



รายงานฉบับสมบูรณ์

โครงการ การสร้างองค์ความรู้เพื่อหาแนวทางการลดผู้ต้องขังในเรือนจำ



เสนอ

โครงการกำลังใจ

สำนักกิจการในพระดำริสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนธิราเทพยวดี

กระทรวงยุติธรรม

จัดทำโดย

ศูนย์วิชาการสารเสพติดภาคเหนือ และภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว

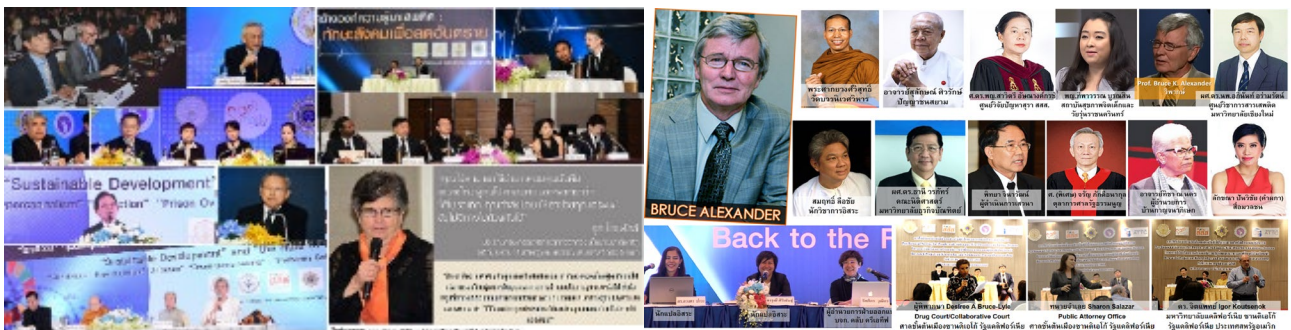
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

กรกฎาคม 2562

สารบัญ

หน้า

บทสรุปผู้บริหาร	3
บทนำ	7
บทที่ 1 สะท้อนสถานการณ์คนล้นคุกแก่ศาลและบุคลากรยุติธรรม	11
บทที่ 2 สื่อสารนโยบายและแนวปฏิบัติระดับสากลต่อการลดทอนความเป็นอาชญาและคนล้นคุก	52
บทที่ 3 สื่อสารองค์ความรู้ด้านการเสพติด (สารเสพติดและพฤติกรรม)	73
บทที่ 4 ปฏิบัติการนำร่องในเรือนจำ	104
บทที่ 5 เสนอแนะทางออกต่อการใช้อาญาเพื่อและลดคนล้นคุก	117
บทส่งท้าย	145



ผู้พิพากษา Desiree A Bruce-Lyle

Drug Court/Collaborative Court

ศาลชั้นต้นเมืองซานติเอโก รัฐแคลิฟอร์เนีย

ทนายจำเลย Sharon Salazar

Public Attorney Office

ศาลชั้นต้นเมืองซานติเอโก รัฐแคลิฟอร์เนีย

ดร. จิตนแพทย์ Igor Koutsenok

มหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย ซานติเอโก
รัฐแคลิฟอร์เนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา

บทสรุปผู้บริหาร

โครงการกำลังใจในพระดำริสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ พ.ศ. 2549 โดยมุ่งให้ความช่วยเหลือแก่กลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการยุติธรรม ทั้งแก่กลุ่มผู้ต้องขัง กลุ่มผู้ถูกคุมประพฤติ หรือผู้ที่เป็นจำเลย ซึ่งล้วนเป็นผู้ที่ต้องการโอกาสในการที่จะกลับมาเป็นส่วนหนึ่งของสังคมส่วนรวม จนก้าวเข้าสู่ปีที่ 9 ใน พ.ศ. 2558 เป็นช่วงเวลาที่หน่วยงานด้านยาเสพติดระหว่างประเทศและหลายประเทศต่างทบทวนถึงผลกระทบจากนโยบายควบคุมยาเสพติด (Side Effects of War on Drugs) ภายใต้อุดมการณ์ของโลกที่ปลอดยาเสพติด (Drug Free World) ที่ไม่มีทางเป็นจริงได้ จากการมุ่งเน้นการปราบปรามและการพึ่งพากระบวนการยุติธรรมทางอาญาส่งผลร้ายมากกว่าการป้องกันและการให้ความสำคัญต่อมิติด้านสุขภาพพื้นฐาน ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านทรัพยากรมนุษย์ จึงเกิดกระแสของการปรับเปลี่ยนมุมมองและแนวทางต่อการจัดการปัญหาเสพติดที่มุ่งสู่นโยบายยาเสพติดที่มีมนุษยธรรมบนฐานคิดของศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ที่ให้ความสำคัญสามด้านคือ การสาธารณสุข การพัฒนา และความมั่นคงของมนุษย์



ทว่าสถานการณ์ในประเทศไทยกลับพบว่าสองทศวรรษที่ผ่านมามีการใช้เรือนจำเพื่อควบคุมปัญหาเสพติดชนิด (เมท) แอมเฟตามีนอย่างมากเกินไปจนเกิดปัญหาคนล้นคุก โดยจำนวนผู้ต้องขังและอัตราส่วนผู้ต้องขังต่อประชากร 100,000 คนของประเทศไทยสูงอย่างน่าตกใจเป็นลำดับต้นของโลก ทั้งที่กว่าร้อยละ 80 ของผู้ต้องขังในเรือนจำเป็นกลุ่มผู้ด้อยโอกาสหรือมีความเปราะบางทั้งฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม เช่น คนจน เพศหญิง เด็กและเยาวชน ผู้สูงอายุ เป็นต้น การที่บุคคลเหล่านี้ต้องถูกจับกุมคุมขังดำเนินคดีและรับโทษจำคุกเป็นเวลายาวนานก็ไม่มีผลกระทบต่อเครือข่ายค้ายาเสพติดเพราะเครือข่ายดังกล่าวอาจหาผู้อื่นมาทดแทนได้ โดยง่ายอย่างไม่มีการสิ้นสุดตราบที่มีผลกำไรมหาศาลเป็นแรงจูงใจ ทั้งทำให้สถานการณ์ของการลงโทษที่ไม่ได้สัดส่วนต่อผู้เกี่ยวข้องเป็นผลที่เกิดขึ้นตามมาอย่างคาดไม่ถึง เข้าขั้นวิกฤตต่อระบบเรือนจำกระทั่งเกิดสภาพการรวมตัวของกลุ่มแก๊งผู้มีอิทธิพลในเรือนจำเพื่อแสวงประโยชน์จากสิ่งผิดกฎหมายได้ไม่เว้นทั้งภายในและภายนอกเรือนจำด้วยข้อจำกัดนานัปการของงานราชทัณฑ์ในการควบคุมดูแลผู้ต้องขัง

จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่า ประเทศไทยนอกจากไม่ประสบความสำเร็จในการควบคุมการแพร่ระบาดของยาเสพติดแล้ว นโยบายปราบปรามที่ใช้อย่างต่อเนื่องยังส่งผลกระทบต่อสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อประชาชนกลุ่มคนยากจนคนเล็กน้อยในสังคม ในบริบทเช่นนี้จึงมีความจำเป็นต้องทบทวนยุทธศาสตร์และโครงการต่างๆ ที่ใช้ในการควบคุมยาเสพติดในประเทศไทย เพื่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด ตลอดจนบรรลุเป้าหมายหลักของนโยบายควบคุมสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทหรือยาเสพติด นั่นคือมนุษย์ทุกคนมีความปลอดภัย มีสุขภาพดี และเข้าถึงโอกาสในการพัฒนาสูงสุดโดยปฏิรูปกฎหมายยาเสพติดที่คำนึงถึงความเป็นมนุษย์ธรรม บนฐานคิดของศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์โดยให้ความสำคัญในสี่ด้าน คือ การป้องกัน การบำบัดรักษา การลดอันตราย และการบังคับใช้กฎหมาย ด้วยการลงโทษที่ได้สัดส่วน

การสร้างองค์ความรู้และการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์จึงเป็นสิ่งสำคัญ โดยเรียนรู้จากบทเรียนและประสบการณ์พื้นฐานของพยานหลักฐานทางวิทยาศาสตร์จากวิทยากรระดับโลก นักวิทยาศาสตร์ด้านประสาทวิทยา แพทย์ซึ่งคลุกคลีกับปัญหาเสพติดและการปฏิรูปนโยบายยาเสพติดมาตลอดชีวิต รวมทั้งผู้นำคนสำคัญของภาคประชาสังคมระดับโลกที่ขับเคลื่อนการปฏิรูปนโยบายยาเสพติดระดับโลกมาร่วมกันให้ข้อมูลและแลกเปลี่ยนประสบการณ์และบทเรียนของต่างประเทศน่าจะเป็นโอกาสให้บุคลากรยุติธรรมและภาคส่วนอื่นของสังคมไทยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดมีข้อมูลต่อพัฒนาการของมาตรการควบคุมการแพร่ระบาดของยาเสพติดของประเทศไทยในช่วงเปลี่ยนผ่านนโยบายและประมวลกฎหมายยาเสพติด ซึ่งไม่เพียงบทบาทเชิงสร้างสรรค์ของหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมที่จะตอบโต้ต่อการแพร่ระบาดของยาเสพติดจะช่วยบรรเทาปัญหาสังคมเศรษฐกิจและวิกฤติในกระบวนการยุติธรรม ยังน่าเชื่อถือว่าหากกระบวนทัศน์ปรับเปลี่ยนแล้วจะมีส่วนช่วยหาทางออกอย่างสร้างสรรค์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด จะมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อการลดการแพร่ระบาดของยาเสพติด และจะมีส่วนช่วยทำให้การบังคับใช้กฎหมายเป็นไปอย่างสร้างสรรค์อีกด้วย



จากปี พ.ศ. 2558 วาระครบรอบ 9 ปีของโครงการกำลังใจจนถึง ปี พ.ศ. 2561 ศูนย์วิชาการสารเสพติดภาคเหนือ และภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ภายใต้โครงการต่างๆ ที่ดำเนินการร่วมกับโครงการกำลังใจตลอดเวลา 5 ปีที่ผ่านมา ได้แก่ โครงการการศึกษาการแก้ปัญหาการแพร่ระบาดของสารกระตุ้นในกลุ่มแอมเฟตามีน (Amphetamine-Type) อย่างสร้างสรรค์และยั่งยืน ปี พ.ศ. 2559 โครงการการสร้างองค์ความรู้ยาเสพติด (เมทแอมเฟตามีน) และทักษะสังคมเพื่อลดอันตราย (Drug Education: Social Skills for Harm Reduction) ปี พ.ศ. 2559 โครงการศึกษาวิจัย การพัฒนาอย่างยั่งยืนกับหลักนิติธรรม ปี พ.ศ. 2560 โครงการพัฒนาผู้ต้องขังด้วยศาสตร์พระราชา ปี พ.ศ. 2560 และโครงการการสร้างองค์ความรู้เพื่อหาแนวทาง การลดผู้ต้องขังในเรือนจำปี พ.ศ. 2561-2562 จัดและร่วมจัดการประชุมและการสัมมนาเชิงวิชาการรวม 8 เวที ดังต่อไปนี้

กิจกรรมในปี พ.ศ. 2558	กิจกรรมในปี พ.ศ. 2559	กิจกรรมในปี พ.ศ. 2560	กิจกรรมในปี พ.ศ. 2561
การประชุมวิชาการ ครบรอบ 9 ปี โครงการกำลังใจ 18-19 ธันวาคม 2558	การประชุมวิชาการเรื่อง ทิศทางของนโยบาย ยาเสพติดโลกภายหลัง UNGASS กับ การพิจารณาบทวน กฎหมายและการตีความ ของไทยเกี่ยวกับ ยาเสพติด” 15-16 มิถุนายน 2559	การประชุมเรื่อง โลกาภิวัตน์ ทุนนิยม สุดโต่ง การเสพติด ผู้ต้องขังล้นเรือนจำ : ปัญหาและทางออก ภายใต้โครงการ ศึกษาวิจัย การพัฒนาอย่างยั่งยืน กับหลักนิติธรรม 2 ตุลาคม 2560	การสัมมนาเชิงวิชาการ เรื่อง การเสพติด ย้อน อดีตสู่อนาคต : ปัญหาและทางออก [Back to the Future of Addiction: Problems and Solutions 9-10 สิงหาคม 2561
	การประชุมเรื่อง สื่อสารความรู้ ยาเสพติดสู่สังคม 28 ธันวาคม 2559	การประชุมเรื่อง สร้างองค์ความรู้เท่าทัน ต่อพลวัตการควบคุม ยาเสพติด ครั้งที่ 1 5-6 มกราคม 2560	การประชุมเชิงปฏิบัติการ ทบทวนสถานการณ์ บทเรียน รวบรวม ข้อเสนอการดูแลผู้ใช้ สารเสพติดที่ถูกคุมขัง 27 พฤศจิกายน 2561
	การพัฒนาผู้ต้องขัง ด้วยศาสตร์พระราชา ณ เรือนจำดอยราง จังหวัดเชียงราย มีนาคม – ตุลาคม 2560		

การจัดและร่วมจัดเวทีวิชาการระดับประเทศและภูมิภาครวม 8 ครั้ง ตลอดระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา นับเป็นความพยายามสร้างองค์ความรู้ยาเสพติดและทักษะสังคมเพื่อลดอันตรายและเพื่อรองรับการดำเนินงานตามนโยบายลดทอนความเป็นอาชญากรรมอันน่าจะส่งผลถึงการลดจำนวนผู้ต้องขังล้นเรือนจำลงด้วย โดย (1) สร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดและทักษะทางสังคมเพื่อลดอันตรายให้กับผู้บริหารและบุคลากรในระบบยุติธรรม

ระบบสาธารณสุข เครือข่ายภาคีสุภาพ บุคลากรด้านวิชาการ ผู้นำชุมชน และสื่อมวลชนผ่านการประชุมโดย
เชิญวิทยากรต่างประเทศและในประเทศมาให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดในบริบทของนานาชาติและประเทศ
ไทยในปัจจุบันที่จะนำไปสู่การสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดแบบใหม่ที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์มา
สนับสนุนในลักษณะของการให้ความรู้สังคม (2) แปลและจัดพิมพ์หนังสือ/เอกสารภาษาอังกฤษจากต่างประเทศ
ที่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้สังคมและการใช้กระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่มากขึ้นไป และ (3) ถ่ายทอดองค์
ความรู้ยาเสพติดและทักษะการลดอันตรายเพื่อสร้างความเข้าใจและปรับใช้ในชุมชน

สิ่งที่ควรจะต้องเร่งทำต่อไปก็คือ ถ่ายทอดองค์ความรู้และทักษะที่จำเป็นและสำคัญเกี่ยวกับ “การเสพ
ติด” ในมุมมองความหมายที่กว้างกว่าการเสพติดยาเสพติดให้โทษแก่บุคลากรภาครัฐ องค์กรภาคประชาสังคม
ภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินงานต้านป้องกันการเสพติด ตลอดจนจิตอาสาและสาธารณะชนทั่วไป เพื่อสร้างความ
เข้าใจต่อพฤติกรรมเสพติดในบริบทของโลกาภิวัตน์และทุนนิยมสุดโต่งที่สังคมโลกและสังคมไทยประสบอยู่
โดยหน่วยงานหรือชุมชนที่มีองค์ความรู้และนวัตกรรมจะได้เผยแพร่สู่สังคม ขณะที่เยาวชน พ่อแม่ ประชาชนจะ
ได้เก็บเกี่ยวทักษะที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิตของตนเองและดูแลบุคคลในความรับผิดชอบอย่างรู้เท่าทัน สร้าง
เสริมความเข้มแข็งทั้งของตนเอง ของครอบครัว ของชุมชนสังคม โดยหวังว่าตลาดนัดวิชาการนี้จะเป็นการรวม
พลังขับเคลื่อนสังคมไทยสู่สังคมฐานความรู้ต่อปัญหาการเสพติด อันจะลดทอนการนำกระบวนการยุติธรรมทาง
อาญามาใช้จนมากเกินไปและลดปัญหาคนล้นเรือนจำลงด้วย

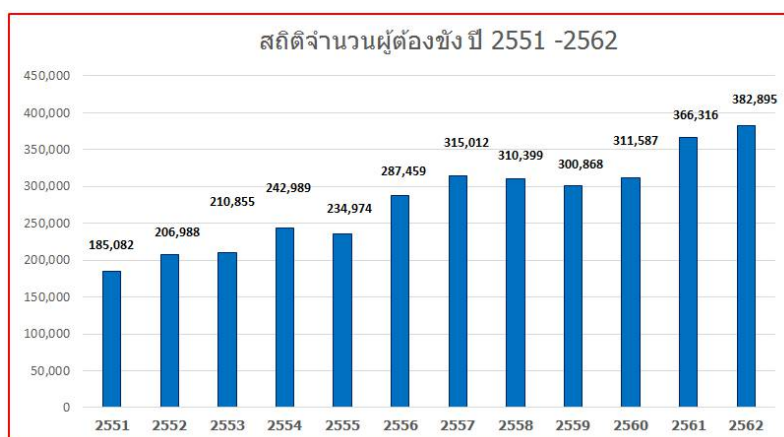
การมีองค์ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับศาสตร์ว่าด้วยการเสพติดอย่างถูกต้องครบถ้วนรอบด้าน นับว่า
มีความสำคัญอย่างยิ่งในสภาพสังคมที่มุ่งพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจด้วยระบบเศรษฐกิจทุนนิยมเสรีอย่างสุดโต่ง
อีกทั้งมิติของคุณธรรม เช่น “ความเมตตากรุณา” ที่มีต่อชีวิตและความเดือดร้อนของเพื่อนมนุษย์เกิดแก่เจ็บ
ตายด้วยกันอันเป็นหลักสำคัญในศาสนาหลักที่พึงได้รับการพิจารณาโดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการ
ยุติธรรมทางอาญาเช่นกัน ตลอดจนหลักนิติธรรมก็ควรต้องพิจารณาจาก “เจตนารมณ์” ของกฎหมาย มิใช่
พิจารณาเฉพาะเพียง “ถ้อยคำตามลายลักษณ์อักษร” เท่านั้น ในขณะที่การปรับเปลี่ยนกระบวนการตัดสิน ด้วย
องค์ความรู้ทั้งทางโลกและทางธรรมเพื่อเท่าทันต่อโลกในระบบเศรษฐกิจทุนนิยมเสรีหรือสังคมตลาดเสรีที่มีต่อ
เหยื่อ หรือผู้ที่อาจเข้ามาเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในฐานะผู้กระทำความผิดเพื่อหลีกเลี่ยงหรือป้องกันภัยอันตราย
จากปัญหาต่างๆ อันอาจติดตามมาก็เป็นสิ่งที่ต้องดำเนินการควบคู่กันไปด้วย หากทำได้เช่นนี้แล้วกระบวนการตัดสิน
ดังกล่าวน่าจะเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญต่อการบรรลุผลของการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SGDs: Sustainable
Development Goals) ที่ทั้งการพัฒนาด้านเศรษฐกิจและการพัฒนาด้านสังคมได้เกิดขึ้นจริงควบคู่กันไปตาม
อุดมคติในบริบทของสังคมไทย

บทนำ

โครงการสร้างองค์ความรู้เพื่อหาแนวทางการลดผู้ต้องขังในเรือนจำ ปี พ.ศ. 2561-2562 โดยโครงการกำลังใจ สำนักกิจการในพระตำริสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนธิราเทพยวดี กระทรวงยุติธรรม ร่วมกับศูนย์วิชาการสารเสพติดภาคเหนือ และภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ดำเนินโครงการการสร้างองค์ความรู้เพื่อหาแนวทางการลดผู้ต้องขังในเรือนจำ โดยมีหลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ และผลการดำเนินงาน ดังต่อไปนี้

หลักการและเหตุผล

จากสถิติของกรมราชทัณฑ์เมื่อ 1 มกราคม 2562 มีผู้ต้องขังทั้งสิ้น 375,763 คน¹ ในเรือนจำและทัณฑสถานทั่วประเทศไทย ในจำนวนนี้ร้อยละ 77 เป็นคดียาเสพติด² และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (รูปที่ 1)³ แสดงให้เห็นถึงกระบวนการที่ซับซ้อนของนโยบายและมาตรการทางกฎหมายของประเทศต่อการควบคุมปัญหาเสพติดมุ่งเน้นให้ความสำคัญแก่การจองจำโดยเรือนจำ/ทัณฑสถานอย่างมากเกินไปจนไม่มีประสิทธิผล (Overreliance on Incarceration) อันอาจเรียกได้ว่า “เสพติดกระบวนการยุติธรรมทางอาญาและการลงโทษ” (Addicted to Criminal Justice and Punishment) โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากข้อมูลที่พบว่ากว่าร้อยละ 80 ของผู้ต้องขังในเรือนจำ/ทัณฑสถานเป็นกลุ่มผู้ด้อยโอกาสหรือมีความเปราะบางทั้งฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม เช่น คนยากจนและ/หรือเปศหญิง เด็กและเยาวชน ผู้สูงอายุ โดยส่วนใหญ่มีบทบาทเกี่ยวข้องในระดับล่างสุด (Lesser Role) ของตลาดยาเสพติด เช่น เป็นผู้เสพ หรือเป็นผู้รับจ้างขนส่งลำเลียง หรือผู้จำหน่ายยาเสพติดรายย่อยที่เป็นเสมือนเพียงแรงงานหรือกลไกกระจายสินค้าในระบบการตลาดของยาเสพติด สภาพการณ์เช่นนี้ไม่เพียงพอให้เกิดผลกระทบตามมาอย่างมาทั้งด้านเศรษฐกิจสังคม รวมทั้งต่อตัวผู้ต้องโทษเองและครอบครัว



รูปที่ 1 แนวโน้มสถิติผู้ต้องขัง ปี พ.ศ. 2551-2562

เมื่อพิจารณาในระดับประเทศต่อภาพรวมของกระบวนการยุติธรรมทางอาญาเปรียบเทียบกับประเทศต่างๆ ทั่วโลกจากสถิติผู้ต้องขังทั่วโลกของประเทศและดินแดนอิสระต่างๆ ที่สถานะเทียบเท่ารัฐรวม 223 ดินแดน (ยกเว้นข้อมูลซึ่งไม่ได้จาก 3 ประเทศคือ เกาหลีเหนือ โซมาเลีย และเอริเทรีย) ของ Institute for Criminal Policy Research Birkbeck, University of London⁴ พบว่า ประเทศที่จำนวนผู้ต้องขังสูงมาก 11 อันดับแรก คือ

1. สหรัฐอเมริกา	2.1 ล้านคน	(ประชากร 325 ล้านคน)
2. จีน	1.6 ล้านคน	(ประชากร 1,383 ล้านคน)
3. บราซิล	6.9 แสนคน	(ประชากร 207 ล้านคน)
4. รัสเซีย	5.8 แสนคน	(ประชากร 146 ล้านคน)
5. อินเดีย	4.2 แสนคน	(ประชากร 1,317 ล้านคน)
6. ไทย	3.6 แสนคน	(ประชากร 68 ล้านคน)
7. อินโดนีเซีย	2.5 แสนคน	(ประชากร 263 ล้านคน)
8. ตุรกี	2.3 แสนคน	(ประชากร 79 ล้านคน)
9. อิหร่าน	2.3 แสนคน	(ประชากร 80 ล้านคน)
10. เม็กซิโก	2.0 แสนคน	(ประชากร 123 ล้านคน)
11. ฟิลิปปินส์	1.9 แสนคน	(ประชากร 104 ล้านคน)

ในจำนวนทั้ง 10 ประเทศที่มีจำนวนผู้ต้องขังสูงที่สุดในโลก ประเทศไทย ซึ่งมีประชากรต่ำกว่าทุกประเทศเหล่านี้ แต่กลับมีจำนวนผู้ต้องขังสูงเป็นลำดับที่ 6 ของโลก และเป็นอันดับที่ 3 ของประเทศในทวีปเอเชีย รองจากประเทศจีนและอินเดีย แต่เมื่อคำนวณอัตราการต้องขัง ต่อ 100,000 ประชากรแล้ว ประเทศไทย มีอัตราการคุมขังสูงถึง 526/100,000 ประชากร ซึ่งสูงกว่าจีนและอินเดียมาก และเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศเพื่อนบ้านในกลุ่มอาเซียนที่มีจำนวนประชากรมากกว่าประเทศไทย จำนวนผู้ต้องขังของประเทศไทยก็สูงที่สุด⁵ สูงกว่าจำนวนผู้ต้องขังของประเทศอินโดนีเซีย และฟิลิปปินส์ ทั้งที่ประเทศอินโดนีเซีย และฟิลิปปินส์ ล้วนมีประชากรมากกว่าประเทศไทย โดยเฉพาะประเทศฟิลิปปินส์ภายใต้การปกครองของประธานาธิบดีคนปัจจุบันที่ใช้นโยบายในทางบังคับใช้กฎหมายต่อผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างรุนแรง^{6,7,8} แต่จำนวนผู้ต้องขัง (188,000 คน) กลับน้อยกว่าของประเทศไทย (364,000 คน) เกือบหนึ่งเท่าตัว นอกจากนี้ หากไม่นับประเทศรัสเซียที่จัดว่าอยู่ในทวีปยุโรปแล้ว ประเทศไทยมีจำนวนผู้ต้องขังสูงกว่าทุกประเทศในทวีปยุโรปและทวีปแอฟริกา

จากข้างต้นจะเห็นถึงรูปธรรมที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจนของจำนวนผู้ต้องขังในประเทศไทยที่ไม่ว่ามุ่มมองใด ก็มีจำนวนมากเกือบติดอันดับต้นๆ ของโลก ซึ่งนับว่ามีความแปลกประหลาดเป็นอย่างมาก ทั้งๆ ที่ประเทศไทยเป็นเมืองพุทธศาสนา ดังนั้น การแสวงหาแนวทางเพื่อลดผู้ต้องขังในเรือนจำจึงเป็นสิ่งที่ควรจะต้องมีการศึกษาค้นคว้าที่มาและประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาคนเข้าเรือนจำที่มากเกินไปจากในและต่างประเทศ

วัตถุประสงค์ของโครงการ โครงการฯ นี้ วัตถุประสงค์ 3 ประการ ได้แก่

1. เพื่อศึกษาถึงสาเหตุในด้านต่างๆ ได้แก่ การเสพติด การใช้กฎหมายที่มากเกินไปในการส่งคนเข้าเรือนจำที่มากเกินไป
2. เพื่อแสวงหาแนวทางในการแก้ปัญหาค้นคืนเรือนจำในมิติต่างๆ
3. เพื่อนำเสนอข้อเสนอทางนโยบายต่อการลดคนล้นเรือนจำ

ผลการดำเนินงาน

ศูนย์วิชาการสารเสพติดภาคเหนือ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ภายใต้โครงการการสร้างองค์ความรู้เพื่อหาแนวทางการลดผู้ต้องขังในเรือนจำปี พ.ศ. 2561-2562 จัดและร่วมจัดการประชุมและการสัมมนาเชิงวิชาการรวม 5 เวที ดังต่อไปนี้

- การสัมมนาเชิงวิชาการเรื่อง การเสพติด ย้อนอดีตสู่อนาคต : ปัญหาและทางออก [Back to the Future of Addiction: Problems and Solutions วันที่ 9-10 สิงหาคม 2561] สารระครอบคลุมการถ่ายทอดองค์ความรู้เรื่อง “การเสพติด” (Addiction) ซึ่งภาวะการเสพติดมีความหมายที่กว้างกว่าการเสพยาเสพติดให้โทษ (Illegal Drug Addiction) ให้แก่บุคคลในแวดวงกระบวนการยุติธรรมและผู้เกี่ยวข้องเพื่อสร้างความเข้าใจต่อพฤติกรรมเสพติด (Addictive Behavior/Behavioral Addiction) ในบริบทของโลกาภิวัตน์และทุนนิยมสุดโต่งที่สังคมโลกและสังคมไทยประสบอยู่อย่างรู้เท่าทัน อันจะนำไปสู่การแสวงหาแนวทางที่เป็นนวัตกรรมทางสังคมในการลดทอนการนำกระบวนการยุติธรรมทางอาญามาใช้มากเกินไปและลดปัญหาคนล้นเรือนจำ โดยหวังว่าการเสพติดกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่มากเกินไปของสังคมก็จะได้รับการแก้ไขไปด้วย

หมายเหตุ รายละเอียดนำเสนอแล้วในรายงานความก้าวหน้าครั้งที่ 1 เดือนตุลาคม พ.ศ. 2561⁹

- การประชุมเรื่อง การบำบัดทางจิตสังคมสำหรับผู้มีปัญหาสารเสพติดในระบบยุติธรรมและการกำกับดูแลในชั้นปล่อยตัวชั่วคราว วันที่ 15-16 พฤศจิกายน 2561 สารระครอบคลุมบทเรียนการดำเนินงานศาลยาเสพติด (Drug Court) และศาลความร่วมมือ (Collaborative Court) กรณีศึกษาจากศาลชั้นต้นเมืองซานดิเอโก ประเทศสหรัฐอเมริกา ตลอดจนการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาสารเสพติดในกระบวนการยุติธรรมของประเทศสหรัฐอเมริกาเพื่อถ่ายทอดแก่ 5 ศาลนำร่องบริการคลินิกจิตสังคมในระบบศาล ได้แก่ ศาลอาญาธนบุรี ศาลจังหวัดนนทบุรี ศาลจังหวัดเชียงใหม่ ศาลจังหวัดดลิ่งชัน และศาลจังหวัดปทุมธานี ทั้งบุคลากรในระบบยุติธรรมและจิตอาสาที่ทำหน้าที่ผู้ให้คำปรึกษาด้านจิตสังคม

หมายเหตุ รายละเอียดนำเสนอแล้วในรายงานความก้าวหน้าครั้งที่ 2 เดือนมกราคม พ.ศ. 2562¹⁰

- การประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง ทบทวนสถานการณ์ บทเรียน รวบรวมข้อเสนอการดูแลผู้ใช้สารเสพติดที่ถูกคุมขัง วันที่ 27 พฤศจิกายน 2561 สารระครอบคลุมบทเรียนการดูแลสุขภาพของผู้ต้องขังในเรือนจำนานาประเทศและเรือนจำจังหวัดเชียงราย สถานการณ์ผู้ต้องขังคดียาเสพติดในเรือนจำของไทย นโยบายและแนวทางในการดูแลที่ผ่านมา หมุดหมายในอนาคตต่อการดูแลผู้ใช้สารเสพติดที่อยู่ในเรือนจำ มุมมองความหลากหลายด้านเพศและความท้าทายในการดูแล การทำงานลดอันตรายจากการใช้สารเสพติดในชุมชน

หมายเหตุ รายละเอียดนำเสนอแล้วในรายงานความก้าวหน้าครั้งที่ 2 เดือนมกราคม พ.ศ. 2562¹⁰

- การประชุมนานาชาติเรื่อง พุทธมรรคสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (The Buddhist Path to Sustainable Development Goals) วันที่ 4-5 ธันวาคม 2561 สารระครอบคลุม พุทธมรรคสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน การศึกษาทางวิชาการเรื่องแนวทางการพัฒนาที่ยั่งยืน

หมายเหตุ รายละเอียดนำเสนอแล้วในรายงานความก้าวหน้าครั้งที่ 2 เดือนมกราคม พ.ศ. 2562¹⁰

- การประชุมเรื่อง การพัฒนาโครงการศึกษาไกลประสานรอยต่อของระบบติดตามและดูแลสุขภาพผู้ต้องขังที่พ้นโทษกลับสู่ชุมชน วันที่ 21 ธันวาคม 2561 สารระครอบคลุม แนวคิดงานวิจัย แนวทางดำเนินงาน และหน่วยงานร่วมดำเนินงาน

หมายเหตุ รายละเอียดนำเสนอแล้วในรายงานความก้าวหน้าครั้งที่ 2 เดือนมกราคม พ.ศ. 2562¹⁰

นอกจากนี้ ศูนย์วิชาการสารเสพติดภาคเหนือ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รวบรวม-ประมวล-สังเคราะห์องค์ความรู้จากเวทีวิชาการตั้งแต่วาระครบรอบ 9 ปีโครงการกำลังใจในปี พ.ศ. 2558 จนถึงปัจจุบัน รวม 8 เวทีวิชาการ* เพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมสื่อสารสังคม หรือมหกรรม/ตลาดนัดวิชาการ แนวสาระบันเทิง Edutainment** ที่มุ่งหวังจะถ่ายทอดองค์ความรู้และทักษะที่จำเป็นและสำคัญเกี่ยวกับ “การเสพติด” ในมุมมองความหมายที่กว้างกว่าการเสพติดยาเสพติดให้โทษแก่บุคลากรภาครัฐ องค์กรภาคประชาสังคม ภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินงานต้านป้องกันการเสพติด ตลอดจนจิตอาสา และสาธารณะชนทั่วไป เพื่อสร้างความเข้าใจต่อพฤติกรรมกรรมการเสพติดในบริบทของโลกาภิวัตน์และทุนนิยมสุดโต่งที่สังคมโลกและสังคมไทยประสบอยู่ เปิดโอกาสให้หน่วยงานหรือชุมชนที่มีองค์ความรู้และนวัตกรรมจะได้เผยแพร่สู่สังคม ขณะที่เด็ก เยาวชน พ่อแม่ ประชาชนจะได้เก็บเกี่ยวทักษะที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิตของตนเองและดูแลบุคคลในความรับผิดชอบอย่างรู้เท่าทัน สร้างเสริมความเข้มแข็งทั้งของตนเอง ของครอบครัว ของชุมชนสังคม โดยมุ่งหวังว่ามหกรรม/ตลาดนัดวิชาการนี้จะเป็นการรวมพลังขับเคลื่อนสังคมไทยสู่สังคมฐานความรู้ต่อปัญหาการเสพติด อันจะลดทอนการนำกระบวนการยุติธรรมทางอาญามาใช้จนมากเกินไปและลดปัญหาคนล้นเรือนจำลงด้วย

หมายเหตุ * สาระโดยสังเขปแสดงในบทที่ 1 – บทที่ 5 ของรายงานฉบับสมบูรณ์นี้

** แผนการดำเนินงานโดยสังเขปแสดงในบทส่งท้ายของรายงานฉบับสมบูรณ์นี้

Behavioral Addictions พฤติกรรมการเสพติด

Understanding The Backwards Step To Addictive Behaviors



Picture: perezconsultation.com

พฤติกรรมการเสพติดหมายถึง การกระทำกิจกรรมสิ่งหนึ่ง บ่อยๆ ซ้ำๆ หวังผลพึงพอใจเฉพาะหน้า แต่กลับทำร้ายทั้งตนเอง-ครอบครัว-สังคมในระยะยาว พฤติกรรมการเสพติดมีหลากหลายรูปแบบแต่ที่พบบ่อย ได้แก่ เสพติดการกิน ติดบุหรี่ ติดสุรา ติดอินเทอร์เน็ต ติดสังคมออนไลน์ ติดโทรศัพท์มือถือ ติดเกม ติดการพนัน ติดช้อปปิ้ง ติดการมีเพศสัมพันธ์ ติดการออกกำลังกาย ติดการทำงาน ซึ่งอาการติดยาเสพติดผิดกฎหมายนั้นเป็นเพียงหนึ่งในท่ามกลางพฤติกรรมการเสพติดที่พบได้บ่อยดังกล่าว

Food & Eating	Internet & Games	Smart Phone	Cigarette	Alcohol
Gambling	Shopping	Illegal Drugs	Sex	Exercise
				Work

หลักฐานเชิงประจักษ์จำนวนมากและมากยิ่งขึ้น^{11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22} ต่างสะท้อนให้เห็นว่าการเสพติดพฤติกรรมเหมือนกับการเสพติดยาหรือสารเสพติดในหลากหลายลักษณะ อาการผิดปกติจากการเสพติดยังเกี่ยวข้องกับการสูญเสียความสามารถที่จะเลือกอย่างเสรีว่าจะหยุดหรือจะดำเนินพฤติกรรมดังกล่าวนั้นต่อไป อีกทั้งยังนำไปสู่ผลเสียที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมเสพติดอีกหลายประการ อาทิ สูญเสียผลิตภาพในชีวิต หน้าที่การทำงาน การเรียน กิจกรรมทางสังคม งานอดิเรก ความสัมพันธ์ทางสังคม สิ้นเปลืองทรัพย์สินเงินทอง ภาวะเจ็บปวดทางอารมณ์และความรู้สึก ไปจนถึงความเสี่ยงที่จะได้รับอุบัติเหตุ อันตรายต่อสุขภาพชีวิต เข้าไปเกี่ยวข้องกับปัญหาอาชญากรรมและการกระทำผิดถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย เป็นต้น

บทที่ 1 สะท้อนสถานการณ์คนล้นคุกแก่ศาลและบุคลากรยุติธรรม

ตอบวัตถุประสงค์ที่ ❶ เพื่อศึกษาถึงสาเหตุในด้านต่างๆ ได้แก่ การเสพติด การใช้กฎหมายที่มากเกินไปในการส่งคนเข้าเรือนจำที่มากเกินไป

แนวคิดเกี่ยวกับการกำหนดความผิดอาญาที่มากเกินไปในประเทศไทย

The Concept of Over-Criminalization in Thailand

1. บทนำ

ในประเทศไทยได้มีการวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายอาญาที่มากเกินไป นักวิชาการบางท่านเรียกปรากฏการณ์นี้ว่า ภาวะกฎหมายอาญาเพื่อ²³ หรือกฎหมายอาญาผิด²⁴ บางท่านเรียกว่า การบังคับใช้กฎหมายอาญาเกินกว่าเหตุ กำหนดบทลงโทษตามกฎหมายที่ไม่เหมาะสมกับความเป็นอาชญากรรมของการกระทำนั้นๆ และไม่เหมาะสมกับประเภทอาชญากรรม²⁵ และภาวะกฎหมายอาญาเพื่อทำให้เกิดการบังคับโทษที่ไม่สอดคล้องกับลักษณะการทำความผิดของแต่ละบุคคล (Individualization of Punishment)²⁶ และก่อให้เกิดปัญหาหนักโทษล้นเรือนจำในเวลาต่อมาเพราะรัฐเน้นการดำเนินคดีเอาบุคคลเข้ามาสู่กระบวนการราชทัณฑ์มากเกินไป²⁷

เมื่อพิจารณาจากแก้ไขบทบัญญัติกำหนดความผิดทางอาญาของประเทศไทยในปัจจุบัน พบว่า มีแนวโน้มที่จะเน้นนโยบายปราบปรามอาชญากรรม (Crime Control Model) มากกว่านโยบายหลักนิติธรรม (Due Process) เนื่องจากสภาวะความรุนแรงของอาชญากรรมระดับโลกในประเทศไทย ได้แก่ การก่อการร้าย การค้ายาเสพติด การละเมิดทรัพย์สินทางปัญญา การฟอกเงิน ฯลฯ ได้บังคับให้ประเทศไทยต้องเข้าไปร่วมลงนามในอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการปราบปรามอาชญากรรมระดับโลกดังกล่าวหลายฉบับ และเมื่อประเทศไทยได้อนุวัติการกฎหมายให้สอดคล้องตามอนุสัญญาระหว่างประเทศเหล่านั้นแล้ว ทำให้รัฐบาลไทยต้องปรับกลยุทธการทำงานของกระบวนการยุติธรรมทางอาญาให้เป็นเชิงรุกมากยิ่งขึ้น ประกอบกับการต้องแก้ไขบทบัญญัติกำหนดความผิดอาญาทั้งในประมวลกฎหมายอาญาและบทบัญญัติอื่นๆ ให้สอดคล้องกับอนุสัญญาเหล่านั้น ซึ่งนับวันมีแต่จะมีจำนวนบทบัญญัติที่กำหนดฐานความผิดอาญาที่มากและซับซ้อนยิ่งขึ้น และรวมถึงบทกำหนดโทษที่สูงขึ้นเรื่อยๆ จนส่งผลให้เจ้าพนักงานของรัฐต้องเร่งดำเนินคดีอาญากับบุคคลตามมานั่นเอง

เมื่อประมวลกฎหมายอาญาไม่ให้คำตอบเกี่ยวกับองค์ประกอบความผิดของอาชญากรรมทางเศรษฐกิจก็ยังมีหลักการตีความกฎหมายอาญาที่เหลือ อันได้แก่ การตีความตามความสัมพันธ์อย่างเป็นระบบของกฎหมาย การตีความตามประวัติความเป็นมาของกฎหมาย และการตีความตามเจตนารมณ์ของผู้ร่างกฎหมาย กฎหมายเกี่ยวกับอาชญากรรมทางเศรษฐกิจเป็นความสัมพันธ์ระหว่างกฎหมายอาญา กับกฎหมายในเรื่องอื่นอีกหลายเรื่อง ได้แก่ กฎหมายยาเสพติด กฎหมายการค้าพาณิชย์ กฎหมายการเงินการธนาคาร กฎหมายระหว่างประเทศว่าด้วยการปราบปรามองค์กรอาชญากรรมข้ามชาติ เป็นต้น ส่วนกฎหมายอาญาจะเข้ามาเกี่ยวข้องในฐานะเป็นมาตรการลงโทษผู้ประกอบอาชญากรรมทางเศรษฐกิจให้เกิดความเข็ดหลาบ เหตุนี้ จึงทำให้มาตรการลงโทษตามกฎหมายอาชญากรรมทางเศรษฐกิจมีความรุนแรงกว่ากฎหมายอาญาในเรื่องอื่นๆ²⁸

ในการออกมาตรการทางกฎหมายบางประการเพื่อการปราบปรามอาชญากรรมสำคัญๆ บางอย่างขัดต่อหลักนิติธรรมแห่งกฎหมาย (Due Process of Law) หรือขัดต่อหลักสิทธิเสรีภาพของประชาชนตามรัฐธรรมนูญ อันได้แก่ การนำมาตรการในกระบวนการวิธีพิจารณาความอาญาสมัยใหม่ อย่างเช่น มาตรการล่อให้

กระทำความผิด การดักฟังทางเครื่องมือสื่อสาร หรือนโยบายการลงโทษแบบสาสมกับความเสียหายที่เกิดขึ้นจริง (Punitive Damage) มาใช้ในการลงโทษผู้ประกอบการอาชญากรรม เหล่านี้เป็นมาตรการทางกฎหมายที่กระทบกระเทือนต่อสิทธิเสรีภาพของประชาชนอย่างยิ่ง แต่ที่นำมาใช้เนื่องจากเหตุผลในการส่งเสริมประสิทธิภาพในการปราบปรามอาชญากรรมตามนโยบายควบคุมอาชญากรรม (Crime Control Policy) ซึ่งเป็นการบั่นทอนสิทธิเสรีภาพบางส่วน of ประชาชนเพื่อแลกกับความสงบสุขของสังคมหรือประสิทธิภาพในการควบคุมอาชญากรรมในสังคม เหล่านี้คือเจตนารมณ์ในการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับอาชญากรรมที่นักกฎหมายจะต้องพิจารณา

เมื่อพิจารณาผลงานทางวิชาการในอดีตในต่างประเทศ Sanford Kadish ได้เคยกล่าวเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายอาญาที่มากเกินไป โดยเฉพาะในความผิดที่มีประเด็นเรื่องคุณธรรมและจริยธรรมเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น ความผิดทางเพศ การทำแท้ง คำประเวณี การพนัน และยาเสพติด หรือความผิดที่ส่งผลกระทบต่อสังคมและการค้า ได้แก่ เสพสุรายาเมา หรือความผิดเกี่ยวกับเช็ด เป็นต้น และบัญญัติกฎหมายเพิ่มอำนาจเจ้าพนักงานตำรวจในการปราบปรามความผิดบางประการ เช่น ความผิดฐานเดินขบวนหรือก่อให้เกิดความไม่สงบ เป็นต้น ด้วยเหตุนี้ เมื่อพบผู้กระทำความผิดในลักษณะดังกล่าว เขาเหล่านั้นจะได้รับการบังคับใช้กฎหมายตั้งแต่ชั้นตำรวจจนถึงชั้นศาลอย่างเต็มที่ และมีการใช้ดุลพินิจเชิงลงโทษที่มากเกินไป²⁹

หลายครั้งเกิดคำถามว่า บทบัญญัติแห่งกฎหมายและมาตรการทางอาญาที่มีอยู่ มีประสิทธิภาพในการลงโทษและปรับปรุงพฤติกรรมเสียได้อย่างแท้จริงหรือไม่ เมื่อนโยบายทางอาญาเน้นการให้อำนาจแก่ตำรวจในการใช้อำนาจเชิงรุกและรุนแรง จนการใช้ดุลพินิจบางครั้งอาจมองข้ามเรื่องความเป็นกลางในคดี และการเคารพในเจตนาที่แท้จริงในการกระทำความผิดอาญา ด้วยเหตุนี้ จึงควรต้องมีการดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใด เพื่อพิทักษ์คุณธรรมและจิตวิญญาณที่ถูกต้องในการบังคับใช้กฎหมายอาญา

ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้เกิดข้อโต้เถียงที่ว่า เจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมได้มีการบังคับใช้กฎหมายอาญาจนเกินขอบเขตหรือไม่ ได้มีการดำเนินการเกินไปกว่าขอบเขตของวัตถุประสงค์ของกฎหมายอาญาหรือไม่ ในประเทศอังกฤษและเวลส์ ได้มีการกำหนดบทบัญญัติบังคับโทษในความผิดอาญาบางประการไว้สูงกว่าความรุนแรงที่เกิดจากความผิดนั้นเสียอีก โดยใช้หลักพิจารณาเพียงว่าผู้กระทำความผิดเพียงรู้ถึงความเสี่ยงจากการกระทำความผิดก็ต้องรับผิดตามกฎหมายแล้ว ส่วนในสหรัฐอเมริกา ก็พิจารณาแต่เพียงว่า เมื่อผู้กระทำความผิดได้กระทำความผิดอาญารุนแรง เช่น ฆาตกรรม หรือทำอันตรายแก่กายสาหัส ก็จะได้รับโทษหนักตามที่บทบัญญัติกฎหมาย (US Code Title 18) ได้กำหนดไว้แล้ว และสังคมก็จะประณามการกระทำความผิดเหล่านั้นซ้ำสองด้วย สิ่งเหล่านี้เป็นจุดเริ่มต้นของแนวทางการบังคับใช้กฎหมายอาญาที่รุนแรงเกินกว่าองค์ประกอบของความผิด (Overcriminalization)

2. หลักการบังคับใช้กฎหมายอาญาที่ถูกต้อง

หลักการในการบังคับใช้กฎหมายอาญาที่ถูกต้องได้แก่ โทษที่ใช้บังคับแก่ผู้กระทำความผิดจะต้องสัมพันธ์กับการกระทำความผิด ด้วยเหตุนี้การพิจารณาความรับผิด (Culpability) ที่จะต้องพิจารณาถึงการก่อให้เกิดอันตราย (Harm Requirement) ที่การกระทำความผิดนั้นได้เกิดขึ้นด้วย หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่าพิจารณาจากการกระทำที่แท้จริงอันเป็นพฤติการณ์ปรกติของผู้กระทำความผิด (Defendant Normative Position) ด้วยเหตุนี้ การกระทำความผิดที่ถือว่าเล็กน้อย (Intentional Minor Assault) จะต้องไม่ถูกบังคับใช้กฎหมายด้วยวิธีการที่รุนแรง (Extreme Application) ข้อจำกัดของการพิจารณาในเรื่องนี้ได้แก่ (1) เจตนาใน

การกระทำความผิดส่งผลให้เกิดการกระทำที่เกินปรกติ จะต้องเป็นพฤติกรรมที่พิสูจน์ได้ (2) ความรับผิดชอบจะเกิดขึ้นเมื่อผลร้ายของการกระทำความผิดจะต้องไม่ห่างไกลจากเจตนาชั่วร้ายในการกระทำความผิดมากจนเกินไป แนวคิดที่ใช้ในการอธิบายข้อขัดแย้งระหว่างกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่ปรกติกับกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่มากเกินไป มีอยู่ 3 ประการ

(1) แนวคิดการประกาศ (Declaratory Function) หมายถึง การประกาศว่าการกระทำความผิดใด ๆ ที่มากพอที่จะให้สังคมและสาธารณะประณามจะต้องถูกตัดสินและลงโทษโดยไม่มีทางเลือกอื่น

(2) แนวคิดการป้องกัน (Preventive Function) หมายถึง การบังคับใช้กฎหมายอาญาโดยจะต้องพิจารณาว่าการกระทำเหล่านั้นเสี่ยงที่จะเป็นอันตรายต่อสังคมหรือไม่ และเหตุเหล่านั้นสามารถป้องกันได้หรือไม่ เพื่อยืนยันการประกาศการลงโทษที่เหมาะสมกับการกระทำผิด

(3) แนวคิดการออกกฎ (Regulatory Function) หมายถึง การเน้นการออกกฎระเบียบหรือบทบัญญัติแห่งกฎหมายให้การกระทำเหล่านั้นเป็นความผิด โดยไม่ต้องพิจารณาถึงว่าเขาเหล่านั้นได้กระทำผิดจริงหรือไม่ และถือเป็นมาตรการบังคับตามกฎหมายพิเศษ อันเป็นข้อยกเว้นของการบังคับตามกฎหมายทั่วไป

จะเห็นได้ว่า แนวคิดแรก คือ แนวคิดการประกาศ และแนวคิดที่สอง คือ แนวคิดการป้องกัน ถือว่าเป็นแนวคิดที่ผิดหลักนิติธรรมตามกฎหมายอาญา เนื่องจากการขัดต่อกระบวนการยุติธรรมที่เป็นธรรม (Fair) และสนับสนุนแนวคิดการตราหน้าอาชญากร (Labeling) และส่งผลโดยตรงต่อการบังคับกฎหมายที่มากเกินไป เช่น การพิจารณาลงโทษโดยไม่ได้พิจารณาว่าเขาได้กระทำความผิดอย่างถ่วงหรือไม่ ส่วนแนวคิดที่สาม ได้แก่ แนวคิดการป้องกัน เป็นแนวคิดที่ดีที่สุดในการป้องกันภาวะการบังคับใช้กฎหมายอาญาที่มากเกินไป กล่าวคือ แนวคิดการป้องกันกำหนดให้เจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมจะต้องพิจารณาเจตนาในการกระทำความผิด รวมถึงกระบวนการเตรียมการกระทำความผิด (Preparation) ว่ามีความเกี่ยวข้องกับการที่ต้องรับโทษหนักขึ้นหรือไม่ หรือเป็นการกระทำที่ก่อให้เกิดอันตรายแก่สังคมเช่นว่านั้นจริงหรือไม่ โดยเฉพาะกรณีที่เป็นการกระทำความผิดในข้อห้าม (Violation/mala prohibita) ที่ไม่ใช่การกระทำความผิดที่มีความชั่วในตัวเอง (Genuine Crime/mala in se) ซึ่งสามารถนำมาตราการบังคับอย่างอื่นนอกจากการลงโทษอาญารุนแรง เช่น มาตรการบังคับทางแพ่ง (Civil Sanctions) หรือมาตรการอาญาทางเลือก (Alternative Measures) มาใช้บังคับทดแทนได้

3.การบังคับใช้กฎหมายอาญาที่มากเกินไป

การใช้กฎหมายอาญาที่มากเกินไป เป็นการอธิบายถึงสองประเด็น ประเด็นแรก เป็นการศึกษาในฐานะเป็นอุปสรรคในการพัฒนากระบวนการยุติธรรม การใช้กฎหมายอาญาที่มากเกินไปไม่ใช่เป็นเพียงปัญหาจากร่างกฎหมายของฝ่ายนิติบัญญัติเพียงอย่างเดียว และไม่ใช่ว่าเป็นเรื่องที่พิจารณาว่ากระบวนการยุติธรรมมีราคาแพงเกินกว่าที่ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึงได้ ฝ่ายที่น่าจะถูกตำหนิมากที่สุดในที่นี้ ได้แก่ ศาลยุติธรรม เพราะเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจสูงสุดและขั้นสุดท้ายในการตีความอย่างเคร่งครัดตามบทบัญญัติกฎหมายเพื่อกำหนดความผิดแก่จำเลยมากกว่าการแสวงหาความจริงแห่งคดี ประการที่สอง เกิดจากการเรียนการสอนวิชาการกฎหมายอาญา ที่เน้นการสอนและตีความกฎหมายและความหมายของอาชญากรรมไว้อย่างกว้าง จนไม่เพียง

พอที่จะตีความการกระทำความผิดรุนแรงบางประการที่มีความลึกลับและมีความเฉพาะทาง จนเกิดปัญหา ช่องว่างของการตีความบทบัญญัติแห่งกฎหมาย และการใช้ดุลพินิจในการบังคับใช้กฎหมาย³⁰

จากแนวทางทั้งสองประการนี้ ทำให้เกิดสภาวะการใช้กฎหมายอาญาที่มากเกินไป ทำให้เกิดความ ผิดพลาดในกระบวนการยุติธรรมที่เน้นปริมาณของคดีที่จับสั้นมากกว่าคุณภาพของการดำเนินคดี และถือว่าสิ่ง นี้ลดคุณค่าของบทบัญญัติของกฎหมายที่ไม่อยู่อย่างเสียมิได้ ดังจะเห็นได้จากบทบัญญัติฐานความผิดจำนวนมากทำให้เกิดภาวะการมีกฎหมายมากเกินไป และความยากในการจะนำกฎหมายมาใช้ทั้งหมดหรืออย่าง ชัดเจน ซึ่งทำให้เกิดการตีความกฎหมายแนวกว้างที่ไม่สามารถแก้ปัญหาได้ถูกต้องอย่างแท้จริง

นอกจากนั้น การกำหนดให้มีบทบัญญัติกฎหมายอาญาจำนวนมากเกินไป ทำให้เกิดการกำหนดฐานความผิด โดยพิจารณาเฉพาะการกระทำภายนอกที่เป็นข้อห้าม (Actus Reus) มากกว่าการพิจารณาถึงเจตนาภายในที่ แท้จริงของการกระทำความผิด (Mens Rea) และบทบัญญัติที่มีโทษรุนแรงทั้งหลาย ล้วนเป็นความผิดที่ พิจารณาเพียงผลของการกระทำเสียส่วนใหญ่ ซึ่งจะเกิดผลตามมาสองประการได้แก่ ประการแรก คำตัดสินของ ศาลหรือกฎหมายในเรื่องนั้นจะต้องถูกยกเลิกไป (Repealed) เพราะไม่ได้ใช้ในความเป็นจริง และประการที่สอง คำตัดสินของศาลหรือกฎหมายในเรื่องนั้นขัดต่อหลักรัฐธรรมนูญ

4. แนวคิดการบังคับใช้กฎหมายอาญาที่มากเกินไปในสหรัฐอเมริกา

ในสหรัฐอเมริกามีการโต้เถียงในเรื่องกระบวนการบังคับใช้กฎหมายอาญาที่มากเกินไปเช่นกัน กล่าวคือ คณะกรรมการนิติบัญญัติ (Judicial Committee) ได้กำหนดแผนปฏิบัติของคณะกรรมการฯ เกี่ยวกับการ กระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่มากเกินไป (Over-Criminalization Task Force) จากการประชุมของสภาอง เกรส ครั้งที่ 111 และ 112 ได้แนวทางในการจำกัดความ ขอบเขตของกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่มาก เกินไป³¹

ในปัจจุบัน United States Code ได้บัญญัติฐานความผิดอาญาไว้กว่า 4,500 ฐานความผิด ที่ถือเป็น ความผิดอาญาระดับประเทศ (Federal Crimes) และมีกฎหมายแห่งกฎหมายลำดับรองออกมาขยายความอีก เป็นจำนวนมาก บทบัญญัติบัญญัติเหล่านั้นล้วนเน้นไปที่มาตรการบังคับโทษที่รุนแรง ทั้งในเรื่องโทษจำคุก ระยะเวลา และโทษปรับที่ก่อให้เกิดความสับสนทางเศรษฐกิจแก่ผู้กระทำความผิดอย่างยิ่ง และการกำหนดฐาน ความผิดโดยเน้นความผิดอาญาที่เป็นข้อห้าม (Violation) มากกว่าความผิดอย่างอื่น โดยเฉลี่ยฐานความผิดจะ เพิ่มขึ้น 500 ฐานความผิดทุกหนึ่งทศวรรษ และขณะนี้ก็มีผู้ต้องโทษจำคุกในเรือนจำในความผิดระดับประเทศ กว่า 80,000 คน และการพิจารณาความผิดล้นมองข้ามการพิจารณาเจตนาแท้จริงของการกระทำผิด (mens rea)

ตัวอย่างการบังคับกฎหมายอาญาที่มากเกินไปในสหรัฐอเมริกา ได้แก่ ไนมลรัฐเวอร์จิเนีย เด็กหญิงคน หนึ่งถูกปรับเป็นเงิน 535 เหรียญจากการช่วยชีวิตนกหัวขวานตัวหนึ่งเนื่องจากการทำร้ายของแมว เป็นการ กระทำความผิดตาม Federal Migratory Bird Act ข้อหากระทำการอันเป็นการขัดขวางการอพยพย้ายถิ่นของ นก ไนมลรัฐเทกซัส พนักงานเกษียณวัย 66 ปี ถูกควบคุมตัวโดยหน่วย SWAT และถูกศาลตัดสินให้จำคุกกว่า 2 ปี เนื่องจากเขาไม่ได้ทำเรื่องขออนุญาตในการปลุกกล้วยไม้ซึ่งเป็นพันธุ์ไม้สงวนต่อรัฐ

นอกจากนั้น ยังปรากฏผลการศึกษาระยะของ National Association of Criminal Defense Lawyers และ 2010 Heritage Foundation Report เกี่ยวกับการพิจารณาคดีที่ปราศจากการพิจารณาเจตนา "Without Intent" ผลการวิจัยปรากฏสถิติที่ว่า ในการออกกฎหมายแต่ละครั้ง ฐานความผิดอาญากว่าร้อยละ 57 และร้อยละ 67

ของกฎหมายที่บังคับใช้ทั้งหมด เป็นกฎหมายที่กำหนดเฉพาะความผิดและการบังคับโทษโดยไม่ได้กำหนด มาตรการพิสูจน์เจตนาหรือเหตุแห่งการกระทำความผิดที่เพียงพอ และก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการนำผู้บริสุทธิ์ ผู้ไม่มีเจตนาที่แท้จริง (inadequate mens rea requirement) ในการกระทำความผิดเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม อย่างมาก

จากการพิจารณาการจัดทำแผนปฏิบัติการลดการบังคับใช้กฎหมายอาญาที่มากเกินไปของ สหรัฐอเมริกานั้น พบว่า กฎหมายอาญากว่า 4,500 ฐานความผิด และระเบียบกว่า 300,000 เรื่อง ล้วนเป็น มาตรการปราบปรามการกระทำผิดอาญาระดับชาติที่ไม่มีมาตรการพิจารณาถึงเจตนาที่แท้จริง ด้วยเหตุนี้ แผนปฏิบัติการดังกล่าวจึงเกิดขึ้น โดยต้องคำนึงถึงผลร้ายทางสังคมที่แท้จริงที่เกิดขึ้นจากการกำหนดฐาน ความผิดและมาตรการบังคับทางอาญาที่มากมายเหล่านั้น ดังได้มีข้อเท็จจริงจากที่สภาองเกรสได้ค้นพบว่า ชาวอเมริกันกว่า 65 ล้านคน ได้รับผลกระทบจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่รุนแรง รวมถึงความรุนแรงที่ อาจเกิดขึ้นจากการข่มขู่พยาน คนจำนวนกว่า 2.3 ล้านคน หรือ 1 คนต่อผู้ใหญ่ 10 คน ต้องถูกคุมขังจาก มาตรการทางกฎหมายเหล่านั้น เฉพาะในสหรัฐอเมริกา อัตราส่วนการคุมขังสูงถึง 7 เท่าของอัตราส่วนของการ คุมขังของนานาชาติ และในเมืองใหญ่ อัตราการคุมขังจะเป็น 40 เท่าของอัตราระดับระหว่างประเทศ

ด้วยเหตุนี้ แผนปฏิบัติการ จึงเป็นการกำหนดถึงแนวทางสร้างสรรค์และมีประสิทธิภาพในการแก้ไข ปัญหาการบังคับใช้กฎหมายอาญาที่มากเกินไป โดยกำหนดมาตรการพิจารณาคดีที่รัดกุม มีการพิสูจน์เจตนา และพยานหลักฐานในการกระทำความผิด รวมถึงการกำหนดมาตรการพิเศษสำหรับเด็กกระทำความผิดหรือ ความผิดจากความรุนแรงในครอบครัว เพื่อให้พ้นจากความเสี่ยงที่จะถูกใช้มาตรการบังคับทางอาญาที่ไม่จำเป็น โดยมีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อลดจำนวนบุคคลที่เข้าสู่เรือนจำ ลดงบประมาณที่จะต้องใช้กับหน่วยงานใน กระบวนการยุติธรรมและภาคประชาสังคมที่ต้องเข้ามาบริการ

ตัวอย่างของบทบัญญัติเรื่องหนึ่ง ได้แก่ The Youth Promise Act เป็นมาตรการทางกฎหมายที่ กำหนดให้ภาคประชาสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการบังคับคดีโดยใช้มาตรการบำบัดรักษาหรือให้การศึกษาแทน การจองจำ โดยบูรณาการความร่วมมือหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการกำหนดความรับผิดชอบใหม่ ให้ การกระทำความผิดที่ถือว่าเป็นความผิดเล็กน้อย (Low-Level Offenses) เช่นการครอบครองยาเสพติด ไม่ จำเป็นต้องลงโทษรุนแรงและให้ใช้มาตรการลงโทษทางเลือกแทน

5. บทเรียนเฉพาะในคดียาเสพติดในสหรัฐอเมริกา

สหรัฐอเมริกามีบทบัญญัติกฎหมายเพื่อลงโทษเฉพาะในคดียาเสพติด เป็นบทบัญญัติในส่วนกลาง (Federal Law) กว่า 195 เรื่อง ทั้งที่มีมาตรการลงโทษทางอาญาที่บังคับใช้ตามความเป็นจริงเพียง 4 ประการ และผู้กระทำความผิดกว่าร้อยละ 34 หรือกว่า 75000 คน ถูกจองจำในเรือนจำส่วนกลางของสหรัฐฯ จึงทำให้เกิดความแออัดขึ้น³²

ประเด็นที่ทำให้มีการลงโทษการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดมากที่สุด มีอยู่ 4 ประการ

(1) การลงโทษโดยพิจารณาจากยาเสพติดที่ครอบครอง เพื่อกำหนดข้อหาสมคบกระทำความผิด ยาเสพติด ในบทบัญญัติของสหรัฐได้กำหนดโทษจำคุกผู้กระทำความผิดตั้งแต่ 5 – 20 ปี จนถึงโทษจำคุก ตลอดชีวิตโดยไม่มีการพักการลงโทษ เฉพาะในความผิดผลิตยาเสพติด (drugs mixture) เท่านั้น และ เนื่องจากความผิดฐานสมคบ รัฐบาลสหรัฐถือว่าเป็นความผิดรุนแรง ที่ต้องใช้มาตรการทางอาญาที่รุนแรง ได้แก่

การปฏิบัติการอำพรางและซุ่มโจมตี (Sting Operation) กับผู้กระทำความผิด รัฐบาลจึงตีค่าการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดไว้สูง จึงต้องกำหนดโทษที่ได้รับให้สูงตามไปด้วย โทษจะสูงมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับลักษณะการกระทำความผิด ถ้าเป็นการครอบครองเพื่อจำหน่าย ผลิต หรือขนยาเสพติด โทษที่ได้รับจะสูงมาก และจะดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิดอย่างไม่มีความเมตตา เนื่องจากถือว่าการสมคบยอมแสดงให้เห็นถึงเจตนากระทำความผิดและการไตร่ตรองไว้ก่อนอย่างยิ่ง การครอบครองยาเสพติดจำนวนมากยอมแสดงถึงเจตจำนงขั้นสูงในการกระทำความผิด

(2) การดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิดขณะเตรียมการ (Prior Convictions) ตาม 21 U.S.C. SS 851 เป็นมาตรการทางอาญารุนแรงที่เน้นการดำเนินการกับผู้กระทำความผิดรายใหญ่ (Big Fish) ได้แก่ ผู้นำ หัวหน้า หรือผู้จัดการให้มีขบวนการค้ายาเสพติด ในสหรัฐอเมริกาคดีประเภทนี้เมื่อพนักงานอัยการสั่งฟ้องเป็นคดีอาญาแผ่นดิน (Prior Felony) โทษของจำเลยที่จะได้รับก็จะเป็นสองเท่าของโทษที่จะได้รับตามฐานความผิดปกติ และมีอัตราโทษสูงตั้งแต่จำคุกสิบปีถึงตลอดชีวิต โดยไม่มีการรอหรือพักการลงโทษ และศาลที่รับพิจารณาคดีเหล่านี้ มักจะไม่นำสืบพยานหลักฐานเพิ่มเติม จะดำเนินคดีฝ่ายเดียวตามที่ทำเลยได้รับสารภาพทันที วิธีการดังกล่าวนี้ถือเป็นส่วนหนึ่งของการใช้กระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่มากเกินไปเช่นเดียวกัน

(3) ความผิดเกี่ยวกับอาวุธ (Firearms) ตาม 18 U.S.C. ss 924(c) มาตรการดังกล่าวเกิดขึ้นเพื่อสร้างความเกรงกลัวต่อประชาชนในความผิดฐานใช้อาวุธปืนในที่สาธารณะ ตั้งแต่มีเหตุการณ์ลอบสังหาร Martin Luther King และ John F. Kennedy มาตรการดังกล่าวถูกสภาร่างและนำมาใช้ทันทีด้วยวัตถุประสงค์แห่งการยับยั้งที่ว่า เชิญชวนให้บุคคลที่จะใช้ปืนไปประกอบอาชญากรรมให้ทิ้งปืนไว้ที่บ้าน ด้วยเหตุนี้ ในการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดที่มีอาวุธปืนเข้ามาเกี่ยวข้อง มาตรการ 18 U.S.C. ss 924(c) ได้บัญญัติให้อำนาจพนักงานอัยการในการบังคับโทษจำคุกห้าปีทันที ซึ่งห้าปีที่ว่านี้จะบวกไปกับโทษจำคุกในความผิดมาตรการอื่นที่ได้รับมาแล้ว ซึ่งก่อนที่จะมีการแก้ไขบทบัญญัติมาตรการดังกล่าวความผิดฐานพกอาวุธจะรับโทษจำคุกเพียงหนึ่งปีเท่านั้น ทุกวันนี้เพียงพกอาวุธขณะเตรียมการ สมคบ หรือสนับสนุนความผิดยาเสพติดก็ต้องรับโทษจำคุกสูงตั้งแต่ห้าปีถึงตลอดชีวิต จึงถือว่าเป็นการบังคับโทษที่ทารุณ (Draconian Punishment) อย่างหนึ่ง

(4) ความผิดฐานฝ่าฝืนมาตรการห้ามพกอาวุธ (Armed Career Criminal Act) ตาม 21 U.S.C. ss 924(e) เป็นมาตรการสำหรับผู้ที่มิประวัติกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดรุนแรง หรือความผิดอาญาแผ่นดินรุนแรง (Violent Felony) อื่นๆ ที่ได้รับโทษต่ำสุดคือจำคุกสิบห้าปีขึ้นไป มาตรการดังกล่าวรุนแรงถึงขนาดว่าถ้าเจ้าพนักงานตรวจพบอาวุธอยู่ในบ้าน ในยานพาหนะ หรือถิ่นที่อยู่ของผู้กระทำความผิด ก็จะถูกดำเนินคดีฐานความผิดดังกล่าวทันที ซึ่งโทษที่จะได้รับจะสูงถึง 2.5 เท่าของโทษที่ได้รับปกติ

อนึ่ง เมื่อปี ค.ศ. 2003 กระทรวงยุติธรรมสหรัฐ (DOJ) ได้กำหนดข้อกำหนดแอสครอฟท์ (Ashcroft Memo) เพื่อกำหนดแนวทางปฏิบัติการและดำเนินการกับความผิดรุนแรงที่สุด (Most Serious Offense) จะต้องได้รับโทษสูงสุดตามที่กำหนดไว้ในแผนการบังคับโทษ (Sentencing Guidelines) ซึ่งบันทึกดังกล่าวเป็นที่มาในการเน้นการดำเนินคดีและการใช้บังคับมาตรการทางอาญาอย่างรุนแรงในความผิดระดับชาติบางประเภท และเกิดภาวการณ์ใช้กฎหมายอาญาที่มากเกินไป ด้วยเหตุนี้ เมื่อปี ค.ศ. 2010 อธิบดีอัยการ Eric Holder ได้

ดำเนินการแก้ไขข้อกำหนด Ashcroft โดยกำหนดว่า รัฐจะดำเนินคดีอย่างรุนแรงกับความผิดอาญาที่รุนแรงจริงๆหรือไม่นั้น ให้พิจารณาธรรมชาติของการกระทำความผิดของจำเลยประกอบด้วย (The Nature of the Defendant's Conduct) ที่ส่งผลอย่างแท้จริงต่อการกระทำความผิดอาญารุนแรงเช่นว่านั้น และในปี ค.ศ.2013 Eric Holder ได้แก้ไขข้อกำหนดอีกครั้ง จนกลายเป็นข้อกำหนด Holder Memo โดยการกำหนดว่า โทษรุนแรงในการบังคับคดีอาญาจะต้องใช้กับการกระทำความผิดที่รุนแรง และความผิดในระดับสูงอย่างแท้จริงเท่านั้น และยังคงกำหนดอีกว่า การลงโทษหนักและยาวนานสำหรับผู้กระทำความผิดเล็กน้อยเกี่ยวกับยาเสพติด ไม่เป็นประโยชน์ต่อการอำนวยความสะดวกในสังคม หรือการทำให้ผู้กระทำความผิดได้รับการลงโทษอย่างเหมาะสม และยังเป็นการเพิ่มค่าใช้จ่ายให้กับเรือนจำและกระบวนการยุติธรรมอื่นๆ

นอกจากนั้น ข้อกำหนด Holder Memo ยังกำหนดแนวทางในการลงโทษในการกระทำความผิดให้น้อยที่สุดเมื่อปรากฏว่าผู้กระทำความผิดมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- (1) ไม่เกี่ยวข้องกับกระทำความผิดในส่วนที่มีความรุนแรง
- (2) ไม่ถือเป็นผู้นำ ผู้จัดการ หัวหน้า หรือผู้มีตำแหน่งหน้าที่ในองค์กรอาชญากรรม
- (3) ไม่มีความเกี่ยวข้องกับกระบวนการค้ายาเสพติดจำนวนมากๆ
- (4) ไม่มีประวัติอาชญากรรมว่าเคยเกี่ยวข้องกับกระบวนการค้ายาเสพติดมาก่อน

อย่างไรก็ดี การลงโทษในความผิดยาเสพติดขั้นต่ำสุดจะต้องคำนึงถึงปัจจัยหรือวัตถุประสงค์ในการลงโทษดังต่อไปนี้

- (1) เพื่อจัดแนวทางการบังคับโทษที่เกินกว่าการกระทำความผิด และกำหนดให้ระดับของโทษที่จะได้รับต้องเหมาะสมกับระดับการกระทำความผิดที่แท้จริง
- (2) เพื่อให้แน่ใจว่าผู้กระทำความผิดจะได้รับการลงโทษที่เหมาะสมและตอบสนองความสามในการลงโทษ
- (3) เพื่อให้เกิดความร่วมมือที่ดีขึ้นระหว่างเจ้าหน้าที่บังคับใช้กฎหมายในการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดกรณีที่ได้รับสารภาพระหว่างการสอบสวน
- (4) เพื่อตัดผู้กระทำความผิดเล็กน้อยออกไป เหลือแต่ผู้กระทำความผิดร้ายใหญ่ที่ต้องดำเนินการปราบปราม

6. บทเรียนในประเทศไทย กรณีพืชกัญชา

การกำหนดความผิดเกี่ยวกับพืชกัญชา เป็นปัญหาข้อโต้เถียงเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมายอาญาที่มากเกินไปประการหนึ่ง กล่าวคือ มีความพยายามที่จะนำพืชกัญชาออกจากยาเสพติดประเภทที่ 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 เนื่องจากมีผลงานวิจัยทางการแพทย์ระบุว่า กัญชาคือยารักษา มะเร็งอย่างหนึ่ง และรักษาได้อีกหลายโรค ทั้งนี้อ้างอิงจากงานวิจัยทางการแพทย์ในสหรัฐอเมริกาที่ระบุว่า กัญชาเป็นตัวรักษายาเสพติดประเภทเฮโรอีนรวมถึงฝิ่น กัญชาไม่มีฤทธิ์เสพติดและปลอดภัยกว่า กาแฟ บุหรี่ เหล้า มอร์ฟิน เมื่อกฎหมายไทยกำหนดให้กัญชาเป็นสิ่งผิดกฎหมาย การทำวิจัยภายในประเทศเพื่อพัฒนา กัญชาให้เป็นยารักษาโรคจึงเป็นสิ่งที่กระทำได้ยาก ด้วยเหตุนี้จึงได้มีความพยายามเสนอทางเลือกในการแก้

กฎหมายยาเสพติด โดยให้ถอดกัญชาและกระท่อมออกจากรายการยาเสพติด และให้วางระบบการใช้ “กัญชาทางการแพทย์” รวมถึงพืชกระท่อม โดยเน้นในรูปแบบของสมุนไพร³³

เมื่อพิจารณาถึงความเป็นไปได้ในการแก้ไขบทบัญญัติแห่งกฎหมายในเรื่องดังกล่าว สังคมไทยอยู่กับพืชสมุนไพรมายาวนาน กฎหมายเป็นเครื่องมือในการกำกับดูแลว่าสารเสพติดที่อยู่ในพืชชนิดนั้นมีความอันตรายต่อผู้คนที่ต่อสังคมมากน้อยแค่ไหนเพียงใด หากถึงระดับที่รุนแรงก็จะต้องมีการห้าม เช่น กัญชา แพทย์ควรเข้ามาทำหน้าที่ในการกำหนดระดับว่าการใช้ปริมาณเท่าใดที่ให้คุณ และปริมาณเท่าใดที่ให้โทษ เนื่องจากการควบคุมในทางอาญานั้นจะต้องเป็นเรื่องที่ส่งผลกระทบต่อสังคม ปัจจุบันถึงเวลาที่ต้องทบทวนบัญญัติสารเสพติดทั้ง 5 ประเภท แล้วมาร่วมกันออกแบบระหว่างกฎหมายฝ่ายปกครอง กฎหมายฝ่ายบริหาร และวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งการควบคุมดูแลควรจะอยู่ในลักษณะของการป้องกัน บำบัดรักษา และการแก้ไขฟื้นฟู แต่ที่ผ่านมาเป็นการใช้มาตรการทางอาญาในทางปราบปราม นอกจากนี้ เห็นว่าการกำหนดประเภทสารเสพติดต้องสัมพันธ์กับระดับความอันตรายด้วย³⁴

นอกจากนั้น สังคมไทยมีมายาคติหลายอย่างเกี่ยวกับการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ยังมองว่าคนใช้ยาเสพติดเพื่อวัตถุประสงค์ในการรักษาเป็นพวกเดียวกับอาชญากรค้ายาเสพติด แรงต่อต้านการปฏิรูปกฎหมายเพื่อลดทอนความรุนแรงในการปราบปรามจึงเกิดขึ้นเสมอ ดังนั้น หากต้องการจะปฏิรูปกฎหมายจะต้องปรับแก้ในเรื่องมายาคติด้วย การดูแลและจัดการเรื่องกัญชาว่าควรจะอยู่ระดับใดนั้น ต้องคำนึงถึงการพิจารณาว่ากัญชาเป็นสิ่งเสพติดหรือไม่ ประกอบกับการประเมินผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อสังคม ซึ่งเมื่อพิจารณาตามหลักเกณฑ์ดังกล่าวแล้วจะพบว่า กัญชา อยู่ในเกณฑ์ที่อ่อนมาก ดังนั้นจึงต้องมีการเผยแพร่ความรู้วิชาการทางการแพทย์และสร้างให้สังคมไทยเป็นสังคมที่ตื่นรู้ในทางวิชาการ³⁵

ปลายปี พ.ศ.2561 นายสมชาย แสวงการ สมาชิกวุฒิสภาปัจจุบัน (2562-ปัจจุบัน) อดีตประธานคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาร่างพ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ สภานิติบัญญัติแห่งชาติ (2557-2562) และคณะได้เสนอร่าง พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562 ซึ่งเป็นส่วนที่แก้ไขของพ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 เปิดช่องให้ใช้ กัญชาและกระท่อมเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และการวิจัยได้ ซึ่งได้รับการพิจารณาตามขั้นตอนของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ จนในที่สุดก็ได้มีประกาศ พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562 ในวันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2562³⁶ ในช่วงการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรเมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2562 นายอนุทิน ชาญวีรกูล หัวหน้าพรรคภูมิใจไทย ได้ประกาศนโยบายสนับสนุน กัญชาเสรี และได้รับเลือกตั้งเข้าร่วมรัฐบาล พร้อมได้รับพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งเป็นรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม 2562³⁷ นับว่าประเทศไทยได้เกิดพัฒนาการที่สำคัญในด้านการลดทอนความเป็นอาญา ซึ่งทำหายกลไกต่างๆของประเทศไทยในการขับเคลื่อน พ.ร.บ.ฉบับนี้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ในการลดทอนความเป็นอาญาของพืชกัญชาและกระท่อม ลดผู้ต้องคดีที่เกี่ยวข้องกับการเสพกัญชาและกระท่อม รวมถึงลดผลกระทบทางลบต่างๆต่อสังคมลง

7. บทเรียนของประเทศไทย กรณีความผิดเกี่ยวกับเซ็กซ์

ความผิดเกี่ยวกับเซ็กซ์ เป็นความผิดอาญาฐานหนึ่งที่มีการดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิดจำนวนมาก และเป็นความผิดที่บ่งบอกถึงลักษณะการบัญญัติกฎหมายอาญาที่เป็นความผิดในข้อห้าม (mala prohibita) มากกว่าความผิดอาญาในตัวเอง (mala in se) ผู้ที่กระทำความผิดเกี่ยวกับเซ็กซ์มีความชั่วหรือทำลายคุณธรรมทางกฎหมายมากเท่ากับความผิดต่อความมั่นคงหรือชีวิตร่างกาย นอกจากนี้ การใช้เซ็กซ์เป็นพื้นฐานมาจาก

สัญญาทางแพ่งอีกด้วย การที่รัฐบาลต้องกำหนดให้ความผิดเกี่ยวกับเช็คต้องได้รับโทษอาญาก็เพื่อลดแรงจูงใจมิให้ผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเช็คมีจำนวนมากเกินไปและก่อให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับเศรษฐกิจของประเทศในภาพรวมทำนองเดียวกับอาชญากรรมที่มีผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจเข้ามาเกี่ยวข้องอื่นๆ เพื่อเป็นการป้องปรามการกระทำความผิด

การที่ความผิดต่อเช็คถูกกำหนดโทษทางอาญาเอาไว้ก็เพื่อให้เป็นหลักประกันว่า เมื่อถึงเวลาจำเลยต้องชวนชวยเอาเงินมาจ่ายเพราะกลัวติดคุก แต่หลายครั้ง คนที่ออกเช็คต้องรับผิดชอบและถูกดำเนินคดี ไม่ได้มีเจตนาทุจริต ไม่ได้ฉ้อโกง ไม่ได้มีเจตนาหาผลประโยชน์โดยมิชอบ เพียงแต่เขาอาจเกิดอุบัติเหตุทางธุรกิจ โชคร้ายที่ทำให้ไม่อาจมีเงินในบัญชีพอที่จะชำระได้ตามเช็ค อย่างเช่นในช่วงวิกฤตเศรษฐกิจปี 2540 เงินที่คิดว่าจะชำระหนี้ได้ แต่เมื่อค่าเงินเปลี่ยนก็พบว่าเงินไม่พอ สุดท้ายก็ต้องรับผลทางอาญา

ด้วยเหตุนี้ การเอาคนที่ประกอบธุรกิจการค้ามาลงโทษทางอาญาจึงไม่สนองวัตถุประสงค์การลงโทษทางอาญา เพราะบุคคลพวกนี้ เขาไม่ใช่อาชญากรโดยสันดาน การเอาเขาเข้าคุกก็ไม่ใช่การฟื้นฟูเขาเพราะเขาไม่ได้เลวร้ายมาแต่แรก และหากจะกันเขาออกจากสังคมแต่เขาก็ไม่ได้ทำอันตรายคนอื่น สิ่งที่เขาทำก็เป็นการทำธุรกิจการค้า การที่เช็คแดงก็ไม่จำเป็นต้องแก้แค้นกัน³⁸

เพื่อให้กระดาศธรรมดาดอย่างเช็คมีความศักดิ์สิทธิ์น่าเชื่อถือขึ้นมาเหมือนกับธนบัตร กฎหมายไทยคือ พระราชบัญญัติว่าด้วยความผิดอันเกิดจากการใช้เช็ค พ.ศ. 2534 จึงกำหนดให้ความผิดต่อเช็คยังเป็นความผิดทาง ‘อาญา’ ด้วย นั่นหมายถึง หากใครออกเช็คแดง หรือเขียนเช็คไปแล้วแต่เป็นเช็คที่ขึ้นเงินไม่ได้ เพราะมีเงินไม่พอ มีสิทธิถูกฟ้องให้ติดคุกได้ ยิ่งกว่านั้น รัฐยังช่วยอำนวยความสะดวกให้ต่อคดีเช็ค เพราะการฟ้องคดีอาญาแตกต่างจากคดีแพ่งตรงที่โจทก์ในคดีอาญาไม่ต้องฟ้องเอง มีอัยการดำเนินคดีให้ แถมไม่ต้องเสียค่าธรรมเนียมศาล ขณะที่คดีแพ่งโจทก์ต้องจ่ายเองเพราะถือเป็นความผิดต่อเอกชน³⁹

จากการศึกษาเรื่อง “พบว่า เช็คที่ ‘แดง’ นั้น มีมูลค่าเฉลี่ยใบละ 115,000 บาท ซึ่งในทางธุรกิจถือเป็นจำนวนที่ไม่มาก หากเทียบกับสัดส่วนการใช้เช็คทั้งหมดนั้น เช็คแดงมีเพียงจำนวนร้อยละ 1 ของการใช้เช็คทั้งหมด และคิดเป็นเงินมูลค่าเพียงร้อยละ 0.25 ของมูลค่าเช็คทั้งหมด ในขณะที่มูลค่าเฉลี่ยของเช็คแดงไม่มากนัก แต่ต้นทุนที่ต้องใช้ในการพิจารณาคดีเกี่ยวกับเช็คที่เป็นต้นทุนของรัฐและคู่กรณี มีทั้งสิ้น 909 – 1,351 ล้านบาทต่อปี โดยเป็นต้นทุนของรัฐ ที่ต้องใช้สำหรับอัยการและศาล ในการพิพากษาคดีถึง 396 – 720 ล้านบาท และต้นทุนของคู่กรณี ไม่ว่าจะฟ้องคดีเอง หรือ แจ้งความต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจ อยู่ที่ประมาณ 250 ล้านบาท

ด้วยวิธีคิดแบบนิติเศรษฐศาสตร์จึงจำต้องทบทวนว่า คุ่มค่าหรือไม่ กับค่าใช้จ่ายที่ต้องเสียไปในการทวงหนี้ และการจับลูกหนี้ไปอยู่ในคุกนั้นจะช่วยแก้ป้องกันและแก้ปัญหาได้จริงหรือ ข้อมูลเหล่านี้จึงนำมาสู่การตั้งคำถามถึงความเหมาะสม ในการกำหนดโทษอาญาในคดีเช็ค นอกจากต้นทุนที่สังคมเสียไปราวพันล้านบาทในคดีเช็ค ที่ใช้ระยะเวลาพิจารณานานถึงเกือบสองปี ยังพบว่าด้วย ผู้เสียหายได้รับเงินคืนเพียงประมาณร้อยละ 65-80 ของมูลค่าหน้าเช็ค

ผลสรุปหนึ่งของงานวิจัยเรื่องนี้คือเศรษฐศาสตร์ว่าด้วยกฎหมายเช็คจึงสรุปได้ว่า การใช้โทษทางอาญาเพื่อให้เช็คมีความน่าเชื่อถือเป็นวิธีการที่ไม่มีประสิทธิภาพทางเศรษฐกิจ และการลงโทษทางอาญานั้นควรเป็นทางเลือกสุดท้าย เพราะกฎหมายอาญาเป็นมาตรการทางกฎหมายที่รัฐล่วงล้ำเข้าไปในสิทธิเสรีภาพของประชาชนที่มีผลรุนแรงที่สุด

8. บทเรียนของประเทศไทย กรณีการคุ้มครอง

พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการคุ้มครอง ประกาศและเริ่มบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 5 มิถุนายน 2551 เป็นต้นมา ซึ่งแสดงให้เห็นว่าประเทศไทยแสดงออกซึ่งท่าทีในการขจัดปัญหาการคุ้มครองอย่างจริงจัง ซึ่งจนมาถึงปัจจุบันนี้ในปี 2560 เป็นระยะเวลาเกือบสิบปีแล้วที่กฎหมายฉบับดังกล่าวมีผลบังคับใช้อย่างเป็นทางการ แต่ผลที่ออกมานั้นก็กลับไม่ได้ผลเท่าที่ควร อันจะเห็นได้จากรายงานล่าสุดพบว่าสถานการณ์การคุ้มครองนั้นนับวันยิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้นทุกที ซึ่งมีการจับกุมได้มากขึ้นเรื่อย ๆ โดยไม่มีทีท่าว่าจะลดลง และทำให้ในปี พ.ศ.2557 สหประชาชาติจัดระดับประเทศไทยเป็นประเทศที่มีปัญหาการคุ้มครองรุนแรง (Tier 3) อยู่ระยะหนึ่ง จนปัจจุบัน ประเทศไทยถูกจัดระดับให้เป็นประเทศที่ต้องเฝ้าระวัง (Tier 2) เนื่องจากรัฐบาลไทยได้แสดงความจริงใจในการแก้ไขมาตรการทางกฎหมายและการปฏิบัติการปราบปรามการคุ้มครองอย่างจริงจังมากขึ้น และปัจจุบันนี้รัฐบาลได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติปราบปรามการคุ้มครอง (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2560 บังคับใช้แล้ว โดยเน้นมาตรการป้องกันและปราบปรามที่เคร่งครัดขึ้น รวมถึงการเพิ่มโทษให้สูงขึ้นด้วย สิ่งนี้สะท้อนให้เห็นภาพของประเทศไทยที่ว่า เรายังต้องการมาตรการทางกฎหมายทางอาญาที่รุนแรงในการดำเนินการกับความผิดฐานคุ้มครองอยู่

สาเหตุในการที่ทำให้พระราชบัญญัติฉบับนี้ไม่สัมฤทธิ์ผลส่วนหนึ่ง ก็เนื่องมาจากการที่เจ้าหน้าที่รัฐของไทยบางหน่วยงานยังคงนิ่งเฉยไม่แก้ไขปัญหา ซึ่งอาจเป็นเพราะการได้รับผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจ หรืออคติบางประการ ซึ่งเมื่อมีกฎหมายแต่ไม่มีผู้บังคับใช้จริงก็ย่อมไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ตามเจตนารมณ์อันแท้จริงของกฎหมาย

นอกจากนี้สาเหตุอีกส่วนหนึ่งที่ทำให้พระราชบัญญัติฉบับนี้ไม่อาจใช้บังคับได้ตามเจตนารมณ์ก็เนื่องมาจากปัญหาของตัวพระราชบัญญัติเอง คือ เนื่องจากพระราชบัญญัติฉบับนี้เป็นกฎหมายใหม่ที่ร่างขึ้น โดย ซึ่งได้สร้างฐานความผิดเกี่ยวกับการคุ้มครองขึ้นมาใหม่ จึงเกิดปัญหาเกี่ยวกับความรู้ของผู้บังคับใช้กฎหมาย เช่น เมื่อเกิดความผิดฐานคุ้มครองขึ้นผู้ที่มีอำนาจสอบสวนที่ไม่มีความรู้ในเรื่องการคุ้มครองมากนักก็ไม่สามารถปรับได้ว่าข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นนั้นเข้าองค์ประกอบความผิดฐานคุ้มครองตามพระราชบัญญัติฉบับนี้หรือไม่ ซึ่งหลายครั้งผู้ที่มีอำนาจสอบสวนได้ปรับเรื่องการคุ้มครองนี้เข้าไปกับความผิดทางอาญา เช่น ความผิดเกี่ยวกับการหน่วงเหนี่ยว กักขัง ซึ่งผู้ที่มีอำนาจสอบสวนมีความรู้ความเข้าใจมากกว่า โดยการปรับบทเช่นนี้เป็น การก่อให้เกิดความเสียหายต่อผู้เสียหายในคดีนี้ได้

อาจกล่าวได้ว่ากฎหมายดังกล่าวที่ได้ออกมานั้นมีข้อบกพร่องในเรื่องของการไม่อาจใช้บังคับได้จริง ซึ่งก็เป็นผลพวงมาจากการที่รัฐมุ่งเน้นแต่การออกกฎหมายมาเพื่อควบคุมการกระทำของคนในสังคม โดยอ้างเรื่องการปกป้องสิทธิและเสรีภาพของมนุษย์ จนลืมนึกไปว่ากลไกของรัฐนั้นไม่อาจทำการบังคับได้ตามกฎหมาย ซึ่งการออกกฎหมายมาโดยที่รัฐนั้นขาดความพร้อมก็ย่อมทำให้กฎหมายที่ออกมานั้นไร้ความหมาย ขาดความศักดิ์สิทธิ์ หรือที่เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า "กฎหมายอาญาเพื่อ" (overcriminalization) อีกประการหนึ่ง

9. บทเรียนของประเทศไทย กรณีการละเมิดทรัพย์สินทางปัญญา

ภาพเบื้องต้นของระบบยุติธรรมของไทย เกี่ยวกับการดำเนินคดีละเมิดทรัพย์สินทางปัญญา ได้แก่ ระบบยุติธรรมของไทยยังคงใช้กระบวนการทางอาญาเป็นหลัก ในการระงับข้อพิพาท กำหนดโทษปรับต่ำกว่าระดับที่เหมาะสมมาก และมักลงโทษผู้กระทำความผิดด้วยการจำคุก เมื่อนำกฎหมายทรัพย์สินทางปัญญาและคดีที่ขึ้นสู่ศาลทรัพย์สินทางปัญญาของไทยมาวิเคราะห์ก็พบว่า ในคดีลิขสิทธิ์และเครื่องหมายการค้า เจ้าของ

ทรัพย์สินทางปัญญา มักเลือกดำเนินคดีอาญาเป็นทางเลือกแรก โดยแจ้งความต่อตำรวจแล้วส่งให้อัยการฟ้อง ซึ่งคดีส่วนใหญ่พบว่า อัยการเป็นโจทก์ฟ้องร้องให้แก่บริษัทข้ามชาติ และบริษัทเหล่านั้นจะขอเป็นโจทก์ร่วม เนื่องจากสามารถใช้โทษทางอาญาข่มขู่จำเลย และในคดีลิขสิทธิ์การฟ้องอาญา ยังอาจทำให้ได้ค่าปรับกึ่งหนึ่ง โดยไม่ตัดสิทธิฟ้องแพ่งอีกด้วย

จุดที่น่าขบคิดก็คือ คดีทรัพย์สินทางปัญญาส่วนใหญ่เป็นคดีอาญา ทั้งที่ส่วนใหญ่เป็นข้อพิพาทระหว่างเอกชน ซึ่งสร้างความไม่เป็นธรรมระหว่างเจ้าของทรัพย์สินทางปัญญากับผู้ถูกกล่าวหา และระหว่างเจ้าของทรัพย์สินทางปัญญากับผู้เสียหาย เพราะการที่อัยการเป็นโจทก์ให้แก่บริษัทข้ามชาติ นั้นหมายความว่า รัฐกำลังใช้ทรัพยากรสาธารณะไปกับการระงับข้อพิพาทของเอกชน ตลอดจนทำให้เกิดการข่มขู่รีดไถ คำถามอยู่ที่ว่า ระบบเช่นนี้เกิดขึ้นได้อย่างไร⁴⁰

ดังจะเห็นได้จากคดีละเมิดทรัพย์สินทางปัญญาที่โด่งดังมากคดีหนึ่ง ได้แก่ คดีพนักงานเก็บขยะสังกัดกรุงเทพมหานคร ถูกปรับแสนกว่าบาทเนื่องจากขายซีดีละเมิดลิขสิทธิ์เพียงไม่กี่แผ่น ซึ่งกรณีดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงการเน้นการใช้บังคับโทษอาญาในความผิดที่มีพื้นฐานเป็นประเภทหนึ่งมากเกินไปอย่างชัดเจน ในกรณีดังกล่าวพนักงานอัยการได้สั่งฟ้องว่า พนักงานเก็บขยะผู้เป็นจำเลยในคดีได้ตั้งแผงจำหน่ายซีดีเพลง 13 แผ่น และวีซีดีภาพยนตร์จำนวน 83 แผ่น เจ้าหน้าที่ตำรวจ ได้มาขอตรวจดูใบอนุญาตจำหน่ายซีดี แต่ทางผู้กระทำผิดไม่มี เจ้าหน้าที่ตำรวจจึงควบคุมตัวไปดำเนินคดี ในชั้นศาลอุทธรณ์ จำเลยได้อุทธรณ์ต่อสู้ว่า ไม่ใช่ผู้ประกอบการ แต่เป็นเพียงผู้เสนอขาย จึงไม่ต้องรับโทษตามมาตรา 38 วรรคหนึ่งนั้น ศาลเห็นว่า สภาพของกลางมีแผ่นพลาสติกหุ้มไว้เป็นอย่างดี จึงไม่น่าเชื่อว่า แผ่นซีดีดังกล่าวจะถูกเก็บมาจากกองขยะ แต่น่าจะเป็นแผ่นที่ได้มาจากแหล่งผลิตแล้วจำเลยนำมาจำหน่ายมากกว่า ซึ่งหลังจากที่ได้ลองเปิดแผ่นดู ก็พบว่า ซีดีเหล่านั้นสามารถรับชมรับฟังได้เป็นอย่างดี ถึงแม้ว่าจะวางปนกับสินค้าอื่น ๆ แต่ก็ถือว่า นายสุรัตน์เป็นผู้จำหน่าย และเป็นผู้ประกอบการตามความหมายในมาตรา 38 วรรคหนึ่ง ตามพระราชบัญญัติลิขสิทธิ์ ที่จำเลยต่อสู้ว่า โทษปรับสูงเกินไป ศาลเห็นว่า มาตรา 79 ของกฎหมายนี้ มีโทษปรับตั้งแต่สองแสนบาทถึง หนึ่งล้านบาท ศาลชั้นต้นได้ลงโทษปรับสองแสนบาท และลดอัตราส่วนโทษให้เบาที่สุดแล้ว

เมื่อพิจารณาบทบาทของกรมทรัพย์สินทางปัญญา ซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งในกระบวนการยุติธรรมที่ปฏิบัติงานร่วมกับตำรวจคดีเศรษฐกิจและหน่วยงานยุติธรรมทางอาญาอื่นๆ ถือว่าผลงานโดดเด่นด้านการปราบปรามการละเมิด และกรมทรัพย์สินฯ มักจะสนับสนุนการยกระดับกฎหมายทรัพย์สินทางปัญญาของไทยให้ทัดเทียมสากล และอ่อนไหวต่อแรงกดดันจากต่างประเทศ ในการเพิ่มระดับการคุ้มครอง มาตรการป้องปรามการละเมิด และโทษทางอาญาที่ผู้ละเมิดจะได้รับซึ่งมีแนวโน้มจะสูงขึ้นเรื่อยๆ

อย่างไรก็ดี กฎหมายทรัพย์สินทางปัญญาของไทย และมาตรการในการป้องปรามการละเมิดทรัพย์สินทางปัญญา ยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ แม้โดยภาพรวมจะมีความสอดคล้องกับข้อตกลงการค้าระหว่างประเทศเกี่ยวกับทรัพย์สินทางปัญญาหรือทริปส์ แต่ก็ยังมีส่วนที่ไม่เอื้อต่อการสร้างประสิทธิภาพทางเศรษฐกิจจากการกำหนดโทษอาญาที่สูงกว่าทริปส์ โดยเฉพาะการกำหนดโทษอาญาในคดีละเมิดสิทธิบัตรพันธุ์พืช และแบบผังภูมิวงจรรวม ทั้งที่ทริปส์ไม่ได้กำหนดโทษอาญาไว้ สิ่งเหล่านี้ยังเป็นภาพที่แสดงถึงการบังคับใช้โทษทางอาญาในความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สินทางปัญญาที่มากเกินไปอย่างต่อเนื่องอย่างหนึ่งนั่นเอง

10. ผลจากการบังคับใช้กฎหมายอาญาที่มากเกินไป คือ นักโทษล้นเรือนจำ

สภาวะนักโทษล้นคุกหรือผู้ต้องขังล้นเรือนจำในประเทศไทยนับเป็นสภาวะที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด จากสถิติของกรมราชทัณฑ์เมื่อ 1 มกราคม 2562 มีผู้ต้องขังทั้งสิ้น 375,763 คน¹ ในเรือนจำและทัณฑสถานทั่วประเทศไทย ในจำนวนนี้ร้อยละ 77 เป็นคดีอาชญากรรม² และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง³ แต่ความจุปกติของเรือนจำที่จะรองรับได้มีเพียง 160,000 คน เท่านั้น เท่ากับผู้ต้องขังเกินความจุของเรือนจำที่จะรองรับได้อยู่ถึงมากกว่า 2 เท่า

ความแออัดยัดเยียดของผู้ต้องขังในเรือนจำเป็นผลมาจากที่ผู้กระทำไม่ว่าจะเป็นคดีเล็กคดีใหญ่ คดีที่ศาลยังไม่ตัดสินเด็ดขาด จะถูกส่งเข้าเรือนจำเป็นส่วนใหญ่ เป็นผลให้ประเทศไทยมีอัตราส่วนของผู้ต้องขังต่อประชากร 100,000 คน สูงกว่าประเทศอื่นๆ มาก⁴ และประเภทคดีที่มีผู้ต้องขังและนักโทษเด็ดขาดรวมกันมากที่สุด ก็คือ คดีอาชญากรรม ถือว่ามากกว่าร้อยละ 80 ของนักโทษทั้งหมด

สถานการณ์ดังกล่าวก่อให้เกิดคำถามว่า ขณะนี้เราใช้โทษจำคุกเป็นเสมือนยาครอบจักรวาล ที่ใช้รักษาโรคต่าง ๆ สารพัดโรคเหมือนกันหมดหรือไม่ ถ้าหากว่าการใช้โทษจำคุกเป็นยาครอบจักรวาล เหมาะสำหรับผู้กระทำผิดทุกประเภทจริง และเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยจัดการกับปัญหาอาชญากรรมที่เกิดขึ้น ในสังคมได้จริงแล้วผู้ต้องขังจะล้นคุกจะแออัดยัดเยียดกันเท่าใด ก็เป็นสิ่งที่ต้องทำและควรจะไปทางงบประมาณมาสร้างมาขยายเรือนจำให้เพิ่มมากขึ้น สังคมจะได้ปลอดภัยจากอาชญากรรมมากขึ้น แต่ตามหลักอาชญาวิทยาและทัณฑวิทยาแล้ว ไม่ได้เป็นเช่นนั้น โทษจำคุกไม่ได้เหมาะกับผู้กระทำผิดทุกประเภท ในทางตรงกันข้ามเรือนจำควรเป็นสถานที่ควบคุมผู้ร้ายสำคัญที่เป็นอันตรายต่อสังคมและต้องควบคุมตัว เพื่อไม่ให้ออกไปก่อความเดือดร้อนต่อสังคมภายนอกแต่เรือนจำไม่เหมาะสำหรับผู้กระทำผิดครั้งแรกที่กระทำผิดในคดีไม่ร้ายแรงหรือกระทำโดยพลั้งพลาด ไม่มีสันดานเป็นผู้ร้ายหรือผู้ติดยาเสพติด บุคคลเหล่านี้ ไม่จำเป็นต้องใช้มาตรการจำคุก

การนำบุคคลเหล่านี้มาขังไว้ในเรือนจำจะทำให้เกิดการเรียนรู้ถ่ายทอดพฤติกรรมอาชญากรรม เกิดความเคยชินต่อกฎตารางและไม่เกรงกลัวคุกตารางอีกต่อไป นอกจากนี้ยังทำให้มีชนชั้นติดหลัง ถูกสังคมตราหน้าว่าเป็นคนชั่วร้ายที่สังคมไม่ยอมรับ ทำให้ยากต่อการกลับไปเป็นพลเมืองดี การเอาคนเหล่านี้เข้าไปไว้ในเรือนจำจึงเท่ากับเป็นการสร้างอาชญากรรมขึ้นมาใหม่ ในทางตรงข้ามผู้กระทำผิดในคดีเสพยาเสพติดควรส่งไปบำบัดรักษาส่วนผู้กระทำผิดในคดีเล็กน้อย ทำผิดครั้งแรกหรือผู้กระทำผิดในคดีไม่ร้ายแรง ทำผิดโดยพลั้งพลาดควรใช้วิธีการปฏิบัติที่เป็นทางเลือกอื่นๆ แทนโทษจำคุก⁵ ซึ่งอาจทำได้หลายวิธี⁴¹

11. แนวคิดการแก้ไขปัญหาการบังคับใช้กฎหมายอาญาที่มากเกินไป

เนื่องจากปัญหาการบังคับใช้กฎหมายอาญาที่มากเกินไป ทำให้เกิดปัญหาการกระทำความผิดซ้ำซ้อนของผู้นักโทษ นักโทษล้นเรือนจำ แพะในกระบวนการยุติธรรม และบั่นทอนความเชื่อถือศรัทธาของประชาชนในกระบวนการยุติธรรมทางอาญามาช้านานแล้ว รัฐบาลแต่ละประเทศจึงพยายามแสวงหาแนวทางในการลดการบังคับใช้กฎหมายอาญาลง เพื่อลดปัญหาดังกล่าว

เมื่อกลับพิจารณาถึงประเทศไทย พบว่าโครงสร้าง องค์กร และขั้นตอนในการเสนอร่างกฎหมายเกี่ยวกับกระบวนการยุติธรรมและในภาพรวมของประเทศ เป็นปัญหาที่มีความสลับซับซ้อนสะสมอย่างต่อเนื่อง และที่ผ่านมายังขาดหน่วยงานหลักที่เป็นกลไกในกำหนดนโยบาย ทิศทาง รวบรวม วิเคราะห์ประเมิน ประสานงาน ติดตาม เผยแพร่การรับรู้ในภาพรวม รวมทั้งขั้นตอนในการเสนอร่างกฎหมายมีหลายขั้นตอนและไม่สามารถกำหนดกรอบระยะเวลาที่สามารถคาดการณ์ได้โดยเริ่มจากฝ่ายบริหารตั้งแต่หน่วยงานเจ้าของเรื่อง

ระดับกรม ระดับกระทรวง สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ฝ่ายกฎหมายและกระบวนการยุติธรรมของ คสช.องค์กรอิสระตามรัฐธรรมนูญ คณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย คณะกรรมการพัฒนากฎหมาย คณะกรรมการพัฒนาการบริหารงานยุติธรรมแห่งชาติองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชนภาคประชาสังคม และองค์กรเอกชน ส่งผลให้ในการเสนอร่างกฎหมายส่วนใหญ่ขาดทิศทางออกกฎหมายในภาพรวม ขาดการบูรณาการเกิดความซ้ำซ้อนและล่าช้า ขาดการศึกษาถึงเหตุผลความจำเป็นและผลกระทบในการออกกฎหมายอย่างเป็นวิชาการ ขาดการทบทวนความเหมาะสมของกฎหมายที่ประกาศใช้บังคับแล้ว ขาดการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนอย่างแท้จริง หลายฉบับมีประเด็นปัญหาความขัดแย้งในวงกว้างทั้งในหน่วยงานของรัฐด้วยกันและระหว่างหน่วยงานของรัฐกับภาคประชาชน และไม่สามารถหาข้อยุติเพื่อนำไปสู่การออกกฎหมายมาใช้บังคับได้²⁴

จึงอาจกล่าวได้ว่าประเทศไทยอยู่ในสภาวะการณ์ “กฎหมายเพือ” และ “กฎหมายผิด” กล่าวคือกฎหมายหลายฉบับที่ประกาศใช้แล้วไม่สามารถบังคับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากขาดความพร้อมในการเตรียมการเพื่อรองรับการปฏิบัติตามกฎหมาย ทั้งด้านบุคลากรงบประมาณวัสดุครุภัณฑ์เทคโนโลยีการบริหารจัดการรวมทั้งกฎหมายลำดับรองหรืออนุบัญญัติที่ไม่มีการออกมาใช้บังคับในเวลาที่เหมาะสมและประการสำคัญขาดกระบวนการสร้างการรับรู้และสร้างความเข้าใจให้กับหน่วยงานที่บังคับใช้กฎหมาย ผู้ที่ต้องถูกกฎหมายใช้บังคับและประชาชนทั่วไป ขณะเดียวกันก็มีกฎหมายอีกหลายฉบับที่ไม่สามารถผลักดันขับเคลื่นออกมาประกาศใช้เป็นกฎหมายได้ เนื่องจากขาดการศึกษาถึงเหตุผล ความจำเป็น และผลกระทบในการออกกฎหมายอย่างเป็นวิชาการและขาดการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนอย่างแท้จริง ทำให้ประเทศไทยเสียโอกาสในการพัฒนาประเทศโดยใช้กลไกของกฎหมายในการขับเคลื่อนไปอย่างน่าเสียดาย

ทั้งนี้ มีกรณีศึกษาหลักการของการดำเนินการออกกฎหมายเพื่อลดปัญหาการใช้มาตรการทางอาญาที่มากเกินไป ในส่วนของกฎหมายกลางของรัฐ (Federal Law) ซึ่งเป็นรูปธรรม มีหลักการที่น่าสนใจ และได้ดำเนินการมาระยะหนึ่งแล้ว ดังต่อไปนี้⁴²

- (1) บุคคลใดจะต้องไม่ถูกลงโทษอาญาจากการกระทำที่ไม่ถือว่าเป็นผิดกฎหมายหรือมีความชั่ว
- (2) เจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมจะต้องพิสูจน์ให้เห็นถึงเจตนาภายในของผู้กระทำความผิด (mens rea) หรือเจตนาชั่วร้าย (guilty mind) ก่อนที่จะดำเนินการบังคับโทษแก่ผู้กระทำความผิด
- (3) การพิจารณาเรื่องดังกล่าวจะไม่นำไปใช้กับความผิดต่อรัฐที่รุนแรง ได้แก่ ความรุนแรง การใช้อาวุธ ผลิตและจำหน่ายยาเสพติด ลามกอนาจาร หรือลักลอบเข้าเมือง
- (4) ในความผิดอาญาตามกฎหมายบัญญัติที่ได้ดำเนินการวิจัย กว่าร้อยละ 57 เป็นการกำหนดความผิดและโทษที่ไม่พิจารณาถึงเจตนาในการกระทำความผิดที่แท้จริง
- (5) การพิจารณาร่างกฎหมายบัญญัติความผิดอาญาทั้งหลาย สภาคองเกรสจะต้องส่งให้คณะกรรมการวุฒิสภาด้านกฎหมาย (House and Senate Judiciary Committee) พิจารณาด้วย เท่าที่ผ่านมาร่างกฎหมายกว่าครึ่งสภาองเกรสประกาศใช้โดยไม่ผ่านกรรมาธิการของวุฒิสภา การกระทำของสภาองเกรสเช่นว่านั้นจึงเป็นการขัดต่อสิทธิของประชาชนสหรัฐ (Civil Liberty)

ด้วยข้อพิจารณาดังกล่าวข้างต้น สภาคองเกรสจึงควรดำเนินการดังต่อไปนี้ เพื่อให้กระบวนการพิจารณาคดีอาญามีการพิจารณาถึงเจตนาในการกระทำความผิดมากยิ่งขึ้น

(1) ควรต้องมีการบัญญัติขบับคั้บในการที่ให้เจ้าหน้าที่ของรัฐต้องพิจารณาถึงเจตนาชั่วร้ายในการกระทำ ความผิดอย่างเพียงพอ เพื่อป้องกันการใช้ดุลพินิจที่ไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสม

(2) และเมื่อบทบัญญัติของกฎหมายมีความไม่ชัดเจน ให้ยกประโยชน์จากการตีความกฎหมายให้กับจำเลย (lenity)

(3) สภาคองเกรสจะต้องนำร่างบทบัญญัติแห่งกฎหมายให้คณะกรรมการพิจารณาด้านกฎหมายของสภา ตรวจสอบและพิจารณาทุกครั้ง

ดังนั้น เมื่อจะบัญญัติความผิดอาญาต่อรัฐ จะต้องพิจารณาทบบัญญัติและวัตถุประสงค์ในการบังคับใช้อย่าง ละเอียดยิ่ง เพื่อให้เกิดความชัดเจนในบทบัญญัติและความถูกต้องในการบังคับใช้กฎหมายอาญา และเป็นไป ตามวัตถุประสงค์ของการลงโทษอย่างแท้จริง

12. แนวทางแก้ไขปัญหาการบังคับใช้กฎหมายอาญาที่มากเกินไปของฝ่ายนิติบัญญัติ

นักวิชาการของประเทศไทยหลายท่านได้เคยเสนอแนวทางในการปฏิรูปกฎหมายเพื่อแก้ไขปัญหาการ บังคับใช้กฎหมายอาญาที่มากเกินไปไว้หลายแนวทาง อาทิเช่น ทบทวนกฎหมายที่มีโทษทางอาญา ซึ่งบังคับใช้ อยู่ทั้งสิ้น 350 ฉบับ ว่าฉบับใดไม่จำเป็นต้องมีโทษทางอาญาก็ให้ยกเลิก รวมถึงทบทวนว่าความผิดที่เป็น ส่วนตัว เช่น การหมิ่นประมาท การใช้เซ็กซ์ หรือละเมิดทรัพย์สินทางปัญญาบางอย่าง ควรมีโทษอาญาหรือไม่³⁹ การยกเลิกกฎหมายที่มีโทษอาญาที่มีลักษณะเป็นความผิดอาญาในข้อห้าม (mala prohibita) ในหลายเรื่อง ที่มี ลักษณะเป็นการที่เจ้าหน้าที่และหน่วยงานของรัฐที่ต้องการอำนาจ โดยผลั้กภาระให้กับประชาชนทั้งหมด ประชาชนต้องทำตาม มิฉะนั้นติดคุก หรือบังคับใช้มาตรการทางมหาชนอื่นๆ เช่น การเพิกถอนใบอนุญาตใน การประกอบอาชีพ เป็นต้น รวมถึงคดีทรัพย์สินทางปัญญา ความลับทางการค้า ซึ่งองค์การการค้าโลก (WTO) บอกว่าเป็นความรับผิดชอบทางแพ่ง แต่ไทยเรากลับเป็นโทษทางอาญาเสียหมด ทำให้เกิดเรื่องที่มีคนขายซีดีเก่า ถูกพิพากษาจำคุก และปรับ⁴³

ในส่วนแนวคิดที่จะยกเลิกกฎหมายบางเรื่องนั้น เคยมีแนวความคิดที่เสนอให้ยกเลิกกฎหมายที่ไม่ จำเป็นให้มีโทษอาญา เพราะกฎหมายที่กำหนดโทษทางอาญาประกาศใช้แล้วแต่ไม่มีสภาพบังคับประชาชนคิด ว่าทำแล้วไม่ผิดกฎหมาย ทำให้กฎหมายขาดความศักดิ์สิทธิ์ ส่วนคดีที่ไม่มีเหยื่อเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม ถึง สองในสามของทั้งหมด ได้แก่ คดียาเสพติด คดีหลบหนีเข้าเมือง และคดีการพนัน ถ้าเราสามารถลดปริมาณ คดีประเภทดังกล่าวโดยการกระทำใดๆที่ไม่ควรเป็นอาญาก็ออกไป ทำให้ศาลพิจารณาคดีอาญาที่แท้จริง เพียง ร้อยละ 30 เท่านั้น ดังนั้น พื้นที่ในกระบวนการยุติธรรมจะมากขึ้น สิ่งที่จะเป็นคดีอาญาที่แท้จริงก็จะเข้ามา

เมื่อพิจารณาเฉพาะในเรื่องการถอนความเป็นอาชญากรรมของผู้ใช้สารเสพติด การปฏิรูปกฎหมาย อย่างแรกที่หากันไปแล้วในยุโรปและมีแนวโน้มที่จะทำกันในลาตินอเมริกาก็คือ การประกาศความพ้นผิดของ ผู้ใช้สารเสพติด ให้พ้นจากการถูกจับกุมหรือการดำเนินคดีด้วยข้อหาการใช้สารเสพติดและข้อหาให้การ เตรียมการเพื่อใช้สารเสพติด เช่น การไปซื้อหรือหาสารเสพติดมา การมีอยู่ในครอบครองเฉยๆ หรือการปลูก เพื่อใช้ส่วนตัว การถอนความเป็นอาชญากรรมดังกล่าว ไม่ได้ทำให้มีการใช้สารเสพติดเพิ่มขึ้น และช่วยลดความ กดดันที่มีต่อหน่วยงานรักษากฎหมายตลอดจนระบบยุติธรรมและระบบราชทัณฑ์ลงได้มาก นอกจากนี้ ยังช่วย ขจัดอุปสรรคของผู้ใช้สารเสพติดที่มีรูปแบบการใช้ที่เป็นปัญหา ทำให้พวกเขาสามารถเข้าถึงบริการด้านการ บำบัดและการลดอันตรายได้⁴⁴

และขณะนี้กำลังมีการทดลองใช้มาตรการเชิงปราบปรามที่รุนแรงน้อยลง โดยไม่เพียงแต่ใช้กับบุคคลที่ ถูกจับกุมด้วยความผิดฐานมียาเสพติดไว้ในครอบครองเฉยๆเท่านั้น หากยังรวมถึงผู้ที่ถูกจับด้วยความผิดอื่นๆ เช่น การขายสารเสพติดข้างถนน การขโมยของตามร้านค้า การลักทรัพย์ และการขโมยทรัพย์สินตามถนน บรรดา ผู้ที่ถูกจับเหล่านี้ มีจำนวนมากทีเดียวที่มีรูปแบบการใช้สารเสพติดในลักษณะที่เป็นปัญหาและต้องทุกข์ทรมานกับ อาการติดยา จนต้องหันมาพึ่งการขายสารเสพติดแบบรายย่อยหรือประกอบอาชญากรรมเล็ก ๆ น้อยๆ เพื่อหา เงินมาใช้ในสำหรับการเสพของตนเอง การกักขังผู้กระทำผิดไม่ได้เป็นการแก้ปัญหาสำคัญที่ซ่อนอยู่ แต่จะเป็น เหมือนประตูปมุนให้ผู้กระทำผิดจำนวนมากเดินเข้า-ออกมาพบกัน และมีการถ่ายทอดวิชาลึกลับเล็กๆน้อยอันส่งผล ให้อัตราการเกิดอาชญากรรมประเภทนี้เพิ่มขึ้น

ดังนั้นหลายๆ ประเทศจึงนำ “ระบบการส่งต่อ” หรือ “ศาลพิเศษเรื่องยาเสพติด” มาใช้จัดการกับการ กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดโดยให้ผู้กระทำความผิดเลือก ทางเลือกใดทางเลือกหนึ่งระหว่าง “การถูก จำคุก” และ “การบำบัด” โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อลดอัตราการเกิดอาชญากรรมด้วยการเสนอทางเลือกให้แก่ ผู้กระทำความผิดที่ไม่รุนแรง ให้สามารถหลุดพ้นจากวงจรชั่วร้ายที่ทำให้พวกเขาวนเวียนไปมาระหว่างสารเสพ ติดยา-อาชญากรรม-เรือนจำ ศูนย์เฝ้าติดตามสารเสพติดและการพึ่งพาสารเสพติดแห่งยุโรปให้ความเห็นไว้ว่า “สิ่ง ที่พัฒนาขึ้นนี้ นับว่าสอดคล้องกับวิวัฒนาการของกระบวนทัศน์ในระบบกฎหมายและระบบยุติธรรมทางอาญาที่ อิงหลักมนุษยธรรมมากขึ้น และยังสอดคล้องกับรูปแบบใหม่ๆ ที่รุดหน้าไปตามสมัยของการรักษาด้านจิตสังคม และด้านการแพทย์ที่ใช้ในการบำบัดการติดยาเสพติดอีกด้วย” และ “แสดงถึงความตั้งใจของฝ่ายกฎหมายที่จะ หลีกเลี่ยงการกักขังผู้กระทำผิด ช่วยเพิ่มโอกาสในการบำบัดให้สำเร็จ และลดโอกาสของการกระทำความผิดซ้ำ แล้วซ้ำอีก”

กิจกรรมในปี พ.ศ. 2558	กิจกรรมในปี พ.ศ. 2559	กิจกรรมในปี พ.ศ. 2560	กิจกรรมในปี พ.ศ. 2561
-----	การประชุมวิชาการเรื่อง ทิศทางของนโยบาย ยาเสพติดโลกภายหลัง UNGASS กับ การพิจารณาบทวน กฎหมายและการตีความ ของไทยเกี่ยวกับ ยาเสพติด 15-16 มิถุนายน 2559	การประชุมเรื่อง โลกาภิวัตน์ ทุนนิยม สุดโต่ง การเสพติดยา ผู้ต้องขังล้นเรือนจำ : ปัญหาและทางออก ภายใต้โครงการ ศึกษาวิจัย การพัฒนา อย่างยั่งยืน กับหลักนิติธรรม 2 ตุลาคม 2560	การประชุมเชิงปฏิบัติการ ทบทวนสถานการณ์ บทเรียน รวบรวมข้อเสนอ การดูแลผู้ใช้สารเสพติด ที่ถูกคุมขัง 27 พฤศจิกายน 2561 การสัมมนาวิชาการเรื่อง การเสพติดยา ย้อนอดีตสู่ อนาคต : ปัญหาและ ทางออก [Back to the Future of Addiction: Problems and Solutions] 9-10 สิงหาคม 2561

โครงการกำลังใจ ร่วมกับศูนย์วิชาการสารเสพติดภาคเหนือ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ดำเนินกิจกรรมที่ สะท้อนสถานการณ์คนล้นคุกให้แก่ศาลและบุคลากรยุติธรรมเพื่อศึกษาถึงสาเหตุในด้านต่างๆ ได้แก่ การเสพติดยา

การใช้กฎหมายที่มากเกินไปในการส่งคนเข้าเรือนจำที่มากเกินไป โดยเป็นการดำเนินกิจกรรมที่ต่อเนื่องจากปี พ.ศ. 2559-2561 ใน 4 การประชุม การประชุมเชิงวิชาการ การประชุมเชิงปฏิบัติการ และการสัมมนาเชิงวิชาการ ดังความสรุปโดยสังเขปต่อไปนี้

ข้อบ่งชี้ความล้มเหลวของการทำสงครามยาเสพติด : การเพิ่มขึ้นของหน่วยงาน งบประมาณ คน คดี นักโทษ

โดย รศ. ดร. สังคีต พิริยะรังสรรค์ คณะบดี วิทยาลัยนวัตกรรมการสังคม มหาวิทยาลัยรังสิต
จากการประชุมเรื่อง ทิศทางนโยบายยาเสพติดโลกภายหลังการประชุม UNGASS (2016)
กับการทบทวนกฎหมายและการตีความของไทยเกี่ยวกับยาเสพติด วันที่ 15-16 มิถุนายน 2559

ทฤษฎีประมาณการต้นทุนทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของปัญหาเสพติด ทฤษฎี A โดย Executive Office of the President Office of National Drug Control Policy (ONDCP) ของสหรัฐอเมริกา ปี 2001 (พ.ศ. 2544) ทฤษฎี B โดย Pacula และคณะ (2009) (พ.ศ. 2552) ทฤษฎี C โดย สังคีต พิริยะรังสรรค์ กล่าวถึงต้นทุน 5 ประเภท ได้แก่ ต้นทุนนโยบายด้านยาเสพติดของภาครัฐ ต้นทุนด้านผลิตภาพการผลิต ต้นทุนของการก่ออาชญากรรม ต้นทุนของสังคม และต้นทุนของนักโทษในคุก รวมต้นทุนประมาณการต้นทุนด้านเศรษฐกิจและสังคมของปัญหาเสพติดในประเทศไทยระหว่างปี 2551-2558 มีมูลค่าขั้นต่ำที่สุด 1,153-1,559 ล้านล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 13.8-18.9 ของ GDP เฉลี่ยของปี 2550-2557

วิพากษ์ร่างประมวลกฎหมายยาเสพติด

โดย ศ.(พิเศษ) จริญญา ภักดีธนากุลตุลาการศาลรัฐธรรมนูญ

นายอริศม อินทุภูมิ	เลขาธิการ สำนักงานศาลยุติธรรม
นายแพทย์อภิชัย มงคล	อธิบดี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
นายจิตรนรา นวรัตน์	รองอธิบดีอัยการฝ่ายยาเสพติด

จากการประชุมเรื่อง ทิศทางนโยบายยาเสพติดโลกภายหลังการประชุม UNGASS (2016)
กับการทบทวนกฎหมายและการตีความของไทยเกี่ยวกับยาเสพติด วันที่ 15-16 มิถุนายน 2559

ตั้งแต่ พ.ศ. 2557 ที่มีการเริ่มร่างประมวลกฎหมายยาเสพติดมีผลกระทบด้านดีที่เกิดขึ้นกับสังคมไทย โดยมีการตื่นตัวของภาคประชาสังคมและภาครัฐที่ต้องการจะเห็นว่าประมวลกฎหมายยาเสพติดจะออกมาเป็นอย่างไร ข้อดีของการตื่นตัวคือ มีการศึกษาวิเคราะห์อย่างมาทั้งในเรื่องนโยบายยาเสพติดเกี่ยวกับผู้เสพเป็นผู้ป่วย นโยบายการทำสงครามกับยาเสพติด นโยบายการลงโทษโดยวิธีการรุนแรง นโยบายลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันคดีอาญาพบว่ากฎหมายที่ใช้มากที่สุดคือ กฎหมายยาเสพติดเพราะคดียาเสพติดเป็นคดีอาญาระดับหนึ่ง แต่นักนิติศาสตร์ไม่ได้เรียนกฎหมายยาเสพติดมาโดยตรง ทำให้มองกฎหมายในเชิงลงโทษด้านเดียวเพราะไม่เคยศึกษาเจตนารมณ์กฎหมาย ดังนั้น จึงเป็นนิมิตหมายอันดีที่มีการปรับเปลี่ยนประมวลกฎหมายยาเสพติดของไทยเสียใหม่เพื่อให้ผู้ใช้กฎหมายได้ศึกษาและบังคับใช้อย่างถูกต้อง

ตุลาการศาลรัฐธรรมนูญ กล่าวว่า การขยับปรับเปลี่ยนนโยบายของชาติครั้งนี้ไม่ใช่เรื่องง่ายและทำแล้ว จะได้รับความเห็นชอบ เพราะเป็นเรื่องให้คุณให้โทษแก่คนหลายกลุ่ม การที่ร่างประมวลกฎหมายยาเสพติดเดินมาถึงวันนี้ได้ถือว่ามาถูกทางและประสบความสำเร็จเป็นลำดับ ป.ป.ส. จะขยับขับเคลื่อนทำกฎหมายลูกให้ดีขึ้น แต่เตือนว่าอย่ารีบร้อนเพราะจะถูกปฏิวัติกลับได้ถ้าขับเคลื่อนผิดจังหวะ ต้องค่อยๆ ดำเนินการอย่างรอบคอบให้ได้จังหวะจะโคน เงื่อนไขสำคัญคือ ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ต้องแพร่กระจายออกไปให้มากที่สุด แล้วจะสะท้อนออกมาเป็นพลังโดยไม่ต้องเสียแรงมาก คอยคัดท้ายไม่ให้ล้มเท่านั้น ตุลาการศาลรัฐธรรมนูญยินดีกับร่างประมวลกฎหมายยาเสพติดฉบับนี้ เพราะได้แก้กฎหมายเด็ดขาดเรื่องปัญหาที่เอาคนเข้ามาสูดดมเพราะข้อสันนิษฐานเด็ดขาดจะหมดไป รวมทั้งฐานความผิดมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายและการนำเข้ายาบ้าเม็ดสองเม็ดจะถูกแก้ไขอย่างเด็ดขาด มาตรการใหม่จะทำให้เกิดสิ่งใหม่ขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม ร่างประมวลกฎหมายยาเสพติดถ้าทำตามช่องทางปกติ 10 ปียังไม่ผ่านเพราะต้องผ่านการคัดกรองร้อยแปดแต่เมื่อเราได้รับไฟเขียวทางนโยบายจะเร็วขึ้นกว่าปกติ คิดว่าถ้าทำได้ภายใน 5 ปีก็สมควรให้รางวัลแก่เลขาธิการ ป.ป.ส.

เลขาธิการ สำนักงานศาลยุติธรรม กล่าวว่า จุดเด่นของร่างประมวลกฎหมายยาเสพติดคือ การตัดบทสันนิษฐานเด็ดขาดเพราะเป็นส่วนที่มีผลทำให้ผู้คนมหาศาลต้องรับโทษจำคุกเกินกว่าการกระทำ สิ่งที่ต้องปรับปรุงในร่างประมวลกฎหมายยาเสพติดคือ ความไม่ชัดเจนเกี่ยวกับความผิดฐานล่าเสียง และกฎหมายยังคงเน้นปราบปรามผู้กระทำผิดร้ายแรงมากกว่ามุ่งไปสู่การฟื้นฟู การกำหนดโทษกับผู้กระทำความผิดยาเสพติดกฎหมายให้ศาลดูผู้มีส่วนบทบาทในการค้ายาเสพติดและโทษขั้นต่ำ ซึ่งเห็นว่าเรายังติดกับดักของโทษถ้าจะยืดหยุ่นให้ศาลใช้ดุลพินิจมากขึ้นได้หรือไม่ และการวางโทษผู้จำหน่ายที่เป็นผู้เสพได้รับโทษน้อยกว่าผู้จำหน่ายที่ไม่ได้เสพจะเป็นการสนับสนุนให้ผู้จำหน่ายเสพติดด้วยมากขึ้นหรือไม่ กรณีทำความผิดเสียหายร้ายแรงต่อประเทศเขียนไว้ไม่ชัดเจน โดยหลักเกณฑ์การบำบัดฟื้นฟูที่ว่าถ้าผู้ใดบำบัดฟื้นฟูจนเป็นที่พอใจให้พ้นจากความผิดจะถือว่าเป็นกรรมต่อสังคมหรือไม่ ยังเป็นเรื่องที่ต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ

อธิบดี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า ร่างประมวลกฎหมายยาเสพติดมีความคืบหน้าและดีพอแล้ว โครงการกำลังใจ พยายามทำให้ประชาสังคมรับรู้เรื่องการแก้ปัญหายาเสพติดอย่างต่อเนื่องเพราะประชาชนส่วนมากยังเข้าใจผิดเกี่ยวกับสภาพปัญหายาเสพติดของไทย ในเวลานี้ เราควรรายหน้าประเทศไทยเป็นประเทศเดียวที่ให้ยาบ้าเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 ทั้งที่ทั่วโลกเขาให้เป็นยาที่อยู่ในความควบคุมเท่านั้น และเรื่องศูนย์คัดกรองควรให้มีนักกฎหมาย นักจิตวิทยาในชุมชนดำเนินการโดยไม่ต้องมีตำรวจเพื่อให้ชุมชนคุยกันอย่างวางใจเป็นสุนทรียสนทนา โดยรวมเห็นว่าร่างประมวลกฎหมายยาเสพติดดีและควรเร่งรีบให้ผ่านออกมาบังคับใช้

การปรับบัญชีอัตราโทษในคดียาเสพติดของศาลอุทธรณ์

โดย นายสันต์ชัย ล้อมณีพรรัตน์ ประธานแผนกคดียาเสพติดในศาลอุทธรณ์

จากการประชุมเรื่อง ทิศทางนโยบายยาเสพติดโลกภายหลังการประชุม UNGASS (2016)

กับการทบทวนกฎหมายและการตีความของไทยเกี่ยวกับยาเสพติด วันที่ 15-16 มิถุนายน 2559

เราควรเอาโทษอาญากับผู้เสพเพียงใด การสูญเสียอนาคตเมื่อถูกจองจำ การปรับเกณฑ์การลงโทษคดีซ้ำเสพให้มีความยุติธรรม ผู้ต้องขังหญิงล้นคุก ด้วยความซุกซมที่สูงที่สุดในโลกแห่งหนึ่งเป็นตัวชี้ว่ากฎหมายยาเสพติดต้องเปลี่ยนแปลง ประเด็นผู้เสพควรจะได้รับ การลงโทษหรือไม่ถ้าจัดการปัญหานี้ไม่จบ กระบวนการ

แก้ปัญหายาเสพติดก็ยังน่าจะเป็นปัญหาโดยคนที่เข้ามาสู่ศาลก็ยังมีเป็นจำนวนมากต่อไป ทุกวันนี้ศาลลงโทษผู้เสพยาเสพติดร้อยละ 90 มีการจำคุกชั้นต่ำอยู่แล้ว และปัจจุบันศาลให้โอกาสคนเสพยาเสพติดเพราะกฎหมายบอกว่าผู้เสพเป็นผู้ป่วยถ้าฟื้นฟูสำเร็จก็ไม่ต้องฟ้อง แต่ถ้าฟื้นฟูไม่สำเร็จมาฟ้องศาลก็ลงโทษชั้นต่ำหรือให้โอกาสรอการลงโทษ ศาลเป็นผู้ใช้กฎหมายไม่สามารถคิดหรือบัญญัติกฎหมายเองได้ จึงเป็นนโยบายของรัฐที่จะต้องกำหนดโทษมาให้ศาลบังคับใช้ให้เหมาะสม ร่างประมวลกฎหมายยาเสพติดมีข้อสันนิษฐานว่าถ้ามียาเสพติด .375 กรัม หรือ 15 เม็ดถือว่ามีไว้เพื่อจำหน่าย โทษชั้นต่ำจำคุก 4 ปี ศาลจะลงโทษเขาต่ำกว่า 4 ปีไม่ได้ ถ้าทำผิดครั้งแรกศาลอาจมองว่าไม่มีประวัติทำผิดมาก่อน ถ้ามีไว้เพื่อเสพธรรมดาศาลอาจรอการลงโทษ แต่ถ้ามี 15 เม็ดเข้าลักษณะการค้ายาเสพติดสังคมให้ลงโทษหนัก ดังนั้น โอกาสที่ศาลจะรอการลงโทษจึงไม่มีเพราะกฎหมายบัญญัติให้ลงโทษหนักไม่ควรจะรอการลงโทษ ถ้าร่างประมวลกฎหมายยาเสพติดไม่ออก ข้อสันนิษฐานตัวนี้ยังคงอยู่ การตัดสินก็จะเป็นอย่างนี้ แต่ถ้าร่างประมวลกฎหมายยาเสพติดดำเนินการร่างเสร็จ ศาลคงต้องมีการปรับเปลี่ยนการทำงานไปตามกฎหมายนั้นต่อไป

กระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่สร้างสรรค์ในการจัดการปัญหาเสพติด

โดย ผศ.ดร.ธานี วรรณิ์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

จากการประชุมเรื่อง ทิศทางนโยบายยาเสพติดโลกภายหลังการประชุม UNGASS (2016)

กับการทบทวนกฎหมายและการตีความของไทยเกี่ยวกับยาเสพติด วันที่ 15-16 มิถุนายน 2559

กระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่สร้างสรรค์ในการจัดการปัญหาเสพติดว่าเรากำลังคิดเปลี่ยนเรื่องที่ทำร้ายประเทศไทยเรื่องหนึ่งคือยาเสพติด ประเทศไทยใช้กฎหมายอาญาฟุ่มเฟือยและใช้กฎหมายยาเสพติดเกินทฤษฎี กฎหมายอาญาบางเรื่องกระทบถึงสิทธิมนุษยชน ร่างประมวลกฎหมายยาเสพติดยังใช้ความเป็นกฎหมายอาญาจัดการกับปัญหาเสพติดอยู่ การกำหนดความผิดอาญาเกี่ยวกับยาเสพติด ระบบและกลไกในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา การลงโทษให้เหมาะสมกับบุคคล มาตรการทางเลือกแทนโทษจำคุก แผนบังคับโทษจำคุกและการดูแลหลังการปล่อย ตรงนี้จึงยังไม่เป็นจุดเปลี่ยน ยาเสพติดแต่ละชนิดมีทั้งประโยชน์และโทษกับมนุษย์ ส่วนที่เป็นโทษจะดูว่ายาเสพติดนั้นก่อนอันตรายกับมนุษย์ขนาดไหน ดันคิดว่าผู้เสพ ครอบครองเพื่อเสพ ซื่อขายเพื่อเสพไม่มีความเป็นอาชญากรตามทฤษฎีกฎหมายอาญา แต่เรายึดหลักกฎหมายอาญาจึงเป็นความผิดร้ายแรงทั้งที่จริงเราต้องยึดหลักวิทยาศาสตร์จัดการแยกผู้เสพออกมารักษาในทางสาธารณสุขไม่ใช่ส่งเข้าค่ายบำบัด และหลังการรักษาจะควบคุมอย่างไร ดังนั้น จึงต้องมีระบบหรือวิธีดูแลที่เป็นรูปธรรมถึงจะเป็นจุดเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ

กฎหมายไทยกับยาเสพติด

โดย วีระพล ตั้งสุวรรณ อดีตประธานศาลฎีกา

จากการประชุมเรื่อง โลกาวัดัน์ ทุนนิยมสุดโต่ง การเสพติด ผู้ต้องขังล้นเรือนจำ : ปัญหาและทางออก ภายใต้โครงการศึกษาวิจัย การพัฒนาอย่างยั่งยืนกับหลักนิติธรรม วันที่ 2 ตุลาคม 2560

คนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดมี 4 ประเภท ประเภทแรก คือ พวกใช้ยาเป็นครั้งคราวเพื่อความบันเทิง คนพวกนี้ไม่ได้เป็นผู้ติด และไม่ได้เป็นปัญหาใดๆ ในสังคม ประเภทที่ 2 คือ พวกใช้ยาบ่อยๆ อาจจะต้องพึ่งพายาและเกิดสภาพของการติด และเป็นผู้จำหน่ายรายย่อย คนพวกนี้จะเป็นพวกจำหน่ายให้กับรายใหญ่ คนที่เป็นผู้จำหน่ายรายใหญ่ไม่เคยติดยาไม่เคยเสพยาซึ่งรายใหญ่ไม่เคยสนใจเรื่องสุขอนามัย เฉพาะตรงนี้จะแยกออกมาว่ารัฐออกกฎหมายสนใจเรื่องนี้แค่ไหน ในเรื่องของการคุ้มครองไม่มี ในเรื่องที่จะดูแลคนที่เป็นผู้เสพ มีแต่จะใส่โทษเข้าไปให้มากขึ้นซึ่งผมจะพูดต่อไปในหมวดของความจริงจังในการแก้ปัญหา ประเภทที่ 3 คือ พวกที่เริ่มจำหน่ายเพราะตัวเองเคยติด และก่ออาจจะเกิดความโลภมากขึ้นที่ต้องการจะมีทรัพย์สินเงินทองมากขึ้นจากการจำหน่าย ประเภทที่ 4 กลุ่มสุดท้ายสำคัญที่สุด เป็นกลุ่มของนายทุนซึ่งในประวัติศาสตร์น้อยมากหลังจากที่เราทำให้ความผิดฐานเสพยาเสพติดเป็นความผิดอาญา เราไม่เคยจับได้สำหรับผู้ค้ารายใหญ่

ทิศทางของการดูแลเรื่องยาเสพติดในลักษณะที่เดินตามแนวทางของสหรัฐอเมริกา ประเทศไทยต้องทบทวนหรือยังเราจะเดินหน้า ในขณะที่อเมริกาเองยาเสพติดบางประเภท เช่น กัญชา ในกว่าครึ่งรัฐมลรัฐของสหรัฐอเมริกา ทำให้ไม่มีความผิดทางอาญาแล้วที่เรียกว่า Decriminalize เมื่อไม่มีความผิดทางอาญาการที่จะลงใต้ดิน ราคาที่เพิ่มขึ้นจะมีเรื่องอุปสงค์และอุปทานที่จะแก้ปัญหาในเรื่องนี้ได้ส่วนหนึ่ง เรามี พรบ.ยาเสพติด ปี 2522 ทำสงครามตามแนวของสหรัฐอเมริกา คดีเพิ่มขึ้นทุกๆ ปี ถ้ามองว่าวิธีการที่เราออกกฎหมายมา ด้านหนึ่งบอกว่าผู้เสพเป็นผู้ป่วย อีกด้านหนึ่งก็บอกว่าถ้ามีมากเกินไปนั่นเท่านี้จะเป็นผู้จำหน่าย สิ่งเหล่านี้ถ้าไม่แก้ปัญหาจะเกิดมากที่สุด

ถ้าย้อนกลับไปดูกฎหมายไทย พระราชบัญญัติยาเสพติดปี พ.ศ. 2522 เป็นเรื่องของการปราบปรามยาเสพติดแบบทำสงครามโทษรุนแรงเดินตามรอยของสหรัฐอเมริกา ในที่สุดตอนนี้ทั่วโลกถอยหมดแล้วในเรื่องของการทำสงครามกับยาเสพติด ยกเว้นในประเทศหนึ่งในอาเซียนที่ยังทำสงครามกับยาเสพติดอยู่ ประเทศไทยแก้ไขเรื่องคนเสพเป็นผู้ป่วยแล้ว ในการลงมือปฏิบัติ ผู้เสพเป็นผู้ป่วยจริงหรือเปล่า พรบ.ยาเสพติด ปี 2522 และแก้ไขปี 2545 บอกว่าคนเสพเป็นผู้ป่วย แต่ถ้าคนเสพนี้นั้นมากกว่า 15 หน่วยการใช้ หรือมีสารบริสุทธิ์มากกว่า 0.375 มิลลิกรัมถือว่าเป็นผู้จำหน่าย กฎหมายลักษณะนี้ เข้าใจปัญหายาเสพติดแล้วหรือ กฎหมายลักษณะนี้ทำให้ศาลจะต้องผิดหลักกฎหมายในเรื่องพยานหลักฐาน ไม่มีที่ไหนในโลกที่เขียนกฎหมายในลักษณะอย่างที่ว่าถ้ามีเกิน 15 เม็ดแล้วถือว่ามั่วในครอบครองเพื่อจำหน่าย ในฐานะที่ผมเป็นผู้นำทางตุลาการ ผมต้องสะท้อนให้นิติบัญญัติและบริหารเห็นว่า ท่านต้องแก้กฎหมายฉบับนี้โดยด่วนเพื่อเปิดโอกาสให้ศาลใช้ดุลพินิจในการชั่งน้ำหนักได้ ในการที่เขามียาเสพติดจำนวนเท่านี้เท่านี้ เขาไม่ได้มีไว้เพื่อจำหน่ายจ่ายแจก แต่มีไว้เพื่อครอบครองเพื่อเสพ ความเป็นธรรมมันก็เกิดขึ้น และคนที่เข้าไปอยู่ในคุกจะลดลงไปเกินครึ่งสำหรับความผิดที่ศาลทั่วประเทศตัดสินที่ไปใส่บาปให้เขาว่าเขามีไว้เพื่อจำหน่ายทั้งๆ ที่ถ้าเขามีไว้เพื่อเสพเอง เราจะบอกว่าเขาเป็นผู้ป่วย แต่พอมีมากกว่าจำนวนหนึ่งแต่เราไม่สามารถจัดการได้ เราก็บอกว่าเขามีไว้เพื่อจำหน่าย ในที่สุดโยนบาปไปให้ศาล ศาลเราเห็นว่ามี 15-16 เม็ดก็ตัดสินเลยโดยไม่ต้องชั่งน้ำหนัก ตรงนี้เป็นเรื่องที่สำคัญ

โลกาภิวัตน์ ทุนิยมสุดโต่ง การเสพติด ผู้ต้องขังล้นเรือนจำ: ศาสนธรรมช่วยได้จริงหรือ?

โดย พระไพศาล วิสาโล

จากการประชุมเรื่อง โลกาภิวัตน์ ทุนิยมสุดโต่ง การเสพติด ผู้ต้องขังล้นเรือนจำ : ปัญหาและทางออก ภายใต้โครงการศึกษาวิจัย การพัฒนาอย่างยั่งยืนกับหลักนิติธรรม วันที่ 2 ตุลาคม 2560

การแก้ปัญหาด้านลด Supply ลดการส่งหรือขายยาเสพติด วิธีการที่เป็นอยู่ทำให้ปัญหาหลากหลายมากขึ้น เช่น เจ้าหน้าที่รัฐเอาของกลางไปขายต่อ หรือเป็นเครื่องมือของแก๊งคู่แข่งในการปราบฝ่ายตรงข้าม หรือเลี้ยงไว้เพื่อให้ได้งบประมาณมากขึ้น เพื่อจะได้มีรางวัลนำจับ หรือรางวัลตอบแทนจากการจับกุมมากขึ้น ซึ่งรางวัลตอบแทนการจับหรือยึดของกลางก็เป็นสิ่งหนึ่งที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเลี้ยงไว้ของเจ้าหน้าที่เพราะหากว่าไม่มียาเสพติดหรือยาเสพติดไม่เป็นสิ่งผิดกฎหมายแล้ว เจ้าหน้าที่ก็จะเสียประโยชน์จากรางวัลหรือเงินนำจับไป นี่คือการลด supply ที่ไม่ได้เป็นไปตามหลักศีลธรรมหรือหลักศาสนธรรม ทั้งยังทำให้ปัญหาหลากหลายมากขึ้น

วิธีการแก้ปัญหาที่อาศัยศีลธรรมหรือศาสนธรรมแต่ไม่เข้าใจปัญหา หรือไม่ตั้งอยู่บนความเป็นจริง ไม่อาศัยความรู้ อาจทำให้ปัญหาเลวร้ายหรือหลากหลายมากขึ้น เช่น มีการศึกษาวิจัยในหลายที่พบว่า การแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มุ่งเน้นบังคับใช้กฎหมายเป็นหลัก โดยเฉพาะการปราบปรามได้สร้างปัญหาหลายประการ เช่น ทำให้ตลาดยาเสพติดขยายตัว ทำให้เกิดอาชญากรรมมากขึ้นและเพิ่มจำนวนอาชญากร การบังคับใช้กฎหมายทำให้ราคายาเสพติดสูงขึ้น ก็สร้างแรงจูงใจให้กับองค์กรอาชญากรเข้ามาเป็นผู้ค้ามากขึ้น เมื่อมีการค้ายาเสพติดอันเป็นสิ่งผิดกฎหมาย อาชญากรทั้งหลายก็พยายามใช้ความรุนแรงกับเจ้าหน้าที่รัฐเพื่อปกป้องเครือข่ายค้ายาเสพติดของตน มีการต่อสู้ระหว่างแก๊งอาชญากรเพื่อปกป้องตลาดและขยายตลาดของตน มีการใช้ความรุนแรงระหว่างผู้ค้ากับผู้เสพเพื่อตามหนี้หรือแก้แค้น เมื่อตลาดยาเสพติดเป็นสิ่งผิดกฎหมาย รัฐไม่อาจควบคุมได้กฎหมายไปไม่ถึง เพราะฉะนั้นความขัดแย้งหรือปัญหาต่างๆ ก็ต้องแก้ด้วยการใช้กำลังแบบกฎหมาย หากตลาดยาเสพติดเป็นสิ่งผิดกฎหมาย รัฐควบคุมได้ กฎหมายไปถึง การขัดแย้งก็แก้ไขได้ด้วยสันติวิธี แต่เมื่อเป็นสิ่งที่อยู่ใต้ดินแล้ว การใช้กฎหมายหรือการใช้กำลังก็จะกลายเป็นใหญ่ ก็ทำให้เกิดความรุนแรง การฆ่า การทวงหนี้ไม่พึ่งพศาลแต่ใช้กำลัง

นอกจากนี้ ยังมีความรุนแรงที่เกิดขึ้นโดยผู้เสพจากการขโมยแย่งชิงทรัพย์สินเพื่อนำไปซื้อยาเสพติดมาเสพ ขณะที่สังคมไม่พบว่ามี การปล้นชิงทรัพย์สินจากคนที่เสพยาเสพติดหรือสุรา หรือมีก็น้อยที่จะไปแย่งชิงทรัพย์สินจากผู้อื่นแต่พบในผู้เสพยาเสพติด อาจเป็นเพราะบุหรี่ยาเสพติดและสุรามีราคาต่ำไม่คุ้มกับที่จะไปขโมยแย่งชิงทรัพย์สิน แต่ยาเสพติดมีราคาสูง ผู้เสพซึ่งไม่มีกำลังพอก็ต้องใช้วิธีการปล้น ชิงทรัพย์ และที่ยาเสพติดมีราคาแพง เพราะถูกทำให้เป็นของผิดกฎหมาย และเพราะเหตุที่ว่ายาเสพติดมีราคาแพงผู้เสพสุดท้ายก็ต้องกลายเป็นผู้ค้า หากต้องการเสพยาก็ต้องขาย ขาย 8 เม็ดก็เท่าทุนแล้วได้เสพยา 2 เม็ด หลายคนค้ายาเพราะต้องการ 2 เม็ดไว้เสพนี้เองอีก 8 เม็ดก็ขายไปก็ได้ทุนคืน ก็เป็นธรรมดาที่เมื่อยาเสพติดราคาแพง ผู้เสพจึงกลายเป็นผู้ค้าโดยปริยาย

องค์กร International Center for Science in Drug Policy ระบุว่า การมีกฎหมายห้ามยาเสพติดน่าจะมีส่วนทำให้เกิดการใช้ความรุนแรงในตลาดค้ายาเสพติดและอัตราฆาตกรรมที่สูงขึ้น การใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดทำให้เกิดการคอร์รัปชันมากขึ้น ทำให้เจ้าหน้าที่รัฐและกระบวนการยุติธรรมของรัฐถูกกัดกร่อนทำให้ไม่น่าเชื่อถือ มีการใช้อำนาจในทางที่ผิด ละเมิดสิทธิมนุษยชน ทรมาน วิสามัญฆาตกรรม จับกุมผู้บริสุทธิ์เพื่อให้มีผลงานตามเป้า หรือเพื่อหาผลประโยชน์จากเหยื่อ นอกจากนั้น ยังมีการใช้ยาที่แรงขึ้นซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนมากขึ้น เพราะเมื่อยาเสพติดมีมูลค่าสูง การขนส่งมีความเสี่ยง การผลิตยาเสพติดจึงต้องทำให้มีฤทธิ์แรงแต่เบา ขนได้ง่าย ให้ผลชะงัดซึ่งเท่ากับว่าเป็นยาเสพติดที่ให้ผลแรงขึ้น มีการใช้วิธีฉีดยาเพื่อให้ได้ฤทธิ์ยาเต็มที่เนื่องจากยาเสพติดมีราคาแพงจึงต้องใช้ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด หรือหันไปใช้สารตัวอื่นที่กฎหมายยังครอบคลุมไม่ถึงซึ่งเป็นสารที่อันตรายมีความเสี่ยงสูง สถานการณ์นี้คล้ายกับในสมัยที่เหล้าเป็นสิ่งผิดกฎหมายในบางประเทศเช่น รัสเซีย เมื่อหาเหล้าที่ถูกกฎหมายไม่ได้ก็ไปใช้ยาขัด

รองเท้ามากล้นเป็นเหล่า แม้อันตรายแต่ประชาชนต้องเลือกนำมาใช้แทนหรือถูกบังคับให้ต้องทำเช่นนั้นเพราะไม่มีทางเลือกอื่นที่ดีกว่า ดังนั้น หากใช้มาตรการแก้ไขปัญหาที่ไม่ถูกต้อง แม้ตั้งอยู่บนหลักศาสนธรรมเพียงใด คืออาศัยความซื่อสัตย์สุจริตของเจ้าหน้าที่ ก็ไม่อาจแก้ไขปัญหาคือได้ และในความเป็นจริง วิธีการที่ไม่ถูกต้องนั้น กลับบั่นทอนศาสนธรรม ส่งเสริมให้เกิดการทำผิดศีลธรรม คอรัปชั่น ใช้อำนาจในทางที่ผิด และกลับทำให้ปัญหา ลุกกลามและรุนแรงมากขึ้น

กลไกในการ Classify ผู้กระทำความผิด

โดย ผศ.ดร.ธานี วรรณภัทร์

จากการประชุมเรื่อง โลกาวัดน์ ทุนนิยมสุดโต่ง การเสพติด ผู้ต้องขังล้นเรือนจำ : ปัญหาและทางออก ภายใต้โครงการศึกษาวิจัย การพัฒนาอย่างยั่งยืนกับหลักนิติธรรม วันที่ 2 ตุลาคม 2560

กลไกในการ Classify ผู้กระทำความผิดซึ่งเป็นนโยบายทางนิติบัญญัติที่จะแบ่งผู้เสพ ผู้ซื้อขายเพื่อเสพ และผู้ค้า แต่เสพก็ไปคู่กับซื้อขาย ถ้าซื้อขายเพื่อเสพจะถือเป็นอาชญากรหรือไม่ ซึ่งหากกระบวนการยุติธรรม วางเส้นแบ่งกลุ่มผู้กระทำความผิดไม่ชัดเจนก็อาจไปตอบสนองต่อกลุ่มองค์กรค้ายาเสพติดได้ และกระบวนการ ยุติธรรมจะกลายเป็นเครื่องมือของกลุ่มการค้าทันที อีกทั้ง การนำส่งคนเข้าคุก ในบางพื้นที่กลับกลายเป็นพื้นที่ สร้างกำไรให้กับกลุ่มผู้ค้ายาเสพติดก็ได้ ในวันนี้ข้อเท็จจริงที่ปรากฏและปฏิเสธไม่ได้คือผู้ต้องขังล้นเรือนจำ

ระบบยุติธรรมของประเทศไทย ต่อปัญหาคนล้นคุก

โดย ศ. (พิเศษ) จริญญา ภักดีธนากุล

จากการประชุมเรื่อง โลกาวัดน์ ทุนนิยมสุดโต่ง การเสพติด ผู้ต้องขังล้นเรือนจำ : ปัญหาและทางออก ภายใต้โครงการศึกษาวิจัย การพัฒนาอย่างยั่งยืนกับหลักนิติธรรม วันที่ 2 ตุลาคม 2560

เนื่องจากสมมติฐานของทุกประเทศคือคุกเป็นสถานที่สำหรับกักกันอาชญากรและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนิสัย ของอาชญากร หากคนกระทำผิดแต่ไม่ถึงกับเป็นอาชญากรแล้ว กระบวนการยุติธรรมก็ไม่ถึงกับนำผู้กระทำผิด นั้นไปขังคุกให้เป็นภาระหนักแก่สังคม ปัญหาคนล้นคุกมาจากคนเสพยาเสพติดซึ่งคิดเป็น 70% ของจำนวน ผู้ต้องขังในคุกปัจจุบัน แต่การบังคับใช้กฎหมายและระบบงานยุติธรรมทางอาญาต่อสู้กับปัญหาอาชญากรรมมา โดยตลอด แต่ก็เป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ และผลก็เป็นอย่างที่เห็นคือ ยิ่งบังคับใช้กฎหมายที่รุนแรงมาก เท่าไหร่ บังคับใช้กฎหมายที่เข้มข้นมากเท่าไร ก็ส่งคนเข้าไปอยู่ในคุกมากเท่านั้นอย่างไม่ได้ประโยชน์อะไร จากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาเลย ขณะที่ผลเสียนี้กระทบอย่างกว้างขวาง คนที่ถูกส่งเข้าไปอยู่ในคุกแล้วนั้น ยากมากที่จะฟื้นคืนกลับสู่วิถีชีวิตแบบที่เป็นผู้ผลิตสิ่งใหม่ ดี งามเพื่อสังคมได้ ชีวิตอย่างนั้นยาก ยากขึ้นกว่าเดิม มาก แต่กระบวนการยุติธรรมของไทยก็ใช้กฎหมายซึ่งไม่จำเป็นต้องส่งคนเข้าไปอยู่ในคุกมาใช้อย่างมาก เพราะ แนวคิดในการแก้ไขปัญหอาชญากรรมไปอยู่ที่คุก

ระบบงานยุติธรรมของไทยก็ไม่ได้เข้าใจในหลักอาชญาวิทยาและทัณฑวิทยา รวมถึงหลักการปรับพฤติกรรม นิสัยของบุคคล จึงทำให้กระบวนการยุติธรรมดำเนินไปตามตัวอักษร/หนังสือในข้อกำหนดของกฎหมาย หาก กระทำผิดตามที่กฎหมายเขียนไว้ซึ่งกฎหมายนั้นมีโทษทางอาญาก็ถือเป็นอาชญากรก็ต้องลงโทษตามกฎหมาย

หากกฎหมายบอกให้จำคุกก็ต้องจำคุกตามอัตราโทษจำนวนปีที่กฎหมายระบุไว้ ขณะที่ความผิดทางอาญาที่มีโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปีจัดเป็นการกระทำผิดขนาดเล็ก ไม่ถือเป็นอาชญากรรมร้ายแรง ไม่ต้องพิจารณาโดยคณะลูกขุนก็ได้ โดยเฉพาะความผิดครั้งแรก กระบวนการยุติธรรมจะให้โอกาสกลับตัวเป็นพลเมืองดีด้วยกระบวนการคุมประพฤติปรับพฤติกรรมเสีย ก็จะทำให้เพิ่มโอกาสคนทำผิดได้ปรับตัว กลับตัวมากขึ้น ทุกคนต้องเคยทำผิดพลาดมาบ้างทั้งนั้น แต่มีกระบวนการที่ช่วยให้เรากลับตัวปรับพฤติกรรมเสียได้แต่กลับไม่ได้แพร่ขยายไปสู่คนทั่วไปในสังคม ขึ้นอยู่กับว่าใครโชคดียังไงก็ได้มีโอกาส มีตัวช่วย มีการประคับประคองให้ปรับกลับตัวได้ คนทำผิดพลาดที่ไม่มีโอกาส ไม่มีตัวช่วย ไม่มีมีการประคับประคองก็ยิ่งถลาลึกไปในความผิดมากยิ่งขึ้น

ปัญหาเสพติด ปัญหาคนล้นคุก มีความเชื่อมโยงกับกระแสเศรษฐกิจและสังคมแบบทุนนิยมสุดโต่ง เริ่มตั้งแต่ทุนนิยมสุดโต่งที่มาพร้อมกับวัตถุนิยมสุดโต่งซึ่งไม่ได้มีเฉพาะในทุนนิยมสุดโต่ง แต่วัตถุนิยมสุดโต่งก็ปรากฏในระบบสังคมนิยมเช่นเดียวกัน แต่ในสังคมไทยไม่น่าจะเป็นทุนนิยมสุดโต่งแต่ น่าจะเป็นทุนนิยมผูกขาดหรือกึ่งผูกขาด ซึ่งเป็นทุนนิยมที่เอารัดเอาเปรียบ ไม่ให้โอกาสคนใหม่เข้าไปแข่งขันหรือพัฒนาซึ่งเป็นจุดอ่อนจุดเปราะบาง จุดด้อยพัฒนาของระบบทุนนิยมเสรีเอง ซึ่งในสังคมที่มีระบบทุนนิยมทันสมัยได้เรียนรู้มาก่อนตั้งแต่หลังสงครามโลกครั้งที่สองแล้วว่า Monopoly นั้นถ่วงความเจริญของระบบทุนนิยมเสรีเพราะตัดการแข่งขันเสรีและเป็นธรรม แต่ก็ยังไม่ร้ายเท่ากับระบบทุนนิยมเสรีของไทยที่มีมิติของทุนนิยมสามาลย์อยู่อย่างเห็นได้ชัดเจน หรือบางคนอาจเรียกว่า Destructive Capitalism ทุนนิยมหายนะ

อย่างไรก็ตาม สิ่งที่เหมาะสมกับสังคมไทยคือความเสรี อะไรที่เสรีก็เหมาะสมกับลักษณะคนไทย เพียงแต่อย่าไม่เสรีมากเกินไปจนกลายเป็นเอารัดเอาเปรียบกันได้อย่างไม่มีขอบเขตซึ่งจะเป็นอันตรายต่อระบบทุนเสรีนิยมในที่สุด เปรียบเสมือนเพชรที่แข็งแกร่งแต่ก็เปราะและแตกหักได้เมื่อถึงจุดหนึ่ง จึงเป็นเงื่อนไขให้สังคมนิยมคอมมิวนิสต์ได้รับความชื่นชมจากประชาชนที่ถูกเรียกว่ารากหญ้าแต่แท้จริงแล้วเป็นคนส่วนใหญ่ เป็นรากฐานเป็นเจ้าของประเทศ เพียงแต่ว่าเขาต้องสาละวนอยู่กับการทำมาหาเลี้ยงชีพจนไม่มีเวลามาดูแลสังคม แต่สำหรับสมาชิกสังคมส่วนอื่นที่มีหน้าที่ต่อสังคมก็มาช่วยชักรากกำหนดทิศทางให้ประเทศไทยเคลื่อนไปได้อย่างมั่นคง ไม่จำเป็นต้องมั่งคั่ง แต่ต้องสันติสุขอย่างยั่งยืน เป็น Sustainable Development ซึ่งประเทศไทยได้รับแสงสว่างจากพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชบรมนาถบพิตร ที่ได้พระราชทานแนวความคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง Sufficiency Economy ให้กับประชาชนไทยซึ่งแม้แต่ UNESCO ก็มองเห็นและชื่นชมว่าเป็นกุญแจสำคัญที่จะช่วยป้องกันจุดเปราะบางของระบบเสรีนิยม บัดนี้คนไทยได้เรียนรู้และเข้าใจความสำเร็จของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระองค์ท่านถึงขนาดที่แนวคิดได้แพร่ขยายออกจากด้านเศรษฐกิจไปยังทุกมิติของชีวิตจนต้องเรียกชื่อใหม่ว่าปรัชญาพอเพียงเพื่อความยั่งยืนซึ่งก็อาจเข้ามาช่วยแก้ไขปัญหาสังคมที่เกี่ยวข้องกับการเสพติด รวมถึงปัญหาผู้ต้องขังล้นคุก โดยเฉพาะเมื่ออาชญากรรมเพิ่มความรุนแรงมากขึ้นก็จะต้องตรงไปที่สถาบันหลักของชาติทุกสถาบัน

ตั้งต้นที่ (1) สถาบันครอบครัวซึ่งได้แตกสลายเป็นส่วนใหญ่ ทำอย่างไรสังคมไทยจะกู้ฟื้นคืนสถาบันครอบครัวกลับมาให้พ่อแม่มีเวลาอยู่กับลูกได้มากขึ้นแม้ไม่มากเท่ากับสังคมสมัยก่อน แต่หากสมาชิกครอบครัวใช้เวลาด้วยกันมากขึ้นเป็นลำดับไปก็จะเห็นความเปลี่ยนแปลง **(2) สถาบันการศึกษา** ทำอย่างไรจะกอบกู้ให้ครูดูแลลูกศิษย์ได้มากกว่าบทเรียนทางวิชาการ ทำอย่างไรสถาบันการศึกษาจะถ่ายทอดปรัชญาพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 ลงไปสู่ลูกศิษย์ให้ได้มากกว่าวิชาความรู้ที่จะเอาไปสอบแข่งขันเอาเหรียญทองและชื่อเสียงมาให้แก่โรงเรียน **(3) สถาบันศาสนาทุกศาสนา** ทำอย่างไรให้คนของเรา ยุวชนของเรา เข้าถึงศาสนาและอยู่ห่างไกลศาสนาออกไปทุกที ในพุทธศาสนาเองพวกเราไปวัดน้อยมากเมื่อเทียบกับคนรุ่น

ก่อน แล้วเมื่อเราไปวัดเราได้อะไร เราได้ไหว้พระพินเนศวร ได้กระซิบที่หูหนู/หมีซึ่งไม่น่าจะรับรู้ปัญหาของเรา
อย่างมากก็ได้ไปสวดมนต์ไหว้พระพุทธรูปแต่ก็เข้าไม่ถึงพระพุทธรูป พระธรรมคุณ พระสังฆคุณ ไม่รู้ด้วยซ้ำว่า
พระอรียสงฆ์คือใคร โฉนเลยจะนำหลักธรรมทางศาสนาที่ลึกซึ้งมาช่วยแก้ไขปัญหานี้ได้ คงถึงเวลาที่เรต้อง
กราบอาราธนาพระเถรานุเถระทั้งหลายให้นำแก่นธรรมของพระศาสนามาส่งมอบให้แก่พุทธศาสนิกชน
โดยเฉพาะยุวชนรุ่นหลังให้ได้ชัดเจนมากขึ้น มากกว่าทาน มากกว่าศีลธรรมดา เพราะนั่นคือพื้นฐานที่เราต้องทำ
มาตั้งแต่ที่บ้าน พ่อแม่สอนได้อยู่แล้ว แล้วหลักธรรมทางศาสนาจะมีอะไรลึกซึ้งหากไม่สามารถแก้ไขพฤติกรรม
เบี่ยงเบนของมนุษย์ ซึ่งพุทธศาสนาเป็นศาสนาหลักที่มีผู้คนนับถือมากมหาศาลและยังยืนยาวนานมานับพันปี
เพียงแต่ว่าปัจจุบันผู้คนทางไกลศาสนาไปมาก ถ้าเช่นนั้น เราจะเดินหน้ากันอย่างไร เราควรตั้งหลักที่พฤติกรรม
เสพติด (Addiction Behavior) ไม่ได้เกิดจากคนผิดศีลธรรม เพราะฉะนั้น ศีล ธรรม แก้ปัญหาเสพติดไม่ได้
จากข้อมูลสรุปของงานวิจัยพบว่าพฤติกรรมเสพติดเป็นผลผลิตมาจากความคิดที่ผิดธรรม you are what you
eat ขยับขึ้นมาเป็น you are what you act คือคนมีพฤติกรรมอย่างไร ทำอะไร ก็เป็นอย่างนั้น ซึ่ง you are what
you act ก็มาจาก you are what you think เพราะคนคิดเชื่อเช่นนั้น ก็ทำอย่างนั้น ระบบคิด ความเชื่อ ความเห็น
เป็นอย่างไรร ก็จะทำให้พฤติกรรมเป็นอย่างนั้น

จึงสรุปได้ว่า พฤติกรรมเสพติดเชื่อมโยงกับความคิดที่ผิดธรรม ซึ่งไม่ได้หมายถึงศีลธรรม แต่หมายถึง
ความจริงที่ถูกต้องตรงตามที่เป็นอยู่ แล้วความคิด ความเชื่อ ความเห็นที่ผิดเพี้ยนเหล่านั้นเป็นผลผลิตมาจาก
ความไม่รู้และความรู้ผิด ความรู้ผิดที่เรียกเป็นภาษาบาลีว่า “มิจฉาทิจฺฐิ” ความไม่รู้เรียกเป็นภาษาบาลีว่า “อวิชา”
คือ โมหะ นี่คือรากเหง้าของชีวิตที่ผิดธรรมและพฤติกรรมที่เบี่ยงเบน เป็นพิษภัยทั้งต่อตัวเองและสังคม หากเรา
จับเป้าใหญ่อย่างนี้ได้ การแก้ไขที่สาเหตุก็ไม่ยาก ต้องให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโลก เกี่ยวกับชีวิตที่ถูกต้อง
ตรงตามความจริงที่เป็นจริงตามความหมายของคำว่า Science ให้กับประชาชนของเราให้เขาฉลาดทั้งความลุ่ม
หลงมกมายให้ได้มากที่สุดเท่าที่เราจะทำได้ ให้เขาละวางจางคลายจากความมักใหญ่ใฝ่สูง ความเห็นแก่ตัว
ความเห็นแก่ได้จนล้มคุณค่าชีวิตของเขา และถ้าเราทำอย่างนี้ก็จะสอดคล้องกับปรัชญาพอเพียงของรัชกาลที่ 9
พอเพียงคุณภาพชีวิต อาจยากจน อาจต่ำต้อย แต่มีความรู้ความเข้าใจในชีวิต มีสติปัญญา ดำเนินชีวิตได้อย่าง
ปลอดภัยไม่พลัดเข้าไปอยู่ในคุกตาราง และทำอย่างไรจะเข้าไปเชื่อมต่อกับระบบการศึกษา ทำอย่างไรที่จะ
เผยแพร่ไปในสังคม ตัวอย่าง บุคคลที่ตกเป็นเหยื่อแชร์ลูกโซ่เพราะไม่รู้ รู้ผิด อยากได้ง่ายๆ เร็วๆ โดยไม่รู้ ซึ่งก็
ไม่ต่างอะไรจากคนที่ค้ายาเสพติดและถูกจับเข้าสู่เรือนจำในที่สุด

ทฤษฎีสมสุดโต่ง ผลกระทบต่อสังคมและกระบวนการยุติธรรม

โดย รศ. ดร. สันสิต พิริยะรังสรรค์

จากการประชุมเรื่อง โลกาวัดน์ ทฤษฎีสมสุดโต่ง การเสพติด ผู้ต้องขังล้นเรือนจำ : ปัญหาและทางออก
ภายใต้โครงการศึกษาวิจัย การพัฒนาอย่างยั่งยืนกับหลักนิติธรรม วันที่ 2 ตุลาคม 2560

โครงสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจจะมีอิทธิพลกำหนดโครงสร้างส่วนบนของสังคมทั้งระบบราชการ ระบบ
การเมือง ระบบสังคม ระบบวัฒนธรรมในระดับใดระดับหนึ่ง ระบบทฤษฎีของชาติใดก็ตามหากสุดโต่งก็จะมุ่ง
แสวงหากำไรและเงินทองซึ่งยอมไม่สุดโต่งเฉพาะทางเศรษฐกิจแต่จะรวมถึงความสุดโต่งในระบบราชการ
การเมือง กฎหมาย การบังคับใช้อำนาจ/กฎหมายของรัฐตามไปด้วย พื้นฐานทางเศรษฐกิจจึงเป็นส่วนสำคัญของ

สังคม การออกกฎหมายที่เกี่ยวกับเศรษฐกิจย่อมกระทบต่อสังคมและวัฒนธรรมด้วยเสมอ ในโลกนี้ระบบทุนนิยมเกิดขึ้นแล้วก็พัฒนาตัวเองซึ่งอาจแบ่งเป็นสองระบบของทุนนิยม แบบแรกคือ Free Capitalism ทุนนิยมเสรี ประเทศผู้นำได้แก่ สหรัฐอเมริกา รวมถึงประเทศส่วนใหญ่ในโลกต่างก็ได้รับอิทธิพลของอุดมการณ์การพัฒนา เศรษฐกิจแบบทุนนิยมเสรีเข้ามาใช้รวมถึงประเทศไทยด้วยตั้งแต่สมัยจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ซึ่งกำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญต่อมาว่าระบบเศรษฐกิจของประเทศไทยต้องเป็นระบบทุนนิยมเสรีที่มีสมมติฐานบนความเชื่อว่าการไถ่ราคาในตลาดจะทำให้หน้าที่ยุติธรรม การจัดสรรทรัพยากรต่างๆ ก็จะเป็นธรรม แต่ทุนนิยมไม่ได้มีหน้า/ด้านเดียว แบบที่สองคือ Social Market Economy หรือ Social Capitalism ระบบเศรษฐกิจตลาดเพื่อสังคม หรือระบบทุนนิยมเพื่อสังคม เกิดขึ้นในฝั่งประเทศแถบยุโรป เช่น เยอรมัน ฝรั่งเศส เนเธอร์แลนด์ เบลเยียม ประเทศกลุ่มสแกนดิเนเวีย และกลุ่มประเทศยุโรปที่ครั้งหนึ่งมีการปกครองระบอบคอมมิวนิสต์แล้วล้มเลิกเปลี่ยนมา รูปแบบเศรษฐกิจและการเมืองมาสู่ระบบทุนนิยมเพื่อสังคม ซึ่งโดยพื้นฐานแล้วมุมมองทางสังคมการเมืองของประเทศฝั่งยุโรปจะแตกต่างจากสหรัฐอเมริกา

ความแตกต่างอย่างมากระหว่างทุนนิยมทั้งสองแบบคือ การศึกษา โดยแนวคิดระบบทุนนิยมเพื่อสังคม ตระหนักว่าการศึกษาคำคัญที่สุด เนื่องจากมนุษย์เกิดมาไม่เท่าเทียมกัน ความเท่าเทียมที่รัฐสามารถอำนวยให้ได้คือการศึกษาระบบฟรีไม่มีค่าใช้จ่าย ตัวอย่าง ประเทศเยอรมันให้เรียนฟรีจนถึงระบบ post doctor ตลอดจนให้ความสำคัญกับระบบสวัสดิการซึ่งมากน้อยต่างกันในแต่ละประเทศ อย่างไรก็ตาม ย่อมส่งผลต่อการใช้ชีวิตของคนในสังคม รวมถึงปัญหาเสพติดซึ่งจะเห็นได้ว่าประเทศในยุโรปไม่ค่อยมีปัญหาเสพติดมากเท่ากับประเทศสหรัฐอเมริกา ดังนั้น โครงสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจจึงมีความสำคัญที่จะอธิบายปัญหาเสพติดซึ่งเป็นปรากฏการณ์ทางสังคม

ประเทศไทยในช่วงปี พ.ศ. 2490-2500 มีระบบเศรษฐกิจแบบทุนนิยมโดยรัฐ (State Capitalism) ขับเคลื่อนเศรษฐกิจโดยข้าราชการ ทหาร ตำรวจ ซึ่งภาพรัฐบาล คสช. ในปัจจุบันก็เป็นภาพที่ใกล้เคียงกับ State Capitalism ในอดีต กล่าวคือ การบริหารรัฐวิสาหกิจรวมถึงคณะกรรมการต่างๆ ในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจอยู่ภายใต้การตัดสินใจและดำเนินงานของข้าราชการ ทหาร ตำรวจเป็นส่วนใหญ่ แต่ความเข้มข้นก็ยังไม่เท่ากับสมัยบริหารของจอมพล ป. พิบูลสงคราม ซึ่งเป็นยุคสมัยที่เศรษฐกิจแบบตลาดยังเล็กอยู่ แต่หลังจากนั้นระบบเศรษฐกิจแบบตลาดของประเทศไทยหลังสมัยของจอมพล ป. และจอมพลสฤษดิ์ เติบโตขึ้นมาก ถึงแม้ว่ารัฐบาล คสช. จะพยายามบริหารประเทศแบบทุนนิยมโดยรัฐมากเป็นพิเศษ หรือมากที่สุดหลังปี พ.ศ. 2516 เป็นต้นมา หลังจากทีระบบทหารถูกล้มลง ระบบทุนนิยมโดยรัฐก็เ็นไปด้วยจนเพิ่งจะมาคืนพื้นที่ในยุคปัจจุบัน

หนึ่ง ทุนนิยมแบบเสรีมากๆ อย่างเช่นในประเทศไทยช่วงที่ผ่านมาจะเป็นสาเหตุที่นำมาซึ่งปัญหาต่างๆ ภายในประเทศเป็นอันมาก เนื่องมาจากระบบเศรษฐกิจเสรีนิยมยกย่องเงินเป็นใหญ่ หลงเงิน คนไทยนับถือเงินอย่างมาก ซึ่งแตกต่างอย่างมากระหว่างวัฒนธรรมและวิถีชีวิตของคนเยอรมันในระบบทุนนิยมเพื่อสังคมซึ่งดำรงชีวิตอย่างขยันและประหยัดสอดคล้องกับหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงอย่างมาก ทุกบ้านทำบัญชีครัวเรือน ใช้เงินอย่างมีขัยสัถย์ เก็บเงินเก่ง มีเงินฝากมาก ซื้อตรง นำอาหารกลางวันจากบ้านมารับประทานที่ทำงาน ใช้เวลากับอาหารกลางวันอย่างรวดเร็วเพื่อทำงานต่อ ขยัน ทำงานหนัก มีวินัยด้านเวลาสูง รับผิดชอบต่อหน้าที่สูง อาจกล่าวว่าบ้านงาน/เสพติดงาน แต่ไม่บ้าเงิน/ไม่เสพติดเงิน เห็นแก่สังคมส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตัวเพราะลักษณะของสังคมให้ความสำคัญกับสวัสดิการและมีความเท่าเทียมทางรายได้ในระดับที่ดี แม้แต่คนงานก่อสร้างก็มีรายได้ที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

สำหรับประเทศไทย หากต้องการปรับปรุงระบบเศรษฐกิจทุนนิยมเสรีให้มีหน้าตาของความเป็นมนุษย์มากขึ้นคือ (1) ให้การศึกษา (2) กระจายรายได้อย่างเป็นธรรมเพื่อแก้ปัญหาความยากจนและลดความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคมให้มากและอย่างเร่งด่วนที่สุด ประเทศไทยควรมีคณะกรรมการดูแลปัญหาความยากจนมุ่งแก้ไขปัญหา Micro Economics เพื่อคนจนก็จะทำให้ประเทศไทยมีระบบเศรษฐกิจแบบทุนนิยมเสรีที่เป็นประโยชน์แก่คนไทยตั้งแต่คนชั้นกลางลงมาจนถึงคนระดับล่างซึ่งกำลังเดือดร้อนอย่างมากและกำลังจะลุกลามจากคนชั้นกลางระดับบนขึ้นไปอีกด้วย เพราะโครงการลงทุนขนาดใหญ่ขนาดหมื่น-สองหมื่นล้านบาทไปตกอยู่กับกลุ่มทุนซึ่งมีจำนวนน้อยและเป็นคนที่ร่ำรวยแล้วในสังคมแต่ไม่ตกถึงคนชั้นกลางและชั้นล่างซึ่งเป็นคนส่วนใหญ่ในสังคมไทยเลย หากสามารถกระจายรายได้อย่างเท่าเทียมและทั่วถึงแล้วเชื่อว่าปัญหาต่างๆ ทางสังคมรวมถึงปัญหาอาชญากรรมก็จะลดลงอย่างมาก

ความเหลื่อมล้ำในกระบวนการยุติธรรม ผลกระทบปัญหาคนล้นคุก

โดย นายอริคม อินทุภูติ

จากการประชุมเรื่อง โลกาวัดัน ทุนนิยมสุดโต่ง การเสพติด ผู้ต้องขังล้นเรือนจำ : ปัญหาและทางออก ภายใต้โครงการศึกษาวิจัย การพัฒนาอย่างยั่งยืนกับหลักนิติธรรม วันที่ 2 ตุลาคม 2560

ทุนนิยมทำให้เกิดช่องว่างคนรวยและคนจน รวมถึงความเหลื่อมล้ำซึ่งไม่ได้มีเพียงความเหลื่อมล้ำทางสังคมแต่ยังพบในกระบวนการยุติธรรม โดยคนรวยมีโอกาสมากกว่าในทุกเรื่องของชีวิต ทั้งการศึกษา การทำงาน รายได้ รวมถึงเมื่อกระทำผิดก็ไม่ต้องเข้ามาสู่กระบวนการยุติธรรมด้วย ขณะที่คนจนก็จะเสียเปรียบคนรวยอย่างน้อย 4-5 เรื่องที่คนรวยไม่ต้องเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม เรื่องแรกคือ การปล่อยตัวชั่วคราว หรือการประกันตัวซึ่งให้ความสำคัญกับหลักประกัน หากผู้กระทำผิดนำหลักทรัพย์มาประกันตัวตามที่ศาลกำหนดก็ยังไม่ต้องถูกฝากขังจนกว่าจะถึงช่วงเวลาพิจารณาคดี หากศาลยกฟ้องก็จะได้กลับไปใช้ชีวิตตามปกติกับครอบครัวและหน้าที่การงานเช่นเดิม แต่หากศาลพิจารณาว่าผิดรับโทษต่อไป แต่สำหรับผู้กระทำผิดที่ไม่มีหลักทรัพย์ก็ต้องถูกฝากขังชั่วคราวในระหว่างที่ศาลพิจารณาคดีจนกว่าศาลตัดสิน หากศาลตัดสินลงโทษจำคุกก็ติดคุก แต่หากยกฟ้องก็จะได้ออกจากคุก ซึ่งหากคนจนมีหลักทรัพย์ประกันตัวก็คงไม่เดือดร้อนเช่นนี้ เรื่องที่สองคือ โอกาสที่จะได้รับการปล่อยตัวชั่วคราว โอกาสที่พักรอการลงโทษ หรือโอกาสที่ไม่ต้องติดคุก อย่างเช่นกรณีที่ขับรถชนคนตายแล้วผู้กระทำผิดจ่ายเงินชดเชยให้กับเหยื่อและญาติแล้วนำไปแจ้งต่อศาลว่าได้เยียวยาผู้เสียหายแล้วศาลจะพิจารณาพักรอการลงโทษซึ่งคนรวยเท่านั้นที่จะมีโอกาสแบบนี้แต่ในคนจนเป็นไปไม่ได้เลย เรื่องที่สามคือ การกักขังแทนค่าปรับ เมื่อศาลมีค่าปรับ ผู้กระทำผิดที่เป็นคนรวยจำค่าปรับต่อศาลก็สามารถกลับบ้านได้ แต่ผู้กระทำผิดที่เป็นคนจนไม่มีจ่ายค่าปรับให้ศาลตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 19 กำหนดให้กักขังแทนค่าปรับ ในกรณีโทษสูงค่าปรับมากอาจถูกกักขังนานถึง 2 ปี **เรื่องที่สำคัญคือการเดินทางไปศาล** ในประเทศไทยใช้ระบบกล่าวหาซึ่งผู้กล่าวหาและผู้ถูกกล่าวหาทั้งสองฝ่ายจะต้องเดินทางมาศาลเพื่อให้ศาลรับฟังทั้งสองฝ่ายก่อนการตัดสิน เมื่อเป็นหน้าที่ของคู่ความที่ต้องนำพยานเข้าสู่ศาลทนายความจึงมีความสำคัญ คดีที่กำกวม หากฝ่ายใดมีทนายดีโอกาสชนะคดีก็มีมาก ในคดีอาญาแม้จะมีกฎหมายให้ศาลตั้งทนายให้ซึ่งเป็นทนายขอแรง เป็นทนายจบใหม่ขาดประสบการณ์เข้ามาช่วยคดีเพื่อสร้างประสบการณ์ให้กับตนเองและก็ยากที่จะสามารถว่าความได้ดีเท่าทนายเก่งมากประสบการณ์ซึ่งก็มักมีค่าตัวแพง คนรวย

เท่านั้นที่จะสามารถจ้างทนายเก่งราคาแพง **เรื่องที่ทำคือ การเข้าถึงกระบวนการยุติธรรม** โดยเฉพาะในคดีแพ่งซึ่งการฟ้องคดีต้องเสียค่าธรรมเนียมต่อศาล ต้องจ้างทนาย คนที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลความเจริญย่อมต้องใช้เวลาเดินทางมาศาลที่ยาวนานกว่า ทั้งเดินเท้า ทั้งรถประจำทางข้ามอำเภอเข้าสู่จังหวัด มีค่าใช้จ่ายมากกว่า ทั้งค่าเดินทาง ค่าที่พัก และอื่นๆ เป็นเวลาหลายวันต่อครั้งที่มาศาล ซึ่งคนจนก็อาจไม่มีกำลังจ่ายจนถึงสิ้นสุดคดี

ในเรื่องการการปล่อยตัวชั่วคราว ศาลได้พยายามช่วยเหลือคนจนที่เสียเปรียบหรือขาดโอกาสในกระบวนการยุติธรรม และได้ดำเนินการแล้วสองโครงการคือ โครงการใช้ระบบพิจารณาความเสี่ยงในการปล่อยตัวชั่วคราวสำหรับผู้ต้องหาหรือจำเลยที่มีโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปีและไม่มีหลักประกันก็สามารถขอเข้าโครงการศาลจะประเมินความเสี่ยงผ่านแบบฟอร์มเพื่อประเมินระดับความเป็นไปได้ในการหลบหนีตั้งแต่ไม่มีความเสี่ยง-เสี่ยงน้อย-เสี่ยงปานกลาง-เสี่ยงสูง เช่น คนที่แต่งงานแล้วมีค่าความเสี่ยงต่ำกว่าคนยังไม่แต่งงาน คนที่แต่งงานแล้วมีลูกก็มีค่าความเสี่ยงต่ำกว่าคนที่ยังไม่มีลูก เป็นต้น โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2560 ได้ปล่อยตัวชั่วคราวแล้วกว่า 1,000 คน แม้ปรากฏว่ามีคนหนีคดีบ้างแต่ก็ยังน้อยกว่าก่อนที่จะมีโครงการ และให้นำหลักประกันมาวางต่อศาล และโครงการ Electronic Monitoring (EM) กำไลข้อเท้าติดตามตัวผู้กระทำผิดที่ศาลปล่อยตัวให้มาอยู่บ้าน โดยใช้แทนหลักประกันที่ราคา 300,000 บาท และใช้ในการคุ้มครองสิทธิในกรณีความผิดโทษสูงซึ่งศาลไม่ให้ประกันตัวเพราะกลัวหลบหนี แต่หากมีหลักประกันมาวางต่อศาลและติด EM ด้วยเพื่อให้ศาลมั่นใจว่าผู้กระทำผิดจะไม่หลบหนี ซึ่งจะเริ่มดำเนินการในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2560

ในเรื่องการรอกการลงโทษคงจะแก้ไขได้ยากเพราะศาลพิจารณาถึงโอกาสที่ผู้กระทำความผิดจะย้อนกลับไปกระทำความผิดซ้ำอีก โดยศาลขยายเวลาการลงโทษจาก 2 ปีเป็น 5 ปี เพื่อให้จำนวนคดีที่รอกการลงโทษมีมากขึ้นและเพิ่มโอกาสที่ศาลจะสั่งรอกการลงโทษมากขึ้น

ในเรื่องกักขังแทนค่าปรับ มีการแก้ไขประมวลกฎหมายอาญาให้เพิ่มอัตราค่าปรับแทนการกักขังจากวันละ 200 บาทเป็น 500 บาท กักขังได้สูงสุด 2 ปี และให้มีผลย้อนหลังถึงผู้ต้องโทษที่กำลังถูกกักขังด้วย เริ่มบังคับใช้แล้วในเดือนเมษายน 2559 ที่ผ่านมา รวมถึงแก้กฎหมายให้ศาลพิจารณารอกการลงโทษแทนค่าปรับได้ด้วย โดยหากภายในเวลาที่ศาลกำหนดผู้กระทำความผิดไม่ทำผิดซ้ำอีกก็ให้ยกเลิกโทษและยกเลิกค่าปรับด้วย อีกทั้งหากผู้กระทำความผิดไม่มีเงินจ่ายค่าปรับ กฎหมายมีทางเลือกแทนค่าปรับและไม่ต้องถูกกักขัง เช่น ให้ทำงานสาธารณประโยชน์

ในเรื่องทนายช่วยเหลือผู้กระทำความผิดที่ยากจน ก็จะสร้างโอกาสให้มีทนายเก่งมากประสบการณ์เข้ามาช่วยมากขึ้น จากทนายขอแรงที่มีอัตราหลักพันบาทแก้ไขเป็นอัตราสูงสุด 50,000 บาทซึ่งก็ประสบความสำเร็จพอสมควร รวมถึงปรับระบบการพิจารณาคดีในบางประเภท เช่น ใช้ระบบไต่สวนในคดีคำมนุษย์ เพื่อให้ได้รับความเป็นธรรมมากขึ้น

ในเรื่องการเข้าถึงกระบวนการยุติธรรม ศาลพยายามขยายการจัดตั้งให้พื้นที่อำเภอ พื้นที่ห่างไกลมากขึ้นเพื่อลดการเดินทางมาศาลของประชาชน แม้ไม่คุ้มค่าทางเศรษฐกิจเพราะคดีเข้าสู่ศาลมีไม่มากแต่มีความหมายหากมองในมุมของความเสมอภาคของประชาชน รวมถึงปรับระบบค่าธรรมเนียมของศาล เช่น การขอดำเนินคดีอย่างคนอนาถาให้ทำได้ง่ายขึ้น หรือการดำเนินคดีทางแพ่งควบคู่ไปกับคดีทางอาญาพร้อมกันเพื่อลดค่าใช้จ่ายของผู้เสียหาย

ความพยายามข้างต้นของศาลได้ดำเนินการเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในกระบวนการยุติธรรมระหว่างผู้กระทำความผิดที่เป็นคนรวยกับคนยากจน โดยหวังว่าสถานการณ์จะดีขึ้นแม้ยังไม่ได้ทำในวงกว้าง สำหรับประเด็นปัญหาเสียดิจซึ่งกระบวนการยุติธรรมให้ความสำคัญมากเนื่องมาจากสถิติของจำนวนคดีที่เข้าสู่ศาล

ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับปัญหายาเสพติด เช่น ปีที่แล้วจำนวนคดีอาญากว่า 690,xxx คดี เป็นคดียาเสพติดราว 300,000 คดี และสถิติของผู้ต้องขังในเรือนจำราว 300,000 คน จำนวน 1 ใน 5 ของผู้ต้องขังเป็นผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด หรือราว 60,000 คน ซึ่งมีทั้งผู้ที่อยู่ระหว่างการพิจารณาคดีกับผู้ที่ถูกตัดสินแล้ว

ดังนั้น ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดและคนล้นคุกก็ต้องแก้ไขที่ต้นเหตุของการเสพติดให้ได้และปัญหาคนล้นคุกก็จะคลี่คลายลงไป โดยเฉพาะดำเนินการกับกลุ่มผู้ต้องขังที่ศาลพิพากษาคดีแล้วซึ่งเป็นผู้ต้องขังส่วนใหญ่ในเรือนจำ หากมุ่งเน้นการปฏิรูปในเรื่องการปล่อยตัวชั่วคราวระหว่างดำเนินคดีโดยไม่ถูกกักขังให้เป็นมรรคผลอย่างจริงจังก็จะช่วยแก้ไขปัญหาคคนล้นคุกในผู้กระทำความผิดกลุ่มแรกได้ สำหรับผู้กระทำความผิดที่ศาลตัดสินแล้วหากเป็นผู้ค้ำรายใหญ่ก็ต้องได้รับการลงโทษอย่างเหมาะสมกับความผิดเพื่อให้เช็ดหลาบและเป็นตัวอย่างแก่ผู้อื่น แต่สำหรับผู้ค้ำรายย่อยซึ่งเป็นผู้ต้องขังส่วนใหญ่ในเรือนจำอันเป็นผลมาจากกฎหมายอาญาเกี่ยวกับยาเสพติดที่มีโทษรุนแรง รวมถึงข้อสันนิษฐานเด็ดขาดในจำนวนยาเสพติดที่ครอบครองคือเกิน 15 เม็ดจัดเป็นผู้ค้ำทันทีแม้ไม่รับสารภาพก็ตาม เป็นการครอบครองเพื่อจำหน่ายไม่ใช่ผู้เสพและต้องรับโทษจำคุกอัตราสูงหรือหนักกว่าที่ควร ที่ผ่านมาศาลได้ปรับวิธีพิจารณาคดีนำเข้ายาเสพติดแม้เพียง 1-2 เม็ดก็มีอัตราโทษจำคุกตลอดชีวิต แต่กฎหมายถูกแก้ไขแล้วเป็นจำคุก 10 ปีถึงตลอดชีวิตและหวังว่าหากสารภาพก็จะได้ลดโทษกึ่งหนึ่งเหลือ 5 ปีก็จะได้รับอิสรภาพออกจากเรือนจำ

ดังกล่าวเป็นตัวอย่างซึ่งก็ยังมีกฎหมายอีกหลายมาตราที่มีโทษมากเกินไป รวมถึงข้อสันนิษฐานเด็ดขาดที่ต้องปรับแก้ไขเพื่อลดทอนความเป็นอาญาที่มากเกินไป ให้เป็นการลงโทษที่เหมาะสมกับความผิดมากยิ่งขึ้นและไม่นำไปสู่ปัญหาคคนล้นคุก นอกจากนี้จะต้องสร้างทางเลือกในการลงโทษให้มากยิ่งขึ้นกว่าการส่งเข้าเรือนจำ ซึ่งโครงการกำลังใจได้เข้ามาทำงานทางความคิดกับผู้พิพากษากว่า 8 ปี ผลงานที่เกิดขึ้นคือโครงการกำลังใจได้เปลี่ยนแนวคิดของผู้พิพากษาทั้งศาลชั้นต้น ศาลอุทธรณ์ และศาลฎีกา จากมุมมองต่อยาเสพติดว่าเป็นมหันตภัย คนที่ถูกฟ้องในความผิดคดียาเสพติดต้องได้รับการลงโทษอย่างรุนแรงซึ่งมุมมองดังกล่าวได้เปลี่ยนแปลงไปแล้ว จนนำไปสู่การแก้ไขกฎหมายหลายเรื่อง ได้ช่วยเหลือผู้ต้องขังไปแล้วหลายคน อาทิ การนำเข้ายาเสพติดที่มีโทษจำคุกตลอดชีวิตเป็น 10 ปี-ตลอดชีวิตและให้มีผลย้อนหลังได้ การเปลี่ยนแปลงนี้ช่วยผู้ต้องขังทันที 150 คน รวมถึงการแก้ไขข้อสันนิษฐานเด็ดขาดทำให้ลดจำนวนผู้ต้องขังเข้าคุกน้อยลง ที่สำคัญที่สุดคือฐานการลงโทษที่เปลี่ยนแปลงไปจากการลงโทษอย่างรุนแรงเป็นการลงโทษในสัดส่วนที่เหมาะสมกับความผิดและให้โอกาสผู้ที่มีปัญหาเสพติดได้กลับตัวเป็นพลเมืองที่ดีของสังคมอีกครั้ง จึงขอชื่นชมโครงการกำลังใจที่อดทนมากกับผู้พิพากษาซึ่งเป็นคนที่เปลี่ยนความคิดได้ยากที่สุด และกระบวนการยุติธรรมก็ต้องดำเนินการปรับปรุงแก้ไขปัญหาต่อไป

การใช้งบประมาณกับปัญหาผู้ต้องขังล้นเรือนจำ

โดย รศ.ดร.สังศิต พิริยะรังสรรค์

จากการประชุมเรื่อง สร้างองค์ความรู้เท่าทันต่อพลวัตการควบคุมยาเสพติด ครั้งที่ 1 วันที่ 5-6 มกราคม 2560

ประเทศไทยใช้เงิน 9.2 พันล้านบาทในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในช่วง 8 ปี ความเสียหายอยู่ที่ 4 แสนล้านบาท ถึง 9.4 แสนล้านบาท แถมมีนักโทษเพิ่มขึ้นจนเกิดปัญหาผู้ต้องขังล้นเรือนจำ สะท้อนการเสพติดกระบวนการยุติธรรมทางอาญาและการลงโทษ ยืนยันว่าช่วงกว่าสามทศวรรษที่ผ่านมาการแก้ไข

รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการ การสร้างองค์ความรู้เพื่อหาแนวทางการลดผู้ต้องขังในเรือนจำ พ.ศ. 2562

ปัญหาเสพติดของสังคมไทย มีปัญหาเรื่องขององค์ความรู้ การที่เราถูกสอนมาในความรู้แบบแยกส่วน ทำให้เราไม่สามารถเอาชนะปัญหาเสพติดได้ เมื่อคำนวณงบประมาณการแก้ปัญหาเสพติดพบว่า ชาติทุนมาทุกปี สมมติประเทศไทยเป็นองค์กรธุรกิจหนึ่ง ชาติทุนเป็นสิบๆ ปี ไม่มีองค์กรไหนอยู่ต่อ เราใช้เงิน 9.2 พันล้านบาทในการแก้ปัญหา แต่สิ่งที่มีกำไรประเมินนโยบายช่วง 8 ปี ตัวเลขความเสียหายน่าจะอยู่ที่ 4 แสนล้านบาท ถึง 9.4 แสนล้านบาท งบประมาณนี้ไม่ได้ทำให้เกิดผลผลิตอย่างอื่นเลย เพราะฉะนั้นถ้าเรามองปัญหาเสพติดจากมุมเศรษฐศาสตร์ ประเทศชาติเสียหายหนักมาก แทนที่จะเอาเงินจำนวนดังกล่าวไปใช้เรื่องสวัสดิการ ส่งเสริมการศึกษา ความเป็นอยู่ให้คนไทย ความเสียหายเสพติดไม่ใช่เรื่องเศรษฐกิจเท่านั้น แต่ในทางสังคมก็มีต้นทุนที่ต้องจ่าย กล่าวคือต้นทุนในการที่เราต้องใช้จ่ายในการป้องกันยาเสพติด ต้นทุนทางด้านนโยบายของภาครัฐ ต้นทุนผลผลิต ต้นทุนของสังคม ต้นทุนของนักโทษในคุก ต้นทุนที่กล่าวมานี้ อาจประเมินยาก แต่ต้นทุนอย่าง “ต้นทุนนโยบายยาเสพติด” หากดูรัฐบาลไทยตั้งแต่ปี 2542-2559 เป็นเวลา 18 ปี หมดยกไป 9.2 หมื่นล้านบาท แต่ต้นทุนของผลผลิตที่สูญเสียจากการจำคุก เอาแค่ 8 ปี ตกประมาณ 3 แสนล้านบาท ถึง 8 แสนล้านบาท นี่คือการสูญเสียมากที่สุดของสังคม

สำหรับ “ต้นทุนอาชญากรรม” ต้องมองว่าการก่ออาชญากรรมของเอกชนมีมูลค่าเท่าไร คนเสพยาก่ออาชญากรรมจริง แต่ไทยไม่ได้มีแค่เอกชนหรือรายบุคคล เจ้าหน้าที่รัฐก่ออาชญากรรมด้วยเช่นกัน ต้นทุนสองอันนี้ใคร่ก่อความเสียหายมากกว่ากัน ในปี พ.ศ. 2550-2558 ความเสียหายเกิดขึ้นประมาณ 6 หมื่นล้านบาทถึงกว่าแสนล้านบาท ถ้าเทียบกันของเอกชนความเสียหายที่เกิดขึ้นราว 2 หมื่นล้านบาท คิดเป็น 18% ขณะที่รัฐก่อความเสียหายเชิงอาชญากรรมราว 4 หมื่นล้านบาทถึงแสนล้านบาท โดยพอจะสรุปได้ว่าปัญหาเสพติด ต้นทุนนโยบายรัฐก่อมากกว่า ยิ่งเมื่อมีการประกาศทำสงครามยาเสพติดกลับทำให้นักโทษยาเสพติดเกิดขึ้นเร็วเพิ่มขึ้น 55-77% งบประมาณของภาครัฐในการจัดการเพิ่มขึ้น 49% ตัวเลขพวกนี้เขาสะท้อนว่าเราจ่ายมากเพื่อกวาดขึ้นมากขึ้น แต่สถานการณ์ 20 ปีก็ยังไม่คลี่คลาย คำถามคือจะคลี่คลายอย่างไร ถ้าเราใช้หลักคิดแบบนี้ปัญหาก็ไม่ได้ถูกแก้ไข แต่เราต้องจ่ายมากขึ้น แถมยังไม่ก่อประโยชน์ใดๆ ถือเป็นความไม่คุ้ม นี่เป็นปัญหาที่หากไม่มีการคิดถึงมุมทางด้านเศรษฐศาสตร์ ประเทศไทยไม่มีทางรอด หากจะเปรียบเทียบต้นทุนในปี พ.ศ. 2551-2558 เทียบกับ GDP ประเทศแล้ว เราจะพบว่างบประมาณที่ใช้จ่ายด้านนี้สูงถึง 0.76-1.54 ของ GDP ในขณะที่งบประมาณด้านป้องกันยาเสพติดในประเทศสหรัฐอเมริกาอยู่ที่ 0.9% หรือในออสเตรเลียอยู่ที่ 0.3 ของ GDP เท่านั้น ต้นทุนแก้ปัญหาเสพติดของเราสูงกว่าเขา ความเสียหายเราสูงกว่า 2-3 เท่า ถ้าเราไม่มีการทบทวนแนวคิดใหม่ ในการแก้ไขปัญหาเสพติดไทย เราไม่มีทางอยู่กันอย่างสงบและชวนตั้งคำถามให้คิดต่อว่าเวลานี้ก็ถึงการแก้ปัญหาเสพติด คนที่รับผิดชอบใจถึงหรือเปล่า การจะแก้ปัญหาให้เรามองสรรพสิ่งอย่างเป็นจริง อย่างมองด้วยอคติ ถ้าเราเพียงใช้ความรู้ด้านใดด้านหนึ่งคงไม่ได้ การแก้ปัญหาเรื่องนี้ ต้องมองคนติดยาเสพติดในฐานะมนุษย์ธรรมดา ซึ่งการแก้ปัญหาเสพติดมิติทางกฎหมาย ถือว่ามีการเปลี่ยนแปลงระดับหนึ่งแล้ว เช่นพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษฯ แต่ยังมีมิติที่สังคมไทยยังต้องผลักดันกันต่อไป ก็คือองค์ความรู้ด้านยาเสพติดที่ถูกต้อง ทั้ง Drug Prevention, Drug Education และ Drugs Use

มิติตความหลากหลายด้านเพศและความท้าทายในการดูแลผู้ต้องขังในเรือนจำ

โดย อ. ดร.ดุสิตา พึ่งสำราญ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
จิตติยานันท์ หนักป้อ ผู้อำนวยการ มูลนิธิซิสเตอร์
ณัฐวิโรจน์ อินทนิษฐ์ สมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทย
ลัดดา นิเงาะ มูลนิธิโอโซน

จากการประชุมเชิงปฏิบัติการ ทบทวนสถานการณ์ บทเรียน รวบรวมข้อเสนอการดูแลผู้ใช้สารเสพติดที่
ถูกคุมขัง วันที่ 27 พฤศจิกายน 2561

ประสบการณ์จากงานวิจัยร่วมกับมูลนิธิโอโซน เรื่องความหลากหลายทางเพศ ซึ่งเก็บข้อมูลกับผู้ต้องขัง
หญิงจำนวน 300 คน พบว่า 8% มีความสัมพันธ์กับผู้หญิง (มีคู่) ก่อนที่จะเข้ามาอยู่ในเรือนจำ ผู้หญิงส่วนหนึ่งก็
มีคู่ที่เป็นเพศเดียวกันมาก่อน มีผู้ต้องขังหญิงอีกส่วนหนึ่งที่มีเงื่อนไขบางอย่างหรือความสัมพันธ์เชิงอำนาจทำให้
ให้ต้องมีความสัมพันธ์กับเพศเดียวกันเมื่อเข้ามาอยู่ในเรือนจำแล้ว กฎระเบียบและสภาพแวดล้อมในเรือนจำที่มี
ผลต่อการรักษาและดูแลสุขภาพของตัวเองโดยเฉพาะสุขภาวะด้านอนามัยเจริญพันธุ์ซึ่งพบปัญหาการติดเชื้อ
ต่างๆ อันเนื่องมาจากการรักษาความสะอาดที่ไม่ดีเท่าที่ควรอยู่เป็นประจำ จึงจำเป็นต้องให้ความสนใจและทำ
ความเข้าใจ สนับสนุนในเรื่องของการพยายามเรียนรู้ผ่านการทำวิจัยในพื้นที่ที่ทัศนสถานแม้มีกฎระเบียบ
ค่อนข้างมากว่าอะไรทำได้ อะไรทำไม่ได้ แต่ก็ไม่ใช่ว่าไม่มีช่องเสียเลย หนึ่ง ประเด็นอาจจะไม่ได้อยู่ที่ผู้ต้องขัง
เพศทางเลือกว่าเขาเป็นอะไร แต่อยู่ที่เรามองเขาเป็นอะไร และเราปฏิบัติต่อเขาอย่างไร ในประเทศไทยถือว่า
สังคมโดยรวมค่อนข้างยอมรับความหลากหลายทางเพศ แต่ในระบบราชการก็ยังมีปัญหาค่อนข้างมาก เมื่อพูด
ถึงคนข้ามเพศ กลุ่มนี้จะมีปัญหามากกว่ากลุ่มอื่น สังคมทำให้เชื่อมาโดยตลอดว่ากะเทยต้องเป็นตัวตลกและต้อง
บ้าผู้ชาย เมื่อเข้าไปอยู่ในเรือนจำก็จะมีภาพจำว่า กะเทยต้องบ้าผู้ชาย อยากอยู่กับผู้ชาย แล้วจะต้องไปแยกเขา
ทำไม แต่ในความเป็นจริงแล้วบางคนก็รู้สึกไม่สบายใจที่จะต้องไปนอนร่วมกับผู้ชาย อีกทั้งยังมีปัญหาการล่วง
ละเมิดทางเพศต่างๆ ที่ต้องเผชิญอีกด้วย หากยังแยกคนด้วยอวัยวะเพศโดยไม่ได้ให้ความสำคัญกับจิตใจและ
ความรู้สึกเราก็จะมองข้ามสิ่งเหล่านี้ไป ถ้ายังคงมีมุมมองแบบนี้ การออกแบบกระบวนการตั้งแต่การตรวจคัด
กรองคนเข้าเรือนจำก็จะมีบริการตรวจที่ให้ความสำคัญกับความละเอียดอ่อนในประเด็นนี้ นอกจากนี้ในกลุ่ม
กะเทยแปลงเพศ เมื่อเข้าไปอยู่ในเรือนจำไม่ได้ใช้ฮอร์โมนก็เหมือนคนวัยทอง ปวดศีรษะ หงุดหงิด มี
ปัญหาทางสุขภาพตามมา แต่เรือนจำกลับมองว่าฮอร์โมนเป็นสิ่งที่ใช้เพื่อความสวยงามไม่ใช่यरรักษาให้เขามี
สุขภาพกายและจิตที่ดี รายละเอียดปลีกย่อยเหล่านี้เป็นเรื่องละเอียดอ่อน หากใส่ใจและพยายามทำความเข้าใจก็
จะสามารถดูแลผู้กระทำความผิดที่เป็นเพศทางเลือกได้อย่างเหมาะสมมากขึ้น นอกจากนี้ Sensitization ความ
ละเอียดอ่อน การตีตรา และการผลิตซ้ำภาพจำต่างๆ รวมถึงแนวคิดและความเชื่อเรื่อง คน = คน เป็นเรื่องสำคัญ

กลุ่มเกย์/ชายรักชาย (MSM) มีความจำเพาะที่แตกต่างไปจากกลุ่มผู้หญิงและกลุ่มกะเทย โดยส่วนใหญ่
การจับกุมมักเกิดขึ้นในช่วงปาร์ตี้ ChemSex ทั้งจากการแฝงตัวเข้ามาของเจ้าหน้าที่ตำรวจในแอปพลิเคชันหาคู่
ต่างๆ หรือการล่อซื้อด้วยกลวิธีต่างๆ ทำให้ต้องโทษร้ายแรง มีประวัติการต้องโทษ จากนั้นเมื่อถูกจับเข้าไปอยู่
ในเรือนจำแล้วพบว่า มีการคัดเลือกแกนนำในเรือนจำมาเข้ารับการอบรม แต่ก็ไม่ได้มีการให้ความรู้กับนักโทษ
ทุกคน ดังนั้น การให้ความรู้ถูกต้องและเหมาะสม การแจกถุงยางอนามัยควรต้องแจกสารหล่อลื่นซึ่งมี
ความจำเป็นควบคู่ไปด้วย หากไม่แจกสารหล่อลื่นแล้ว การใช้สิ่งอื่นทดแทนสารหล่อลื่นอย่างไม่เหมาะสมมี
ผลกระทบอย่างมาก ล้วนเป็นสิ่งที่ควรต้องให้ความรู้ถูกต้อง การมองคนให้เป็นคนจึงเป็นเรื่องสำคัญ ถ้าเรา

มองทุกคนเป็นคน มิติของความเป็นเพศไม่ใช่เรื่องน่ากลัว แต่เป็นสิ่งที่ต้องระวัง และให้ความสำคัญกับความ ต้องการและวิถีชีวิตที่แตกต่างกัน เช่นในวันนี้ที่พวกเราเปิดมุมมองใหม่ที่จะนำไปใช้มองสถานการณ์ปัญหา ต่างๆ ให้มีความลึกซึ้งมากขึ้นเพื่อให้ตอบสนองความต้องการของเขาได้ดีขึ้น

ในปัจจุบันประเทศไทยอยู่ในระหว่างการพยายาม เรียนรู้ และพัฒนา ซึ่งเรื่องนี้อาจไม่ต้องปรับว่าจะจัด เขาไปอยู่ที่ไหน แต่ให้ความสำคัญกับการจัดระบบบริการที่มีความเฉพาะเจาะจงสำหรับคนข้ามเพศมากขึ้น ให้ เขามีทางเลือกและได้รับบริการที่เป็นมิตรมากขึ้น นอกจากนี้ เรื่องจำต้องมี Guideline และต้องส่งเสริมการทำ วิจัยในมิติเชิงพฤติกรรมเพื่อทำความเข้าใจกับความหลากหลายและมุมมองที่มีความละเอียดอ่อนในเรื่องเพศ สภาวะต่างๆ ที่มีความแตกต่างกัน

การนำความรู้เรื่องยาเสพติดและพฤติกรรมเสพติดไปใส่ในกระบวนการยุติธรรม

โดย ศ.(พิเศษ) จรัญ ภักดีธนากุล ตุลาการศาลรัฐธรรมนูญ

จากการสัมมนาเชิงวิชาการเรื่อง “การเสพติด ย้อนอดีตสู่อนาคต : ปัญหาและทางออก” [Back to the Future of Addiction: Problems and Solutions] วันที่ 9-10 สิงหาคม 2561



ศ.(พิเศษ) จรัญ ภักดีธนากุล

ตุลาการศาลรัฐธรรมนูญ

จากสถานการณ์การเสพติดของประเทศไทยทั้ง การเสพยา/สารเสพติดที่มีผู้เสพที่ผ่านและอยู่ในระบบการ บำบัดรักษาจำนวนมากที่เกี่ยวข้องกับการจำหน่ายและอยู่ใน เรือ้นจำกว่าร้อยละ 70 ของประชากรนักโทษที่มีมากถึง กว่า 350,000 คน ขณะที่ตัวเลขเด็กและเยาวชนมีปัญหา ติดเกมอีกราว 1.6 ล้านคน สถิติเหล่านี้สะท้อนปัญหาใน สังคม ท่ามกลางปัญหาที่หลากหลายและแตกต่างกัน ทำนอง คมนตรีกีตังคำถามถึงองค์กรกลางที่รับผิดชอบ ซึ่งใน งานด้านยาเสพติดเรามีหน่วยงาน ป.ป.ส. เป็นหน่วยงาน ประสานบูรณาการร่วมกับหน่วยงานภาครัฐอื่นที่เกี่ยวข้อง

ในขณะที่กระทรวงสาธารณสุขถูกคาดหวังว่าจะเป็นหน่วยงานที่สำคัญขับเคลื่อนการบำบัดรักษาผู้ที่มี ปัญหาพฤติกรรมเสพติดต่างๆ รวมถึงกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงยุติธรรม กระทรวงพัฒนาความมั่นคงของ มนุษย์และสังคมที่จะเข้ามามีบทบาทร่วมกัน ตลอดจนภาคประชาสังคมและองค์กรอื่นๆ ว่าเราจะร่วมมือกัน ทำงานด้านยาเสพติดและการเสพติดได้อย่างไร

ประเด็นการพึ่งพิงยาเสพติดกับกระบวนการยุติธรรม เมื่อผู้มีปัญหาต้องคดีมาอยู่ในเรือนจำหรือสถาน ดูแลเด็กและเยาวชนแล้ว เราจะมีกระบวนการในการดูแลและปรับเปลี่ยนความคิดพฤติกรรม และมีกลไกพัฒนา ศักยภาพเขาอย่างไรให้สามารถคืนเขากลับสู่สังคมและใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพ ตลอดจนจะมีกลไกติดตามดูแล ต่อเนื่องเพื่อลดการเสพยาและกระทำผิดซ้ำได้อย่างไร

เริ่มแรกของโครงการกำลังใจจำกัดอยู่ที่การแก้ไขปัญหาคนล้นคุกและปัญหาผู้ต้องขังหญิงที่ต้องถูกพรากจากครอบครัวเข้าไปอยู่ในเรือนจำซึ่งมีจำนวนหลายหมื่นคนอย่างที่เคยปรากฏมาก่อน แต่แล้วโครงการกำลังใจในวันนี้ก็ได้นำพวกเราไปสู่มิติที่เปิดกว้างขึ้นและเป็นมิติใหญ่คือเรื่องพฤติกรรมกรรมเสพติดซึ่งไม่ใช่เฉพาะการเสพติดยาหรือสารเสพติดแต่เป็นการเสพติดในพฤติกรรมอันตรายทุกเรื่อง โดยพฤติกรรมเสพติดเหล่านั้นนำไปสู่ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาทุจริตคอร์รัปชัน ปัญหาโสเภณี ปัญหาโรคภัยไข้เจ็บสุขภาพอนามัยของประชาชน ปัญหาอุบัติเหตุอุบัติเหตุภัยบนท้องถนน

สมมุติฐานที่พยายามจะทำความเข้าใจถึงสาเหตุของปัญหาเพื่อที่จะพัฒนากระบวนการแก้ไขปัญหามหากรรมเสพติดดังกล่าวนี้ เหตุน่าจะอยู่ที่ความไม่รู้ การกระทำพฤติกรรมต่างๆ ด้วยความไม่รู้นั้นแค่เพียงเพราะว่าทำให้ตนเองพ้นทุกข์ชั่วขณะหนึ่ง แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าครั้งนี่ไปได้ ก็จะทำซ้ำๆ จนกระทั่งติดและกลายเป็นความถนัดที่จะทำอย่างนั้น กลายเป็นนิสัย เป็นพฤติกรรมเสพติด ความรู้เป็นปัจจัยสำคัญในการป้องกันและยับยั้งพฤติกรรมเสพติดทุกชนิด แต่เพราะเราไม่รู้ว่าพฤติกรรมแบบใดที่นำไปสู่ความเสื่อม โทษ ภัยพิบัติทั้งแก่ตัวเราเองและแก่สังคม เราก็คงจะทำซ้ำๆ และค่อยๆ พัฒนากลายเป็นพฤติกรรมเสพติดซึ่งแก้ไขได้ยากยิ่งไปกว่านั้นหากทำไปแล้วได้ประโยชน์ส่วนตัวด้วย มันก็เกิดการพัฒนาจากความไม่รู้เป็นความรู้ผิด คิดผิด เชื่อผิด หลงผิด ซึ่งกระแสดวงคิดที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเสพติดนั้นแก้ไขได้ยาก ยากยิ่งกว่าความไม่รู้ เพราะว่าเมื่อเราจะให้ความรู้แก่คนที่ไม่รู้มันง่ายกว่าการให้ความรู้กับคนที่รู้ผิดๆ ผังติดอยู่ก่อน และสิ่งที่เราพลาดเพราะเราไม่เข้าใจถึงสาเหตุ เราก็คงใช้กระบวนการยุติธรรมทางอาญา ใช้โทษทัณฑ์ทางอาญาเข้าไปกดแต่ปล่อยให้เขายังรู้แบบผิด คิดผิด จนกลายเป็นอาชญากรรม แล้วลากตัวเขามาจำคุก มาประหารด้วยโทษทัณฑ์ทางอาญา เป็นเพราะเราไม่รู้ว่าพฤติกรรมกรรมเสพติดอย่างนี้ เราก็คงกำหนดนโยบายผิด ยุทธศาสตร์ของชาติก็ผิด ยุทธวิธีผิด ปฏิบัติการผิดเป็นเวลาติดต่อกันมากกว่า 40 ปีแล้วสำหรับการแก้ไขปัญหาเสพติดของเรานับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2519 ที่มีการสถาปนาก่อตั้งระบบการปราบปรามยาเสพติดพิเศษขึ้นมา

ปัญหาเสพติดที่เกิดขึ้นได้ขยายตัวไปเกิดกับพฤติกรรมกรรมเสพติดชนิดอื่นๆ ในทิศทางเดียวกัน ที่ชัดเจนที่สุดในสังคมของเราในปัจจุบันคือพฤติกรรมรุนแรงทุกรูปแบบ คนไทยจำนวนไม่น้อยเสพติดพฤติกรรมรุนแรงมากบ้างน้อยบ้าง เพราะฉะนั้น เราจึงเจอเหตุการณ์ว่าแค่ต้องฆ่า ไม่ได้ตั้งใจปรารถนาก็ต้องฆ่า แม้แต่เพียง همینหน้าก็ฆ่ากันเสียแล้ว อะไรเป็นต้นเหตุของอาชญากรรมเหล่านั้น พฤติกรรมสำสอนทางเพศ พฤติกรรมเสพติดอบายมุขทุกประเภทซึ่งทำลายสถาบันครอบครัว ทำลายคุณภาพชีวิตของผู้คนในสังคมนวมทั้งของผู้ป่วยเองอีกด้วย พฤติกรรมกรรมเสพติดการกินอาหารที่ขาดความรู้ก็จะนำไปสู่โรคภัยไข้เจ็บ ทำให้ประชาชนของเราอ่อนแอแทนที่จะสุขสบายก็ทุกข์ทรมานด้วยโรคไต โรคเบาหวาน และโรคภัยแยะที่ไม่ได้เกิดจากเชื้อโรคอะไรเลย แต่เกิดจากพฤติกรรมเสพติดในการกินอยู่ของประชาชน พฤติกรรมกรรมเสพติดใช้รถใช้ถนนที่ผิดๆ แต่เสพติดก็นำไปสู่อุบัติเหตุอุบัติเหตุภัยบนท้องถนน ฆ่าคนไทยปีหนึ่งๆ หลายหมื่นคน พิจารณากันนับแสนคน น่าเศร้าสลด แล้วเราจะทำอย่างไร

ต้นเหตุใหญ่ของปัญหาพฤติกรรมกรรมเสพติดต่อจากความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการปฏิบัติการต่างๆ ในการวางนโยบาย วางยุทธศาสตร์ ยุทธวิธีของชาติ มีหลายอย่าง ขาดความรู้ความเข้าใจ ขาดโอกาส คนไทย

จำนวนมากอยู่ในแวดวงที่ไม่มีโอกาสที่จะได้รับความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องจากครอบครัว จากชุมชน จากสื่อ ธารณะต่างๆ ความด้อยโอกาส ความขาดโอกาสก็ยิ่งทำให้เขาผิดพลาด หลงผิดไปในพฤติกรรมอันตราย ต่างๆ และถึงแม้ว่าเขาจะได้รับบทเรียนจากการทำพฤติกรรมเสพติดเหล่านั้น อาจจะต้องได้รับผลร้ายในชีวิต รูปแบบต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นโรคภัยไข้เจ็บ อุบัติเหตุอุบัติเหตุ หรือรับโทษทัณฑ์ทางอาญา แต่เขาก็ไม่สามารถจะ เปลี่ยนพฤติกรรมนั้นได้ กลับต้องวนเวียนซ้ำซ้อน เดินเข้าออกโรงพยาบาล เดินเข้าออกเรือนจำ ขึ้นโรงขึ้นศาล วนเวียนอยู่อย่างนั้นเพราะเขาขาดกำลังใจ เขาไม่มีกำลังใจเข้มแข็งพอที่จะหลายเปลี่ยนพฤติกรรมอันตราย เหล่านั้นได้ เพราะมันเสพติดเสียแล้ว เหมือนที่เราไม่สามารถเปลี่ยนความถนัดจากการเขียนหนังสือด้วยมือขวา ของเราได้ ทำอย่างไรถึงจะให้ความขาดแคลนทั้งความรู้ ความเข้าใจ โอกาส และกำลังใจของผู้คนประชาชน เหล่านั้นได้กลับคืนฟื้นฟูขึ้นมา

ยิ่งไปกว่านั้น บุคคลที่เข้าไปสู่กระบวนการยุติธรรม สู่วินิจฉัย หรือเป็นเหยื่อของอาชญากรรม อาจ เป็นเพราะเขาขาดเครือข่าย เขาถูกปล่อยปละละเลยโดดเดี่ยวเดียวดาย เลี่ยงทางชีวิตด้วยตัวเองโดยลำพัง เหมือนเราปล่อยให้เด็กเดินหรือคลานเข้าไปในที่มืด เขาไม่รู้หรือว่ากำลังคลานไปตกเหวนรก หรือสระน้ำ หรือ ตกเขา ที่สูงเป็นอันตราย นี่แหละพฤติกรรมเสพติดเป็นเรื่องใหญ่ เป็นสาเหตุใหญ่สาเหตุหนึ่งของปัญหาสังคม ร้อยแปด ถ้าเราสามารถช่วยกันแก้ปัญหาที่สาเหตุได้ สร้างระบบกระบวนการยุติธรรมที่ไม่ใช่ทางอาญาเข้าไป ลงโทษเขาเท่านั้น แต่ต้องเป็นกระบวนการยุติธรรมที่ช่วยเหลือด้วย บำบัดรักษาด้วย แก้ไขเขาได้ด้วย คนเหล่านี้ เหมือนคนเจ็บไข้ได้ป่วย แต่ไม่ใช่ไม่ใช่เจ็บไข้ได้ป่วยด้วยเชื้อโรค เขาป่วยด้วยพฤติกรรมของเขา มันผิดพลาด

กระบวนการยุติธรรมจะต้องถูกออกแบบมาแก้ไขปัญหานี้ควบคู่ไปกับกระบวนการยุติธรรมกระแสหลัก เป็นกระบวนการที่ทำให้เขาได้เรียนรู้ ได้รับบทเรียนอย่างพอเหมาะพอควรจึงทำให้เขาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่ถูกไม่ควรนั้นให้กลับมาสู่พฤติกรรมที่ปลอดภัยให้ได้ ตั้งแต่ในชั้นฟ้องร้องและพิจารณาคดี ตลอดไปจนกระทั่ง ชั้นบังคับโทษ เรือนจำต้องเป็นโรงพยาบาลบำบัดพฤติกรรมที่เป็นอันตรายที่เขาเสพติดมาให้เขาคลายได้ ให้เขา หายให้ได้ แล้วค่อยคืนคนดี คนมีสุขภาพดีทางพฤติกรรมกลับคืนสู่สังคม สังคมก็จะค่อยๆ เข้มแข็งขึ้น คนใหม่ที่จะเข้ามาสู่กระบวนการปัญหาของสังคม ตัวของเขาเอง ครอบครัวของเขาเองก็จะน้อยลง เพราะว่าเราจะต้องมี ระบบงานที่รวบรวมผู้รู้ จิตอาสา เข้ามาช่วยกันตั้งเครือข่ายในการให้ความรู้ ให้โอกาส ให้กำลังใจ ให้อุปกรณ์ เครื่องมือหรือเครือข่ายที่จะช่วยประคับประคองการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมของเขา เครือข่ายเหล่านี้ ไม่สามารถใช้ศาสตร์ใดศาสตร์หนึ่งเพียงศาสตร์เดียว แต่ต้องเป็นเครือข่ายสหสาขาวิชาชีพ Multidiscipline เข้า มาช่วยกัน เพราะว่าต้นเหตุของปัญหานี้เกิดจากการขาดแคลนความรู้ในหลากหลายช่องทาง ที่สำคัญหากเรา สามารถนำผู้ที่เคยเสพติดพฤติกรรมอันตรายเหล่านั้นกลับมารักษาจนหายขาดให้ได้แล้วให้เขากลับมาเป็น ผู้ช่วยนำทาง ผู้ให้กำลังใจ ผู้ให้ความรู้ ให้โอกาส ให้ไม่ทำเครื่องเกาะเครื่องช่วยเดินแก่คนใหม่ที่ถูกทอดทิ้งให้ หลงทิศผิดทาง เราจะได้ระบบงานและบุคลากรที่ช่วยแก้ไขปัญหานี้แก่สังคมไทยอย่างเป็นระบบซึ่งจะทำ อย่างนั้นได้ต้องเริ่มที่นโยบายของชาติ ยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธวิธีที่ถูกต้องชัดเจนแล้วก็ก่อตั้งระบบขึ้นมา เราจะทำ ประชาชนไทย สังคมไทยให้เป็นสังคมตื่นรู้ เป็นประชาชนที่เข้าใจก่อนที่จะเริ่มปฏิบัติการใด ดำเนินการ พฤติกรรมใดต้องมีความรู้ที่พฤติกรรมแต่ละอย่างๆ ที่จะกระทำมันจะนำไปสู่ผลดีหรือผลร้ายต่อชีวิตของเขาเอง ต่อครอบครัว ต่อสังคม อันจะนำไปสู่โทษภัย ความเสื่อม หรือความเจริญ

หากเราสามารถทำกระบวนการอย่างนี้ได้ เชื่อเหลือเกินว่าไม่เพียงแต่เราจะแก้ปัญหายาเสพติดได้ลดลง มหาศาลอย่างเป็นรูปธรรมแล้ว เรายังสามารถแก้ไขปัญหามารยาตจรรยา จ้างงานฆ่า ทูจริตคอร์รัปชัน สุขภาพ อนามัยของประชาชนคนไทย อุบัติเหตุอุบัติเหตุในท้องถนน ในโรงงานก็ค่อยๆ ลดลง คุณภาพชีวิตของพวกเขา ก็จะดีขึ้นตามลำดับ ห่างไกลโรงพยาบาล ห่างไกลโรงพัก ศาล และเรือนจำ เป็นชีวิตที่เราควรจะต้องช่วยกัน สร้างสรรค์ทำให้เกิดขึ้น

เรื่องของพฤติกรรมเสพติดเป็นโรคเรื้อรังนี่คือความรู้พื้นฐานซึ่งหากคนในสังคมและคนในกระบวนการ ได้รู้แบบนี้จะเริ่มมีปฏิกิริยาหรือการปฏิบัติต่อคนที่เป็โรคนี้ได้ดีกว่าที่จะใช้โทษทัณฑ์ทางอาญาหรือกฎหมาย อย่างเฉียบพลันทันที ตัวอย่างที่ยกมาผู้ที่มีปัญหายาเสพติดมียาเสพติดเล็กน้อย ศาลลงโทษจำคุกโดยสั่งคุม ประพฤติไว้พร้อมวางเงื่อนไขห้ามเสพ หากเขากลับไปเสพอีก ศาลก็ต้องส่งเข้าคุกไปทั้งที่ไม่ได้ทำผิดอาญาหรือ อาชญากรรมใดเลยนอกจากยังคงเป็นผู้ป่วยด้วยโรคเดิมนั่นเอง กรอบความคิดตามกฎหมายแท้ๆ ก็บอกว่าให้ โอกาสแล้วแต่ยังทำผิดอีก ผ่าฝืนคำสั่งศาลอีก โทษที่รอไว้ก็ต้องนำมาใช้ นี่คือการปกครองกฏหมายที่ ออกแบบมาสำหรับอาชญากรรมโดยตัวของมันเอง แต่เมื่อเราได้ข้อสรุปแล้วว่าคนที่ติดยาเสพติดไม่ได้จำหน่าย ไม่ได้ค้า ไม่ได้ผลิต แต่เขาเป็นเหยื่อเป็นคนที่ถูกระงับ เขาหลงเข้าไปในกระบวนการค้ายาเสพติด สิ่งที่ต้อง ก็คือต้องเอาเขาไปบำบัดรักษาโรคติดยาเสพติดของเขา แต่โรคนี้มันเรื้อรัง รักษาที่เดียวไม่หาย ก็ย้อนกลับมา คิดถึงตัวเองเถอะว่าพวกเราทุกคนต้องเคยมีพฤติกรรมเสพติดสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ข้อความหรือความรู้นี้หากถูกทำให้ ชัดเจนและเข้าไปอยู่ในกระบวนการยุติธรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดหรือพฤติกรรมเสพติดได้ มันก็จะมีช่องทาง กฎหมายบอกไว้ว่าถึงแม้จะฝ่าฝืนเงื่อนไขของศาลที่ตั้งไว้ ศาลก็ไม่จำเป็นต้องเอาโทษจำคุกมาใส่ทันทีแต่ยัง สามารถให้ออกอย่างนั้นอย่างนี้อีกได้ บนพื้นฐานความรู้ว่าผู้กระทำผิดยังเป็นโรค ยังไม่ได้ไปทำอาชญากรรม ชั่วร้ายเพราะโรคเดิมที่ยังไม่หายมันกลับมาได้

เราจะนำความรู้แบบนี้เข้าไปสู่กระบวนการยุติธรรมได้อย่างไร เวลานี้คดียาเสพติดเรามีช่องทางเฉพาะ เรามีกระบวนการพิจารณาคดียาเสพติด เรามีศาลที่เป็นศูนย์กลางหรือศูนย์รวมของคดียาเสพติดคือศาลอุทธรณ์ กลาง คดีทั่วประเทศไปที่ศาลชั้นต้นทั่วประเทศ แต่เวลาอุทธรณ์ก็มาที่ศาลอุทธรณ์กลางที่รับภาระคดียาเสพติด ทั่วประเทศ ส่วนใหญ่คดี 90% ก็ถือว่าถึงที่สุดแล้วที่ศาลอุทธรณ์กลาง ถ้าได้การเชื่อมโยงกับความรู้หรือองค์ ความรู้จากฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องแล้วก็นำไปสู่กระบวนการปรับปรุงพัฒนาและการปฏิบัติงานของศาลก็จะ เป็นศาลเฉพาะที่ใช้ทั้งระบบกฎหมาย ระบบงานยุติธรรมสายหลัก แต่ก็ยังมีลักษณะพิเศษที่เหมาะสมที่ควร ที่สามารถ จะใช้บรรเทาปัญหาให้แก่สังคมได้

สังคมไทยวันนี้ บ้านก็พัง โรงเรียนก็พัง สถาบันศาสนาก็พัง ไม่ได้ให้ความรู้ที่แท้จริงในการดำเนินชีวิต แต่สอนให้ทำบุญด้วยเงิน ไม่ได้ให้สิ่งที่ประเสริฐที่สุดที่สถาบันศาสนาจะให้แก่ศาสนิกชน รวมถึงสื่อสาธารณะ สื่อ ของเราก็มีย่านวนไม่น้อยที่ให้ข้อมูลบิดาแก่สังคม ให้ความรู้ที่ผิดพลาดแก่ประชาชนเพราะคนทำก็เข้าใจเช่นนั้น แล้วก็เลยไปถึงกลไกระบบราชการที่ผิดเพี้ยนอย่างที่เราเห็น บัดนี้ ถึงเวลาแล้วที่เราจะร่วมกันเอาสรรพสาขา วิชาการ ผู้รู้ในทุกศาสตร์ทุกแขนง เข้ามาร่วมมือกัน สนทนากัน แลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ซึ่งกันและกัน แล้วก็ พัฒนาไปพร้อมๆ กัน ทำสังคมไทยให้เป็นสังคมของปัญญามากกว่าสังคมที่จะใช้อารมณ์แก้ปัญหามาต่าง ๆ

การใช้ Soft Power ในสถานคุ้มครอง

โดย ทิชา ณ นคร ผู้อำนวยการ บ้านกาญจนาภิเษก

จากการสัมมนาเชิงวิชาการเรื่อง “การเสพติด ย้อนอดีตสู่อนาคต : ปัญหาและทางออก” [Back to the Future of Addiction: Problems and Solutions] วันที่ 9-10 สิงหาคม 2561



ทิชา ณ นคร

ผู้อำนวยการ บ้านกาญจนาภิเษก

แม้ว่าที่มาของการเสพติดยาหรือสารเสพติดกับการเสพติดพฤติกรรมจะแตกต่างกัน แต่ผลลัพธ์สุดท้ายก็เหมือนกัน คือ เราไม่อาจขัดขืนมันได้ เราถูกมันดึงดูดให้ดำดิ่งลงไปเรื่อยๆ จนกระทั่งชีวิตของเราเสียสมดุลเหมือนกัน ดังนั้น การให้นิยามจึงสำคัญ การให้นิยามดูเหมือนไม่มีทางออก แต่แท้จริงแล้วมันคือทางออกทางหนึ่ง เพราะนิยามจะนำไปสู่การจัดการใหม่ นโยบายใหม่ ปฏิบัติการใหม่ ยุทธศาสตร์ยุทธวิธีใหม่หมดเลย ยกตัวอย่างที่บ้านกาญจนาภิเษกซึ่งเป็น 1 ใน 19 สถานควบคุมหรือคุกเด็กในประเทศไทยตามพระราชบัญญัติเด็กและเยาวชน

เมื่อแรกเข้าไปทำงานที่บ้านกาญจนาภิเษก สิ่งแรกที่ดิฉันทำคือนิยามใหม่ที่บ้านกาญจนาภิเษกไม่ใช่คุก เยาวชนไม่ใช่อาชญากร เจ้าหน้าที่ไม่ใช่ผู้คุม แต่บ้านหลังนี้เป็นบ้านทดแทนชั่วคราวของวัยรุ่นคนหนึ่งซึ่งตัดสินใจผิดพลาดในวินาทีหนึ่ง และอีกหลายหมื่นพันแสนล้านวินาทีของเขายังคืออยู่ และจากการที่เราให้ความหมายใหม่ มันนำไปสู่การใช้ Soft Power ใหม่ในบ้านหลังนั้น นำไปสู่การใช้เมตตา นำไปสู่การใช้การมีส่วนร่วม แต่ไม่ใช่ปล่อยให้เขากลับไปเพราะศาลพิพากษาเขาเรียบร้อยแล้วว่าเขาได้กระทำผิดจริง แต่บริบทของเขานั้น รวมทั้งนโยบายของรัฐและการจัดการในสังคมเป็นส่วนผสมที่สำคัญในความผิดพลาดของเขา และนี่เป็นเหตุผลที่เราจำเป็นต้องใช้ Soft Power ซึ่งตอนที่เรารู้ถึงเรื่องนี้เป็นช่วงที่กระแสหลักไม่ได้อนุโมทนากับเรา แต่เรารู้สึกว่าหากสังคมจะสมานานแนวคิดนี้มาให้ได้ว่าเราจะมีเกียรติความไม่ไหว้วางแต่เราไม่ได้หยุดตรงการตีความไม่ไหว้วางเท่านั้น แต่จะนำไปสู่การออกแบบเชิงป้องกันในแบบที่เรายังคงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ทุกคน เช่น การตั้งคำถามว่าบุหรี่ปริมาณแรกของเด็กประถม 6 มาจากอะไร อย่าไปอัดความรู้โคตินใส่ลงไปเพราะว่าเขาไม่ได้ต้องการ แต่บุหรี่ปริมาณแรกของเขาเป็นส่วนผสมของความต้องการการยอมรับ มีเรื่องวัฒนธรรมของเด็กวัยรุ่น ซึ่งผู้ใหญ่อย่างเราเดินเลยช่วงเวลานั้นมานานแล้วเราอาจลืมไปแล้ว ที่จริงเราต้องถามเด็กวัยรุ่นด้วยซ้ำว่าแรงจูงใจคืออะไร ถ้าอยากให้ผู้ใหญ่ช่วย ผู้ใหญ่ต้องทำอะไร และมีอะไรที่ผู้ใหญ่อย่าทำ เพราะสิ่งที่ผู้ใหญ่ทำในนามแห่งความรักและปรารถนาดีนั้นอาจเป็นประเด็นที่ผลักดันให้เด็กวัยรุ่นเข้าไปสู่ปัญหานั้นมากยิ่งขึ้นด้วยซ้ำ ดังนั้น บุหรี่ปริมาณแรกของวัยรุ่นข้อห้วงใยสำหรับผู้ใหญ่อาจเป็นเรื่องนี้โคติน แต่บุหรี่ปริมาณแรกของเด็กวัยรุ่นกลับเป็นเรื่องของการมีกลุ่ม แล้วถ้าหากว่าเราไม่เข้าใจวัฒนธรรมของเด็กวัยรุ่นแต่เราจะเข้าไปจัดการกับเด็กวัยรุ่นเรานั้นแหละกำลังนำพาประเทศให้หลงทาง ทั้งที่เป็นประเทศที่จะเป็นของเขาในอนาคตไม่ใช่ของเรา ดิฉันจึง

สนใจการตีความจากหนังสือสุดแรงต้านอย่างมาก แต่ก็ยังมีข้อสงสัยว่ามันจะกลายเป็นนวัตกรรมทางสังคมได้อย่างไร หรือจะมีการศึกษาวิจัยต่อไปหรือไม่ว่าการตีความนี้จะเป็นแสงสว่างเล็กๆ ในอุโมงค์หรือเปล่า

ในนามหน่วยงานดูแลเด็กและเยาวชนให้โอกาสเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพของตนเองให้คืนสู่สังคมได้อย่างอาจหาญ ขอเริ่มต้นด้วยคำถามว่า ใครในห้องนี้ที่ไม่เคยเป็นเด็กมาก่อน ใครในห้องนี้ที่ไม่เคยเป็นผู้ใหญ่มาก่อน และท่านเชื่อหรือไม่ว่าเมื่อเด็กกระทำผิดพลาดร้ายแรงอุกฉกรรจ์ในวินาทีนั้นเขาต้องการความรักความเข้าใจมากที่สุดแต่ในวินาทีนั้นก็เป็นที่พ่อแม่ ครอบครัว และสังคมให้เขาได้ยากที่สุดเช่นเดียวกัน เราจึงได้ยินเสียงด่าสาปแช่งในวินาทีนั้น เนื้อหาที่จะนำเสนอในส่วนของบ้านกาญจนาภิเษก คนทำงานที่นี่จะต้องเตือนตัวเองทุกวันว่าเด็กที่อยู่ในความดูแลไม่เคยเป็นผู้ใหญ่มาก่อน แน่หนอนเขามีวินาทีที่ผิดพลาด ที่ปล้น ที่ฆ่า แต่ก็มีอีกหมื่นพันแสนล้านวินาทีที่ยังดีอยู่ แล้วทำไมเราไม่จัดการกับวินาทีที่ยังดีอยู่อีกหมื่นพันแสนล้านวินาทีเหล่านั้นหลังจากที่เขาก่ออาชญากรรม ซึ่งนี่เป็นประเด็นสำคัญ แม้ว่าโดยส่วนตัวจะยึดติดมากกับการตีความและสังคมกระแสหลักก็ดูเหมือนจะสิ้นหวัง เพราะว่าตัวเลขของคนที่อยู่คุกก็กว่า 360,000 คนแล้วในวันนี้ ทั้งที่กำลังของบุคลากรและงบประมาณน่าจะสามารถรองรับผู้ต้องขังได้เพียง 150,000 คนเท่านั้น แต่คนก็เข้ามาอยู่มากจนต้องเรียกสถานการณ์นี้ว่าคนล้นคุก ซึ่งสถานการณ์นี้ก็ยิ่งทำให้เราสิ้นหวังเข้าไปใหญ่เลยว่าถ้าเราไม่มีการตีความใหม่ๆ เลย แล้วสังคมไทยจะไปรอดหรือไม่ แต่เนื้อหาของการประชุมเมื่อวานนี้ถือเป็นแสงสว่างแห่งความหวังอย่างมาก โดยเฉพาะความพยายามที่จะนิยามความหมายของการเสพติดที่กว้างขวางออกไป และการชวนสำรวจตนเองเพื่อจะพบว่าพวกเราทุกคนล้วนเสพติดสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือมากกว่า

เราต้องยอมรับความเป็นจริงว่าสถานการณ์คนล้นคุกในปัจจุบันนี้เป็นปัญหาใหญ่ เรามีค่าใช้จ่ายในคุกวันละ 19 ล้านบาท คุก 365 วัน เท่ากับ 7 พันล้านบาทต่อปี แล้วต้องคูณไปเรื่อยๆ เพราะตัวเลขผู้ต้องขังยังไม่หยุด ดังนั้น จึงจำเป็นที่เราต้องตีความใหม่เพราะเราต้องแบก 70% ของนักโทษเหล่านั้นซึ่งเป็นนักโทษยาเสพติด ในขณะที่พวกเราที่อยู่ข้างนอกก็ติดบ่าติดบอเต็มไปหมด แต่สิ่งที่เราติดนั้นกลับได้รับการอนุญาต ยกเว้นมองด้วยความเข้าใจ ส่วนคำอธิบายว่าสิ่งที่เราเสพติดไม่ใช่ยาหรือสารนั้นก็ยังมีมั่นใจอยู่ว่าผลลัพธ์สุดท้ายก็ไม่แตกต่างกัน มันก็มีความเสียหายอยู่บ้างเหมือนกันถ้าหากว่าเราไม่สามารถสร้างดุลยภาพอันนั้นได้

บ้านกาญจนาภิเษกมักถูกตั้งคำถามว่าแก้ไขเด็กและเยาวชนได้อย่างไร ก็ขอตอบว่าเพราะดิฉันเป็นคนนอกไม่ใช่ข้าราชการของรัฐเข้าไปบริหาร บ้านกาญจนาภิเษกประกาศชัดเจนว่าไม่รับมรดกทางความคิดของรัฐทุกประการที่ปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนที่ดำเนินมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2495 ในสถานควบคุมซึ่งมีคุกเด็กครั้งแรกในประเทศไทย จากนั้นก็นำมาสู่การจัดการมากมายไปหมด แต่เมื่อ Outsource คนออกไปทำงาน ภาครัฐก็มีกรอบเวลา เป้าหมายแรกคือทำให้บ้านกาญจนาภิเษกค้นหานวัตกรรมอะไรก็ได้ขึ้นมาเพื่อเป็น Model แต่เมื่อนวัตกรรมขึ้นมาได้แล้วก็เชื่อว่าเจ้าหน้าที่ของรัฐทำไม่ได้ เพราะที่บ้านกาญจนาภิเษกทำงานโดยไม่มีความสัมพันธ์เชิงอำนาจในแนวคิด ขณะที่การทำงานของหน่วยงานรัฐนั้นมีความสัมพันธ์เชิงอำนาจในแนวคิดสูงมาก ที่บ้านกาญจนาภิเษกเด็กสามารถแต่งตัวเลือกเสื้อผ้าหน้าผมตามตัวตนและจัดหามาเอง เราไม่มีการจัดซื้อจัดจ้างเครื่องแบบเครื่องแต่งกาย จึงถูกตั้งคำถามเรื่องระเบียบวินัยอย่างมากจากคนที่มาดูงานโดยเฉพาะเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานรัฐว่าเราจะแยกเด็กออกจากผู้ใหญ่ได้อย่างไรเมื่อไม่แต่งกายแยกกัน ซึ่งนั่นไม่ใช่ปัญหา

ของเรา เราจำเด็กของเราได้ทุกคน การจำหรือแยกไม่ได้เป็นปัญหาของคุณ และการดูงานเพียงครึ่งชั่วโมงแล้วแยกไม่ได้แต่จะมาบอกให้เราเปลี่ยนทิศทางการทำงานกับเด็กซึ่งเป็นความสัมพันธ์แนวราบที่เราจะไม่เปลี่ยน

แต่ก็มีกรอบเวลาและจุดจบของการทำงานว่าการทำงานแบบนี้ การมองเด็กแบบนี้ก็มีความสำเร็จในระดับหนึ่ง ไม่ใช่บ้านกาญจนาภิเษกไม่มีปัญหา เรามีปัญหาเหมือนกัน แต่ว่าทุกปัญหาแก้ไขได้ คำตอบสุดท้ายคือว่าแล้วจะคืนรัฐได้อย่างไรซึ่งตอนนี้ยังมองไม่เห็น ทั้งนี้ก็พบเครื่องมือเล็กๆ ใน พรบ. ศาลเด็กและเยาวชน มาตรา 55 ระบุว่าอธิบดีกรมพินิจมีอำนาจในการให้หรือยุติการให้ License เอกชนบริหารควบคุมสถานพินิจได้ ดังนั้น มาตรา 55 เจตนาก็คือยอมรับสถานควบคุมที่ดำเนินการโดยเอกชน แม้เจตนารมณ์เป็นเช่นนั้นแต่ก็มีตั้งเนื้อหาระบุไว้ว่า ทั้งนี้เป็นไปตามกฎกระทรวงกำหนด ตั้งแต่การประกาศใช้ พรบ. ฉบับนั้นจนถึงวันนี้ยังไม่มีใครปลุกข้อความนี้ขึ้นมาใช้เลย ดังนั้น ใครจะเป็นผู้ทำให้กฎกระทรวงนี้เกิดขึ้นและมองไปที่บ้านกาญจนาภิเษก หากเครื่องมือนี้สามารถตอบโจทย์ของประเทศไทยได้ เป็นทางเลือกของคนที่จะทำผิดพลาดที่จะเดินเข้ามาและเดินออกไปอย่างสง่างาม สังคมไทยต้องเข้าใจว่าทางเลือกเป็นโอกาสที่ดีของทุกคน คนที่มีทางเลือกมากก็มีโอกาสมาก ดังนั้น ต้องมีคณะกรรมการชุดหนึ่งมาทำหน้าที่เขียนกฎกระทรวงกำหนดตามมาตรา 55 เพื่อที่จะเชื่อมร้อยกับ พรบ. และทำให้บ้านกาญจนาภิเษกเป็นองค์กรที่สามารถทำงานดูแลเด็กและเยาวชนได้ เป็น Scale เล็กๆ ที่แข็งแกร่งทรงพลัง หากเราสามารถ Scale up ได้ก็จะกลายเป็น Momentum ที่กระแทกสังคมได้

บทบาทของสื่อต่อปัญหายาเสพติด

โดย ลักษณ์ ปันวิชัย (คำผกา) สื่อมวลชน

จากการสัมมนาเชิงวิชาการเรื่อง “การเสพติด ย้อนอดีตสู่อนาคต : ปัญหาและทางออก” [Back to the Future of Addiction: Problems and Solutions] วันที่ 9-10 สิงหาคม 2561

คุณไม่ได้สัมพันธ์กับจำนวนคดีอาชญากรรม ดังนั้น สังคมไทยควรต้องรื้ออุดมการณ์ รื้อโลกทัศน์ รื้อวิธีคิดทั้งหมดเกี่ยวกับคำว่าภัยสังคม ยกตัวอย่างประเทศเนเธอร์แลนด์ซึ่งไม่มีนักโทษเหลืออยู่ในคุกแล้วและเปลี่ยนคุกเป็นโรงแรม นำแปลกใจที่กรณีศึกษาของเนเธอร์แลนด์ซึ่งเป็นงานค้นคว้าวิจัยของตำรวจหลายงานมากกลับไม่ถูกนำมาใช้จริงในสังคมไทย วิธีลดอาชญากรรมและจำนวนนักโทษของเนเธอร์แลนด์คือ การสร้างสภาพแวดล้อมใหม่ เพิ่มความสว่างในพื้นที่มืด เปลี่ยนการออกแบบเมืองใหม่ ใช้ Urban Design and Planning เข้ามาจัดการเมือง ทำให้เกิดชุมชน การดูแลกันและกัน หากพบปัญหาเด็กติดกันก็สลับให้เด็กพักคนละเวลาเพียงเท่านี้ แต่ของเรากลับนำเด็กไปลงโทษ ทั้งที่แค่ให้เขาพักคนละเวลาจะได้ไม่ต้องเจอกันไม่ต้องติดกัน แทนที่จะจับคนมาเขย่าแล้วบอกว่าให้ทำดี ก็ควรจัดการกับปัจจัยเอื้อต่อการลดโอกาสก่ออาชญากรรม

รูปแบบนี้ก็มีตัวอย่างในจังหวัดเชียงใหม่ บริเวณสะพานนวรัฐข้ามแม่น้ำปิงซึ่งเมื่อ 20 ปีก่อนมีปัญหาดีทำร้ายร่างกาย ลักทรัพย์ ข่มขืน ต่อมาเทศบาลออกแบบและจัดการสภาพแวดล้อมใหม่ให้สว่าง สะอาด ปรับภูมิทัศน์พื้นที่ให้เป็นสวนสาธารณะ ปูหญ้า มีเก้าอี้นั่งริมน้ำ ทำทางเดินและวิ่งให้คนได้มาออกกำลังกาย ก็กลายเป็นพื้นที่ที่ Pleasant สวยงามและปลอดภัย เช่นเดียวกับในการดูแลเด็กก็ควรพิจารณาโดยเฉพาะเด็กที่เรียนไม่เก่ง มีแนวโน้มมีปัญหาที่ต้องหาครูที่เก่งที่สุด นักจิตวิทยาที่เก่งที่สุดคอยดูแลแนะนำ แต่ในประเทศไทยทำในสิ่งตรงกันข้าม เราสร้างโรงเรียนอัจฉริยะให้เด็กเก่ง ทุ่มทรัพยากรให้เด็กเก่ง ทั้งที่ไม่ต้องทำอะไรมากเด็กเก่งก็พอเอาตัวรอดไปได้ แต่ทำไมไม่ทุ่มทรัพยากรในการดูแลเด็กไม่เก่ง หรือเด็กสมาธิสั้นและเด็กมีปัญหาทั้งหลาย



ลักขณา ปันวิชัย (คำผกา)
สื่อมวลชน

บทบาทของสื่อในฐานะที่จะทำความเข้าใจและสร้างการเปลี่ยนแปลงในสังคม ขอยกกรณีประเทศญี่ปุ่นซึ่งตอนนี้ปัญหาเสพติดที่ใหญ่ที่สุดไม่ใช่ยาเสพติดแต่เป็นการพนัน ในจำนวนประชากรของประเทศที่พัฒนาแล้ว ประชากรประเทศญี่ปุ่นเสพติดพนันสูงที่สุด รัฐบาลญี่ปุ่นจึงออกกฎหมายมาใหม่ กำหนดให้ในอีก 3 ปีข้างหน้า ญี่ปุ่นจะ Legalize Casino เรียกชื่อใหม่ว่า Integrated Resort ซึ่งยังถกเถียงกันอยู่ในรายละเอียดว่าจะสร้างที่ไหน อย่างไร จะเก็บเงินเท่าไร คนต่างชาติจะเข้าได้หรือไม่ เป็นต้น ในระดับกฎหมายลูกเพื่อการกำกับดูแล เมื่อกลับมาที่ประเด็นยาเสพติดของไทยเรายังก้าวไปไม่ถึงปัญหาพฤติกรรมเสพติดอื่น แต่ลำพังปัญหาการเสพติดยา/สารเสพติดก็ยังเป็นปัญหาใหญ่อยู่

เวทีนี้เมื่อปีก่อนนำเสนอบทเรียนจาก 5 ประเทศในยุโรปในประเด็นเรื่อง Legalization ยาเสพติด และถกความเป็นกระบวนการยุติธรรมทางอาญาออกจากผู้เสพทั้งหมด ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้พยายามสื่อสารมาโดยตลอดว่าผู้เสพคือผู้ป่วย ไม่ใช่อาชญากร แต่ก็ดูเหมือนว่าสารนี้จะถูกสื่อสารอยู่ในเฉพาะกลุ่มคนที่รู้เรื่องเท่านั้น แต่สื่อไม่ถึงคนที่ไม่รู้เรื่องและก็ยังไม่ยอมรับกันอยู่ในวงกว้าง โมเดลของเนเธอร์แลนด์นั้น สิ่งแรกคือหยุดทำสงครามกับยาเสพติดโดยสิ้นเชิง หรือ Decriminalization โดยทำให้ Drug สารเคมีทุกอย่างไม่ใช่อาชญากรรม เริ่มต้นที่กัญชาซึ่งเมืองไทยยัง Debate กันไม่จบ ในขณะที่เนเธอร์แลนด์ทำให้กัญชาอยู่ในระดับเดียวกับแอลกอฮอล์แล้ว รวมถึงในปี ค.ศ. 1989 ได้จัด Zoning สำหรับคนที่ไม่คิดจะเลิกเสพและไม่คิดจะเข้ารับการรักษา ก็จัดพื้นที่เพื่อจำกัดความเสียหาย จัดหาเข็มที่สะอาดจะได้ไม่แพร่เชื้อ HIV หรือไวรัสตับอักเสบบีไปติดคนอื่น จัดหาพื้นที่ที่รัฐบาลจะสามารถ Regulate ผู้ที่มีปัญหาได้ว่าจะใช้สารอย่างไรให้อยู่ในการดูแลของแพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่รัฐอย่างปลอดภัยได้

สังคมไทยรู้จักการรณรงค์ด้านยาเสพติดจากหน่วยงานใดมากกว่ากันระหว่างสาธารณสุขและยุติธรรม กับมหาดไทยและตำรวจซึ่งมอบความกลัวให้สังคม ขณะที่สาธารณสุขบำบัดรักษาและยุติธรรมคืนคนดีสู่สังคม ผลที่เกิดขึ้นคือคนไทยเกลียดและกลัวยาเสพติดโดยที่ยังไม่รู้จักยาเสพติดด้วยซ้ำ โดยที่ไม่รู้ว่ายาแก้ปวดและน้ำตาลก็ทำให้เสพติดได้ด้วยเช่นกัน ในระดับชีวิตประจำวันของคนไทยไม่มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับยาเสพติด

หากมีสมาชิกในครอบครัวเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดก็จะมีอาการช็อค ตื่นกลัว อาย เครียด โวยวาย พึมพาย ว่าเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดได้อย่างไร ทำไม ซึ่งก็จะยิ่งทำให้ผู้มีปัญหาเตลิดไปใหญ่จนหาทางออกไม่ถูก ในสื่อก็ยังตอกย้ำภาพความน่ากลัวในพาดหัวข่าว เช่น เมายาบ้า..... เมายาบ้า..... พ่อแม่อับอายลูกติดยา หรือหนังสืออ่านนอกเวลาเรื่องน้ำพุ ที่ไม่ได้ผ่านกระบวนการบำบัดรักษาอย่างถูกต้อง สุดท้ายน้ำพุมาตัวตายทำให้แม่หัวใจสลาย

ทั้งนี้ ไม่ใช่เพราะเราขาดความรู้ ความรู้มีอยู่ทุกที่เต็มไปหมด แต่เรายังขาดการทลายอคติที่ฝังแน่นอยู่ในความคิดของเรา อคติที่บังตาจนไม่นำพาไปกับข้อเท็จจริงหรือสถิติรอบตัว หรือ Focus ผิดที่ผิดจุด เป็นต้น ในเมื่อเราไม่ได้รับมือกับยาเสพติดด้วยข้อเท็จจริง แต่รับมือด้วยความกลัว และก้อยู่กับมันด้วยอารมณ์ เราก็มักจะตอบโต้กับเรื่องเหล่านี้ด้วยอารมณ์ล้วนๆ เช่น การที่องค์กรเภสัชกรรมจะผลิต Amphetamine มาบำบัดรักษาโรคก็พบว่าปฏิกริยาของสื่อจากพาดหัวข่าว เช่น ฉิบหายแล้วองค์กรเภสัชผลิตยาบ้าราคาถูก หรือ นายกว่าอย่างไร รัฐบาลผลิตยาบ้าแจกประชาชน แม้หน่วยงานและแพทย์จะพยายามอธิบายเท่าไรก็ไม่ฟังแล้ว ในฐานะสื่อ หากนำเสนอโมเดลจัดการกับยาเสพติดแบบแนวทางให้ลดกระบวนการทางอาญาและใช้แนวทางลดอันตรายก็จะถูกปฏิกริยาตอบกลับจากสังคมที่รุนแรงมาก เช่น สื่อกำลังยุรัฐบาลให้ Spoil คนชั่ว หรือ ทำไมต้องใช้ภาษีประชาชนไปดูแลคนเลวในคุกด้วย เป็นต้น

ในฐานะสื่อที่ทำงานเชิงนามธรรม โลกทัศน์ อุดมการณ์ เมื่อได้เห็นการทำงานเชิงรูปธรรมที่ปรากฏว่าเด็กติดยาเสพติดเข้ามาบำบัดรักษากลับติดยาที่ใช้รักษานั้นแทนซึ่งน่าตกใจมาก ในบทบาทของสื่ออยากชวนให้ขบคิดถึงทัศนคติของสังคมที่มีต่อผู้มีปัญหาเสพติด/ผู้ติดยา เปรียบเทียบย้อนไปในยุคทศวรรษที่ 80s ใครที่ติดเชื้อหรือเป็นโรคเอดส์จะไม่กล้าออกจากบ้านเลย ไม่กล้าบอกใครว่าติดเชื้อหรือเป็นโรค และเชื่อว่าเป็นแล้วต้องตายแน่นอน แต่ด้วยการผลักดันเชิงนโยบายและเชิงสังคมของกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับ NGOs จนกระทั่งวันนี้โรคเอดส์กลายเป็นเรื่องธรรมดา คนเป็นเอดส์สามารถรักษาควบคุมได้ ทำกิจกรรมต่างๆ ได้เปิดตัวพูดคุยสร้างความเข้าใจกับสังคมได้ โลกทัศน์เกี่ยวกับ HIV/AIDS เปลี่ยนได้และเปลี่ยนไปเยอะมาก อีกกรณีหนึ่งคือ คนบ้า เมื่อก่อนใครไปศรีรัษฎนครอบครัวจะอับอายมาก แต่วันนี้เปลี่ยนไปแล้ว สังคมเปิดรับและเข้าใจผู้มีปัญหาสุขภาพจิต โรคจิต โรคจิตเภท โรคประสาท โรคซึมเศร้ามากยิ่งขึ้น รวมถึงศรีรัษฎาก็เปิดเผยบริการของโรงพยาบาลให้สังคมได้เห็นถึงมิติต่างๆ ของบริการในโรงพยาบาล ภาพพจน์ของโรงพยาบาลศรีรัษฎาศึกษาขึ้นในมุมมองของสังคม ผู้ปกครองมีความเข้าใจเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้นหรือบกพร่องในการเรียนรู้มากยิ่งขึ้น

ขณะที่ทัศนคติต่อ HIV/AIDS และโรคทางสุขภาพจิตสามารถสร้างการรับรู้ใหม่และการยอมรับจากสังคมได้ แต่ปัญหาเสพติด การเสพติด การทำแท้ง การยุติการตั้งครรภ์อย่างถูกกฎหมายกลับไม่สามารถทำได้เลย หรือแม้กระทั่ง Legalize Casino จะทำได้หรือไม่เพื่อแก้ไขปัญหาบ่อนเถื่อนและการเก็บส่วย อีกทั้ง Legalize Sex Workers เพื่อควบคุมดูแลผู้ให้บริการทางเพศได้เหมือนกับประเทศสวิตเซอร์แลนด์และอีกหลายประเทศในยุโรปที่ทำให้เขาเป็นแรงงานที่ได้รับการคุ้มครองตามสิทธิแรงงานเหมือนกับแรงงานอื่นแล้วจะได้แก้ไขเรื่องการค้ามนุษย์ การบังคับขืนใจให้คนเข้ามาอยู่ในอุตสาหกรรมทางเพศและปัญหาโสเภณีเด็กได้

ท่ามกลางปัญหาที่แก้ไขไม่ได้เหล่านี้สิ่งร่วมกันคือ มิติทางศาสนาที่มองว่าเป็นเรื่องบาปจึงถอดถอนความคิดยากมาก รวมถึงมีมิติของอาชญากรรมอีกด้วยจึงทำให้ปัญหาเหล่านี้มีดมมหาทางออกไม่ได้

ในบทบาทของสื่อ สื่อก็มีสองประเภท สำหรับสื่อที่ออกมาพูดแบบที่ดิฉันพูดอยู่นี้ก็จะถูกกร่นด่าจากสังคมรุนแรงมากทุกครั้ง หลายครั้งเจอข้อความ Hate Crime ซึ่งหนักกว่า Hate Speech วันนี้มีสื่อใหม่คือ สื่อที่เป็น Page ต่างๆ ที่รายงานข่าวประหนึ่งว่าเป็นสำนักข่าว ในอีกด้านหนึ่งก็ต้องยืนยันเสรีภาพของความเป็นสื่อ สื่อแบบ Page อยู่ได้ด้วย Engagement ยอด Likes และ Shares รวมถึงกระแสของการติดตามซึ่งหากต้องการได้สิ่งเหล่านั้น เนื้อหาก็ต้องเล่นกับอารมณ์ของกระแสหลัก คืออารมณ์ที่สอดคล้องกับ Narratives หลักของสังคม ดังนั้น หากพูดถึงเรื่องยกเลิกประหารชีวิตก็จะให้เอนักโทษประหารไปเลี้ยงดูที่บ้านเอง หรือไม่ต้องตายก็ได้แต่เอาไปขังลิ้ม ทรมาน ใช้แรงงานแทน หากพูดถึงเรื่องยาเสพติดก็จะบอกว่าเขาทำตัวเอง พ่อแม่เขายังไม่ใส่ใจทำไมเราต้องไปร่วมรับผิดชอบด้วย เลย์ไปถึงว่าพวกคนจนมีลูกไม่พร้อม ไม่มีปัญหาเลี้ยงลูกก็ผลิตอาชญากรรมมาให้สังคม หรือพูดถึง Decriminalize ยาเสพติดก็จะบอกว่านี่เป็นการส่งเสริมให้คนทำความชั่ว หากพูดถึงปฏิรูปเรือนจำก็จะบอกว่าต่อไปนี้ถ้าหากคนอยากอยู่สุขสบายก็จะได้ปล้นจี้ฆ่าคนแล้วจะได้ไปใช้ชีวิตสบายอยู่ในคุก นี่คือความรุนแรงที่ออกมาในรูปของความดีและอยากจะทำปกป้องสังคมให้พ้นจากความชั่วร้ายทั้งปวง

อีกกรณีหนึ่งในฐานะสื่อได้นำเสนอว่าหลายรัฐในสหรัฐอเมริกาได้ Legalize กัญชาแล้ว กัญชาจึงกลายเป็นอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ กัญชาถูกนำมาใช้ทั้งเป็นยา อาหาร ขนมของหวาน สิ่งเพิลิตเพิลินคลายเครียด สำนักข่าวต่างๆ ต้องมีโต๊ะข่าวกัญชา มีบรรณาธิการที่ต้องมีความรู้ในสายพันธุ์กัญชา รัฐธุรกิจกัญชาอย่างลึกซึ้ง มหาวิทยาลัยก็ต้องปรับตัวว่าเกษตรต้องปรับปรุงพันธุ์ ศึกษาวิจัยเพื่อสกัดเคมีออกมา MBA ผู้ประกอบการธุรกิจ SMEs และ Finance จะผลักดันธุรกิจกัญชาอย่างไร เหล่านี้ก็ต้องเปิดมุมมองเพื่อศึกษากัญชาอย่างจริงจัง ซึ่งดิฉันก็เตรียมเนื้อหา จัดรายการแล้ว และถูกเซ็นเซอร์จากสถานีให้ระงับการออกอากาศเพราะกลัวว่าช่องจะถูกสั่งปิดเนื่องจากส่งเสริมให้คนใช้ยาเสพติด ดังนั้น สื่อก็มีสองแบบ ซึ่งในที่ประชุมนี้ก็ไม่เห็นว่าสื่อมาร่วมงานน้อยมากเลยซึ่งอาจเป็นเพราะเนื้อหาลักษณะนี้แม้เขียนแล้วก็ไม่มีคนอ่าน ไม่ได้ Rating

ปัญหาของสังคมไทยต่อยาเสพติดน่าจะมองได้ว่าเป็นปัญหาของอุดมการณ์ที่ไม่ถูกเปลี่ยนผ่านไปสู่ความเป็นสมัยใหม่ สังคมที่ถูกเปลี่ยนผ่านไปสู่ความเป็นสมัยใหม่แล้วอย่างเช่นในยุโรป ตั้งแต่ศตวรรษที่ 18 ยุค Enlightenment ยุคศตวรรษที่ 19 ปฏิวัติอุตสาหกรรมและสืบต่อมา แต่สังคมไทยยังอยู่ในโลกแบบจักรวาลวิทยาเชื่อในนรกสวรรค์ ยึดมั่นในความเชื่อของศาสนาบางรูปแบบ เมื่อเราอยู่ในสังคมสมัยใหม่ ศาสนากับกฎหมายกฎหมายต้องมาก่อน แต่ละศาสนามีกฎของตนเอง แต่เมื่อต้องอยู่ร่วมกันกับพลเมืองที่หลากหลายเราต้องการกฎหมายซึ่งเป็นของพลเมือง ของฆราวาส สังคมไทยสมัยใหม่ในเชิงเทคโนโลยีแต่ในเชิงความสัมพันธ์ทางอำนาจ จักรวาลวิทยาทางอำนาจ ความดี ความชั่ว การลงโทษเหล่านี้ของสังคมไทยยังอยู่ปรากฏเสมือนอยู่ในยุโรปสมัยศตวรรษที่ 15 ดังนั้น เราจะไม่เชื่อในเรื่องความยุติธรรม ไม่เชื่อในเรื่องศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ไม่เห็นความงามของความเป็นมนุษย์ แต่เราจะคาดหวังว่ามนุษย์ต้องดีให้ได้ขณะที่เราไม่เชื่อว่ามนุษย์มีความหลากหลายแตกต่างกัน เหมือนพรรณไม้ในป่าใหญ่ หากป่ามีแต่ต้นสักอย่างเดียวระบบนิเวศธรรมชาติต้องพังแน่ ป่าต้องมีมอส หญ้า วัชพืช เถาวัลย์ สิ่งที่ยืนไม่ได้ แต่ทั้งหมดนี้มันต้องอยู่ด้วยกันได้ หล่อเลี้ยงเห็นความงามซึ่งกันและกัน เช่นเดียวกับสังคมมนุษย์ที่แต่ละคนมีศักยภาพและแนวทางของตนเอง แม้จะทำชั่วสุดลึกลับที่ประทุ

อย่างไร ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ก็ไม่ควรถูกทำให้หายไป สิ่งนี้จะกอบกู้ขึ้นมาได้อย่างไรเมื่อต้องกลับมาพูดถึงเรื่องสิทธิมนุษยชนที่ไม่เคยเกิดขึ้นสักทีในสังคมไทยซึ่งยังเชื่อในกฎแห่งกรรม ทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว ธรรมเนียมธรรมเนียม ซึ่งเป็นโลกชาวตำมากทั้งที่จริงมีแต่เพียงในนิทานอีสป เราไม่เคยทำความเข้าใจสังคมรอบด้านที่ซับซ้อน เราเชื่อตามคำสอนว่าคนผิดต้องได้รับโทษอย่างสาสม อย่าทำให้คนชั่วลอยนวลเพราะจะทำให้คนดีเดือดร้อน คนชั่วต้องถูกประหารให้ตายตกไปตามกัน หากวาทกรรมสามสี่ข้อความนี้ไม่ถูกนำออกไปจากสังคมไทย ก็ไม่ต้องพูดถึงการปฏิรูปคุก ปฏิรูปกฎหมาย หรือปฏิรูปอะไรก็ตาม สังคมไทยจะเป็นรัฐฆราวาสได้ไหม จะดึงความงามในความเป็นมนุษย์ให้เกิดขึ้นได้หรือไม่



สืบเนื่องจากการประกาศสงครามยาเสพติดและการใช้อำนาจเพื่อต่อการกระทำผิดฐานเสพ/ครอบครองเพื่อเสพสารเสพติดจนนำไปสู่สถานการณ์คนล้มลุกและสร้างความสูญเสียทรัพยากรทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมมาสู่ประเทศไทยอีกหลายประการ โดยความสูญเสียดังกล่าวนั้นเกิดจากความเข้าใจคลาดเคลื่อนที่มีต่อยาบ้า ยาเสพติดที่อยู่ในฐานะ “ปิศาจเชิงวาทกรรม” ที่ครอบงำสังคมมาหลายสิบปี จนความหวาดกลัวต่อพิษภัยของยาบ้าอย่างคลาดเคลื่อนต่อความเป็นจริงได้ตัดโอกาสผู้เสพหรือกระทั่งผู้ค้ารายย่อย ไม่ให้มีโอกาสกลับสู่สังคมไปมีชีวิตปรกติตั้งเช่นผู้คนทั่วไป ทั้งยังเป็นการเหยียบย่ำผู้คนเหล่านั้นอย่างซ้ำซาก ความพยายามสะท้อนสถานการณ์และความพยายามในการแก้ปัญหาผู้ต้องขังล้มลุกของโครงการกำลังใจและภาคีเครือข่ายมีส่วนช่วยสร้างการเปลี่ยนแปลงสำคัญที่จะเกิดขึ้นจากการผ่านกฎหมายพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2560 ซึ่งเป็นการแก้ไขเนื้อหาบางส่วนพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 โดยการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้จะมีส่วนอย่างมากในการคืนความยุติธรรมให้กับผู้ต้องหาในคดียาเสพติด

บทที่ 2 สื่อสารนโยบายและแนวปฏิบัติระดับสากลต่อการลดทอนความเป็น อาญาและคนล้นคุกแก่ศาลและบุคลากรยุติธรรม

ต่อบริบทประสงค์ที่ ๒ เพื่อแสวงหาแนวทางในการแก้ปัญหาคนล้นเรือนจำในมิติต่างๆ

กิจกรรมในปี พ.ศ. 2558	กิจกรรมในปี พ.ศ. 2559	กิจกรรมในปี พ.ศ. 2560	กิจกรรมในปี พ.ศ. 2561
การประชุมวิชาการ ครบรอบ 9 ปี โครงการกำลังใจ 18-19 ธันวาคม 2558	การประชุมวิชาการเรื่อง ทิศทางของนโยบาย ยาเสพติดโลกภายหลัง UNGASS กับ การพิจารณาทบทวน กฎหมายและการตีความ ของไทยเกี่ยวกับ ยาเสพติด 15-16 มิถุนายน 2559	การประชุมเรื่อง สร้างองค์ความรู้เท่าทัน ต่อพลวัตการควบคุม ยาเสพติด ครั้งที่ 1 5-6 มกราคม 2560	การประชุมเชิงปฏิบัติการ ทบทวนสถานการณ์ บทเรียน รวบรวมข้อเสนอ การดูแลผู้ใช้สารเสพติด ที่ถูกคุมขัง 27 พฤศจิกายน 2561
		การประชุมเพื่อเปิด รายงานประจำปีของ คณะกรรมการยาเสพติด สากลว่าด้วยนโยบาย ด้านยาเสพติด (Global Commission on Drug Policy) ฉบับที่ 6 5 เมษายน 2560	การประชุมการบำบัด ทางจิตสังคมสำหรับ ผู้มีปัญหาสารเสพติด ในระบบยุติธรรมและ การกำกับดูแล ในชั้นปล่อยตัวชั่วคราว 15-16 พฤศจิกายน 2561

โครงการกำลังใจ ร่วมกับศูนย์วิชาการสารเสพติดภาคเหนือ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ดำเนินกิจกรรม สื่อสารนโยบายและแนวปฏิบัติระดับสากลต่อการลดทอนความเป็นอาญาและคนล้นคุกแก่ศาลและบุคลากร ยุติธรรม เพื่อแสวงหาแนวทางในการแก้ปัญหาคนล้นเรือนจำในมิติต่างๆ โดยเป็นการดำเนินกิจกรรมที่ต่อเนื่อง จากปี พ.ศ. 2558-2561 ใน 6 การประชุม การประชุมเชิงวิชาการ การประชุมเชิงปฏิบัติการ ดังความสรุป โดยสังเขปต่อไปนี้

ในช่วงระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมา หน่วยงานด้านยาเสพติดระหว่างประเทศและหลายประเทศต่างได้ ทบทวนถึงผลกระทบจากนโยบายควบคุมยาเสพติด (Side Effects of War on Drugs) ภายใต้อุดมการณ์ของ โลกที่ปลอดยาเสพติด (Drug Free World) ที่ไม่มีทางเป็นจริงได้ จากการมุ่งเน้นการปราบปรามและการพึ่งพา กระบวนการยุติธรรมทางอาญาส่งผลร้ายมากกว่าการป้องกันและการให้ความสำคัญต่อมิติด้านสุขภาพพื้นฐาน ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านทรัพยากรมนุษย์ จึงเกิดกระแสของการปรับเปลี่ยนมุมมองและแนวทางต่อการ จัดการปัญหาเสพติดที่มุ่งสู่นโยบายยาเสพติดที่มีมนุษยธรรมบนฐานคิดของศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ที่ ให้ความสำคัญสามด้านคือ การสาธารณสุข การพัฒนา และความมั่นคงของมนุษย์

ด้วยความล้มเหลวของนโยบายยาเสพติดเดิมทำให้ UNODC และนานาประเทศสมาชิกได้ริเริ่มการเปลี่ยนแปลงนโยบายยาเสพติดไปสู่การมุ่งเน้นเรื่องสุขภาพ การพัฒนา การสร้างสันติภาพ และสิทธิมนุษยชน การปฏิรูปเพื่อลดทอนความเป็นอาชญากรรมในคดีสารเสพติดของผู้มีความเปราะบางมากที่สุดที่เกี่ยวข้อง ทั้งให้ ผลคุ้มค่าแก่การลงทุน ประกอบด้วยมาตรการจัดประเภทของสารเสพติดที่ออกฤทธิ์ไม่รุนแรงเสียใหม่ ยกเลิก การลงโทษทางอาญาที่ไม่ได้สัดส่วน ลดการคุมขัง พัฒนาการลงโทษทางเลือกแทนเรือนจำ ให้ความสำคัญกับการเข้าถึงยารักษาโรคที่จำเป็น ลดอันตรายจากสารเสพติด บำบัดรักษาผู้พึ่งพิงสารเสพติด เปลี่ยนทรัพยากร จากการให้บริการภาคสมัครใจเชิงประจักษ์สำหรับผู้ต้องการ ฯลฯ

สำหรับประเทศไทย นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 ซึ่ง “ยาบ้า” ถูกเปลี่ยนชื่อเป็น “ยาบ้า” ในช่วงประกาศ สงครามยาเสพติดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 ที่ผ่านมามีการปฏิบัติรับมือต่อยาเสพติดด้วยการปราบอย่างเด็ดขาด จน เกิด balloon effect โดยพบว่าปริมาณยาบ้าไม่ได้ลดลง จำนวนคดีและจำนวนนักโทษไม่ลดลง ปีที่ผ่านมามีคดี เข้าสู่การพิจารณาของศาลยุติธรรม 1,260,000 เรื่อง ใช้ผู้พิพากษา 4,500 คนเท่าที่มีอยู่ ในจำนวนนี้ 750,000 คดีเป็นคดีอาญาและกว่าครึ่งหนึ่งของคดีเหล่านั้นเป็นคดียาเสพติด องค์การที่ดูแลเรื่องยาเสพติดทั้งหมดใน กระบวนการยุติธรรม ส่วนหนึ่งไม่ว่าจะอำนาจนิติบัญญัติ บริหาร หรือตุลาการ แม้แต่สังคมเองก็ตาม ทั้งหมดต่าง มีส่วนร่วมผลักดันให้ปัญหายาเสพติดมีมากขึ้นแทนที่จะช่วยลดปัญหายาเสพติด ซึ่งเป็นที่ทราบกันดีถึงสาเหตุ ใหญ่ของปัญหาการค้ายาเสพติดคือ ความยากจน ด้วยความไม่เท่าเทียมกันของคนในสังคม โดยเฉพาะคน ยากจนที่เข้าไม่ถึงการศึกษาย่อมส่งผลต่อทางเลือกและโอกาสการทำงาน หากคนยากจนต้องการหนีไปจาก ความยากจนก็ง่ายที่จะสู้งจรการค้ายาเสพติดเพื่อกระโดดออกจากความจนไปสู่ความรวยอย่างรวดเร็ว จำนวน นักโทษเด็ดขาดคดียาเสพติดซึ่งส่วนมากคือยาบ้ามีจำนวนที่เทียบเคียงได้กับจำนวนนักโทษคดีอื่นๆ นักโทษ 80% เป็นนักโทษคดียาเสพติดมากจนเกิดภาวะนักโทษล้นคุก กรมราชทัณฑ์ต้องใช้งบประมาณมากถึง 52.28% ซึ่งเป็นงบกระทรวงยุติธรรมไปกับการดูแลนักโทษในเรือนจำ เป็นการใช้งบประมาณมากกว่าหน่วยงานอื่นๆ ใน กระทรวงยุติธรรม จนต้องทบทวนว่าการปราบปรามอย่างเด็ดขาดรุนแรงนั้นถูกต้องหรือยัง หรือต้องการ/ต้องมี วิธีใหม่ในการพิจารณาเชิงอาญาต่อยาเสพติดที่แยกระหว่างผู้ผลิต ผู้ค้า ผู้เสพ

กว่า 20 ปีของนโยบายของฝ่ายการเมืองต่อเรื่องเหล่านี้ มีสิ่งประจักษ์ชัดมากขึ้นเป็นคำถามว่า (1) นโยบายและการแก้ปัญหาเสพติดของไทยนั้น แก้ปัญหาได้จริงไหม (2) การปราบปรามการผลิต การค้า การ จำหน่าย การเสพอย่างหนักแล้ว ปัญหายาเสพติดลดลงไหม (3) กระบวนการพิสูจน์ความผิดในคดียาเสพติดดี พอ ถูกต้อง เหมาะสมแล้วหรือยัง (4) กระบวนการเอาคนเข้าคุก ลดปล่อยผู้ต้องโทษในคดียาเสพติดนั้นมี ประสิทธิภาพแค่ไหน เป็นไปตามปรัชญาราชทัณฑ์ว่าด้วยการคืนคนดีสู่สังคมนั้นจริงหรือ ผลของการจับกุมคุม ขังลงโทษคดีเกี่ยวกับยาเสพติดนี้ ถ้าดูจากปริมาณเงินงบประมาณมากมายมหาศาลที่ใช้ไปนับแต่เริ่มนโยบาย ปราบปรามยาเสพติดนี้ คุ้มค่าจริงหรือ ปราบปรามได้จริงหรือ หากแต่นำไปสู่คำถามอื่นๆ อีกมากมาย ซึ่งสรุปได้ ถึงความไร้ประสิทธิภาพของทั้งนโยบายและไร้ผลตอบแทนโดยสิ้นเชิง ก่อผลที่ตามมาทั้งในทางเศรษฐกิจและ สังคมหลายเรื่องกระทบต่อวิถีชีวิตของคนในประเทศโดยรวม ทั้งปัญหาสุขภาพอนามัย ยาเสพติดกับการก่อการ ร้าย การเลือกปฏิบัติต่อผู้ต้องหาคดียาเสพติด สิทธิพลเมืองและการเมือง ศีลธรรมจรรยา ปัญหาทางการเมือง ทั้งยังมุมมองและความรู้สึกของคนในสังคมตราบต่อผู้มีปัญหายาเสพติด ที่มองแต่จุดต่างพร้อยของผู้ต้องคดียา เสพติดว่าเป็นอาชญากร

นโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแนวทางใหม่



UNGASS 2016

United Nations General Assembly Special Session 2016

การทำสงครามกับยาเสพติดที่มุ่งขจัดให้ยาเสพติดหมดไปจากโลกนี้เห็นเป็นไปไม่ได้ การใช้แนวทางบังคับใช้กฎหมายอย่างสุดโต่งไม่สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ เพราะแท้ที่จริงแล้วปัญหายาเสพติดเป็นเรื่องของสุขภาพ เรื่องของระบบสาธารณสุข เรื่องของอาชญากรรม เรื่องของสิทธิมนุษยชน เรื่องของความยากจน เรื่องของการพัฒนา และอีกหลากหลายเรื่อง การแก้ไขปัญหายาเสพติดจึงต้องอาศัยนโยบายที่ถูกต้องในการจัดความสมดุลที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหายา โดยเฉพาอย่างยิ่งการแก้ไขปัญหายาเสพติดต้องใช้นโยบายสาธารณสุขนำและต้องดำเนินการบนฐานคิดที่ว่า “ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย”

การแก้ปัญหายาเสพติดกับการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDGs) หลังปี ค.ศ. 2015

โดย Mr. Jeremy Douglas, UNODC for Southeast Asia and the Pacific

และ Ms. Ann Fordham, Executive Director of IDPC

จากการประชุมวิชาการครบรอบ 9 ปีโครงการกำลังใจ วันที่ 18-19 ธันวาคม 2558



Mr. Jeremy Douglas
UNODC for Southeast
Asia and the Pacific

สืบเนื่องจากการประชุมและการถกอภิปรายในหลายเวทีระดับโลก รวมถึงการเตรียมการประชุม UNGASS ในปี 2016 เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน SDGs โดยตอบเป้าหมาย 4 ด้านคือ เป้าหมายที่ 1, 2, 3, 16 องค์การสหประชาชาติมีบทบาทให้การสนับสนุนแก่ประเทศสมาชิก เพื่อให้บรรลุ SDGs ได้แก่ แสวงหาข้อมูล/หลักฐานและองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องยาเสพติดจากการศึกษาและงานวิจัยให้แก่ประเทศสมาชิก เช่น ประเมินสถานการณ์ยาเสพติดในภูมิภาค ปลุกและปริมาณฝิ่นในพื้นที่สามเหลี่ยมทองคำ จับกุมเฮโรอินและเมตแอมเฟตามีนในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ให้การสนับสนุนกิจกรรมและโปรแกรมต่างๆ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ซึ่งยังคงเผชิญกับปัญหายาเสพติดอย่างต่อเนื่อง



UNODC and the SDGs - the seven most relevant SDGs for UNODC (based on UNODC Annual Report 2014; published in: [UNODC Evaluation Handbook](#), p. 25)



Ms. Ann Fordham

Executive Director of IDPC

ในปี ค.ศ. 2015 สหประชาชาติได้ประกาศเป้าหมายเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) โดยมีเป้าหมายหลัก 17 ประการ และเป้าหมายรอง 169 ประการ ซึ่งต้องการให้บรรลุในปี ค.ศ. 2030 แต่ปัจจุบันยังไม่มี การพูดคุยมากนักเกี่ยวกับประเด็นปัญหาเรื่องยาเสพติดที่เกี่ยวข้องกับ SDGs เป้าหมายดังกล่าวจะไม่สามารถบรรลุได้ หากไม่มีการพูดถึงประเด็นเรื่องยาเสพติด โดยเป้าหมาย SDGs ที่สอดคล้องกับเรื่องยาเสพติดมีทั้งหมด 7 เป้าหมาย ได้แก่ เป้าหมายที่ 1, 2, 3, 5, 15, 16, 17

ขอยกตัวอย่าง 4 เป้าหมาย ได้แก่ **SDGs เป้าหมายที่ 1 การหยุดความยากจนทุกรูปแบบในทุกพื้นที่** ซึ่งคนส่วนใหญ่ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับการค้ายาเสพติดมักเป็นคนยากจน ซึ่งท้ายที่สุดจะถูกจับและถูกลงโทษ และการเข้าไปปราบปรามพืชเสพติดจะส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของเกษตรกรที่ยากไร้ **SDGs เป้าหมายที่ 3 การสร้างสุขภาพที่ดี** เป้าหมายย่อย ได้แก่ เป้าหมายย่อย 3.3 การลดการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งอุปสรรคที่พบคือการทำให้อาชญากรนั้นเป็นอุปสรรคต่อการให้บริการสาธารณสุขแก่ผู้ใช้ยาและวิธีคิดเกี่ยวกับการลดอันตรายจากการใช้ยาอย่างไม่เป็นที่ยอมรับ อีกทั้งยังขาดงบประมาณสนับสนุน เป้าหมายย่อย 3.5 การให้ความสำคัญกับการป้องกันและการบำบัด ซึ่งปัญหาที่พบในประเทศไทยคือการขาดการบำบัดที่ตั้งอยู่บนหลักฐานเชิงประจักษ์ และการใช้มาตรการบังคับบำบัด ซึ่งแท้จริงแล้วไม่ใช่ผู้ใช้ยาทุกคนที่ต้องการการบำบัด เป้าหมายย่อย 3.8 การให้บริการสาธารณสุขที่ครอบคลุม โดยปัญหาที่พบคือ การใช้เงินจำนวนมากไปกับการบังคับใช้กฎหมายในเรื่องยาเสพติด ทำให้ไม่มีงบประมาณที่ใช้ในการสาธารณสุขและการพัฒนา และความยากลำบากในการเข้าถึงยาแก้ปวดที่มีการควบคุม **SDGs เป้าหมายที่ 5 การสร้างความเท่าเทียมและการเพิ่มศักยภาพให้แก่ผู้หญิงและเด็ก** โดยส่วนใหญ่ผู้หญิงจะได้รับผลกระทบจากมาตรการการควบคุมยาเสพติด และในปัจจุบันผู้หญิงที่ต้องโทษในคดียาเสพติดในทัณฑสถานเพิ่มจำนวนสูงขึ้นทั่วโลก ผู้ต้องขังหญิงส่วนใหญ่เป็นคนยากจนและเป็นแม่หรือผู้ปกครองของเด็ก อีกทั้งผู้หญิงที่ใช้ยาเสพติดนั้นจะได้รับการตราบาปจากสังคมมากกว่าผู้ชายซึ่งทำให้พวกเธอไม่ไปใช้บริการสาธารณสุข **SDGs เป้าหมายที่ 16 การสร้างสันติภาพและการสร้างสังคมแห่งการมีส่วนร่วม และการเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมของทุกคน** ซึ่งปัญหาอุปสรรคที่พบคือการใช้วิธีการทางการทหารในการแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้นมักนำไปสู่ความรุนแรงและความไม่มั่นคง ดังเห็นได้จากตัวอย่างของประเทศละตินอเมริกาและเม็กซิโก นอกจากนี้ผลประโยชน์มหาศาลที่เกี่ยวข้องกับการค้ายาเสพติดยังนำไปสู่การคอร์รัปชัน การละเมิดสิทธิมนุษยชนโดยอ้างการควบคุมยาเสพติดยังเป็นเรื่องที่ไม่ได้รับการพูดถึงมากนัก และอัตราโทษที่ไม่เหมาะสมในคดียาเสพติด

ทิศทางของนโยบายยาเสพติดโลกภายหลังการประชุม UNGASS

โดย Ms. Ann Fordham, Executive Director International Drug Policy Consortium

จากการประชุมเรื่อง ทิศทางนโยบายยาเสพติดโลกภายหลังการประชุม UNGASS (2016) กับ การทบทวนกฎหมายและการตีความของไทยเกี่ยวกับยาเสพติด วันที่ 15-16 มิถุนายน 2559



5 key process discuss at UNGASS:

- open and inclusive debate → not clearly achieved
- reset the objectives of drug policies → "society free of drug abuse", broadening of '3 pillars' to include human rights and access to medicine
- support policy experimentation and innovation → no acknowledgement in outcome document
- end criminalization → no agreement
- commit to harm reduction → language 'watered down'

หน่วยงานความร่วมมือด้านนโยบายยาเสพติดระหว่างประเทศ หรือ IDPC ส่งเสริมการหารือกันใน เรื่องการควบคุมยาเสพติดและเป็นผู้ผลักดันการปฏิรูปกฎหมายยาเสพติด ในการประชุม UNGASS 2016 มี รัฐบาลหลายประเทศเรียกร้องให้มีการขับเคลื่อนนโยบายยาเสพติดไปข้างหน้าเพราะไม่สามารถรื้อได้อีกต่อไป โดยองค์การสหประชาชาติจะต้องเป็นผู้นำมาตรการต่างๆ ที่จะเป็นกรอบใหม่ๆ ในการยับยั้งการไหลเวียนของ ยาเสพติด และแนวทางการจัดการความแออัดในเรือนจำ IDPC อยากให้ประเทศสมาชิกเปิดเผยถึงความ ล้มเหลวและอุปสรรคต่อการแก้ปัญหาเสพติดต่อเวทีโลกให้มากขึ้น และขอให้ภาคประชาสังคมได้มีส่วนร่วม ด้วย ประเด็นของ UNGASS คงจะเป็นเรื่องที่ต้องหารือกันระยะยาวในสหประชาชาติ จึงขอให้สมาชิกติดตาม การดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม มาตรการลดอันตรายจากยาเสพติดพิสูจน์แล้วว่าเป็นมาตรการที่ ได้ผล ประเทศที่เข้าร่วมประชุม UNGASS ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับมาตรการนี้ และยังมี การพูดถึงการยกเลิกโทษ ประหารในคดียาเสพติด แต่ก็ยังไม่ได้ออกข้อสรุปที่ชัดเจน นอกจากนี้ยังมีการพูดถึงความล้มเหลวของสงครามยา เสพติดและมีความจำเป็นจะต้องผลักดันให้มีสังคมที่ปลอดยาเสพติดหรือเป็นโลกที่ปราศจากยาเสพติดต่อไป

IDPC เสนอขอ (ask) ใน 5 ประเด็นก่อน UNGASS 2016 ได้แก่ (1) ให้มีการอภิปรายอย่างเปิดเผยและ มีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ... ไม่ได้เกิดขึ้นเต็มที่อย่างที่คาดหวังไว้ (2) ให้มีการปรับตัวอุปสรรคของนโยบาย ยาเสพติดเสียใหม่ ยังคงมีการคงไว้ของเป้าหมาย "สังคมที่ปลอดการใช้ยาในทางที่ผิด" การเน้นปราบปราม ลดความต้องการใช้ยา และร่วมมือระหว่างประเทศ ดูจะไม่เข้มข้นเหมือนเดิม (เพราะเสียงแตกกันมาก) แต่มีการ พูดถึงการคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์เพิ่มขึ้น (3) ให้มีการสนับสนุนการ ทดลองปรับเปลี่ยนนโยบายและการค้นหานวัตกรรมด้านนโยบาย ไม่มีการให้รายละเอียดใดๆ ในเรื่องนี้ใน เอกสารสรุป outcome document (4) ให้มีการยกเลิกโทษอาญา (end criminalization) 22 ประเทศเห็นด้วย

10 ประเทศคัดค้าน ไม่มีข้อสรุป (5) ให้มีการกำหนดนโยบายด้านการลดอันตราย (harm reduction) 30 ประเทศสนับสนุน 2 ประเทศคัดค้าน ยังไม่มีการกำหนดตามที่ขอ จึงชัดเจนว่าฉันทามติเรื่อง Drug-free world ได้หายไปแล้ว แทนที่ด้วยทิศทางของนโยบายที่หลากหลาย

ผลการศึกษาการประเมินประโยชน์ของการลดทอนความเป็นอาชญากรรม 5 ประเทศในยุโรป

โดย Mr. Pascal Tanguay, Independent Consultant and Ozone Foundation Board

และ นายวีระพันธ์ งามมี กรรมการและเลขานุการมูลนิธิโอโซน

จากการประชุมเรื่อง สร้างองค์ความรู้เท่าทันต่อพลวัตการควบคุมยาเสพติด ครั้งที่ 1 วันที่ 5-6 มกราคม 2560



การประเมินประโยชน์ของการลดทอนความเป็นอาชญากรรมจากหลักฐานและบทเรียนจาก 5 ประเทศในยุโรปเพื่อการแก้ปัญหาเสพติดในประเทศไทยอย่างยั่งยืนได้แก่ สาธารณรัฐเช็ก เยอรมัน เนเธอร์แลนด์ โปรตุเกส และสวิตเซอร์แลนด์ โดยสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

แรงจูงใจที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

แรงจูงใจที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทิศทางนโยบายเกี่ยวกับยาเสพติดใน 5 ประเทศดังกล่าวข้างต้นนั้นมีหลากหลาย แต่สามารถมองเห็นประเด็นหลักที่สำคัญร่วมกันดังนี้ ประเด็นด้านสาธารณสุข การใช้กระบวนการยุติธรรมทางอาญาทำให้เกิดผลกระทบเชิงลบต่อแนวทางทางด้านสาธารณสุข เช่น เยอรมัน โปรตุเกส และสวิตเซอร์แลนด์ ที่ทบทวนแนวนโยบายเกี่ยวกับยาเสพติดเนื่องจากการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีและไวรัสตับอักเสบบี รวมทั้งการเสียชีวิตจำนวนมากที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติด ประเด็นด้านสังคม สาธารณชนมีความรับรู้ที่ถูกต้องมากขึ้นเกี่ยวกับปัญหาการใช้ยาเสพติด เนเธอร์แลนด์เป็นประเทศแรกในยุโรปที่ริเริ่มการลดทอนความเป็นอาชญากรรมของการใช้และครอบครองยาเสพติด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดขนาดและอำนาจควบคุมของตลาดมืด

หลักการพื้นฐานและรูปแบบ

การลดทอนความเป็นอาชญากรรมของการใช้และครอบครองยาเสพติดดังกล่าว ดำเนินไปในทิศทางของการหันมาใช้การให้โอกาส บำบัดฟื้นฟู หรือลดอันตรายจากการใช้ยา โดยมีแนวคิดทางสาธารณสุขและสิทธิมนุษยชนเป็นพื้นฐาน มากกว่าจะยืนยันว่าการใช้และครอบครองยาเสพติดเป็นความผิดชั่วร้ายที่ต้องกำจัดให้หมดไปด้วยความรุนแรงของกฎหมายอาญา หน่วยงานที่มีหน้าที่บังคับใช้กฎหมายในสาธารณรัฐเช็ก เยอรมนี เนเธอร์แลนด์ และโปรตุเกส สามารถหันเหคดีออกไปจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญา หรือก็คือสามารถใช้ดุลพินิจได้เต็มที่โดยไม่ต้องผ่านคำพิพากษาของศาล ไม่ว่าจะเป็นการยกฟ้องคดีที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด พิจารณาให้รอลงอาญา หรือกระทำการอื่นใด เช่น กรณีของโปรตุเกส ผู้ต้องที่ถูกจับกุมในกรณีของการครอบครองและใช้แต่ไม่เกี่ยวข้องกับอาชญากรรม ก็จะไม่ถูกนำตัวไปขึ้นศาล แต่ถูกส่งตัวไปยังคณะกรรมการป้องกันยาเสพติดแทน หรือกรณีของสาธารณรัฐเช็กและเนเธอร์แลนด์ที่ยึดหลักว่าจะใช้กฎหมายอาญาเป็นครั้งสุดท้าย ขณะที่เยอรมันและสวิตเซอร์แลนด์ก็สนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้ใช้ยาเสพติดและภาคประชาสังคม

ประเด็นสำคัญที่ต้องกล่าวถึงอย่างยิ่งก็คือ นอกจากจะยึดเอาสิทธิมนุษยชนและแนวทางด้านสาธารณสุขเป็นหลักพื้นฐานมากกว่ากระบวนการยุติธรรมทางอาญาแล้ว การดำเนินนโยบายยาเสพติดในประเทศเหล่านี้ยังเป็นไปอย่างยึดถือข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์จากผู้เชี่ยวชาญ โดยมีการศึกษา จัดทำรายงาน รวมทั้งมีการประเมินผลอย่างเป็นระบบ อย่างไรก็ดี สามารถสรุปรูปแบบการดำเนินนโยบายยาเสพติดของทั้ง 5 ประเทศได้ดังนี้ (1) มีการปรับเปลี่ยนด้านอำนาจการควบคุมและความเป็นผู้นำในการตัดสินใจที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการดำเนินการ ประสานงาน ติดตาม และประเมินผลนโยบายยาเสพติดจากกระทรวงยุติธรรมมาเป็นกระทรวงสาธารณสุข (2) มีการปฏิรูป แก้ไข ยกเว้น ทั้งกฎหมายใหม่และกฎหมายเดิมจำนวนมาก เพื่อนำไปสู่การลดทอนความเป็นอาชญากรรม (3) ในสาธารณรัฐเช็กและสวิตเซอร์แลนด์ มีผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ร่วมกับภาคประชาสังคมเป็นผู้กระตุ้นให้เกิดความพยายามจนในที่สุดก็นำไปสู่การปฏิรูปนโยบายยาเสพติด นอกจากสาธารณรัฐเช็กแล้ว ทุกประเทศมีเครือข่ายของผู้ใช้ยาเสพติดอย่างเป็นทางการในระดับชาติซึ่งบริหารงานโดยผู้ใช้ยาเสพติด โดยเป็นผู้ดำเนินการและมีส่วนในการพัฒนาและดำเนินงานตามนโยบายยาเสพติด (4) สาธารณรัฐเช็ก เยอรมัน และสวิตเซอร์แลนด์ มีการจัดตั้งหน่วยงานภาครัฐขึ้นใหม่เพื่อพัฒนานโยบายด้านยาเสพติด ส่วนโปรตุเกสนั้นก็ดังได้กล่าวแล้วว่ามีการจัดตั้งคณะกรรมการป้องกันยาเสพติดเพื่อทดแทนศาลยุติธรรมทางอาญาในคดีครอบครองยาเสพติดที่ผิดกฎหมาย ขณะที่เนเธอร์แลนด์นั้นมีการเปิดร้านกาแฟที่ขายยาเสพติดไม่รุนแรงอย่างถูกกฎหมาย (5) ภาคประชาสังคมมีส่วนร่วมกับการดำเนินนโยบายของรัฐอย่างสม่ำเสมอ (6) นอกจากสวิตเซอร์แลนด์ ทุกประเทศมีการรายงานประจำปีไปยังศูนย์ติดตามตรวจสอบปัญหา ยาเสพติดและการติดยาเสพติดแห่งยุโรป (European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA) EMCDDA ก่อตั้งในปี ค.ศ. 1993 เป็นหน่วยงานเฝ้าระวังยาเสพติดระดับภูมิภาค ทำหน้าที่เก็บข้อมูล ประเด็นการควบคุมยาเสพติดในทุกด้านที่เกี่ยวข้อง ทำให้มีข้อมูลเกี่ยวกับยาเสพติดและการดำเนินงานด้านนโยบายยาเสพติดที่น่าเชื่อถือ

ยุทธศาสตร์ 4 เสาหลัก (Four Pillars)

ยุทธศาสตร์ 4 หลักด้านนโยบายยาเสพติดนั้นเริ่มใช้ครั้งแรกในทวีปยุโรปยุค ค.ศ. 1990 โดยมีหลักพื้นฐาน 4 ประการ คือ (1) การป้องกัน -- Prevention) การป้องกันในโรงเรียนเป็นหัวใจสำคัญของทั้ง 5 ประเทศ

เพราะหากดำเนินการอย่างไม่ระมัดระวังก็อาจให้ผลเป็นการสนับสนุนให้เกิดการใช้ยาเสพติดแทน (2) การลดอันตรายจากการใช้ยา -- Harm Reduction รัฐบาลในทั้ง 5 ประเทศสนับสนุนนโยบายอย่างเป็นทางการให้การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด โดยส่วนใหญ่มักจะเป็นการจัดสรรงบประมาณให้กับภาคประชาสังคมเพื่อเข้าถึงกลุ่มผู้รับบริการ รวมถึงให้บริการและช่วยเหลือเพื่อสามารถเข้าสู่ระบบบำบัดยาเสพติดและเข้าสู่ระบบดูแลสุขภาพแห่งชาติ (3) การบำบัดรักษา -- Treatment ทั้ง 5 ประเทศ จัดให้มีบริการที่มุ่งเน้นให้ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง รวมทั้งให้ความเคารพด้านสิทธิมนุษยชนและสุขภาพขั้นพื้นฐานของผู้รับบริการ อนึ่ง วัตถุประสงค์หลักของการบำบัดรักษานั้นไม่ใช่การเลิกใช้ยาเสพติดเพียงอย่างเดียว คือสามารถจัดการกับความจำเป็นต้องพึ่งพายาเสพติดของตนได้ และ (4) การบังคับใช้กฎหมาย -- Enforcement เป็นขั้นตอนสุดท้ายที่จะเลือกใช้

ผลจากการลดทอนความเป็นอาชญากรรมของการใช้และครอบครองยาเสพติด

ด้านปริมาณการใช้ยาเสพติด หลังจากมีการลดทอนความเป็นอาชญากรรมของการใช้และครอบครองยาเสพติด ปริมาณการใช้ยาเสพติดในหลายประเทศเพิ่มขึ้นในช่วงเวลาหนึ่ง แต่หลังจากนั้นก็ลดลงไปอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าประเทศที่ยังใช้การปราบปรามด้วยกฎหมาย และในขณะเดียวกัน การเพิ่มขึ้นดังกล่าวในช่วงแรกนั้นก็เกิดขึ้นในประเทศที่ไม่ได้มีการลดทอนความเป็นอาชญากรรมของการใช้และครอบครองยาเสพติดด้วย แต่อย่างไรก็ดี ไม่มีหลักฐานที่บ่งชี้ว่าการลดทอนความเป็นอาชญากรรมของการใช้และครอบครองยาเสพติดรวมทั้งการให้บริการด้านยาเสพติด เช่น การบำบัดด้วยการจ่ายเฮโรอีนเป็นสารทดแทน หรือการแจกจ่ายอุปกรณ์ที่ใช้ในการเสพอย่างเข็มฉีดยาและกระบอกฉีดยาจะสนับสนุนให้เกิดเกิดผู้ใช้ยาหน้าใหม่ รวมทั้งไม่พบว่าเป็นเหตุให้มีการก่ออาชญากรรมเพิ่มขึ้นดังที่มักหวาดกลัวกัน ในส่วนของงบประมาณดำเนินการ งบประมาณหลักยังคงใช้ไปกับการดำเนินการทางกฎหมาย แต่รัฐบาลของแต่ละประเทศก็ยังได้จัดสรรงบประมาณส่วนใหญ่ไว้สำหรับการป้องกัน การลดอันตรายจากการใช้ยา และการบำบัดรักษาด้วย

ต้องทำอย่างไรกับประเทศไทย

ในขณะที่หลายประเทศตามการศึกษานั้นได้ริเริ่มแนวทางการลดทอนความเป็นอาชญากรรมของการครอบครองและใช้ยาเสพติดไปแล้ว รวมถึงยังพิจารณามาตรการต่างๆ ที่จะทำให้การใช้ยาเสพติดนั้นเป็นอันตรายน้อยลงต่อตัวผู้ใช้รวมทั้งไม่เป็นพิษภัยต่อสังคมซึ่งทั้งหมดนี้ให้ผลดีในการแก้ไขปัญหาเสพติดมากกว่าการใช้มาตรการทางกฎหมายที่รุนแรง โดยกระบวนการทั้งหมดนั้นเกิดขึ้นจากการคำนึงถึงสิทธิด้านสาธารณสุขและมนุษยชนเป็นหลักคิดถึงการแก้ปัญหาอย่าง “รวมทุกคนเข้าด้วยกัน” มากกว่าจะ “กีดกันใครออกไป” ในฐานะความชั่วร้ายที่ต้องถูกกำจัด แต่ประเทศไทยของเรานั้นกลับยังอยู่บนวิธีคิดแบบที่ผลทำให้ปัญหาการใช้ยาเสพติดเป็นเรื่องส่วนบุคคล คือเป็นการ “เลือกดีเลือกชั่ว” ด้วยสามัญสำนึกของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ไม่ได้พิจารณาอย่างเป็นระบบถึงปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ ที่อาจส่งผลหรือกระทั่งบังคับให้ใครสักคนต้องหันหน้าเข้าหาเสพติดในทางใดทางหนึ่ง ดังนั้น สิ่งที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความพยายามเปลี่ยนแปลงทิศทางการดำเนินนโยบายยาเสพติดให้เป็นไปในทางที่ “ศิริวิไลซ์” จะต้องทำเป็นอันดับแรก หรือมีความสำคัญที่สุด โดยจะต้องทำไปพร้อมๆ กับการมองหาความเป็นไปได้ในการนำเอาแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดในประเทศอื่นๆ มาปรับใช้กับประเทศไทย ก็คงไม่พ้นเป็นเรื่องการเร่งผลิตความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติด โดยจะต้องเร่งนำเสนอหลักฐานเชิงประจักษ์ทั้งในเรื่องเกี่ยวกับพิษภัยของยาเสพติด ว่าแท้จริงแล้ว ด้วยการยืนยันทางวิทยาศาสตร์นั้น ความกลัวที่สังคมมีต่อยาเสพติดกำลังอยู่ในสถานะที่ถูกตั้งหรือผิดพลาดอย่างไร รวมทั้งต้องเร่งเสนอหลักฐานเชิงประจักษ์

ว่าหากมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายยาเสพติดไปในทางอย่างที่พยายามกันอยู่นั้น จะเกิดผลดีต่อสังคมในภาพรวมอย่างไร เป็นประโยชน์อย่างไรในทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง

สภาพแบบที่เราเป็นในทุกวันนี้ สิ่งที่เกิดขึ้นคือการ “ปิดพื้นที่” ไม่ให้ผู้ที่ใช้ยาเสพติดสามารถเข้ารับบริการต่างๆ ทางสุขภาพได้อย่างมีศักดิ์ศรีดูดีเกี่ยวกับการเจ็บป่วยแบบอื่นๆ การปิดพื้นที่แบบนี้จะยิ่งผลักให้ผู้ที่เริ่มใช้ยาเสพติดต้องถลำลึกไปสู่การติดยา และผู้ที่จำเป็นต้องพึ่งพายาเสพติดอยู่แล้วก็ต้องเผชิญกับความเสียหายทางสุขภาพเนื่องจากไม่ได้รับความรู้เรื่องการใช้ยาที่ถูกต้อง เหล่านี้ล้วนเป็นภัยต่อเพื่อนร่วมสังคมของเราเอง และยอมย้อนมาเป็นภัยแก่ตัวเราและสังคมในที่สุด และทั้งหมดนี้เกิดขึ้นก็เพราะว่า นอกจากเราไม่มีความรู้เพียงพอจะอยู่ร่วมกับสิ่งที่เรากลัวแล้ว เรายังไม่รู้ด้วยซ้ำว่าที่เรากลัวๆ กันนั้นถูกต้องตามหลักวิทยาศาสตร์แค่ไหนอีกต่างหาก และด้านร้ายที่สุดของความหวาดกลัวนี้ก็คือ เรากำลังปล่อยปละละเลย หรือกระทั่งสนับสนุน ให้เกิดการละเมิดสิทธิมนุษยชนไปทุกวันโดยไม่รู้ตัว

International Perspectives in Prison Health

โดย Mr. Barry Zack, Prison Health Expert, University of California, San Francisco (UCSF)
การประชุมเชิงปฏิบัติการ ทบทวนสถานการณ์ บทเรียน รวบรวมข้อเสนอการดูแลผู้ใช้สารเสพติด
ที่ถูกคุมขัง วันที่ 27 พฤศจิกายน 2561

Mr. Barry Zack เป็นผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ทำงานเกี่ยวกับการนำระบบบริการสาธารณสุขเข้าไปในเรือนจำเพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพในเรือนจำซึ่งต่อเนื่องสู่การดูแลสุขภาพในระบบสาธารณสุขชุมชน เพื่อให้มั่นใจว่าเมื่อผู้ต้องขังที่อยู่ในเรือนจำมีการเจ็บป่วย อาทิ วัณโรค เอชไอวี ความดัน เป็นต้น ผู้ต้องขังจะได้รับการดูแลรักษา และสำคัญที่สุดคือเมื่อผู้ต้องขังได้รับการปล่อยตัวออกจากเรือนจำไปแล้วจะยังคงได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องโดยไม่แพร่เชื้อโรคต่อไปในชุมชน จากประสบการณ์กว่า 10 ปีทำงานร่วมกับโรงพยาบาลศูนย์เชียงใหม่และเรือนจำจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าประเทศไทยมีรูปแบบการดูแลสุขภาพในเรือนจำที่ยอดเยียมโดยหน่วยบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลอำเภอและโรงพยาบาลจังหวัดที่ช่วยสนับสนุนการดำเนินงาน

Health Prisons and Health Communities: How Prison Health Issues Affects Us All ข้อมูลงานวิจัยและรายงานทางวิชาการเกี่ยวกับการสำรวจการแพร่ระบาดของเอชไอวีและความครอบคลุมของระบบบริการสาธารณสุขในปี ค.ศ. 2014 ทั่วโลก พบว่ามีผู้ต้องขังกว่า 10.2 ล้านคน 3.8% มีเชื้อเอชไอวี 15.1% มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี 4.8% มีเชื้อไวรัสตับอักเสบบีชนิดเรื้อรัง 2.8% มีเชื้อวัณโรค ซึ่งการติดเชื้อเหล่านี้เป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นในกลุ่มตัวแทนของผู้ใช้สารเสพติดด้วยวิธีฉีดและกลุ่มชายรักรักชาย ข้อมูลแสดงว่าการแพร่ระบาดของเชื้อในเรือนจำสูงกว่าข้างนอกเสมอ ผู้ต้องขังจำนวนมากเข้า-ออกเรือนจำเป็นเรื่องปกติและนำพาเชื้อโรคออกไปสู่ชุมชนภายนอกเรือนจำได้โดยง่ายเช่นกัน ในเรือนจำที่มีเขตพื้นที่ติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้าน เช่น จังหวัดเชียงใหม่ พบว่ามีการเคลื่อนย้ายของกลุ่มคนที่หลากหลายทั้งคนไทย ชาวเขา ชาตินิพัตร์ และคนต่างชาติ เช่นเดียวกับการเคลื่อนย้ายของยาเสพติดผ่านทางชายแดนตั้งข่าวการจับกุมยาเสพติดครั้งใหญ่ในพื้นที่บริเวณนี้บ่อยเป็นประจำ และอย่างที่เราทราบกันดีว่าประเทศไทยผู้ต้องขังส่วนใหญ่กว่า 50% จำคุกด้วยคดียาเสพติด

ข้อมูลที่สำคัญของประเทศไทยพบว่า ผู้ต้องขังจำนวนมากรู้ว่าตัวเองติดเชื้อเอชไอวีครั้งแรกเมื่อเข้ามาอยู่ในเรือนจำ (>660 รายในปี 2016) และมีจำนวนผู้เสียชีวิตจากวัณโรคและวัณโรคร่วมกับเอชไอวีสูงมาก การให้บริการสารทดแทน (OST) ในเรือนจำมีจำนวนน้อยมาก ขณะที่ข้อมูลสถานการณ์สุขภาพในกลุ่มผู้ต้องขังในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า งบประมาณการรักษา HIV/AIDS คิดเป็น 2.5 เท่าของอัตราค่ารักษาพยาบาลของประเทศ พบการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคตับอักเสบ และวัณโรค มีอัตราที่สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ และพบการเจ็บป่วยทางจิต 45-64% ความผิดปกติของการใช้สารเสพติดสูงถึง 75% และมีภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรังอื่นๆ เช่น ความดันโลหิตสูง และเบาหวาน สูงขึ้นอย่างมาก แต่ในประเทศไทยกลับไม่พบรายงานเกี่ยวกับการเจ็บป่วยทางจิต ซึ่งแตกต่างจากในต่างประเทศที่มักจะพบรายงานสถานการณ์ความเจ็บป่วยทางจิตในกลุ่มผู้ที่ถูกคุมขังจำนวนมาก

Break into Prison: What Can Public Health Do in Prison โครงการ START ซึ่งนำร่องดำเนินการโดยหน่วยงานที่ไม่ใช่ภาครัฐ (NGOs) ในหลายประเทศ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา รัสเซีย ยูเครน คาซัคสถาน เฮติ เคนยา อัฟริกาใต้ ไต้หวัน เวียดนาม เป็นการดำเนินงานเชิงรุกเข้าไปทำงานด้านสาธารณสุขในเรือนจำที่จะต้องให้ความสำคัญในประเด็นเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน ความมั่นคงและปลอดภัยที่ต้องมาเป็นอันดับแรก รวมไปถึงนโยบายและขั้นตอนการดำเนินงาน การรักษาความลับ ประเด็นจริยธรรม ความไม่เชื่อมโยงระหว่างกระบวนการยุติธรรมกับระบบสาธารณสุข ซึ่งเมื่อพิจารณาถึงการทำงานด้านการป้องกันวัณโรคและเอชไอวีในเรือนจำ ส่วนใหญ่เป็นการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับวัณโรคและเอชไอวี และเสริมสร้างทักษะเกี่ยวกับการป้องกันผ่านรูปแบบต่างๆ ได้แก่ เพื่อนช่วยเพื่อน (peer based) โดยภาคประชาสังคม บริการด้านการศึกษาโดยคลินิกชุมชน บริการด้านการแพทย์โดยโรงพยาบาล และบริการด้านการดูแลโดยองค์กรด้านศาสนา นอกจากนี้ในส่วนของ การตรวจคัดกรองวัณโรค เอชไอวี และโรคอื่นๆ มีนโยบายและแนวปฏิบัติขึ้นอยู่กับการบังคับหรือสมัครใจ ระยะเวลาการกักขังและเวลารอการปล่อยตัว เป้าหมายเชิงพฤติกรรมเสี่ยง ประเภทการกระทำผิด การให้คำปรึกษา ก่อน/หลัง การเชื่อมโยงกับโปรแกรมการป้องกันอื่นๆ ตลอดจนเชื่อมโยงกับผู้ให้บริการรักษาพยาบาลในชุมชน (PCU Clinics) หลังจากพ้นโทษ มีการดูแลทางการแพทย์ไร้พรมแดน มีระบบเวชระเบียน มีบริการสนับสนุนเพิ่มเติม มีผู้จัดการคดีบริการสนับสนุนทางสังคม มีการเข้าถึงผู้ให้บริการการรักษาอื่นๆ เช่น บริการที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดยาเสพติด หรือบริการด้านสุขภาพจิต เป็นต้น ทั้งนี้ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จของโครงการ START คือ เป็นโปรแกรมระยะสั้นหลายๆ ส่วนที่ทำงานแบบตัวต่อตัวกับบุคคลที่ทำหน้าที่เป็น “สะพาน” สำหรับผู้รับบริการที่ใกล้พ้นโทษหรือได้รับการปล่อยตัวแบบคุมประพฤติกลับไปสู่ชุมชนซึ่งต้องเริ่มต้นดำเนินการ ก่อน ที่จะปล่อยตัวและรักษาให้คงอยู่ในชุมชนหลังจากปล่อยตัวแล้ว โดยจะดำเนินการล่วงหน้า 2 เดือนก่อนปล่อยตัวและติดตามดูแลต่อไปอีก 3 เดือนหลังปล่อยตัว ทั้งนี้ โครงการ START ไม่ได้เข้ามาแทนที่ระบบการดูแลอย่างครบวงจรในระยะยาว

ความท้าทายที่พบได้แก่ ส่วนใหญ่คนที่ออกจากเรือนจำจะสนใจแต่จะออกมาแล้วจะไปอยู่ที่ไหนหากครอบครัวไม่ต้อนรับ เขาจะใช้ชีวิตหลังจากออกจากเรือนจำอย่างไร เรื่องของสุขภาพอาจไม่ใช่ประเด็นสำคัญ ดังนั้นเราจะทำอะไรเมื่อเขาออกจากเรือนจำไปแล้วที่จะทำให้เขายังคงอยู่ในระบบการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง วันที่ผู้คนส่วนใหญ่ในเรือนจำกลับสู่ชุมชนพร้อมกับภาวะเรื้อรัง จะดูแลความปลอดภัยสาธารณะอย่างไร

อนึ่ง ในประเด็น Prison Health นั้น ไม่ได้หมายถึงเฉพาะนักโทษหรือผู้ต้องขังเท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงทุกคนที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับเรือนจำ ซึ่งประเทศไทยยังไม่ได้ให้ความสำคัญด้านสุขภาพนี้กับผู้ปฏิบัติงานหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับเรือนจำ ในเรือนจำจังหวัดเชียงราย สำหรับผู้ต้องขังและผู้เกี่ยวข้อง เช่น ผู้เข้าเยี่ยมผู้ต้องขัง หรือบุคลากรที่พบเชื้อวัณโรคจะได้รับสิทธิเพื่อตรวจโรคก่อนและได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องซึ่งเป็นการร่วมมือที่ดีระหว่างเรือนจำกับโรงพยาบาล สาธารณสุขทำอะไรได้บ้างในเรือนจำ ตามแนวคิดที่ว่า public health = public safety / public safety = public health คนในเรือนจำมีน้อยกว่าแต่ก่อปัญหามากกว่าคนในเครือข่าย (เครือข่ายยาเสพติดและเครือข่ายเพศสัมพันธ์ -- drug using network and sexual/heterosexual networks) ที่อยู่ภายในชุมชนสังคม

ในเรือนจำมีสองวัฒนธรรมที่ไม่เหมือนกันระหว่าง public health and prison health โดยประเด็นสำคัญสำหรับเรือนจำ คำว่า “ความปลอดภัย – safety” หมายถึง custody come first in prison ซึ่งมีความหมายแตกต่างจากคำว่า “ความปลอดภัย – safety” ในมุมมองของสาธารณสุข ดังนั้น ต้องผสมผสานวัฒนธรรมที่แตกต่างให้เป็นพันธกิจเดียวกันเพื่อทำงานร่วมกันให้ได้ ทั้งยังมีประเด็นการตีตรา (stigma) ซึ่งมีอยู่จริงและเป็นอีกหนึ่งอุปสรรคในการแก้ไขปัญหานี้

แนวทางใหม่สู่การลดทอนความเป็นอาชญากรรมทางคดียาเสพติด

โดย Madame Ruth Dreifuss, President of Global Commission on Drug Policy
จากการประชุมเพื่อเปิดรายงานประจำปีของคณะกรรมการยาเสพติดสากลว่าด้วยนโยบายด้านยาเสพติด (Global Commission on Drug Policy) ฉบับที่ 6 วันที่ 5 เมษายน 2560



ที่มา: Global Commission on Drug Policy [Online] Globalcommissionondrugs.org

รายงานประจำปีฉบับที่ 6 ภายใต้ชื่อ การขับเคลื่อนการปฏิรูปนโยบายยาเสพติด: แนวทางใหม่สู่การลดทอนความเป็นอาชญากรรมทางคดียาเสพติด (Advancing Drug Policy Reform: A New Approach to

Decriminalization) เพื่อร่วมกันหาทางออกอย่างสร้างสรรค์ในการแก้ปัญหายาเสพติดให้มีประสิทธิภาพและยั่งยืน รวมทั้งปรับปรุงนโยบายยาเสพติดให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพปัญหาของประเทศไทย



“คุณไม่สามารถใช้อำนาจควบคุมบังคับ และลงโทษผู้คนไปพร้อมกับบอกพวกเขาว่า ‘ได้โปรดเกิด คุณกำลังป่วย ให้เราช่วยคุณเถอะนะ’ มันไม่มีทางไปด้วยกันได้”

รูธ ไทรฟลส์

ประธานคณะกรรมการสากลว่าด้วยนโยบายยาเสพติด อดีตประธานาธิบดีหญิงคนแรกของประเทศสวิตเซอร์แลนด์

“ถ้าเราให้ความสำคัญกับสุขภาพเป็นอันดับแรก เรายังควรจะลงโทษผู้คนอีกต่อไป หรือ การลงโทษผู้คนจะเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินนโยบายสุขภาพหรือไม่ ซึ่งข้อสรุปที่ชัดเจนก็คือ คุณไม่สามารถใช้อำนาจควบคุมบังคับและลงโทษผู้คนไปพร้อมกับบอกพวกเขาว่า ‘ได้โปรดเกิด คุณกำลังป่วย ให้เราช่วยคุณเถอะนะ’ มันไม่มีทางไปด้วยกันได้”

ที่มาข้อมูลและภาพ: ThaiPublica 22 เมษายน 2560 [Online] thaipublica.org/2017/04/natmaytee-04-2

รายงานประจำปีของคณะกรรมการสากลว่าด้วยนโยบายยาเสพติด Global Commission on Drug Policy ฉบับที่ 6⁴⁶ ในชื่อ “การขับเคลื่อนการปฏิรูปนโยบายยาเสพติด: แนวทางใหม่สู่การลดทอนความเป็นอาชญากรรมทางคดียาเสพติด (Advancing Drug Policy Reform: A New Approach To Decriminalization) ประกอบด้วย 6 บท ดังต่อไปนี้ บทที่ 1 เป็นเรื่อง ความล้มเหลวของกฎหมายห้ามสิ่งเสพติด กล่าวถึงการใช้วิธีลงโทษในความผิดคดียาเสพติด ความล้มเหลวในตัวของมันเอง การบ่อนทำลายสิทธิความเป็นส่วนตัว การบ่อนทำลายหลักนิติธรรม การละเมิดสิทธิมนุษยชนภายใต้ระบบการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศ กฎหมายยาเสพติดที่ใช้มาตรการลงโทษและวิฤติทางการสาธารณสุข กฎหมายยาเสพติดที่ใช้มาตรการลงโทษและผลกระทบต่อความแออัดของเรือนจำ กฎหมายยาเสพติดในฐานะเป็นเครื่องมือของการควบคุมทางสังคม ความเสียหายของการมีประวัติอาชญากรรม การยุติการกำหนดให้การมียาเสพติดไว้ในครอบครองและการเสพยาเสพติดเป็นอาชญากรรม บทที่ 2 เป็นเรื่อง ประโยชน์ของการลดทอนความเป็นอาชญากรรมทางคดียาเสพติดซึ่งมีการดำเนินการอย่างดี กล่าวถึงการลดทอนความเป็นอาชญากรรมทางคดียาเสพติด ความไม่เข้าใจและการดำเนินการที่ไม่ดี การลดทอนความเป็นอาชญากรรมทางคดียาเสพติดกับการสาธารณสุขที่ดีขึ้น การลดทอนความเป็นอาชญากรรมทางคดียาเสพติดกับการประหยัดต้นทุนและผลลัพธ์ทางสังคมที่ดีขึ้น นอกจากนี้แบบที่มีอยู่ ทำให้การเสพยาเสพติดและการมียาเสพติดไว้ในครอบครองจึงไม่ควรถูกลงโทษ บทที่ 3 เป็นเรื่อง เหนือการครอบครอง ทางเลือกแทนการลงโทษผู้เกี่ยวข้องในระดับล่างของการค้ายาเสพติด กล่าวถึงอุปทานทางสังคมและผู้เสพ-ผู้ค้า ผู้ขายยาเสพติด ผู้เพาะปลูกและผลกระทบเชิงลบของการกวาดล้างอย่างเข้มงวด บทที่ 4 เป็นเรื่อง การควบคุมตลาดยาเสพติด ขั้นตอนต่อไปที่สมเหตุสมผล บทที่ 5 เป็นข้อเสนอแนะ และบทที่ 6 ค้ำยันยันจากประสบการณ์

สาระสำคัญของรายงานฉบับที่ 6 มีจุดเน้นในบทที่ 2 ประโยชน์ของการลดทอนความเป็นอาชญากรรมทางคดียาเสพติดซึ่งมีการดำเนินการอย่างดี และบทที่ 3 ทางเลือกแทนการลงโทษผู้เกี่ยวข้องในระดับล่างของการค้ายาเสพติด อันเกี่ยวข้องกับการบังคับใช้กฎหมายซึ่งเป็นเพียงหนึ่งในยุทธศาสตร์ควบคุมปัญหาเสพติดสากลอันดับที่ 4 อาจเป็นเพราะสถานการณ์ความเสียหายร้ายแรงในปัจจุบันจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาและการลงโทษต่อผู้เข้ามาเกี่ยวข้องที่อาจพิจารณาได้เป็น 2 ด้านคือ (1) ฝ่ายผู้เสพ โดยปัจจุบันนโยบายทางกฎหมายค่อยๆ ผ่อนคลายลงโดยคำนึงถึงความเป็นจริงตามธรรมชาติของมนุษย์ที่มีต่อผู้ขายยาเสพติดในฐานะ “ผู้เสพ” หรือกรณีของ “ผู้ติด” ที่มีสภาพเป็น “ผู้ป่วย” ซึ่งต้องปฏิบัติด้วยการบำบัดรักษาทางการแพทย์ มิใช่ในฐานะของ “อาชญากร” ตามกระบวนการยุติธรรมทางอาญา และ (2) ฝ่ายผู้ค้า ได้แก่ บุคคลต่างๆ ในกระบวนการค้ายาเสพติดหรือองค์กรอาชญากรรมที่แสวงประโยชน์ในเชิงทรัพย์สินจากฝ่ายผู้เสพหรือผู้ติดซึ่งมีสถานะอ่อนแอเป็นผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจยิ่งกว่า

โดยสรุป ในรายงานการขับเคลื่อนการปฏิรูปนโยบายยาเสพติด: แนวทางใหม่สู่การลดทอนความเป็นอาชญากรรมทางคดียาเสพติด คณะกรรมาธิการฯ ได้มีข้อเสนอแนะแก่ผู้วางแนวนโยบาย 5 ประการ ดังนี้ (1) รัฐต้องยกเลิกโทษประหารชีวิตสำหรับทุกความผิดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด (2) รัฐต้องยุติการลงโทษทั้งทางแพ่งและอาญาสำหรับการมียาเสพติดไว้ในครอบครองเพื่อใช้เป็นการส่วนตัวและการเพาะปลูกยาเสพติดเพื่อบริโภคส่วนตัว ผู้คนทั่วโลกหลายล้านคนใช้ยาเสพติดและใช้โดยไม่ได้อันตรายแก่ผู้อื่น การกำหนดให้ผู้ขายยาเสพติดมีความผิดทางอาญาเป็นวิธีการที่ไม่มีประสิทธิผล เป็นอันตราย และบ่อนทำลายหลักของศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และหลักนิติธรรม (3) รัฐต้องดำเนินมาตรการทางเลือกแทนการลงโทษ เช่น การเบี่ยงเบนจากระบบงานยุติธรรมทางอาญาสำหรับผู้กระทำความผิดระดับล่างที่ไม่ได้ใช้ความรุนแรงทั้งหมดในการค้ายาเสพติด เช่น ผู้มีส่วนร่วมในการจัดหายาเสพติดในทางสังคม ผู้ขนยาเสพติด ผู้เสพ-ผู้ค้า และผู้เพาะปลูกพืชผิดกฎหมาย รัฐต้องตระหนักว่าผู้คนจำนวนหนึ่งมีส่วนร่วมในการกระทำเหล่านี้เป็นเพราะความด้อยโอกาสทางเศรษฐกิจ และดำเนินมาตรการทางเลือกที่สนับสนุนมาตรฐานสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศแทนการกำหนดให้เป็นอาชญากรรม (4) ประเทศสมาชิกองค์การสหประชาชาติ (UN) ต้องเพิกถอนการลงโทษสำหรับการมียาเสพติดในครอบครองตั้งข้อผูกมัดตามสนธิสัญญาภายใต้ระบบการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศ (5) รัฐต้องศึกษาแม่แบบการควบคุมยาเสพติดผิดกฎหมายทุกประเภทและยอมรับว่าสิ่งนี้จะขึ้น ต่อต่อไปที่สมเหตุสมผลในการปฏิรูปนโยบายยาเสพติดหลังจากการลดทอนความเป็นอาชญากรรมทางคดียาเสพติด

Madame Ruth Dreifuss ยังถ่ายทอดประสบการณ์การใช้นโยบายยาเสพติดในประเทศสวิตเซอร์แลนด์ซึ่งไม่ใช้การปราบปรามอย่างรุนแรง แต่ใช้แนวทาง Harm Reduction โดยนโยบายยาเสพติดที่ใช้กันมาตลอด 50 ปีซึ่งมีลักษณะของการยับยั้งห้ามปรามและการใช้กระบวนการลงโทษลงทัณฑ์ทุกคนที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดนั้นเป็นแนวนโยบายที่ก่อผลลัพท์อันเลวร้ายด้วยเหตุผลว่า นโยบายในลักษณะที่ผ่านมานั้นนำมาทั้งการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ซึ่งเป็นสิ่งที่สวิตเซอร์แลนด์ต้องเผชิญอย่างรุนแรงในยุคทศวรรษ 1980 โดยที่ยังไม่มียาต้านไวรัสเอชไอวี การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสเอชไอวีเกี่ยวข้องกับการใช้เฮโรอีนอย่างชัดเจนรวมถึงโรคไวรัสตับอักเสบบี ทั้งเป็นแนวนโยบายที่ผลักดันผู้ขายยาเสพติดออกไปอยู่ที่ชายขอบของสังคม ออกไปจากโอกาสทางเศรษฐกิจ ครอบครัวแตกแยก และในบางส่วนของโลกนั้นความโหดร้ายขององค์กรอาชญากรรมที่ควบคุมการผลิตและซื้อขายยาเสพติดนั้นได้ทำให้ผู้คนนับหมื่นต้องเสียชีวิตไปในสงครามยาเสพติด

ผลลัพธ์ของนโยบายและแนวทางที่รุนแรงต่อยาเสพติดดังแสดงข้างต้นจึงนำไปสู่จุดเปลี่ยนของแนวทางการจัดการกับยาเสพติดจากในทัศนะเชิงอาชญากรรมมาเป็นมุมมองทางสุขภาพ ซึ่งมุมมองทางสุขภาพในความหมายนี้คือ การเปิดโอกาสให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเข้ารับการรักษาโดยสมัครใจ ไม่ใช่ใช้การบังคับ และใช้มาตรการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดเพื่อช่วยให้ผู้ที่ติดยาเสพติดสามารถรักษาสุขภาพ ชีวิต รวมถึงสิ่งแวดล้อมของตัวเองไว้ได้ แม้จะยังใช้ยาเสพติดก็ตาม การเปลี่ยนแปลงนี้เริ่มต้นได้เพราะรัฐบาลสวีตเซอร์แลนด์เล็งเห็นว่าประชากรกำลังอยู่ในสถานการณ์ที่เลวร้ายอันเนื่องมาจากการดำเนินนโยบายยาเสพติดที่ผิดพลาด จนนำไปสู่การอภิปรายในระดับนานาชาติที่แสดงให้เห็นว่าฉันทามติเรื่องการแก้ปัญหา ยาเสพติดด้วยการห้ามปรามที่ถือร่วมกันมากกว่า 20 ปีนั้นไม่เป็นที่ยอมรับของคนส่วนใหญ่อีกต่อไปแล้ว จึงจำเป็นต้องให้ประเทศต่าง ๆ ช่วยกันหาแนวทางแก้ไขปัญหาใหม่ๆ ที่อยู่บนฐานของสาธารณสุข สิทธิมนุษยชน 4 เสาหลัก หรือ Four Pillars Drug Strategy ประกอบด้วย การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) การป้องกันการติดยาเสพติด (Prevention) การบำบัดรักษา (Treatment) และการบังคับใช้กฎหมาย (Enforcement) รวมถึงการปกป้องประชากรของตนเองแล้วใช้ประสบการณ์ที่แต่ละประเทศมีมาสร้างเป็นฉันทามติใหม่ของโลก

ประชาชนชาวสวีตเซอร์แลนด์มีความกลัวต่อการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสเอชไอวีเป็นอย่างมาก ทั้งยังตระหนักถึงปัญหาของยาเสพติดจากการที่ครั้งหนึ่งประเทศสวีตเซอร์แลนด์ได้เคยทดลองใช้การแก้ปัญหา ยาเสพติดด้วยการเปิดพื้นที่เสรีที่อนุญาตให้ดำเนินการต่างๆ เกี่ยวกับยาเสพติด ไม่ว่าจะเป็นการขาย การซื้อ การเสพ ได้โดยที่จะไม่ถูกดำเนินคดีตามกฎหมายหากกระทำไปในพื้นที่เสรีดังกล่าว การดำเนินนโยบายครั้งนั้นทำให้ประชาชนของสวีตเซอร์แลนด์ได้มองเห็นความรุนแรงของปัญหา ยาเสพติดเป็นประจักษ์แก่ตาตัวเอง ไม่ว่าจะสภาพของคนที่เป็นทาสของผู้ค้ายาเสพติด และสิ่งเหล่านี้เองที่ทำให้สาธารณสุขรู้สึกช็อกและสิ้นหวังกับปัญหา ยาเสพติด นั้นทำให้เมื่อมีการเสนอแนวทางใหม่ในการแก้ปัญหา หรือก็คือแนวทางของการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด แทนที่จะเป็นการปราบปรามเด็ดขาดเพื่อกำจัดให้หมดไป สาธารณชนจึงมีความเห็นไปในลักษณะที่ว่าถึงเวลาที่ จะทดลองแนวทางใหม่แล้วคือการควบคุมดูแลอย่างเป็นวิทยาศาสตร์ ประชาชนชาวสวีตเซอร์แลนด์ได้รับข้อมูลหลักฐานจากการวิจัย ทางการสวีตเซอร์แลนด์ได้ทำการวิจัยทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับการจ่ายเฮโรอีนตามใบสั่งของแพทย์เป็นเวลา 5 ปี โดยผู้ซื้อเฮโรอีนจะต้องตอบคำถามมากมายภายใต้การควบคุมของผู้เชี่ยวชาญ ในที่สุด สวีตเซอร์แลนด์ก็เผยแพร่รายงานทางวิทยาศาสตร์ออกสู่สาธารณะและสามารถบอกกับสาธารณสุขได้ว่าแนวทางของการลดความรุนแรงจากการใช้ยาเสพติดนี้เป็นสิ่งที่ดี ผู้ติดยาไม่ใช่อาชญากรอีกต่อไป ไม่ต้องก่ออาชญากรรมเพื่อหาเงินมาซื้อยา สุขภาพโดยรวมดีขึ้น และยังได้เป็นส่วนหนึ่งของสังคม

ปัจจัยสู่ความสำเร็จของการเปลี่ยนแนวทางนโยบายยาเสพติดมาเน้นการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดแทนการควบคุมปราบปรามและพยายามกำจัดให้หมดสิ้นคือ การมองดูความจริงว่าแนวทางการแก้ปัญหาที่ทำกันมาหลายทศวรรษนั้นไม่ได้ตั้งอยู่บนแนวคิดทางวิทยาศาสตร์ เรามองแต่เพียงว่ายาเสพติดเป็นสิ่งไม่ดีแล้วก็เลยบอกว่าเราต้องไม่ยุ่งกับมัน และนั่นเป็นความล้มเหลว และในส่วนของอุปสรรคก็คือ ผู้คนยังเชื่อว่าคนที่ติดยาเสพติดนั้นเป็นคนเลว และเราต้องเปลี่ยนแปลงภาพนั้น

บทเรียนจากการปรับเปลี่ยนนโยบายเพื่อแก้ไขปัญหาเสพติดจากการปราบปรามรุนแรงเป็นการลดอันตราย ได้แก่ การยอมรับความจริงว่าแนวทางการลงโทษที่รุนแรงนั้นใช้การไม่ได้ผล การค้นหาแนวทางใหม่ที่ใช้มุมมองทางสาธารณสุขและยึดหลักสิทธิมนุษยชน การแก้ไขที่ศ้นคดีต่อผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดเป็นกระบวนการสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องทั้งเรื่องการตัดสินใจใช้ยาเสพติดและเรื่องผลทางเภสัชวิทยาที่ยาเสพติดกระทำต่อผู้ใช้ การไม่กีดกันผู้ใช้ยาเสพติดออกไปจากสังคม แต่หาทางให้เขากลับเข้ามาอยู่ร่วมกับสังคมได้ การนำแนวทางแก้ไขแบบใหม่ภายใต้หลักการของการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดมาใช้ และต้องมีการเผยแพร่ข้อมูลที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์อันน่าเชื่อถือได้ รวมทั้งผลการวิจัยที่ได้จากการติดตามการใช้แนวทางใหม่นั้นออกสู่สังคมให้รับรู้โดยทั่วกันเพื่อให้สังคมได้รับรู้ถึงข้อดีและข้อเสียของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

ศาลยาเสพติด สหรัฐอเมริกา – ตัวอย่างการเบี่ยงเบนโทษจำคุกเพื่อลดคนล้นคุก

โดย ผู้พิพากษา Desiree Bruce-Lyle ศาลชั้นต้น เมืองซานดิเอโก ประเทศสหรัฐอเมริกา
จากการประชุมการบำบัดทางจิตสังคมสำหรับผู้มีปัญหาสารเสพติดในระบบยุติธรรมและการกำกับดูแลในชั้นปล่อยตัวชั่วคราว วันที่ 15-16 พฤศจิกายน 2561

ด้วยนโยบายเบี่ยงเบนโทษจำคุกเพื่อลดคนล้นคุกทำให้หน่วยงานระดับนโยบาย ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกระบวนการยุติธรรมต่างมองหากลยุทธ์ใหม่บนหลักฐานเชิงประจักษ์ที่จะสร้างมาตรการทางเลือกอื่นแทนการลงโทษจำคุก ซึ่งแนวคิด “ศาลยาเสพติด” หรือ “Drug Court” ถูกยกขึ้นมาพิจารณาและทำการศึกษาโดยผู้พิพากษาหลากหลายองค์คณะ ในฐานะที่ศาลยาเสพติดเป็นหนึ่งในมาตรการที่มีประสิทธิภาพในการยึดโยงผู้กระทำความผิดในคดีเสพยาเสพติดเข้าสู่การบำบัดรักษาและคืนสู่สุขภาพได้



ผู้พิพากษา Desiree Bruce-Lyle
ศาลชั้นต้น เมืองซานดิเอโก
ประเทศสหรัฐอเมริกา

จากศาลยาเสพติด (Drug Court) พัฒนาไปสู่ศาลเชิงร่วมมือ (Collaborative Court) ซึ่งมีคณะทำงานครอบคลุมทั้งฝ่ายกฎหมาย ฝ่ายบังคับใช้กฎหมาย ฝ่ายบำบัดรักษา ได้แก่ ผู้พิพากษา อัยการ ทนายจำเลย เจ้าหน้าที่คุมประพฤติ ตำรวจ บุคลากรด้านสุขภาพจิต บุคลากรจากหน่วยงานจัดหางาน บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบตลอดจนการตัดสินใจต่างๆ ของคณะทำงานจะอยู่บนข้อตกลงการทำงานร่วมกันของหลากหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายของโปรแกรมบำบัดและบริการทางจิตสังคมในระบบศาลเป็นสิ่งสำคัญเพื่อดึงทั้งความเข้าใจและความร่วมมือของคณะทำงานเข้าไว้เป็นหนึ่งเดียวกัน

วิสัยทัศน์ของ Collaborative Court คือ ส่งเสริมสนับสนุนความรับผิดชอบ ศักดิ์ศรี ความเป็นอิสระไม่พึ่งพิง และการพัฒนาตนเองของผู้กระทำความผิดที่มีปัญหาเสพติด ด้วยการกำกับดูแลอย่างใกล้ชิดและด้วยการบำบัดรักษาจากสหวิชาชีพตามระยะซึ่งสอดคล้องกับความต้องการ/ความจำเป็นของทั้งผู้กระทำผิดและของ

ชุมชน พันธกิจของ Collaborative Court คือการลดการกระทำผิดซ้ำและป้องกันความพลอดภัยของสังคมด้วยการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนและบริการต่างๆ ที่มีให้แก่ผู้กระทำความผิดที่เป็นประชากรเป้าหมายของโปรแกรม ขณะที่เป้าหมายของ Collaborative Court คือ ลดพฤติกรรมเชิงอาชญากรรม ใช้ประโยชน์จากแนวปฏิบัติที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ และรวบรวมข้อมูลความก้าวหน้าของผู้กระทำผิดที่เข้าร่วมโปรแกรมตลอดจนความสำเร็จของโปรแกรม

การริเริ่ม Collaborative Court มีองค์ประกอบ 7 ข้อที่ต้องพิจารณา ได้แก่ (1) การสร้างคณะทำงานที่มีการกำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบอย่างชัดเจน (2) กำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของโปรแกรมบำบัดและบริการทางจิตสังคมในระบบศาล (3) ระบุประชากรเป้าหมายของโปรแกรม (4) กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือก/ผู้กระทำความผิดเข้าร่วมโปรแกรม รวมถึงเกณฑ์ที่ไม่เข้าข่ายไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้ โดยตัดสินใจบนข้อมูลนำเข้าจากคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง (5) ระบุกระบวนการเข้าสู่โปรแกรม (6) ระบุวิธีขั้นตอนการดำเนินโปรแกรมบำบัดและบริการทางจิตสังคมในระบบศาล และ (7) ออกแบบบทลงโทษรางวัล ข้อตกลงในการยุติ ตลอดจนการสำเร็จโปรแกรมบำบัดและบริการทางจิตสังคมในระบบศาล

การกำหนดประชากรเป้าหมายของโปรแกรมบำบัดและบริการทางจิตสังคมในระบบศาลจำเป็นต้องพิจารณาถึงประเภทของสารเสพติดที่ผู้กระทำความผิดติด/พึ่งพิง ระดับของสุขภาพกายและจิต เพศชาย/หญิง/ทางเลือก ความเสี่ยง ความต้องการ ประวัติอาชญากรรม การมีที่อยู่อาศัย การมีงานทำ ระดับการศึกษา ความร่วมมือกับครอบครัว รวมถึงอุปสรรคปัญหาต่างๆ ที่มีต่อการเข้าถึงหรือรับการบำบัด/การดูแลทางจิตสังคม ในขณะที่การคัดเลือก/ผู้กระทำความผิดเข้าโปรแกรมนั้น จำเป็นต้องตัดสินใจระหว่างรับเข้าโปรแกรมทั้งหมด หรือกำหนดเกณฑ์คัดเข้า ตัวอย่าง มีถิ่นที่อยู่ตามกฎหมาย มีความตั้งใจเปลี่ยนแปลงตนเอง มีประวัติการกระทำ ความผิดและความผิดในปัจจุบัน เป็นสมาชิกเครือข่ายอาชญากรรม เป็นผู้ค้าหรือผู้ใช้สารเสพติด มีพฤติกรรมวางเพลิง มีคดีทางเพศ มีประวัติหลบหนีคดี มีปัญหาสุขภาพจิตรุนแรง เป็นต้น

กระบวนการเข้าสู่โปรแกรมต้องกำหนดเงื่อนไขการกำกับดูแลทั้งก่อนและหลังคำพิพากษา พิจารณาถึงความเกี่ยวเนื่องกับการต้องโทษจำคุก ประเมินความต้องการของผู้กระทำผิดทั้งในระยะควบคุมตัวและระยะปล่อยตัว รวมถึงประเมินซ้ำเป็นระยะ โดยผู้ทำหน้าที่คัดกรองผู้กระทำความผิดเข้าโปรแกรมต้องพิจารณาในประเด็นความปลอดภัยของชุมชนสังคมร่วมด้วย อย่างไรก็ตาม Collaborative Court มีการทำสัญญากับผู้กระทำผิดที่เข้าร่วมโปรแกรม

การพิจารณาใช้บทลงโทษและรางวัลจึงเป็นวิธีกระตุ้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม บทลงโทษมีอาทิ ตรวจการใช้สารเสพติดสม่ำเสมอ เขียนเล่าเรื่องการเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมของตนเอง ทำงานบริการสาธารณะ ถูกกำหนดเวลาออกนอกที่อยู่อาศัย ถูกเพิ่มระดับการดูแล จำคุกระยะสั้นๆ ขณะที่รางวัลจึง ได้แก่ ได้รับคำชมเชย ได้ขยายเวลาออกนอกที่อยู่อาศัย ได้บัตรกำนัล/บัตรผ่านร่วมกิจกรรม ได้รับอนุญาตให้เดินทางท่องเที่ยว เป็นต้น

หากโปรแกรมบำบัดและบริการทางจิตสังคมในระบบศาลถูกออกแบบไว้เป็นระยะ ก็จะต้องมีเป้าหมายสำคัญประจำแต่ละระยะเพื่อการเรียนรู้และเพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมของผู้กระทำผิดที่เข้าร่วมโปรแกรม อาทิ เป้าหมายสำหรับระยะที่ 1 คือการเข้าร่วมการประชุม การให้คำปรึกษา ลดละเลิกการใช้สารเสพติด และมีผู้ดูแลให้กำลังใจ/ให้ความช่วยเหลือ เป้าหมายระยะที่ 2 คือ ยังคงลดละเลิกการใช้สารเสพติด ทำงานหรือทำงานที่มีอยู่อย่างเป็นปกติ เป้าหมายระยะที่ 3 คือ เข้าสู่แผนป้องกันกำเริบไปเสพติด/กระทำความผิดซ้ำ เป้าหมายระยะที่ 4 คือ เข้าสู่การดูแลหลังการบำบัดซึ่งผู้กระทำผิดยังคงต้องปฏิบัติตามเป้าหมายในระยะที่ 1-3 ต่อไป และเป็นบุคคลต้นแบบทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลให้กำลังใจ/ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้กระทำผิดใหม่ที่เข้าร่วมโปรแกรมต่อไป

กรอบบริการทางจิตสังคมที่มีประสิทธิภาพในมาตรการเบี่ยงเบนโทษจำคุกเพื่อลดคนล้นคุก

โดย Sharon Salazar ทนายความ สำนักทนายความสาธารณะ เมืองซานดิเอโก ประเทศสหรัฐอเมริกา จากการประชุมการบำบัดทางจิตสังคมสำหรับผู้มีปัญหายาเสพติดในระบบยุติธรรมและการกำกับดูแลในชั้นปล่อยตัวชั่วคราว วันที่ 15-16 พฤศจิกายน 2561



Sharon Salazar ทนายความ
สำนักทนายความสาธารณะ
เมืองซานดิเอโก ประเทศสหรัฐอเมริกา

ศาลอาญาแบบดั้งเดิมจะไม่ให้ความสำคัญกับความผิดไม่รุนแรงของผู้กระทำผิดที่มีปัญหายาเสพติด แต่ศาลยาเสพติดจะให้ความสำคัญกับกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้กระทำผิดจากการใช้/ติดสารเสพติดซึ่งจะส่งผลดีต่อผู้กระทำผิดเองรวมถึงความปลอดภัยของชุมชนสังคมอีกด้วย พันธกิจของศาลยาเสพติดมีสองด้าน ด้านหนึ่งคือ การพัฒนาชีวิตของผู้กระทำผิดที่เป็นผลจากการใช้/ติดสารเสพติด อีกด้านหนึ่งคือ การเพิ่มความปลอดภัยของชุมชนสังคมด้วยการลดจำนวนและความถี่ของอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติด

พันธกิจทั้งสองด้านนำไปสู่การช่วยเหลือผู้กระทำผิดที่เข้าร่วมโปรแกรมบำบัดและบริการทางจิตสังคมในศาลยาเสพติดเพื่อดำเนินไปสู่ชีวิตที่ไม่พึ่งพิงสารเสพติดและสามารถใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพมีประสิทธิผลต่อไปได้ โดยเครื่องมือดำเนินงานของศาลยาเสพติด ประกอบด้วย การบังคับบำบัด การกำกับดูแลอย่างเข้มงวดจากศาล การลงโทษ การคุมขังและความรู้ของสมาชิกในคณะทำงานเชิงประสาน

คณะทำงานในศาลยุติธรรมควรประกอบด้วย ผู้พิพากษา หรือข้าราชการตุลาการ เจ้าหน้าที่ศาล เจ้าหน้าที่พนักงานยึดทรัพย์ ผู้ประสานงานโปรแกรม อัยการ ทนายจำเลย ตัวแทนผู้ให้การบำบัดรักษา เจ้าหน้าที่คุมประพฤติ เจ้าหน้าที่กำกับดูแลในชุมชน และเจ้าหน้าที่ตำรวจ หมายเหตุ เมื่อจะต้องเลือกสมาชิกคณะทำงาน ให้เลือกผู้ที่มีลักษณะเป็น “ผู้ทำงานเชิงประสานความร่วมมือ” ทั้งนี้ ข้อมูลจากการศึกษาวิจัยพบว่าผู้กระทำผิดมีแนวโน้มจะเข้าร่วมโปรแกรมบำบัดและบริการทางจิตสังคมในศาลยาเสพติดมากกว่าเมื่อทนายจำเลยสร้างความ

มั่นใจว่าผู้กระทำผิด/จำเลยจะยังได้รับการปกป้องตามสิทธิของรัฐธรรมนูญ ได้รับความเป็นธรรม ได้รับความคุ้มครอง บำบัดและบริกาที่สอดคล้องกับความต้องการ/ความสนใจของตนเอง ความรู้สึกของผู้กระทำผิดว่าตนเองได้รับความยุติธรรมจะให้ผลลัพธ์ที่ดีในการเข้าร่วมโปรแกรม เหล่านี้จึงเป็นเหตุผลที่คณะทำงานในศาลยาเสพติด จำเป็นต้องมีทนายจำเลยร่วมอยู่ด้วย

ทนายจำเลยดำเนินบทบาททั้งด้านอาญาและด้านประสานเพื่อบำบัด/บริการทางจิตสังคมให้กับผู้กระทำผิด สมรรถภาพหลักของทนายจำเลยในการทำงานกับศาลยาเสพติด ได้แก่ ร่วมมืออย่างเต็มที่ในการทำงานกับคณะทำงานของศาลยาเสพติด มุ่งมั่นอย่างเต็มที่กับโปรแกรมและพันธกิจของศาลยาเสพติดเพื่อความสำเร็จในการเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้กระทำผิดเอง รักษาสัมพันธ์ภาพและความเชื่อใจระหว่างทนายกับผู้กระทำผิดไว้ให้มั่นคง ผูกพันผู้กระทำผิดไว้กับกิจกรรมนอกศาลในชุมชนต่าง ๆ ให้ข้อมูลแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องถึงการมีอยู่ของศาลยาเสพติดและโปรแกรมบำบัดและบริกาทางจิตสังคม รวมถึงเข้าร่วมในการอบรมเพิ่มเติมความรู้อย่างต่อเนื่องซึ่งจัดขึ้นโดยหน่วยงาน อาทิ สมาคมระดับชาติของบุคลากรศาลยาเสพติด สมาคมบุคลากรศาลยาเสพติดของรัฐ แคลิฟอร์เนีย ฝ่ายบริกาสุขภาพและมนุษย์ของเมือง สถาบันกฎหมาย สถาบันวิจัยด้านการเสพติด และสถาบันศาลยาเสพติดแห่งชาติ เป็นต้น

การบำบัดรักษาผู้มีปัญหาสารเสพติดในกระบวนการยุติธรรม

โดย จิตแพทย์ Igor Koutsenok มหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย ซานดิเอโก ประเทศสหรัฐอเมริกา
จากการประชุมการบำบัดทางจิตสังคมสำหรับผู้มีปัญหายาเสพติดในระบบยุติธรรมและการกำกับดูแล
ในชั้นปล่อยตัวชั่วคราว วันที่ 15-16 พฤศจิกายน 2561

สถานการณ์คนล้นคุกและผู้ต้องขังที่มีปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่พบเห็นในหลายสังคมรวมถึงประเทศสหรัฐอเมริกาและไทย การแทรกแซงเพื่อบำบัดรักษาผู้ต้องขังนี้ไม่ใช่เพียงเป้าหมายที่จะลดละเลิกการใช้/เสพยาเสพติดเท่านั้น ยังมีเป้าหมายเพื่อการมีงานทำและการฟื้นฟูสุขภาพด้วย

เป้าหมายที่สำคัญที่สุดคือ การปกป้องความปลอดภัยของสังคมจากการลดการกระทำผิดซ้ำ การสร้าง ‘Sober Criminals’ อันเป็นผลจากการบำบัดจึงไม่ใช่ผลลัพธ์ที่ดีของโปรแกรมการลงโทษทางอาญาแต่เพียงอย่างเดียว ไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ดีทางสังคมได้ ทั้งนี้ ผู้กระทำผิดที่มีความเสี่ยงต่ำซึ่งโดยมากเป็นเด็กและเยาวชนถูกนำไปจำคุกพร้อมกับผู้กระทำผิดที่มีความเสี่ยงสูง ในที่สุดก็จะกลายเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงสูงตามไปด้วย หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งระบบทำลายผู้กระทำผิดให้เลวร้ายลง แต่ผลจากการศึกษาวิจัยยืนยันว่าการบำบัดที่เหมาะสมช่วยลดการกระทำผิดซ้ำได้สูงกว่าการลงโทษทางอาญาอย่างมีนัยสำคัญ



จิตแพทย์ Igor Koutsenok
UCLA San Diego

การบำบัดผู้ต้องขัง/ผู้กระทำความผิดที่มีปัญหาสารเสพติดสามารถดำเนินการได้ตั้งแต่ต้นทางจนถึงปลายทางของกระบวนการยุติธรรม กล่าวคือ ให้การบำบัดตั้งแต่ระยะเบี่ยงเบนคดี ระยะคุมประพฤติ ระยะดำเนินคดีในศาลยาเสพติด ระยะลงโทษ/ปล่อยตัวชั่วคราว จนถึงระยะจำคุก โดยแต่ละระยะมีต้นทุนดำเนินงานแตกต่างกันแต่การบำบัดในระยะเบี่ยงเบนคดีตั้งแต่ต้นทางซึ่งงบประมาณต่ำที่สุด และงบประมาณจะเพิ่มสูงขึ้นในแต่ละระยะและสูงสุดในระยะจำคุก ซึ่งสวนทางกับความกังวลด้านความปลอดภัยของสังคมที่พบว่ากังวลสูงสุดในระยะต้นทางเบี่ยงเบนคดี และลดลงตามระยะจนถึงกังวลน้อยที่สุดเมื่อผู้กระทำความผิดถูกส่งเข้าคุก แต่จะเกิดอะไรขึ้นหากเราส่งผู้กระทำความผิดทุกคนเข้าคุกให้หมด หรือที่เรียกว่าใช้อำญาเพื่อ สถิติบอกว่าการพึ่งพาการลงโทษทางอาญาที่มากเกินไป คนเข้าคุกมากเกินไป กลับเพิ่มสถิติการกระทำผิดซ้ำ ถูกจับดำเนินคดีซ้ำ ถูกส่งเข้าคุกซ้ำ รวมถึงอัตราการกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำก็สูงมากถึงร้อยละ 95 อีกด้วย ในทางกลับกัน หากเราให้การบำบัดผู้กระทำความผิดที่มีปัญหาสารเสพติดทุกคน สถิติพบอัตราการออกจากโปรแกรมบำบัดก่อนสิ้นสุดระยะเวลาที่กำหนดสูงถึงร้อยละ 60 ใน 3 เดือน ร้อยละ 70 ใน 2-6 เดือน และร้อยละ 90 ใน 12 เดือน

ดังนั้น เราจึงต้องแยกประเด็นพิจารณาออกจากกันระหว่างการกระทำผิดอาชญากรรมกับการใช้/ติดสารเสพติด โดยมีมุมมองต่อการใช้/ติดสารเสพติดว่าเป็นโรคเป็นปัญหาสุขภาพซึ่งต้องการการบำบัดรักษา และมีมุมมองต่อการกระทำผิดอาชญากรรมว่าเป็นปัญหาความปลอดภัยของสังคมเป็นพฤติกรรมผิดกฎหมายซึ่งต้องการกำกับดูแลและลงโทษตามกฎหมาย จึงมีคำถาม 4 ข้อที่จะต้องหาคำตอบก่อนดำเนินโปรแกรมบำบัดและบริการทางจิตสังคม ได้แก่ (1) จะบำบัดใคร พิจารณาที่หลักของความเสี่ยง มุ่งเป้าหมายที่ผู้กระทำความผิดที่มีความเสี่ยงสูง (2) จะบำบัดอะไร พิจารณาที่หลักของความต้อการ มุ่งเป้าหมายที่ปัจจัยก่อพฤติกรรมอาชญากรรม ซึ่งหมายรวมถึงการใช้สารเสพติดด้วย (3) จะบำบัดอย่างไร พิจารณาที่หลักการบำบัดรักษา มุ่งใช้วิธีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และ (4) จะบำบัดให้ดีขึ้นได้อย่างไร พิจารณาที่หลักความซื่อตรง มุ่งปฏิบัติโปรแกรมตามที่ได้ออกแบบไว้ โดยพิจารณาเปรียบเทียบความเสี่ยงและความต้อการของผู้กระทำความผิดที่ควรได้รับการบำบัด ดังนี้

	ความเสี่ยงสูง	ความเสี่ยงต่ำ
ความต้อการสูง	ให้หลักรับผิดชอบในการกระทำ ให้การบำบัด	ให้การบำบัด
ความต้อการต่ำ	ให้หลักรับผิดชอบในการกระทำ	ให้การป้องกัน

การบำบัดต้องมึลักษณะธรรมชาติเชิงพฤติกรรม โดยใช่วางวัลและบทลงโทษอย่างมีประสิทธิภาพ ให้การฝึกอบรม ฝึกปฏิบัติ ชักซ้อม สร้างทางเลือกทางสังคม แนะนำ ให้คำปรึกษาในสิ่งที่ถูกที่ควรกระทำ ส่งเสริมสนับสนุนสิ่งที่ควรทำให้แก่ผู้กระทำความผิด และไม่รื้อที่ที่บ่อนข้อมูลกลับแก่ผู้กระทำความผิดเมื่อจำเป็น กระบวนการบำบัดจึงต้ององค์ประกอบจำนวนมากทั้งเชิงการแพทย์ สุขภาพกาย สุขภาพจิต การพัฒนาบุคคล การมีอาชีพ การศึกษา การเงิน การมีที่อยู่อาศัย การเดินทาง การส่งเสริมครอบครัว การดูแลบุตร การให้คำแนะนำด้านกฎหมายและอาชญากรรม การตรวจและป้องกันความเสี่ยงเชื้อเอชไอวี/เอดส์จากการใช้สารเสพติด ซึ่งจำเป็นต้องออกแบบแผนการบำบัดรักษาเฉพาะแต่ละบุคคล เริ่มตั้งแต่การคัดกรองเข้าโปรแกรมบำบัด การให้คำปรึกษารายบุคคล การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม การรักษาด้วยยา การเข้ากลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน การตรวจปัสสาวะหาสารเสพติด การประชุมครอบครัว การจัดการกรณี การดูแลต่อเนื่อง เป็นต้น



นานาประเทศต่างปรับระบบคิดใหม่เพื่อรับมือกับปัญหายาเสพติดจากที่เคยประกาศสงครามยาเสพติดมาแล้วกว่าสามสิบปีแต่ไม่ได้ผล จึงเปลี่ยนทิศทางการลดทอนความเป็นอาชญากรรม และให้ความสำคัญกับมิติด้านสุขภาพและเภสัชศาสตร์ที่มีต่อสุขภาพ จึงจำเป็นและถึงเวลาแล้วที่สังคมไทยต้องเป็นสังคมฐานความรู้เพื่อสร้างระบบความปลอดภัยที่จะลดอันตรายที่อาจเกิดขึ้น เพราะโลกที่ปลอดยาเสพติดไม่มีอยู่จริง ด้วยเหตุที่ว่าสารเคมีที่ได้จากพืชหรือการสังเคราะห์อันมีอิทธิพลต่ออารมณ์ การรับรู้ และพฤติกรรมของมนุษย์ทั้งประเภทกด-กล่อม-กระตุ้น-หลอนประสาทก็ดี หรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก็ดี ต่างมีคุณและโทษตัว ข้อห้ามของสังคมไม่อาจเอาชนะธรรมชาติของมนุษย์ในการแสวงหาประโยชน์จากด้านดีของสิ่งเหล่านี้ ยาเสพติดจึงถูกบริโภคเสมอ แต่หากมีการถ่ายทอดองค์ความรู้ยาเสพติดที่ถูกต้องเป็นวิทยาศาสตร์เสียใหม่ก็น่าเชื่อว่าจะเกิดความเข้าใจต่อผู้เสพ/ผู้ติดอย่างถูกต้อง รู้เท่าทันในยาเสพติด มีทักษะทางสังคมเพื่อป้องกันหรือลดอันตราย และการเสพติดกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่มากเกินไปของสังคมก็จะได้รับการแก้ไขไปด้วย

บทที่ 3 สื่อสารองค์ความรู้ด้านการเสพติด (สารเสพติดและพฤติกรรม) แก้ศาลและบุคลากรยุติธรรม

ตอบวัตถุประสงค์ที่ ❶ เพื่อศึกษาถึงสาเหตุในด้านต่างๆ ได้แก่ การเสพติด การใช้กฎหมายที่มากเกินไปในการส่งคนเข้าเรือนจำที่มากเกินไป

ตอบวัตถุประสงค์ที่ ❷ เพื่อแสวงหาแนวทางในการแก้ปัญหาคนล้นเรือนจำในมิติต่างๆ

กิจกรรมในปี พ.ศ. 2558	กิจกรรมในปี พ.ศ. 2559	กิจกรรมในปี พ.ศ. 2560	กิจกรรมในปี พ.ศ. 2561
-----	การประชุมวิชาการเรื่อง ทิศทางของนโยบายยา เสพติดโลกภายหลัง UNGASS กับการพิจารณาบทวน กฎหมายและการตีความ ของไทยเกี่ยวกับ ยาเสพติด 15-16 มิถุนายน 2559	การประชุมเรื่อง สร้างองค์ความรู้เท่าทัน ต่อพลวัตการควบคุม ยาเสพติด ครั้งที่ 1 5-6 มกราคม 2560	การสัมมนาเชิงวิชาการ เรื่อง การเสพติด ย้อนอดีตสู่อนาคต : ปัญหาและทางออก [Back to the Future of Addiction: Problems and Solutions] 9-10 สิงหาคม 2561
	การประชุมเรื่อง สื่อสารความรู้ยาเสพติด สู่สังคม 28 ธันวาคม 2559	การประชุมเรื่อง การจัดการเรียนการสอน เรื่องสารเสพติดในระดับ มหาวิทยาลัยของ ประเทศไทย 7 มกราคม 2560	

โครงการกำลังใจ ร่วมกับศูนย์วิชาการสารเสพติดภาคเหนือ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ดำเนินกิจกรรม สื่อสารองค์ความรู้ด้านการเสพติด (สารเสพติดและพฤติกรรม) แก่ศาล บุคลากรยุติธรรม บุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อศึกษาถึงสาเหตุในด้านต่างๆ ได้แก่ การเสพติด การใช้กฎหมายที่มากเกินไปในการส่งคนเข้าเรือนจำที่มากเกินไป และเพื่อแสวงหาแนวทางในการแก้ปัญหาคนล้นเรือนจำในมิติต่างๆ โดยเป็นการดำเนินกิจกรรมที่ต่อเนื่องจากปี พ.ศ. 2558-2561 ใน 6 การประชุม การประชุมเชิงวิชาการ การสัมมนาเชิงวิชาการ ดังความสรุปโดยสังเขปต่อไปนี้

กฎหมายไทยได้กำหนดให้การกระทำที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์เป็นความผิดอาญา จุดที่สำคัญคือใน พ.ศ. 2539 นายเสนาะ เทียนทอง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในขณะนั้นได้เสนอให้เปลี่ยนชื่อยามาเป็น “ยาบ้า” ด้วยเหตุผลว่าเพื่อให้สังคมไม่เกิดความเข้าใจผิดว่าเสพแล้วจะมีกำลังวังชาเหมือนม้า แต่คือเสพแล้วจะมีพิษภัยทำให้ขาดสติ สังคมจะได้เกิดความรู้สึกรังเกียจจนน่าจะช่วยลดจำนวนผู้เสพลงได้ นอกจากนี้ ยังมีการเปลี่ยนสถานะของยาบ้ามาเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 1 เพื่อให้มีบทลงโทษที่

รุนแรงขึ้น เหล่านี้ได้ทำให้ภาพลักษณ์ของยาบ้าเลวร้ายยิ่งขึ้นจนทำให้ความรู้สึกของสังคมต่อยาเสพติดชนิดนี้เป็นไปในแนวทางหวาดกลัวอย่างรุนแรงด้วยเห็นว่าเป็นภัยอย่างร้ายกาจ และทำให้หมองว่าใครก็ตามที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับยาเสพติดชนิดนี้เป็นความชั่วร้ายอันให้อภัยมิได้ (Zero Tolerance) นี่คือการบวนการที่ยาบ้ากลายเป็น “วาทกรรม” ด้วยการกำหนดชื่อเรียกความหมายทางสังคม โครงสร้างโทษ รวมทั้งมีการปราบปรามและเสนอข่าวการจับกุมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเหล่านี้ได้ทำให้ยาบ้ากลายเป็นวาทกรรมความชั่วร้ายในสังคมตลอดมา

ผลกระทบจากการยกระดับความรุนแรงของเมทแอมเฟตามีนเป็นยาเสพติดอันตรายต่อ

สังคมไทย พบว่า กระบวนการที่ยาบ้ากลายเป็น “วาทกรรม” ทำให้ผู้เสพยากลายเป็นคนร้ายทั้งทางกฎหมายและทางสังคม และจากนโยบายดังกล่าวในปี 2539 จนถึงปัจจุบันได้พิสูจน์ให้เห็นถึงความเป็นรูปธรรมของวาทกรรมจากนโยบายรัฐที่ปรากฏในรูปของ “คนล้นคุก” ดังรายละเอียดในบทที่ 1 แสดงสถิติประเทศไทยมีผู้ต้องขังมากที่สุดในกลุ่มประเทศอาเซียน เป็นอันดับ 3 ในเอเชีย รองจากจีนและอินเดีย และมากเป็นอันดับที่ 6 ของโลก และมีจำนวนผู้ต้องขังเกินศักยภาพของเรือนจำ 145 แห่งทั่วประเทศกว่า 2 เท่า กว่าร้อยละ 70 เป็นคดียาเสพติด และกว่าร้อยละ 90 ของผู้ถูกจับกุมคุมขังคดียาเสพติดเกี่ยวข้องกับเมทแอมเฟตามีน ซึ่งเป็นสารกระตุ้นชนิดหนึ่งในกลุ่มแอมเฟตามีน (Amphetamine-type Stimulants, ATS) ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่าเพราะสังคมไทยพึ่งพากระบวนการยุติธรรมทางอาญาโดยอาศัยเรือนจำ/ทัณฑสถานเป็นคำตอบสุดท้าย หรือเป็นเครื่องมือตอบโต้การแพร่ระบาดของ (เมท) แอมเฟตามีนมากเกินไป (Overreliance on Incarceration for ATS Offences) จนอาจเรียกได้ว่า “เสพติดกระบวนการยุติธรรมทางอาญาหรือการลงโทษ” (Addicted to Crime Justice or Punishment) โดยมีการใช้เรือนจำ/ทัณฑสถานอย่างไม่มีประสิทธิภาพ

ทิศทางของนโยบายยาเสพติดในปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไปสู่การลดทอนความเป็นอาชญากรรม

จากปัญหาคนล้นเรือนจำตามที่กล่าวข้างต้น และองค์การสหประชาชาติเองก็ต้องปรับระบบคิดใหม่เพื่อรับมือกับปัญหานี้ด้วยแนวทางที่แตกต่างไปจากเดิม เพราะ 30-40 ปีที่ผ่านมา องค์การสหประชาชาติเคยประกาศสงครามยาเสพติดมาแล้ว แต่ไม่ได้ผล การประชุม UNGASS 2016 ทำให้ทิศทางของโลกเปลี่ยนแปลงไปในทางตรงข้ามและให้ความสำคัญกับมิติด้านสุขภาพมากขึ้น⁴⁵ จึงทำให้กระทรวงยุติธรรมโดยการนำของพลเอกไพบูลย์ คุ้มฉายา ได้มีแนวคิดให้ทบวงการจัดประเภทของสารกระตุ้นในกลุ่มแอมเฟตามีนเสียใหม่ โดยคำนึงถึงภัยอันตราย (Harm) ไม่ว่าจะป็นภัยอันตรายต่อตนเอง (Harm to self) หรือภัยอันตรายต่อผู้อื่นหรือสังคม (Harm to Others or Society) รวมทั้งต้องมองว่าการแก้ปัญหาผู้ต้องขังล้นเรือนจำ/ทัณฑสถานอันมีสาเหตุมาจากคดียาเสพติดไม่สามารถมุ่งเน้นไปเฉพาะเพียงบางมิติได้ เช่น บางหน่วยงานอาจให้ความสำคัญเฉพาะมิติเศรษฐกิจที่มุ่งทำลายผลกำไรของฝ่ายผู้ค้า ก็ขาดมิติสังคม มิติการแพทย์และสาธารณสุข บางหน่วยงานอาจให้ความสำคัญเฉพาะมิติกฎหมายและการบังคับใช้ที่มุ่งการลงโทษที่ได้สัดส่วน รวมทั้งการใช้มาตรการอื่นแทนการลงโทษจำคุกก็ขาดมิติสังคม มิติการแพทย์และสาธารณสุข และมิติเศรษฐกิจ

การปฏิรูปหรือแก้ปัญหาเพียงมิติใดมิติหนึ่งมีอาจสัมฤทธิ์ผลได้อย่างยั่งยืน แต่มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกภาคส่วนของสังคมจะได้ร่วมกันศึกษาและตรวจสอบโดยคำนึงถึงผลกระทบในทุกมิติของ (เมท) แอมเฟตามีนเท่าที่เป็นไปได้ไม่ว่าจะเป็นในด้านเภสัชศาสตร์ที่มีต่อสุขภาพ (Pharmacology) สังคม เศรษฐกิจ และการใช้กระบวนการยุติธรรมทางอาญาในการจัดการต่อปัญหาดังกล่าวได้ รวมทั้งถึงเวลาแล้วที่มีความจำเป็นต้องสร้างระบบความปลอดภัย (Safety Valve) เพื่อขจัดหรือลดอันตรายที่อาจเกิดขึ้น ได้แก่ มนุษย์ทุกคนในสังคมและที่

สำคัญประเทศชาติส่วนรวมไม่ควรฝากความหวังการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นไว้ยังหน่วยงานหรือบุคลากรกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งแต่ฝ่ายเดียว และเพื่อให้สังคมไทยเป็นสังคมฐานความรู้ (Knowledge-based Society) เพราะโลกที่ปลอดยาเสพติด (Drug-free World) นั้นไม่มีอยู่จริง ด้วยเหตุที่ว่าสารเคมีที่ได้จากพืชหรือการสังเคราะห์อันมีอิทธิพลต่ออารมณ์ การรับรู้ และพฤติกรรมของมนุษย์ประเภทกดประสาท เช่น มึน มอร์ฟิน เฮโรอีน ยาแก้ปวดประสาท ยานอนหลับ สารระเหย หรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก็ดี ประเภทกระตุ้นประสาท เช่น สารกระตุ้นในกลุ่มแอมเฟตามีน ไบโคทรอม นิโคตินในยาสูบ คาเฟอีนในกาแฟ หรือโคเคนก็ดี และประเภทหลอนประสาท หรือเพื่อผ่อนคลาย เช่น กัญชาก็ดี ต่างมีคุณและโทษตัว ข้อห้ามของสังคมไม่อาจเอาชนะธรรมชาติของมนุษย์ในการแสวงหาประโยชน์จากด้านดีของสิ่งเหล่านี้ และขณะเดียวกันก็มีอาจกำจัดความโลภของมนุษย์ได้ ตลาดยาเสพติดจึงไม่ยืดหยุ่นไปกับราคา ยาเสพติดจะถูกบริโภคเสมอไม่ว่าจะมีราคาเท่าใด ดังนั้น ผลที่ได้คือการกระตุ้นให้มีการผลิตยาเสพติดมากขึ้น และการเข้ามาของผู้ค้ามากขึ้น ยาเสพติดจึงมีอยู่อย่างแพร่หลาย การห้ามจึงก่อให้เกิดปรากฏการณ์ทฤษฎี “การบีบของลูกโป่ง” (Balloon Effect) ทั้งในฝ่ายผู้ใช้ที่มุ่งแสวงหาประโยชน์ของฤทธิ์กดประสาท กระตุ้นประสาท หลอนประสาท หรือเพื่อผ่อนคลายจากสารเหล่านี้ ในขณะที่ฝ่ายผู้ค้าก็มุ่งแสวงหาประโยชน์เชิงทรัพย์สินจากสารเหล่านี้ ดังตัวอย่าง (เมท) แอมเฟตามีนซึ่งแพร่ระบาดขึ้นจากการลดลงของเฮโรอีน และเมื่อถูกปราบปรามอย่างหนัก (เมท) แอมเฟตามีนก็กลับมาระบาดหนักขึ้นกว่าเดิม ไม่เพียงเข้ามาจากแหล่งผลิตประเทศเพื่อนบ้าน แต่ยังมีแหล่งไหลมาจากทุกสารทิศทั่วโลก และไม่เว้นแม้กระทั่งสารที่ถูกกฎหมาย เช่น ยาแก้ปวด หรือยาตามใบสั่งแพทย์ก็ยังคงใช้ในทางที่ผิดจนทำให้เกิดการติดได้เช่นกันหากขาดการควบคุมอย่างเหมาะสม

โครงการกำลังใจมุ่งเน้นการพัฒนาองค์ความรู้ด้านยาเสพติดเพื่อรองรับการดำเนินงานตามนโยบายลดทอนความเป็นอาชญากรรม สอดคล้องกับประกาศของกระทรวงสาธารณสุข วันที่ 30 กันยายน 2559 ว่าด้วยกรอบแนวทางและมาตรการด้านสาธารณสุขอย่างสร้างสรรค์ โดยยึดหลัก “ผู้เสพคือผู้ป่วย” ดังนี้ (1) ส่งเสริมและป้องกันไม่ให้เสพสารเสพติด (2) บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ (3) ลดอันตราย ดังนั้น องค์ความรู้ยาเสพติดในฐานะทักษะสังคมเพื่อป้องกันและลดอันตรายจากยาเสพติดที่ห่างหายไปจากแวดวงวิชาการไทยมากกว่าสองทศวรรษจึงมีความสำคัญที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการควบคุมเพื่อจัดหรือลดอันตรายจากสารกระตุ้นในกลุ่มแอมเฟตามีน ไม่ว่านจะเป็นภยันตรายต่อตนเอง หรือภยันตรายต่อผู้อื่นหรือสังคม สอดคล้องกับความรู้ทางวิทยาศาสตร์เพื่อสนับสนุนให้สังคมสามารถขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาไปได้อย่างถูกต้องมีประสิทธิภาพ^{46,47,48,49,50,51}

กระแสนิยมและการสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจของประเทศมักมากับความเหลื่อมล้ำ เศรษฐกิจที่ยิ่งเติบโตทำให้สังคมยิ่งมีปัญหา กระแสนิยมและการสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจมักควบคู่มากับความเหลื่อมล้ำทางสังคม การสร้างความรับรู้เกี่ยวกับการเสพติดจึงเป็นสิ่งจำเป็น เพราะภาวะการเสพติดไม่ได้จำกัดแค่ยาเสพติดเพียงอย่างเดียว แต่มีการเสพติดหลายประเภท เช่น เสพติดการพนัน เสพติดของแบรนด์เนม เสพติดการเล่นเกม เสพติดความรุนแรง เป็นต้น ทั้งศาสนาและปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงจะเป็นหนทางที่ใช้แก้ปัญหา เพราะปรัชญานี้สอนให้คนรู้จักคิด รู้จักวางแผน และรู้จักคำว่าพอเพียง ซึ่งจะทำให้คนในสังคมมีความตระหนักรู้และรู้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก ตลอดจนการป้องกันปัญหาต่างๆ ที่มาจากการเสพติดและการใช้ระบบเศรษฐกิจทุนนิยมแบบสุดโต่ง

หากมีการถ่ายทอดองค์ความรู้ยาเสพติดที่ถูกต้องเป็นวิทยาศาสตร์เสียใหม่ก็น่าเชื่อว่าจะเกิดความเข้าใจต่อผู้เสพผู้ติดอย่างถูกต้อง รู้เท่าทันในองค์ความรู้ยาเสพติด ลดทอนการนำกระบวนการยุติธรรมทางอาญามาใช้มากเกินไป การเสพติดกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่มากเกินไปของสังคมก็จะได้รับการแก้ไขไปด้วย ดังนั้น สิ่งที่เราควรดำเนินการต่อเนื่องคือการสร้างองค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับยาเสพติดและทักษะทางสังคมเพื่อป้องกันและลดอันตรายเกี่ยวกับสารกระตุ้นในกลุ่มแอมเฟตามีน และเพื่อสนับสนุนการลดทอนความเป็นอาชญากรรม ตลอดจนนำการสร้างองค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับยาเสพติดไปทดลองปรับใช้ในชุมชนที่กำหนดขึ้น

Methamphetamine: Fact VS. Fiction and Lessons from the Crack Hysteria

โดย Professor Dr. Carl L. Hart, Columbia University, USA

จากการประชุมเรื่อง ทิศทางนโยบายยาเสพติดโลกภายหลังการประชุม UNGASS (2016) กับ การทบทวนกฎหมายและการตีความของไทยเกี่ยวกับยาเสพติด วันที่ 15-16 มิถุนายน 2559



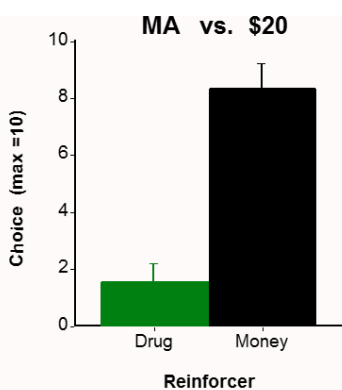
Dr. Carl L. Hart นักวิจัยด้านยาเสพติด มหาวิทยาลัยโคลัมเบีย ประเทศสหรัฐอเมริกา

- Drugs (MA) are not the problem
- Attractive alternatives decrease drug use
- Ensure basic needs are met: housing, employment, etc.
- Change the legal status: decriminalization vs. legalization

กว่า 25 ปีที่ศึกษาด้านยาเสพติดเพราะต้องการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่สะท้อนความเป็นวิทยาศาสตร์ ทั้งโคเคน เมทแอมเฟตามีน และยาเสพติดอื่นๆ พบว่าเรายังไม่สามารถแก้ปัญหายาเสพติดได้ แต่ได้เรียนรู้ว่าถ้าหากคนส่วนใหญ่ที่ใช้ยาเสพติดไม่ได้ติด ทางเลือกลดการใช้ยาเสพติดจึงเป็นทางที่น่าสนใจเพราะจะสามารถลดปัญหายาเสพติดได้ เมื่อเราคิดถึงการติดยาเสพติดก็พบว่าอาจมีสาเหตุหลายประการและผู้ติดยาเสพติดอาจมีอาการป่วยทางกายภาพและจิตเวชร่วมด้วย อย่างไรก็ตาม การติดยาจากหลายสาเหตุนี้เราอาจควบคุมได้ ถ้าเราพยายามทำงานและประเมินถึงสาเหตุที่ทำให้ติดยาไม่ใช่มองแต่ตัวยาเสพติด บทเรียนหนึ่งทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับเมทแอมเฟตามีนในสหรัฐอเมริกาคือ นักศึกษามีการใช้เพื่อให้อ่านหนังสือได้ทัน และแพทย์ใช้เพื่อการรักษาผู้ป่วยโรคสมาธิสั้นและโรคอ้วนเพราะได้รับอนุมัติจากองค์การอาหารและยา เราจึงใช้เมทแอมเฟตามีนมาตั้งแต่สงครามโลกครั้งที่ 2 จนถึงปัจจุบันเป็นบทเรียนที่ถกเถียงกันทางวิทยาศาสตร์เพราะมีข้อกังวลว่าเมทแอมเฟตามีนก่อให้เกิดความเสียหาย จึงไม่มีการอนุมัติให้ใช้ได้ และควรมีการทบทวนเรื่องของการแพทย์

เกี่ยวกับเมทแอมเฟตามีน เมื่อเราย้อนกลับไปในปี 1986 สหรัฐอเมริกา crack cocaine ถือเป็นปัญหาที่ใหญ่ที่สุดเหมือนเมทแอมเฟตามีนที่เป็นปัญหาใหญ่ที่สุดของประเทศไทย crack cocaine อันตรายเลวร้ายมากโดยมีการทำกฎหมายรุนแรงมากกว่ายาเสพติดอื่น คนที่ถูกจับโดยมี crack cocaine เล็กน้อยถูกจองจำ 5 ปีเป็นอย่างต่ำ

ผู้เสพยาเสพติดส่วนใหญ่ราวร้อยละ 90 ไม่มีปัญหา ผู้เสบบางคนมีความสามารถถึงระดับประธานาธิบดีของสหรัฐอเมริกา มีเพียงประมาณร้อยละ 10 ที่การเสพติดส่งผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่น ซึ่งโดยส่วนใหญ่จะมีปัจจัยทางสังคมเป็นส่วนประกอบสำคัญของปัญหาดังกล่าว การวิจัยพบว่า การเสพยาเสพติดในระดับที่เหมาะสมกลับช่วยเสริมการทำงานของสมองและร่างกายได้ การเสพยาเสพติดที่ซื้อหาจากการควบคุมและการเสพยาเสพติดนำไปสู่การเสื่อมโทรมของร่างกายและกระตุ้นให้เกิดอาการทางสมองจากการขาดอาหารและขาดการนอนหลับให้เพียงพอ



ข้อพึงกังวลต่อภาวะเสพติด (Addiction)

- ตัวยาสเสพติดไม่ใช่ปัญหา
- ผู้ใช้ยาเสพติด 80-90% ไม่มีปัญหา
- ปัญหาคือภาวะผิดปกติทางจิตและความบกพร่องทางสมอง
- ปัญหาคือการใช้ความรุนแรง

สิ่งที่สำคัญสำหรับผู้ที่มียาเสพติด ควรให้แน่ใจว่าผู้ใช้ยาเสพติดยังคงนอนหลับได้ กินได้ และเข้าร่วมในสังคมได้

ทางออกของปัญหาการเสพติดควรดำเนินการดังนี้ (1) Attractive alternatives decrease drug use. การมีทางเลือกที่จูงใจได้หลากหลายสามารถลดการใช้ยาเสพติดลงได้ มีหลักฐานจากงานวิจัยทั้งในสัตว์ทดลองและในมนุษย์ บุคคลที่มีทางเลือกในการใช้ชีวิตจำกัดจะหมกมุ่นกับสิ่งเสพติดเพื่อพาตนเองไปให้พ้นจากสถานการณ์ความทุกข์ แม้จะช่วยให้พ้นทุกข์ได้เพียงระยะเวลาอันสั้น เมื่อมีทางเลือกที่ดีขึ้นจะสามารถลดการเสพยาเสพติดลงได้เอง (2) Ensure basic needs are met: housing, employment, etc. การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดควรให้ความสำคัญกับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของคนในสังคมให้เพียงพอ อาทิ การมีที่อยู่อาศัยที่ดี ในสภาพแวดล้อมที่ดี การจ้างงาน การมีงานทำ สภาพสังคมและเศรษฐกิจ เป็นต้น และ (3) Change the legal status: decriminalization versus legalization. ควรลดทอนความเป็นอาชญากรรมลง หรือทำให้ถูกกฎหมายอย่างเหมาะสม ตัวอย่าง โปรตุเกสโมเดลที่ลดความเป็นอาชญากรรมในผู้เสพยาเสพติดลงและเพิ่มประเด็นสุขภาพ ทำให้ปัญหาสุขภาพลดลง อาชญากรรมลดลง และประชาชนให้การสนับสนุน ขณะที่ในสหรัฐอเมริการ้อยละ 80 ของคนที่ถูกจับกุมเป็นคนผิวดำและยากจน ต่อมา มีการเสนอให้ประธานาธิบดีสมัยนั้นแก้ไขกฎหมายกำหนดบทลงโทษให้รุนแรงเท่ากับยาเสพติดชนิดอื่นๆ สหรัฐอเมริกาเป็นผู้นำด้านการจองจำโดยมีนักโทษทั้งหมด 2.2 ล้านคน คนผิวดำเป็นหนึ่งในสามของผู้ถูกจับเกี่ยวกับยาเสพติดทั้งหมด เป็นสถิติที่น่าสะพรึงกลัวเมื่อมีกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดที่ไม่เหมาะสม และสหรัฐอเมริกามีนักโทษหญิงที่สูงที่สุดในโลกซึ่งไม่ใช่สิ่งที่น่าภาคภูมิใจเลย ส่วนประเทศไทยกว่าร้อยละ 80 ของนักโทษหญิงเกี่ยวข้องกับเมทแอมเฟตามีนจึงน่าจะคิดว่าเราจะเปลี่ยนแปลงนโยบายและกฎหมายยาเสพติดให้เหมาะสมอย่างไร

Australia's Experience of Methamphetamine Control

โดย Dr. Alex Wodak, President of the Australian Drug Law Reform Foundation
จากการประชุมเรื่อง ทิศทางนโยบายยาเสพติดโลกภายหลังการประชุม UNGASS (2016)
กับการทบทวนกฎหมายและการตีความของไทยเกี่ยวกับยาเสพติด วันที่ 15-16 มิถุนายน 2559

ไม่ว่าที่ไหนในโลกจะพบว่าผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดมักจะเป็นคนยากจนและอยู่ในชุมชน ไม่มีการศึกษา ไม่มีบ้านอยู่ สำหรับประเทศออสเตรเลียมีการดำเนินนโยบายลดอันตรายจากยาเสพติดโดยลดอุปทานและอุปสงค์ของยาเสพติดด้วยการรณรงค์และให้การศึกษา แอลกอฮอล์เป็นปัญหาสารเสพติดอันดับหนึ่งของประเทศ ออสเตรเลีย เมทแอมเฟตามีนเป็นปัญหายาเสพติดที่สำคัญเป็นอันดับสองรองจากกัญชา เมทแอมเฟตามีนที่ใช้ในทางที่ผิดกฎหมายมีการใช้ในขนาดที่สูงและส่งผลกระทบมาก



Summarized epidemiology of amphetamine use, mainly ice in Australia. Key response to amphetamine epidemic

- raise community awareness, drug education)
- increase funding for treatment (but still very small proportion of spending), early intervention, Rx of stimulant use

ทิศทางการแก้ไขปัญหายาของรัฐบาลออสเตรเลียคือ ให้ความรู้เรื่องยาเสพติดที่ถูกต้องแก่ประชาชน เพิ่มงบประมาณด้านการบำบัดรักษา สนับสนุนให้เข้ารับการบำบัดแต่เนิ่นๆ และอนุญาตให้มีการวิจัยการใช้ยากระตุ้นในกลุ่มเดียวกันมาใช้ในการบำบัดรักษาผู้มีปัญหายาเสพติด

จาก Speed ถึง ยาบ้า ในมุมมองของผู้แปล

โดย อาจารย์พงษ์ศักดิ์ กาญจนาคพันธุ์

จากการประชุมเรื่อง ทิศทางนโยบายยาเสพติดโลกภายหลังการประชุม UNGASS (2016)

กับการทบทวนกฎหมายและการตีความของไทยเกี่ยวกับยาเสพติด วันที่ 15-16 มิถุนายน 2559

ว่าด้วยเรื่องของสปีด หลายชีวิตของแอมเฟตามีน

แปลจาก On Speed: The Many Lives of Amphetamine

เขียนโดย Assist. Prof. Nicolas Rasmussen, University of New South Wales, Australia



นำเสนอเนื้อหาในหนังสือเกี่ยวกับเมทแอมเฟตามีนตั้งแต่การเริ่มสังเคราะห์มาใช้ประโยชน์ด้านต่างๆ ในอดีตจนถึงปัญหา ยาบ้าในปัจจุบัน โดยวันที่ 3 มิถุนายน ค.ศ. 1929 กอร์ดอน อัลเลส นักเคมีหนุ่มวัย 27 ปี ฉีดสารที่รู้จักกันในวันนี้ว่า แอมเฟตามีน ให้กับตัวเองเป็นการทดสอบครั้งแรกในมนุษย์ พบว่ายากกระตุ้นประสาททำให้เกิดความเคลิ้มสุข อัลเลสพยายามหายารักษาโรคหืดเพื่อแข่งขันทบยาเอพิดรีนที่แพร่หลายในขณะนั้น โดยจดลิขสิทธิ์แอมเฟตามีนซัลเฟต และแอมเฟตามีน ไฮโดรคลอไรด์ ในปี ค.ศ. 1932 และหาเงินทุน

สนับสนุนจากบริษัทสมิธ ไคลน์ และเฟรนช์ (SKF) จำหน่ายยาชื่อ เบนซีตรีน ซัลเฟต ในสงครามโลก ทั้งเยอรมัน สหรัฐฯ และอังกฤษ ต่างใช้เมทแอมเฟตามีน ผลที่ตามมา SKF ผลิตยาเบนซีตรีน 1 ล้านเม็ดต่อวันในปี ค.ศ. 1945 และผลิตยาทั้งหมด 750 ล้านเม็ดเมื่อสิ้นปี ค.ศ. 1945 ซึ่งพอเพียงสำหรับคนอเมริกัน 1 ล้านคนที่จะรับประทาน 2 เม็ดต่อวัน ยาเบนซีตรีนเริ่มเป็นที่นิยมของสังคมอเมริกันในลักษณะของยากกระตุ้นประสาทที่เรียกว่า “เปป พิล” (pep pill) หรือยาขยัน (pepper-upper) ยาเบนซีตรีนกลายเป็นองค์ประกอบที่สำคัญยิ่งของความคิดสร้างสรรค์ แจ็ค เครูแอก เขียน “บนถนนแห่งการเดินทาง” ไม่ถึง 3 สัปดาห์ขณะที่เมามาเบนซีตรีนอยู่

แอมเฟตามีนได้รับอนุมัติให้เป็นยาควบคุมน้ำหนักอย่างเป็นทางการในปลายทศวรรษที่ 1940 ในไม่ช้า แอมเฟตามีนได้รับการสั่งให้คนไขในหลากหลายโรคตั้งแต่โรคอ้วนถึงโรคซึมเศร้า ปลายทศวรรษที่ 1960 ชาวอเมริกัน 5 ล้านคนใช้ยาแอมเฟตามีนภายใต้การดูแลของแพทย์ และอีก 2-3 ล้านคนใช้ยาดังกล่าวเพื่อความสนุกสนาน ผู้ที่สั่งยาเหล่านี้มากที่สุดกลับไม่ใช่จิตแพทย์ แต่เป็นแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปและผู้ให้บริการสาธารณสุขพื้นฐานอื่นๆ การใช้แอมเฟตามีนขยายตัวและแพร่กระจายในทศวรรษที่ 1960 แม้แต่ผู้นำประเทศอย่างประธานาธิบดีจอห์น เอฟ. เคนเนดี ยังเป็นผู้ใช้แอมเฟตามีนอย่างหนัก ในเดือนพฤศจิกายน ค.ศ. 2001 มีการบันทึกว่ามีผู้บริโภคยาเสพติดจำนวน 2.65 ล้านคนในราชอาณาจักร ซึ่งในจำนวนนี้คาดว่าร้อยละ 94 เคยใช้เมทแอมเฟตามีนอย่างน้อยหนึ่งครั้ง

รัฐบาลไทยได้ห้ามการใช้แอมเฟตามีนทุกชนิดในปี ค.ศ. 1996 รวมถึงชนิดที่ใช้เพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ด้วย รัฐบาลของประเทศอื่นๆ ได้ดำเนินมาตรการหลายมาตรการเช่นกัน ส่วนใหญ่ไม่รุนแรงเท่าไทย ทำให้ไม่ต้องเป็นเมทแอมเฟตามีน เพราะเมทแอมเฟตามีนมีคุณสมบัติเป็นทั้งยารักษาโรคและเป็นยาเสพติด เมทแอมเฟตามีนหาได้ง่ายกว่าในตลาดผิดกฎหมายเนื่องจากสังเคราะห์ได้ง่ายกว่า การค้นหาทางอินเทอร์เน็ตทำให้ผู้ใช้พบสูตร 'วิธีการผลิตเมท' หลายสิบสูตรได้อย่างรวดเร็วภายในเวลาไม่กี่นาที เมทแอมเฟตามีนสามารถผลิตได้อย่างง่ายดายจากผลิตภัณฑ์ที่หาได้ทั่วไปไม่กี่ชนิด ส่วนประกอบที่สำคัญที่สุดคือ ยาแก้หวัดที่หาซื้อได้โดยไม่ต้องมีใบสั่งแพทย์ ชนิดซูดออีเฟดรีนจึงถูกนำไปใช้ในทางที่ผิดบ่อยที่สุด การปราบปรามได้ผลเพียงใด จำนวนนักโทษเพิ่มขึ้นมากมาย ยาเสพติดไม่ได้ลดลง สังคมไม่ได้ปลอดภัย

แนวทางการสื่อสารและให้ความรู้ด้านยาเสพติดแก่สังคมร่วมกับ สสส.

โดย สำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงหลัก สสส.

จากการประชุม "สื่อสารความรู้ยาเสพติดสู่สังคม" วันที่ 28 ธันวาคม 2559

ผู้อำนวยการ สำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงหลัก สสส. กล่าวถึง 4 ระยะของการสื่อสารสังคม ประกอบด้วย (1) Policy consensus (2) Content to communicate policy (3) Production of message and knowledge products (4) Dissemination through mass and social medias สำหรับกลุ่ม semi-mass อีกทั้ง สสส. ยังใช้ช่องทางสื่อสารเฉพาะสำหรับ niche audience เช่น การสัมมนา เวทีแลกเปลี่ยนทางวิชาการ Story telling รวมไปถึง Social marketing อย่างไรก็ตาม สิ่งสำคัญและเร่งด่วนในการให้ความรู้ด้านยาเสพติดแก่สังคม ในขณะนี้ น่าจะเป็นการคัดเลือกเนื้อหา (content) ให้เหมาะสมกับผู้รับข้อมูลแต่ละกลุ่มซึ่งมีหลากหลายและเร่งด่วนแตกต่างกัน โดยกลุ่มที่ต้องสื่อสารอย่างเร่งด่วนคือ ผู้พิพากษา ผู้กำหนดนโยบาย ผู้ออกกฎหมาย กลุ่มที่ต้องสื่อสารระยะยาวคือ ผู้ปฏิบัติตามนโยบาย ผู้บังคับใช้กฎหมาย ผู้ที่เกี่ยวข้อง และภาคประชาชนสังคมทั่วไป โดยเฉพาะต่อภาคประชาชน/สังคมทั่วไปต้องสื่อสารออกไปในแนวทาง Smart Drug Control ย้ำว่าไม่ได้สนับสนุนการใช้ยาเสพติดเพื่อป้องกันไม่ให้สังคมเกิดความระแวง รวมถึงองค์กรที่เป็น Focal Point ด้านวิชาการ สารเสพติด ซึ่งที่ประชุมมีคำตอบอย่างหลากหลาย อาทิ สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงาน ป.ป.ส. รวมถึงหน่วยงานวิชาการภายในกรม/กระทรวงต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งทางด้านการแพทย์ กฎหมาย นโยบาย ในกระทรวงยุติธรรม กระทรวงสาธารณสุข ภาควิชาการจากหลากหลายวิทยาลัย ภาคเครือข่ายวิชาการสารเสพติด โครงการกำลังใจ และ/หรือ ฯลฯ สรุปได้ว่าไม่อาจมีองค์กรใดองค์กรเดียวที่เป็นศูนย์กลางด้านวิชาการสารเสพติด หากแต่ต้องร่วมมือกันรวมไปถึงขยายเครือข่ายความร่วมมือออกไปให้กว้างกว่าเดิมในลักษณะพหุภาคี เป็น Multiple Stakeholders

สรุปแนวทางในการสื่อสารสังคม ดังนี้ (1) ต้องมีทีมด้านวิชาการทำงาน เพราะเนื้อหาทางวิชาการในมิติต่างๆ ต่อยาเสพติดนั้นสำคัญและจำเป็นมากในการให้ความรู้แก่สังคม ในเบื้องต้นควรเป็นความร่วมมือของสามหน่วยงานคือ สำนักงาน ป.ป.ส. ร่วมกับเครือข่ายวิชาการ (วิชาการอื่นที่เกี่ยวข้องและวิชาการสารเสพติด) ร่วมกับโครงการกำลังใจ (2) ต้องมีเจ้าภาพหลักที่เป็น Formal Authority และดึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาตั้งโจทย์คำถามต่อยาเสพติด แล้วทีมด้านวิชาการค้นหาคำตอบ หรือแสวงหา evidence ต่อโจทย์นั้นๆ เพื่อตอบแก่สังคมไปด้วย (3) สร้างสารและผลิตสื่อในประเด็นยาเสพติดที่มีความชัดเจนแล้วจากการตอบโจทย์ที่มาจาก

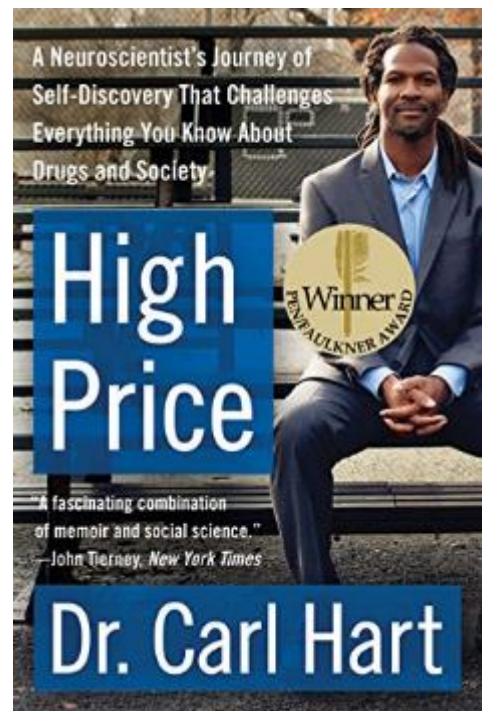
หน่วย งานที่เกี่ยวข้องในข้อที่ 2 และแสวงหา Evidence โดยทีมวิชาการ และคัดเลือกช่องทางที่เหมาะสมกับประเภทของสารและผู้รับสาร ทั้ง Mass, Semi-mass, Social Media, Niche/ Specific Group เช่น ใช้วิธีเสวนากับผู้กำหนดนโยบาย (4) สื่อสารเพื่อสร้างความรู้และความเข้าใจแก่สังคม รวมถึงสร้างการมีส่วนร่วมจากสังคม ซึ่งขั้นตอนข้างต้นเป็นการทำงานในลักษณะสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ได้แก่ การสร้างความรู้ (Knowledge) การนำความรู้ไปเคลื่อนไหวสังคม (Social Movement/Mobilization) เพื่อสื่อสารให้สังคมเข้ามามีส่วนร่วม และการดำเนินการทางการเมือง (Political Link) เพื่อเคลื่อนไหวในเชิงระบบ เชิงกติกาสังคม กฎหมาย หรือเชิงโครงสร้าง

การสร้างองค์ความรู้ยาเสพติด

โดย Prof. Dr. Carl Hart

จากการประชุมเรื่อง สร้างองค์ความรู้เท่าทันต่อพลวัตการควบคุมยาเสพติด ครั้งที่ 1
วันที่ 5-6 มกราคม 2560

Dr. Carl Hart ศาสตราจารย์ด้านจิตเวชและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยโคลัมเบีย ประเทศสหรัฐอเมริกาและหนังสือของเขาที่ชื่อ High Price มีเนื้อหาเกี่ยวกับพิษภัยของเมทแอมเฟตามีนซึ่งเป็นส่วนประกอบหลักของยาบ้า ซึ่งเขียนขึ้นเพื่อพยายามแก้ไขความเข้าใจผิดต่างๆ ที่มีต่อยาเสพติดและผู้ใช้ยาเสพติด เพื่อผู้ใช้ยาเสพติดจะได้รับการปฏิบัติที่เป็นธรรมทั้งทางกฎหมายและทางสังคม หนังสือเริ่มต้นด้วยสมมติฐานว่าการตีหมักในช่วงวันหยุดสุดสัปดาห์เป็นการผ่อนคลายความตึงเครียดจากความโดดเดี่ยวทางสังคมวัฒนธรรม (Social and Cultural Isolation) และตั้งคำถามอย่างต่อเนื่องไปเป็นลำดับทำให้เห็นว่าสุราหรือสิ่งเสพติดไม่ใช่สาเหตุที่แท้จริงของความรุนแรงในครอบครัว สาเหตุที่แท้จริงคือการเหยียดผิวอย่างเป็นระบบที่ทำให้คนผิวสีต้องแบกรับความตึงเครียดทางสังคมวัฒนธรรมไว้ตลอดเวลา



สุราคือตัวกระตุ้นที่ทำให้ความตึงเครียดเหล่านั้นระเบิดออกมาเป็นความรุนแรง ยิ่งไปกว่านั้นคนจำนวนมากที่ดื่มสุราก็ไม่ใช่ทุกคนที่ดื่มสุราแล้วจะก่อความรุนแรงขึ้น ดังนั้น การดื่มสุราก็ไม่จำเป็นต้องก่อให้เกิดความรุนแรงเสมอไป ถ้าลองย้อนกลับมามองในประเทศไทย กรณีของยาบ้า ที่เรามักเห็นภาพชาวคนเสพยาบ้าแล้วมีอาการคุ้มคลั่งทำร้ายตนเองและผู้อื่น คำถามที่น่าสนใจก็คือ แทนที่เราจะสรุปทันทีว่า “เสพยาบ้า=คุ้มคลั่ง” เราได้เคยตั้งคำถามหรือสืบสาวไปถึงปมหลังของผู้ที่ไชยาบ้าในกรณีเหล่านั้นไหมว่า มีอะไรเป็นปัจจัยประกอบ หรือเป็นสาเหตุต้นทางที่แท้จริง ที่ทำให้เขาต้องไชยาบ้าไปจนถึงระดับที่ทำให้เกิดอาการประสาทหลอนแบบนั้น ที่อยากชวนคิดคือ เราเคยตั้งคำถามไหมว่า ทำไมเขาเสพยาจนหลอน เพราะจริงๆ แล้วแม้การเสพยาบ้าจะทำให้ประสาทหลอนได้ แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าเสพยาบ้าจะทำให้ประสาทหลอนแน่ๆ เนื่องจากขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ทั้งปริมาณที่เสพ เสพร่วมกับยาเสพติดชนิดอื่นด้วยหรือไม่ สภาวะทางจิตดั้งเดิม

ก่อนเสพเป็นเซนไร แล้วเสพเข้าไปเป็นปริมาณเท่าไรภายในเวลาเท่าใด มันมีระยะทางระหว่าง “ยาบ้า” กับ “อาการประสาทหลอน” อยู่พอสมควร ไม่ใช่เสพเข้าไปปุ๊บก็ประสาทหลอนทันที เพราะถ้าทันควันทันด่วนแบบนั้นจริง และถ้าเสพยาบ้าแล้วมีแต่จะต้องคุ้มคลั่งเท่านั้น เมื่อพิจารณาจากข้อมูลของสำนักงาน ป.ป.ส. ที่ระบุว่าคนไทยเกือบสองล้านคนต้องใช้ยาบ้าประมาณ 3-4 พันล้านเม็ดต่อปี ตอนนี้เราก็คงได้เห็นคนเกือบ 2 ล้านคนนั้นคุ้มคลั่งอยู่ตามท้องถนนเต็มบ้านเต็มเมืองแล้ว

นี่เป็นปัญหาประการหนึ่งของการใช้เหตุผลแบบ “อุปนัย” (Induction) คือสิ่งที่เราพบบ่อยๆ นั้นไม่ได้หมายความว่า เป็นข้อมูลที่เพียงพอจะสร้างข้อสรุปที่แท้จริงของเรื่องนั้นๆ และยังเป็นปัญหาในเรื่องของการใช้ตรรกะ ที่คนมักเผลอเผลอเข้าใจไปว่า “สิ่งที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน” (Relation) นั่นคือ “สิ่งที่เป็นเหตุผลของกันและกัน” (Causation) ซึ่งจริงๆ แล้วไม่จำเป็น ดังเช่นในกรณีของคนที่เสพยาบ้าจนคุ้มคลั่ง การเสพยาบ้ากับความคุ้มคลั่งมีความสัมพันธ์กันแน่นอน แต่เราไม่สามารถสรุปได้ทันทีว่าเพียงเสพยาบ้าเข้าไปแล้วอย่างไรก็ต้องคุ้มคลั่ง การจะสรุปเช่นนั้นไม่สามารถทำได้ผ่านการนั่งดูผ่านสื่อ แต่ต้องผ่านการทดลอง ศึกษา ค้นคว้า วิจัยอย่างเป็นระบบ

หลายคนอาจเถียงว่า ที่ผ่านมาก็มีผลการศึกษาดทดลองตั้งมากมายที่บ่งชี้ว่าการเสพยาบ้าหรือการใช้เมทแอมเฟตามีนนั้นเป็นอันตรายอย่างแน่นอน ในกรณีเช่นนี้ Dr. Cart Hart ก็ได้ศึกษาและทำการทดลองวิจัยจนได้ข้อสังเกตไว้หลายประการในหนังสือ High Price ซึ่งจะขอยกตัวอย่างบางข้อไว้ดังต่อไปนี้

- สิ่งหนึ่งที่มักใช้ในการนำเสนอผลร้ายของเมทแอมเฟตามีนก็คือการนำภาพสแกนสมองของผู้ใช้ยามาเทียบกับคนปกติ ซึ่ง Dr. Cart Hart ตั้งข้อสังเกตว่ามีการถ่ายภาพสมองของผู้ทดลองทั้งสองกลุ่มเพียงครั้งเดียว ไม่มีการเปรียบเทียบแบบก่อนใช้และหลังใช้ในกลุ่มผู้ใช้ ผู้ที่ไม่ใช้เมทแอมเฟตามีนนั้นมีการศึกษาสูงกว่าผู้ใช้ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันมานานแล้วว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าจะมีสมรรถภาพด้านความจำดีกว่า ไม่มีข้อมูลการเปรียบเทียบทดสอบด้านความทรงจำและการรู้คิดระหว่างกลุ่มผู้ใช้และไม่ใช้เมทแอมเฟตามีน ซึ่งทั้งหมดนี้ทำให้เป็นการยากที่จะสรุปได้ว่าการใช้เมทแอมเฟตามีนทำให้สมองเสื่อมสมรรถภาพ
- ในการทดลองกับผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนเป็นประจำ หากไม่ได้รับเมทแอมเฟตามีน ผู้เข้ารับการทดลองจะนอนหลับประมาณ 8 ชั่วโมงในเวลากลางคืน ในขณะที่หากได้รับเมทแอมเฟตามีนปริมาณ 50 มิลลิกรัม (ปริมาณสูงสุดที่ใช้ในการทดลองกับมนุษย์) ผู้เข้ารับการทดลองจะนอนหลับประมาณ 6 ชั่วโมง ซึ่งเวลาอันแตกต่างกันเพียง 6 ชั่วโมงนี้หมายความว่า การเสพเมทแอมเฟตามีนไม่จำเป็นจะต้องทำให้เกิดการอดหลับอดนอนเป็นเวลานาน จนส่งผลให้เกิดการคุ้มคลั่งได้
- ในการทดลองที่ให้ผู้เข้ารับการทดลองซึ่งเป็นผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนเป็นประจำดังกล่าวเลือกระหว่างเมทแอมเฟตามีน 50 มิลลิกรัม กับเงินจำนวนหนึ่ง Dr. Cart Hart พบว่า เมื่อเพิ่มเงินไปจนถึง 20 ดอลลาร์ ผู้เข้ารับการทดลองจะหันมาเลือกเงินแทนเมทแอมเฟตามีน ซึ่งนั่นหมายความว่า แม้จะใช้เมทแอมเฟตามีนเป็นประจำ แต่ความสามารถในการคิดอย่างเป็นเหตุและผลก็ยังคงอยู่

ข้อมูลใหม่ที่นำเสนอโดย Dr. Cart Hart ช่างแตกต่างจากความรู้ความเข้าใจที่มีอยู่เดิมจนต้องทบทวนตัวเอง และยิ่งไปกว่านั้น ในเชิงของการใช้ความคิดกับสิ่งต่างๆ เพื่อตัดสินใจว่าเราจะเชื่ออย่างไร ดังนั้น แนวทาง

เหล่านี้มีประโยชน์และจำเป็นอย่างมากในการสร้างองค์ความรู้ให้แก่สังคมเพื่อลดอันตรายจากยาเสพติด ซึ่งอันตรายที่ว่านี้ ก็ไม่ใช่แค่จากการใช้ยาเสพติด แต่ยังรวมถึงอันตรายจากทัศนคติที่มีต่อยาเสพติด อันจะส่งผลต่อแนวนโยบายการจัดการด้วย เพราะที่ผ่านมานั้น ประเทศไทยมีความเข้มข้นในเรื่องของการใช้กฎหมายลงโทษอย่างเด็ดขาดและรุนแรงด้วยชุดความเข้าใจหนึ่งที่เราใช้ต่อยาเสพติด ในขณะที่ข้อสังเกตจากหนังสือ High Price นั้นกำลังบอกเราว่าสิ่งที่เราเชื่อกันจนสนับสนุนความเด็ดขาดรุนแรงทางกฎหมายที่ผ่านมาจริงๆ แล้วเราอาจจะเชื่อแบบผิดๆ หรืออย่างน้อยคือไม่ได้พิจารณาปัจจัยต่างๆ อย่างครบถ้วน มาโดยตลอดก็ได้

Dr. Cart Hart อธิบายถึง **Drug Prevention** เราต้องรู้อะไรจะป้องกันอะไร ยาเสพติดทุกชนิดหรือไม่ หรือรวมไปถึงแอลกอฮอล์ด้วยหรือไม่ หรือจะป้องกันการใช้ยาเสพติดเกินขนาด ซึ่งเราต้องตอบคำถามให้ได้ว่าอะไรกันแน่ที่เราจะป้องกัน สำหรับผมการป้องกันอันตรายที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด เราไม่มีทางป้องกันการใช้ยาเสพติดทุกประเภทได้ แต่เราป้องกันการใช้ยาเสพติดเกินขนาดได้ หากเรามองการป้องกันยาเสพติด Drug Prevention คือการห้ามใช้ยาเสพติดทุกชนิด ผมคิดว่ายังจะไม่ใช้แนวทางที่ถูกต้อง ส่วน **Drug Education** คือการให้ข้อมูลที่มีอยู่อย่างถูกต้อง เหมาะสมกับสาธารณะชน ต้องมีหลักฐานเชิงประจักษ์ชัดเจน โดยคนที่ให้ข้อมูลเชิงวิทยาศาสตร์ได้เหมาะสม เช่น บุคลากรด้านสาธารณสุข เป็นต้น ยาเสพติดไม่ได้ดีทั้งหมด และก็ไม่ได้เลวทั้งหมด ไม่ได้ขาวหรือดำ หากเราไปถามคนปกติ มองโคเคนอย่างไร เขาก็ว่าไม่ดี แต่หากไปถามเภสัชกร จะบอกว่า โคเคนแก้เจ็บปวดได้ ก็มีข้อดี เช่นเดียวกับเมทแอมเฟตามีน ทางการแพทย์รักษาอาการสมาธิสั้น จึงเป็นยา หรือเฮโรอีนแก้ปวด รักษาอาการท้องร่วงได้ ดังนั้น อีกมุมมอง ยาเสพติด มองเป็นยาก็ได้

การใช้ยาเสพติด (Drugs Use) ไม่ใช่การใช้ยาเกินขนาด (Drug Abuse) การใช้ยาเสพติดไม่ใช่จะติดยาเสมอไป ไม่ใช่ขี้ยา ซึ่งผู้ใช้ยาเสพติดส่วนใหญ่ร้อยละ 75-90 ไม่ได้มีปัญหา หรือทำให้เกิดปัญหาทางสังคม เขาจึงไม่ได้ป่วย ไม่จำเป็นต้องนัดตัวไปรักษา หรือต้องจับเข้าคุก เปรียบเทียบปัญหาหายาเสพติดกับการขับรถ ขับรถมีข้อเสีย อาจเกิดอันตรายได้ แต่ก็มีประโยชน์พาเราไปไหนต่อไหนได้ ดังนั้นสังคมต้องยอมรับ เช่นเดียวกับยาเสพติดก็มีมุมดี มุมมืด มุมสว่าง แม้จะทำผิดกฎหมายมีความผิด แต่ต้องไม่ใช่การลงโทษรุนแรง Decriminalization Laws (ลดโทษทางอาญา) ไม่ใช่ต้องส่งเข้าคุกทุกราย ซึ่งมีตัวอย่างให้เห็นการจัดการปัญหาหายาเสพติดที่ประเทศโปรตุเกส และสเปน หรือในสหรัฐมี 8 รัฐแล้วที่สามารถใช้กัญชาได้อย่างถูกกฎหมาย การขับรถไม่ยากให้เกิดอันตรายก็คาดเข็มขัดนิรภัย กำหนดอายุผู้ขับขี่ กำหนดอัตราความเร็ว เช่นเดียวกับยาเสพติด อันดับแรกเราต้องยอมรับความจริง อย่าโลกสวย เพราะความจริงผู้คนใช้ยาเสพติดมานานแล้ว ไม่มีทางที่ยาเสพติดจะถูกกำจัดพ้นจากโลกใบนี้ วันนี้เราต้องกลับมาคิดจะทำอย่างไรให้ผู้ที่ใช้ยาเสพติดใช้ยาได้อย่างปลอดภัย เช่น ในสเปน สามารถนำยาเสพติดไปตรวจสอบสารประกอบในยาเสพติดได้ เพื่อรู้ปริมาณที่ปลอดภัย เมื่อเราห้ามผู้ใช้ยาเสพติดไม่ได้ เราสามารถจำกัดความเสี่ยงจากการใช้ยาเสพติดได้ หรือแม้แต่ความเสี่ยงจากการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน เราก็สามารถกำหนดสถานที่ใช้ยาเสพติดให้เป็นก็จะลักษณะได้ เราจึงควรใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์เข้ามาช่วยให้ความรู้กับคน เพื่อให้คนใช้ยาเสพติดอย่างปลอดภัย

การบำบัดรักษาผู้ใช้ยาเสพติดทั่วโลกในวันนี้ก็แย่งกัน แม้แต่ในสหรัฐฯ ก็ไม่ได้ดีกว่าที่อื่น ประเทศไทยหากเปรียบเทียบกับสหรัฐอเมริกาถือว่าทำดีกว่า ซึ่งการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดขึ้นอยู่กับกรณีปัญหาบุคคล เพราะผู้ใช้สารเสพติดมาจากหลายสาเหตุ แต่พอเข้าโครงการบำบัดรักษากลับกลายเป็นตัดเชื้อโหล

ใช้กับทุกคน ซึ่งไม่ใช่ โมเดลวิธีการที่เรากำหนดขึ้นมาเป็นแค่แนวทาง การบำบัดรักษาต้องใช้งบประมาณ ต้องมีวิธีการประเมินรายบุคคลเพื่อกำหนดวิธีการรักษาที่เหมาะสม เช่น ผู้ใช้เมทแอมเฟตามีน อาจใช้เพราะเหตุผลที่ต่างกัน อาจเกิดอาการซึมเศร้า ต้องการกระตุ้น เราจึงจำเป็นต้องหาสาเหตุของผู้ใช้ยาให้ได้ก่อนว่าคืออะไร หรือบางคนใช้เมทแอมเฟตามีนแก้ปัญหาในชีวิตประจำวัน อยากทำกิจกรรมได้มากขึ้น ฉะนั้น การบำบัดรักษา จึงต้องแก้ไขเป็นเรื่องๆ ไม่ใช่โปรแกรมเดียวใช้กับทุกคน ก่อนตั้งคำถามก็ทำว่า หากคนในครอบครัวติดเมทแอมเฟตามีน จะต้องส่งไปที่ไหนเพื่อรักษา คำตอบคือไม่มี พร้อมยกตัวอย่างการสอนเรื่องเมทแอมเฟตามีนกับเยาวชนของรัฐจะสอนให้เด็กๆ วิจารณ์ว่า การเสพเมทแอมเฟตามีนทำให้ปอดถูกทำลาย นำไปสู่การเสื่อมโทรมของร่างกายและกระตุ้นให้เกิดอาการทางสมองจากการขาดอาหารและขาดการนอนหลับอย่างเพียงพอ เมืองไทยเคยมีสงครามยาเสพติด มีการฆ่าตัดตอน เราพบว่า ยิ่งจับมาก นักโทษยิ่งล้นคุก มากเป็นอันดับ 6 ของโลก มีนักโทษหญิงสูงสุดติดอันดับโลก 80% นักโทษหญิง ต้องขังคดียาเสพติด หากยังมองยาเสพติดแก้ปัญหาโดยใช้กฎหมาย คุณก็จะล้น คนเข้าไปอยู่ในคุกโดยไม่จำเป็น

การพัฒนาหลักสูตรการดูแลผู้มีปัญหาสารเสพติด/การเสพติดในโรงเรียนแพทย์

จากการประชุม “การจัดการเรียนการสอนเรื่องสารเสพติดในระดับมหาวิทยาลัยของประเทศไทย”
วันที่ 7 มกราคม 2560

แพทยสภาได้กำหนดเกณฑ์ความรู้ความสามารถของแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลปัญหาสารเสพติดไว้แล้วแต่ประเด็นการดูแลปัญหาได้กระจายแทรกอยู่ในหมวดต่างๆ ตามระบบอวัยวะของร่างกาย เช่น โรคที่เกิดจากการใช้สุราและสารเสพติดทางกายและทางจิตใจ ซึ่งยังไม่เคยถูกจัดเรียงให้เป็นระบบการดูแลปัญหาสารเสพติดที่ต้องดูแลอย่างครบวงจรโดยยึดชุมชนเป็นฐานของการดูแล ดังนั้น สถาบันการศึกษาที่ทำการผลิตแพทย์ทั่วไป แพทย์เวชศาสตร์ ครอบครัวและจิตแพทย์ จึงต้องพิจารณาหลักสูตรการเรียนการสอนและการฝึกอบรบเพื่อเพิ่มศักยภาพทางด้านทักษะทางคลินิกและการทำงานร่วมกับครอบครัวและชุมชนให้กับนักศึกษาแพทย์และแพทย์เฉพาะทางที่จะสำเร็จไปทำงานแก้ไขปัญหาสารเสพติด

เกณฑ์ความสามารถทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลปัญหาสารเสพติดจากแพทยสภาไทย ส่วนมากเน้นการดูแลรักษาปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการใช้สารเสพติดระดับบุคคล สอดคล้องกับหลักสูตรการเรียนการสอนที่โรงเรียนแพทย์จัดขึ้น ซึ่งหากจะตอบสนองแนวทางการดูแลปัญหาสารเสพติดอย่างครบวงจรที่ยึดชุมชนเป็นฐานของการดูแล ควรพิจารณาหลักสูตรเพื่อเพิ่มความสามารถเรื่องการทำงานร่วมกับครอบครัวและชุมชน รวมถึงมิติของการดูแลโดยเฉพาะส่วนสร้างเสริม ป้องกันและการเยียวยาฟื้นฟู ผู้เข้าร่วมประชุมยังมีความต้องการหลักสูตรกลางที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติดหรืออาจสอดแทรก ร่วมกับกระบวนวิชาทักษะการใช้ชีวิตทั่วไป (General Education) เพื่อให้นักศึกษาในมหาวิทยาลัยได้เข้าใจเรื่องสารเสพติดและมีทักษะในการป้องกันการใช้สารเสพติด รวมถึงมีข้อเสนอแนะดังนี้ (1) ควรมีการสอนที่จะสอดแทรกเนื้อหาทางด้านสารเสพติดในแง่มุมเชิงสังคมเพื่อให้ให้นักศึกษาซึ่งเป็นเยาวชนมีความรู้ความเข้าใจ โดยเฉพาะพิษภัยและผลกระทบต่อสังคมภาพรวม เช่น ปัญหาเด็กและสตรี ความรุนแรงในครอบครัว อาชญากรรม ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สังคม และประเทศ เป็นต้น (2) ควรสร้างความตระหนักในปัญหาสารเสพติดและสอดแทรกประเด็นการเรียนการสอนในทุกๆ ระดับการศึกษาตั้งแต่ประถม มัธยม และอุดมศึกษาที่มีความสอดคล้องกัน (3) ควรสร้างหรือจัดประสบการณ์การ

เรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์ ควรเสริมให้นักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติงานในชั้นปีที่ 6 (Extern) สามารถผสมผสาน (Integrate) ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวมได้ (4) ควรพิจารณาถึงแนวทางการดูแลปัญหาสารเสพติดอย่างครบวงจรโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community-based Treatment) และความชัดเจนของบทบาทในแต่ละวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง (5) ควรทำข้อมูลการประเมินความจำเป็น/ความต้องการในการเรียนรู้ (Learning Need) ในแพทย์ทั่วไปและแพทย์ใช้ทุนที่ทำงานระดับปฐมภูมิจะช่วยชี้แนะหัวข้อที่สำคัญในการปรับเปลี่ยนเพิ่มเติม (6) ควรวิเคราะห์หลักสูตรและวางแผนการสอนร่วมกันระหว่างภาควิชา นอกจากลดความซ้ำซ้อนลงแล้ว ยังสามารถทำให้เกิดความสอดคล้องและความต่อเนื่องของระบบการดูแลปัญหาสารเสพติด จึงควรมีการวิเคราะห์หลักสูตรการสอนทั้งในภายในและต่างสถาบัน เพื่อให้มีการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รวมถึงแบ่งปันวิธี การสอนและสื่อการสอนที่มีประสิทธิภาพระหว่างสถาบันจะช่วยลดระยะเวลาและสร้างมาตรฐานการสอนให้ใกล้เคียงกันมากขึ้น

การสร้างองค์ความรู้ด้านยาเสพติดกับเครือข่ายภาควิชาการและชุมชน

จากการประชุม “การป้องกันปัญหาสารเสพติด” วันที่ 11 กรกฎาคม 2560

ศาสตร์ด้านการป้องกันสารเสพติดในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา มีความก้าวหน้าไปอย่างมาก ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานและผู้กำหนดนโยบายด้านการป้องกันสารเสพติดมีความเข้าใจมากขึ้น ว่าอะไรทำให้คนมีความเสี่ยงที่จะเริ่มใช้สารเสพติด ปัจจัยเสี่ยง (Risk Factor) ทั้งในระดับบุคคลและระดับสิ่งแวดล้อม โดยมีหลักฐานแสดงว่าปัจจัยเสี่ยงที่มีผลมากที่สุด ได้แก่ ปัจจัยทางกายภาพ บุคลิกภาพพื้นฐาน ปัญหาสุขภาพจิต การถูกละเลยหรือทารุณกรรมในครอบครัว ขาดความผูกพันกับโรงเรียนและชุมชน และการเติบโตในชุมชนที่ยากจนหรือด้อยโอกาส



ในทางตรงกันข้าม ความอยู่ดีมีสุขทั้งจิตใจและอารมณ์ ความเข้มแข็งของบุคคลและสังคม ความผูกพันที่แน่นแฟ้นกับพ่อแม่ที่ดูแลเอาใจใส่และเลี้ยงดูอย่างมีประสิทธิภาพ ความผูกพันกับโรงเรียนและชุมชนที่มีการจัดทรัพยากรและโครงสร้างที่ดี ล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้บุคคลนั้นเสี่ยงน้อยลงที่จะใช้สารเสพติดหรือมีพฤติกรรมเสี่ยงอื่น ปัจจัยปกป้อง (Protective Factors) หรือที่เรียกว่ามีต้นทุนดี

การป้องกันเป็นองค์ประกอบหลักหนึ่งในการจัดการปัญหาสารเสพติดซึ่งมีทั้งศาสตร์ทางการแพทย์ ทางสังคม และทางพฤติกรรม การป้องกันมีหลากหลายรูปแบบ อาทิ การป้องกันด้วยระบบสุขภาพที่เน้นการป้องกันการเริ่มใช้สารเสพติดและการป้องกันการนำไปสู่พฤติกรรมเสพติด ยังมีการป้องกันอื่นๆ เช่น การป้องกันผลที่ตามมาทางสุขภาพหรือสังคมจากการใช้สารเสพติด การบำบัดดูแลรักษาสารเสพติด หรือการบังคับใช้กฎหมาย เป็นต้น โดยระบบการป้องกันที่มีประสิทธิผลทั้งระดับพื้นที่และระดับประเทศจะต้องถูกมัดรวมและบูรณาการตามบริบทของระบบที่ยืดหยุ่นสุขภาพเป็นหลักและสมดุล ตอบสนองตามปัญหาสารเสพติด การบังคับใช้กฎหมาย การลดการค้าสารเสพติด การบำบัดรักษาภาวะเสพติด และการป้องกันผลที่ตามมาทางสุขภาพและสังคม เช่น การติดเชื้อ HIV การเสพยาเกินขนาด เป็นต้น

วัตถุประสงค์หลักของการป้องกันสารเสพติดคือ ช่วยให้คนทุกกลุ่มวัยโดยเฉพาะเยาวชน หลีกเลียงหรือชะลอการใช้สารเสพติดครั้งแรกออกไป หรือหากเริ่มเสพแล้วให้ป้องกันการดำเนินไปสู่การเสพติด อย่างไรก็ตาม เป้าหมายทั่วไปในการป้องกันสารเสพติดกินความกว้างกว่านี้ นั่นคือทำให้เด็กและเยาวชนมีสุขภาพที่ดีและมีพัฒนาการปลอดภัยเพื่อเสริมความสามารถและศักยภาพในฐานะสมาชิกที่จะร่วมสร้างชุมชนและสังคมของตนเอง การป้องกันสารเสพติดที่มีประสิทธิภาพจะนำมาซึ่งความผูกพันที่ดีของเด็ก เยาวชน ผู้ใหญ่ กับครอบครัว โรงเรียน ที่ทำงาน และชุมชนของตน

ศาสตร์ด้านการป้องกันในช่วง 20 ปีที่ผ่านมามีความก้าวหน้าไปอย่างมาก ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานและผู้กำหนดนโยบายด้านการป้องกันสารเสพติดมีความเข้าใจมากขึ้นว่าอะไรทำให้คนมีความเสี่ยงที่จะเริ่มใช้สารเสพติด ปัจจัยเสี่ยง Risk Factor ทั้งในระดับบุคคลและระดับสิ่งแวดล้อม โดยมีหลักฐานแสดงว่าปัจจัยเสี่ยงที่มีผลมากที่สุด ได้แก่ ปัจจัยทางกายภาพ บุคลิกภาพพื้นฐาน ปัญหาสุขภาพจิต การถูกละเลยหรือทารุณกรรมในครอบครัว ขาดความผูกพันกับโรงเรียนและชุมชน และการเติบโตในชุมชนที่ยากจนหรือด้อยโอกาส ในทางตรงกันข้าม ความอยู่ดีมีสุขทั้งจิตใจและอารมณ์ ความเข้มแข็งของบุคคลและสังคม ความผูกพันที่แน่นแฟ้นกับพ่อแม่ที่ดูแลเอาใจใส่และเลี้ยงดูอย่างมีประสิทธิภาพ ความผูกพันกับโรงเรียนและชุมชนที่มีการจัดทรัพยากรและโครงสร้างที่ดี ล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้บุคคลนั้นเสี่ยงน้อยลงที่จะใช้สารเสพติดหรือมีพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ ปัจจัยปกป้อง Protective Factors หรือที่เรียกว่ามีต้นทุนดี

แต่ปัจจัยเสี่ยงที่กล่าวมานั้น ส่วนใหญ่ไม่สามารถควบคุมได้และยังสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงและปัญหาสุขภาพมากมาย เช่น การออกโรงเรียนกลางคัน พฤติกรรมก้าวร้าว เกเร รุนแรง พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ภาวะซึมเศร้า และฆ่าตัวตาย จึงไม่น่าแปลกใจที่ศาสตร์ด้านการป้องกันจะแสดงให้เห็นว่ามีหลายมาตรการและนโยบายป้องกันสารเสพติดที่สามารถป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ ได้ด้วย

จากงานวิจัยพบว่ามีบางปัจจัยที่ทำให้คนเสี่ยง (หรือในทางกลับกัน มีภูมิคุ้มกัน) ที่จะเริ่มใช้สารเสพติดครั้งแรกแตกต่างกันตามช่วงอายุ มีหลักฐานแสดงปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้องสำหรับช่วงวัยทารก วัยเด็ก วัยรุ่นตอนต้น โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับการเลี้ยงดูของพ่อแม่หรือความผูกพันกับโรงเรียน แต่ในช่วงวัยหลังจากนั้นแล้ว โรงเรียน สถานที่ทำงาน สถานบันเทิง สื่อ ล้วนมีความเสี่ยงต่อบุคคลแต่ละคนที่จะสารเสพติดหรือมีพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ ได้มากน้อยต่างกัน นอกจากนี้ เยาวชนด้อยโอกาสในชุมชนยากจนที่ไม่ได้รับหรือแทบจะไม่ได้รับการดูแลจากครอบครัว และไม่สามารถเข้าสู่การศึกษาในโรงเรียนได้ หรือเด็ก ผู้คน หรือชุมชนที่ถูกทำลายโดยสงครามหรือภัยพิบัติธรรมชาติถือเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญมาก โดยสรุป การป้องกันสารเสพติด เป็นส่วนหนึ่งที่บูรณาการเข้ากับความพยายามที่จะช่วยให้เด็กและเยาวชนมีความเสี่ยงน้อยลงและมีความเข้มแข็งทางใจมากขึ้น เป็นการช่วยให้สังคมเข้าใจสาเหตุของการใช้สารเสพติดและป้องกันที่จุดเริ่มต้นของปัญหา

แนวคิดและแนวปฏิบัติการป้องกันสารเสพติดในระดับสากล⁵² แต่เดิมกิจกรรมการป้องกันสารเสพติดมีเพียงการแจกแผ่นพับเพื่อเตือนเยาวชนให้รับรู้ถึงอันตรายจากสารเสพติดซึ่งแทบจะไม่มีผลหรือมีผลน้อยมากต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ด้วยองค์ความรู้ใหม่ในปัจจุบันจึงทำให้ใช้วิธีการที่เปลี่ยนไป กลยุทธ์ในการป้องกันสารเสพติดตามหลักวิชาการนั้น เน้นการทำงานกับครอบครัว โรงเรียน และชุมชน เพื่อให้มั่นใจว่าเด็ก

และเยาวชนโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงและยากจนจะสามารถเติบโตอย่างมีสุขภาพที่ดี อยู่อย่างปลอดภัยจนเป็นผู้ใหญ่และเข้าสู่วัยชราได้ ค่าใช้จ่ายในการป้องกันทุกหนึ่งเหรียญสหรัฐ จะสามารถช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ สังคม และอาชญากรรมในอนาคตได้อย่างน้อยสิบเท่า

โปรแกรมการป้องกัน (Prevention Program) ต้องคำนึงถึงการเสริมสร้างปัจจัยปกป้อง/ป้องกัน (Protective Factors) และเปลี่ยนหรือลดปัจจัยเสี่ยง (Risk Factors) โดยปัจจัยเสี่ยง เช่น การเลี้ยงดูไม่เหมาะสม บ้านที่สับสนวุ่นวาย ขาดความผูกพันและใกล้ชิดจากพ่อแม่หรือผู้ดูแล ผู้ดูแลใช้สารเสพติด ป่วยทางจิต หรือมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับอาชญากรรม ทศนคติ พฤติกรรมที่เบี่ยงเบน พฤติกรรมก้าวร้าวและควบคุมตนเองได้ไม่ดี ทักษะทางสังคมต่ำ การถูกเพื่อนปฏิเสธจากกลุ่ม การแยกตัว การคบเพื่อนเกเร การมีปัญหาค่าเรียน การเข้าถึงสารเสพติด ความเข้าใจผิดถึงการยอมรับพฤติกรรมการใช้สารเสพติดในโรงเรียน ในกลุ่มเพื่อน หรือในชุมชน สำหรับปัจจัยปกป้อง/ป้องกัน เช่น การสนับสนุนของผู้ปกครองโดยความเสี่งที่จะกลายเป็นผู้เสพติดสัมพันธ์กับจำนวนและชนิดของปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้อง ทั้งนี้ แต่ละปัจจัยมีอิทธิพลที่สำคัญต่างกันในแต่ละช่วงอายุ เช่น ปัจจัยเสี่ยงในครอบครัวมีผลกระทบต่อกลุ่มเด็กเล็ก ในขณะที่การมีเพื่อนที่ใช้สารเสพติดเป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีอิทธิพลมากในวัยรุ่น

ดังนั้น โปรแกรมป้องกันจึง (1) ควรจัดการปัจจัยเสี่ยงตั้งแต่ระยะแรก ซึ่งมักให้ผลดีกว่าการจัดการภายหลัง โดยเปลี่ยนเส้นทางชีวิตเด็กให้เบนออกจากปัญหาและมุ่งไปที่พฤติกรรมเชิงบวกแทน (2) ควรออกแบบให้ตรงกับความเสี่ยงเฉพาะตามลักษณะประชากรกลุ่มเป้าหมาย เช่น อายุ เพศ เชื้อชาติ วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมของแต่ละบุคคลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของโปรแกรม (3) ควรครอบคลุมการใช้สารเสพติดทุกวิธีไม่ว่าจะใช้ชนิดเดียวกัน หรือใช้หลายชนิดร่วมกัน รวมทั้งการใช้สารเสพติดที่ถูกกฎหมายก่อนวัยอันควร เช่น บุหรี่ สุรา การใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมาย การใช้ยาหรือสารเสพติดที่ไม่เหมาะสม การใช้ยาตามใบสั่งแพทย์ หรือการใช้ยาที่ซื้อเองก็ตาม (4) ควรเน้นชนิดของสารเสพติดที่เป็นปัญหาในชุมชนนั้นๆ และ (5) ควรเน้นปัจจัยเสี่ยงที่ปรับเปลี่ยนได้และเสริมความเข้มแข็งปัจจัยปกป้องที่เฉพาะเจาะจง

ปัจจัยเสี่ยง	มิติ	ปัจจัยป้องกัน
พฤติกรรมก้าวร้าวในวัยเด็ก	บุคคล	การควบคุมตัวเอง
ขาดการเฝ้าระวังดูแลติดตามจากพ่อแม่	ครอบครัว	การดูแลติดตามจากพ่อแม่
การใช้สารเสพติด	เพื่อน	สมรรถนะด้านการเรียน
การมีสารเสพติดที่เข้าถึงได้ง่าย	โรงเรียน	นโยบายต่อต้านยาเสพติด
ความยากจน	ชุมชน	การผูกสัมพันธ์ของเพื่อนบ้าน

ผู้นำชุมชนสามารถเริ่มประเมินความพร้อมของชุมชนโดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญในชุมชน เพื่อจัดกลุ่มคนจากชุมชนที่จะร่วมพัฒนาแผนป้องกันของชุมชน ประสานทรัพยากรและกิจกรรม และสนับสนุนงานป้องกันที่อิงหลักฐานวิจัยในทุกภาคส่วนของชุมชน

โปรแกรมป้องกันมีหลากหลายรูปแบบ สามารถแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มโปรแกรม ดังนี้ โปรแกรมครอบครัว โปรแกรมโรงเรียน โปรแกรมชุมชน ดังตารางสรุปต่อไปนี้

โปรแกรมครอบครัว Family Program	โปรแกรมโรงเรียน School Program	โปรแกรมชุมชน Community Program
<p>ความผูกพันในครอบครัวเป็นรากฐานที่สำคัญของความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ลูก สามารถเสริมให้เข้มแข็งได้ด้วยการฝึกทักษะพ่อแม่ในการช่วยเหลือลูก การสื่อสารระหว่างพ่อแม่ลูก การผูกสัมพันธ์กับลูก การฝึกวินัยที่พอประมาณอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เป็นไปตามกฎของครอบครัว การยกย่องชมเชยในพฤติกรรมที่ดี การให้ความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับสารเสพติด และการเฝ้าสังเกตติดตาม</p>	<p>สามารถดำเนินการได้ตั้งแต่ก่อนวัยเรียนโดยเน้นจัดการกับปัจจัยเสี่ยงสำหรับเด็กนักเรียนประถมควรมีเป้าหมายเสริมการเรียนรู้ทั้งด้านวิชาการ สังคม อารมณ์ โดยเน้นปัจจัยเสี่ยงต่อการใช้สารเสพติด ระบบการศึกษาควรมุ่งเน้นพัฒนาทักษะต่อไปนี้ การควบคุมตนเอง การตระหนักรู้ อารมณ์ การสื่อสาร การแก้ปัญหาทางสังคม การเรียนรู้ โดยเฉพาะทักษะการอ่าน สำหรับเด็กนักเรียนมัธยมต้นและมัธยมปลาย ควรเพิ่มขีดความสามารถด้านวิชาการและด้านสังคมด้วยทักษะต่อไปนี้ สร้างนิสัยการเรียน สนับสนุนด้านการเรียน การสื่อสาร ความสัมพันธ์กับเพื่อน การพึ่งพาตนเอง การกล้าแสดงออก การต่อต้านการใช้สารเสพติด เสริมสร้างทัศนคติต่อต้านสารเสพติด และการเสริมความมุ่งมั่นในคำสัญญาต่อตัวเองว่าจะต่อต้านการใช้สารเสพติด</p>	<p>แผนชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none"> ระบุ ปัญหาสารเสพติดเฉพาะและปัญหาเด็กและวัยรุ่นในชุมชนนั้นๆ สร้าง จากฐานทรัพยากรที่มีอยู่ (เช่น โปรแกรมป้องกันสารเสพติดที่มีอยู่แล้ว) พัฒนา เป้าหมายระยะสั้นที่สอดคล้องกับการจัดโปรแกรมป้องกันที่อิงหลักฐานวิจัย คาดการณ์ วัตถุประสงค์ระยะยาวเพื่อให้มีแผนและทรัพยากรเพียงพอในอนาคตและ ร่วมดำเนินการ ประเมินอย่างต่อเนื่องเพื่อประเมินประสิทธิภาพของยุทธศาสตร์การป้องกัน <p>ชุมชนเข้าถึงประชากรในสถานที่ที่หลากหลาย เช่น โรงเรียน สโมสร องค์กร สมาคม หรือสื่อ ควรจัดโปรแกรมการป้องกันให้เหมาะสมกับความต้องการ บรรทัดฐาน ความแตกต่างทางวัฒนธรรมท้องถิ่น ผลผสมผสานตั้งแต่สองโปรแกรมขึ้นไป ครอบคลุมทั้งกลุ่มยังไม่เสี่ยงและกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะกลุ่มที่อยู่ในช่วงรอยต่อที่สำคัญซึ่งพบว่ามีประโยชน์และไม่เกิดการตีตราต่อกลุ่มเป้าหมาย ทั้งยังช่วยเสริมความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับชุมชนให้ใกล้ชิดยิ่งขึ้น โปรแกรมชุมชนจะมีประสิทธิผลสูงสุด เมื่อมีการนำเสนอสาระ เนื้อหา และวิธีการต่อชุมชนอย่างต่อเนื่องและครอบคลุมในแต่ละหน่วยงาน</p>

ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยปกป้อง/ป้องกันถือเป็นเป้าหมายพื้นฐานของโปรแกรมป้องกันที่มีประสิทธิผลในบริบทครอบครัว โรงเรียน และชุมชน โดยทั่วไปโปรแกรมป้องกันออกแบบมาเพื่อให้เข้าถึงเป้าหมายประชากรกลุ่มเฉพาะในบริบทนั้นๆ เช่น เข้าถึงเด็กที่โรงเรียนผ่านทางกิจกรรมนันทนาการหรือกิจกรรมหลังเลิกเรียน อย่างไรก็ตาม ในระยะหลังมีโปรแกรมที่มีกลุ่มเป้าหมายเฉพาะในหลากหลายบริบท เช่น การจัดโปรแกรมครอบครัวในโรงเรียนหรือที่วัด เป้าหมายของโปรแกรมเหล่านี้คือ การสร้างหรือเสริมความเข้มแข็งให้กับปัจจัยปกป้อง/ป้องกัน และปรับเปลี่ยนหรือลดปัจจัยเสี่ยงในวัยรุ่น

การประเมินความพร้อม*		กิจกรรมของชุมชน
ระดับของความพร้อม	การตอบสนองของชุมชน	ความคิด
1. ไม่ตระหนัก (No awareness)	ค่อนข้างซาชชินกับปัญหาสารเสพติด	<ul style="list-style-type: none"> สร้างแรงกระตุ้น โดยการพบปะผู้นำชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันปัญหาสารเสพติด ใช้สื่อในการชี้และพูดคุยถึงปัญหา ส่งเสริมให้ชุมชนเห็นความสัมพันธ์ของปัญหา กับชุมชนได้อย่างไร แล้วเริ่มเตรียมวางแผน
2. ปฏิเสธ (Denial)	บอกว่าที่นี่ไม่มีปัญหา ไม่สามารถทำอะไรได้	
3. เริ่มตระหนัก แต่ไม่ชัดเจน (Vague awareness)	ตระหนักถึงปัญหา แต่ไม่คิดจะทำอะไร	
4. เตรียมวางแผน (Preplanning)	ผู้นำตระหนักถึงปัญหา เริ่มอยากทำบ้าง	
5. เตรียมการ (Preparation)	ผู้นำกระตือรือร้นอยากแก้ปัญหามีการตัดสินใจดำเนินการ	ทำงานร่วมกัน พัฒนาแผนโปรแกรมป้องกัน โดยการผนึกกำลังกันกับกลุ่มต่างๆ ในชุมชน
6. เริ่มดำเนินการ (initiation)	ใช้ข้อมูลสนับสนุนกิจกรรมป้องกัน	ค้นหาและใช้โปรแกรมที่อิงหลักฐานวิจัย
7. ทำให้มั่นคง (Stabilization)	ชุมชนสนับสนุนโปรแกรมที่ดำเนินอยู่	ประเมินและปรับปรุงโปรแกรมที่กำลังดำเนินอยู่
8. ทำอย่างต่อเนื่อง/ขยายงาน (Confirmation/Expansion)	ผู้ตัดสินใจสนับสนุนการปรับปรุงและขยายโปรแกรม	จัดตั้งองค์กรและขยายโปรแกรมเพื่อให้เข้าถึงประชากรที่มากขึ้น
9. ทำให้เป็นมืออาชีพ (professionalization)	จัดการความรู้ปัญหาสารเสพติดของชุมชนหาทางแก้ปัญหาก็ได้ผล	จัดโปรแกรมให้มีหลายองค์ประกอบให้เหมาะสมกับทุกกลุ่มเป้าหมาย

โครงสร้างของโปรแกรมป้องกัน		
ประเภทของโปรแกรม	กลุ่มเป้าหมาย	สถานที่
ชุมชน (โปรแกรมทั่วไป)	วัยรุ่นทุกคน	ป้ายโฆษณา
โรงเรียน (โปรแกรมเฉพาะกลุ่ม)	นักเรียนมัธยมต้น	หลังเลิกเรียน
ครอบครัว (โปรแกรมเจาะจง)	วัยรุ่นที่เสี่ยงสูงและครอบครัว	คลินิก

กล่องกิจกรรมชุมชน
<ul style="list-style-type: none"> พ่อแม่สามารถทำงานร่วมกับคนในชุมชนในการใช้หลักการป้องกันเพื่อเลือกโปรแกรมป้องกันสารเสพติด นักการศึกษาสามารถนำเนื้อหาที่ได้จากการวิจัยมาใช้ในการจัดทำหลักสูตรของชั้นเรียนปกติได้ ผู้นำชุมชนสามารถทำงานร่วมกับผู้เชี่ยวชาญด้านการประเมินเพื่อประเมินความก้าวหน้าของโปรแกรมและพัฒนาให้ได้ผลลัพธ์ที่ดียิ่งขึ้น

กระบวนการประเมินการตั้งระดับความที่เกี่ยวกับโปรแกรมและผลลัพธ์ ดังต่อไปนี้:

- ✓ สละปันโปรแกรมเชิงรุก
- ✓ โปรแกรมต้นแบบอย่างอื่น
- ✓ ครอบคลุมผู้เข้าร่วมโปรแกรม
- ✓ ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้รับประโยชน์จริงหรือเพียงเล็กน้อย
- ✓ ขยายโปรแกรมที่ประสบความสำเร็จไปยังพื้นที่อื่น
- ✓ โปรแกรมใช้ต้นทุนการดำเนินงานที่คุ้มค่าหรือฟรี
- ✓ สละปันโปรแกรมชุมชนให้ครอบครัวที่มีแนวโน้ม
- ✓ โปรแกรมได้เข้าถึงถึงคนที่ยากลำบากหรือด้อยโอกาส

เนื้อหาของโปรแกรมป้องกัน				
ประเภทโปรแกรม	ข้อมูล	การพัฒนาทักษะ	วิธีการ	บริการ
ชุมชน	แนวโน้มน้ำสารเสพติด	ทักษะทางสังคม	นโยบายต่อสารเสพติด	เขตปลอดสารเสพติด
โรงเรียน	ผลกระทบจากสารเสพติด	ทักษะต่อต้านสารเสพติด	การเปลี่ยนแปลงบรรทัดฐาน	การให้คำปรึกษาและช่วยเหลือของโรงเรียน
ครอบครัว	อาการจากการเสพยาเสพติด	ทักษะการเป็นพ่อแม่	การทดสอบสารเสพติดที่บ้านและการจำกัดเวลาออกนอกบ้าน	ครอบครัวบำบัด

โปรแกรมป้องกันสามารถจัดกลุ่มตามลักษณะผู้เข้าร่วมหรือระดับมาตรการที่ออกแบบ ได้แก่ (1) โปรแกรมทั่วไป Universal programs สำหรับประชาชนทั่วไป เช่น นักเรียนทุกคนในโรงเรียน (2) โปรแกรม

เฉพาะกลุ่ม Selective programs มีเป้าหมายที่กลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มเฉพาะ เช่น ลูกของผู้เสพยาเสพติดหรือเด็กที่เรียนอ่อน และ (3) โปรแกรมเจาะจง Indicated programs สำหรับผู้ที่ใช้สารเสพติดแล้ว โปรแกรมป้องกันควรเป็นงานระยะยาวที่มีวิธีการดำเนินการซ้ำๆ เช่น โปรแกรมกระตุ้นเสริม เพื่อหนุนเสริมตามเป้าหมายเดิม ผลการวิจัยพบว่าประโยชน์ของโปรแกรมป้องกันในมัธยมต้นจะลดลงหากไม่มีโปรแกรมติดตามในมัธยมปลาย

รายงานมาตรฐานสากลระดับโลกด้านการป้องกันยาเสพติด (International Standards on Drug Use Prevention) จากสำนักงานป้องกันยาเสพติดและปราบปรามอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (UNODC) ได้สรุปหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีในปัจจุบันถึงมาตรการและนโยบายที่พบว่ามีผลในเชิงป้องกันพร้อมแสดงรายละเอียดองค์ประกอบหลักและลักษณะสำคัญของระบบการป้องกันสารเสพติดระดับประเทศที่มีประสิทธิผล กล่าวโดยสรุปได้ว่าในครอบครัว การป้องกันในวัยเรียนและวัยรุ่นตอนต้นด้วยโปรแกรม Universal และ Selective เช่นอบรมทักษะการเลี้ยงดูของพ่อแม่ให้ผลดีที่สุด ขณะที่การป้องกันตั้งแต่ทารกในครรภ์และหลังคลอดทั้งการเยี่ยมทารกและมาตรการสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีปัญหาสารเสพติดให้ผลรองลงมา ในโรงเรียน การป้องกันที่ให้ผลดีที่สุดคือโปรแกรม Selective สำหรับวัยเด็กเล็กด้วยการให้การศึกษาเด็กปฐมวัย รองลงมาคือโปรแกรม Universal สำหรับวัยเรียนด้วยการจัดการสิ่งแวดล้อมในชั้นเรียน ร่วมกับนโยบายคงให้เด็กอยู่ในระบบการศึกษาและโปรแกรม Universal และ Selective ในวัยรุ่นตอนต้นและวัยรุ่นด้วยการอบรมเพื่อป้องกันโดยอิงทักษะบุคคล ทักษะสังคม และอิทธิพลทางสังคม ขณะที่โปรแกรม Universal ว่าด้วยนโยบายและวัฒนธรรมของโรงเรียนให้ผลต่ำ ในชุมชน การป้องกันด้วยโปรแกรม Universal สำหรับทั้งวัยรุ่นตอนต้น วัยรุ่น และวัยทำงานให้ผลดีที่สุดโดยเฉพาะบุหรี่ยาและแอลกอฮอล์ รองลงมาคือโปรแกรม Universal และ Selective ในทุกช่วงวัยผ่านกิจกรรมสร้างสรรค์ร่วมกันโดยชุมชน ร่วมกับโปรแกรม Universal สำหรับวัยรุ่นและวัยทำงานที่ใช้เวลาในสถานบันเทิง ขณะที่การรณรงค์ผ่านสื่อและระบบพีเอชให้ผลต่ำ ในที่ทำงาน/สถานประกอบการ การป้องกันสามารถทำได้ผลดีทั้งโปรแกรม Universal, Selective และ Indicated ในวัยรุ่นและวัยทำงาน ในสถานบริการสุขภาพ การป้องกันที่ให้ผลดีที่สุดคือโปรแกรม Indicated ทั้งในวัยรุ่นตอนต้น วัยรุ่น และวัยทำงานด้วยการบำบัดแบบสั้น

แนวคิดและแนวปฏิบัติการป้องกันสารเสพติดในประเทศไทย การขับเคลื่อนกระบวนการเพื่อสร้างภูมิคุ้มกัน (การป้องกัน) ยาเสพติดในประเทศไทยดำเนินการอย่างต่อเนื่องนานหลายสิบปี หนึ่งในผลงานที่โดดเด่นเป็นที่รู้จักและยอมรับกันอย่างกว้างขวางในสังคมไทยคือ กระบวนการสร้างเสริมต้นทุนชีวิต (Life Assets Positive Development Approach) ในปี 2549 โดย รศ.นพ.สุริยเดว ทรีปาตี และคณะ ในนามเด็กพลัส ภายใต้การสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ด้วยความร่วมมือจากหลากหลายองค์กร ด้วยแนวคิดหลัก 3 ประการเพื่อการสร้างเสริมต้นทุนชีวิตผ่านรูปแบบกิจกรรมสร้างสรรค์ทั้งในครอบครัว โรงเรียน/สถานศึกษา ชุมชน เพื่อไปสู่เป้าหมายการพัฒนาศักยภาพด้านทักษะรู้คิด (Cognitive Development) และจิตสำนึกที่ดีต่อตนเองและสังคม (Positive Mindfulness) ของเด็กและเยาวชนไทย โดยใน 2 แนวคิดแรกจะก่อให้เกิดการปลูกฝังจิตสำนึกที่ดีต่อตนเองและสังคม และอีก 1 แนวคิดที่จะก่อให้เกิดการทำงานเป็นระบบและสร้างการมีส่วนร่วม คติวิเคราะห์ พัฒนา สร้างเสริม ลงมือทำ ประเมินผล และถอดบทเรียน ทั้งนี้ กระบวนการสร้างเสริมต้นทุนชีวิตยังได้พัฒนาเครื่องมือประเมินต้นทุนชีวิต การมีทักษะรู้คิด และจิตสำนึกที่ดีต่อสังคมแวดล้อมที่ตนอาศัยอยู่ก็จะเกิดเป็นพลังสังคม (I have) ซึ่งมี 4 พลังย่อย ได้แก่ พลังครอบครัว พลังสร้างปัญญา พลังชุมชน พลังเพื่อนและกิจกรรม

5 พลังสำคัญในการสร้างต้นทุนชีวิต ได้แก่ พลังตัวตน เป็นการรวมพลังบวกภายในตัวเอง ประกอบด้วย การมองเห็นคุณค่าและศรัทธาในตนเอง การเชื่อมั่นในตนเองและทักษะชีวิต พลังครอบครัว เป็นพลังความรัก ความอบอุ่น ความเอาใจใส่ ความปลอดภัยภายในบ้านรวมทั้งการปลูกฝังวินัยและเป็นแบบอย่างที่ดีในการใช้ชีวิต มีการให้ความช่วยเหลือ พลังสร้างปัญญา เป็นพลังความมุ่งมั่นในการเพิ่มปัญญา การได้รับการสนับสนุน และส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ทั้งในและนอกระบบการศึกษา รวมทั้งภูมิปัญญาท้องถิ่น พลังเพื่อนและกิจกรรม เป็นพลังในการทำกิจกรรมกับกลุ่มเพื่อที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม รวมทั้งการสร้างวินัยในกลุ่มเพื่อน กิจกรรมต่างๆ ออกกำลังกาย สันทนาการนอกหลักสูตร พลังชุมชน เป็นพลังของกลุ่มคนที่อาศัยอยู่ร่วมกันด้วยความเอื้ออาทร มีความเข้าใจ มีมิตรไมตรี มีวินัยและเป็นแบบอย่างที่ดี จิตอาสา ความอบอุ่นปลอดภัย และมีกิจกรรมร่วมกันในชุมชน

Executive Functions (EF) ทักษะสมองเพื่อชีวิตที่สำเร็จ คือกระบวนการในสมองส่วนหน้าของมนุษย์ทุกคนที่ใช้ในการคิด รู้สึก และกำหนดการกระทำซึ่งได้รับการฝึกฝนพัฒนาจนเป็นทักษะสมอง ทำให้ “คิด เป็น ทำเป็น เรียนรู้เป็น แก้ปัญหาเป็น อยู่กับคนอื่นเป็น และมีความสุขเป็น” ซึ่งเป็นทักษะที่มีความสำคัญยิ่งยวด ทั้งต่อความสำเร็จในการเรียน การทำงานอาชีพ การเห็นคุณค่าในตนเอง และการสร้างสัมพันธภาพกับคนอื่น ๆ ต่อไปตลอดชีวิต EFs เกี่ยวข้องกับความสำเร็จ เนื่องจากทำให้เด็กมีความคิดยืดหยุ่น ปรับความคิดและพฤติกรรมเพื่อให้ทำงานสำเร็จ รู้จักยับยั้งควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมให้แสดงออกอย่างเหมาะสม เป็นที่ยอมรับของสังคม รู้จักคาดการณ์ผลของการกระทำว่าทำไปแล้วจะเกิดสิ่งใดตามมา รู้จักเลือกที่ต้องทำอะไรจึงจะประสบความสำเร็จในการเรียนและการทำงาน รู้จักเลือกที่จะไม่ทำในสิ่งที่จะล้มเหลวหรือเสียใจในภายหลัง ทำให้เด็กไม่ทำผิดซ้ำ รู้จักทบทวนสิ่งที่ทำผิดไปแล้วนำมาปรับปรุงให้ดีขึ้นในครั้งต่อไป ช่วย让孩子ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค รู้จักเปลี่ยนวิกฤติให้เป็นโอกาส ล้มแล้วลุกได้ สรุปความสำคัญของ EFs ได้ว่า EFs สัมพันธ์กับความพร้อมทางการเรียนของเด็กมากกว่า IQ การอ่านและการคำนวณ EFs สำคัญต่อความสำเร็จด้านการเรียนในทุก ระดับชั้น ตั้งแต่อนุบาล ประถม มัธยม จนถึงมหาวิทยาลัย EFs สำคัญต่อความสำเร็จในการทำงานและการมีชีวิตครอบครัวที่ราบรื่น

บุคคลไม่ได้เกิดมาพร้อมกับทักษะ EFs แต่เราเกิดมาพร้อมกับ “ศักยภาพ” ที่จะพัฒนาทักษะเหล่านี้ แต่จะพัฒนาได้แค่ไหน อย่างไร ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ตั้งแต่ช่วงวัยทารก จนถึงวัยเด็ก และต่อไปยังวัยรุ่น EFs เป็นทักษะที่ต้องฝึกฝนและพัฒนาอย่างต่อเนื่องเป็นลำดับขั้นตอน เรียนรู้ผ่านประสบการณ์จริงที่หลากหลาย ไม่ได้เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ งานวิจัยจำนวนมากไม่น้อยชี้ว่า EFs เริ่มพัฒนาขึ้นในเวลาไม่นานหลังปฏิสนธิ โดยในช่วงวัย 3-6 ปีจะเป็นหน้าต่างแห่งโอกาสที่สำคัญที่สุดของการเติบโตอย่างมากของทักษะ EFs และจะเติบโตต่อไปจนถึงวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ตอนต้นแต่ในอัตราที่ไม่เท่ากับการเติบโตในช่วง 3-5 ปี หลังจากนั้นจึงลดการเติบโตลง ดังนั้น ในช่วงวัย 3-6 ปี ถ้าเด็กไม่ได้รับการฝึกฝนที่ควรได้ ไม่ว่าจะจากสัมพันธภาพกับผู้ใหญ่ จากสภาพแวดล้อม หรือสภาพแวดล้อมกลับกลายเป็นตัวสร้างปัญหา เป็นพิษต่อเด็ก เช่น ถูกทะเลาะ ถูกทอดทิ้ง ถูกละเมิด หรือถูกใช้ความรุนแรง การพัฒนาทักษะ EFs ก็อาจจะช้าหรือบกพร่องเสียหายไป กระทั่งต่อโครงสร้างการทำงานของสมองและการพัฒนา EFs ในสมองต่อไปด้วย ช่วงเวลา 3-6 ปีนี้จึงมีความสำคัญมากในการฝึกฝนทักษะด้าน EFs ช่วงเวลานี้จึงเป็นการสร้างทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่ายิ่งต่อสังคม เป็นการลงทุนที่คุ้มค่ามากกว่าการมาตามแก้ไขปัญหาในภายหลัง

EF มีองค์ประกอบ 9 ด้าน จัดเป็น 3 กลุ่มทักษะ (3x3) ประกอบด้วย กลุ่มทักษะพื้นฐาน กลุ่มทักษะกำกับตนเอง และกลุ่มทักษะปฏิบัติ ดังนี้

กลุ่มทักษะพื้นฐาน	กลุ่มทักษะกำกับตนเอง	กลุ่มทักษะปฏิบัติ
(1) Working Memory ความจำที่นำมาใช้งาน หรือความสามารถในการเก็บประมวลและดึงข้อมูลที่เก็บในคลังสมองออกมาใช้ตามสถานการณ์ที่ต้องการ	(4) Focus Attention ความสามารถในการใส่ใจจดจ่ออยู่กับสิ่งที่ทำอย่างต่อเนื่องในช่วงเวลาหนึ่งๆ โดยไม่วอกแวก	(7) Initiating ความสามารถในการริเริ่มและลงมือทำ กล้าคิดกล้าทำ โดยไม่ผัดวันประกันพรุ่ง
(2) Inhibitory Control ความสามารถในการยับยั้งคิด ไตร่ตรอง ควบคุมแรงอยาก หยุดคิดก่อนที่จะทำหรือพูด	(5) Emotional Control ความสามารถในการควบคุมจัดการอารมณ์ให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม ไม่ให้รบกวนผู้อื่น ไม่โกรธเกรี้ยวฉุนเฉียว หงุดหงิด ง่าย	(8) Planning and Organizing การวางแผนและการดำเนินการ ตั้งแต่ตั้งเป้าหมาย มองภาพรวม จัดลำดับความสำคัญ จัดระบบ จนถึงดำเนินการและประเมินผล
(3) Shifting/Cognitive Flexibility ความสามารถในการยืดหยุ่น พลิกแพลง ปรับตัว เป็นจุดตั้งต้นของการคิดนอกกรอบ คิดสร้างสรรค์	(6) Self-Monitoring การประเมินตนเอง รวมถึงสะท้อนผลการทำงานเพื่อหาจุด บกพร่องแล้วแก้ไขพัฒนาให้ดีขึ้น	(9) Goal-Directed Persistence ความพากเพียรให้บรรลุเป้าหมาย มุ่งมั่น ฝ่าฟันอุปสรรค และล้มแล้วลุกได้

ทักษะเหล่านี้ต้องได้รับการฝึกฝนอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอในชีวิตประจำวันทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน เพื่อให้เกิดการ “ฝังชิป” เป็นโครงสร้างในสมองของเด็กโดยเฉพาะในวัย 3-6 ปี ซึ่งเมื่อฝังตัวแล้วก็จะคงอยู่เป็นนิสัยหรือคุณสมบัติของบุคคลไปตลอดชีวิต การส่งเสริม EFs ในเด็กช่วยให้เด็กประสบความสำเร็จในการเรียนการทำงาน มีภูมิคุ้มกันต่อปัจจัยด้านลบต่างๆ เช่น ยาเสพติด การพนัน เด็กกลุ่มเสี่ยงยิ่งต้องให้ความสำคัญช่วงเวลาวิกฤติในการฝึก EFs คือเด็กวัยก่อนเรียนและเด็กวัยเรียนจะเป็นพื้นฐานสำคัญในการสอนทักษะ EFs ในเด็กวัยรุ่นต่อไป หากปูพื้นฐานไม่ดีจะสอนยากมากเมื่อเด็กเข้าสู่วัยรุ่น โดยพ่อแม่ ครู และผู้ทำงานเกี่ยวกับเด็ก ควรปรับวิธีการเลี้ยงดูและวิธีการจัดการเรียนการสอนให้ตอบสนองต่อการพัฒนา EFs ของเด็ก

เด็กที่ไม่ได้รับการฝึกฝนใช้งานสมองส่วนหน้า ไม่ได้ฝึกฝนทักษะ EFs จะเกิดอะไรขึ้น เนื่องจากสมองส่วนหน้าสุดมีบทบาทต่อการชะลอความต้องการ/ความอยาก เด็กที่ได้รับการฝึกคิดด้วยสมองส่วนหน้าสุดจะรู้จักอดใจ รู้จักชะลอความอยาก/ความต้องการในตอนนี้เพื่อความสำเร็จที่เป็นเป้าหมายระยะยาวในอนาคต ช่วงเวลาวิกฤติของการพัฒนา EFs คือวัยเด็กเล็ก เพราะพัฒนาการของสมองส่วนหน้าใช้เวลายาวนานกว่าสมองส่วนอื่นๆ ดังนั้น EFs จึงใช้เวลายาวนานในการพัฒนาตั้งแต่ขวบปีแรกจนเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ การใช้ทักษะ EFs เป็นสิ่งที่ยาก ต้องฝึกฝน ค่อยเป็นค่อยไป พัฒนาอย่างต่อเนื่องเป็นลำดับขั้นตอน เรียนรู้ผ่านประสบการณ์จริงที่หลากหลาย ไม่ได้เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ ช่วงเวลาวิกฤติในการฝึกฝนทักษะด้าน EFs คือวัยเด็กเล็กมีความสำคัญมาก เป็นการสร้างทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่าต่อสังคม เป็นการลงทุนที่คุ้มค่ามากกว่าการมาตามแก้ไขปัญหาภายหลัง เมื่อเด็กเจออุปสรรค ทักษะ EFs จะช่วยให้เด็กปรับตัวและฟื้นตัวได้หลังจากพบเหตุการณ์วิกฤติ ลุกขึ้นสู้ต่อ ช่วยให้ผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคไปได้

EFs เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างไร ความบกพร่องของ EFs เป็นสาเหตุของการติดสารเสพติด การศึกษาจากภาพถ่ายสมองและอาการทางคลินิก แสดงให้เห็นว่ามีความบกพร่องในการทำงานของสมองส่วนหน้าในผู้ที่ติดยาเสพติด สมองส่วนหน้าทำหน้าที่ยับยั้งการเข้าหายาเสพติดโดยควบคุมความคิดและการกระทำ (Cognitive Control) ยับยั้งไม่ให้ออกไปตามความต้องการ รู้จักคิดว่าจะเสี่ยงหรือไม่ดี ยับยั้งไม่ทำในสิ่งที่ไม่ได้ ความบกพร่องในการทำงานของสมองส่วนหน้าทำให้ไม่สามารถยับยั้งความคิดและการกระทำซึ่งเกี่ยวข้องกับทุกขั้นตอนของการติดยาเสพติดตั้งแต่ทำให้เข้าไปอยู่ในสถานการณ์เสี่ยง ทดลองใช้ยา ใช้ซ้ำจนติด รวมทั้งการกลับไปใช้ใหม่ ความบกพร่องของ EFs ในเด็กเล็ก มักจะไม่หายไปเองแต่กลับจะชัดเจนมากขึ้นเรื่อยๆ เมื่อเด็กโตขึ้น โดยความบกพร่องของ EFs ในเด็กเล็กจะเป็นตัวทำนายปัญหาพฤติกรรมเมื่อเด็กโตขึ้น ได้แก่ การติดยาเสพติด ความประพฤตินิสิต สมาริสน์ ซึมเศร้า โรคย้ำคิดย้ำทำ และโรคจิตเภท เพราะสมองส่วนหน้าทำให้บุคคลยังคิด ไม่หุนหันพลันแล่น รู้จักคาดการณ์ผลของการกระทำ ปัจจัยทางสมองที่เกี่ยวกับการติดยาเสพติด เนื่องมาจากสมองส่วนหน้า (เบรก) ทำงานน้อยลง ขณะที่สมองส่วนแสดงออกตามความอยากทำงานเพิ่มขึ้น ทำให้ขาดความยับยั้งชั่งใจ หุนหันพลันแล่น ตัดสินใจกล้าเสี่ยง ทำโดยไม่คำนึงผลที่จะตามมา การทำงานของสมองส่วนหน้าที่มากขึ้นต่างกัน ทำให้แต่ละคนมีความเสี่ยงในการเข้าหาและใช้ยาเสพติดไม่เท่ากัน การส่งเสริมให้เด็กมีทักษะ EFs ที่ดีตามวัยจึงช่วยลดปัญหาพฤติกรรม ลดปัญหาความขัดแย้งในครอบครัว ปัญหาการเรียน ปัญหาสังคม เช่น พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ติดการพนัน ติดยาเสพติด ช่วยพัฒนาประเทศของเราอย่างยั่งยืน

การสร้างทักษะสังคมเพื่อลดอันตรายจากยาเสพติดกับเครือข่ายภาคีวิชาการและชุมชน

จากการประชุมเรื่อง การลดอันตราย (Harm Reduction) วันที่ 11 กรกฎาคม 2560

การลดอันตราย หรือ Harm Reduction คือ นโยบายหรือมาตรการสาธารณะที่มีวัตถุประสงค์เพื่อลดอันตราย หรือความสูญเสียที่เกิดจากการใช้สารเสพติดในผู้ใช้สารเสพติดที่ยังไม่ต้องการจะเลิกใช้สาร หรือไม่สามารถจะเลิกใช้ได้ การพัฒนานโยบายและมาตรการในด้านการลดอันตรายมีจุดเริ่มต้นมาจากการค้นพบว่าการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันของผู้ฉีดสารเสพติดเป็นต้นเหตุของการแพร่เชื้อเอชไอวีหรือเอดส์ และความสูญเสียทางสาธารณสุขที่เกิดจากการติดเชื้อและป่วยเป็นโรคเอชไอวีหรือเอดส์มีมูลค่ามากกว่าความสูญเสียที่เกิดจากการใช้สารเสพติด จากข้อค้นพบนี้ทำให้นักวิชาการและนักนโยบายทางสาธารณสุขมองเห็นความสำคัญของการลดอันตราย และกำหนดเป้าหมายของนโยบายเพื่อลดอันตรายหรือความสูญเสียที่สัมพันธ์กับการฉีดสารเสพติดเสียใหม่เป็นลำดับขั้น แทนที่จะเป็นการวางเป้าหมายให้ผู้ติดยาเสพติดเลิกใช้สาร ซึ่งเป็นเป้าหมายที่ทำสำเร็จได้ยากในความเป็นจริง เปลี่ยนมาเป็นการลดอุบัติเหตุของการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน ลดอุบัติเหตุของการฉีดสารเสพติดและลดการใช้สารเสพติดที่ไม่ปลอดภัยแทน

ประเทศไทยมีดำเนินการเกี่ยวกับการลดอันตรายจากยาเสพติดมาเกือบสามสิบปีแล้ว เริ่มในปี พ.ศ. 2533 ในรูปแบบงานวิจัยโดยสำนักงานป้องกันและบำบัดยาเสพติด สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ต่อมาในปี พ.ศ. 2547 หลังจากการประชุมเอดส์ครั้งที่ 15 ที่กรุงเทพมหานคร ประเทศไทยก็ได้ดำเนินงานด้านการลดอันตรายอย่างจริงจังมากขึ้น โดยได้รับการสนับสนุนจากกองทุนโลก (Global Fund) ถึง 9 รอบ ซึ่งช่วยให้การดำเนินงานของสาธารณสุข องค์กรเอกชน (NGOs) และเครือข่ายทำงานอย่างต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. 2551-2552

รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการ การสร้างองค์ความรู้เพื่อหาแนวทางการลดผู้ต้องขังในเรือนจำ พ.ศ. 2562

สำนักงาน ป.ป.ส. ได้ตั้งคณะทำงานด้านพัฒนานโยบายลดอันตรายซึ่งประกอบด้วยทุกภาคส่วน เช่น หน่วยงานของสาธารณสุข ตำรวจ อัยการ นักวิชาการ รวมทั้งภาคประชาสังคม เช่น เครือข่ายผู้ติดเชื้อมา ทำให้มีการผลักดันนโยบายการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดอย่างเป็นรูปธรรมขึ้น จนกระทั่ง ในปี พ.ศ. 2557 ได้มีการประกาศแนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการฉีด ภายใต้คำสัญญาอำนาจการพลั้งแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติ เพื่อให้บริการด้านการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดแบบรอบด้านภายใต้ 10 ชุดบริการ ได้แก่ การให้ความรู้เพื่อสร้างความเข้าใจ ความตระหนัก และการประเมินความเสี่ยงของตนเอง รวมถึงการฝึกทักษะการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและยาเสพติด หรือ IEC การบำบัดรักษายาเสพติดโดยใช้เมทาโดนทดแทนระยะยาว การสนับสนุนให้ใช้เข็มและอุปกรณ์ที่ฉีดที่สะอาด การแจกถุงยางอนามัย การให้คำปรึกษา และตรวจการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ และส่งต่อรับบริการดูแลรักษา หรือ VCT การตรวจและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การป้องกัน วินิจฉัยและรักษาวัณโรค กิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน การให้บริการรักษาด้านจิตเวชและการให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับยาเสพติด และการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพรวมถึงกิจกรรมกลับสู่สังคมและการป้องกันการเสพยาซ้ำ

มาตรฐานโปรแกรมการให้ความรู้เพื่อลดผลกระทบจากยาเสพติดในระดับสากล ประกอบด้วยสี่เสาหลักในการบริหารจัดการโดยมุ่งกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน ได้แก่ เสาหลักที่ 1 การป้องกันการเสพยา มุ่งที่เยาวชนหรือคนที่อาจใช้สารเสพติด เสาหลักที่ 2 การลดอันตรายจากการเสพยา มุ่งที่ผู้ใช้ยาและผู้ติดยาเสพติด เสาหลักที่ 3 การบำบัดรักษา มุ่งที่ผู้ติดยา และเสาหลักที่ 4 การบังคับใช้กฎหมาย มุ่งที่กลุ่มเครือข่ายธุรกิจค้ายาเสพติดและเครือข่ายอาชญากร ในเสาหลักที่ 1 การป้องกัน (Prevention) หมายถึง ป้องกันผู้เสพยาใหม่ ป้องกันผลกระทบจากการใช้สารเสพติด (Harm Prevention) ป้องกันการเสพยา (Addiction Prevention) ป้องกันการกลับมาเสพยาซ้ำ (Relapse Prevention) และป้องกันการกลับมาเสพยาซ้ำซ้ำ การป้องกันมีเป้าหมายคือการให้ความรู้ กล่าวคือให้มีและเข้าใจถึงข้อเท็จจริงที่ถูกต้องอย่างรอบด้าน (Physio Bio and Socio Logical) การป้องกันและทางเลือกการจัดการเมื่อเกิดผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์ทั้งก่อนและหลังการมีเพศสัมพันธ์ บนพื้นฐานเชื่อมั่นและส่งเสริมให้ตัดสินใจด้วยตัวเองบนพื้นฐานของการมีข้อมูลข้อเท็จจริงอย่างรอบด้าน (ไม่ใช่คิดแทนหรือเป็นการห้ามหรือข่มขู่ให้กลัว) และส่งเสริมให้เกิดความรับผิดชอบจากผลกระทบที่เกิดจากการตัดสินใจของตนเอง อนึ่ง การใช้สารเสพติดมีผลกระทบ และผลกระทบของการใช้สารเสพติดนั้นมีสาเหตุจากตัวยาที่มักกล่าวถึงกันเพียงอย่างเดียว แต่ยังมีปัจจัยที่มีส่วนทำให้เกิดผลกระทบต่างๆ ที่ควรนำมาพิจารณาประกอบ ได้แก่ ผลกระทบจากตัวยาที่ใช้ ผลกระทบจากสภาพแวดล้อม และผลกระทบจากตัวผู้ใช้ยา

การให้ความรู้เพื่อลดผลกระทบจากยาเสพติดของกรมสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิตรับผิดชอบงานด้านการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต บำบัดรักษาผู้มีปัญหาสุขภาพจิต และให้ความรู้เพื่อลดอันตรายจากยาเสพติด ขณะที่หน่วยงานเจ้าภาพด้าน Harm Reduction คือกรมการแพทย์ โดยการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดมีหลักการคือ การช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้โดยยังคงใช้ยาเสพติดหรือสารทดแทน ในขณะที่ยังไม่สามารถหยุดใช้ยาเสพติดได้ทันที เพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับตัวผู้เสพยา ครอบคลุมต่อไปนี้ (1) Social Reduction โดยมีนโยบายหรือกฎหมายควบคุมยาเสพติดที่มีผลโดยตรงต่อผู้ใช้และผู้เกี่ยวข้อง เช่น ครอบครัว มีภาคีเครือข่าย เช่น อปท. กลาโหม มหาตไทย เป็นต้น และมีกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมาย การใช้กระบวนการยุติธรรมทางอาญาเป็นเครื่องมือควบคุม (2) Restraint แบ่งเป็นสองระยะคือ ระยะ Acute ในช่วง

ที่มีอาการ Intoxication/Withdrawal/Aggression/Psychotic ที่เกิดจากการใช้สารเสพติด กรณี Medical Restraint ให้ยา Benzodiazepine: Diazepam 15 mg IV slowly push ให้ยา Antipsychotic drug: Haloperidol 5-10 mg IM ซึ่งต้องมีทีมแพทย์และพยาบาลที่ดูแลเพื่อพิจารณาการให้ยาในผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว กรณี Physical Restraint การเข้าควบคุมผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดอันตรายที่อาจเกิดกับตนเองและผู้อื่น ซึ่งต้องมีทีมจิตเวช จุกเงินให้การดูแล และในระยะ Maintenance มีประเมินการใช้ยาตามสภาพปัญหาและโรคร่วมทางจิตเวชของผู้ป่วยแต่ละราย กรณี Psychotic: Antipsychotic, Mood Stabilization กรณี Mood: Antidepressant, TCA, Mood Stabilization กรณี Withdrawal Symptom: Benzodiazepine และ (3) Close Follow-up ติดตามอย่างใกล้ชิดอย่างน้อยเป็นเวลาหนึ่งปี ผ่าน Psychosocial Intervention เช่น โปรแกรมจิตสังคมบำบัด และ Special Clinic เช่น คลินิกจิตเวชและสารเสพติด

Addiction is Speaking, but the World Has Not Been Listening

โดย Prof. Emeritus Bruce K. Alexander, Simon Fraser University, Canada

จากการสัมมนาเชิงวิชาการเรื่อง “การเสพติด ย้อนอดีตสู่อนาคต : ปัญหาและทางออก” [Back to the Future of Addiction: Problems and Solutions] ในวันที่ 9-10 สิงหาคม 2561

จากการทำงานด้านยาเสพติดมากกว่า 50 ปี ที่รัฐแวนคูเวอร์ ประเทศแคนาดา จนได้บทเรียนสอนเราสอนสังคมว่า **ไม่มีทางเอาชนะการเสพติดได้** ในอดีตแคนาดามีปัญหาคนติดสุรา ซึ่งถือได้ว่าเป็นสถานการณ์ที่เลวร้ายมาก ทั้งปัญหาการฆ่าฟันกันซึ่งทำลายทั้งผู้ใหญ่และเด็ก ต่อมามีการประกาศสงครามกับสุรา รัฐบาลออกเป็นนโยบายห้ามจำหน่ายสุรา กระทั่งทำให้สุราเป็นเรื่องถูกกฎหมาย หาซื้อได้ แต่ยังห้ามจำหน่ายให้เด็กและห้ามจำหน่ายวันอาทิตย์ จากนั้นปัญหาการติดสุราลดน้อยลง แต่ก็ถือว่า ทำมาได้เพียงครึ่งทาง เพราะปัจจุบันแคนาดายังมีคนติดสุราจำนวนมาก มากกว่าการติดยาเสพติดประเภทอื่น

ขณะที่ภาพการทำสงครามกับยาเสพติดในอดีต มีทั้งการใช้โทษจำคุกตลอดชีวิตกับนักค้ายา หรือแม้กระทั่งการปราบปรามของเจ้าหน้าที่ตำรวจที่กระทำรุนแรงต่อผู้ติดยาเสพติดและนักค้ายาเสพติด โดยระหว่างปี ค.ศ. 1970 ถึง ค.ศ. 2000 แคนาดาเคยทดลองนำผู้ติดยาเสพติดมาบำบัดซึ่งถือเป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ของประเทศ แต่วันนี้เรือนจำที่มลรัฐแวนคูเวอร์ปิดตัวลงแล้ว ภาพตำรวจทุบตี เมืองที่มีคนติดยาเสพติดไม่มีแล้ว สังคมสงบสุข หากให้เปรียบเทียบก็เหมือนเปลี่ยนจากกลางคืนเป็นกลางวัน เรียกได้ว่าสถานการณ์ดีขึ้นอย่างผิดหูผิดตา ทั้งนี้ ปัญหาการเสพติดไม่สามารถแก้ได้ง่ายๆ หรือทำได้ในเวลาอันรวดเร็ว แต่ต้องทำซ้ำๆ ลองผิดลองถูก ใช้ความอดทนและมีเมตตากับผู้ติดยาเสพติด



Bruce K. Alexander, Prof. Emeritus
Simon Fraser University, Canada

สำหรับประเทศไทย Prof. Bruce Alexander เชื่อว่าการแก้ไขปัญหายาเสพติดอาจต้องใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 30 ปี จึงจะเป็นแบบที่มลรัฐแวนคูเวอร์ โดยแคนาดาแก้ปัญหายาเสพติด ใช้เวลาหลายพันล้านชั่วโมง ระดมแพทย์ นักวิทยาศาสตร์มาแก้ปัญหา ใช้ทุกตำราหมดแล้ว ยังทำได้แค่มลรัฐแวนคูเวอร์ เราสร้างคุกขนาดใหญ่ ขึ้นมาบำบัดผู้ติดยาโดยเฉพาะ แต่ก็พบอัตราการกระทำผิดซ้ำสูงมาก เรามีค่ายบำบัด เปิดมาได้ 15 ปี พบอัตราการเข้ายาเสพติดซ้ำสูงมาก และแม้จะใช้กฎหมาย ก็ควบคุมได้แค่ระดับหนึ่งเท่านั้น ปัญหาก็ยังคงอยู่ ระบบนี้จึงใช้ไม่ได้กับแคนาดา แต่ไม่ได้หมายความว่า ใช้ไม่ได้กับประเทศไทย

แม้ในวันนี้แคนาดาไม่มีสงครามยาเสพติดอีกแล้วเพราะเรามุ่งเน้นการรักษา ลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดเป็นหลัก อย่างมลรัฐแวนคูเวอร์ (ไม่ทุกแห่งในแคนาดา) อนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์เป็นหลัก นอกจากนี้ บทเรียนที่แคนาดาค้นพบเช่น รัฐสภาของแคนาดาได้ผ่านกฎหมายที่อนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อนันทนาการได้อย่างถูกกฎหมายทั่วประเทศนั้นถือว่าแคนาดาทำให้กัญชาถูกกฎหมายเร็วเกินไป พร้อมกับมองว่า การทำให้ถูกกฎหมายเป็นกระบวนการที่ซับซ้อน เป็นเรื่องละเอียดอ่อน อ่อนไหว ดังนั้น ต้องทำความเข้าใจกับทุกคนในสังคมก่อน มิเช่นนั้นจะเกิดกระแสคัดค้านและต่อต้านได้ หรืออย่างน้อยนโยบายทำให้สุราถูกกฎหมาย จำหน่ายได้ถูกกฎหมายก็น่ากลัวมาก แคนาดาใช้เวลา 40 ปี เริ่มทดลองเป็นบางรัฐก่อน จากนั้นค่อยๆ ขยายไปตามรัฐต่างๆ จนพบว่าสุราถูกกฎหมายให้ผลลัพธ์ที่ดีกว่าผลเสีย ในอนาคตแคนาดาจะทำให้ยาโอปิออยด์ (Opioid) ซึ่งเป็นยาาระงับความเจ็บปวดถูกกฎหมาย จำหน่ายได้ตามร้านค้า หลังจากพบมีการใช้ยาตัวนี้แล้วเสียชีวิตกว่า 1,200 รายต่อปี”

ปัญหาการเสพติด หรือพฤติกรรมกรรมการเสพติด (Behavioral Addictions) ในโลกสมัยใหม่ที่บ่อนทำลายมนุษยชาติ ถือว่ามีพลังมีความรุนแรงมาก แม้จะไม่เท่ากับปัญหาภาวะโลกร้อน หรือการใช้อาวุธเช่นฆ่าทำลายล้างกัน แต่น่าเป็นห่วง โดยเฉพาะเยาวชนของทุกประเทศ ทุกครอบครัว เพราะการเสพติดสมัยใหม่เกิดจากการทำพฤติกรรมเดิมซ้ำซาก เช่น การเสพติดเกม ติดการพนัน ติดโซเชียลมีเดีย ที่คนทำพฤติกรรมไม่รู้ตัวเมื่อเสพติดสิ่งเหล่านี้แล้วจะทำให้ชีวิตเขาครึ่งหนึ่งหายไปจากครอบครัว ทำให้ชีวิตเสียไป และไม่มีทางกลับมาใช้ชีวิตปกติได้เหมือนเดิม

โลกสมัยใหม่ติดตามเราทุกคน มีปัญหาการเสพติดมากมาย น่าสะพรึงกลัวเพราะโลกสมัยใหม่มีความย้อนแย้ง อีกด้านควบคุมความเป็นปัจเจกชน ควบคุมมนุษย์ แต่ก็ให้อิสระภาพไปพร้อมกัน โลกยุคใหม่ไร้ราก ไร้ฐาน (Dislocation) ระบบทางสังคมแตกสลายลง มีงานวิจัยของสหรัฐอเมริกาที่สำรวจเด็กทั้งที่มาจากครอบครัวร่ำรวย ฐานะปานกลาง และครอบครัวที่ยากจน พบเด็กมีปัญหาทางจิตและปัญหาการเสพติด ความรู้สึกกังวล แยกไม่พอใจ คนรู้สึกไร้ราก ไร้ฐานเช่นนี้ จะนำมาสู่ปัญหาการฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นได้ พร้อมทั้งคำถามว่า เราจะอยู่รอดในโลกสมัยใหม่ได้อย่างไร

สุดแรงต้าน การเพิ่มขึ้นของเทคโนโลยีและธุรกิจที่ทำให้เราเสพติด

โดย ดร. ดวงตา ปาวา

จากการสัมมนาเชิงวิชาการเรื่อง “การเสพติด ย้อนอดีตสู่อนาคต : ปัญหาและทางออก” [Back to the Future of Addiction: Problems and Solutions] ในวันที่ 9-10 สิงหาคม 2561

เมื่อ 47 ปีมาแล้วในปี ค.ศ. 1971 ในช่วงสงครามเวียดนามซึ่งมีทั้งช่วงเวลาที่ทำการรบและช่วงเวลาที่ว่างรอกการรบครั้งต่อไป ช่วงเวลาที่ว่างเหล่านี้ทำให้เกิดความเบื่อหน่ายและไม่ใช้ทุกคนที่เลือกทำกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพหรือกิจกรรมสร้างสรรค์ สงครามเวียดนามเกิดใกล้บริเวณสามเหลี่ยมทองคำซึ่งในขณะนั้นสามารถเข้าถึงเฮโรอีนได้โดยง่ายในราคาที่ไม่แพง ทหารที่เข้าร่วมรบในสงครามเวียดนามหลายคนเริ่มใช้เฮโรอีนในช่วงเวลาแห่งความเบื่อหน่าย หนึ่งในสามของจำนวนทหารใช้ยาเสพติดและร้อยละ 19 ติดยาเสพติดหรือราว 100,000 คนซึ่งสร้างความกังวลให้กับรัฐบาลอเมริกันเป็นอย่างมากหากทหารติดยาเสพติดเหล่านั้นเดินทางกลับบ้านเมื่อสิ้นสุดสงคราม



ดร. ดวงตา ปาวา

รัฐบาลอเมริกันจึงได้ระดมความคิดเพื่อหาทางแก้ไข ปัญหาและติดตามพฤติกรรมของทหารที่เดินทางกลับจากการรบที่เวียดนาม เมื่ออยู่ในสภาพแวดล้อมของบ้านในสังคมอเมริกันก็พบว่ามียาเสพติดเพียงร้อยละ 5 เท่านั้นที่กลับไปเสพซ้ำ การทดลองก่อนหน้าก็พบว่าทศวรรษที่ยืนยันผลของการเลิกเสพจากการเปลี่ยนสภาพแวดล้อมเช่นเดียวกัน แต่ว่าด้วยสภาพแวดล้อมบางอย่างที่ทำให้ไปใช้ยาเสพติดหรือมีพฤติกรรมเสพติดบางอย่าง ดังนั้น ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม เราทุกคนก็กลายเป็นคนเสพติดได้

นอกเหนือจากยาเสพติดแล้ว ยังมีการเสพติดพฤติกรรมหรือ Behavioral Addiction ซึ่งมีความคล้ายคลึงอย่างมากกับการเสพติดยาหรือสารเสพติด ซึ่งถูกเร่งให้มากขึ้นจากความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ในปัจจุบัน เช่น การผูกพันกับสังคม การสนับสนุนจากสังคม และแรงกระตุ้นในจิตใจ การเสพติดพฤติกรรมหมายถึงหลายสิ่งหลายอย่าง อาทิ การติดโทรศัพท์มือถือ อินเทอร์เน็ต สื่อสังคมออนไลน์ เกม การพนัน การช้อปปิ้ง การทำงาน เป็นต้น โดยการเสพติดพฤติกรรมเป็นสิ่งที่รุนแรงเพราะมันซ่อนตัวอยู่ในตัวของเราอย่างแนบเนียนมากซึ่งหากมองจากภายนอกก็ไม่อาจรับรู้ถึงอาการเสพติดพฤติกรรมนี้ได้เลย แต่เจ้าตัวอาจเป็นทุกข์อย่างมากอยู่ก็ได้ ในปัจจุบันเรามีความเข้าใจในสารเสพติดและสิ่งเสพติดมากขึ้น ขณะที่ผลิตภัณฑ์ต่างๆ ก็ถูกออกแบบมากระตุ้นเร้าให้เราเสพติดกันมากขึ้นและมากขึ้นอย่างที่ไม่อาจรู้ได้เลยว่าจะลดลงได้อย่างไร แต่สิ่งหนึ่งที่เรารู้คือ การเสพติดและอิทธิพลของการเสพติดนั้นได้เข้ามาสู่เราเพื่อช่วยบำบัดความเหงา ช่วยลดความรู้สึกเห็นห่างและคลายทุกข์ให้กับเราได้

การเสพติดพฤติกรรมในมุมมองทางการแพทย์

โดย ศ.ดร.พญ.สาวิตรี อัจฉนาภกรชัย ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา สสส.

จากการสัมมนาเชิงวิชาการเรื่อง “การเสพติด ย้อนอดีตสู่อนาคต : ปัญหาและทางออก” [Back to the Future of Addiction: Problems and Solutions] ในวันที่ 9-10 สิงหาคม 2561

การเสพติด (Addictions) เป็นภาวะความผิดปกติทางจิตใจและชีววิทยา (Acquired Psychobiological Disorders) ที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมการเรียนรู้และสัมพันธ์กับปัจจัยชักนำหลายด้าน อ้างตามแนวคิดของ Edwards และ Gross ในปี ค.ศ. 1977 ว่าด้วย The Concept of the Dependence Syndrome หมายถึงกลุ่มอาการซึ่งประกอบด้วยความต้องการอย่างรุนแรงที่จะดื่มแอลกอฮอล์ หมกมุ่นอยู่กับการดื่ม และบางครั้งก็มีอาการถอนสุราเกิดขึ้น

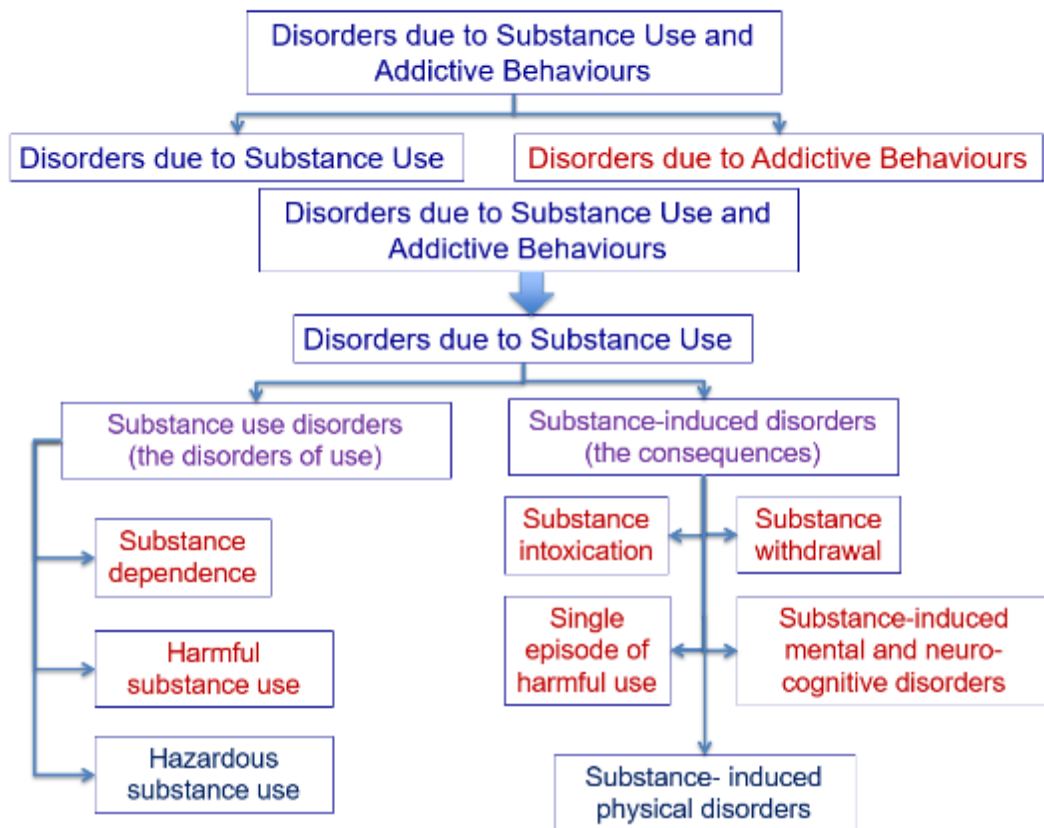
องค์การอนามัยโลกกำหนดเกณฑ์การจำแนกโรคสากล หรือ International Classification of Diseases (WHO-ICD-10) กำหนดให้ต้องมีอย่างน้อยสามในหกข้อต่อไปนี้เกิดขึ้นซ้ำๆ จึงถือว่ามีอาการเสพติด ได้แก่ มีความบกพร่องในการควบคุมการใช้สาร มีความต้องการอยากใช้สารอย่างรุนแรง หมกมุ่นอยู่กับการใช้สาร (ให้ความสำคัญกับการใช้สารมากกว่ากิจกรรมอื่น) มีภาวะติดต่อฤทธิ์ของสารนั้น มีอาการถอนยาเกิดขึ้น หากหยุดใช้สาร หรืออาการถอนยาเกิดขึ้นเมื่อกลับไปใช้สารนั้น และยังคงใช้สารต่อไปแม้ว่าจะมีอันตรายเกิดขึ้นแล้ว โดยสมองจะเกิดการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนวงจรในสมองทั้งหมด ทั้งวงจรการให้รางวัล การตื่นตัว การหลับ การตื่น การควบคุมพฤติกรรม ทำให้สมองเสียสมดุลและปรับตัวใหม่ อยากใช้สารเสพติด อยากทำพฤติกรรมนั้นซ้ำๆ ในที่สุดก็มีผลเสียตามมาหลายด้าน



ศ.ดร.พญ.สาวิตรี อัจฉนาภกรชัย
ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา สสส.

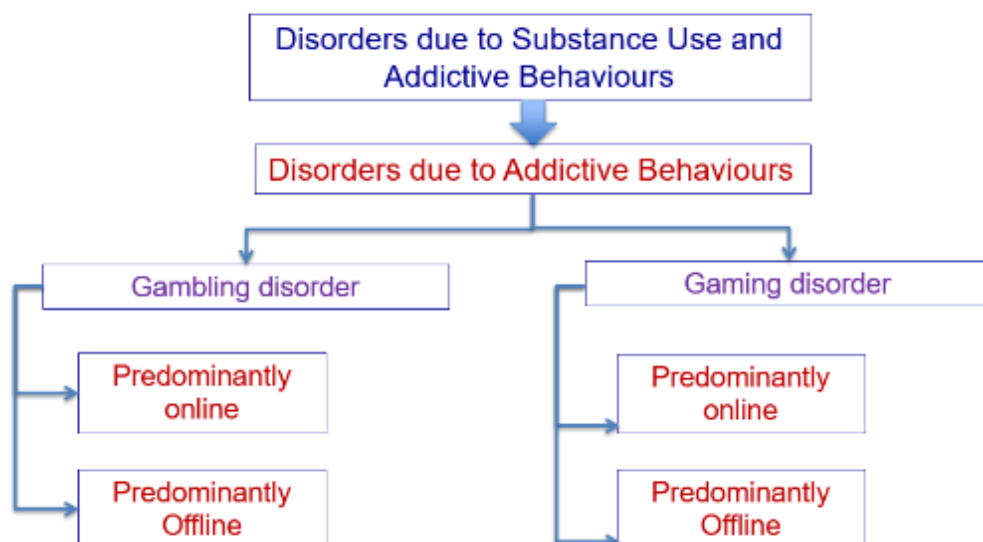
เกณฑ์การจำแนกโรคสากลฉบับที่ 11 ซึ่งเป็นฉบับล่าสุดในปี ค.ศ. 2018 ได้กำหนดการติดพฤติกรรมอย่างเช่น การติดพนันเมื่อก่อนนี้ไม่ถือว่าเป็นการเสพติดแต่ถือเป็นความผิดปกติทางพฤติกรรมในการควบคุม Impulse หรือการผลักดัน ต่อมามีการวิจัยมากขึ้นและพบว่าพฤติกรรมการพนันมีลักษณะเดียวกับการเสพติด สารเสพติด ดังนั้น DS-5 ซึ่งเป็นระบบการวินิจฉัยโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกันได้นำโรคติดเกมและโรคติดพนันเข้ามาอยู่ในกลุ่มเดียวกับอาการโรคติดยาเสพติด เช่นเดียวกับ ICD-11 โดยกลุ่มโรค Substance Disorders ประกอบด้วยสองกลุ่มโรค ได้แก่ ภาวะผิดปกติจากการใช้สารเสพติด หรือ Disorders due to substance use และภาวะผิดปกติจากพฤติกรรมเสพติด หรือ Disorders due to addictive behaviors ดังภาพต่อไปนี้

Conceptual Structure of Substance Disorders in the Draft ICD-11 (2018)



ภาวะผิดปกติจากการใช้สารเสพติดยังแบ่งออกเป็นสองกลุ่มย่อยคือ ผิดปกติจากระดับการใช่มากขึ้นจนเสี่ยงอันตราย และสุดท้ายเป็นภาวะพึ่งพิงหรือติด กับผิดปกติที่เกิดจากตัวยา เช่น ทำให้เกิดอาการเมา อาการถอนพิษ อาการทางกาย ทางจิต และทางประสาท โดย ICD-11 แบ่งออกเป็นติดพนันและติดเกม ดังภาพต่อไปนี้

Conceptual Structure of Substance Disorders in the Draft ICD-11 (2018)



การเล่นเกมอิเล็กทรอนิกส์ (Gaming) และการเล่นพนัน (Gambling) หมายถึง กิจกรรมออนไลน์ที่ทำให้เกิดความเพลิดเพลินและเป็นที่ยอมรับในปัจจุบัน ได้แก่ Online หรือ video games, Social media, Smartphone apps, Electronic gambling (slot machines, poker machines) และ Internet (online) betting โดย Online หรือ video games ยังแบ่งย่อยได้เป็น เกมเล่นหลายคน หรือ Massively multiplayer online role-playing games (MMORPGs) เกมเล่นหลายคนยออดนิยมได้แก่ World of Warcraft, Battlefield, Call of Duty, Guild Wars 2, Star Wars: The Old Republic, WildStar และ Kings of Glory ส่วนใหญ่จะมีผู้เล่น 3-8 คนต่อทีม และเกมเล่นคนเดียว หรือ single player role-playing games (RPGs), ส่วนใหญ่เป็นการยิงต่อสู้กัน (ผู้เล่นเป็นคนยิง) ขณะที่ Social media แบ่งย่อยเป็น social networking apps เช่น Facebook และ social transmission apps เช่น Twitter หรือ YouTube (“broadcast your life”)

การแยกแยะระหว่าง “การเล่นเกม” กับ “การเล่นพนัน” อาจจะไม่ค่อยชัดเจนและแยกได้ยากในปัจจุบัน โดย Gaming disorder as an addiction ประกอบด้วย ลักษณะที่เหมือนกับการติดสารเสพติด ลักษณะที่คู่ขนานกับการติดสารเสพติด และลักษณะที่แตกต่าง โดยลักษณะที่เหมือนกับการติดสารเสพติด ได้แก่ ความคุมการเล่นไม่ได้ โดยเฉพาะเกมออนไลน์ การเล่นเกมเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในชีวิต เป็นจุดศูนย์กลางของชีวิตของคนๆ นั้น ยังคงเล่นต่อไปแม้จะมีผลกระทบทางลบเกิดขึ้นแล้ว ลักษณะที่คู่ขนานกับการติดสารเสพติด ได้แก่ มีความต้องการที่จะเล่นเกมเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ใช้เวลาเล่นนานขึ้น และเล่นเกมที่ทำหายขึ้นเรื่อยๆ (Tolerance) หงุดหงิด อารมณ์เสีย กระวนกระวาย ก้าวร้าว เวลาต้องหยุดเล่นเกมกะทันหัน (Withdrawal) และลักษณะที่แตกต่าง ได้แก่ การฝังตัวอยู่ในโลกเสมือนจริงของเกม (Immersion into the virtual world of the game)

หากเปรียบเทียบลักษณะสำคัญของ draft ICD-11 Gaming Disorder กับ Gambling Disorder และ Substance Dependence สามารถแสดงดังตารางต่อไปนี้

Major feature	Gaming disorder	Gambling disorder	Substance dependence
Impaired control	✓	✓	✓
Priority in life/ continued use despite harm	✓	✓	✓
Physiological features	X	X	✓
- Tolerance	(difficulty and duration of game)	(more money spent)	
- Withdrawal	X	X	✓
	(decline in mood)	(decline in mood)	but not in some

Draft ICD-11 อธิบายภาวะผิดปกติจากพฤติกรรมเสพติด หรือ Disorders due to addictive behaviors (BlockL2-6C9) กล่าวว่าความผิดปกติด้านพฤติกรรมเสพติด เป็นกลุ่มอาการที่เป็นที่รู้จักและมีความสำคัญทางคลินิก รบกวนหรือมีผลต่อความสามารถในการทำหน้าที่ของบุคคล โดยเป็นพฤติกรรมที่ได้รับการตอบสนองซ้ำๆ มากกว่าเป็นการเสพติดที่เกิดจากสารเสพติด ความผิดปกติของพฤติกรรมเสพติดนี้ ประกอบด้วย Gambling Disorder และ Gaming Disorder ซึ่งหมายรวมถึงทั้งพฤติกรรมเชื่อมต่อและไม่เชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต (online และ

offline) สำหรับ Gaming Disorder ความผิดปกติของพฤติกรรมเล่นเกม มีลักษณะคือ เป็นรูปแบบของพฤติกรรมเล่นเกม เกมดิจิทัล หรือวิดีโอเกม เป็นประจำหรือเล่นซ้ำๆ โดยอาจเป็นแบบออนไลน์ เช่น ผ่านอินเทอร์เน็ต หรือแบบออฟไลน์ แสดงออกโดย ความบกพร่องในการควบคุมการเล่นเกม เช่น เริ่มเล่น ความถี่ ความเข้มข้น ระยะเวลา การหยุดเล่น หรือรายละเอียดการเล่น ให้มีความสำคัญต่อการเล่นเกมจนกระทั่งให้ความสำคัญต่อเกมเหนือสิ่งน่าสนใจอื่นในชีวิตและกิจกรรมประจำวันและยังคงเล่นเกมต่อไปหรือเล่นเกมมากขึ้นทั้งที่ก่อผลเสียตามมาแล้ว โดยรูปแบบพฤติกรรมมีความรุนแรงมากพอที่จะทำให้เกิดความบกพร่องอย่างเห็นได้ชัดต่อบุคคลรอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือหน้าที่สำคัญด้านอื่น รูปแบบพฤติกรรมเล่นเกมอาจเป็นแบบต่อเนื่องเป็นประจำหรือเป็นพักๆ แต่ซ้ำๆ พฤติกรรมเล่นเกมและลักษณะดังกล่าวมักแสดงออกให้เห็นชัดเจนตลอดช่วงเวลาอย่างน้อย 12 เดือนจึงจะสามารถให้การวินิจฉัยได้ แต่ระยะเวลาอาจสั้นลงหากครบตามข้อกำหนดวินิจฉัยและมีอาการรุนแรง

DSM-5 อธิบายลักษณะที่สัมพันธ์กับ Online (Internet) Gaming Disorder ไว้ดังนี้ ลักษณะประชากรและภาวะที่นำมาก่อน มักเริ่มต้นเล่นในวัยเด็กและเล่นมากเกินไปในวัยรุ่น การเล่นเกมออนไลน์พบในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง การเรียนตกต่ำไม่ได้ตามที่คาดหวัง มีความกังวลในการเข้าสังคม มีภาวะซึมเศร้า โรคออทิซึม (Autistic spectrum disorder including Asperger's) โรคสมาธิสั้น (ADHD) มีปัญหาความสัมพันธ์กับพ่อแม่ มีปัญหาและผลกระทบของ Online (Internet) Gaming Disorder ปัญหาเหล่านี้มักจะเกิดขึ้นเนื่องจากคนนั้นใช้เวลาเล่นเกมนานมาก อาจนานถึง 12-14 ชั่วโมงต่อวัน ขาดเรียนบ่อย ต้องออกจากโรงเรียนหรือมหาวิทยาลัยก่อนเวลาอันควร วันคืนสลัดกัน ไม่รู้กลางวันกลางคืน พฤติกรรมรุนแรงเวลาเทคโนโลยีมีปัญหา (อาจเรียกว่าเป็นอาการถอนหรือ withdrawal phenomenon) ไม่ได้สัมผัสกับแสงอาทิตย์เพียงพอ มวลกระดูกน้อย ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลดลง น้ำหนักน้อย หรือน้ำหนักเกิน ต่อมแต่น้ำหวานแคลอรีสูง เส้นเลือดอุดตัน และอาจตายกะทันหัน ภาพต่อไปนี้แสดงภาวะติดเกม ติดพนัน ติดสารเสพติดในประชากรซึ่งประชากรส่วนใหญ่อาจไม่พบปัญหา ขณะที่อาการเสพติดที่รุนแรงพบในประชากรสัดส่วนน้อย

เด็กติดเกมและผลกระทบ

โดย พญ.ทิพวรรณ บุรณสิน สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์

จากการสัมมนาเชิงวิชาการเรื่อง “การเสพติด ย้อนอดีตสู่อนาคต : ปัญหาและทางออก” [Back to the Future of Addiction: Problems and Solutions] ในวันที่ 9-10 สิงหาคม 2561

สมองเด็กเสพติด “เกม” ง่ายพอๆ กับ “ยาเสพติด” โดยเฉพาะการเล่นเกมนานเกินกว่า 2 ชั่วโมงต่อวัน ในวันหยุดจะยิ่งเพิ่มความเสี่ยงการติดเกมถึง 2.5 เท่า ในด้าน PFC สมองส่วนฉลาดคิด เด็กมี Mental Flexibility หากได้ฝึกคิดแบบมีเหตุผล มีการฝึกแบ่งเวลาเล่นอย่างสร้างสรรค์ มี Self-Regulation หากได้ฝึกการทบทวนความคิดก่อนการตัดสินใจเลือก ฝึกการรอคอยในสิ่งที่อยากได้ ฝึกการยับยั้งชั่งใจในพฤติกรรมเสี่ยง ฝึกกำหนดลมหายใจเข้าออก และมี Working Memory หากได้ฝึกการวางเป้าหมายในชีวิต ฝึกทักษะการใช้ภาษาหลักและภาษาสากล แต่เมื่อติดเกมแล้ว “สมองส่วนคิด” หรือ PFC จะทำงานลดลงผิดปกติ โดยความฉลาดในการเรียนรู้ทางวิชาการลดลงไปเรื่อยๆ อาการแรกเริ่มคือ เสียสมาธิ จดจ่ออะไรไม่ได้นาน คิดเลขช้าลง คิดตามเหตุผลไม่ได้ หลงๆ ลืมๆ สะเพร่าบ่อยๆ เรียนไม่ทันเพื่อน ผลการเรียนแยลงเรื่อยๆ เมื่อติดเกมแล้ว “สมองส่วนอยาก” หรือ

LS จะทำงานมากผิดปกติ โดยกลายเป็นคนใจร้อน หุนหันพลันแล่น รอคอยอะไรนานๆ ไม่ได้ ที่สำคัญคือขาดความยับยั้งชั่งใจ ชอบความเสี่ยงอันตรายต่อตัวเอง คุณอารมณ์ตัวเองไม่ได้ บางคนก้าวร้าว ใช้ความรุนแรงบ่อยๆ กับคนในครอบครัวและคนใกล้ชิด บางคนถึงขั้นมีอาการหลอน หลงผิดจากความเป็นจริงซึ่งอาการแบบนี้เรียกว่า “โรคจิต” ในเกมที่ยังมีความรุนแรง ต่อสู้ สนุก ตื่นเต้น ทำทาย และการได้รับคะแนนในเกมเป็นรางวัลตอบสนองทันทีจะยิ่งกระตุ้นการหลั่งของสาร Dopamine ที่ศูนย์แห่งความสุขในสมองหรือ Brain's Pleasure Center ทำให้ยิ่งเล่นยิ่งเคลิ้ม แบบนี้เรียกว่า “การเสพติดเกมทางสมอง” ซึ่งไม่แตกต่างจากการที่สมองถูกกระตุ้นด้วยการเสพติด เมื่อชีวิตจริง การได้รางวัลไม่ได้เกิดขึ้นกันได้ง่ายดาย จึงเกิดปัญหาในการดำรงชีวิตเสมอ

ปัญหาและผลกระทบจาก E-Sports ในเด็กวัยรุ่นและเยาวชนพบว่า มีปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นอย่างชัดเจน มีปัญหาทางการศึกษาเล่าเรียนตามระดับสติปัญญาปกติ มีปัญหาการถูกล่อลวง ล่วงละเมิด และอาชญากรรม รวมถึงมีปัญหาความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม ขณะที่ปัญหาทางสุขภาพพบว่า การเล่นเกมกระตุ้นอาการลมชัก ความเมื่อยล้า การอักเสบของระบบกล้ามเนื้อ การอักเสบของเส้นเอ็นต่างๆ ปวดคอ ปา ไหล เจ็บหลัง เส้นเอ็นกดระบบประสาท ภาวะทุพโภชนาการ ขาดสารอาหาร เป็นโรคอ้วน และปัญหาสายตาคอนวูลชัน



พญ.ทิพาวรรณ บุรณสิน

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์

นอกจากนี้ ยังพบภาวะก้าวร้าวจากการเล่นเกมที่มีเนื้อหารุนแรง การเล่นเกมจนแยกไม่ออกระหว่างโลกแห่งเกมกับโลกแห่งความเป็นจริง โดยเฉพาะในเด็กวัยประถมอาจสับสนระหว่างสองสภาวะนี้ได้ง่าย การรับพฤติกรรมและภาษาที่หยาบคายมาจากผู้เล่นคนอื่น รับข้อมูลที่อาจเป็นอันตรายกลับมาที่ตัวของเด็กเอง ความวิตกกังวลและซึมเศร้าเพิ่มขึ้น บกพร่องในการควบคุมตนเองและการยับยั้งชั่งใจ เสียสมาธิ ไม่สามารถดำเนินชีวิตไปยังเป้าหมายที่ตั้งใจไว้ได้ อีกทั้ง การใช้เวลาที่มากเกินไปในการหมกมุ่นเล่นเกมจนแยกตัวออกจากสังคม ปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นที่พบบ่อยจาก E-Sports อันดับหนึ่งคือ โรคติดเกมและโรคติดการพนัน รองลงมาคือ ปัญหาการเรียน การควบคุมอารมณ์ต่ำ ตื้อ ต่อต้าน ก้าวร้าวรุนแรง โทษก ลักขโมย และเล่นการพนัน

การรักษาที่ต้องใช้ยาช่วย เช่น ยาลดอาการอยากเล่น ยาถอนอาการหงุดหงิดเมื่อไม่ได้เล่น ซึ่งเป็นยาในกลุ่มต้านเศร้า รวมถึงการรักษาโรคร่วมทางจิตเวชอื่นๆ มีการทำจิตบำบัด การสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ การสร้างเสริมศักยภาพในตัวของผู้ป่วยให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือพัฒนาตนเองในทางที่ดีขึ้น นอกจากนี้ ยังต้องให้การศึกษากับผู้ปกครองให้รู้เท่าทันเกม รู้กลไกการให้รางวัลและการลงโทษ กลุ่มบำบัด ดนตรีบำบัด ศิลปะบำบัด และละครบำบัด เพราะวัยรุ่นชอบที่จะได้แสดงออก ได้พูด และมีกระบวนการกลุ่มที่จะได้รับฟัง รวมถึงค่ายบำบัดที่มีพ่อแม่ลูก เพื่อสร้างเสริมให้เด็กมีภูมิคุ้มกัน มีความเข้มแข็งทางอารมณ์ และรู้เท่าทันสื่อ ครอบครัวต้องมีเป้าหมายร่วมกันในการลด ละ เลิกเกม มีเวลาคุณภาพด้วยกันให้สามารถดำรงชีวิตประจำวันในแนวทางปกติต่อไป

ทางออกของปัญหาการเสพติดพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีและการสื่อสาร ได้แก่ การป้องกันก่อนการแก้ไขทั้งในระดับบุคคล ระดับชุมชน และระดับสังคม ส่งเสริมให้เด็กรู้เท่าทันสื่อและภัยออนไลน์ โดยกำหนดอายุในการเข้าถึงเทคโนโลยีและการสื่อสาร ระบุเนื้อหาความเสี่ยง อาทิ เพศ หลอกหลวง ต่อสู้อารมณ์รุนแรง เลียนแบบ ตั้งกฎกติกาภายในบ้าน สร้างทักษะควบคุมตนเองในการใช้อุปกรณ์สื่อสาร อาทิ การใช้เวลาในการใช้งาน และกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบในการเรียนรู้ก่อนการเล่น กำหนดเป้าหมายในชีวิตต่อตนเอง ครอบครัว และสังคมส่วนรวม พ่อแม่ชี้แนะ ติดตาม ป้องปรามพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม มีกิจกรรมทดแทน มีพื้นที่ปลอดภัยสร้างสรรค์การเล่น มีทางเลือกลงมือทำจริงจังเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและพัฒนาดตนเอง

อย่างไรก็ตาม เด็กสามารถเล่นเกมได้ แต่เล่นแบบสร้างเสริมสุขภาพ โดยชมรมจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น แห่งประเทศไทย พ.ศ. 2559 ให้คำแนะนำว่า พ่อแม่ควรให้คำแนะนำก่อนอนุญาตให้เด็กเล่นเกม กำหนดอายุเด็กที่เหมาะสมในการเล่น กำหนดเวลาและความรับผิดชอบ มีกิจกรรมสร้างสรรค์ ดีต่อสุขภาพ ทำจิตอาสาสังคม ทดแทนเกม จัดการการเข้าถึง และส่งเสริมความปลอดภัยในการเล่น โดยอายุเด็กที่เหมาะสมในการเล่น ได้แก่ อายุ 3-6 ปี เล่นได้เฉพาะเกมส่งเสริมการศึกษาที่มีผู้ปกครองควบคุม อายุ 6 ปีขึ้นไป เล่นเกมสำหรับเด็ก แต่ละวัยเท่านั้น หลีกเลี่ยงเกมที่มีความรุนแรง อายุ 13 ปีขึ้นไป อาจสนใจเกมต่อสู้และความรุนแรงมากขึ้น ควร หลีกเลี่ยงเกมที่มีเนื้อหาความรุนแรงเกินไป เช่น ฉากต่อสู้นองเลือด และห้ามเล่นเด็ดขาดในเกมที่มีการวางแผนฆ่าศัตรู เพศสัมพันธ์ ต่าหยาบคาย พนัน และยาเสพติด ทั้งนี้ ไม่แนะนำให้เด็กอายุน้อยกว่า 3 ปี เล่นเกมคอมพิวเตอร์ทุกชนิด



ในอดีตมนุษย์แหวกว่ายอยู่กับสิ่งเสพติดอยู่ไม่กี่ชนิด เช่น บุหรี่ แอลกอฮอล์ และยาเสพติด แต่ในปัจจุบัน ไม่ใช่เพียงการเสพยาเสพติดเท่านั้นที่เป็นภัยต่อมวลมนุษยชาติ พฤติกรรมเสพติดของมนุษย์ไม่จำเป็นต้องเกิดจากสารเสพติดดังที่นักประสาทวิทยาเคยเชื่อ แต่งานวิจัยจำนวนมากในปัจจุบันแสดงให้เห็นว่าการเสพติด พฤติกรรมทำให้เกิดการตอบสนองต่อสมองในรูปแบบเดียวกับที่เกิดขึ้นจากการเสพยาเสพติด ในยุคร่วมสมัยพฤติกรรมเสพติด (Addictive Behaviors) ของมนุษย์ไม่จำเป็นต้องเกิดจากยาเสพติดดังที่เคยเข้าใจกัน มาแต่เดิม แต่อาจเกิดจากสารเสพติดอื่นและพฤติกรรมต่างๆ ที่เรียกว่าการเสพติดพฤติกรรม (Behavioral Addictions) ในปี พ.ศ. 2561 โครงการกำลังใจได้เปิดมุมมองและชักชวนให้ทุกภาคส่วนมาร่วมคิดและร่วมแสวงหาแนวทางป้องกันเพราะมีฉะนั้นนี้อาจเกิดปัญหาเช่นเดียวกับการเสพยาเสพติด

บทที่ 4 ปฏิบัติการนำร่องในเรือนจำ

ตอบวัตถุประสงค์ที่ ๒ เพื่อแสวงหาแนวทางในการแก้ปัญหาคนล้นเรือนจำในมิติต่างๆ

กิจกรรมในปี พ.ศ. 2558	กิจกรรมในปี พ.ศ. 2559	กิจกรรมในปี พ.ศ. 2560	กิจกรรมในปี พ.ศ. 2561
-----	การพัฒนาผู้นำ การเปลี่ยนแปลงและ กิจกรรมเสริมสร้าง กำลังใจ เพื่อช่วยเหลือ ผู้ต้องขังในเรือนจำดอย ราง จังหวัดเชียงราย (ผู้เรียนในหลักสูตร “กำลังใจ” รุ่นที่ 6) ณ มูลนิธิแม่ฟ้าหลวง 29 กรกฎาคม 2559	การสร้างองค์ความรู้ ยาเสพติดกับสื่อมวลชน รับฟังความคิดเห็น สื่อมวลชนต่อปัญหา ผู้ต้องขังล้นเรือนจำ และศึกษาดูงาน ณ เรือนจำกลางอุดรธานี 20-21 กุมภาพันธ์ 2560 การพัฒนาผู้ต้องขัง ด้วยศาสตร์พระราช า ณ เรือนจำดอยราง จังหวัดเชียงราย มีนาคม – ตุลาคม 2560	การสัมมนาเชิงวิชาการ เรื่อง การเสพติด ย้อน อดีตสู่อนาคต : ปัญหา และทางออก” แนวทางการแก้ปัญหา การเสพติดอย่างยั่งยืน 9 สิงหาคม 2561

โครงการกำลังใจ ร่วมกับศูนย์วิชาการสารเสพติดภาคเหนือ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ดำเนินกิจกรรมปฏิบัติการนำร่องในเรือนจำและการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อแสวงหาแนวทางในการแก้ปัญหาคนล้นเรือนจำในมิติต่างๆ โดยเป็นการดำเนินกิจกรรมที่ต่อเนื่องจากปี พ.ศ. 2559-2561 ใน 4 การพัฒนาผู้นำการเปลี่ยนแปลง การพัฒนาผู้ต้องขังด้วยศาสตร์พระราช และการสร้างองค์ความรู้ยาเสพติดกับสื่อมวลชน ดังความสรุปโดยสังเขปต่อไปนี้



วันที่ 25 มีนาคม 2557 พระเจ้าหลานเธอพระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา ได้ประทานคำแนะนำในเรื่องการจัดการปัญหายาเสพติดและปัญหาของกระบวนการยุติธรรมที่ล้นระบบไว้ซึ่งเราทุกคนควรนำไปขบคิดและเป็นแนวทางในการทำงานทั้งในส่วนของผู้บังคับใช้กฎหมายและผู้ที่ถูกบังคับใช้กฎหมาย

... “เรามาพูดกันถึงจุดสุดท้ายของกระบวนการยุติธรรมในวันนี้คือเรือนจำ เราพบเห็นว่ามีผู้หญิงจำนวนมากที่มีความผิดข้อหาดียาเสพติดเข้าสู่เรือนจำ หากกระเถิบขึ้นไปหน่อยหนึ่งมีการแยกแยะอย่างไรถึงจะ给人เข้าสู่เรือนจำน้อยลง กรณีนี้ถ้าอยากที่จะมุ่งประเด็นลงไปที่ดียาเสพติด ได้รับฟังมาแล้วว่าเห็นควรอย่างยิ่ง

รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการ การสร้างองค์ความรู้เพื่อหาแนวทางการลดผู้ต้องขังในเรือนจำ พ.ศ. 2562

ที่จะขีดเส้นแบ่งที่ชัดเจนระหว่างผู้เสพผู้ใช้ยาเสพติดและการปรับทัศนคติของความเข้มแข็งที่จะไม่กลับไปพึ่งพิงอีกเลย ความคิดความคำนึงถึงยาเสพติดก็เหมือนกับคิดถึงแฟนเก่า คิดถึงเท่าไร เวลาผ่านไปนานเท่าไรก็ยังกลับไปคิดถึงอยู่ แต่อาจต้องถามกันแล้วว่าจะทำอย่างไรที่จะยอมรับได้ว่าเราก็คิดถึงแฟนเก่าแต่ให้ความคิดถึงนั้นไม่ตัดโอกาสที่จะไปมีความสุขกับความสัมพันธ์กับแฟนปัจจุบันหรือแฟนใหม่ ในประเด็นต่อมาสำหรับผู้ค้ารายย่อยเท่าเข้ามาในกระบวนการยุติธรรมมากเหลือเกินในขณะนี้

ถ้าพูดถึงปลายเหตุที่ผ่านกระบวนการยุติธรรมเข้ามาแล้ว มีทางใดหรือไม่ที่จะมีโปรแกรมฟื้นฟู แก้ไข ปรับปรุงพฤติกรรมอื่นใดนอกจากเรือนจำ เพราะการนำคนเข้าสู่เรือนจำทำให้เรือนจำแออัดมาก หากเป็นไปได้ในอนาคตจะมีกฎหมายที่แยกบำบัดกลุ่มที่เป็นผู้ค้ารายย่อย อาจจะได้หมายความว่าบำบัดอาการเสพติดยา แต่เป็นการบำบัดทัศนคติที่ถูกต้องว่าบางครั้งเงินที่มองว่าห่างๆ นั้นไม่มีความแน่นอน อาจไม่ดีหรืออาจให้โทษมากก็ได้ และทำอย่างไรที่จะให้โอกาสที่จะประกอบอาชีพอื่นในอนาคต ให้ความรู้ ให้ทางเลือก ขอชื่นชมมูลนิธิโครงการหลวงและแม่ฟ้าหลวงที่มีการพัฒนาทางเลือก Alternative Development ที่ได้นำไปเผยแพร่ที่ UN ซึ่งเป็นแนวทางตามพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 ให้ผู้คนมีสิทธิ มีโอกาสที่ดีขึ้นในทางเศรษฐกิจ ก็จะป้องกันปัญหาเสพติดไปในตัว



การพัฒนาผู้นำการเปลี่ยนแปลงและกิจกรรมเสริมสร้างกำลังใจ

เพื่อช่วยเหลือผู้ต้องขังในเรือนจำดอยราง จังหวัดเชียงราย (ผู้เรียนในหลักสูตร “กำลังใจ” รุ่นที่ 6)
ณ มูลนิธิแม่ฟ้าหลวง วันที่ 29 กรกฎาคม พ.ศ. 2559

บนฐานคิดของการพัฒนาผู้ต้องขังแบบทางเลือกภายใต้ศาสตร์พระราชา ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง จากพระดำริของพระเจ้าหลานเธอพระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา คณะทำงานและหน่วยภาคีร่วมดำเนินโครงการฯ จึงได้ร่วมกันออกแบบกระบวนการและแนวทางที่จะนำการพัฒนาทางเลือกมาปรับใช้กับผู้ต้องขังเพื่อเติมเต็มให้ผู้ต้องขังมีความรู้ในระดับที่พร้อมใช้ กับวิถีชีวิตที่ถูกต้อง ปรับเปลี่ยนทัศนคติเป็นที่ยอมรับของสังคมและที่สำคัญคือสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้โดยมีอาชีพที่สุจริต ไม่หวนกลับไปทำผิดซ้ำ หรือเกี่ยวข้องกับวังวนของยาเสพติดอีก

จึงได้เชิญมูลนิธิแม่ฟ้าหลวงซึ่งมีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในการช่วยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ได้เข้ามาร่วมมือ โดยจัดกิจกรรมการพัฒนาผู้นำการเปลี่ยนแปลง เสริมสร้างกำลังใจ หยุดการประกอบอาชีพที่ไม่สุจริตและหันกลับมาทำคุณประโยชน์ให้สังคมเมื่อพ้นโทษ พร้อมสร้างทางเลือกอาชีพที่สุจริต

กิจกรรมการพัฒนาผู้นำการเปลี่ยนแปลงและกิจกรรมการเสริมสร้างกำลังใจ ณ มูลนิธิแม่ฟ้าหลวง ดอยตุง จังหวัดเชียงราย เป็นการนำแนวทางการพัฒนาทางเลือกมาปรับใช้กับผู้ต้องขังได้มาเรียนรู้ด้วยตนเองจากบุคคล 4 รุ่นของโครงการพัฒนาดอยตุงที่เคยทิ้งปลุกผี้น คำผี้นและอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด แต่เหตุใดจึงเลิกยุ่งเกี่ยวและหันมาประกอบอาชีพที่สุจริตและทำคุณประโยชน์ให้แผ่นดินไทย รวมทั้งได้มาเห็นถึงพื้นที่ทรงงานของสมเด็จพระเจ้าที่เป็นสถานที่ซึ่งทำให้บุคคลในรุ่นต่างๆ ของโครงการพัฒนาดอยตุงได้เลิกเกี่ยวข้องกับยาเสพติด สิ่งนี้คือแรงบันดาลใจที่ว่าจะเกิดขึ้นหากผู้ต้องขังได้มีโอกาสมาเห็นและสัมผัสด้วยตนเองให้ผู้ต้องขัง 48 คน ในหลักสูตรการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย “กำลังใจ” ในเรือนจำชั่วคราวดอยตุง ประกอบด้วย การศึกษาดูงานในพื้นที่โครงการพัฒนาดอยตุง 52 ไร่ ทั้งโรงงานทอผ้า การทำกระดาษสา การทำเซรามิก เยี่ยมชมหอแห่งแรงบันดาลใจซึ่งจัดแสดงพระราชกรณียกิจของราชสกุลมหิดล แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ต้องขังกับบุคคลต้นแบบของดอยตุงและภาคีเครือข่าย โดยองค์กรประธานโครงการกำลังใจทรงร่วมกิจกรรม พุดคุย ร้องเพลงและเล่นเกมสร้างความสัมพันธ์ในหมู่ผู้ต้องขังอย่างเป็นกันเอง พร้อมประทานพระโอวาท ดังนี้ “.....ก็ต้องยอมรับว่าเครือข่ายยาเสพติดเป็นเครือข่ายแห่งผลประโยชน์ ปัจจุบันไม่ได้หลอกให้คนเสพยาแล้วติดยาอย่างเดียว แต่หลอกให้ติดเงิน หลอกให้คนติดความรวย ตรงนี้ต่างหากที่เป็นปัญหา หลายๆ คนอาจไม่ได้เสพยาก็ได้ แต่ติดความรวย ติดเงิน พอวันหนึ่งเมื่อถูกจับแล้วแม้แต่เงินก็ไม่เหลือ แม้แต่ชีวิตก็ยังวันไหน เมื่อผ่านประสบการณ์ตรงนี้แล้วอยากกลับไปจุดเดิมซ้ำอีก แล้วก็ช่วยเผยแพร่ความรู้นี้ไปให้พี่ๆ น้องๆ และช่วยแนะนำไปในทางที่ถูกต้อง อย่าให้ใครมาหลอกใช้เป็นเครื่องมือเข้าไปในวงจรยาเสพติดได้อีกเพราะคนไม่ดีที่เขาทำงานแบบนี้ ที่เป็นนายทุน ร่ำรวยไป เขาไม่ได้มารับรู้กับเรา อย่าตกเป็นเหยื่อของใครที่อยู่ในเครือข่ายที่ไม่ดี หวังว่าวันนี้จะเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีที่ทุกคนจะได้คิด เอาไปต่อยอด ชีวิตจะได้มีความสุขและประสบความสำเร็จดังที่หวัง จะเรียนทำงานหรือทำอะไร ขอให้ประสบความสำเร็จ”



บทเรียนและแรงบันดาลใจจากคนรุ่นใหม่ของดอยตุงที่เคยก้าวพลาด เคยเสพ หลงลืมคำสอนของพ่อแม่ เคยค้า ตามคำชักชวนของเพื่อน แรงแจ้งใจจากเพื่อนและสิ่งแวดล้อม ทำผิด ถูกจับเพราะเพื่อนรัก ติดคุกเพื่อน หายหมด ครั้งแรกไม่สำนึก แต่ออกมาแล้วต้องสู้ รู้จักความพอเพียง ต่อมาได้คิด แม้มีอดีตที่ผิดพลาดแต่ก็ใช้ โอกาสที่มีเปลี่ยนแปลงตัวเอง = เอาชนะใจตัวเอง ถึงมีสิ่งแวดล้อมที่ชั่วร้าย แต่ทุกสิ่ง “ขึ้นอยู่กับตัวเรา” โดย “โอกาส” และ “ศักดิ์ศรี” เป็นเสมือนเกราะป้องกันยาเสพติด พร้อมกำลังใจจากพ่อแม่ ญาติพี่น้อง ชุมชน คิดถึงอนาคต ต้องกล้าที่จะปฏิเสธ ต้องกล้าที่จะตัดเพื่อนคนที่ชักชวนไปในทางที่ผิด ต้องรักตัวเองให้เป็น-รักตัวเอง ให้มากๆ ต้องรักและเชื่อฟังพ่อแม่ เพราะความสุขที่แท้จริงคือการได้อยู่กับครอบครัว สร้างโอกาสและทางเลือก ให้ตัวเอง โดยเฉพาะการมี “จิตอาสา” อาสาทำงานเพื่อส่วนรวม ทำประโยชน์ให้ผู้อื่นและชุมชน จะเป็นการพิสูจน์ ตนเอง คนอื่นและชุมชนจะยอมรับและยกย่องในที่สุด ดังนั้น เป้าหมายสำคัญคือการเอาชนะใจตัวเอง สัญญา กับตัวเอง ใช้ชีวิตอย่างพอเพียง แม้มีสิ่งร่ำมากมายทั้งรถ เงิน บ้าน รวม แต่ก็ไม่มียั้งยั้ง เงินได้มาง่ายก็หมดไปเร็ว มาก เราต้องเลือกที่จะมีความสุขที่ยาวนานกว่าเงินทองที่ฉาบฉวยและเสี่ยง ต้องปฏิเสธให้เป็น สภาพแวดล้อมที่ รุมเร้าแต่สำคัญคือตัวเรา ใจเรา ทุกสิ่งอยู่ที่ใจ อย่างน้อยใจตัวเอง ต้องเริ่มสร้างกำลังใจจากตัวเอง เชื่อมมัน พิสูจน์ สร้างความเชื่อใจ รวยแล้วเสี่ยงอย่าไปเอา เริ่มสร้างการยอมรับจากการทำตัวเองให้มีจิตอาสา สิ่งสำคัญที่สุดคือ การพัฒนาจิตใจให้อดทนและเข้มแข็ง

กลไกการให้ความช่วยเหลือผู้ต้องขังในการฟื้นฟู สงเคราะห์อาชีพ เตรียมความพร้อมก่อนปล่อย

โดย นายพิทยา จินาวัฒน์ ที่ปรึกษาโครงการกำลังใจ

นางกรรณิการ์ แสงทอง รองปลัดกระทรวงยุติธรรม

นายจิตนรา นวรัตน์ รองอธิบดีอัยการสำนักคดียาเสพติด

นพ.บัณฑิต ศรีไพศาล สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

นายกำจัด พวงสวัสดิ์ ผู้พิพากษาศาลอุทธรณ์ ที่ปรึกษาโครงการกำลังใจ

ผศ.ดร.นพ.อภิรักษ์ อร่ามรัตน์ ศูนย์วิชาการสารเสพติดภาคเหนือ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

จากการสร้างองค์ความรู้ยาเสพติดกับสื่อมวลชน รับฟังความคิดเห็นสื่อมวลชนต่อปัญหาผู้ต้องขังล้น

เรือนจำ และศึกษาดูงาน ณ เรือนจำกลางอุตรธานี วันที่ 20-21 กุมภาพันธ์ 2560

จากการที่โครงการกำลังใจ นำคณะสื่อมวลชนมาศึกษาดูงานที่เรือนจำกลางอุตรธานี พบว่าผู้ต้องขังที่ได้รับประโยชน์จากการแก้ไข พรบ. ยาเสพติดฯ บางคนยังไม่ได้มีการยื่นคำร้องขอให้ศาลกำหนดโทษใหม่ เนื่องจากยังอยู่ในขั้นตอนของเจ้าหน้าที่ โครงการกำลังใจจึงได้ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามมติที่ประชุมของคณะกรรมการเพื่อดำเนินการตาม พรบ. ยาเสพติดฯ เพื่อให้เร่งรัดดำเนินการ ดังนี้ (1) ให้เรือนจำกลางทั่วประเทศสำรวจผู้ต้องขังในเรือนจำที่เข้าข่ายได้รับประโยชน์ ส่งให้กรมราชทัณฑ์และกระทรวงยุติธรรมเป็นข้อมูลเพื่อดำเนินการต่อไป (2) กระทรวงยุติธรรมสั่งการให้สำนักงานยุติธรรมจังหวัดประสานงานกับเรือนจำในการช่วยเหลือผู้ต้องขังที่เข้าข่ายได้รับประโยชน์ รวบรวมข้อมูลส่งอัยการจังหวัดเพื่อยื่นคำร้องต่อศาลชั้นต้นที่ตัดสินคดี และ (3) กระทรวงยุติธรรมประสานงานกับสำนักงานอัยการสูงสุดเพื่อมอบหมายให้อัยการจังหวัดยื่นคำร้องตามข้อ 2. อย่างไรก็ตาม กระทรวงยุติธรรมจะสร้างกลไกในการให้ความช่วยเหลือผู้ต้องขังในการแก้ไขฟื้นฟู การสงเคราะห์ช่วยเหลือเรื่องอาชีพ การปรับตัวกลับสู่สังคมเพื่อไม่ให้ผู้ต้องขังหวนกลับไปกระทำความผิดซ้ำ ภายใต้ความร่วมมือของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชนต่อไป

ภาคีเครือข่ายด้านยาเสพติดได้ร่วมกันเตรียมแนวทางต่าง ๆ ในการช่วยเหลือดูแลผู้ต้องขังที่พ้นโทษให้กลับไปมีโอกาใช้ชีวิตอย่างปกติเป็นคนดีของสังคมได้ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดกลับมากระทำความผิดและต้องโทษซ้ำอีกตามพระดำริพระเจ้าหลานเธอพระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังและผู้พ้นโทษ โดย สสส. จะร่วมมือกับภาครัฐและเชิญชวนภาคีเครือข่ายภาคประชาสังคมร่วมสานพลังจัดกระบวนการเตรียมความพร้อมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ภายใต้หลักคิด "เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา" ตามศาสตร์พระราชา เช่น การดูแลบำบัดรักษา โดยประสานกับศูนย์วิชาการสารเสพติด และศูนย์วิชาการสารเสพติดภาคเหนือ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในการจัดระบบบำบัดเยียวยาที่เหมาะสม รวมถึงการพัฒนาความเข้มแข็งทางจิตใจภายใต้แรงกดดัน หลีกเลียงสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม การจัดกิจกรรมจิตอาสาในชุมชน ตลอดจนกระบวนการด้านพัฒนาทักษะวิชาชีพ การจัดหางานรองรับ เพื่อต่อเติมความหวัง และสร้างกำลังใจในการเริ่มต้นชีวิตใหม่ที่ดี

กระทรวงยุติธรรมจะมีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ต้องขังในเรือนจำได้รับทราบถึงสิทธิที่ได้รับคุณประโยชน์จาก พรบ.เสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 6) และจะอำนวยความสะดวกในการเขียนคำร้อง รวมทั้งทำหนังสือแจ้งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สภานายความ เพื่อช่วยเหลือจำเลยอีกทางหนึ่ง ทั้งนี้ ทางสำนักงานศาลยุติธรรมได้มีหนังสือแจ้งศาลทั่วประเทศให้ทราบแล้ว และกระทรวงยุติธรรมจะสร้างกลไกในการให้ความช่วยเหลือผู้ต้องขังในการแก้ไขฟื้นฟูการสงเคราะห์ช่วยเหลือเรื่องอาชีพ การปรับตัวเข้าสู่สังคมเพื่อไม่ให้ผู้ต้องขังหวนกลับไปทำความผิดซ้ำ ภายใต้ความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน รวมถึงชุมชนด้วย

กลไกการให้ความช่วยเหลือผู้ต้องขัง/ผู้พ้นโทษเพื่อไม่กลับไปกระทำความผิดซ้ำ ได้แก่ ดำเนินการทันที จัดทำข้อมูลเพื่อวางแผนดำเนินงาน 150-200 ผู้ต้องขังที่คาดว่าจะพ้นโทษตามการเปลี่ยนแปลงพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2560 โดยสำนักงานอัยการและโครงการกำลังใจ ดำเนินการทันที จัดทำรูปแบบการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยโดย พวส. และโครงการกำลังใจ ดำเนินการทันที เตรียมการติดตามดูแล 150-200 ผู้ต้องขังที่คาดว่าจะพ้นโทษให้ดีและมีประสิทธิภาพเพื่อเป็นตัวอย่าง นำแบบประเมิน 3 ระดับของกรมสุขภาพจิต และแบบประเมินความเสี่ยงการเสพติด ASSIST v.2 ดำเนินการทันที หรือศาลให้ตัดสินโดยเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยและติดตามคุมประพฤติ โดย พวส. และโครงการกำลังใจ สองเดือนหลังจากนี้ หรือในการประชุมวงเล็กเพื่อสรุปการดำเนินงานและวางแผนหรือหลายฝ่ายในการประชุมวงใหญ่ ในอนาคตอันใกล้ หรือวางแผนดำเนินการระยะยาวร่วมกันหลายฝ่ายกับหน่วยงานกลางที่เป็นเจ้าของพันธกิจและรับผิดชอบทั้ง ราชทัณฑ์ คุมประพฤติ อัยการ ทนาย ศาล สาธารณสุข และภาคีสาธารณสุข รวมถึงตำรวจระดับผู้กำกับในพื้นที่และสำนักงานยุติธรรมจังหวัดที่มีการปล่อยตัวผู้พ้นโทษ อาจรวมไปถึงการจัดสัมมนาอย่างน้อยสองเวทีคือ สัมมนาผู้บริหารนโยบายระดับกรมและกระทรวง และสัมมนานโยบายสู่การปฏิบัติในระดับจังหวัด ในอนาคตอันใกล้ เริ่มต้นทดลองโมเดลการช่วยเหลือติดตามหลังพ้นโทษด้วยงบประมาณนำร่องจาก สสส. จากนั้นเมื่อนำไปสู่การปฏิบัติจริงแล้วจึงใช้งบประมาณของหน่วยงานเจ้าภาพที่รับผิดชอบ ทั้งนี้ เรือนจำต้นสังกัด เรือนจำในพื้นที่ และเครือข่ายของเรือนจำจะต้องมีความเข้าใจที่ตรงกันถึงกฎหมายใหม่และระเบียบปฏิบัติใหม่เพื่อให้มีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นไปได้ในอนาคต

ที่มาข้อมูล: http://www.komchadluek.net/news/edu_health/262780

ที่มาข้อมูล: <http://www.banmuang.co.th/news/bangkok/75705>

สส. พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ต้องขัง

ทนายสิทธิ-สาธิตธนาภู่ > สส.พัฒนาศาสตราวุฒ : 3 มิ.ย. 2558



สส. ร่วมนิเทศการรัฐและโครงการกำลังใจ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ต้องขัง สส.พัฒนาศาสตราวุฒ โทโย (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2560

สส. ร่วมนิเทศการรัฐและโครงการกำลังใจ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ต้องขัง

วันที่ 03 มิ.ย. พ.ศ. 2558, 14.12 น.

Like 0 Share 0 Tweet 0 +1 0 Share

AAA ขนาดตัว



ที่มาข้อมูล: http://www.homecable.co.th/home_news/local_news



12 ปีสงครามยาเสพติด ... หลงทิศ-ผิดทาง?

10 มิ.ย. พ.ศ. 2558 เวลา 19:16 น. | ไลค์ 14,895 | ความคิดเห็น 0

f t g+ L

ที่มาข้อมูล: <http://mi.posttoday.com/analysis/report/352341>



รองปลัดกระทรวงยุติธรรม พร้อมคณะ ลงพื้นที่ศึกษาดูงาน การปฏิบัติตาม พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2560 ที่ จ.อุตรธานี



⏪ ⏩ 📄 🗑️ 🔄

สาเหตุและปัจจัยของการที่คนเข้ามาเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ข้อมูลที่ปรากฏชัดคือ กระแสทุนนิยมสุดโต่ง มีอิทธิพลอย่างมากในสังคมปัจจุบันที่ส่งผลชักนำต่อบุคคลเข้ามาเกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งเสพและค้าขายไปจนถึงจำนวนมาก ขณะที่แนวทางแก้ไขก็มีหลากหลายออกไปนอกจากหลักนิติธรรม รวมถึงแนวทางศาสนธรรม ซึ่งจะเห็นได้ว่าขอบเขตของเนื้อหาได้เพิ่มขยายจากการเสพและติดยาเสพติดไปสู่การเสพและติดสิ่งอื่นๆ นอกเหนือจากยาเสพติดแต่เป็นสิ่งที่แวดล้อมบุคคลในชีวิตประจำวันในสังคมปัจจุบันซึ่งล้วนส่งผลกระทบต่อขอบเขตการทำงานของกระบวนการยุติธรรมทางอาญาทั้งทางตรงและทางอ้อม ส่งผลกระทบต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่กระบวนการยุติธรรมทั้งต้นน้ำคือ ตำรวจ พนักงานสอบสวน กลางน้ำคืออัยการ ศาล และปลายน้ำคือฝ่ายบังคับโทษ ผู้คุมนักโทษในเรือนจำ

การพัฒนาผู้ต้องขังด้วยศาสตร์พระราชา

ณ เรือนจำดอยราง จังหวัดเชียงราย เดือนมีนาคม – ตุลาคม พ.ศ. 2560

แนวทางการพัฒนาหลักสูตรปรับใหม่ที่สุดคล้องกับ Alternative Development ศาสตร์แห่งพระราชาในปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงภายใต้หลัก 3S ได้แก่ Survival อยู่รอด Sufficiency พอเพียง Sustainability ยั่งยืน ตลอดจนความต้องการและวิถีชีวิตของผู้ต้องขังเมื่อพ้น/พักโทษออกจากเรือนจำกลับคืนสู่ครอบครัว-ชุมชน-สังคม อย่างเข้มแข็ง มีภูมิคุ้มกัน มีแนวทางชีวิต มีความสุขและไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดจนต้องกระทำผิดซ้ำอีก นั้น มุ่งเปลี่ยนแปลงบทบาทของคนสองกลุ่ม คือ ผู้ต้องขัง และ ผู้คุม



กลุ่มผู้ต้องขัง หมายถึง ผู้เรียนในหลักสูตร เป็นผู้ได้ประโยชน์จากหลักสูตรเพื่อเปลี่ยนชีวิตของเขาเองเมื่อพ้นโทษ จึงควรเปลี่ยนบทบาทจาก Passive Learner เป็น Active Learner หมายถึง ผู้เรียนที่มีส่วนร่วม ที่คิดเชิงบวก ที่ลงมือปฏิบัติเชิงรุกที่จะกำหนดทิศทางและวางแผนชีวิตของตนเองเมื่อพ้นโทษ โดยผู้ต้องขังที่จะเข้าร่วมหลักสูตรโครงการกำลังใจต้องตระหนักในประโยชน์อย่างชัดเจน และตั้งใจจริงที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองในช่วงเตรียมความพร้อม โดยไม่เพียงสมัครเข้าหลักสูตรเพราะได้ย้ายจากเรือนจำใหญ่ที่แออัดมาอยู่เรือนจำดอยรางที่รู้สึกดีกว่า-สบายกว่าเท่านั้น

กลุ่มผู้คุม หมายถึง ครูผู้ถ่ายทอด เป็นผู้ใช้หลักสูตรโดยตรง และเป็น Key Success Factor ที่สำคัญของการเตรียมความพร้อมผู้ต้องขังก่อนปล่อย จึงควรเปลี่ยนบทบาทจากผู้ควบคุมเป็นผู้ปลูกและผู้ประสาน เมื่อต้องทำงานเชิงรุกจึงควรได้รับการเสริมสมรรถนะและเสริมอำนาจ ที่จะสามารถสร้างวิถีคิดที่ถูกต้องเชิงบวก ทักษะชีวิต ทักษะสังคม ทำให้ Head และ Heart ของผู้ต้องขังมีภูมิปัญญา มีภูมิคุ้มกัน มีความเข้มแข็งในระยะแรกของหลักสูตร และในระยะหลังของหลักสูตรจะต้องสามารถประสานกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายภายนอกที่จะสร้างทางเลือกอาชีพที่ถูกตัว ถูกใจ ถูกกับความต้องการของตลาด โดยเฉพาะในอาชีพที่สอดคล้องกับยุคใหม่ ช่างวัยของคนรุ่นใหม่ วิถีชีวิตของสังคมเมือง หากอาชีพดังกล่าวไม่สามารถฝึกได้ในศูนย์การเรียนรู้ดอยราง ต้อง

ประสานส่งตัวไปฝึกภายนอก รวมถึงประสานกับองค์กรท้องถิ่นและชุมชนให้ผู้ต้องขังได้ทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ที่ช่วยเสริมการยอมรับและลดการตีตราหรือลดแรงต้านจากสังคม ช่วยให้การคืนสู่สังคมภายหลังปล่อยตัวเป็นไปด้วยดียิ่งขึ้นภายใต้การควบคุมของเรือนจำหรือการคุมประพฤติของสำนักงานคุมประพฤติที่อาจต้องปรับลดระเบียบปฏิบัติให้อ่อนต่อการฝึกอาชีพภายนอกเรือนจำ และ Outreach กิจกรรมทางสังคมได้ก่อนการปล่อยตัวจริง

การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยต้องการทั้งการมีส่วนร่วมจากผู้ต้องขังและความร่วมมือจากบุคลากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการคืนคนดีสู่สังคมและการสังคมสงเคราะห์ โดยเฉพาะจากผู้คุมนักโทษซึ่งเป็นบุคคลต้นทางที่มีหน้าที่กำกับดูแลผู้ต้องขังตลอดระยะเวลาของการเตรียมความพร้อม รวมถึงสมาชิกในครอบครัวบุคคลพิเศษของผู้ต้องขังซึ่งนับเป็นต้นทุนชีวิตที่ผู้ต้องขังมี และเพื่อนอดีตผู้ต้องขัง/ผู้พ้นโทษที่จะช่วยประคับประคองผู้ต้องขัง/ผู้พ้นโทษให้ผ่านช่วงเวลาของการปรับตัวจากทัศนสถานสู่ชุมชนเดิมหรือสังคมใหม่ตามที่ต้นวางแผนชีวิตไว้

ผู้คุมเรือนจำ ซึ่งจะปรับเปลี่ยนจากบทบาทรอง มาเป็นบทบาทหลักคือ ครูและผู้ประสานทรัพยากรนี้ นับว่าเป็น “ปัจจัยแห่งความสำเร็จ” ประการหนึ่งของหลักสูตรกำลังใจเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยทีเดียว ยิ่งในอนาคตจะมีการขยายผลไปยังเรือนจำชั่วคราวหรือโครงสร้างเบาทั่วประเทศ ผู้คุมเรือนจำดอยราชซึ่งเป็นพื้นที่นำร่อง จะทำหน้าที่เป็น “ครู ก.” ถ่ายทอดความรู้-ทักษะให้แก่ผู้คุมเรือนจำชั่วคราวหรือโครงสร้างเบารุ่นต่อไปและทั่วประเทศ

อีกกลุ่มหนึ่งที่สำคัญแต่ถูกมองข้ามไปคือ “อดีตผู้พ้นโทษที่ตั้งตัวได้” ควรรวบรวมตั้งเป็นกลุ่ม เป็นชุมชน เพื่อนผู้ช่วยเหลือ (Peer Support) เพราะน่าจะเป็นกลุ่มที่เข้าใจผู้ต้องขังได้ดีที่สุด โดยเฉพาะการประคับประคองความคิดและจิตใจในระยะที่ผู้เพิ่งพัก/พ้นโทษยังปรับตัวกับชีวิตนอกเรือนจำไม่ได้ หรือไม่ประสงค์จะกลับไปยังครอบครัวหรือชุมชนเดิม แต่ก็ยังไม่มีเพื่อนหรือสังคมใหม่ที่สามารถเข้าเป็นส่วนหนึ่งได้อย่างสนิทใจ อนึ่ง ในการปรับปรุงหลักสูตรใหม่นี้ เสี่ยงสะท้อนจากอดีตผู้พ้นโทษต่อเนื้อหาสาระของการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยตัวก็สำคัญ ควรเปิดโอกาสรับฟังผู้พ้นโทษเพราะเป็นผู้เคยได้ประโยชน์ของหลักสูตรไปใช้จริงในชีวิต

ภาคีเครือข่ายทั้งหน่วยงานภาครัฐทั้งระดับจังหวัดและท้องถิ่นที่ทำหน้าที่ให้ความสงเคราะห์ทางสังคม ฝึกอบรมส่งเสริมอาชีพ พัฒนาฝีมือแรงงาน ตลอดจนภาคเอกชน องค์กรทางสังคม Social Enterprise มูลนิธิต่าง ๆ จะมีบทบาทร่วมและถูกดึงเข้ามาร่วมในกระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยเร็วขึ้นก่อนปล่อยตัวจริงเพื่อสร้างทางเลือกอาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ต้องขังและได้เรียนรู้ฝึกทักษะอาชีพเป็นเวลาสามเดือนเมื่อพ้นโทษจะมีโอกาสได้งานทำทันที ทำให้ความคิดและวิถีชีวิตที่จะกลับเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอีกนั้นลดลงหรือหมดไป

รูปแบบการทำงานที่ใหม่และสร้างสรรค์เริ่มตั้งแต่ (1) ปรับบทบาทของผู้คุมนักโทษในเรือนจำชั่วคราวให้มีศักยภาพมากขึ้นที่จะทำหน้าที่เป็นเสมือนผู้ประสานทรัพยากร ผู้สอน ผู้ให้คำปรึกษาแก่ผู้ต้องขัง/ผู้เรียน ซึ่งแตกต่างไปจากบทบาทของผู้คุมนักโทษแบบเดิม จึงต้องคัดเลือกผู้คุมที่มีใจต่อลักษณะงานแบบใหม่นี้ (2)

พัฒนาสมรรถภาพ/ศักยภาพของผู้คณักโทษในเรือนจำชั่วคราวด้วยหลักสูตรเฉพาะกิจเพื่อเปิดกรอบความคิดใหม่ในประเด็นของศาสตร์พระราชและปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในมิติใหม่ที่แตกต่างไปจากสังคมเกษตรกรรม แต่เป็นในบริบทของสังคมเมือง บริโภคนิยม พฤติกรรมเสพติดอื่นที่มากกว่ายาเสพติด และการพัฒนาทางเลือก พร้อมทั้งระบบสร้างแรงจูงใจด้วยรางวัลพิเศษสองชั้นที่จัดสรรให้กับบุคลากรที่ทำงานด้านยาเสพติด (3) สร้างกระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยอย่างเป็นระบบตั้งแต่ต้นน้ำด้วยการกำหนดเวลาของหลักสูตรอย่างสอดคล้องกับเวลาของการปล่อยตัวเพื่อการนำความคิด ทักษะ ทศนคติที่ได้รับในหลักสูตรไปใช้จริงในชีวิตในขณะที่ยังสดใหม่และจิตใจที่ฮึกเหิมอยู่ (4) ติความเศรษฐกิจพอเพียงในมุมมองใหม่ที่สอดคล้องกับภูมิสังคมของผู้กระทำผิดคดียาเสพติดที่เป็นคนรุ่นใหม่ ในบริบทคนเมือง ในกระแสสุขนิยมแบบบริโภคนิยม และโลกาภิวัตน์ เพื่อพัฒนาหลักสูตรฯ การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยที่สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เป็นจริงในปัจจุบันและตรงตามความต้องการของผู้ต้องขังมากขึ้น (5) เชื่อมโยงหลักสูตรอย่างสอดคล้องและส่งเสริมซึ่งกันและกันระหว่างเนื้อหาจากส่วนกลาง (พื้นฐานและเศรษฐกิจพอเพียง) กับเนื้อหาเพิ่มเติม (เน้นการคิด ทักษะชีวิต และทศนคติ) ซึ่งดำเนินการโดยทีมวิชาการ/วิทยากรในพื้นที่ต้องมีการพูดคุยเพื่อวางกำหนดเวลาและปฏิทินทำงานอย่างเป็นลำดับขั้นตอนที่เหมาะสม รวมถึงเปิดให้ทีมวิชาการและวิทยากรที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมของนักโทษได้เข้ามามีส่วนร่วมคัดเลือกผู้ต้องขัง/ผู้เรียนเข้าสู่หลักสูตรเพื่อที่จะเรียนรู้เข้าใจและปรับแต่งหลักสูตรให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนแต่ละรุ่นโดยหลีกเลี่ยงการใส่หลักสูตรมาตรฐานให้กับผู้ต้องขัง/ผู้เรียนที่แตกต่างกัน (one size does not fit all) และถ่ายทอดสู่ผู้ต้องขัง/ผู้เรียนอย่างสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนทั้งในกลุ่มวัยรุ่นและกลุ่มวัยกลางคน-วัยผู้ใหญ่ด้วย (6) เปิดพื้นที่เรือนจำชั่วคราวดอยรางให้เป็นพื้นที่แลกเปลี่ยนระหว่างชุมชนและเรือนจำ เป็นแหล่งเรียนรู้ด้านเศรษฐกิจพอเพียงและเกษตรทฤษฎีใหม่ของชุมชน นักเรียน/นักศึกษา นักท่องเที่ยว และประชาชนที่สนใจ รวมถึงแสวงหาโอกาสให้ผู้ต้องขัง/ผู้เรียนในหลักสูตรได้เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้แก่ชุมชนที่สนใจเพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย ลดอคติ/การตีตราผู้ต้องขัง และเอื้อต่อการได้รับการสนับสนุนจากเครือข่ายภายนอกอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ (7) ริเริ่มงานด้านการติดตามในอีกวงหนึ่งของการทำงานที่ไม่ใช่ของหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ซึ่งยังไม่สามารถบูรณาการงานระหว่างกันไปสู่การร่วมมือกันทำงานได้ดังปรากฏว่ามีปัญหาช่องว่างระหว่างระบบอยู่อย่างเห็นได้ชัด ทั้งนี้ งานติดตามดูแลช่วยเหลือหลังพ้นโทษอาจขึ้นจากองค์กรนอกภาครัฐและหรือร่วมกับภาคประชาสังคมจิตอาสาที่มีความสนใจงานด้านช่วยเหลือสงเคราะห์ผู้พ้นโทษซึ่งจะเป็นการติดตามที่มีคุณค่า มีความหมาย ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างแท้จริง (8) จัดให้มีพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างและข้ามหากันของเรือนจำชั่วคราว/ทัณฑสถาน 9 แห่งที่ดำเนินการหลักสูตรการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยด้วยปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงภายใต้โครงการกำลังใจ ให้ผู้บริหารเรือนจำ ผู้คณักโทษ เจ้าหน้าที่ประสานงาน และโครงการกำลังใจได้แลกเปลี่ยนทรัพยากรและเครือข่ายทั้งเครือข่ายผู้คณักโทษและเครือข่ายภาคีที่จะสนับสนุนต่อกระบวนการและหลักสูตรการเตรียมความพร้อมก่อน และ (9) ถอดบทเรียนกระบวนการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยและการถ่ายทอดหลักสูตรการน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาปรับใช้ในเรือนจำเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

หลักคิดสำคัญในการพัฒนาผู้ต้องขังที่ใช้หลักสูตรเพื่อนำไปสู่การสร้างและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเชิงลึกของผู้ต้องขัง ต้องใช้หลักคิดจากศาสตร์พระราชาคือ การเข้าใจ เข้าถึง และพัฒนา โดยหลักสูตรต้องเอื้อต่อบริบทสังคมท้องถิ่นและวิถีชีวิต ทุนเดิมของผู้ต้องขัง ร่วมกับกระบวนการวิเคราะห์พฤติกรรมในเชิงลึก โดยเปิด

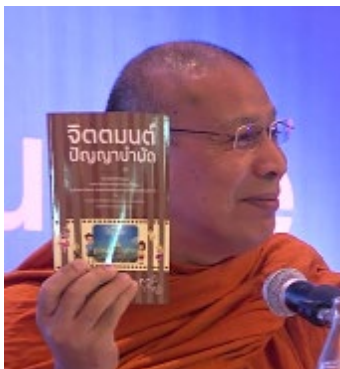
โอกาสให้ภาครัฐและประชาสังคม ครอบครัวยุ และชุมชนท้องถิ่นเข้ามาช่วยออกแบบหลักสูตรเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยอย่างเป็นกระบวนการไม่ว่าจะใช้เวลา 9 เดือน หรือสั้นกว่า หรือยาวนานกว่าก็ตาม แต่ที่สำคัญผู้ต้องขังซึ่งเป็นผู้เรียนในหลักสูตรควรต้องเข้ามามีบทบาทในการออกแบบหลักสูตรด้วยเป็นฐานการน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาปรับใช้และเอื้อต่อชีวิตจริง ประการสำคัญคือ การคิดแบบเป็นกระบวนการหรือการใช้ฐานคิดแบบต่อเนื่องยั่งยืน ทั้งในระยะเวลาที่เรียนรู้ในศูนย์การเรียนรู้เรือนจำชั่วคราวดอยรางและออกแบบให้เชื่อมโยงไปสู่หลังการปล่อยตัวพักโทษอีกด้วย

ประสบการณ์และบทเรียนจากการดำเนินงานเพื่อการดูแลช่วยเหลือนักโทษคดียาเสพติดจากระบบยุติธรรมคืนสู่สังคมของคณะทำงานที่ผ่านมา สะท้อนให้เห็นว่าระบบการดูแลช่วยเหลือผู้ต้องขังที่ได้รับการพักโทษหรือพ้นโทษเพื่อกลับคืนคนดีสู่สังคมยังมีปัญหาอุปสรรคที่เป็นรอยต่ออีกมากในการเชื่อมงานระหว่าง “ระบบยุติธรรม” และระบบอื่นๆ ต่อเนื่องสู่ “ชุมชน” ทำให้เห็นว่าการเชื่อมโยงการดำเนินงานของระบบยุติธรรม-สาธารณสุข-ชุมชนน่าจะเกิดการขับเคลื่อนที่เป็นรูปธรรมและให้ประสบการณ์การเรียนรู้ที่น่าจะสามารถนำไปขยายผลเพื่อดูแลผู้กระทำผิดและผู้พ้นโทษจากระบบยุติธรรมได้จริง” ดังนั้น การพัฒนาทางเลือกที่ต่อเนื่องจึงมิใช่เป็นการส่งเสริมให้ผู้ต้องขังมีอาชีพหรือมีรายได้เพียงอย่างเดียว หากจะให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ต้องขังอย่างยั่งยืนจำเป็นต้องทำงานในเชิงการพัฒนาระบบการใน 3 มิติ คือ มิติที่ 1 ทางด้านความคิดกับผู้ต้องขัง มุ่งสร้างกระบวนการที่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนวิถีคิด มิติที่ 2 พัฒนาระบบการปรับทัศนคติและเสริมพลังการดูแลอย่างต่อเนื่องให้กับเครือข่ายและครอบครัว และมิติที่ 3 พัฒนากลไกความร่วมมือเพื่อเสริมสร้างชุมชนท้องถิ่นให้เข้ามามีส่วนร่วมดูแลและให้คำแนะนำต่อผู้ต้องขังที่กลับสู่ชุมชน กระบวนการทั้ง 3 มิติดังกล่าวถือว่าเป็นกลไกสำคัญที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและอุปนิสัยของผู้ต้องขังที่พ้นระบบยุติธรรมกลับคืนสู่ครอบครัวและชุมชน ส่วนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนั้นมีบทบาทสำคัญ คือเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำ พร้อมทั้งต้องให้การสนับสนุนการทำงานทั้ง 3 มิติอย่างต่อเนื่อง

จิตตมนต์บำบัด

โดย พระศากยวงศ์วิสุทธิ์ วัดบวรนิเวศวิหาร

จากการสัมมนาเชิงวิชาการเรื่อง “การเสพติด ย้อนอดีตสู่อนาคต : ปัญหาและทางออก” หัวข้อ แนวทางการแก้ปัญหากการเสพติดอย่างยั่งยืน วันที่ 9 สิงหาคม 2561



พระศากยวงศ์วิสุทธิ์
วัดบวรนิเวศวิหาร

กระบวนการแก้ไขการเสพติดนั้นแก้ได้ยาก จึงได้ทดลองทฤษฎีหนึ่งร่วมกับโครงการกำลังใจเพื่อลดจำนวนนักโทษ หากดำเนินตามคำสอน 84,000 พระธรรมขันธ์ในพุทธศาสนาก็ล้วนมีไว้สำหรับลดละเลิกกิเลสตัณหาทั้งสิ้น ในอรรถกถาธรรมอธิบายถึงคนที่เสพติดจนวิกลจริตหรือเป็นบ้านั้นมีอยู่ 8 อย่าง คือเสพติดด้วยตา หู จมูก ลิ้น กาย และกระตุ้นการเสพอยู่ตลอดเวลาจนมากเกินไปจนบ้าผิดปกติ ถูกหลอเลี้ยงด้วยความไม่พอใจในสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นไม่เข้าใจว่าเกิดอะไรขึ้น ตกอยู่ภายใต้อิทธิพลค่านิยมความคิดเห็นทางสังคมและต้องทำตามกระแสขัณนั้นเพื่อให้ได้รับการยอมรับ

องค์การอนามัยโลก (WHO) ระบุว่าโรคที่ร้ายแรงที่สุดภายในปี ค.ศ. 2020 คือ การเสพติดและทำให้เกิดความเครียด หากกล่าวถึงจิตวิทยาการบำบัดหรือ Therapy มีมิติเป็นเอกฉันท์แล้วว่าวิธีการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างนี้มีเฉพาะในพุทธศาสนาคือ Mindful Awareness หรือสติสัมปชัญญะ ในกระบวนการของ Cognitive Behavior Therapy ทั้งหลายที่พัฒนาขึ้นมาในศตวรรษที่ 20 นั้นพบว่าอัตราการกลับมาเสพซ้ำหรือ Relapse เป็นศูนย์ ในขณะที่มีความพยายามผลิตยาอย่างอื่นขึ้นมารักษาการเสพติดหลังจากที่รับทราบว่ายานี้เกิดขึ้นมาก แต่ยาเหล่านั้นกลับไม่ได้ผลทางการรักษาเพราะผู้มีปัญหากลับมาใช้ยาเสพติดซ้ำสูงถึงร้อยละ 80

Cognitive Behavior Therapy กลับให้ผลดี โดย Cognitive ซึ่งเอาตมาขอเรียกว่า กระบวนการปัญญาบำบัด และได้ทดลองใช้กับผู้ต้องขังในเรือนจำที่จังหวัดระยอง พบว่ากระบวนการปัญญาบำบัดไปเปลี่ยน Mindset หรือวิถีคิดของผู้ต้องขัง วิธีการคือ จิตตมนต์ ซึ่งเป็นคำใหม่สำหรับประเทศไทย เพราะไม่สามารถหาคำภาษาไทยที่ตรงกับคำว่า Counselling ในภาษาอังกฤษได้ ขณะที่คำว่า มนต์ หรือมนตรา ในภาษาบาลีนั้นแปลว่า Counselling โดยตรง คำว่า จิตตะ คือกระบวนการคิด ดังนั้น จิตตมนต์ ก็คือการ Counselling ที่จะเปลี่ยนกระบวนการคิดหรือ Mindset ของคน เมื่อเปรียบเทียบกับ Cognitive Behavior Therapy หรือแนวทางพฤติกรรมบำบัดนั้นเป็นการแก้ไขเฉพาะพฤติกรรมหรืออาการที่มันเกิดขึ้น แต่ จิตตมนต์ ปัญญาบำบัด ถือเป็น Cognitive Transformation Therapy คือการเปลี่ยนกระบวนการคิดให้สามารถแก้ไขปัญหาของตนให้ได้

ในทางพุทธศาสนามีคำที่ระบุในอรรถกถาถึงการเสพติดที่เกี่ยวข้องกับสุราและยาเสพติดมาแต่ในอดีตและหากเสพมากเกินไปสารเคมีในร่างกายก็จะเสียสมดุล หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่ามนุษย์เราเสพติดตัณหา ตัณหาทำให้เราบ้าวิกลจริต ทางออกก็ทำได้ง่ายขณะที่ฝรั่งศึกษาวิจัยมากมายเพื่อหาทางออก แต่คนไทยนั้นใกล้เกลือกินด่าง หลังจากทดลอง จิตตมนต์ ปัญญาบำบัด เป็นเวลา 6-9 เดือนเพิ่งจบการทดลองเมื่อต้นปีที่ผ่านมา ผลปรากฏว่านักโทษที่เข้าร่วมโครงการและพ้นโทษออกจากเรือนจำไปแล้วนั้นได้เปลี่ยนความคิด โดยสิ่งหนึ่งที่เห็นได้อย่างชัดเจนคือก่อนเริ่มการทดลองทุกคนเอาแต่โทษคนอื่น เศรษฐกิจ ตำรวจ และสิ่งต่างๆ อื่นๆ รอบตัวภายนอกว่าเป็นสาเหตุให้เขาต้องไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดจนกระทั่งถูกจับและต้องโทษเข้ามาอยู่ในเรือนจำ

เมื่อสิ้นสุดกระบวนการ จิตตมนต์ ปัญญาบำบัด ผู้ต้องขังเปลี่ยนมุมมองความคิดใหม่ว่าเป็นเพราะตัวของเขาเองที่พาตัวเองเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดจนต้องโทษ เมื่อเขาบูรณาการความคิดใหม่ได้เขาก็จะสามารถดูแลตัวเองต่อไปได้ โดยการใช้อรรถความรู้ของเขาแก้ไขปัญหาของเขาด้วยตัวเองบนบริบทของเขา สภาพสังคม เศรษฐกิจ และชีวิตของเขาในการเปลี่ยนน้ำเสียให้เป็นน้ำดีให้ได้ โดยทดลองทำกับผู้ต้องขังชาย 20 คน ตอนนี้ทั้งหมดนั้นเข้าใจและสามารถเปลี่ยนแปลงชีวิตไปในทางที่ดีขึ้น รวมถึงได้ขยายองค์ความรู้นี้ให้แก่ผู้ต้องขังคนอื่นๆ อีกกว่า 2,000 คน รวมถึงผู้ต้องขังหญิงที่เรือนจำระยองที่จุดเริ่มต้น 20 คนตอนนี้ได้ขยายไปถึง 800 คนทั่วเรือนจำแล้ว

กระบวนการ จิตตมนต์ ปัญญาบำบัด จึงอาจเป็นทางเลือกหนึ่งเพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดซึ่งการเสพติดไม่ได้ยากอย่างที่คิด เพราะโดยธรรมชาติมนุษย์ทุกคนต้องเสพ ถ้าเราเลิกเสพเมื่อไหร่เราก็ไม่เป็นคนเราต้องอาศัยการเสพในการมีชีวิต แต่เราจะทำอย่างไรให้สามารถควบคุมการเสพนั่นให้ผลดีให้เป็นคนปกติ ให้เป็นคนมีศีล อย่างน้อยศีล 5 และพึ่งพาตนเอง (Independent) ที่จะอยู่ได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องไปขอศีลจากพระ

แต่อย่างไรก็ตาม เราจึงจะเป็นฆราวาสผู้ยังอยู่ในกิเลสได้อย่างเป็นกัลยาณชนที่มีศีลได้ก็ด้วยการควบคุมกิเลสของตนเองด้วยอริยสัจ 4 ก็ได้ หรือมรรคมีองค์ 8 ก็ได้ ซึ่งเป็นวิธีการแก้ปัญหาที่ตัวปัญหาและผลรั้งก็นำไปใช้ในวิธีการเพื่อการบำบัดการเสพติดต่างๆ ซึ่งพระพุทธเจ้าทำสำเร็จแล้วและกล่าวไว้ในศาสนาพุทธมานานแล้ว

การประยุกต์ใช้ในเรื่องการยึดมั่นในหลักศาสนาให้เข้ากับการดำเนินชีวิตเป็นแนวทางในการแก้ไข ปัญหาการเสพติด เพราะทุกศาสนาต่างมีคำสอนให้มนุษย์อยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างสันติสุข มีการศึกษาวิจัยที่ผ่านมามีการนำหลักการทางศาสนามาใช้ในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นส่วนสำคัญในการสร้างพลังใจ สร้างความหวังใหม่แก่ชีวิต เพิ่มแรงจูงใจในระหว่างการบำบัดรักษาฟื้นฟูและป้องกันการกลับไปเสพติดซ้ำ รวมถึงพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาทักษะทางสังคม ทักษะชีวิตที่สำคัญและจำเป็นให้เป็นส่วนหนึ่งของเป้าหมายหลักในการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ยิ่งไปกว่านั้นยังมีข้อค้นพบที่นำมาให้ศรัทธาอีกด้วยว่า พุทธศาสนาในฐานะที่เป็นรากฐานของวิทยาศาสตร์ที่ให้ความสำคัญแก่การแก้ไขปัญหาคือด้วยปัญญาอย่างมีสติตื่นรู้ก็ได้ชี้ให้เห็นเหตุและผลแห่งทุกข์จากการเสพติดและทางแก้ไข



..... (บทสัมภาษณ์พระสงฆ์คริสต์) เพราะฉะนั้น สิ่งที่โครงการกำลังใจทำก็คือ ทำอย่างไรให้เราสามารถใช้ความรู้ทุกสิ่งทุกอย่างที่มีอยู่แล้ว ข้อมูลที่มีอยู่แล้วในชีวิตจริงของผู้ที่มีปัญหาเองให้เจ้าตัวนำมาใช้แก้ไขปัญหาของตนเอง ซึ่งเป็น Sense-making ทำอย่างไรให้มีความหมาย ทำอย่างไรให้แต่ละอย่างที่เราทำนั้นมีความหมายในชีวิตของเขา แต่มันสะท้อนต่อชีวิตจริงเขาหรือไม่ เขาก็รู้อยู่แล้วความรู้เหล่านี้ รู้อยู่แล้วว่าอะไรถูกอะไรผิด อะไรทำได้ทำไม่ได้ตามกฎหมาย ชีวิตของเขาต้องมาเผชิญหน้ากับตรงนี้ ดังนั้น ภูมิคุ้มกันในด้านความคิดและปัญญาของเขาสำคัญ สิ่งที่เราต้องให้คือ พยายามให้เขาพยายามวิเคราะห์ตัวของเขาเอง โดยใช้ความรู้ของเขาเอง ซึ่งความรู้ตัวนี้ยังไม่มีความรู้ฐาน ความรู้ตัวนี้จะเป็น Customize ของแต่ละบุคคล ก็คือความเข้าใจของแต่ละบุคคล แต่เราพยายามนำเรื่องความคิด เป็น Guideline ให้เท่านั้น แต่เขาจะคิดของเขาเองจากบริบทหรือองค์ความรู้ที่เขาเจอแล้วและพยายามใช้องค์ความรู้ของเขาเข้ามาแก้ไขปัญหามาแก้ด้วยตัวของเขาเอง บนสิ่งแวดล้อมของเขาเอง เพราะฉะนั้น แต่ละเรื่องนั้นมันมีทั้งเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ศาสนา และอะไรอีกมากมายซึ่งเราไม่อาจตามไปรู้ได้ทั้งหมดของเขาในทุกด้านได้ แต่ถ้าเราให้หลักการ เครื่องมือ ให้การแนะแนว เขาก็จะสามารถใช้เป็นหนทางแก้ไขในบริบทของเขาเองได้ และกลับมาดูตนเอง ดูพฤติกรรมของตนเอง กลับมาดูการกระทำและความเข้าใจของตนเอง ก็ปรากฏว่าเขาที่มองเห็นเหมือนเขาส่องกระจกแล้วเห็นตัวเอง”



.....

โครงการกำลังใจขยายขอบเขตในการเข้าไปช่วยเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ต้องขัง จนมีรูปแบบหรือที่เรียกว่า “กำลังใจ โมเดล” ขึ้นมา โครงการกำลังใจ เป็นเสมือนแรงผลักดันให้เกิดการปรับเปลี่ยนกฎหมายในราชทัณฑ์ การพยายามแสวงหาแนวทางและวิธีการต่างๆ ที่นอกเหนือจากโปรแกรมของกรมราชทัณฑ์ เข้ามาช่วยเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขังและในการพยายามไม่ส่งคนเข้าเรือนจำ เพื่อควบคุมคนในเรือนจำไม่ให้มากเกินไป เจ้าหน้าที่กรมราชทัณฑ์จะได้ดูแลได้อย่างดีและเหมาะสม เป็นที่น่าดีใจที่ได้รับความร่วมมือจากศาลยุติธรรมมาตลอดจนเกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับนโยบายของประเทศ โดยศาลมีการปรับปรุงบัญชีอัตราโทษ กระทรวงยุติธรรมปรับปรุงกฎหมายยาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการกำหนดนโยบายยาเสพติดของประเทศมีมุมมองที่รอบด้านทั้งมาตรการทางกฎหมาย ทางด้านสาธารณสุข และทางด้านเศรษฐศาสตร์ ผลงานที่เกิดขึ้นจากความร่วมมือร่วมใจของหลายหน่วยงานจะสะท้อนให้ชาวโลกได้ทราบว่าประเทศไทยมีความคืบหน้าและทันสมัยในการจัดการกับปัญหายาเสพติดซึ่งเป็นต้นเหตุของการเกิดปัญหาคนล้นเรือนจำ รวมทั้งจะเป็นโมเดลให้กับประเทศอื่นได้เข้ามาเรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้วย

บทที่ 5 เสนอแนะทางออกแก้ปัญหาการใช้ยาเพื่อและลดคนเล่นคุก

ตอบวัตถุประสงค์ที่ ๓ เพื่อนำเสนอข้อเสนอเชิงนโยบายต่อการลดคนเล่นเรือนจำ

กิจกรรมในปี พ.ศ. 2558	กิจกรรมในปี พ.ศ. 2559	กิจกรรมในปี พ.ศ. 2560	กิจกรรมในปี พ.ศ. 2561
การประชุมวิชาการ ครบรอบ 9 ปี โครงการกำลังใจ 18-19 ธันวาคม 2558	การประชุมวิชาการเรื่อง ทิศทางของนโยบาย ยาเสพติดโลกภายหลัง UNGASS กับ การพิจารณาทบทวน กฎหมายและการตีความ ของไทยเกี่ยวกับ ยาเสพติด” 15-16 มิถุนายน 2559	การประชุมเรื่อง โลกาภิวัตน์ ทุนนิยม สุดโต่ง การเสพติด ผู้ต้องขังเล่นเรือนจำ : ปัญหาและทางออก ภายใต้โครงการ ศึกษาวิจัย การพัฒนาอย่างยั่งยืน กับหลักนิติธรรม 2 ตุลาคม 2560	การสัมมนาเชิงวิชาการ เรื่อง การเสพติด ย้อน อดีตสู่อนาคต : ปัญหาและทางออก [Back to the Future of Addiction: Problems and Solutions 9-10 สิงหาคม 2561
	การประชุมเรื่อง สื่อสารความรู้ ยาเสพติดสู่สังคม 28 ธันวาคม 2559	การประชุมเรื่อง สร้างองค์ความรู้เท่าทัน ต่อพลวัตการควบคุม ยาเสพติด ครั้งที่ 1 5-6 มกราคม 2560 การพัฒนาผู้ต้องขัง ด้วยศาสตร์พระราช าณ เรือนจำดอยราง จังหวัดเชียงราย มีนาคม – ตุลาคม 2560	การประชุมเชิงปฏิบัติการ ทบทวนสถานการณ์ บทเรียน รวบรวม ข้อเสนอการดูแลผู้ใช้ สารเสพติดที่ถูกคุมขัง 27 พฤศจิกายน 2561

ศูนย์วิชาการสารเสพติดภาคเหนือ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประมวลรวบรวมข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งในและต่างประเทศที่เข้าร่วม 8 กิจกรรมวิชาการที่โครงการกำลังใจจัดขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 ในวาระครบรอบ 9 ปีของโครงการกำลังใจ จนถึงปี พ.ศ. 2561 เพื่อนำเสนอเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายต่อการลดคนเล่นเรือนจำ ดังรายละเอียดแสดงต่อไปนี้

จากจำนวนคดีที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดและจำนวนผู้ต้องขังที่เล่นคุกซึ่งกว่าร้อยละ 70 เป็นผู้กระทำผิดในคดีที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดก็จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่าประเทศไทยนอกจากไม่ประสบความสำเร็จในการควบคุมการแพร่ระบาดของสารกระตุ้นกลุ่มเมทแอมเฟตามีนแล้ว นโยบายปราบปรามที่ใช้อย่างต่อเนื่องยังส่งผลกระทบต่อสังคม โดยเฉพาะประชาชนกลุ่มคนยากจนคนเล็กนอยในสังคม ในบริบทเช่นนี้จึงมีความจำเป็นต้องทบทวนยุทธศาสตร์และโครงการต่างๆ ที่ใช้ในการควบคุมสารกระตุ้นในกลุ่มเมทแอมเฟตามีน (ATS) ในประเทศไทย เพื่อให้

เกิดการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด และบรรลุเป้าหมายหลักของนโยบายควบคุมสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทหรือยาเสพติด นั่นคือมนุษย์ทุกคนมีความปลอดภัย มีสุขภาพดี เข้าถึงโอกาสในการพัฒนาสูงสุดโดยปฏิรูปกฎหมายควบคุมสารกระตุ้นในกลุ่มแอมเฟตามีนที่คำนึงถึงความเป็นมนุษยธรรม (Humane ATS Control Policy) บนฐานคิดของศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์โดยให้ความสำคัญในสี่ด้าน คือ การป้องกัน (Prevention) การบำบัดรักษา (Treatment) การลดอันตราย (Harm Reduction or Harm Minimization) และการบังคับใช้กฎหมาย (Law Enforcement) ด้วยการลงโทษที่ได้สัดส่วน (Proportionality of Sentencing for ATS Offences)

ข้อเสนอต่อการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายและศาลในกระบวนการยุติธรรม

จากการประชุมวิชาการครบรอบ 9 ปีโครงการกำลังใจ วันที่ 18-19 ธันวาคม 2558

ความคิดเห็นส่วนใหญ่ของการประชุมวิชาการครบรอบ 9 ปีโครงการกำลังใจ ล้วนคิดเห็นตรงกันถึงความจำเป็นและความเร่งด่วนในการทบทวนเพื่อเปลี่ยนแปลงนโยบายยาเสพติดของประเทศสู่ทิศทางที่มีมนุษยธรรม ด้วยการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนปรับปรุงแก้ไขกระบวนการยุติธรรม สาธารณสุข สวัสดิการสังคมให้มีความสอดคล้องกับนโยบายยาเสพติดในระดับสากล ซึ่งให้ความสำคัญกับการแก้ไขที่ต้นเหตุของปัญหา ได้แก่ ปัญหาความยากจน ปัญหาการเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม การมุ่งเน้นการป้องกันและการบำบัดเพื่อการสร้างสุขภาพที่ดี ปัญหาความเหลื่อมล้ำและอคติทางเพศ รวมถึงการให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการกำหนดนโยบายยาเสพติดในลักษณะจากล่างขึ้นบน (Bottom-up Approach) มากขึ้นจากแต่ก่อนที่ใช้วิธีสั่งการจากบนสู่ล่าง (Top-down Approach) และตกอยู่ภายใต้อิทธิพลของการเมือง



ประเด็นที่ถูกยกอภิปรายและข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะในการประชุมวิชาการครั้งนี้ อาทิ การแก้ประมวลกฎหมายยาเสพติด การทำความเข้าใจต่อฤทธิ์ของ Methamphetamine การนิยามการเสพ การครอบครอง การขาย การกำหนดอัตราโทษที่เหมาะสมกับขนาดความผิด การยกเลิกสินบนนำจับต่อผู้เสพและผู้ค้ารายย่อย กระบวนการคืนคนดีสู่สังคม การบำบัดฟื้นฟู การฝึกอาชีพ การลงโทษทางเลือก การพัฒนาทางเลือก แม้แต่การที่รัฐขายหรือแจกฟรียาทดแทนเพื่อลดการเสพและลดการผลิตที่ดีกว่า สามารถประมวลเพื่อการเปลี่ยนแปลงสู่ นโยบายยาเสพติดที่มีมนุษยธรรมและมุ่งสู่เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ดังนี้

การสร้างองค์ความรู้ที่ถูกต้องต่อสารเสพติด โดยเฉพาะต่อเมทแอมเฟตามีน

- ควรศึกษาและทำความเข้าใจกับองค์ความรู้สมัยใหม่เกี่ยวกับความจริงของยาเสพติด อาการเสพติด ฤทธิ์ของยาบ้า/เมทแอมเฟตามีน และฤทธิ์ของสารอื่นๆ เปรียบเทียบกับโรคอื่นๆ อาทิ Bipolar Disorder โรคซึมเศร้า Poly-drug Use และตัวอย่างการเปลี่ยนแปลงการรับมือกับยาบ้าโดยเฉพาะในโปรตุเกสและสาธารณรัฐเช็กที่นำไปสู่รูปแบบใหม่ของการจัดการยาบ้า/เมทแอมเฟตามีนในอีกหลายประเทศ แม้แต่สหรัฐอเมริกา เพื่อทบทวนมาตรการปฏิบัติต่อยาบ้าและผู้ใช้ยา และเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องและเป็นจริงเกี่ยวกับยาเสพติดต่อสาธารณะ
- การพิจารณาโมดาฟินิลเป็นทางเลือกทดแทนสารเมทแอมเฟตามีน จากหลักฐานทางวิชาการจนถึงปัจจุบันไม่สามารถสรุปได้ว่าโมดาฟินิลจะมีประสิทธิผลอย่างชัดเจนในการรักษาผู้เสพติดสารเมทแอมเฟตามีน (บางการศึกษาพบว่าช่วยลดการเสพติดแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) อย่างไรก็ตาม อาจมีปัจจัยอื่นที่เป็นตัวทำนายประสิทธิผลของยาได้ เช่น การลดความรุนแรงของการถอนยาหรืออยากยา ซึ่งบางการศึกษาพบแต่บางการศึกษาก็ไม่พบ ในขณะนี้จึงยังไม่มีหลักฐานเพียงพอสนับสนุนว่าจะนำโมดาฟินิลมาใช้เป็นทางเลือกใหม่ทดแทนสารเมทแอมเฟตามีนในลักษณะใด
- ควรทำความเข้าใจว่าในการแก้ปัญหาสารเสพติดมีหลายแง่มุมที่ต้องพิจารณาให้ครอบคลุม ในทางการแพทย์บ่งชี้ว่าผู้มีปัญหาพฤติกรรมสารเสพติดจัดเป็นโรคเรื้อรังชนิดหนึ่ง ซึ่งมีธรรมชาติของการเสพติด หดเสพ และกลับเสพซ้ำ เป็นแบบนี้อยู่หลายครั้งจนกว่าจะสามารถเลิกได้สำเร็จ หลักทางการแพทย์นั้นการบำบัดรักษาพฤติกรรมหรือโรคติดสารเสพติดไม่ว่าชนิดใดๆ เน้นการบำบัดทางจิตสังคม (Psychosocial Intervention) อย่างไรก็ตาม อัตราการกลับเสพซ้ำ (Relapse Rate) จากการได้รับจิตสังคมบำบัดยังมีค่อนข้างสูง การบำบัดทางยาจึงถือเป็นหลักที่สำคัญประการหนึ่ง ซึ่งจะช่วยให้ผู้เสพติดไม่ทุกข์ทรมานและช่วยบรรเทาอาการถอนสารเสพติดในระยะแรกที่หยุดใช้สารเสพติดและทั้งยังช่วยลดแรงเสริมเชิงบวกจากการเสพติด

การปรับมุมมองต่อยาเสพติดในด้านนิติเวชศาสตร์

- ควรสร้างเป้าหมายนโยบายด้านยาเสพติดใหม่ ด้วยการทบทวนอำนาจของฝ่ายการเมืองหรือรัฐมนตรีที่สามารถเปลี่ยนประเภทของยาเสพติดได้ซึ่งมีผลต่อการกำหนดความผิดและโทษตามประเภทของยาเสพติดที่กำหนดนั้น
- ควรทำความเข้าใจประเด็นปัญหาทางกฎหมายยาเสพติดของประเทศไทยผ่านการทำความเข้าใจเศรษฐศาสตร์การเมืองที่ต้องเน้นให้มีการจัดการกับปัญหามีใช้เน้นการปราบปรามเพียงด้านเดียว และควรให้ความสำคัญกับสาเหตุทางด้านสังคมและเศรษฐกิจที่ทำให้คนเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดตั้งแต่แรก
- ควรใช้แนวทางเศรษฐศาสตร์แนวใหม่ที่พยายามลดการปราบปรามยาเสพติด แต่สร้างตัวแปรทางเศรษฐกิจที่กระตุ้นให้ปัญหายาเสพติดลดลง ซึ่งนอกจากการมุ่งใช้มุมมองในระดับมหภาคแล้วยังมีการใช้มุมมองระดับจุลภาคควบคู่กันไปด้วยเพื่อให้สามารถนำไปสู่การปรับปรุงและแก้ไขปัญหายาเสพติดและนำไปสู่การจัดการแนวใหม่โดยอาศัยมุมมองเศรษฐศาสตร์การเมืองแนวใหม่

- ควรตั้งนโยบายใหม่และปรับแนวคิดใหม่ในการปรับปรุงกฎหมายและในการทำความเข้าใจบริบทการดำเนินงานยุติธรรมทางอาญาที่ต้องคำนึงถึงกรอบการลดลงของปัญหายาเสพติดผ่านการแก้ไขปัญหาด้านเศรษฐกิจของผู้กระทำผิดทางยาเสพติด
- ควรตั้งนโยบายเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจใหม่เกี่ยวกับกฎหมาย เศรษฐศาสตร์ และการเมืองว่าด้วยยาเสพติด เพื่อให้สังคมสามารถเข้าใจการจัดการยาเสพติดได้อย่างหลากหลาย โดยไม่ปิดกั้นกรอบความคิดของสังคมในการมองแต่ผลกระทบในด้านไม่ดีของยาเสพติด
- ควรวางระบบการพิจารณาคดีและตัดสินคดียาเสพติดที่ไม่เน้นการจำคุกแต่เน้นการบำบัดโดยการบำบัดผู้ที่ติดยาเสพติดและผู้ค้ายาเสพติดให้สามารถกลับและอยู่ร่วมกับสังคมได้ตามเดิมและไม่หวนกลับไปเข้าสู่กระบวนการของยาเสพติดอีก ทั้งนี้ ต้องมีการร่วมมือกันจากทุกภาคส่วนทั้งทางกระบวนการรัฐในงานยุติธรรมและจากทั้งชุมชนและสังคมด้วย
- ควรต้องเสริมสร้างความร่วมมือต่อทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการที่จะขับเคลื่อนโครงการปรับแนวคิดใหม่ด้านยาเสพติดเพื่อให้มีการแก้ไขและจัดการปัญหาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ

การแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

- ควรทบทวนนิยามของยาเสพติดและอาการเสพติดที่ชัดเจน รวมถึงนิยาม Methamphetamine ซึ่งบัญญัติไว้ตั้งแต่ปี 2539 กำหนดเป็นยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรงประเภท 1 แต่นิยามใหม่ตามสากลทั่วโลก ระบุนิยาม Methamphetamine เป็นเพียงวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เพื่อให้การกำหนดฐานความผิด กำหนดโทษ การบำบัด และอื่นๆ ชัดเจนและเหมาะสมตามไปด้วย
- ควรนิยามศัพท์อยู่ในมาตราเดียวกัน (มาตรา 1) ไม่ควรไปแทรกไว้ในบทบัญญัติต่างๆ หากนิยามศัพท์ใดที่เกี่ยวข้องกับศาสตร์ในสาขาอื่นจะต้องนิยามให้สอดคล้องกับสาขานั้นๆ เช่น ความหมายของคำว่า “โฆษณา” หากเรื่องใดสามารถเชื่อมโยงกับหลักกฎหมายในประมวลกฎหมายอาญาได้ก็ไม่จำเป็นต้องเขียนซ้ำ ในการเขียนซ้ำต้องปรากฏความมุ่งหมายที่จะให้ต่างไปจากหลักกฎหมายอื่น โดยถือเป็นกฎหมายเฉพาะ สำหรับรายละเอียดที่เป็นเรื่องๆ ไม่ควรเขียนในประมวลกฎหมายแต่ควรออกเป็นมาตรการทางปกครอง
- ควรทบทวนนิยามศัพท์ที่แปลกประหลาดยากจะตีความให้มีการตัดสิน เช่น “ผลิต” “จำหน่าย” “ครอบครอง” ให้ตรงกับความจริงเพื่อวินิจฉัย ใช้กฎหมาย และกำหนดโทษได้อย่างถูกต้องตามหลักนิติธรรมและหลักมนุษยธรรม
- ควรกำหนดชื่อประมวลกฎหมายให้สอดคล้องกับหลักการและสาระสำคัญที่ปรากฏในตัวบทและเป็นสากล (Narcotics Code) สอดคล้องกับกฎหมายสารเสพติดระหว่างประเทศและสหประชาชาติ จึงต้องเลือกระหว่าง “ประมวลกฎหมายยาเสพติด” หรือ “ประมวลกฎหมายสารเสพติด”
- ควรทบทวนการตีความเกี่ยวกับการครอบครองยาเสพติดเพื่อป้องกันไม่ให้เป็นการเพิ่มอำนาจให้แก่ผู้รักษากฎหมายที่จะใช้อำนาจในทางที่แสวงหาประโยชน์เข้าตัว (Power to Corrupt) ทั้งตำรวจเจ้าหน้าที่ ปปส. และอื่นๆ ที่จะมี Absolute Power ในการต่อรอง รวมถึงมาตรฐานคดีเล็ก = คดีใหญ่
- ควรแก้ไขกฎหมายเพื่อให้คำพิพากษาของศาลเป็นไปอย่างมีมนุษยธรรม โดยอย่าให้มีข้อสันนิษฐานเด็ดขาดและอัตราโทษที่โหดร้ายต้องคลี่คลายลง ต้องสร้างทางเลือกให้ศาลในการใช้ดุลพินิจกำหนดมาตรฐานโทษมากกว่าการบังคับให้ศาลต้องตัดสินตามกฎหมาย

- ควรกำหนดสัดส่วนขององค์ประกอบของคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ และคณะกรรมการอื่นๆ ตามร่างประมวลกฎหมายยาเสพติดที่เหมาะสมคือ กรรมการโดยตำแหน่ง กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิและภาคประชาชน โดยควรกำหนดความเชี่ยวชาญของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในด้านต่างๆ เช่น ด้านสารเสพติด วิทยาศาสตร์การแพทย์ กฎหมาย สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา การบำบัดฟื้นฟู ผู้แทนภาคประชาชน และควรกำหนดวาระผู้ทรงไม่เกิน 2 วาระ
- ควรลดการปราบปรามผู้เสพและยกเลิกรางวัลนำจับผู้เสพ แต่ให้สิทธิบนนำจับเฉพาะผู้ผลิต-ผู้ค้ารายใหญ่-ตัวงการ-นายทุนที่แฝงตัวอยู่ในสังคมชั้นสูงและเจ้าขององค์การอาชญากรรมทั้งหลายแทน
- ควรเรียนรู้ข้อผิดพลาดในการปรับกฎหมายที่ไม่สอดคล้องกับยาเสพติด การนำเสนอสร้างนโยบายที่ผิดพลาดหลากหลายประการของยาเสพติดนั้น หากพิจารณาให้ดีจะพบว่าเป็นปัญหาในเชิงของการแก้ปัญหาในด้านผู้เสพด้วย เช่น การบำบัดในค่ายทหารซึ่งอาจมีคำถามที่เกิดขึ้นหลากหลายประการ การแก้ปัญหาที่ผิดพลาดหรือการใช้นโยบายกับปัญหาที่ไม่สอดคล้องกันนั้นถือว่าเป็นเรื่องปกติ แม้ในต่างประเทศเองก็ยังมีข้อผิดพลาดเกิดขึ้น เช่น ในกรณีของสหรัฐอเมริกาที่เพิ่มโทษโคเคนซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของสารที่ใช้ทางการแพทย์ เป็นต้น สิ่งที่น่าสนใจคือการสร้างนโยบายใหม่ที่เกิดจากข้อผิดพลาดในอดีตกลับกลายเป็นจุดเริ่มต้นที่น่าสนใจ เช่น ในกรณีของโปรตุเกส มีการปรับวิธีการลงโทษใหม่ซึ่งทำให้จำนวนของผู้ติดยาเสพติดมีจำนวนที่ลดลงอย่างน่าสนใจ ผ่านการชักนำให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกับกับจิตแพทย์ ขณะที่ตำรวจไม่ได้ถูกนำให้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหามาบางประเด็นด้วย
- ควรปรับปรุงมาตรการการบังคับใช้กฎหมายให้สะท้อนหลักการมีส่วนร่วมของประชาชนและการกระจายอำนาจ เช่น การคุ้มครองผู้แจ้งเบาะแสการจำหน่ายยาเสพติดของผู้ค้ารายย่อยที่ต้องถือเป็นการลับ เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายมีประสิทธิภาพมากขึ้น

การปรับปรุงกระบวนการยุติธรรมทางอาญาในความผิดยาเสพติด

- ควรใช้หลักการตรวจสอบค้นหาความจริงให้ได้ความจริงแท้ที่ถูกต้องตรงไปตรงมาเพื่อนำไปสู่การพิสูจน์ความผิดหรือบริสุทธิ์ของบุคคลในการกระทำความผิดอาญา นำไปสู่การใช้ดุลพินิจของผู้พิพากษาในการกำหนดโทษเพื่อให้ได้ผลการลงโทษที่เหมาะสมกับบุคคล ซึ่งถือเป็นหัวใจหรือเป้าหมายของกระบวนการยุติธรรมทางอาญา สิ่งสร้างสรรค์ในกระบวนการยุติธรรมคือทำให้ข้อมูลในชั้นสอบสวน (ชั้นเจ้าพนักงาน) ได้ถูกส่งผ่านไปอยู่ในอำนาจการพิจารณาพิพากษาของศาลอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ ซึ่งได้แก่ข้อมูลหรือข้อเท็จจริงที่ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิด และข้อมูลหรือข้อเท็จจริงของบุคคลที่ตกเป็นผู้ต้องหาคดีนั้นอย่างเพียงพอ
- ควรให้พนักงานอัยการลงมำทำหน้าที่สอบสวนคดีด้วยตนเองดังปรากฏในนานาประเทศและตามรูปแบบของระบบกล่าวหา (Accusatorial System) ที่มีประสิทธิภาพ ที่แยกหน้าที่และอำนาจการสอบสวนฟ้องร้องและการพิจารณาพิพากษาออกจากกัน ซึ่งจะให้อำนาจสอบสวนฟ้องร้องเป็นอำนาจเดียวกัน และการที่พนักงานอัยการมีข้อมูลของบุคคลผู้กระทำผิดและรู้สาเหตุของการกระทำผิดอย่างชัดเจน จะสามารถใช้ดุลพินิจสั่งใช้มาตรการต่างๆ ได้อย่างมีภาวะวิสัย เช่น สั่งไม่ฟ้อง สั่งชะลอการฟ้อง หรือเสนอศาลเพื่อใช้มาตรการทางเลือกอื่นๆ แทนได้หากเข้าใจเงื่อนไข

- ควรลดการทุจริตคอร์รัปชันในกระบวนการยุติธรรมทางอาญาเกี่ยวกับยาเสพติด โดยไม่ควรทำให้การทำงานสอบสวนตกอยู่ในอำนาจดำเนินการขององค์กรตำรวจตามลำพังเพียงหน่วยเดียวซึ่งในทางทฤษฎีและทางปฏิบัติย่อมมีโอกาสให้เกิดความผิดพลาดในการตรวจสอบค้นหาความจริง การแสวงหาพยานหลักฐาน การจับกุม การล่อซื้อ การเอาตัวบุคคลไว้ในอำนาจรัฐ 3 วันก่อนการสอบสวนหรือระหว่างกระบวนการสอบสวนฟ้องร้อง การตั้งข้อหา การปรับพื้นฐานความผิดอาญา ซึ่งมีผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของประชาชนไม่มากนักน้อย ง่ายแก่การถูกแทรกแซงจากอำนาจภายนอก อิทธิพลในลักษณะต่างๆ การคอร์รัปชันในกระบวนการยุติธรรม ฯลฯ ทำให้ข้อความจริงแท้ที่ต้องปรากฏในการสอบสวนถูกบิดเบือน แก้ไข ไม่ตรงต่อความจริงที่เกิดขึ้น จึงควรให้พนักงานอัยการเข้ามาเป็นผู้รับผิดชอบการสอบสวนคดีอาญาด้วย
- ควรสนับสนุนภาคประชาชนในการทำงานเชิงรุกเพื่อป้องกันปัญหายาเสพติด ไม่ควรนำเงินกองทุนป้องกันและปราบปรามยาเสพติดมาใช้ในกิจกรรมหรือโครงการที่ซ้ำซ้อนกับภารกิจที่สามารถใช้งบประมาณทั่วไป

การจัดทำบัญชีอัตราโทษและการลงโทษที่ได้สัดส่วน

- ควรพิจารณาว่ากำหนดโทษไปแล้วผลจะเป็นอย่างไรต่อตัวผู้กระทำผิดและสังคม โดยต้องคำนึงว่าผู้กระทำผิดแต่ละคนสำนึกในโทษที่แตกต่างกัน การลงโทษจึงต้องเหมาะสมกับตัวผู้กระทำผิดแต่ละคน ดังนั้น การรู้จักตัวผู้กระทำผิดอย่างดีพอมีผลต่อผลของการกำหนดโทษเป็นอย่างมาก ซึ่งอาจมีผลต่อการใช้ดุลพินิจในการกำหนดโทษที่ไม่ชอบขึ้นมาได้ ไม่ว่าในแง่ของการกำหนดโทษที่สูงเกินไปหรือต่ำเกินไป ซึ่งอาจกระทบเสียหายต่อบุคคลและสังคม และต่อความเชื่อมั่น ความเชื่อถือศรัทธาของประชาชนจากการทำงานในความรับผิดชอบของกระบวนการยุติธรรม จึงต้องใช้ “หลักความชั่ว” (Schuldsprinzip) กับ “หลักการป้องกันทั่วไป” (General Prevention) และ “หลักการป้องกันพิเศษ” (Special Prevention) เป็นเกณฑ์และจะต้องกระทำให้เหมาะสมกับตัวผู้กระทำผิดเป็นรายคนไป
- ควรขยายขอบข่ายแนวคิด ทฤษฎี ปรัชญาการลงโทษสำหรับบุคลากรในกระบวนการยุติธรรมเพื่อทำให้กระบวนการทัศนในการลงโทษตั้งอยู่บนหลักการและเหตุผลที่เป็นธรรม ที่เหมาะสมเพื่อการแก้ไขฟื้นฟูแทนการกำหนดโทษอย่างสาสมเพื่อการแก้แค้นทดแทน ควรมีการศึกษาแนวทางการใช้บัญชีอัตราโทษในประเทศไทยอย่างละเอียด มีมาตรฐานและวางระบบให้ทั้งผู้ใช้และสังคมยอมรับมากที่สุด กำหนดเป็นนโยบายและแนวทางการใช้เพื่อให้ศาลในพื้นที่ต่างๆ มีการวางแนวบัญชีอัตราโทษอย่างเป็นทางการมิใช่ต่างคนต่างทำ ต่างศาล ต่างพื้นที่ ต่างบัญชีอัตราโทษ โดยมี “กฎหมายปฏิรูปแนวการพิพากษาคดี” เป็นต้นเรื่องในการจัดทำบัญชีอัตราโทษเพื่อป้องกันมิให้มีข้อวิจารณ์ว่าการทำบัญชีอัตราโทษขัดต่อหลักรัฐธรรมนูญ กรณีการใช้ดุลพินิจอิสระของศาล ควรวางยุทธศาสตร์การเตรียมจัดทำร่างบัญชีอัตราโทษ โดยรวบรวมข้อมูลบัญชีการกำหนดโทษในศาลต่างๆ ตั้งแต่ศาลระดับล่างเพื่อกำหนดแผนทิศทางการจัดทำร่างบัญชีอัตราโทษในศาล
- ควรแยกฐานความผิดระหว่างกลุ่มผู้ละเมิดกฎหมาย (Law Abuse) ได้แก่ ผู้ผลิต ผู้จำหน่าย ผู้นำเข้า-ผู้ส่งออกยาเสพติด กับกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติด/ใช้ในทางที่ผิด (Drug Abuse) ควรทบทวนมาตรการอื่นในการลงโทษ เช่น การยึดทรัพย์สินแทนการขังคุก

- ควรลงโทษอย่างเหมาะสมกับตัวผู้กระทำความผิดรายบุคคล ด้วยการจำแนกข้อมูลบุคคล อายุ เพศ ความเป็นมาแห่งชีวิต ความประพฤติที่เป็นอาชญากรรมของผู้ต้องหา ข้อเท็จจริงของพฤติการณ์ของการกระทำความผิด ลักษณะของความผิด ประวัติภูมิหลังการกระทำความผิดตามหลัก Individualization of Punishment จึงเป็นกลไกที่ทำให้ศาลมีข้อมูลที่เพียงพอ เป็นเครื่องมือและแนวทางในการกำหนดโทษและกำหนดมาตรการบังคับทางอาญาไม่ว่าเป็นโทษจำคุกและเลียงโทษจำคุกได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ควรมีคณะกรรมการวางแผนทางการพิพากษาคดีของไทยเช่นเดียวกับนานาประเทศ โดยประธานศาลฎีกาแต่งตั้ง มีองค์ประกอบกรรมการอย่างหลากหลายทั้งผู้พิพากษา ผู้พิพากษาอาวุโส และตัวแทนอัยการ ตำรวจ ราชทัณฑ์ คุมประพฤติ ทนายความ อาจารย์ด้านนิติศาสตร์และหรือด้านอาชญาวิทยาและการบริหารงานยุติธรรม เป็นต้น ควรใช้รูปแบบผสมผสานระหว่าง Grid Approach ของประเทศสหรัฐอเมริกา กับ Narrative/Gradual Approach ของประเทศอังกฤษและเกาหลีใต้ เน้นการพิจารณาโทษหรือให้ความยุติธรรมเป็นรายบุคคลหรือรายกรณีซึ่งอาจมีความแตกต่างในการพิพากษากำหนดโทษขึ้นอยู่กับข้อเท็จจริงของแต่ละบุคคลหรือกรณี แต่อยู่ภายใต้การดำเนินการตามขั้นตอนของแนวทางการใช้บัญญัติอัตราโทษ ควรแก้ไขกฎหมายให้กำหนดโทษขั้นต่ำให้ยืดหยุ่นมากขึ้น เช่น สามารถใช้การควบคุมตัวในชุมชนได้ ประกอบกับการสืบเสาะและพินิจของพนักงานคุมประพฤติ ภายใต้เงื่อนไขการจัดสรรงบประมาณ อัตราค่าจ้าง และเทคโนโลยี และมีทางเลือกอื่นแทนการลงโทษจำคุกมากขึ้น โดยมีแนวทางใช้โทษระดับกลางที่เน้นให้มีการควบคุมตัวในชุมชนมากขึ้น สำหรับผู้กระทำความผิดติดนิสัยที่ค้ายาเสพติดเพื่อให้ถูกจำคุกจริงยาวนานขึ้น แต่สำหรับผู้เสพที่เป็นผู้ค้ารายย่อยควรเน้นการบำบัดในชุมชนหรือบำบัดแบบบังคับหากติดยาค่อนข้างหนัก
- ควรพิจารณาปรับปรุงแนวบัญญัติอัตราโทษคดียาเสพติดของศาลที่มีอยู่ในปัจจุบัน เพิ่มเติมสาระสำคัญและทำให้ดูง่ายขึ้น มีขั้นตอนการพิจารณาเชิงวิเคราะห์มากขึ้นตามลำดับ เช่น ประเภทยาเสพติด ลักษณะการกระทำความผิด ปริมาณยาเสพติด เจตนา สถานะหรือบทบาทของผู้กระทำความผิด เหตุเพิ่มโทษ เหตุลดโทษ ระยะเวลาโทษขั้นต่ำ-ขั้นสูง โทษที่ศาลจะพิพากษาลงโทษ ผลกระทบต่อสังคมและต่อครอบครัวของผู้กระทำความผิดเมื่อศาลลงโทษไปแล้ว ฯลฯ เป็นต้น และควรใช้การพิจารณาข้อมูลที่ได้จากรายงานการสืบเสาะของพนักงานคุมประพฤติ โดยวิเคราะห์เหตุและผลพฤติกรรมการกระทำความผิดของจำเลยเป็นลำดับซึ่งจะทำให้ศาลสามารถประมวลข้อเท็จจริงอย่างรอบด้านก่อนที่จะกำหนดโทษ
- ควรเปิดเผยบัญญัติอัตราโทษ (ยืดออก) ซึ่งเป็นเรื่องที่เป็นที่ประชาชนสามารถทราบโทษที่ชัดเจนจะช่วยลดปัญหาการคอร์รัปชันได้ นอกจากนี้ การเปิดโอกาสให้จำเลยนำข้อมูลเข้าสู่การพิจารณาคดีของศาลให้มากที่สุดจะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อรูปคดี อีกทั้ง บัญญัติอัตราโทษควรมีความยืดหยุ่นเพื่อเปิดโอกาสให้ศาลใช้ดุลยพินิจพิจารณาบทลงโทษตามสัดส่วนตามความเหมาะสมของแต่ละกรณีการกระทำความผิด

การลงโทษที่สร้างสรรค์แทนการจำคุก

- ควรทบทวนกระบวนการคืนคนดีสู่สังคม การบำบัดฟื้นฟูและการฝึกอาชีพไม่ตั้งจุดใจให้ผู้กระทำความผิดเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมชายและเสพ

- ควรพิจารณาว่าโทษจำคุกเหมาะสมกับการขัดเกลาอาชญากร ผู้ผลิตและผู้ค้ายาเสพติดที่ควรนำไปแก้ไขพฤติกรรมในเรือนจำ แต่ความผิดฐานเสพ ครอบครองเพื่อเสพ ซื่อขายเพื่อเสพ ไม่เหมาะสมที่จะส่งเข้าไปรับโทษในเรือนจำแต่ควรใช้มาตรการทางเลือกอื่นๆ แทนการจำคุก เช่น กักขังที่บ้าน ควบคุมตัวในชุมชน ทำงานบริการสาธารณะ หรือใช้สายลัด/อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ติดตามตัว
- การลงโทษที่เหมาะสมต้องแยกระหว่างผู้เสพ ผู้ใช้แรงงาน/ขนส่ง-ลำเลียงยาเสพติดรายย่อย และผู้ค้ารายใหญ่ โดยสำหรับผู้เสพควรพิจารณาว่าเป็นเหยื่อ ไม่กำหนดโทษจำคุกเลยก็ยังไม่ได้ แต่เปิดดุลพินิจไปบำบัด สำหรับผู้ใช้แรงงาน/ขนส่ง-ลำเลียงยาเสพติดรายย่อย ซึ่งเป็นผู้รับจ้างค้ายาเสพติด และมีจำนวนมาก ควรพิจารณาลงโทษจำคุกบวกมาตรการเสริม เช่น คุมประพฤติด้วย Electronic Monitoring อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ควบคุมตัวลักษณะกักกันบริเวณตามพระราชบัญญัติคุมประพฤติ หรือ House Arrest หรือพักการลงโทษแต่คุมประพฤติเข้มข้นขึ้น หรือส่งตัวไปบ้านกึ่งวิถี Half-way House ใช้ ป.วิ.อาญา มาตรา 123 ผู้เสียหายร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวน เป็นต้น สำหรับผู้ค้ารายใหญ่ ต้องดำเนินคดีอาญาอย่างเด็ดขาด Non Compromise

การมุ่งเห็นเชิงสุขภาพมากกว่าทางอาญา

- ควรสร้างความสมดุลด้านงบประมาณโดยมีการลงทุนด้านสาธารณสุขและสังคมมากขึ้น สนับสนุนให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ผลักดันแนวทางปฏิบัติโดยอิงหลักฐานทางวิชาการ รวมถึงปรับเปลี่ยนทัศนคติขององค์กรต่างๆ เกี่ยวกับผู้ใช้สารเสพติด ทำงานร่วมกับภาคเอกชนและประชาสังคม (NGO) ธารรงค์เพื่อลดการตรึงหน้าทางสังคม ซึ่งจะนำไปสู่ความต้องการการบริการ และการเข้าถึงบริการต่างๆ มากขึ้น
- ควรแก้ไขอุปสรรคทางกฎหมายที่ทำให้ผู้มีปัญหาเสพติดเข้าไม่ถึงการบริการการลดอันตรายจากการใช้ยาและการเข้าถึงยา โดยยึดแนวทางการลดผลกระทบจากการใช้ยา และบำบัดการพึ่งพิงยาเสพติดแบบสมัครใจ โดยทำความเข้าใจว่าเป้าหมายของการบำบัดรักษาไม่ใช่การทำให้หายขาด (Cure) แต่เป็นการรักษาผู้เสพให้อยู่ในระบบการบำบัดรักษาต่อเนื่อง (Retention in Care)
- ควรมีนโยบายบำบัดยาเสพติดด้วยสารทดแทนโดยใช้สารเมทาโดนซึ่งอยู่ในบัญชียาหลักแห่งชาติที่สามารถเข้าถึงได้ตามสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสิทธิประกันสังคม อย่างไรก็ตาม ยาทดแทนอื่นๆ เช่น Buprenorphine ยังไม่สามารถนำมาให้ได้ และการเข้าถึงการบำบัดทดแทนด้วยเมทาโดนยังอยู่ในอัตราต่ำมาก
- ควรเพิ่มการคัดกรองและการบำบัดรักษาผู้ใช้สารเสพติดในระบบบริการปฐมภูมิซึ่งยังทำได้น้อยอยู่อีกทั้งยังขาดแนวทางในการดูแลผู้ใช้ยาบ้าและกลุ่มอนุพันธ์ของแอมเฟตามีนยังคงเป็นอุปสรรคหลักของทั่วโลกและในประเทศไทย
- ควรใช้หลักการของ “AAAQ” ในการดูแลปัญหาการใช้สารเสพติดซึ่งคำนึงถึง 1) การบริการ – Availability 2) การเข้าถึงการบริการ – Accessibility 3) การยอมรับของการบริการ – Acceptability และ 4) คุณภาพของการบริการ – Quality รวมถึงการลดอุปสรรคด้านกฎหมาย เพื่อนำไปสู่การให้บริการและการเข้าถึงการบริการป้องกัน และการลดอันตรายจากการใช้สารเสพติด

การเข้าสู่นโยบายยาเสพติดอย่างมีมนุษยธรรมโดยนิตินโยบาย การขับเคลื่อนด้วยแนวทางการพัฒนาอย่างยั่งยืน และการกำหนดโครงสร้างประมวลกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดให้มีมิติของมนุษยธรรม ล้วนเป็นพัฒนาการของการอำนวยความสะดวกยุติธรรมในมิติของการพัฒนามนุษย์ เป็นมิติของการพัฒนามนุษย์มาสมกับการอำนวยความสะดวกยุติธรรม เพราะกฎหมายต้องมีความเป็นมนุษย์ กฎหมายอาญาที่มีความเป็นมนุษย์นับว่าเป็นหลักนิติธรรม (Rule of Law) และหลักแห่งรัฐธรรมนูญอีกด้วยเนื่องจากมีศูนย์กลางอยู่ที่การอำนวยความสะดวกยุติธรรม เท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ มีความเป็นเฉพาะ (ผู้หญิงและเด็ก) ตามแนว Bangkok Rules และ Mandela Rules ที่ลงโทษเท่าที่จำเป็นและในสัดส่วนที่เหมาะสมกับความผิด

ข้อเสนอการแก้ปัญหาพฤติกรรมติดสารเสพติด

จากการประชุมเรื่อง ทิศทางนโยบายยาเสพติดโลกภายหลังการประชุม UNGASS (2016) กับ การทบทวนกฎหมายและการตีความของไทยเกี่ยวกับยาเสพติด วันที่ 15-16 มิถุนายน 2559

ทางออกของปัญหาการเสพติดควรดำเนินการดังนี้ (1) Attractive alternatives decrease drug use (2) Ensure basic needs are met: housing, employment, etc และ (3) Change the legal status: decriminalization versus legalization



Professor Dr. Carl L. Hart
Columbia University, USA

(1) Attractive alternatives decrease drug use หมายถึง การมีทางเลือกที่จูงใจได้หลากหลายสามารถลดการใช้ยาเสพติดลงได้ มีหลักฐานจากงานวิจัยทั้งในสัตว์ทดลองและในมนุษย์ บุคคลที่มีทางเลือกในการใช้ชีวิตจำกัดมักจะหมกมุ่นกับสิ่งเสพติดเพื่อพาตนเองไปให้พ้นจากสถานการณ์ความทุกข์ แม้จะช่วยให้พ้นทุกข์ได้เพียงระยะเวลาอันสั้น เมื่อมีทางเลือกที่ดีขึ้นจะสามารถลดการเสพสิ่งเสพติดลงได้เอง (2) Ensure basic needs are met: housing, employment, etc. หมายถึง การป้องกันแก้ไขปัญหาเสพติดควรให้ความสำคัญกับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของคนในสังคมให้เพียงพอ อาทิ การมีที่อยู่อาศัยที่ดี ในสภาพแวดล้อมที่ดี

การทำงาน การมีงานทำ สภาพสังคมและเศรษฐกิจ เป็นต้น และ (3) Change the legal status: decriminalization versus legalization. ควรลดทอนความเป็นอาชญากรรมลง หรือทำให้ถูกกฎหมายอย่างเหมาะสม ตัวอย่าง โปรตุเกสโมเดลที่ลดความเป็นอาชญากรรมในผู้เสพยาเสพติดลงและเพิ่มประเด็นสุขภาพ ทำให้ปัญหาสุขภาพลดลง อาชญากรรมลดลง และประชาชนให้การสนับสนุน

แอลกอฮอล์เป็นปัญหาสารเสพติดอันดับหนึ่งของประเทศออสเตรเลีย รองลงมาคือ กัญชา และเมทแอมเฟตามีน ทิศทางการแก้ไขปัญหของรัฐบาลออสเตรเลียคือ (1) ให้ความรู้เรื่องยาเสพติดที่ถูกต้องแก่ประชาชน (2) เพิ่มงบประมาณด้านการบำบัดรักษา (3) สนับสนุนให้เข้ารับการรักษาบำบัดแต่เนิ่นๆ และ (4) อนุญาตให้มีการวิจัยการใช้ยากระตุ้นในกลุ่มเดียวกันมาใช้ในการบำบัดรักษาผู้มีปัญหา ยาเสพติด



Dr. Alex Wodak,
Australian Drug Law Reform Foundation

ข้อเสนอแนวทางการดำเนินงานด้านการบำบัดเพื่อรองรับร่างประมวลกฎหมายยาเสพติดฉบับใหม่ โดย นายแพทย์ภาสกร ชัยวานิชศิริ รองอธิบดี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

จากการประชุมเรื่อง ทิศทางนโยบายยาเสพติดโลกภายหลังการประชุม UNGASS (2016) กับการทบทวนกฎหมายและการตีความของไทยเกี่ยวกับยาเสพติด วันที่ 15-16 มิถุนายน 2559

ประเทศไทยประกาศสงครามยาเสพติดเน้นการปราบปรามและการบำบัดฟื้นฟูมานาน ถ้าหากจะปรับต้องปรับแนวความคิด โดยถ้าเราบอกว่าผู้เสพยาคือผู้ป่วย ก็ต้องให้เขาได้รับการรักษา แต่เนื้อหาในร่างประมวลกฎหมายยาเสพติดยังไม่เปลี่ยนความคิด ซึ่งถ้าชัดเจนว่าผู้เสพยาคือผู้ป่วยและแค่นั้นควรเข้าบำบัด รักษา น่าจะรองรับกับประมวลกฎหมายยาเสพติดฉบับใหม่ได้ ปัญหาอยู่ที่การแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติและไม่ใช่วิชาทางสาธารณสุขหรือการแพทย์แต่เพียงอย่างเดียว คิดว่าเราต้องเพิ่มบทบาทด้านการบำบัดรักษา เน้นมุมมองด้านสุขภาพแทนการปราบ ขยายฐาน/รูปแบบการบำบัดรักษาจาก Medical Model เป็น Social Model มากขึ้น มีความหลากหลายตามสภาพปัญหาผู้ป่วย ภาคส่วนอื่นและวิชาชีพอื่นนอกสาธารณสุขต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดรักษา เพิ่มขยายจำนวนและคุณภาพของ Community Rehabilitation แนวคิดและความเข้มแข็งของนโยบาย Harm Reduction เจตคติ มุมมอง ความรู้ ความเข้าใจของทุกคนในสังคมไทย มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการทางสุขภาพตามสภาพปัญหา ความเร่งด่วน และความจำเป็นที่มีคุณภาพ คุ่มค่า สมดุล และการมีส่วนร่วม พัฒนาสถานพยาบาลและบุคลากรให้สามารถรองรับการบำบัดรักษาผู้ป่วยได้ตั้งแต่ระดับชุมชนถึงระดับที่มีความยุ่งยากซับซ้อน สถานพยาบาลที่มีคุณภาพ ไม่มีความเสี่ยง ระบบการสนับสนุนและควบคุมทั้งโรงพยาบาล ศูนย์ฟื้นฟูในชุมชน และสถานพยาบาลเฉพาะทาง บุคลากรมีความรู้ ความเชี่ยวชาญเป็นวิชาชีพเฉพาะด้าน

ข้อเสนอการสื่อสารและให้ความรู้ด้านยาเสพติดแก่สังคมร่วมกับ สสส.

จากการประชุม “สื่อสารความรู้ยาเสพติดสู่สังคม” วันที่ 28 ธันวาคม 2559

การสื่อสารเพื่อให้ความรู้ด้านยาเสพติด/การเสพติดและสร้างทักษะลดอันตรายถึงภาคประชาชน/สังคมทั่วไปต้องสื่อสารออกไปในแนวทาง Smart Drug Control ย้ำว่าไม่ได้สนับสนุนการใช้ยาเสพติดเพื่อป้องกันไม่ให้สังคมเกิดความระแวง โดยมีแนวทางในการสื่อสารสังคม ดังนี้

- ต้องมีทีมด้านวิชาการทำงาน เพราะเนื้อหาทางวิชาการในมิติต่างๆ ต่อมาเสพติดนั้นสำคัญและจำเป็นมากในการให้ความรู้แก่สังคม ในเบื้องต้นควรเป็นความร่วมมือของสามหน่วยงานคือ สำนักงาน ป.ป.ส. ร่วมกับเครือข่ายวิชาการ ทั้งวิชาการอื่นที่เกี่ยวข้องและวิชาการสารเสพติด ร่วมกับโครงการ กำลังใจ
- ต้องมีเจ้าภาพหลักที่เป็น Formal Authority และดึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามาตั้งโจทย์คำถามต่อยา เสพติด แล้วทีมด้านวิชาการค้นหาคำตอบ หรือแสวงหา Evidence ต่อโจทย์นั้นๆ เพื่อตอบแก่สังคม
- สร้างสารและผลิตสื่อในประเด็นยาเสพติดที่มีความชัดเจนแล้วจากการตอบโจทย์ที่มาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในข้อที่ 2 และแสวงหา Evidence โดยทีมวิชาการ และคัดเลือกช่องทางที่เหมาะสมกับ ประเภทของสารและผู้รับสาร ทั้ง Mass, Semi-mass, Social Media, Niche/ Specific Group เช่น ใช้วิธีเสวนากับผู้กำหนดนโยบาย
- สื่อสารเพื่อสร้างความรู้และความเข้าใจแก่สังคม รวมถึงสร้างการมีส่วนร่วมจากสังคม ซึ่งขั้นตอน ข้างต้นเป็นการทำงานในลักษณะสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ได้แก่ การสร้างความรู้ (Knowledge) การ นำความรู้ไปเคลื่อนไหวสังคม (Social Movement/Mobilization) เพื่อสื่อสารให้สังคมเข้ามามีส่วน ร่วม และการดำเนินการทางการเมือง (Political Link) เพื่อเคลื่อนไหวในเชิงระบบ เชิงกติกาสังคม กฎหมาย หรือเชิงโครงสร้าง

ข้อเสนอการแก้ไขปัญหายาเสพติด

จากการประชุมเรื่อง โลกาภิวัตน์ ทุนนิยมสุดโต่ง การเสพติด ผู้ต้องขังล้นเรือนจำ : ปัญหาและทางออก ภายใต้โครงการศึกษาวิจัย การพัฒนาอย่างยั่งยืนกับหลักนิติธรรม วันที่ 2 ตุลาคม 2560



วีระพล ตั้งสุวรรณ
อดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ปัญหายาเสพติดจะแก้ได้ในประเทศไทยถ้าเราใช้ปัญหา 4 โจทย์ง่ายๆ ต่อไปนี้ เราอาจจะพบแสงสว่าง โจทย์แรก คือเรื่องของความเข้าใจในปัญหายาเสพติด ถามว่า คนในสังคมไทยเข้าใจปัญหาอย่างถ่องแท้หรือยังว่าปัญหายาเสพติดมันคืออะไรกันแน่ ทิศทางที่เราแก้ปัญหายาเสพติดมันถูกต้องหรือยัง ยกตัวอย่างว่าการทำให้การเสพยาเสพติดซึ่งเป็นการทำร้ายตัวเองและไม่ได้ทำร้ายคนอื่นไม่ จะเป็นการเสพอะไรก็ตาม เสพบุหรี่ยี่ เสพสุรา หรือแม้แต่เสพยาบ้า คนเหล่านี้กระทำความผิดอะไรหรือเปล่า คนเหล่านี้เป็นอาชญากรหรือไม่ ทศนคติของคนในสังคมมองคนเหล่านี้เป็นคนไม่ดี เป็นคนเลวร้าย เป็นญาติปีศาจหรือเปล่า

ถ้าเรายังไม่สามารถล้างความคิดของคนในสังคมเหล่านี้ได้ก็ยากที่เราจะแก้ปัญหายาเสพติด นั่นคือ ความเข้าใจของคนในสังคม เราต้องเข้าใจต่อไปว่าการทำให้การเสพยาเป็นความผิดทางอาญาการแก้ปัญหายาที่ถูกจุดหรือไม่ อันนี้เป็นเรื่องที่ต้องมาดูว่าความผิดทางอาญาควรจะเป็นอย่างไร ควรจะผิดหรือไม่ ทำไมการเสพสุรา การสูบบุหรี่ การกินยานอนหลับ ซึ่งก็เป็นการเสพติดเหมือนกันจึงไม่เป็นความผิดทางอาญา แต่การเสพ

เมทแอมเฟตตามีนซึ่งผมได้นำเสนอในหลายครั้งว่าคนเหล่านี้ทำอันตรายต่อคนในสังคมได้เท่าไร หรือเขาทำลายตนเองเขามีปัญหาทางจิตใจ เราต้องมานั่งดูกัน **โจทย์ที่สอง** คือเราสามารถควบคุมยาเสพติดได้หรือเปล่า ในการที่จะให้คนใช้ หรือ เราควรจะใช้วิธีว่าทำให้เขาอยู่ได้ โดยแยกคนที่เสพติดไม่เสพติด เช่น การกักกันในสถานที่ต่างๆ โดยเฉพาะที่สนามบินจะมีการกักกันห้องและเข้าไปสูบบุหรี่ อันนี้เป็นเรื่องที่เป็นส่วนหนึ่งที่มีการสัมมนาวันนี้จะต้องกลับไปคิด **โจทย์ที่สาม** คือคนในสังคมรู้สึกต่อคนที่เสพติดอย่างไร ถ้าเรายังรู้สึกว่าเขาคือคนเลวร้ายในสังคม สมมุติว่าเราจะปล่อยให้การเสพติดไม่มีความผิดอาญาเช่นในสมัย 50 ปีก่อนที่ไม่ได้ก่อให้เกิดปัญหาอะไร สังคมโดยรวมจะรู้สึกอย่างไร สื่อมวลชนมีความตั้งใจที่จะนำเสนอเรื่องนี้หรือเปล่าและสื่อมวลชนตั้งใจที่จะเข้าใจเรื่องนี้หรือเปล่า **โจทย์ที่สี่** คือถ้าเราทำให้การเสพติดกฎหมายมีส่วนผลักดันให้คนลงสามารถที่จะไปไต่ดินแล้วจำหน่ายอย่างไม่ถูกต้อง การควบคุมคุณภาพชีวิตสำหรับคนที่เป็นผู้ค้าหลักรายใหญ่ไม่เคยสนใจ เขาสนใจแต่ที่จะจำหน่ายให้ได้มากที่สุด เรื่องสุขอนามัยของผู้เสพติด คนที่เป็นผู้ค้ารายใหญ่ไม่เคยสนใจและไม่เคยถูกจับได้ การที่เราปล่อยให้ยาเสพติดโดยเฉพาะผู้เสพติดมีความผิดทางกฎหมายก่อให้เกิดผลในราคาแพงขึ้น คนส่วนหนึ่งจะกระโดดลงมาค้าขายเรื่องนี้เพื่อสร้างกำไรในสภาวะของทุนนิยมสุดโต่ง

ความจริงใจในการแก้ปัญหาผมขอเสนอเป็น 4 หัวข้อ ได้แก่ (1) Legalize คือทำให้ถูกกฎหมายไปเลยคนเสพติดสามารถซื้อขายได้เลยโดยมีกฎหมายควบคุม ซึ่งเรื่องนี้มันก็สุดโต่งเกินไปสำหรับสังคมไทย (2) Decriminalize ตอนนีพิษกระท่อมที่กินกันทั้งภาคใต้ผมเชื่อว่ามีแนวโน้มว่าจะต้องถอดออก เราต้องเข้าใจว่ากัญชามีโทษเป็นอย่างไร เสพแล้วมันทำอันตรายใดกับสังคม ซึ่งเป็นไปได้ในบางความผิดโดยเฉพาะการเสพติด (3) Over-criminalize ปัจจุบัน พรบ.ยาเสพติดไทยทำให้เป็นความผิดทางอาญาเกินกว่าสถานการณ์ที่มันควรจะเป็น ผู้ต้องขังจึงล้นคุก 70 % ในคุกจากปัญหาเสพติด คนเหล่านี้ไม่ใช่ผู้จำหน่ายรายใหญ่ ไม่ใช่นายทุนตามทุนนิยม แต่เป็นคนด้อยโอกาส เป็นผู้หญิง เป็นคนแก่ที่หลงผิดเข้าไปและถูกใช้ให้เป็นสาขาของรายใหญ่ ถ้าเราไม่เข้าใจตรงจุดนี้ และไม่จริงจังในการแก้ปัญหา มันจะมีปัญหามากมายตามมาในเรื่องของความจริงจัง (4) สุดท้ายเป็นเรื่องของความร่วมมือร่วมใจ ความร่วมมือร่วมใจเป็นเรื่องที่จำเป็นสำหรับบุคคลากรในกระบวนการยุติธรรมทั้งหมด ทั้งสังคมและสื่อมวลชน ถ้าเราไม่ร่วมมือกันปัญหาเสพติดแก้ยาก อะไรคือความไม่ร่วมมือร่วมใจ คือประโยชน์จากเงินรางวัลในการจับยาเสพติด จับยาบ้าได้กี่เม็ด จะได้เงินรางวัลในการจับเท่านี้เท่านี้ ถ้าเรายังคิดกันอยู่อย่างนี้การแก้ปัญหาเรื่องยาเสพติดจะเดินหน้ายากมาก ซึ่งเราแทบจะไม่เคยจับรายใหญ่ได้ จับได้แค่การจ้างวานชน พวกรับชนโดยผลพวงจากทุนนิยมที่วัดทัศนคติถึงความอยากมีอยากเป็น ในที่สุดภาระตกหนักที่ศาล สำหรับผมถ้ามันมีอะไรที่เป็นกฎหมายที่ขัดต่อหลักนิติธรรมผมจะสะท้อนกลับไปให้นิติบัญญัติและบริหารเห็น ยาเสพติดก็เป็นเรื่องหนึ่งที่เรากำลังทำและได้ผล อะไรก็ตามที่มันกระทบต่อเสรีภาพของประชาชนโดยปราศจากเหตุผล เป็นหน้าที่ของตุลาการที่จะสะท้อนไป แต่ผลสะท้อนจะเป็นอย่างไรนั้นอีกเรื่องหนึ่งซึ่งผมอยากฝากไว้

ข้อเสนอการแก้ไขปัญหายาเสพติด

จากการประชุมเรื่อง โลกาวัดัน ทุนนิยมสุดโต่ง การเสพติด ผู้ต้องขังล้นเรือนจำ : ปัญหาและทางออก ภายใต้โครงการศึกษาวิจัย การพัฒนาอย่างยั่งยืนกับหลักนิติธรรม วันที่ 2 ตุลาคม 2560

ถ้าจะพูดอย่างฟันธงแล้ว หากศาสนธรรมอยู่ในใจคน ปัญหายาเสพติดก็จะลดน้อยถอยลง คนก็จะไม่ติดคุกมากมาย ศาสนธรรมในที่นี้หมายถึงจริยธรรม ความซื่อสัตย์สุจริต หรือเรียกว่าศีลธรรมก็ได้ แต่ศาสนธรรมมี

ความหมายกว้างกว่านั้น หมายถึงการที่ผู้คนมีความสุขภายใน ไม่พึ่งพาความสุขจากภายนอกหรือเป็นทาสของวัตถุสิ่งเสพหรือเงินตรา ศาสนธรรมไม่ใช่เป็นเรื่องของความดีเท่านั้น แต่ยังเป็นเรื่องของความสุขที่ยั่งยืนที่ทำให้คนเป็นอิสระจากวัตถุสิ่งเสพหรือเงินตรา ซึ่งย่อมทำให้เป็นอิสระจากยาเสพติดไปด้วย รวมทั้งสิ่งเสพอย่างอื่น หากคนไม่เห็นแก่เงิน ข้าราชการมีความซื่อสัตย์สุจริต เครือข่ายยาเสพติดก็ไม่ขยายใหญ่โต ครอบครัวมีความอบอุ่น ไม่เห็นแก่เงิน ผู้คนช่วยเหลือเอื้อเฟื้อกัน ไม่เอาความร่ำรวยเป็นเป้าหมายของชีวิต ผู้คนค้นพบความสุขจากภายใน จิตใจสงบ ผ่อนคลาย มีสติ รู้จักอดกลั้น ก็จะไม่เข้าหายาเสพติด สิ่งที่เรียกว่า Demand ก็จะไม่ลดลง



พระไพศาล วิสาโล

การมองศาสนาธรรมในระดับปัจเจกชนนี้ไม่อาจแก้ไขปัญหา ยาเสพติดหรือคนล้นคุกได้อย่างแท้จริง ไม่ใช่ศาสนาธรรมในระดับปัจเจกชนไม่สำคัญ การที่จัดให้มีการอบรม นิมนต์พระมาเทศน์ พาผู้คนที่สามารถหาทั้งในคุกและนอกคุกก็ช่วยให้คนมีสติ มีความยับยั้งชั่งใจ ไม่เห็นแก่เงิน วัตถุสิ่งของสิ่งเสพ มีความสุขจากการทำดี เป็นความสุขจากภายใน หรือแม้แต่เพียงมีความซื่อสัตย์สุจริตก็ช่วยให้ลดทั้ง Demand และ Supply ของยาเสพติดได้ แต่ทำเพียงเท่านี้คงไม่พอ การแก้ไขปัญหา ยาเสพติดจะใช้แต่มาตรการทางศีลธรรมหรือศาสนาธรรมอย่างเดียวไม่ได้ ต้องอาศัยวิชาการและข้อเท็จจริงด้วย

หากใช้ศาสนาธรรมเป็นหลักในการแก้ไขปัญหาไม่ควรจำกัดในการใช้ศาสนาธรรมในระดับปัจเจกบุคคล เช่น การเทศน์ การสอน การอบรม การทำสมาธิ แต่ควรสร้างศาสนาธรรมในระดับมหภาค หรือทำให้ ศาสนธรรมเป็นส่วนหนึ่งของสถาบันหรือระบบทางสังคม การทำให้สถาบันและระบบต่างๆ ในสังคมมีศาสนาธรรมเป็นพื้นฐาน คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตจะช่วยให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดและคนล้นคุกบรรเทาเบาบางลง โดยเฉพาะทำให้ระบบเศรษฐกิจมีมิติทางศีลธรรมมากยิ่งขึ้นแทนที่จะเป็นทุนนิยมสุดโต่งก็เป็นทุนนิยมที่มีความเป็นมนุษย์มากขึ้น หรือมีกลไกกำกับไม่ให้ทุนนิยมเป็นไปอย่างสุดโต่ง ขณะเดียวกันแทนที่จะสร้างศีลธรรมแก่ผู้คนด้วยการเทศนาสั่งสอนและการใช้คำขวัญ สิ่งที่เราควรทำควบคู่กันไปคือการหันมาให้ความสำคัญกับการจัดสรรสิ่งแวดล้อมให้เกื้อกูลต่อศีลธรรม

ดังนั้น หากคนเราสามารถได้รับความสุขจากสิ่งแวดล้อมและสังคมที่ดีงาม เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กัน ครอบครัวที่อบอุ่น และมีความสุขจากภาวะภายใน คนก็คงไม่เลือกไปหาความสุขจากวัตถุ สิ่งเสพ หรือยาเสพติด ทั้งหมด นี่จึงเป็นประเด็นที่เราควรพิจารณาร่วมกัน และนี่คือสิ่งที่เรียกว่าการทำให้ศาสนาธรรมกลายเป็นส่วนหนึ่งของสังคม สิ่งแวดล้อม ระบบ และสถาบัน เป็นศาสนาธรรมในระดับมหภาค สิ่งที่เราต้องระวังคือทุนนิยมสุดโต่งทำให้เกิดปัญหายาเสพติด แต่ศาสนาธรรมสุดโต่งก็อาจทำให้ปัญหาไม่ได้รับการแก้ไขหรือปัญหาอาจลุกลามมากขึ้นก็ได้ เพราะฉะนั้นหากเราใช้หลักศาสนาธรรมอย่างมีปัญญาและมองอย่างรอบด้านก็เชื่อว่าจะสามารถแก้ปัญหาได้ สิ่งที่สำคัญคือต้องเปิดโอกาสให้ศาสนาธรรมได้ทำงาน ส่วน ศาสนธรรมจะสามารถแก้ไขปัญหาได้หรือไม่ นั้นยังไม่สามารถบอกได้

ข้อเสนอการแก้ไขปัญหาทางสังคม

จากการประชุมเรื่อง โลกภิวัตน์ ทุนนิยมสุดโต่ง การเสพติด ผู้ต้องขังล้นเรือนจำ : ปัญหาและทางออก ภายใต้โครงการศึกษาวิจัย การพัฒนาอย่างยั่งยืนกับหลักนิติธรรม วันที่ 2 ตุลาคม 2560

การแก้ไขปัญหาทางสังคมโดยการแก้ที่เหตุ ไม่ใช่แก้ที่ผล ไม่เพียงพอและแก้ไขปัญหาใหญ่ไม่ได้ แต่ต้องแก้ที่โครงสร้างทางสังคม โดยการเปลี่ยนโครงสร้างที่อยู่ยุทธศาสตร์ไปสู่โครงสร้างทางสังคมที่ยุติธรรม โดยรัฐต้องให้พื้นที่ อิสระ และเปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างเสรี มีบทบาทเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยแก้ไขปัญหาทางสังคมร่วมกันกับรัฐ ตัวอย่างความสำเร็จ เช่น ประเทศออสเตรเลีย ประเทศไต้หวัน ประเทศเกาหลีใต้ บนพื้นฐานสันติประชา



อาจารย์สุกษณ์ ศิวรักษ์



ข้อเสนอทางออกปัญหายาเสพติด

จากการประชุมเรื่อง โลกภิวัตน์ ทุนนิยมสุดโต่ง การเสพติด ผู้ต้องขังล้นเรือนจำ : ปัญหาและทางออก ภายใต้โครงการศึกษาวิจัย การพัฒนาอย่างยั่งยืนกับหลักนิติธรรม วันที่ 2 ตุลาคม 2560

ทางออกของปัญหาคือ ศาสนธรรมเป็นสิ่งสำคัญ จะทำอย่างไรให้เกิดทั้งในระดับปัจเจก ระดับครอบครัว ระดับสังคม เพราะทุนนิยมสุดโต่งและโลกภิวัตน์เข้ามาสู่ประเทศไทยนั้นทำให้พ่อแม่และคนในครอบครัวมัวแต่ทำงานหาเงิน เลี้ยงลูกด้วยเงิน เลี้ยงลูกด้วย iPad และ Smartphone ลูกก็ขาดความอบอุ่น ขาดการถ่ายทอดคุณธรรม จริยธรรม สิ่งที่ดีงาม ขาดการเชื่อมโยงกัน เพราะเด็กที่ถูกเลี้ยงด้วยวัตถุก็เติบโตด้วยวัตถุ จะแก้ไขอย่างไร หากแก้ที่สมุหทัยซึ่งเป็นเหตุแห่งทุกข์ได้ก็น่าจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง และอาจจะลดทุนนิยมสุดโต่งได้ซึ่งเป็นธรรมระดับบุคคล แต่หากดูที่ Function อำนาจรัฐ อำนาจนิติบัญญัติ หากสองอำนาจนี้ Function อาจทำให้สมดุลสังคมได้ เช่น นายทุนในระบบทุนนิยมสุดโต่งทำเพราะอยากได้กำไร หากเราทำลายส่วนตลาดหรือทำลายส่วนกำไรได้จะเป็นอย่างไร เพราะทุกวันนี้ยาเสพติดขายได้ราคาและกำไรดี พ่อค้าจึงสู้กับอำนาจรัฐเพื่อให้ยังคงขายได้อยู่ หากทำให้ราคาขายเสพติดถูกลง พ่อค้าได้กำไรน้อยลงก็อาจเลิกค้าได้ อนึ่ง โครงการกำลังใจเคยจัดทำข้อเสนอให้ภาครัฐผลิตยาบ้าเสียเองโดยองค์การเภสัชกรรม เป็นแบบ Meth-Amphetamine บริสุทธิ์ซึ่งปลอดภัยแน่นอนในต้นทุนเม็ดละ .50 สตางค์ จำหน่ายในราคาเม็ดละ 2-3 บาท ผู้บริโภคจะได้ซื้อผ่านองค์การเภสัชกรรม

ซึ่งมีแพทย์ดูแลการใช้ อาจจะสามารถทำลายตลาดของทุนนิยมยาเสพติดได้หรือไม่เพราะเขาไม่ได้ทำอะไรอีกแล้ว ประเด็นนี้จึงเป็นอีกหนึ่งข้อคำถามเพื่อทางออกในการแก้ไขปัญหานั้น ขณะที่ก็ยังมีโจทย์อื่นที่เชื่อมโยงกัน เช่น ศาสนธรรม กำไร รายได้ กฎเกณฑ์อำนาจรัฐ และกระบวนการยุติธรรม จึงควรมาทบทวนกันถึงทิศทางของการแก้ไขปัญหานั้นให้กับสังคมไทย

ข้อเสนอปรับแก้ไขกฎหมายเพื่อลดทอนความเป็นอาญาและลดคนล้นคุก

จากการประชุมเรื่อง โลกาวัดัน ทุนนิยมสุดโต่ง การเสพติด ผู้ต้องขังล้นเรือนจำ : ปัญหาและทางออก ภายใต้โครงการศึกษาวิจัย การพัฒนาอย่างยั่งยืนกับหลักนิติธรรม วันที่ 2 ตุลาคม 2560

ควรเริ่มต้นอย่างง่ายคือ ประการแรก ในอัตราโทษระยะสั้นอย่าเพิ่งนำคนเข้าไปขังคุกตาราง คุกไม่ได้มีไว้สำหรับคนไทย เราต้องหาช่องทางใหม่ที่ดีกว่าที่จะสามารถทำให้คนกระทำผิดพลาดได้ปรับปรุงแก้ไขตัวเองโดยไม่ส่งเข้าไปในคุกซึ่งไม่เป็นผลดีกับใครเลยแม้แต่กับสังคมโดยรวมเมื่อผู้กระทำผิดนั้นออกมาจากคุกแล้ว ไม่เพียงแต่ชีวิตเขาจะแย่ แต่เขาจะกลายเป็นเสื่อติดปีก เขาจะมีวิชาแก่กล้าแบบนอกกลุ่มนอกทางมากขึ้น ยากที่ระบบยุติธรรมจะปรับแก้จับเขาให้อยู่ในกรอบที่ติงมาได้ ประการที่สอง หากไม่จำเป็นอย่าเขียนกฎหมายส่งคนเข้าคุก จะส่งคนเข้าคุกได้นั้นควรใช้สำหรับผู้ที่มิภัยร้ายแรงต่อสังคมเพื่อให้ทเรียนแก่เจ้าตัวเขาเองเพราะคนบางคนไม่สามารถบอกกล่าวได้ แต่สามารถกลับตัวได้เมื่อได้บทเรียนจนเกิดความคิดและพฤติกรรมใหม่ได้ ดังนั้น การกำหนดกฎหมายทางอาญาใหม่ต้องได้รับความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญด้านอาชญาวิทยา ทักษะวิทยา พฤติกรรมศาสตร์ สังคมวิทยา เป็นต้น เข้ามาร่วมในกระบวนการคิดและตัดสินใจออกแบบกฎหมายด้วย ไม่ใช่มีเพียงกลุ่มบุคลากรทางกฎหมายที่มีมิติทางนิติศาสตร์ด้านเดียว ทั้งนี้ การแก้ไขประมวลกฎหมายอาญามาตรา 56 นับเป็นการแก้ไขครั้งใหญ่อย่างก้าวกระโดดกว่าการปรับปรุงกฎหมายที่เคยมีมาทั้งหมด ทั้งการแก้ไขข้อสันนิษฐาน ทั้งอัตราโทษการนำเข้าส่งออกยาเสพติด และช่วยแก้ไขปัญหาคคนล้นคุกได้อย่างชัดเจน แต่ยังมีสิ่งหนึ่งที่แก้ได้ยากและยังแก้ไม่ได้คือความหวาดผวาระหว่างของศาลยุติธรรมว่าการปล่อยตัวชั่วคราวผู้กระทำผิดคดียาเสพติด หรือผ่อนปรนต่าง ๆ อาจถูกมองว่าศาลมีผลประโยชน์เกี่ยวข้องกับผู้กระทำผิดซึ่งบรรยาอากาศเช่นนี้ยังคงมีอยู่

ข้อเสนอการแก้ไขปัญหาคคนล้นคุก

จากการประชุมเรื่อง โลกาวัดัน ทุนนิยมสุดโต่ง การเสพติด ผู้ต้องขังล้นเรือนจำ : ปัญหาและทางออก ภายใต้โครงการศึกษาวิจัย การพัฒนาอย่างยั่งยืนกับหลักนิติธรรม วันที่ 2 ตุลาคม 2560

ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดและคนล้นคุกก็คงต้องแก้ไขที่ต้นเหตุของการเสพติดให้ได้และปัญหาคคนล้นคุกก็จะคลี่คลายลงไป โดยเฉพาะดำเนินการกับกลุ่มผู้ต้องขังที่ศาลพิพากษาคดีแล้วซึ่งเป็นผู้ต้องขังส่วนใหญ่ในเรือนจำ หากมุ่งเน้นการปฏิรูปในเรื่องการปล่อยตัวชั่วคราวระหว่างดำเนินคดีโดยไม่ถูกกักขังให้เป็นมรรคผลอย่างจริงจังก็จะช่วยแก้ไขปัญหาคคนล้นคุกในผู้กระทำความผิดกลุ่มแรกได้ สำหรับผู้กระทำความผิดที่ศาลตัดสินแล้วหากเป็นผู้ร้ายใหญ่ก็ต้องได้รับการลงโทษอย่างเหมาะสมกับความผิดเพื่อให้เข็ดหลาบและเป็นตัวอย่างแก่ผู้อื่น แต่สำหรับผู้ร้ายย่อยซึ่งเป็นผู้ต้องขังส่วนใหญ่ในเรือนจำอันเป็นผลมาจากกฎหมายอาญาเกี่ยวกับยาเสพติดที่มีโทษรุนแรง รวมถึงข้อสันนิษฐานเด็ดขาดในจำนวนยาเสพติดที่ครอบครองคือเกิน 15 เม็ดจัดเป็นผู้ร้าย

ทันทีที่ไม่ได้รับสารภาพก็ตาม เป็นการครอบครองเพื่อจำหน่ายไม่ใช่ผู้เสพและต้องรับโทษจำคุกอัตราสูงหรือหนักกว่าที่ควร ที่ผ่านมาศาลได้ปรับวิธีพิจารณาคดีนำเข้ายาเสพติดแม่เพียง 1-2 เม็ดก็มีอัตราโทษจำคุกตลอดชีวิต แต่กฎหมายถูกแก้ไขแล้วเป็นจำคุก 10 ปีถึงตลอดชีวิตและหวังว่าหากสารภาพก็จะได้ลดโทษกึ่งหนึ่งเหลือ 5 ปีก็จะได้รับอิสรภาพออกจากเรือนจำ

ข้อเสนอทางออกต่อปัญหาการเสพยาเสพติดและปัญหาค้นคืนเรือนจำ

จากการประชุมเรื่อง โลกาวัดันท์ ทุนนิยมสุดโต่ง การเสพยา ผู้ต้องขังเรือนจำ : ปัญหาและทางออก ภายใต้โครงการศึกษาวิจัย การพัฒนาอย่างยั่งยืนกับหลักนิติธรรม วันที่ 2 ตุลาคม 2560

- ควรยกเลิกความผิดทางอาญาในกลุ่มผู้เสพยาเสพติดโดยเปลี่ยนจากการใช้แนวทางการปกครองเป็นการใช้แนวทางสังคมเข้ามาบริหารจัดการกับผู้เสพยาเสพติดแทน โดยเฉพาะแนวทาง Harm Reduction หรือลดอันตราย ซึ่งเป็นแนวทางหลักในการแก้ไขปัญหาการเสพยาเสพติดที่ถูกพิสูจน์แล้วในนานาประเทศ
- ควรสร้างหรือส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และสังคมให้คนที่เกี่ยวข้องและคนในพื้นที่เข้ามาช่วยแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ของตนเองเพื่อขยายการทำงานแก้ไขปัญหาเสพติดไม่ให้ต้องกระจุกตัวอยู่เฉพาะการดำเนินงานของภาครัฐเท่านั้น เพราะปัญหาเกิดในครอบครัว เกิดในชุมชนก็สมควรแก้ไขให้เบ็ดเสร็จที่จุดเกิดของปัญหาจะดีกว่า
- ควรสร้างความรู้และความเข้าใจที่แท้จริงต่อยาเสพติดโดยไม่เจือทศนะทางลบหรือทำให้กลัวเพื่อให้คนในสังคมได้มีมุมมองต่อยาเสพติดอย่างถูกต้องและเป็นวิทยาศาสตร์ซึ่งต้องเป็นภาระงานของภาครัฐโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ควรส่งเสริมอาชีพให้กับผู้พ้นโทษ ปัญหาที่ผู้พ้นโทษต้องกลับสู่เรือนจำอีกครั้งส่วนใหญ่มาจากการขาดอาชีพรองรับหลังพ้นโทษ หรืออาจไม่ต้องพัฒนาอาชีพใหม่แต่เพียง “คืน” อาชีพเดิมที่เขาเคยทำก่อนถูกจับซึ่งเขาอาจถูกจับเพียงเพราะพลาดพลั้งเสพยาครั้งเดียวแล้วถูกจับตรวจปัสสาวะ
- ควรยกเลิกการตั้งเป้าหมายจำนวนคนบำบัดแต่ละปีซึ่งเป็นนโยบายรัฐที่ไปผลักดันให้กับหน่วยงานปกครองในพื้นที่ที่จะต้องค้นหาผู้มีปัญหายาเสพติดมาเข้าค่ายบำบัดยาเสพติดซึ่งกระบวนการค้นหา (คัดกรอง-เกณฑ์) กลับทำให้สร้างปัญหามากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอการแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศไทย

จากการประชุมเรื่อง สร้างองค์ความรู้เพื่อทันต่อพลวัตการควบคุมยาเสพติด ครั้งที่ 1 วันที่ 5-6 มกราคม 2560

สิ่งที่ประเทศไทยควรทำเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด ศ.ดร.คาร์ล ฮาร์ท เสนอ 3C's คือ C: **Convictions** มีความเชื่ออย่างแน่วแน่ ในสังคมเกิดอะไรขึ้น ความเป็นจริงคืออะไร C: **Capability** มีความสามารถในการแก้ไขปัญหามาตามความเป็นจริง มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ประกอบ และ C: **Courage** กล้า

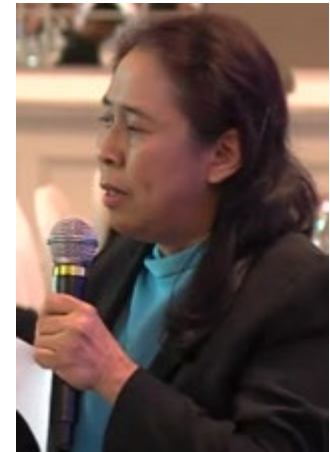
หาญ กล้าพูด กล้าทำ กล้าเสียอะไรบ้าง Get out of the closet ซึ่งในสหรัฐผู้เคยใช้ยาเสพติด บางคนในช่วงที่เป็นวัยรุ่น ต่อมาก็หยุดใช้ยาเสพติด และสามารถเป็นถึงประธานาธิบดีของประเทศสหรัฐอเมริกาได้

ข้อเสนอการป้องกันและแก้ไขประเด็นการเสพติด

จากการสัมมนาเชิงวิชาการเรื่อง “การเสพติด ย้อนอดีตสู่อนาคต : ปัญหาและทางออก”

หัวข้อ สุดแรงต้าน การเพิ่มขึ้นของเทคโนโลยีและธุรกิจที่ทำให้เราเสพติด วันที่ 9-10 สิงหาคม 2561

ในนามของกระทรวงยุติธรรมต่อประเด็นการเสพติดวางเป้าหมายไว้สองประเด็นคือ การป้องกันและการแก้ไข โดยการป้องกัน สิ่งที่ยังขาดอยู่คือองค์ความรู้ที่จะทำให้กลุ่มเป้าหมาย พ่อแม่ผู้ปกครอง และประชาชนทั่วไปได้รู้เท่าทันปัญหาการเสพติดสิ่งใดก็ตามที่มากเกินไปก็เป็นโทษทั้งนั้น จึงต้องสร้างองค์ความรู้เชิงป้องกันคนรู้ผิดหรือหลงผิดไป ตลอดจนสร้างความตระหนักรู้ถึงผลของการเสพติดพฤติกรรมที่มากเกินไปและสื่อสารองค์ความรู้นั้นแก่สังคม รวมถึงต้องศึกษาวิจัยเพิ่มเติมสนับสนุนและพัฒนาหลักสูตรสำหรับโรงเรียนเพื่อให้นักเรียนได้ทำกิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น การบริหารจัดการ การทำสมาธิไม่ให้กิเลสเข้าครอบงำและกิจกรรมเชิงบวกต่างๆ สร้างเวทีให้เด็กได้มีโอกาสแสดงออกในพลังเชิงบวกเพื่อไม่ไปใช้เวลากับการเสพติดสิ่งให้โทษอื่น นอกจากนี้ ยังมีสื่อสร้างสรรค์ การส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัวและความสัมพันธ์ของคนในสังคม เหล่านี้เป็นงานในเชิงป้องกัน ในประเด็นของการแก้ไข ผู้ที่เข้ามาสู่ภาวะของการเสพติดแล้วทั้งในระดับเสียงและระดับฟังต้องมีเครื่องมือในการประเมินจำแนก ไปจนถึงโปรแกรมค่ายบำบัดซึ่งต้องแตกต่างกันตามระดับการเสพติด รวมถึงศึกษาจากตัวอย่างการปฏิบัติต่างๆ และการถอดบทเรียน ประเด็นสำคัญคือการพัฒนาบุคลากรที่ทำหน้าที่การบำบัดรักษาแก้ไข ที่สำคัญที่สุดคือการปรับปรุงกระบวนการยุติธรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแม้เป็นข้อความเพียงประโยคเดียวแต่เป็นเรื่องที่ใหญ่มาก นอกจากนี้ ยังมีงานทำฐานข้อมูลเครือข่ายและการเชื่อมโยงข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนสถานบำบัดหรือควบคุมที่ดำเนินงานโดยเอกชนในกรณีที่ภาครัฐทำไม่ไหว ในที่สุดแล้วก็ต้องกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบพร้อมแผนงานโครงการหลักและรองตามลำดับอย่างเป็นระบบ



กรรณิการ์ แสงทอง
รองปลัดกระทรวงยุติธรรม

ข้อเสนอแนวทางการแก้ปัญหาการเสพติดอย่างยั่งยืน

จากการสัมมนาเชิงวิชาการเรื่อง “การเสพติด ย้อนอดีตสู่อนาคต : ปัญหาและทางออก”

หัวข้อ แนวทางการแก้ปัญหาการเสพติดอย่างยั่งยืน วันที่ 9 สิงหาคม 2561

ปัญหาการเสพติดสามารถแก้ไขได้ด้วยการใช้ศาสนา แต่ไม่ใช่ศาสนาตามพิธีกรรม หรือศาสนาตามนิยามของราชบัณฑิตที่ระบุว่าศาสนาเป็นลัทธิหลักความเชื่อที่ว่าด้วยการกำเนิดและสิ้นสุดโลก หรือหลักความเชื่อที่ว่าด้วยบุญหรือบาป แต่ต้องทำความเข้าใจศาสนาตามภาษาบาลีคือ คำสั่งสอนที่เบียดเบียนยาเสพติดหรือกิเลสตนเอง ถ้าเราใช้ศาสนาในมุมมองที่จะเสริมความเป็นมนุษย์ โดยใช้ความรู้ของเขาแก้ไขการขาดความสุขเพื่อแก้ไขปัญหาที่เขาสร้างให้กับตัวเองและสังคมได้ ด้วยเหตุนี้การแก้ปัญหาในระยะยาวจึงจะเกิดขึ้นได้



พระศากยวงศ์วิสุทธิ
วัดบวรนิเวศวิหาร

พวกเราทั้งหมดต้องเสพ เสพอย่างไรถึงจะไม่ติด จะเสพอย่าง
ไม่ติดได้อย่างแท้จริงนั้นต้องมีปัญญา ประเด็นอยู่ตรงนี่คือทำอะไร
ที่จะเสพอย่างไม่ติด อีกนัยหนึ่ง ทั้งหมดนั้นกลับมาที่พระพุทธพจน์
พระพุทธเจ้าตรัสว่าพระองค์สอนอย่างเดียวคือทุกข์และแก้ทุกข์ให้ได้
ความทุกข์เป็นต้นตอของการติดยึด ทุกข์โยงไปถึงตัณหา โลก โกรธ
หลง หากตีประเด็นโลก โกรธ หลงให้แตก เราก็เอาชนะความทุกข์ได้
มนุษย์โดยธรรมชาติแล้วมีกิเลส อยู่ได้โดยอาศัยกิเลสหล่อเลี้ยง แต่จะ
อยู่อย่างไรให้สามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองให้คุ้มกิเลสได้และจะ
ได้มีความสุข ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องทบทวนเพื่อการเปลี่ยน Mindset

ซึ่งต่างกับโครงการแก้ไขอื่นๆ ที่เข้าไปในเรื่องจำไม่ใช่เพื่อนักโทษแต่เพื่อผลงานของตนเองซึ่งนักโทษก็
ไม่ได้เปลี่ยน Mindset เลย แต่กลับไปเพิ่มวิชาและออกจากคุกมาทำผิดซ้ำ การเสพติดเป็นโรคชนิดหนึ่ง เสพจน
เกินควบคุมกลายเป็นวิกฤตจริง แต่ก็เป็นโรคที่แก้ไขได้ พระพุทธเจ้าสอนวิธีการรักษาโรคนี้มากกว่าสองพันห้าร้อยปี
แล้วแต่พวกเราไม่ได้ใช้วิธีการของพระพุทธเจ้าเลย ในกระบวนการจิตตมนต์ ปัญญาบำบัดนั้นเป็นการคืน
ความเป็นคนให้กับเขา ให้เขามีสิทธิที่จะคิด ที่จะพูด ให้เขาแสดงออกและพยายามแก้ไข เมื่อเราค้นความเป็น
มนุษย์ให้เขา ความเป็นมนุษย์ก็จะสามารถกลับมาได้ นอกจากนี้ กระบวนการจิตตมนต์ ปัญญาบำบัด คือ
กระบวนการที่จะคืนคนที่เคยทำผิดพลาดที่มีการปรับ Mindset แล้ว แก้ไขตัวเองเป็นคนดีแล้ว เพื่อคืนคนดีสู่
สังคมในที่สุด และนี่คือวิธีการแก้ปัญหา เจริญพร

ปัญหาอยู่ที่ว่าทุกข์สัจเป็นเรื่องของบุคคล แต่ที่จริงแล้วทุกข์สัจ
เป็นเรื่องของสังคมและสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติด้วย พระพุทธเจ้าตรัส
ชี้แนะแล้วว่าให้ใช้ไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิ ปัญญา ในการแก้ไข โดยศีล
หมายความว่าปกติ เราฝึกการปฏิบัติศีลให้ปกติ ซึ่งศีลไม่ใช่เฉพาะตัวเราแต่
เพื่อสังคมด้วยในศีลทุกข้อ ในสังคมกิจกรรมที่ไม่ซับซ้อน การทำความ
เข้าใจและปฏิบัติศีลนั้นชัดเจนง่าย แต่ในสังคมอุตสาหกรรมที่ซับซ้อนมาก
เราต้องเข้าใจโครงสร้างทางสังคมว่ายุคธรรมอย่างไร ถึงจะนำศีลมาใช้
ให้เหมาะสมกับสังคมปัจจุบัน ตรงนี้เป็นประเด็นสำคัญ ดังที่กล่าวไว้ใน
หนังสือ Global Healing หรือทำโลกให้เป็นปกติถึง Structure Violence
สังคมผิดปกติโดยเฉพาะคนชั้นกลางที่ไม่รู้ตัวเองว่าเอาเปรียบคนชั้นล่าง
อย่างไร และต้องการเป็นคนชั้นสูงอย่างไร ซึ่งสิ่งนี้ผิดปกติ



อาจารย์สุลักษณ์ ศิวรักษ์
ปัญญาชนสยาม

การจะเข้าใจโครงสร้างของสังคมนั้น นอกจากศีลแล้วยังต้องเจริญสมาธิอีกด้วย และต้องตรวจสอบจิต
ของเราร่วมด้วย โดยการหยุดความคิดเสียบ้างเพราะโลกสมัยใหม่ทุกวันนี้เราใช้ความคิดมากเกินไป หยุด
ความคิดภายนอกเสียบ้างเพื่อให้เกิดความสงบภายในหรือที่เรียกว่าวิปัสสนา เพื่อจะได้ล้วงลึกจนเข้าใจถึงจิตใต้
สำนึกของตัวเองว่ามีมโนทัศน์เห็นแก่ตัวเป็นเจ้าเรือนและจะแก้ได้อย่างไร ยิ่งแก้ได้มากเท่าไร ก็จะเกิดปัญญา

มากขึ้นเท่านั้น เมื่อปัญญาเกิดขึ้นมากเท่าไร ความเห็นแก่ตัวลดลงมากเท่าไร ภูณาก็เกิดขึ้นมากขึ้นนั้น ความรักจะเกิดมากขึ้นเท่านั้น ดังนั้น พระพุทธเจ้าจึงได้รับการยกย่องว่าทรงไว้ซึ่งพระมหากรุณาคุณซึ่งเราทุกคนสามารถเดินตามพระพุทธเจ้าได้ทั้งหมดทุกคนแต่เราไม่เดิน หากเราตีประเด็นเรื่องปัญญาชัด ภูณาชัด เรา จะแก้ปัญหาส่วนตัวและแก้ปัญหาส่วนรวม อีกทั้งปัญหาธรรมชาติได้



สมฤทธิ์ ลือชัย
นักวิชาการอิสระ

ปรัชญาจีนกล่าวถึงว่ามนุษย์มีความสุขเมื่อเสพ 5 ข้อคือ มีงาน มีเงิน มีเพื่อน มีสุขภาพดี และข้อที่ 5 ซึ่งสำคัญมากคือต้องมีเวลาว่าง มนุษย์ที่เป็นทุกข์อยู่ในโลกปัจจุบันคือว่างไม่รู้อะไรจะทำอะไร จึงเป็นทุกข์ ในขณะที่อริยบุคคล ความว่างคือความสุข ท่านพุทธทาสก็กล่าวถึงภาวะจิตว่าง ซึ่งแปลกมากกว่าทำไมว่างของบางคน จึงเป็นสุข แต่ว่างของบางคนจึงเป็นทุกข์จนต้องออกไปแสวงหา กิจกรรมต่างๆ นอกบ้านทำ ดังนั้น เราควรพิจารณาและจัดการกับการว่าง การแก้ไขปัญหาการเสพติดยาเสพติดและการเสพติดพฤติกรรมก็ต้องหาเหตุและแก้ไขที่เหตุ

การที่มนุษย์ว่างแล้วเป็นทุกข์ แทนที่จะต้องออกไปหาอะไรทำเพื่อลดทุกข์ เหตุใดไม่เปลี่ยน Mindset ว่า ความว่างเป็นความสุข เพียงคลิกตรงนี้แล้วเปลี่ยนความว่างให้กลายเป็นความสุข และเพียงตรวจสอบตนเองว่าทำอะไรที่เป็นคุณเป็นโทษบ้างผ่านการทำสมาธิ วันละเพียง 10 นาที ในหนึ่งปีใช้เวลานั่งสมาธิหนึ่งสัปดาห์ เพียงเท่านี้ก็จะเป็นประโยชน์มาก จึงขอฝากสูตรความว่างให้เป็นความสุข

กฎหมายและกระบวนการยุติธรรมเป็นเพียงเส้นแบ่งกรอบปฏิบัติทางสังคมเท่านั้นเอง หลุมดำที่เกิดขึ้นก็เป็นเพราะว่ากฎหมายของเราออกแบบไว้นานแล้ว เก่าแล้ว ไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมและโลก กฎหมายกับการอยู่ร่วมกันของมนุษย์ซึ่งต้องการเสพออย่างไม่จำกัด ไม่สมดุล ย่อมไม่สามารถทำให้สังคมเกิดสันติสุขได้ กฎหมายจึงต้องการถูกพัฒนาให้ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงเข้ากับยุคสมัยของสังคม รวมถึงรู้ให้เท่าทันตัวสารเสพติดทั้งหลายเพื่อออกแบบกฎหมายให้สมเหตุสมผล เหมือนอย่างบทเรียนที่ผ่านมาที่กฎหมายกำหนดให้ผู้เสพเป็นอาชญากรมีความผิดนำเข้าคุกแทนที่จะนำไปบำบัดรักษาจนกลายเป็นปัญหาคนล้นคุกและปัญหาอื่นที่ตามมา ซึ่งการปรับเปลี่ยนและออกกฎหมายใหม่เป็นหน้าที่ของผู้บริหารประเทศที่ต้องให้ความสำคัญอย่างมาก



ผศ.ดร.ธานี วรภักดิ์
คณะนิติศาสตร์
มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

ในมุมมองทางกฎหมายก็มองว่าการเสพเป็นพื้นฐานของมนุษย์ เพียงแต่ว่าวันนี้โลกเปลี่ยนไปแล้ว นโยบายที่จะปรับปรุงหรือออกแบบกฎหมายใหม่นั้นมีความชัดเจนเพียงพอไหม นอกจากตัวกฎหมายแล้ว กระบวนการยุติธรรมมีความละเอียดลออเพียงพอไหม มีคุณภาพหรือมีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะดูแลชีวิต

หรือสไตส์ของคนในยุคสมัยใหม่ใหม่ ในโลกยุคที่การซื้อขายใช้เวลาเพียงนิดเดียวผ่านโลกออนไลน์ การบังคับใช้กฎหมายตามทันใหม่ รวมถึงกฎหมายและกระบวนการยุติธรรมให้ความเป็นธรรมใหม่ เหล่านี้เป็นประเด็นที่จะต้องพิจารณากันอย่างลึกซึ้งต่อไป เมื่อกฎหมายและกระบวนการยุติธรรมมีความสมดุลแล้วก็จะได้สร้างเส้นแบ่งที่ชัดเจนว่าการเสพของมนุษย์ในระดับใดที่ถือเป็นการดำรงชีวิตปกติ ถือเป็นสันติ เป็นวัฒนธรรมโดยไม่ก่อความวุ่นวายหมิ่นประมาทในสังคมจนกลายเป็นความผิดทางกฎหมาย

ข้อเสนอทางออกของปัญหาการเสพและติดยาเสพติด

จากการสัมมนาเชิงวิชาการเรื่อง “การเสพติด ย้อนอดีตสู่อนาคต : ปัญหาและทางออก”

[Back to the Future of Addiction: Problems and Solutions] ในวันที่ 9-10 สิงหาคม 2561

ภาวะ Dislocation ที่บุคคลรู้สึกผิดที่ผิดทาง แปลกแยก ไม่เป็นส่วนหนึ่งของสังคม ซึ่งผิดธรรมชาติของมนุษย์ที่เป็นสัตว์สังคม เพื่ออธิบายถึงสาเหตุของพฤติกรรมกรรมการเสพติดในสิ่งต่างๆ รวมถึงการใช้ยาเสพติดเพื่อลดคลายความเจ็บปวด โดดเดี่ยว เหงา ซึมเศร้าจาก Dislocation ทางออกของปัญหาการเสพและการติดยาเสพติดสามารถทำได้ ดังนี้ (1) บำบัดรักษาโดยใช้ทุกรูปแบบ



Bruce K. Alexander, Prof. Emeritus
Simon Fraser University, Canada

เพราะโลกมีการบำบัดยาเสพติดหลากหลายรูปแบบ โดยเฉพาะรูปแบบบำบัดบนพื้นฐานของวัฒนธรรมในสังคมของผู้เสพและผู้ติดยกให้ผลดีเสมอ (2) ประยุกต์ใช้แนวทางการลดอันตราย (Harm Reduction) (3) ใช้เรื่องเล่าใหม่ๆ ในการบำบัดรักษาแทนเรื่องเล่าจากมุมมองเดิมๆ ที่มีผลต่อการติดยาเสพติด (4) เผชิญหน้ากับความเป็นจริงของสังคมสมัยใหม่ที่ว่าพฤติกรรมเสพติดมีหลากหลาย และเป็นอันตรายเท่ากับการติดยาเสพติดเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญของยุคสมัย

ข้อเสนอทางออกของการเสพติดพฤติกรรม

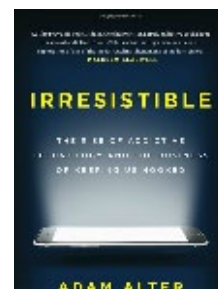
จากการสัมมนาเชิงวิชาการเรื่อง “การเสพติด ย้อนอดีตสู่อนาคต : ปัญหาและทางออก”

หัวข้อ สุดแรงต้าน การเพิ่มขึ้นของเทคโนโลยีและธุรกิจที่ทำให้เราเสพติด วันที่ 9 สิงหาคม 2561



จารุณี ศิริพันธ์
นักแปลอิสระ

สุดแรงต้าน (Irresistible) โดย Adam Alter เป็นหนังสือเกี่ยวกับการเพิ่มขึ้นของการเสพติด เป็นการค้นคว้าอันชวนหลงใหล และเป็นที่ต้องการอย่างมากสำหรับหนึ่งในปรากฏการณ์ที่ก่อให้เกิดความวุ่นวายมากที่สุดในยุคสมัยนี้ รวมถึงวิธีการลดอันตรายจากการเสพติดพฤติกรรมให้เหลือน้อยที่สุด



ทางออกของการเสพติดพฤติกรรมจากหนังสือสุดแรงต้าน (Irresistible) โดย Adam Alter

- จำกัดการใช้ โดยไม่ให้เด็กใช้งานหน้าจอเหล่านี้ก่อนอายุสองขวบ เพราะเด็กควรมีความเกี่ยวข้องกับสังคม อยู่กันซึ่งหน้าและชัดเจน สองปีแรกในชีวิตจะถูกตั้งเป็นมาตรฐานสำหรับวิธีการที่เด็กเหล่านี้จะปฏิสัมพันธ์กับโลกเมื่อพวกเขาอายุได้สามขวบ สี่ขวบ เจ็ดขวบ สิบสองขวบ และต่อๆ ไป เพราะเด็กต้องการการนอนหลับและกิจกรรมทางร่างกาย มีเวลาให้กับครอบครัว และเวลาสำหรับการใช้จินตนาการของพวกเขา สิ่งเหล่านี้ไม่สามารถจะเกิดขึ้นได้เลยเมื่อพวกเขาหลุดเข้าไปในโลกที่มีแต่หน้าจอ เพราะเด็กสามารถพัฒนาการปฏิสัมพันธ์อันดีกับหน้าจอได้ตราบดีที่พ่อแม่อยู่ด้วย จึงควรจำกัดระยะเวลาการใช้งานไม่เกินสองชั่วโมงต่อวันแม้ว่าจะเป็นวัยรุ่นแล้วก็ตาม และแทนที่จะห้ามการใช้งานหน้าจอแต่ให้พ่อแม่เข้ามามีส่วนร่วมในการใช้งานด้วย
- เลิกใช้ –หยุดใช้ เข้าโปรแกรมการบำบัดโดยชุมชน แบ่งเป็น 3 ช่วงคือ ช่วงแรก โปรแกรมถอนพิษไม่ได้ใช้เทคโนโลยีใดๆ เลย 3 อาทิตย์ ช่วงที่ 2 เป็นทักษะชีวิต เช่น ทำอาหาร ล้างห้องน้ำ จัดเก็บเตียงนอน การจัดการด้านอารมณ์ ช่วงที่ 3 ช่วงสุดท้าย เริ่มต้นขึ้นเมื่อผู้ป่วยพร้อมที่จะกลับไปใช้ชีวิตของตนเองโดยไม่ต้องได้รับการดูแลแล้ว แต่ยังให้ไปพักอยู่ใกล้ศูนย์บำบัดเพื่อให้เข้ามารายงานตัวและหลีกเลี่ยงผู้คนหรือสถานที่แบบเดิม
- ทำให้มีอุปสรรคในการเข้าถึง โดยสร้างอุปสรรคที่ประดิษฐ์ขึ้นมาเพื่อขัดขวางวงจรความสุข หรือให้รู้สึกรำคาญกับอุปสรรค จากที่เคยซื้ออุปกรณ์ใหม่ล่าสุดและยอดเยี่ยมที่สุดซอฟต์แวร์คอมพิวเตอร์ที่ใหม่ล่าสุดและยอดเยี่ยมที่สุด กลายเป็นรอให้ผ่านไปสองหรือสามปีก่อนที่จะซื้อผลิตภัณฑ์หนึ่ง หรือการออกกฎควบคุมการเสพติดพฤติกรรม เช่นในประเทศเกาหลีใต้และจีนได้ลบล้างด้วยการออกกฎหมายที่เรียกว่ากฎหมายซินเดอเรลล่า (Cinderella Laws) ซึ่งห้ามไม่ให้เด็กเล่นเกมในระหว่างช่วงเวลาเที่ยงคืนไปจนถึงหกโมงเช้า
- ใช้ตัวช่วย เช่น Facebook Demetricator เป็นโปรแกรมที่ช่วยซ่อนการวัดผลทำให้ไม่เห็นจำนวน Like Share เห็นแต่ว่าพวกเขาคือใคร พูดอะไร (เสมือนตัวหยุดสัญญาณการตอบสนอง) หรือโปรแกรม WasteNotime เป็นตัวช่วยในการติดตาม กำหนดขอบเขตการใช้เวลาสำหรับ Facebook, Twitter และ YouTube เพื่อไม่ให้เข้าถึงได้ในทันที หรือเมื่อใช้มากเกินไปมันจะไม่ให้โปรแกรมเหล่านั้น
- แทนที่มัน หนทางที่ดีที่สุดที่จะเอาชนะพฤติกรรมที่ไม่ดีหรือการเสพติดก็คือการรักษาให้สัญญาณและผลตอบแทนคงอยู่อย่างสม่ำเสมอในขณะที่ปรับเปลี่ยนกิจวัตร โดยการกฎการแทนที่พฤติกรรมดั้งเดิมด้วยสิ่งที่เข้ามาเบี่ยงเบนความสนใจ เช่น ใช้หมากฝรั่งนิโคตินแทนการสูบบุหรี่ ทำให้รู้สึกถึงการมีอะไรคาบไว้ในปาก หรือนำลูกบอลคลายเครียดหรือฟองกุกูญแจหรือปริศน่าง่ายๆ มาวางไว้ใกล้ๆ เพื่อที่มีมือของพวกเขาจะได้นำไปใช้กับสิ่งอื่นเมื่อใดก็ตามที่พวกเขามีแรงกระตุ้นให้มีพฤติกรรมกัดเล็บ ขณะที่วิธีทาสีเล็บด้วยน้ำยาที่มีกลิ่นเหม็นจะได้เลิกกัดเล็บได้ น่าจะไม่จริงนัก ในระยะยาวเพราะไม่ได้มีอะไรทดแทนการกัดเล็บ ทำให้หลายคนอาจจะกลับมากัดเล็บรสนชาติต่างๆ หรือ พอเลิกทาสีเล็บก็กลับมากัดอีก แต่ต้องใช้กฎการแทนที่ หรือค้นพบหนทางอื่นที่ตอบสนองความต้องการหรือช่วยทางสังคมในแบบเดียวกันได้
- ปรับเปลี่ยนโครงสร้างและวิธีการรับมือ คำตอบไม่ใช่การรักษาทางการแพทย์กับการเสพติด แต่เป็นการปรับเปลี่ยนโครงสร้างในแนวทางที่เราดำรงชีวิตอยู่ทั้งในระดับสังคมและระดับที่แคบไปกว่านั้น

ป้องกันไม่ให้คนเริ่มเสพติดตั้งแต่เริ่มแรกง่ายกว่าที่จะแก้ไขพฤติกรรมไม่ดีที่เกิดขึ้นแล้ว ผู้ปกครองต้องสอนเกี่ยวกับวิธีการปฏิสัมพันธ์กับเทคโนโลยี และระยะเวลาที่ควรใช้มันในแต่ละวัน

- **การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม** สนับสนุนให้ผู้รับบริการพิจารณาและตัดสินใจด้วยตัวเองว่าเขาต้องการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสพติดของพวกเขาหรือไม่ หรือเขาไม่ต้องการจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแต่อย่างใดเลย ตัวอย่าง การสัมภาษณ์เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ หรือการประเมินความพร้อมและตัดสินใจด้วยตัวเอง ผ่านไม้บรรทัดวัดความพร้อม Readiness Ruler อย่างไรก็ตาม โปรแกรมทางด้านคลินิกจำนวนมากสนับสนุนให้เกิดการเลิกใช้ ไม่ว่าจะเป็นการละเว้นจากพฤติกรรมเสพติดหรือไม่กลับเข้าไปสู่การเสพติดอีก แต่ที่จริงแล้วมันกลับไม่ตอบโจทย์ในพฤติกรรมสมัยใหม่
- **อยู่ให้ห่างจากสภาพแวดล้อมเดิม** สิ่งใดก็ตามที่อยู่ใกล้จะส่งผลกับชีวิตจิตใจของคุณมากกว่าสิ่งที่อยู่ห่างออกไป การทำให้ตัวเองอยู่รายรอบด้วยสิ่งล่อใจและถูกยั่ววน ดังนั้น จึงต้องขจัดสิ่งยั่ววนนั้นออกไปจากเอื้อมมือ หลีกหนีจากเทคโนโลยีที่สวมใส่หรือพกพา เพราะมันจะตามไปทุกทุกที่ งานจะกลับมาบ้านกับคุณด้วยในรูปแบบของ Smartphone, Tablet, Laptop และการซื้อของออนไลน์ก็มักจะเป็นทางเลือกเสมอ การออกมาจากสภาพแวดล้อมที่เป็นตัวกระตุ้นอยู่ เช่น ทหารเวียดนาม นั้นคือทำให้มันอยู่ห่างจากตัว
- **เรียนรู้เข้าใจความเป็นมนุษย์และพฤติกรรม** การเลิกไม่ใช้ทางเลือกที่พึงปฏิบัติในพฤติกรรมสมัยใหม่จำนวนมาก เพราะพวกเขาหมดหนทางที่จะเอาชนะพฤติกรรมเสพติดของพวกเขาแล้ว แต่การอยู่กับมันโดยลดผลกระทบที่เกิดขึ้นอาจเป็นทางเลือก เรียนรู้ความสัมพันธ์ของมนุษย์ที่ว่ามนุษย์ต้องการเชื่อมโยงผู้คน อยากมีตัวตน อยากได้รับการยอมรับ การตอบสนองสิ่งเหล่านี้ในจิตใจมนุษย์ ผ่านช่องทางอื่นที่ไม่ใช่ Social Media หรือโลกเสมือนเท่านั้น

หนังสือสุดแรงต้าน อธิบายถึงการเริ่มต้นของพฤติกรรมเสพติด โดยพิจารณาว่าเริ่มต้นมาจากตรงไหน ใครเป็นผู้ออกแบบ อะไรคือเล่ห์เหลี่ยมที่ส่งผลต่อจิตใจและกระตุ้นความสนใจได้อย่างมาก รวมถึงวิธีการลดอันตรายจากการเสพติดพฤติกรรมให้เหลือน้อยที่สุดเช่นเดียวกับการใช้ประโยชน์จากศาสตร์เดียวกันนี้เพื่อผลลัพธ์ที่มีคุณค่าในแง่มุมมองอื่น หากนักออกแบบ Application สามารถโน้มน้าวให้คนใช้เวลาและใช้เงินมากขึ้นกับเกมบน Smartphone บางทีผู้เชี่ยวชาญด้านนโยบายก็อาจจะสามารถสนับสนุนให้ผู้คนประหยัดเงินไว้ใช้ในยามเกษียณได้มากขึ้นหรือบริจาคเพื่อการกุศลได้มากขึ้น แล้วคุณจะอยู่กับการเพิ่มขึ้นของเทคโนโลยีได้อย่างไร?

ข้อเสนอการขับเคลื่อนสังคมไปในทางบวกผ่านการเล่น (Gamification)

จากการสัมภาษณ์เชิงวิชาการเรื่อง “การเสพติด ย้อนอดีตสู่ออนาคต : ปัญหาและทางออก”

หัวข้อ สุดแรงต้าน การเพิ่มขึ้นของเทคโนโลยีและธุรกิจที่ทำให้เราเสพติด วันที่ 9 สิงหาคม 2561

เพราะมนุษย์ต้องการมากกว่าความรู้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม กล่าวคือยังจำเป็นต้องสร้างสิ่งสนับสนุนต่าง ๆ เพื่อการส่งเสริมการเปลี่ยนพฤติกรรมร่วมด้วย ในการสร้างพฤติกรรมที่พึงประสงค์มีหลายวิธี แต่มีวิธีหนึ่งที่ทรงพลังนั่นคือ เทคนิค Gamification หรือศาสตร์แห่งเกม ซึ่งไม่ได้หมายความว่า เป็นกระบวนการออกแบบเกม แต่หมายความว่า เป็นการนำกระบวนการออกแบบเกมมาออกแบบผลิตภัณฑ์ (สินค้าและบริการ) โดยมีเป้าหมายให้ผู้บริโภคใช้ผลิตภัณฑ์ใช้ซ้ำเพราะสนุกเพลิดเพลินจนผู้ใช้กลายเป็นสาวกของผลิตภัณฑ์นั้น

รายงานฉบับสมบูรณ์ โครงการ การสร้างองค์ความรู้เพื่อหาแนวทางการลดผู้ต้องขังในเรือนจำ พ.ศ. 2562



รัตติกอ วุฒิกุล
บริษัท คลับ ครีเอทีฟ จำกัด

ในการสร้างพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ระหว่างการให้รางวัลกับการลงโทษ อย่างไหนจะให้ผลดีกว่ากัน แต่สิ่งที่พบเสมอคือ สังคมไม่ค่อยให้รางวัลแต่กลับที่จะลงโทษคนทำผิดมากกว่า ในขณะที่ธุรกิจประสบความสำเร็จในการดึงดูดให้คนใช้ผลิตภัณฑ์ซ้ำจนติดก็เพราะธุรกิจเข้าใจในสิ่งนี้ ธุรกิจใช้รางวัลเป็นตัวล่อ และรางวัลหรือความรู้สึกที่ดีนั้นทรงพลังอย่างแท้จริง จากข้อมูลและหลักฐานพบว่า เกมสามารถสร้างความรู้ได้จริงผ่านการทดสอบหลังการเล่นเกมจะพบว่าผู้เล่นมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องนั้นจริง แต่ก็ไม่ใช่ทุกคนที่รู้และเข้าใจจะเปลี่ยนทัศนคติได้และเปลี่ยนพฤติกรรมได้

เกมเป็นศาสตร์แห่งการให้รางวัล โดยเทคนิคของกระบวนการออกแบบเกมคือ เกมทำให้เราสนุกและเสพติดตั้งแต่ครั้งแรกที่ได้เล่น เกมมักเริ่มต้นด้วยด่านง่ายๆ ออกแบบให้ใช้เวลาเล่นไม่เกิน 10-15 นาที เมื่อเล่นชนะ ผู้เล่นจะรู้สึกว่าตนเองเก่งที่ทำได้ เกมใช้ความรู้สึกดี ๆ ของผู้เล่นว่าตนเองเก่ง ทำได้ รวมถึงให้รางวัลเป็นตัวล่อให้เกิดติดใจ ภาพจำแห่งความสำเร็จนั้นประทับอยู่ในใจและสมองของผู้เล่น ภาพจำนั้นฉายซ้ำๆ ทำให้อยากเล่นต่อไปจากด่านง่ายๆ ไปสู่อันที่ยากขึ้นๆ กว่าจะรู้ตัวอีกทีก็ใช้เวลาผ่านไปหลายชั่วโมงแล้ว ในตัวเกมไม่มีสารเสพติด แต่สิ่งที่ทำให้ผู้เล่นติดคือความสนุก ความตื่นเต้น ความรู้สึกดีต่อตนเองเมื่อตนเองทำได้เอาชนะความท้าทายในด้านต่างๆ ของเกมได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะไปกระตุ้น Dopamine ให้หลังในสมองซึ่ง Dopamine เป็นสารหรือฮอร์โมน “รู้สึกดี” ที่ช่วยกระตุ้นให้เราทำในสิ่งที่เราชอบและทำซ้ำเสมอ

ศาสตร์แห่งเกมถูกนำมาใช้ในการสร้างพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในหลายองค์กร ตัวอย่างเช่น สำนักงานแม่ฟ้าหลวงในกรุงเทพมหานคร ต้องการรณรงค์ลดการใช้พลังงานได้นำร่องโปรแกรมให้รางวัลกับพฤติกรรม เช่น หากพนักงานทั้งขะยะรีไซเคิลได้ 1 ดาว ใช้รถร่วม (car pool) ได้ 2 ดาว ใช้บริการขนส่งมวลชนได้ 3 ดาว และได้ดาวมากที่สุดหากมีความคิดสร้างสรรค์ต่อการลดใช้พลังงาน หรือในกรุง Stockholm ทำการทดลอง 3 วัน เพื่อลดความเร็วของการขับขี่ด้วยการติดตั้งกล้องตรวจจับความเร็วทั่วมือเมืองสำหรับตรวจจับรถยนต์ที่ขับขี่เกินความเร็วที่กฎหมายกำหนดต้องเสียค่าปรับ ค่าปรับที่เก็บได้นี้นำมาตั้งเป็นลอตเตอรี่ให้กับผู้ขับขี่ที่ปฏิบัติตามกฎหมายคือขับขี่ในความเร็วที่กำหนดไว้มีสิทธิถูกรางวัลได้เงินลอตเตอรี่ ผลจากการทดลองเพียง 3 วันพบว่าอัตราการขับขี่เกินความเร็วที่กำหนดลดลงไปถึง 22% ซึ่งสะท้อนถึงพลังของการให้รางวัลมากกว่าการลงโทษ

ข้อเสนอการพัฒนาผู้ต้องขังหญิง

จากการประชุมเรื่อง ทิศทางนโยบายยาเสพติดโลกภายหลังการประชุม UNGASS (2016) กับ การทบทวนกฎหมายและการตีความของไทยเกี่ยวกับยาเสพติด วันที่ 15-16 มิถุนายน 2559

ข้อเสนอแนะการพัฒนาผู้ต้องขังหญิงจากการศึกษา ได้แก่ (1) ฐานคิดต่อมนุษย์ การมองมนุษย์และเหตุในการตัดสินใจอย่างเป็นบูรณาการผ่านมิติหลายด้านของชีวิตเพื่อเข้าถึงข้อมูลข้อเท็จจริงของผู้กระทำผิด (2) แยกแยะคัดกรองบุคคลผ่านมิติทางสังคมและครอบครัวเพื่อพิจารณาปัจจัยในการตัดสินใจที่มีความหลากหลาย (3) ส่งเสริมให้ผู้ต้องขังเข้าถึงสิทธิของตนในกระบวนการยุติธรรม เช่น สิทธิในการประกันตัว สิทธิในการอุทธรณ์

อย่างเหมาะสม (4) เพิ่มทีมสหวิชาชีพในระบบงานยุติธรรมเพื่อให้เข้าถึงมิติทางสังคม อารมณ์ จิตใจ (5) ส่งเสริมให้ผู้ต้องขังหญิงเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้มากขึ้น (6) สร้างกลไกในการทำงานกับครอบครัวและการติดตามฟื้นฟูสมาชิกในครอบครัวที่มีสถานการณ์เปราะบาง (7) คัดกรองผู้ต้องขังตามบริบทที่ต่างกันตามวัย ฐานความผิด ภาวะความพิการ ผู้สูงอายุ ผู้เจ็บป่วยเพื่อให้สังคมเข้าใจในสภาวะพหุนิยม ไม่ใช่การลงโทษแบบเหมารวม (8) ทบทวนการล่อซื้อที่เสี่ยงต่อการละเมิดสิทธิ (9) ทบทวนกฎหมายและกลไกการลงโทษของกระบวนการยุติธรรมที่เกี่ยวข้องกับแอมเฟตามีน (10) ขยายทางเลือกทั้งในมิติบังคับบำบัด ชุมชน บำบัด สมัครงใจ และการใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขัง (11) ใช้การศึกษาและการส่งเสริมงานอาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคมเป็นมาตรการป้องกัน (12) พัฒนาระบบฐานข้อมูลผู้ต้องขังเพื่อสร้างนโยบายในการป้องกันฟื้นฟูเยียวยาที่เป็นธรรม และเป็นเครื่องมือคัดกรองและพัฒนาผู้ต้องขังในภาพรวม

ข้อเสนอการทำให้คุกอ่อนโยนลงและดึงด้านดีของผู้กระทำผิดออกมาให้ได้

จากการสัมมนาเชิงวิชาการเรื่อง “การเสพติด ย้อนอดีตสู่อนาคต : ปัญหาและทางออก”
หัวข้อ สุดแรงต้าน การเพิ่มขึ้นของเทคโนโลยีและธุรกิจที่ทำให้เราเสพติด วันที่ 9 สิงหาคม 2561

ขอฝากบุคลากรในกระบวนการยุติธรรมว่าเมื่อเราออกแบบคุก เราออกแบบโดยยึดหลักการทำงานเพื่อความสงบเรียบร้อย แต่เราก็ตัดวงจรความสัมพันธ์ซึ่งมันน่าจะเป็นต้นทุนที่ดีเช่นเวลาของการได้อยู่กับครอบครัวออกไปอย่างมีนัยสำคัญและก็น่าจะเป็นเรื่องที่ต้องทบทวนเช่นเดียวกัน



ทิวชา ณ นคร
ผู้อำนวยการ บ้านกาญจนาภิเษก

ถ้าหากเราไม่ดึงความสัมพันธ์นั้นกลับมาให้เขาคุยกันรู้เรื่อง ฟังกัน ได้ยินเสียงของกันและกัน เข้าใจความทุกข์โศกซึ่งกันและกัน มีทักษะที่จะแก้ไขปัญหาซึ่งกันและกัน ก็จะประดับประดาผู้ผิดพลาดจนกระทั่งถึงวันที่เขาสร้างครอบครัวของเขาเอง ซึ่งความสัมพันธ์นั้นจะต้องเกิดขึ้นระหว่างที่เขาถูกควบคุมตัว ซึ่งเรื่องนี้ก็เป็นเรื่องที่เขาจำเป็นต้องแก้ไข เด็กและครอบครัวแก้ไขเองไม่ได้ เมื่อเปรียบเทียบกับโมเดลของเนเธอร์แลนด์แล้ว เมืองไทยคงทำตามอย่างนั้นได้ยาก แต่เพียงแต่ทำให้คุกอ่อนโยนลงและดึงด้านดีของคนออกมาให้ได้ก็ดีงามมากพอแล้ว

ข้อเสนอการพัฒนาผู้ต้องขัง (เตรียมความพร้อมก่อนปล่อย) ด้วยศาสตร์พระราชา

จากบทเรียนการติดตามผู้พ้นโทษรุ่นที่ 6 และการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยรุ่นที่ 7 ในหลักสูตร “กำลังใจ” ณ เรือนจำอดยราง จังหวัดเชียงราย เดือนมีนาคม – ตุลาคม พ.ศ. 2560

เนื่องจากการพัฒนาทางเลือกด้วยศาสตร์พระราชาและปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของโครงการกำลังใจ ต้องการแนวทางและรูปแบบการทำงานที่ใหม่และสร้างสรรค์ รวมถึงบูรณาการทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่าง

มากที่จะส่งต่อผู้พันโทษาที่เป็น “คนดี” จากเรือนจำไปยังครอบครัวและชุมชนโดยไม่กระทำผิดซ้ำและสมาชิกในสังคมเชื่อมั่นต่อผู้ผ่านกระบวนการยุติธรรมมาแล้ว ดังนั้น ผู้บริหารจะต้องกล้าหาญที่จะทำงานที่แตกต่างไปจากกรอบวัฒนธรรมของงานราชการแบบเดิม โดยกรมราชทัณฑ์ร้อยเรียงผู้เล่นใหม่ทั้งต้นน้ำ-กลางน้ำ-ปลายน้ำของการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยและติดตามดูแลช่วยเหลือหลังปล่อยหากต้องการคุณภาพและประสิทธิภาพที่แท้จริง แต่หากไม่มีการปรับเปลี่ยนเชิงนโยบายไปในทิศทางดังเสนอนี้ก็มีแนวโน้มสูงอย่างมากที่การนำร่องหลายปีจะไม่สร้างผลที่ยั่งยืนและจะกลับไปสู่การทำงานกับนักโทษในรูปแบบเดิม

การสังเคราะห์หลักสูตรการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย “กำลังใจ” รุ่นที่ 6 ระยะเวลา 9 เดือน ปี พ.ศ. 2559 มีข้อเสนอเพื่อการปรับปรุง ดังนี้

- หลักสูตร “กำลังใจ” ในการน้อมนำเศรษฐกิจพอเพียงมาปรับใช้ในเรือนจำควรปรับลดระยะเวลาในการอบรมจาก 9 เดือน เหลือ 6 เดือน โดยมีมุ่งเน้นให้เป็นการฝึกอบรมในด้านการพัฒนาและเสริมสร้างวิถีคิด ใช้หลักของศาสตร์พระราชชา เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา มาเป็นแนวทางในการพัฒนาผู้ต้องขัง ปรับภาคทฤษฎีและปฏิบัติให้สมดุล
- หลักสูตร “กำลังใจ” เดิมโดยรวมเป็นหลักสูตรที่มีกิจกรรมหลักที่น่าสนใจ โดยผู้ต้องขังยืนยันว่าได้ประโยชน์จากกิจกรรมของหลักสูตรเป็นอย่างดี หากแต่คงต้องมีการปรับกิจกรรม/วิชา บางส่วนที่ไม่เอื้อต่อการพัฒนาวิถีคิดที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมผู้ต้องขัง เช่น ลูกเสือสามัญญา วิชาประวัติศาสตร์ เป็นต้น จึงเสนอให้มีการพัฒนาและออกแบบหลักสูตรอย่างมีส่วนร่วมเพื่อให้สอดคล้องกับความสนใจ เหมาะสมกับบริบท วิถีและชาติพันธุ์ในแต่ละพื้นที่ โดยให้มีองค์ประกอบคือ อดีตผู้ต้องขังโครงการกำลังใจ ครอบครัวผู้ต้องขัง หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง องค์กรภาคประชาสังคม เช่น โครงการพัฒนาฯ หรือเชิญผู้แทนบริษัทผู้ประกอบการ ผู้คุมที่เข้าร่วมโครงการกำลังใจ และนักวิชาการในพื้นที่
- เรือนจำที่รับผิดชอบหลักสูตร “กำลังใจ” ในโครงการกำลังใจ ควรมีกลไกบุคลากรคนทำงานพิเศษ โดยหลังจากผู้ต้องขังได้รับการปล่อยตัวกลับไปสู่ครอบครัว ชุมชน ให้มีเจ้าหน้าที่เรือนจำพร้อมทีมคุมประพฤติและอาสาสมัครคุมประพฤติ (อสค.) เป็นทีมไปเยี่ยมและคอยให้คำปรึกษาเป็นระยะเวลา 1 ปีหลังจากการปล่อยตัว มุ่งเน้นการทำงานในลักษณะเป็นกระบวนการและต่อเนื่อง ดังนั้น กรมราชทัณฑ์ควรต้องคัดเลือกบุคลากรที่มีความสมัครใจ พร้อมทั้งควรต้องจัดให้มีงบประมาณในการดำเนินงานอย่างเป็นระบบและทางกระทรวงยุติธรรมพัฒนาการสร้างขวัญกำลังใจพิเศษให้กับบุคลากรที่จะเข้ามารับผิดชอบงานนี้
- เรือนจำชั่วคราวที่รับผิดชอบหลักสูตร “กำลังใจ” ในโครงการกำลังใจ ควรจัดตั้งคณะที่ปรึกษาของโครงการกำลังใจ ที่มาจากหน่วยงานภาครัฐ ฝ่ายปกครอง ฝ่ายสาธารณสุข และหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการสงเคราะห์สนับสนุนในระดับจังหวัด พร้อมเชิญองค์กรภาคประชาสังคม ท้องถิ่นในจังหวัดและนักวิชาการในพื้นที่ให้เข้ามาเป็นคณะที่ปรึกษาเพื่อจะได้ร่วมออกแบบกระบวนการสนับสนุนส่งเสริมผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง
- เรือนจำชั่วคราวที่รับผิดชอบหลักสูตร “กำลังใจ” ในโครงการกำลังใจ ควรพัฒนากลไกเชื่อมสัมพันธ์ระหว่างเรือนจำชั่วคราวที่รับผิดชอบการดำเนินงานโครงการกำลังใจ กับครอบครัวของผู้ต้องขัง โดยให้ความสำคัญต่อการเรียนรู้การพัฒนาทางเลือกทั้งในมิติเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม เน้นให้

มีกิจกรรมเชื่อมร้อยความเข้าใจที่นำไปสู่การสร้างความสัมพันธ์ของเรือนจำ ผู้ต้องขังและครอบครัวได้อย่างเป็นระบบ เหตุเพราะการทำงานเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมิใช่ทำแต่เฉพาะตัวผู้ต้องขังแต่ต้องทำงานกับคนใกล้ชิดและครอบครัวของผู้ต้องขังอีกด้วย

- การส่งเสริมอาชีพทางเลือกควรต้องพิจารณาว่าต้องเป็นอาชีพที่มีตลาดรองรับตามแต่ละภูมิภาค มีความต้องการจ้างงานต่อเนื่อง สอดคล้องกับภูมิสังคมของผู้พ้น/พักโทษ สมัครใจที่จะทำอาชีพนั้นเพื่อเปลี่ยนชีวิตของตนเอง มีทางเลือกสำหรับผู้พัก/พ้นโทษที่ประสงค์จะเป็นเจ้าของกิจการของตนเองและที่ความต้องการจะเป็นลูกจ้าง ในขั้นต่ำอาชีพนั้นต้องสามารถสร้างรายได้ 15,000 บาทต่อเดือน

ข้อเสนอการจัดบริการเพื่อดูแลผู้ต้องขังหลังพ้นโทษแบบบูรณาการ

จากการประชุมเชิงปฏิบัติการ ทบทวนสถานการณ์ บทเรียนการดูแลผู้ใช้สารเสพติดที่ถูกคุมขัง วันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561

- กลุ่มคนที่พ้นโทษออกจากเรือนจำมีความเสี่ยงสูงที่จะกระทำผิดซ้ำ เนื่องจากเมื่อออกจากเรือนจำไปแล้วก็ไม่รู้จะดำเนินชีวิตต่อไปอย่างไรและอาจไม่สามารถปรับตัวให้ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ เพราะในช่วงระยะเวลาที่เขาอยู่ในเรือนจำต้องอยู่ในกฎระเบียบและดำเนินชีวิตภายใต้กำกับดูแลของเรือนจำ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงต้องมีระบบพิเศษที่จะดูแลติดตามและให้ความช่วยเหลือดูแลผู้พ้นโทษทั้งในส่วนของ การดูแลด้านสุขภาพและการดูแลด้านสังคมซึ่งอาจจะต้องเข้าไปดูแลตั้งแต่ก่อนพ้นโทษเพื่อให้เขามีความหวังในการที่จะใช้ชีวิตในเรือนจำให้ดีเพื่อที่จะออกมามีชีวิตที่ดีหลังพ้นโทษ โดยทำงานร่วมกันทั้งสาธารณสุข มหาตไทย และยุติธรรม
- ควรมีการผลักดันเรื่องโทษทางเลือกอื่น (ลดทอนความเป็นอาญา) เช่น การประกันตัว การบำเพ็ญประโยชน์ เพื่อให้ออกไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ โดยสวมกำไลข้อเท้าที่มีระบบติดตามตัว ก็เป็นทางเลือกหนึ่งในการที่จะลดจำนวนผู้ต้องขังและความแออัดในเรือนจำ
- ควรมีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลของราชทัณฑ์ ที่ผ่านมาสาธารณสุขล้มเหลวอย่างมากที่ไม่สามารถเชื่อมโยงฐานข้อมูลถึงกันได้ หากเป็นไปได้ถ้ามี Global Data System ที่สามารถเชื่อมโยงถึงกันได้ก็จะทำให้ระบบการส่งต่อและการติดตามดูแลทำได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

บทบาทของสื่อต่อปัญหายาเสพติด

จากการสัมมนาเชิงวิชาการเรื่อง “การเสพติด ย้อนอดีตสู่อนาคต : ปัญหาและทางออก”

หัวข้อ สุดแรงต้าน การเพิ่มขึ้นของเทคโนโลยีและธุรกิจที่ทำให้เราเสพติด วันที่ 9 สิงหาคม 2561

การแก้ไขปัญหาเสพติดและการเสพติดต้องการนิยามใหม่เพราะว่าการแก้ไขปัญหานั้นเปลี่ยนไป การนิยามใหม่นำไปสู่การจัดการปัญหาแบบใหม่ ซึ่งนิยามใหม่เป็นสิ่งที่สำคัญมากและมันลงลึกไปถึงสิ่งที่เราส่งทอดความคิดอุดมการณ์ผ่านภาษาที่เราใช้ในชีวิตประจำวัน และอาชีพที่ใช้ภาษาเล่าเรื่องราวในชีวิตประจำวันมากที่สุดก็คือสื่อมวลชน ควรเลิกใช้คำว่า “ยาเสพติด” แต่ควรใช้คำว่า “ยา” เพราะว่ายังมีสองภาวะคือภาวะพึ่งพิงกับภาวะเสพติด ซึ่งเป็นภาวะที่ต้องทำความเข้าใจกับคนในสังคม นิยามเดิมควรเปลี่ยนไปด้วย โดยเฉพาะการเลิกใช้ Narratives หรือเรื่องเล่ากระแสหลักที่เคยใช้เล่าเรื่องยาเสพติด

เราควรเลิกใช้โมเดลของอเมริกาซึ่งมีปัญหาคนล้นคุกเหมือนไทย อีกทั้งยังมีอุตสาหกรรมที่ต้องการแรงงานราคาถูกในงานที่คนทั่วไปไม่ทำกันแต่จะให้นักโทษเป็นคนทำจึงยังคงจำนวนนักโทษมากไว้ รวมถึงสงครามยาเสพติดก็เป็นโมเดลมาจากอเมริกาตั้งแต่ต้นทศวรรษที่ 60s แต่อเมริกาก็ยังคงเป็นประเทศเดียวที่ไม่สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ เราควรพิจารณาโมเดลของเนเธอร์แลนด์และอีกหลายประเทศในยุโรป ดังนั้น Narratives แรกที่ควรเลิกคือควรทำให้คำขวัญที่เป็นอาชญากรรม ได้แก่ ยาเสพติดเป็นภัยต่อชีวิต เป็นพิษต่อสังคม และคนเสพติด คนขายติดคุก ซึ่งแสดงอยู่ในทุกหมู่บ้านให้หมดไป เป็นคำขวัญที่สะท้อนความสูญเสียต่อชีวิตพยายามทางกระบวนการสาธารณสุขที่จะบำบัดรักษาและความพยายามของกระบวนการยุติธรรมที่จะคืนคนดีสู่สังคม



ลักขณา ปันวิชัย (คำผกา)
สื่อมวลชน

สิ่งที่เมืองไทยต้องทำในเชิงกฎหมายคือ ทำอย่างไรให้สารหรือยาหลายอย่างซึ่งเคยถูกกฎหมาย เช่น Amphetamine ที่เคยถูกใช้เป็นยาอย่างแพร่หลายทั่วโลกในศตวรรษก่อนกลับกลายเป็นยาเสพติดผิดกฎหมายในปัจจุบัน หรือสังคมไทยอาจเริ่มต้นที่การปลดล็อกคอกัญชาและกระท่อม เมื่อประเทศต่างๆ เปิดโอกาสการนำมาใช้เชิงการแพทย์ เชิงเศรษฐกิจ เชิงันทนาการ ประเทศญี่ปุ่นจดลิขสิทธิ์แล้ว หลายประเทศส่งเสริมเป็นอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ ในขณะที่เรามีกัญชาพันธุ์ดี มีองค์ความรู้ มีภูมิปัญญาสั่งสมมานาน



การเปลี่ยนแปลงสำคัญที่จะเกิดขึ้นจากการผ่านกฎหมายพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 6) พ.ศ. 2560 ซึ่งเป็นการแก้ไขเนื้อหาบางส่วนพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 โดยการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้จะมีส่วนอย่างมากในการคืนความยุติธรรมให้กับผู้ต้องหาในคดียาเสพติด ขณะเดียวกันเมื่อวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2559 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศกรอบแนวทางและมาตรการด้านสาธารณสุขอย่างสร้างสรรค์ ยึดหลัก “ผู้เสพคือผู้ป่วย” โดย (1) ส่งเสริมและป้องกันไม่ให้เสพยาเสพติด (2) บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ (3) ลดอันตราย ดังนั้น องค์ความรู้ยาเสพติดในฐานะทักษะสังคมเพื่อป้องกันและลดอันตรายจากยาเสพติดที่ห่างหายไปจากแวดวงวิชาการไทยมากกว่าสองทศวรรษจึงมีความสำคัญที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการควบคุมเพื่อขจัดหรือลดอันตรายจากสารกระตุ้นในกลุ่มแอมเฟตามีน ทั้งภัยอันตรายต่อตนเอง หรือภัยอันตรายต่อผู้อื่นหรือสังคม สอดคล้องกับความรู้ทางวิทยาศาสตร์เพื่อสนับสนุนให้สังคมสามารถขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้องมีประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ดี เมื่อพิจารณาถึงองค์ความรู้และเงื่อนไขต่างๆ ที่มีอยู่ในสังคมขณะที่มีการผ่านกฎหมายดังกล่าวแล้ว การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวก็คงเป็นเพียงการเปลี่ยนแปลงในระดับยอดของภูเขาน้ำแข็ง ซึ่งยังยากจะมั่นคงและอาจมีการเปลี่ยนแปลงกลับไปเป็นดังเดิมด้วยปัจจัยสองประการ คือ เป็นการผ่านกฎหมายภายใต้โครงสร้างการบริหารของรัฐบาลที่มาจากพรรคการเมือง ซึ่งในทางหลักการแล้ว แม้จะเห็นดีด้วยกับเนื้อหา แต่ก็ย่อมมีคนที่ตั้งกังขาถึงที่มาของความชอบธรรมในอำนาจบริหาร และในห้วงเวลาที่ผ่านมา การที่กระบวนการยุติธรรมสามารถกลายเป็นเครื่องมือในการสร้างความยุติธรรมให้เกิดแก่ผู้ต้องหาในคดียาเสพติดได้นั้น เป็นเพราะทัศนคติของผู้คนในสังคมยังเป็นไปในทางที่หวาดกลัวจนกลายเป็นเกลียดชัง ทำให้มองผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดเป็นความชั่วร้ายที่ต้องกำจัดออกไปจากสังคมอย่างเด็ดขาดมาเสมอ

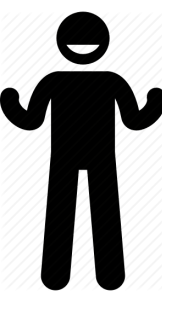
เมื่อสิ่งที่เป็นอยู่ตอนนี้ก็คือ การที่ฐานทัศนคติในสังคมเป็นไปในทางดังกล่าว คือ ไม่ว่าจะเห็นฝ่ายที่เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับการรัฐประหาร ก็ต่างมีผู้ที่มีความไม่เห็นด้วยกับการพยายามให้ความเป็นธรรมแก่ผู้ต้องหาในคดียาเสพติดอยู่เป็นจำนวนไม่น้อยด้วยกันทั้งนั้น ความไม่เห็นด้วยอันแทบเป็นเอกฉันท์นี้เอง หากวันหนึ่งการเลือกตั้งเดินทางมาถึง และมีพรรคการเมืองเลือกนโยบายในการแก้ไขกฎหมายฉบับนี้ให้กลับไปจัดการเด็ดขาดกับผู้ต้องหาคดียาเสพติดอีก การเปลี่ยนแปลงนี้ก็อาจต้องวนกลับไปอยู่ในปริณทณของการอำนวยความสะดวกแบบตาต่อตาฟันต่อฟันเพื่อตอบสนองความกลัวของผู้คนในสังคมดังที่เคยเป็น

ดังนั้น สิ่งที่เราควรจะต้องเร่งทำต่อไปก็คือ การเร่งสร้างองค์ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติด หรือก็คือการสร้างทักษะสังคมเพื่อลดอันตราย (Drug Education: Social Skills for Harm Reduction) เพื่อเป็นการทบทวนไปพร้อมกันว่า ภาพความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดที่เรามีอยู่นั้น แท้จริงแล้วถูกต้องเพียงไหน ที่เห็นและฟังมาหรือกระทั่งประสบด้วยตัวเอง แท้จริงแล้วถูกต้องเป็นจริงตามกระบวนการทดลองวิจัยหาคำตอบอย่างเป็นวิทยาศาสตร์แค่ไหน ซึ่งเหล่านั้นนั้น นอกจากจะนำไปสู่การสลายมายาคติต่างๆ เกี่ยวกับยาเสพติดและผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่มีอยู่เดิม ก็ยังช่วยเพิ่มเติมทักษะวิธีคิดที่เราจะนำไปใช้กับเรื่องอื่นๆ ในโลกใบนี้ได้ด้วย

บทส่งท้าย

การจัดประชุมและเสวนาทางวิชาการระดับประเทศกว่า 8 เวทีตลอด 5 ปีที่ผ่านมาของโครงการกำลังใจ เพื่อเป็นพื้นที่และโอกาสสำหรับการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ในการพิจารณาบทบาทกฎหมาย และการตีความของไทยเกี่ยวกับยาเสพติดกับผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญโดยอยู่บนฐานของพยานหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ เพื่ออำนวยให้บุคลากรจากกระบวนการยุติธรรมได้มีข้อมูลประกอบการพิจารณาต่อพัฒนาการของมาตรการควบคุมการแพร่ระบาดซึ่งยาเสพติดในช่วงเปลี่ยนผ่านโดยร่างประมวลกฎหมายยาเสพติด รวมถึงการจัดพิมพ์เอกสารทางวิชาการที่ทันสมัยโดยขจัดอุปสรรคทางภาษาซึ่งเป็นสื่อกลางของถ่ายทอดองค์ความรู้ ความเพียรพยายามสร้างความตระหนักและการรู้เท่าทันต่อความจริงที่เกิดขึ้นเพื่อให้สังคมไทยเป็นสังคมฐานความรู้ (Knowledge-based Society) ซึ่งเชื่อว่าในระยะยาวองค์ความรู้จะเป็นภูมิคุ้มกันของผู้คนโดยรู้เท่าทันการทำลายผลกำไรของตลาดยาเสพติดด้วยการลดอุปสงค์และอุปทานของยาเสพติดอย่างสร้างสรรค์ (Creative Drug Demand and Supply Reduction) ในขณะที่เดียวกันก็ไม่เสพติดกระบวนการทางอาญา (Non-addicted to Criminal Justice) จึงยังผลให้ลดการทำร้ายซึ่งกันและกันระหว่างเพื่อนมนุษย์จากการบังคับใช้กฎหมายด้วยกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่ไม่มีทางเลือกปัญหาการแพร่ระบาดซึ่งยาเสพติดได้อย่างยั่งยืนอันสอดคล้องกับบริบทสังคมไทยที่มีหลักพุทธศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจในที่สุด

มนุษย์เกือบทุกคนมีการเสพติด ผู้เสพติดไม่ได้เป็นผู้อ่อนแอและไม่ได้เป็นผู้เสื่อมทรามทางศีลธรรม แม้พันธกรรมทางชีววิทยาของมนุษย์ทุกคนจะมีอิทธิพลต่อโอกาสเป็นคนเสพติด สิ่งที่ค้นพบใหม่และชัดเจนอย่างมากยิ่งขึ้นก็คือ การเสพติดเป็นเรื่องของสภาพแวดล้อม การอยู่ในสถานที่ผิดพลาด การเกี่ยวข้องกับสังคมกับผู้เสพติด ความโดดเดี่ยว ความต้องการการยอมรับ การแสวงหาเป้าหมายอย่างไม่มีที่สิ้นสุด ความทุกข์ในจิตใจ แม้กระทั่งกับกลุ่มที่แข็งแกร่งมากที่สุดก็ยังมีแนวโน้มที่จะอ่อนแอเมื่อเขาไปอยู่ในสถานที่ที่ผิดพลาด รวมถึงผู้เสพติดที่ตั้งใจจริงมากที่สุดในการบำบัดฟื้นฟูก็ยังคงกลับไปเสพติดได้เมื่อพวกเขากลับไปเยี่ยมเพื่อนผู้คนในสถานที่ที่พวกเขาเคยอยู่ มนุษย์ไม่เพียงเสพติดสารเสพติด (Substances) แต่ยังเสพติดพฤติกรรม (Behaviors) หรือกิจกรรมที่ทำซ้ำบ่อยด้วยหวังผลพึงพอใจเฉพาะหน้า แต่กลับทำร้ายทั้งตนเอง ครอบครัว และสังคมในระยะยาว โดยแนวทางจัดการกับปัญหาเสพติดพฤติกรรมและเสพติดสารเสพติดสามารถทำได้ในสองทาง เลือกระหว่างขจัดหรือเลิกพฤติกรรมเสพติด หรือ ควบคุมและลดผลกระทบจากการเสพติด

❶ ขจัดหรือเลิกพฤติกรรมเสพติด	❷ ควบคุมและลดผลกระทบจากการเสพติด
 <p>เป็นทางเลือกที่เป็นไปได้ยาก เนื่องจากสภาพแวดล้อมมีผลต่อพฤติกรรมและบุคลลชาต ความสามารถจัดการสิ่งเร้าจากภายนอกได้ด้วยตนเอง ต้องอาศัยหลายองค์ประกอบเพื่อขจัดเลิกพฤติกรรมเสพติด</p>	 <p>เป็นทางเลือกที่เป็นไปได้มากกว่า ด้วยการสร้างความตระหนักถึงสัญญาณที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตเป็นจุดเริ่มต้นที่จะเปลี่ยนแปลงและวางแผนปรับสมดุลชีวิต คนใกล้ชิดเป็นคนที่สำคัญที่จะกระตุ้นให้ตระหนักเพื่อปรับกรอบความคิด ทักษะพฤติกรรม สร้างพลังภายในที่จะเปลี่ยนตัวเอง</p>

แนวทางจัดการกับปัญหาเสพติดพฤติกรรมและเสพติดสารเสพติดทางเลือกอื่น ได้แก่

- ☑ การลดอันตราย (Harm Reduction) โดยประเมินอันตรายจากผลกระทบที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจนและตั้งเป้าลดผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในทุกมิติ เช่น ผลกระทบต่อสุขภาพ การเรียน การทำงาน หรือมิติทางสังคมอื่นๆ
- ☑ การประยุกต์ศาสตร์แห่งเกม (Gamification) โดยมีพื้นฐานอยู่บนแนวคิดที่ว่ามนุษย์ทำในสิ่งที่เหมาะสมมากขึ้นหากสิ่งนั้นเป็นเรื่องสนุก ศาสตร์แห่งเกมสามารถกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่ฉลาดขึ้น มีสุขภาพที่ดีขึ้น และมีความสุขมากขึ้น นำมาซึ่งประโยชน์อย่างผสมผสานเมื่อความรู้สึปกบฏิตธรรมดาหรือประสบการณ์ที่ไม่น่ารื่นรมย์นักกลายเป็นรูปแบบของความสนุกสนานได้
- ☑ การยึดมั่นในหลักศาสนา (Faith-based Approach) ให้เข้ากับการดำเนินชีวิตก็เป็นหนึ่งแนวทางในการแก้ไขปัญหาการเสพติดได้ เพราะทุกศาสนาต่างมีคำสอนให้มนุษย์อยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างสันติสุข การนำหลักธรรมทางศาสนามาใช้ในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นส่วนสำคัญในการสร้างพลังใจ สร้างความหวังใหม่แก่ชีวิต เพิ่มแรงจูงใจในระหว่างการบำบัดรักษาฟื้นฟูและป้องกันการกลับไปเสพติด รวมถึงพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาทักษะทางสังคม ทักษะชีวิตที่สำคัญและจำเป็น
- ☑ การสร้างบรรทัดฐาน (Social Norm) ใหม่ทางสังคม

ข้อมูลจาก UNODC ระบุว่า 9 ใน 10 คนที่ติดยาเสพติดเริ่มใช้ก่อนอายุ 18 ปี ดังนั้น การป้องกัน (Prevention) และการให้ความรู้สังคมด้านยาเสพติด (Drug Education) จึงสำคัญ ก้าวต่อไปของศูนย์วิชาการสารเสพติดภาคเหนือ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่เสนอต่อโครงการกำลังใจคือ การจัดกิจกรรมสื่อสารสังคมด้านการเสพติด ซึ่งจัดเป็นการป้องกันแบบทั่วไป (Universal Prevention) มุ่งหมายที่จะป้องกันประชากรทุกกลุ่ม รวมถึงบุคลากรภาครัฐ องค์กรภาคประชาสังคม ภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินงานด้านป้องกันการเสพติด ตลอดจนจิตอาสาและสาธารณชนทั่วไป โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนจากการเกี่ยวข้องกับยาเสพติดด้วยการให้ข้อมูล-ความรู้-ทักษะที่จำเป็นเพื่อป้องกันปัญหาและผลกระทบจากการเสพหรือติดยาเสพติด ในลักษณะกิจกรรมรวมพลังส่งมอบความรู้ สร้างกำลังใจแก่สังคมแนว “สาระบันเทิง Edutainment” จากหน่วยงานและบุคคลที่มีประสบการณ์ขับเคลื่อนงานด้านป้องกันในโรงเรียนและในชุมชน เสริมด้วยหน่วยงานภาควิชาการและบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญงานด้านการเสพติด มีรูปแบบ/แนวปฏิบัติ/เครื่องมือ/เทคนิคเพื่อสร้างทักษะชีวิต ทักษะจัดการอารมณ์ ทักษะจัดการความเครียด ทักษะสร้างความสุข ทักษะสังคม ทักษะพ่อแม่ ทักษะครอบครัว ทักษะคติเชิงบวก สิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยปกป้อง เป็นต้น ซึ่งล้วนเป็นองค์ความรู้ที่จำเป็นและให้ประโยชน์นำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันเมื่อประสบปัญหาเพื่อป้องกันหรือยับยั้งการก้าวพลาดกระทำผิด ตลอดจนเข้าถึงแหล่งบริการให้คำแนะนำช่วยเหลือตามต้องการ

กิจกรรมสื่อสารสังคมที่เป็นข้อเสนอแก่โครงการกำลังใจนี้อาจกล่าวได้ว่าเส้นทางการสร้างองค์ความรู้ (Drug Education) ของการเสพติดยา/สารเสพติด (Drug Addiction) และการเสพติดพฤติกรรม (Behavioral Addiction) ซึ่งประมวล รวบรวม สังเคราะห์เนื้อหาจากกิจกรรมวิชาการของโครงการกำลังใจนับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558–2561 ที่ครอบคลุมสาเหตุและทางออกของการเสพติดเพื่อสร้างทักษะสังคมในการป้องกันและลดอันตราย รวมถึงลดคนล้นเรือนจำจากการป้องกัน



กิจกรรมสื่อสารสังคมที่เป็นข้อเสนอแก่โครงการกำลังใจนี้มุ่งหวังที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้และทักษะที่จำเป็นและสำคัญเกี่ยวกับ “การเสพติด” ในมุมมองความหมายที่กว้างกว่าการเสพยาเสพติดให้โทษแก่บุคลากรภาครัฐ องค์กรภาคประชาสังคม ภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินงานด้านป้องกันและการเสพติด ตลอดจนจิตอาสาและสาธารณชนทั่วไป เพื่อสร้างความเข้าใจต่อพฤติกรรมและการเสพติดในบริบทของโลกาภิวัตน์และทุนนิยมสุดโต่งที่สังคมโลกและสังคมไทยประสบอยู่ โดยหน่วยงานหรือชุมชนที่มีองค์ความรู้และนวัตกรรมจะได้เผยแพร่สู่สังคม ขณะที่เยาวชน พ่อแม่ ประชาชนจะได้เก็บเกี่ยวทักษะที่จำเป็นต่อการดำเนินชีวิตของตนเองและดูแลบุคคลในความรับผิดชอบอย่างรู้เท่าทัน สร้างเสริมความเข้มแข็งทั้งของตนเอง ของครอบครัว ของชุมชนสังคม โดยหวังว่าตลาดนัดวิชาการนี้จะเป็นการรวมพลังขับเคลื่อนสังคมไทยสู่สังคมฐานความรู้ต่อปัญหาการเสพติด อันจะลดทอนการนำกระบวนกรยุติธรรมทางอาญามาใช้จนมากเกินไปและลดปัญหาคนสิ้นเรื่อจนจำลงด้วย

กิจกรรมสื่อสารสังคมที่เป็นข้อเสนอแก่โครงการกำลังใจนี้จะเป็นสื่อกลางสะท้อนอดีต-ปัจจุบัน-อนาคตของการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดของสังคมไทย เผยแพร่สาระความรู้ทักษะเท่าทันการเสพติดทั้งสารและพฤติกรรม ตลอดจนรวบรวมแหล่งทรัพยากรและบริการที่ผู้ชมจะเข้าถึงได้ ภายใต้วัตถุประสงค์เพื่อถ่ายทอดให้สังคมมีความรู้เท่าทันสภาพการณ์/สถานการณ์การเสพติดทั้งสารและพฤติกรรม เพื่อเชื่อมโยง-สร้างความรู้จัก-สร้างเครือข่ายองค์กรและบุคคลเพื่อขับเคลื่อนไทยสู่สังคมฐานความรู้ และเพื่อรวบรวมบริการสนับสนุนช่วยเหลือที่เกี่ยวข้องกับการเสพติด (สาร/พฤติกรรม) ให้สังคมเข้าถึง

กิจกรรมสื่อสารสังคมที่เป็นข้อเสนอแก่โครงการกำลังใจนี้คาดว่าจะจัดขึ้นในเดือนกุมภาพันธ์ 2562 เป็นกิจกรรมที่มุ่งเผยแพร่สาระประโยชน์ไม่เพียงเฉพาะในระยะเวลาที่งานจัดขึ้นเท่านั้น แต่ยังวางแผนเพื่อสื่อสารสังคม 8 เดือนก่อนงาน ช่วงเวลาที่จัดงาน และต่อเนื่องหลังจบงานในพื้นที่สื่อทั้ง Media และ Social Media ต่อเนื่องไปไม่สิ้นสุดโดยรวบรวมสาระจากงานตลาดนัดวิชาการและเผยแพร่ต่อเนื่องในพื้นที่สื่อมวลชนที่สนใจ สาระเชิงสังคมและพื้นที่สังคมออนไลน์ของหน่วยงานผู้จัด หน่วยงานร่วมจัด และหน่วยงานพันธมิตรร่วมแสดง

กิจกรรม “ก่อน” ตลาดนัดวิชาการ มิถุนายน 2562 – มกราคม 2563	ตลาดนัดวิชาการ (onsite & online) กุมภาพันธ์ 2563	กิจกรรม “หลัง” ตลาดนัดวิชาการ มีนาคม 2563 ต่อเนื่อง
<ul style="list-style-type: none"> รวบรวมเครือข่ายร่วมทำงานด้านป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด รวบรวมพันธมิตรด้านสร้างและสื่อสารองค์ความรู้ด้านการเสพติดสู่สังคม สรุปวัน สถานที่ กำหนดการ งบประมาณ ประชุมทำความเข้าใจ มอบหมายงาน ติดตามความก้าวหน้าจากหน่วยงานพันธมิตรร่วมจัดงาน event organizers เตรียมงาน ผลิตสื่อ ประชาสัมพันธ์ จัด showcase งานป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคเหนือ 15-16 หรือ 22-23 สิงหาคม จัดกิจกรรม warm up ในหน่วยงานพันธมิตร “ก่อน” ตลาดนัดวิชาการ 		<p>รวบรวมสาระประโยชน์จากงานตลาดนัดวิชาการและเผยแพร่ต่อเนื่องใน Media & Social Media</p>

กิจกรรมสื่อสารสังคมที่เป็นข้อเสนอแก่โครงการกำลังใจนี้ประกอบด้วย 2 นิทรรศการ ได้แก่ นิทรรศการ “อดีต-ปัจจุบัน-อนาคตของสังคมไทยต่อการรับมือกับการเสพติด” และนิทรรศการ “สมอง: จุดเริ่มต้นและทางแก้ไขการเสพติด (สารและพฤติกรรม)” เพื่อนำผู้ชมเข้าสู่ตลาดนัดวิชาการที่รวบรวมองค์ความรู้และทักษะที่จำเป็นด้านการป้องกันยาเสพติดและการเสพติดพฤติกรรม

เริ่มต้นด้วยนิทรรศการย่อยเรื่องที่ 1 “อดีต-ปัจจุบัน-อนาคต” ของการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดของสังคมไทย เพื่อเตรียมผู้เข้าชมถึงพัฒนาการของสังคมไทยต่อปัญหายาเสพติดจากอดีตจนถึงปัจจุบัน เป็นการปรับความสัมพันธ์ระหว่างปัจเจกบุคคลกับชุมชนสังคม สะท้อนทัศนคติและความพยายามของสังคมไทยต่อยา/สารเสพติด ด้วยมายาคติที่ฝังแน่นก่อกำกับวิชาการขาดข้อเท็จจริงทางวิทยาศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์จนนำไปสู่ปัญหาอื่นทั้งในเชิงระบบและในระดับปัจเจก-ครอบครัว จากอดีตจนถึงปัจจุบันสังคมไทยได้เรียนรู้และปรับเปลี่ยนทั้งนโยบายเชิงมนุษยธรรมและกฎหมายใหม่ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ในประเทศและในระดับสากลด้วยการลดการตีตรา ลดทอนความเป็นอาญา ลดอันตราย เปิดเสรี ทำให้เป็นธรรมดาในยา/สาร/พฤติกรรม

ตามด้วยนิทรรศการย่อยเรื่องที่ 2 “สมอง: จุดเริ่มต้นและจุดเปลี่ยนการเสพติด” เพื่อเปิดมุมมองต่อโลกในบริบทของโลกาภิวัตน์และทุนนิยมสุดโต่งที่มีปัญหามากกว่าการเสพติดยา/สารเสพติด (Drug Addiction) แต่เป็นปัญหาการเสพติดพฤติกรรม (Behavior Addiction) หมายถึง การกระทำกิจกรรมสิ่งหนึ่งบ่อยๆ ซ้ำๆ หวังผลพึงพอใจเฉพาะหน้า แต่กลับทำร้ายทั้งตนเอง ครอบครัว และสังคมในระยะยาว การเสพติดพฤติกรรมมีหลากหลายรูปแบบแต่ที่พบเห็นบ่อย ได้แก่ กลไกการเสพติด/ระบบการให้รางวัลของสมอง สมองติดยา เสพติดการกิน เสพ

ติดอินเทอร์เน็ต เสพติดสังคมออนไลน์ เสพติดโทรศัพท์มือถือ เสพติดเกม เสพติดการพนัน เสพติดข้อปึง เสพติดการมีเพศสัมพันธ์ เสพติดการออกกำลังกาย เสพติดการทำงาน บาดแผลทางใจ (Trauma/PTSD) กับความเสี่ยงการใช้สารเสพติด เป็นต้น ซึ่งพฤติกรรมติดยาเสพติดผิดกฎหมายนั้นเป็นเพียงหนึ่งในท่ามกลางการเสพติดพฤติกรรมที่พบบ่อยดังกล่าว นิทรรศการยังกล่าวถึงจุดเปลี่ยนการเสพติดด้วยการสร้างทักษะ EF และทักษะสมองต่างๆ



เข้าสู่งาน "นิทรรศการสร้างกำลังใจ" – ตลาดนัดวิชาการด้านการเสพติด ประกอบด้วย Zone ความรู้และทักษะ 6 Zones ได้แก่ ครอบครัว สถานศึกษา ชุมชน สถานประกอบการ สถานพยาบาล หน่วยงานยุติธรรม และมุมสาระบันเทิง 4 มุม ได้แก่ Gamification เวทีสัมมนา-การแสดง-กิจกรรมวิชาการ มุมเก็บข้อมูล หนังสือ แผ่นพับ แบบสำรวจสุขภาพ/สุขภาพจิต ฯลฯ และมุมดูหนัง ฟังเพลง ชมสารคดีเกี่ยวกับการเสพติดพฤติกรรม

ทำให้ ขาดไม่ได้

แต่ไม่จำเป็นต้อง เสพติด

มีสติ

ปรับเปลี่ยน

ความคิดความเชื่อ

อ้างอิงอยู่บนหลักฐาน

เชิงประจักษ์และข้อเท็จจริง

เอกสารอ้างอิง:

1. กรมราชทัณฑ์. รายงานสถิติผู้ต้องราชทัณฑ์ทั่วประเทศ สํารวจ ณ วันที่ 1 มกราคม 2562
http://www.correct.go.th/rt103pdf/report_result.php?date=2019-01-01&report=
2. กรมราชทัณฑ์. รายงานสถิติผู้ต้องราชทัณฑ์คดี พ.ร.บ. ยาเสพติดทั่วประเทศ สํารวจ ณ วันที่ 1 มกราคม 2562
http://www.correct.go.th/rt103pdf/report_result.php?date=2019-01-01&report=drug
3. กรมราชทัณฑ์ รายงานสถิติผู้ต้องราชทัณฑ์ <http://www.correct.go.th/stathomepage/> เข้าถึงเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2562
4. Walmsley R. World Prison Population List, twelfth edition (2018). Institute for Criminal Policy Research Birkbeck, University of London;
http://www.prisonstudies.org/sites/default/files/resources/downloads/wtpl_12.pdf
5. FIDH (2019). BEHIND THE WALLS - A look at conditions in Thailand's prisons after the coup. International Federation for Human Rights, Paris; 44 pages.
6. Human Right Watch. World Report 2019: Events of 2018; Philippines. P 468-473.
https://www.hrw.org/sites/default/files/world_report_download/hrw_world_report_2019.pdf
7. Amnesty International Ltd. 2019. "They just kill". Amnesty International Ltd., London, 45 pages.
8. Pardo B, Kilmer B, Huang W. 2019. Contemporary Asian Drug Policy: Insights and Opportunities for Change- The Phillipines' War on Drug. RAND Corporation, California, USA, p 38-49.
9. ศูนย์วิชาการสารเสพติดภาคเหนือ 2018. รายงานความก้าวหน้าโครงการการสร้างองค์ความรู้เพื่อหาแนวทางการลดผู้ต้องขังในเรือนจำ ครั้งที่ 1 เดือนตุลาคม พ.ศ. 2561
10. ศูนย์วิชาการสารเสพติดภาคเหนือ 2018. รายงานความก้าวหน้าโครงการการสร้างองค์ความรู้เพื่อหาแนวทางการลดผู้ต้องขังในเรือนจำ ครั้งที่ 2 เดือนมกราคม พ.ศ. 2561
11. Bruce Alexander (2008). The Globalisation of Addiction: A Study in Poverty of the Spirit. Oxford University Press, Vancouver, Canada.
12. Gabor Maté (2008). In the Realm of Hungry Ghosts: Close Encounters with Addiction. A.A. Knopf Canada, Toronto, Ontario, Canada.
13. Holden C. Psychiatry. Behavioral addictions debut in proposed DSM-V. Science. 2010 Feb 19;327(5968):935.
14. Grant JE, Potenza MN, Weinstein A, Gorelick DA. Introduction to behavioral addictions. Am J Drug Alcohol Abuse. 2010 Sep;36(5):233-41.
15. Clark L. Disordered gambling: the evolving concept of behavioral addiction. Ann N Y Acad Sci. 2014 Oct;1327:46-61.
16. Robbins TW, Clark L. Behavioral addictions. Curr Opin Neurobiol. 2015 Feb;30:66-72.
17. Yau YH, Potenza MN. Gambling disorder and other behavioral addictions: recognition and treatment. Harv Rev Psychiatry. 2015 Mar-Apr;23(2):134-46.
18. Chamberlain SR, Lochner C, Stein DJ, Goudriaan AE, van Holst RJ, Zohar J, Grant JE. Behavioural addiction-A rising tide? Eur Neuropsychopharmacol. 2016 May;26(5):841-55.

19. Grant JE, Chamberlain SR. Expanding the definition of addiction: DSM-5 vs. ICD-11. *CNS Spectr.* 2016 Aug;21(4):300-3.
20. Fauth-Bühler M, Mann K. Neurobiological correlates of internet gaming disorder: Similarities to pathological gambling. *Addict Behav.* 2017 Jan;64:349-356.
21. Fauth-Bühler M, Mann K, Potenza MN. Pathological gambling: a review of the neurobiological evidence relevant for its classification as an addictive disorder. *Addict Biol.* 2017 Jul;22(4):885-7.
22. Vaccaro AG, Potenza MN. Diagnostic and Classification Considerations Regarding Gaming Disorder: Neurocognitive and Neurobiological Features. *Front Psychiatry.* 2019 Jun 14;10:405.
23. คณิต ฒ นคร (2555). เปิดข้อเสนอ“คณิต ฒ นคร”(ฉบับเต็ม) หนุนแก้ไข มาตรา112 ส่งตรงถึง “ยิ่งลักษณ์”. ประชาไท 3 กุมภาพันธ์ 2555.
24. วัลลภ นาคบัว (2559). แนวทางการพัฒนากฎหมายเกี่ยวกับกระบวนกรยุติธรรมไทย 1 . วารสารกระบวนกรยุติธรรม ปีที่ 9 เล่มที่ 1 มกราคม – เมษายน 2559. หน้า 129.
25. จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย (2557), ข้อเสนอแนวทางการพัฒนานโยบายและมาตรการแก้ไขปัญหาเสพติดในเรือนจำ = Recommendations on developing policies and measures in tackling prisons drugs. วารสารการเมือง การบริหาร และกฎหมาย ปีที่ 6 ฉบับที่ 1 (ม.ค.-เม.ย. 2557) หน้า 19-44
26. ธาณี วรภัทร์. (2560). การปฏิรูปการสอบสวน กระบวนกรยุติธรรมทางอาญาไทย ในช่วงเปลี่ยนผ่าน : โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธาณี วรภัทร์. มติชนออนไลน์ วันที่ 3 พฤศจิกายน 2560.
27. นัทธี จิตสว่าง (นักโทษล้นคุกกับมาตรการทางเลือกในการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดโดยไม่ใช่เรือนจำ.คัดมาจาก <https://www.gotoknow.org/posts/497865>.
28. จิรวิมล ลิปิพันธ์ (2552) ปัญหาโทษปรับในประเทศไทย. งานวิจัยได้รับทุนสนับสนุนจากศูนย์วิจัยมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์
29. Andrew Ashworth (2009). **Conceptions of Overcriminalization** * *OHIO STATE JOURNAL OF CRIMINAL LAW* [Vol 5:407
30. Stephen F. Smith (2012). **Overcoming Over-Criminalization.** *Journal of Criminal Law and Criminology* Volume 102 Issue 3
31. **Defining the Problem and Scope of Over-Criminalization and Over-Federalization Hearing before the Over-Criminalization Task Force of 2013**, The Committee on the Judiciary , House of Representatives 113th Congress, First Session, June 1,2013 Serial No.113-44
32. Robert C. Scott (2014) **Democratic Views on Criminal Justice Reforms Raised Before the Over-Criminalization Task Force& Subcommittee on Crime, Terrorism, Homeland Security and Investigations**
33. สมยศ กิตติมั่นคง (2559), ทัณฑฆา คือยารักษาเมเร็ง. โก กรีน (สำนักพิมพ์).
34. สัมมนาวิชาการความเห็นและข้อเสนอแนะต่อร่างประมวลกฎหมายยาเสพติด โดยคณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย 26 กันยายน 2559
35. ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ (2561). วิจัย 4 ตำรับยาแผนไทย ‘ทัณฑฆา’ เทียบเคียงความรู้ ทำสูตรยาได้มาตรฐาน. Hfocus 14 กรกฎาคม 2561. คัดมาจาก <https://www.hfocus.org/content/2018/07/16066>

36. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๓๖ ตอนที่ ๑๙ ก วันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒.
37. ประกาศแต่งตั้งรัฐมนตรี ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๓๖ ตอนที่พิเศษ ๑๗๖ ง วันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๒.
38. สรวีศ ลิ้มปรีงษ์ (2557), รายงานฉบับสมบูรณ์ เล่มที่ 3 เรื่อง แนวทางการยกเลิกโทษอาญาในกฎหมายเช็ค และกฎหมายหมิ่นประมาท (โครงการการวิเคราะห์กฎหมายและกระบวนการยุติธรรมทางอาญาด้วย เศรษฐศาสตร์ Economic Analysis of Criminal Laws). TDRI.
39. สมเกียรติ ตั้งกิจวณิชย์ และคณะ (2557). **นิติเศรษฐศาสตร์ว่าด้วยกฎหมายเช็ค** สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDRI).
40. กฤษฎา ศุภวรรธนะกุล (2556) **ทีดีอาร์ไอชำแหละกฎหมายทรัพย์สินทางปัญญา ระบุยังบิดเบี้ยว-เจ้าหน้าที่รัฐไม่เข้าใจ ชี้ไทยยอมตามแรงบีบต่างประเทศ.** ศูนย์ข่าว TCIJ. คัดมาจาก <http://www.tcijthai.com/news/2013/01/scoop/1768>
41. นัทธี จิตสว่าง (2557), “การปฏิบัติตามข้อกำหนดกรุงเทพ (Bangkok Rules) ด้านการใช้มาตรการไม่ควบคุมต่อผู้กระทำผิดหญิงในประเทศไทย” (Implementing the Bangkok Rules to Women Offenders in the Community). สถาบันเพื่อการยุติธรรมแห่งประเทศไทย (TIJ).
42. Brian W. Walsh and Tiffany M. Joslyn (2010). Without Intent : How Congress Is Eroding the Criminal Intent Requirement in Federal Law. The Heritage Foundation USA. P.33-35.
43. ผลวิจัย TDRI เสนอเลิกโทษจำคุกในความผิดที่ไม่จำเป็น. ประชาไท. 24 กุมภาพันธ์ 2554. คัดมาจาก <https://prachatai.com/journal/2011/02/33283>.
44. มาร์ติน เจลสมา .(2553) **แนวโน้มการปฏิรูปกฎหมายในยุโรปและลาตินอเมริกา** .Transnational Institute นาเสนอ ณ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.) กรุงเทพมหานคร.
45. United Nations Office on Drugs and Crime (2016). OUTCOME DOCUMENT OF THE 2016 UNITED NATIONS GENERAL ASSEMBLY SPECIAL SESSION ON THE WORLD DRUG PROBLEM. Vienna, Austria.
46. Global Commission on Drug Policy. Advancing Drug Policy Reform: A New Approach to Decriminalization. 2016 Report.
47. Rasmussen, N. (2008), On Speed: The Many Lives of Amphetamine, New York University Press.
48. Carl Hart (2013). High Price: A Neuroscientist’s Journey of Self-Discovery That Challenges Everything You Know About Drugs and Society. Harper Collins Publishers, New York, USA.
49. Hart C, Csete J, Habibi D (2014). Methamphetamine: Fact Vs. Fiction and Lessons from the Crack Hysteria. Open Society Foundation, New York, USA.
50. Sophie Pinkham and Katie Stone (2015). A Global Review of the Harm Reduction Response to Amphetamines: A 2015 Update. International Harm Reduction Association, London.
51. คู่มือ “แนวทางการดำเนินการลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction)” 2560. กระทรวงสาธารณสุข.
52. United Nations Office on Drugs and Crime (2018). International Standards on Drug Use Prevention, 2nd edition. United Nations Office on Drugs and Crime, Vienna.