากแนวคิดของคำว่าโลกปราศจากยาเสพติด (Drug Free World) ถูกนำมาใช้โดยการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัดตลอดเวลาหลายทศวรรษ แต่ก็ไม่สามารถจะแก้ปัญหายาเสพติดอย่างได้ผล จนกระทั่งในระยะหลังองค์กรที่เกี่ยวข้องเห็นว่าปัญหายาเสพติดมีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น และผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดซึ่งถือว่าเป็นผู้มีปัญหาทางด้านสุขภาพที่ควรจะได้รับดูแล บำบัดรักษา อย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหา โดยเห็นว่าผู้ติดยาเสพติดมิใช่อาชญากรจึงปรากฏคำใหม่ว่า “สังคมที่ปราศจากการใช้ยาเสพติดในทางที่ผิด” (A society free of drug abuse) พร้อมกับการกำหนดมาตรการต่างๆ เพื่อสนับสนุนแนวคิดดังกล่าวโดยเห็นว่าการใช้ยาเสพติดเป็นปัญหาเรื่องยาและสุขภาพ (Drug and Health) และสิทธิมนุษยชน (Human Rights) ดังจะเห็นได้จากการที่มีองค์กรย่อยขององค์การสหประชาชาติหลายองค์กร ได้แก่ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) โครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (United Nations AIDS Program : UNAIDS) สำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nations Office on Drug and Crime : UNODC) สำนักงานข้าหลวงใหญ่สิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ (United Nations Commissioner on Human Right : UNCHR) รวมถึงองค์กรที่ไม่ใช่ภาครัฐ (Non Government Organization : NGO) หลายองค์กรได้เสนอมาตรการที่สะท้อนถึงสภาพแห่งความเป็นจริงเพื่อให้สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

ดังนั้น องค์กรต่างๆ ดังกล่าวจึงได้ออกคำแนะนำร่วม เรียกว่ามาตรการ “การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด” (Harm Reduction) เพราะเป็นมาตรการที่จะลดอันตรายที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดโดยปราศจากอคติและให้ความเคารพต่อศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์ของผู้ใช้ยาที่มีมาแต่กำเนิดของปัจเจกชนทุกคนไม่ว่าจะมีรูปแบบในการกำเนิดหรือมีวิถีชีวิตแบบใด การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดจึงเป็นการปฏิบัติที่ ชัดแจ้งถึงการให้ความสำคัญต่อสุขภาพและคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนของผู้ใช้ยาเสพติดโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ

เนื้อหา

แนวความคิดการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด



การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) เป็นที่ยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของมาตรการในการแก้ไขปัญหาผู้ติดยาเสพติด เพราะปัญหาการใช้ยาเสพติดเป็นปัญหาที่เรื้อรัง โรคติดยาเสพติดเป็นโรคเรื้อรัง ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาจนหายแล้วมักจะกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำหลายครั้งกว่าที่จะเลิกยาได้ การเข้าใจว่าโรคติดยาเสพติดเป็นโรคเรื้อรังนี้ เป็นสิ่งสำคัญ เพราะจะทำให้เข้าใจสภาพปัญหาของผู้ติดยาได้ง่ายกว่าถึงแม้ว่าเป้าหมายของการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด จะเป็นการช่วยให้ผู้ติดยาเลิกใช้ได้อย่างเด็ดขาดไม่หวนกลับไปใช้ยาเสพติด และสามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุขก็ตาม แต่ก็ต้องยอมรับความจริงว่า กระบวนการช่วยให้คนติดยาเลิกใช้ยาเสพติดได้ จะไม่สามารถเกิดภายในช่วงเวลาเพียงไม่กี่วัน แต่ในความเป็นจริงจะต้องใช้วิธีการต่าง ๆ และใช้เวลานานนับเดือน หรือเป็นปี ดังนั้น มาตรการลดอันตรายจึงเป็นมาตรการที่จะช่วยลดผลเสียจากการใช้ยาเสพติด โดยเฉพาะผลเสียจากการเสพยาเสพติดในระยะยาวที่อาจเกิดอันตรายกับผู้เสพ เช่น การติดเชื้อเอชไอวีเอดส์หรือติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ฯลฯ ภายหลังที่ผู้ติดยาสามารถหยุดยาได้ แต่อาจมีโรคเรื้อรังอื่น หรือมีสุขภาพไม่ดีกลับคืนสู่สังคม ซึ่งมาตรการลดอันตรายจะสามารถช่วยป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นและช่วยให้ได้คนที่เลิกใช้ยาเสพติดและมีสภาพร่างกายและจิตใจกลับคืนสู่สังคมได้อย่างเป็นปกติสุข (Harm Reduction International, 2020)

จึงอาจกล่าวได้ว่ามาตรการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) จึงเป็นการลดการเสี่ยงอันตรายจากโรค ลดความสูญเสียทั้งในส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติด โดยมีการวางแผนในการจัดการเพื่อลดผลที่จะเกิดขึ้นภายหลังจากการใช้ยา ควบคู่ไปกับการวางแผนในการใช้ยาเสพติดอย่างปลอดภัยในขณะที่ยังไม่สามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้ กระบวนการลดอันตรายจึงเป็นกลยุทธ์ที่ให้ผู้ติดยาเสพติดทราบหลักเกณฑ์เงื่อนไข (วิโรจน์ วีรชัย, 2553)

ความหมายของการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction)

ความหมายของคำว่า “การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด” (Harm Reduction) มีความหมายในหลายมิติ กล่าวคือ

1. องค์การอนามัยโลก (WHO) ให้ความหมายคำว่าลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดไว้ว่า เป็นแนวความคิดหรือการทำงานที่มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันหรือลดผลกระทบเชิงลบ



ด้านสุขภาพอันเกิดจากพฤติกรรมในบริบทของการใช้ยาเสพติดเป็นการแก้ไขปัญหาแบบองค์รวมเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี จากการใช้เข็มและอุปกรณ์ที่สกปรกหรือฉีดยาร่วมกันหลายคน

2. โครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) ให้ความหมายว่าหมายถึง เป้าหมายนโยบายและโครงการต่าง ๆ เพื่อการแก้ไขปัญหการแพร่เชื้อเอชไอวี เอดส์ ในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติด

3. สมาคมลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดระหว่างประเทศ (International Harm Reduction Association หรือ IHRA) ให้ความหมายที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางไว้ว่าการลดอันตรายจากยาเสพติด หมายถึง นโยบายมาตรการและโครงการที่มีเป้าหมายในการลดผลเสียทั้งทางด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ อันเป็นผลมาจากการใช้ยาเสพติด ทั้งนี้ต้องเป็นมาตรการที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ หรือผลวิจัยรองรับว่า เป็นมาตรการที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลคุ้มค่า ก่อให้เกิดผลดีกับผู้ใช้ยาเสพติด (ผู้ป่วย) ครอบครัว ชุมชน และสังคมโดยรวม

4. แนวร่วมการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction Coalition) ให้ความหมายที่เข้าใจง่ายว่า มาตรการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดหมายถึง ชุดของแนวทาง วิธีปฏิบัติหรือ นโยบายที่สามารถทำได้จริง มีความเหมาะสมกับสถานการณ์สามารถลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดโดยมีมาตรการที่ครอบคลุมตั้งแต่การช่วยให้ใช้ยาเสพติดได้อย่างปลอดภัย การช่วยให้ควบคุมการใช้ยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ จนกระทั่งสามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้อย่างเด็ดขาด

5. มาตรการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดในบุคคลทั่วไป (International Commitment to Harm Reduction)

จากการที่องค์การระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับ โรคเอดส์ เด็กและเยาวชน และการดูแลสุขภาพของบุคคลทั่วไป ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกันอย่างใกล้ชิดกับปัญหาการใช้ยาเสพติด ได้แก่ โครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) กองทุนช่วยเหลือเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) และองค์การอนามัยโลก (WHO) ตระหนักดีว่าการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี เอดส์ของผู้ติดยาเสพติดขณะที่ยังเลิกใช้ยาเสพติดไม่ได้ สามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงที่จะแพร่เชื้อเอชไอวี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีด จำเป็นต้องมีมาตรการทำให้ผู้ใช้ยาเสพติดเข้าถึงการป้องกันบริการบำบัด รักษาโดยใช้มาตรการที่เรียกว่า “การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด”(Harm Reduction) ควบคู่ไปกับการดำเนินการป้องกันไม่ให้ประชาชนใช้ยาเสพติดใน



ระหว่างที่ผู้ไชยาเสพติดยังเลิกไม่ได้ การเข้าถึงบริการลดอันตรายจากการไชยาเสพติดอย่างสะดวกและปลอดภัย จะมีประโยชน์ทั้งตัวผู้ไชยาเสพติด ครอบครัว ตลอดจนบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะถ้าผู้ไชยาเสพติดที่อยู่ในวัยแรงงาน เมื่อได้รับการจนสามารถเลิกไชยาหรือใช้เฉพาะสารทดแทนภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์ ก็สามารถจะกลับมาอยู่ร่วมกับครอบครัว และกลับมาใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างปกติสุข

สำหรับองค์กรที่มีบทบาทในการผลักดันให้มีการใช้มาตรการลดอันตรายจากการไชยาเสพติด (Harm Reduction)ของบุคคลทั่วไป ได้แก่

1. สมัชชาใหญ่แห่งสหประชาชาติ (United Nations General Assembly) ซึ่งเป็นเสมือนเวทีโลก ได้มีข้อมติที่เกี่ยวข้องคือ

Resolution of the United Nations General Assembly High Level Meeting on HIV AIDS (June 2006)

Declaration of Commitment of HIV/AIDS by the United Nations General Assembly 26th Special Session (UNGASS) 27th June 2001

2. องค์การอนามัยโลก (World Health Organization หรือWHO) เป็นองค์กรที่สำคัญในการผลักดันให้มีการทำมาตรการลดอันตรายจากการไชยาเสพติดมาใช้ด้านความสำคัญของการดูแลสุขภาพของผู้ไชยาเสพติด

3. สำนักงานสหประชาชาติว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรม (United Nations Office on Drug and Crime หรือ UNODC) เป็นองค์กรหลักในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในภาพรวม

4. โครงการโรคเอดส์แห่งสหประชาชาติ (United Nations AIDS Program)

จัดทำคู่มือการบำบัดรักษาและดูแลผู้ป่วยที่ไชยาเสพติดโดยวิธีฉีด (WHO,UNODC,UNAIDS Technical Guide for Target for HIV Prevention Treatment and Care for Injecting Drug Users (2009))

จัดทำคู่มือ Universal access for PWUD to all HIV and AIDS Treatment is articulated in the WHO/UNAIDS: An Essential Practice Guide

5. สำนักงานข้าหลวงใหญ่สิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติ (United Nations High Commissioner for Human Rights) รับผิดชอบดูแลเนื้อหา ที่เพิ่มมิติด้านสิทธิมนุษยชน ทั้ง



ในส่วนของเด็ก เยาวชน ผู้หญิง และบุคคลทั่วไป เพื่อให้การปฏิบัติต่อผู้ติดยา สอดคล้องกับหลักการด้านสิทธิมนุษยชนอย่างเป็นรูปธรรม

โดยเฉพาะอย่างยิ่งเนื่องจากการนำมาตรการการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกมาใช้ยังไม่แพร่หลาย องค์การอนามัยโลก (WHO) จึงได้จัดทำข้อเสนอเชิงกลยุทธ์ในการดำเนินงานการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดในเอเชียและแปซิฟิก (A Strategy for Harm Reduction in Asia and the Pacific) โดยเสนอให้แต่ละประเทศจัดทำแผนงานระดับชาติในการนำมาตรการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) มาใช้ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหา และสอดคล้องกับแนวทางที่เป็นสากล (Universal Access)

จากการผลักดันขององค์การระหว่างประเทศดังกล่าวข้างต้นส่งผลให้องค์การสหประชาชาติ โดยเลขาธิการสหประชาชาติ (นายบัน คี มูน) ตระหนักถึงความสำคัญและเรียกร้องให้ประเทศต่างๆ ให้ความร่วมมือและนำไปสู่การปฏิบัติในแนวทางเดียวกันโดย ได้กล่าวไว้ว่า

“การป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวี จะไม่สามารถประสบความสำเร็จได้ถ้ากลุ่มประชากรที่ด้อยโอกาสยังไม่ได้รับสิทธิในการเข้าถึงบริการทางสุขภาพขั้นพื้นฐานและสิทธิมนุษยชน”

สำหรับมาตรการการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดที่องค์การสหประชาชาติโดยองค์การอนามัยโลก (WHO) สำนักงานว่าด้วยอาชญากรรมและยาเสพติดแห่งสหประชาชาติ (UNODC) และโครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) ได้กำหนดให้ใช้เป็นแนวทางสากลในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดโดยวิธีฉีดในแบบองค์รวม (Key Components of Harm Reduction) ประกอบด้วย 9 มาตรการ คือ

1. การออกไปให้บริการชุมชน โดยเน้นรูปแบบ และวิธีการแบบเพื่อนช่วยเพื่อน (Community outreach with focus on peer approaches)
2. การสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รวมทั้งการให้ข้อมูล ความรู้เกี่ยวกับผู้ติดยาและผู้เกี่ยวข้องที่เน้นกลุ่มเสี่ยง (Behavior change communication including risk reduction information)
3. การเข้าถึงเข็มและอุปกรณ์ฉีดยาที่สะอาด (Access to clean needles and syringes as well as safe disposal)



4. การบำบัดรักษาการติดยาโดยการให้ยาทดแทน (Drug dependence treatment particularly OST)
5. การให้คำปรึกษาและการตรวจหาเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจและเป็นข้อมูลลับ HIV testing and counseling (Voluntary & Confidential provider initiated)
6. การป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ เช่น การแจกถุงยางอนามัยสำหรับผู้ชายเสพติดและคู่นอน (Prevention of sexual Transionission through intervention such as providing condom and STI prevention and Treatment)
7. การดูแลรักษาเอ็ดส์รวมทั้งพร้อมต้านไวรัส การป้องกัน การวินิจฉัยและการรักษา วัณโรค หรือโรคอื่น ที่อาจเกิดขึ้นได้ (HIVAIDS care and Treatment including ART)
8. การดูแลสาธารณสุขพื้นฐานรวมทั้งการให้วัคซีนต้านไวรัสตับอักเสบบี และการดูแล ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการใช้ยา (Primary health care including Hepatitis B Vaccination, vein and abscess ulcer care overdose management)
9. การสนับสนุนนโยบายและมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (Supportive policy and legislative environment)

อย่างไรก็ตาม มาตรการลดอันตราย (Harm Reduction) ที่แท้จริงนั้นมิได้จำกัดอยู่ เฉพาะในเรื่องการใช้ยาเสพติดเท่านั้น เนื่องจากเป็นมาตรการที่ครอบคลุมและครบวงจร จึงมี การนำไปใช้ในเรื่องที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพ อันเกิดจากพฤติกรรมของคนอย่างได้ผลในหลาย เรื่องอื่นๆ เช่น การห้ามสูบบุหรี่ในบางสถานที่ การบังคับสวมหมวกนิรภัยในการขับขี่ รถจักรยานยนต์ การบังคับรัดเข็มขัดนิรภัยในการขับขี่รถยนต์ มาตรการเมาไม่ขับ เป็นต้น

กล่าวโดยสรุปได้ว่าการนำมาตราการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดมาใช้กับการ ป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีและการติดเชื้อชนิดอื่น ที่เกิดขึ้นจากการใช้เข็มฉีดยาเสพติดสำหรับ บุคคลทั่วไปนั้น มีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ คือ

1. ให้ผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีดเข้าถึงการบริการแบบรอบด้าน ของการลดอันตรายจาก การใช้ยาเสพติด โดยเฉพาะหากเป็นโครงการที่บำบัดโดยการให้ยาทดแทนระยะยาว (เช่นเมทา โโดน) จะได้ผลดี
2. ลดจำนวนผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีดลง หากไม่สามารถเข้ารับการบำบัดการติดยา เสพติดได้ ก็ให้เปลี่ยนจากการฉีดเป็นการไม่ต้องฉีด ซึ่งเป็นการลดความเสี่ยงลงได้



3. กรณีที่ยังเลิกการฉีดยาเสพติดไม่ได้ ก็ให้ใช้ชุดอุปกรณ์การฉีดยาที่สะอาดทุกครั้ง และไม่ใช้อุปกรณ์หรือน้ำผสมร่วมกับคนอื่น
4. ลดการแพร่กระจายของเชื้อเอชไอวีทางเพศสัมพันธ์ ระหว่างกลุ่มผู้ฉีดยาเสพติด ด้วยวิธีฉีดกับผู้ที่ไม่มีเพศสัมพันธ์ด้วย ให้ใช้ถุงยางอนามัยเสมอ
5. ลดอันตรายจากการเกิดอาชญากรรมจากผู้ฉีดยาเสพติด

มาตรการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดในวัยรุ่น

จากรายงานยาเสพติดโลกปี2018 (United Nations Office on Drugs and Crime, 2018) ของสำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (UNODC) ปรากฏว่าประเทศต่างๆ ประสบปัญหาประชากรใช้ยาเสพติดเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะอย่างยิ่งประชากรวัย 15-64 ปี จำนวนประมาณ 275 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 5.6 ของประชากรโลกใช้ยาเสพติด และจำเป็นจะต้องได้รับการบำบัดรักษา สำหรับในประเทศไทยนั้น พบว่า จากรายงานระบบการติดตามและเฝ้าระวังปัญหายาเสพติด (บสต.) มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด ซึ่งเป็นประชากรช่วงอายุระหว่าง 18-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.54 จึงอาจกล่าวได้ว่าประชากรที่เป็นวัยรุ่นเป็นกลุ่มผู้ฉีดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษามากที่สุด

อย่างไรก็ตาม มาตรการในการบำบัดรักษาผู้ฉีดยาเสพติดของไทยยังคงเป็นมาตรการที่ใช้กับผู้ฉีดยาเสพติดทั่วไปโดยไม่จำแนกอายุของผู้เข้ารับบริการซึ่งอาจไม่เหมาะสมมากนักหากจะนำมาตรการดังกล่าวไปใช้กับผู้ฉีดยาเสพติดที่เป็นเด็ก เยาวชน หรือวัยรุ่น ซึ่งด้อยประสบการณ์เพราะอาจได้รับผลกระทบถึงการดำรงชีวิตของบุคคลดังกล่าวโดยไม่อาจหลีกเลี่ยงได้โดยเฉพาะ หากบุคคลนั้นต้องถูกดำเนินคดีหรือถูกลงโทษทางอาญา อาจส่งผลกระทบอย่างรุนแรงต่อการดำรงชีวิต เช่น อาจไม่สามารถเข้าศึกษา หรือได้รับโอกาสเข้าทำงาน เช่นบุคคลทั่วไปได้

แต่จากข้อมูลล่าสุดในรายงานของ The Global Harm Reduction 2018 พบว่ามีการนำมาตรการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดไปใช้อย่างแพร่หลายในทุกภูมิภาคไม่น้อยกว่า 86 ประเทศ เพื่อแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของการติดเชื้อเอชไอวีและไวรัสตับอักเสบ C ในกลุ่มผู้ฉีดยาเสพติดโดยวิธีฉีด ซึ่งมีอยู่ทั่วโลก จำนวนไม่น้อยกว่า 15.6 ล้านคน (Harm Reduction International, 2018) และจากการศึกษาของนักวิจัยจากมหาวิทยาลัยบริติช



โคลัมเบียและมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย สหรัฐอเมริกา แสดงให้เห็นว่ามาตรการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดเป็นมาตรการที่เหมาะสมและควรนำมาใช้กับกลุ่มวัยรุ่นที่ใช้สารเสพติดรวมถึงผู้ที่ติดบุหรี่หรือแอลกอฮอล์ ซึ่งกลุ่มวัยรุ่นใช้กันโดยทั่วไป

จากผลการประชุมสมัชชาใหญ่สหประชาชาติสมัยพิเศษว่าด้วยปัญหายาเสพติดโลก เมื่อปี ค.ศ.2016 (United Nations Office on Drugs and Crime, 2016) จะเห็นได้ว่าการประชุมดังกล่าวได้ให้ความสำคัญกับกลุ่มเด็ก วัยรุ่น ผู้หญิง ในการดูแลสุขภาพและเน้นการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนมากกว่าในช่วงที่ผ่านมา ดังปรากฏในเอกสารผลการประชุมคือ Outcome Document of the 2016 United Nations General Assembly Special session on the world Drug Problem ที่มีข้อมติ (Resolution S-30-1) ที่เรียกว่า “Our Joint Commitment to Effectively Addressing and Countering the world drug Problem” ด้านที่ 4 ซึ่งให้ความสำคัญต่อนโยบายของรัฐที่จะต้องมีต่อกลุ่มเฉพาะด้านเพศ อายุ ของผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด โดยคำนึงถึงการดูแลด้านสุขภาพอย่างมีมนุษยธรรม

จากข้อมูลล่าสุดในรายงานของ The Global Harm Reduction 2018 พบว่ามีการนำมาตรการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดไปใช้อย่างแพร่หลายในทุกภูมิภาคไม่น้อยกว่า 86 ประเทศ เพื่อแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของ การติดเชื้อเอชไอวีและไวรัสตับอักเสบ C ในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดโดยวิธีฉีด ซึ่งมีอยู่ทั่วโลก จำนวนไม่น้อยกว่า 15.6 ล้านคนและ

เมื่อพิจารณาจากเอกสารจากผลการประชุมสมัชชาใหญ่สมัยพิเศษว่าด้วยปัญหายาเสพติดโลก ค.ศ. 2016 (United Nations Office on Drugs and Crime, 2016) ซึ่งมีการประชุมระหว่างวันที่ 19-21 เมษายน 2554 ณ นครนิวยอร์ก สหรัฐอเมริกา จะเห็นได้ว่าข้อมติจากการประชุมดังกล่าวได้ตระหนักถึงความมุ่งมั่นในการที่จะแก้ไขปัญหาเสพติดร่วมกันในมิติใหม่ โดยเน้นมาตรการดูแลสุขภาพ สวัสดิภาพ และความปลอดภัยของมนุษย์ภายใต้หลักการของกฎบัตรสหประชาชาติและปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ดังจะเห็นได้จากสาระสำคัญของมติจากการประชุม UNGASS 2016 ที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้ยาเสพติดที่เป็นเด็ก เยาวชน ดังนี้

1. การดำเนินงานเกี่ยวกับการลดความต้องการ การป้องกันและมาตรการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

- 1.1 ส่งเสริมสุขภาพสวัสดิการและความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคลในครอบครัว ชุมชน และสังคม โดย



ใช้มาตรการป้องกันที่มีประสิทธิภาพเพื่อคุ้มครองผู้คนโดยเฉพาะเด็ก เยาวชน ให้มีสุขภาพและพัฒนาการที่ดี มีสภาพแวดล้อมและการเข้าถึงการศึกษาเท่าเทียมกัน

การพัฒนาปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวกในกิจกรรมกีฬา นันทนาการ การส่งเสริมสุขภาพ

การบำบัดรักษายาเสพติด การฟื้นฟู ดูแล ช่วยเหลือให้สามารถกลับสู่สังคมได้ตามปกติสุข

การยอมรับว่าการใช้ยาเสพติดเป็นความปกติทางสุขภาพที่เกิดจากหลายสาเหตุ ที่สามารถป้องกันและบำบัดรักษาได้ โดยทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม

ส่งเสริมให้มีการบำบัดรักษาด้วยความสมัครใจของผู้ใช้ยาเสพติดรวมถึงการส่งเสริมให้สามารถเข้าถึงการบำบัดรักษาที่มีคุณภาพ

2. การดำเนินงานเกี่ยวกับเด็ก เยาวชน ผู้หญิง และชุมชน

เนื่องจากพิจารณาเห็นว่าเด็ก เยาวชน ผู้หญิง เป็นกลุ่มบุคคลที่เปราะบางต่อปัญหาเสพติด จึงควรให้ความสนใจเป็นพิเศษโดย

การเพิ่มพูนความรู้ของผู้กำหนดนโยบายหรือหน่วยงานระดับชาติ เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับปัญหาเสพติดของบุคคลดังกล่าวเพื่อให้สามารถกำหนดนโยบายที่เหมาะสมกับสภาพปัญหา

มีหลักประกันการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ การบำบัดรักษาฟื้นฟูโดยไม่เลือกปฏิบัติ

ดำเนินการตามมาตรการเชิงปฏิบัติที่เหมาะสมกับอายุ ความต้องการเฉพาะของเด็ก เยาวชน และสมาชิกที่เปราะบางอื่นๆ เพื่อเปิดโอกาสให้พวกเขามีคุณภาพชีวิตที่ดี

สำหรับกลุ่มเยาวชนที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดอาญา ควรคำนึงถึงแนวทางของสหประชาชาติว่าด้วยการป้องกันการกระทำผิดของเยาวชนหรือแนวทางรียาด (United Nations Guideline for the Prevention of Invenile Delinquency : The Riyadh Guideline)

สำหรับแนวทางรียาด (The Riyadh Guideline) มีสาระสำคัญที่น่าสนใจ คือ แนวทางฉบับนี้ได้รับการรับรองและประกาศโดยที่ประชุมสมัชชาใหญ่สหประชาชาติข้อมติที่ 45/112 เมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 1990 มีหลักการพื้นฐานที่สำคัญ คือ การป้องกันมิให้เยาวชน



กระทำความผิดและมีทัศนคติไปในทางที่ห่างไกลจากอาชญากรรมรวมถึงการคุ้มครองสวัสดิภาพ สิทธิประโยชน์ และการพัฒนาเยาวชน รวมถึงการหลีกเลี่ยงการนำเยาวชนเข้าสู่กระบวนการทางอาญาและการลงโทษทางอาญา หากเยาวชนกระทำความผิดที่มีได้ก่อให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรงต่อผู้อื่น การให้โอกาสแก่เยาวชนและสนับสนุนการพัฒนาเยาวชนที่อยู่ในภาวะเสี่ยงจากปัญหาทางสังคมหรือเสี่ยงอันตราย ซึ่งหลักการดังกล่าวมีความสอดคล้องกับปณิญาสาเกล้าด้วยสิทธิมนุษยชนและตามกฎหมายระหว่างประเทศ คือกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ค.ศ.1966 ที่ประเทศไทยได้เป็นภาคีแล้วจึงควรหลีกเลี่ยงการนำเยาวชนไปเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญา ซึ่งจะเป็นการตีตราบาปให้แก่เยาวชน และทำให้มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน เกร หรือก่อเหตุรุนแรง อันเป็นพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนามากยิ่งขึ้นซึ่งประเทศไทยก็ได้ให้การสนับสนุนแนวทางฉบับนี้ แต่ก็ได้มีการนำมาสู่การปฏิบัติแต่อย่างใด

ดังนั้นจะเห็นได้ว่ามาตรการในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดสำหรับเด็กและเยาวชนซึ่งรวมถึงการป้องกันและการบำบัดรักษายาเสพติด และการหลีกเลี่ยงไปนำเด็กและเยาวชน หรือวัยรุ่นที่ใช้อยาเสพติดเข้าไปสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญาจึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจที่ควรจะมีการนำมาสู่การตราเป็นกฎหมายเพื่อให้มีความชัดเจนและเป็นมาตรฐานในแนวทางเดียวกันกับที่องค์การสหประชาชาติได้กำหนดไว้แล้วต่อไป

สรุป

ประเทศไทยประสบปัญหาหายาเสพติด ในมิติต่างๆ เช่น การผลิต การลักลอบค้า การนำเข้า-ส่งออก การเสพ การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน แม้รัฐบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาหายาเสพติด ซึ่งส่งผลกระทบและเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ โดยกำหนดมาตรการหลักในการแก้ไขปัญหามา ได้แก่ การป้องกันการปราบปราม และการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และได้นำมากำหนดเป็นนโยบายและมาตรการทางกฎหมายในการดำเนินงาน โดยในบางช่วงเวลาถึงกับมีการใช้นโยบาย “สงครามยาเสพติด” ซึ่งประสบความสำเร็จตามเป้าหมายบางประการในระยะสั้นๆ แต่ก็ไม่ได้ทำให้ปัญหาหายาเสพติดลดความรุนแรงแต่อย่างใด



การแก้ไขปัญหายาเสพติด ของประเทศไทยมีมาตรการทางกฎหมายที่ใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินงานหลายฉบับ ที่สำคัญ เช่นพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518 พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.2519 พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 พระราชบัญญัติมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. 2534 เป็นต้นซึ่งมาตรการทางกฎหมายดังกล่าวบางฉบับพัฒนามาจากมาตรการทางกฎหมายที่มีอยู่เดิม บางฉบับเป็นการอนุวัติการพันธกรณีที่ประเทศไทยเข้าเป็นภาคี อนุสัญญาระหว่างประเทศ บางฉบับก็เป็นการตราขึ้นมา เพื่อแก้ไขปัญหเฉพาะหรือสนองนโยบายทางการเมือง ในบางช่วงเวลาโดยขาดหลักการทางวิชาการ แต่เนื่องจากปัญหายาเสพติดมีความเป็นพลวัตมีการเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพเศรษฐกิจ สังคม และความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ในขณะที่มาตรการทางกฎหมายยังคงที่หรือมีการเปลี่ยนแปลงอย่างล่าช้า ทำให้มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศไทยไม่ตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหามาจนส่งผลให้ปัญหายาเสพติดได้แก่การผลิต การค้า การเสพ รวมถึงการบำบัดฟื้นฟูยังคงอยู่และกลับมีความรุนแรงมากขึ้น (กอบกุล จันทวโร และคณะ, 2559)

มาตรการทางกฎหมายในการป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศไทย ยังคงเน้นให้ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด เช่นการผลิต และการค้า การมีไว้ในครอบครองและการเสพยาเสพติดเป็นความผิดทางอาญา และมีการนำกลไกกระบวนการยุติธรรมมาจับกุมและดำเนินคดีในการแก้ไขปัญหามา ทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่ที่ถูกจับกุมซึ่งเป็นผู้เสพ หรือผู้ครอบครองยาเสพติดที่มีไว้เพียงเล็กน้อยสำหรับการเสพของตนเองต้องถูกจับกุมดำเนินคดี จนทำให้เกิดวิกฤตทำให้สัดส่วนของผู้ที่ถูกลงโทษคุมขังในคดียาเสพติดของประเทศไทยต่อจำนวนประชากรสูงเป็นอันดับต้นๆของโลก ซึ่งมีได้ส่งผลต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแต่อย่างใด

นอกจากนั้นการที่ประเทศไทยมิได้ให้ความสำคัญต่อหลักการด้านสิทธิมนุษยชนซึ่งรวมถึงสิทธิด้านสุขภาพ ด้านกระบวนการยุติธรรม และการนำมาปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ (Harm Reduction International, 2020) ทั้งๆที่ประเทศไทยเป็นภาคีสมาชิกขององค์การสหประชาชาติ มาไม่น้อยกว่า 70 ปี และได้ให้การรับรองหลักการด้านสิทธิมนุษยชนโดยการเข้าเป็นภาคีกติการะหว่างประเทศ และอนุสัญญาด้านสิทธิมนุษยชนมาแล้วไม่น้อยกว่า 6 ฉบับ เช่น กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง ค.ศ. 1966 (The International Covenant on Civil and Political Rights 1966) อนุสัญญาว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ ค.ศ.1979 (The Convention on the Elimination



of all Forms of Discrimination against Women 1979) อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. 1989 (The Convention on the Rights of the Child, 1989) รวมถึงปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (International Declaration on Human Rights) ที่เป็นมาตรการแม่บทของสิทธิมนุษยชนด้านต่างๆ แต่ประเทศไทยก็ได้ตระหนักถึงความสำคัญต่อพันธกรณีที่ประเทศไทยจะต้องปฏิบัติตามข้อบทที่กำหนดไว้ ซึ่งถือได้ว่าเป็นมาตรการสากลในการคุ้มครองบุคคลตามหลักการด้านสิทธิมนุษยชนโดยมิได้มีการนำเอามาตรการดังกล่าว มาบูรณาการในบทบัญญัติของกฎหมายต่างๆเกี่ยวกับยาเสพติดหรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง จึงทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ส่วนมากได้รับการปฏิบัติจากรัฐหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐในฐานะเป็นผู้ต้องหาในคดีอาญา (Criminal offender) มากกว่าที่จะเป็นผู้ทรงสิทธิตามหลักการสิทธิมนุษยชน

เป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวางในระดับภายในประเทศว่าผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่ถูกจับกุม คมขัง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 เป็นผู้ที่ถูกจับกุมในข้อหาเสพติดหรือครอบครอง หรือเสพและครอบครองยาเสพติดในปริมาณไม่มาก เพื่อการมีไว้เสพของตนเอง (personal use) แต่ถูกจับกุม หรือแม้แต่บางรายที่เป็นผู้เสพและสมัครใจเข้ารับการรักษาในระบบสมัครใจตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 หรือเข้ารับการบำบัดรักษาในระบบบังคับบำบัดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ซึ่งนอกจากจะไม่ได้ได้รับการปฏิบัติอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพในฐานะผู้ทรงสิทธิแล้ว หากมีการปฏิบัติผิดเงื่อนไขหรือหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ก็จะถูกส่งตัวไปดำเนินคดีอาญา ซึ่งนอกจากจะเป็นภาระหนักของกระบวนการยุติธรรมโดยไม่จำเป็นแล้วยังเป็นการไม่ปฏิบัติตามพันธกรณีที่รัฐจะต้องมีหน้าที่ส่งเสริม ดูแล ด้านสุขภาพ ในการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาหรือได้รับการปฏิบัติที่เหมาะสมตามหลักการด้านสิทธิมนุษยชนที่องค์การสหประชาชาติ และนานาชาติอารยประเทศ เช่น เยอรมนี สหราชอาณาจักร โปรตุเกส สหรัฐอเมริกา ออสเตรเลีย ถือว่าเป็นปัญหาด้านสุขภาพ และนำไปสู่การปฏิบัติในการบำบัดรักษาฟื้นฟู ดูแลช่วยเหลืออย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งสามารถจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากการศึกษาในเรื่องนี้พบว่ามาตรการกฎหมายเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศไทยซึ่งเป็นสมาชิกขององค์การสหประชาชาติและเป็นภาคีของอนุสัญญาด้านยาเสพติดทุกฉบับ อีกทั้งยังเป็นภาคีอนุสัญญาและกติการะหว่างประเทศด้านสิทธิมนุษยชนอีกหลายฉบับยังคงมีปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดอย่างรุนแรง มีสาเหตุหนึ่งเนื่องจากการขาดพัฒนาการทางด้านนโยบายและกฎหมายโดยถือว่าปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาด้าน



ความมั่นคงและนำมามาตรการทางกฎหมายที่เน้นด้านการปราบปรามกำหนดไว้มาใช้บังคับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการกำหนดให้การกระทำเกี่ยวกับยาเสพติดทุกกรณีเป็นความผิดทางอาญารวมถึงการมีข้อสันนิษฐานเด็ดขาดในทางที่ไม่เป็นคุณส่งผลให้มีการนำกระบวนการยุติธรรมมาใช้ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ขาดการนำมิติทางสิทธิมนุษยชนมาบูรณาการทำให้ปัญหายาเสพติดมีความสลับซับซ้อนและยากต่อการแก้ไข จากการศึกษาแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดขององค์การสหประชาชาติและการปฏิบัติของประเทศที่มีการพัฒนานโยบายและมาตรการทางกฎหมายมาแล้วบางประเทศดังกล่าวข้างต้น ตลอดจนแนวโน้มของกระแสประชาคมโลกที่ทำให้มีการประชุมสมัชชาใหญ่สหประชาชาติสมัยพิเศษในปี 2559 น่าจะมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนในการแก้ปัญหายาเสพติดโดยจะมีการนำหลักการทางด้านสิทธิมนุษยชน (Human Rights) ในมิติต่าง ๆ มาบูรณาการอย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหา เช่น การดูแลด้านสุขภาพอนามัยผู้ติดยาเสพติดและการลดอันตราย (Health and Harm Reduction) การพัฒนากระบวนการยุติธรรมคดียาเสพติด (Criminal Justice on Drug Offenses) การลดทอนการเป็นความผิดทางอาญา (Decriminalization) การพัฒนาการดำเนินคดีในกระบวนการยุติธรรม การบังคับโทษที่เหมาะสมกับบุคคล (Individualization of Punishment) เป็นต้น (กอบกุล จันทวโร และคณะ, 2559)

สำหรับในส่วนประเทศไทยจำเป็นที่จะต้องนำแนวทางที่มีมนุษยธรรมดังกล่าว มาเป็นหลักการในการพัฒนานโยบายและมาตรการทางกฎหมายให้มีความชัดเจนและเหมาะสมกับผู้เกี่ยวข้องซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ตกเป็นเหยื่อหรือมิได้กระทำความผิดร้ายแรง ซึ่งโดยหลักการแล้วก็จะเป็นการนำไปสู่การปฏิรูปกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด (Drug Law Reform) ที่ควรถือได้ว่าเป็นประเด็นหลักในการที่จะนำไปเป็นข้อเสนออย่างเป็นรูปธรรมต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กอบกุล จันทวโร และคณะ. (2559). รายงานการศึกษาและข้อเสนอทางกฎหมายสำหรับผู้กระทำความผิดคดียาเสพติด เพื่อเป็นข้อเสนอในการประชุมสมัชชาใหญ่สหประชาชาติสมัยพิเศษ (UNGASS). กรุงเทพมหานคร: สำนักกิจการในพระตำหนักพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา กระทรวงยุติธรรม.



- กิติพงษ์ กิตติยารักษ์ และคณะ. (2548). มาตรฐานองค์การสหประชาชาติว่าด้วยกระบวนการยุติธรรมทางอาญา (United Nations Standards on Criminal Justice). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดือนตุลา.
- วิโรจน์ วีรชัย. (2553). รายงานการศึกษาส่วนบุคคล เรื่องนโยบายลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) ทางเลือกใหม่ของประเทศไทย. ใน หลักสูตรนักรับการทูตรุ่นที่ 2 สถาบันการต่างประเทศเทวะวงศ์วโรปการ . กรุงเทพมหานคร: กระทรวงการต่างประเทศ.
- Harm Reduction International. (2018). The Global State of Harm Reduction. Retrieved from <https://www.tni.org/en/briefing/human-right-and-drug-policy>
- Harm Reduction International. (2020). The Global State of Harm Reduction. London United Kingdom: Harm Reduction International.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2016). United Nations General Assembly Special Session on the world Drug Problem. New York USA: United Nations.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2018). World Drug Report 2018. Vienna Austria: UNODC.