

ประสิทธิผลของการนำมติที่ประชุมสมัชชาสหประชาชาติ สมัยพิเศษว่าด้วยปัญหายาเสพติดโลก ค.ศ. 2016 (พ.ศ. 2559) มาปฏิบัติในประเทศไทย¹

The Effectiveness of the Implementation of 2016 (B.E.2559)
United Nations General Assembly Special Session on the
World Drug Problem Resolution in Thailand

เพ็ญใจ อินทรสุวรรณ²

Penkhae Intarasuwan²

สถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงราบัต²

Royal Thai Embassy, Rabat, Morocco²

E-mail: penkhae.dia@gmail.com

Received 09/12/2020 ► Revised 20/05/2021 ► Accepted 30/11/2021

บทคัดย่อ

ปทความนี้อภิปรายถึงผลการวิจัย
เรื่องประสิทธิผลของการนำมติ
ที่ประชุมสมัชชาสหประชาชาติสมัย
พิเศษว่าด้วยปัญหายาเสพติดโลก ค.ศ. 2016
(2016 United Nations General Assembly
Special Session on the World Drug
Problem-UNGASS 2016) มาปฏิบัติ
ในประเทศไทย ซึ่งมีวัตถุประสงค์ในการวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการนำมติที่ประชุม
UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทย
ซึ่งเป็นการดำเนินนโยบายป้องกันและแก้ไข
ปัญหายาเสพติดที่คำนึงถึงมิติทางสังคมอื่น ๆ
ใน 4 ด้าน ได้แก่ (1) การเคารพและคุ้มครอง
สิทธิมนุษยชน (2) การใช้มาตรการที่คำนึงถึงวัย
(3) การใช้มาตรการที่คำนึงถึงเพศสภาพ และ
(4) การใช้มาตรการทางกระบวนการยุติธรรม

¹ บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัย เรื่อง การนำมติสมัชชาสหประชาชาติสมัยพิเศษว่าด้วยปัญหายาเสพติดโลก ค.ศ. 2016 ไปปฏิบัติในประเทศไทย โครงการปรัชญาคุณูปกตทางสังคมศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

² สถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงราบัต เลขที่ 33 อะเวนิว ลัลลา เมอเรียม ซูอิสซี รابات โมร็อกโก

ทางอาญา ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทย และศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการนำนโยบายมาปฏิบัติ การวิจัยนี้ใช้การศึกษาเชิงคุณภาพโดยใช้ข้อมูลเชิงปริมาณเป็นส่วนเสริม โดยการศึกษาเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์ข้อมูลจาก 2 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลปฐมภูมิจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของไทยและข้อมูลจากการสังเกตแบบมีส่วนร่วมในระหว่างการประชุมที่เกี่ยวข้องกับนโยบายยาเสพติดทั้งภายในประเทศและการประชุมระหว่างประเทศ และข้อมูลทุติยภูมิที่ได้จากเอกสารของหน่วยงานต่าง ๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณใช้การวิเคราะห์ข้อมูลจากผลการตอบแบบสอบถามโดยประชากรกลุ่มตัวอย่าง 4 กลุ่ม ได้แก่ (1) ผู้มีส่วนกำหนดแนวทางการนำนโยบายมาปฏิบัติ (2) ผู้นำนโยบายมาปฏิบัติ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติในหน่วยงานต่าง ๆ (3) ผู้ได้รับผลจากนโยบาย ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มย่อย ได้แก่ เด็กและเยาวชนชายที่กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด และ (4) ผู้ต้องราชทัณฑ์หญิงที่กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ผลการศึกษาพบว่าการดำเนินนโยบายยาเสพติดของไทยได้นำแนวปฏิบัติจากมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปรับใช้แล้วอย่างเข้มแข็งในบางด้าน โดยเฉพาะเรื่องการคุ้มครองสิทธิในการเข้าถึงมาตรฐานสุขภาพที่ดีที่สุด (Right to the highest attainable standard of Health) การใช้มาตรการที่คำนึงถึงวัยในการป้องกันยาเสพติด

การใช้มาตรการที่คำนึงถึงเพศสภาพในการดูแลผู้ต้องราชทัณฑ์หญิงจากการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด และการใช้มาตรการหันเหคดีเพื่อลดความแออัดของผู้ต้องขังในเรือนจำ อย่างไรก็ตาม ยังมีการดำเนินการที่ควรปรับปรุง อาทิ การคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนในขั้นตอนการจับกุม การบำบัดรักษาเสพติดในเด็กนอกกระบวนการยุติธรรมทางอาญารวมถึงเด็กผู้หญิงและสตรี การใช้มาตรการทางเลือกอื่นแทนการคุมขังโดยปัญหาและอุปสรรคสำคัญของการนำนโยบายมาปฏิบัติในประเทศไทย คือ การนำนโยบายมาปฏิบัติยังขาดการบูรณาการระหว่างหน่วยงานซึ่งบางกรณีมีแนวทางการปฏิบัติที่ขัดแย้งกัน อาทิ หน่วยงานด้านการบังคับใช้กฎหมายกับหน่วยงานที่ให้บริการด้านการลดอันตรายจากยาเสพติด การขาดแคลนทรัพยากรนโยบายโดยเฉพาะด้านบุคลากร ซึ่งต้องมีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ความสัมพันธ์แบบพึ่งพาระหว่างหน่วยงานอยู่ในระดับสูง ซึ่งการผลักดันนโยบายที่ต้องอาศัยความเห็นพ้องกันในวัตถุประสงค์หรือการยอมรับนโยบายจากหลายหน่วยงาน ส่งผลให้การบรรลุผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์นโยบายเป็นไปได้ยากยิ่งขึ้นกว่าการมีความสัมพันธ์แบบพึ่งพาระหว่างหน่วยงานในระดับต่ำ ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้ปรับปรุงและแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทย และส่งเสริมการกำหนดนโยบายยาเสพติดโดยคำนึงถึงมิติทางสังคมอื่น ๆ เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะการคำนึงถึงการเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน การใช้มาตรการที่คำนึงถึงวัยและ

เพศสภาพ และการใช้มาตรการทางกระบวนการ
ยุติธรรมทางอาญา

คำสำคัญ: มติที่ประชุม UNGASS 2016,
การเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน,

มาตรการที่คำนึงถึงวัยและเพศสภาพ, มาตรการ
ทางกระบวนการยุติธรรมทางอาญา, การนำ
นโยบายไปปฏิบัติ

Abstract

This article discussed the outcome of the research on the Effectiveness of the Implementation of 2016 United Nations General Assembly Special Session on the World Drug Problem Resolution or UNGASS 2016 Resolution in Thailand. The objectives of the study were to examine the effectiveness of the implementation of UNGASS 2016 Resolution in Thailand which is an implementation of drug policy while ensuring other relevant 4 social aspects namely (1) the respect and protection of human rights (2) the implementation of age-appropriate measures (3) gender-appropriate measures and (4) criminal justice measures. The research also aimed to identify factors conducive to the effectiveness of UNGASS 2016 Resolution implementation in Thailand and to identify problems and obstacles in the implementation process. This research utilized qualitative study complemented with quantitative study. The qualitative study used data

from 2 main sources: primary data from interviews of key informants in relevant agencies in Thailand and participant observation during national and international meetings related to drug policy, and secondary data from documents of various agencies and relevant researches. The quantitative study was conducted by analyzing data from questionnaires' responses by 4 groups of sample population namely the key informants who played role in giving directions for policy implementation, implementers in various agencies and people who were affected by the policies which were divided into 2 sub-groups: children and youth and women prisoners who committed drug-related crime. The result of the study found that some of the policy recommendations indicated in UNGASS 2016 Resolution were implemented strongly in the drug policy implementation in Thailand especially the protection of Right to the highest attainable standard of Health, the

implementation of age-appropriate measures in drug prevention, the implementation of gender-appropriate measures for women prisoners from drug offences, and diversion measures to reduce overcrowding of prison population. However, some areas needed to be improved such as the respect and protection of human rights during the arresting process, drug treatment in children and youth outside the criminal justice proceedings including girls and women and alternatives measures to imprisonment. Main problems and obstacles of the policy implementation were the lack of synergy between relevant agencies. Policy implementation in some areas were contradictory between agencies such as between law enforcement agencies and harm reduction agencies. There was lack of resources, especially, experts in some fields. Moreover, there was a high level of interdependence between agencies,

which means that approval of policies' objectives or policy acceptance from various agencies needed to be ensured in order to attain the implementations' outcome, which proved to be more difficult than the low level of interdependence between agencies. The result of the study can be applied to improve and address the UNGASS 2016 Resolution implementation process in Thailand and can help to develop drug policy which increasingly takes into consideration other social aspects especially the respect and protection of human rights, the implementation of age-appropriate measures, gender-appropriate measures and criminal justice measures.

Keywords: Resolution from UNGASS 2016, Respect and protection of human rights, Age and Gender-appropriate measures, Criminal justice measures, Policy implementation

บทนำ

มติที่ประชุมสมัชชาสหประชาชาติสมัยพิเศษว่าด้วยปัญหายาเสพติดโลก ค.ศ. 2016 (2016 United Nations General Assembly Special Session on the World Drug Problem หรือ UNGASS 2016)

ซึ่งได้รับการรับรองโดยรัฐสมาชิกสหประชาชาติ เมื่อวันที่ 19 เมษายน พ.ศ. 2559 ได้ให้ข้อเสนอแนะเพื่อปฏิบัติ (operational recommendations) แก่รัฐสมาชิกในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

แบบองค์รวมที่ครอบคลุมทั้งหมด 7 ด้าน ได้แก่ (1) มาตรการลดอุปสงค์ยาเสพติด (2) การมีสารที่ถูกควบคุม (Controlled Substances)³ เพื่อใช้ในทางวิทยาศาสตร์และทางการแพทย์อย่างเพียงพอ (3) มาตรการลดอุปทานยาเสพติด (4) มิติทางสังคมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ การเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน การใช้มาตรการที่คำนึงถึงวัยและเพศสภาพ และการใช้มาตรการทางกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่มีประสิทธิภาพ (5) ประเด็นที่คาบเกี่ยวกับยาเสพติดตามวิวัฒนาการของปัญหา อาทิ การผลิตสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทชนิดใหม่ การใช้สารตั้งต้นในทางที่ผิด (6) การเสริมสร้างความเข้มแข็งของความร่วมมือระหว่างประเทศ และ (7) การพัฒนาทางเลือกโดยใช้การแก้ไขปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม และการขจัดความยากจน โดยสามารถปรับใช้แนวทางตามความเหมาะสมภายในประเทศ ซึ่งมีมติที่ประชุมดังกล่าวถือเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญของระบอบควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศ จากเดิมที่เน้น 3 เสาหลัก คือ การลดอุปสงค์ยาเสพติด การลดอุปทานยาเสพติด การต่อต้านการฟอกเงินและการส่งเสริมความร่วมมือทางกระบวนการยุติธรรม ไปสู่การแก้ไขปัญหายาเสพติดซึ่งคำนึงถึงมิติอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งระบอบควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศแบบเดิมสอดคล้องกับการดำเนินนโยบาย

ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของไทย ในอดีตที่เน้น 3 ด้าน ได้แก่ การบังคับใช้กฎหมายเพื่อปราบปรามและสกัดกั้นการแพร่ระบาดของยาเสพติด การบำบัดผู้เสพยาเสพติด และการป้องกันการใช้ยาเสพติด (Pimporn Netrabukkana, 2016, pp.4; Windle, 2015, pp.2) ดังนั้น การที่ไทยได้ร่วมรับรองมติที่ประชุมดังกล่าวจึงมีความรับผิดชอบในฐานะรัฐสมาชิกสหประชาชาติในการนำมติที่ประชุมดังกล่าวมาปรับใช้ให้สอดคล้องกับบริบทภายในประเทศและแบ่งปันข้อมูลความก้าวหน้าของการนำนโยบายมาปฏิบัติ ต่อคณะกรรมการยาเสพติด⁴ ซึ่งเป็นโอกาสในการปรับแนวทางการดำเนินนโยบายยาเสพติดให้คำนึงถึงมิติทางสังคมอื่น ๆ ด้วย ซึ่งนับเป็นข้อท้าทายเนื่องจากต้องอาศัยการปรับแนวคิดและแนวปฏิบัติของหน่วยงานที่หลากหลาย ซึ่งมีความสัมพันธ์แบบพึ่งพาซึ่งกันและกันในระดับสูง ส่งผลให้การนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทยมีประสิทธิภาพในบางด้านโดยยังคงจำเป็นที่จะต้องปรับปรุงหรือเสริมส่วนที่ขาดในบางด้านเช่นกัน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ ได้แก่ (1) เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติใน

³ สารที่ถูกควบคุม (Controlled substances) หมายถึง วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทซึ่งได้รับการประเมินความเป็นอันตรายโดยคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลก และได้รับการขึ้นทะเบียนว่าเป็นสารที่ต้องได้รับการควบคุมตามอนุสัญญาควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศ 3 ฉบับ

⁴ คณะกรรมาธิการยาเสพติด (Commission on Narcotic Drugs-CND) เป็นหนึ่งในคณะกรรมการของคณะมนตรีเศรษฐกิจและสังคมแห่งสหประชาชาติ (United Nations Economic and Social Commission-ECOSOC) มีสมาชิก 53 ประเทศ

ประเทศไทย (2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของการนำมติที่ประชุมดังกล่าวมาปฏิบัติ (3) เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการนำนโยบายมาปฏิบัติ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพื่อให้การนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทยมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งผลการวิจัยอาจนำไปประยุกต์ใช้ในการแบ่งปันข้อมูลต่อคณะกรรมการว่าด้วยยาเสพติดซึ่งไทยเป็นสมาชิกตั้งแต่ ค.ศ. 1973 และยังคงแบ่งปันข้อมูลในระดับต่ำเกี่ยวกับการดำเนินนโยบายยาเสพติดของไทยที่คำนึงถึงการเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน การคำนึงถึงวัยและเพศสภาพ และการใช้มาตรการทางกระบวนการยุติธรรมทางอาญา

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัยนี้แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านเนื้อหา ศึกษาประสิทธิผลของการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทย กล่าวคือ การดำเนินนโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่คำนึงถึงมิติทางสังคมอื่น ๆ ใน 4 ด้าน ได้แก่ การเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน การใช้มาตรการ

ที่คำนึงถึงวัย การใช้มาตรการที่คำนึงถึงเพศสภาพ และการใช้มาตรการทางกระบวนการยุติธรรมทางอาญา และศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทย 6 ปัจจัย ได้แก่ ทรัพยากรนโยบาย มาตรฐานและวัตถุประสงค์ของนโยบาย ความร่วมมือหรือการตอบสนองของผู้นำนโยบายมาปฏิบัติ การสื่อสารระหว่างหน่วยงาน สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง และความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน (2) ด้านประชากรกลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ ผู้มีส่วนกำหนดแนวทางการนำนโยบายมาปฏิบัติในหน่วยงานภาครัฐและภาคประชาสังคม ผู้นำนโยบายมาปฏิบัติในหน่วยงานภาครัฐและภาคประชาสังคม และผู้ได้รับผลจากนโยบาย ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่มย่อย ได้แก่ เด็กและเยาวชนชายและผู้ที่ต้องราชทัณฑ์หญิงที่กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด (3) ด้านภูมิศาสตร์ ศึกษาจากผู้มีส่วนกำหนดแนวทางการนำนโยบายมาปฏิบัติจำนวน 17 หน่วยงาน⁵ และผู้นำนโยบายมาปฏิบัติจำนวน 11 หน่วยงาน⁶ ในหน่วยงานภาครัฐและภาคประชาสังคมที่ตั้งในกรุงเทพมหานครเนื่องจาก

⁵ 17 หน่วยงาน ประกอบด้วย (1) กรมการแพทย์ (2) กรมองค์การระหว่างประเทศ (3) กรมราชทัณฑ์ (4) กองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด (5) มูลนิธิริชไทย (6) มูลนิธิโอโซน (7) สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (8) สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (9) สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร (10) กรมกิจการเด็กและเยาวชน (11) กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน (12) สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ (13) กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (14) สถาบันเพื่อการยุติธรรมแห่งประเทศไทย (15) สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม (16) สำนักงานศาลยุติธรรม (17) สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

⁶ 11 หน่วยงาน ประกอบด้วย (1) กรมคุมประพฤติ (2) สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (3) สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม (4) สำนักงานศาลยุติธรรม (5) กองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด (6) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (7) กระทรวงการต่างประเทศ (8) สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (9) มูลนิธิริชไทย (10) มูลนิธิโอโซน (11) กรมการแพทย์

เป็นหน่วยงานกลางที่กำหนดแนวทางการนำนโยบายมาปฏิบัติในประเทศไทย ในส่วนของการศึกษาจากผู้ได้รับผลจากนโยบาย ได้ศึกษาจากประชากรกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ได้แก่ เด็กและเยาวชนชายที่เข้าสู่สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกรุงเทพมหานครจากการกระทำ ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด เนื่องจากอยู่ในที่ตั้งทางภูมิศาสตร์เดียวกันหน่วยงานภาครัฐและภาคประชาสังคมที่เป็นหน่วยงานส่วนกลาง และศึกษาจากผู้ต้องราชทัณฑ์หญิงจากการกระทำ ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ณ ทณฑสถานบำบัด พิเศษหญิง จังหวัดปทุมธานี ซึ่งเป็นศูนย์กลางในการบริหารจัดการเพื่อฟื้นฟู แก่ไขผู้ต้องชัง ยาเสพติดหญิงที่เต็มรูปแบบ (4) ด้านระยะเวลา ศึกษาตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2560 ถึงเดือน กรกฎาคม 2564

นิยามศัพท์เฉพาะที่สำคัญ

UNGASS 2016 หมายถึง การประชุม สมัชชาสหประชาชาติสมัยพิเศษว่าด้วยปัญหา ยาเสพติดโลก ค.ศ. 2016 (2016 United Nations General Assembly Special Session on the World Drug Problem) จัดขึ้น โดยองค์การสหประชาชาติเมื่อวันที่ 19-21 เมษายน 2559 ณ นครนิวยอร์ก สหรัฐอเมริกา โดยมีประเทศสมาชิกสหประชาชาติเข้าร่วม การประชุม

การนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทย หมายถึง การนำ ข้อเสนอแนะเพื่อปฏิบัติของมติที่ประชุมดังกล่าว มาปฏิบัติในไทย ซึ่งเป็นการดำเนินนโยบาย

ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่คำนึงถึง มิติทางสังคมอื่น ๆ 4 ด้าน ได้แก่ การเคารพ และคุ้มครองสิทธิมนุษยชน การใช้มาตรการ ที่คำนึงถึงวัย การใช้มาตรการที่คำนึงถึงเพศสภาพ และการใช้มาตรการทางกระบวนการยุติธรรม ทางอาญา

การเคารพสิทธิมนุษยชน หมายถึง การดำเนินนโยบายยาเสพติดที่คำนึงถึง สิทธิเสรีภาพที่จำเป็นขั้นพื้นฐานที่บุคคลทุกคน พึงได้รับอย่างเสมอภาคและเป็นธรรม รักษาไว้ ซึ่งศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

การคุ้มครองสิทธิมนุษยชน หมายถึง การคุ้มครองบุคคลจากการถูกละเมิดสิทธิ มนุษยชนจากการดำเนินนโยบายยาเสพติด

การใช้มาตรการที่คำนึงถึงวัย หมายถึง การใช้มาตรการที่ออกแบบให้เหมาะสมกับ ความต้องการของเด็กและเยาวชน ซึ่งรวมถึง ความต้องการทางจิตใจและทางกายภาพ ในการ ดำเนินนโยบายยาเสพติด

การใช้มาตรการที่คำนึงถึงเพศสภาพ หมายถึง การใช้มาตรการที่คำนึงถึงความจำเป็น เฉพาะของผู้หญิงและเด็กผู้หญิงในการแก้ไข ปัญหายาเสพติด รวมถึงผู้ต้องชังหญิง และ ให้ผู้หญิงมีส่วนร่วมในกระบวนการแก้ไขปัญห ยาเสพติด

การใช้มาตรการทางกระบวนการยุติธรรม ทางอาญา หมายถึง การใช้มาตรการลงโทษ ที่ได้สัดส่วนกับการกระทำความผิด การใช้ ทางเลือกอื่นแทนการคุมขัง การให้ความช่วยเหลือ ทางกฎหมาย เพื่อลดจำนวนผู้ต้องชังที่มีใช้ ผู้ร้ายใหญ่จากคดียาเสพติด

วิธีการศึกษาและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยนี้ได้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นหลักโดยใช้ข้อมูลเชิงปริมาณเป็นส่วนเสริม โดยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจาก 2 ส่วนหลัก ได้แก่ ข้อมูลปฐมภูมิจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักซึ่งเป็นผู้มีส่วนกำหนดแนวทางการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทย โดยเป็นบุคคลในระดับผู้อำนวยการกองหรือผู้อำนวยการระดับต้นขึ้นไปหรือเทียบเท่าจาก 17 หน่วยงานในภาครัฐและภาคประชาสังคม รวมถึงจากการสังเกตแบบมีส่วนร่วมในการประชุมเกี่ยวกับนโยบายยาเสพติดระหว่างหน่วยงานในไทยและการประชุมระหว่างประเทศ และข้อมูลทุติยภูมิจากเอกสารของหน่วยงานต่าง ๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในส่วนของข้อมูลเชิงปริมาณใช้การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามโดยประชากรกลุ่มตัวอย่าง 4 กลุ่ม ได้แก่ ผู้มีส่วนกำหนดแนวทางการนำนโยบายมาปฏิบัติที่ได้กล่าวถึงข้างต้น ผู้นำนโยบายมาปฏิบัติซึ่งเป็นบุคคลในระดับรองจากผู้อำนวยการกองหรือผู้อำนวยการระดับต้นหรือเทียบเท่าลงมา รวมทั้งสิ้น 11 หน่วยงานในภาครัฐและภาคประชาสังคมรวมทั้งสิ้น 95 คน และผู้ได้รับผลจากนโยบาย ได้แก่ เด็กและเยาวชนชายที่เข้าสู่สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกรุงเทพมหานครจากการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดจำนวน 98 คน และผู้ต้องราชทัณฑ์หญิงจากการกระทำความผิดเกี่ยวกับ

ยาเสพติดจำนวน 325 คน การคัดเลือกหน่วยงานที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลักและเป็นผู้ตอบแบบสอบถามใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive selection) โดยมีเกณฑ์การพิจารณา 3 ด้าน ได้แก่ (1) เป็นหน่วยงานที่มีภารกิจหน้าที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ศึกษา หรือ (2) เป็นหน่วยงานที่เข้าร่วมการประชุมเกี่ยวกับการดำเนินนโยบายยาเสพติดในประเทศไทย หรือ (3) เป็นหน่วยงานที่เข้าร่วมการประชุมคณะกรรมการยาเสพติด ในส่วนของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นเด็กและเยาวชนชายและผู้ต้องราชทัณฑ์หญิงที่กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดใช้วิธีคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงเช่นกัน จากผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในช่วงปี 2560-2562 ซึ่งเป็นช่วงปีหลังจากที่ได้มีการรับรองมติที่ประชุม UNGASS 2016 แล้ว โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปและสูตรของ Krejcie, R.V. and Morgan D.W. (Krejcie & Morgan, 1970, pp.1-2)

แนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการจัดทำกรอบแนวคิดของงานวิจัยนี้ได้ใช้แนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจาก 3 กลุ่มหลัก ได้แก่ (1) ทฤษฎีและแนวคิดทางรัฐศาสตร์ ได้แก่ ทฤษฎีระบอบระหว่างประเทศ แนวคิดเรื่องรูปแบบแนวทางการร่วมมือระหว่างประเทศ ทฤษฎีนโยบายสาธารณะ และแนวคิดเรื่องการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ (2) แนวคิดเกี่ยวกับความเชื่อมโยง

ระหว่างนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดกับมิติทางสังคมอื่น ๆ ได้แก่ แนวคิดเรื่องการเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน การใช้มาตรการที่คำนึงถึงวัย การใช้มาตรการที่คำนึงถึงเพศสภาพ และการใช้มาตรการทางกระบวนการยุติธรรมทางอาญา และ (3) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีและแนวคิดทางรัฐศาสตร์

งานวิจัยนี้ได้ใช้ทฤษฎีระบอบระหว่างประเทศ (Regime Theory) (Krasner, 1983) และรูปแบบความร่วมมือระหว่างประเทศ (Abbott & Snidal, 2004) มาประกอบการอธิบายความสำคัญของการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทย โดยระบอบการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศขององค์การสหประชาชาติเป็นตัวอย่างของระบอบระหว่างประเทศ (Bewley-Taylor & Jelsma, 2012, pp.72) ที่เก่าแก่ระบอบหนึ่ง มีพัฒนาการเป็นเวลามากกว่า 1 ศตวรรษ นับตั้งแต่การลงนามอนุสัญญาฝิ่นนานาชาติ ค.ศ. 1912 ณ กรุงเฮก เนเธอร์แลนด์ โดยหลักการของระบอบการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศได้รับการปรับเปลี่ยนจากเดิมในระยะเริ่มต้นใช้มาตรการด้านการควบคุมอุปทานยาเสพติดที่ใช้วิธีการควบคุมการนำเข้าและส่งออกยาเสพติดระหว่างประเทศ ไปสู่มาตรการที่เน้นการห้ามปรามและการบังคับใช้กฎหมาย จนถึงแนวคิดปฏิรูประบอบยาเสพติด

ในการประชุม UNGASS 2016 โดยรูปแบบความร่วมมือระหว่างประเทศด้านยาเสพติดมี 2 รูปแบบหลัก ได้แก่ รูปแบบความร่วมมือที่เป็นทางการในลักษณะการจัดทำอนุสัญญาที่สำคัญ 3 ฉบับ⁷ และรูปแบบความร่วมมือที่ไม่เป็นทางการ (Lipson, 1991, pp.500) ดังเช่นมติที่ประชุม UNGASS 2016 ซึ่งประเทศสมาชิกสหประชาชาติได้รับรองข้อมติร่วมกันโดยไม่จำเป็นต้องมีกระบวนการให้สัตยาบันหรือภาคยานุวัติ ซึ่งช่วยให้การขับเคลื่อนความร่วมมือระหว่างประเทศดำเนินไปได้อย่างรวดเร็วมากขึ้น และสามารถปรับใช้แนวปฏิบัติตามความเหมาะสมของสภาพปัญหาและบริบทภายในประเทศ

การนำระบอบยาเสพติดระหว่างประเทศมาปฏิบัติในประเทศไทยแบ่งออกเป็น 3 ด้านหลัก ได้แก่ (1) การปฏิบัติตามอนุสัญญาควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศ 3 ฉบับ (2) การดำเนินความร่วมมือระหว่างประเทศทั้งในระดับทวิภาคี อาทิ ความร่วมมือระหว่างไทยกับประเทศเพื่อนบ้านแต่ละประเทศ ระดับภูมิภาค อาทิ ในกรอบอาเซียน และระดับระหว่างประเทศ อาทิ ในกรอบสหประชาชาติ และ (3) การนำแนวนโยบายยาเสพติดระหว่างประเทศ อาทิ มติที่ประชุม UNGASS 2016 มาประกอบการกำหนดนโยบายเพื่อปฏิบัติภายในประเทศ ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการนำนโยบายมาปฏิบัติที่สำคัญ 6 ปัจจัย

⁷ อนุสัญญาระหว่างประเทศเพื่อควบคุมยาเสพติดจำนวน 3 ฉบับ ได้แก่ อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 และพิธีสารแก้ไขเพิ่มเติมอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1972 อนุสัญญาว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ค.ศ. 1971 และอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ค.ศ. 1988

ได้แก่ ทรัพยากรนโยบาย มาตรฐานหรือวัตถุประสงค์ของนโยบาย ความร่วมมือหรือการตอบสนองของผู้นำนโยบายมาปฏิบัติ การสื่อสารระหว่างหน่วยงาน สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง และความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน นอกจากนี้ การนำนโยบายมาปฏิบัติยังจำเป็นต้องอาศัยการประเมินผลเพื่อวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค และเพื่อตัดสินใจว่าควรดำเนินนโยบายต่อไปหรือควรปรับปรุงแก้ไขอย่างไร (Nimpanich, 2009, pp.17-24)

แนวคิดเกี่ยวกับความเชื่อมโยงระหว่างนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดกับมิติทางสังคมอื่น ๆ

การประชุมสมัชชาสหประชาชาติสมัยพิเศษว่าด้วยปัญหายาเสพติดโลกได้เคยจัดขึ้นแล้ว 2 ครั้ง เมื่อปี 2533 และ 2541 ซึ่งได้ระบุถึงการดำเนินนโยบายด้านยาเสพติดที่สมดุลระหว่างการใช้นำทางสุขภาพ สังคม กฎหมาย การลงโทษทางอาญา การบูรณาการคืบสู่สังคม การฟื้นฟูและการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและผู้กระทำความผิดที่เป็นผู้ติดยาเสพติด โดยสอดคล้องกับกฎหมายภายในประเทศ และอยู่บนพื้นฐานของการเคารพสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานไว้เป็นหลักการกว้าง ๆ อย่างไรก็ตาม การประชุม UNGASS 2016 เป็นการประชุมครั้งแรกที่ให้ข้อเสนอแนะเพื่อปฏิบัติ (operational recommendations) 7 ด้าน ได้แก่ (United Nations General Assembly, 2016)

(1) มาตรการลดอุปสงค์ยาเสพติด ซึ่งให้ความสำคัญกับการป้องกันยาเสพติดในกลุ่ม

เด็กและเยาวชนโดยใช้แนวทางที่เหมาะสมกับความเสี่ยงในแต่ละช่วงวัย การพัฒนาแนวทางการบำบัดรักษายาเสพติดที่รวมถึงการบำบัดทางจิตสังคมและพฤติกรรม และให้บุคคลทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงการบำบัดรักษายาเสพติดโดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติ ส่งเสริมให้ใช้แนวทางที่เหมาะสมในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเลือดจากการใช้ยาเสพติด ซึ่งมีนัยถึงการใช้อนุมาตรการลดอันตรายจากยาเสพติด รวมถึงยกระดับความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันพัฒนาแนวทางป้องกันและบำบัดรักษายาเสพติด

(2) การมีสารที่ถูกควบคุม (Controlled Substances) เพื่อใช้ในทางวิทยาศาสตร์และทางการแพทย์อย่างเพียงพอ ซึ่งขอให้ทบทุนระบบกฎหมายภายในประเทศเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงสารที่ถูกควบคุมตามอนุสัญญาควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศ 3 ฉบับ แต่จำเป็นต้องใช้ในทางการแพทย์และการวิจัยทางวิทยาศาสตร์โดยมีมาตรการป้องกันมิให้มีการหันเหสารดังกล่าวไปใช้ไปในทางที่ผิดซึ่งมีนัยถึงการป้องกันมิให้นำสารที่ถูกควบคุมไปใช้เป็นสารเสพติด

(3) มาตรการลดอุปทานยาเสพติด ซึ่งส่งเสริมวัฒนธรรมของการเคารพกฎกติกา (culture of lawfulness) การใช้มาตรการป้องกันอาชญากรรมยาเสพติดโดยใช้ปัจจัยในกระบวนการยุติธรรมและปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม การเพิ่มความร่วมมือในการลดการปลูกพืชเสพติด การตรวจตราเส้นทางการขนส่งยาเสพติดเพื่อป้องกันการกระทำความผิด

กฎหมายด้านยาเสพติด ส่งเสริมศักยภาพ หน่วยงานบังคับใช้กฎหมายและหน่วยงาน ในกระบวนการยุติธรรม ส่งเสริมความร่วมมือ ระหว่างประเทศด้านความร่วมมือทางอาญา และแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้อง อาทิ การฟอกเงิน และการทุจริต

(4) มิติทางสังคมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (cross-cutting issues) อาทิ การเคารพและ คำนึงถึงสิทธิมนุษยชน การใช้มาตรการที่คำนึง ถึงวัยและเพศสภาพ และการใช้มาตรการทาง กระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นประเด็นศึกษาในการวิจัยนี้ โดยส่งเสริม ให้การดำเนินนโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดคำนึงถึงมิติทางสังคมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

(5) ประเด็นที่คาบเกี่ยวกับยาเสพติดตาม วิวัฒนาการของปัญหา อาทิ การผลิตสาร ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทชนิดใหม่ (New Psychoactive Substances–NPS) การใช้สาร ตั้งต้นในทางที่ผิดซึ่งเน้นเรื่องการพัฒนาแนวทาง ป้องกันมิให้มีการหันเหสารไปใช้ในทางที่ผิด การยกระดับศักยภาพของหน่วยงานบังคับใช้ กฎหมายในการตรวจจับ NPS การแลกเปลี่ยน ข้อมูลกับผู้ประกอบการในอุตสาหกรรม เคมีภัณฑ์และเภสัชภัณฑ์ การป้องกันการใช้อินเทอร์เน็ตในการซื้อ-ขายยาเสพติด รวมถึง การป้องกันการซื้อ-ขายยาเสพติดในรูปแบบ ต่าง ๆ

(6) การเสริมสร้างความเข้มแข็งของ ความร่วมมือระหว่างประเทศ ซึ่งเน้นหลักการ ความรับผิดชอบร่วมกันระหว่างประเทศสมาชิก สหประชาชาติ ส่งเสริมการให้ความช่วยเหลือ

ด้านงบประมาณ การฝึกอบรม อุปกรณ์และ เทคโนโลยี ยกกระดับความร่วมมือระหว่าง ประเทศเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติด

(7) การพัฒนาทางเลือก ซึ่งเป็นแนวทาง การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยการ แก้ไขปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคม บรรเทา ปัญหาความยากจน ส่งเสริมการพัฒนาที่ยั่งยืน ยกกระดับสภาพชีวิตความเป็นอยู่ของกลุ่ม เปราะบางให้ทางเลือกอื่นในการประกอบอาชีพ ที่ถูกกฎหมาย ใช้แนวทางส่งเสริมการศึกษา วิจัยเพื่อสร้างความเข้าใจปัจจัยที่ก่อให้เกิด การปลูกพืชเสพติดเพื่อให้การตอบสนองต่อ ปัญหาที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นและสอดคล้องกับ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน และยกระดับ ความร่วมมือทางวิชาการและความช่วยเหลือ ด้านงบประมาณสำหรับการดำเนินนโยบาย ด้านการพัฒนาที่สมดุล

จากข้อเสนอแนะเพื่อปฏิบัติ 7 ด้านข้างต้น ทำให้เห็นได้ว่า มติที่ประชุม UNGASS 2016 เป็นการปรับแนวทางการดำเนินนโยบาย ยาเสพติดโดยชี้ให้เห็นความเชื่อมโยงกับ มิติอื่น ๆ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การพัฒนา เทคโนโลยี และเสนอแนะแนวปฏิบัติที่เป็น รูปธรรมในแต่ละด้าน ซึ่งการทำความเข้าใจ แนวคิดในการเชื่อมโยงมิติทางสังคมอื่น ๆ กับแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามมติที่ประชุม UNGASS 2016 จะช่วยให้เข้าใจความสำคัญและที่มาของ การกำหนดประเด็นเหล่านี้ไว้ในมติที่ประชุม UNGASS 2016 ได้ชัดเจนมากขึ้น โดยเฉพาะ ประเด็นศึกษาของงานวิจัยนี้ ได้แก่ การเคารพ

และคุ้มครองสิทธิมนุษยชน การใช้มาตรการที่คำนึงถึงวัยและเพศสภาพ และการใช้มาตรการทางกระบวนการทางยุติธรรมทางอาญา

การคำนึงถึงการเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน

ปัญหาสิทธิมนุษยชนในการดำเนินนโยบายยาเสพติดแบ่งเป็น 3 กลุ่มหลัก ได้แก่ (1) ปัญหาการละเมิดสิทธิมนุษยชนจากการใช้นโยบายปราบปรามยาเสพติดอย่างรุนแรง (war on drugs) รวมถึงการใช้แนวนโยบายการบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด และการใช้การลงโทษขั้นประหารชีวิต (2) ปัญหาการเคารพและคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพ ซึ่งการบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวดทำให้มีการจับกุมผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดจำนวนมากเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมก่อให้เกิดปัญหาภาวะผู้ต้องขังล้นเรือนจำ (3) ปัญหาการเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนต่อกลุ่มคนเฉพาะบางกลุ่ม อาทิ กลุ่มคนผิวสี กลุ่มคนชาติพันธุ์ รวมทั้งกลุ่มเด็ก เยาวชน และสตรี ดังนั้น ในช่วงทศวรรษ 1970 จึงได้เกิดแนวคิดว่าการดำเนินนโยบายยาเสพติดระหว่างประเทศควรได้รับการทบทวนให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และหลักการของปฏิญญาสหประชาชาติและอนุสัญญาที่เกี่ยวข้องกับสิทธิมนุษยชน (Europe's Human Rights Watchdog, n.d.) ทำให้การประชุมสมัชชาสหประชาชาติสมัยพิเศษว่าด้วยปัญหายาเสพติดโลก ค.ศ. 1998 (UNGASS 1998) ได้กำหนดให้การลดอุปสงค์ยาเสพติด (demand reduction) เป็นอีกหนึ่งในเสาหลักที่สำคัญนอกเหนือจากการลดอุปทาน

ยาเสพติด (Jelsma, 2015, pp.5; Ghodse, 1999, pp.310-312) ซึ่งมีแนวทางที่ส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพและให้คำนึงถึงความจำเป็นเฉพาะของบุคคลบางกลุ่มรวมถึงกลุ่มเยาวชน (United Nations, 1998, pp.2-3) หลังจากนั้น การผลักดันเรื่องการให้ความสำคัญกับการเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนในการดำเนินนโยบายยาเสพติดได้รับความสนใจเพิ่มมากขึ้นทั้งจากการผลักดันโดยประเทศที่ส่งเสริมแนวนโยบายที่ให้ความสำคัญกับการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนซึ่งส่วนใหญ่เป็นประเทศในภูมิภาคยุโรป ผนวกกับการผลักดันของภาคประชาสังคมและจากกลไกอื่นภายใต้องค์การสหประชาชาติ อาทิ คณะมนตรีสิทธิมนุษยชน (Human Rights Council) ซึ่งได้ออกรายงานในปี 2552 เสนอข้อคิดเห็นจากผู้รายงานพิเศษเรื่องการทรมานและการปฏิบัติหรือลงโทษอื่น ๆ อย่างโหดร้าย ไร้มนุษยธรรมหรือย่ำยีศักดิ์ศรีว่า การติดยาเสพติดควรได้รับการบำบัดรักษาในลักษณะเดียวกันกับปัญหาสุขภาพอื่น การบังคับให้บำบัดยาเสพติดหรือตรวจพิสูจน์การใช้ยาเสพติดโดยไม่ได้รับความยินยอมอาจนับเป็นการละเมิดสิทธิ และเห็นควรให้มีการแก้ไขความตึงเครียดที่เกิดขึ้นระหว่างการควบคุมยาเสพติดกับการปฏิบัติตามข้อบังคับระหว่างประเทศด้านสิทธิมนุษยชน (United Nations, 2009, pp.23) และในปี 2558 ข่าหลวงใหญ่สิทธิมนุษยชนแห่งสหประชาชาติได้เสนอรายงานการศึกษาผลกระทบจากปัญหายาเสพติดโลกต่อสิทธิมนุษยชน โดยได้ให้ข้อเสนอแนะเรื่องการให้ความสำคัญกับ

การคำนึงถึงความจำเป็นเฉพาะของบุคคลที่ได้รับผลกระทบและบุคคลที่อยู่ในสถานการณ์เปราะบาง โดยชี้ให้เห็นว่านโยบายยาเสพติดมีผลกระทบต่อสิทธิมนุษยชนใน 5 ด้าน ได้แก่ สิทธิด้านสุขภาพ สิทธิที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการยุติธรรมทางอาญา ปัญหาเกี่ยวกับการห้ามการเลือกปฏิบัติ สิทธิของเด็ก และสิทธิของคนกลุ่มชาติพันธุ์ (United Nations, 2015, pp.2-15) จนกระทั่งการประชุม UNGASS 2016 จึงได้มีการระบุหลักการเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนในการดำเนินนโยบายยาเสพติดอย่างชัดเจน

มติที่ประชุม UNGASS 2016 ได้ให้ข้อเสนอแนะเพื่อปฏิบัติด้านสิทธิมนุษยชนที่สำคัญ 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ (1) การยกระดับความรู้และศักยภาพของผู้ตัดสินใจนโยบายในหน่วยงานระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับปัญหายาเสพติดเพื่อรับประกันว่านโยบายยาเสพติดเคารพสิทธิมนุษยชนและเสรีภาพขั้นพื้นฐาน (2) การรับประกันให้มีการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ การดูแล และด้านสังคมโดยไม่เลือกปฏิบัติ (3) การส่งเสริมให้มีหน่วยงานรับผิดชอบภายในประเทศเพื่อกำกับดูแลสถานที่สำหรับการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อรับประกันคุณภาพการบำบัดรักษา และเพื่อป้องกันการกระทำที่โหดร้าย ทารุณ หรือการกระทำดูหมิ่น หรือลงโทษ (4) การรับประกันว่ามาตรการในการป้องกันและการจัดการปลูกพืชเสพติดเป็นมาตรการที่เคารพสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน ซึ่งเป็นการปรับเปลี่ยนจากเดิม

ที่หลักการเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนมีความสำคัญเพียงผิวเผินในระบอบการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศในอดีต กลายเป็นหลักการที่ได้รับความสำคัญมากขึ้นในการดำเนินนโยบายยาเสพติด แม้ว่ามติที่ประชุม UNGASS 2016 ยังไม่ครอบคลุมทุกหลักการด้านสิทธิมนุษยชน อาทิ ยังไม่สามารถหาข้อสรุปในเรื่องการใช้โทษประหารชีวิตกับการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด แต่ก็นับได้ว่าเป็นก้าวหนึ่งที่สำคัญในการปรับหลักการบางส่วนของระบอบควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศ

การใช้มาตรการที่คำนึงถึงวัย

การใช้มาตรการที่คำนึงถึงวัยในนโยบายยาเสพติดมีความแตกต่างจากการส่งเสริมหลักการเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนในการดำเนินนโยบายยาเสพติด เนื่องจากการป้องกันปัญหายาเสพติดในเด็กและเยาวชนได้รับความสำคัญตั้งแต่การประชุม UNGASS สองครั้งแรก โดยเด็กและเยาวชนเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญในนโยบายป้องกันยาเสพติดและการป้องกันไม่ให้เด็กถูกใช้ประโยชน์ในการผลิตและการขนส่งยาเสพติด (United Nations, 1990, pp.8) และได้รับความสำคัญในการบำบัดรักษาฟื้นฟู และบูรณาการกลับคืนสู่สังคมในกรณีที่เด็กและเยาวชนเป็นผู้ใช้ยาเสพติดในทางที่ผิด (United Nations, 1998, pp.3)

อย่างไรก็ดี มติที่ประชุม UNGASS 2016 ได้ให้ข้อเสนอแนะเพื่อปฏิบัติที่ให้ความสำคัญกับการใช้มาตรการที่คำนึงถึงวัยที่ครอบคลุมมากขึ้นโดยแบ่งออกเป็น 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ (1) ด้านการป้องกันยาเสพติด ซึ่งเสนอ

ให้ใช้มาตรการที่เหมาะสมสำหรับแต่ละช่วงวัย ในการป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน ทั้งในและนอกสถานศึกษา (2) ด้านการบำบัด รักษาฟื้นฟูความผิดปกติจากการใช้ยาเสพติด และการบูรณาการคืนสู่สังคม (3) ด้าน การคุ้มครองสิทธิของเด็ก ซึ่งส่งเสริมการ ประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ หน่วยงานด้านกระบวนการยุติธรรม การศึกษา การบังคับใช้กฎหมาย และการให้บริการ (4) การสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีให้แก่เด็กและ เยาวชน ซึ่งมติที่ประชุม UNGASS 2016 เป็นมติ ที่ประชุม UNGASS ฉบับแรกที่ให้ข้อเสนอแนะ เพื่อปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้มาตรการที่คำนึงถึง วัยในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่ครอบคลุมทั้งด้านการป้องกันยาเสพติด การบำบัดรักษาและฟื้นฟูเด็กและเยาวชนจาก ยาเสพติด การให้ความช่วยเหลือทางสังคมและ การคุ้มครองสิทธิของเด็กอันเกิดจากปัญห ยาเสพติด

การใช้มาตรการที่คำนึงถึงเพศสภาพ

ปัญหาเกี่ยวกับผู้หญิงในการดำเนินนโยบาย ยาเสพติดแบ่งเป็น 5 ประเด็นหลัก ได้แก่ (1) การเป็นผู้เสพยาเสพติดและความเสี่ยง ที่เพิ่มขึ้นจากความเป็นผู้หญิงที่ใช้ยาเสพติด (2) การเข้าถึงการบำบัดรักษา โดยโครงการตีตรา จากสังคมหรือผลกระทบต่อการเป็นผู้ดูแลบุตร (3) การเป็นผู้ค้ายาเสพติด โดยส่วนใหญ่เป็น ผู้ค้ารายย่อย (4) การถูกละเมิดตามกระบวนการ ยุติธรรมอาญา โดยสัดส่วนของผู้ต้องขังหญิง จากการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดสูงกว่า ชาย และสูงกว่าการก่ออาชญากรรมประเภท

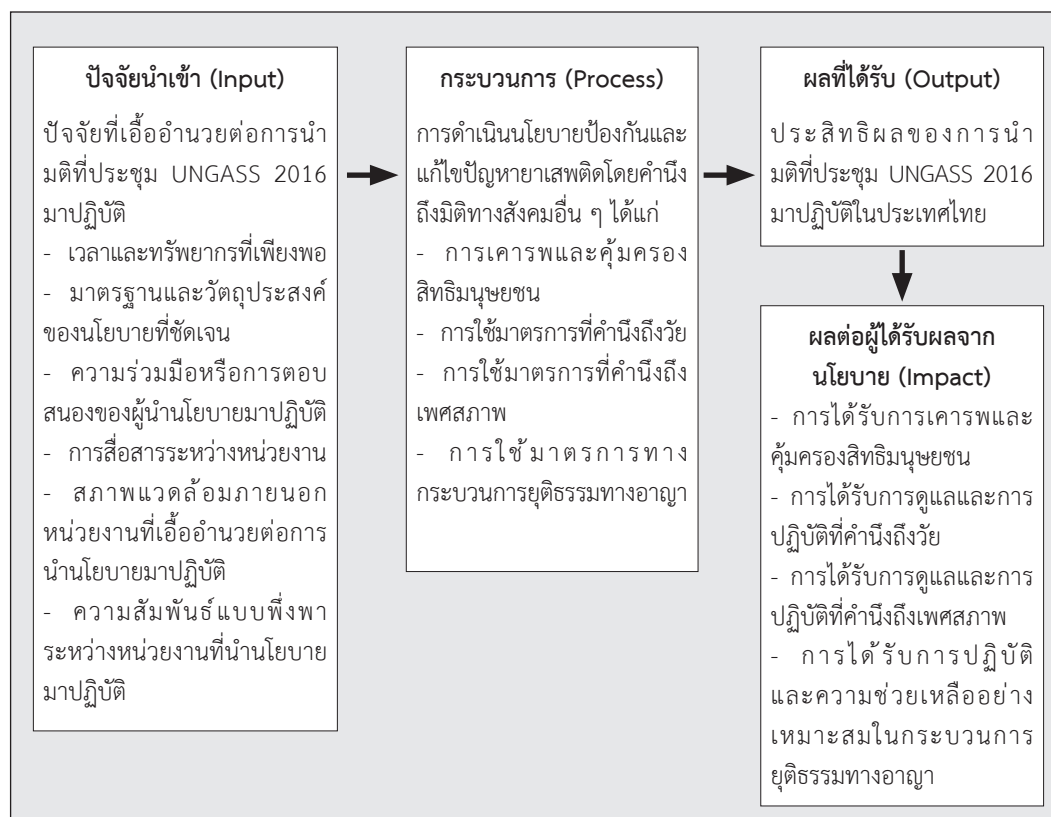
อื่น ๆ (5) การขาดการคำนึงถึงสิทธิของผู้หญิง (Kobkool Jantawaro, Thaneer Worapat, Jirawoot Lipipan and Sureerat Jettapook, 2015, pp.3-4) โดยประเด็นเรื่องเพศสภาพ ได้รับความสำคัญน้อยมากในการประชุม UNGASS สองครั้งแรก (United Nations Office on Drugs and Crime, 2018, pp.1, 21-30) ซึ่งการคำนึงถึงเพศสภาพในการดำเนินนโยบาย ยาเสพติดมีที่มาจาก 2 แนวทางหลัก ได้แก่ (1) อิทธิพลของแนวคิดสตรีนิยม (Feminism) ในการศึกษาเรื่องผู้หญิงกับอาชญากรรม ในช่วงทศวรรษ 1960-1970 โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในสหรัฐฯ (Allen, Flaherty & Ely, 2012, pp.497) และ (2) นโยบายของสหประชาชาติ ในการนำเรื่องเพศสภาพเข้าสู่กระแสหลัก (Gender mainstreaming) (Peacewomen, 2011) ซึ่งเป็นผลให้มติที่ประชุม UNGASS 2016 มีข้อเสนอแนะเพื่อปฏิบัติในการสนับสนุนการ ใช้มาตรการที่คำนึงถึงเพศสภาพในการดำเนิน นโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ใน 3 ด้านหลัก ได้แก่ (1) การบำบัดรักษาและ ฟื้นฟูความผิดปกติจากการใช้ยาเสพติดและ การบูรณาการคืนสู่สังคม (2) การแก้ไขปัจจัยเสี่ยง และส่งเสริมปัจจัยคุ้มครองมิให้ผู้หญิงและ เด็กผู้หญิงถูกใช้ประโยชน์ในขบวนการค้า ยาเสพติด (3) การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิง ตามข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติ ต่อผู้ต้องขังหญิงและมาตรการที่มีใช้การคุมขัง สำหรับผู้กระทำผิดหญิง หรือข้อกำหนดกรุงเทพ (the Bangkok Rules)

การใช้มาตรการทางกระบวนการยุติธรรมทางอาญา

นอกเหนือจากประเด็นเรื่องการคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและการคำนึงถึงเพศสภาพในการดำเนินนโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดแล้ว มติที่ประชุม UNGASS 2016 เป็นมติที่ประชุม UNGASS ด้านยาเสพติดฉบับแรกเช่นกันที่ให้ข้อเสนอแนะเพื่อปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้มาตรการทางกระบวนการยุติธรรมทางอาญาในการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยมีข้อเสนอแนะเพื่อปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง 5 ประเด็นหลัก ได้แก่ (1) การใช้มาตรการทางเลือกอื่นแทนการคุมขังเพื่อลดปัญหาผู้ต้องขัง

ล้นเรือนจำ (2) การบำบัดรักษายาเสพติดให้แก่ผู้ต้องขัง และส่งเสริมการใช้มาตรฐานขั้นต่ำขององค์การสหประชาชาติในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (หรือข้อกำหนดแมนเดลา) (3) การดำเนินกระบวนการยุติธรรมทางอาญาแก่ผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ค้ารายใหญ่ (4) ส่งเสริมการใช้หลักการลงโทษที่ได้สัดส่วนกับการกระทำความผิดในการพิจารณาคดียาเสพติด (5) การให้ความช่วยเหลือทางกฎหมายอย่างทันท่วงทีและให้ประชาชนมีสิทธิได้รับการพิจารณาคดีโดยยุติธรรม (United Nations, 2016, pp.6, 9, 13-14) โดยมีกรอบแนวคิดการวิจัยตามภาพ 1

ภาพ 1: กรอบแนวคิดการวิจัย



ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ประโยชน์ในเชิงวิชาการ ได้แก่ การสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประสิทธิผลของการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทย สามารถระบุปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทยเพื่อเสริมสร้างให้ปัจจัยดังกล่าวเข้มแข็งยิ่งขึ้น รวมถึงสามารถระบุปัญหาหรืออุปสรรคของการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทยเพื่อพิจารณาปรับปรุงแก้ไข ในส่วนของประโยชน์ในเชิงประยุกต์ใช้ สามารถใช้ผลการวิจัยประกอบการกำหนดแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามแนวทางของมติที่ประชุม UNGASS 2016 ให้มีประสิทธิผลยิ่งขึ้น และสามารถนำผลการวิจัยไปนำเสนอในการประชุมระหว่างประเทศ อาทิ ในการประชุมคณะกรรมการยาเสพติด เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลประสบการณ์ แนวปฏิบัติที่ดีของไทย ปัญหาและอุปสรรคที่ประสบ ซึ่งสอดคล้องกับข้อกำหนดของมติที่ประชุม UNGASS 2016

ผลการศึกษา

สามารถสรุปประสิทธิผลของการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทยในด้านต่าง ๆ ได้ดังนี้

ประสิทธิผลด้านการเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน

จากการพิจารณานโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของไทยสำหรับการปฏิบัติ

ในช่วงปี 2560-2565 พบว่า หลักการเรื่องการเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนมิได้ปรากฏอยู่ในกรอบแนวคิดหลัก และได้ปรากฏเป็นแนวทางสำหรับการนำนโยบายปฏิบัติอย่างไรก็ดี พบว่าการดำเนินการของไทยหลายประการมีความสอดคล้องกับข้อเสนอแนะเพื่อปฏิบัติที่ปรากฏอยู่ในมติที่ประชุม UNGASS 2016 ใน 4 ประเด็น ได้แก่

(1) การยกระดับความรู้และศักยภาพของผู้กำหนดนโยบายในหน่วยงานระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับปัญหายาเสพติดเพื่อรับประกันว่านโยบายยาเสพติดระดับชาติเคารพสิทธิมนุษยชนและเสรีภาพขั้นพื้นฐาน โดยในภาพรวม ผู้กำหนดนโยบายในหน่วยงานระดับชาติของไทยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการตามแผนป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินนโยบายยาเสพติดที่คำนึงถึงการเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน อย่างไรก็ตาม การมีความรู้ความเข้าใจของผู้กำหนดนโยบายยังไม่สามารถแปรผลออกมาเป็นแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่คำนึงถึงการเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนได้ โดยนโยบายยาเสพติดของไทยสำหรับการปฏิบัติในช่วงปี 2560-2565 ยังไม่มีการระบุเรื่องการเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนเป็นแนวคิดหรือหลักการในการดำเนินการตามแผนงานที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงทางการเมืองภายหลังจากที่ พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา พันหน้ำที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมเมื่อเดือนธันวาคม 2559 ทำให้ความเข้มข้นของการสนับสนุนการนำมติที่ประชุม

UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทย มีความลดน้อยลงไปด้วย

(2) การรับประกันให้มีการเข้าถึงบริการ ด้านสุขภาพ การดูแล และด้านสังคมโดยไม่เลือกปฏิบัติ รวมถึงบุคคลที่อยู่ในเรือนจำหรือในสถานที่ควบคุมตัวก่อนการพิจารณาคดี แม้ว่าแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของไทยยังไม่ได้ระบุแนวทางด้านสิทธิมนุษยชนอย่างชัดเจน แต่เมื่อพิจารณามาตรการและแผนงานในด้านต่าง ๆ พบว่าสิทธิในการเข้าถึงมาตรฐานสุขภาพที่ดีที่สุด (Right to the highest attainable standard of Health) เป็นประเด็นที่ปรากฏชัดเจนที่สุดเมื่อเทียบกับสิทธิมนุษยชนในด้านอื่น ๆ จากการดำเนินงานภายใต้แนวคิด “ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย” การบำบัดรักษายาเสพติดโดยไม่เลือกปฏิบัติ รวมถึงผู้ต้องราชทัณฑ์ในเรือนจำ (การบำบัดในระบบต้องโทษ) โดยมีประสิทธิผลการดำเนินงานใน 5 ด้านที่สำคัญตั้งแต่ปี 2560 เป็นต้นมาได้แก่ (1) เพิ่มบทบาทของกระทรวงสาธารณสุขในการบำบัดรักษาและควบคุมมาตรฐานการบำบัดรักษายาเสพติดในทุกระบบทั้งระบบสมัครใจ ระบบบังคับบำบัด และระบบต้องโทษ จากเดิมที่การบำบัดในแต่ละระบบแยกส่วน อยู่ในความรับผิดชอบของต่างหน่วยงาน (2) เพิ่มการใช้มาตรการลดอันตรายจากยาเสพติดเป็นการบำบัดรักษาทางเลือก ซึ่งเป็นการปรับเปลี่ยนนโยบายที่สำคัญจากเดิมที่การทำงานในด้านนี้ถูกมองว่าขัดแย้งกับกฎหมายโดยเฉพาะในช่วงปี 2546 ซึ่งการดำเนินนโยบายยาเสพติดใช้แนวทางการปราบปราม

ที่ค่อนข้างรุนแรง โดยในช่วงปี 2561-2563 มีจำนวนผู้ได้รับการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดเฉลี่ยปีละ 31,000 คน (3) ใช้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community Based Treatment and Rehabilitation-CBTx) ซึ่งเป็นรูปแบบการบำบัดในเชิงบูรณาการต่อผู้ใช้/ผู้เสพยาเสพติดในชุมชนเพื่อให้เกิดการรักษาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การรักษาระยะเริ่มต้น การบำบัดรักษาฟื้นฟู การติดตามผลการรักษาตามแนวคิดการคืนผู้ป่วยสู่สังคม (4) เพิ่มการเข้าถึงการบำบัดรักษายาเสพติดให้มีความสะดวกมากยิ่งขึ้นในระดับพื้นที่โดยไม่เลือกปฏิบัติ โดยมีโรงพยาบาลที่ให้บริการถึง 10,763 แห่งทั่วประเทศ (5) ให้บริการบำบัดรักษายาเสพติดแก่บุคคลที่ถูกจำกัดอิสรภาพ ซึ่งรวมถึงการใช้มาตรการลดอันตรายจากยาเสพติดสำหรับผู้ต้องขังในกรณีที่เป็นโดยร่วมมือกับองค์การภาคประชาสังคม ในเรือนจำบางแห่ง อาทิ เรือนจำคลองเปรม เรือนจำฝาง นอกจากนี้สิทธิในการเข้าถึงมาตรฐานสุขภาพที่ดีที่สุดแล้ว การดำเนินนโยบายยาเสพติดของไทยยังมีการดำเนินการเพื่อส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิอีก 2 ประการที่สำคัญ คือ สิทธิในการมีมาตรฐานชีวิตที่ดี (Right to an adequate standard of living) และสิทธิในการมีความมั่นคงทางสังคม (Right to social security) โดยการใช้ 2 แนวทางหลัก ได้แก่ การเสริมสร้างความเข้าใจของสาธารณชนต่อการให้โอกาสแก่ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเพื่อลดการตีตราและการถูกกีดกันออกจากสังคม และการให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษา

และฟื้นฟูสมรรถภาพจากยาเสพติดให้สามารถบูรณาการคืนสู่สังคมได้โดยราบรื่น อาทิ การให้เงินกู้เพื่อประกอบอาชีพ การพัฒนาทักษะและฝีมือในการประกอบอาชีพ การให้คำปรึกษาทางสังคม

(3) การส่งเสริมให้มีการกำกับดูแลสถานที่เพื่อการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยกระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่หลักในด้านนี้ 2 ประการ คือ การขึ้นทะเบียนสถานพยาบาลยาเสพติด กับการออกกฎหมายกำหนดคุณภาพสถานบำบัดซึ่งจะเริ่มดำเนินการเมื่อประมวลกฎหมายยาเสพติดมีผลบังคับใช้ โดยในมาตรา 106 ของประมวลกฎหมายยาเสพติดกำหนดให้คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดมีหน้าที่กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจัดตั้งและการรับรองคุณภาพศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม รวมถึงให้กำหนดระเบียบหรือข้อบังคับเพื่อควบคุมการบำบัดรักษาและระเบียบวินัยสำหรับศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติด และสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(4) การรับประกันว่ามาตรการในการป้องกันและการขจัดกาปลูกพิษเสพติดเคารพสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน แม้ว่าผู้ที่ปลุกพิษเสพติดจะยังคงมีความผิดทางกฎหมาย แต่ในการดำเนินนโยบายป้องกันการปลุกพิษเสพติดของไทยก็ได้ใช้มาตรการปราบปรามและบังคับใช้กฎหมายเป็นหลักแต่ใช้วิธีการพัฒนาแทน อาทิ โครงการพัฒนาที่สูงไทย-ยูนนาน

โครงการหลวง อย่างไรก็ตาม บางหน่วยงานในไทยเห็นว่า หากการอนุญาตการปลูกกัญชาเพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์และการแพทย์ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 เป็นการอนุญาตให้ปลูกโดยมีการผูกขาดถือว่าไม่เป็นการเคารพสิทธิ โดยเห็นว่าควรให้อิสระในการปลูกโดยกำกับสิทธิมิให้ละเมิด หรือก่อความเดือดร้อนให้ผู้อื่น และหน่วยงานบางแห่งเห็นว่า ควรพิจารณาว่ากัญชาเป็นยาซึ่งรัฐสามารถออกนโยบายควบคุมเช่นเดียวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และบุหรี่ยังเป็นต้น

ประสิทธิผลด้านการใช้มาตรการที่ค้ำถึงวัย

การดำเนินนโยบายยาเสพติดของไทยให้ความสำคัญกับการป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนมาตั้งแต่ก่อนการประชุม UNGASS 2016 โดยเยาวชนอายุระหว่าง 15-24 ปี ถือเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเริ่มใช้ยาเสพติด ผลการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทยในด้านการใช้มาตรการที่ค้ำถึงวัยประกอบด้วย 4 ประเด็นหลัก ได้แก่

(1) การดำเนินมาตรการป้องกันยาเสพติดที่สอดคล้องกับพัฒนาการตามช่วงวัย โดยเฉพาะการป้องกันยาเสพติดในสถานศึกษาเริ่มตั้งแต่เด็กปฐมวัยอายุระหว่าง 3-6 ปี ระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา อาชีวศึกษา และอุดมศึกษา โดยแต่ละช่วงวัยมีขั้นตอนของการทำงาน มีกิจกรรมที่สนับสนุนตามแต่ละช่วงอายุ มีกิจกรรมแยกสำหรับเด็กกลุ่มเสี่ยง และหากเป็นเด็กที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดแล้วจะแยกออกมา

ว่าเป็นลักษณะของผู้ใช้ ผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติด นอกจากนี้ ตั้งแต่ปี 2561 เป็นต้นมา ได้มีการจัดทำแนวทางการบำบัดฟื้นฟูจิตสังคม ในสถานศึกษา เพื่อให้ผู้บริหารสถานศึกษา ครู/อาจารย์ใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติให้เป็นไปตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

(2) การให้บริการด้านสุขภาพโดยมีโปรแกรมบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการพัฒนาโดยคำนึงถึงวัย โดยเฉพาะสำหรับเด็กในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา โดยมีการสัมภาษณ์เพื่อประเมินสภาพปัญหาของเด็กและเยาวชนที่เข้าสู่สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนรายบุคคล มีนักวิชาชีพให้การแก้ไขบำบัดตามสภาพปัญหา

(3) การประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ โดยใช้ทีมสหวิชาชีพในการร่วมกันแก้ไข ปัญหาเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดจาก ยาเสพติด อาทิ หน่วยงานด้านยุติธรรม การศึกษา การบังคับใช้กฎหมาย และการให้บริการสังคม นอกจากนี้ ยังมีมาตรการหันเหคดีสำหรับเด็กที่มีความเสี่ยงต่ำเพื่อมิให้ต้องเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญาตั้งแต่ช่วงครึ่งหลังของปี 2559 และการใช้กระบวนการยุติธรรมเชิงสมานฉันท์ อย่างไรก็ดี ยังมีช่องว่างของการดำเนินการ ในด้านนี้ซึ่งยังสามารถปรับปรุงได้อีก อาทิ การส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงาน การส่งเสริมให้องค์กรภาคประชาสังคมมีส่วนร่วมเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะบทบาทในการเป็นที่ปรึกษา

(4) การสร้างพื้นที่ปลอดภัยโดยจัดกิจกรรม และพื้นที่เชิงบวกเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก และเยาวชน โดยการปรับแนวคิดในช่วงปี 2563

ให้การแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นการดำเนินการแบบองค์รวม โดยให้พื้นที่ทั้งในสถานศึกษา และชุมชนมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดซึ่งเน้นการดำเนินการใน 3 ด้าน ได้แก่ (1) การช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงและเฝ้าระวังแก้ไขปัญหสำหรับผู้ที่ประสบปัญหาการเป็นผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด (2) เพิ่มปัจจัยหรือพื้นที่บวกโดยการจัดกิจกรรม เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและเยาวชน เป็นกิจกรรมที่สร้างสรรค์ เสริมสร้างสถาบันครอบครัว และชุมชนที่เข้มแข็ง (3) ขจัดหรือควบคุม เฝ้าระวังปัจจัยหรือพื้นที่เสี่ยง เช่น แหล่งมั่วสุม ในชุมชน ร้านค้าแฝง สถานบันเทิง สถานบริการ โดยเฉพาะรอบสถานศึกษา

ประสิทธิผลด้านการใช้มาตรการที่คำนึงถึงเพศสภาพ

ประสิทธิผลการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของไทยในส่วนของ การใช้มาตรการที่คำนึงถึงเพศสภาพแบ่งออกเป็น 3 ประเด็นหลัก ได้แก่

(1) การบำบัดรักษายาเสพติดโดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติ โดยมีศูนย์ฟื้นฟูสำหรับผู้หญิง ในลักษณะ residential treatment ของทั้ง กรมการแพทย์และกรมสุขภาพจิตรวมกัน 20 แห่ง ในส่วนของการบำบัดรักษายาเสพติดในระบบ ต้องโทษ ผู้ต้องราชทัณฑ์หญิงได้รับการดูแลตามข้อกำหนดกรุงเทพซึ่งมีการดูแลสุขภาพและการบำบัดรักษายาเสพติดรวมอยู่ด้วย และในสถานแรกรับและศูนย์ฝึกสำหรับเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิด มีการแยกแยะระหว่างหญิงกับชาย คำนึงถึงสิทธิเด็กและความแตกต่าง

ระหว่างเพศ มีการพัฒนาโปรแกรมบำบัดสำหรับเด็กผู้หญิง ซึ่งเพิ่มการให้ความรู้เรื่องผู้หญิง เช่น ทักษะการดูแลตนเอง เรื่องเพศสัมพันธ์ การมีคูครอง การเป็นแม่ดูแลลูก การรักนวลสงวนตัว นอกจากนี้ยังมีการปรับใช้แนวคิดของโครงการกำลังใจฯ ในการดูแลเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนในระหว่างที่ติดครุฑ และระหว่างที่มีบุตรติดมาด้วย

(2) การแก้ไขปัจจัยเสี่ยงรวมทั้งเงื่อนไขที่ทำให้ผู้หญิงและเด็กผู้หญิงถูกใช้ประโยชน์และเข้าร่วมในการขมขื่นเสียดิต โดยการพยายามศึกษาทำความเข้าใจเส้นทางชีวิตของผู้หญิงที่เกี่ยวข้องกับการค้ายาเสพติด และส่งเสริมปัจจัยคุ้มครองมิให้ผู้หญิงและเด็กผู้หญิงถูกใช้ประโยชน์ในการค้ายาเสพติดโดยใช้แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลผ่านหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อให้ผู้หญิงระมัดระวังการตกเป็นเหยื่อของขบวนการค้ายาเสพติดซึ่งใช้ช่องโหว่จากการที่เจ้าหน้าที่บังคับใช้กฎหมายมองข้ามผู้หญิงและเด็ก

(3) การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด โดยส่งเสริมให้คำนึงถึงความจำเป็นเฉพาะและความเปราะบางของผู้หญิง โดยส่งเสริมการปฏิบัติตามข้อกำหนดสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงและมาตรการที่มีใช้การคุมขังสำหรับผู้กระทำความผิดหญิง หรือข้อกำหนดกรุงเทพ (the Bangkok Rules) ซึ่งเป็นประเด็นที่หน่วยงานไทยให้ความสำคัญอย่างยิ่งเนื่องจากไทยเป็นผู้ผลักดันสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับผู้ต้องขังหญิง โดยมีแนวทาง

การปฏิบัติตั้งแต่การป้องกันมิให้ผู้หญิงเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมจนเกิดปัญหาผู้ต้องขังล้นเรือนจำ การดูแลในขณะที่ยังถูกจำกัติดอิสรภาพ มีการออกแบบทัณฑสถานให้สอดคล้องกับความจำเป็นเฉพาะของผู้หญิง เช่น สถานแรกรับเด็กอ่อน นอกจากนี้ ยังมีการเตรียมความพร้อมให้ผู้หญิงที่พ้นโทษสามารถบูรณาการคืนสู่สังคมได้โดยราบรื่นเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและป้องกันการกระทำผิดซ้ำ

ประสิทธิผลด้านการใช้มาตรการทางกระบวนการยุติธรรมทางอาญา

ประสิทธิผลการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของไทยในส่วนของการใช้มาตรการทางกระบวนการยุติธรรมทางอาญาแบ่งออกเป็น 5 ประเด็นหลัก ได้แก่

(1) การส่งเสริมการใช้มาตรการทางเลือกอื่นแทนการคุมขัง โดยได้มีการจัดทำบันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือเพื่อการดำเนินงานให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมแก่ผู้ต้องหาหรือจำเลยคดียาเสพติดในระบบศาลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงาน ป.ป.ส. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานศาลยุติธรรม และภาคีเครือข่าย เมื่อวันที่ 30 มกราคม 2563 เพื่อเป็นมาตรการทดแทนสำหรับผู้กระทำความผิดโดยไม่ถูกส่งตัวเข้าไปในเรือนจำ (Diversion) โดยจะครอบคลุมศาล 75 แห่งทั่วประเทศภายในปี 2565 นอกจากนี้ ในช่วงปี 2564 สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ทำให้การลดจำนวนผู้ต้องขังในเรือนจำเป็นข้อท้าทายที่สำคัญเพิ่มขึ้นเนื่องจากมีผู้ต้องขัง

ติดเชื้อโควิด-19 ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องพิจารณามาตรการลดความแออัดในเรือนจำ อาทิ การพักการลงโทษเป็นกรณีพิเศษสำหรับผู้ป่วยจากโรคโควิด-19 การปรับขยายเกณฑ์พักการลงโทษ โดยไม่ให้กระทบต่อประชาชนและภาพรวมของกระบวนการยุติธรรม

(2) การยกระดับการบำบัดรักษายาเสพติดสำหรับผู้ต้องขัง ส่งเสริมการประเมินสถานที่คุมขังโดยคำนึงถึงข้อกำหนดแมนเดลา และการส่งเสริมศักยภาพให้แก่หน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา โดยมีแนวทางการบำบัดรักษายาเสพติดสำหรับผู้ต้องขังในรูปแบบต่าง ๆ ตามลักษณะของปัญหา อาทิ การใช้มาตรการลดอันตรายจากยาเสพติด การใช้โปรแกรมชุมชนบำบัด (therapeutic community) นอกจากนี้หน่วยงานไทยยังให้ความสำคัญในการติดตามดูแลช่วยเหลือหลังพ้นโทษเพื่อป้องกันการกระทำผิดซ้ำในคดียาเสพติด ในส่วนของการปฏิบัติตามข้อกำหนดแมนเดลา ประเทศไทยได้เริ่มให้ความสำคัญต่อการประเมินสถานที่คุมขังตามข้อกำหนดแมนเดลาเมื่อปี 2560 ที่เรือนจำพิเศษธนบุรีซึ่งถือเป็นเรือนจำต้นแบบ หลังจากนั้นจึงได้ขยายไปยังเรือนจำอื่น ๆ อย่างไรก็ตาม แม้แบบประเมินนี้ยังไม่ได้ใช้จริงทั่วประเทศ ต่างจากแบบประเมินที่ใช้กับข้อกำหนดกรุงเทพที่ถูกนำไปใช้จริงแล้วทั่วประเทศ

(3) การดำเนินการทางกระบวนการยุติธรรมทางอาญาต่อผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ภายหลังการประชุม UNGASS 2016 ได้มีความพยายามผลักดันการจัดทำประมวล

กฎหมายยาเสพติด (ณ วันที่ 24 สิงหาคม 2564 ได้รับความเห็นชอบจากรัฐสภาและอยู่ในระหว่างการรอประกาศลงราชกิจจานุเบกษา) ซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งในการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปรับใช้ให้เหมาะสมกับสภาพสังคมของไทย โดยสาระสำคัญของประมวลกฎหมายยาเสพติดประกอบด้วย 6 ด้านที่สำคัญได้แก่ (1) การป้องกันปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด (2) การควบคุมยาเสพติด (3) การตรวจสอบทรัพย์สิน (4) การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสภาพทางสังคมแก่ผู้ติดยาเสพติด (5) กองทุนป้องกันปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด และ (6) บทกำหนดโทษ โดยเจตนารมณ์ของการจัดทำประมวลกฎหมายยาเสพติด คือ การจำแนกกลุ่มผู้เสพ ผู้ติดยา กลุ่มที่เป็นแรงงานรับจ้าง และกลุ่มที่เป็นผู้ค้าออกจากกัน โดยในเชิงแนวคิด (concept) มองว่ากลุ่มผู้เสพ ผู้ติดยา เป็นเหยื่อและมีสภาพเป็นผู้ป่วยอย่างหนึ่ง ควรได้รับการดูแลและการบำบัดรักษาทางสาธารณสุข มิใช่ถูกส่งเข้ากระบวนการยุติธรรมทางอาญา

(4) การนำหลักการการลงโทษที่ได้สัดส่วนกับการกระทำความผิดไปปฏิบัติ ผลของการดำเนินการในด้านนี้ที่เกิดขึ้นในไทยหลังการประชุม UNGASS 2016 นอกเหนือจากการผลักดันประมวลกฎหมายยาเสพติด คือ การแก้ไขพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ในปี 2560 ซึ่งปรับการลงโทษให้ได้สัดส่วนกับการกระทำความผิด 5 ประการ ได้แก่ (1) เปิดโอกาสให้ใช้ข้อสันนิษฐานว่า การครอบครองยาเสพติดตามปริมาณที่กำหนด

เป็นการมีไว้เพื่อจำหน่าย แทนกฎหมายเดิมที่ให้ถือว่าการครอบครองยาเสพติดตามปริมาณที่กำหนดถือว่าเป็นการครอบครองเพื่อจำหน่าย โดยทันที (2) ปรับอัตราโทษในส่วนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้โทษประเภท 1 (ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน แอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน เอ็กซ์ตาซี และแอลเอสดี) จาก “จำคุกตลอดชีวิต” ในกรณีการผลิต นำเข้า หรือส่งออก กับ “ประหารชีวิต” ในกรณีการกระทำเพื่อจำหน่าย เป็นการกำหนดจำนวนปีสำหรับโทษจำคุก หรือการปรับ หรือประหารชีวิต (3) ปรับอัตราโทษในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการครอบครองยาเสพติดให้โทษประเภท 1 ปริมาณไม่ถึง 20 กรัม จากเดิมที่เป็น “โทษจำคุกและปรับ” เป็นการกำหนดโทษจำคุก หรือปรับ หรือทั้งจำทั้งปรับ (4) เปิดโอกาสให้ศาลสามารถสืบพยานหลักฐานเพิ่มเติมได้ตามที่เห็นสมควร และ (5) เปิดโอกาสให้ศาลปรับการลงโทษผู้ที่เคยได้รับการตัดสินโทษตาม พ.ร.บ. เดิม โดยอาจให้การลงโทษที่เหลืออยู่ หรือปล่อยตัวไปก็ได้

(5) การให้ความช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ประชาชนอย่างทันท่วงที และประชาชนมีสิทธิได้รับการพิจารณาคดีโดยยุติธรรม โดยในประเทศไทยมีบริการให้คำปรึกษาแนะนำทางกฎหมาย ทนายอาสา การให้สิทธิประกันตัว

มีกองทุนยุติธรรม ซึ่งจัดตั้งโดยพระราชบัญญัติกองทุนยุติธรรม พ.ศ. 2558 โดยมีสำนักงานกิจการยุติธรรม กระทรวงยุติธรรมเป็นผู้ดูแล และช่วยเหลือผู้ถูกกล่าวหาในคดีต่าง ๆ

จากการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณจากประชากรกลุ่มตัวอย่าง 4 กลุ่ม โดยการตอบแบบสอบถามแสดงความเห็นต่อประสิทธิภาพการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทย ที่มีระดับคำตอบ 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ยังไม่ตัดสินใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แล้วนำผลการตอบแบบสอบถามมาหาค่าเฉลี่ย โดยมีเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด
ค่าเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง ระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง ระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง ระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด

พบว่าประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 กลุ่มมีความเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทยในด้านต่าง ๆ ตามตาราง 1 ดังนี้

ตาราง 1: ผลการประมวลค่าเฉลี่ยความเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลของการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทย

คำถามที่ใช้	ค่าเฉลี่ย (X)ความเห็นของผู้มีส่วนกำหนดแนวทาง การนำนโยบายมาปฏิบัติ	ค่าเฉลี่ย (X)ความเห็นของ ผู้นำนโยบาย มาปฏิบัติ	ค่าเฉลี่ย (X)ความเห็นของ เด็กและ เยาวชนชาย	ค่าเฉลี่ย (X)ความเห็นของ ผู้ต้องราชทัณฑ์ หญิง
การคำนึงถึงการเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน (ค่าเฉลี่ยความเห็นของทุกกลุ่มรวมกัน = 3.9 มาก)				
1. ความรู้ความเข้าใจของผู้กำหนดนโยบายเกี่ยวกับการใช้แนวทางที่คำนึงถึงการเคารพสิทธิมนุษยชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	3.71 มาก	4.04 มาก	-	-
2. มีหน่วยงานรับผิดชอบของไทยในการควบคุมดูแลสถานที่สำหรับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เพื่อรับประกันคุณภาพการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด	3.76 มาก	4.04 มาก	-	-
3. มีหน่วยงานรับผิดชอบของไทยในการควบคุมดูแลสถานที่สำหรับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เพื่อป้องกันการกระทำที่โหดร้าย หรือไร้มนุษยธรรม หรือลดคุณค่าความเป็นมนุษย์		3.69 มาก		
4. มาตรการป้องกันการปลูกพืชเสพติดในประเทศไทย เป็นมาตรการที่เคารพสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน	3.59 มาก	3.56 มาก	-	-
5. ในประเทศไทยมีบริการด้านสุขภาพและการดูแลผู้ติดยาเสพติด/ผู้ติดยาเสพติด รวมถึงผู้ต้องขัง หรือผู้ที่อยู่ในช่วงการคุมขังก่อนการพิจารณาคดีโดยไม่เลือกปฏิบัติ	3.35 มาก	3.66 มาก	-	-
6. ได้รับการดูแลสุขภาพเป็นอย่างดี	-	-	4.26 มากที่สุด	4.02 มาก
7. ได้รับความช่วยเหลือทางสังคม เป็นอย่างดี (อาทิ การให้คำปรึกษา ความช่วยเหลือที่จำเป็น)	-	-	4.45 มากที่สุด	3.92 มาก
8. ได้เข้ากิจกรรมบำบัดยาเสพติดตามสภาพปัญหาด้านยาเสพติด	-	-	4.28 มากที่สุด	4.18 มาก
9. ได้รับการปฏิบัติที่ดีจากผู้เกี่ยวข้อง อาทิตำรวจ อัยการ นักสังคมสงเคราะห์ โดยไม่มีการจับกุมโดยพลการ ไม่มีการกักกัน ไม่มีการทรมาน ไม่มีการปฏิบัติที่โหดร้าย	-	-	4.04 มาก	3.72 มาก

การใช้มาตรการทางกระบวนการยุติธรรมทางอาญา (ค่าเฉลี่ยความเห็นของทุกกลุ่มรวมกัน = 3.78 มาก)				
1. ประเทศไทยได้นำมาตรการทางเลือกอื่นแทนการคุมขังไปปฏิบัติภายในประเทศ อาทิ มาตรฐานขั้นต่ำสหประชาชาติว่าด้วยมาตรการไม่ควบคุมตัว (ข้อกำหนดโตเกียว)	3.94 มาก	3.66 มาก	-	-
2. มีการส่งเสริมนโยบายการลงโทษที่ได้สัดส่วนกับการกระทำความผิด	3.65 มาก	-	-	-
3. มีการบำบัดรักษาการใช้ยาเสพติดสำหรับผู้ต้องขัง	3.88 มาก	3.99 มาก		
4. มีการประเมินสถานที่คุมขังโดยคำนึงถึงมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (ข้อกำหนดแมนเดลา) โดยมุ่งแก้ไขและจัดภาวะผู้ต้องขังล้นคุกและความรุนแรง	3.64 มาก			
5. ประเทศไทยมีการเสริมสร้างศักยภาพในการบำบัดรักษาผู้ต้องขัง	3.76 มาก	3.71 มาก		
6. ประเทศไทยมีการเสริมสร้างศักยภาพแก่ผู้ปฏิบัติในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติตามข้อกำหนดแมนเดลา การแก้ไขปัญหาล้นคุกและความรุนแรง	3.67 มาก			
7. มีการส่งเสริมการใช้การตอบสนองทางกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่มีประสิทธิภาพต่ออาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด	3.53 มาก	3.97 มาก		
8. ประชาชนในประเทศไทยสามารถเข้าถึงความช่วยเหลือทางกฎหมายได้อย่างทันเวลา	3.24 ปานกลาง	3.12 ปานกลาง		
9. ประชาชนในประเทศไทยมีสิทธิได้รับการพิจารณาคดีโดยยุติธรรม	3.59 มาก			
10. ได้รับความรู้และความช่วยเหลือทางกฎหมาย เช่น กองทุนยุติธรรม หนายาสา	-	-	4.04 มาก	3.64 มาก
11. ได้รับการพิจารณาในกระบวนการยุติธรรมอย่างรวดเร็ว ตั้งแต่ขั้นตอนการจับกุม การพิจารณาคดี และการตัดสินคดี	-	-	-	3.92 มาก
12. การแลกเปลี่ยนข้อมูลเรื่องการใช้แนวทาง การลงโทษที่ได้สัดส่วนกับการกระทำความผิด ในที่ประชุมคณะกรรมการสิทธิการยาเสพติด	3.47 มาก	-	-	-

การใช้มาตรการที่คำนึงถึงเพศสภาพ (ค่าเฉลี่ยความเห็นของทุกกลุ่มรวมกัน = 3.78 มาก)				
1. ในประเทศไทย ผู้หญิงที่ใช้ยาเสพติด/ติดยาเสพติด รวมถึงผู้หญิงที่อยู่ระหว่างการตั้งครรภ์ หรือ ผู้หญิงที่เป็นผู้ต้องขัง สามารถเข้าถึงบริการด้าน สุขภาพและการให้คำปรึกษา	3.71 มาก	3.78 มาก	-	-
2. รับทราบถึงปัจจัยเสี่ยงและเงื่อนไขที่ทำให้ผู้หญิง และเด็กผู้หญิงถูกใช้ประโยชน์ หรือเข้าร่วมในการ ขนยาเสพติด	3.59 มาก	3.91 มาก	-	-
3. รับทราบถึงปัจจัยที่ช่วยคุ้มครองผู้หญิงและเด็ก ผู้หญิงจากการถูกใช้ประโยชน์ หรือเข้าร่วมในการ ขนยาเสพติด	3.41 มาก	3.61 มาก	-	-
4. ประเทศไทยมีการส่งเสริมให้คำนึงถึงความจำเป็น เฉพาะและความเปราะบางของผู้ต้องขังหญิงจาก คดียาเสพติด สอดคล้องกับข้อกำหนดกรุงเทพ	4.06 มาก	3.69 มาก	-	-
5. ได้รับการดูแลภายในเรือนจำโดยคำนึงถึงความเป็น ผู้หญิง อาทิ มีการดูแลบุตรในกรณีที่ท่านมีบุตรอายุ ต่ำกว่า 3 ปี มีการฝึกอาชีพ/กิจกรรมที่สนใจ	-	-	-	4.09 มาก
6. ในชุมชนที่พักอาศัยอยู่ก่อนเข้าสู่ทัณฑสถาน มีความพยายามสำรวจปัญหาเสพติดในชุมชน	-	-	-	3.79 มาก
7. ในชุมชนที่พักอาศัยอยู่ก่อนเข้าสู่ทัณฑสถาน มีกิจกรรมภายในชุมชนที่ช่วยป้องกันยาเสพติด อาทิ เล่นกีฬา เล่นดนตรี	-	-	-	3.86 มาก
8. ในชุมชนที่พักอาศัยอยู่ก่อนเข้าสู่ทัณฑสถานมีการ ชักชวนผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดให้เข้ารับการบำบัด รักษา	-	-	-	3.83 มาก
การใช้มาตรการที่คำนึงถึงวัย (ค่าเฉลี่ยความเห็นของทุกกลุ่มรวมกัน = 3.7 มาก)				
1. ในประเทศไทยมีการประสานงานอย่างมี ประสิทธิภาพระหว่างหน่วยงานด้านกระบวนการ ยุติธรรม การศึกษา การบังคับใช้กฎหมาย และ บริการทางสังคม ในการคำนึงถึงความจำเป็น เฉพาะของผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดที่ เป็นเด็กและเยาวชน	3.53 มาก	3.53 มาก	-	-
2. ได้รับข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับโทษของสารเสพติด และผลกระทบจากการใช้สารเสพติด จากโรงเรียน หรือบุคคลใกล้ชิด	-	-	4.04 มาก	-
3. เข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับโทษของสารเสพติดและ ผลกระทบจากการใช้สารเสพติด	-	-	4.18 มาก	-

4. รู้ว่าจะต้องขอคำปรึกษาจากใคร หรือหน่วยงานใด หากมีปัญหาเกี่ยวกับสารเสพติด	-	-	4.09	-
			มาก	
5. ในชุมชนที่พักอาศัยอยู่ก่อนเข้าสู่สถานพินิจฯ มีความพยายามสำรวจปัญหาเสพติดในชุมชน	-	-	3.87	-
			มาก	
6. ในชุมชนที่พักอาศัยอยู่ก่อนเข้าสู่สถาน พินิจฯ มีกิจกรรมภายในชุมชนที่ช่วยป้องกัน ยาเสพติด อาทิ เล่นกีฬา เล่นดนตรี	-	-	4.07	-
			มาก	
7. ในชุมชนที่พักอาศัยอยู่ก่อนเข้าสู่สถานพินิจฯ มีการชักชวนผู้เสพ/ผู้ติดสารเสพติดให้เข้ารับ การบำบัดรักษา	-	-	3.99	-
			มาก	

หมายเหตุ ช่องที่มีเครื่องหมาย- หมายถึงไม่ได้ใช้คำถามในกลุ่มประชากรดังกล่าว

จากตารางข้างต้นสรุปผลได้ว่า ประชากรตัวอย่างทั้ง 4 กลุ่มเห็นว่า การนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทย มีประสิทธิผลในระดับมากทั้ง 4 ด้าน โดยมีระดับสูงสุดในด้านการดำเนินนโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดโดยคำนึงถึงการเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน ($\bar{X}=3.9$) และมี 2 ด้านที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน คือ ด้านการใช้มาตรการที่คำนึงถึงเพศสภาพ และการใช้มาตรการทางกระบวนการยุติธรรมทางอาญา ($\bar{X}=3.78$) โดยมีระดับต่ำสุดในด้านการใช้มาตรการที่คำนึงถึงวัย ($\bar{X}=3.7$) โดยพบข้อสังเกตดังนี้

1. ผู้มีส่วนกำหนดแนวทางการนำนโยบายมาปฏิบัติและผู้ดำเนินนโยบายปฏิบัติให้ความเห็นต่อประสิทธิผลการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 ในด้านต่าง ๆ อยู่ในระดับมากในเกือบทุกประเด็น ยกเว้นเรื่องการให้ความช่วยเหลือทางกฎหมายอย่างทันท่วงทีที่ประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเห็นตรงกันว่า มีประสิทธิผลอยู่ในระดับปานกลาง โดยผู้มีส่วนกำหนดแนวทางการนำนโยบายมาปฏิบัติเห็นว่าประสิทธิผล

ด้านการให้ความช่วยเหลือทางกฎหมายและประชาชนมีสิทธิได้รับการพิจารณาโดยยุติธรรม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ 3.24 ในขณะที่ผู้นำนโยบายมาปฏิบัติเห็นว่าประสิทธิผลด้านการให้ความช่วยเหลือทางกฎหมายมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ 3.12 ซึ่งเป็นประเด็นที่ควรได้รับการแก้ไข

2. แม้ว่าผู้ได้รับผลจากนโยบายทั้งกลุ่มเด็กและเยาวชนชายและผู้ต้องราชทัณฑ์หญิง ที่กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดได้ให้ความเห็นต่อประสิทธิผลการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 ในระดับมากหรือมากที่สุดในทุกประเด็น แต่มีประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเหมือนกันในสองกลุ่มประชากรกลุ่มตัวอย่าง คือ ในด้านการเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในด้านการได้รับการปฏิบัติที่ดีจากผู้เกี่ยวข้อง ในด้านการใช้มาตรการที่คำนึงถึงวัยและเพศสภาพ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในด้านการสำรวจปัญหาเสพติดภายในชุมชน และในด้านการใช้มาตรการทางกระบวนการยุติธรรมทางอาญา มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในด้านการได้รับความรู้และความช่วยเหลือทางกฎหมาย

ซึ่งเป็นประเด็นที่ควรได้รับการปรับปรุงในการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทย

จากการเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลัก ซึ่งเป็นผู้มีส่วนกำหนดแนวทางการนำนโยบายมาปฏิบัติและการสังเกตแบบมีส่วนร่วมพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทย ประกอบด้วย

1. การสื่อสารระหว่างหน่วยงาน โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความร่วมมือหรือการประสานข้อมูลอย่างใกล้ชิดระหว่างกันในการดำเนินนโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

2. ความร่วมมือหรือการตอบสนองของผู้นำนโยบายมาปฏิบัติ โดยผู้นำนโยบายมาปฏิบัติในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความเข้าใจและเห็นด้วยในวัตถุประสงค์และเป้าหมายของนโยบาย ซึ่งความรู้และความเข้าใจของผู้นำนโยบายมาปฏิบัติเป็นสิ่งสำคัญในการบรรลุผลตามเจตนารมณ์ของมติที่ประชุม UNGASS 2016

3. สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก อาทิ ชุมชน ประชาชน ภาคประชาสังคม ให้การสนับสนุนภารกิจหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำนโยบายมาปฏิบัติ ซึ่งความเข้าใจและทัศนคติต่อปัญหาเสพติดในระดับประชาชน จำเป็นต้องอาศัยการประชาสัมพันธ์สร้างความรู้ความเข้าใจอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ยังจำเป็นต้องอาศัยการมีข้อผูกพันทางการเมือง

(political commitment) กล่าวคือ การติดตามผลการนำนโยบายมาปฏิบัติ ความพยายามบูรณาการการทำงานอย่างต่อเนื่องเพื่อผลักดันให้เกิดผลเป็นรูปธรรม ซึ่งต้องอาศัยความเข้าใจและความเอาใจจริงเอาใจของฝ่ายการเมืองในการนำนโยบายจากมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทย

4. มาตรฐานและวัตถุประสงค์ของนโยบาย โดยจำเป็นต้องกำหนดนโยบายที่ชัดเจนและเหมาะสมกับหน่วยงานที่จะนำนโยบายมาปฏิบัติ สอดคล้องกับบริบทและกฎระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้องภายในประเทศ มีการถ่ายทอดนโยบายจากผู้บริหารสู่ผู้ปฏิบัติอย่างทั่วถึงให้ผู้ปฏิบัติในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบรายละเอียดแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนและเพียงพอ และการรับฟังข้อคิดเห็นจากผู้ปฏิบัติ นอกจากนี้ ยังควรส่งเสริมการปฏิบัติงานโดยใช้หลักวิชาการและความรู้รวมถึงการทบทวนและพัฒนาเครื่องมือในการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ

5. การแก้ไขปัญหาโดยคำนึงถึงบริบทการพัฒนาที่ยั่งยืน กล่าวคือ ในปัจจุบันการแก้ไขปัญหายาเสพติดมักถูกนำไปเชื่อมโยงกับเรื่องสุขภาพเป็นหลัก แต่ความจริงแล้วปัญหายาเสพติดยังมีความคาบเกี่ยวกับบริบทของการพัฒนาที่ยั่งยืน ได้แก่ การแก้ไขปัญหาความยากจน การส่งเสริมการเข้าถึงการศึกษา การมีงานทำ ซึ่งหากยังไม่สามารถแก้ไขได้หรือยังมีความเหลื่อมล้ำ ยังมีความไม่เสมอภาคทางสังคม หรือยังพัฒนาไปไม่ถึงจุดที่ส่งเสริมสวัสดิภาพพื้นฐานของคนในสังคมได้ ก็จะมีคง

เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดต่อไป ดังนั้น การมีเสถียรภาพทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองจึงเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่สำคัญ

นอกจากข้อมูลเชิงคุณภาพแล้ว การวิจัยนี้ยังใช้การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณสำหรับปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทย จากประชากรกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ได้แก่ ผู้มีส่วนกำหนดแนวทางการนำนโยบายมาปฏิบัติ และผู้นำนโยบายมาปฏิบัติ ซึ่งได้แสดงความเห็นต่อ 6 ปัจจัย ได้แก่ (1) ทรัพยากรนโยบาย (2) มาตรฐานและวัตถุประสงค์ของนโยบาย (3) ความร่วมมือหรือการตอบสนองของผู้นำนโยบายมาปฏิบัติ (4) การสื่อสารระหว่างหน่วยงาน (5) สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง และ (6) ความสัมพันธ์

ระหว่างหน่วยงาน โดยการตอบแบบสอบถามที่มีระดับคำตอบ 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยยังไม่ตัดสินใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หลังจากนั้น จึงได้นำผลการตอบแบบสอบถามมาหาค่าเฉลี่ย โดยมีเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง ระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง ระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง ระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด

โดยสรุปผลการประมวลค่าเฉลี่ยความเห็นของประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ตามตาราง 2 ดังนี้

ตาราง 2: ผลการประมวลค่าเฉลี่ยความเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทย

คำถามที่ใช้	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ความเห็นของผู้มีส่วนกำหนดแนวทางการนำนโยบายมาปฏิบัติ	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ความเห็นของผู้นำนโยบายมาปฏิบัติ
การสื่อสารระหว่างหน่วยงาน (ค่าเฉลี่ยความเห็นของทุกกลุ่มรวมกัน = 4.03 มาก)		
1. หน่วยงานของท่านมีความร่วมมือหรือการประสานข้อมูลอย่างใกล้ชิดกับหน่วยงานอื่น	4.06 มาก	-
2. หน่วยงานของท่านประสานงานหรือประสานข้อมูลอย่างใกล้ชิดกับหน่วยงานและภาคส่วนอื่นที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	-	3.99 มาก
ความร่วมมือหรือการตอบสนองของผู้นำนโยบายมาปฏิบัติ (ค่าเฉลี่ยความเห็นของทุกกลุ่มรวมกัน = 3.84 มาก)		
1. ผู้ปฏิบัติในหน่วยงานของท่านมีความเข้าใจและเห็นด้วยในวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการนำนโยบายเกี่ยวกับประเด็นที่คาบเกี่ยวกับยาเสพติดไปปฏิบัติ	3.6 มาก	-

2. ท่านเข้าใจและเห็นด้วยกับการดำเนินนโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่คำนึงถึงการเคารพสิทธิมนุษยชน	-	4.03	มาก
3. ท่านเข้าใจและเห็นด้วยกับการดำเนินนโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่คำนึงถึงความเหมาะสมกับวัย สำหรับเด็กและเยาวชน	-	4.05	มาก
4. ท่านเข้าใจและเห็นด้วยกับการดำเนินนโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่คำนึงถึงความเหมาะสมกับเพศสภาพ สำหรับผู้หญิง	-	4.08	มาก
5. ท่านเข้าใจและเห็นด้วยกับการดำเนินนโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่คำนึงถึงการใช้กระบวนการยุติธรรมทางอาญา	-	4.11	มาก
สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง (ค่าเฉลี่ยความเห็นของทุกกลุ่มรวมกัน = 3.69 มาก)			
1. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกให้การสนับสนุนภารกิจหน่วยงานของท่าน ในการนำนโยบายเกี่ยวกับประเด็นที่คาบเกี่ยวกับยาเสพติดไปปฏิบัติ	3.41	-	มาก
2. การดำเนินการของหน่วยงานท่านในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดได้รับการสนับสนุนจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก	-	3.96	มาก
มาตรฐานหรือวัตถุประสงค์ของนโยบาย (ค่าเฉลี่ยความเห็นของทุกกลุ่มรวมกัน = 3.68 มาก)			
1. ผู้ปฏิบัติในหน่วยงานของท่านได้รับทราบรายละเอียด แนวทางการปฏิบัติ ที่ชัดเจน และเพียงพอ สำหรับการนำนโยบายเกี่ยวกับประเด็นที่คาบเกี่ยวกับยาเสพติดไปปฏิบัติ	3.76	-	มาก
2. ท่านได้รับแนวทางสำหรับการปฏิบัติงานตามนโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่คำนึงถึงการเคารพสิทธิมนุษยชนความเหมาะสมกับวัย และเพศสภาพ และการใช้มาตรการทางกระบวนการยุติธรรมทางอาญา อย่างชัดเจน ไม่คลุมเครือ	-	3.6	มาก
ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน (ค่าเฉลี่ยความเห็นของทุกกลุ่มรวมกัน = 3.58 มาก)			
1. หน่วยงานของท่านจำเป็นต้องพึ่งพาหน่วยงานอื่นในการนำนโยบายเกี่ยวกับประเด็นที่คาบเกี่ยวกับยาเสพติดไปปฏิบัติ	4.12	-	มาก
2. หน่วยงานของท่านมีอิสระในการดำเนินการ และไม่จำเป็นต้องพึ่งพาหน่วยงานอื่นในการบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ในดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด	-	3.04	ปานกลาง
ทรัพยากรนโยบาย (ค่าเฉลี่ยความเห็นของทุกกลุ่มรวมกัน = 3.23 ปานกลาง)			
1. หน่วยงานของท่านมีเวลาและทรัพยากรที่เพียงพอในการปฏิบัติภารกิจที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่คาบเกี่ยวกับยาเสพติด	3.06	-	ปานกลาง
2. หน่วยงานของท่านมีเวลาและทรัพยากร (อาทิ บุคลากร งบประมาณ) ที่เพียงพอในการนำนโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่คำนึงถึงการเคารพสิทธิมนุษยชน ความเหมาะสมกับวัยและเพศสภาพ และการใช้กระบวนการยุติธรรมทางอาญาไปปฏิบัติ	-	3.39	ปานกลาง

จากตารางข้างต้น ผู้มีส่วนกำหนดแนวทางการนำนโยบายมาปฏิบัติและผู้นำนโยบายมาปฏิบัติเห็นว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทยส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากซึ่งมีระดับสูงสุดในด้านการสื่อสารระหว่างหน่วยงาน โดยหน่วยงานมีความร่วมมือหรือการประสานงานอย่างใกล้ชิดระหว่างกัน ตามด้วยความร่วมมือหรือการตอบสนองของผู้นำนโยบายมาปฏิบัติ สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง มาตรฐานหรือวัตถุประสงค์ของนโยบาย ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน อย่างไรก็ตาม มีปัจจัยที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ทรัพยากรนโยบาย

ปัญหาและอุปสรรคของการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทย

แม้ว่าจากผลการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามพบว่า มีปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 ในระดับมากอยู่หลายปัจจัย โดยมีเพียงประเด็นทรัพยากรนโยบายที่มีอยู่ในระดับปานกลาง แต่จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักซึ่งเป็นผู้มีส่วนกำหนดแนวทางการนำนโยบายมาปฏิบัติและจากการให้ข้อสังเกตของผู้นำนโยบายมาปฏิบัติพบว่า การนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทย ประสบกับปัญหาและอุปสรรคหลายประการแบ่งออกเป็น 6 ด้านหลัก ได้แก่

1. ปัญหาด้านทรัพยากรนโยบาย โดยหลายหน่วยงานไม่มีเวลาและทรัพยากรเพียงพอ

ในการนำนโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่คำนึงถึงการเคารพสิทธิมนุษยชน การใช้มาตรการที่คำนึงถึงวัยและเพศสภาพ และการใช้มาตรการทางกระบวนการยุติธรรมทางอาญามาปฏิบัติ เนื่องจากในบางกรณีมิใช่ภารกิจหลักของหน่วยงานทำให้ต้องจัดลำดับความสำคัญให้กับงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดต่ำกว่าภารกิจหลักของหน่วยงาน บางกรณีเกิดจากความขาดแคลนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ การขาดแคลนอุปกรณ์เครื่องมือในการดำเนินงาน นอกจากนี้ การขาดแคลนทรัพยากรนโยบายยังส่งผลกระทบต่อการดำเนินการในบางด้าน เช่น ความครอบคลุมของการให้บริการลดอันตรายจากยาเสพติด การบำบัดรักษายาเสพติดผู้ต้องขัง การดูแลบำบัดฟื้นฟูพฤติกรรมเสียเด็กและเยาวชนในสถานพินิจ และคุ้มครองเด็กและเยาวชน

2. ปัญหาด้านมาตรฐานหรือวัตถุประสงค์ของนโยบาย ได้แก่ การปรับเปลี่ยนนโยบายบ่อยครั้งทำให้ขาดความต่อเนื่องในการนำนโยบายมาปฏิบัติ การกำหนดนโยบายยังใช้ความรู้สึกมากกว่าการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ยังมีการใช้มาตรการทางกฎหมายเป็นหลัก ซึ่งการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดควรใช้มาตรการทางสาธารณสุขและการพัฒนาสังคม และใช้มาตรการทางกฎหมายที่แยกระหว่างผู้ร้ายใหญ่ กับผู้เสพ/ผู้ติด และผู้ร้ายย่อยที่อยู่ในส่วนล่างของห่วงโซ่อุปทานอย่างชัดเจน นอกจากนี้ ยังขาดแผนนโยบายในบางเรื่อง อาทิ การให้คำปรึกษาด้านยาเสพติดสำหรับผู้หญิง ที่ตั้งครรภ์ การป้องกันยาเสพติดสำหรับเด็ก

และเยาวชนนอกสถานศึกษา การบำบัดรักษา ยาเสพติดที่คำนึงถึงเพศสภาพสำหรับผู้หญิงและ เด็กผู้หญิงที่อยู่นอกกระบวนการยุติธรรมทาง อาญา การกำกับติดตามผลการดำเนินนโยบาย ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่คำนึงถึง การเคารพสิทธิมนุษยชน

3. ปัญหาด้านความร่วมมือหรือการตอบสนอง ของผู้นำนโยบายมาปฏิบัติ โดยการนำนโยบาย มาปฏิบัติในบางด้านยังไม่ทันเวลาและไม่ตรงตาม วัตถุประสงค์ของนโยบาย การขาดความต่อเนื่อง ในการนำนโยบายมาปฏิบัติเนื่องจากการโยกย้าย ของบุคลากร การขาดความรู้ความเข้าใจ ในการนำนโยบายมาปฏิบัติ ประสิทธิภาพ ในการนำนโยบายมาปฏิบัติในบางด้านควรได้รับ การปรับปรุง และยังมีการปฏิบัติที่ไม่เท่าเทียม สำหรับคนบางกลุ่ม ซึ่งเกิดจากอคติและทัศนคติ ด้านลบของผู้นำนโยบายมาปฏิบัติ และการขาด ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวนโยบายยาเสพติด ตามมติที่ประชุม UNGASS 2016 นอกจากนี้ ผู้ปฏิบัติงานบางส่วนเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

4. ปัญหาด้านการสื่อสารระหว่างหน่วยงาน ซึ่งเกิดจากปัญหาการบูรณาการงาน การแบ่งปัน ข้อมูลที่ไม่เชื่อมต่อกัน การมีมุมมองต่อปัญหา ยาเสพติดและนโยบายที่แตกต่างกันระหว่าง หน่วยงานที่มีภารกิจแตกต่างกัน อาทิ งานด้าน การปราบปรามกับงานด้านบริการลดอันตราย จากยาเสพติด งานด้านการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดกับงานด้านการเคารพและ คำนึงสิทธิมนุษยชน และยังขาดการประสาน งานระหว่างภาครัฐกับองค์กรภาคประชาสังคม

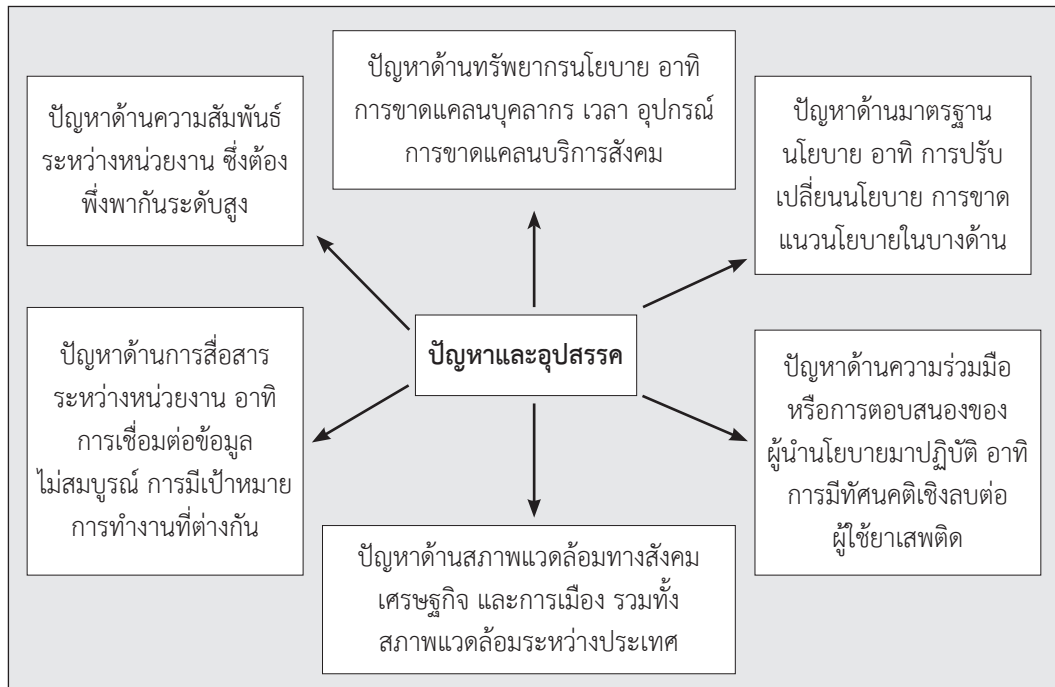
ในบางด้าน อาทิ ด้านการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดในเด็กและเยาวชนนอกสถาน ศึกษา

5. ปัญหาด้านสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง อาทิ การเปลี่ยนแปลง ทางการเมืองทำให้ขาดความต่อเนื่องใน การสนับสนุนการนำนโยบายมาปฏิบัติ โครงสร้างทางวัฒนธรรมและความเชื่อของไทย อาทิ การตีตราผู้หญิงที่มีปัญหายาเสพติด ความแตกต่างของปัญหาในแต่ละพื้นที่ทำให้ แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาละเอียดต่างกัน ซึ่งต้องอาศัยความเข้าใจและการมีส่วนร่วม ของชุมชน การขาดการประชาสัมพันธ์สร้าง ความรู้ความเข้าใจให้แก่ประชาชน อาทิ สิทธิ ของประชาชน นอกจากนี้ สภาพแวดล้อม ระหว่างประเทศในระดับภูมิภาคยังส่งผลต่อ การกำหนดนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในของไทย

6. ปัญหาด้านความสัมพันธ์ระหว่าง หน่วยงาน ซึ่งการดำเนินการป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดตามมติที่ประชุม UNGASS 2016 จำเป็นต้องใช้การมีส่วนร่วมจากหลาย หน่วยงาน โดยแต่ละหน่วยงานต้องพึ่งพากัน ในการนำนโยบายมาปฏิบัติในระดับสูง จึงส่งผลต่อประสิทธิผลของการนำนโยบาย มาปฏิบัติ ซึ่งตามแนวคิดนโยบายสาธารณะ ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานควรอยู่ใน ระดับต่ำเพื่อให้การนำนโยบายมาปฏิบัติเกิด ประสิทธิภาพ

โดยสรุปปัญหาและอุปสรรคของการนำ ประเทศไทยได้ดังภาพ 2
มติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติใน

ภาพที่ 2: สรุปปัญหาและอุปสรรคของการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทย



นอกจากนี้ การดำเนินการในแต่ละด้านยังมีจุดแข็งและจุดอ่อนที่ควรได้รับการปรับปรุงดังนี้

1. ด้านการเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน ในแผนการดำเนินนโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของไทยยังไม่มีกรอบแนวคิดเรื่องการคำนึงถึงการเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน เพียงแต่มีแนวทางที่ส่งเสริมสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานในบางหลักการ โดยมีจุดแข็งในด้านสิทธิในการเข้าถึงมาตรฐานสุขภาพสิทธิในการมีมาตรฐานชีวิตที่ดี สิทธิในการมีความมั่นคงทางสังคม หลักการความเสมอภาคและไม่เลือกปฏิบัติ หลักการมีส่วนร่วมอย่างมีนัย

สำคัญโดยให้ประชาชนในสังคมมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด แต่มีจุดอ่อนในเรื่องสิทธิบางประการที่ยังพบข้อร้องเรียนหรือข้อเสนอแนะให้ปรับปรุง โดยเฉพาะการดำเนินการของหน่วยงานบังคับใช้กฎหมาย เช่น ตำรวจ โดยยังพบการร้องเรียนในเรื่องการเคารพหลักการศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ และการคุ้มครองเสรีภาพจากการทรมานและการกระทำอื่น ๆ ที่โหดร้าย ไร้มนุษยธรรมหรือย่ำยีศักดิ์ศรีโดยเฉพาะในขั้นตอนการจับกุมสอบสวน ผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ยังไม่มีแนวทางเฉพาะในหลักการการระับผิดชอบและ

สิทธิในการได้รับการเยียวยาที่มีประสิทธิภาพ ในกรณีที่มีประชาชนร้องเรียนหากมีการละเมิด สิทธิมนุษยชนในการใช้กฎหมายและดำเนิน นโยบายยาเสพติด รวมถึงยังไม่มีแนวทางเฉพาะ สำหรับการส่งเสริมสิทธิในบางประการ อาทิ สิทธิในการได้รับประโยชน์จากความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และการประยุกต์ใช้ สิทธิในการมีชีวิต อาทิ ยังมีโทษประหารชีวิตสำหรับการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในบางฐาน ความผิด เสรีภาพจากการถูกจับกุมและคุมขัง โดยพลการ ซึ่งตามหลักเสรีภาพดังกล่าว เสนอว่าไม่ควรควบคุมตัวบุคคลจากเหตุผล การเป็นผู้ใช้หรือผู้ติดยาเสพติด

2. การใช้มาตรการที่คำนึงถึงวัย มีจุดแข็ง ที่หน่วยงานไทยให้ความสำคัญกับการป้องกัน ยาเสพติดในเด็กและเยาวชนอย่างต่อเนื่อง โดยให้ความสำคัญทั้งการแก้ไขปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้ เด็กและเยาวชนเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และปัจจัยคุ้มครองโดยเฉพาะอย่างยิ่งการคำนึง ถึงปัจจัยระดับมหภาค การจัดสภาพแวดล้อม ทางสังคมและทางกายภาพให้เหมาะสมกับวัย รวมถึงการให้ความสำคัญกับบทบาทของ ครอบครัว โรงเรียน และกลุ่มเพื่อน แต่ยังมี จุดอ่อนที่ให้ความสำคัญกับปัจจัยระดับ บังคับบุคคลน้อย โดยเน้นเรื่องการพัฒนา ทักษะสมองแต่ยังไม่มีมาตรการควบคุมความเสี่ยง ถึงในระดับลักษณะพันธุกรรม สุขภาพจิตและ บุคลิกลักษณะ การตอบสนองต่อความเครียด พฤติกรรมที่สามารถนำไปสู่การใช้ยาเสพติด และปัญหาที่เกี่ยวข้อง และยังไม่มีแนวทางการ ป้องกันมิให้เด็กถูกใช้ประโยชน์ในการปลูกพืช

เสพติด หรือผลิตและขนส่งยาเสพติด

3. การใช้มาตรการที่คำนึงถึงเพศสภาพ มีจุดแข็งในด้านการคำนึงถึงเพศสภาพ ในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา การดูแล บำบัดฟื้นฟูผู้ต้องขังหญิงตามความจำเป็นของ ผู้หญิงโดยการปฏิบัติตามข้อกำหนดกรุงเทพ การทำความเข้าใจสาเหตุที่ทำให้ผู้หญิงกระทำ ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด และเริ่มมีการพัฒนา โปรแกรมบำบัดรักษาสำหรับเด็กผู้หญิงที่เข้าสู่ กระบวนการยุติธรรมทางอาญา แต่ยังมีจุดอ่อน ในส่วนที่ไม่มีการจัดทำแนวปฏิบัติระดับชาติ ในด้านการคำนึงถึงเพศสภาพในการป้องกัน หรือบำบัดรักษายาเสพติด ซึ่งรวมถึงแนวทาง สำหรับผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ การให้ความช่วยเหลือ ทางกฎหมายสำหรับผู้หญิง และการให้ความ ช่วยเหลือผู้หญิงที่ถูกหลอกให้เข้าสู่วงจร การค้ายาเสพติด

4. การใช้มาตรการในกระบวนการยุติธรรม ทางอาญา มีจุดแข็งในด้านการพิจารณาใช้ มาตรการทางเลือกอื่นในการคุมขังโดยเฉพาะ การใช้เครื่องมือติดตามตัวอิเล็กทรอนิกส์ การปรับปรุงกฎหมายให้การลงโทษได้สัดส่วน กับการกระทำความผิด การยกระดับการเข้าถึง บริการสุขภาพให้กับผู้ต้องขัง ความพยายาม แก้ไขภาวะผู้ต้องขังล้นเรือนจำ การให้ความ ช่วยเหลือทางกฎหมาย แต่ยังพบข้อมูลการ ดำเนินการค่อนข้างน้อยที่เป็นจุดอ่อนใน บางด้าน อาทิ การใช้ข้อกำหนดโตเกียว ซึ่งแนะนำการใช้มาตรการทางอาญาอื่น ๆ แทนการคุมขัง การใช้กระบวนการยุติธรรมเชิง สมานฉันท์ในเรื่องอาญาสำหรับผู้ใหญ่

โดยสามารถสรุปผลการดำเนินการที่แต่ละด้านตามตาราง 3
เข้มแข็งและจุดอ่อนในการดำเนินนโยบาย

ตาราง 3: สรุปผลการดำเนินการที่เข้มแข็งและจุดอ่อนในการดำเนินนโยบายแต่ละด้าน

การดำเนินการที่เข้มแข็ง	จุดอ่อน
การเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน	
สิทธิในการเข้าถึงมาตรฐานสุขภาพ ☒ มีบริการด้านสุขภาพและการดูแลผู้ใช้/ผู้ติดยาเสพติดโดยไม่เลือกปฏิบัติ ☒ มีหน่วยงานรับผิดชอบในการควบคุมดูแลสถานที่สำหรับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สิทธิในการมีมาตรฐานชีวิตที่ดี และสิทธิในการมีความมั่นคงทางสังคม ☒ มีการเตรียมความพร้อมก่อนกลับคืนสู่สังคมทั้งในด้านร่างกายและจิตใจสำหรับผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติด	☒ การเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อย่างสมบูรณ์ในขั้นตอนการจับกุมสอบสวนผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ☒ หลักการการะับผิดชอบและสิทธิในการได้รับการเยียวยาที่มีประสิทธิภาพ ☒ สิทธิในการได้รับประโยชน์จากความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และการประยุกต์ใช้ ☒ สิทธิในการมีชีวิต โดยยังคงมีโทษประหารชีวิตในการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ☒ เสรีภาพจากการทรมาน และการกระทำอื่น ๆ ที่โหดร้าย ไร้มนุษยธรรมหรือย่ำยีศักดิ์ศรี ☒ เสรีภาพจากการถูกจับกุมและคุมขังโดยพลการ ซึ่งไม่ควรควบคุมตัวบุคคลจากเหตุการณ์เป็นผู้ใช้หรือผู้ติดยาเสพติด
การใช้มาตรการที่ค้ำประกันภัย	
☒ มีการประสานงานระหว่างหน่วยงานด้านกระบวนการยุติธรรม การศึกษา การบังคับใช้กฎหมาย และบริการทางสังคม ในการดำเนินมาตรการที่ค้ำประกันภัย ☒ กระทรวงสาธารณสุขมีบทบาทเพิ่มขึ้นในการจัดทำแนวทางการบำบัดฟื้นฟูจิตสังคมในสถานศึกษา ☒ มีการค้ำประกันภัยในบริการสุขภาพและการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับยาเสพติดสำหรับเด็กที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญา ☒ มีการใช้มาตรการหันเหจากกระบวนการยุติธรรมไปสู่การบำบัดรักษาแทนการลงโทษ	☒ แนวทางการบำบัดรักษายาเสพติดและการฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับเด็กที่ติดยาเสพติดที่อยู่นอกกระบวนการยุติธรรมทางอาญา ☒ แนวทางการป้องกันมิให้เด็กถูกใช้ประโยชน์ในการปลูกพืชเสพติด หรือผลิต หรือขนส่งยาเสพติด ☒ ยังขาดแคลนบริการสังคมบางประการ อาทิ บ้านสำหรับเด็กที่ยังไม่พร้อมที่จะกลับคืนสู่สังคม (half-way house) การเข้าถึงเด็กกลุ่มเสี่ยงนอกสถานศึกษา

การใช้มาตรการที่คำนึงถึงเพศสภาพ	
☒ ผู้หญิงที่ขายยาเสพติด/ติดยาเสพติดสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพและการให้คำปรึกษาโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ ☒ รับรู้ถึงปัจจัยเสี่ยงและเงื่อนไขที่ทำให้ผู้หญิงและเด็กผู้หญิงถูกใช้ประโยชน์หรือเข้าร่วมในการขนยาเสพติด ☒ รับรู้ถึงปัจจัยคุ้มครองผู้หญิงและเด็กผู้หญิงจากการถูกใช้ประโยชน์หรือเข้าร่วมในการขนยาเสพติด ☒ มีการส่งเสริมให้คำนึงถึงความจำเป็นเฉพาะและความเปราะบางของผู้ต้องขังหญิงจากคดียาเสพติด ☒ มีการพยายามศึกษาทำความเข้าใจเส้นทางชีวิตของผู้หญิงที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ☒ มีการคำนึงถึงเพศสภาพในการบำบัดรักษายาเสพติดสำหรับเด็กผู้หญิงที่อยู่ในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา	☐ แนวทางการป้องกันหรือการบำบัดรักษายาเสพติดที่คำนึงถึงเพศสภาพสำหรับเด็กผู้หญิงหรือผู้หญิงที่อยู่นอกกระบวนการยุติธรรมทางอาญา ☐ แนวทางการดำเนินการสำหรับผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ในการเข้าถึงบริการด้านการป้องกันและบำบัดรักษายาเสพติด ☐ แนวทางในการให้ความช่วยเหลือผู้หญิงที่ถูกหลอกให้เข้าสู่วงจรการค้ายาเสพติด
การใช้มาตรการทางกระบวนการยุติธรรมทางอาญา	
☒ มีการส่งเสริมนโยบายการลงโทษที่ได้สัดส่วนกับการกระทำความผิด ☒ มีการพัฒนาหรือนำมาตรการทางเลือกอื่นแทนการคุมขังมาปฏิบัติ อาทิ EM ☒ มีการประเมินสถานที่คุมขังโดยคำนึงถึงมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติว่าด้วยการปฏิบัติต่อผู้ต้องขัง (ข้อกำหนดแมนเดลา) ☒ มีการเสริมสร้างศักยภาพในการบำบัดรักษาผู้ต้องขัง ☒ มีการส่งเสริมการใช้การตอบสนองทางกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่มีประสิทธิภาพต่ออาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ☒ การปรับปรุงกฎหมาย อาทิ ประมวลกฎหมายยาเสพติด ☒ การติดตามดูแลช่วยเหลือหลังพ้นโทษ	☐ ประชาชนสามารถเข้าถึงความช่วยเหลือทางกฎหมายได้อย่างทันเวลา ☐ แนวทางการใช้มาตรการทางเลือกอื่นแทนการคุมขังตามข้อกำหนดโตเกียว อาทิ การให้ทำงานบริการสังคมโทษทางสถานภาพหรือการตัดสิทธิบางประการ ☐ การใช้กระบวนการยุติธรรมเชิงสมานฉันท์ในเรื่องอาญาสำหรับผู้ใหญ่ ☐ ในการบังคับใช้กฎหมาย ยังไม่ได้แยกแนวทางการดำเนินการทางกฎหมายระหว่างผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติดกับผู้ค้ายาเสพติดอย่างชัดเจน

สรุปและอภิปรายผล

นโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของไทยในช่วงปี 2560-2562 ได้คำนึงถึงมิติที่ประชุม UNGASS 2016 ในฐานะปัจจัยภายนอกที่มีส่วนในการพิจารณาปรับนโยบาย

ด้านยาเสพติดของไทย โดยยุทธศาสตร์ระดับชาติด้านยาเสพติดของไทยที่สำคัญ ได้แก่ แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2558-2562 มีหลักการบางประการที่สอดคล้องกับมิติที่ประชุม UNGASS 2016 อยู่บ้างแล้ว อาทิ การแก้ไขปัญห

ยาเสพติดโดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง การมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนกระบวนการนโยบาย การสร้างสมดุลระหว่างการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ อาทิ ระหว่างการลดอุปสงค์และอุปทาน การกำหนดวิสัยทัศน์ให้สังคมไทยเป็นสังคมที่ปลอดภัยจากยาเสพติด และมีวิสัยทัศน์ความร่วมมือในระดับภูมิภาคอาเซียน และในแผนปฏิบัติการด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2563-2565 ได้มีการเน้นย้ำแนวทางตามมติที่ประชุม UNGASS 2016 เพิ่มขึ้นในบางประเด็น อาทิ การแก้ไขปัญหาแบบองค์รวมที่จำเป็นต้องแก้ไข ยาเสพติดร่วมกับการแก้ไข ปัญหาในมิติอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง การเชื่อมโยงกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนโดยส่งเสริมการมีสุขภาพดีของประชาชน และสร้างสังคมที่สงบสุข ยุติธรรม และใช้กฎหมายบนพื้นฐานสิทธิมนุษยชน

การดำเนินนโยบายยาเสพติดในประเทศไทย เป็นการปฏิบัติแบบบนลงล่าง (top-down view) หรือแบบรวมศูนย์นโยบาย (policy-center view) โดยมีพลเอกไพบูลย์ คุ้มฉายา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมที่เข้าร่วมการประชุม UNGASS 2016 เป็นผู้ขับเคลื่อนที่สำคัญในการปรับเปลี่ยนแนวคิดในการแก้ไข ยาเสพติดตามแนวทางของมติที่ประชุม UNGASS 2016 โดยขั้นตอนที่สำคัญของการนำนโยบายมาปฏิบัติในประเทศไทยประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนระดับมหภาค และขั้นตอนระดับจุลภาค โดยขั้นตอนระดับมหภาค ได้แก่ การแปลงนโยบายให้เป็นแนวทาง/แผนงาน/โครงการ ซึ่งเริ่มต้นจากแผนปฏิบัติ

การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2560 เป็นแผนฉบับแรกที่ได้รับมติที่ประชุม UNGASS 2016 โดยได้ระบุถึงประเด็นต่าง ๆ ที่ต้องเตรียมการรองรับ ได้แก่ การปรับกฎหมาย ยาเสพติด การปรับระบบการควบคุมตัวยา การปรับระบบการบำบัดรักษา และการวางระบบการแก้ปัญหาเสพติดในพื้นที่ (จังหวัด/กรุงเทพมหานคร อำเภอบางเขต) ส่วนขั้นตอนระดับจุลภาค เป็นขั้นตอนการนำแนวทาง/แผนงาน/โครงการ ตามที่กำหนดไว้ไปปฏิบัติ โดยการระดมพลังทั้งจากผู้ปฏิบัติในหน่วยงานต่าง ๆ องค์กรท้องถิ่นและผู้ที่เกี่ยวข้อง ตามด้วยขั้นตอนการปฏิบัติและการสร้างความเป็นปึกแผ่น ความต่อเนื่องของการปฏิบัติตามนโยบาย

การนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทยในภาพรวมมีประสิทธิภาพในระดับมากโดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุดในด้านการเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาในรายละเอียดจะเห็นว่า การดำเนินนโยบายของไทยมีความเข้มแข็งในด้านการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพและสิทธิในการมีมาตรฐานชีวิตที่ดี ในขณะที่ยังมีข้อร้องเรียนหรือข้อสังเกตเกี่ยวกับการเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนในขั้นตอนการจับกุมสอบสวน โดยผลการวิจัยในส่วนนี้สอดคล้องกับผลงานวิจัยของบรรเจิด สิงคะเนติ, นนทวัชร นวตระกูลพิสุทธิ์, เรวดี ขวัญทองยิ้ม และอารยา สุขสม (2559) ที่ศึกษาเรื่อง ปัญหาและผลกระทบด้านสิทธิมนุษยชนจากนโยบายของรัฐบาล ในการประกาศสงครามต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด เมื่อปี 2546 ซึ่งได้ให้ข้อเสนอแนะในการดำเนิน

นโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่คุ้มครองสิทธิมนุษยชน เช่น การปรับปรุงระบบ การสืบสวนสอบสวนของพนักงานสอบสวน ในคดีเกี่ยวกับการกระทำความผิดเป็นการละเมิด สิทธิมนุษยชน การแก้ไขปรับปรุงกฎหมายว่าด้วย ค่าตอบแทนผู้เสียหายและค่าทดแทนและ ค่าใช้จ่ายแก่จำเลยในคดีอาญา อย่างไรก็ดี ผลจากการวิจัยนี้แตกต่างจากผลการวิเคราะห์ของ James Windle (2015) ที่ศึกษาเรื่อง Drugs and Drug Policy in Thailand ที่ได้วิเคราะห์ว่า ไทยอาจไม่สนับสนุนการปฏิรูปนโยบาย ยาเสพติดโลกที่มีแนวทางเสรีนิยมเพิ่มขึ้น โดยคาดว่าจะสนับสนุนสถานะของนโยบาย ปัจจุบัน และอาจส่งเสริมการลดอุปทานยาเสพติด ที่เข้มงวดขึ้น ซึ่งงานวิจัยนี้ได้ชี้ให้เห็นว่า ประเทศไทยได้ยอมรับนโยบายยาเสพติดโลก ที่มีแนวทางเสรีนิยมมาเริ่มปรับใช้ในบางส่วน แล้ว และคำนึงถึงนโยบายยาเสพติดโลกในการวางนโยบายและแผนงานภายในประเทศ โดยเฉพาะงานในด้านสาธารณสุขที่มีความคืบหน้า ไปมากในช่วง 4 ปีที่ผ่านมา แม้จะยังไม่สามารถ ครอบคลุมทุกระบบการบำบัดรักษาและ ทุกพื้นที่ แต่โดยรวมมีพัฒนาการที่ชัดเจนมากขึ้น

การดำเนินงานที่มีประสิทธิผลรองลงมา จากด้านการเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน คือ ด้านการใช้มาตรการที่คำนึงถึงเพศสภาพ และการใช้มาตรการทางกระบวนการยุติธรรม ทางอาญา ซึ่งในส่วนของการใช้มาตรการ ที่คำนึงถึงเพศสภาพมีความเข้มแข็งในด้านการ เข้าถึงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสำหรับผู้หญิงโดยไม่ถูกเลือกปฏิบัติ

การคุ้มครองผู้ต้องราชทัณฑ์หญิงซึ่งส่วนใหญ่ เป็นผู้กระทำความผิดจากยาเสพติดตาม ข้อกำหนดกรุงเทพ การมีโปรแกรมบำบัดรักษา สำหรับเด็กผู้หญิงในกระบวนการยุติธรรม ทางอาญา ในขณะที่ยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจน เกี่ยวกับการป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดที่เป็นผู้หญิงและเด็กผู้หญิง นอกกระบวนการยุติธรรมทางอาญา ซึ่ง ผลการวิจัยนี้สนับสนุนผลงานวิจัยของ กอบกุล จันทวโร, ธาณี วรรณทร์, จิรุตติ ลิขพัณฑ์ และ สุรรัตน์ เจตน์ตะพุก (2558) ที่ศึกษาเรื่อง มาตรการทาง กฎหมายในการพัฒนาทางเลือกสำหรับผู้กระทำ ผิดคดียาเสพติด เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน ตามข้อกำหนดกรุงเทพฯ ซึ่งเสนอว่าควรทบทวน นำเอามาตรการใหม่ ๆ ที่เหมาะสมกับผู้หญิง ที่กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดที่มีลักษณะ เป็นความผิดเล็กน้อยมากกำหนดให้เป็นการ ลดทอนความผิดทางอาญา การเบี่ยงเบนคดี ออกจากกระบวนการยุติธรรมโดยมิให้ต้องคุมขัง ในเรือนจำหรือทัณฑสถาน

การดำเนินงานที่มีประสิทธิผลเทียบเท่า กับการใช้มาตรการที่คำนึงถึงเพศสภาพ คือ การใช้มาตรการทางกระบวนการยุติธรรม ทางอาญาซึ่งมีความเข้มแข็งในด้านการปรับปรุง กฎหมายเพื่อปรับสัดส่วนการลงโทษให้เหมาะสม กับฐานความผิด การเริ่มใช้ข้อกำหนดแมนเดลา การบำบัดรักษาผู้ต้องขัง และการเสริมสร้าง ศักยภาพให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในขณะที่ ประชากรกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มเห็นตรงกันว่า มีประสิทธิผลในระดับน้อยสุดในด้านการให้ ความช่วยเหลือทางกฎหมายอย่างทันท่วงที

ผลการวิจัยนี้สนับสนุนผลการศึกษาเรื่อง “Drug Control and Harm Reduction in Thailand” (2013) ของ Macdonald & Nacapew ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับการดำเนินนโยบายควบคุมยาเสพติดของไทย ปัญหาจากการใช้นโยบายสงครามยาเสพติดซึ่งทำให้เกิดภาวะผู้ต้องขังล้นเรือนจำ โดยมีข้อเสนอแนะให้ทบทวนกฎหมายเกี่ยวกับการลงโทษทางอาญาต่อผู้ขายยาเสพติด ให้ยกเลิกศูนย์บังคับบำบัด การสร้างความตระหนักรู้แก่หน่วยงานบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ขายยาเสพติด และให้ข้อมูลแก่ผู้ขายยาเสพติดเกี่ยวกับสิทธิของตนในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา

ในส่วนของการใช้มาตรการที่คำนึงถึงวัย ซึ่งมีประสิทธิภาพในระดับท้ายสุดมีความเข้มแข็งในด้านการป้องกันยาเสพติด ในขณะที่ยังมีจุดอ่อนในการเข้าถึงเด็กและเยาวชนกลุ่มเสี่ยงนอกสถานศึกษา ซึ่งผลจากการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลงานวิจัยที่ชี้ให้เห็นความสำคัญของความรู้ความเข้าใจในการแก้ปัญหาของเด็กและเยาวชน อาทิ งานวิจัยของพนิดา ชินสุพลา (2556) ที่ศึกษาเรื่องนโยบายนิติจิตเวชในกระบวนการยุติธรรมเชิงเยาวชนในศาลเยาวชนและครอบครัว ซึ่งให้ข้อเสนอแนะว่า ควรพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจในการแก้ไขปัญหาของเด็กและเยาวชน สร้างเครือข่ายความร่วมมือให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วม ควรมีความยืดหยุ่นในการใช้มาตรการทางกฎหมายกับเด็กกลุ่มเสี่ยง และควรมีวัตถุประสงค์นโยบายที่ชัดเจนรวมถึงการจัดสรรทรัพยากรอย่างเหมาะสม

ในการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทยเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในด้านต่าง ๆ ข้างต้นจำเป็นต้องอาศัยปัจจัยที่เอื้ออำนวยในหลายด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสื่อสารระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิด เนื่องจากมติที่ประชุม UNGASS 2016 มีแนวนโยบายที่ครอบคลุมมิติอื่น ๆ ทางสังคมในหลายด้าน ทำให้เกี่ยวข้องกับภารกิจของหน่วยงานที่หลากหลายส่งผลให้การดำเนินนโยบายจำเป็นต้องอาศัยความสัมพันธ์แบบพึ่งพาระหว่างหน่วยงานในระดับสูง ซึ่งเป็นข้อท้าทายที่สำคัญในการผลักดันให้การดำเนินนโยบายเกิดผลเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจให้ผู้ดำเนินนโยบายมาปฏิบัติในทุกหน่วยงานเข้าใจมาตรฐานและวัตถุประสงค์นโยบายที่ตรงกัน ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยแรงผลักดันทางการเมืองอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้ชี้ให้เห็นความสำคัญของความเชื่อมโยงระหว่างระบอบควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศกับการดำเนินนโยบายป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของไทย ซึ่งระบอบควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศได้ปรับเปลี่ยนจุดเน้นจากแนวทางการบังคับใช้กฎหมายเป็นหลักไปสู่การใช้แนวทาง การสาธารณสุขและการเชื่อมโยงกับมิติทางสังคมอื่น ๆ ซึ่งเป็นโอกาสในการปรับแนวทางการดำเนินนโยบายยาเสพติดของไทยเช่นกัน จึงได้มีข้อเสนอแนะในเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติใช้ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ได้แก่

1.1 เพิ่มการสื่อสารระหว่างองค์กรและกิจกรรมการนำนโยบายไปปฏิบัติ เพื่อแก้ไขปัญหาความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน การมองปัญหาที่ไม่เชื่อมโยงกัน ทั้งในระดับแนวราบ คือ ระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และในระดับแนวตั้ง คือ ระหว่างการแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ โดยเจ้าหน้าที่

1.2 เพิ่มความสำคัญให้กับการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคประชาสังคมและชุมชน เพื่อช่วยเสริมการปฏิบัติในภารกิจที่ภาครัฐไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องด้วยเหตุผลบางประการ อาทิ ข้อจำกัดของกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง การเข้าถึงผู้ใช้ยาเสพติด

1.3 เพิ่มความสำคัญให้กับประเด็นที่ยังไม่มีแนวทางการดำเนินการ เช่น มิติเรื่องสิทธิเด็กผู้หญิงและผู้หญิงกับยาเสพติด อาทิ แนวทางการแก้ไขปัญหากรณีผู้หญิงที่ต้องไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดเนื่องจากสมาชิกในครอบครัวมีความเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

1.4 ทบทวนการจัดสรรทรัพยากรนโยบายให้มีความสมดุลระหว่างการดำเนินการในด้านต่าง ๆ เพื่อให้การดำเนินการที่ขาดแคลนในบางด้านมีความครอบคลุมในทุกกลุ่มทุกพื้นที่ที่มีความต้องการ อาทิ มาตรการลดอันตรายจากยาเสพติด บริการบำบัดรักษา บริการจิตเวช การให้บริการบำบัดรักษาในระบบต้องโทษ การให้ความช่วยเหลือทางกฎหมายอย่างทันท่วงที

1.5 ส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้ การวิจัย และการพัฒนาประเด็นที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ทั้งโดยการส่งเสริมการสร้างองค์ความรู้จากข้อมูล

เชิงประจักษ์ที่ได้จากการนำนโยบายไปปฏิบัติ การศึกษาค้นคว้าหลักการทางวิชาการ เพื่อนำองค์ความรู้และหลักฐานเชิงประจักษ์มาประกอบการกำหนดนโยบาย

1.6 ส่งเสริมการมอบหมายให้เมืองนครที่สามารถผลักดันให้เกิดความมีเอกภาพด้านนโยบาย อาทิ ในการแก้ไขปัญหาภาวะผู้ต้องขังล้นเรือนจำ อาจมอบหมายภารกิจให้หน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งมีหน้าที่กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ทั้งในขั้นตอนการจับกุม คัดกรอง สอบสวน ส่งฟ้อง พิพากษาคดี ไปจนถึงการปล่อยตัวกลับคืนสู่สังคม เพื่อให้มีการแก้ไขปัญหาแบบองค์รวม

2. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ ได้แก่

2.1 การปรึกษาหารือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณา วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาและร่วมกันกำหนดแนวทางแก้ไขที่เหมาะสมกับบริบทของปัญหาในประเทศไทย

2.2 การเสริมสร้างศักยภาพบุคลากร โดยเฉพาะในกลุ่มผู้มีอำนาจหน้าที่นำนโยบายไปปฏิบัติ ทั้งในภาครัฐ องค์กรภาคประชาสังคม และชุมชน

2.3 การส่งเสริมการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานภายในองค์กร เพื่อเป็นการสร้างฐานองค์ความรู้ภายในองค์กร ช่วยรักษามาตรฐานการปฏิบัติงาน และช่วยแก้ไขปัญหากรณีมีการโยกย้ายสับเปลี่ยนบุคลากร

2.4 การเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากนโยบายร่วมให้ความคิดเห็นต่อนโยบาย

ซึ่งเป็นการสร้างความรู้สึกมีส่วนร่วมหรือความเป็นเจ้าของ (Ownership) ต่อนโยบาย ช่วยสร้างเงื่อนไขทางสังคม และสภาพแวดล้อมภายนอกที่เอื้ออำนวยต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ

2.5 นำแนวปฏิบัติที่ดีในไทยโดยเฉพาะในเรื่องการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพไปนำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการยาเสพติดเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และแนวปฏิบัติที่ดีของไทยกับประเทศอื่น ๆ และเพื่อเผยแพร่ผลการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทย

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต
ผลการวิจัยในครั้งนี้สามารถขยายผลไปสู่การศึกษาที่เกี่ยวข้องในอนาคต ดังนี้

3.1 การศึกษาผลการดำเนินงานของไทยในประเด็นอื่น ๆ ของมติที่ประชุม UNGASS 2016 อาทิ พัฒนาการในการแก้ไขปัญหาคัญที่เป็นภัยคุกคามอื่นที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด เช่น การผลิตสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทชนิดใหม่ การใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อก่ออาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ซึ่งจะช่วยให้เห็นภาพการนำมติที่ประชุม UNGASS 2016 มาปฏิบัติในประเทศไทยได้อย่างครอบคลุมเพิ่มขึ้น

3.2 การขยายการศึกษาไปสู่กลุ่มประชากรอื่น ๆ อาทิ ข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทของชุมชนและความเห็นของชุมชนต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ข้อมูลจากผู้ต้องราชทัณฑ์ชาย หรือเด็กและเยาวชนหญิงที่กระทำความผิดจากยาเสพติด ซึ่งจะช่วยให้ได้รับข้อคิดเห็นจากผู้ได้รับผลจากนโยบายได้หลากหลายเพิ่มขึ้น

3.3 การศึกษาผลการดำเนินการในอนาคตบางประเด็นของการศึกษาในครั้งนี้อยู่ในช่วงเริ่มต้นของการดำเนินการ อาทิ การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (CBTx) การขยายการดำเนินงานคลินิกจิตสังคมในศาลทั่วประเทศ การบำบัดฟื้นฟูจิตสังคมในสถานศึกษา ซึ่งในอนาคตอาจมีการศึกษาเพิ่มเติมถึงผลการดำเนินการเหล่านี้ต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทย

บทสรุป

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่ต่อเนื่องมาจากปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมอื่น ๆ เช่น ความยากจน การขาดโอกาสทางการศึกษา ความเหลื่อมล้ำทางสังคม ภาวะครอบครัวอ่อนแอ แนวคิดวัตถุนิยม ซึ่งการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหามีความเชื่อมโยงกับมิติอื่น ๆ และแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาคควรให้ความสำคัญกับการเคารพและคุ้มครองสิทธิมนุษยชนในด้านต่าง ๆ การใช้มาตรการที่เหมาะสมกับวัย และคำนึงถึงเพศสภาพ และการใช้มาตรการทางกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่มีประสิทธิภาพเพื่อช่วยให้การแก้ไขปัญหเป็นไปอย่างสมดุล มีการบูรณาการระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ รวมถึงแรงสนับสนุนจากประชาชนและสังคม ซึ่งจะช่วยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้มีโอกาสเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ การฟื้นฟูพฤติกรรมที่ถูกต้อง ลดการเสพซ้ำหรือการกระทำผิดซ้ำ กลับมาเป็นพลังที่สำคัญของสังคม ซึ่งจะช่วยให้สังคมไทยเป็นสังคมที่ปลอดภัยจากยาเสพติดได้อย่างยั่งยืน ●

บรรณานุกรม

- Allen, S., Flaherty, C. & Ely, G.E. (2012). Maternal incarceration and the criminalization of female poverty. In Stacy L. Mallicoat (Ed.), *Women and Crime: a text/reader*, 497. USA: SAGE Publications.
- Bewley-Taylor, D. & Jelsma, M. (2012). Regime change: Re-visiting the 1961 Single Convention on Narcotic Drugs. *International Journal of Drug Policy*, 23, 72-81. (2021, May 2) Retrieved from https://www.tni.org/files/publication-downloads/regime_change.pdf
- Europe's Human Rights Watchdog. (n.d.). *Pompidou Group*. Retrieved July 11, 2021, from <https://www.europewatchdog.info/en/partial-agreements/pompidou-group/>
- Ghodse, H. (1999). Guiding principles of drug demand reduction: An international response. *British Journal of Psychiatry*, 175(4), 310-312. Retrieved July 12, 2021, from <https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/abs/guiding-principles-of-drug-demand-reduction-an-international-response/3985D32384FFFE99ACF737344B4DD924>
- Jelsma, M. (2015). UNGASS 2016: Prospects for Treaty Reform and UN System-Wide Coherence on Drug Policy. *Journal of Drug Policy Analysis* 10(1). Retrieved May 4, 2021, from https://www.researchgate.net/publication/280600487_UNGASS_2016_Prospects_for_Treaty_Reform_and_un_System-Wide_Coherence_on_Drug_Policy
- Jumpol Nimpanich. (2009). Kaan pramein pon nayobay: lakkan næwkhid læa kanprayukt chai [Policy Evaluation: Principles, Concepts and Application]. Nonthaburi: Textbook writing promotion project, Office of Academic Affairs, Sukhothai Thammathirat University.
- Kenneth W. Abbott and Duncan Snidal. (2004). Pathways to international cooperation. Retrieved December 30, 2017, from https://www.researchgate.net/publication/228175793_Pathways_to_International_Cooperation

- Kobkool Jantawaro, Thanee Worapat, Jirawoot Lipipan and Sureerat Jettapook. (2015). *Mâatdtràgaan taang gòtmăai nai gaan pàttánaa taanglêuak sãm-ràp Pôo gràtam pít kádee yaa sàyp dtit pêua sànpàsànun gaan damnernngaan dtaam kôr gamnòt grungtâyp* [Legal measures in alternative development for drug offenders to support the Bangkok Rules implementation]. Bangkok: Printing Cooperative agriculture of Thailand, limited.
- Krasner, S.D. (1983). *International Regimes*. United States of America: Cornell University Press.
- Krejcie, R.V. & Morgan, D.W. (1970). *Determining sample size for research activities*. Retrieved May 6, 2019, from https://home.kku.ac.th/sompong/guest_speaker/KrejcieandMorgan_article.pdf
- Lipson, C. (1991). Why are some international agreements informal? *International Organization* 45, 495-538. (2021, May 10) Retrieved from <https://www.cambridge.org/core/journals/international-organization/article/abs/why-are-some-international-agreements-informal/F51BF0E5B591192C-8C4CB7E7F604B5B9>
- PeaceWomen. (2011). *Gender Mainstreaming: An Overview*. Retrieved December 12, 2019, from <https://www.peacewomen.org/node/90256>
- Pimporn Netrabukkana. (2016). *Imprisonment in Thailand: The Impact of the 2003 War on Drugs Policy*. (Doctor of Philosophy thesis). University of Essex, UK.
- United Nations. (1990). *Political Declaration and Global Programme of Action adopted by the General Assembly at its seventeenth special session, devoted to the question of international cooperation against illicit production, supply, demand, trafficking and distribution of narcotic drugs and psychotropic substances*. Retrieved January 18, 2020, from <https://digitallibrary.un.org/record/87622?ln=fr>
- United Nations. (1998). *Political Declaration*. Retrieved January 18, 2020, from https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Political_Declaration/Political_Declaration_1998/1998-Political-Declaration_A-RES-S-20-2.pdf

- United Nations. (2009). *Promotion and Protection of All Human Rights, Civil, Political, Economic, Social and Cultural Rights, Including the Right to Development*, Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, *inhuman or degrading treatment or punishment*, Manfred Nowak. Retrieved July 12, 2021, from <https://undocs.org/A/HRC/10/44>
- United Nations. (2015). *Study on the impact of the world drug problem on the enjoyment of human rights*, Report of the United Nations High Commissioner for Human Rights. Retrieved April 28, 2021, from <https://digitallibrary.un.org/record/804342>
- United Nations. (2016). *Our joint commitment to effectively addressing and countering the world drug problem*. Retrieved February 29, 2020, from https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/S-30/1.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2018). Drugs and Age, Drugs and associated issues among young people and older people, *Booklet 4 of World Drug Report 2018*. Retrieved December 3, 2018, from https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_4_YOUTH.pdf
- Windle, J. (2015). *Drugs and Drug Policy in Thailand*. Retrieved November 3, 2019 from https://www.researchgate.net/publication/281271815_Drugs_and_Drug_Policy_in_Thailand