

## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปว่าปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคง เศรษฐกิจ และศีลธรรมอันดีของประชาชน ทั้งเป็นสาเหตุของการทำลายสุขภาพอนามัยของผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดให้เสื่อมโทรมและอ่อนแอลง และต้องสูญเสียทรัพย์สินเงินทองจำนวนมาก เพื่อเป็นค่ายาเสพติดและค่ารักษาพยาบาล รัฐต้องใช้งบประมาณจำนวนมากในการแก้ไขปัญหายาเสพติด และจะต้องคิดหาวิธีการต่างๆในการแก้ไขปัญหาล่าช้า ถ้าพิจารณาจากภาพรวมจะเห็นได้ว่ามีสาเหตุของปัญหายาเสพติดที่สำคัญ 2 ประการ ได้แก่ ประการแรก ด้านอุปทานของยาเสพติด (Supply for Drug) หมายถึง ผู้ผลิตหรือผู้จำหน่าย และประการที่สอง ด้านอุปสงค์ของยาเสพติด (Demand for Drug) หมายถึง ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดหรือความต้องการใช้ยาเสพติด

จากปัญหายาเสพติดดังกล่าวข้างต้นจึงเกิดแนวความคิดในการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่สำคัญ 2 ประการ ได้แก่ ประการแรก แนวความคิดในการลดอุปทานของยาเสพติด (Supply Reduction) และประการที่สอง แนวความคิดในการลดอุปสงค์ของยาเสพติด (Demand Reduction) ซึ่งเป็นแนวความคิดหลักสากลที่ใช้กันทั่วโลกในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งทุกประเทศได้ใช้แนวความคิดหลักดังกล่าวเป็นบรรทัดฐานในการออกมาตรการทางกฎหมายเพื่อต่อสู้กับปัญหายาเสพติด ซึ่งสามารถแบ่งแยกมาตรการทางกฎหมายได้ 4 ประการ กล่าวคือ 1. มาตรการป้องกัน 2. มาตรการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ 3. มาตรการปราบปรามยาเสพติด และ 4. มาตรการควบคุม โดยมาตรการปราบปรามยาเสพติดและมาตรการควบคุมพืชเสพติดเป็นการลดอุปทานของยาเสพติด (Supply Reduction) ส่วนมาตรการป้องกันและมาตรการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดเป็นการลดอุปสงค์ของยาเสพติด (Demand Reduction) ซึ่งในแต่ละประเทศใช้กฎหมายยาเสพติดเป็นเครื่องมือในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว แต่จะมุ่งใช้มาตรการใดเป็นหลักขึ้นอยู่กับนโยบายด้านยาเสพติดของประเทศนั้นๆ

ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันประเทศไทยได้แก้ไขปัญหายาเสพติดตลอดมาอย่างต่อเนื่องด้วยการตรากฎหมายยาเสพติดขึ้นหลายฉบับ ทุกฉบับมีแนวความคิดร่วมกันในการแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อคุ้มครองความปลอดภัยและสวัสดิภาพทางสังคม อย่างไรก็ตามกฎหมายยาเสพติดแต่ละฉบับต่างก็มีแนวความคิดในการประกาศใช้ และมีวิธีการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่แตกต่างกัน บางฉบับมุ่งที่จะ

ลดอุปทานของยาเสพติด บางฉบับมุ่งที่จะลดอุปสงค์ของยาเสพติด และบางฉบับก็มีแนวความคิดในการลดอุปทานและอุปสงค์ของยาเสพติดในฉบับเดียวกัน ซึ่งกฎหมายยาเสพติดของประเทศไทยในอดีตตั้งแต่สมัยกรุงศรีอยุธยาและสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้นใช้มาตรการปราบปรามและลงโทษที่รุนแรงต่อผู้ค้าและผู้เสพ จนกระทั่งสมัยคณะปฏิวัติจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ มีประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 37 ลงวันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2501 กำหนดให้เลิกเสพและจำหน่ายฝิ่นในประเทศไทยอย่างเด็ดขาด รวมถึงให้มีมาตรการบำบัดรักษาผู้ติดยาฝิ่น จากประกาศคณะปฏิวัตินี้ดังกล่าวมีแนวความคิดในการปราบปรามยาเสพติดอย่างจริงจัง และขณะเดียวกันก็มีแนวความคิดในการบำบัดรักษาผู้ติดยา โดยจัดตั้งสถานพยาบาลไว้บำบัดรักษาผู้ติดยา แต่การใช้มาตรการบำบัดรักษานี้ไม่สัมฤทธิ์ผลเท่าที่ควร เนื่องจากยังขาดสถานพยาบาล ขาดมาตรฐานในการบำบัดรักษาที่ครบขั้นตอน และขาดหน่วยงานอื่นๆ เข้ามาร่วมมือในการบำบัดรักษา รวมทั้งเกิดปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดชนิดใหม่ที่มีความรุนแรงมากกว่าฝิ่น คือ เฮโรอีน ดังนั้น รัฐบาลจึงต้องตรากฎหมายเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดอีกหลายฉบับ แต่มักจะเป็นการใช้มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมและปราบปรามยาเสพติดเป็นหลัก

อย่างไรก็ดี แม้จะมีการตรากฎหมายยาเสพติดขึ้นบังคับใช้หลายฉบับ และดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดต่อเนื่องมาเป็นระยะเวลายาวนานกว่า 30 ปี แต่ก็ยังไม่สามารถขจัดปัญหานี้ให้หมดไปได้ จนกระทั่งปัจจุบันมีกฎหมายยาเสพติดที่มีผลบังคับใช้ทั้งในด้านการปราบปรามยาเสพติดและการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด ดังนี้

1. พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518
2. พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519
3. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522
4. พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533
5. พระราชบัญญัติมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. 2534
6. พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน พ.ศ. 2542
7. พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

กฎหมายยาเสพติดที่มีผลบังคับใช้ในปัจจุบันเหล่านี้ล้วนมุ่งเน้นใช้มาตรการปราบปรามยาเสพติดเป็นสำคัญ จนกระทั่งรัฐบาลภายใต้การนำของพ.ต.ท. ดร. ทักษิณ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี ได้เล็งเห็นความสำคัญและความจำเป็นเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักนายกรัฐมนตรีจึงได้มีคำสั่งที่ 141/2541 เรื่องนโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิ

ผลสูงสุด เพื่อต่อสู้กับปัญหาในลักษณะการมีส่วนร่วมของทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชน ซึ่งมีผลบังคับใช้ ณ วันที่ 19 สิงหาคม 2541<sup>1</sup> ซึ่งรัฐบาลมีนโยบายที่จะแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างจริงจัง จึงได้ประกาศทำสงครามกับยาเสพติด พร้อมกำหนดยุทธศาสตร์เพื่อเอาชนะปัญหายาเสพติด โดยใช้หลักการแก้ไขปัญหแบบองค์รวม (Holistic Approaches) ซึ่งนอกจากจะเพิ่มความเข้มงวดในการใช้มาตรการปราบปรามให้มีการลงโทษผู้ค้าอย่างเด็ดขาดแล้ว มีการใช้มาตรการป้องกันการใช้ยาเสพติดและการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดควบคู่ไปด้วย<sup>2</sup> ซึ่งเป็นการแก้ไขปัญหายาเสพติดโดยดำเนินการในทุกมาตรการ ทั้งป้องกัน ปราบปราม ควบคุม และบำบัดรักษาอย่างครบวงจร

การที่รัฐบาลให้ความสนใจมาตรการบำบัดรักษามากยิ่งขึ้น เนื่องจากนานาประเทศได้ใช้มาตรการบำบัดรักษาควบคู่มาตรการปราบปรามมานานแล้ว และสามารถบรรเทาปัญหายาเสพติดได้ยั่งยืนขึ้น นอกจากนี้ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดระหว่างประเทศได้นำแนวความคิดในการบำบัดรักษามาบัญญัติไว้ในอนุสัญญาหลายฉบับ อาทิเช่น อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติด ค.ศ. 1961 (Single Convention, 1961) และพิธีสารแก้ไขอนุสัญญาเดี่ยว ค.ศ. 1972 (The Protocol Amending the Single on Narcotic Drug 1961, Geneva, 1972) อนุสัญญาว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1971 (Convention on Psychotropic Substances, 1971) และอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1988 (United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drug and Psychotropic Substances, 1988) ซึ่งล้วนประกอบด้วยแนวความคิดในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด และประเทศไทยเป็นภาคีสมาชิก รวมทั้งประเทศไทยได้ปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดว่าเป็นผู้ป่วยมิใช่อาชญากร ดังนั้นบุคคลเหล่านี้หากได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพให้หายขาดจากอาการติดยาเสพติด รัฐจะสามารถประหยัดงบประมาณในการปราบปรามยาเสพติด และลดปัญหาอาชญากรรม รวมทั้งได้พลเมืองที่มีประโยชน์กลับคืนสู่สังคม

<sup>1</sup> สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด [สำนักงาน ป.ป.ส.], "การประสานงานกระบวนการยุติธรรมคดียาเสพติด", เอกสารประกอบการสัมมนา, 2543, หน้า 163.

<sup>2</sup> กรมคุมประพฤติ, "การบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด : ยุทธศาสตร์สำคัญในการเอาชนะปัญหายาเสพติด", เอกสารในโครงการประชุมรวมพลังระดับชาติ, 2545, หน้า 1.

ปัจจุบันมีมาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย แบ่งออกเป็น 3 ระบบ คือ<sup>3</sup>

- (1) ระบบสมัครใจ (Voluntary System)
- (2) ระบบต้องโทษ (Convicted System)
- (3) ระบบบังคับ (Compulsory System)

การบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดที่ต้องการจะเลิกเสพยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่างๆ ทั้งของรัฐและเอกชน มีบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องในการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ ได้แก่ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 94 ที่บัญญัติให้ผู้เสพยาเสพติดให้โทษ เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายหรือเสพและจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษตามลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง และสมัครใจขอเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลก่อนความผิดจะปรากฏต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ อีกทั้งได้ปฏิบัติครบถ้วนตามระเบียบข้อบังคับเพื่อควบคุมการบำบัดรักษา และระเบียบวินัยสำหรับสถานพยาบาลดังกล่าว จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือจากพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รัฐมนตรีกำหนดแล้ว ให้พ้นจากความผิดตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ แต่ทั้งนี้ ไม่รวมถึงกรณีความผิดที่ได้กระทำไปภายหลังการสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา

การบำบัดรักษาในระบบต้องโทษ เป็นการบำบัดรักษาผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดที่ได้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ที่ได้ผ่านกระบวนการทางศาลแล้ว และถูกพิพากษาให้ต้องรับโทษ หรืออาจเป็นการรอกำหนดโทษ หรือรอกำหนดโทษก็ได้ หน่วยงานที่รับผิดชอบในกรณีการบำบัดรักษาผู้ต้องโทษที่ติดยาเสพติด ได้แก่ ทณฑสถานบำบัดพิเศษ กรมราชทัณฑ์ สังกัดกระทรวงมหาดไทย ตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2479 และหน่วยงานที่รับผิดชอบในกรณี มีการบำบัดรักษาระหว่างรอกำหนดโทษหรือรอกำหนดโทษ ได้แก่ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สังกัดศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง และกรมคุมประพฤติ สังกัดกระทรวงยุติธรรม บทบัญญัติที่เกี่ยวข้องในการบำบัดรักษาในระบบต้องโทษได้แก่ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 98 ให้อำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่โดยคำสั่งของรัฐมนตรีนำตัวผู้เสพที่ต้องโทษตามมาตรา 91 หรือมาตรา 92 เป็นครั้งที่สามไปควบคุมไว้ ณ สถานพยาบาลที่รัฐมนตรีประกาศจัดตั้งขึ้นโดยเฉพาะและทำการบำบัดรักษาจน

<sup>3</sup> สำนักงาน ป.ป.ส., กองบำบัดรักษา, "การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด", ม.ป.ป., หน้า 3-4 (อัดสำเนา), อ้างถึงใน จีรบุรณ บำเพ็ญนรกิจ, "มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2537), หน้า 156 -157.

กว่าจะได้รับการรับรองเป็นหนังสือจากพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รัฐมนตรีกำหนดว่าเป็นผู้ได้รับการบำบัดรักษาและระเบียบวินัยสำหรับสถานพยาบาลดังกล่าวแล้ว และพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 มาตรา 26 (2) ที่บัญญัติในกรณีที่ศาลเห็นว่าเป็นผู้ติดสารระเหย ศาลสั่งให้ส่งตัวผู้ติดสารระเหยนั้นไปรับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลจนกว่าจะครบขั้นตอนกรณีผู้กระทำผิดอายุไม่เกินสิบเจ็ดปี และในมาตรา 28 ที่บัญญัติในกรณีที่ศาลเห็นว่าเป็นผู้ติดสารระเหย ศาลสั่งให้ส่งตัวผู้ติดสารระเหยนั้นไปรับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลจนกว่าจะครบขั้นตอน ในกรณีที่ศาลพิพากษาลงโทษจำคุกหรือพิพากษาว่ามีความผิดแต่รอการกำหนดโทษ หรือรอการลงโทษผู้กระทำความผิดตามมาตรา 17 ที่มีอายุเกิดสิบเจ็ดปี หรือในกรณีที่ศาลลงโทษปรับเพียงอย่างเดียว รวมถึงพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 มาตรา 88 บัญญัติให้เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาหรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากเลขาธิการโดยความเห็นหรือคำแนะนำของคณะกรรมการ มีอำนาจสั่งให้จัดส่งผู้เสพติดวัตถุออกฤทธิ์ไปรับการรักษาพยาบาล หรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพ ณ สถานพยาบาลหรือสถานพักฟื้นตามที่เห็นสมควร เป็นเวลาไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวัน ในกรณีจำเป็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพ เลขาธิการหรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากเลขาธิการ จะขยายเวลาต่อไปอีกได้ไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวัน

การบำบัดรักษาในระบบบังคับ เป็นการใช้กฎหมายบังคับผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดให้เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานที่ยึดตั้งขึ้น โดยไม่ผ่านกระบวนการทางศาล ได้แก่ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ที่บัญญัติให้พนักงานสอบสวนต้องนำตัวผู้ต้องหาในความผิดฐานเสพ เสพและครอบครอง เสพและครอบครองเพื่อจำหน่าย เสพและจำหน่ายยาเสพติดตามลักษณะ ชนิด ประเภท ปริมาณ กำหนดในกฎกระทรวงไปศาล เพื่อให้ศาลพิจารณาและมีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือการควบคุมตัวตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดที่ต้องเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้นั้นจะต้องเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นเวลาไม่เกิน 6 เดือน ถ้าผลการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นที่พอใจ ผู้นั้นก็จะได้รับการปล่อยตัวและถือว่าพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหา แต่หากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่เป็นที่พอใจก็อาจขยายเวลาออกไปได้อีกครั้งไม่เกิน 6 เดือน แต่รวมระยะเวลาทั้งหมดแล้วต้องไม่เกิน 3 ปี หากกรณีผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าผู้นั้นไม่เป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดก็จะถูกส่งตัวดำเนินคดีตามปกติต่อไป

อย่างไรก็ดี มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดที่กล่าวมาข้างต้นทั้ง 3 ระบบ มีความหลากหลาย ขาดความสัมพันธ์กัน และขาดความชัดเจนไม่เป็นเอกภาพ นอกจากนี้การบัญญัติกฎหมายยาเสพติดแต่ละฉบับเป็นการแก้ไขปัญหาเฉพาะ

หน้าเฉพาะเรื่อง ดังนั้นจึงสมควรศึกษาว่ารูปแบบของกระบวนการยุติธรรมทางอาญาในการแก้ไข ปัญหาผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดควรพัฒนาไปในทิศทางใดจึงจะมีความเหมาะสม และเกิดแนวทาง ปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกันและให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยศึกษารูปแบบของกระบวนการยุติธรรม ทางอาญาในการแก้ไขปัญหาผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดของประเทศสหรัฐอเมริกาและกลุ่มประเทศ สแกนดิเนเวีย (ยุโรปเหนือ) ได้แก่ ประเทศสวีเดน เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปรับปรุงรูปแบบของ กระบวนการยุติธรรมในการแก้ไขปัญหาผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทยต่อไป

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาแนวความคิดทฤษฎีในการแก้ไขปัญหายาเสพติด วิวัฒนาการกฎหมายยา เสพติด และมาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด ตลอดจนรูปแบบของกระบวนการยุติธรรมทางอาญาในการแก้ไขปัญหาผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดของ ประเทศไทยและต่างประเทศ

2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบของกระบวนการยุติธรรมทางอาญาในการแก้ไขปัญหาผู้ เสพและผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทยและต่างประเทศ สำหรับใช้เป็นแนวทางเสนอต่อทางราชการที่ เกี่ยวข้องให้พิจารณาปรับใช้กับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดของ ประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3. เพื่อศึกษาปัญหาที่เกี่ยวกับรูปแบบของกระบวนการยุติธรรมทางอาญาในการแก้ไข ปัญหาผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทย

## 1.3 ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาวิจัยนี้จะศึกษาแนวความคิดทฤษฎีในการแก้ไขปัญหายาเสพติด วิวัฒนาการ กฎหมายยาเสพติด และมาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดยา เสพติด ตลอดจนรูปแบบกระบวนการยุติธรรมทางอาญาในการแก้ไขปัญหาผู้เสพและผู้ติดยาเสพ ติดของประเทศไทยและต่างประเทศ ได้แก่ ประเทศสหรัฐอเมริกาและประเทศสวีเดน

## 1.4 สมมติฐานของการศึกษา

แม้ว่ารูปแบบของกระบวนการยุติธรรมที่ใช้แก้ปัญหายาเสพติดของไทย จะ ประกอบไปด้วยการลดอุปสงค์และอุปทานของยาเสพติดดังเช่นที่ใช้กันอยู่ในนานาประเทศก็ตาม แต่ พบว่ากระบวนการดังกล่าวยังไม่อาจแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างยั่งยืน ทั้งนี้มีสาเหตุ มาจากความสับสน ขาดความต่อเนื่อง ขาดรูปแบบที่ชัดเจนไม่เป็นเอกภาพ นอกจากนี้การบัญญัติริ กกฎหมายยาเสพติดแต่ละฉบับเป็นการแก้ไขเฉพาะหน้าเฉพาะเรื่อง ผู้วิจัยจึงเปรียบเทียบ

กระบวนการของประเทศสหรัฐอเมริกาและประเทศสแกนดิเนเวีย พบว่ารูปแบบของประเทศสแกนดิเนเวียมีความเหมาะสมกับสถานการณ์ในประเทศไทยมากกว่าของประเทศสหรัฐอเมริกา เพราะมีความสมดุลในเรื่องของรูปแบบของกฎหมายในการลดอุปสงค์และอุปทานของยาเสพติด จึงเสนอแนะให้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทย

## 1.5 วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) เป็นหลัก โดยทำการค้นคว้าและเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและสิ่งพิมพ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ ซึ่งได้ค้นคว้าจาก บทความ วารสาร รายงานการวิจัย เอกสารเผยแพร่ของหน่วยงานราชการและหน่วยงานเอกชนต่างๆ วิทยานิพนธ์ รายงานการสัมมนา ตำรากฎหมาย หนังสือพิมพ์ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ระบบออนไลน์ เป็นต้น

## 1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อทราบถึงแนวความคิดทฤษฎีในการแก้ไขปัญหายาเสพติด วิวัฒนาการกฎหมายยาเสพติด และมาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด ตลอดจนรูปแบบของกระบวนการยุติธรรมทางอาญาในการแก้ไขปัญหาผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทยและต่างประเทศ
2. เพื่อทราบถึงปัญหาที่เกี่ยวกับรูปแบบของกระบวนการยุติธรรมทางอาญาในการแก้ไขปัญหาผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทย
3. สามารถนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการศึกษาครั้งนี้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบของกระบวนการยุติธรรมในการแก้ไขปัญหาผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดให้มีความสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น