

## การดำเนินงานด้านการลดอันตรายจากยาเสพติดของประเทศไทย

### An Operation on Harm Reduction in Thailand

ปรีชญา นักพ่อน<sup>1</sup>

#### บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ 1) เพื่อศึกษาบทวนหลักการลดอันตรายจากยาเสพติดและแนวทางการดำเนินงานในต่างประเทศ 2) เพื่อวิเคราะห์การดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติดของประเทศไทยที่ผ่านมา และ 3) เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด โดยพบว่า การลดอันตรายจากยาเสพติดมีหลักการพื้นฐานที่สำคัญ คือ การเคารพสิทธิของผู้ใช้ยา การทำงานบนฐานของข้อมูลและหลักฐาน การยอมรับกระบวนการยุติธรรมทางสังคมและเครือข่ายความร่วมมือของผู้ใช้ยาเสพติด และการหลีกเลี่ยงการตีตราผู้ใช้ยาเสพติด โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อรักษาชีวิตและลดทอนอันตรายต่อชีวิตและร่างกายของผู้ใช้ยาเสพติด การสร้างการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกในการดำเนินชีวิตของผู้ใช้ยาเสพติด และการลดอันตรายจากกฎหมายและนโยบายยาเสพติด ตลอดจนการสร้างทางเลือกในการค้นหาผู้ใช้ยาเพื่อป้องกันอันตรายหรือหยุดการใช้ยา ทั้งนี้ ที่ผ่านมามีการกำหนดมาตรการลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) ในฐานะ ‘มาตรการทางเลือก’ ในการสนับสนุนการดูแลผู้ใช้ยาเสพติดที่ยังไม่สามารถตัดขาดจากยาเสพติดได้ แต่พบว่าการดำเนินงานลดอันตรายของไทยที่ผ่านมาในอดีต ยังมีลักษณะที่ไม่เอื้อให้เกิดการดำเนินงานตามหลักการลดอันตรายจากยาเสพติดอย่างแท้จริง โดยนิยามของคำว่าลดอันตรายจากยาเสพติดยังมีความหลากหลาย และนำไปสู่แนวทางการดำเนินงานที่แตกต่างกันของแต่ละหน่วยงาน อีกทั้งยังพบว่าการกำหนดให้การลดอันตรายเป็นรูปแบบหนึ่งของการบำบัดรักษา โดยมีเป้าหมายเพื่อให้เลิกใช้ยาเสพติดเป็นสำคัญ โดยผู้บริหารและปฏิบัติงานในแต่ละหน่วยงานต่างยอมรับในหลักการแต่ขาดความเข้าใจในเป้าหมายของการลดอันตราย จึงไม่มีการปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติต่อผู้ใช้ยาเสพติด รวมทั้งมุ่งดำเนินงานแบบบังคับโดยใช้อำนาจรัฐเป็นหลัก รวมทั้งการเน้นสื่อสารต่อสังคมเพื่อสร้างความหวาดกลัวต่อปัญหาเสพติดมากกว่าการให้ความรู้และสร้างความเข้าใจต่อผู้ใช้ยาเสพติด ทำให้แนวคิดที่คาดหวังให้ผ่านการบำบัดรักษากลับคืนสู่สังคมและสามารถดำเนินชีวิตได้โดยไม่กลับมาใช้ยาเสพติดอีก เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ยาก

เมื่อพิจารณาสาระสำคัญเกี่ยวกับการลดอันตรายจากยาเสพติดในประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 และพระราชบัญญัติให้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 พบว่า ยังคงกำหนดให้การเสพติดเป็นความผิด และกำหนดให้มีโทษทางอาญา ซึ่งแม้ว่าจะมีการกำหนดให้การเข้ารับการบำบัดรักษาเป็นแนวทางในการ

<sup>1</sup>รองศาสตราจารย์ ดร. สาขารัฐประศาสนศาสตร์ ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
e-mail : preechayan@g.swu.ac.th

เบี่ยงเบนคดีในชั้นก่อนฟ้องคดี (Pre-adjudication) และชั้นหลังฟ้องคดี (Post-adjudication) แต่ข้อสังเกตที่สำคัญคือ หน่วยงานที่ได้รับการรับรองว่าเป็นสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในปัจจุบันครอบคลุมการให้บริการและความช่วยเหลือต่อผู้ติดยาเสพติดตามแนวทางลดอันตรายจากยาเสพติดเพียงใด ทั้งนี้จึงมีข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติดคือควรกำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการของการลดอันตรายจากยาเสพติดให้ชัดเจนและกำหนดแนวทางการดำเนินงานโดยมุ่งเน้นการเข้าถึงผู้ติดยาเสพติด (Reach) และจงใจให้เข้ามาสู่การดูแล (Recruit) จากหน่วยงานภาคส่วนต่าง ๆ ด้วยความสมัครใจ และควรจัดให้มีการประเมินข้อมูลเพื่อคัดกรองผู้ติดยาเสพติด (Screening) โดยพิจารณาจากความจำเป็นและความพร้อมของผู้ติดยาเป็นหลัก ทั้งการให้บริการด้านความรู้และการสร้างทัศนคติที่เหมาะสมของผู้ติดยาเสพติด (Knowledge & Attitude) บริการด้านสุขภาพและสังคม (Health & Social Service) รวมทั้งโปรแกรมการบำบัดฟื้นฟูตามหลักทางการแพทย์และสาธารณสุข (Treatment & Rehabilitation Programs) โดยมุ่งลดความเสี่ยงอันตรายต่อชีวิต ปัญหาด้านสุขภาพกายและจิต รวมทั้งผลกระทบในเชิงสังคม ทั้งที่เกิดต่อตัวผู้ติดยาเสพติดเอง บุคคลใกล้ชิด และชุมชนวงกว้าง โดยติดตามและประเมินผลได้จากการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมทัศนคติ และการคงอยู่ในระบบของผู้ติดยาเสพติด โดยหากมีผู้ติดยาเสพติดรายใดที่มีความพร้อมและความต้องการในการเลิกใช้ยาเสพติด ควรสนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดการตัดขาดจากยาเสพติดอย่างเป็นรูปธรรม

**คำสำคัญ:** การลดอันตราย, นโยบายยาเสพติด

## Abstract

The paper has three objectives: 1) to review the principle of harm reduction and examine international approaches to their implementation; 2) to analyze harm reduction efforts in Thailand; and 3) to develop policy recommendations for harm reduction in alignment with the Narcotics Code. The findings indicate that harm reduction is grounded in key principles, including respecting the rights of drug users, adopting data- and evidence-based approaches, embracing social justice processes and drug user networks, and avoiding stigmatization. The primary goals are to save lives, reduce harm to the lives and health of drug users, bring about positive changes in their living conditions, mitigate the harmful impacts of laws and policies, and alternatives for identifying drug users to protect them from harm or help them cease drug use. Thailand has established harm reduction measures as “alternative measures” to support the care of drug users who are unable to completely abstain from drugs. However, these efforts fall short of fully aligning with the principle of harm reduction. The term “harm reduction” is defined inconsistently across organizations, leading to varied implementation approaches. In many cases, harm reduction

is treated as a form of treatment aimed at achieving total abstinence from drug use. While executives and practitioners in individual organizations accept the principle of harm reduction, they often lack a clear understanding of its goals. Consequently, approaches to treating drug users remain unchanged, relying heavily on coercive efforts enforced by state power and communication strategies that instill fear about drug issues, rather than promoting knowledge or fostering understanding about drug users within society. This makes it challenging for individuals undergoing treatment to reintegrate into society and lead drug-free lives.

Under the Narcotics Code, B.E. 2564 (2021), and the Act Promulgating the Narcotic Code, B.E. 2564 (2021), drug use remains criminalized. While treatment serves as a case diversion mechanism at both pre-adjudication and post-adjudication stages, there is significant concern about the coverage of services provided by accredited drug health facilities and rehabilitation centers in alignment with the harm reduction approach. Consequently, this paper offers policy recommendations to enhance harm reduction efforts under the Narcotics Code. Specifically, it emphasizes the need for clear operational definitions of harm reduction and the establishment of practical guidelines. These guidelines should focus on reaching drug users and recruiting them for the voluntary reception of care services provided by various sectors. It also recommends conducting assessments to screen drug users, focusing primarily on their needs and readiness. This should include providing knowledge for drug users and fostering their appropriate attitudes, health and social services, as well as treatment and rehabilitation programs grounded in medical and public health principles, aiming to reduce risks to life, physical and mental health problems, and the social impacts on drug users, their close relations, and the wider community. This approach can be supported through monitoring and evaluating behavioral and attitudinal changes, as well as retention rates within the care system. For drug users who express readiness and a desire to quit, there should be tangible support to help them successfully stop drug use.

**Keywords:** Harm Reduction, Drug Policy

## บทนำ

ปัญหายาเสพติดนับเป็นปัญหาสาธารณะที่แต่ละประเทศจัดให้เป็นปัญหาที่มีความสำคัญและยังส่งผลกระทบต่อสังคมบนฐานคติที่ว่ายาเสพติดมักเป็นจุดเริ่มต้นของอาชญากรรมหรือการเกิดอันตรายต่อสังคมในด้านต่าง ๆ รวมทั้งเป็นสิ่งที่ขัดขวางการพัฒนาประชากรในประเทศให้เป็นบุคคลที่มีประสิทธิภาพจากฤทธิ์ของการเสพติด แต่ข้อเท็จจริงที่ปรากฏในทุกสังคมทั่วโลกคือการแพร่ระบาดของยาเสพติดในวงกว้างและต่อเนื่องมาอย่างยาวนาน จนอาจกล่าวได้ว่า ยาเสพติดเป็นสิ่งที่อยู่คู่กับสังคมมนุษย์ อันเนื่องมาจากเหตุผลและปัจจัยแวดล้อมรอบด้านที่ผลักดันให้คนในสังคมไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และไม่สามารถตัดขาดจากยาเสพติดได้ ส่งผลให้แต่ละประเทศกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ในการจัดการปัญหาเสพติดของตนเองในแนวทางที่แตกต่างกันไปตามสถานการณ์และลักษณะปัญหาที่เกิดขึ้น รวมทั้งการเกิดกรอบความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาาร่วมกันของนานาประเทศภายใต้ข้อกำหนดขององค์กรระหว่างประเทศที่ตนเองเป็นสมาชิก อย่างไรก็ตาม การกำหนดนิยามและขอบเขตของ “ยาเสพติดหรือสารเสพติด” ที่เป็นตัวปัญหาที่สำคัญของแต่ละประเทศนั้น แม้จะมีรายละเอียดที่แตกต่างกันไป แต่ยังคงมุ่งพิจารณาที่ยาหรือสารที่มีผลออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย พฤติกรรม และเกิดอาการเสพติดในรูปแบบต่าง ๆ เป็นสำคัญ (Kleiman et al., 2011: 1-2) ส่งผลให้ยาเสพติดหรือสารเสพติด มีความครอบคลุมยาและสารที่หลากหลายซึ่งล้วนแต่มีอันตรายหรือออกฤทธิ์ทางใดทางหนึ่งต่อผู้ใช้ โดยการกำหนดให้ยาเสพติดหรือสารเสพติดใดเป็นสิ่งที่ถูกกฎหมาย ยาอันตราย ยาหรือสารควบคุม หรือยาเสพติด ผิดกฎหมาย ย่อมเป็นอำนาจของแต่ละประเทศเป็นสำคัญ ซึ่งประเทศส่วนใหญ่มักกำหนดให้การใช้สารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทหลายชนิดที่นอกเหนือจากประโยชน์ทางการแพทย์ถือเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย (มุฮัมมัดฟามีห์ ตาละ และ รัศมน กัลยาศิริ, 2563: 8) และจะนำไปสู่การกำหนดแนวนโยบายในการจัดการต่อสถานการณ์ปัญหาที่แตกต่างกันไป

สำหรับประเทศไทยได้มีการประกาศใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 มีผลบังคับใช้วันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2564 เป็นการรวมและแทนที่กฎหมายทั้งหมดเกี่ยวกับยาเสพติด วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท และสารระเหย ซึ่งก่อนหน้านี้มีกฎหมายและระเบียบข้อบังคับเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวจำนวน 24 ฉบับ โดยประมวลกฎหมายยาเสพติดมีทั้งสิ้น 186 มาตราแบ่งออกได้เป็น 3 ภาค คือ ภาค 1 การป้องกันปราบปรามและควบคุมยาเสพติด ภาค 2 การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสภาพทางสังคมแก่ผู้ติดยาเสพติด และภาค 3 บทกำหนดโทษ ทั้งนี้ประมวลกฎหมายยาเสพติดเป็นกฎหมายฉบับแรกในระดับพระราชบัญญัติที่มีการพูดถึงการลดอันตรายจากยาเสพติดอย่างเป็นทางการ ในภาค 1 มาตรา 55 และภาค 2 มาตรา 108 และมาตรา 117 ซึ่งที่ผ่านมาการลดอันตรายจากยาเสพติดถูกกล่าวถึงในลักษณะคำสั่งล่าสุดก่อนที่จะมีการระบุในประมวลกฎหมายได้แก่ คำสั่งศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ (ศอ.ปส.) ที่ 2/2560 ลงวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2560 เรื่อง แนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) ประกอบด้วย 16 ชุดบริการที่รวมการบำบัดรักษายาเสพติดโดยใช้ยาและสารทดแทนระยะยาว เช่น การบำบัดรักษาโดยใช้เมทาโดนทดแทนระยะยาว (Methadone Maintenance Therapy: MMT) ตามมาตรฐานทางการแพทย์ และการสนับสนุนให้ใช้เข็ม

และอุปกรณ์ฉีดที่สะอาด และเมื่อพิจารณาการลดอันตรายจากยาเสพติดในภาค 2 มาตรา 108 และ 117 แห่งประมวลกฎหมายยาเสพติด พบว่า ณ ปัจจุบันยังไม่มีการออกกฎหมายฉบับเพื่อนำมาใช้เป็นหลักเกณฑ์แนวทางในการดำเนินงานเรื่องการลดอันตรายจากยาเสพติด ให้เป็นไปอย่างเรียบร้อยและมาตรฐานเดียวกันสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาทบทวนหลักการลดอันตรายจากยาเสพติด เพื่อนำมาสู่การวิเคราะห์การดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติดของประเทศไทยที่ผ่านมา จึงเป็นสิ่งที่สำคัญ และเป็นประโยชน์ต่อการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับการดำเนินงานด้านลดอันตรายจากยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติดที่เหมาะสมสำหรับประเทศไทย

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาทบทวนหลักการลดอันตรายจากยาเสพติดและแนวทางการดำเนินงานในต่างประเทศ
2. เพื่อวิเคราะห์การดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติดของประเทศไทยที่ผ่านมา
3. เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยา

เสพติด

## หลักการลดอันตรายจากยาเสพติด

### 1. นิยามลดอันตรายจากยาเสพติด

แนวคิดการลดอันตราย หรือ Harm reduction เริ่มต้นขึ้นในช่วงปลายทศวรรษที่ 19 (ค.ศ.1970) และยอมรับกันในวงกว้างมากขึ้นใน ค.ศ.1980 โดยมุ่งเน้นการป้องกันหรือลดผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์ด้านสุขภาพอันเนื่องมาจากพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด เพื่อลดอันตรายหรือผลกระทบเชิงลบจากการใช้ยาเสพติดมากกว่ามุ่งเน้นเพียงการป้องกันการเข้าไปใช้ยาเสพติด ซึ่งอาจเกิดจากหลายปัจจัย ทั้งปัจจัยส่วนตัวและปัจจัยแวดล้อมจากภายนอก โดยแนวคิดการลดอันตราย นับเป็นการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพเชิงบวกที่มีประสิทธิภาพที่มุ่งเน้นการป้องกันอันตรายผู้ที่ใช้ยาเสพติดและการคำนึงถึงสิทธิพื้นฐานเป็นเป้าหมายสำคัญ (Harm Reduction International, 2020: 6) โดยยังมีได้ให้ความสำคัญกับเป้าหมายให้ผู้ป่วยหยุดใช้ยาเสพติดมากขึ้น โดยการลดอันตรายเป็นประเด็นที่ถูกพูดถึงกันอย่างกว้างขวางในระยะแรก เมื่อเกิดการแพร่ระบาดของเชื้อ HIV ในกลุ่มของผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการฉีด โดยพบว่า ประเทศในยุโรปหลายประเทศได้มีการนำแนวคิดการลดอันตรายไปใช้อย่างเป็นรูปธรรม อาทิ เนเธอร์แลนด์ ออสเตรเลีย ฯลฯ (วรพล หนูนน, 2556: 7) ทั้งนี้นักวิชาการได้ให้คำจำกัดความของแนวทางการลดอันตรายในหลายรูปแบบ โดยคำจำกัดของ Harm Reduction International<sup>2</sup> (2021) ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง ดังนี้

“การลดอันตรายคือ นโยบาย แผนงาน และแนวทางการดำเนินงานที่มุ่งลดผลกระทบเชิงลบด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ จากการใช้ยาที่มีผลต่อจิตประสาท ทั้งที่ถูกกฎหมายและผิดกฎหมาย โดยไม่จำเป็น ต้องลดการใช้ยา ซึ่งการลดอันตรายดังกล่าวจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ใช้ยา ครอบครัว และสังคม”

การลดอันตรายมุ่งเน้นการกำหนดแนวทางเพื่อลดผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการใช้ยาเสพติด โดยให้ผู้ที่ใช้ยาเสพติดรับรู้ถึงเงื่อนไขในการใช้ยาเสพติดด้วยตนเอง เพื่อให้เกิดการตระหนักและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอันตรายหรือผลกระทบที่จะเกิดขึ้นต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม (นวลตา อาภาศพงษ์กุล, 2550: 66) หรืออาจกล่าวได้ว่า การลดอันตรายจากยาเสพติดเป็นการทำให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นอันตรายลดลงในขณะที่ยังไม่สามารถหยุดยาเสพติดได้ โดยมุ่งเน้นป้องกันมิให้เกิดอันตรายหรือผลกระทบเชิงลบทั้งต่อตัวเอง ครอบครัว และสังคม แต่มีใช้แนวทางที่ส่งเสริมหรือสนับสนุนให้คนใช้ยาเสพติดเพิ่มขึ้น (Harm Reduction Australia, 2016)

<sup>2</sup> เดิมชื่อ International Harm Reduction Association และในปี ค.ศ. 2011 เปลี่ยนชื่อองค์กรเป็น Harm Reduction International

## 2. หลักการพื้นฐานของลดอันตรายจากยาเสพติด

แนวทางการลดอันตรายอยู่บนพื้นฐานของการให้ความสำคัญกับเรื่องสุขภาพและสิทธิมนุษยชน โดยการกำหนดแนวทางการดำเนินงานควรยึดมั่นในหลักการพื้นฐานที่สำคัญ (Harm Reduction International, 2021) ดังนี้

2.1 การเคารพสิทธิของผู้ใช้ยา มุ่งปกป้องสิทธิความเป็นมนุษย์และการพัฒนาสุขภาพ โดยการดูแล ผู้ใช้ยา ครอบครัว และชุมชน ด้วยความเมตตาและเคารพศักดิ์ศรีของทุกคน เนื่องจากผู้ใช้ยาไม่ควรถูกตีตรา หรือ ตัดสินค่าให้ต่ำกว่าบุคคลทั่วไป ดังนั้นการดำเนินงานลดอันตรายจึงเน้นย้ำถึงการปฏิบัติและเคารพผู้ใช้ยา ในฐานะมนุษย์เช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป โดยสิทธิมนุษยชนควรเป็นสิทธิพื้นฐานของผู้ใช้ยาเช่นเดียวกับทุกคน ทั้งการได้รับประโยชน์สูงสุดจากสิทธิพื้นฐานด้านสุขภาพ การบริการทางสังคม การทำงาน การได้รับผลประโยชน์ จากรัฐ รวมทั้งความเป็นอิสระจากการกระทำทารุณหรือการลดทอนคุณค่าความเป็นมนุษย์

2.2 การทำงานบนฐานของข้อมูลและหลักฐาน เพื่อเป็นการรับประกันว่า แนวทาง การลดอันตรายเป็น สิ่งที่ได้จริงในทางปฏิบัติ มีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และมีความคุ้มค่า ทั้งนี้ การผลักดันให้การลดอันตราย เป็นแนวทางที่ได้รับการยอมรับให้เป็นนโยบายและแนวทาง การดำเนินงานอย่างแท้จริงควรสะท้อนให้เห็นจากหลักฐาน รับรองเชิงประจักษ์อย่างชัดเจนว่า แนวทางการลดอันตรายส่วนใหญ่เป็นการดำเนินงานที่ไม่สิ้นเปลืองงบประมาณ ง่ายต่อการดำเนินการ และส่งผลต่อสุขภาพของผู้ใช้ยาและชุมชนอย่างมาก เพราะฉะนั้น การลดอันตราย จึงเป็นแนวทางที่ดำเนินการได้ภายใต้การมีทรัพยากรที่จำกัด แต่สามารถก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์ได้ อย่างชัดเจนในระยะยาว

2.3 การยอมรับกระบวนการยุติธรรมทางสังคมและเครือข่ายความร่วมมือของผู้ใช้ยาเสพติด เนื่องจากการกำหนดและพัฒนานโยบายตามหลักการลดอันตราย ควรมาจากการเปิดพื้นที่ในการพูดคุย แลกเปลี่ยน และ เสนอความคิดเห็นระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่มในวงกว้าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งควรเปิดโอกาสให้กลุ่มผู้ใช้ยา ครอบครัว หรือชุมชนที่เกี่ยวข้อง ในฐานะของกลุ่มเป้าหมายหลักของนโยบาย ให้เข้ามาร่วมให้ข้อมูลและแสดงความคิดเห็นร่วมกับหน่วยงานที่รับผิดชอบในการแก้ไขปัญหา เพื่อเป็นประโยชน์ในการกำหนด แนวทางการดำเนินงาน การขับเคลื่อนแผนงานไปสู่การปฏิบัติ และแนวทางการประเมินผลความสำเร็จ ที่เป็นรูปธรรม

2.4 การหลีกเลี่ยงการตีตรา โดยการให้บริการหรือความช่วยเหลือผู้ใช้ยาควรยอมรับผู้ใช้ยาเสพติด ตามลักษณะที่เขาเป็น และยินยอมที่จะพบพวกเขาในสภาพแวดล้อมที่เขาอยู่ โดยไม่ตัดสินสิ่งที่เขาเป็น โดยควรหลีกเลี่ยงการใช้ภาษาในการสื่อสารที่อาจสร้างความรู้สึกถูกตีตรา เนื่องจากการใช้ภาษาที่สร้างความรู้สึก ถูกตีตราจะสะท้อนให้เห็นอันตรายที่คุกคามผู้ใช้ยาให้คงอยู่ต่อไป และกลายเป็นสิ่งที่ขัดขวางการเข้ารับบริการ ทางสุขภาพและสังคมของผู้ใช้ยาเสพติด

การลดอันตรายจึงนับเป็นชุดของแนวความคิดและกลยุทธ์การดำเนินงานที่มีเป้าหมายเพื่อลดทอนผลกระทบเชิงลบที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด อีกทั้งยังเป็นการปรับฐานคติของความยุติธรรมทางสังคมให้อยู่บนพื้นฐานของความเชื่อและการเคารพในสิทธิของผู้ใช้ยา โดยมุ่งแสวงหากลยุทธ์และแนวทางการดำเนินงานที่หลากหลายทั้งแนวทาง การใช้ยาเสพติดที่ปลอดภัยกว่า การจัดการ การละเว้น การเข้าถึงสภาพแวดล้อมของผู้ใช้ยา และการจัดการกับเงื่อนไขในการใช้ยาเสพติดด้วยตัวผู้ใช้ยาเสพติดเอง (National Harm Reduction Coalition, 2021) โดยการลดอันตรายเป็นแนวทางที่เน้นการเอื้ออำนวย (Facilitation) มากกว่าการบังคับ (Coercion) และอยู่บนพื้นฐานของความจำเป็นของแต่ละบุคคล โดยการลดอันตราย เป็นแนวทางที่ปฏิเสธการสร้างกำแพงและความเสียหายให้แก่ผู้ใช้ยา ภายใต้แนวทางการควบคุมและป้องกันปัญหาเสพติด แต่เป็นแนวทางที่ตอบสนองการใช้ยาด้วยความเคารพและปกป้องสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน

ทั้งนี้ แนวทางการลดอันตรายควรมุ่งออกแบบมาเพื่อดูแลหรือให้บริการต่อผู้ใช้ยาเสพติดตามความจำเป็นและความต้องการเฉพาะบุคคลและความต้องการของชุมชน โดยเน้นการปฏิบัติที่เข้าถึงตัวบุคคลโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ มนุษยธรรม สิทธิมนุษยชน ความเข้าใจธรรมชาติของผู้ใช้ยาเสพติด บนพื้นฐานของคุณภาพชีวิต สุขภาพของบุคคลและชุมชน (เครือข่ายเพื่อนไทยลดอันตรายจากสารเสพติด, 2550) ดังนั้น จึงเป็นการยากในการกำหนดแนวทางการดำเนินงานลดอันตรายที่เป็นสากลในทางใดทางหนึ่งเป็นการเฉพาะที่ชัดเจน โดยการกำหนดมาตรการหรือวิธีการดำเนินการใดตามแนวทาง การลดอันตรายต้องมีหลักฐานเชิงประจักษ์ หรือผลการวิจัยรองรับว่าเป็นมาตรการที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล คำนึงถึงผลกระทบต่อผู้ใช้ยา ครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยมาตรการลดอันตรายต้องกำหนดให้ครอบคลุมทั้งในประเด็นการให้ความช่วยเหลือให้ผู้ใช้ยาเสพติดสามารถควบคุมการใช้ยาเสพติดได้อย่างปลอดภัย รวมทั้งการช่วยเหลือให้ผู้ใช้ยาเสพติดสามารถตัดขาดจากยาเสพติดอย่างเด็ดขาด ซึ่งนับเป็นการลดอันตรายที่ดีที่สุด เมื่อพิจารณาจากหลักการดังกล่าว จึงอาจกล่าวได้ว่า การลดอันตรายจากยาเสพติดเป็นมาตรการที่เปิดกว้างและมีความยืดหยุ่นในการดำเนินการ โดยยึดเป้าหมายเป็นสำคัญในการให้ลดปัญหาหรือภาวะเสี่ยงอันตรายจากการใช้ยาเสพติด รวมทั้งมุ่งหมายให้สามารถลดการแพร่ระบาด และการสูญเสียที่อาจเกิดกับตัวบุคคล ชุมชน และสังคม อันเกิดจากการใช้ยาเสพติด ทั้งนี้ วิธีการรักษาต้องยึดความพร้อมของผู้ป่วยเป็นพื้นฐานสำคัญ

### 3. เป้าหมายของการลดอันตรายจากยาเสพติด

เป้าหมายหลักในการลดอันตรายจากยาเสพติด คือการมุ่งผลอันตรายหรือผลกระทบเชิงลบทั้งปวงภายหลังจากการใช้ยาเสพติด อันอาจเกิดขึ้นต่อตัวผู้ใช้ยาเสพติด ครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิด และสังคม ส่งผลให้การดำเนินงานลดอันตรายควรพิจารณาถึงอันตรายในทุกมิติที่อาจเกิดขึ้น โดยกำหนดเป็นเป้าหมายหลักในการดำเนินงาน (Harm Reduction International, 2021; National Harm Reduction Coalition, 2021) ดังนี้

3.1 การรักษาชีวิตและลดทอนอันตรายต่อชีวิตและร่างกายของผู้ใช้ยาเสพติด โดยการรักษาชีวิตและการป้องกันอันตรายหรือความเสียหายที่รุนแรง เป็นสิ่งสำคัญลำดับแรกในการแก้ไขปัญหาผู้ใช้ยาเสพติด อาทิ

การเสียชีวิต หรือการเกิดอันตรายต่อร่างกายจากการใช้ยาเสพติด ตัวอย่างเช่น การป้องกันการเสียชีวิตจากการใช้ยาเกินขนาด ซึ่งนับเป็นอันตรายและความสูญเสียที่รุนแรงที่สุดจากการใช้ยาเสพติด

3.2 การสร้างการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกในการดำเนินชีวิตของผู้ใช้ยาเสพติด เนื่องด้วยลักษณะการเสพติดมักส่งผลให้ผู้ติดยาเสพติดไม่สามารถตัดขาดจากยาเสพติดได้ หรือผู้ที่สามารถเลิกได้ก็ยังมีโอกาสที่จะหวนกลับไปใช้ยาเสพติดได้ในภายหลัง ดังนั้น ทุกการเปลี่ยนแปลงเชิงบวก (Positive Change) ที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคลที่สะท้อนให้เห็นการลดอันตรายในมิติต่าง ๆ จึงนับเป็นสิ่งที่สำคัญ ทั้งการเปลี่ยนแปลงในเรื่องปริมาณยาที่ใช้ การเปลี่ยนแปลงตัวยาหรือวิธีการใช้ที่เป็นอันตรายน้อยลง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพหรือพฤติกรรมทางสังคมในทางที่ดีขึ้น ย่อมเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกที่ลดอันตรายของผู้ติดยาเสพติด โดยผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเพียงเล็กน้อยของคนจำนวนมาก มักเป็นประโยชน์ต่อชุมชนมากกว่า การบรรลุผลลัพธ์ที่ยิ่งใหญ่ของคนจำนวนน้อย ทั้งนี้ การลดอันตรายมุ่งเน้นเป้าหมายหลักที่สามารถทำได้จริง (Feasible) เช่น การดูแลสุขภาพ ก่อนจะให้ความสนใจกับเป้าหมายที่อยากจะเป็น (Desirable) เช่น การเลิกใช้ยา และการเปลี่ยนแปลงเชิงบวกในการดำเนินชีวิตของผู้ติดยาเสพติดดังกล่าว ถือเป็นความก้าวหน้าในการบรรลุเป้าหมายในการดำเนินงานลดอันตรายที่เป็นรูปธรรม

3.3 การลดอันตรายจากกฎหมายและนโยบายยาเสพติด เนื่องจากปัจจัยที่ผลักดันให้คนใช้ยาเสพติด 3 ปัจจัยหลักคือ พฤติกรรมและการตัดสินใจส่วนบุคคลของผู้ติดยาเสพติด สภาพแวดล้อมที่ใช้ยาเสพติด และนโยบายหรือกฎหมายที่ออกแบบมาเพื่อควบคุมการใช้ยาเสพติด ซึ่งพบว่า นโยบายและมาตรการของรัฐเพื่อแก้ไขปัญหา ยาเสพติดหลายอย่าง กลายเป็นสิ่งที่สร้างหรือกระตุ้นให้เกิดความเสี่ยงหรืออันตรายต่อผู้ใช้ยาเสพติดเช่นกัน อาทิ การทำให้ผู้ใช้ยาเสพติดเป็นอาชญากร การเลือกปฏิบัติจากเจ้าหน้าที่รัฐหรือคนในสังคม การปฏิบัติงานของตำรวจที่ละเมิดและทำร้ายผู้ใช้ยาเสพติด นโยบายและกฎหมายที่เข้มงวดและมุ่งเน้นการลงโทษ การปฏิเสธการให้บริการทางการแพทย์เพื่อช่วยชีวิตและการบริการด้านการลดอันตราย และความไม่เป็นธรรมทางสังคมในลักษณะต่าง ๆ ดังนั้น นโยบายและวิธีการดำเนินงานลดอันตรายต้องสนับสนุนให้แต่ละบุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง แต่เป็นสิ่งที่ท้าทายต่อการกำหนดนโยบายและกฎหมายในระดับประเทศและระหว่างประเทศ ซึ่งอาจก่อความเสี่ยงในการสร้างสภาพแวดล้อมในการใช้ยาเสพติด และทำให้การใช้ยาเสพติดก่อให้เกิดอันตรายโดยไม่ตั้งใจ

3.4 การสร้างทางเลือกในการค้นหาผู้ใช้ยาเพื่อป้องกันอันตรายหรือหยุดการใช้ยา การเข้าถึง การป้องกัน การดูแล และบริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพ รวมทั้งแนวทางการบำบัดรักษา นับเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้ใช้ยาเสพติด ซึ่งควรเป็นไปตามเงื่อนไขและความจำเป็นของแต่ละบุคคล และไม่ควรรีบใช้การบังคับ เนื่องจากข้อเท็จจริงที่ว่า มีคนจำนวนมากที่ยังไม่สามารถ หรือไม่พร้อมที่จะหยุดใช้ยาเสพติด แม้จะมีโปรแกรมบำบัดจำนวนมาก และการบำบัดที่ดีเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับผู้ที่มิมีปัญหาด้านการใช้ยาเสพติด แต่ผู้ใช้ยาเสพติดส่วนใหญ่ไม่สามารถ หรือไม่ต้องการเข้ารับการรักษา ดังนั้น จึงควรมีทางเลือกเพิ่มเติมในการช่วยลดความเสี่ยงอันตรายจากการใช้ยาเสพติด ทั้งต่อตนเองและต่อผู้อื่นให้น้อยที่สุด โดยมุ่งเน้นการให้ความช่วยเหลือเพื่อให้ผู้ใช้ยามีสุขภาพที่ดีและปลอดภัย และพบว่า ผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่ต้องการข้อมูลและวิธีการดูแลที่ไม่ใช่การรักษาทางการแพทย์และสาธารณสุขจาก

หน่วยงานที่เป็นทางการ (Non-clinical Method) เพื่อลดการใช้ยาเสพติด หรือลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด ดังนั้นแนวทางการลดอันตรายควรมีความหลากหลายตามประเภทของยาเสพติดที่ต่างกัน รวมทั้งเปิดโอกาสให้มีทางเลือกในการเข้ารับบริการจากภาคส่วนอื่น เพื่อผลักดันและจูงใจให้ผู้ใช้ยาเสพติดกล้าหรือยินยอมเข้ารับบริการดูแลได้มากขึ้น

## การดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติดของไทย

### 1. การดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติดตามนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ของไทย

ประเทศไทยมีการกำหนดมาตรการลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) ในฐานะ ‘มาตรการทางเลือก’ ในการสนับสนุนการดูแลผู้ใช้ยาเสพติดที่ยังไม่สามารถตัดขาดจากยาเสพติดได้ เพื่อให้ผู้ใช้ยาเสพติดมีความรู้ในการดูแลตนเองและสามารถลดปัญหาหรือผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคม และเศรษฐกิจ รวมถึงเป็นการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อต่าง ๆ ทั้งนี้ กำหนดให้เป็นการดำเนินงานสำหรับกลุ่มผู้ติดยาเสพติดที่มีอาการติดยาแรง หรือยังไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้ (ปรีชญานันท์ นักพ่อน และคณะ, 2562 : 11) โดยในปี พ.ศ. 2557 มีการประกาศคำสั่งศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดแห่งชาติที่ 1/2557 เรื่องแนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) ในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการฉีด โดยกำหนดให้มีพื้นที่ดำเนินการ 19 พื้นที่ ได้แก่ กรุงเทพมหานคร นนทบุรี ปทุมธานี สมุทรปราการ เชียงใหม่ เชียงราย แม่ฮ่องสอน ลำปาง พะเยา ตาก นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี พัทลุง สตูล สงขลา ตรัง ยะลา นราธิวาส และปัตตานี ซึ่งกำหนดให้มีกลไกรองรับการดำเนินงานลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดในระดับชาติ และระดับพื้นที่ โดยมุ่งเน้นการดำเนินงานในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดแบบฉีด และกำหนดให้มีการดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐและภาคประชาสังคม โดยให้บริการด้านการลดอันตรายจากยาเสพติดแบบรอบด้าน และเพื่อให้เกิดการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง ในปี 2560 จึงได้มีประกาศคำสั่งศูนย์อำนวยการและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติที่ 2/2560 เรื่อง แนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) ประกาศใช้ในวันที่ 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560 โดยกำหนดให้มีการปรับเปลี่ยนพื้นที่ดำเนินการจากเดิม 19 พื้นที่ เป็น 37 พื้นที่ ได้แก่ กรุงเทพมหานคร เชียงราย เชียงใหม่ น่าน พะเยา แม่ฮ่องสอน ลำปาง ตาก สุโขทัย ชัยนาท นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา กาญจนบุรี ราชบุรี สมุทรสงคราม ปราจีนบุรี สมุทรปราการ กาฬสินธุ์ เลย เพชรบูรณ์ ขอนแก่น นครราชสีมา สุรินทร์ นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี พัทลุง ตรัง นราธิวาส ปัตตานี ยะลา สงขลา สตูล อุบลราชธานี อำนาจเจริญ ศรีสะเกษ และยโสธร รวมทั้งกำหนดให้มีกลไกรองรับการดำเนินงานในระดับชาติได้แก่ คณะอนุกรรมการบริหารยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดผู้ติดยาเสพติด ซึ่งเป็นองค์กรหลักในการรับผิดชอบในกลไกระดับชาติ เพื่อทำหน้าที่กำหนดแนวทางการดำเนินงาน กำกับ และติดตามการดำเนินงานให้เป็นไปตามแนวทางที่กำหนด และคณะอนุกรรมการพัฒนานโยบายและมาตรการด้านการลดอันตรายจากยาเสพติด เพื่อเป็นองค์กรหลักในการศึกษา วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลและสถานการณ์ เพื่อกำหนดนโยบายและกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติดในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดที่เข้ารับบริการ รวมทั้งกำกับ ติดตาม และประเมินผลการ

ดำเนินงาน นอกจากนี้ยังกำหนดให้มีกลไกการดำเนินงานในระดับพื้นที่ คือ กำหนดให้ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด (ศอ.ปส.จ.) ใน 36 พื้นที่ที่กำหนดให้เป็นพื้นที่ดำเนินงานตามคำสั่งฯ และศูนย์อำนวยการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดกรุงเทพมหานคร (ศอ.ปส.กทม.) เป็นหน่วยงานหลักในการบูรณาการมาตรการลดอันตรายจากยาเสพติดในพื้นที่ รวมทั้งกำหนดให้มีการจัดตั้งคณะทำงานมาตรการลดอันตรายจากยาเสพติดจังหวัดและคณะทำงานมาตรการลดอันตรายจากยาเสพติดกรุงเทพมหานคร เพื่อทำหน้าที่เป็นกลไกการขับเคลื่อนงานลดอันตรายจากยาเสพติดในระดับพื้นที่ โดยกำหนดให้มีการดำเนินงานทั้งหมดตามคำสั่งฯ ตั้งแต่วันที่ 2560 ถึงเดือนกันยายน 2562

อย่างไรก็ดี แม้ว่าปัจจุบันจะสิ้นสุดระยะเวลาในการดำเนินงานตามคำสั่งศูนย์อำนวยการและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ ที่ 2/2560 เรื่อง แนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) ไปแล้ว แต่ยังคงมีการกำหนดให้แนวทางการลดอันตรายจากยาเสพติดเป็นส่วนหนึ่งในหลักการและแนวทางการดำเนินงานด้านการแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในแนวทางการบำบัดรักษาผู้เสพผู้ติดยาเสพติด โดยปรากฏในประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 และพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 แต่ยังคงขาดแนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติดที่ชัดเจน

## 2. ข้อสังเกตการดำเนินงานลดอันตรายของไทยที่ผ่านมาในอดีต

การดำเนินงานลดอันตรายของไทยที่ผ่านมาในอดีต ยังมีลักษณะที่ไม่เอื้อให้เกิดการดำเนินงานตามหลักการลดอันตรายจากยาเสพติดอย่างแท้จริง ดังนี้

2.1 นิยามมีความหลากหลาย ทำให้เกิดความเข้าใจที่ไม่ตรงกัน และนำไปสู่แนวทางการดำเนินงานที่แตกต่างกัน

แม้จะมีคำสั่งหรือข้อสั่งการในเรื่องการลดอันตรายจากยาเสพติดออกมาเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อเป็นกรอบการดำเนินงานเชิงนโยบาย และมีการสร้างการรับรู้และความเข้าใจในงานลดอันตรายจากยาเสพติด โดยมุ่งเน้นการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับบริการด้านสาธารณสุขต่อผู้ใช้ยาเสพติดในกรอบการลดอันตรายให้แก่ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขเป็นหลัก แต่ขาดแผนการขับเคลื่อนนโยบาย (Implementation Plan) ที่ชัดเจน กล่าวคือ งานลดอันตรายจากยาเสพติดเป็นงานที่กว้างกว่างานด้านสาธารณสุข แต่ขาดการออกแบบวิธีการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมในระดับปฏิบัติให้แก่แต่ละหน่วยงานที่ไม่ได้ให้บริการทางด้านสาธารณสุข ทำให้หน่วยปฏิบัติในพื้นที่ไม่เข้าใจถึงบทบาทและแนวทางการดำเนินงานของตนเอง และอาศัยการตีความข้อสั่งการหรือคำสั่งจากฝ่ายนโยบายตามความเข้าใจและความเคยชินจากการปฏิบัติงานของตนเองเป็นหลัก เพื่อมิให้ขัดแย้งกับการกิจหรือนโยบายหรือแนวทางการปฏิบัติงานของหน่วยงาน และส่งผลให้เป็นการทำงานที่แยกส่วนกัน (จุฑามาศ มากบุญขร, 2564: 81) โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยบังคับใช้กฎหมาย ซึ่งผู้ปฏิบัติงานมักมีความกังวลว่าการดำเนินงานตามแนวทางการลดอันตรายจากยาเสพติด อาจเป็นแนวทางที่ขัดแย้งกับกฎหมายหรือคำสั่งอื่น เนื่องจากการใช้ยาเสพติดยังถือเป็นความผิดทางอาญา การไม่มีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในแต่ละส่วนงานดังกล่าว ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานในแต่ละหน่วยงานยังคงยึดแนวปฏิบัติเดิมของตนเองคือ การมุ่งให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเลิกหรือตัดขาดจากยาเสพติดได้ หรือมุ่งเน้นแนวทางการลดจำนวนผู้ใช้ยาเสพติด (Demand Reduction) เป็นหลัก โดยมองว่าเป้าหมายของงานลดอันตรายจากยาเสพติดมีความเชื่อมโยงกับเป้าหมายของงานบำบัดรักษา

โดยเป้าหมายสุดท้ายของงานลดอันตรายจากยาเสพติด คือ การจูงใจให้ผู้ใช้ยาเสพติดตัดขาดจากยาเสพติดได้ และไม่กลับไปเสพซ้ำ

2.2 มองการลดอันตรายเป็นรูปแบบหนึ่งของการบำบัดรักษา โดยมีเป้าหมายเพื่อให้เลิกใช้ยาเสพติด การกำหนดเป้าหมายหลักในการแก้ไขปัญหายาเสพติดให้เลิกใช้ยาเสพติด นำไปสู่การดำเนินงานที่มุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนหรือเพิ่มเติมรูปแบบบริการที่เป็นลักษณะของการลดอันตรายในฐานะของแนวทางการบำบัดรักษาที่เป็นทางเลือกที่เพิ่มขึ้นสำหรับผู้ใช้ยาเสพติดบางกลุ่ม โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ใช้ฝิ่นและเฮโรอีน และผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการฉีดในทุกประเภทของยาเสพติดที่มีการออกแบบชุดบริการที่ชัดเจนไว้ในคำสั่ง ในขณะที่ปัจจุบันพบว่า ยาเสพติดที่แพร่ระบาดมากที่สุดในทุกภูมิภาค คือ ยาบ้าและไอซ์ ซึ่งยังไม่มีกรอบแบบแผนของการลดอันตรายในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดอย่างชัดเจน จึงยังคงมุ่งเน้นการบำบัดรักษาเพื่อให้ผู้ใช้ยาตัดขาดจากยาเสพติดเป็นหลัก เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่บางส่วนยังมีทัศนคติที่ว่างานลดอันตรายจากยาเสพติดเหมาะสมกับผู้ใช้ยาเสพติดบางกลุ่ม โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีการฉีด และกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงยาที่ไม่สามารถตัดขาดจากยาเสพติดได้ โดยเห็นว่าเป็นแนวทางที่อาจไม่เหมาะสมกับกลุ่มผู้ใช้ยาบ้าหรือยาไอซ์ ทำให้ไม่เกิดการปรับเปลี่ยนกรอบความคิดหรือแนวทางการปฏิบัติต่อผู้ใช้ยาเสพติดบนพื้นฐานของหลักการลดอันตรายในภาพรวมอย่างชัดเจน

2.3 ยอมรับในหลักการแต่ขาดความเข้าใจในเป้าหมายของการลดอันตราย จึงไม่มีการปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติต่อผู้ใช้ยาเสพติด

ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่ยอมรับในหลักการลดอันตรายจากยาเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้ความสำคัญในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของผู้ใช้ยาเสพติด เพื่อป้องกันมิให้เกิดการเสียชีวิต หรือเกิดปัญหาเชิงสุขภาพต่าง ๆ อันอาจเกิดจากการใช้ยาเสพติด แต่ไม่ได้ยอมรับในหลักการที่ว่า การแก้ไขปัญหายาเสพติดควรมุ่งเน้นการลดอันตรายทั้งต่อตัวผู้ใช้ยาเสพติด คนใกล้ชิด และสังคม เป็นหลัก มากกว่าการมุ่งเน้นให้ผู้ใช้ยาเสพติดต้องตัดขาดหรือเลิกใช้ยา โดยยังคงมีกรอบความคิดในการมองปัญหายาเสพติดตามสมมติฐานที่ว่า ผู้ใช้ยาเสพติดต้องตัดขาดหรือเลิกใช้ยาก่อน จึงจะทำให้ตนเอง คนใกล้ชิด และสังคมเกิดความปลอดภัยได้จริง และมองว่า งานลดอันตรายจากยาเสพติดเป็นแนวทางที่เอื้อต่อให้ผู้ใช้ยาเสพติดยังคงใช้ยาเสพติดต่อ ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่เหมาะสม สถานการณ์ดังกล่าวจึงสะท้อนให้เห็นถึงความไม่เข้าใจถึงเป้าหมายของการแก้ไขปัญหายาเสพติดบนหลักการของการลดอันตราย ซึ่งมุ่งเน้นความสำคัญของการควบคุมผลกระทบเชิงลบอันอาจเกิดจากการใช้ยาเสพติดด้วยความเข้าใจในสถานการณ์หรือลักษณะของการใช้ยาเสพติดที่แท้จริง เนื่องจากเหตุผลของการใช้ยาเสพติดของแต่ละบุคคลมีความหลากหลาย และการใช้ยาเสพติดของคนจำนวนมากที่ไม่ส่งผลกระทบเชิงลบหรืออันตรายได้ หากอยู่บนฐานของการได้รับความรู้และมีความสามารถในการจัดการตนเองได้ แต่กลับพบว่า แม้ว่าที่ผ่านมาจะมีการดำเนินงานภายใต้ข้อสั่งการหรือแผนงานในเรื่องการลดอันตรายในงานยาเสพติดแล้ว แต่กลับเป็นเพียงการมุ่งเน้นการเพิ่มบริการทางสุขภาพที่เพิ่มขึ้นให้แก่ผู้ใช้ยาเสพติด แต่ยังคงมองว่าการใช้ยาเสพติดเป็นสิ่งผิดและเป้าหมายสำคัญของการดำเนินงานของรัฐคือการมุ่งเน้นให้ผู้ใช้ยาเสพติดเลิกหรือตัดขาดจากยาเสพติดให้ได้ ส่งผลให้การดำเนินงานดังกล่าวนำไปสู่การตีตราผู้ใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง ว่าเป็นผู้ที่

มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม และเป็นคนไม่ดีในสังคม ส่งผลให้ผู้ใช้จ่ายยาเสพติดส่วนใหญ่ดีตราตนเอง ว่าไม่ดีตามไปด้วย และไม่เห็นประโยชน์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองให้ดีขึ้น เนื่องจากมองว่าตนเองไม่เป็นที่ยอมรับในสังคมอีกต่อไป

การแก้ไขปัญหายาของรัฐโดยมีแนวปฏิบัติแบบเดิมดังกล่าว จึงสะท้อนให้เห็นถึงการยอมรับในหลักการลดอันตราย อันอาจเนื่องมาจากบริบทแวดล้อมในระดับสากลที่แนวทางลดอันตรายจากยาเสพติดเป็นแนวทางที่ถูกยอมรับมากขึ้นในนานาประเทศ แต่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกลับไม่มีความเข้าใจถึงเป้าหมายที่แท้จริงของหลักการลดอันตราย ทำให้ไม่สามารถใช้ประโยชน์จากหลักการลดอันตรายดังกล่าวได้อย่างเต็มที่ในการดำเนินงานของประเทศไทย

#### 2.4 มุ่งดำเนินงานแบบบังคับโดยใช้อำนาจรัฐเป็นหลัก และนำไปสู่การใช้อำนาจของรัฐในทางที่ผิด

เนื่องมาจากการออกแบบแนวทางการดำเนินงานต่อผู้ใช้จ่ายยาเสพติดของประเทศไทยมุ่งเน้นให้ผู้ใช้จ่ายยาเสพติดเลิกหรือตัดขาดจากยาเสพติดให้ได้ตามหลัก Demand Reduction มาอย่างยาวนาน ส่งผลให้รัฐมุ่งเน้นนโยบายในลักษณะการกำกับพฤติกรรมของคนในสังคมโดยอำนาจรัฐ (Regulatory Policy) โดยกำหนดให้การใช้ยาเสพติดเป็นความผิดทางอาญา และมีแนวทางการบำบัดรักษาตามมาตรฐานของรัฐเป็นทางเลือกในการปฏิบัติต่อผู้ใช้จ่ายยาเสพติดเพิ่มเติม ส่งผลให้แนวทางการกำกับดูแลพฤติกรรมของผู้ใช้จ่ายยาเสพติดเป็นอำนาจของรัฐอย่างสมบูรณ์ ซึ่งกลายเป็นข้อจำกัดในการดำเนินงาน 2 ประการสำคัญคือ

2.4.1 การกำหนดแนวทางในการเข้าถึงผู้ใช้จ่ายยาเสพติดของหน่วยงานรัฐเป็นการมองผู้ใช้จ่ายยาเสพติดแบบเหมารวม (Stereotypes) สะท้อนการไม่ให้ความสำคัญกับประเด็นความหลากหลายของผู้ใช้จ่ายยาเสพติด ทำให้กำหนดแนวปฏิบัติต่อผู้ใช้จ่ายยาเสพติดในรูปแบบเดียวกัน คือการมุ่งเน้นให้ผู้ใช้จ่ายยาเสพติดเลิกหรือตัดขาดจากยาเสพติด จึงเน้นใช้การผลักดัน หรือกดดันจากหน่วยบังคับใช้กฎหมาย และภาคส่วนต่าง ๆ โดยเสนอให้ผู้ใช้จ่ายยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาแทนการรับโทษทางอาญา (เนื่องจากการใช้จ่ายยาเสพติดถือเป็นพฤติกรรมที่ผิดกฎหมาย) มากกว่าการทำความเข้าใจถึงลักษณะและพฤติกรรมของผู้ใช้จ่ายยาเสพติดแต่ละราย และนำเสนอแนวทางการดูแลช่วยเหลือผู้ใช้จ่ายยาเสพติดที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล โดยหน่วยบริการของรัฐ ขาดความสามารถในการเข้าถึงหรือจูงใจกลุ่มผู้ใช้จ่ายยาเสพติดให้เข้ารับการบำบัดรักษาโดยสมัครใจได้อย่างแท้จริง เนื่องจากสาเหตุ 2 ประการสำคัญคือ

1) รูปแบบการบำบัดรักษาที่ดำเนินการโดยหน่วยบริการของรัฐไม่มีความหลากหลาย และขาดความเข้าใจในลักษณะและความต้องการของผู้ใช้จ่ายยาเสพติด เนื่องจากกลไกการปฏิบัติต่อผู้ใช้จ่ายยาเสพติดที่ภาครัฐออกแบบไว้เป็นกระบวนการที่ตายตัว คือ กำหนดให้ผู้ใช้จ่ายยาเสพติดต้องผ่านการบำบัดรักษาโดยหน่วยงานทางด้านสาธารณสุขเป็นหลัก (แม้ว่าผู้ใช้จ่ายยาเสพติดจำนวนมากอาจไม่ได้อยู่ในลักษณะของภาวะพึ่งพิงยาเสพติดที่จำเป็นต้องเข้ารับการบำบัดรักษาในโปรแกรมกลางที่ถูกออกแบบไว้ของสถานพยาบาลยาเสพติด) ซึ่งมักวัดผลลัพธ์ความสำเร็จของการบริการคือ การเลิกใช้ยาเสพติดของผู้เข้ารับการบำบัด จึงจะนำไปสู่การได้รับการและความช่วยเหลือทางสังคมในมิติต่าง ๆ ซึ่งความช่วยเหลือดังกล่าวยังติดขัดในด้านระเบียบของแต่ละหน่วยงานที่มีข้อจำกัดสำหรับผู้เข้ารับบริการที่เป็นผู้ใช้จ่ายยาเสพติด หรือไม่ถูกรับรองว่าสามารถตัดขาดจากยาเสพติดได้แล้ว

เช่น การขอรับเงินกองทุนประกอบอาชีพ ส่งผลให้บริการหลายรูปแบบนอกเหนือจากบริการด้านสาธารณสุข ที่ดำเนินการขององค์กรนอกภาครัฐไม่ได้รับการรับรองอย่างเป็นทางการจากหน่วยงานของรัฐ กล่าวคือ ไม่มีความชัดเจนว่าสถานะของผู้เข้ารับบริการลดอันตรายจากยาเสพติดของหน่วยงานภาคประชาสังคมอยู่ส่วนใด ของการดำเนินงานด้านยาเสพติดของสังคม โดยถูกมองว่าเป็นเพียงบริการเสริมที่แยกส่วนจากการให้บริการ ของหน่วยงานภาครัฐ และทำให้ผู้ใช้ยาเสพติดทุกคนต้องเข้ารับบริการจากหน่วยงานของภาครัฐเท่านั้น จึงจะไม่ถูก ดำเนินคดีตามกฎหมาย หรือไม่สามารถเข้ารับบริการหรือความช่วยเหลือทางสังคมในมิติต่าง ๆ ในลำดับต่อไปได้

2) เป้าหมายหลักของการบำบัดรักษาของภาครัฐคือการกำหนดให้ผู้เข้ารับ การบำบัดรักษาต้องสามารถเลิกหรือตัดขาดจากยาเสพติดได้ตามโปรแกรมที่กำหนด ส่งผลให้ผู้ติดยาเสพติด จำนวนมากไม่มีความเต็มใจในการเข้ารับการบำบัดรักษา เนื่องจากผู้ติดยาเสพติดจำนวนมากมีเหตุผลและเงื่อนไข ที่ทำให้ไม่เข้ารับการบำบัดรักษาตามมาตรการของรัฐ เนื่องมาจากไม่รู้สึกว่าตนเองเป็นผู้ป่วยหรือมีปัญหาใด จึงไม่ต้องการได้รับการดูแลจากหน่วยงานต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มของผู้ติดยาหรือยาเสพติดที่ไม่มีอาการ ชาติยาที่รุนแรงทางร่างกาย ทำให้ผู้ติดยาเสพติดไม่รู้สึกว่าตนเองอยู่ในภาวะการเสพติด รวมทั้งผู้ติดยาเสพติดบางส่วน ไม่ต้องการเปิดเผยตนเองต่อสังคมอาจเนื่องมาจากต้องการรักษาสถานภาพทางสังคม หรือภาพลักษณ์ต่อสังคม หรือไม่ต้องการให้ครอบครัวรับรู้ตัวตนที่ติดยาเสพติด ในขณะที่ผู้ติดยาเสพติดที่มีภาวะพึ่งพิงยา มักตีตราตนเองและ เชื่อว่าถูกรังเกียจจากสังคม (มากกว่าที่สังคมตีตราจริง) และมีบางส่วนถูกปฏิบัติไม่ดีจากคนในสังคม ส่งผลให้ผู้ติดยาเสพติดกลุ่มนี้ต้องการหลบหลีกหรือซ่อนตัวจากสังคม อีกทั้งบางส่วนที่แม้ว่าจะเห็นประโยชน์จากการเข้ารับ การบำบัดรักษา แต่ด้วยภาวะการเสพติดของตนเอง อาจทำให้ต้องใช้ระยะเวลานานกว่าที่โปรแกรมการบำบัดรักษา กำหนด ในการลด ละ หรือนำไปสู่การเลิกใช้ยาเสพติดได้อย่างแท้จริง ทำให้เกิดความอึดอัดและกดดันในการเข้ารับ การบำบัดรักษา และถูกตีตราว่าเป็นผู้ที่ล้มเหลว หรือไม่ดี หากไม่สามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้ตามที่กำหนด ซึ่งในความเป็นจริงมีปัจจัยแวดล้อมหลายประการที่ผลักดันให้ผู้ติดยาเสพติดไม่สามารถตัดขาดจากยาเสพติดได้ แต่ไม่ได้หมายความว่าเกิดความล้มเหลวในการบำบัดรักษา

2.4.2 การใช้อำนาจในการบังคับใช้กฎหมายที่ผิด เนื่องจากการปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติดยังอยู่บน พื้นฐานของการบังคับและกำกับควบคุมพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติดเป็นหลัก ทำให้ผู้ติดยาเสพติดจำนวนมาก พยายามหลบซ่อน หรือหลีกเลี่ยงไม่ให้ถูกค้นพบ และนำไปสู่การติดยาเสพติดที่เกิดความเสี่ยงในการสร้างอันตราย ทั้งต่อตนเอง คนใกล้ชิด และสังคมมากยิ่งขึ้น ซึ่งแม้ว่าจะมีการกำหนดให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาแทน การรับโทษทางอาญา แต่ด้วยแนวทางการบำบัดรักษาที่ไม่สอดคล้องต่อลักษณะและความต้องการของผู้ติดยาเสพติด ที่มีความหลากหลายดังที่กล่าวข้างต้น จึงส่งผลให้ผู้ติดยาเสพติดจำนวนมากยังพยายามหลีกเลี่ยงการถูกค้นพบจากเจ้าหน้าที่รัฐ เพื่อไม่ต้องเข้ารับการบำบัดรักษา หรือการควบคุมตัวโดยรัฐ ซึ่งก่อให้เกิดการเรียกรับผลประโยชน์จากผู้ปฏิบัติงาน ในการบังคับใช้กฎหมายส่วนหนึ่งต่อผู้ติดยา เพื่อให้สามารถหลีกเลี่ยงการดำเนินคดี หรือการนำเข้าสู่ระบบการ บำบัดรักษาตามขั้นตอนที่กำหนด การมุ่งเน้นการใช้อำนาจรัฐเพื่อควบคุมพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติดดังกล่าว

จึงกลายเป็นสิ่งที่เอื้อให้เกิดการเรียกร้องผลประโยชน์จากอำนาจหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานบางส่วนอย่างต่อเนื่อง และกลายเป็นการสร้างอิทธิพลให้แก่ผู้ปฏิบัติงานของรัฐบางกลุ่มเพิ่มขึ้นอีกด้วย

2.5 เน้นสื่อสารต่อสังคมเพื่อสร้างความหวาดกลัวต่อปัญหายาเสพติดมากกว่าการให้ความรู้และสร้างความเข้าใจต่อผู้ใช้ยาเสพติด

การสื่อสารที่มุ่งเน้นความหวาดกลัวต่อปัญหายาเสพติดทำให้แนวคิดที่คาดหวังให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษากลับคืนสู่สังคมและสามารถดำเนินชีวิตได้โดยไม่กลับมาใช้ยาเสพติดอีก เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ยาก เนื่องจากการสื่อสารเพื่อมุ่งหวังการป้องกันผู้ใช้ยาเสพติดรายใหม่ หรือมุ่งเน้นการลดจำนวนผู้ใช้ยาเสพติด (Demand Reduction) เป็นหลัก จึงส่งผลให้สังคมมีมุมมองต่อผู้ใช้ยาเสพติดในเชิงลบ โดยมองว่าเป็นบุคคลที่เป็นอันตรายต่อสังคม ลักษณะดังกล่าวเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานตามหลักการลดอันตรายจากยาเสพติด ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยความเข้าใจในลักษณะของผู้ใช้ยาเสพติดเป็นปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานที่สำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้ความหมายของคำว่า “อันตราย” จากยาเสพติดว่ามีขอบเขตเพียงใด ทั้งนี้ พบว่า มุมมองเชิงลบของสังคมต่อผู้ใช้ยาเสพติด โดยเฉพาะอย่างยิ่งความรู้สึกหวาดกลัวต่อผู้ใช้ยาเสพติด มักนำไปสู่มุมมองที่ว่า ผู้ที่ใช้ยาเสพติดเป็นอันตรายต่อสังคม เนื่องจากการมีพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด แม้ว่าผู้ใช้ยาดังกล่าวนั้นไม่ได้มีพฤติกรรมในลักษณะอื่นที่เป็นอันตรายหรือสร้างความเดือดร้อนเสียหายให้แก่ผู้อื่น รวมทั้งไม่เชื่อว่า ผู้ใช้ยาเสพติดจะสามารถควบคุมหรือจัดการตนเองมิให้สร้างอันตรายหรือความเดือดร้อนต่อผู้อื่นได้ ลักษณะดังกล่าวจึงเป็นอุปสรรคที่สำคัญในการปรับเปลี่ยนแนวทางการปฏิบัติต่อผู้ใช้ยาเสพติดมาเป็นการลดอันตรายจากยาเสพติด เนื่องจากสังคมมีมุมมองว่า แนวทางการลดอันตรายจากยาเสพติดที่ไม่มุ่งเน้นให้ผู้ใช้ยาเลิกหรือตัดขาดจากยาเสพติด นับเป็นการสนับสนุนให้ผู้ที่ใช้ยาเสพติดยังคงใช้ยาเสพติด ซึ่งทำให้สังคมยังเป็นอันตรายต่อไป อย่างไรก็ตาม ลักษณะและพฤติกรรมของผู้ใช้ยาเสพติดบางส่วนที่สร้างความรู้สึกรังเกียจ หรือความหวาดกลัวให้แก่คนในสังคม นับเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อทัศนคติของผู้ปฏิบัติงานและคนในสังคมที่มีต่อผู้ใช้ยาเสพติดและการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติดเช่นกัน

## แนวทางลดอันตรายจากยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด

### 1. สาระสำคัญเกี่ยวกับการลดอันตรายจากยาเสพติดในประมวลกฎหมายยาเสพติด

การประกาศใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 และพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 พบว่า ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ยังคงกำหนดให้การเสพติดเป็นความผิดตามมาตรา 104 และมาตรา 105 รวมทั้งกำหนดให้มีโทษทางอาญา ตามมาตรา 162 มาตรา 163 และมาตรา 164

อย่างไรก็ดี มีการกำหนดให้การเข้ารับการรักษาเป็นแนวทางในการเบี่ยงเบนคดีในชั้นก่อนฟ้องคดี (Pre-adjudication) ตามแนวปฏิบัติที่กำหนดไว้ในมาตรา 113 และมาตรา 114 รวมทั้งการเบี่ยงเบนคดีในชั้นหลังฟ้องคดี (Post-adjudication) ตามแนวปฏิบัติที่กำหนดไว้ในมาตรา 165 ทั้งนี้ มีการกำหนดถึงความหมายของคำว่า “การบำบัดรักษาไว้” ในภาค 2 การบำบัดและการฟื้นฟูสภาพทางสังคมแก่ผู้ติดยาเสพติด โดยลักษณะ 1 บทบัญญัติทั่วไปในมาตรา 108 ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า กฎหมายมีมุมมองต่อการลดอันตรายจาก

ยาเสพติดว่าเป็นแนวทางหรือวิธีการหนึ่งในการบำบัดรักษาเป็นหลัก อย่างไรก็ตาม มีการกำหนดสถานที่ที่สามารถให้บริการหรือความช่วยเหลือต่อผู้ติดยาเสพติดไว้ในมาตรา 117

ดังนั้น ข้อสังเกตที่สำคัญคือ หน่วยงานที่ได้รับการรับรองว่าเป็นสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สามารถครอบคลุมหน่วยบริการในลักษณะต่าง ๆ ที่มีการให้บริการและความช่วยเหลือต่อผู้ติดยาเสพติดตามแนวทางลดอันตรายจากยาเสพติดในปัจจุบันหรือไม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การให้บริการของหน่วยงานภาคเอกชนและภาคประชาสังคม ซึ่งแม้ว่าจะมีสถานบริการสำหรับผู้ติดยาเสพติดแต่ไม่เป็นไปตามลักษณะของสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการรับรองจากกระทรวงสาธารณสุข ทำให้ผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับบริการจากสถานบริการดังกล่าวไม่ถูกรับรองว่าได้รับการบำบัดรักษาหรือมีการดำเนินงานเพื่อลดอันตรายจากยาเสพติดได้อย่างชัดเจน ทำให้ผู้ติดยาเสพติดเหล่านั้นยังถือเป็นผู้กระทำความผิด ซึ่งต้องถูกดำเนินการตามกฎหมาย

นอกจากนี้ ยังกำหนดให้มี ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม ตามมาตรา 118 และกำหนดอำนาจหน้าที่ในการให้บริการและความช่วยเหลือแก่ผู้ติดยาเสพติด ตามมาตรา 120 โดยมุ่งให้ความช่วยเหลือที่สำคัญคือการให้คำแนะนำและปรึกษาที่จำเป็น การให้ความช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคมและการสนับสนุนเรื่องที่อยู่อาศัย เป็นการชั่วคราว การให้ความช่วยเหลือเกี่ยวกับอาชีพ การศึกษา เงินทุนสงเคราะห์ และให้การสงเคราะห์อื่น ๆ ที่จำเป็นต่อการดำรงชีพ การส่งเสริมและสนับสนุนด้านการทำงาน และการส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาและติดตาม ดูแล และช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา

## 2. กลไกการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติด

กลไกการดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มีในปัจจุบัน ได้แก่

2.1 กลไกระดับนโยบาย คือ คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ตามมาตรา 4 ของประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 โดยมีนายกรัฐมนตรี เป็นประธานกรรมการ นอกจากนี้ ยังกำหนดให้มี คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ตามมาตรา 109 ของประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 โดยมีรองนายกรัฐมนตรีซึ่งนายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ อย่างไรก็ตาม ตามข้อกำหนดในประมวลกฎหมายยาเสพติดที่กำหนดให้การลดอันตรายจากยาเสพติดเป็นการบำบัดรักษา ดังนั้น เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด จึงควรมีการจัดตั้งคณะทำงานลดอันตรายจากยาเสพติด เพื่อรับผิดชอบในการกำหนดแนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติดที่เป็นรูปธรรมตามหลักการทางวิชาการและสอดคล้องกับข้อกำหนดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด เพื่อเป็นกรอบการดำเนินงานให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ สามารถปฏิบัติงานได้จริงอย่างเป็นรูปธรรม ตลอดจนให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด เพื่อให้เกิดความสอดคล้องกับแนวปฏิบัติในภาพรวมของการดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ

2.2 กลไกระดับปฏิบัติ กำหนดให้มีกลไกการขับเคลื่อนนโยบายและแผนงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไปสู่การดำเนินงานจริง ใน 3 ระดับ ได้แก่

2.2.1 กลไกระดับชาติ กำหนดให้มีศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ (ศอ.ปส.) และอนุกรรมการ ตามอำนาจในมาตรา 11 (9) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 เพื่อเป็นกลไกอำนวยการขับเคลื่อนการดำเนินงาน กำกับ ติดตามแผนในแต่ละระดับ

2.2.2 กลไกระดับภารกิจ (Function) คือ ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดระดับ กระทรวง กรม และหน่วยงาน

2.2.3 กลไกระดับพื้นที่ (Area) คือ ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด (ศอ.ปส.จ.) คณะกรรมการบริหารการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดกรุงเทพมหานคร ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กรุงเทพมหานคร (ศอ.ปส.กทม.) ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอำเภอ/เขต (ศป.ปส.อ./ข.) ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ศป.ปส.อปท.) และศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่เฉพาะ

ดังนั้น การสร้างการรับรู้และเข้าใจเกี่ยวกับการลดอันตรายจากยาเสพติด รวมทั้งการถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติดไปยังผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในกลไกระดับปฏิบัติแต่ละส่วน จึงเป็นสิ่งที่จำเป็น รวมทั้งการปรับให้มีองค์ประกอบของคณะทำงานในระดับพื้นที่ โดยมีผู้แทนขององค์กร ภาคประชาสังคม ภาคเอกชน และภาคประชาชน ที่มีการดำเนินงานในพื้นที่เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของคณะทำงาน ด้านการบำบัดรักษา หรือด้านการดูแลช่วยเหลือผู้ใช้ยาเสพติด เพื่อให้กำหนดแนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติดในระดับพื้นที่ที่เหมาะสมสอดคล้องกับเงื่อนไขและบริบทแวดล้อมจริงของพื้นที่ ตลอดจนพิจารณาถึง บทบาทหน้าที่ของคณะทำงานในแต่ละระดับ และหน่วยงานตามกลไกการดำเนินงานตลอดจนภาคส่วนทางสังคม ทั้งองค์กรภาคประชาสังคม องค์กรภาคประชาชน และชุมชน เพื่อกำหนดบทบาทการดำเนินงานตามหน้าที่และ ศักยภาพในการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่ประสานสอดคล้องกันในการดูแลช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติด ตามแนวทางลดอันตรายจากยาเสพติดอย่างเหมาะสม

## ข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด

แม้ว่าปัจจุบันการกำหนดแนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 อาจยังไม่มี ความชัดเจนนัก แต่ด้วยหลักการและเจตนารมณ์ของประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 และพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 สะท้อนให้เห็นการนำหลักการลดอันตรายจากยาเสพติดมาใช้ในการจัดการปัญหา ยาเสพติดเพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐานสากล โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การปฏิบัติต่อผู้เสพยาเสพติด ดังนั้น ข้อเสนอที่น่าสนใจสำหรับแนวทางการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติดที่ชัดเจน

### 1. นิยามเชิงปฏิบัติการของการลดอันตรายจากยาเสพติด

การดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติดในประเทศไทยในปัจจุบัน ควรให้ความสนใจไปที่การลดปัญหา และผลกระทบเชิงลบที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด หรือสามารถกำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการของการลดอันตรายจาก

ยาเสพติดว่า หมายถึง แนวทางการดูแลผู้ใช้ยาเสพติด (People who use drug) โดยมุ่งลดอันตรายหรือผลกระทบที่อาจเกิดจากการใช้ยาเสพติดต่อตัวผู้ใช้ยาเสพติด บุคคลใกล้ชิด และสังคม บนพื้นฐานของหลักสิทธิมนุษยชนอันจะนำไปสู่การสร้างสังคมปลอดภัยจากปัญหาเสพติด

## 2. กรอบการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด

การดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติด โดยมีเป้าหมายเพื่อมุ่งลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด ทั้งต่อตัวผู้ใช้ยาเสพติด บุคคลใกล้ชิด ชุมชน และสังคม บนพื้นฐานของหลักสิทธิมนุษยชนอันจะนำไปสู่การสร้างสังคมปลอดภัยจากปัญหาเสพติด โดยการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติดต้องเป็นการดำเนินงานเพื่อมุ่งเน้นการเข้าถึงผู้ใช้ยาเสพติด (Reach) และจูงใจให้เข้ามารับการดูแล (Recruit) จากหน่วยงานภาคส่วนต่าง ๆ โดยความสมัครใจ เพื่อเป็นปัจจัยสำคัญในการสนับสนุนผลักดันให้เกิดการยอมรับในแนวทางการปฏิบัติจากหน่วยงานที่ดูแลในด้านต่าง ๆ อย่างแท้จริง โดยควรผลักดันให้เกิดการเข้าถึงและจูงใจผู้ใช้ยาเสพติดทั้งจากครอบครัวและชุมชน หน่วยงานภาครัฐ และหน่วยงานภาคประชาสังคม ซึ่งมีลักษณะและความสามารถในการเข้าถึงและสร้างความไว้วางใจให้แก่ผู้ใช้ยาเสพติดแต่ละกลุ่มแตกต่างกัน โดยเมื่อสามารถจูงใจผู้ใช้ยาเสพติดให้เข้ารับการดูแลอย่างเป็นทางการแล้ว ควรจัดให้มีการประเมินข้อมูลเพื่อคัดกรองผู้ใช้ยาเสพติด (Screening) ว่าควรได้รับการ หรือการดูแลในรูปแบบใด โดยพิจารณาจากความจำเป็นและความพร้อมของผู้ใช้เป็นหลัก ทั้งการให้บริการด้านความรู้และการสร้างทัศนคติที่เหมาะสมของผู้ใช้ยาเสพติด (Knowledge & Attitude) บริการด้านสุขภาพและสังคม (Health & Social Service) รวมทั้งโปรแกรมการบำบัดฟื้นฟูตามหลักทางการแพทย์และสาธารณสุข (Treatment & Rehabilitation Programs) ทั้งนี้ เป้าหมายของการให้บริการในด้านต่าง ๆ คือ การมุ่งเน้นการลดอันตรายจากยาเสพติด ทั้งในความเสี่ยงอันตรายต่อชีวิต ปัญหาด้านสุขภาพกายและจิต รวมทั้งผลกระทบในเชิงสังคม ทั้งที่เกิดต่อตัวผู้ใช้ยาเสพติดเอง บุคคลใกล้ชิด และชุมชนวงกว้าง โดยติดตามและประเมินผลได้จากการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรม ทัศนคติ และการคงอยู่ในระบบของผู้ใช้ยาเสพติด โดยหากมีผู้ใช้ยาเสพติดรายใดที่มีความพร้อมและความต้องการในการเลิกใช้ยาเสพติด ควรสนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดการตัดขาดจากยาเสพติดอย่างเป็นรูปธรรม

อย่างไรก็ดี ด้วยลักษณะของการเสพติดและพฤติกรรมของผู้ใช้ยาเสพติดมีโอกาสกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ อันเนื่องมาจากเหตุปัจจัยแวดล้อมหลายประการ หน่วยงานดูแลจึงควรให้การติดตามดูแลเพื่อสร้างความตระหนักและจูงใจให้ผู้ใช้ยาเสพติดยังคงให้ความสำคัญในการดูแลตนเอง และรับผิดชอบต่อครอบครัวและสังคม เพื่อมิให้ได้รับอันตรายหรือลดทอนความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ จากการกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำของตนเอง ทั้งนี้ การมุ่งลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดทั้งกระบวนการ ย่อมเป็นการลดผลกระทบเชิงลบให้แก่ตัวผู้ใช้ยาเสพติดเอง ครอบครัวหรือคนใกล้ชิด ตลอดจนสังคมวงกว้าง ในทุกขณะที่ผู้ใช้ยาเสพติดอาจยังไม่สามารถตัดขาดจากยาเสพติดได้ โดยหากผู้ใช้ยาเสพติดรายใด มีความพร้อมและความมุ่งมั่นที่จะหยุดการใช้ยาเสพติด หน่วยงานทุกภาคส่วนพึงต้องให้การส่งเสริมสนับสนุน และพร้อมให้บริการเพื่อผลักดันให้ผู้ใช้ยาเสพติดรายนั้นสามารถตัดขาดจากยาเสพติดได้อย่างแท้จริง เพราะเป็นแนวทางที่ลดอันตรายได้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุด

## เอกสารอ้างอิง

### ภาษาไทย

- เครือข่ายเพื่อนไทยลดอันตรายจากสารเสพติด. 2550. การดูแลสุขภาพตนเองแบบองค์รวมในผู้ติดยา. เชียงใหม่: นันทพันธ์พรินตัง จำกัด.
- จุฑามาศ มากบุญชร. 2564. ผลการจัดบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดด้วยวิธีฉีดยา ภายใต้ นโยบายลดอันตรายจากยาเสพติด, *วารสารโรคเอดส์*. 33(2), 73-90.
- นวลตา อาภาศัพพะกุล. 2550. การลดอันตรายจากการใช้ยา. *สงขลานครินทร์เวชสาร*. 25(1). 61-70.
- ปรีชญาณ์ นักพ่อน, อาณภาพ รักษ์สุวรรณ, กฤษฎา พรหมฉาย, สุธิณี อรรถากร และ กานต์วี วิชัยปะ. 2562. **โครงการประเมินการดำเนินงานลดอันตรายจากยาเสพติด ปี 2562 (รายงานผลการวิจัย)**. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- มูฮัมหมัดฟามีห์ ตาละ และ รัชมน กัลป์ยาศิริ. 2563. กรอบของปัญหา. ใน *สาวิตรี อัมมวรงค์กรชัย และ รัชมน กัลป์ยาศิริ (บรรณาธิการ), นโยบายสารเสพติดกับประโยชน์สาธารณะ (พิมพ์ครั้งที่ 2), (3-18)*. สงขลา: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- วรพล หนูนุ่น. (2556). “การลดอันตราย (Harm reduction) และแนวทางการลดอุปสงค์ (Demand reduction) ยุทธศาสตร์ในการแก้ปัญหาเสพติดในประเทศไทย”, *การพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น*. 1(3), 7.

### ภาษาอังกฤษ

- Kleiman, Mark A.R., Caulkins, Jonathan P., and Hawken, Angela. (2011). **Drugs and Drug Policy : what everyone needs to know**. New York: Oxford University Press.
- Harm Reduction Australia. (2016). **Does harm reduction encourage drug use?**. Retrieved from <http://www.nswnma.asn.au/wp-content/uploads/2016/10/HRA-2016-Presentation-wide-format-Dorota-Sacha-Krol.pdf>
- Harm reduction International. (2020). **The Global State of Harm Reduction 2020 (7<sup>th</sup> edition)**. Retrieved from [https://www.hri.global/files/2021/03/04/Global\\_State\\_HRI\\_2020\\_BOOK\\_FA\\_Web.pdf](https://www.hri.global/files/2021/03/04/Global_State_HRI_2020_BOOK_FA_Web.pdf)
- \_\_\_\_\_. (2021). **Harm Reduction**. Retrieved from <https://www.hri.global/what-is-harm-reduction>
- National Harm Reduction Coalition. (2021). **Principles of Harm reduction**. Retrieved from <https://harmreduction.org/>