

การลงโทษที่เหมาะสมกรณีผู้เสพยาเสพติด



นางสาวกรรณิกา สัมพันธ์ฟอง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต
วิชาเอกกฎหมายอาญาและกระบวนการยุติธรรม สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2555

Appropriate Punishment; in Case of Drug User

Miss Kannika Samphanphaung



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Laws in Criminal Law and Criminal Justice

School of Law

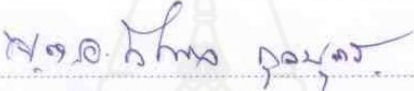
Sukhothai Thammathirat Open University

2012


หัวข้อวิทยานิพนธ์ การลงโทษที่เหมาะสมกรณีผู้เสียหายเสพติด
ชื่อและนามสกุล นางสาวกรรณิกา สัมพันธ์พ่วง
วิชาเอก กฎหมายอาญาและกระบวนการยุติธรรม
สาขาวิชา นิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ลาวัลย์ หอนพรัตน์
2. รองศาสตราจารย์มาลี สุรเชษฐ

วิทยานิพนธ์นี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม 2556



คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ พันตำรวจเอกวีรพล กุลบุตร)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ลาวัลย์ หอนพรัตน์)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์มาลี สุรเชษฐ)


..... กรรมการ
(อาจารย์โสภณ ชิตธรรมพุกภัย)


..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(ศาสตราจารย์ ดร. ทิรวรรณ ศรีพหล) 

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ เรื่อง การลงโทษที่เหมาะสมกรณีผู้เสพยาเสพติดฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ด้วยความซาบซึ้งในความกรุณาของคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และชี้แนะแนวทางให้แก่ผู้เขียน ตลอดระยะเวลาในการศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งขอขอบพระคุณในความกรุณาของรองศาสตราจารย์ ลาวัลย์ หอนพรัตน์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ซึ่งให้คำปรึกษา แนะนำ แก้ไขข้อบกพร่อง อาจารย์โสภณ ธิติธรรมพฤษ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ภายนอก ที่ท่านได้กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่ายิ่งในการอนุเคราะห์ให้ความรู้ให้คำปรึกษาแนะนำทั้งในด้านวิชาการ และแก้ไขข้อบกพร่องให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น รองศาสตราจารย์ มาลี สุรเชษฐ กรรมการวิทยานิพนธ์ และศาสตราจารย์ พันตำรวจเอก วิรพล คุลบุตร ประธานกรรมการวิทยานิพนธ์ ผู้ให้คำแนะนำ ปรึกษา ชี้แนะแนวทางการทำวิทยานิพนธ์ให้มีความชัดเจน และมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาของท่านไว้ ณ โอกาสนี้

นอกจากนี้ผู้เขียน ขอขอบคุณพี่ๆ เพื่อนๆ ตลอดจนน้องๆ นักศึกษาปริญญาโทนิติศาสตร์ สาขากฎหมายอาญา หลายๆ ท่านที่ได้ให้ความกรุณาในเรื่องข้อมูลต่างๆ ที่ได้แลกเปลี่ยนเป็นความรู้ในการจัดทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

สุดท้ายนี้ ผู้เขียน ขอกราบขอบพระคุณ คุณอุทัย สัมพันธ์พ่วง ผู้เป็นบิดาของผู้เขียนที่เป็นแรงบันดาลใจ และให้การสนับสนุนผู้เขียนด้วยความรักและกรุณาโดยตลอด และรวมถึงทุกคนในครอบครัว โดยเฉพาะบุตรทั้งสองคนของผู้เขียน และคุณสุพจน์ สุประดิษฐ์ สามีของผู้เขียนที่ได้ช่วยเหลือและให้กำลังใจแก่ผู้เขียนในทุกๆ เรื่องตลอดมา และขอขอบคุณทุกๆ ท่านที่ไม่อาจเอ่ยนามมาได้ทั้งหมดนี้ในการมีส่วนสำคัญที่ช่วยผลักดันให้ผู้เขียนได้ประสบความสำเร็จในวันนี้

ผู้เขียนหวังว่าวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะประโยชน์ต่อการพัฒนากฎหมายและวงการศึกษาต่อไปในอนาคต หากเกิดข้อผิดพลาดประการใด ผู้เขียนขอน้อมรับความผิดพลาดนั้นไว้แต่ผู้เดียว

กรรณิกา สัมพันธ์พ่วง

มิถุนายน 2556

ชื่อวิทยานิพนธ์ การลงโทษที่เหมาะสมกรณีผู้เสพยาเสพติด

ผู้วิจัย นางสาวกรรณิศา สัมพันธ์พวง **รหัสนักศึกษา** 2544001841 **ปริญญา** นิติศาสตรมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ลาวัลย์ หอนพรัตน์ (2) รองศาสตราจารย์มาลี สุรเชษฐ

ปีการศึกษา 2555

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง การลงโทษที่เหมาะสมกรณีผู้เสพยาเสพติดนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความรู้ทั่วไป และ แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับการลงโทษผู้เสพยาเสพติด และ ศึกษาวิเคราะห์กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ทั้งกฎหมายของประเทศไทย และ กฎหมายต่างประเทศเพื่อนำมาศึกษาเปรียบเทียบและหาแนวทางในการลงโทษที่เหมาะสมสำหรับผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทยอันจะนำไปสู่ การลดจำนวนของผู้กระทำผิดฐานเป็นผู้เสพและเพื่อลดจำนวนผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพตามกฎหมายพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ไม่ให้กลับมากระทำความผิดซ้ำอีก

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการค้นคว้าจากเอกสารที่เกี่ยวข้องทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศได้แก่กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ตำรา หนังสือ บทความ วิทยานิพนธ์ รายงานการวิจัย รวมถึงข้อมูลทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์โดยนำข้อมูลที่ได้มาประกอบการศึกษา

ผลการวิจัยพบว่า การบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545 นั้นเป็นรูปแบบการลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูเพียงด้านเดียวไม่อาจเป็นผลให้จำนวนผู้เสพลดลงได้ อีกทั้งวัตถุประสงค์ของ การลงโทษนั้นควรมีจุดมุ่งหมายเพื่อเป็นการป้องกันสังคม การลงโทษจึงควรมีผลเป็นการเลิกเสพยาอย่างถาวรของผู้ที่ผ่านการบำบัด และป้องปราม ผู้ที่คิดจะเป็นผู้เสพรายใหม่ เมื่อศึกษารูปแบบการลงโทษผู้เสพยาเสพติดของต่างประเทศจะเห็นได้ว่า การลงโทษกลุ่มผู้เสพของต่างประเทศเป็นการลงโทษที่ใช้ทฤษฎีแบบผสมกล่าวคือเป็นการลงโทษแบบแก้ไขฟื้นฟู กับการลงโทษเพื่อข่มขู่ยับยั้ง เช่นการลงโทษของประเทศสิงคโปร์ มาเลเซีย บรูไน เป็นต้น ซึ่งประเทศเหล่านี้สามารถลดจำนวนผู้เสพได้จริงผู้วิจัยจึงเสนอให้มีการลงโทษกลุ่มผู้เสพใน กฎหมายพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ให้มีบทลงโทษเพื่อเป็นการแก้ไขฟื้นฟูในครั้งแรกและครั้งที่สองเท่านั้น โดยกำหนดไว้ใน มาตรา 19 ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 หากมีการกระทำความผิดเป็นครั้งที่สามต้องมีการกำหนดโทษที่หนักขึ้น และ ต้องมีการกำหนดหน่วยงานที่ทำหน้าที่ ดูแล ติดตามผู้เสพหลังผ่านการบำบัดเป็นการเฉพาะ เพื่อมิให้ผู้เสพที่ผ่านการบำบัดแล้วกลับมาเสพยาซ้ำอีกและเป็นการลดจำนวนกลุ่มผู้เสพให้ได้อย่างแท้จริง

คำสำคัญ การลงโทษที่เหมาะสมกรณีผู้เสพยาเสพติด

Thesis title: Appropriate Punishment; in Case of Drug User

Researcher: Miss Kannika Samphanphuang; **ID:** 2544001841;

Degree: Master of Laws; **Thesis advisors:** (1) Lawan Hornopparat, Associate Professor; (2) Malee Surachet, Associate Professor; **Academic year:** 2012

Abstract

This research is concern about punishment for drug addicted. The objective to study general knowledge and general related punishment for drug addicted and to analyze related laws. This research compere Thai Law and Foreign Law to find guideline for appropriate punishment for drug addicted in Thailand so that may lead to decreasing amount of Culprit of drug addicted and decreasing in number of those who passed rehabilitation course of NARCOTIC ADDICT REHABILITATION ACT B.E. 2545 (2002) preventing from repeat violation.

This research is qualitative research by searching from related documents both Thai and foreign languages such as related Acts, textbook, journal, Thesis, Research report, include electronic information.

From the research, found that the drug addict rehabilitation as accordance to NARCOTIC ADDICT REHABILITATION ACT B.E. 2545 (2002) is the punishment form which is only resolve or rehabilitate but does not effect to decrease number of drug addict. Moreover the propose of punishment should be social prevention so the punishment should effect on permanently stop using drugs on these who rehabilitated and prevent those who about to be new drug addict. By studied the drug addict punishment according to Foreign Law clearly found that the punishment of drug addicts is the integrated punishment between rehabilitation and threatening such as Singapore, Malaysia, Brunei. These countries can really reduce members of drug addicts. Consequently, The researcher purpose to add the punishment by the way of rehabilitation according to NARCOTIC ADDICT REHABILITATION ACT B.E. 2545 (2002) for only the drug addict for first and second time. By specific in section 19 of NARCOTIC ADDICT REHABILITATION ACT B.E. 2545 (2002) that if there is third time violation, such violation must be punished with harder punishment and must specify the agency who look after drug addict who has passed the rehabilitation course to repeat using drug. And that will actually decrease the numbers of drug addicts.

Keywords: The Appropriate Punishment Case Study of Drug Addicted

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	8
กรอบแนวคิดของการวิจัย.....	8
ขอบเขตของการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
ระเบียบวิธีวิจัย.....	9
บทที่ 2 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติดและแนวคิด ทฤษฎี.....	10
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติด.....	10
ความหมายและประเภทของยาเสพติด.....	10
โทษของยาเสพติด.....	26
สาเหตุของการติดยาเสพติด.....	33
โทษตามกฎหมายที่ใช้กับผู้เสพยาเสพติด.....	35
ทฤษฎีการลงโทษผู้กระทำผิด.....	41
วัตถุประสงค์ของการลงโทษ.....	58
การลงโทษในสมัยโบราณ.....	59
การลงโทษเพื่อป้องปราม.....	60
การลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟู.....	61
แนวคิดการลงโทษผู้เสพยาเสพติดของไทย.....	63

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 3 กฎหมายไทยและกฎหมายต่างประเทศที่ใช้บังคับในกรณีผู้เสียหายเสพติด.....	77
กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศไทย.....	77
กฎหมายในปัจจุบันที่ใช้บังคับเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศไทย.....	77
ประเภทยาเสพติดให้โทษที่บัญญัติไว้.....	80
โทษสำหรับผู้กระทำความผิด.....	81
กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศสิงคโปร์.....	81
กฎหมายในปัจจุบันที่ใช้บังคับเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศสิงคโปร์.....	81
ยาเสพติดที่ถูกควบคุมทั่วไป.....	81
โทษสำหรับผู้กระทำความผิด.....	82
กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศมาเลเซีย.....	84
กฎหมายในปัจจุบันที่ใช้บังคับเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศมาเลเซีย.....	85
ประเภทยาเสพติดให้โทษที่บัญญัติไว้.....	85
โทษสำหรับผู้กระทำความผิด.....	86
กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศบรูไน.....	88
กฎหมายในปัจจุบันที่ใช้บังคับเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศบรูไน.....	88
ประเภทยาเสพติดให้โทษที่บัญญัติไว้.....	89
โทษสำหรับผู้กระทำความผิด.....	89
กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศไต้หวัน.....	89
กฎหมายในปัจจุบันที่ใช้บังคับเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศไต้หวัน.....	89
ประเภทยาเสพติดให้โทษที่บัญญัติไว้.....	89
โทษสำหรับผู้กระทำความผิด.....	90
กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศเกาหลีใต้.....	91
กฎหมายในปัจจุบันที่ใช้บังคับเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศเกาหลีใต้.....	91
ประเภทยาเสพติดให้โทษที่บัญญัติไว้.....	91
โทษสำหรับผู้กระทำความผิด.....	91
ตารางเปรียบเทียบกฎหมายไทยกับกฎหมายต่างประเทศ.....	92

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ประเด็นปัญหา ข้อกฎหมายและหลักปฏิบัติตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ	
ผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545.....	102
ปัญหาข้อกฎหมายและหลักปฏิบัติตามพระราชบัญญัติฟื้นฟู	
สมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545.....	104
ปัญหาการใช้กฎหมายพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ	
ผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545 ตามมาตรา 19.....	104
ปัญหาการใช้กฎหมายพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ	
ผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545 ตามมาตรา 33.....	106
ปัญหาการไม่มีบทบัญญัติในการติดตามผลกลุ่มผู้เสพที่ผ่านการฟื้นฟูแล้ว.....	112
บทที่ 5 บทสรุปและข้อเสนอแนะ.....	115
บทสรุป.....	115
ข้อเสนอแนะ.....	119
บรรณานุกรม.....	123
ภาคผนวก.....	129
ก ตัวอย่างปัญหาความรุนแรงของกลุ่มผู้เสพที่ได้กระทำต่อบุคคลอื่น.....	130
ข พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545.....	142
ค ระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด.....	160
ง เอกสารการอนุญาตใช้สิทธิผู้รับการบำบัดยาเสพติด จาก กรมคุมประพฤติ	
กระทรวงยุติธรรม ปี 2556.....	183
ประวัติผู้วิจัย.....	186

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1.1	รายงานจำนวนการคัดกรอง, การเข้าบำบัด, การจำหน่าย และการติดตามผู้ป่วยยาเสพติดภาพรวมทั้งประเทศ ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2545 ถึง 29 กุมภาพันธ์ 2555	3
ตารางที่ 1.2	รายงานผลการดำเนินงานด้านการฟื้นฟูฯของสำนักงานคุมประพฤติทั่วประเทศ ปี พ.ศ. 2553 – มกราคม 2556	4
ตารางที่ 1.3	รายงานจำนวนผู้ได้รับการบำบัดยาเสพติดแยกตามฐานความผิด	6
ตารางที่ 1.4	รายงานจำนวนผู้ได้รับการบำบัดยาเสพติดที่กลับมาเสพยา	7
ตารางที่ 2.1	ตารางจำแนกเพศของผู้ป่วยยาเสพติดในสถาบันราชัญญารักษ์	67
ตารางที่ 2.2	ตารางจำแนกกลุ่มอายุของผู้ป่วยในสถาบันราชัญญารักษ์	68
ตารางที่ 2.3	ตารางจำแนกกลุ่มอาชีพของผู้ป่วยในสถาบันราชัญญารักษ์	69
ตารางที่ 2.4	ตารางจำแนกกลุ่มการศึกษาของผู้ป่วยในสถาบันราชัญญารักษ์	70
ตารางที่ 2.5	ตารางจำแนกตามที่อยู่อาศัยของผู้ป่วยในสถาบันราชัญญารักษ์	71
ตารางที่ 2.6	ตารางจำแนกตามประเภทยาเสพติดที่เสพยาของผู้ป่วยในสถาบันราชัญญารักษ์	72
ตารางที่ 2.7	ตารางจำแนกตามวิธีการเสพยาของผู้ป่วยในสถาบันราชัญญารักษ์	73
ตารางที่ 2.8	ตารางจำแนกจำนวนครั้งที่เข้ารักษาของผู้ป่วยในสถาบันราชัญญารักษ์	74
ตารางที่ 2.9	ตารางจำแนกสาเหตุที่เข้ารับการรักษาของผู้ป่วยในสถาบันราชัญญารักษ์	75
ตารางที่ 2.10	ตารางจำแนกสาเหตุการใช้ยาเสพติดของผู้ป่วยในสถาบันราชัญญารักษ์	76
ตารางที่ 3.1	ตารางเปรียบเทียบกฎหมายประเทศไทยกับกฎหมายประเทศสิงคโปร์	94
ตารางที่ 3.2	ตารางเปรียบเทียบกฎหมายประเทศไทยกับกฎหมายประเทศมาเลเซีย	95
ตารางที่ 3.3	ตารางเปรียบเทียบกฎหมายประเทศไทยกับกฎหมายประเทศบรูไน	97
ตารางที่ 3.4	ตารางเปรียบเทียบกฎหมายประเทศไทยกับกฎหมายประเทศไต้หวัน	98
ตารางที่ 3.5	ตารางเปรียบเทียบกฎหมายประเทศไทยกับกฎหมายประเทศเกาหลีใต้	99

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 2.1 รูปผ่าขวางสมองของคนปกติ.....	27
ภาพที่ 2.2 รูปผ่าขวางสมองของคนไข้เริ่มใช้ยา.....	28
ภาพที่ 2.3 รูปผ่าขวางสมองของคนติดยาเสพติด.....	28
ภาพที่ 2.4 รูปผ่าขวางสมองของคนที่ได้รับการรักษาให้พ้นจากสภาพติดยาเสพติด.....	29
ภาพที่ 2.5 ภาพสมองของผู้ที่เข้ารับการบำบัด.....	30
ภาพที่ 2.6 ภาพของผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนนาน 10 ปี.....	30
ภาพที่ 2.7 ภาพช่องปากของผู้เสพเมทแอมเฟตามีนเป็นเวลานาน.....	31
ภาพที่ 2.8 ภาพแสดงส่วนของสมอง.....	32



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ เนื่องจากการแพร่ระบาดอย่างรุนแรงของยาเสพติดประเภทต่างๆ โดยเฉพาะยาบ้า และยาไอซ์ ส่งผลให้รัฐบาลต้องเร่งปราบปรามทุกคนคงตระหนักกันดีแล้วว่าปัญหาเสพติดมิได้เป็นแค่เพียงภัยร้ายแรงทางสังคมเท่านั้น แต่ยังขยายตัวลุกลามไปจนส่งผลกระทบต่อด้านเศรษฐกิจ การเมือง และความมั่นคงของประเทศ¹

ในท่ามกลางโครงสร้างของปัญหาเสพติด อาจกล่าวได้ว่า ผู้เสพยาเสพติดก็ถือเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของปัญหาเพราะกลุ่มผู้เสพยาเสพติดนี้เป็นปัจจัยสำคัญอีกอย่างหนึ่งของปัญหาเสพติดที่แพร่กระจายอย่างมากอยู่ในปัจจุบัน ผู้เสพยาเสพติดเดิมเริ่มจากกลุ่มผู้ใช้แรงงาน คนขับรถบรรทุก ชาวประมง เป็นต้น ต่อมามีการแพร่ระบาดเข้ามาในกลุ่มนักเรียน นักศึกษา และในที่สุดก็ขยายวงกว้างจนในปัจจุบันลุกลามไปในกลุ่มชนทุกชั้น ทุกเพศ ทุกวัย จึงไม่อาจปฏิเสธได้เลยว่าปัญหาเสพติดที่เกิดขึ้นอย่างมากมาจากการผลิตการลักลอบค้า ส่วนมาจากความต้องการของกลุ่มผู้เสพเมื่อมีความต้องการ กระบวนการทำความผิดทั้งด้านการผลิต และด้านการลักลอบค้าจึงเกิดขึ้น จึงถือได้ว่ากลุ่มผู้เสพยาเสพติดนั้นเป็นรากเหง้าแท้จริงของปัญหา เพราะเป็นทั้งปัจจัยสำคัญคือเมื่อมีความต้องการมาก ยาเสพติดจึงมีราคาสูง เมื่อมีราคาสูง แรงจูงใจเรื่องรายได้จากการค้ายาเสพติดจึงเป็นปัจจัยกระตุ้นให้เกิดวงจรการผลิตยาเสพติดและการลักลอบค้ายาเสพติด เห็นได้ว่าปัญหาการเสพยาเสพติดนั้นแท้ที่จริงแล้วเป็นตัวแปรสำคัญอีกข้อหนึ่งนอกจากการผลิตและการค้า²

¹ บุญญวิจิษฐ์ เหล่ากอที *มาตรการทางกฎหมายในการปราบปรามยาเสพติด ใน การประชุมวิชาการ ระดับชาติว่าด้วยงานยุติธรรม กรุงเทพมหานคร ไอเดีย สแควร์ 2547 น. 87*

²ชาติชาย สุทธิกลม *การบังคับใช้กฎหมายในคดียาเสพติด: ปัญหาอุปสรรคและ แนวทางแก้ไข* วิทยาลัยการยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม 2549 น. 4, 11

ปัญหาสุขภาพจิตจึงเป็นปัญหาของสังคมทุกระดับ เป็นปัญหาในด้านการพัฒนาคนให้มีประสิทธิภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ และก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ในสังคม โดยความรุนแรงของปัญหาจากพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนไปจากปกติขึ้นอยู่กับฤทธิ์ของยาเสพติดจนทำให้มีการกระทำที่เป็นอันตรายต่อสังคม เช่น การปล้น การทำร้ายผู้คนสุจริต เพื่อต้องการแย่งชิงทรัพย์สินเงินทองไป บำบัดความต้องการยาเสพติดของตน อีกทั้งปัญหาที่ผู้เสพ เสพจนมีอาการทางจิตประสาททำให้เห็นภาพหลอนต่างๆ จนนำไปสู่การทำร้ายผู้อื่นหรือคนใกล้ชิดจนเป็นข่าว³ เช่นกรณี

ลูกทำร้ายแม่และคนในครอบครัว เนื่องจาก ลูกชายเคยเสพยาจนคุ้มคลั่งทำร้ายคนในบ้าน ตำรวจมาจับกุมตัวและส่งไปบำบัดฟื้นฟู และยังอยู่ระหว่างการรายงานตัวซึ่งใกล้จะพ้นโทษ การรายงานตัวแต่กลับทำผิดซ้ำ

พ่อคลั่งยาบ้า ฆ่าลูกและทำร้ายลูกตนเอง เนื่องจาก บิดาเสพยาบ้าและทำร้ายลูกเสียชีวิต ทำร้ายภรรยาและคนในบ้าน รวมทั้งข่มขืนลูกสาวของตนเอง

เสพยาและ กระทำต่อเพื่อน เนื่องจาก เสพยาจนมีอาการมีนเมาจากการเสพยาจนเกินขนาด และเกิดอาการหลอน ใช้อาวุธมีดทำร้ายร่างกายเพื่อนตนเองจนเสียชีวิต

การเสพยาของเยาวชน เนื่องจาก ล่อลวงเยาวชนให้มีเพศสัมพันธ์เพื่อแลกกับยาเสพติด เนื่องจากเด็กหญิงติดยาเสพติดจึงยอมมีเพศสัมพันธ์เพื่อแลกกับยาเสพติด ขาดสติทำให้ผู้อื่นเสียชีวิต

กรณี อื่นๆ เนื่องจาก เสพยาเสพติดจนเกิดอาการเมา และก่อเหตุสร้างความเดือดร้อนให้แก่บุคคลอื่น ข้าราชการครูจำหน่ายยาเสพติด คุ้มคลั่งทำร้ายผู้อื่น

จากตัวอย่าง ผู้เสพยาเมื่อได้รับยาเสพติดเข้าร่างกายแล้วจะไม่สามารถควบคุมตนเองได้ จนก่อเหตุสร้างความเดือดร้อนให้แก่สาธารณชน และกลุ่มผู้ที่ติดยาเสพติดมีทั้งบุคคลที่อยู่ในสถานะแวดล้อมที่ดีและบุคคลที่อยู่ในสถานะแวดล้อมไม่ดี ซึ่งสามารถวิเคราะห์ได้ว่าการติดยาเสพติดนี้เกิดจากทั้งสภาพสังคมแวดล้อมและที่ตัวของบุคคลเองเป็นหลัก

นี่เป็นเพียงส่วนหนึ่งที่ผู้วิจัยได้รวบรวมมาเป็นตัวอย่างเพื่อให้เห็นถึงความรุนแรงและพิษภัยของกลุ่มผู้เสพที่ได้กระทำทั้งต่อคนอื่น คนใกล้ชิด หรือแม้แต่เจ้าหน้าที่เอง ซึ่งเป็นผู้รับผลกระทบจากการกระทำของกลุ่มผู้เสพ และเห็นได้ว่ากลุ่มผู้เสพในปัจจุบันมิใช่กลุ่มผู้ไร้การศึกษา หรือกลุ่มผู้ใช้แรงงานอีกต่อไป เพราะในสถานการณ์ปัจจุบัน เมื่อสังเกตจากข่าวสารตามตัวอย่างเห็นได้ว่า แม้แต่กลุ่มผู้มีความรู้ความสามารถ⁴ เช่น กรณี อติ๊ด ผอ. หรือ กรณี ครูซี 5 ก็มีการกระทำผิด

³ จรัสพรรณ สงวนเสริมศรี *ความรู้พื้นฐานเรื่องยา* เชียงใหม่: ดารารัตนการพิมพ์ 2527

⁴ชาติชาย สุทธิกลม *การบังคับใช้กฎหมายในคดียาเสพติด: ปัญหาอุปสรรคและ แนวทางแก้ไข*

เช่นกัน ปัญหากลุ่มผู้เสพยังทำลายความเป็นหัวหน้าครอบครัว แม่พ้อผู้ให้กำเนิด ผู้เป็นทาสยาเสพติดก็ยังสามารถทำร้าย ข่มขืน หรือแม้กระทั่งฆ่าลูกของตนเองได้ หรือกรณีลูกผู้ควรค้ำชูคุณแม่มืออาชีพก็สามารถทำร้ายแม่บังเกิดเกล้าที่เลี้ยงดูอุ้มชูลูกมาด้วยความยากลำบากได้ นี่เป็นปัญหาสังคมที่ควรตระหนักอย่างมากว่ากลุ่มผู้เสพเป็นผู้ที่น่าเห็นใจอย่างแท้จริง หรือกลุ่มคนผู้ที่ต้องรับผลกระทบเหล่านี้ ในปัจจุบันขอมกล่าวได้ว่า พิษภัยของยาเสพติดนั้น ผู้คนทั่วไปหรือแม้แต่เด็ก ๆ ก็รู้ได้จากสื่อต่างๆ ว่ายาเสพติดนั้นมีโทษมากเพียงใด แต่ด้วยความคึกคะนองและอยากลอง ทำให้หลงผิดคิดว่าเสพครั้งสองครั้งไม่ติด และความไม่เกรงกลัวในบทลงโทษในปัจจุบันจึงทำให้ปัญหาการเสพติดยุคใหม่เป็นปัญหาอย่างมากมายแก่ผู้ที่ได้รับการบำบัด ตามตารางสถิติต่อไปนี้

ตารางที่ 1.1 รายงานจำนวนการคัดกรอง, การเข้าบำบัด, การจำหน่าย และการติดตามผู้ป่วยยาเสพติดภาพรวมทั้งประเทศ ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2545 ถึง 29 กุมภาพันธ์ 2555

ช่วงเวลา	ระบบสมัครใจ	ระบบบังคับบำบัด	ระบบต้องโทษ	ไม่ระบุ	รวมทุกระบบ
1 ต.ค.45 - 30 ก.ย.46	294,889	19,854	3,377	1,811	319,931
1 ต.ค.46 - 30 ก.ย.47	17,215	20,945	4,726	69	42,955
1 ต.ค.47 - 30 ก.ย.48	13,128	28,533	7,487	0	49,148
1 ต.ค.48 - 30 ก.ย.49	14,802	34,038	7,534	0	56,374
1 ต.ค.49 - 30 ก.ย.50	15,776	40,206	7,312	0	63,294
1 ต.ค.50 - 30 ก.ย.51	23,324	65,310	11,348	0	99,982
1 ต.ค.51 - 30 ก.ย.52	29,456	85,860	16,053	0	131,369
1 ต.ค.52 - 30 ก.ย.53	29,605	92,448	15,737	1	137,791
1 ต.ค.53-30 ก.ย.54	39,158	118,005	16,103	1	173,267
1 ต.ค.54-29 ก.พ.55	20,723	37,050	4,680	0	62,453

ที่มา: สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ประมวลผล ปีที่พิมพ์ 2555 : หน้า 15⁵

⁵ สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

ในปัจจุบันการลงโทษผู้กระทำผิดทางอาญาในฐานะเป็นผู้เสพนั้นได้เปลี่ยนมาใช้การคุมประพฤติและแก้ไขฟื้นฟูโดยใช้หลักกฎหมายพระราชบัญญัติฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด ปี 2545 โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะหลีกเลี่ยงการลงโทษจำคุก เพื่อให้ผู้กระทำผิดมีมลทินติดตัวไปตลอดชีวิต รวมทั้งมีจุดมุ่งหมายที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้กระทำผิดมิให้หวนกลับไปกระทำผิดอีกแต่หลังจากใช้นโยบายนี้มาเป็นเวลาช้านาน เมื่อทำการศึกษาสถิติของผู้กระทำผิดฐานเป็นผู้เสพ ซึ่งเข้าสู่กระบวนการบำบัดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด ปี 2545 สามารถวิเคราะห์ได้จากตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1.2 รายงานผลการดำเนินงานด้านการฟื้นฟูฯ ของสำนักงานคุมประพฤติทั่วประเทศ
ปี พ.ศ. 2553 – มกราคม 2556

ปี	เพศ			ฐานความผิด				รวม
	ชาย	หญิง	รวม	เสพ/เสพ	เสพ/ครอบครอง	ครอบครอง/จำหน่าย	เสพ/จำหน่าย	
2553	109,079	10,441	119,520	111,339	6,972	666	543	119,520
2554	161,204	16,378	177,582	166,032	10,126	876	548	177,582
2555	159,475	16,591	176,066	161,675	12,292	1,216	883	176,066
2556 (ต.ค. 55-ม.ค.56)	57,624	5,520	63,144	57,974	4,487	355	329	63,144

ตารางที่ 1.2 (ต่อ)

ปี	ช่วงอายุ			รวม
	< 18 ปี	18-25 ปี	> 25 ปี	
2553	16,858	51,820	50,842	119,520
2554	19,434	75,569	82,579	177,582
2555	12,051	76,095	87,920	176,066
2556 (ต.ค.55-ม.ค.56)	4,847	26,636	31,661	63,144

ที่มา: ประมวลผลปีที่พิมพ์ (2555 : 15)

ตารางที่ 1.2 (ต่อ)

ปี	ชนิดยาเสพติด											รวม
	เฮโรอีน	ยาบ้า	เอ็กซ์ตาซี	โคเคน	ฝิ่น	กัญชา	สารระเหย	เคตามีน	กระท่อม	มอร์ฟีน	ไอซ์	
2553	284	109,023	46	1	242	3,964	5,530	0	2	14	414	119,520
2554	346	167,335	68	3	284	3,484	4,486	0	3	5	1,568	177,582
2555	328	166,832	102	3	306	2,977	2,776	1	3	10	2,728	176,066
2556 (ต.ค.55-ม.ค.56)	151	59,822	0	0	103	1,342	986	0	1	5	734	63,144

ที่มา: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม (2556: 1)⁶

จากสถิติข้างต้นจะเห็นได้ว่าปัญหาที่เกิดขึ้นมิได้มีความลดน้อยลง ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงแนวคิณฑุญญีและการลงโทษที่เหมาะสมกับการกระทำความผิดฐานผู้เสพยาเสพติดว่าการลงโทษในปัจจุบันมีความเหมาะสมหรือไม่ และสามารถทำให้จำนวนผู้เสพลดน้อยลงหรือไม่โดยศึกษาเปรียบเทียบกับหลักการลงโทษผู้เสพยาเสพติดของต่างประเทศที่สามารถลด

⁶ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม ปี 2556 : หน้า 1

จำนวนผู้เสพยาเสพติดให้มีจำนวนลดน้อยลงว่าใช้ทฤษฎีการลงโทษแบบใด เพื่อนำมาศึกษาเปรียบเทียบกับประเทศไทยในปัจจุบันเพื่อศึกษาหาข้อดีและข้อเสียของแต่ละประเทศ และอาจนำมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขข้อกฎหมายให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นในอนาคต

ตารางที่ 1.3 รายงานจำนวนผู้ได้รับการบำบัดยาเสพติดแยกตามฐานความผิด

ปี	พื้นที่ฟูแยกฐานความผิด				รวม
	เสพ	เสพ+ครอบครอง	เสพ+ครอบครองเพื่อจำหน่าย	เสพ+จำหน่าย	
2550	11,850	1,820	202	130	14,002
2551	15,006	1,948	229	203	17,386
2552	35,156	3,227	313	244	38,940
2553	57,818	4,300	464	436	63,018
2554	82,635	6,006	614	409	89,664
2555	159,968	9,366	906	569	170,809

ที่มา: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรมปี 2556 (2556 :1)

จากสถิติข้างต้นแสดงให้เห็นว่าจำนวนผู้เสพยาเสพติดในแต่ละปีเพิ่มมากขึ้นจำนวนมาก โดยเฉพาะในปี 2552 ยอดรวมผู้ได้รับการฟื้นฟูเพิ่มขึ้นจากปี 2551 คิดเป็นร้อยละ 123.97 การเพิ่มขึ้นของปี 2553 ยอดรวมผู้ได้รับการฟื้นฟูเพิ่มขึ้นจากปี 2552 คิดเป็นร้อยละ 60.83 และมาเพิ่มขึ้นมากปี 2555 ยอดรวมผู้ได้รับการฟื้นฟูเพิ่มขึ้นมาก เพิ่มขึ้นจากปี 2554 คิดเป็นร้อยละ 90.49 ซึ่งเป็นจำนวนที่เพิ่มขึ้นมาก ทำให้จำนวนผู้เข้ารับการบำบัดในช่วงระยะเวลา 6 ปี จาก 14,002 คน เป็น 170,809 คน โดยสัดส่วนจำนวนที่เพิ่มขึ้นมากที่สุดคือกลุ่มผู้เสพ เสพและครอบครอง แสดงให้เห็นว่ากลุ่มเยาวชนและผู้ที่เกิดสารเสพติดในประเทศไทยมีแนวโน้มมากขึ้นจากการระบาดของยาเสพติด

ตารางที่ 1.4 รายงานจำนวนผู้ได้รับการบำบัดยาเสพติดที่กลับมาเสพติด

ปี	พื้นที่ฟื้นฟูแยกตามผลคะแนนอนุกรรมการ				กลับมาเสพติดในปี					
	พอใจ	ไม่พอใจ	ไม่ระบุ	รวม	51	52	53	54	55	รวม
2550	4,800	524	8,678	14,002	310	300	308	439	380	1,737
2551	8,036	578	8,772	17,386		428	428	547	512	1,915
2552	24,604	6,113	8,223	38,940			1,056	1,236	1,176	3,468
2553	40,955	16,824	5,239	63,018				2,390	1,195	3,585
2554	53,337	27,838	8,489	89,664					3,146	3,146
2555	89,593	73,434	7,782	170,809						
				รวม	310	728	1,792	4,612	6,409	

ที่มา: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรมปี 2556 (2556: 2)

จากสถิติข้างต้นแสดงให้เห็นว่าจำนวนผู้เสพยาเสพติดที่ได้รับการฟื้นฟูและประสบความสำเร็จเป็นไปตามที่คณะอนุกรรมการประเมินผลในช่วงปี 2550-2553 ผลการบำบัดมีความพึงพอใจมาก ในขณะที่ปี 2554-2555 อัตราส่วนความพอใจ และไม่พึงพอใจของคณะอนุกรรมการมีสัดส่วนเปลี่ยนแปลงโดยมีอัตราส่วนความไม่พึงพอใจสูงมากขึ้นเนื่องจากการฟื้นฟูไม่ได้ผลหรืออาจเกิดจาก ฤทธิ์ของยาเสพติดที่รุนแรงมากขึ้นทำให้การบำบัดไม่ประสบผลสำเร็จซึ่งจากสถิติแสดงออกมาเปรียบเทียบระหว่างผลของความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของคณะอนุกรรมการจากการฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด คือ ปี 2550 มีความพึงพอใจ 90.15% ปี 2551 มีความพึงพอใจ 93.28% ปี 2552 มีความพึงพอใจ 80.09% ปี 2553 มีความพึงพอใจ 70.88 % ปี 2554 มีความพึงพอใจ 65.70 % และปี 2555 มีความพึงพอใจ 54.95% แสดงให้เห็นว่าคณะอนุกรรมการมีความพึงพอใจในผลของการฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดลดลง

จากสถิติข้างต้นแสดงให้เห็นว่าจำนวนผู้เสพยาเสพติดมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี ซึ่งผู้ที่เสพยาอยู่เดิมแล้วกลับมาเสพติดอย่างกรณีของผู้ที่เสพติดตั้งแต่ปี 2550 ก็ยังคงเสพติดอยู่อย่างต่อเนื่อง และเมื่อรวมกับจำนวนผู้เสพติดในปีถัดๆ มาส่งผลให้จำนวนผู้เสพติดเพิ่มจำนวนมากขึ้นอย่างมาก จากสถิติ ตั้งแต่ปี 2551-2555 มีจำนวนผู้ที่เสพติด จำนวน 310 คน เพิ่มขึ้นจนเป็น 6,409 คน แสดงว่าจำนวนผู้เสพติดที่มีพฤติกรรมเสพติดจะยังคงกระทำอย่างต่อเนื่องแม้จะเข้ารับการบำบัดก็ครั้ง

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาถึงความรู้ทั่วไป แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด
- 2.2 เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดและการลงโทษที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดทั้งของประเทศไทยและต่างประเทศ เพื่อนำมาเปรียบเทียบ
- 2.3 หาแนวทางในการลงโทษที่เหมาะสมสำหรับผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทย เพื่อให้ไม่ให้เกิดการกลับมาเสพติดซ้ำ

3. กรอบแนวคิดของการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาจากทฤษฎีการลงโทษผู้กระทำความผิดฐานผู้เสพยาเสพติดซึ่งของไทยใช้อยู่ในปัจจุบันว่ามีความเหมาะสมและสามารถแก้ไขปัญหาการเสพยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่อย่างไร โดยศึกษาจากจำนวนผู้เสพยาเสพติดจากอดีตจนถึงปัจจุบัน และศึกษาทฤษฎีการลงโทษผู้กระทำความผิดฐานผู้เสพยาเสพติดของต่างประเทศที่มีประสิทธิภาพและลดจำนวนผู้เสพยาได้ โดยใช้การวิจัยเอกสาร รวบรวมเอกสารกฎหมายต่างๆ โดยดำเนินการศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำราวิชาการต่างๆ ในทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องทั้งไทยและต่างประเทศ บทความ รายงานวิจัย วิทยานิพนธ์ต่างๆ

จากนั้นผู้ศึกษาจะทำการศึกษาถึงรูปแบบและผลของมาตรการการลงโทษผู้เสพยาเสพติดในปัจจุบันว่ามีความเหมาะสมหรือไม่

4. ขอบเขตของการวิจัย

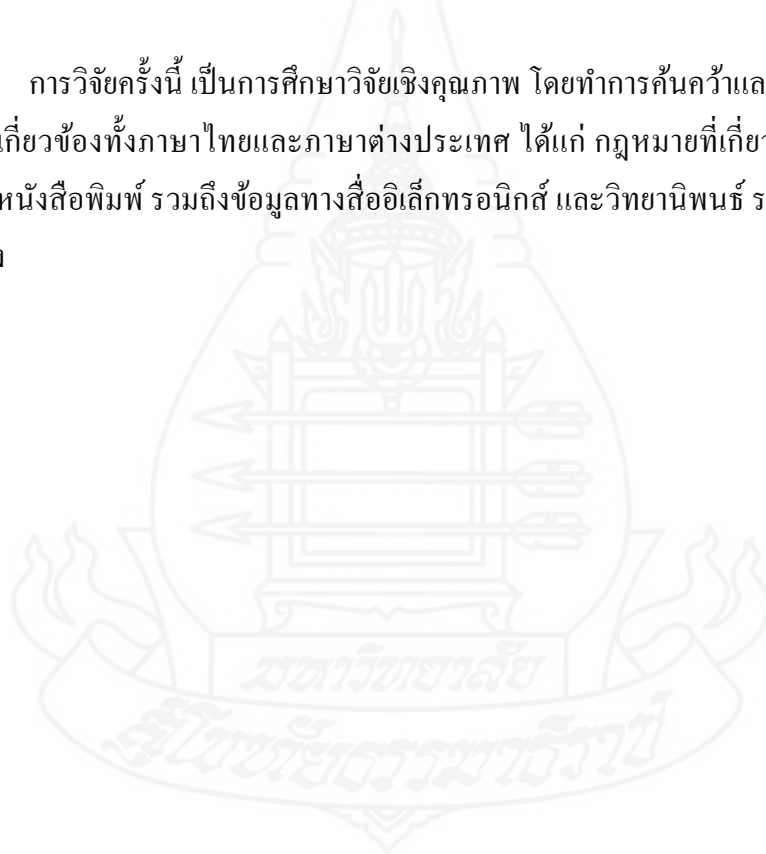
การวิจัยนี้มุ่งวิจัยถึงบทลงโทษตามกฎหมายในการนำมาใช้ลงโทษแก่ผู้กระทำความผิดฐานเป็นผู้เสพยาเสพติด ซึ่งมีการใช้มาเป็นเวลายาวนาน มาตรการในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด ว่ามีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะทำให้ผู้กระทำความผิดฐานผู้เสพนี้อดน้อยลงหรือไม่ โดยวิจัยเปรียบเทียบถึงบทลงโทษตามกฎหมายในการนำมาใช้ลงโทษแก่ผู้กระทำความผิดฐานผู้เสพของต่างประเทศที่ใช้ทฤษฎีการลงโทษที่แตกต่างจากประเทศไทย แล้วศึกษาข้อดี และข้อเสีย ปัญหา อุปสรรค ต่างๆ ที่มีเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขบทลงโทษที่เหมาะสมต่อไป

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 5.1 ทำให้ทราบถึงความรู้ แนวคิดทฤษฎี ที่เกี่ยวกับยาเสพติด
- 5.2 ทำให้ทราบถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดและการลงโทษที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ทั้งของประเทศไทยและต่างประเทศ เพื่อนำมาเปรียบเทียบ
- 5.3 ทำให้สามารถเสนอแนะแนวทางการแก้ปัญหาในการลงโทษที่เหมาะสมสำหรับผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทย เพื่อไม่ให้มีการกลับมาเสพยาซ้ำ

6. ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยทำการค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ ได้แก่ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ตำรา หนังสือ บทความ หนังสือพิมพ์ รวมถึงข้อมูลทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และวิทยานิพนธ์ รายงานการวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง



บทที่ 2

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติดและแนวคิด ทฤษฎี

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติด

1.1 ความหมายและประเภทของยาเสพติด

สารเสพติดในปัจจุบันของประเทศไทยมีอยู่หลายชนิดที่มีคุณสมบัติลักษณะอาการที่ทำให้โทษแก่ผู้เสพแตกต่างกันออกไป เช่น

ฝิ่น เป็นพืชที่มีชื่อเรียกทางพฤกษศาสตร์ว่า *Papaver somniferum* อยู่ในวงศ์ *Papaveraceae* คำว่า “*Somniferum*” เป็นภาษาละติน “*somni*” แปลว่า “หลับ”, “*ferum*” แปลว่า “ทำให้” รวมกันจึงเป็น “ทำให้หลับ”⁷ ต้นฝิ่น เป็นต้นไม้ล้มลุก มีอายุ 1 ปี สูงประมาณ 50-150 เซนติเมตร ใบเป็นใบเดี่ยว และดอกมีดอกเดี่ยวขนาดใหญ่มีหลายสี มีสีขาว ชมพู ชมพูแกมขาว แดง แดงขาว และม่วง ซึ่งสีม่วงจะให้ฝิ่นสรรพคุณวิเศษสุด ซึ่งชาวเขาจะปลูกไว้ เช่นฝิ่น ใช้เป็นยา ต้นฝิ่นแต่ละต้นให้ผลฝิ่น 3-8 ผล

ฝิ่นที่นำมาใช้ คือยางที่กรีดจากผลฝิ่นที่แก่จัดแต่ไม่สุก โดยจะกรีดหลังจากกลีบดอกกลีบสุดท้ายร่วง ประมาณ 3-7 วัน และผลเริ่มเปลี่ยนเป็นสีเหลืองเรื่อๆ

เวลากรีดฝิ่นจะเริ่มกรีดเวลาเที่ยงวัน (เพราะจะทำให้ได้น้ำยางฝิ่นมาก) และกรีดจนไปถึงเย็น การกรีดฝิ่นจะกรีดจากล่างขึ้นตรงเป็นเส้นตรง และจะต้องกรีดให้ลึกพอดี ไม่ตื้นหรือลึกเกินไปเพราะจะทำให้ได้น้ำยางฝิ่นน้อย ยางฝิ่นที่ไหลออกมาที่แรกจะเป็นสีขาว เมื่อถูกอากาศจะจับตัวเป็นก้อนและเปลี่ยนเป็นสีน้ำตาลอย่างรวดเร็ว กรีดแล้วทิ้งไว้หนึ่งคืน วันรุ่งขึ้นจะใช้เกรียง (รูปร่างเหมือน) ปาดฝิ่นที่แห้งแล้วออกจากผลฝิ่นที่ได้เรียกว่า “ฝิ่นดิบ”⁸

- มีดกรีดฝิ่น: ประกอบด้วยใบมีดตรง หรือปลายงอเล็กน้อย ตั้งแต่ 2-5 ใบ มีดติดกัน ใช้กรีดผลฝิ่นให้ยางไหลออกมา

⁷ จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย *สังคมวิทยาอาชญากรรม* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551.

⁸ Denney F. Pace, Jimmie C. Style, “Organized Crime Concepts and control,” อ้างจากกัญญา โทองชัย *การส่งมอบยาเสพติดภายใต้การควบคุม* วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2537 น.33-40

- เกรียง (รูปวงเดือน): ใช้ปาดขางฝิ่นที่แห้งแล้วออกจากผลฝิ่น ฝิ่นที่ได้เรียกว่า “ฝิ่นคิบ”

- เกรียง (รูปตรง): ใช้ปาดและขูดฝิ่น แล้วนำฝิ่นคิบนี้ไปเคี้ยวฝิ่นในกระทะเคี้ยวฝิ่น

- กระทะเคี้ยวฝิ่น: โดยมากจะทำด้วยโลหะทองแดง ใช้สำหรับเคี้ยวฝิ่น จากฝิ่นคิบให้เป็น “ฝิ่นสุก” เวลาจะสูบชวาเขานิยมผสมกับยาแก้ปวด โดยบดให้เข้ากันแล้วอุ่นในกระทะเล็กๆ ที่ตั้งอยู่บนตะเกียงสูบฝิ่น ฝิ่นที่เหลือก็จะเก็บไว้ในตลับเก็บฝิ่น ซึ่งทำขึ้นโดยเฉพาะ

- ตลับเก็บฝิ่น: มักจะทำด้วยเงิน เหรียญเงิน ไม้ เขาสัตว์ ถ้าเป็นฝิ่นก้อนใหญ่ก็มักจะห่อด้วยใบตอง หรือ กระดาษสา⁹

ถิ่นกำเนิด¹⁰

พืชชนิดนี้มีถิ่นกำเนิดบริเวณเอเชียตะวันตก ขึ้นได้ดีในเขตร้อนและเขตอบอุ่นทั่วไป โดยเฉพาะหน้าดินเขาหินปูน ในที่สูงจากระดับน้ำทะเลปานกลางราว 800 เมตรขึ้นไป

ลักษณะต้น

ฝิ่นเป็นไม้ล้มลุกปีเดียว ลำต้นตั้งตรง แตกกิ่งก้านได้บ้าง สูง 50-150 เซนติเมตร ทุกส่วนของพืชให้ยางสีน้ำตาล เมื่อขูดอากาศจะเปลี่ยนเป็นสีน้ำตาล

ลักษณะใบ

ใบเป็นใบเดี่ยว เรียงสลับกัน รูปขอบขนาน โคนใบเว้า ขอบใบเป็นคลื่นหรือยักเว้าลึก กว้าง 5-10 เซนติเมตร ยาว 8-20 เซนติเมตร ใบที่อยู่ใกล้โคนต้นมีก้านใบสั้น

ลักษณะดอก

ดอกเป็นดอกเดี่ยว มีก้านดอกยาว 20-30 เซนติเมตร ออกที่ยอด มีสีสด มีทั้งสีขาว สีชมพู สีแดง หรือสีม่วง กลีบเลี้ยงมี 2 กลีบ ร่วงง่ายกลีบดอกมี 4 กลีบ ปลายมนแผ่ออกหรือยักเป็นฝอย ร่วงง่าย เกสรเพศผู้มีจำนวนมาก เกสรเพศเมียมีปลายยอดเป็นจานแผ่ออกเป็นรัศมี 4-20 แฉก เท่าจำนวนพูของผล

ลักษณะผลและเมล็ด

ผลรูปค่อนข้างกลม ขนาดวัดผ่านศูนย์กลาง 3-5 เซนติเมตร มีฝาปิดด้านบนเมล็ดมีขนาดวัดผ่านศูนย์กลาง 0.5-1 มิลลิเมตร รูปไข่ สีขาว สีน้ำตาล หรือสีเทาจำนวนมาก

ฝิ่นคิบ

⁹ จรัสพรรณ สงวนเสริมศรี, *ความรู้พื้นฐานเรื่องยา* เชียงใหม่: ดารารัตนการพิมพ์ 2527

¹⁰ จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย *สังคมวิทยาอาชญากรรม* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์

ประโยชน์

เมล็ดฝิ่นที่ตากแห้งแล้ว ในทางการค้าเรียก poppy seed หรือ maw seed ใช้เป็นอาหาร เช่น ใส่ในขนมปัง คุณก็ ใช้เป็นอาหารนก มีน้ำมันอยู่ราวร้อยละ 50 น้ำมันที่บีบได้จากเมล็ดฝิ่นนี้ เรียก น้ำมันเมล็ดฝิ่น น้ำมันนี้ใช้ผสมสีวาดรูป ใช้เป็นอาหาร ส่วนกากของเมล็ดที่บีบเอาน้ำมันออกแล้วใช้เป็นอาหารสัตว์

ยาฝิ่นคือยาแห่งที่ได้จากการกรีดผลของต้นฝิ่น ฝิ่นมีรสเบื่อเมา มีสรรพคุณแก้บิด เรือร้ง แก้ลงแดง แก้ปวด น้ำมันก๊วย ไหล ปวดหัว เหงื่อออกมาก เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน กระสับกระส่าย กล้ามเนื้อกระตุก ท้องเดินอย่างรุนแรง หายใจหอบ ส่วนขี้ยาฝิ่นมีรสเบื่อเมา มีสรรพคุณแก้บิดปวดเบ่ง แก้อาการลงแดง แก้ไอ และทำให้นอนหลับ

ในทางชีววิทยา ฝิ่นเป็นพืชพื้นเมืองแถบเมดิเตอร์เรเนียน ใครเป็นผู้ค้นพบฝิ่นนั้นยังเป็นความลึกลับ (แต่เชื่อกันว่าการใช้ฝิ่นเกิดขึ้นเป็นครั้งแรกในแถบประเทศกรีก โรมัน เปอร์เซีย และอียิปต์ ประชาชนในประเทศเหล่านี้ ได้ตั้งชื่อพืชชนิดนี้ว่า “OPIUM” ซึ่งหมายถึง “น้ำผลไม้”) จากหลักฐานทางโบราณคดี วรรณคดี ได้มีการค้นพบร่องรอย และเรื่องราวต่างๆ เกี่ยวกับฝิ่น เช่น การขุดค้นกล่องยาฝิ่นงาช้าง (สันนิษฐานว่ามีอายุประมาณ 3,000 ปี) ที่เกาะไซปรัส ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามนุษย์ รู้จักสูบฝิ่นมาตั้งแต่กว่าพันปีก่อนคริสตกาล หรือในมหากาพย์หลายๆ เรื่องของกรีก เช่น อีเลียด และ โอดิสซีย์, เฮเลน ออฟ ทรอย ฯลฯ แม้กระทั่งเนื้อเพลง สวดบูชาพระแม่เจ้าดีมีเตอร์ ก็มีการกล่าวถึงสรรพคุณของฝิ่น นอกจากนี้ทางทฤษฎยาแผนโบราณของท่านฮิปโปเครติส บิดาแห่งวงการแพทย์ ก็ถือว่า ฝิ่นเป็นยาที่มีสรรพคุณพิเศษ ใช้ระงับความเจ็บปวดได้เป็นอย่างดี และสามารถบรรเทาโรคได้สารพัดโรค

จากดินแดนตะวันออกกลาง ราว ๆ 356-323 ปีก่อนคริสตกาล อเล็กซานเดอร์มหาราช คือผู้ที่นำฝิ่นเข้าไปเผยแพร่ในประเทศอินเดีย และเข้าสู่จีนตามลำดับ และที่จีนนี้เอง อังกฤษผู้มีประโยชน์อย่างมหาศาล จากการผูกขาดค้าขายฝิ่นให้ชาวจีน เกิดการขัดแย้งกับรัฐบาลจีน ในปี ค.ศ. 1859 จนเกิดการสู้รบกัน กลายเป็นสงครามฝิ่นที่ยืดเยื้อถึง 6 ปี และจีนตกเป็นฝ่ายพ่ายแพ้ต่อมาราวๆ ปลายศตวรรษที่ 19 ต้นศตวรรษที่ 20 ชาวเขาหลายเผ่าจากจีนได้อพยพลงใต้ มาอาศัยอยู่ตามเทือกเขาแถบชายแดนไทย ลาว พม่า พร้อมกับนำเอาต้นฝิ่นมาแพร่พันธุ์ด้วย “ฝิ่น” จึงเข้าสู่สามเหลี่ยมทองคำและเริ่มแพร่หลายตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา¹¹

ลักษณะทางกายภาพ

¹¹ จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย สังคมวิทยาอาชญากรรม กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2551

เนื้อฝิ่นได้มาจากยางของผลฝิ่นที่ถูกกรีดจะมีสีขาว เมื่อถูกอากาศจะมีสีคล้ำลงกลายเป็นยางเหนียวสีน้ำตาลไหม้ หรือดำ มีกลิ่นเหม็นเขียวและรสขม เรียกว่า ฝิ่นดิบ ส่วนฝิ่นที่มีการนำมาใช้เสพ เรียกว่า “ฝิ่นสุก” ได้มาจากนำฝิ่นดิบไปต้มหรือเคี่ยวจนสุก

การออกฤทธิ์¹²

ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลางมีผลกดประสาท โดยกการทำงานจากระบบประสาทส่วนกลาง สารเคมีที่มีผลสมอยู่มากมายในเนื้อฝิ่น ซึ่งประกอบด้วย โพรตีน เกลือแร่ ยาง และกรดอินทรีย์ เป็น Alkaloid ซึ่งเป็นสารผสมอยู่ในเนื้อฝิ่นอันเป็นตัวการสำคัญที่ทำให้ฝิ่นกลายเป็นยาเสพติดให้โทษที่ร้ายแรง Alkaloid ในฝิ่นมีประมาณ 25 ชนิด แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภทคือ

ประเภทที่ 1 ออกฤทธิ์ทำให้เกิดอาการมึนเมา และเป็นยาเสพติดให้โทษโดยตรง Alkaloid ประเภทนี้ ทางเภสัชวิทยาถือว่าเป็นยาทำให้นอนหลับ (Hypnotic)

ประเภทที่ 2 ออกฤทธิ์ทำให้กล้ามเนื้ออ่อนคลายตัว ซึ่งในทางเภสัชวิทยาถือว่าเป็น Alkaloid ในฝิ่นประเภทนี้ไม่เป็นสารเสพติด แต่มีฤทธิ์ทำให้กล้ามเนื้อของร่างกายอ่อนคลายตัว

ผลต่อร่างกาย¹³

ในขณะที่ผู้เสพตกอยู่ใต้อิทธิพลของยาเสพติดจะมีอาการง่วงนอน เชื่องซึม ซึพจรเต้นช้า ไม่รู้สึกหิว ไม่พูดมาก และไม่สนใจกับสิ่งต่างๆรอบตัว อาจจะนั่งเหม่อมองออกไปโดยไม่มีจุดหมาย นัยน์ตาอาจเปลี่ยนสีและขนาดของม่านตาอาจจะเล็กลงเท่าขนาดรูเข็ม เมื่อเริ่มมีความต้องการยาครั้งต่อไปและมีอาการของการขาดยาเสพติดจะมีลักษณะอาการเริ่มต้น คือ น้ำตา น้ำมูกไหล ปวดหัว เกิดอาการคัน หาวนอน ขนลุก สะบัดร้อนสะบัดหนาว ม่านตาขยาย ผู้ติดยาเสพติดจะหงุดหงิด กระวนกระวาย ตื่นตกใจ อาการขั้นรุนแรงขึ้น คือ นอนไม่หลับ เหงื่อออก ปวดเมื่อยตามแขนขา คลื่นเหียนอาเจียน มีอาการท้องร่วง¹⁴

มอร์ฟีน¹⁵ เป็นแอลคาลอยด์ (Alkaloid) ของฝิ่นที่สำคัญที่สุด ซึ่งเป็นตัวการที่ทำให้ฝิ่นมีฤทธิ์เดชแห่งความมึนเมา ชาวเยอรมันชื่อ Serturmer เป็นผู้สกัดจากฝิ่นเมื่อปี ค.ศ. 1803 (พ.ศ. 2346) ได้เป็นครั้งแรก ฝิ่นชั้นดีจะมีมอร์ฟีนประมาณ 10% - 16% ฝิ่นหนัก 1 ปอนด์นำมาสกัดจะได้มอร์ฟีนประมาณ 0.2 2 ออนซ์ หรือ 6.6 กรัม มอร์ฟีนมีลักษณะ 2 รูป คือ รูปอิสระ (Free) และ รูปเกลือ

¹² จรัสพรรณ สงวนเสริมศรี *ความรู้พื้นฐานเรื่องยา* เชียงใหม่ ดารารัตนการพิมพ์ 2527

¹³ จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย *สังคมวิทยาอาชญากรรม* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2551

¹⁴ จรัสพรรณ สงวนเสริมศรี *ความรู้พื้นฐานเรื่องยา* เชียงใหม่ ดารารัตนการพิมพ์ 2527

¹⁵ ปภาณี ฐิติวัฒนา *สังคมวิทยา* ม.ป.ท 2529

(Salt) สำหรับที่มีลักษณะเป็นรูปของเกลือ ได้แก่ซัลเฟต (Sulfate) ไฮโดรคลอไรด์ (Hydrochloride) อาซิเตท (Acetate) และทาร์เตรท (Tartrate) มอร์ฟินรูปเกลือที่นิยมทำมากคือ Sulfate ในปัจจุบันมอร์ฟินสามารถทำขึ้นได้ โดยการสังเคราะห์ด้วยกรรมวิธีทางเคมีแล้ว มอร์ฟินเป็น alkaloid ได้จากยางสีขาวขุ่นของฝิ่น เมื่อนำยางนี้มาตากให้แห้ง สีจะค่อยๆ เปลี่ยนเป็นสีน้ำตาล มีลักษณะขุ่นเหนียว ถ้าทำให้แห้งต่อไปจะกลายเป็นผง 25% ตามน้ำหนัก มีฤทธิ์กดประสาทส่วนกลางแรงกว่าฝิ่นประมาณ 8-10 เท่า จัดเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) มีสิทธิ์ครอบครองได้โดยต้องขออนุญาตที่กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

มอร์ฟิน สามารถสังเคราะห์ได้แต่กรรมวิธีจะยากกว่าสกัดจากธรรมชาติ ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงสูตร โครงสร้างเพียงเล็กน้อยจะได้สารตัวอื่น ซึ่งมีคุณสมบัติแตกต่างกันไป เช่นเปลี่ยน hydroxy group ที่ตำแหน่ง 3 เป็น methoxy group จะได้ โคเดอีน ซึ่งนอกจากมีฤทธิ์ระงับปวดแล้วยังมีฤทธิ์ระงับไอได้ดีอีกด้วย และถ้าเปลี่ยน hydroxy group ที่ตำแหน่ง 3 และที่ตำแหน่ง 6 เป็น acetyl group จะได้ เฮโรอีน ซึ่งจัดเป็นยาเสพติดที่ร้ายแรงกว่า มอร์ฟิน ลักษณะเป็นผงสีขาวหรือสีเทาเกือบขาว ไม่มีกลิ่น มีรสขม มีฤทธิ์ร้ายแรงกว่าฝิ่นประมาณ 8 – 10 เท่า เสพติดได้ง่าย¹⁶

ในปัจจุบันนี้มอร์ฟินสามารถทำขึ้นได้โดยการสังเคราะห์ด้วยกรรมวิธีทางเคมีแล้ว มอร์ฟินเป็นยาเสพติดให้โทษที่เสพติดได้ง่ายมาก และการงดเสพจะทำได้ยากต้องใช้เวลาานานเท่าฝิ่น หรือนานกว่าฝิ่น ทั้งนี้แล้วแต่สภาพของบุคคลปริมาณในการเสพและระยะเวลาในการเสพ มอร์ฟินได้ถูกนำมาใช้เป็นยาระงับปวด ซึ่งวงการแพทย์ทั่วไปนำไปใช้ภายหลังการผ่าตัด กระดูกหัก ถูกไฟไหม้ และใช้ระงับปวดในระยะท้ายๆ ของโรคมะเร็ง แต่แพทย์เท่านั้นที่สามารถใช้ได้โดยถูกต้องตามกฎหมาย ส่วนบุคคลที่นำมาใช้เองโดยแพทย์มิได้สังกัดว่าผิดกฎหมาย และผู้ใช้มอร์ฟินโดยพลการเพื่อระงับปวดได้กลายเป็นผู้ติดมอร์ฟินไป ทำให้ต้องใช้มอร์ฟินเพื่อระงับปวดต่อไปอย่างไม่มีที่สิ้นสุด¹⁷

วิธีเสพ¹⁸

การให้โดยการฉีดจะได้ผลดีกว่าการรับประทาน โดยออกฤทธิ์ระงับปวด ทำให้ง่วงซึม อารมณ์เปลี่ยนแปลง สมองไม่ปลอดโปร่ง เมื่อให้มอร์ฟิน ในขนาดรักษาแก่ผู้ป่วยที่มีความเจ็บปวด จะทำให้ความเจ็บปวดหายไปหรือลดน้อยลง และในผู้ป่วยบางรายอาจเกิดอาการเคลิบเคลิ้มเป็นสุข

¹⁶ จรัสพรรณ สงวนเสริมศรี *ความรู้พื้นฐานเรื่องยา* เชียงใหม่: ดารารัตนการพิมพ์ 2527

¹⁷ ปภาณี ฐิติวัฒนา *สังคมวิทยา* ม.ป.ท 2529

¹⁸ สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. แนวคิดการป้องกันยาเสพติดในเยาวชนกลุ่มเสี่ยง. เอกสารเผยแพร่, พิมพ์ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552, หน้า 2- 3

ฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลางอย่างอื่น ได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน ชีมิเซา เชื่องช้า ไม่มีสมาธิ ผู้ที่ได้รับยาเกินขนาด จะมีอาการง่วงซึมมาก รุ่มนตาหรี การหายใจถูกกด

มอร์ฟีนถูกดูดซึมได้ดีที่ระบบทางเดินอาหาร จากใต้ผิวหนัง และกล้ามเนื้อ ไม่สะสมในร่างกาย ยาที่ให้ไปจะถูกขับออกจากร่างกายประมาณ 90% ภายใน 24 ชั่วโมง

อาการการติดยาเกิดจากการได้รับยาซ้ำๆ กัน มีทั้งอาการพึ่งยาทางจิตใจเนื่องจากฤทธิ์ของยาและเพื่อความพึงพอใจของผู้เสพ และอาการพึ่งยาทางร่างกายซึ่งจำเป็นต้องได้รับยาเพื่อให้ร่างกายอยู่ในภาวะปกติ และมีอาการถอนยาเมื่อขาดยา การติดยาเกิดขึ้นเร็วหรือช้าขึ้นอยู่กับขนาดยาที่ได้รับ ถ้าได้รับยาในขนาดสูงหรือได้รับยาดูติดต่อกันนานมากเท่าไร ก็จะทำให้เกิดอาการติดยาได้เร็วมากขึ้นเท่านั้น และอาการถอนยาจะรุนแรงตามไปด้วย¹⁹

แหล่งผลิต²⁰

ไม่ปรากฏข่าวสารว่ามีการลักลอบตั้งแหล่งผลิตในพื้นที่ประเทศไทย พื้นที่บริเวณสามเหลี่ยมทองคำซึ่งเป็นแนวตะเข็บชายแดนรอยต่อของ 3 ประเทศ ได้แก่ พม่า ไทยและลาวอันเป็นแหล่งผลิตยาเสพติดที่สำคัญในอดีตทั้ง เฮโรอีน มอร์ฟีนและฝิ่น ขณะนี้ปริมาณการปลูกฝิ่นได้ลดลงไปเกือบ 80 เปอร์เซ็นต์ อันเป็นผลมาจากความพยายามกวาดล้างของรัฐบาลในภูมิภาคนี้ พร้อมทั้งได้ชื่นชมการทำงานกวาดล้างยาเสพติดอย่างจริงจังของรัฐบาลในภูมิภาคสามเหลี่ยมทองคำ ที่ทำให้ปริมาณการผลิตฝิ่นลดลง

อัฟกานิสถานเป็นแหล่งผลิตฝิ่นรายใหญ่ของโลก ที่ปริมาณการผลิตเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยในปีที่ผ่านมามีอัตราการผลิตสูงถึง 92 เปอร์เซ็นต์ของการผลิตฝิ่นของทุกภูมิภาคในโลก โดยเฉพาะในจังหวัดเฮลมานด์ซึ่งเป็นพื้นที่ความขัดแย้งที่อยู่ทางตอนใต้ของประเทศเพียงแห่งเดียวมีปริมาณการผลิตสูงเทียบเท่ากับผลผลิตฝิ่นจากประเทศพม่า ซึ่งเป็นประเทศผู้ผลิตฝิ่นรายใหญ่อันดับ 2 ของโลกทั้งประเทศ

การออกฤทธิ์²¹

ออกฤทธิ์กดระบบประสาทส่วนกลาง ลดความรู้สึกเจ็บปวด ทำให้รู้สึกง่วงหลับไป และลดการทำงานของร่างกาย อาการข้างเคียงอื่นๆ ก็คือ อาจทำให้คลื่นเหียนอาเจียน ท้องผูก เกิดอาการคันหน้า ตาแดงเพราะโลหิตชนิด ม่านตาคำหดตีบ และหายใจลำบาก โดยมอร์ฟีนจะไปกดศูนย์ประสาท ดังนี้

¹⁹ จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย *สังคมวิทยาอาชญากรรม* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2551

²⁰ พรรณ สงวนเสริมศรี *ความรู้พื้นฐานเรื่องยา* เชียงใหม่ คารารัตนการพิมพ์ 2527

²¹ ปภาณี ฐิติวัฒนา *สังคมวิทยา* ม.ป.ท 2529

1. ออกฤทธิ์ต่อประสาทส่วนกลาง ซีรีบรัล คอร์เทก (Cerebral Cortex) ทำให้กดศูนย์ประสาทสมองส่วนที่รับรู้ความรู้สึก มีนชา ความตั้งใจเสื่อมทรามลง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ทำให้เกิดอาการทางจิตใจเปลี่ยนแปลงไป

2. ออกฤทธิ์ต่อประสาทสมองส่วนเมดัลลารี (Medullary Centers) ทำให้กดศูนย์ประสาทสมองส่วนการหายใจ ทำให้หายใจช้า ทำให้การเต้นของหัวใจช้าลง

3. ออกฤทธิ์ต่อประสาทไขสันหลัง (Spinal Cord) ทำให้เกิดปฏิกิริยามีอาการกระตุกต่างๆเกิดขึ้น²²

ผลต่อร่างกาย²³

มอร์ฟินทำให้เกิดอาการเปลี่ยนแปลงในระบบต่างๆ ของร่างกายผู้เสพ ดังต่อไปนี้

1. ระบบทางเดินอาหาร โดยทำให้กล้ามเนื้อเกี่ยวกับทางเดินอาหารทำงานสูงขึ้น เพื่อที่จะบังคับให้อุจจาระผ่านออกและถ้าแรงขับของกล้ามเนื้อทางเดินอาหารยิ่งสูงมากอาจจะทำให้มีการเคลื่อนไหวในทางตรงข้ามทำให้มีอาการคลื่นไส้ อาเจียนเกิดขึ้นได้

2. ระบบปัสสาวะ โดยทำให้กล้ามเนื้อหูรูดเกี่ยวกับกระเพาะปัสสาวะหดตัวทั้งๆที่กล้ามเนื้อกระเพาะ ปัสสาวะทำงานสูงขึ้นก็ตาม ทำให้ผู้ติดยาเสพติดถ่ายปัสสาวะยาก หรือไม่แรงเท่าที่ปกติ

3. ระบบการไหลเวียนของโลหิต โดยทำให้เส้นเลือดในช่องท้องหดตัว ทำให้การไหลเวียนของโลหิตในร่างกายไม่เป็นไปตามปกติจะเห็นได้ว่าผู้ติดยาเสพติดประเภทนี้ตัวเหลืองอันเนื่องมาจากโลหิตไหลเวียนไปหล่อเลี้ยงร่างกายไม่ปกติ ส่วนเส้นโลหิตฝอยส่วนปลายทั่วไปขยายตัว

นอกจากมอร์ฟินจะมีโทษแล้ว ยังมีประโยชน์ในทางการแพทย์ในการช่วยเหลือผู้ป่วยสำหรับลดความเจ็บปวดด้วยวิธีการต่างๆ ดังนี้

1. ช่วยยกระดับความอดกลั้นต่อความรู้สึกเจ็บปวดให้สูงขึ้น จึงทำให้ช่วยรับความรู้สึกด้านความเจ็บปวดน้อยลงหรือหายไปได้ เพราะฤทธิ์มอร์ฟินไปกดประสาทส่วนรับรู้ความรู้สึก

2. ช่วยยกระดับอารมณ์ของผู้ป่วยให้สูงขึ้น เนื่องจากมอร์ฟินทำให้เกิดความรู้สึกมีนชา ลดความเจ็บปวดลงได้เป็นเหตุทำให้เกิดความสบายอารมณ์ขึ้นบ้าง

²² จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย *สังคมวิทยาอาชญากรรม* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2551

²³ จรัสพรรณ สงวนเสริมศรี *ความรู้พื้นฐานเรื่องยา* เชียงใหม่ คารัตนการพิมพ์ 2527

3. ช่วยขจัดความวิตกกังวลและความหวาดกลัวให้หมดไป เนื่องจากฤทธิ์ของมอร์ฟินเข้าไปกดประสาทส่วนต่างๆ ของร่างกายทำให้อวัยวะต่างๆ ทำงานน้อยลงเท่ากับเป็นการพักผ่อนของร่างกายช่วยให้เกิดความผาสุกทางด้านจิตใจ จึงขจัดความวิตกกังวลและหวาดกลัวลงได้

เฮโรอีน²⁴ เป็นยาเสพติดที่ได้จากการสังเคราะห์ทางเคมี จากปฏิกิริยาระหว่างมอร์ฟินกับสารเคมีบางชนิด เช่น อาเซติกแอนไฮไดรด์ (Aceticanhydride) หรือ อาเซทิลคลอไรด์ (Acetylchloride) หรือเอทิลดีนไดอะเซเตต (Ethylidinediacetate) โดยนักวิจัยชาวอังกฤษ ชื่อ C.R. Wright ได้ค้นพบวิธีการสังเคราะห์เฮโรอีนจากมอร์ฟิน โดยใช้น้ำยาอาเซติกแอนไฮไดรด์ (Aceticanhydride) บริษัทผลิตยาไบเออร์ (Bayer) ได้นำมาผลิตเป็นยาออกสู่ตลาดโลก ในชื่อทางการค้าว่า "Heroin" และถูกนำมาใช้ทดแทนมอร์ฟินอย่างแพร่หลาย หลังจากที่มีการใช้เฮโรอีนในวงการแพทย์มานานถึง 18 ปี จึงทราบถึงอันตราย และผลที่ทำให้เกิดการเสพติดให้โทษที่ร้ายแรง จนปี พ.ศ. 2467 (ค.ศ. 1924) ประเทศสหรัฐอเมริกาได้ออกกฎหมาย ระบุให้เฮโรอีนเป็นยาเสพติดให้โทษ ห้ามมิให้ผู้ใดมีไว้ในครอบครองเนื่องจาก เฮโรอีนออกฤทธิ์ได้ไวและแรงกว่ามอร์ฟินและฝิ่น²⁵ วงการแพทย์จึงได้นำเฮโรอีนมาใช้เป็น ยาระงับอาการเจ็บปวดของทหารในสมัยสงครามโลกครั้งที่ 1 เมื่อปี ค.ศ.1898 (พ.ศ.2441) ต่อมาพบว่าเฮโรอีนทำให้เกิดการเสพติดและทำให้เกิดผลข้างเคียงที่เป็นโทษอย่างร้ายแรงจึงเลิกนำมาใช้ โดยสหรัฐอเมริกาได้ออกกฎหมายระบุให้เฮโรอีนเป็นยาเสพติดให้โทษ ห้ามมิให้ผู้ใดมีไว้ในครอบครอง เมื่อปี ค.ศ.1924 (พ.ศ.2467)

หลังจากนั้นต่อมาอีก 35 ปี คือ เมื่อปี พ.ศ. 2502 เฮโรอีนจึงได้แพร่ระบาดสู่ประเทศไทย และในปี พ.ศ. 2504 ประเทศไทยจึงออกกฎหมาย ระบุให้เฮโรอีนและมอร์ฟินเป็นยาเสพติดให้โทษ²⁶

หลังจากนั้นต่อมาอีก 35 ปี คือเมื่อปี พ.ศ. 2502 เฮโรอีนจึงได้แพร่ระบาดสู่ประเทศไทย และในปี พ.ศ. 2504 ประเทศไทยจึงออกกฎหมาย ระบุให้เฮโรอีนและมอร์ฟินเป็นยาเสพติดให้โทษ

เฮโรอีนออกฤทธิ์แรงกว่ามอร์ฟินประมาณ 4-8 เท่า และออกฤทธิ์แรงกว่าฝิ่นประมาณ 30-90 เท่า โดยทั่วไปเฮโรอีนจะมีลักษณะเป็นผงสีขาว สีนวล หรือสีครีม มีรสขม ไม่มีกลิ่น และแบ่งได้เป็น 2 ประเภทเช่นเดียวกับมอร์ฟิน ได้แก่ เฮโรอีนเบส (Heroin base) ซึ่งมีคุณลักษณะเด่น

²⁴ จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย *สังคมวิทยาอาชญากรรม* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2551

²⁵ จรัสพรรณ สงวนเสริมศรี *ความรู้พื้นฐานเรื่องยา* เชียงใหม่ คารารัตนการพิมพ์ 2527

²⁶ ปภาณี ฐิตวัฒนา *สังคมวิทยา* ม.ป.ท 2529

คือ ไม่ละลายน้ำ ส่วนอีกประเภทหนึ่ง คือ เกลือของเฮโรอีน (Heroin salt) เช่น เฮโรอีนไฮโดรคลอไรด์ (Heroin hydrochloride) เฮโรอีนที่แพร่ระบาดในประเทศไทย แบ่งเป็น 2 ชนิด คือ²⁷

1. เฮโรอีนผสม หรือเรียกว่าเฮโรอีนเบอร์ 3 หรือไอระเหย เป็นเฮโรอีนที่มีความบริสุทธิ์ต่ำ เนื่องจากมีการผสมสารอื่นเข้าไปด้วย เช่น ผสมสารหนู สตริกนิน ยานอนหลับ กาเฟอีน แป้ง น้ำตาลและอาจผสมสี เช่น สีม่วงอ่อน สีชมพูอ่อน สีน้ำตาล อาจพบในลักษณะเป็นผง เป็นเกล็ด หรืออัดเป็นก้อนเล็กๆ มีวิธีการเสพโดยการสูดเอาไอสารเข้าร่างกาย จึงเรียกว่า "ไอระเหย" หรือ "แคป"

2. เฮโรอีนเบอร์ 4 เป็นเฮโรอีนไฮโดรคลอไรด์ที่มีความบริสุทธิ์สูง มีลักษณะเป็นผงละเอียด หรือเป็นเม็ดคล้ายไขปลา หรือพบในลักษณะอัดเป็นก้อนสีเหลี่ยมผืนผ้า มักมีสีขาวหรือสีครีม ไม่มีกลิ่น มีรสขม เป็นที่รู้จักทั่วไปว่า "ผงขาว" มักเสพโดยนำมาละลายน้ำและฉีดเข้าร่างกาย หรือ ผสมบุหรี่ยสูบ

อาการผู้เสพ²⁸

1. มีอาการปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก ปวดตามข้อ ปวดสันหลัง ปวดบั้นเอว ปวดหัวรุนแรง

2. มีอาการจุกแน่นในอก คล้ายใจจะขาด อ่อนเพลียอย่างหนัก หมดเร็วแรงมีอาการหนาวๆ ร้อนๆ อึดอัดทุรนทุราย นอนไม่หลับ กระสับกระส่าย บางรายมีอาการชักตาตั้ง น้ำลายฟูมปาก ม่านตาดำหดเล็กลง

3. ใจคอหงุดหงิดฟุ้งซ่าน มึนงง หายใจไม่ออก

4. ประสาทเสื่อม ความจำเสื่อม

ผลต่อร่างกาย²⁹

1. โทษต่อผิวหนัง เป็นอาการที่ทำให้เส้นเลือดใต้ผิวหนัง เกิดอาการขยายตัว เกิดเป็นตุ่มแดงเล็กๆ ขึ้นบริเวณผิวหนังและ กระตุ้นสารฮิสตามีน (Histamine) และกระตุ้นต่อมเหงื่อด้วย อาการนี้พบเห็นได้ หลังจากผู้เสพเฮโรอีนใหม่ๆ จะมีอาการคันใต้ผิวหนังจึงแสดงอาการเกา หรือ ลูบบริเวณใบหน้า ลำคอ นอกจากนี้ผู้เสพจะมีเหงื่อออกมากกว่าปกติและขนลุก

2. โทษต่อลำไส้ ทำให้ลำไส้บีบตัวลงผู้เสพจึงมีอาการท้องผูก

²⁷ สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. แนวคิดการป้องกันยาเสพติดในเยาวชนกลุ่มเสี่ยง. เอกสารเผยแพร่ 2552 หน้า 2- 3

²⁸ จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย สังกุมวิททยาอาชญากรรม กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2551

²⁹ จรัสพรธนะ สวงวนเสริมศรี ความรู้พื้นฐานเรื่องยา เชียงใหม่ คารารัตนการพิมพ์ 2527

3. กดศูนย์การหายใจ ทำให้หายใจช้ากว่าปกติ ถ้าใช้ในปริมาณมากจะทำให้หัวใจหยุดเต้นได้

4. ทำลายฮอร์โมนเพศถ้าผู้เสพเป็นเพศหญิงจะทำให้ประจำเดือนมาผิดปกติ ถ้าผู้เสพเป็นเพศชาย จะทำให้ฮอร์โมนเพศลดลง ไม่มีความรู้สึกต้องการทางเพศ

5. ทำลายระบบภูมิคุ้มกันโรคทางร่างกาย ผู้เสพยาติจึงมีโอกาสติดเชื้อโรคได้ง่าย อาการที่พบเห็นภายนอก คือ ผิวหนังมีอาการติดเชื้อเป็นแผลพุพอง ติดเชื้อวัณโรค ติดเชื้อโรคตับอักเสบนอกจากนี้ผู้เสพยาติเฮโรอีนจะทำให้ติดเชื้อโรคเอดส์ได้ง่ายกว่าปกติ เพราะผู้เสพยาติมักใช้เข็มฉีดยาที่ไม่ได้ทำความสะอาด หรือใช้เข็มฉีดยาร่วมกันจนทำให้ติดเชื้อ HIV

ผู้เสพยาติเฮโรอีนที่ติดเชื้อ HIV ก็จะเป็นผู้แพร่ระบาดของ HIV เนื่องจากการจับกลุ่มใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน หรือในบางครั้งก็มีเพศสัมพันธ์ร่วมกัน โดยไม่ได้ป้องกัน

การบำบัด³⁰

การเลิกเสพยาติเฮโรอีนนั้นจะต้องทำภายใต้การควบคุมดูแลของแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ เพราะการเลิกเสพยาติจะทำให้เกิดอาการถอนยาหรือขาดยา มีอาการตั้งแต่มึน เป็นตะคริว หนาวสั่น ใจสั่น อาเจียน ไปจนถึงชักหมดสติและอาจถึงตายได้หากไม่ได้รับการรักษา

ปัจจุบันในหลายประเทศมีความพยายามที่จะศึกษาหาวิธีการควบคุมอาการถอนยา และทำให้ความทรมานนั้นลดลง ไม่ว่าจะเป็นวิธีการลดยาอย่างค่อยเป็นค่อยไป หรือการทดแทนด้วยยาที่มีอันตรายน้อยกว่า เช่น เมธาโดน หลังจากนั้นจึงค่อยๆถอนยาเหล่านี้ไปอย่างช้าๆ วิธีการรักษาแบบนี้จะช่วยให้ผู้เลิกยามีอาการถอนยาที่ไม่รุนแรง เช่น อาจมีอาการเหมือนเป็นไข้หวัดใหญ่เท่านั้น แต่สิ่งที่ยากที่สุดคือ ทำอย่างไรจึงจะป้องกันไม่ให้ผู้ที่เพิ่งเลิกยาหันกลับไปเสพยาติอีก³¹

ยาบ้า เป็นชื่อที่ใช้เรียกยาเสพติดที่มีส่วนผสมของสารเคมีประเภท แอมเฟตามีน (Amphetamine) สารประเภทนี้แพร่ระบาดอยู่ 3 รูปแบบ ด้วยกัน คือ แอมเฟตามีนซัลเฟต (Amphetamine Sulfate) เมทแอมเฟตามีน (Methamphetamine) และเมทแอมเฟตามีนไฮโดรคลอไรด์ (Methamphetamine Hydrochloride) ซึ่งจากผลการตรวจพิสูจน์ยาบ้าปัจจุบัน ที่พบอยู่ในประเทศไทย มักพบว่า เกือบทั้งหมดมีเมทแอมเฟตามีนไฮโดรคลอไรด์ผสมอยู่³²

³⁰ ปพาลี ฐิติวัฒนา *สังคมวิทยา* ม.ป.ท 2529

³¹ สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. แนวคิดการป้องกันยาเสพติดในเยาวชนกลุ่มเสี่ยง. เอกสารเผยแพร่ 2552 หน้า 2- 3

³² จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย *สังคมวิทยาอาชญากรรม* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2551

ยาบ้า จัดอยู่ในกลุ่มยาเสพติดที่ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท มีลักษณะเป็นยาเม็ดกลมแบน ขนาดเล็ก เส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 6-8 มิลลิเมตร ความหนาประมาณ 3 มิลลิเมตร น้ำหนักเม็ดยา ประมาณ 80-100 มิลลิกรัม มีสีต่างๆ กัน เช่น สีส้ม สีน้ำตาล สีม่วง สีชมพู สีเทา สีเหลืองและสีเขียว มีสัญลักษณ์ ที่ปรากฏบนเม็ดยา เช่น พ, m, M, RG, WY สัญลักษณ์รูปดาว, รูปพระจันทร์เสี้ยว, 99 หรืออาจเป็นลักษณะของเส้นแบ่งครึ่งเม็ด ซึ่งสัญลักษณ์เหล่านี้ อาจปรากฏบนเม็ดยาด้านใดด้านหนึ่ง หรือทั้งสองด้าน หรืออาจเป็นเม็ดเรียบทั้งสองด้านก็ได้สีของยาบ้าจะบ่งบอกเอกลักษณ์เฉพาะตัว เช่น แห่่งผลิต ความเข้มข้นของตัวยา สีที่พบบ่อย³³ ได้แก่

1. สีส้ม คือสีส่วนใหญ่ของยาบ้า แห่่งผลิตตามแนวชายแดนประเทศไทย หรือในประเทศไทยเอง ถือว่าเป็นสีมาตรฐานของยาบ้า³⁴
2. สีเหลืองดอกกุหลาบ เป็นยาบ้าที่มีตัวสารเสพติดสูงกว่าแบบสีส้ม แห่่งที่มา ประเทศพม่า
3. สีช็อกโกแลต เอกลักษณ์คือกลิ่นจะหอมเหมือนช็อกโกแลต ทำให้ผู้เสพใหม่ๆ ติดใจในกลิ่น เพราะเสพง่าย บางครั้งมีรสหวานติดมากับควันด้วย
4. สีกะปิ เป็นยาบ้าโบราณ เกิดเมื่อสมัยยาบ้าระบาดแรกๆ มักจะมีอักษรบีบีว่า พ99 สีนี้ผลิตในเมืองไทยสมัยยังไม่ผิดกฎหมาย
5. สีม่วง ยาบ้าสีนี้ไม่ทราบที่มา แต่จะระบาดในช่วงปี ค.ศ. 1997-1999 เป็นสีที่หายากมากเพราะผลิตออกมาน้อย
6. สีเขียว สีเขียวเป็นยาบ้าชนิดพิเศษ จะมีตัวสารเสพติดแรงกว่ายาบ้าสีอื่นๆถึง 5 เท่า จะใส่มาในถุง 1 ถุงจะมียาบ้าสีเขียวจำนวนเพียง 2 เม็ดเท่านั้น (1 ถุงมี 200 เม็ด) ส่วนอีก 198 เม็ดจะเป็นสีส้ม บางความเชื่อของผู้เสพรวมทั้งผู้ขายเชื่อว่ายาบ้าสีเขียวคือสารดูดความชื้น ซึ่งไม่เป็นความจริงแต่อย่างใด ทางผู้ผลิตทำขึ้นเพื่อบ่งบอกว่าใน 1 ถุงมีจำนวนยาเท่าใด (ยาบ้าสีเขียว 1 เม็ด แสดงว่ามียาบ้าสีส้ม 99 เม็ด)³⁵
7. สีแดงอิฐ มีลักษณะสีเหมือนอิฐมอญ มีสารเสพติดค่อนข้างสูง
8. สีชมพู ยาบ้าชนิดนี้เป็นยาบ้าที่คุณภาพต่ำที่สุด ไม่เป็นที่นิยมในหมู่ผู้เสพ
9. สีขาว เป็นยาบ้ารุ่นแรกสุดของสมัยที่เรียกว่ายาม้า

³³ จรัสพรรณ สงวนเสริมศรี *ความรู้พื้นฐานเรื่องยา* เชียงใหม่: ดารารัตนการพิมพ์ 2527

³⁴ ปภาณี ฐิติวัฒนา *สังคมวิทยา* ม.ป.ท 2529

³⁵ สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. แนวคิดการป้องกันยาเสพติดในเยาวชนกลุ่มเสี่ยง. เอกสารเผยแพร่ 2552 หน้า 2- 3

ถุงที่ใส่ยาบ้า จะเป็นลักษณะเหมือนซองยาสีน้ำตาล เพราะทางผู้ผลิตต้องการให้สีของถุงบรรจุกลับสีของยาบ้า ถุงประเภทนี้จะมีเอกลักษณ์เฉพาะตัวหาซื้อไม่ได้ตามท้องตลาด คาดว่าผู้ผลิตผลิตหรือสั่งผลิตขึ้นมาเป็นกรณีพิเศษ เล็กกว่าถุงใส่ปกติทั่วไป

วิธีการเสพ³⁶

วิธีการเสพยาบ้าทำได้หลายวิธี เช่น รับประทาน หรือนำไปผสมลงใน เครื่องดื่มครึ่งละ 1/4, 1/2 หรือ 1-2 เม็ด หรือบางครั้งอาจใช้วิธีฉีดเข้าเส้น แต่ไม่ค่อยได้รับความนิยม วิธีที่นิยมมากที่สุด ได้แก่ วิธีสูบ หมายถึง การใช้หลอดสูบเอาควันที่ได้จากการเผาไหม้เม็ดยาเข้าทางปากคล้ายกับการสูบบุหรี่ ซึ่งวิธีนี้เป็นวิธีที่มีอันตรายต่อร่างกายอย่างยิ่ง เพราะตัวยาจะออกฤทธิ์ต่อร่างกายอย่างรุนแรงและรวดเร็วกว่าวิธีการเสพในรูปแบบอื่น

ฤทธิ์ในทางเสพติด³⁷

ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท มีอาการเสพติดทางร่างกายและจิตใจ ไม่มีอาการขาดยาทางร่างกาย

อาการผู้เสพ

เมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายในระยะแรกจะออกฤทธิ์ทำให้ร่างกายตื่นตัว หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง ใจสั่น ประสาทตึงเครียด แต่เมื่อหมดฤทธิ์ยาจะรู้สึกอ่อนเพลียมากกว่าปกติ ประสาทล้า ทำให้การตัดสินใจช้าและผิดพลาดเป็นเหตุให้เกิดอุบัติเหตุร้ายแรงได้ ถ้าใช้ติดต่อกันเป็นเวลานาน จะทำให้สมองเสื่อม เกิดอาการประสาทหลอน เห็นภาพลวงตา หวาระแวง คลุ้มคลั่ง เสียสติ เป็นบ้าอาจทำร้ายตนเองและผู้อื่นได้ หรือในกรณีที่ได้รับยาในปริมาณมาก (Overdose) จะไปกดประสาทและระบบการหายใจ ทำให้หมดสติ และถึงแก่ความตายได้³⁸

โทษที่ได้รับ³⁹

พิษภัยยาบ้าที่มีต่อร่างกาย ตื่นเต้นง่าย พุดมาก มือสั่น เหงื่อออกมาก นอนไม่หลับ กลืนตัวแรง ปากและจมูกแห้ง ริมฝีปากแตก รุมนานตาเบิกกว้าง หัวใจเต้นแรงและเร็ว ปวดศีรษะ เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน ปวดท้องอย่างรุนแรง

³⁶ จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย สังคมวิทยาอาชญากรรม กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2551

³⁷ สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. แนวคิดการป้องกันยาเสพติดในเยาวชนกลุ่มเสี่ยง. เอกสารเผยแพร่ 2552 หน้า 2- 3

³⁸ จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย สังคมวิทยาอาชญากรรม กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2551

³⁹ จรัสพรรณ สงวนเสริมศรี ความรู้พื้นฐานเรื่องยา เชียงใหม่ คารารัตนการพิมพ์ 2527

1. พืชต่อสมองทำให้เส้นเลือดในสมองขยาย
2. พืชต่อระบบประสาท ทำให้ประสาทตึงเครียด เกิดภาพหลอน เพื่อคลั่ง ความคิดสับสน
3. พืชต่อหัวใจ ทำให้หัวใจเต้นแรง เต้นผิดจังหวะ หัวใจวายได้
4. พืชต่อปอด ทำให้เกิดโรคเกี่ยวกับปอด
5. พืชต่อตับ ทำให้ตับอักเสบ
6. พืชต่อไต ทำให้ไตไม่ทำงาน
7. พืชต่อระบบทางเดินอาหาร ทำให้ปวดท้องอย่างรุนแรง เมื่ออาหาร ท้องเดิน คลื่นไส้

อาเซียน

8. พืชต่อกล้ามเนื้อ ทำให้เกิดการเจ็บปวดตามกล้ามเนื้อ
9. พืชต่อระบบไหลเวียนของโลหิต⁴⁰

อาการด้านจิตใจ⁴¹

ประสาทตึงเครียด ความคิดสับสน เกิดภาพหลอน เพื่อคลั่งคล้ายคนเป็น โรคจิตชนิดหวาดระแวงหรือเป็นบ้า เสพยาบ้าก่อให้เกิดผลร้ายหลายประการ ดังนี้

1. ผลต่อจิตใจ เมื่อเสพยาบ้าเป็นระยะเวลาานหรือใช้เป็นจำนวนมาก จะทำให้ผู้เสพมีความผิดปกติทางด้านจิตใจ กลายเป็นโรคจิตชนิดหวาดระแวง ส่งผลให้มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป เช่น เกิดอาการหวาดกลัว ประสาทหลอนซึ่งโรคนี้หากเกิดขึ้นแล้ว อาการจะคงอยู่ตลอดไป แม้ในช่วงเวลาที่ไม่ได้เสพยาก็ตาม

2. ผลต่อระบบประสาท ในระยะแรกจะออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท ทำให้ประสาทตึงเครียด แต่เมื่อหมดฤทธิ์ยาจะมีอาการประสาทล้า ทำให้การตัดสินใจเรื่องต่างๆ ช้า และผิดพลาดหากใช้ติดต่อกันเป็นเวลานานจะทำให้สมองเสื่อม หรือกรณีที่ใช้ยาในปริมาณมาก (Overdose) จะไปกดประสาทและระบบการหายใจ ทำให้หมดสติและถึงแก่ความตายได้

3. ผลต่อพฤติกรรม ฤทธิ์ของยาจะกระตุ้นสมองส่วนที่ควบคุมความก้าวร้าวและความกระวนกระวายใจ ดังนั้น เมื่อเสพยาบ้าไปนานๆ จะก่อให้เกิดพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป คือ ผู้เสพจะมีความก้าวร้าวเพิ่มขึ้นและหากยังใช้ต่อไปจะมีโอกาสเป็น โรคจิตชนิดหวาดระแวง เกรงว่าจะมีคนมาทำร้ายตนเองจึงต้องทำร้ายผู้อื่นก่อน

โทษทางกฎหมาย

⁴⁰ จรัสพรรณ สงวนเสริมศรี ความรู้พื้นฐานเรื่องยา เชียงใหม่ ดารารัตนการพิมพ์ 2527

⁴¹ สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. แนวคิดการป้องกันยาเสพติดในเยาวชนกลุ่มเสี่ยง. เอกสารเผยแพร่ 2552 หน้า 2-3

จัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522
ยาบ้ากับเรื่องเพศ⁴²

ยาบ้ามีผลต่อสมองส่วนที่ควบคุมพฤติกรรมทางเพศ และความพึงพอใจทางเพศ โดยระยะเริ่มแรกของการใช้ยาจะมีลักษณะที่จูงใจให้มีการใช้ยา ดังนี้

- ช่วยให้ผู้เสพยาพบประสูกคนมากขึ้น
- ทำให้กล้าทำในสิ่งที่เคยไม่กล้าหรือเคยรู้สึกไม่สมควร
- เพิ่มความพึงพอใจทางเพศ
- ยืดระยะเวลาในการมีเพศสัมพันธ์
- เพิ่มความตื่นเต้นในการมีเพศสัมพันธ์

ประสบการณ์ดังกล่าวเป็นสิ่งปกติที่เกิดขึ้นได้ในคนที่เริ่มเสพยา แต่เมื่อเสพยาจนเป็นนิสัย ความรู้สึกพึงพอใจที่มีจะค่อยๆ ลดน้อยลง และติดตามมาด้วยภาวะเสพติดอย่างง่ายดาย ซึ่งในระยะนี้เรื่องเพศจะกลับกลายเป็นปัญหาวิกฤต คือ

- ระยะเวลาในการมีเพศสัมพันธ์นานขึ้น อารมณ์ทางเพศลดน้อยลงเมื่อเทียบกับประสบการณ์ในครั้งก่อนๆ

- มีความคิดผิดปกติดต่อการมีเพศสัมพันธ์ร่วมกับการใช้ยาเสพติด เช่น คิดว่า เป็นสิ่งน่าตื่นเต้นเกินกว่าความเป็นจริง มีเพศสัมพันธ์ในรูปแบบแปลกๆ และบางครั้งกลายเป็นปัญหารุนแรงต่อตนเองและผู้อื่น

- การบรรลุถึงจุดสุดยอดในการมีเพศสัมพันธ์เป็นไปได้ยากขึ้น
- สูญเสียสมรรถภาพทางเพศ
- เสพยาทดแทนการมีเพศสัมพันธ์ เนื่องจากการหมกมุ่นในยาเสพติดมากกว่า

1.1.1 ความหมายของยาเสพติดหรือสารเสพติด

ตามพระราชบัญญัติ ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 4 ได้ให้ความหมายไว้ว่า

“ยาเสพติดให้โทษ” หมายความว่า สารเคมีหรือวัตถุชนิดใดๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใดๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพขึ้นเป็นลำดับ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมตลอดถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษหรือ

⁴² จรัสพรรณ สงวนเสริมศรี ความรู้พื้นฐานเรื่องยา เชียงใหม่ คารารัตนการพิมพ์ 2527

อาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษด้วย ทั้งนี้ ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่

“ผลิต” หมายความว่า เพาะ ปลูก ทำ ผสม ปูรง แปรสภาพ เปลี่ยนรูป สังเคราะห์ ทางวิทยาศาสตร์ และให้หมายความรวมถึงการแบ่งบรรจุ หรือรวมบรรจุด้วย

“จำหน่าย” หมายความว่า ขาย แจก แลกเปลี่ยน ให้

“นำเข้า” หมายความว่า นำหรือส่งเข้ามาในราชอาณาจักร

“ส่งออก” หมายความว่า นำหรือส่งออกนอกราชอาณาจักร

“เสพ” หมายความว่า การรับยาเสพติดให้โทษเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใด

“ติดยาเสพติดให้โทษ” หมายความว่า เสพเป็นประจำติดต่อกันและตกอยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องพึ่งยาเสพติดให้โทษนั้น โดยสามารถตรวจพบสภาพเช่นนั้นได้ตามหลักวิชาการ

“หน่วยการใช้” หมายความว่า เม็ด ซอง ขวด หรือหน่วยอย่างอื่นที่ทำขึ้นซึ่งโดยปกติสำหรับการใช้เสพหนึ่งครั้ง

“การบำบัดรักษา” หมายความว่า การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ซึ่งรวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพและการติดตามผลหลังการบำบัดรักษาด้วย

“สถานพยาบาล” หมายความว่า โรงพยาบาล สถานพยาบาล สถานพักฟื้น หรือสถานอื่นใดเฉพาะที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษาให้เป็นสถานที่ทำการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษ

“เภสัชกร” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเภสัชกรรม

“ตำรับยา” หมายความว่า สูตรของสิ่งปรุงไม่ว่าจะมีรูปลักษณะใดที่มียาเสพติดให้โทษรวมอยู่ด้วย ทั้งนี้ รวมทั้งยาเสพติดให้โทษที่มีลักษณะเป็นวัตถุสำเร็จรูปทางเภสัชกรรมซึ่งพร้อมที่จะนำไปใช้แก่คนหรือสัตว์ได้

“ข้อความ” หมายความว่า รวมถึงการกระทำที่ปรากฏด้วยตัวอักษร ภาพ ภาพยนตร์ แสง เสียง เครื่องหมายหรือการกระทำอย่างใดๆ ที่ทำให้บุคคลทั่วไปสามารถเข้าใจความหมายได้

“โฆษณา” หมายความว่า รวมถึงการไม่ว่าด้วยวิธีใดๆ ให้ประชาชนเห็นหรือทราบข้อความเพื่อประโยชน์ทางการค้า แต่ไม่หมายความรวมถึงเอกสารทางวิชาการหรือตำราที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอน

“ผู้รับอนุญาต” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้

“ผู้อนุญาต” หมายความว่า เลขานุการคณะกรรมการอาหารและยา หรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากเลขานุการคณะกรรมการอาหารและยา

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษตามพระราชบัญญัตินี้

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

“เลขานุการ” หมายความว่า เลขานุการคณะกรรมการอาหารและยา

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

ประเภทของยาเสพติดตามกฎหมายของประเทศไทยได้มีการจัดแบ่งประเภทของยาเสพติดออกเป็นประเภทต่างๆคือ

ประเภทยาเสพติดให้โทษที่บัญญัติไว้ แบ่งออกเป็น 5 ประเภท คือ

- (1) ประเภท 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน (Heroin)
- (2) ประเภท 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น มอร์ฟีน (Morphine) โคคาอีน (Cocaine) โคเดอีน (Codeine) ฝิ่นยา (Medicinal Opium)
- (3) ประเภท 3 ยาเสพติดให้โทษที่มีลักษณะเป็นตำรับยา และมียาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ผสมอยู่ด้วย ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา
- (4) ประเภท 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2 เช่น อาเซติกแอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydride) อาเซทิลคลอไรด์ (Acetyl Chloride)
- (5) ประเภท 5 ยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4 เช่น กัญชา พืชกระท่อม

ทั้งนี้ ตามที่รัฐมนตรีประกาศระบุชื่อยาเสพติดให้โทษตามมาตรา 8 (1)

เพื่อประโยชน์แห่งมาตรานี้ คำว่า ฝิ่นยา (Medicinal Opium) หมายถึง ฝิ่นที่ได้ผ่านกรรมวิธีปรุงแต่งโดยมีความมุ่งหมายเพื่อใช้ในทางยา

1.1.2 ประเภทของยาเสพติดที่แบ่งตามแหล่งที่มาทางกายภาพ

การแบ่งยาเสพติดออกมาตามลักษณะทางกายภาพ แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

-กำเนิดมาจากพืช ได้แก่ ฝิ่น กัญชา กระท่อม โคลา ยาสูบ กาแฟ ชา โกโก้ โคล่า หมาก พลุ ซึ่งเป็นพืชที่มีสารเคมีในตัวเองสามารถทำให้ผู้ที่บริโภคประจำเกิดการเสพติดได้ แต่คุณสมบัติและโทษของพืชแต่ละชนิดมีความรุนแรงต่างกัน บางชนิดมีสารเสพติดรุนแรงจึงมีการกำหนดห้ามจำหน่ายแต่บางชนิดมีสารที่ค่อนข้างอ่อนไม่รุนแรงจึงสามารถนำมาใช้

บริโภคอยู่ในชีวิตประจำวันได้ กลุ่มที่ห้ามจำหน่ายและมีสารเคมีที่ให้ผู้บริโภคเกิดการติดได้ง่ายคือ ผีน กัญชา กระท่อม ส่วนพืชอื่นๆ ยังคงใช้เป็นส่วนประกอบของสินค้าอุปโภคบริโภคที่ใช้อยู่ในชีวิตประจำวัน

-กำเนิดมาจากการสังเคราะห์ ได้แก่ เฮโรอิน แอมเฟตามีน ยาอี เอ็คตาซี มอร์ฟิน โคเคน ยาไอซ์ แอลเอสดี บาร์บิทูเรต ซึ่งมีหลายชนิดและมีการพัฒนาเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการพัฒนาของมนุษย์ ในการเพิ่มคุณสมบัติและความรุนแรงให้มากขึ้นซึ่งส่วนใหญ่ก็เป็นการสกัดมาจากสารตั้งต้นที่เป็นพืช เช่น ผีน กระท่อม กัญชา โคลา และนำมาเพิ่มสารเคมีเข้าไปให้มีคุณสมบัติที่หลากหลายรุนแรงมากขึ้น ราคาสูงขึ้น

1.2 โทษของยาเสพติด

การกระทำผิดในกลุ่มผู้บริโภคนยาเสพติด ซึ่งเป็นเสมือนกลุ่มเป้าหมายของการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ในบางครั้งในกลุ่มนี้ จะมีการจำหน่ายต่อในกลุ่มเอง อย่างไรก็ตามในกลุ่มนี้บางประเทศจะถือว่าเป็นผู้ป่วยซึ่งต้องการการบำบัดรักษามากกว่าจะถือว่าเป็นอาชญากร

การแพร่ระบาดของยาเสพติดได้ก่อให้เกิดปัญหาในประเทศ อาจแบ่งได้ดังนี้

- ผลต่อร่างกายและจิตใจของผู้เสพยาเสพติด เนื่องจากยาเสพติดมีผลกระทบต่อร่างกายของผู้เสพตามลักษณะและคุณสมบัติของยาเสพติด โดยทั่วไปจะทำให้สุขภาพทรุดโทรม ต้องการเสพมากขึ้น เกียจคร้าน ภูมิคุ้มกันโรคต่ำ จิตใจไม่ปกติ หวาดระแวง อ่อนแอ ไม่อยากทำงาน
- โทษของยาเสพติดในทางเศรษฐกิจ เนื่องจากประสิทธิภาพของร่างกายของผู้ติดยาเสพติดจะลดลง ทำให้บั่นทอนประสิทธิภาพในการทำงาน หรือไม่สามารถทำงานได้ ทำให้สูญเสียแรงงานโดยไร้ประโยชน์ รายได้เฉลี่ยลดลง นอกจากนี้ ผลกำไรจากการค้ายาเสพติดผิดกฎหมาย ซึ่งเป็นจำนวนมาก ทำให้เกิดความเสียหายทางเศรษฐกิจ⁴³
- ผลกระทบต่อสังคม เนื่องจากผู้ติดยาเสพติดมีความต้องการรายได้ เพื่อนำไปซื้อยาเสพติด ซึ่งอาจจะมาจากครอบครัว หรือการกระทำผิดเกี่ยวกับทรัพย์สินอย่างอื่นมีการประมาณว่า เฮโรอิน 1 ก.ก. ส่งผลกระทบต่อผู้อื่นได้ถึง 25,000 คน
- ผลกระทบในการปกครอง ปัญหายาเสพติดที่เกิดขึ้นทำให้รัฐต้องเสียค่าใช้จ่ายในการป้องกันและปราบปราม สูญเสียกำลังเจ้าหน้าที่โดยไร้เหตุ นอกจากนี้ การที่ประเทศใดมีพลเมืองซึ่งติดยาเสพติดจำนวนมากย่อมมีผลกระทบต่อความมั่นคง

⁴³ จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย สังคมวิทยาอาชญากรรม กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2551

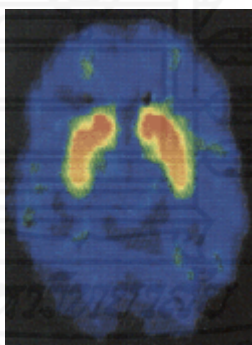
โทษของยาเสพติด ทางารแพทย์⁴⁴

การติดยาเสพติด การทำความเข้าใจถึงความเป็นจริงที่สำคัญนั้น คือ ผลกระทบต่อสมองอันเกิดจากสารเสพติด จากการศึกษาวิจัยในประเทศสหรัฐอเมริกาเกี่ยวกับเรื่องสมองที่ได้รับผลกระทบจากการเสพยาเสพติด โดยเฉพาะแอมเฟตตามีน (ยาบ้า) โดยมีการศึกษาจากภาพถ่ายทางรังสีที่ใช้เทคนิคพิเศษ (PEI Scan) ของสมอง

ถ้านำภาพถ่ายทางรังสีที่ใช้เทคนิคพิเศษของสมอง รูปผ่าขวางสมองของคนปกติเปรียบเทียบกับรูปผ่าสมองของคนที่ติดยาแล้ว หยุดใช้ยาเสพติด ติดต่อกันเป็นเวลา 2 ปี ยังมีความแตกต่างกันเล็กน้อย คือ สีแดงของรูปผ่าของสมองคน ที่ติดยาแล้ว ได้รับการรักษา มีสีแดงไม่เข้มสดใสมือเหมือนรูปผ่าขวางของสมองของคนปกติ

นี่คือผลจากอิทธิพลของยาเสพติด ยาบ้าที่ไปทำลายสมอง ทำอย่างไรก็ตามก็ไม่สามารถรักษาสมองให้กลับเหมือนเดิม 100 เปอร์เซ็นต์

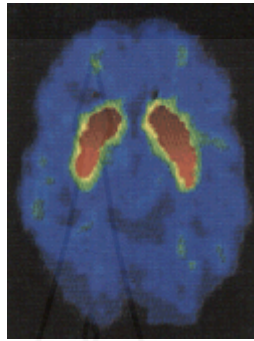
การเลิกเสพยาเสพติด และเริ่มบำบัดทันทีจะช่วย รักษาสมองของตนไว้ได้บ้างก่อนจะถูก ทำลายจนไม่สามารถรักษาสภาพสมองไว้ได้ สมองจะถูกทำลายโดยสิ้นเชิง อาจจะมีอาการทางจิต หวาดระแวง หูแว่ว ประสาทหลอน จนรักษาไม่หาย ฉะนั้นจึงควรดูแลสุขภาพของแต่ละคน โดยเฉพาะสมองโดยหยุดการใช้ยาเสพติดทุกชนิด



ภาพที่ 2.1 รูปผ่าขวางสมองของคนปกติ

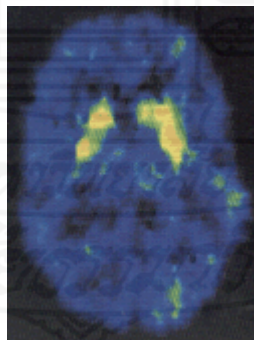
⁴⁴ ยาเสพติดมีผลกระทบต่อสมองอย่างไร [http://www.thaigoodview.com/library/studentshow/](http://www.thaigoodview.com/library/studentshow/st2545/5-5/no13/brain.htm)

สีแดง ตรงกลางสมองคล้ายเมล็ดถั่ว 2 เมล็ด เป็นสีที่บอกถึงเลือดที่เลี้ยงสมอง ในคนปกติจะมีเลือดมาเลี้ยงสมองส่วนนี้มาก ทำให้ความทรงจำดี ร่างกายสดชื่น กระปรี้กระเปร่า ร่าเริง



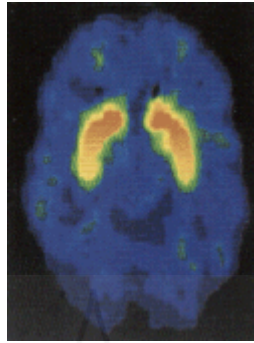
ภาพที่ 2.2 รูปผ่าขวางสมองของคนที่เริ่มใช้ยา

สีแดง ตรงกลางสมองมีสีเข้มมากกว่าในคนปกติ เพราะเมื่อเริ่มใช้ยาครั้งแรกยาบ้า จะเข้าไปกระตุ้นสมอง ทำให้มีเลือดไปเลี้ยงสมองมากขึ้นกว่าปกติ ทำให้เกิดอารมณ์สนุก ครึกครื้น เพิ่มกำลัง เพิ่มความสามารถในการคิด สร้างความเชื่อมั่น เพิ่มอารมณ์ทางเพศ ทำให้คนที่เริ่มใช้ยาตั้งใจ ในการใช้ยา และจะเริ่มเพิ่มจำนวนการใช้ยาเสพติดมากขึ้น



ภาพที่ 2.3 รูปผ่าขวางสมองของคนติดยาเสพติด

สีแดง ตรงกลางสมองหายไปหมด เนื่องจากอิทธิพลของยาเสพติดที่ใช้จำนวนมาก ขึ้นและถี่ขึ้นได้ไปทำลายเลือดที่เลี้ยงสมอง ทำให้ผู้ติดยาเริ่มความจำเสีย ควบคุมตนเองไม่ได้ ไม่สนใจ ในสิ่งแวดล้อมรอบตัว ความคิดเสีย และเมื่อยังเสพยาเสพติดต่อไปเรื่อยๆ จะเกิดอาการทางจิต หวาดระแวง หูแว่ว ประสาทหลอน



ภาพที่ 2.4 รูปผ่าขวางสมองของคนที่ได้รับการรักษาให้พ้นจากสภาพติดยาเสพติด ยาบ้าและเลิกใช้ยาเสพติดทุกชนิดเป็นเวลา 2 ปี

สีแดง หมายถึง เลือดเริ่มทำงานหล่อเลี้ยงสมอง เพื่อให้กลับคืนคล้ายสภาพเดิม (แต่ไม่สมบูรณ์)

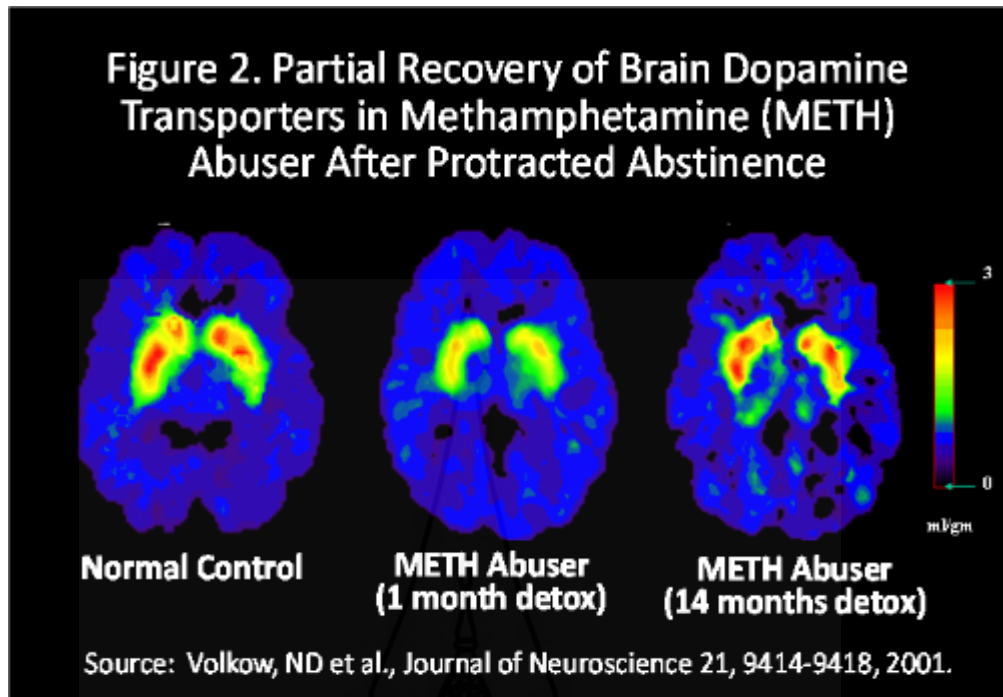
ผลร้ายของยาเสพติด ประเภทยาบ้า⁴⁵

เมื่อเสพยาบ้า ตัวยาจะซึมเข้าทางกระแสเลือด ไปสู่หัวใจและกระจายตัวไปตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย ที่สำคัญ คือสมองส่วนกลาง ที่ควบคุมอารมณ์และความรู้สึก ซึ่งทำให้เกิดโทษ 2 ลักษณะ คือ

- โทษที่เกิดขึ้นในทันทีทันใด เมื่อยาเริ่มออกฤทธิ์ จะมีอาการใจสั่น เจ็บแน่นหน้าอก กระวนกระวาย หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง อาจทำให้เส้นเลือดในสมองแตกเป็นอัมพาตหรือเสียชีวิตได้

- โทษเรื้อรัง การเสพยาบ้าเป็นระยะเวลานาน ทำให้สุขภาพทรุดโทรม เนื่องจากประสาทตึงเครียด นอนไม่หลับ พฤติกรรมก้าวร้าว สมองเสื่อม เป็นโรคจิต ควบคุมอารมณ์ตนเองไม่ได้ ความคิดสับสน หูแว่ว มีอาการประสาทหลอน หวาดกลัว มักคิดว่าจะมีคนมาทำร้ายและฆ่าตนเอง จึงมักจะปกป้องตนเองด้วยการขึ้นที่สูงๆ เพื่อไม่ให้คนเข้าใกล้ หรืออาจจับผู้อ่อนแอกว่าเป็นตัวประกัน เพื่อให้ตนเองรู้สึกปลอดภัย

⁴⁵ สิริอรุณ แผลมภู ผลของโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในต่อแรงจูงใจและการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดสารเสพติดในสถานบำบัดยาเสพติดแห่งหนึ่ง ในจังหวัดปทุมธานี วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2554



ภาพที่ 2.5 ภาพด้านล่างเป็นภาพสมองของผู้ที่เข้ารับการบำบัด⁴⁶

ภาพซ้ายสุดคือสมองของคนปกติ ภาพกลางคือสมองที่ผ่านการบำบัด 1 เดือน ส่วนภาพขวา คือสมองที่ผ่านการบำบัดมา 14 เดือน (1ปี 2 เดือน)



ภาพที่ 2.6 ภาพนี้เป็นภาพของผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนนาน 10 ปี

⁴⁶ สมองที่ผู้ป่วยได้รับการบำบัด <http://www.bloggang.com/viewblog.php?id=pinspin&group=12&page=2>



ภาพที่ 2.7 ภาพนี้เป็นภาพช่องปากของผู้เสพเมทแอมเฟตามีนเป็นเวลานาน เรียกว่า Meth-Mouth⁴⁷

ยาเสพติดสามารถทำลายสมองได้ตามภาพข้างล่าง ส่วนที่เป็นสีแดงคือส่วนที่ถูกทำลายมากที่สุด รองลงมาคือสีเหลือง น้อยที่สุดคือสีน้ำเงิน และเท่าที่ทราบมาคือเซลล์สมองถ้าตายหรือถูกทำลายไปแล้วจะไม่สามารถสร้างขึ้นมาทดแทนได้ใหม่⁴⁸



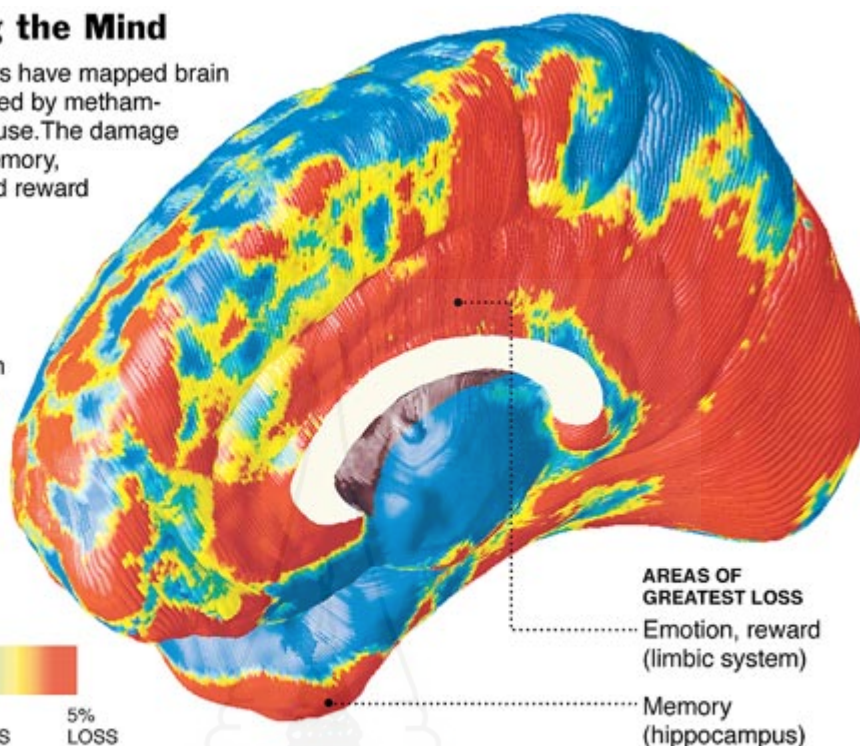
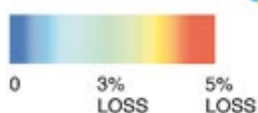
⁴⁷ [http:// www.phare.uru.ac.th/data_pcp/book/weblaw/booklaw/b8.htm](http://www.phare.uru.ac.th/data_pcp/book/weblaw/booklaw/b8.htm) - 162k.

⁴⁸ [http:// moc.oncb.go.th/index.php?option=com_content&task=view&id=1&Itemid=26](http://moc.oncb.go.th/index.php?option=com_content&task=view&id=1&Itemid=26)

Eroding the Mind

Researchers have mapped brain decay caused by methamphetamine use. The damage affected memory, emotion and reward systems.

Average difference in brain tissue volume of methamphetamine users, as compared with non-users:



Source: Dr. Paul Thompson, U.C.L.A.

ภาพที่ 2.8 ภาพแสดงส่วนของสมอง

เมื่อได้ศึกษาในทางการแพทย์เกี่ยวกับผลเสียต่อผู้ใช้ยาเสพติดแล้วเป็นที่ทราบกันดีว่า ปัญหาการใช้ยาเสพติดนั้นเป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดความเสียหายร้ายแรงต่อมวลมนุษยชาติจึงต้องร่วมกันหาทางป้องกันและหยุดยั้งปัญหาการเสพยาเสพติดอย่างรวดเร็วและเร่งด่วน พระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่ได้กล่าว ณ ศาลาคุรุสภา เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม 2545 ความว่า “ยาเสพติดนี้มันก่อให้เกิดความเดือดร้อนหลายอย่าง โดยที่ไม่ได้ตั้งใจ ทั้งราชการตำรวจ โดยโรงพยาบาล โดยคนเอกชนต่างๆ เดือดร้อนหมด และสิ้นเปลือง คนทั่วประเทศก็สิ้นเปลือง แทนที่จะมีเงินทองมีทุนมาสร้างบ้านเมืองให้สบายให้เจริญ แต่ต้องมาปราบปรามยาเสพติด ต้องเสียเงินค่าดูแลรักษาทั้งผู้เสพยาผู้คนที่เดือดร้อนอย่างนี้ก็เสียทั้งเงินและเสียทั้งชื่อเสียง”⁴⁹

⁴⁹ [http:// www.phare.uru.ac.th/data_pcp/book/weblaw/booklaw/b8.htm](http://www.phare.uru.ac.th/data_pcp/book/weblaw/booklaw/b8.htm) - 162k.

1.3 สาเหตุของการติดยาเสพติด

1.3.1 สาเหตุที่เกิดจากความรู้เท่าไม่ถึงการณ์⁵⁰

จำแนกตามการออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท แบ่งเป็น 4 ประเภท

1) อยากรทดลอง เกิดจากความอยากรู้อยากเห็นซึ่งเป็นนิสัยของคนโดยทั่วไป และโดยที่ไม่คิดว่าตนจะติดสิ่งเสพติดนี้ได้ จึงไปทำการทดลองใช้สิ่งเสพติดนั้น ในการทดลองใช้ครั้งแรกๆ อาจมีความรู้สึกดีหรือไม่ดีก็ตาม ถ้ายังไม่ติดสิ่งเสพติดนั้น ก็อาจประมาท ไปทดลองใช้สิ่งเสพติดนั้นอีก จนใจที่สุดก็ติดสิ่งเสพติดนั้น หรือ ถ้าไปทดลองใช้สิ่งเสพติดบางชนิด เช่น เฮโรอีน แม้จะเสพเพียงครั้งเดียว ก็อาจทำให้ติดได้

2) ความคึกคะนอง คนบางคนมีความคึกคะนอง ชอบพูดอวดเก่งเป็นนิสัย โดยเฉพาะวัยรุ่นมักจะมีนิสัยดังกล่าว คนพวกนี้อาจแสดงความเก่งกล้าของตน ในกลุ่มเพื่อน โดยการแสดงการใช้สิ่งเสพติดชนิดต่างๆ เพราะเห็นแก่ความสนุกสนาน ตื่นเต้น และให้เพื่อนฝูงยอมรับว่าตนเก่ง โดยมีได้คำนึง ถึงผลเสียหาย หรือ อันตรายที่จะเกิดขึ้นในภายหลังแต่อย่างไร ในที่สุดตนเองก็กลายเป็นคนติดสิ่งเสพติดนั้น

3) การชักชวนของคนอื่น อาจเกิดจากการเชื่อตามคำชักชวนโฆษณา ของผู้ขายสินค้าที่เป็นสิ่งเสพติดบางชนิด เช่น ยากระตุ้นประสาทต่างๆ ยาขยัน ยาฆ่า ยาบ้า เป็นต้น โดยผู้ขายโฆษณาสรรพคุณของสิ่งเสพติดนั้นว่ามีคุณภาพดีสารพัดอย่างเช่น ทำให้มีกำลังวังชา ทำให้มีจิตใจแจ่มใส ทำให้มีสุขภาพดี ทำให้มีสติปัญญาดี สามารถรักษาโรคได้บางชนิด เป็นต้น ผู้ที่เชื่อคำชักชวนโฆษณาดังกล่าวจึงไปซื้อตามคำชักชวนของเพื่อนฝูง ซึ่งโดยมากเป็นพวกที่ติดสิ่งเสพติดนั้นอยู่แล้ว ด้วยความเกรงใจเพื่อน หรือ เชื่อเพื่อน หรือต้องการแสดงว่าตัวเป็นพวกเดียวกับเพื่อน จึงใช้สิ่งเสพติดนั้น

1.3.2 สาเหตุที่เกิดจากการถูกหลอกลวง

ปัจจุบันนี้มีผู้ขายสินค้าประเภทอาหาร ขนม หรือเครื่องดื่มบางรายใช้สิ่งเสพติดผสมลงในสินค้าที่ขาย เพื่อให้ผู้ซื้อสินค้านั้นไปรับประทานเกิดการติด อยากรมาซื้อไปรับประทานอีก ซึ่งในกรณีนี้ ผู้ซื้ออาหารนั้นมารับประทาน จะไม่รู้สึกรู้ว่าตนเองเกิดการติดสิ่งเสพติดขึ้นแล้ว รู้แต่เพียงว่าอยากรับประทานอาหาร ขนม หรือเครื่องดื่มที่ซื้อจากร้านนั้นๆ กว่าจะทราบก็ต่อเมื่อตนเองรู้สึกผิดปกติต่อความต้องการ จะซื้ออาหารจากร้านนั้นมารับประทาน หรือต่อเมื่อมีอาการเสพติดรุนแรง และมีสุขภาพเสื่อมลง

⁵⁰ สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. แนวคิดการป้องกันยาเสพติดในเยาวชนกลุ่มเสี่ยง. เอกสารเผยแพร่ พ.ศ. 2552 หน้า 2- 3

1.3.3 สาเหตุที่เกิดจากความเจ็บป่วย⁵¹

1) คนที่มีอาการเจ็บป่วยทางกายเกิดขึ้นเพราะสาเหตุต่างๆ เช่น ได้รับบาดเจ็บรุนแรง เป็นแผลเรื้อรัง มีความเจ็บปวดอยู่เป็นประจำ เป็นโรคประจำตัวบางอย่าง เป็นต้น ทำให้ได้รับทุกข์ทรมานมาก หรือ เป็นประจำ จึงพยายามแสวงหาวิธีที่จะช่วยเหลือตนเองให้พ้นจากความทุกข์ทรมานนั้นซึ่งวิธีหนึ่งที่ทำได้ง่ายคือ การรับประทานยาที่มีฤทธิ์ระงับอาการเจ็บปวดนั้นได้ ซึ่งไม่ใช่เป็นการรักษาที่เป็นต้นเหตุของความเจ็บป่วย เพียงแต่ระงับอาการเจ็บปวดให้หมดไปหรือลดน้อยลงได้ชั่วคราว เมื่อฤทธิ์ยาหมดไปก็จะกลับเจ็บปวดใหม่ ผู้ป่วยก็จะใช้ยานั้นอีก เมื่อทำเช่นนี้ไปนานๆ เกิดอาการติดยานั้นขึ้น

2) ผู้ที่มีจิตใจไม่เป็นปกติ เช่น มีความวิตก กังวล เครียด มีความผิดหวังในชีวิต มีความเศร้าสลดเสียใจ เป็นต้น ทำให้สภาวะจิตใจไม่เป็นปกติจนเกิดการป่วยทางจิตขึ้น จึงพยายามหายาหรือสิ่งเสพติดที่มีฤทธิ์สามารถคลายความเครียดจากทางจิตได้ชั่วคราวหนึ่งมารับประทาน แต่ไม่ได้รับการที่ต้นเหตุเมื่อยาหมดฤทธิ์ จิตใจก็จะกลับเครียดอีก และผู้ป่วยก็จะเสพสิ่งเสพติด ถ้าทำเช่นนี้ ไปเรื่อยๆ ก็จะทำให้ผู้นั้นติดยาเสพติดในที่สุด

3) การไปซื้อยามารับประทานเองโดยไม่ทราบสรรพคุณยาที่แท้จริงขนาดยาที่ควรรับประทาน การรับประทานยาเกินจำนวนกว่าที่แพทย์ได้สั่งไว้ การรับประทานยาบางชนิดมากเกินไป หรือรับประทานติดต่อกันนานๆ บางครั้งอาจมีอาการถึงตายได้ หรือบางครั้งทำให้เกิดการเสพติดยานั้นได้

1.3.4 สาเหตุอื่นๆ

การอยู่ใกล้แหล่งขายหรือใกล้แหล่งผลิต หรือ เป็นผู้ขายหรือผู้ผลิตเอง จึงทำให้มีโอกาสติดสิ่งเสพติดให้โทษนั้นมากกว่าคนทั่วไป

เมื่อมีเพื่อนสนิทหรือพี่น้องที่ติดสิ่งเสพติดอยู่ ผู้นั้นย่อมได้เห็นวิธีการเสพของผู้ที่อยู่ใกล้ชิด รวมทั้งได้เห็นพฤติกรรมต่างๆ ของเขาด้วย และยังอาจได้รับคำแนะนำหรือชักชวนจากผู้เสพด้วย จึงมีโอกาสติดได้

1) คนบางคนอยู่ในสภาพที่มีปัญหา เช่น ว่างาน ขากจน ค่าใช้จ่ายเพิ่มโดยมีรายได้ลดลง หรือคนที่ มีหนี้สินมาก ฯลฯ เมื่อแก้ปัญหาต่างๆ เหล่านี้ไม่ได้ก็หันไปใช้สิ่งเสพติดช่วยผ่อนคลายความรู้สึก ในความทุกข์ยากต่างๆ เหล่านี้ แม้จะรู้ว่าเป็นชั่วคราวช่วยยามก็ตาม เช่น กลุ่มใจที่เป็นหนี้คนอื่นก็ไปกินเหล้า หรือ สูบกัญชาให้เมาเพื่อที่จะได้ลืมเรื่องหนี้สิน บางคน

⁵¹ กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545

ต้องการรายได้เพิ่มขึ้น โดยพยายามทำงานให้หนัก และ มากขึ้นทั้งๆ ที่ร่างกายอ่อนเพลียมากจึงรับประทานยากระตุ้นประสาทเพื่อให้สามารถทำงานต่อไปได้ เป็นต้น ถ้าทำอยู่เป็นประจำทำให้คิดถึงเสพยาติดนั้นได้

2) การเลียนแบบ การที่ไปเห็นผู้ที่ตนสนิทสนมรักใคร่หรือเพื่อน จึงเห็นว่า เป็นสิ่งน่าลอง เป็นสิ่งโก้เก๋ เป็นสิ่งแสดงความเป็นพวกเดียวกัน จึงไปทดลองใช้สิ่งเสพยาติดนั้นจนติด

3) คนบางคนมีความผิดหวังในชีวิตตนเอง ผิดหวังในชีวิตครอบครัว หรือ ผิดหวังในชีวิตสังคม เพื่อเป็นการประชดตนเองหรือคนอื่น จึงไปใช้สิ่งเสพยาติดจนติด ทั้งๆ ที่ทราบว่า เป็นสิ่งไม่ดี ก็ตาม

1.4 โทษตามกฎหมายที่ใช้กับผู้เสพยาเสพติด⁵²

เนื่องจากผู้เสพยาเสพติดในปัจจุบันมีจำนวนมากและเป็นกลุ่มที่เสพยาเข้าเป็นจำนวนมาก การกำหนดบทลงโทษแก่ผู้เสพยาเสพติดจึงมีความจำเป็นในการแก้ปัญหาผู้เสพยาเสพติดในปัจจุบัน เพราะเป็นการเสียบประมาณของรัฐบาลจำนวนมากและทำให้คุณภาพชีวิตของประชากรในประเทศลดลงจึงได้มีการกำหนดบทลงโทษแก่ผู้เสพยาเสพติด

สำหรับมาตรการทางกฎหมาย ในการป้องกันและปราบปรามปัญหาเสพยาเสพติดในประเทศไทย ได้แก่ การบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวกับยาเสพติดให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา รวมไปถึงการบังคับใช้กฎหมายในกระบวนการยุติธรรมที่เกี่ยวข้อง ให้เกิดประสิทธิภาพในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างสูงสุด การกำหนดให้การกระทำที่เป็นความผิดตามกฎหมายในปัจจุบันมีกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มีการกำหนดโทษสำหรับผู้เสพยาเข้าไว้ อย่างชัดเจน และเป็นโทษที่รุนแรงมีการกำหนดทั้งโทษปรับและจำคุก ซึ่งเป็นแนวความคิดเดิมที่ว่าผู้เสพยาคือผู้กระทำความผิดตามกฎหมายอาญาต้องได้รับโทษตามกฎหมาย โดยเน้นการลงโทษเป็นหลักนับเป็นการลงโทษเพื่อข่มขู่ยับยั้งผู้เสพยาให้เกรงกลัวไม่กล้าเสพยาเสพติด ต่อมาสถานการณ์ปัญหาเสพยาเสพติดในประเทศไทยกลับยิ่งทวีความรุนแรงขึ้น โดยศึกษาจากสถิติผู้เสพยาเสพติดซึ่งสูงมากขึ้นเรื่อยๆจึงทำให้ต้องมีการกำหนดนโยบายใหม่ โดยใช้หลัก “การป้องกันนำหน้าการปราบปรามผู้เสพยาต้องได้รับการรักษา และผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษอย่างเด็ดขาด” ผู้เสพยาเสพติดที่มีสภาพเป็นผู้ป่วยอย่างหนึ่ง เมื่อตัวเองเสพยาเข้าไปแล้วตัวผู้เสพยาเป็นผู้ได้รับผลร้ายมิใช่อาชญากรปกติ การบำบัดฟื้นฟูรักษาผู้เสพยาเสพติดจึงถูกนำมาใช้และเป็นที่มาของ การตราพระราชบัญญัติ

⁵² สุจิต ลั่นซ้าย รายงานการวิจัยการลักลอบค้ายาเสพติดในประเทศไทย สภาพปัญหาและการปราบปราม 2540

ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งเป็นการลงโทษในลักษณะแก้ไขเปลี่ยนแปลง การลงโทษในลักษณะนี้เน้นที่ตัวผู้กระทำผิด โดยเปิดโอกาสให้ผู้กระทำผิด ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545 ให้เป็นอำนาจในการใช้ดุลพินิจจากคณะอนุกรรมการวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพยาหรือติดยาเสพติดก็จะจัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและพิจารณาสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ที่แบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ คือ การฟื้นฟูแบบไม่ควบคุมตัว การฟื้นฟูแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด และการฟื้นฟูแบบควบคุมตัวเข้มงวด และแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานอัยการทราบและให้อัยการมีคำสั่งชลอการฟ้องไว้จนกว่าจะได้รับการฟื้นฟูจากคณะอนุกรรมการซึ่งมีการตราไว้ในมาตรา 13 ทำให้ผู้เสพยาได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและกลับตัวเป็นคนดี ไม่ถลำลึกไปสู่การกระทำผิดมากขึ้น ทั้งนี้ โดยพยายามหลีกเลี่ยงโทษจำคุก แต่การนำพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด พ.ศ.2545 มาบังคับใช้นี้ถือว่าเป็นการเบี่ยงเบน คดีออกจากระบบยุติธรรมปกติ คือระบบเดิมเมื่อถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจจับกุมแล้วจะมีการส่งสำนวนและส่งตัวให้อัยการเพื่อดำเนินการตรวจสำนวนและส่งฟ้องต่อศาล

1.4.1 ความเป็นมาของการลงโทษผู้เสพยาเสพติด

ปัญหาเสพยาเสพติดสมัยกรุงศรีอยุธยา⁵³

ภายหลังจากที่ประเทศไทยได้เริ่มมีการติดต่อค้าขายทางเรือกับประเทศจีน เมื่อครั้งสมัยสุโขทัยเป็นต้นมา การค้าฝิ่นเริ่มแพร่หลายเข้ามาถึงสยาม ไทยสมัยกรุงศรีอยุธยาเริ่มปรากฏปัญหาการเสพยาฝิ่นอันเนื่องมาจากผู้เสพยาฝิ่นไม่เป็นอันทำมาหากิน ทหารไม่มีกำลังรบ ทำให้อาจพ่ายแพ้แก่ข้าศึกได้ สมเด็จพระรามาธิบดีที่ 1 จึงทรงบัญญัติบทลงโทษผู้กระทำผิดเอาไว้ในพระไอยการลักษณะโจร (กรมศิลปากร, 2521 : 452) ที่มีใจความสำคัญตอนหนึ่งว่า

“....81 มาตราหนึ่งผู้เสพยาฝิ่นกินฝิ่นขายฝิ่นนั้น ให้ลงพระอาญาจงหนักหนาริบราชบาทให้สิ้นเชิง ทะเวนบก 3 วัน ทะเวนเรือ 3 วัน ให้จำใส่คุกขังไว้กว่าจะอดได้ ถ้าอดได้แล้วให้เรียกเอาทานบนแก้ตัวญาติพี่น้องไว้แล้วจึงให้ปล่อยผู้สูบฝิ่น ขายฝิ่น กินฝิ่นออกจากโทษ...”⁵⁴

ปัญหาเสพยาเสพติดยุครัตนโกสินทร์ตอนต้น⁵⁵

⁵³ บุญญวิจักษ์ เหล่ากอทิ *มาตรการทางกฎหมายในการปราบปรามยาเสพติด ใน การประชุมวิชาการระดับชาติว่าด้วยงานยุติธรรม* กรุงเทพมหานคร หจก.ไอเดียสแควร์ 2547

⁵⁴ ปวาณี ฐิติวัฒนา *สังคมวิทยา* ม.ป.ท 2529

⁵⁵ ภิญญา ทองชัย *การส่งมอบยาเสพติดภายใต้การควบคุม* วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2537

ในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ปัญหาการเสฟฝิ่นยังไม่ลดลง สมัยสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัยมีกฎหมายที่สำคัญ 3 ฉบับ กล่าวคือ พระราชบัญญัติห้ามไม่ให้ซื้อฝิ่น ขายฝิ่น สูบฝิ่น จ.ศ. 1173 (พ.ศ. 2354) พระราชกำหนดห้ามสูบฝิ่น จ.ศ. 1181 (พ.ศ. 2362) และประกาศเพิ่มเติมห้ามมิให้ลักจำหน่ายฝิ่นและสูบฝิ่น จ.ศ. 1182 (พ.ศ. 2363) และมีหลักฐานเกี่ยวกับบทลงโทษทางกฎหมายที่น่าสนใจหลายประการ เป็นต้นว่า “.....แต่นี้สืบไปเมื่อน้ำ ห้ามอย่าให้ผู้ใดสูบฝิ่น กินฝิ่น ซื้อฝิ่น ขายฝิ่น และเป็นผู้ซื้อขายเป็นอันขาด ถ้ามีฟังจับได้และมีผู้ฟ้องร้อง ให้ลงพระราชอาญาเขียน 3 ยก ทะเวนบก 3 วัน ทะเวนเรือ 3 วัน ธิบราชบาทว์ บุตร ภรรยา และทรัพย์สิ่งของให้สิ้นเชิง ให้ส่งไปตะพุ่นหญ้าช้าง ผู้รู้เห็นเป็นใจ มิได้เอาความมาว่ากล่าว ให้ลงพระราชอาญาเขียน 60 ที...”⁵⁶

รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ความสัมพันธ์ทางการค้าระหว่างไทยกับจีนมีความเจริญรุ่งเรืองมาก เริ่มมีชาวจีนอพยพเข้ามาพึ่งพระบรมโพธิสมภารจำนวนมาก รวมทั้งได้มีการนำเอาฝิ่นเข้ามาสูบและจำหน่ายในประเทศไทยแพร่หลายมากขึ้น พระองค์ทรงเล็งเห็นถึงโทษภัยที่จะเกิดขึ้น ทรงออกพระราชบัญญัติเรื่องฝิ่นและลักเลข จ.ศ. 1186⁵⁷ (หอสมุดแห่งชาติ, 2367) ห้ามการค้าขายและการสูบฝิ่น มีการกวดขันจับกุมโดยเคร่งครัด ทำให้การสูบฝิ่นต้องกระทำในลักษณะที่ซ่อนเร้น การนำเข้าและการจำหน่ายฝิ่นต้องกระทำในลักษณะที่แอบแฝง ในขณะที่ฝิ่นหายาก ทำให้ราคาเริ่มสูงขึ้น

ถึงแม้จะมีการห้ามปรามการซื้อขายและสูบฝิ่น แต่ก็ยังไม่สามารถยุติการลักลอบการค้าฝิ่นได้ เพื่อเป็นการควบคุมฝิ่น ป้องกันผู้เสฟฝิ่นรายใหม่ พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงเปลี่ยนนโยบายใหม่อนุญาตให้มีระบบเจ้าภาษีฝิ่น ให้คนจีนเท่านั้นที่สูบฝิ่นได้ ส่วนคนไทยห้ามเด็ดขาด ทั้งนี้เพราะได้มีพระราชบัญญัติโปรดเกล้าฯ ให้จับคนไทยสูบฝิ่นขายฝิ่น พิจารณาเป็นปัจฉิมอาญาสักหน้า เขียน จำคุก จ.ศ. 1215⁵⁸

สมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว พระองค์ทรงเล็งเห็นถึงภัยอันตรายของปัญหาฝิ่น และมีพระราชประสงค์ให้มีการเลิกสูบฝิ่นภายในประเทศแบบอย่างค่อยเป็นค่อยไป

⁵⁶ Denney F. Pace, Jimmie C. Style, “Organized Crime Concepts and control.” อ้างจากวิทยุ โยทองชัย การส่งมอบยาเสพติดภายใต้การควบคุม วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตร์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2537 น.23-25

⁵⁷ ไชยยศ เหมะรัชตะ และคณะ รายงานวิจัยเรื่องการศึกษาการดำเนินคดี ยาเสพติดตามกระบวนการกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม 2526 น. 206-207

⁵⁸ บุญญวิจักษ์ เหล่าถอกที มาตรการทางกฎหมายในการปราบปรามยาเสพติด ใน การประชุมวิชาการระดับชาติว่าด้วยงานยุติธรรม กรุงเทพมหานคร ไอเดียสแควร์ 2547

ต่อมา เมื่อ พ.ศ. 2452 ประเทศต่างๆ จำนวน 13 ประเทศได้เริ่มความพยายามในการควบคุมปัญหาฝิ่นในรูปของการประชุมระหว่างประเทศ เรียกว่า International Opium Commission 1909 ที่นครเซี่ยงไฮ้ (The Shanghai Conference) เพื่อประเมินสถานการณ์ทางการค้าและการใช้ฝิ่นในประเทศต่างๆ และประเทศไทยได้เข้าร่วมประชุมในครั้งนี้ด้วย คณะผู้แทนของไทยได้รายงานให้ที่ประชุมทราบว่า ประเทศไทยมีการปลูกฝิ่นในพื้นที่ภาคเหนือเล็กน้อยสำหรับใช้ในชุมชนผู้ผลิตเอง ปริมาณผลผลิตที่ได้มีน้อยมาก ประเทศไทยจึงมิได้อยู่ในฐานะผู้ผลิตฝิ่น ฝิ่นที่ใช้ในประเทศไทยนั้นส่งมาจากประเทศอินเดียและจีน

พ.ศ. 2455 ได้มีการประชุมระหว่างประเทศที่กรุงเฮก (Hague Convention) เพื่อควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศในด้านกฎหมาย มีการลงนามในอนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยเรื่องฝิ่น โดยมีองค์การสันนิบาตชาติเป็นผู้รับผิดชอบในการประสานให้มีการปฏิบัติตามอนุสัญญาดังกล่าว และประเทศไทยได้ให้สัตยาบันต่ออนุสัญญานี้ในวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2457 และได้มีการรับรองสัญญาสันติภาพเมืองเวซายส์ ข้อ 295 เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2462 ซึ่งเป็นสัญญาที่มุ่งหมายในด้านการปราบปรามยาเสพติด⁵⁹

รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้มีการตรากฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด 3 ฉบับคือ พระราชบัญญัติฝิ่นและโคคาอิน พระพุทธศักราช 2456 พระราชบัญญัติฝิ่น พระพุทธศักราช 2464 และพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พระพุทธศักราช 2465 เนื่องจากในตอนนั้นมีทั้งฝิ่น อนุพันธ์ฝิ่น ใบโคคา และเกลือที่ประกอบขึ้นจากใบโคคา⁶⁰

จากการวิจัยที่พบว่าเฮโรอีนเป็นอันตรายมากกว่าที่จะมีประโยชน์ทางการแพทย์ ผู้ติดเฮโรอีนมักจะมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับอาชญากรรม ประเทศต่างๆ จึงพยายามจะออกกฎหมายห้ามผลิตหรือนำเข้า ในปี 2467 องค์การสันนิบาตชาติพยายามที่จะเข้ามาบีบบังคับในการกำหนดและลดปริมาณการผลิตเฮโรอีนตามอนุสัญญาเจนีวา แต่ปัญหาการแพร่ระบาดของเฮโรอีนก็มิได้ลดลง นอกจากจะมีการผลิตเฮโรอีนในยุโรปบางประเทศแล้ว ระยะเวลาหลังยังมีการผลิตเฮโรอีนที่เมืองเซี่ยงไฮ้ เทียนสิน และฮ่องกง อีกด้วย⁶¹

⁵⁹ การสัมมนาเรื่อง *ประสบการณ์สืบสวนปราบปรามของเจ้าหน้าที่ในโครงการก้าวและปราบปรามยาเสพติด* ระหว่างวันที่ 7 – 10 ธันวาคม 2536 ณ โรงแรมหนองคายแกรนด์ธานี อ.เมือง จ.หนองคาย.

⁶⁰ ไชยศ เหมะรัชตะ และคณะ *รายงานวิจัยเรื่องการศึกษาการดำเนินคดี ยาเสพติดตามกระบวนการกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม* 2526 เจริญธรรมที่ 6 น. 202-204

⁶¹ กองประสานการปฏิบัติการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข *คู่มือแนวทางการดำเนินงานแก้ไขปัญหาระบาดของยาบ้าด้านการแพทย์และสาธารณสุข* กรุงเทพมหานคร ชุมชมุสทกรณการเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด 2542

เมื่อเข้าสู่ พ.ศ. 2498 รัฐบาลมีนโยบายให้เลิกการสูบและจำหน่ายฝิ่นตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2499 แต่กระทรวงการคลังเห็นว่ารัฐจะขาดรายได้ของแผ่นดินลงไปมากจึงขอเลื่อนเป็นให้เลิกฝิ่นเมื่อสิ้นปี 2499 ต่อมาได้มีผู้เชี่ยวชาญจากองค์การสหประชาชาติมาร่วมให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลิกเสพฝิ่นและจำหน่ายฝิ่น แต่ก็ยังไม่มีมาตรการใดๆ ที่เป็นรูปธรรม จนกระทั่งสิ้นปี พ.ศ. 2499 ก็ยังไม่มีมาตรการเลิกขายและเลิกสูบฝิ่น

ในปี พ.ศ. 2501 คณะปฏิวัติภายใต้การนำของจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ได้ออกประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ 37 ลงวันที่ 9 ธันวาคม 2501 ให้เลิกการสูบฝิ่นทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2502 เป็นต้นไป ให้การขายฝิ่นและการสูบฝิ่นเป็นสิ่งผิดกฎหมาย มีการเผาทำลายฝิ่นและอุปกรณ์การเสพฝิ่นที่ท้องสนามหลวงในวันที่ 30 มิถุนายน 2502 มีการจัดการขึ้นเด็ดขาดกับผู้จำหน่ายฝิ่น โดยการใช้อำนาจฝ่ายบริหารลงโทษตามธรรมนูญการปกครองราชอาณาจักร พุทธศักราช 2502 โดยเฉพาะมาตรา 17 ให้อำนาจนายกรัฐมนตรีสั่งการลงโทษได้อย่างเด็ดขาด โดยไม่ต้องผ่านการพิจารณาของศาลสถิตยุติธรรม มีการสั่งประหารผู้ทำความผิดคดียาเสพติดถึงขั้นประหารชีวิตโดยการยิงเป้าถึง 5 คน การลงโทษที่เฉียบขาดรวดเร็วและรุนแรงทำให้การค้าฝิ่นลดลงอย่างรวดเร็ว แต่หลังจากนั้นมา เริ่มปรากฏการแพร่ระบาดของยาเสพติดในรูปแบบของเฮโรอีนและยาเสพติดชนิดใหม่หลายชนิดและชนิดที่สำคัญอีกชนิดคือ แอมเฟตามีน ซึ่งระบาดมาจากประเทศญี่ปุ่นและเข้ามาในประเทศไทยและแพร่ระบาดในช่วงปี 2501-2510 กระทรวงสาธารณสุขจึงดำเนินการออกประกาศระบุให้แอมเฟตามีนและเมตแอมเฟตามีนเป็นยาเสพติดให้โทษ ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศไทยปรากฏในปี 2504 รัฐบาลได้ตั้งคณะกรรมการกลางปราบปรามยาเสพติดให้โทษ (ก.ป.ส.) มีหน้าที่ในการปราบปรามยาเสพติด และมีความพยายามพัฒนาการปราบปรามให้เท่าทันการระบาดของยาเสพติดตลอดมา เพราะยาเสพติดเริ่มพัฒนามาในรูปแบบต่างๆ อีกมากมาย ยาเสพติดที่สำคัญอีกชนิดคือ ยาม้า ยาขยัน (ในขณะนั้น) ซึ่งพัฒนามาจากแอมเฟตามีนและเมตแอมเฟตามีน⁶²

หลังจากที่รัฐบาลได้มีการจัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (สำนักงาน ป.ป.ส.) เป็นองค์กรกลางระดับชาติเพื่อทำหน้าที่ดูแลแก้ไขปัญหายาเสพติด ในปี 2519 การแก้ไขปัญหายาเสพติดเริ่มชัดเจนมากขึ้น สำนักงาน ป.ป.ส. ได้ทุ่มเทความพยายามในการสร้างระบบการปราบปรามยาเสพติดของไทยขึ้นมา โดยเน้นการเป็นศูนย์กลางการข่าวยาเสพติด

⁶² Denney F. Pace, Jimmie C. Style, "Organized Crime Concepts and control," อ้างจากวิทยุโทษของชัย การส่งมอบยาเสพติดภายใต้การควบคุม วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2537 น.30-33

ของประเทศ เริ่มต้นการสืบสวนขบวนการค้ายาเสพติดในลักษณะที่เป็นข่าวดัง และต้องการ โยงใย ไปให้ถึงตัวการที่สำคัญในการค้ายาเสพติด มีความร่วมมือกันในการปราบปรามยาเสพติดกับ ต่างประเทศ ตลอดจนการพัฒนาเจ้าหน้าที่ด้านปราบปรามยาเสพติดให้ได้รับความรู้และทักษะใน การสืบสวนปราบปรามยาเสพติดจากต่างประเทศด้วย อาจจะกล่าวได้ว่า เป็นยุคเริ่มต้นที่เน้นใน เรื่องการก่อสร้างระบบให้เป็นหนึ่งเดียว (to be number one)⁶³

ผลจากการเปลี่ยนแปลง ทำให้มีการใช้อำนาจฝ่ายบริหารลงโทษผู้กระทำความผิดคดียา เสพติด โดยนายกรัฐมนตรีมีอำนาจใช้มาตรา 27 ตามธรรมนูญการปกครองราชอาณาจักร พุทธศักราช 2520 โดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีและของสภานโยบายแห่งชาติลงโทษ ผู้กระทำความผิดในคดียาเสพติดได้

ตั้งแต่ปี 2520 เป็นต้นมา รัฐบาลไทยได้พยายามอย่างมากในทุกยุคและทุกรัฐบาลเพื่อ ต่อสู้กับปัญหาเสพติดทั้งภายในประเทศเองและร่วมมือกับต่างประเทศ และองค์กรระหว่าง ประเทศอื่นๆ อีกอย่างมากมาย เพื่อต่อสู้กับปัญหาเสพติด นอกจากนี้ในปี 2531 สมัชชาใหญ่ องค์กรสหประชาชาติได้ลงมติเห็นชอบตามที่ประชุมระหว่างประเทศว่าด้วยการใช้ยาเสพติดได้ กำหนดให้วันที่ 26 มิถุนายน ของทุกปี เป็นวันต่อต้านยาเสพติด เห็นได้ว่ายาเสพติดนั้นเป็นปัญหา สำคัญของทุกประเทศเลยทีเดียวนั้น ประเทศไทยได้พยายามต่อสู้กับปัญหาเสพติดอย่างจริงจังและ ต่อเนื่องตลอดมา⁶⁴

ในปี 2546 มีจุดเปลี่ยนที่สำคัญของประเทศไทยเกี่ยวกับนโยบายปราบปรามยาเสพติด ขึ้นก็คือ การประกาศนโยบายปราบปรามยาเสพติดอย่างเด็ดขาดในสมัยรัฐบาล ทักษิณ ชินวัตร หรือที่รู้จักกันในชื่อ “สงครามกับยาเสพติด” ด้วยการใช้มาตรการเด็ดขาดกับผู้ค้ายาเสพติดภายใน เวลา 3 เดือน (1 กุมภาพันธ์ – 30 เมษายน 2546) เนื่องจากยาเสพติดถือว่าเป็นภัยคุกคามสังคมและ เป็นอาชญากรรมร้ายแรง ส่งผลให้จำนวนยาเสพติดโดยเฉพาะยาบ้าลดลงอย่างรวดเร็ว ดูประเมิน จากจำนวนสถิติจำนวนยาบ้าที่จับกุมได้ทั้งประเทศเกือบ 96 ล้านเม็ด ในปี 2545 ลดลงร้อยละ 25 ในปี 2546 และลดลงอีกกว่าร้อยละ 56 ในปี 2547 จนเหลือประมาณ 13 ล้านเม็ด ในช่วงปลายปี 2549 แต่จำนวนเริ่มกลับมาพุ่งสูงขึ้นในปี พ.ศ. 2550 เป็นต้นมา และจำนวนเริ่มกลับมาสูงขึ้น ตามลำดับในปัจจุบันจึงนำไปสู่การที่ต้องวิเคราะห์ถึงจำนวนผู้เสพยาเสพติดกันอย่างจริงจังถึงบท

⁶³ บุญญวิภังค์ เหล่ากอที่ *พลังแผ่นดินเพื่อเอาชนะยาเสพติด : มาตรการกฎหมายและ กระบวนการยุติธรรม* วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. 2 2545

⁶⁴ ณรงค์ฤทธิ์ วาฬนุส *การควบคุมป้องกันและปราบปรามการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดตาม กฎหมายระหว่างประเทศ* วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2538

การลงโทษฐานผู้เสพซึ่งเป็นรากเหง้าสำคัญของปัญหายาเสพติดของประเทศว่าบทการลงโทษที่ใช้และหลักการปฏิบัติว่าผู้เสพคือผู้ป่วยและใช้เพียงหลักการบำบัดเพียงอย่างเดียว แม้จะมีบทบัญญัติถึงการลงโทษที่รุนแรงถึงขั้นจำคุก แต่ภายใต้ต้นนโยบายว่าผู้เสพคือผู้ป่วยนั้นทำให้ขั้นตอนในการลงโทษมีเพียงการบำบัดอาจไม่เพียงพอต่อสภาพปัญหาในปัจจุบัน⁶⁵

2. ทฤษฎีการลงโทษผู้กระทำผิด

สถานการณ์ปัญหายาเสพติดประเทศไทย นับตั้งแต่ปี 2547 เริ่มมีแนวโน้มขยายตัวเพิ่มขึ้น โดยจากการประมาณการผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของเครือข่ายวิชาการสารเสพติดได้ประมาณการผู้เสพยาเสพติดเมื่อปี 2546 ไว้จำนวน 460,000 คนต่อมาในปี 2550 ประมาณการว่ามีผู้เสพยาเสพติดเพิ่มขึ้นเป็น 570,000 คน และในปี 2551 เพิ่มขึ้นเป็น 605,000 คน⁶⁶

โดยหากพิจารณาจากกลุ่มประชากรที่มีความสำคัญหรือเกี่ยวข้องกับปัญหายาเสพติดเป็นอย่างสูง พบได้ว่า กลุ่มเยาวชนเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงหรือมีโอกาสสูงในการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ซึ่งหากพิจารณาข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดตามระบบรายงานระบบติดตามและเฝ้าระวังปัญหา ยาเสพติด (บสต.) พบว่า เยาวชนอายุต่ำกว่า 25 ปี เป็นกลุ่มที่เข้ารับการบำบัดรักษาเป็นจำนวนมาก โดยเข้ารับการบำบัดถึงร้อยละ 50.13 51.35 และ 52.04 ของประชากรที่เข้ารับการบำบัดทั้งหมด ในปี 2549-2551 ตามลำดับ ดังนั้น การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจึงควรมุ่งเน้นที่เยาวชนเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญ⁶⁷

แนวนโยบายและกรอบยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ผ่านมา จึงได้กำหนดการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเยาวชนเป็นหนึ่งในกลุ่มเป้าหมายหลักของการดำเนินงาน โดยมีมาตรการป้องกันกลุ่มเสี่ยงให้มีโอกาสเกี่ยวข้องกับยาเสพติด (Potential Demand) เป็นแนวทางหลักในการกำหนดยุทธศาสตร์ จัดทำแผนปฏิบัติการและการดำเนินงาน ดังเช่น ปฏิบัติการ 6 เดือน “รวมพลัง ประชาไทยพ้นภัยยาเสพติด” (1 เมษายน - 30 กันยายน 2551) ได้กำหนดกลยุทธ์ “3 ลด 3 เพิ่ม 3 เน้น” โดยการลดเยาวชนกลุ่มเสี่ยง/ปัจจัยเสี่ยงเป็นหนึ่งในกลยุทธ์สำคัญตาม

⁶⁵ ไชยยศ เหมะรัชตะ และคณะ รายงานวิจัยเรื่องการศึกษาการดำเนินงานคดี ยาเสพติดตามกระบวนการกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม 2526 เชียงอรรถที่ 6 น. 202-204.

⁶⁶ สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. แนวคิดการป้องกันยาเสพติดในเยาวชนกลุ่มเสี่ยง. เอกสารเผยแพร่ พ.ศ. 2552 หน้า 2- 3

⁶⁷ ภิญญา ทองชัย การส่งมอบยาเสพติดภายใต้การควบคุม วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2537

ปฏิบัติการ หรือตามคำสั่งนายกรัฐมนตรี ที่ 82/2552 เรื่อง ยุทธศาสตร์และกลไกการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดตามนโยบายรัฐบาล ก็ได้กำหนดให้เยาวชนเป็นเป้าหมายหลักของการพัฒนา เพื่อให้มีภูมิคุ้มกันต่อยาเสพติดและปัจจัยช่วยต่างๆ เป็นต้น ฉะนั้น การป้องกันในกลุ่มเยาวชนเพื่อมิให้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับปัญหาเสพติดจึงเป็นเจตจำนงและแนวนโยบายที่สำคัญของภาครัฐ และองค์กรในภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

อย่างไรก็ตาม เยาวชนที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปี เป็นกลุ่มประชากรที่มีขนาดใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 37.1 ของประชากรทั้งหมดในปี 2550 รวมถึงมีลักษณะหลากหลาย ทั้งเยาวชนที่อยู่กับครอบครัว เยาวชนที่ครอบครัวแตกแยกหรือมีเหตุจำเป็นทำให้ไม่ได้อยู่กับครอบครัว เยาวชนในสถานศึกษา เยาวชนนอกสถานศึกษาเยาวชนแกนนำ เยาวชนด้อยโอกาส เยาวชนที่มีความสามารถด้านการเรียน มีความสามารถด้านกีฬา ด้านดนตรี หรือเยาวชนที่อาจยังหาความสามารถของตนเองไม่พบ ซึ่งเยาวชนแต่ละกลุ่มแต่ละลักษณะจะมีโอกาสในความเสี่ยงที่จะเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดแตกต่างกัน⁶⁸

ดังนั้น การดำเนินงานป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเยาวชน ซึ่งมีปัจจัยจำกัดเชิงบริหารต่างๆ เช่น ปัจจัยจำกัดด้านทรัพยากร เวลาและองค์ความรู้ จึงจำเป็นต้องเลือกกลุ่มเยาวชนที่มีความเสี่ยงสูงในการเข้าไปเกี่ยวข้องกับปัญหาเสพติดเป็นลำดับความสำคัญแรกในการดำเนินงาน เพื่อให้การป้องกันปัญหาเสพติดในกลุ่มเยาวชนสามารถดำเนินการได้อย่างตรงจุด ตรงประเด็น และตรงต่อสภาพปัญหามากที่สุด อันจะทำให้การป้องกันปัญหาเสพติดสามารถบังเกิดผลหรือสามารถลดผู้ที่จะเข้าประตุปัญหาเสพติดได้อย่างแท้จริงการศึกษาทฤษฎีการลงโทษผู้เสพยาเสพติดจึงเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อใช้ในการปรับปรุงกฎหมายและวิธีการลงโทษผู้เสพยาเสพติดในปัจจุบันให้ลดลงจากเดิม

ปัจจุบันแนวคิดทฤษฎีในเรื่องความมุ่งหมายของการลงโทษที่ยอมรับกันเป็นสากลสามารถแยกออกได้เป็น 3 ประการคือ

1. ทฤษฎีการลงโทษเพื่อการแก้แค้นทดแทน (Retribution) เป็นทฤษฎีที่ปัจจุบันใช้กับผู้ค้ายาเสพติดเป็นหลัก เนื่องจากการลงโทษที่รุนแรง
2. ทฤษฎีการลงโทษเพื่อเป็นการข่มขู่หรือยับยั้ง (Deterrence) เดิมประเทศไทยได้ใช้ทฤษฎีนี้เป็นหลัก ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งมีการลงโทษแก่ผู้เสพยาเสพติด

⁶⁸ ไวทยา สามีบัติ การนำหลักการสมคบกัณฑ์กระทำคามศิคมาใช้เพื่อป้องกันและปราบปรามยาเสพติดในประเทศไทย วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย 2525

คิดเป็นหลักโดยการจำคุกผู้เสพยาเสพติด ซึ่งไม่ทำให้จำนวนผู้เสพยาเสพติดลดลงกลับมีจำนวนมากขึ้น จึงได้มีการปรับปรุง พรบ.ยาเสพติดให้โทษในปี 2545 ให้ผู้เสพได้รับการบำบัด

3. ทฤษฎีการลงโทษเพื่อเป็นการปรับปรุงแก้ไข (reformation) เป็นทฤษฎีที่ใช้อยู่ในปัจจุบันของประเทศไทย ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งมีแนวคิดที่ว่าผู้เสพเป็นผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาไม่ใช่การลงโทษจำคุก

ทฤษฎีการลงโทษเพื่อการแก้แค้นทดแทน (Retribution)

การลงโทษเพื่อเป็นการแก้แค้นทดแทนเป็นวัตถุประสงค์ในการลงโทษที่เก่าแก่มีมาแต่สมัยที่มนุษย์ยังเป็นสังคมดั้งเดิมโดยมีความเชื่อกันว่าผู้ที่ทำผิดเป็นผู้ที่มีความชั่วร้าย และจำเป็นที่จะต้องลงโทษให้สาสมกับความชั่วร้าย รูปแบบการลงโทษจึงมีลักษณะรุนแรง ป่าเถื่อน เช่น การตัดอวัยวะ การเขี่ยนตี ทรมาน และการประหารชีวิต แต่การลงโทษเพื่อแก้แค้นทดแทนก็เป็นวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับความรู้สึกของผู้เสียหายและประชาชนโดยทั่วไปที่ต้องการจะเห็นคนที่ทำร้ายผู้อื่นได้รับผลร้ายตอบแทนเช่นกันจึงจะเกิดความยุติธรรม โดยเป็นการลงโทษที่ทดแทนและสาสมกับความผิด ตามหลัก “ตาต่อตา ฟันต่อฟัน” (An eye for an eye, a tooth for a tooth) คือเมื่อไปปฏิบัติต่อผู้อื่นอย่างไรก็ควรได้รับการปฏิบัติเช่นกันตอบแทน⁶⁹

ปัญหามีอยู่ว่าทำไมรัฐต้องเข้าไปลงโทษผู้กระทำผิด การที่รัฐเข้ามารับหน้าที่ลงโทษผู้กระทำผิดเพื่อเป็นการทดแทนก็เพื่อเป็นการป้องกันมิให้มีการแก้แค้นกันเอง ทำให้สังคมวุ่นวายเพราะจะมีการแค้นกันเองโดยไม่สิ้นสุด ในขณะที่เดียวกันก็เพื่อช่วยเหลือผู้ที่อ่อนแอกว่าให้ได้รับความเป็นธรรม โดยการลงโทษผู้ละเมิดให้ได้รับผลร้ายที่สาสมและทดแทนกันอย่างยุติธรรม⁷⁰

วัตถุประสงค์ในการลงโทษเพื่อเป็นการแก้แค้นจึงเป็นวัตถุประสงค์ในการลงโทษที่ยังคงหลงเหลืออยู่ในปัจจุบัน เพราะเป็นวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับความรู้สึกของประชาชน แต่จะมีมากน้อยเพียงใดก็ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของปัญหาอาชญากรรมในสังคมนั้นๆ แม้ว่าจะเป็นวัตถุประสงค์ที่ลดความสำคัญลงเพราะสังคมมีเหตุผลหรือวัตถุประสงค์อื่นในการที่จะต้องลงโทษผู้กระทำผิดเข้ามาประกอบ และวัตถุประสงค์ในการลงโทษเพื่อแก้แค้นทดแทนก็มีจุดอ่อนหลายประการ คือ

⁶⁹ อาชญากรรมข้ามชาติ ระยะที่ 2 กรุงเทพมหานคร สถาบันกฎหมายอาญา สำนักงานอัยการสูงสุด 2546

⁷⁰ สหชน รัตนไพจิตร ความประสงค์ของการลงโทษอาญา : ศึกษาเฉพาะประเทศไทยสมัยใช้กฎหมายลักษณะอาญาและประมวลกฎหมายอาญา วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิตคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2527 หน้า 32

1) การลงโทษเพื่อแก้แค้นทดแทนไม่ได้มองถึงประโยชน์ในอนาคต คือไม่ได้พิจารณาถึงว่าการลงโทษนั้นจะมีผลในการป้องกันไม่ให้มีการกระทำความผิดเกิดขึ้นอีกหรือไม่ การลงโทษเพื่อทดแทนมิได้ทำให้เกิดผลอะไรกลับคืนมา

2) การลงโทษเพื่อแก้แค้นทดแทนไม่ได้คำนึงถึงความจำเป็นของสังคม แต่คำนึงถึงความเหมาะสมของโทษกับความผิดที่กระทำ ฉะนั้นเมื่อได้ลงโทษผู้กระทำความผิดตามอัตราโทษแล้ว ก็ต้องปล่อยตัวออกมาต่างๆ ที่ยังเป็นอันตรายต่อสังคมอยู่ หรือเช่นกรณีการตัดมือผู้กระทำความผิดฐานลักทรัพย์ สังคมจะไม่ได้อะไรจากการลงโทษดังกล่าวนอกจากคนพิการที่สังคมจะต้องเป็นภาระเลี้ยงดูต่อไป⁷¹

3) เป็นการยากที่จะวัดขนาดความรุนแรงของโทษกับความผิดว่ามีความเท่าเทียมกันจริงหรือไม่ เพราะในสภาพความเป็นจริงสังคมยังไม่สามารถมีมาตรการใดๆ ที่จะลงโทษให้ได้สัดส่วนกับความผิดอย่างแท้จริงได้ เช่นกรณีการลักทรัพย์ การจะลงโทษอย่างไรจึงจะสาสม หากจะใช้โทษจำคุกจะต้องจำคุกกี่ปีจึงจะทดแทนกันได้เป็นเรื่องของความรู้สึกทั้งสิ้น ยังไม่มีมาตรฐานใดๆ ที่จะวัดได้ว่าทดแทนกันได้ ปัญหาจึงเกิดว่าผู้กระทำความผิดถูกลงโทษอย่างยุติธรรมหรือผู้เสียหายได้รับการตอบแทนที่ยุติธรรมหรือไม่⁷²

ด้วยเหตุดังกล่าวนี้เองประกอบกับสังคมมีความเจริญรุ่งเรืองขึ้นและมีการเชิดชูสิทธิมนุษยชนมากขึ้น ทำให้วัตถุประสงค์ในการลงโทษเพื่อการแก้แค้นทดแทนลดความสำคัญลงในปัจจุบัน แต่ก็ยังคงมีอยู่ ทั้งนี้เพราะยังสอดคล้องกับความรู้สึกของผู้เสียหายและประชาชนทั่วไปในการที่จะทำให้ผู้กระทำความผิดได้รับการลงโทษเพื่อทดแทนให้สาสมกัน เช่นในกรณีการวางระเบิดและฆ่าหมู่รวม 93 ศพ ในประเทศนอร์เวย์ มีประชาชนเรียกร้องให้มีการลงโทษผู้กระทำความผิดอย่างรุนแรงและนำโทษประหารชีวิตกลับมาใช้โดยทฤษฎีการลงโทษเพื่อการแก้แค้นทดแทน แบ่งออกเป็น^{73 73}

1. ผู้ซึ่งได้กระทำความผิดเท่านั้นที่จะถูกลงโทษ

เนื่องจากการลงโทษมีความประสงค์เพื่อให้สาสมกับความผิด การลงโทษจึงใช้กับผู้ได้กระทำความผิดเท่านั้น ดังนั้น เงื่อนไขของการลงโทษจึงจะต้องมีการกระทำความผิดขึ้นมาก่อน การกระทำความผิดนั้นจึงจะต้องถูกลงโทษเพื่อให้สาสมกับความผิด จึงเห็นได้ว่าการกระทำผิดเป็น

⁷¹ อภิรัตน์ เพ็ชรศิริ ทฤษฎีอาญา กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์วิญญูชน จำกัด 2552

⁷² วีรพงษ์ บุญโญภาส บำรุง ตันจิตติวัฒน์ ผศ.ดร.กมลสินทร์ พินิจภูวิตล และคณะ โครงการศึกษาวิจัย เรื่อง “โทษทางอาญาที่มีผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของประชาชนตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2547

⁷³ จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย สังคมวิทยาอาชญากรรม กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2551

เงื่อนไขจำเป็นของการลงโทษ บุคคลที่ไม่ได้กระทำความผิดเราจะลงโทษไม่ได้ ไม่ว่าลงโทษผู้นั้นไปแล้วจะได้รับการประโยชน์เพียงใดก็ตาม ทั้งนี้เพราะเขาไม่มีความผิดอะไรที่จะไปทดแทนหรือลบล้าง

2. ผู้กระทำความผิดทุกคนต้องถูกลงโทษโดยไม่มีข้อยกเว้น

ทฤษฎีลงโทษเพื่อการแก้แค้นทดแทนถือว่าการลงโทษผู้กระทำความผิดเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อรักษาไว้ซึ่งหลักแห่งความยุติธรรม เนื่องจากว่าคนที่กระทำความผิดเป็นผู้ละเมิดกฎแห่งความยุติธรรม เป็นคนที่สมควรจะได้รับการตอบแทนโดยการลงโทษ ดังนั้น ผู้กระทำความผิดทุกคนจึงต้องถูกลงโทษแม้ว่าการลงโทษนั้นจะไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ใดๆ แก่สังคมเลยก็ตาม หรือลงโทษไปแล้วจะเกิดผลเสียขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากว่าผู้กระทำความผิดเป็นผู้ฝ่าฝืนกฎแห่งความยุติธรรม

3. จำนวนโทษต้องพอเหมาะกับความผิดที่ได้กระทำไป

เนื่องจากทฤษฎีลงโทษเพื่อการแก้แค้นทดแทนมีความประสงค์ที่จะลงโทษความผิดที่ได้กระทำไปให้สาสม ดังนั้น จำนวนโทษที่จะใช้กับผู้กระทำความผิดนั้นจึงต้องมีความหนักเบาพอเหมาะกับความผิดที่เขาได้กระทำลงไป ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดเกี่ยวกับ Just Desert นั่นเอง ทั้งนี้ความพอเหมาะนี้มี 2 แนวความคิดคือ

ความคิดแนวแรก เห็นว่าจำนวนโทษต้องเท่าเทียมกับความผิด ได้แก่ ความเห็นของค่านี⁷⁴

การลงโทษเพื่อให้สาสมต้องเท่าเทียมกับความผิดที่ได้กระทำ แต่อะไรคือขนาดของการลงโทษที่จะยึดเป็นมาตรฐาน กรณีนี้เราต้องนำหลักแห่งความเท่าเทียม (Principle of Equality) ซึ่งเปรียบเสมือนตาชั่งของความยุติธรรมที่ไม่ได้อเอนเอียงไปข้างใดข้างหนึ่ง ความเลวที่คนๆ หนึ่งกระทำต่ออีกคนหนึ่งโดยไม่สมควรนั้น เป็นสิ่งที่เขาได้กระทำกับตัวของเขาเอง ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่า ถ้าท่านให้ร้ายคนอื่น ท่านก็ให้ร้ายตัวเอง ถ้าท่านขโมยจากคนอื่น ท่านขโมยจากตัวเอง ถ้าท่านตีคนอื่น ท่านตีตัวเอง ถ้าท่านฆ่าผู้อื่น ท่านก็ฆ่าตัวเอง... สัดส่วนในการลงโทษเราจะต้องนำหลักการทดแทนมาใช้ (Principle of Retaliation) ซึ่งหมายความว่าทำอย่างไรจะจะได้ผลตอบแทนอย่างนั้น (like as like)

ในการพิจารณาจึงพิจารณาเฉพาะความผิดแต่ละรายว่าความผิดแต่ละอย่างนี้จะต้องได้รับการทดแทนเท่าใด

บุคคลบางกลุ่มเห็นว่าจำนวนโทษต้องมีความสัมพันธ์กับความหนักเบาของความผิด กล่าวคือ ถือว่าการกระทำที่หนักพอกันควรได้รับโทษพอกัน ความผิดไม่เท่ากันโทษไม่ควรเท่ากัน การกระทำความผิดร้ายแรงกว่าควรถูกลงโทษมากกว่า พวกนี้ถือว่าการลงโทษที่ยุติธรรมนั้น ไม่ได้

⁷⁴ อภิรัตน์ เพ็ชรศิริ ทฤษฎีอาญา กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์วิญญูชน 2552

หมายถึงการลงโทษที่ทำเทียมจริงๆ กับความผิด แต่หมายถึงการลงโทษที่เหมาะสมกับความผิด เพราะเราไม่มีทางจะคำนวณโทษให้เท่ากับความผิดอย่างแท้จริงในทุกกรณี แต่เรารู้ได้ว่าการกระทำอย่างหนึ่งผิดร้ายแรงกว่าอีกอย่างหนึ่ง เพราะการลงโทษอย่างหนึ่งหนักกว่าการลงโทษอีกอย่างหนึ่ง เราจึงลงโทษการกระทำที่ผิดร้ายแรงกว่าด้วยโทษมากกว่าได้

ทฤษฎีการลงโทษเพื่อเป็นการข่มขู่ยับยั้ง (Deterrence)⁷⁵

ที่มาของทฤษฎีการลงโทษเพื่อข่มขู่ยับยั้ง

ซีซาร์ เบ็คคาเรีย (Caesar Beccaria) นักอาชญาวิทยาชาวอิตาลีเขียนคนสำคัญ ที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นต้นกำเนิดของสำนักอาชญาวิทยาคลาสสิก ได้เขียนหนังสือชื่อ “อาชญากรรมและการลงโทษ” (*Crime and Punishment*) ความยาว 99 หน้า พูดถึงเรื่องความทารุณแห่งโทษ ค.ศ. 1764 สำนักอาชญาวิทยาคลาสสิก พัฒนาขึ้นมาจากปรัชญาพื้นฐาน 3 ปรัชญา ได้แก่ ปรัชญาสัญญาประชาคม (Social contract Philosophy) ปรัชญาลัทธิอรรถประโยชน์นิยม (Utilitarian Philosophy) และปรัชญาฮีโดนิซึม (Hedonistic Philosophy) เบ็คคาเรียให้ทัศนะว่า มนุษย์มีเจตจำนงอิสระ (Free Will) มีความเป็นอิสระ มีสิทธิที่จะเลือกกระทำการ หรือไม่กระทำการใดๆ นอกจากนี้มนุษย์ยังเป็นสัตว์โลกที่ “มีพร้อมด้วยเหตุผล” (being rational) ดังนั้น เมื่อมนุษย์ตัดสินใจทำอะไรลงไป ถือว่ามนุษย์สามารถชั่งน้ำหนักระหว่างการกระทำและผลที่ได้รับ เมื่อมนุษย์ใช้เหตุผลดีแล้ว และตัดสินใจทำลงไป มนุษย์จึงย่อมต้องรับผิดชอบต่อการกระทำนั้น เบ็คคาเรียเห็นว่าการกระทำผิดจะต้องได้รับการลงโทษให้สมกับลักษณะความผิดที่ได้กระทำลงไป⁷⁶

ทฤษฎีการลงโทษเพื่อข่มขู่ ตั้งอยู่บนความเชื่อพื้นฐานว่า การกระทำผิดที่เกิดขึ้นในสังคม เมื่อเกิดขึ้นแล้วไม่สามารถที่จะย้อนเวลากลับไปไม่ให้เกิดการกระทำนั้นเกิดขึ้นอีกได้ ดังนั้นเมื่อเกิดการกระทำผิดเกิดขึ้น เราจึงควรหาทางที่จะป้องกันมิให้เกิดการกระทำผิดลักษณะนั้นเกิดขึ้นมาอีกมากกว่าที่จะแก้แค้นทดแทนผู้กระทำผิด⁷⁷

⁷⁵ ฌ็อง-ฌัก ลูคัส เบ็คคาเรีย ทฤษฎีอาชญาวิทยา ใน แนวการศึกษาชุดวิชา กฎหมายอาญาและอาชญาวิทยาชั้นสูง หน่วยที่ 5 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2554

⁷⁶ อูทิศ สุภาพ การนาปรัชญาอาชญาวิทยามาใช้ในการกำหนดโทษของศาลไทย เป็นผู้ร้ายและผู้กระทำความผิดโดยพลังพลาด วิทยานิพนธ์คุษฎีบัณฑิต สาขาอาชญาวิทยา คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 2545

⁷⁷ Carrabine, Eamonn, Cox Palm, Lee, Maggt, Plummer, Ken and South, Nigel. (2009)

แนวคิดนี้จึงมองว่าสังคมควรจะใช้วิธีการลงโทษเพื่อเป็นการป้องกันมิให้การกระทำผิดลักษณะนั้นเกิดขึ้นอีก โดยการใช้อุปกรณ์ลงโทษเป็นการขู่ให้บุคคลอื่นในสังคมกลัวเกรงโทษที่จะได้รับและไม่กล้ากระทำความผิด ซึ่งจะถือว่าเป็นการปลูกฝังศีลธรรมให้แก่บุคคลในสังคมไปด้วย

ทฤษฎีการลงโทษเพื่อป้องกันมีความเชื่อตามแนวคิดของสำนักอาชญาวิทยาแนวปฏิฐานนิยม (Positivist) ซีซาร์ ลอมโบรโซ (Caesar Lombroso) นายแพทย์ผู้ใช้อุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์ซึ่งเป็นแนวคิดแบบปฏิฐานนิยมมาใช้ในการศึกษาผู้กระทำผิด เพื่อที่จะหาทางป้องกันสังคม โดยเขามีความเชื่อว่า หากรู้ว่าผู้กระทำผิดมีลักษณะอย่างไร ก็สามารถที่จะหาทางป้องกันได้ โดยใช้อุปกรณ์ต่างๆ ที่เหมาะสมเพื่อป้องกันมิให้บุคคลนั้นเป็นอันตรายต่อสังคม⁷⁸

แนวความคิดของวัตถุประสงค์ของการลงโทษแบบนี้ เป็นผลมาจากแนวความคิดของสำนักอาชญาวิทยาดั้งเดิม (Classical School) ซึ่งเชื่อว่าการกระทำผิดเกิดขึ้นจากคนไม่เกรงกลัวกฎหมายหรือการบังคับใช้กฎหมายอ่อนแอ ทั้งนี้เพราะมนุษย์มีเหตุมีผล และมีเจตจำนงอิสระ (Free Will) ที่จะเลือกหรือไม่เลือกทำอะไรก็ได้ โดยเลือกทำในสิ่งที่จะทำให้ตนเองได้รับประโยชน์และพอใจ แต่ไม่เลือกทำสิ่งที่ทำให้เกิดความทุกข์และความเจ็บปวดมนุษย์จึงต้องรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง การทำความผิดจึงเกิดจากการเลือกกระทำของตนเองเนื่องจากเห็นว่าได้ประโยชน์มากกว่าจึงกล้าเสี่ยงทำผิด การลงโทษจึงควรมีขึ้นเพื่อป้องกันการกระทำความผิด โดยการทำให้ผู้กระทำความผิดรู้สึกว่าการกระทำก่อให้เกิดความเจ็บปวดและไม่ก่อให้เกิดผลดีเลย เมื่อมนุษย์ได้รับความเจ็บปวดจากการกระทำความผิดมากกว่าได้รับความพอใจแล้วเขาก็จะหลีกเลี่ยงที่จะกระทำความผิด⁷⁹

แนวความคิดของสำนักอาชญาวิทยาดั้งเดิมเน้นการลงโทษเพื่อป้องกันอาชญากรรมหรือข่มขู่ยับยั้งมิให้เกิดการกระทำความผิดขึ้นอีกในอนาคต ซีซาร์ เบ็คคาเรีย กล่าวไว้อย่างชัดเจนว่า การลงโทษต้องมุ่งผลในการป้องกัน ซึ่งผลของการลงโทษก่อให้เกิดการข่มขู่ยับยั้ง 2 ลักษณะ คือ การข่มขู่ยับยั้งโดยทั่วไป (General Deterrence) และการข่มขู่ยับยั้งเฉพาะราย (Special Deterrence)⁸⁰

⁷⁸ วีรพงษ์ บุญโณภาส บำรุง ดันจิตติวัฒน์ ผศ.ดร.กมลินทร์ พินิจภูวิตล และคณะ โครงการศึกษาวิจัย เรื่อง โทษทางอาญาที่มีผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของประชาชนตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2547

⁷⁹ Siegel, Larry J. (2010) **Criminology: Theories, Patterns, and Typologies**. Tenth Edition Belmont: Wadworth Cengage Learning.

⁸⁰ Morrison, Wayne. (2006) *Criminology, Civilisation & the New World Order*. Oxon: Routledge Cavendish

การข่มขู่ยับยั้งโดยทั่วไปเป็นการลงโทษผู้กระทำผิดเพื่อข่มขวัญหรือป้องกันไม่ให้คนอื่นในสังคมกระทำผิดแบบเดียวกัน เพราะเกรงกลัวต่อการลงโทษ เช่น การลงโทษจำคุกจะทำให้คนทั่วไปเห็นว่าทำผิดแล้วต้องติดคุก ต้องลำบาก ทำให้เกิดความเกรงกลัวไม่กล้าทำผิดเพราะเห็นแบบอย่าง⁸¹

ส่วนการข่มขู่ยับยั้งเฉพาะรายเป็นการลงโทษผู้กระทำผิดเพื่อให้ผู้กระทำผิดนั้นเข็ดกลัวต่อการลงโทษ และไม่กล้ากลับมากระทำผิดซ้ำขึ้นอีก เนื่องจากได้รู้รสของ ความยากลำบากหรือความเจ็บปวดจากการถูกลงโทษ เป็นผลให้ต้องไตร่ตรองในการกระทำผิดว่าจะคุ้มค่าหรือไม่กับความเจ็บปวดที่เคยได้รับมา แต่การที่จะทำให้การลงโทษมีผลในการข่มขู่และยับยั้ง จะต้องทำให้การลงโทษนั้น เรย์ เจฟเฟอร์รี่ กล่าวไว้ว่า จะต้องมีความแน่นอน รวดเร็ว เสมอภาค และโทษที่เหมาะสม กล่าวคือมีลักษณะ 4 ประการ⁸²

1. การลงโทษต้องมีความแน่นอนในการนำตัวผู้กระทำผิดมาลงโทษ กล่าวคือเมื่อมีการกระทำผิดเกิดขึ้นแล้วจะต้องทำให้ผู้กระทำผิดมีโอกาสหลุดรอดจากการถูกจับกุมลงโทษไปได้ยาก ซึ่งจะมีผลในการข่มขวัญและยับยั้งให้คนทั่วไปและผู้กระทำผิดเกิดความเกรงกลัวไม่กล้าเสี่ยงกระทำผิดขึ้นอีก เพราะทำผิดแล้วต้องถูกจับก็ไม่คุ้มค่า

2. การลงโทษจะต้องกระทำได้อย่างรวดเร็ว เมื่อมีการกระทำผิดเกิดขึ้นแล้วจะต้องสามารถนำตัวผู้กระทำผิดมาลงโทษได้อย่างรวดเร็วให้ “เห็นผลทันตา” จึงจะทำให้ผู้กระทำผิดและคนทั่วไปเห็นเป็นตัวอย่างว่าเมื่อกระทำผิดแล้วจะได้รับผลร้ายเช่นไร ในทางตรงกันข้ามหากมีการกระทำผิดเกิดขึ้นแล้ว อีก 3 ปีต่อมาจึงจะสามารถจับกุมตัวผู้กระทำผิดได้ หรืออีก 5 ปีต่อมา กว่าศาลจะลงโทษผู้กระทำผิด ก็จะทำให้คนทั่วไปลืมถึงเรื่องราวการกระทำผิดที่เกิดขึ้น และทำให้การลงโทษไม่มีผลในการข่มขู่ยับยั้งเพราะไม่เห็นผลทันตา ดังนั้น หากเป็นกรณีการกระทำผิดในคดีที่สะท้อนขวัญประชาชนหรือคดีที่ประชาชนให้ความสนใจ กระบวนการยุติธรรมโดยตำรวจ อัยการ ศาล อาจารย์ร่วมมือกันในการเร่งดำเนินคดี เพื่อให้ผู้ต้องหาได้รับการพิจารณาตัดสินโดยเร็ว ก็จะให้การลงโทษมีผลในการข่มขวัญยับยั้งมากขึ้น

3. การลงโทษต้องมีความเสมอภาค โดยผู้ที่กระทำผิดจะต้องถูกลงโทษ เท่าเทียมกันไม่มีการเลือกปฏิบัติ ซึ่งจะมีผลให้ผู้กระทำผิดหรือผู้ที่คิดจะทำผิดไม่มีโอกาสแก้ตัว หรือหาทางหลีกเลี่ยงหรือหาข้อยกเว้นจากการถูกลงโทษถ้าทำผิด การลงโทษจึงจะมีผลในการข่มขู่ยับยั้ง หาก

⁸¹ สหชน รัตนไพจิตร *ความประสงค์ของการลงโทษอาญา* วิทยานพนธ์ปริชญานิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2527

⁸² แสง บุญเฉลิมวิภาส *หลักกฎหมายอาญา* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์วิญญูชน 2551

เมื่อมีการกระทำผิดแล้วบางคนได้รับโทษ บางคนมีข้อยกเว้น ก็จะทำให้การลงโทษไม่ศักดิ์สิทธิ์ ทำให้ต่างหาช่องทางที่จะหลบหลีกหรือหาข้อยกเว้นที่ไม่ต้องรับโทษทำให้ไม่มีความเกรงกลัวต่อโทษ

4. การลงโทษจะต้องมีบทลงโทษที่เหมาะสมและตัดเทียบกับความผิด หากบทลงโทษเบาเกินไปไม่ได้สัดส่วนกับการกระทำผิด ก็จะทำให้ผู้กระทำผิดและคนทั่วไป ไม่เกิดความเกรงกลัวและคุ้มค่าที่จะเลี่ยงกระทำผิด แต่หากบทลงโทษหนักเกินไป ก็จะทำให้ผู้กระทำผิดพยายามปกปิดการกระทำผิดของตนเอง โดยการทำร้ายเหยื่อหรือทำให้เหยื่อได้รับผลร้ายมากขึ้น เช่น หากใช้โทษประหารชีวิตกับการปล้นหรือข่มขืนจะกระตุ้นให้มีการปล้นแล้วฆ่าเจ้าทุกข์หรือข่มขืนแล้วฆ่ามากขึ้นเพื่อปกปิดการกระทำผิดของตนเองเพราะโทษเท่ากัน ในขณะที่เดียวกัน กระบวนการยุติธรรมจะต้องทำงานหนักมากขึ้นในการนำตัวผู้กระทำผิดมาลงโทษ เพราะยังมีโทษหนักยิ่งต้องการพิสูจน์หรือมีพยานหลักฐานที่ชัดเจน ศาลจึงจะส่งลงโทษ หากพยานหลักฐานหรือการฟ้องร้องดำเนินคดีไม่รัดกุมพอก็จะเป็นโอกาสให้ผู้กระทำผิดหลุดรอดจากการถูกลงโทษไปได้ ดังนั้น โทษจึงต้องมีความเหมาะสมและตัดเทียบกับการกระทำผิด จึงจะมีผลในการข่มขู่ยับยั้ง⁸³

ข้อจำกัดของวัตถุประสงค์ในการลงโทษเพื่อข่มขู่ยับยั้งอีกประการหนึ่งก็คือ การใช้โทษเป็นเครื่องมือในการยับยั้งนั้นเป็นการยับยั้งที่เกิดจากความเกรงกลัว การลงโทษไม่ได้เกิดจากจิตใจที่ติงามหรือการยับยั้งจากภายใน คือ เพราะการเป็นผู้มีวินัยหรือมีจิตใจที่ไม่คิดจะทำผิดแม้มีโอกาส ซึ่งเป็นเรื่องของการขัดเกลาทางสังคมและเป็นปัจจัย ที่สำคัญในการที่จะป้องกันอาชญากรรม⁸⁴

การลงโทษเพื่อเป็นการข่มขู่ยับยั้ง มีพื้นฐานมาจากทฤษฎีประโยชน์นิยมที่มีทัศนะว่า การที่จะตัดสินว่าการกระทำอย่างหนึ่งอย่างใดเป็นการกระทำที่ถูกต้องชอบธรรมหรือไม่นั้น จะต้องพิจารณาว่าการกระทำนั้นก่อให้เกิดผลดีต่อสังคมตามหลักความสุขหรือไม่ กล่าวคือ

การกระทำนั้นก่อให้เกิดความสุขจำนวนมากที่สุดต่อคนจำนวนมากที่สุดหรือไม่ ถ้าตอบว่าใช่การกระทำนั้นชอบธรรม ถ้าตอบว่าไม่ใช่ การกระทำนั้นก็ไม่ชอบธรรม ซึ่ง J.S. Mill ได้กล่าวว่า “ลัทธิหรือความเชื่อในหลัก “ความสุข” หรือ “ประโยชน์นิยม” เป็นรากฐานของศีลธรรม

⁸³ อุทิศ แสตน โภทิต กฎหมายอาญาภาค 1 พระนคร ศูนย์บริการเอกสารวิชาการ กองวิชาการ กรมอัยการ 2525 น.24

⁸⁴ ภาคภูมิ ปันทรารังกูล การใช้โทษทางอาญากับกิจกรรมทางเศรษฐกิจ วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต กรุงเทพมหานคร สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2543

นั่นคือความถูกต้องของการกระทำใดๆ ขึ้นอยู่กับว่าแนวโน้มของการกระทำนั้นจะก่อให้เกิดความสุขและความผิดของการกระทำใดก็ขึ้นอยู่กับแนวโน้มที่จะก่อให้เกิดสิ่งที่สวนทางกับความสุข”⁸⁵

ผู้ที่ยึดหลักประโยชน์นิยมถือว่า การลงโทษเป็นสิ่งที่เลวร้าย เพราะสร้างความทุกข์ยากให้มนุษย์ ทำให้มนุษย์มีความสุขน้อยลง ดังนั้น ความชอบธรรมของการลงโทษจึงอยู่ที่ความสามารถป้องกันความเลวร้ายจากการกระทำผิดได้มากกว่าความเลวร้ายของการลงโทษเอง⁸⁶

ความประสงค์ของการลงโทษ⁸⁷

ทัศนะของการลงโทษเพื่อเป็นการข่มขู่ยับยั้ง เห็นว่าการลงโทษควรมีจุดมุ่งหมายเพื่อป้องกันสังคมให้พ้นจากผลร้ายของอาชญากรรมที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต แก้ไขหรือลดทอนผลร้ายของอาชญากรรมที่เกิดขึ้นแล้วให้หมดสิ้นไป หรือให้เหลือน้อยที่สุดและไม่ลุกลามต่อไป ดังนั้น ความประสงค์ในการลงโทษตามทัศนะนี้ก็เพื่อประโยชน์ในการป้องกันสังคม 2 ประการ คือ

ก. การป้องกันทั่วไป (General Prevention)

ข. การป้องกันเฉพาะ (Special Prevention)

ก. การป้องกันทั่วไป คือ การป้องกันคนทั่วไปไม่ให้กระทำความผิดแบบนั้นอีก โดยการลงโทษผู้กระทำความผิดให้ดูเป็นตัวอย่าง การป้องกันทั่วไปนี้เป็นความมุ่งหมายที่สำคัญของการลงโทษในทัศนะของพวกประโยชน์นิยม และทัศนะนี้เห็นว่า การลงโทษสามารถป้องกันการกระทำผิดได้ด้วยเหตุผลดังต่อไปนี้คือ⁸⁸

(1) การข่มขู่ การขู่ให้กลัวโทษป้องกันการกระทำผิดได้เนื่องจากมีข้อสมมุติฐานว่า เมื่อคนเราจะทำอะไร เขาจะชั่งผลได้ผลเสียของการกระทำนั้นก่อนว่า ถ้าเขาทำแล้วจะเกิดผลได้หรือผลเสียต่อตัวเขามากกว่ากัน ซึ่งเรื่องนี้ Bentham เองก็ได้สนับสนุนแนวคิดนี้โดยเชื่อว่าคนเราเป็นสัตว์ที่มีเหตุผลในการชั่งผลได้ผลเสียที่เกิดขึ้นกับตัวเขา การลงโทษคนทำผิดเป็นการขู่คนทั่วไปให้ทราบว่ ถ้าเขากระทำความผิด เขาก็จะได้รับการลงโทษอย่างนี้เช่นกัน และถ้ากรณีผลได้จากการ

⁸⁵ จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย *สังคมวิทยาอาชญากรรม* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2551

⁸⁶ อภิรัตน์ เพ็ชรศิริ *ทฤษฎีอาญา* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์วิญญูชน 2552

⁸⁷ แสงว นุญเฉลิมวิภาส *หลักกฎหมายอาญา* กรุงเทพมหานคร บจก. สำนักพิมพ์วิญญูชน 2551

⁸⁸ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กองวิจัยและพัฒนา *โครงการสำรวจสภาพการบังคับใช้ พ.ร.บ.สุราในเด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 18 ปี* มาตรการพิเศษลงโทษแทนการรับโทษทางอาญาสำหรับเด็กและเยาวชน

กระทำความผิดมีผลเสียมากกว่าผลดีแล้ว การลงโทษจึงจะมีผลในการขู่มิให้กระทำความผิด และในทำนองเดียวกันการขู่ก็จะมีผลในการป้องกันเช่นกัน⁸⁹

ในการป้องกันทั่วไปนั้น สมัยก่อนมักเน้นที่การลงโทษให้เห็นประจักษ์ เช่น ประหารชีวิตโจรผู้ร้ายในที่ชุมชน แต่ในยุคปัจจุบัน จะเน้นที่การประกาศให้ทราบว่าจะถ้ากระทำความผิดแล้วจะได้รับโทษอย่างไร ดังนั้น ในด้านหนึ่งการลงโทษจึงเป็นผลแห่งความล้มเหลวของการขู่ แต่อีกด้านหนึ่งการลงโทษก็เป็นการทำให้คำขู่น้ำหนักและได้ผลมากขึ้น เพราะถ้าไม่มีการลงโทษ ผู้กระทำความผิดตามที่ขู่ไว้ คำขู่ก็จะไร้ผลในการป้องกันการกระทำความผิด การขู่ให้กลัวโทษ ก่อให้เกิดผลทั้งการป้องกันเฉพาะและการป้องกันทั่วไป กล่าวคือ เมื่อผู้ทำความผิดถูกลงโทษเขา ย่อมไม่กล้าทำความผิดซ้ำอีก ซึ่งเป็นการป้องกันเฉพาะ ส่วนคนทั่วไปเมื่อได้เห็นหรือได้ทราบการลงโทษย่อมเกิดความหวาดกลัว ไม่กล้ากระทำความผิดในลักษณะเดียวกันอีก ซึ่งเป็นการป้องกันทั่วไปนั่นเอง⁹⁰

(2) ทำให้หมดโอกาสที่จะกระทำความผิด การลงโทษทำให้หมดโอกาสที่จะกระทำความผิดในระยะเวลาหนึ่งหรือตลอดไปขึ้นอยู่กับว่าโทษที่ผู้กระทำความผิดรับโทษนั้นเป็นกรณีใด เช่น จำคุก เนรเทศ หรือประหารชีวิต

ดังนั้น ในระยะเวลาที่ผู้กระทำความผิดรับโทษนั้นสังคมจะมีความปลอดภัยจากการกระทำความผิดของเขา การควบคุมตัวผู้กระทำความผิดไว้ เพื่ออบรมแก้ไขนิสัยของเขาในระยะเวลาหนึ่งเป็นการตัดโอกาสไม่ให้เขาได้กระทำความผิดในระหว่างที่เขายังไม่เปลี่ยนนิสัย อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดจนเป็นนิสัย การลงโทษประหารชีวิตเป็นการปิดโอกาสมิให้ผู้กระทำความผิดนั้นได้ทำร้ายสังคมอีกต่อไป การลงโทษจึงเป็นการป้องกันสังคมให้ปลอดภัย ทั้งกรณีที่เป็น การป้องกัน โดยทั่วไป และเป็นการป้องกันเฉพาะ⁹¹

(3) การสร้างนิสัยและสอนศีลธรรม การลงโทษผู้กระทำความผิดนอกจากจะเป็นการขู่คนทั่วไปว่าจะต้องถูกลงโทษแบบนี้แล้ว ยังเป็นการบอกด้วยการกระทำอย่างนี้ผิด เนื่องจากกฎหมายที่บัญญัติขึ้นโดยห้ามการกระทำต่างๆ นั้น ก็เพื่อปกป้องประโยชน์ของคนในสังคมหรือปกป้องค่านิยมและหลักศีลธรรมที่คนในสังคมนั้นเชื่อถือ การลงโทษจึงไม่ได้ทำให้คนกลัวเท่านั้น แต่ยังทำให้คนเคารพในกฎหมาย ระเบียบ กฎเกณฑ์ของสังคม หรือหลักศีลธรรมที่กฎหมายนั้น

⁸⁹ จุฑารัตน์ เอื้ออำนวย *สังคมวิทยาอาชญากรรม* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2551

⁹⁰ สหชน รัตนไพจิตร *ความประสงค์ของการลงโทษอาญา* วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2527

⁹¹ แสวง บุญเฉลิมวิภาส *หลักกฎหมายอาญา* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์วิญญูชน 2551

ปกป้องด้วย การลงโทษจึงมีผลในการสร้างนิสัยคนในสังคมให้เคารพกฎหมาย เชื่อถือในหลักแห่งความถูกต้องที่สังคมนั้นเชื่อถือด้วย ซึ่งการลงโทษจะสามารถสร้างนิสัยและสอนศีลธรรมได้ 3 ทางคือ

(3.1) เกิดการปฏิบัติตามกฎหมาย

เมื่อมีการกระทำความผิดและมีการลงโทษจะมีผลก่อให้เกิดการชู้ให้คนกลัวโทษไม่กล้ากระทำความผิด และเมื่อพฤติกรรมนี้ได้กระทำไปนานๆ ก็จะกลายเป็นความเคยชินในการปฏิบัติตามกฎหมายโดยไม่ได้คิดหรือรู้สึกว่าการปฏิบัติตามกฎหมายนั้นเป็นเพราะ ถ้าฝ่าฝืนแล้ว จะได้รับโทษ หากแต่ปฏิบัติตามกฎหมายไปด้วยความเคยชินจนกลายเป็นนิสัยในการเคารพกฎหมายและระเบียบของสังคม แม้ในบางครั้งจะมีโอกาสฝ่าฝืนกฎหมายโดยไม่ต้องรับโทษก็ตาม ก็จะไม่กระทำการฝ่าฝืน เพราะขัดกับนิสัยและความเคยชินและแม้คิดจะฝ่าฝืนก็จะเกิดความรู้สึกขัดแย้งภายในจิตใจขึ้นซึ่งเป็นความสำนึกในเรื่องถูกต้องทางศีลธรรมที่กฎหมาย

ปกป้องอยู่ และก็จะกลายเป็น จุดเริ่มที่จะไม่ฝ่าฝืนกฎหมาย เพราะรู้ว่าการกระทำอย่างนั้น เป็นการกระทำที่ผิดศีลธรรม⁹²

(3.2) การลงโทษเป็นการเน้นให้ผู้กระทำผิดสำนึกว่าการกระทำของเขานั้นไม่ถูกต้อง

การลงโทษทำให้ผู้รับโทษต้องอยู่ในภาวะทุกข์ยาก ผู้กระทำความผิดได้รับการประณามและถูกตำหนิว่าได้กระทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง ขัดกับค่านิยมและศีลธรรมที่สังคมนั้นยอมรับ ผู้กระทำผิดจึงได้รับแรงกดดันให้เลิกพฤติกรรมที่ไม่สอดคล้องกับบรรทัดฐานของสังคม และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สอดคล้องถูกต้องตรงตามบรรทัดฐานของสังคมเสมือนการสอนศีลธรรมให้แก่ผู้ถูกลงโทษด้วย⁹³

(3.3) การลงโทษผู้กระทำผิดเป็นการเน้นตระหนักให้เกิดความเชื่อมั่นในความถูกต้อง

ผิดในพฤติกรรมของตนนั้นคือกฎแห่งกรรมได้รับผลทันตาเห็นในทำนองที่ว่าทำดียอมได้ดี ทำชั่วยอมได้รับผลร้าย เมื่อผู้คนในสังคมได้ตระหนักในความถูกต้อง การลงโทษจึงก่อให้เกิดผลในทางป้องกันการกระทำผิดแบบสร้างนิสัยและศีลธรรมนั่นเอง

ข. การป้องกันเฉพาะ คือ การป้องกันผู้กระทำความผิดไม่ให้กลับมากระทำความผิดซ้ำอีก ไม่ว่าจะเป็นการชั่วคราวหรือตลอดไป การป้องกันชนิดนี้ได้แก่การจำคุก เนรเทศ หรือการประหารชีวิต

⁹² สหชน รัตนไพจิตร อ้างแล้ว น.33-34

⁹³ ฌรัฐวัฒน์ สุทธิโยธิน ทฤษฎีอาชญาวิทยา แนวการศึกษา ชุติวิชา กฎหมายอาญาและอาชญาวิทยาชั้นสูง หน่วยที่ 5 สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2554

ซีซาร์ เบ็คคาเรีย เห็นว่าการลงโทษเป็นสิ่งจำเป็น การลงโทษสามารถช่วยป้องกันสังคมได้ โดยการลงโทษเพื่อการข่มขู่ยับยั้งผู้กระทำความผิด เบ็คคาเรียได้รับการยกย่องว่าเป็นบิดาแห่ง “ทฤษฎีการลงโทษเพื่อข่มขู่ยับยั้ง” (*Deterrence Theory*) เบ็คคาเรียได้วางแนวคิดเกี่ยวกับการลงโทษเพื่อข่มขู่ยับยั้งไว้เป็นแนวคิดและหลักการพื้นฐานในการลงโทษ ซึ่งประกอบด้วย⁹⁴

(1) ปริมาณโทษ ปริมาณโทษตามหลักลงโทษเพื่อป้องกันตามแนวคิดใหม่ของ Honderich ได้ให้ความสำคัญที่กำหนดปริมาณโทษเพียงเท่าที่จำเป็นที่จะให้ความทุกข์มากกว่าความสุขที่ได้รับจากการกระทำความผิดเท่านั้น โดยมีข้อสมมุติฐานว่าองค์กรประกอบอย่างอื่น

การป้องกันการกระทำความผิดสมบูรณ์ เช่น เมื่อมีการกระทำความผิดก็ถูกจับทุกครั้ง หลังจากนั้นก็มาพิจารณาว่าความผิดฐานนั้นๆ ลงโทษแค่ไหนจึงจะให้ความทุกข์มีมากกว่าความสุขที่ได้จากการกระทำความผิด โดยไม่ให้ลงโทษเกินไปกว่านี้อีก แม้ว่าอัตราการกระทำความผิดจะไม่ลดลงเลยก็ตาม เนื่องจากว่าการกระทำความผิดอาจมีสาเหตุจากหลายๆ ประการ เช่น ความผิดฐานลักทรัพย์ ถ้าพิจารณาว่าอัตราโทษ 3 ปี ผลเสียก็มีมากกว่าก็ได้ การบัญญัติโทษในกรณีนี้⁹⁵

จึงบัญญัติได้เพียง 3 ปี เท่านั้น แม้ว่าอัตราการกระทำความผิดจะไม่ลดลงเลยก็ตาม เพราะปริมาณโทษสามารถป้องกันการกระทำความผิดได้เพียงขอบเขตหนึ่งเท่านั้น จะนำเรื่องปริมาณโทษมาป้องกันการกระทำความผิดให้ได้ผลอย่างสมบูรณ์เพียงอย่างเดียวไม่ได้⁹⁶

อย่างไรก็ตาม Honderich ได้สรุปเรื่องปริมาณโทษตามแนวความคิดใหม่ว่ามีสาระสำคัญ 2 ประการ คือ⁹⁷

- ก. ปริมาณโทษต้องมากกว่าผลได้ของการกระทำความผิด
- ข. ถ้าปริมาณโทษมากกว่าผลได้จากการกระทำความผิดแล้วก็จะไม่ลงโทษให้สูงกว่านั้น

(2) ความแน่นอนและรวดเร็วของการลงโทษ การลงโทษตามแนวความคิดนี้จะต้องมีความรวดเร็วและแน่นอน กล่าวคือ จะต้องพยายามจับตัวผู้กระทำความผิดมาลงโทษให้ได้ และในขณะเดียวกันการพิจารณาพิพากษาคดีจะต้องกระทำโดยรวดเร็วเพื่อย้ำให้บุคคลทั่วไปเห็นว่า

⁹⁴ Tibbetts, Stephen G. and Hemmens. *Criminological Theory: A Text/Reader*. Los Angeles: Sage Publishing 2010 pp. 58-60

⁹⁵ สหชน รัตนไพจิตร *ความประสงค์ของการลงโทษอาญา* วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2527

⁹⁶ จิตติ ดิงสภักดิ์ *เอกสารประกอบการบรรยายวิชาการฐานกฎหมายอาญา ระดับปริญญาโท คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์* 2523 หน้า 20

⁹⁷ ฌ็องฌัก ฌูว์แตง *แนวคิดแบบโพสตีวิสท์* กรุงเทพมหานคร เอกสารอัดสำเนา 2553

ถ้ากระทำความผิดแล้วจะถูกลงโทษ ซึ่งความแน่นอนและความรวดเร็วของการลงโทษนี้จะมีข้อพิจารณาอยู่ 2 ประการ คือ

ก. ความแน่นอนของการลงโทษ กล่าวคือ เมื่อมีการกระทำความผิดเกิดขึ้น จะต้องจับตัวผู้กระทำความผิดมาลงโทษให้ได้ ถ้าหากว่ามีการกระทำความผิดเกิดขึ้น ผู้กระทำความผิดถูกจับได้เสมอ ผู้กระทำความผิดจะชั่งผลได้ผลเสียก่อน ซึ่งกรณีนี้ ศาสตราจารย์จิตติ ดิงศภัทย์ กล่าวว่า “คนกลัวถูกจับมากกว่ากลัวถูกลงโทษ ถ้าหากว่าทำผิดทุกครั้งแล้วถูกจับทุกครั้งคนที่คิดจะทำผิดก็มีน้อย นอกจากผลได้จากการกระทำความผิดมีมากกว่าผลร้ายเท่านั้น”⁹⁸

ข. ความรวดเร็วในการลงโทษ กล่าวคือ เมื่อมีการกระทำความผิด ผู้กระทำความผิดได้รับการพิจารณาโทษอย่างรวดเร็วจะมีผลในการยับยั้งการกระทำความผิดของประชาชน เพราะคดีที่เกิดขึ้นยังอยู่ในความสนใจของประชาชน

(3) ใช้การลงโทษเป็นเครื่องมือให้คนอื่นกลัวโทษ การลงโทษเพื่อป้องกันมีแนวความคิดว่าควรแสวงหาประโยชน์จากการลงโทษ คือ ใช้การลงโทษเป็นเครื่องมือในการขู่ให้บุคคลอื่นกลัวโทษ ดังนั้น เมื่อต้องลงโทษจึงต้องกระทำโดยเปิดเผยและด้วยวิธีการที่รุนแรงแล้วประกาศให้บุคคลอื่นทราบเพื่อไม่ให้เป็นเยี่ยงอย่างแก่ประชาชน โดยทั่วไป

ทฤษฎีการลงโทษเพื่อแก้ไขเปลี่ยนแปลง⁹⁹

แนวความคิดเกี่ยวกับการลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดเป็น แนวคิดของสำนักอาชญาวิทยาปฏิฐานนิยม (Positive School) ซึ่งเชื่อในเรื่องเกี่ยวกับเจตจำนงกำหนด (Determinism) กล่าวคือ การกระทำของมนุษย์ถูกกำหนดจากปัจจัยต่างๆ มนุษย์ไม่สามารถเลือกกระทำได้อย่างอิสระ ใช้เหตุผลในการเลือก แต่มนุษย์ถูกกดดัน หลอหลอมจากสิ่งแวดล้อมและปัจจัยต่างๆ จนมีบุคลิกภาพที่บกพร่องและหันไปสู่การกระทำผิด ดังนั้น การกระทำของมนุษย์เป็นผลมาจากปัจจัยหลายอย่างรวมกัน ได้แก่ ปัจจัยทางจิตวิทยา ปัจจัยทางชีวภาค และปัจจัยเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม ปัจจัยเหล่านี้อยู่นอกเหนือการควบคุมของมนุษย์ ดังนั้น การกระทำความผิดจึงเกิดจากปัจจัยหลายอย่างร่วมกันด้วย ซึ่งอาจแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล การลงโทษจึงไม่ควรมุ่งเน้นที่การกระทำความผิดเป็นหลัก แต่ควรพิจารณาจากสาเหตุที่ทำให้เกิดการกระทำผิดและการแก้ไขไปที่สาเหตุนั้น

⁹⁸ ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์ อาชญาวิทยา : สหวิทยาว่าด้วยปัญหาอาชญากรรม กรุงเทพมหานคร
โรงเรียนนายร้อยตำรวจ 2531

⁹⁹ รองศาสตราจารย์ลาวัลย์ หอนรัตน์ ทฤษฎีการแก้ไขผู้กระทำความผิด ใน เอกสารประกอบการสอน
ชุดกฎหมายอาญาและอาชญาวิทยาชั้นสูง หน่วยที่ 7 นนทบุรี สาขาวิชานิติศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หน้า 8.

การลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด จึงเน้นที่ตัวของผู้กระทำผิดมากกว่าการกระทำผิด โดยการเน้นการศึกษาผู้กระทำผิดเป็นรายบุคคลหรือการจำแนกลักษณะเพื่อหาสาเหตุการกระทำผิด และแนวทางแก้ไข ทั้งนี้เพราะสังคมจัดให้มีการลงโทษขึ้นก็เพื่อเปิดโอกาสให้สังคมได้แก้ไขผู้กระทำผิด ดังนั้น ระยะเวลาของการลงโทษจำคุกขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้กระทำผิดที่จะแก้ไขตนเอง เช่น ผู้ต้องขังคดีฆ่า อาจได้รับการปล่อยตัวก่อน ผู้ต้องขังคดีลักทรัพย์ที่กระทำผิดซ้ำ ถ้าผู้ต้องขังคดีฆ่าสามารถสำนึกผิดและมีพฤติกรรมตามที่สังคมต้องการและมีแนวโน้มว่าจะไม่กระทำผิดซ้ำอีก¹⁰⁰

ตามทฤษฎีนี้เชื่อว่า การลงโทษควรมีเพื่อการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด ให้กลับตัวเป็นคนดี เพื่อไม่ให้ผู้กระทำผิดกลับมากระทำผิดซ้ำ รวมทั้งพยายามที่จะช่วยให้ผู้กระทำผิดกลับคืนสู่สังคมได้ตามปกติ จึงต้องมีการให้การเรียนรู้ การอบรมให้เพียงพอที่เขาจะใช้ในการดำเนินชีวิตได้ เช่น การฝึกอาชีพ รวมทั้งการพยายามช่วยให้ผู้กระทำผิดไม่รู้สึกลี้ภัยจากการที่ได้รับการลงโทษไปแล้ว

ทฤษฎีการแก้ไขผู้กระทำผิดมิได้เป็นทฤษฎีใหม่ เพราะเป็นทฤษฎีที่เคยใช้อยู่ในศาสนาคริสต์ตั้งแต่โบราณกาล เช่น การไถ่บาป หรือการสารภาพบาป เพื่อให้ผู้กระทำผิดมีโอกาสเริ่มต้นชีวิตใหม่

ปัจจุบันทฤษฎีนี้เป็นทฤษฎีที่จำเป็นทฤษฎีหนึ่ง ศาสตราจารย์เอเลน กล่าวว่า วิธีการทั้งหลายที่จะนำมาใช้ปฏิบัติต่อผู้ต้องโทษนี้ จะต้องมีสภาพเป็นตัวบำบัด ตัดโอกาส หรือจำกัดความสามารถในการกระทำผิด วิธีการเหล่านี้จะต้องเป็นตัวกำหนดให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ต้องโทษเพื่อความสุข ความพึงพอใจของผู้นั้น และเพื่อป้องกันสังคมจากอาชญากรรมอันจะพึงมีขึ้น¹⁰¹

และกฎหมายอาญามีเงื่อนไขในการกำหนดโทษอยู่ 2 ประเภท คือ ประเภทแรก เป็นเงื่อนไขตามทฤษฎีแก้แค้น และประเภทที่สอง เป็นเงื่อนไขที่ว่าด้วยการแก้ไขผู้กระทำความผิดให้กลับตัวเป็นคนดี โดยบำบัด ตัดโอกาส หรือจำกัดความสามารถในการกระทำผิด

สำนักโปซิทิฟ (Positive School of Criminology)¹⁰² ซึ่งเรื่องเกี่ยวกับปัจจัยในการลงโทษ กล่าวคือ การกระทำของมนุษย์ถูกกำหนดจากปัจจัยต่างๆ มนุษย์ไม่สามารถเลือกกระทำได้

¹⁰⁰ ดร.อภิรัตน์ เพ็ชรศิริ ทฤษฎีอาญา หน้า 92

¹⁰¹ ประชัช เปี่ยมสมบูรณ์ อาชญาวิทยา : การควบคุมอาชญากรรมจากสภาพแวดล้อม กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์บรรณกิจ 2545

¹⁰² Wolfgang, M.E. (1973). Cesare Lombroso. In H. Mannaheim (Ed.), *Pioneer in criminology* (2nd Edition, pp.232-291) Montclair, NJ: Patterson Smith

อย่างอิสระ แต่ถูกกดดันหล่อหลอมจากสิ่งแวดล้อมและปัจจัยต่างๆ จนมีบุคลิกภาพที่บกพร่องและหันไปสู่การทำความผิด การทำความผิดเกิดจากปัจจัยหลายอย่างร่วมกัน ซึ่งอาจแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล การลงโทษจึงไม่ควรมุ่งเน้นที่การทำความผิดเป็นหลัก แต่ควรพิจารณาจากสาเหตุที่ทำให้เกิดการทำความผิด และการแก้ไขไปที่สาเหตุของการทำความผิดนั้นๆ

การลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟู มีหลักคิดว่า “...สิ่งใดก็ตามที่สามารถแก้ไขปรับปรุงผู้กระทำผิดให้กลับตัวเป็นคนดีได้ สิ่งนั้นคือวิธีการที่ดีที่สุด และควรนำมาใช้ เนื่องจากผู้กระทำผิดแต่ละคนมีปัญหาแตกต่างกัน มีนิสัยใจคอแตกต่างกัน เราจึงต้องใช้วิธีปฏิบัติที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับว่าวิธีการแบบใดจึงจะเหมาะสมกับผู้กระทำผิดมากที่สุด..” ทั้งนี้ตามแนวคิดของ แพ็กเกอร์ (Herbert L. Packer) ที่สรุปว่าวิธีการใดที่สามารถแก้ไขดัดแปลงผู้กระทำผิดได้ก็ควรเลือกใช้วิธีนั้น¹⁰³

แนวความคิดในการลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูจึงเป็นแนวคิดที่ให้โอกาสคนกลับตัว ให้โอกาสแก้ไขปรับปรุงตัวโดยการทำให้คนที่ทำผิดไม่หัดล่าตัวลี้กไปสู่การทำความผิดมากขึ้น ทั้งนี้โดยการพยายามหลีกเลี่ยงไม่ให้ผู้กระทำผิดถูกลงโทษในลักษณะที่เป็นการทำลายคุณลักษณะหรือศักยภาพในการกลับเข้าสู่สังคมของเขา โดยการใช้มาตรการเล็งโทษจำคุก เช่น การรอกการลงอาญา โดยมีการคุมประพฤติ การใช้โทษปรับและการใช้มาตรการในชุมชนอื่นๆ ทั้งนี้ เพื่อมิให้ผู้กระทำผิดได้รับผลกระทบในทางลบในเรือนจำ นอกจากนี้ยังใช้วิธีการเล็งโทษจำคุกในกรณีที่ได้เข้าไปรับโทษในเรือนจำมาระดับหนึ่งแล้วก็ให้อยู่ในเรือนจำให้น้อยที่สุดเพื่อให้ได้รับผลกระทบน้อยที่สุดเช่นกัน โดยใช้วิธีการพักการลงโทษ การลดวันต้องโทษ หรือการทำงานสาธารณะและศูนย์ควบคุม ในขณะที่พวกที่ใช้วิธีการจำคุกในเรือนจำก็ให้การอบรม

แก้ไขโดยการฝึกวิชาชีพ ให้การศึกษา การอบรมทางศีลธรรมและศาสนา การจัดสวัสดิการ การให้การบำบัดแก้ไขเป็นกลุ่มและรายบุคคล ทั้งนี้เพื่อมุ่งแก้ไขสาเหตุที่ทำให้ผู้กระทำผิดมีความบกพร่องและเป็นเหตุให้กระทำผิด¹⁰⁴

การแก้ไขผู้กระทำผิดในปัจจุบัน แม้จะเป็นแนวทางที่ยอมรับกันในวงการราชทัณฑ์โดยทั่วไป แต่ก็ยังเป็นที่ยสงสัยว่าจะได้รับผลตามประสงค์เพียงไร เพราะการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดจะมีอุปสรรคหลายประการ¹⁰⁵ กล่าวคือ

¹⁰³ Herbert L. Packer. *The Limits of the Criminal Sanction*. California: Stanford University Press 1979 p.54 อ้างใน สหชน รัตนไพจิตร อ้างแล้ว หน้า 61-62

¹⁰⁴ อุทิศ แสตน โกติก *กฎหมายอาญาภาค 1 พระนคร* ศูนย์บริการเอกสารและวิชาการ กองวิชาการ กรมอัยการ 2525 หน้า 34

¹⁰⁵ อุทิศ แสตน โกติก *กฎหมายอาญาภาค 1 พระนคร* กองวิชาการ กรม อัยการ 2525 หน้า 34

1) ผู้กระทำผิดบางส่วนเปรียบเสมือนกับแก้วที่แตกไปแล้วยากต่อการที่จะมาต่อให้เหมือนเดิมเพราะได้สูญเสียบุคลิกภาพไปแล้ว โดยถูกหล่อหลอมและขัดเกลาให้มีบุคลิกลักษณะ เช่นนั้นมาเป็นเวลานาน แต่ใช้เวลาในเรือนจำไม่นาน เพื่อที่จะแก้ไขฟื้นฟูให้ฟื้นคืนกลับมา และให้ปรับตัวเข้ากับคน โดยทั่วไปในสังคมนั้นเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก¹⁰⁶

2) การลงโทษเพื่อการแก้ไขขัดกับความรูสึกของคนในสังคมว่าผู้กระทำผิดไม่ควรได้รับการปฏิบัติที่ผิดกว่าคนทั่วไป ตามหลักของเจเรมี เบนเท็ม (Jeremy Bentham) ที่เรียกว่า “หลักการได้รับประโยชน์ที่น้อยกว่า” (Principle of less eligibility) ทั้งนี้เพราะคนโดยทั่วไปจะเห็นว่าเป็นการไม่เป็นธรรมที่ผู้กระทำผิดจะได้รับประโยชน์มากกว่าคนสุจริตโดยทั่วไป เช่น ผู้กระทำผิดจะได้รับการอบรมแก้ไขฝึกวิชาชีพ สวัสดิการ อาหาร ที่อยู่อาศัย ตลอดจนการจัดการศึกษา การหางาน ในขณะที่คนโดยทั่วไปในสังคมอีกจำนวนมากไม่ได้รับบริการดังกล่าว ความรูสึกของคนทั่วไปดังกล่าวเห็นได้ว่าขัดกับ หลักของการแก้ไขฟื้นฟู¹⁰⁷

3) การแก้ไขฟื้นฟูเหมาะสำหรับผู้กระทำผิดบางประเภทเท่านั้น เช่น ผู้กระทำผิดครั้งแรก ซึ่งได้กระทำผิดไปเพราะอารมณ์ชั่ววูบหรือโดยพลั้งพลาด หรือทำไปเพราะความจำเป็น การแก้ไขฟื้นฟูไม่ให้อักรู้ผิดซ้ำขึ้นอีกย่อมมีทางทำสำเร็จได้มาก แต่สำหรับผู้กระทำผิดที่เคยกระทำผิดและถูกลงโทษมาหลายครั้งแล้ว หรือพวกอาชญากรอาชีพหรือพวกทำผิดติดนิสัย โอกาสที่จะแก้ไขฟื้นฟูให้กลับตัวจะยอมเป็นไปได้อีก ดังนั้น การแก้ไขฟื้นฟูจึงไม่สามารถจะทำให้ผู้กระทำผิดกลับตัวได้ทุกกรณีไป¹⁰⁸

4) การแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดในเรือนจำ จะทำให้ผู้กระทำผิดได้รับ トラบาปกลายเป็นคนขี้คุกขี้ตะราง เมื่อพ้นโทษออกไปก็จะไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม จึงต้องไปคบหาสมาคมกับพวกเดียวกันที่ยอมรับและกลับเข้ามาในเรือนจำใหม่

การลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูการกระทำความผิด เป็นแนวคิดที่ให้โอกาสคนกลับตัว จึงเน้นที่ตัวผู้กระทำความผิดมากกว่าการกระทำความผิด เช่น ความสามารถของผู้กระทำความผิดที่จะกลับตัว การให้ผู้กระทำผิดทดลองกลับเข้าสู่สังคม ถ้าเป็นการกระทำความผิดโดยพลั้งพลาด

¹⁰⁶ หยุด แสงอุทัย กฎหมายอาญา ภาค 1 สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2537

¹⁰⁷ Lilly, Robert J. Cullen, Francis T. and Ball, Richard A. (2007) *Criminology Theory: Context and Consequences*. Thousand Oaks: Sage Publications

¹⁰⁸ คณิต ฒ นคร *คุณธรรมทางกฎหมายกับการใช้กฎหมายอาญา* วารสารอัยการ ปีที่ 3 ฉบับที่ 25 มกราคม พ.ศ. 2523 หน้า 55

ไม่ได้กระทำความผิดร้ายแรงหรือมีความโหดร้ายก็ใช้มาตรการเล็งโทษจำคุก เช่น การรอกการลงอาญา โดยมีการคุมประพฤติ¹⁰⁹

2.1 วัตถุประสงค์ของการลงโทษ¹¹⁰

วัตถุประสงค์การลงโทษมีผู้วางแนวคิดทฤษฎีไว้หลากหลายบ้างก็คล้ายคลึงหรือเหมือนกัน เมื่อสรุปความแล้ว ทฤษฎีการลงโทษเห็นว่าความประสงค์ของการลงโทษในแต่ละทฤษฎี ย่อมแตกต่างกันไป จึงเป็นไปได้ที่จะลงโทษให้บรรลุความประสงค์ในทุกเรื่องและหากจะเลือกใช้ทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งแต่เพียงทฤษฎีเดียว ย่อมไม่ได้รับผลอันเป็นที่น่าพอใจ นักวิชาการหลายท่านจึงมีความคิดว่าจะประสานทฤษฎีต่างๆ เข้าด้วยกันเพื่อให้ได้ผลดีในทางปฏิบัติเรียกว่า ทฤษฎีผสม ส่วนจะใช้ทฤษฎีใดเป็นทฤษฎีหลักและทฤษฎีใดเป็นทฤษฎีรองอาจเห็นแตกต่างกันไป เมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นว่ากฎหมายอาญามีวัตถุประสงค์ในการลงโทษอยู่หลายประการดังต่อไปนี้

1. คุ้มครองบุคคลในสังคม ให้พ้นจากพฤติกรรมที่สังคมไม่พึงปรารถนา เช่น การประทุษร้ายต่อกันโดยเจตนาอย่างโหดร้ายทารุณ หรือโดยการใช้ความรุนแรงอื่นใด
2. คุ้มครองบุคคลในสังคมให้พ้นจากภัยอันตรายซึ่งได้กระทำโดยไม่เจตนาในกรณีต่างๆ เช่น การกระทำผิดกฎหมายจราจร การกระทำผิดโดยปล่อยมลภาวะ หรือโรคระบาดต่างๆ
3. คุ้มครองบุคคลผู้อ่อนแอไม่ให้ถูกเอารัดเอาเปรียบทั้งในทางร่างกาย จิตใจและทรัพย์สิน เช่น ผู้ที่เป็นเด็ก คนชรา คนป่วย หรือผู้ซึ่งมีปัญหาทั้งทางร่างกายและจิตใจ
4. คุ้มครองสถาบันทางสังคมให้มีความมั่นคง เช่น สถาบันครอบครัว สถาบันศาสนา สถาบันพระมหากษัตริย์
5. คุ้มครองนโยบายของรัฐ เช่น การศึกษาภาคบังคับ การเลือกตั้งผู้แทนราษฎร การเกณฑ์ทหาร
6. คุ้มครองทรัพย์สินของบุคคลในสังคมให้พ้นจากการกระทำความผิดในทางอาญา เช่น ลักทรัพย์ ฉ้อโกง ชักยอก
7. คุ้มครองความมั่นคงของรัฐ เช่น การเป็นกบฏต่อรัฐ หรือการทำลายเศรษฐกิจของรัฐ
8. ป้องกันการกระทำที่ผิดปกติ หรือวิปริตผิดธรรมชาติ เช่น การใช้ยาเสพติด การค้าประเวณี การพนันขั้นต่อ¹¹¹

¹⁰⁹ แสวง บุญเฉลิมวิภาส *หลักกฎหมายอาญา* กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2539 หน้า 115

¹¹⁰ ประธาน วัฒนวานิชย์ *การปฏิรูประบบการลงโทษแนวทางสหวิทยาการ โดยเน้นทางด้านอาชญาวิทยา* บทบัณฑิตย 2541 หน้า 11-12

9. ป้องกันการกระทำที่ไม่สมควรต่างๆ เช่น การมีความสัมพันธ์ทางเพศ กอดจูบ หรือ เปลือยกายในที่สาธารณะ

10. คุ้มครองไม่ให้เกิดการกระทำที่ขี้ขลาด หรือพฤติกรรมที่จะนำไปสู่ความไม่สงบสุขในสังคม เช่น การดูหมิ่น หรือการหมิ่นประมาทบุคคลอื่น¹¹²

11. คุ้มครองไม่ให้เกิดความไม่สะดวก หรือความไม่เป็นระเบียบขึ้นในสังคม เช่น การขัดขวางหรือกีดขวางทางการจราจร

12. คุ้มครองการจัดหารายได้เข้ารัฐ หรือการจัดเก็บภาษีอากร

13. คุ้มครองการบังคับใช้กฎหมายของรัฐที่มีความสำคัญต่อการอำนวยความสะดวก เช่น ความผิดต่อเจ้าพนักงานในกระบวนการยุติธรรม

2.2 การลงโทษในสมัยโบราณ

การลงโทษในสมัยโบราณประเทศไทยใช้ ทฤษฎีการลงโทษเพื่อการแก้แค้นทดแทน(Retribution) เป็นการลงโทษที่เท่าเทียมมาแต่สมัยที่มนุษย์ยังเป็นสังคมดั้งเดิมโดยมีความเชื่อกันว่าผู้ที่ทำผิดเป็นผู้ที่มีความชั่วร้าย และจำเป็นที่จะต้องลงโทษให้สาสมกับความชั่วร้าย รูปแบบการลงโทษจึงมีลักษณะรุนแรง แต่การลงโทษเพื่อแก้แค้นทดแทนก็เป็นวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับความรู้สึกของผู้เสียหายและประชาชน โดยทั่วไปที่ต้องการจะเห็นคนที่ทำร้ายผู้อื่นได้รับผลร้ายตอบแทนเช่นกันจึงจะเกิดความยุติธรรม¹¹³

ตามหลักการลงโทษของทฤษฎีการลงโทษเพื่อการแก้แค้นทดแทนมีลักษณะ 4 ประการ¹¹⁴

2.2.1 ผู้ซึ่งได้กระทำความผิดเท่านั้นที่จะถูกลงโทษ คือผู้ที่ทำการเสพยาเสพติดจะต้องถูกลงโทษให้สาสมกับความผิด การลงโทษจึงใช้กับผู้เสพเป็นหลัก

2.2.2 ผู้กระทำความผิดทุกคนต้องถูกลงโทษโดยไม่มีข้อยกเว้น ผู้เสพยาเสพติดทุกคนทั้งประชาชนทั่วไปและข้าราชการจะต้องถูกลงโทษตามกฎหมายของบ้านเมืองเพื่อรักษาไว้ซึ่งหลักแห่งความยุติธรรม

¹¹¹ แสง บุญเฉลิมวิภาส *หลักกฎหมายอาญา* กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2539 หน้า 115

¹¹² ประธาน วัฒนวานิชย์ *การปฏิรูประบบการลงโทษแนวทางสหวิทยาการ โดยเน้นทางด้านอาชญาวิทยา* บทบัณฑิตย 2541 หน้า 11-12

¹¹³ ภาคภูมิ ปิ่นทรงคุณ *การใช้โทษทางอาญากำกับกิจกรรมทางเศรษฐกิจ* วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต กรุงเทพมหานคร สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2543

¹¹⁴ อภิรัตน์ เพ็ชรศิริ *ทฤษฎีอาญา* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์วิญญูชน 2552

2.2.3 จำนวนโทษต้องพอเหมาะกับความผิดที่ได้กระทำไป ผู้เสียหายเป็นผู้ที่ไม่ได้สร้างความเดือดร้อนแก่ผู้อื่นจึงเป็นกลุ่มที่ไม่มีโทษที่รุนแรงเท่ากับผู้ที่เสพยาและสร้างความเดือดร้อนหรือผู้จำหน่าย การกำหนดโทษจึงต้องมีความเหมาะสมกับประเภทการทำความผิด

2.2.4 ความรวดเร็วในการลงโทษผู้กระทำความผิด ผู้ที่ถูกจับในการเสพยาเสพติดจำเป็นต้องทำการลงโทษในทันทีเนื่องจากให้เกิดความสำนึกในความผิดของตนเองที่ได้กระทำลงไป

2.3 การลงโทษเพื่อป้องปราม

การกระทำผิดของผู้เสพยาเสพติดที่เกิดขึ้นในสังคม เมื่อเกิดการกระทำผิดเกิดขึ้นจึงควรรหาทางที่จะป้องกันมิให้การกระทำผิดในการเสพยาอีกมากกว่าที่จะใช้การแก้แค้นทดแทนผู้กระทำความผิด¹¹⁵ ซึ่งสังคมควรจะใช้วิธีการลงโทษผู้เสพยาเสพติดเพื่อเป็นการป้องกันมิให้การกระทำผิดขึ้นอีก โดยการลงโทษเป็นการขู่ให้บุคคลอื่นในสังคมกลัวเกรงโทษที่จะได้รับและไม่กล้ากระทำความผิด การลงโทษผู้ติดยาเสพติดเพื่อข่มขวัญหรือป้องกันไม่ให้คนอื่นในสังคมกระทำความผิดแบบเดียวกัน เพราะเกรงกลัวต่อการลงโทษ เช่น การลงโทษจำคุกผู้เสพยาเสพติด การกักบริเวณ การเฆี่ยน จะทำให้คนทั่วไปเกิดความเกรงกลัวไม่กล้าทำผิดเพราะเห็นแบบอย่างแต่การที่จะทำให้การลงโทษมีผลในการข่มขู่และยับยั้ง จะต้องทำให้การลงโทษนั้น เร็ว เจฟฟอรีย์ กล่าวไว้ว่า จะต้องมีความแน่นอน รวดเร็ว เสมอภาค และโทษที่เหมาะสม กล่าวคือมีลักษณะ 4 ประการ¹¹⁶

2.3.1 การลงโทษต้องมีความแน่นอนในการนำตัวผู้กระทำความผิดมาลงโทษ กล่าวคือเมื่อผู้เสพยาที่ทางหน่วยงานราชการสามารถจับกุมได้จะต้องตรงตามตัวบุคคลคือไม่จับผิดคนและการลงโทษจะต้องเป็นมาตรฐานเดียวกันและมีความหนักในกลุ่มฐานความผิดแบบเดียวกันเพื่อไม่ให้กระทำผิดอีก

2.3.2 การลงโทษจะต้องกระทำได้อย่างรวดเร็ว เมื่อมีผู้เสพยาเสพติดและถูกจับกุมได้จะต้องทำการทำโทษให้รวดเร็วทันที เพื่อมิให้เป็นตัวอย่างแก่คนอื่น ๆ การกระทำผิดเกิดขึ้นแล้วจะต้องสามารถนำตัวผู้กระทำความผิดมาลงโทษได้อย่างรวดเร็วให้ผู้กระทำความผิดยังคงสำนึกในความผิดที่กระทำอยู่ หากเวลาผ่านไปความสำนึกในความผิดจะลดลง

¹¹⁵ สทธรณ รัตน์ไพจิตร ความประสงค์ของการลงโทษอาญา วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2527

¹¹⁶ แสวง บุญเฉลิมวิภาส หลักกฎหมายอาญา กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์วิญญูชน 2551

2.3.3 การลงโทษต้องมีความเสมอภาค โดยผู้ที่เสพยาเสพติดจะต้องถูกลงโทษเท่าเทียมกัน ไม่มีการเลือกปฏิบัติ ซึ่งจะมีผลให้ผู้เสพยาเสพติดไม่มีโอกาสแก้ตัว หรือหาทางหลีกเลี่ยง หรือหาข้อยกเว้นจากการถูกลงโทษถ้าทำผิด

2.2.4 การลงโทษจะต้องมีบทลงโทษที่เหมาะสมและตัดเย็บกับความผิด หากบทลงโทษเบาเกินไป ไม่ได้สัดส่วนกับการกระทำผิด ก็จะทำให้ผู้เสพยาเสพติดไม่มีความกลัวและกระทำผิดซ้ำ¹¹⁷

2.4 การลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟู

การลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดเน้นที่ตัวของผู้กระทำผิดมากกว่าการกระทำผิด โดยการเน้นการศึกษาผู้เสพยาเสพติดเป็นรายบุคคลหรือการจำแนกลักษณะเพื่อหาสาเหตุ การติดยาเสพติดและแนวทางแก้ไข เพราะสังคมจัดให้มีการลงโทษขึ้นก็เพื่อปิดโอกาสให้สังคมได้แก้ไขผู้ติดยาเสพติด¹¹⁸

การลงโทษควรมีเพื่อการแก้ไขฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด ให้กลับตัวเป็นคนดี เพื่อไม่ให้ผู้เสพยาเสพติดกลับมากระทำผิดซ้ำ รวมทั้งพยายามที่จะช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดกลับคืนสู่สังคมได้ตามปกติ จึงต้องมีการให้การเรียนรู้ การอบรมให้เพียงพอที่เขาจะใช้ในการดำเนินชีวิตได้ เช่น การฝึกอาชีพ รวมทั้งการพยายามช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดไม่รู้สึกลี้ภัยจากการที่ได้รับการลงโทษไปแล้ว การแก้ไขผู้เสพยาเสพติดในปัจจุบัน จะมีลักษณะสำคัญอยู่ 4 ประการ¹¹⁹ คือ

2.4.1 ผู้เสพยาเสพติดบางส่วนเปรียบเสมือนกับแก้วที่แตกไปแล้วยากต่อการที่จะมาต่อให้เหมือนเดิมเพราะได้สูญเสียบุคลิกภาพไปแล้ว แม้จะได้รับการฟื้นฟูแล้วก็ไม่สามารถกลับมาเป็นปกติเช่นเดิมได้

2.4.2 การลงโทษเพื่อการแก้ไขขัดกับความรูสึกของคนในสังคมว่าผู้เสพยาเสพติดไม่ควรได้รับการปฏิบัติที่ดีกว่าคนทั่วไป เพราะคนโดยทั่วไปจะเห็นว่าเป็นการไม่เป็นธรรมที่ผู้เสพยาเสพติดจะได้รับประโยชน์มากกว่าคนสุจริต จึงต้องมีการกักบริเวณและบำเพ็ญประโยชน์เป็นการลงโทษเพื่อไม่ขัดกับความรูสึกของคนทั่วไป

¹¹⁷ อุทิศ แสตนโกติก กฎหมายอาญาภาค 1 พระนคร ศูนย์บริการเอกสารวิชาการ กองวิชาการ กรมอัยการ 2525 น.24

¹¹⁸ รองศาสตราจารย์ลาวัลย์ หอนพรัตน์ ทฤษฎีการแก้ไขผู้กระทำผิด ในเอกสารประกอบการสอนชุดกฎหมายอาญาและอาชญาวิทยาชั้นสูง หน่วยที่ 7 นนทบุรี สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หน้า 8

¹¹⁹ ดร.อภิรัตน์ เพ็ชรศิริ ทฤษฎีอาญา หน้า 92

2.4.3 การแก้ไขฟื้นฟูเหมาะสำหรับผู้เสพยาเสพติดบางประเภทเท่านั้น เช่น ผู้เสพยาเสพติดครั้งแรก ซึ่งได้กระทำผิดไปเพราะอารมณ์ชั่ววูบหรือโดยพลั้งพลาด หรือทำไปเพราะความจำเป็น การแก้ไขฟื้นฟูไม่ทำให้เสพยาเสพติดซ้ำขึ้นอีกย่อมมีทางทำสำเร็จได้มาก แต่สำหรับผู้ที่เสพยาเสพติดและถูกลงโทษมาหลายครั้งแล้ว หรือพวกเขาเสพติดเป็นนิสัย โอกาสที่จะแก้ไขฟื้นฟูให้กลับตัวจะยอมเป็นไปได้น้อย ดังนั้น การแก้ไขฟื้นฟูจึงไม่สามารถจะทำให้ผู้เสพยาเสพติดกลับตัวได้ทุกกรณีไป

2.4.4 การแก้ไขฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดในเรือนจำ จะทำให้ผู้เสพยาเสพติดได้รับ ทรานสปาร์ตกลายเป็นคนใจดีที่ตระวาง เมื่อพ้นโทษออกไปก็จะไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม จึงต้องไปคบหาสมาคมกับพวกเดียวกันที่ยอมรับและกลับเข้ามาในเรือนจำใหม่

สำหรับประเทศไทยนั้น ไม่มีการลงโทษกับกลุ่มผู้เสพยาเสพติดในแบบการลงโทษแบบแก้แค้นทดแทนซึ่งเป็นการลงโทษในกลุ่มผู้ค้ายาเป็นหลัก จึงได้ยอมรับปรัชญาการลงโทษที่ว่า “การลงโทษควรคำนึงถึง การปรับปรุงแก้ไขผู้กระทำผิดให้กลับสู่สังคมโดยการหลีกเลี่ยงวิธีการจำคุกในระยะสั้น” เนื่องจากได้มองเห็นผลเสียอันเกิดจากการลงโทษจำคุกในระยะสั้น เช่น ทำให้ผู้กระทำผิดได้พบกับสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดีในเรือนจำซึ่งอาจเป็นอุปสรรคต่อการปรับปรุงแก้ไขผู้กระทำผิดในอนาคต ปัญหาทางด้านงบประมาณในการเลี้ยงดูผู้ต้องขัง ปัญหานักโทษล้นคุก¹²⁰ เป็นต้น ดังนั้น

ในปัจจุบันจึงมีการหลีกเลี่ยงการลงโทษจำคุกระยะสั้น ดังจะเห็นได้ว่า มีการนำทฤษฎีนี้มาใช้กับคดีผู้เสพยาเสพติดอย่างกว้างขวาง แม้ในทางกฎหมายจะได้กำหนดโทษกรณีเป็นผู้เสพยาเสพติดไว้อย่างชัดเจนแต่ในหลักการปฏิบัติแล้วก็หาได้นำมาบังคับใช้ไม่ และได้มีการนำนโยบายการบำบัดและการแก้ไขฟื้นฟูมาใช้บังคับแทนการลงโทษจำคุกดังกล่าว¹²¹

ในปัจจุบันโทษสำหรับผู้เสพนั้นประเทศไทยยังคงเน้นการลงโทษแบบแก้ไขฟื้นฟูเพียงอย่างเดียว โดยการบังคับบำบัดรักษาเป็นการลงโทษ ซึ่งส่งผลให้ผู้เสพที่ผ่านการบำบัดรักษาแล้วกลับมาเสพซ้ำอีกและวนเวียนเข้ากระบวนการบำบัดรักษาอย่างซ้ำ จึงเสนอให้มีการกำหนดบทลงโทษที่หนักขึ้น โดยการนำทฤษฎีการลงโทษแบบข่มขู่ที่ยังมาใช้กับกลุ่มผู้กระทำผิดซ้ำหรือกลุ่มผู้ชอบกระทำผิดติดนิสัย

¹²⁰ เกียรติภูมิ แสงศิธร กระบวนการกำหนดโทษจำเลยคดีอาญา : เปรียบเทียบของไทยกับต่างประเทศ วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2533 หน้า 4

¹²¹ ชาย เสวิกุล อาชญาวิทยาและทัณฑวิทยา กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

2.5 แนวคิดการลงโทษผู้เสียหายเสพติดของไทย

โทษตามแนวคิด ศาสตราจารย์ โยฮันส์ แอนเดอนีส (Johannes Andenaes) อธิบายว่า โทษอาญา จะต้องประกอบด้วยลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ¹²²

- โทษเป็นผลร้ายที่รัฐนำมาใช้กับผู้กระทำผิด ผลร้ายที่จะถือว่าเป็นโทษอาญาตามความหมายนี้จะต้องเป็นโทษที่รัฐซึ่งมีอำนาจนำมาใช้กับผู้กระทำผิด
- โทษต้องมีขึ้นเมื่อมีการกระทำผิดกฎหมาย หากไม่มีการกระทำผิดกฎหมายแล้วได้รับผลร้าย ไม่ถือว่าเป็นโทษอาญาตามความหมายนี้
- โทษเป็นผลร้ายซึ่งต้องการตอบแทนให้ผู้กระทำผิด ว่าเป็นผลร้ายที่ได้รับจากรัฐโดยตรงจากการกระทำผิด ไม่ใช่ผลร้ายที่เกิดขึ้นโดยอ้อม

โทษตามแนวคิด อาจารย์อุทิศ แสนโกศิก ได้อธิบายไว้ว่า

“เป็นการกระทำที่เป็นผลร้ายหรือก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ที่ได้รับโทษ และด้วยเหตุที่การลงโทษนั้นเป็นการกระทบถึงสิทธิเสรีภาพของบุคคล จึงจำเป็นต้องมีกฎหมายให้อำนาจไว้ และต้องกระทำโดยบุคคลผู้มีอำนาจเป็นตัวแทนโดยชอบธรรมของรัฐ สังคม หรือชุมชน อีกนัยหนึ่งกล่าวได้ว่าการลงโทษเป็นการที่รัฐกำหนดภาวะอย่างหนึ่งอย่างใดอันเป็นผลร้ายหรือไม่พึงปรารถนาต่อผู้กระทำผิด โดยมีสาเหตุเนื่องจากบุคคลนั้นได้กระทำความผิดตามกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในขณะที่เกิดการกระทำความผิดขึ้นและได้กำหนดโทษไว้ โดยลักษณะดังกล่าวจะเห็นว่าแม้จะเป็นการกระทบกระเทือนสิทธิเสรีภาพของประชาชน¹²³ การลงโทษผู้กระทำความผิดเป็นสิ่งที่ผู้มีอำนาจในรัฐจักต้องกระทำเพื่อรักษาความสงบของรัฐ อีกทั้งการลงโทษยังเป็นเครื่องส่งเสริมประสิทธิภาพของกฎหมายอีกประการหนึ่ง” การลงโทษในแต่ละทฤษฎี ย่อมแตกต่างกันไป จึงเป็นไปได้ที่จะลงโทษให้บรรลุความประสงค์ในทุกเรื่องและหากจะเลือกใช้ทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งแต่เพียงทฤษฎีเดียว ย่อมไม่ได้รับผลอันเป็นที่น่าพอใจ

นักวิชาการหลายท่านจึงมีความคิดว่าจะประสานทฤษฎีต่างๆ เข้าด้วยกันเพื่อให้ได้ผลดีในทางปฏิบัติเรียกว่า ทฤษฎีผสม ส่วนจะใช้ทฤษฎีใดเป็นทฤษฎีหลักและทฤษฎีใดเป็นทฤษฎีรองอาจเห็นแตกต่างกันไป¹²⁴

¹²² รองศาสตราจารย์ วัชรวิวัฒน์ สุทธิโยธิน *ทฤษฎีการลงโทษ* ใน เอกสารการสอนชุดกฎหมายและอาชญาวิทยาชั้นสูง หน่วยที่ 6 หน้า 8

¹²³ แสวง บุญเฉลิมวิภาส *หลักกฎหมายอาญา* กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2539 หน้า 135

¹²⁴ ชาย เสวีกุล *การควบคุมอาชญากรรมจากสภาพแวดล้อม* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์บรรณกิจ 2545

การลงโทษผู้กระทำความผิด เพื่อที่ประเทศชาติและประชาชนจะได้มีความอบอุ่นใจในการรักษาไว้ซึ่งชีวิต ร่างกาย ทรัพย์สิน ความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน และผลประโยชน์อื่นๆ มุ่งมั่นที่จะส่งเสริมและคงไว้ซึ่งระบบแห่งคุณธรรมของมหาชนและการปฏิบัติได้ดอบของมหาชน โดยการลงโทษทัณฑ์อันเหมาะสม ส่งเสริมความปลอดภัยและความมั่นคงของบุคคลทั้งปวง¹²⁵ โดยการป้องปรามโดยวิธีแข็งต่อสังคมให้เห็นถึงความผิดต่างๆ ว่ามีอะไรบ้าง และโทษทัณฑ์ที่ได้กำหนดไว้โดยตัวบทกฎหมายมีอยู่อย่างไร และเมื่อวิธีการนี้ใช้ไม่ได้ผล ก็จะใช้วิธีแก้ไขผู้กระทำความผิด หรือการทำให้ผู้กระทำความผิดนั้นไม่สามารถที่จะกระทำความผิดต่อไปได้ โดยวิธีการอันสมควร

วิธีการและทฤษฎีที่จะทำให้จุดมุ่งหมายของประมวลกฎหมายอาญาประสบผลสำเร็จได้นั้นพอที่จะแบ่งเป็นประเภทใหญ่ๆ ได้สามประเภท คือ การแก้แค้นตอบแทน การชุกำหลาบ (ป้องปราม) และการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด¹²⁶

ในการวิเคราะห์ความเหมาะสมของการใช้โทษทางอาญา ต้องพิจารณาการกระทำที่กฎหมายกำหนดให้เป็นความผิดซึ่งเป็นเงื่อนไขในการบังคับโทษ ว่าการกระทำนั้นมีลักษณะของการกระทำและมีความรุนแรงอย่างไร และในการลงโทษทางอาญาแก่ผู้กระทำความผิดจะต้องคำนึงถึง¹²⁷

1. ความร้ายแรงของการกระทำความผิด คือเป็นการกระทำต่อสถาบันที่เคารพการกระทำต่อสังคม กระทำต่อบุคคลที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิด หรือกระทำต่อบุคคลที่อ่อนแอที่สังคมมุ่งคุ้มครอง เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับความผิดฐานเป็นผู้เสพยาเสพติดแล้วเห็นได้ว่าเป็นการกระทำที่เป็นผลร้ายต่อสังคมอย่างมาก เนื่องจากการเสพยาเสพติดเป็นที่มาของปัญหาอาชญากรรมมากมาย ดังเช่นกรณีตัวอย่างที่ผู้ศึกษาได้เคยออกมาเป็นตัวอย่างและมีในอัตราที่สูงมากในกรณีและผู้เสพได้กระทำรุนแรงต่อผู้ใกล้ชิด ถือได้ว่าการเสพยาเสพติดนั้นเป็นความผิดร้ายแรงต่อสังคมอย่างมากทีเดียว¹²⁸

2. เจตนาของผู้กระทำผู้กระทำมีเจตนาชั่วร้าย ผู้กระทำมีเจตนาชั่วร้าย เขี้ยวโหด ไร้ศีลธรรมหรือไม่ หรือได้กระทำไปเพราะความประมาทขาดความระมัดระวัง หรือเพราะความอ่อนประสพการณ์ การลงโทษผู้กระทำความผิดจะมีความรุนแรงมากน้อยต้องคำนึงถึงสิ่งเหล่านี้ เมื่อนำมา

¹²⁵ จิตติ ดิงสภักย์ *กฎหมายอาญา ภาค 1* กรุงเทพมหานคร สำนักอบรมศึกษากฎหมายแห่งเนติบัณฑิตยสภา 2531

¹²⁶ อภิรัตน์ เพ็ชรศิริ *ทฤษฎีอาญา* . 2552 น. 82 –83

¹²⁷ แสวง บุญเฉลิมวิภาส *หลักกฎหมายอาญา* กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2539 หน้า120

¹²⁸ ชาย เสวีกุล *อาชญาวิทยาและทัณฑวิทยา* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

เปรียบเทียบกับความผิดฐานเป็นผู้เสพแล้ว วิเคราะห์ได้ว่าผู้เสพยาเสพติดนั้น มีเจตนาอย่างไร เมื่อศึกษากลุ่มผู้เสพเป็นส่วนมากทราบและรู้ว่าการเสพยาเสพติดนั้นเป็นสิ่งผิดกฎหมายและมีความเป็นอันตรายต่อทั้งตัวผู้เสพเองและผู้ใกล้ชิด แต่ส่วนมากมีความเชื่อว่า การเสพยาเสพติดไม่ใช่ความผิดร้ายแรงและการเสพยาไม่สามารถทำให้ตนติดได้ จึงเห็นได้ว่าผู้เสพนั้นมีเจตนากระทำให้ตนเองได้รับผลร้ายนั้น

3. ความเสียหายที่ตามมา เป็นความเสียหายต่อรัฐ ต่อเศรษฐกิจของรัฐ ต่อปัจเจกชน หรือต่อสังคมส่วนรวม เมื่อวิเคราะห์เกี่ยวกับความผิดกรณีผู้เสพยาแล้วเห็นได้อย่างชัดเจนว่าเป็นความเสียหายอย่างมากต่อรัฐ เพราะปัญหายาเสพติดแท้ที่จริงแล้วมีรากเหง้าของปัญหามาจากกลุ่มผู้เสพ รัฐต้องใช้งบประมาณอย่างมหาศาลในการพยายามหาทางแก้ไขปัญหาและความเสียหายอีกมากมายที่เกิดจากกลุ่มผู้เสพเป็นผู้ก่อขึ้น¹²⁹

4. ความเจ็ดหลาบ ความหลาบจำของผู้กระทำผิด ตัดนิสัยหรือไม่ สามารถแก้ไขฟื้นฟูได้หรือไม่สามารถแก้ไขฟื้นฟูได้

ความผิดอาญาซึ่งต้องรับโทษรุนแรงตามปกติจะเป็นความผิดที่มีลักษณะของการกระทำที่ร้ายแรงหรือสร้างความเสียหายและส่งผลกระทบต่อสังคมส่วนรวม โดยอาจมีเจตนาและความเจ็ดหลาบของผู้กระทำ เป็นปัจจัยในการเพิ่มโทษ ความผิดอาญาซึ่งต้องรับโทษร้ายแรง¹³⁰

- ทฤษฎีการลงโทษผู้เสพยาเสพติดของไทย

ปัจจุบันการลงโทษสำหรับผู้เสพยาเสพติดนั้นประเทศไทยยังคงเน้นการลงโทษแบบแก้ไขฟื้นฟูเพียงอย่างเดียว โดยการบังคับบำบัดรักษาเป็นการลงโทษ โดยไม่มีการลงโทษแก่ผู้เสพยาเสพติดทำให้ผู้เสพเมื่อได้รับการบำบัดมาแล้วไม่มีประวัติเคยทำความผิดมาก่อน และระยะเวลาในการบำบัดที่กำหนดไว้ตามกฎหมายยังไม่เหมาะสมกับอาการติดยาเสพติดของแต่ละบุคคลซึ่งมีอาการติดยาเสพติดที่มากน้อยต่างกัน ไป ซึ่งส่งผลให้ผู้เสพที่ผ่านการบำบัดรักษาแล้วกลับมาเสพซ้ำอีกและวนเวียนเข้ากระบวนการบำบัดรักษาอย่างซ้ำ¹³¹

- ความเหมาะสมในการใช้ทฤษฎีการลงโทษผู้เสพยาเสพติดของไทย

¹²⁹ สัญญา จันชนิคม มุลเหตุจูงใจในการเสพยาบ้าของผู้เสพยาบ้า : กรณี พ.ร.บ. ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2553 หน้า 83

¹³⁰ จิตติ ดิงศภัทย์ กฎหมายอาญา ภาค 1 กรุงเทพมหานคร สำนักอบรมศึกษากฎหมายแห่งเนติบัณฑิตยสภา 2531

¹³¹ อภิรัตน์ เพ็ชรศิริ ทฤษฎีอาญา 2552 น. 82 –83

เนื่องจากกลุ่มผู้ติดยาเสพติดในปัจจุบันของประเทศไทยมีการเพิ่มจำนวนมากขึ้น ส่งผลให้ต้องมีการทบทวนและแก้ไขการลงโทษผู้เสพยาเสพติด จึงเสนอให้มีการกำหนดบทลงโทษที่หนักขึ้น โดยการนำทฤษฎีการลงโทษแบบข่มขู่ยับยั้งมาใช้กับกลุ่มผู้กระทำผิดซ้ำหรือกลุ่มผู้ชอบกระทำผิดคดีนิสัย และกลุ่มที่เป็นผู้ติดยาเสพติดในครั้งแรก ควรมีการการใช้การลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟู ควรมีการแก้ไข มาตรา 33 ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด โดยต้องมีบทกำหนดให้มีการภาคทัณฑ์ผู้ที่ผ่านการบำบัดเป็นที่น่าพอใจแล้วเป็นระยะเวลา 2-5 ปี โดยระยะเวลาที่ภาคทัณฑ์จะยาวนานเพียงใดให้ขึ้นอยู่กับประวัติความประพฤติ อายุ เพศ และวัย ของผู้ผ่านการบำบัดเป็นรายบุคคลเพื่อให้เหมาะสม กำหนดให้มีหน่วยงานที่ทำหน้าที่ติดตามสอดส่องผู้ผ่านการบำบัดที่เป็นหน่วยงานเฉพาะทำหน้าที่ติดตามผล โดยการดูแลควบคุม และเป็นที่ยกย่องให้กำลังใจแก่ผู้ผ่านการบำบัดอย่างชัดเจนแน่นอนกำหนดให้ผู้กระทำผิดฐานเป็นผู้เสพยาตามตรา 19 ของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดจะมีสิทธิเข้ารับการบำบัดรักษาตามกระบวนการของพระราชบัญญัติฟื้นฟูฉบับนี้ได้เป็นจำนวนไม่เกิน 2 ครั้ง หากมีการกระทำความผิดเป็นครั้งที่ 3 เป็นต้นไป ควรกำหนดโทษให้หนักขึ้น เพื่อมีผลเป็นการข่มขู่ยับยั้งผู้ที่กระทำผิดคดีนิสัย กำหนดให้ผู้ที่กระทำความผิดเกินกว่าสามครั้งต้องรับโทษจำคุก และต้องเสียค่าปรับในอัตราที่สูง เพื่อเป็นการตัดผู้ชอบกระทำผิดคดีนิสัยจนเกินแก้ไขเหล่านี้ออกจากสังคม เพื่อเป็นการป้องปรามผู้ที่คิดจะกระทำผิดซ้ำปฏิรูปกฎหมายยาเสพติดที่เกี่ยวกับการบำบัดรักษาให้มีเอกภาพควรรวมกฎหมายในกลุ่มกฎหมายที่ลดอุปสงค์ของยาเสพติดที่ใช้แนวความคิดในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาและผู้ติดยาเสพติดไว้ในกฎหมายฉบับเดียวกันซึ่งอาจนำมารวมไว้ในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เพราะกฎหมายฉบับนี้ มีผลบังคับใช้ครอบคลุมถึงกฎหมายวัตถุประสงค์ต่อจิตและประสาทกฎหมายว่าด้วยการป้องกันการใช้สารระเหย และกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษอยู่แล้ว และในเรื่องของผู้เสพยาหรือผู้ติดยาเสพติดในระบบต้องโทษในกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดเมื่อนำมารวมไว้ในกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้ว¹³²

สถิติของผู้ป่วยยาเสพติด

จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดทั้งหมดของสถาบันจิตเวชศาสตร์ จําแนกตามปีงบประมาณ 2550-2555

¹³² แสง บุญเฉลิมวิภาส *หลักกฎหมายอาญา* กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2539

จากการรวบรวมข้อมูลจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดทั้งหมด จำแนกตาม ปีงบประมาณ 2551-2555 (มีหน่วยเป็นราย) จำแนกตามเพศ, กลุ่มอายุ, กลุ่มอาชีพ, กลุ่มการศึกษา, ที่อยู่อาศัย, ประเภทยาเสพติดที่เสพ, วิธีการเสพ, จำนวนครั้งที่เข้ารับรักษา

ตารางที่ 2.1 ตารางจำแนกเพศของผู้ป่วยยาเสพติดในสถาบันราชัญรักษ์ ได้ดังนี้

ปีงบประมาณ	2551	%	2552	%	2553	%	2554	%	2555	%
จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด	6,436	100	7,127	100	7,556	100	8,117	100	9,715	100
ชาย	5,264	81.79	5,866	82.31	6,328	83.75	6,931	85.39	8,481	87.30
หญิง	1,172	18.21	1,261	17.69	1,228	16.25	1,186	14.61	1,234	12.70

สามารถวิเคราะห์ได้ว่า ในจำนวนผู้เสพยาเสพติดที่เป็นผู้ป่วยในสถาบันราชัญรักษ์ เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงและมีปริมาณเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง ซึ่งอาจแสดงให้เห็นว่าสถานการณ์แพร่ระบาดของยาเสพติดไม่สามารถลดลงได้เลย

การแพร่ระบาดของยาเสพติดหรือจำนวนผู้เสพยาเสพติดไม่ได้ลดจำนวนลง แต่ในขณะเดียวกันกลับมีแนวโน้มสูงมากขึ้นจึงต้องศึกษาถึงปัจจัยต่างๆ ต่อไป

ตารางที่ 2.2 ตารางจำแนกกลุ่มอายุของผู้ป่วยในสถาบันรัฐญารักษ์ ได้ดังนี้

ปีงบประมาณ	2551	%	2552	%	2553	%	2554	%	2555	%
1. กลุ่มอายุ										
30-34	858	13.33	998	14.00	1,191	15.76	1,256	15.47	1,740	17.91
35-39	523	8.13	599	8.40	639	8.46	702	8.65	977	10.06
40-44	358	5.56	472	6.62	398	5.27	446	5.49	550	5.66
45-49	293	4.55	298	4.18	314	4.16	316	3.89	346	3.56
50-54	187	2.91	208	2.92	250	3.31	275	3.39	269	2.77
55-59	111	1.72	104	1.46	120	1.59	126	1.55	158	1.63
60-64	47	0.73	45	0.63	67	0.89	72	0.89	72	0.74
65-69	28	0.44	26	0.36	24	0.32	31	0.38	26	0.27
70+	21	0.33	20	0.28	16	0.21	23	0.28	23	0.24
รวม	6,436	100	7,127	100	7,556	100	8,117	100	9,715	100

สามารถวิเคราะห์ได้ว่า กลุ่มอายุที่เฝ้าหวาดเสียดแตกต่างกันในแต่ละปีดังนี้

ปี 2551 กลุ่มที่เฝ้าหวาดที่สุดคือ กลุ่มอายุ 15-19 ปี และน้อยที่สุดคือ กลุ่มอายุ 70 ปีขึ้นไป
 ปี 2552 กลุ่มที่เฝ้าหวาดที่สุดคือ กลุ่มอายุ 15-19 ปี และน้อยที่สุดคือ กลุ่มอายุ 70 ปีขึ้นไป
 ปี 2553 กลุ่มที่เฝ้าหวาดที่สุดคือ กลุ่มอายุ 15-19 ปี และน้อยที่สุดคือ กลุ่มอายุ 70 ปีขึ้นไป
 ปี 2554 กลุ่มที่เฝ้าหวาดที่สุดคือ กลุ่มอายุ 15-19 ปี และน้อยที่สุดคือ กลุ่มอายุ 70 ปีขึ้นไป
 ปี 2555 กลุ่มที่เฝ้าหวาดที่สุดคือ กลุ่มอายุ 15-19 ปี และน้อยที่สุดคือ กลุ่มอายุ 70 ปีขึ้นไป

เห็นได้ว่ากลุ่มอายุ 15-19 ปี เป็นกลุ่มที่หวาดหวาดสูงที่สุด หลังจากปี 2551 เป็นต้นมา ซึ่งกลุ่มอายุนี้เป็นกลุ่มที่เป็นนักเรียน-นักศึกษา เป็นส่วนมาก และที่เห็นได้ชัดเจนอีกประเด็นก็คือ มีปริมาณเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในทุกกลุ่มอายุ และจากปัญหาที่หวาดหวาดระบาดในกลุ่มนักเรียนและ

นักศึกษา จึงมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาเกี่ยวกับระบบและการป้องกันการใช้จ่ายผิดของคณบดี
นักเรียนนักศึกษา และแนวทางที่เหมาะสมต่อไป

ตารางที่ 2.3 ตารางจำแนกกลุ่มอาชีพของผู้ป่วยในสถาบันรัฐญารักษ์ ได้ดังนี้

ปีงบประมาณ	2551 %	2552 %	2553 %	2554 %	2555 %
2. กลุ่มอาชีพ					
รับจ้าง	900 13.98	1,432 20.09	1,650 21.84	1,342 16.53	1,910 19.66
ค้าขาย	677 10.52	698 9.79	558 7.38	589 7.26	971 9.99
ข้าราชการ	175 2.72	221 3.10	208 2.75	223 2.75	202 2.08
นร-นศ	686 10.66	965 13.54	1,037 13.72	1,141 14.06	543 5.59
กสิกรรม	83 1.29	166 2.33	162 2.14	210 2.59	392 4.03
ประมง	3 0.05	6 0.08	2 0.03	2 0.02	2 0.02
ว่างงาน	2,862 44.47	2,835 39.78	3,393 44.90	3,594 44.28	4,462 45.93
อื่น ๆ	1,050 16.31	804 11.28	546 7.23	1,016 12.52	1,233 12.69
ไม่ระบุ	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
รวม	6,436 100	7,127 100	7,556 100	8,117 100	9,715 100

สามารถวิเคราะห์ได้ว่า กลุ่มผู้ว่างงานเป็นกลุ่มที่เป็นผู้เสพมากที่สุด และอาชีพรับจ้าง
เป็นลำดับรองลงมา แต่กลุ่มที่มีปริมาณเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องคือ กลุ่มนักเรียน-นักศึกษา และกลุ่ม
ว่างงาน ส่วนกลุ่มอาชีพอื่นมีทั้งเพิ่มขึ้นและลดลง

ตารางที่ 2.4 ตารางจำแนกกลุ่มการศึกษาของผู้ป่วยในสถาบันราชกุมารภักดิ์ ได้ดังนี้

ปีงบประมาณ	2551	%	2552	%	2553	%	2554	%	2555	%
3. กลุ่มการศึกษา										
ประถมศึกษา	1,972	30.64	1,932	27.11	1,943	25.71	1,833	22.58	2,037	20.97
มัธยมศึกษา	3,442	53.48	3,828	53.71	4,367	57.80	4,586	56.50	5,683	58.50
อาชีวศึกษา	677	10.52	870	12.21	745	9.86	1,010	12.44	1,079	11.11
มหาวิทยาลัย	340	5.28	492	6.90	500	6.62	682	8.40	744	7.66
ไม่ได้เรียน	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.01	152	1.56
อื่นๆ	4	0.06	4	0.06	1	0.01	5	0.06	19	0.20
ไม่ระบุ	1	0.02	1	0.01	0	0.00	0	0.00	1	0.01
รวม	6,436	100	7,127	100	7,556	100	8,117	100	9,715	100

สามารถวิเคราะห์ได้ว่า กลุ่มมัศึกษามีปริมาณมากที่สุดและเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง อาจเนื่องมาจากในสภาพสังคมไทยในปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีและการขยายตัวทางเศรษฐกิจ ทำให้เกิดปัญหาความเห็นต่างกันในครอบครัว ทำให้เด็กที่มีปัญหาไม่รู้จะปรึกษาใครและคบหาเพื่อนไม่ดี สภาพแวดล้อมของชุมชน และอาจเกิดจากลักษณะนิสัยของตัวเอง ทำให้เด็กมีโอกาสเบี่ยงเบนพฤติกรรมไปใช้ยาเสพติดได้ง่าย และการจำหน่ายยาเสพติดก็มีอย่างแพร่หลายในสังคม ทำให้เด็กหันมาใช้ยาเสพติดไม่ยาก ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญมาก ในสังคมไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหายาเสพติดที่เกิดในสถานศึกษา

ตารางที่ 2.5 ตารางจำแนกตามที่อยู่อาศัยของผู้ป่วยในสถาบันรัฐราษฎร์ ได้ดังนี้

ปีงบประมาณ	2551 %	2552 %	2553 %	2554 %	2555 %
4. ที่อยู่อาศัย					
กรุงเทพฯ ฯ	2,383 37.03	2,332 32.72	2,383 31.54	2,266 27.92	2,604 26.80
ภาคกลาง	2,954 45.90	3,302 46.33	3,809 50.41	4,206 51.82	4,992 51.38
ภาคเหนือ	303 4.71	467 6.55	451 5.97	523 6.44	399 4.11
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	352 5.47	405 5.68	346 4.58	419 5.16	632 6.51
ภาคใต้	79 1.23	107 1.50	111 1.47	194 2.39	305 3.14
ภาคตะวันออก	356 5.53	511 7.17	446 5.90	506 6.23	776 7.99
ต่างประเทศ	9 0.14	3 0.04	10 0.13	3 0.04	4 0.04
ไม่ระบุ	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	3 0.03
รวม	6,436 100	7,127 100	7,556 100	8,117 100	9,715 100

สามารถวิเคราะห์ได้ว่า ในภาคกลางมีกลุ่มผู้เสพยามากที่สุดและมีปริมาณเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ กรุงเทพฯ ฯ เป็นลำดับรอง มีจำนวนเพิ่มขึ้นและลดลงในบางปี

ตารางที่ 2.6 ตารางจำแนกตามประเภทยาเสพติดที่เสพของผู้ป่วยในสถาบันราชกุมารภักดิ์ ได้ดังนี้

ปีงบประมาณ	2551	%	2552	%	2553	%	2554	%	2555	%
5. ประเภทยาเสพติดที่เสพ										
เฮโรอีน	67	1.04	68	0.95	58	0.77	51	0.63	92	0.95
ฝิ่น	8	0.12	5	0.07	8	0.11	8	0.10	10	0.10
กัญชา	214	3.33	255	3.58	370	4.90	413	5.09	472	4.86
กระท่อม	59	0.92	75	1.05	81	1.07	64	0.79	79	0.81
ยากล่อมประสาท	3	0.05	1	0.01	1	0.01	1	0.01	0	0.00
ยาบ้า	3,975	61.76	4,249	59.62	4,423	58.54	4,387	54.05	5,096	52.45
ยานอนหลับ	5	0.08	7	0.10	9	0.12	8	0.10	2	0.02
สุรา	1,304	20.26	1,556	21.83	1,505	19.92	1,582	19.49	1,575	16.21
สารระเหย	129	2.00	205	2.88	212	2.81	147	1.81	111	1.14
บุหรี่	495	7.69	467	6.55	418	5.53	462	5.69	279	2.87
ยาไอซ์	105	1.63	146	2.05	395	5.23	897	11.05	1,742	17.93
อื่นๆ	72	1.12	93	1.30	76	1.01	97	1.20	257	2.65
ไม่ระบุ	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
รวม	6,436	100	7,127	100	7,556	100	8,117	100	9,715	100

สามารถวิเคราะห์ได้ว่า กลุ่มผู้เสพยาเสพติดจะติดยาบ้ามากที่สุดและมีปริมาณเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และกลุ่มผู้ที่เสพยาไอซ์ในปี 2555 มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างมากแสดงให้เห็นว่าผู้เสพนิยมมาเสพยาไอซ์มากขึ้น

ตารางที่ 2.7 ตารางจำแนกตามวิธีการเสพของผู้ป่วยในสถาบันชัญญารักษ์ ได้ดังนี้

ปีงบประมาณ	2551	%	2552	%	2553	%	2554	%	2555	%
6. วิธีการเสพ										
ฉีด	68	1.06	73	1.02	81	1.07	62	0.76	110	1.13
กิน	1,424	22.13	1,705	23.92	1,646	21.78	1,727	21.28	1,781	18.33
สูบ	4,811	74.75	5,132	72.01	5,611	74.26	6,176	76.09	7,698	79.25
ดม	127	1.97	211	2.96	215	2.85	148	1.82	115	1.18
ฉีด/สูบ	1	0.02	1	0.01	1	0.01	0	0.00	0	0.00
สูบ/กิน	5	0.08	2	0.03	1	0.01	1	0.01	4	0.04
ฉีด/สูบ/กิน	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.01
ไม่ระบุ	0	0.00	3	0.04	1	0.01	3	0.04	5	0.05
รวม	6,436	100	7,127	100	7,556	100	8,117	100	9,714	100

สามารถวิเคราะห์ได้ว่า ผู้เสพใช้วิธีการเสพโดยการสูบควันมากที่สุด รองลงมาเป็นการเสพโดยการกิน การเสพโดยการฉีดมีสัดส่วนน้อยที่สุด

ตารางที่ 2.8 ตารางจำแนกจำนวนครั้งที่เข้ารับรักษาของผู้ป่วยในสถาบันชัญญารักษ์ ได้ดังนี้

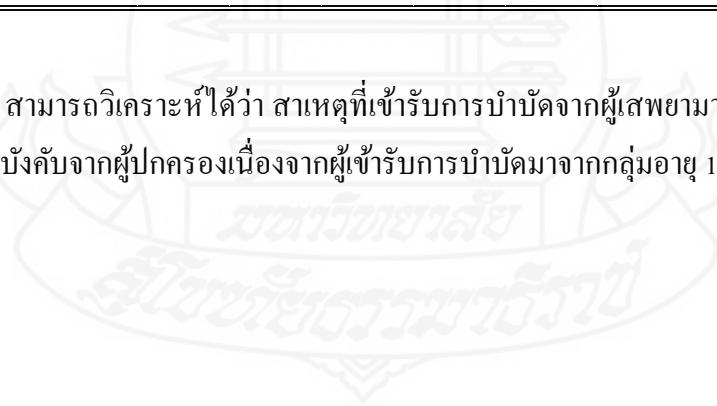
ปีงบประมาณ	2550 %	2551 %	2552 %	2553 %	2554 %
7. จำนวนครั้งที่เข้ารับรักษา					
1	4,227 69.61	4,384 68.12	4,665 65.46	4,615 61.08	5,103 62.87
2 - 5	1,603 26.40	1,827 28.39	2,178 30.56	2,544 33.67	2,604 32.08
6 - 9	145 2.39	152 2.36	194 2.72	270 3.57	258 3.18
10-14	53 0.87	51 0.79	62 0.87	90 1.19	93 1.15
15+	44 0.72	22 0.34	28 0.39	37 0.49	59 0.73
ไม่ระบุ	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
รวม	6,072 100	6,436 100	7,127 100	7,556 100	8,117 100

สามารถวิเคราะห์ได้ว่า การบำบัดครั้งแรกมีจำนวนมากที่สุด ลำดับรองลงมาคือ 2-5 ครั้ง มีการเข้าบำบัดมากถึง 15 ครั้งขึ้นไปก็มีไม่น้อยสำหรับเยาวชนที่หันไปใช้ยาเสพติดนั้น มีสภาพจิตแตกต่างกันได้หลายแบบ ผู้ที่ติดยาบางคนเป็นโรคจิตหรือโรคประสาท และใช้ยาเสพติดเพื่อระงับอาการของโรค บางคนเป็นเด็กเกเรอยู่เดิม ชอบเล่นการพนัน ชอบรังแก หรือแกล้งผู้อื่นและชอบหนีโรงเรียนการติดยาเป็นส่วนหนึ่งของปัญหาเด็กเกเรเท่านั้น ผู้ติดยาบางคนมีสภาพจิตปกติ แต่มีบุคลิกภาพอ่อนแอ ไม่เป็นตัวของตัวเอง ชอบอิงหรือพึ่งผู้อื่น เมื่อคบเพื่อนที่ชักจูงไปใช้ยา ก็ไม่มีกำลังใจพอที่จะหักห้ามได้ ยิ่งบางคนที่ขาดความรู้ และมีทัศนคติและค่านิยมที่ผิดไปจากปกติแล้ว ก็ยังมีโอกาสเกิดปัญหาติดยาเสพติดได้มาก คนบางคนชอบไลดโคเคนหรือชอบเสพยาอันตราย ยิ่งทราบว่ายาเสพติดเป็นสิ่งต้องห้ามและอาจมีอันตรายยิ่งอยากลองบางคนมีความพอใจในการที่สามารถกระทำในสิ่งที่ผิดแล้วไม่ถูกจับ หรือเสพยาแล้วรอดพ้นได้ บางคนที่มีปมด้อยหรือมีความพอใจที่จะโอ้อวด ก็อาจใช้ยาเสพติดเป็นทางแสดงออกถึงความกล้า และด้วยเหตุเหล่านี้ทำให้เกิดการเสพยา และเมื่อได้รับการบำบัดแล้วกลับมาอยู่ในสังคมเดิมกลุ่มเพื่อนแบบเดิม ก็จะมีการกลับมาเสพยาอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 2.9 ตารางจำแนกสาเหตุที่เข้ารับการรักษาของผู้ป่วยในสถาบันชัญญารักษ์ ได้ดังนี้

ปีงบประมาณ	2551	%	2552	%	2553	%	2554	%	2555	%
8. สาเหตุการเข้ารับการรักษา										
สุขภาพทรุดโทรม	38	0.59	70	0.98	239	3.16	235	2.90	750	7.72
หาซื้อยาก	2	0.03	0	0.00	4	0.05	1	0.01	1	0.01
เงินไม่พอใช้	0	0.00	0	0.00	11	0.15	6	0.07	7	0.07
กลัวถูกจับ	2	0.03	2	0.03	2	0.03	6	0.07	19	0.20
เพื่ออนาคต	2,280	35.43	4,268	59.88	4,631	61.29	4,525	55.75	5,280	54.35
ถูกบังคับ	1,719	26.71	820	11.51	987	13.06	1,789	22.04	2,347	24.16
ทางบ้านขอร้อง	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
อื่น ๆ	2,395	37.21	1,967	27.60	1,682	22.26	1,555	19.16	1,311	13.49
ไม่ระบุ	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
รวม	6,436	100	7,127	100	7,556	100	8,117	100	9,715	100

สามารถวิเคราะห์ได้ว่า สาเหตุที่เข้ารับการรักษาบำบัดจากผู้เสียหายมาจาก เพื่ออนาคต และ รongลงมาถูกบังคับจากผู้ปกครองเนื่องจากผู้เข้ารับการรักษาบำบัดมาจากกลุ่มอายุ 15-19 ปี



ตารางที่ 2.10 ตารางจำแนกสาเหตุการใช้จ่ายเสพติดของผู้ป่วยในสถาบันราชกุมารภักษ์ ได้ดังนี้

งบประมาณ	2551 %	2552 %	2553 %	2554 %	2555 %
9. สาเหตุการใช้จ่ายเสพติด					
ทดลอง	2,813 43.71	3,114 43.69	3,407 45.09	3,743 46.11	4,290 44.16
เพื่อนชวน	2,860 44.44	3,074 43.13	3,485 46.12	3,434 42.31	4,384 45.13
สนุกสนาน	481 7.47	523 7.34	261 3.45	465 5.73	506 5.21
เจ็บป่วย	6 0.09	19 0.27	13 0.17	18 0.22	34 0.35
มีปัญหา	162 2.52	218 3.06	213 2.82	233 2.87	259 2.67
ช่วยงานอาชีพ	97 1.51	138 1.94	126 1.67	156 1.92	169 1.74
มีอาการอยากเสพ	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00	0 0.00
อื่น ๆ	15 0.23	40 0.56	51 0.67	65 0.80	70 0.72
ไม่ระบุ	2 0.03	1 0.01	0 0.00	3 0.04	3 0.03
รวม	6,436 100	7,127 100	7,556 100	8,117 100	9,715 100

สามารถวิเคราะห์ได้ว่า สาเหตุการใช้จ่ายเสพติดมาจาก เพื่อนชวนและทดลอง ซึ่งมีสถิติใกล้เคียงกันเนื่องจากกลุ่มผู้เสพยาส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี¹³³

¹³³ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ยาเสพติดในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ 2530 หน้า 180

บทที่ 3

กฎหมายไทยและกฎหมายต่างประเทศที่ใช้บังคับ ในกรณีผู้เสียหายเสพติด

1. กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศไทย

ในการป้องกันและปราบปรามปัญหาเสพติดในประเทศไทย ได้บัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา รวมไปถึงการบังคับใช้กฎหมายในกระบวนการยุติธรรมที่เกี่ยวข้อง ให้เกิดประสิทธิภาพในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างสูงสุด การกำหนดให้การกระทำที่เป็นความผิดตามกฎหมายในปัจจุบัน

1.1 กฎหมายในปัจจุบันที่ใช้บังคับเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศไทย

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522¹³⁴ ซึ่งเป็นหนึ่งในกฎหมายยาเสพติดที่ได้กำหนดความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดไว้หลายฐาน โดยเฉพาะมีการกำหนดโทษสำหรับผู้เสพเอาไว้ อย่างชัดเจน และเป็นโทษที่รุนแรงมีการกำหนดทั้งโทษปรับและจำคุก ซึ่งเป็นแนวความคิดเดิมที่ว่าผู้เสพคือผู้กระทำความผิดตามกฎหมายอาญาต้องได้รับโทษตามกฎหมาย โดยเน้นการลงโทษเป็นหลักนับเป็นการลงโทษเพื่อข่มขู่ยับยั้งคนผู้เสพยาเกรงกลัวไม่กล้าเสพยาเสพติด ต่อมาสถานการณ์ปัญหาเสพติดในประเทศไทยกลับยิ่งทวีความรุนแรงขึ้น โดยศึกษาจากสถิติผู้เสพยาเสพติดซึ่งสูงมากขึ้นเรื่อยๆจึงทำให้ต้องมีการกำหนดนโยบายใหม่ โดยใช้หลัก “การป้องกันนำหน้าการปราบปรามผู้เสพต้องได้รับการรักษา และผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษอย่างเด็ดขาด” จากนโยบายดังกล่าวถือว่า ผู้เสพยาเสพติดเป็นผู้ป่วยมิใช่อาชญากร

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งเป็นการลงโทษในลักษณะแก้ไขตัดแปลง การลงโทษในลักษณะนี้เน้นที่ตัวผู้กระทำผิด โดยเปิดโอกาสให้ผู้กระทำผิดได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและกลับตัวเป็นคนดี ไม่ถลำลึกไปสู่การกระทำผิดมากขึ้น ทั้งนี้ โดยพยายามหลีกเลี่ยงโทษจำคุก แต่การนำพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด พ.ศ.2545 มาบังคับใช้นี้ถือว่าเป็นการเบี่ยงเบน คดีออกจากกระบวนการยุติธรรมปกติ คือระบบเดิมเมื่อถูกเจ้าหน้าที่

¹³⁴ กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545

ตำรวจจับกุมแล้วจะมีการส่งสำนวนและส่งตัวให้อัยการเพื่อดำเนินการตรวจสำนวนและส่งฟ้องต่อศาล แต่ระบบนี้กลุ่มผู้ต้องหาที่ถูกจับกุมเกี่ยวกับยาเสพติดตามลักษณะชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวงใน 4 ฐานความผิด คือ เสพ เสพและครอบครอง เสพและครอบครองเพื่อจำหน่าย เสพและจำหน่ายยาเสพติด ขั้นตอนการดำเนินคดีในกรณีนี้จึงแตกต่างจากคดีอาญาทั่วไป

จากพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545 ที่ใช้กับผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทยปัจจุบันซึ่งมาตราหลักที่ใช้อยู่ในปัจจุบันคือ มาตรา 19 และมาตรา 33

บทบัญญัติมาตรา 19 ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545

มาตรา 19 ผู้ใดต้องหาว่ากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด เสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติดตามลักษณะชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง ถ้าไม่ปรากฏว่าต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ให้พนักงานสอบสวนนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายในสี่สิบแปดชั่วโมงนับแต่เวลาที่ผู้ต้องหานั้นมาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน เพื่อให้ศาลพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด เว้นแต่มีเหตุสุดวิสัยหรือมีเหตุจำเป็นอย่างอื่นที่เกิดจากตัวผู้ต้องหานั้นเอง หรือจากพฤติการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปซึ่งทำให้ไม่อาจนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายในกำหนดเวลาดังกล่าวได้

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ถ้าผู้ต้องหาไม่อายุไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์ ให้พนักงานสอบสวนนำตัวส่งศาลเพื่อมีคำสั่งให้ตรวจพิสูจน์ภายในสี่สิบสี่ชั่วโมงนับแต่เวลาที่ผู้ต้องหานั้นมาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน

การส่งไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด ให้ศาลพิจารณาส่งตัวไปควบคุมเพื่อตรวจพิสูจน์ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือการควบคุมตัวตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด โดยคำนึงถึงอายุ เพศ และลักษณะเฉพาะบุคคลประกอบด้วย แล้วให้ศาลแจ้งคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบ

ในระหว่างการตรวจพิสูจน์และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้พนักงานสอบสวนดำเนินกระบวนการสอบสวนคดีต่อไป และเมื่อสอบสวนเสร็จให้ส่งสำนวนการสอบสวนไปยังพนักงานอัยการโดยไม่ต้องส่งผู้ต้องหาไปด้วย และแจ้งให้ทราบว่าผู้ต้องหาถูกควบคุมตัวอยู่ ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวอย่างแห่งใด

ในระหว่างที่ผู้ต้องหาถูกควบคุมตามพระราชบัญญัตินี้ พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการไม่ต้องดำเนินการฝากขังหรือขอคัดฟ้องตามกฎหมาย

พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดฯ มาตรา 19 บัญญัติไว้เพื่อให้ผู้ต้องหาที่มีคุณสมบัติตามกฎหมายได้เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแต่บทบัญญัติของกฎหมายนี้เป็นกรณีที่กำหนดให้มีการดำเนินการก่อนฟ้องผู้ต้องหาต่อศาล ไม่อาจนำมาใช้บังคับแก่ผู้ถูกฟ้องเป็นจำเลยต่อศาลแล้ว ดังนั้น ไม่ว่ากระบวนการตาม พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดฯ จะเป็นคุณแก่จำเลยเพียงใด บทบัญญัติของกฎหมายดังกล่าวก็ไม่เปิดช่องให้นำมาใช้บังคับแก่ผู้ต้องหาได้เป็นกรณีที่กำหนดให้มีการดำเนินการก่อนฟ้องผู้ต้องหาและต้องไม่ปรากฏว่าผู้หาหา นั้นต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งมีความผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล

เมื่อผู้ถูกจับต้องหาว่ากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด เสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติดตามลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง ถ้าไม่ปรากฏว่าต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งมีความผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ให้พนักงานสืบสวนนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายใน 48 ชั่วโมงนับแต่เวลาที่ผู้ต้องหา นั้นมาถึงที่ทำการของพนักงานสืบสวน เพื่อให้ศาลพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์การเสพยาหรือการติดยาเสพติดเว้นแต่มีเหตุสุดวิสัยหรือเหตุจำเป็นอื่นที่เกิดจากตัวของผู้ต้องหาเอง หรือจากพฤติการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปซึ่งไม่อาจนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายในเวลากำหนดดังกล่าวได้

เมื่อผู้ต้องหาอายุไม่ถึง 18 ปี พนักงานสืบสวนจะนำตัวส่งศาลเพื่อมีคำสั่งให้ตรวจพิสูจน์ภายใน 24 ชั่วโมง นับแต่เวลาที่ผู้ต้องหามาถึงที่ทำการของพนักงานสืบสวน

ระหว่างการตรวจพิสูจน์และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้พนักงานสอบสวนดำเนินการสอบสวนต่อไป และเมื่อสอบสวนเสร็จให้ส่งสำนวนสอบสวนไปยังพนักงานอัยการโดยไม่ต้องส่งผู้ต้องหาไปด้วย และแจ้งให้ทราบที่ผู้ต้องหาถูกควบคุมตัวอยู่ ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด สถานที่เพื่อตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือการควบคุมตัวสถานที่ใด

บทบัญญัติมาตรา 33 ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545

มาตรา 33 เมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้ใดได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบถ้วนตามที่

กำหนดในแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจแล้ว ให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหาตามมาตรา 19 และให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีคำสั่งให้ปล่อยตัวผู้นั้นไป แล้วแจ้งผลให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการซึ่งยังดำเนินคดีอยู่ทราบ แล้วแต่กรณี

ในกรณีที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้ใดแม้จะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบกำหนดเวลาตามมาตรา 25 แล้ว แต่ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ ให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรายงานความเห็นไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ แล้วแต่กรณี เพื่อประกอบการพิจารณาดำเนินคดีผู้นั้นต่อไป และให้นำความในมาตรา 22 วรรคสี่ มาใช้บังคับโดยอนุโลม¹³⁵

หากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ที่ถูกพนักงานสืบสวนส่งไปให้ทางศาลมีคำสั่งว่าเป็นผู้ติดยาเสพติดและต้องเข้ารับการบำบัดซึ่งผู้ใดได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบถ้วนตามกำหนดระยะเวลาในแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจคือหายจากการติดยาเสพติดหรือไม่มีความต้องการยาเสพติดแล้ว ให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหาตามมาตรา 19 หรือไม่มีความผิดใดๆเลย และให้สั่งปล่อยตัว แต่หากผลของการฟื้นฟูยังไม่เป็นที่น่าพอใจ คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสามารถรายงานผลไปยังพนักงานอัยการและพนักงานสอบสวน เพื่อใช้สิทธิในการควบคุมตัวของพนักงานสอบสวนในระยะเวลาที่เหมาะสมตามดุลพินิจของพนักงานสอบสวน ตามมาตรา 20 วรรคสองได้

1.2 ประเภทยาเสพติดให้โทษที่บัญญัติไว้ แบ่งออกเป็น 5 ประเภท คือ

1.2.1 *ประเภท 1* ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน (Heroin)

1.2.2 *ประเภท 2* ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น มอร์ฟีน (Morphine) โคคาอีน (Cocaine) โคเดอีน (Codeine) ฟีนยา (Medicinal Opium)

1.2.3 *ประเภท 3* ยาเสพติดให้โทษที่มีลักษณะเป็นตำรับยา และมียาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ผสมอยู่ด้วย ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

1.2.4 *ประเภท 4* สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2 เช่น อาเซติกแอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydride) อาเซทิลคลอไรด์ (Acetyl Chloride)

1.2.5 *ประเภท 5* ยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4 เช่น กัญชา พืชกระท่อม

¹³⁵ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545

ทั้งนี้ ตามที่รัฐมนตรีประกาศระบุชื่อยาเสพติดให้โทษตามมาตรา 8 (1)

เพื่อประโยชน์แห่งมาตรานี้ คำว่า ฝิ่นยา (Medicinal Opium) หมายถึง ฝิ่นที่ได้ผ่านกรรมวิธีปรุงแต่งโดยมีความมุ่งหมายเพื่อใช้ในทางยา

1.3 โทษสำหรับผู้กระทำความผิด มีดังนี้

เมื่อตรวจสอบสารเสพติดในร่างกาย และจำนวนยาเสพติดที่มีอยู่ไม่เกินจำนวนที่กฎหมายกำหนดซึ่งเป็นผู้เสพยาเสพติดให้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสำหรับผู้เสพยาเสพติด

หากบุคคลนั้นกลับมากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดซ้ำอีก และในการกลับมาเสพยาซ้ำในครั้งหลัง ซึ่งจะเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอีก ทั้งอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ใช้ดุลพินิจสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูตามแผนการฟื้นฟูครบถ้วนและเป็นที่พอใจของคณะกรรมการ กลุ่มผู้เสพหรือติดยาเสพติดซึ่งในระหว่างการฟื้นฟูแบบควบคุมตัวแบบเข้มงวดหรือเลิกการใช้ยาเสพติดได้แต่มีจะกลับมาเสพยาซ้ำแล้วซ้ำอีกภายหลังพ้นจากการฟื้นฟูแล้ว ก็จะเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูเวียนอยู่เช่นนี้ ควรมีการกำหนดการเพิ่มโทษในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545 สำหรับกลุ่มผู้กระทำความผิดซ้ำทำผิดคดีนี้เสียเหล่านี้ ต้องมีการกำหนดจำนวนครั้งของผู้ที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545 หากเกินจำนวนครั้งที่กำหนด ต้องเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูแบบในระบบต้องโทษ เพื่อส่งผลเป็นการข่มขู่ยับยั้งให้เป็นการหยุดเสพในที่สุด

2. กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศสิงคโปร์¹³⁶

มีกฎหมายการใช้ยาในทางที่ผิด พ.ศ. 2518 ได้ควบคุมยาบางชนิดและกำหนดโทษของการเสพ กฎหมายการใช้ยาในทางที่ผิดยังให้อำนาจผู้บัญชาการสำนักงานยาเสพติดกลางในการสั่งให้บุคคลใดก็ตามที่พบว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด (หรือตรวจพบร่องรอยของการใช้ยาที่ควบคุมในปีสสาวะ) เข้ารับการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพภาคบังคับในสถาน พยาบาลที่ได้รับความเห็นชอบแล้ว

2.1 กฎหมายในปัจจุบันที่ใช้บังคับเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศสิงคโปร์ ชื่อกฎหมาย : MISUSE OF DRUGS ACT (CHAPTER 185)

2.2 ยาเสพติดที่ถูกควบคุมทั่วไป แบ่งออกเป็นสามประเภท¹³⁷

¹³⁶ <http://Singapore statute online.com>

1. Class A อาทิเช่น แอมเฟตามีน, กัญชา หรือยางกัญชา, ใบโคคา, โคลาอิน, เคตามีน, เมทแอมเฟตามีน, มอร์ฟิน และฝิ่น เป็นต้น

2. Class B อาทิเช่น โคเคอิน เป็นต้น

3. Class C อาทิเช่น เบนซ์เฟตามีน (Benzphetamine) เป็นต้น

ยาเสพติดที่ควบคุมซึ่งกำหนดเฉพาะพิเศษ อาทิเช่น แอมเฟตามีน, แคนนาบินอล, กัญชา, โคลาอิน, เคตามีน, เมทแอมเฟตามีน, มอร์ฟิน และ ฝิ่น เป็นต้น¹³⁸

2.3 โทษสำหรับผู้กระทำความผิด มีดังนี้¹³⁹

1. ประหารชีวิต (โดยการแขวนคอ)

2. จำคุก

3. ฆ็อนด้วยไม้ไฟ

4. ปรับ

บทกำหนดโทษที่สำคัญแบ่งตามความร้ายแรงของการกระทำความผิด

1. ครอบครองยาเสพติดที่ควบคุมโดยไม่ได้รับอนุญาต (มาตรา 8(a))¹⁴⁰

- โดยทั่วไป

จำคุกสูงสุด 10 ปี หรือปรับ 20,000 ดอลลาร์สิงคโปร์ หรือทั้งจำทั้งปรับ

2. เสพยาเสพติดที่ถูกควบคุมหรือยาเสพติดที่ควบคุมซึ่งกำหนดเฉพาะพิเศษ เช่น แอมเฟตามีน, แคนนาบินอล, กัญชา, โคลาอิน, เคตามีน, เมทแอมเฟตามีน, มอร์ฟิน และ ฝิ่น เป็นต้น (มาตรา 8(b))

- โดยทั่วไป

จำคุกสูงสุด 10 ปี หรือปรับ 20,000 ดอลลาร์สิงคโปร์ หรือทั้งจำทั้งปรับโทษขั้นต่ำ รอลงอาญา 2 ปี

3. ครอบครองกล่องยาเส้น อุปกรณ์ ภาชนะ หรือเครื่องมือเสพยาเสพติด สำหรับ เสพ¹⁴¹ จัดการ หรือบริโภคนยาเสพติดที่ควบคุม (มาตรา 9)

- โดยทั่วไป

จำคุกสูงสุด 3 ปี หรือปรับ 10,000 ดอลลาร์สิงคโปร์ หรือทั้งจำทั้งปรับ

¹³⁷ สำนักงานส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ ณ สิงคโปร์

¹³⁸ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ยาเสพติดในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ 2530 หน้า 202-203

¹³⁹ <http://Singapore.statueonline.com>

¹⁴⁰ www.iesingapore.gov.sg

¹⁴¹ www.mti.gov.sg

4. เกือบเกี่ยวกับกัญชา, ฝิ่น, ต้นโคคา (มาตรา 10)

- โดยทั่วไป

จำคุกสูงสุด 20 ปี หรือปรับ 40,000 ดอลลาร์สิงคโปร์ หรือทั้งจำทั้งปรับจำคุกต่ำสุด 3 ปี หรือปรับ 5,000 ดอลลาร์สิงคโปร์ หรือทั้งจำทั้งปรับ

5. ผลิต, จัดหา, ครอบครอง นำเข้าหรือส่งออกเครื่องมือ, วัสดุ หรือสารที่ใช้สำหรับผลิตยาเสพติดที่ควบคุม (มาตรา 10A)

- โดยทั่วไป

จำคุกสูงสุด 20 ปี หรือปรับ 200,000 ดอลลาร์สิงคโปร์ หรือทั้งจำทั้งปรับ

6. บุคคลใดเป็นเจ้าของ, ผู้ให้เช่า, ผู้ครอบครอง หรือผู้เกี่ยวข้องกับสถานที่ ที่ดิน และสิ่งปลูกสร้าง โดยอนุญาต หรือเสนอให้มีกิจกรรมเกี่ยวกับยาเสพติดที่ควบคุม ในสถานที่ ที่ดิน และสิ่งปลูกสร้างนั้น (มาตรา 11)

- Class A จำคุกสูงสุด 10 ปี หรือปรับ 40,000 ดอลลาร์สิงคโปร์ หรือทั้งจำทั้งปรับจำคุกต่ำสุด 2 ปี หรือปรับ 4,000 ดอลลาร์สิงคโปร์ หรือทั้งจำทั้งปรับ

- Class B จำคุกสูงสุด 10 ปี หรือปรับ 40,000 ดอลลาร์สิงคโปร์ หรือทั้งจำทั้งปรับจำคุกต่ำสุด 2 ปี หรือปรับ 4,000 ดอลลาร์สิงคโปร์ หรือทั้งจำทั้งปรับ

- Class C จำคุกสูงสุด 5 ปี หรือปรับ 10,000 ดอลลาร์สิงคโปร์ หรือทั้งจำทั้งปรับจำคุกต่ำสุด 12 เดือน หรือปรับ 2,000 ดอลลาร์สิงคโปร์ หรือทั้งจำทั้งปรับ

กฎหมายต่อมาได้กำหนดให้มีการดูแลผู้เคยติดยาเสพติดที่ได้รับการปล่อยตัว โดยมีเจ้าหน้าที่ดูแลให้คำแนะนำและมีการตรวจสอบปีสภาวะของผู้ที่อยู่ในความดูแลที่สถานีตำรวจประจำท้องถิ่นทุกๆ 5 วัน ภายใต้กฎหมายนี้ผู้ที่ต้องโทษเป็นครั้งที่ 2 จะถูกจำคุกไม่ต่ำกว่า 3 ปี¹⁴²

แผนงานการปราบปรามยาเสพติดที่มีชื่อว่า “Operation Ferret” (แผนปฏิบัติการเฟอร์เรท) เริ่มดำเนินการในเดือนเมษายน พ.ศ. 2520 จุดมุ่งหมายเบื้องต้นคือ มีการควบคุมตัวและการฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีผลดีพอที่จะหยุดการเพิ่มจำนวนของผู้เสพยาเสพติดใหม่ได้ หน่วยปราบปรามยาเสพติดจากสำนักงานยาเสพติดกลาง ตำรวจ และองค์กรอื่นๆ เช่น Vigilante Corps และตำรวจพิเศษจะปฏิบัติงานร่วมกัน และจากการประเมินผลขั้นต้น¹⁴³ โครงการนี้สัมฤทธิ์ผลตามวัตถุประสงค์ในการลดอุปสงค์ยาเสพติดลงภายในปีแรก การประมาณการของรัฐบาลสิงคโปร์ได้

¹⁴² สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ยาเสพติดในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ 2530 หน้า 202-203

¹⁴³ สำนักงานส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ ณ สิงคโปร์

ยืนยันว่าอัตราส่วนของผู้ใช้ยาเสพติดรายใหม่ต่อผู้ใช้ยาเสพติดรายเก่าลดลงจาก 2.2 : 1 เมื่อเริ่มปฏิบัติการเฟอเรท เป็น 0.22 : 1 ในปลาย พ.ศ. 2521

การตรวจจับผู้ค้ายาเสพติดทั้งรายใหญ่และรายย่อยอย่างรวดเร็วนี้สามารถทำลายช่างงานจำหน่ายยาเสพติดในสิงคโปร์ลงได้ ประกอบกับมีการประหารชีวิตนักค้ายาเสพติด 2 ราย (ใน พ.ศ. 2521) ทำให้สิงคโปร์ประสบความสำเร็จในการกำจัดกลุ่มยาเสพติดสำคัญๆ เพื่อเพิ่มความเข้มงวดในการตรวจตราที่จุดเข้าประเทศ โดยเฉพาะบริเวณเส้นทางที่เชื่อมประเทศสิงคโปร์กับมาเลเซียได้มีการเพิ่มพูนประสิทธิภาพของโครงการสุนัขยาเสพติดให้สูงขึ้น¹⁴⁴

ความคิดเห็นในทางบวกต่อแผนปฏิบัติการดังกล่าวนี้จะเป็นจริงหรือไม่ก็จะได้ทราบกันในอนาคต เห็นได้ชัดว่า ปฏิบัติการเฟอเรท ได้เปลี่ยนสภาพการณ์เกี่ยวกับยาเสพติดในสิงคโปร์ไปอย่างแทบไม่น่าเชื่อ และสามารถหยุดยั้งการเสพยาเสพติดที่แพร่หลายอยู่ลงได้ด้วย¹⁴⁵

เมื่อวิเคราะห์ถึงข้อกฎหมายของการเข้ารับการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพของประเทศสิงคโปร์แล้วเห็นได้ว่า¹⁴⁶

1. กฎหมายของประเทศสิงคโปร์มีการควบคุมผู้เคยได้รับการบำบัดหลังจากถูกปล่อยตัวแล้ว โดยมีการให้ตรวจสอบปัสสาวะของผู้เคยถูกบำบัดโดยสถานีตำรวจประจำท้องถนนในทุกๆ 5 วัน
2. และยังมีบทลงโทษสำหรับผู้เสพที่เคยได้รับการบำบัดให้เกิดความเข็ดหลาบและเกรงกลัวโดยมีข้อกฎหมายให้ผู้ที่ต้องโทษเป็นครั้งที่ 2 จะต้องถูกจำคุกไม่ต่ำกว่า 3 ปี

3. กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศมาเลเซีย¹⁴⁷

National Drugs Council เป็นหน่วยงานหลักของมาเลเซียได้กำหนดวัตถุประสงค์ในการแก้ไขและป้องกันปัญหาเสพติด ดังนี้ การจัดทำและตัดสินใจเกี่ยวกับการนำนโยบายแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันยาเสพติด การปราบปราม การบำบัดและฟื้นฟู และความร่วมมือระหว่าง

¹⁴⁴ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (BOI)

¹⁴⁵ www2.ops3.moc.go.th

¹⁴⁶ www.edb.gov.sg

¹⁴⁷ กองนิติการ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด *มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศกัมพูชา ลาว พม่า และมาเลเซีย* กรุงเทพมหานคร องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก 2546 หน้า 177

ประเทศไปปฏิบัติการติดตามตรวจสอบกิจกรรมและโปรแกรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมและการป้องกันยาเสพติด

3.1 กฎหมายในปัจจุบันที่ใช้บังคับเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศมาเลเซีย

มาเลเซียได้เข้าร่วมเป็นภาคีในอนุสัญญาของสหประชาชาติจำนวน 3 ฉบับสำหรับความร่วมมือระหว่างประเทศนั้น ด้านยาเสพติด ได้แก่ 1961 UN Single Convention on Narcotic Drugs, 1971 UN Convention on Psychotropic Substances และ 1988 UN Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances¹⁴⁸ ส่วนในระดับภูมิภาคนั้น มาเลเซียได้เป็นภาคีใน ASEAN Declaration of Principles on Drug Abuse Control ในปี 1976 และในระดับทวิภาคี มาเลเซียได้ร่วมมือกับอังกฤษ ฮองกง สหรัฐฯ เวเนซุเอลา และรัสเซียในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด¹⁴⁹

3.2 ประเภทยาเสพติดให้โทษที่บัญญัติไว้

ประเทศมาเลเซียไม่ได้มีการบัญญัติประเภทยาเสพติดไว้ชัดเจน

การประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการต่อต้านยาเสพติดนอกเหนือจากการปราบปรามยาเสพติดแล้ว มาเลเซียยังได้จัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในปี 2002 ดังนี้¹⁵⁰

1. กิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติดในโรงเรียน (School-Based Programs) เช่น Student's Resilience and Interpersonal Skills Development Education (STRIDE), Training in Interpersonal Skills For Preventive Drug Education และ Surprised Urine Screening
2. กิจกรรมเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (Community Involvement Programs) ได้แก่ การสัมมนาเกี่ยวกับการให้ความรู้เชิงป้องกันยาเสพติดในสถานที่ทำงาน (Seminar on Preventive Drug Education at the Workplace)
3. กิจกรรมเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์และสารสนเทศ (Information programs) ได้แก่ Mobile Drug Abuse Prevention Unit ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อสร้างจิตสำนึกแก่ชุมชนเกี่ยวกับโทษ

¹⁴⁸ <http://www.statistics.gov.my>

¹⁴⁹ <http://www.apecthai.org>

¹⁵⁰ <http://www.ceicdata.com>

และภัยยาเสพติด Anti Drug Campaigns โดยในวันที่ 26 มิ.ย. ซึ่งเป็นวันต่อต้านยาเสพติดสากลนั้น มาเลเซียได้จัดกิจกรรม โดยนำคนงานกว่า 2,000 คน เข้าร่วมกิจกรรมต่อต้านยาเสพติด ณ บริเวณ Putrajaya Government Complex

4. การบำบัดและฟื้นฟู มาเลเซียได้ใช้ยุทธศาสตร์หลายรูปแบบในการบำบัดและฟื้นฟูผู้ที่ติดยาเสพติด ได้แก่¹⁵¹

4.1 One-Stop Center Concept โดยการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูในสถาบันและชุมชนต่างๆ

4.2 Multi-Disciplinary Approach ซึ่งจัดตั้งศูนย์บำบัดและฟื้นฟูโดยมุ่งหวังในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ที่ติดยาเสพติด ภายใต้การดำเนินงานของทีมฟื้นฟู ซึ่งประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ศาสนา ทหาร ครู และเจ้าหน้าที่ด้านความมั่นคง

4.3 Military-Style Training ซึ่งมุ่งปลูกจิตสำนึกด้านระเบียบวินัยให้แก่ผู้ที่เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูเป็นสำคัญ¹⁵²

3.3 โทษสำหรับผู้กระทำความผิด

โทษของผู้ติดยาเสพติดของประเทศมาเลเซีย พอสรุปได้ดังนี้ โดยจะทำการแบ่งออกเป็น 2 แบบ คือ¹⁵³

แบบที่ 1 คือ ผ่านกระบวนการเจ้าหน้าที่โดยถูกควบคุมตัวเป็นผู้ต้องสงสัยว่าติดยาเสพติดภายใต้ พรบ. ผู้ติดยาเสพติด ค.ศ. 1983 โดยมีขั้นตอน คือ เจ้าหน้าที่ควบคุมตัวผู้ต้องสงสัยมาศาลแขวง ศาลแขวงมีอำนาจควบคุมตัวหรือปล่อยตัว โดยมีหลักประกันระหว่างรอผลการตรวจ เมื่อผลการตรวจเป็นลบจะดำเนินการปล่อยตัว หากผลเป็นบวก เจ้าหน้าที่ศาลแขวงจะมีคำสั่งให้ทำการบำบัด โดยมี 2 ระบบ คือ

(1) ระบบควบคุมตัวอยู่ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นระยะเวลา 2 ปี และหลังจากนั้นจะติดตามดูแลเป็นระยะเวลาอีก 2 ปี โดยอยู่ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่สวัสดิการสังคม

(2) ระบบไม่ควบคุมตัว จะต้องถูกกำกับดูแลโดยเจ้าหน้าที่สวัสดิการสังคมเป็นระยะเวลา 2-3 ปี โดยทำทัณฑ์บนไว้ว่าต้องมีความประพฤติดีและการทำทัณฑ์บนถือว่าเป็นการทำผิดกฎหมาย และหากมีกรณีหนีในระหว่างอยู่ศูนย์ฟื้นฟูเพื่อบำบัดรักษาจะเป็นความผิด และ

¹⁵¹ กงนิติกการ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด *มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศกัมพูชา ลาว พม่า และมาเลเซีย* กรุงเทพมหานคร องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก 2546 หน้า 179-190

¹⁵² <http://www.statistics.gov.my>

¹⁵³ <http://www.gtis.com/gta>

หากศาลพิพากษาว่าเป็นความผิด จะต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปี หรือจำคุกไม่เกิน 3 ครั้ง หรือทั้งจำทั้งเข็ญ

แบบที่ 2 คือ สมครใจบำบัดรักษา โดยมีขั้นตอน คือ ยื่นคำร้องขอต่อเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพ และทำการตรวจทางการแพทย์ยืนยันผลเป็นลบ ทำการปล่อยตัว แต่หากผลเป็นบวก เจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพจะกำหนดให้เข้ารับการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพและทำการกำหนดจะเป็น 2 แบบ คือ¹⁵⁴

(1) ระบบควบคุม โดยถูกส่งตัวเข้าสู่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพและอยู่ดำเนินการฟื้นฟูภายใน 2 ปี แล้วปล่อยตัวติดตามดูแล 2 ปี

(2) ระบบไม่ควบคุม โดยมีหลักประกันแล้วกำกับดูแล 2-3 ปี เมื่อวิเคราะห์ถึงข้อกฎหมายของการเข้ารับการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพของประเทศมาเลเซีย เห็นได้ว่า¹⁵⁵

1. กฎหมายของประเทศมาเลเซียมีการเก็บหลักประกัน หมายถึง การวางสิ่งประกันตนเพื่อแสดงเจตนาการเข้าบำบัดอย่างจริงจัง

2. ระบบการบำบัดมีระยะเวลาที่ค่อนข้างยาวนานถึง 2 ปี และมีการติดตามดูแลจากเจ้าหน้าที่สวัสดิการสังคมอีกถึง 2 ปี รวมเป็นระยะเวลาถึง 4 ปี

3. มีเจ้าหน้าที่สวัสดิการเป็นผู้รับผิดชอบการติดตามผลอย่างแน่นนอนไม่มีการเกี่ยงหน้าที่การติดตามดูแลผลของผู้ผ่านการบำบัด

4. และการเข้ารับการบำบัดทั้งแบบสมครใจและแบบถูกเจ้าหน้าที่ควบคุมจะอยู่ในหลักเกณฑ์ที่ใกล้เคียงกันเป็นอย่างมาก¹⁵⁶

พระราชบัญญัติผู้ติดยาเสพติด (การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ) ค.ศ.1983

การจำกัดความหมายของผู้เสพยาเสพติดนั้นให้หมายความว่าบุคคลผู้ซึ่งผ่านการใช้ยาเสพติดให้โทษใดที่ได้รับอิทธิพลต่อจิตใจการแสดงออกทางกายในบางครั้ง ซึ่งมีบุคลิกลักษณะโดยพฤติกรรมหรือการตอบโต้อื่นๆที่รวมถึงการบังคับเพื่อรับประทานยาเสพติดอย่าง

¹⁵⁴ กองนิติการ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศกัมพูชา ลาว พม่า และมาเลเซีย กรุงเทพมหานคร องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก 2546 หน้า 177

¹⁵⁵ สำนักงานส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ ณ กรุงกัวลาลัมเปอร์

¹⁵⁶ สำนักงานส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ ณ กรุงกัวลาลัมเปอร์

ต่อเนื่อง หรือช่วงระยะเวลาที่เคยประสบต่อผลทางจิตใจ และเพื่อหลีกเลี่ยงความไม่สบายซึ่งการขาดยาเสพติดนั้น¹⁵⁷

4. กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศบรูไน¹⁵⁸

นับตั้งแต่ปี ค.ศ. 2001 สำนักควบคุมยาเสพติด (Narcotics Control Bureau - NCB) ในฐานะหน่วยรับผิดชอบหลักได้ดำเนินการให้ความรู้เชิงป้องกันด้านยาเสพติดแก่สาธารณชน รวมทั้งการจัดแสดงนิทรรศการ ตลอดจนการเยี่ยมชมในหน่วยงานของรัฐ ชุมชน และ โรงเรียน บรูไนยังให้ความสำคัญกับการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสำหรับผู้ติดยาเสพติด โดยก่อตั้งสถาบันเพื่อการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ชื่อว่า “Rumah Al-Islah” ซึ่งอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของกรมราชทัณฑ์ (Prisons Department) ในขณะที่หลักสูตรการติดตามดูแลผู้ติดยาเสพติดนั้นอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของ NCB

การบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดดังกล่าวเป็นไปตามระเบียบข้อบังคับว่าด้วยการใช้ยาในทางที่ผิด (Misuse of Drugs Regulations, 1987) ซึ่งให้อำนาจแก่เจ้าหน้าที่ในการนำผู้ติดยาเสพติดเพื่อเข้ารับการบำบัดและฟื้นฟู ตลอดจนให้อำนาจในการกักตัว (Detention) ตั้งแต่ 11 – 24 เดือน แก่ผู้ที่กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดและเคยได้รับโทษจำคุกแล้ว¹⁵⁹

4.1 กฎหมายในปัจจุบันที่ใช้บังคับเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศบรูไน

สำหรับความร่วมมือระหว่างประเทศนั้น บรูไนได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกในการประชุมเจ้าหน้าที่อาวุโสอาเซียนด้านยาเสพติด (ASEAN Senior Officials on Drug Matter – ASOD) นับตั้งแต่ปี ค.ศ. 1998 แผนปฏิบัติการว่าด้วยความร่วมมือด้านยาเสพติดระหว่างอาเซียนและจีน (ASEAN-China Cooperative Operations in Response to Dangerous Drugs’ Plan of Action – ACCORD Plan of Action) การประชุมระดับหัวหน้าหน่วยปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ (Heads of National Drug Law Enforcement Agencies – HONLEA) รวมถึงการประชุมว่าการปราบปรามยาเสพติดในเอเชียแปซิฟิก (Asia-Pacific Drug Enforcement Conference – ADEC) เป็นต้น ส่วน

¹⁵⁷ Mr. Simon Ho, เลขาธิการเอก สำนักเศรษฐกิจและวัฒนธรรมไทเป ประจำประเทศไทย พรรณพิไล ไอยวรรณ/แปล/เรียบเรียง

¹⁵⁸ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ยาเสพติดในเอเชียตะวันออก 2530 หน้า 202-203

¹⁵⁹ www.oncb.go.th/PortalWeb/ShowDoc/BEA...off.../filedownloa

ความร่วมมือระดับทวิภาคีนั้น บรูไนได้ร่วมมือกับมาเลเซีย โดยการแลกเปลี่ยนข้อมูล การสืบสวน และการปฏิบัติการร่วมกัน

4.2 ประเภทยาเสพติดให้โทษที่บัญญัติไว้

ประเทศบรูไนไม่ได้มีการบัญญัติประเภทยาเสพติดไว้ชัดเจน

4.3 โทษสำหรับผู้กระทำความผิด

ผู้เสพยาเสพติดจะต้องเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูตามคำสั่งศาลระยะเวลา 11-24 เดือน และถูกกำกับดูแลหลังการบำบัดโดยเจ้าหน้าที่

5. กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศไต้หวัน¹⁶⁰

ประเทศไต้หวันเป็นอีกประเทศที่มีความเข้มงวดทางด้านยาเสพติดมากเนื่องจากมีกฎหมายที่ค่อนข้างรุนแรงทั้งผู้เสพและผู้ค้ายาเสพติด ทำให้ผู้เสพเกิดความหวาดกลัวจากโทษที่รุนแรงส่งผลให้จำนวนผู้เสพลดลง

5.1 กฎหมายในปัจจุบันที่ใช้บังคับเกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศไต้หวัน ชื่อกฎหมาย : Statue for Narcotics Hazard Control)

5.2 ประเภทยาเสพติดให้โทษที่บัญญัติไว้ แบ่งออกเป็นสี่ประเภท (มาตรา 2)

1. ประเภทที่ 1 อาทิเช่น เฮโรอีน, มอร์ฟีน, ฝิ่น, โคคาอิน และผลิตภัณฑ์อื่นตามลำดับรายชื่อ ตามประกาศลำดับที่ 1

2. ประเภทที่ 2 อาทิเช่น ต้นฝิ่น, ต้นโคคา, กัญชา, แอมเฟตามีน, เพทิดีน(Pethidine), เพนตาโซซีน (Pentazoline) และผลิตภัณฑ์อื่นตามลำดับรายชื่อ ตามประกาศลำดับที่ 2

3. ประเภทที่ 3 อาทิเช่น เซคโคบาร์บิทัล (Secobarbital), อะโมบาร์บิทัล(Amobarbital), นาลอร์ฟีน (Nalorphine), และผลิตภัณฑ์อื่นตามลำดับรายชื่อ ตามประกาศลำดับที่ 3

4. ประเภทที่ 4 อาทิเช่น อัลโลบาร์บิทัล (Allobarbital), อัลปราโซแลม(Alprazolam) และผลิตภัณฑ์อื่นตามลำดับรายชื่อ ตามประกาศลำดับที่ 4 ¹⁶¹

(ยาเสพติดให้โทษทุกประเภท จะประกาศกำหนดและปรับเปลี่ยนทุกทุก 3 เดือน โดยหน่วยงาน The Executive Yuan)

¹⁶⁰ ¹⁶⁰ <http://www.ceicdata.com>

¹⁶¹ ¹⁶¹ <http://www.gtis.com/gta>

5.3 โทษสำหรับผู้กระทำความผิด มีดังนี้¹⁶²

1. ประหารชีวิต
2. จำคุก
3. กักกัน
4. ปรับ

ยาเสพติดให้โทษ แบ่งออกเป็นสี่ประเภท (มาตรา 2)¹⁶³

ประเภทที่ 1 อาทิเช่น เฮโรอีน, มอร์ฟิน, ฝิ่น, โคคาอีน และผลิตภัณฑ์อื่นตามลำดับรายชื่อ ตามประกาศลำดับที่ 1

2. ประเภทที่ 2 อาทิเช่น ตันฝิ่น, ตันโคคา, กัญชา, แอมเฟตามีน, เพทิดีน(Pethidine), เพนตาโซซีน(Pentazozine) และผลิตภัณฑ์อื่นตามลำดับรายชื่อ ตามประกาศลำดับที่ 2

3. ประเภทที่ 3 อาทิเช่น เซคโคบาร์บิทัล (Secobarbital), อะโมบาร์บิทัล (Amobarbital), นาลอร์ฟิน (Nalorphine), และผลิตภัณฑ์อื่นตามลำดับรายชื่อ ตามประกาศลำดับที่ 3

4. ประเภทที่ 4 อาทิเช่น อัลโลบาร์บิทัล (Allobarbital), อัลปราโซแลม (Alprazolam) และผลิตภัณฑ์อื่นตามลำดับรายชื่อ ตามประกาศลำดับที่ 4

บทกำหนดโทษที่สำคัญแบ่งตามความร้ายแรงและประเภทของการกระทำความผิด¹⁶⁴

การกระทำความผิดโดยการซื้อขายยาเสพติดให้โทษ (มาตรา 10)

1. ผู้ใดซื้อขายยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 ต้องรับโทษจำคุกตั้งแต่หกเดือนถึงห้าปี
2. ผู้ใดซื้อขายยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 2 ต้องรับโทษจำคุกไม่เกินสามปี

การกระทำความผิดโดยการครอบครองยาเสพติดให้โทษ (มาตรา 11)¹⁶⁵

1. ผู้ใดครอบครองยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 ต้องโทษจำคุกไม่เกินสามปี กักกัน หรือปรับเป็นจำนวนเงินไม่เกินห้าหมื่นเหรียญดอลลาร์ได้หวัน (50,000 ดอลลาร์ได้หวัน)
2. ผู้ใดครอบครองยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 2 ต้องโทษจำคุกไม่เกินสามปี กักกัน หรือปรับเป็นจำนวนเงินไม่เกินห้าหมื่นเหรียญดอลลาร์ได้หวัน (50,000 ดอลลาร์ได้หวัน)

¹⁶² Mr. Simon Ho, เลขาธิการเอก สำนักเศรษฐกิจและวัฒนธรรมไทเป ประจำประเทศไทย
พรรณพิไล ไอยวรรณ/แปล/เรียบเรียง

¹⁶³ www.mti.gov.sg

¹⁶⁴ www.fta.gov.sg

¹⁶⁵ <http://www.spo.go.kr/eng/division/legislation/acton.jsp> วุฒิพงษ์ พานิชย์สวาย ย่อ/แปล
/ เรียบเรียง

3. ผู้ใดครอบครองเครื่องมือหรือวิธีการ เพื่อใช้สำหรับผลิต หรือ ใช้นาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 หรือ นาเสพติดให้โทษประเภทที่ 2 ต้องโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี กักกัน หรือปรับเป็นจำนวนเงิน ไม่เกินหนึ่งหมื่นเหรียญดอลลาร์ไต้หวัน (10,000 ดอลลาร์ไต้หวัน)

4. เมื่อกระทำผิดโดยการครอบครองนาเสพติดให้โทษมีจำนวนถึงปริมาณ และมาตรฐานตามที่กำหนดแยกไว้ต่างหาก ซึ่งประกาศโดยหน่วยงาน The Executive Yuan ต้องรับโทษเพิ่มขึ้นอีกกึ่งหนึ่งของการกระทำผิดนั้น

การกระทำผิดโดยการครอบครองนาเสพติดให้โทษ (มาตรา 11A)

ห้ามมิให้ผู้ใดครอบครองนาเสพติดให้โทษประเภทที่ 3 หรือ นาเสพติดให้โทษประเภทที่ 4 และเครื่องมือหรือวิธีการ เพื่อใช้สำหรับผลิต หรือ ใช้นาเสพติดให้โทษ เว้นแต่มีเหตุอันควร (ได้รับอนุญาตตามกฎหมายอื่น เช่น ผู้ประกอบการผลิตยารักษาโรค เป็นต้น)

6. กฎหมายเกี่ยวกับนาเสพติดของประเทศเกาหลีใต้¹⁶⁶

6.1 กฎหมายในปัจจุบันที่ใช้บังคับเกี่ยวกับนาเสพติด ของประเทศเกาหลีใต้ ชื่อกฎหมาย : The Control of Narcotics Act

6.2 ประเภทนาเสพติดให้โทษที่บัญญัติไว้¹⁶⁷

นาเสพติดที่ควบคุม ได้แก่ นาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ที่ควบคุมตามกฎหมาย พืชนาเสพติดประเภท ดอกฝิ่น ฝิ่น กัญชา กัญชง โคคา รวมถึงทุกส่วนของพืชนาเสพติด นาเสพติดสังเคราะห์ที่เป็นสารสกัด ส่วนประกอบ ส่วนผสมทางเคมีของพืชนาเสพติด เช่น เฮโรอีน โคเคน นาเสพติดสังเคราะห์อื่น ที่มีประกาศห้ามตามกฎหมาย

6.3 โทษสำหรับผู้กระทำความผิด

บทกำหนดโทษที่สำคัญ แบ่งตามความร้ายแรงของการกระทำความผิด

1. กำหนดโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปี หรือ ปรับไม่เกิน 50 ล้านวอน¹⁶⁸

การกระทำต้องห้าม

¹⁶⁶ www.fta.gov.sg

¹⁶⁷ Mr. Simon Ho, เลขานุการเอก สำนักเศรษฐกิจและวัฒนธรรมไทเป ประจำประเทศไทย พรรณพิไล ไชยวรรณ/แปล/เรียบเรียง

¹⁶⁸ <http://www.spo.go.kr/eng/division/legislation/acton.jsp> วุฒิพงษ์ พานิชย์สวาย ย่อ/แปล/ เรียบเรียง

1.1 ปลุกพืชที่ใช้เป็นวัตถุดิบยาเสพติด หรือยี่ดื้อ ครอบครองซึ่งเมล็ด ส่วนประกอบของเมล็ดพันธุ์ของพืชดังกล่าว โดยไม่ได้รับอนุญาต

1.2 สูบหรือเสฟ หรือ ครอบครองเพื่อการสูบหรือเสฟ หรือเพื่อให้ผู้อื่นสูบหรือเสฟ ซึ่งพืชที่ใช้เป็นวัตถุดิบของวัตถุออกฤทธิ์ประเภทไม่ได้รับการยอมรับทางการแพทย์ โดยไม่ได้รับอนุญาต

1.3 เสฟ หรือจัดหาสถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก อุปกรณ์ เงิน หรือพาหนะแก่บุคคลอื่น เพื่อ เสฟ วัตถุออกฤทธิ์ (นอกจาก 4.2) หรือ กัญชา โดยไม่ได้รับอนุญาต

1.4 คำ ช่วยคำ ให้ รับ หรือยี่ดื้อ ครอบครอง ใช้ ควบคุม เตรียม ไซ้ยา หรือมอบให้หรือออกไปส่งยาซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ ประเภทไม่ร้ายแรง โดยฝ่าฝืนต่อกฎหมาย

1.5 มี วัตถุออกฤทธิ์ หรือ กัญชา ไว้ในความดูแล โดยไม่ได้รับอนุญาต

1.6 ปลุกยี่ดื้อ ครอบครอง ให้ รับ ขน เก็บ หรือเสฟ ซึ่ง กัญชา โดยไม่ได้รับอนุญาต

1.7 สูบหรือเสฟ หรือ ครอบครองเพื่อการสูบหรือเสฟ ซึ่ง กัญชา เมล็ดหรือเปลือกเมล็ดกัญชา หรือคำ ช่วยคำ ซึ่งเมล็ดหรือเปลือกเมล็ดกัญชา โดยรู้ว่าจะเพื่อการสูบหรือเสฟ

ถ้ากระทำตาม 1.1-1.7 เป็นการกระทำผิดคดีนิสัย ต้องระวางโทษหนักขึ้นไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของโทษที่กำหนดไว้สำหรับความนั้น¹⁶⁹

2.กำหนดโทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี หรือ ปรับไม่เกิน 20 ล้านบาท

การกระทำต้องห้าม

ปฏิเสฐ ขัดขวาง ละเลย การทดสอบสารเสพติด หรือการบำบัดรักษาโดยไม่มีเหตุ อันสมควร

7. ตารางเปรียบเทียบกฎหมายไทยกับกฎหมายต่างประเทศ

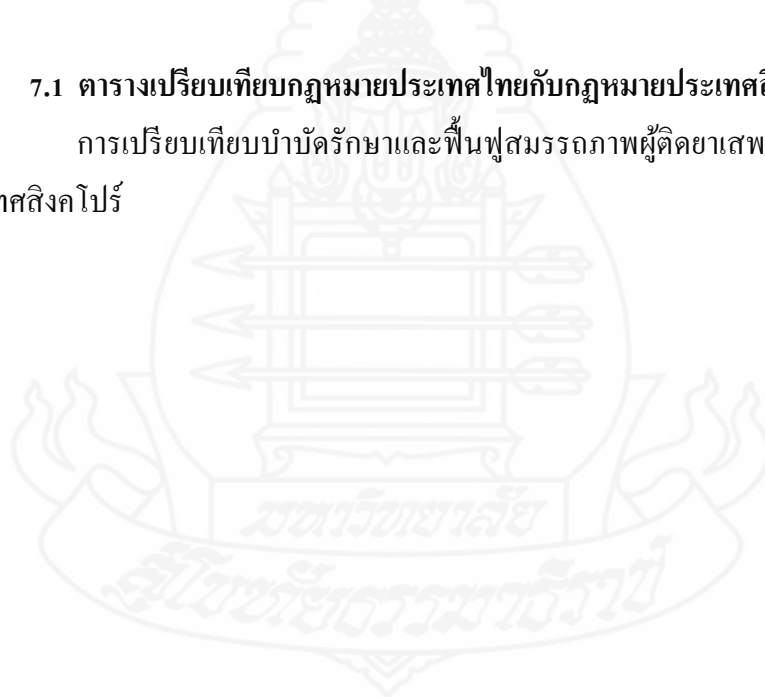
ปัญหาเกี่ยวกับการเสพยาเสพติดให้โทษ ในปัจจุบันมีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ซึ่งโดยหลักการแล้วผู้เสพยาเสพติดมีสภาพเป็นผู้ป่วยอย่างหนึ่ง มิใช่อาชญากรปกติ การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติดจึงสมควรกระทำให้กว้างขวาง และโดยที่ผู้เสพยาเสพติดจำนวนหนึ่งถูกบังคับให้เป็นผู้จำหน่ายยาเสพติดเพื่อแลกกับการได้ยาเสพติดไปเสฟด้วย สมควรขยายขอบเขตของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ครอบคลุมถึงผู้เสฟและมีไว้ในครอบครอง ผู้เสฟและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย และผู้เสพยาและจำหน่ายยาเสพติดจำนวนเล็กน้อยด้วย นอกจากนั้นเนื่องจากบุคคลซึ่ง

¹⁶⁹ <http://www.apecthai.org>

ติดหรือเสพยาเสพติดมีจำนวนมากและเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ สมควรขยายสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพยาเสพติดหรือติดยาเสพติด และสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้กว้างขวางยิ่งขึ้น เพราะนอกจากมีหน่วยงานของกระทรวงยุติธรรมแล้วยังมีหน่วยงานอื่นของรัฐและหน่วยงานเอกชนที่มีขีดความสามารถเข้าร่วมในการตรวจพิสูจน์การเสพยาเสพติดหรือการติดยาเสพติดและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคลดังกล่าว อาทิเช่น สถานที่ของหน่วยงานในราชการทหาร เขต อำเภอ และกิ่งอำเภอ สถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข สถานพยาบาลของเอกชนหรือหน่วยงานอื่น ซึ่งการรวมทรัพยากรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเข้าด้วยกันเพื่อให้เกิดประสิทธิผลมากยิ่งขึ้นตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งในการกำหนดบทลงโทษของผู้เสพยาเสพติดในต่างประเทศทั่วโลกได้มีกฎหมายของตนเองใช้ในประเทศซึ่งมีความแตกต่างกันออกไปตามความเหมาะสมของแต่ละประเทศ ซึ่งมีความเหมือนและแตกต่างกัน และมีข้อดีข้อเสียที่แตกต่างกันออกไป การศึกษากฎหมายต่างประเทศเพื่อใช้ในการเปรียบเทียบกับพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ของประเทศไทย

7.1 ตารางเปรียบเทียบกฎหมายประเทศไทยกับกฎหมายประเทศสิงคโปร์

การเปรียบเทียบบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทยและประเทศสิงคโปร์



ตารางที่ 3.1 ตารางเปรียบเทียบกฎหมายประเทศไทยกับกฎหมายประเทศสิงคโปร์

หัวข้อเปรียบเทียบ	ประเทศไทย	ประเทศสิงคโปร์
1. การกำหนดโทษของผู้เสพยาเสพติดทั่วไป ตามการบำบัดและฟื้นฟู	ส่งเข้าสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายที่กระจายอยู่ทั่วประเทศ โดยดุลพินิจของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งระยะเวลาในการบำบัดไม่เกิน 6 เดือน และสามารถขยายระยะเวลาครั้งละไม่เกิน 6 เดือน รวมระยะเวลาไม่เกิน 3 ปี	ผู้เสพยาเสพติดจะต้องเข้ารับการบำบัดระยะเวลาตามดุลพินิจของศาล และหลังจากการบำบัดผู้เสพยาเสพติดต้องมารายตัวที่สถานีดำรวจประจำท้องถิ่นเพื่อตรวจปัสสาวะทุก 5 วัน
2. การกำหนดโทษของผู้เสพยาเสพติดกรณีเสพซ้ำ ตามการบำบัดและฟื้นฟู	เข้ารับการบำบัดเหมือนกับผู้ที่เสพยาเป็นครั้งแรก	จะต้องถูกจำคุกไม่ต่ำกว่า 3 ปี สำหรับผู้ที่เสพซ้ำหลังจากเคยได้รับการบำบัดมาแล้วเพื่อเป็นการข่มขู่ยับยั้ง
3. ทฤษฎีการลงโทษของผู้เสพยาเสพติด	ทฤษฎีการลงโทษเพื่อปรับปรุงแก้ไข	- ทฤษฎีการลงโทษเพื่อปรับปรุงแก้ไขในกรณีเสพครั้งแรก - ทฤษฎีการลงโทษเพื่อข่มขู่ยับยั้งในกรณีที่เสพซ้ำ
4. การใช้ระบบสมัครใจบำบัด	มีระบบสมัครใจบำบัดและบังคับบำบัด	มีระบบสมัครใจบำบัดและบังคับบำบัด
5. การดูแลผู้เสพยาเสพติดหลังการบำบัด	ใช้หน่วยงานคุมประพฤติเป็นผู้ดูแลซึ่งใช้ร่วมกับคดีอื่นๆ	มีหน่วยงานที่ดูแลหลังการเข้ารับการบำบัด โดยเฉพาะและมีการดูแลจากเจ้าหน้าที่ตำรวจเนื่องจากต้องรายงานตัวทุก 5 วัน

กฎหมายเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศสิงคโปร์ที่สำคัญนั้นจะมุ่งเน้นการให้อำนาจเจ้าหน้าที่ของสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ ตำรวจ ศุลกากร เจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมือง จับกุมผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายนี้ โดยเฉพาะการกระทำความผิดฐานบริโภคสารควบคุม รวมทั้งให้อำนาจแก่ผู้อำนวยการสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษในการสั่งให้บุคคลผู้ต้องสงสัยว่าติดยาเสพติดเข้ารับการตรวจพิสูจน์สารเสพติดทางการแพทย์โดยการตรวจสอบหรือการสังเกตอาการจากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติทางการแพทย์ซึ่งหากผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าผู้นั้นติดยาเสพติด ก็ให้ผู้อำนวยการมีคำสั่งบังคับให้เข้ารับการรักษาพยาบาล พิจารณาให้ย้ายตัวผู้ถูกบังคับบำบัดรักษาไปเข้ารับการบำบัดรักษายังสถานพยาบาลแห่งอื่น หรือปล่อยตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาก่อนครบกำหนด เวลาตามคำสั่งได้แต่หากผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าบุคคลผู้นั้นติดยาเสพติด ก็ให้ปล่อยตัวไปจากสถานพยาบาลที่ถูกกักตัวไว้ ตรวจพิสูจน์สารเสพติดทันทีในประเทศสิงคโปร์ถือได้ว่ามีกฎหมายที่เข้มงวดมากในด้านของกลุ่มผู้เสพยาและควบคุมไปกับโทษหนักที่ลงแก่ผู้ค้า ทำให้ในประเทศสิงคโปร์มีจำนวนผู้เสพลดลงอย่างรวดเร็วซึ่งบทลงโทษผู้เสพยาที่เคยเสพยาแล้วกลับมาเสพยาอีกและได้รับการบำบัดมาแล้ว กลับมาเสพยาซ้ำจะมีโทษจำคุกไม่ต่ำกว่า 3 ปี

7.2 ตารางเปรียบเทียบกฎหมายประเทศไทยกับกฎหมายประเทศมาเลเซีย

การเปรียบเทียบบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทย และประเทศมาเลเซีย

ตารางที่ 3.2 ตารางเปรียบเทียบกฎหมายประเทศไทยกับกฎหมายประเทศมาเลเซีย

หัวข้อ	ประเทศไทย	ประเทศมาเลเซีย
1. การกำหนดโทษของผู้เสพยาเสพติดทั่วไปตามการบำบัดและฟื้นฟู	ส่งเข้าสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดตามภูมิภาคที่กระจายอยู่ทั่วประเทศ โดยดุลพินิจของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งระยะเวลาในการบำบัดไม่เกิน 6 เดือน และสามารถขยายระยะเวลาครั้งละไม่เกิน 6 เดือน รวมระยะเวลาไม่เกิน 3 ปี	ผู้เสพยาเสพติดจะต้องเข้ารับการบำบัดตามกำหนดโทษจำคุก

ตารางที่ 3.2

หัวข้อเปรียบเทียบ	ประเทศไทย	ประเทศมาเลเซีย
2.การกำหนดโทษของผู้เสพยาเสพติดกรณีเสพซ้ำ ตามการบำบัดและฟื้นฟู	เข้ารับการบำบัดเหมือนกับผู้ที่เสพยาเป็นครั้งแรก	มีการเพิ่มโทษแก่ผู้ที่เสพซ้ำตามดุลพินิจของศาลและมีโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปี และมีการเงื่อนไขไม่เกิน 3 ครั้ง
3.ทฤษฎีการลงโทษของผู้เสพยาเสพติด	ทฤษฎีการลงโทษเพื่อปรับปรุงแก้ไข	- ทฤษฎีการลงโทษเพื่อปรับปรุงแก้ไขในกรณีเสพครั้งแรก -ทฤษฎีการลงโทษเพื่อข่มขู่ยับยั้งในกรณีที่เสพซ้ำ
4.การใช้ระบบสมัครใจบำบัด	มีระบบสมัครใจบำบัดและบังคับบำบัด	มีระบบสมัครใจบำบัดและบังคับบำบัด
5.การดูแลผู้เสพยาเสพติดหลังการบำบัด	ใช้หน่วยงานคุมประพฤติเป็นผู้ดูแลซึ่งใช้ร่วมกับคดีอื่นๆ	มีหน่วยงานที่ดูแลหลังการเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู 2 ปี ซึ่งเป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นมาดูแลกลุ่มผู้เสพยาเสพติดโดยเฉพาะ

ดังนั้น ในประเทศมาเลเซียถือได้ว่าการเข้ารับการบำบัดทั้งแบบสมัครใจและแบบถูกเจ้าหน้าที่ควบคุมตัวนั้นจะต้องมีการวางหลักประกันเพื่อเป็นการบังคับทางอ้อม และมีการดูแลที่ค่อนข้างยาวนาน และในบางกรณี เช่น การหนีระหว่างถูกบำบัดยังมีการลงโทษที่รุนแรงทั้งมีการจำคุก และบางกรณีมีการใช้การเขียนตีมาใช้ด้วย

7.3 ตารางเปรียบเทียบกฎหมายประเทศไทยกับกฎหมายประเทศบรูไน

การเปรียบเทียบบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทย และประเทศบรูไน

ตารางที่ 3.3 ตารางเปรียบเทียบกฎหมายประเทศไทยกับกฎหมายประเทศบรูไน

หัวข้อเปรียบเทียบ	ประเทศไทย	ประเทศบรูไน
1. การกำหนดโทษของผู้เสพยาเสพติดทั่วไป ตามการบำบัดและฟื้นฟู	ส่งเข้าสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดตามภูมิภาคที่กระจายอยู่ทั่วประเทศ โดยดุลพินิจของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งระยะเวลาในการบำบัดไม่เกิน 6 เดือน และสามารถขยายระยะเวลาครั้งละไม่เกิน 6 เดือน รวมระยะเวลาไม่เกิน 3 ปี	ผู้เสพยาเสพติดจะต้องเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูตามคำสั่งศาล ระยะเวลา 11-24 เดือน และถูกกักขังดูแลหลังการบำบัดโดยเจ้าหน้าที่
2. การกำหนดโทษของผู้เสพยาเสพติดกรณีเสพยาซ้ำ ตามการบำบัดและฟื้นฟู	เข้ารับการบำบัดเหมือนกับผู้ที่เสพยาเป็นครั้งแรก	กรณีมีการเสพยาซ้ำตามดุลพินิจของศาลและมีโทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี พร้อมทั้งบำบัดไปพร้อมกัน และมีการติดตามจากเจ้าหน้าที่หลังการจำคุกและบำบัด

3. ทฤษฎีการลงโทษของผู้เสพยาเสพติด	ทฤษฎีการลงโทษเพื่อปรับปรุงแก้ไข	- ทฤษฎีการลงโทษเพื่อปรับปรุงแก้ไขในกรณีเสพครั้งแรก - ทฤษฎีการลงโทษเพื่อข่มขู่ยับยั้งในกรณีที่เสพซ้ำ
4. การใช้ระบบสมัครใจบำบัด	มีระบบสมัครใจบำบัดและบังคับบำบัด	มีระบบสมัครใจบำบัดและบังคับบำบัด
5. การดูแลผู้เสพยาเสพติดหลังการบำบัด	ใช้หน่วยงานคุมประพฤติเป็นผู้ดูแลซึ่งใช้ร่วมกับคดีอื่นๆ	มีหน่วยงานที่ดูแลหลังการเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งเป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นมาดูแลกลุ่มผู้เสพยาเสพติดโดยเฉพาะ

การกำหนดโทษของผู้เสพยาเสพติดในประเทศบรูไน เน้นการบำบัดผู้เสพยาเสพติดมากกว่าการลงโทษจำคุก หากมีการเสพซ้ำจะมีโทษจำคุกเป็นระยะเวลา 11-24 เดือน

7.4 ตารางเปรียบเทียบกฎหมายประเทศไทยกับกฎหมายประเทศไต้หวัน

การเปรียบเทียบบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทยและประเทศไต้หวัน

ตารางที่ 3.4 ตารางเปรียบเทียบกฎหมายประเทศไทยกับกฎหมายประเทศไต้หวัน

หัวข้อเปรียบเทียบ	ประเทศไทย	ประเทศไต้หวัน
1. การกำหนดโทษของผู้เสพยาเสพติดทั่วไป ตามการบำบัดและฟื้นฟู	ส่งเข้าสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดตามภูมิภาคที่กระจายอยู่ทั่วประเทศ โดยดุลพินิจของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งระยะเวลาในการบำบัดไม่เกิน 6 เดือน และสามารถขยายระยะเวลาครั้งละไม่เกิน 6 เดือน รวมระยะเวลาไม่เกิน 3 ปี	จำคุกผู้เสพยาเสพติดตั้งแต่ไม่เกิน 1 ปี
2. การกำหนดโทษของผู้เสพ	เข้ารับการบำบัดเหมือนกับผู้ที่	จำคุกผู้เสพยาเสพติด

ยาเสพติดกรณีเสพซ้ำ ตาม การบำบัดและฟื้นฟู	เสพยาเป็นครั้งแรก	
3. ทฤษฎีการลงโทษของผู้เสพยา เสพติด	ทฤษฎีการลงโทษเพื่อปรับปรุง แก้ไข	-ทฤษฎีการลงโทษเพื่อข่มขู่ ยับยั้ง
4. การใช้ระบบสมัครใจบำบัด	มีระบบสมัครใจบำบัดและบังคับ บำบัด	มีระบบบังคับบำบัดโดยการ จำคุก
5. การดูแลผู้เสพยาเสพติด หลังการบำบัด	ใช้หน่วยงานคุมประพฤติเป็น ผู้ดูแลซึ่งใช้ร่วมกับคดีอื่นๆ	เจ้าหน้าที่ตำรวจดูแลผู้ต้องขัง หลังการปล่อยตัว

การกำหนดโทษของผู้เสพยาเสพติดในประเทศไต้หวัน มีบทลงโทษก่อนข้างรุนแรง เนื่องจากจะมีโทษปรับและจำคุกตั้งแต่ไม่เกิน 1 ปี ซึ่งไม่มีการบำบัดทำให้ผู้เสพที่ถูกจับจะต้องจำคุกทันที

7.5 ตารางเปรียบเทียบกฎหมายประเทศไทยกับกฎหมายประเทศเกาหลีใต้

การเปรียบเทียบบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทย และประเทศเกาหลีใต้

ตารางที่ 3.5 ตารางเปรียบเทียบกฎหมายประเทศไทยกับกฎหมายประเทศเกาหลีใต้

หัวข้อเปรียบเทียบ	ประเทศไทย	ประเทศเกาหลีใต้
1. การกำหนดโทษของผู้เสพ ยาเสพติดทั่วไป ตามการ บำบัดและฟื้นฟู	ส่งเข้าสถานบำบัดผู้ติดยาเสพ ติดตามภูมิภาคที่กระจายอยู่ทั่ว ประเทศ โดยดุลพินิจของ คณะอนุกรรมการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่ง ระยะเวลาในการบำบัดไม่เกิน 6 เดือน และสามารถขยาย ระยะเวลาครั้งละไม่เกิน 6 เดือน รวมระยะเวลาไม่เกิน 3 ปี	จำคุกผู้เสพยาเสพติด 1- 5 ปี
2. การกำหนดโทษของผู้เสพ	เข้ารับการบำบัดเหมือนกับผู้ที่	จำคุกผู้เสพยาเสพติด

ยาเสพติดกรณีเสพซ้ำ ตาม การบำบัดและฟื้นฟู	เสพยาเป็นครั้งแรก	
3. ทฤษฎีการลงโทษของผู้เสพยาเสพติด	ทฤษฎีการลงโทษเพื่อปรับปรุงแก้ไข	-ทฤษฎีการลงโทษเพื่อข่มขู่ยับยั้ง
4. การใช้ระบบสมัครใจบำบัด	มีระบบสมัครใจบำบัดและบังคับบำบัด	มีระบบบังคับบำบัดโดยการจำคุก
5. การดูแลผู้เสพยาเสพติดหลังการบำบัด	ใช้หน่วยงานคุมประพฤติเป็นผู้ดูแลซึ่งใช้ร่วมกับคดีอื่นๆ	เจ้าหน้าที่ตำรวจดูแลผู้ต้องขังหลังการปล่อยตัว

การกำหนดโทษของผู้เสพยาเสพติดในประเทศเกาหลีใต้ ให้ผู้เสพยาจำคุก 1-5 ปี ซึ่งเป็นการบังคับบำบัดไปพร้อมกัน และเมื่อผู้ที่เคยถูกจับจากคดีเสพยาเสพติดกระทำความผิดซ้ำจะมีโทษเพิ่มขึ้นเท่าตัว ซึ่งมีบทลงโทษสำหรับผู้เสพยาที่ค่อนข้างรุนแรง

ประเทศไทยได้มีนโยบายในลักษณะแบบของค้ำร่วมโดยลดทั้งอุปสงค์ (demand) ของยาเสพติดอันได้แก่ ตัวผู้เสพยาเสพติด และอุปทาน (supply) อันได้แก่ ตัวผู้ค้าและมีนโยบายที่ชัดเจนในการใช้มาตรการที่กำหนดให้ผู้เสพยาเป็นผู้ป่วยที่จะต้องนำไปบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ และใช้ระบบการบังคับบำบัดรักษาด้วยการตรากฎหมายสำหรับใช้บังคับให้ผู้เสพยาหรือผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติด ซึ่งได้แก่ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 แนวคิดที่สำคัญของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 คือการลดปริมาณอุปสงค์ของยาเสพติดโดยมองที่ตัวผู้เสพยาเสพติดว่าเป็นแหล่งที่ต้องการใช้ยาเสพติดหรืออุปสงค์ของยาเสพติด (demand of drugs)¹⁷⁰

การลดปริมาณความต้องการใช้ยาเสพติดจึงเป็นจุดหลักที่ได้รับการให้ความสำคัญอีกทั้งมีแนวความคิดที่มองสาเหตุของการกระทำความผิดว่ามีเหตุปัจจัยผลักดันให้ผู้เสพยาเสพติดให้ติดยาเสพติด (determinism) ดังนั้นกลุ่มผู้เสพยาเสพติดจึงถูกมองว่าเป็นผู้ป่วยไม่ใช่อาชญากร ดังนั้นจึงต้องมีการแก้ไขมาตรการทางกฎหมาย โดยการไม่ใช้วิธีการดำเนินคดีอาญากับผู้ที่เสพยาเสพติดที่ถูกกำหนดให้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพโดยการนำหลักการชะลอฟ้องมาใช้แทนการดำเนินคดีอาญา (diversion) ส่งผลให้เป็นการหันเหผู้เสพยาเสพติดส่วนหนึ่งที่ถูกจับกุมดำเนินคดีออกจากกระบวนการยุติธรรมและแนวคิดของรัฐที่ต้องการให้การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงกำหนดให้ใช้วิธีการดังกล่าวไม่เฉพาะแต่ผู้เสพยาเสพติดเท่านั้นแต่ให้

¹⁷⁰ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545

ครอบคลุมถึงผู้เสพที่มีพฤติการณ์จำหน่ายเล็กน้อยด้วย โดยกำหนดว่า เมื่อพนักงานสอบสวนนำตัวผู้ต้องหาที่กระทำผิดฐานเสพยาเสพติด เสพและมีไว้ในครอบครองเสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติดตามลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงถ้าไม่ปรากฏว่าเป็นผู้ที่อยู่ระหว่างการดำเนินคดีในความผิดฐานอื่น ซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ระหว่างรับโทษตามคำพิพากษาของศาลให้นำตัวส่งศาลภายใน 48 ชั่วโมงหรือกรณีที่ เป็นเยาวชนให้นำส่งศาลภายใน 24 ชั่วโมง เพื่อให้ศาลพิจารณาส่งตัวไปควบคุมเพื่อตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด โดยมีคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้พิจารณาวินิจฉัยผลการตรวจพิสูจน์ว่าเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดและกำหนดแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด¹⁷¹ โดยพนักงานอัยการมีคำสั่งชะลอฟ้องเพื่อนำตัวผู้นั้นเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในกรณีที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพฝ่าฝืนกฎระเบียบ เงื่อนไข หรือข้อบังคับที่กำหนดก็จะมีบทลงโทษแต่หากการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นที่น่าพอใจก็จะปล่อยตัวกลับสู่สังคมและพ้นความคิดที่ถูกล่ามุดตามมาตรา 19 ในกรณีที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบถ้วนตามที่กำหนดในแผนการฟื้นฟูแล้วแต่ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่เป็นที่น่าพอใจก็จะถูกส่งตัวคืนให้พนักงานสอบสวนนำตัวไปดำเนินคดีอาญาต่อไป



¹⁷¹ กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545

บทที่ 4

ประเด็นปัญหา ข้อกฎหมายและหลักการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545

เนื่องจากปัญหาเสพยาเสพติดเป็นปัญหาที่ทวีความรุนแรงขึ้นทั้งในรูปแบบของการแพร่ระบาดและผลกระทบจากปัญหาดังกล่าว การดำเนินการเพื่อป้องกันและปราบปรามปัญหาดังกล่าวจึงต้องอาศัยทั้งมาตรการทางสังคม และมาตรการทางกฎหมาย

สำหรับมาตรการทางกฎหมาย ในการป้องกันและปราบปรามปัญหาเสพยาเสพติดในประเทศไทย ได้แก่ การบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวกับยาเสพติดให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา รวมไปถึงการบังคับใช้กฎหมายในกระบวนการยุติธรรมที่เกี่ยวข้อง ให้เกิดประสิทธิภาพในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างสูงสุด การกำหนดให้การกระทำที่เป็นความผิดตามกฎหมายในปัจจุบันมีกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522¹⁷² ซึ่งเป็นหนึ่งในกฎหมายยาเสพติดที่ได้กำหนดความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดไว้หลายฐาน โดยเฉพาะมีการกำหนดโทษสำหรับผู้เสพยาไว้ อย่างชัดเจน และเป็นโทษที่รุนแรงมีการกำหนดทั้งโทษปรับและจำคุก ซึ่งเป็นแนวความคิดเดิมที่ว่าผู้เสพยาคือผู้กระทำความผิดตามกฎหมายอาญาต้องได้รับโทษตามกฎหมาย โดยเน้นการลงโทษเป็นหลักนับเป็นการลงโทษเพื่อข่มขู่ยับยั้งผู้เสพยาเกรงกลัวไม่กล้าเสพยาเสพติด ต่อมาสถานการณ์ปัญหาเสพยาเสพติดในประเทศไทยกลับยิ่งทวีความรุนแรงขึ้น โดยศึกษาจากสถิติผู้เสพยาเสพติดซึ่งสูงมากขึ้นเรื่อยๆจึงทำให้ต้องมีการกำหนดนโยบายใหม่ โดยใช้หลัก “การป้องกันนำหน้าการปราบปราม ผู้เสพยาต้องได้รับการรักษา และผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษอย่างเด็ดขาด” จากนโยบายดังกล่าวถือว่าผู้เสพยาเสพติดเป็นผู้ป่วยมิใช่อาชญากรเพราะความผิดดังกล่าวนี้เราถือว่าเป็นอาชญากรรมที่ไม่มีผู้เสียหาย (Victimless Crime)¹⁷³ คือ ผู้เสพยาเสพติดที่มีสภาพเป็นผู้ป่วยอย่างหนึ่ง เมื่อตัวเองเสพยาเข้าไปแล้วตัวผู้เสพยาเป็นผู้ได้รับผลร้ายมิใช่อาชญากรปกติ การบำบัดฟื้นฟูรักษาผู้เสพยาเสพติดจึงถูกนำมาใช้และเป็นที่มาของการตราพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งเป็นการลงโทษในลักษณะแก้ไขเปลี่ยนแปลง การลงโทษในลักษณะนี้เน้นที่ตัวผู้กระทำผิด โดยเปิด

¹⁷² กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545

¹⁷³ สุจิตต์ ลั่นซ้าย รายงานการวิจัยการลักลอบค้ายาเสพติดในประเทศไทย : สภาพปัญหาและการปราบปราม 2540

โอกาสให้ผู้กระทำผิด ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545 ให้เป็นอำนาจในการใช้ดุลพินิจจากคณะกรรมการ วินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดก็จะจัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและพิจารณาสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ที่แบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ คือ การฟื้นฟูแบบไม่ควบคุมตัว การฟื้นฟูแบบควบคุมตัวไม่เข้มงวด และการฟื้นฟูแบบควบคุมตัวเข้มงวด และแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานอัยการทราบและให้อัยการมีคำสั่งชลอการฟ้องไว้จนกว่าจะได้รับผลการฟื้นฟูจากคณะกรรมการ ซึ่งมีการตราไว้ในมาตรา 13 ทำให้ผู้เสพได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและกลับตัวเป็นคนดี ไม่ถลำลึกไปสู่การกระทำผิดมากขึ้น ทั้งนี้ โดยพยายามหลีกเลี่ยงโทษจำคุก แต่การนำพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด พ.ศ.2545¹⁷⁴ มาบังคับใช้นี้ถือว่าเป็นการเบี่ยงเบน คดีออกจากระบบยุติธรรมปกติ คือระบบเดิมเมื่อถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจจับกุมแล้วจะมีการส่งสำนวนและส่งตัวให้อัยการเพื่อดำเนินการตรวจสำนวนและส่งฟ้องต่อศาล แต่ระบบนี้กลุ่มผู้ต้องหาที่ถูกจับกุมเกี่ยวกับยาเสพติดตามลักษณะชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวงใน 4 ฐานความผิด คือ เสพ เสพและครอบครอง เสพและครอบครองเพื่อจำหน่าย เสพและจำหน่ายยาเสพติด ขั้นตอนการดำเนินคดีในกรณีนี้จึงแตกต่างจากคดีอาญาทั่วไป

ดังนั้นการเบี่ยงเบนบุคคลเข้ารับการบำบัดตาม พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545 จึงต้องมีการตรวจสอบถึงความเหมาะสมในกระบวนการลงโทษว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ในการลดปริมาณผู้เสพยาเสพติดได้อย่างจริงจังหรือไม่ ซึ่งผู้ศึกษาขอเสนอถึงปัญหาในการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545 ฉบับนี้ ดังนี้¹⁷⁵

¹⁷⁴ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545

¹⁷⁵ กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. “พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545”.

1. ปัญหาข้อกฎหมายและหลักปฏิบัติตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545

1.1 ปัญหาการใช้กฎหมายพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545 ตามมาตรา 19

ผู้ที่เป็นผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด เสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติดตามลักษณะชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง ถ้าไม่ปรากฏว่าต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ให้พนักงานสอบสวนนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายในสี่สิบแปดชั่วโมงนับแต่เวลาที่ผู้ต้องหานั้นมาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน เพื่อให้ศาลพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด เว้นแต่มีเหตุสุดวิสัยหรือมีเหตุจำเป็นอย่างอื่นที่เกิดจากตัวผู้ต้องหานั้นเอง หรือจากพฤติการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปซึ่งทำให้ไม่อาจนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายในกำหนดเวลาดังกล่าวได้

ถ้าผู้ต้องหาไม่มาถึงสี่สิบแปดชั่วโมง ให้พนักงานสอบสวนนำตัวส่งศาลเพื่อมีคำสั่งให้ตรวจพิสูจน์ภายในสี่สิบสี่ชั่วโมงนับแต่เวลาที่ผู้ต้องหานั้นมาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน

การส่งไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด ให้ศาลพิจารณาส่งตัวไปควบคุมเพื่อตรวจพิสูจน์ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือการควบคุมตัวตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด โดยคำนึงถึงอายุ เพศ และลักษณะเฉพาะบุคคลประกอบด้วย แล้วให้ศาลแจ้งคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบ

ในระหว่างการตรวจพิสูจน์และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้พนักงานสอบสวนดำเนินกระบวนการสอบสวนคดีต่อไป และเมื่อสอบสวนเสร็จให้ส่งสำนวนการสอบสวนไปยังพนักงานอัยการโดยไม่ต้องส่งผู้ต้องหาไปด้วย และแจ้งให้ทราบว่าผู้ต้องหาถูกควบคุมตัวอยู่ ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวอย่างแห่งใดในระหว่างที่ผู้ต้องหาถูกควบคุมตามพระราชบัญญัตินี้ พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการไม่ต้องดำเนินการฝากขังหรือขอคัดฟ้องตามกฎหมาย

เนื่องจากการนำตัวผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิด ในคดียาเสพติดบางประเภทมา บังคับบำบัดรักษา มิใช่เป็นมาตรการในการนำบุคคลมาลงโทษทางอาญา เพราะถือว่าผู้ติดยาเสพติด

เป็นผู้ป่วยที่ต้องการแก้ไขฟื้นฟู ดังนั้นจึงถือว่าเป็นการนำบุคคลเข้าสู่ “โครงการหลบเลี่ยงการถูกตัดสินลงโทษ” โดยใช้หลักแทนการดำเนินคดีอาญา (Diversion) ซึ่งเป็นการดำเนินคดีแทนที่จะดำเนินการกับการกระทำบางอย่างที่เป็นความผิดฐานดังกล่าวได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ก็ถือว่าพ้นจากความผิดที่กระทำลงทั้งนี้โดยอาศัยหลักการ “นิรโทษกรรม” ซึ่งโดยหลักแล้วการนิรโทษกรรมมักกระทำในรูปแบบกฎหมายระบุให้ได้รับการยกเว้นการกระทำบางอย่างไม่ต้องถูกดำเนินคดีใดๆ ทางกฎหมายทั้งสิ้นโดยมีเงื่อนไขตามที่กำหนดไว้ กล่าวคือ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพต้องได้รับการฟื้นฟูครบถ้วนตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ กล่าวคือ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพต้องได้รับการฟื้นฟูครบถ้วนตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จึงจะได้รับผลให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดตามที่ถูกกล่าวหาตามมาตรา 19¹⁷⁶ แล้ว และคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดก็จะมีคำสั่งให้ปล่อยตัวผู้นั้นไปพร้อมทั้งจัดทำหนังสือรับรองผลการฟื้นฟูสมรรถภาพให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูหนึ่งชุด แล้วแจ้งผลให้แก่พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการซึ่งยังดำเนินคดีอยู่ทราบ แล้วแต่กรณี ทางพนักงานสอบสวนจะมีความเห็นควรส่งฟ้องให้พนักงานอัยการ พนักงานอัยการก็จะมีคำสั่งไม่ฟ้อง และส่งเรื่องไปที่กองทะเบียนประวัติอาชญากรรมบันทึกลงไปว่าได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและพ้นจากความผิดฐานเสพยาเสพติด ฐานเสพมิไว้ในครอบครอง เสพมิไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด ถือเป็นกรลบล้างประวัติในการทำความผิด โดยถือว่าไม่มีประวัติอาชญากรรม

ผลที่ตามมาภายหลังจากการฟื้นฟูไปแล้วโดยถือว่าไม่มีประวัติการทำความผิดฐานเสพยาเสพติดตามมาตรา 19 ไม่เคยมีการกระทำนั้นๆ ขึ้นมาก่อนเลย หากผู้ได้รับการนิรโทษกรรมยังไม่ถูกฟ้องต่อศาล พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการต้องระงับการสอบหรือการดำเนินคดี แต่หากได้ถูกฟ้องร้องต่อศาลแล้วพนักงานอัยการต้องดำเนินการถอนฟ้องถ้าพนักงานอัยการไม่ถอนฟ้อง เมื่อจำเลยร้องขอหรือศาลเห็นเองก็จะพิพากษายกฟ้องหรือจำหน่ายคดีไป และสิทธิในการนำคดีอาญามาฟ้องย่อมระงับไปด้วย ผู้กระทำความผิดไม่ต้องรับโทษ หากผู้กระทำความผิดกำลังรับการลงโทษก็ให้การลงโทษนั้นสิ้นสุด และในขณะที่เดียวกันศาลจะพิพากษาเพิ่มโทษโดยอ้างว่าเป็นการทำความผิดซ้ำไม่ได้ หรือไม่รอการลงโทษ หรือไม่รอลงอาญาก็ไม่ได้

¹⁷⁶ กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา พ.ร.บ.พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545

เช่นเดียวกัน เพราะกฎหมายถือว่าผู้นั้นไม่เคยกระทำความผิดใดๆ มาก่อน แต่การนิรโทษกรรม ไม่ได้ลบล้างข้อเท็จจริงว่าบุคคลนั้นๆ เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมที่เสพหรือติดยาเสพติด

หากบุคคลนั้นกลับมากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดซ้ำอีก และในการกลับมาเสพซ้ำในครั้งหลังอยู่ในเงื่อนไขของมาตรา 19 ซึ่งจะเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอีก ทั้งอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ใช้ดุลพินิจสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูตามแผนการฟื้นฟูครบถ้วนและเป็นที่น่าพอใจของคณะอนุกรรมการ โดยได้รับผลตามมาตรา 33 ถือว่าพ้นจากความผิดตามมาตรา 19 ซึ่งจะตรงกับสภาพความเป็นจริงในกลุ่มผู้เสพหรือติดยาเสพติดซึ่งในระหว่างการฟื้นฟูแบบควบคุมตัวแบบเข้มงวดหรือเลิกการใช้ยาเสพติดได้แต่มีจะกลับมาเสพซ้ำแล้วซ้ำอีกภายหลังพ้นจากการฟื้นฟูแล้ว ก็จะเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูวินัยอยู่เช่นนี้

ในทางทฤษฎี ผู้กระทำความผิดที่กระทำผิดซ้ำ กระทำความผิดชนิดนี้สลับบุคคลเหล่านี้ยากแก่การแก้ไข ควรต้องกันออกจากสังคมเป็นระยะเวลายาวนานและควรมีบทลงโทษที่เหมาะสมแก่คนกลุ่มนี้ เพื่อเป็นการป้องปรามและข่มขู่ยับยั้งให้เกิดความเกรงกลัวและหยุดพฤติกรรมกระทำผิดซ้ำนั้น จาการที่ได้วิเคราะห์จะเห็นได้ว่าผู้เสพยาเสพติดส่วนมากได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้วจะมีการกลับมาเสพซ้ำอีกภายหลังจากการฟื้นฟูจบกระบวนการแล้วในขณะที่กฎหมายถือว่าผู้นั้นไม่มีประวัติการกระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดประเภทนั้นมาก่อน

ควรมีการกำหนดการเพิ่มโทษในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545 สำหรับกลุ่มผู้กระทำความผิดซ้ำทำผิดชนิดนี้สลับเหล่านี้ ต้องมีการกำหนดจำนวนครั้งของผู้ที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545 หากเกินจำนวนครั้งที่กำหนด ต้องเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูแบบในระบอบต้องโทษ เพื่อส่งผลเป็นการข่มขู่ยับยั้งให้เป็นการหยุดเสพในที่สุด

1.2 ปัญหาการใช้กฎหมายพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545 ตามมาตรา 33

1.2.1 การยกเลิกความผิดผู้ผ่านกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

การนิรโทษกรรม

ตามมาตรา 33 เมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้รับการฟื้นฟูจนครบถ้วนตามที่กำหนดในแผนการฟื้นฟูฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผลการฟื้นฟูเป็นที่น่าพอใจแล้ว ให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหาตามมาตรา 19¹⁷⁷

¹⁷⁷ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545

ตามหลักเกณฑ์มาตราดังกล่าว ถือเป็นกรณีที่กฎหมายไม่ถือว่าการกระทำบางอย่าง เป็นความผิด ซึ่งตามปกติการกระทำดังกล่าวเป็นความผิด โดยอาศัยหลักการ “นิรโทษกรรม” ซึ่งโดยปกติการนิรโทษกรรมมักกระทำในรูปแบบกฎหมาย ระบุให้ได้รับการยกเว้นไม่ต้องถูก ดำเนินคดีใดๆทางกฎหมายทั้งสิ้น โดยทั่วไปกฎหมายนิรโทษกรรมจะกำหนดเงื่อนไขไว้รวม 3 เรื่อง คือระยะเวลาในการทำความผิด ประเภทของความผิดที่จะได้รับการนิรโทษกรรม

การตรากฎหมายนิรโทษกรรมเป็นอำนาจของฝ่ายนิติบัญญัติ โดยกระทำในรูปแบบ ของ “พระราชบัญญัติ” อาจแบ่งกฎหมายนิรโทษกรรมได้เป็น 2 ประเภท คือนิรโทษกรรมเป็นการ ทัวไป หรือนิรโทษกรรมเฉพาะเจาะจง และนิรโทษกรรมโดยมีเงื่อนไขหรือไม่มีเงื่อนไข

ผลการนิรโทษกรรมถือเสมือนว่าไม่เคยมีการกระทำนั้นๆ ขึ้นมาก่อนเลย หากผู้ นั้น ได้รับการนิรโทษกรรมยังไม่ถูกฟ้องต่อศาล พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการต้องระงับการ สอบหรือการดำเนินคดี แต่หากได้ถูกฟ้องร้องต่อศาลแล้วพนักงานอัยการต้องดำเนินการถอนฟ้อง ถ้าพนักงานอัยการไม่ถอนฟ้อง เมื่อจำเลยร้องขอหรือศาลเห็นเองก็จะพิพากษายกฟ้องหรือจำหน่าย คดีไป และสิทธิในการนำคดีอาญามาฟ้องย่อมระงับไปด้วย ผู้กระทำความผิดไม่ต้องรับโทษ หาก ผู้กระทำความผิดกำลังรับการลงโทษก็ให้การลงโทษนั้นสิ้นสุดลง และในขณะเดียวกันศาลจะ พิพากษาเพิ่มโทษโดยอ้างว่าเป็นการทำความผิดซ้ำไม่ได้ หรือไม่รอการลงโทษ หรือไม่รอลง อาญาที่ไม่ได้เช่นเดียวกัน เพราะกฎหมายถือว่าผู้ นั้นไม่เคยกระทำความผิดใดๆมาก่อน แต่การนิรโทษ กรรมไม่ได้ลบล้างข้อเท็จจริงว่าบุคคลนั้นๆ เป็นผู้มีพฤติกรรมที่ได้รับการนิรโทษกรรมในการ กระทำดังกล่าว

หากพิจารณาพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา 33 ได้ กำหนดไว้ให้ได้รับผลเป็นการพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหา ซึ่งถือเป็นกรณีนิรโทษกรรม โดย พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้กำหนดเงื่อนไขของการนิรโทษกรรมไว้เป็นกรณี ที่เกิดขึ้นภายหลังจากความผิดเกิดขึ้นแล้วหากได้ปฏิบัติครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมาย กำหนดไว้ โดยหากมีการกระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด ฐานเสพมีไว้ครอบครอง ฐานเสพมีไว้ ครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติดในช่วงระยะเวลาที่พระราชบัญญัติฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545¹⁷⁸ ใช้บังคับ โดยเมื่อผู้กระทำความผิดดังกล่าวถูก คณะอนุกรรมการวินิจฉัยว่าเป็นผู้เสพและสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและ ภายหลังคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้

¹⁷⁸ กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา พระราชบัญญัติยาเสพติดให้ โทษ พ.ศ. 2522 และพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545

ติดยาเสพติดได้รับการฟื้นฟูครบถ้วนตามที่กำหนดในแผนการฟื้นฟูฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และผลการฟื้นฟูเป็นที่พอใจแล้ว ตัวบุคคลผู้กระทำความผิดตามมาตรา 19 จะไม่เป็นผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด ฐานเสพมิไว้ครอบครอง ฐานเสพมิไว้ครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด โดยกฎหมายถือว่าบุคคลนั้น ไม่เคยกระทำความผิดฐานนั้นๆมาก่อน คณะอนุกรรมการฟื้นฟูจะมีคำสั่งให้ปล่อยตัวผู้นั้นไปพร้อมทั้งจัดทำหนังสือรับรองผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และแจ้งให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการซึ่งยังดำเนินคดีอยู่ทราบแล้วแต่กรณี ทางพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการก็จะมีคำสั่งมีความเห็นไม่ส่งฟ้อง โดยถือเป็นการที่กฎหมายขออนุญาตยกเลิกความผิด

การพ้นจากความผิดที่กล่าวหาถือเป็นการลบล้างประวัติในการกระทำความผิด โดยถือว่าไม่มีประวัติอาชญากรรม ไม่เคยมีประวัติการเป็นผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดฐานเสพมิไว้ครอบครอง ฐานเสพมิไว้ครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติดซึ่งในทางปฏิบัติเมื่อมีการฟื้นฟูครบถ้วนใจและเป็นที่พอใจ ทางคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะแจ้งผลการฟื้นฟูครบตามแผนการฟื้นฟู และเป็นที่พอใจของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้แก่พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการที่ดำเนินคดีอยู่ทราบ และทางพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการจะส่งเรื่องไปให้กองทะเบียนประวัติอาชญากรรมบันทึกลงไปว่าได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและพ้นจากความผิดฐานเสพยาเสพติดฐานเสพมิไว้ครอบครอง เสพและมิไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด ซึ่งหากพิจารณาผลของการพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหา แม้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะพ้นจากความผิดไม่ว่าจะเป็นความผิดฐานเสพยาเสพติด ฐานเสพและมิไว้ในครอบครอง เสพและมิไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด แต่ในส่วนของความที่เคยเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ซึ่งทางเลขานุการคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้จัดทำประวัติไว้ยังคงถือว่าผู้ที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบถ้วนตามที่กำหนดในแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจแล้ว ยังมีข้อเท็จจริงที่ว่าเคยเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดประเภทนั้นมาก่อน

1.2.2 การมีผลย้อนหลังของกฎหมาย

โดยทั่วไปแล้วกฎหมายไม่มีผลย้อนหลัง ส่วนการจะให้กฎหมายมีผลย้อนหลังได้นั้นเป็นเรื่องยกเว้น ซึ่งต้องระบุให้ชัดเจนในกฎหมายนั้นเองว่าให้มีผลย้อนหลัง และบัญญัติกฎหมายให้ย้อนหลังจะต้องไม่ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ เนื่องจากไม่ว่ากฎหมายฉบับใดๆ หากขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญมีผลเป็นโมฆะตามรัฐธรรมนูญบุคคลจึงต้องรับโทษทางอาญาหากได้กระทำการอันกฎหมายที่ใช้อยู่ในเวลาที่กระทำการนั้นบัญญัติเป็นความผิดและกำหนดโทษไว้

และโทษที่จะลงแก่บุคคลนั้นจะหนักกว่าโทษกำหนดไว้ในกฎหมายที่ใช้บังคับอยู่ในเวลากระทำ ความผิดมิได้ ดังนั้นกฎหมายอาญาไม่มีผลย้อนหลังเว้นแต่จะเข้าช้อยกเว้น 5 ประการ คือ กฎหมายนั้นเป็นกฎหมายยกเลิกความผิด กฎหมายนั้นเป็นคุณแก่ผู้กระทำความผิดกฎหมายนั้น บัญญัติถึงวิธีการเพื่อความปลอดภัย กฎหมายที่ออกมาเพื่อการแปลหรือเพื่อการตีความกฎหมาย ฉบับเดิมกฎหมายวิธีพิจารณาความหรือกฎหมายวิธีบัญญัติ

หากพิจารณาตามมาตรา 33 ได้กำหนดเงื่อนไขของการนิรโทษกรรมไว้เป็นกรณีที่เกิดขึ้นภายหลังจากที่ความผิดเกิดขึ้นแล้วหากได้ปฏิบัติครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนดไว้ หากผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด ฐานเสพและมีไว้ในครอบครอง เสพมีไว้ในครอบครอง เพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด โดยเมื่อกระทำความผิดดังกล่าวซึ่งถูกคณะกรรมการวินิจฉัยว่าเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดและสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และภายหลังคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบถ้วนตามที่กำหนดในแผนฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจแล้วจะได้รับการนิรโทษกรรมให้พ้นจากความผิดย้อนหลังแก่การกระทำความผิดก่อนที่จะได้รับการฟื้นฟู

กฎหมายดังกล่าวถือเป็นการที่กฎหมายย้อนหลังยกเลิกความผิด เป็นกรณีกฎหมายยกเลิกการกระทำโดยเป็นคุณแก่ผู้กระทำความผิดที่ถูกกล่าวหาฐานเสพและมีไว้ในครอบครอง เสพ และมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด ซึ่งความผิดดังกล่าวเป็นความผิดอาญาโดยปกติแล้วทางอาญากฎหมายไม่มีผลย้อนหลัง แต่เมื่อเป็นกฎหมายที่มีคุณแก่ผู้กระทำความผิดสามารถย้อนหลังไปบังคับแก่การกระทำที่เป็นความผิดก่อนนั้น โดยยกเลิกความผิดดังกล่าวแก่ผู้ที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบถ้วนตามที่กำหนดในแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจแล้ว โดยถือว่าไม่เคยกระทำความผิดนั้นมาก่อน

1.2.3 ใช้ดุลพินิจของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรณีการ

กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดของผู้ที่เคยผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามมาตรา 33

- การกระทำความผิดฐานเสพซ้ำในระหว่างการฟื้นฟู

การเสพซ้ำยาเสพติดประเภทเดียวกัน

การที่ผู้เสพหรือติดยาเสพติด ขณะเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามแผนการฟื้นฟูของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เมื่อมีการกลับมาเสพยาเสพติดประเภทเดียวกันอีกในขณะที่เข้ารับการฟื้นฟู ซึ่งเป็นกรณีที่เกิดขึ้นมากในการที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสั่งให้ผู้ที่เสพหรือติดยาเสพติดเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบไม่

ควบคุมตัว โดยแผนการฟื้นฟูส่งให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ไปที่หน่วยงาน สาธารณะสุขใกล้บ้าน 16 สัปดาห์ (สัปดาห์ละ 3 ครั้ง) ควบคู่กับการรายงานตัวที่สำนักงานคุม ประพฤติและส่งทำงานบริการสังคม 12 ชั่วโมง โดยให้รายงานตัวกับพนักงานคุมประพฤติเดือนละ 2 ครั้ง หากพิจารณาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพมีมาตรา 24 บัญญัติไว้ในกรณีที ข้อเท็จจริงปรากฏว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้นต้องหาหรือถูกดำเนินคดีในฐาน ความผิดอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำพิพากษาให้จำคุก การกลับมาเสพซ้ำไม่ถือว่าเป็น การต้องหาหรือถูกดำเนินคดีในการกระทำความผิดฐานอื่น ศาลไม่อาจพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัว ผู้นั้นไปยังพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินคดีต่อไป และเมื่อพิจารณาตามมาตรา 27 คณะอนุกรรมการ มีอำนาจพิจารณาย้ายตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดหรือเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ ติดยาเสพติดจากสถานบำบัดหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งหนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่งนั้นเป็น กรณีที่ผู้ต้องหาไม่มีภูมิลำเนาซึ่งไม่สะดวกต่อการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในศูนย์ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือการควบคุมตัว คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจึงไม่อาจใช้ดุลพินิจมีคำสั่งให้ย้ายผู้เข้ารับ การฟื้นฟูไปยังศูนย์การฟื้นฟู แห่งอื่นได้ หากพิจารณาการที่คณะอนุกรรมการวินิจฉัยตามสภาพของ การเสพหรือการติดยาเสพติดและสั่งให้ผู้เสพหรือติดยาเสพติดเข้ารับการฟื้นฟูแห่งหนึ่งตาม แผนการฟื้นฟู เมื่อมีการกลับมาเสพซ้ำอีกซึ่งหากคณะอนุกรรมการพิจารณาเห็นว่าศูนย์ฟื้นฟู ควรมิ การเพิ่มเติมบทบัญญัติในส่วนนี้ แต่เมื่อพิจารณาตามมาตรา 25 วรรค 2¹⁷⁹ ในกรณีที่ปรากฏว่าผลการ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พิจารณาขยายระยะเวลาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ ซึ่งในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา เสพติดมีอยู่ 3 รูปแบบด้วยกัน คือ แบบไม่ควบคุมตัว แบบควบคุมตัวแบบไม่เข้มงวด และแบบ ควบคุมตัวแบบเข้มงวด หากผู้เข้ารับการฟื้นฟูเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดไม่มากเมื่อมีการกลับมา เสพซ้ำอีก ในระหว่างการฟื้นฟู คณะอนุกรรมการฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดอาจใช้ดุลพินิจสั่งย้ายผู้เข้ารับ การฟื้นฟูไปยังสถานฟื้นฟูที่เหมาะสมกับผู้เข้ารับการฟื้นฟูรายนั้นก็ได้ หรืออาจใช้ดุลพินิจสั่งขยาย ระยะเวลาฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดออกไปอีกก็ได้ แต่หากเป็นกรณีที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูเป็นผู้เสพหรือติดยา เสพติดมากเป็นเวลานาน ซึ่งตามแผนการฟื้นฟูน่าจะได้รับการฟื้นฟูในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัวแบบเข้มงวด ทางคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มี ข้อจำกัดของกรอบการใช้ดุลพินิจได้โดยการขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ออกไปอีก

¹⁷⁹ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545

การที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำอีกแสดงให้เห็นว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูยังไม่สามารถหยุดหรือเลิกการใช้ยาเสพติดได้ นั่นหมายถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่ได้ผลตามแผนการฟื้นฟู แม้อาจพิจารณาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดเป็นที่ยอมรับได้ว่าที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้จัดทำแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยกำหนดให้ผู้เสพยาหรือติดยาเสพติดเข้ารับการฟื้นฟูในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามแผนการฟื้นฟูภายในระยะเวลาที่กำหนด การกำหนดสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและระยะเวลาการฟื้นฟูตามที่ทางคณะกรรมการใช้ดุลพินิจแล้วเห็นว่าน่าจะทำให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสามารถหยุดหรือเลิกการใช้ยาเสพติดได้ ดังนั้น การที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำอีกในระหว่างการฟื้นฟูยังไม่ผ่านกระบวนการฟื้นฟูตามแผนการฟื้นฟู การกระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดซ้ำอีกในระหว่างการฟื้นฟู ไม่น่าจะถือว่าเป็นเงื่อนไขที่ทางคณะกรรมการฟื้นฟูจะใช้ดุลพินิจสั่งยกเลิกการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด ควรฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไป โดยอาจสั่งให้ย้ายตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดหรือเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งหนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่ง รวมทั้งพิจารณาขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไปอีก ตามความเหมาะสมที่กฎหมายกำหนด ทั้งนี้เป็นไปเพื่อให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสามารถหยุดหรือเลิกการใช้ยาเสพติดได้อย่างถาวรและสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ

การเสพยาเสพติดต่างประเภทกัน

จากที่ได้วิเคราะห์ผู้ที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดกลับมาใช้ยาเสพติดอีกในขณะที่เข้ารับการฟื้นฟู โดยกลับมาเสพยาเสพติดต่างประเภทกัน ซึ่งการเสพยาเสพติดต่างประเภทกันทั้งนี้อาจเพื่อเป็นการทดแทนยาเสพติดชนิดที่เคยเสพยาหรือติดอยู่หรืออาจเป็นการเสพยาเสพติดประเภทที่เสพยาหรือติดอยู่แต่ต่างประเภทกับในชั้นที่ถูกจับกุมซึ่งเป็นยาเสพติดที่เสพยาเพื่อเป็นการทดแทนและคณะกรรมการใช้พิจารณาสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟู การกลับมาเสพยาซ้ำไม่ถือว่าเป็นการต้องหาหรือถูกดำเนินคดีในการกระทำความผิดฐานอื่น ศาลไม่อาจพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้นั้นไปยังพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินคดีต่อไป ทั้งคณะกรรมการ ไม่อาจใช้ดุลพินิจมีคำสั่งให้ย้ายผู้เข้ารับการฟื้นฟูไปยังศูนย์การฟื้นฟูแห่งอื่นได้ แม้หากพิจารณาตามกฎหมายเยอรมัน หากจำเลยฝ่าฝืนแนวทางที่ศาลกำหนดไว้อย่างชัดเจน ซึ่งศาลจะกำหนดห้ามจำเลยเสพยาเสพติด ศาลอาจเพิกถอนคำสั่งให้พักการควบคุมตัวในสถานบำบัดและมีคำสั่งให้คุมขังจำเลยก็ได้ แต่การที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้จัดทำแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยกำหนดระยะเวลาให้ผู้เสพยาหรือผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการฟื้นฟูในสถานฟื้นฟูที่กำหนดตามแผนฟื้นฟู การกำหนดสถานที่เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดและระยะเวลาการฟื้นฟูตามที่ทาง

คณะอนุกรรมการใช้ดุลพินิจแล้วเห็นว่าจะทำให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสามารถหยุดหรือเลิกกิจการใช้ยาเสพติดได้ การที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กลับมาใช้ยาเสพติดอีกในขณะที่เข้ารับการฟื้นฟู เป็นการแสดงให้เห็นถึงผลของการฟื้นฟูซึ่งยังไม่สามารถทำให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูหยุดหรือเลิกเสพยาเสพติดได้อย่างถาวร ประกอบกับเมื่อพิจารณาวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อที่จะแก้ไขสุขภาพและบุคลิกภาพของผู้ติดยาเสพติด ที่หลุดโถมจากการใช้ยาเสพติดที่เรื้อรังมาเป็นระยะเวลานาน ได้กลับสู่สุขภาพที่สมบูรณ์ดีพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ ให้ผู้ป่วยสามารถเลิกการใช้ยาเสพติดไม่ว่าชนิดใดเด็ดขาด ถาวรและสามารถกลับเข้าสู่สังคมสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้ การกลับมาเสพยาเสพติดที่ต่างประเภทกันในระหว่างฟื้นฟูไม่น่าจะถือว่าเป็นเงื่อนไขที่ทางอนุกรรมการฟื้นฟู จะใช้ดุลพินิจสั่งยกเลิกการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ควรใช้ดุลพินิจฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไป โดยอาจสั่งให้ย้ายตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดหรือเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากสถานบำบัดหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งหนึ่งไปยังอีกแห่งหนึ่งที่เหมาะสม หรืออาจใช้ดุลพินิจพิจารณาขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไปอีก ตามความเหมาะสมตามที่กฎหมายกำหนด

- การกระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดภายหลังการฟื้นฟู

การเสพยาเสพติดประเภทเดียวกัน

จากที่ได้วิเคราะห์มาตามที่มาตรา 33 บัญญัติไว้ในกรณีเมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้รับการฟื้นฟูจนครบถ้วนตามที่กำหนดในแผนฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจแล้ว ให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดตามที่ถูกกล่าวหาตามมาตรา 19 ตามปกติการเสพยาเสพติดและมีไว้ในครอบครองถือเป็นความผิดและมีบทลงโทษตามที่กฎหมายบัญญัติกล่าวคือเป็นความผิดฐานเสพยาเสพติด ความผิดฐานเสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย เสพและจำหน่ายเสพติดตามชนิดของยาเสพติด แต่กฎหมายถือว่าผู้ที่เสพหรือติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยควรได้รับการบำบัดรักษา แนวความคิดนี้เป็นการเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินคดีอาญาในชั้นก่อนขึ้นศาลโดยหลีกเลี่ยง หรือเบี่ยงเบน (Deviation) ไม่นำ “กระบวนการตามแบบพิธี” ปกติ (Tradition or Typical justice System) มาใช้กับผู้กระทำความผิดให้ครบทุกขั้นตอน แต่ใช้วิธีอื่นแทน ซึ่งอาจมีกฎหมายอนุญาต โยขัดแย้งหรือไม่ก็ตาม

1.3 ปัญหาการไม่มีบทบัญญัติในการติดตามผลกลุ่มผู้เสพที่ผ่านการฟื้นฟูแล้ว เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการฟื้นฟู โดยมีกำหนดให้องค์กรเฉพาะที่มีหน้าที่ติดตามคนกลุ่มนี้เป็นการ

เฉพาะและเป็นการแน่นอน โดยแยกออกจากกลุ่มผู้ถูกคุมประพฤติในความผิดฐานอื่นเพื่อให้เกิดผลเป็นการเลิกอย่างถาวร

จำนวนของผู้ที่เข้ารับการรักษาแล้วยังมีผู้ผ่านการบำบัดรักษาหลายรายที่กลับไปเสพยาอีกสูงถึงร้อยละ 75 ในระยะเวลา 3 เดือนแรกหลังหยุดยา สิ่งเหล่านี้คือความท้าทายให้บุคลากรทางการบำบัดรักษาและสังคมได้หันมาให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ป่วยที่ติดยาเสพติดเหล่านี้อย่างต่อเนื่อง ที่จะค้นหาศึกษาและพัฒนามาตรการและบริการบำบัดให้เข้ากับปัญหาและความต้องการ จำเพาะตัวของผู้ป่วยแต่ละคน อันเป็นสิ่งสำคัญต่อความสำเร็จสูงสุดในการกลับไปสู่ชีวิตที่มีคุณค่าของครอบครัวและสังคม โดยที่ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้วิถีชีวิตที่ปลอดยาเสพติดสามารถดำเนินชีวิตโดยมีกิจกรรมตามปกติหลายๆ ด้านให้ดีที่สุด เพื่อไม่ให้กลับไปเสพยาซ้ำซึ่งในข้อเท็จจริงโดยทั่วไปแล้ว บุคคลต้องเผชิญกับสถานการณ์ใหม่ๆ มักหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้า โดยหันไปหาคนกลุ่มเดิมสังคมเดิม หรือพฤติกรรมที่เคยชินเดิมๆ ที่เคยกระทำ กลับมาสู่สิ่งแวดล้อมที่คุ้นเคยด้วยความรู้สึกว่าปลอดภัยกว่า ซึ่งสิ่งนี้ชี้ให้เห็นว่าผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดรักษาแล้ว ก็จะมีผลความสำเร็จในการเผชิญหน้ากับสังคม ทำให้มีปัญหากับการปรับตัวกับครอบครัวและบุคคลแวดล้อม ดังนั้นจึงต้องให้การดูแลผู้ป่วยเหล่านี้หลังการบำบัดรักษาแล้ว (After care)¹⁸⁰ ซึ่งเป็นวิธีการสำคัญที่จะช่วยให้ผู้เคยติดยาเสพติดมีภูมิคุ้มกันทางจิต สามารถลดความถี่ความรุนแรงของการกลับไปเสพยา และยังสามารถอยู่กับสังคมได้อย่างปกติอีกด้วย ดังนั้น บทบาทสำคัญอย่างหนึ่งของเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลคือการติดตามผลและดูแลหลังการรักษา ด้วยการช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดและครอบครัว โดยเฉพาะการตอบสนองความต้องการการดูแลของผู้ป่วย เมื่อกลับมาอยู่กับครอบครัว การดูแลหลังรักษาจากครอบครัว และบุคลากรทางการบำบัดรักษาเพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดรักษา สามารถปรับตัวใช้ชีวิตอยู่ในครอบครัว สังคมและดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ การดูแลที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูและพัฒนา จึงเป็นกลไกสำคัญในการแก้ไขปัญหาผู้เสพยา ผู้ติดยาเสพติดอย่าง

จึงเห็นควรกำหนดแนวทางการติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัด ฟื้นฟูและพัฒนา¹⁸¹ คือ

1. ให้นำหน่วยงานที่ดูแลเรื่องยาเสพติดเฉพาะทั้งในส่วนจังหวัด และภูมิภาค บริหารจัดการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัด ฟื้นฟูและพัฒนาโดยบูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาในพื้นที่

¹⁸⁰ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545

¹⁸¹ กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. “พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545”.

2. ให้นำหน่วยงานที่ดูแลเรื่องยาเสพติดเฉพาะทั้งในส่วนจังหวัด และภูมิภาค ในพื้นที่เป็นหน่วยปฏิบัติ โดยผู้อำนวยการเขต/นายอำเภอ และหัวหน้า ศูนย์บริการสาธารณสุข/สาธารณสุขอำเภอเป็นเจ้าภาพ ด้วยการนำทุนทางสังคม ครอบครัว ชุมชนและทรัพยากรในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูและพัฒนาอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 2 ปี

2.1 การติดตามดูแลเพื่อช่วยด้านสุขภาพและการใช้ชีวิตในสังคมให้ประสานความร่วมมือระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุข สถานีอนามัย ประชาคมองค์กรชุมชนเข้มแข็ง องค์กรอาสาสมัคร และประสานพลังแผ่นดินในพื้นที่ และให้รายงานผลการดำเนินงานโดยใช้แบบปกปิด

2.2 การติดตามดูแลเพื่อช่วยเหลือด้านการประกอบอาชีพ และมีงานทำให้หน่วยงานที่ดูแลเรื่องยาเสพติดเฉพาะทั้งในส่วนจังหวัด และภูมิภาค จัดกิจกรรมการฝึกอาชีพ และส่งเสริมการมีงานทำเข้าในแผนป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ โดยรายงานที่เกี่ยวข้องให้การสนับสนุนในการฝึกอาชีพ และส่งเสริมการมีงานทำ ทั้งงานภาคการเกษตรอุตสาหกรรม อาชีพอิสระ งานอาชีพตามโครงการหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ ฯลฯ ให้กับผู้เสพผู้ติดที่ผ่านกระบวนการบำบัดฟื้นฟูและไม่หันกลับไปพึ่งพายาเสพติดอีก

เมื่อประเมินและทำการสัมภาษณ์ผู้เคยเข้ารับการบำบัดรักษาในศูนย์ต่างๆ มาแล้ว และเมื่อมองย้อนหลังไปผู้ป่วยร้อยละ 38 รู้สึกในขณะนั้นว่าการบำบัดรักษาจะต้องได้ผลเพราะสามารถทำให้พวกเขาอดยาเสพติดได้ แต่อีกร้อยละ 14 มีศรัทธาน้อยกว่า และมีจำนวนมากถึงร้อยละ 45 ที่รู้สึกว่า การบำบัดรักษาทำให้เขายังคงอยากยาเสพติดเหมือนเดิมหรืออย่างน้อยที่สุดการบำบัดรักษาไม่ได้ทำให้พวกเขาพร้อมที่จะกลับเข้าไปอยู่ในสังคม ความจริงแล้วมีร้อยละ 38 ที่รายงานว่าได้กลับไปใช้ยาเสพติดอีกในทันทีที่กลับถึงบ้านหรือแม้แต่ในขณะที่เดินทางกลับบ้าน

บทที่ 5

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

1. บทสรุป

การบำบัดรักษาผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เป็นการผันหรือเบี่ยงเบนผู้กระทำความผิดฐานเสพรวมถึงการครอบครองยาเสพติดจำนวนเล็กน้อยออกจากกระบวนการยุติธรรมตามปกติ ด้วยการนำผู้เสพหรือติดยาเสพติดไปทำการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพโดยมองว่าผู้เสพ หรือผู้ติดยามีข้ออาชญากรรมแต่มีสภาพเป็นผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจประเภทหนึ่ง การลงโทษจึงถูกเปลี่ยนเป็นการรักษาเพื่อแก้ไข ทัศนคติและพฤติกรรมของผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดให้กลับคืนเป็นคนดีผู้สังคม แต่เมื่อได้ทำการศึกษาวิเคราะห์แล้วพบว่า การลงโทษผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดในลักษณะแก้ไขฟื้นฟูด้านเดียวนั้น ไม่อาจเป็นผลให้จำนวนผู้เสพลดน้อยลงได้ อีกทั้งทัศนคติของการลงโทษนั้นเห็นว่าควรมีจุดมุ่งหมายเพื่อป้องกันสังคมให้พ้นจากผลร้ายของอาชญากรรมที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต หรืออย่างน้อยก็ควรมีผลลดทอนหรือทำให้เกิดน้อยลง หากการลงโทษโดยการบำบัดรักษาส่งผลเพียงทำให้ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเป็นเพียงรักษาจนหายขาดแต่เพียงชั่วระยะเวลาหนึ่งแล้วกลับไปเสพซ้ำ การบำบัดรักษาทุกครั้งก็จะเป็นการสิ้นเปลืองงบประมาณไปโดยเปล่าประโยชน์

อีกทั้งการลงโทษควรมีผลเป็นการเลิกเสพอย่างถาวร และต้องเป็นการป้องปรามผู้ที่คิดจะเป็นผู้เสพรายใหม่ เพราะหากไม่มีการกำหนดโทษที่มีผลเป็นการทำให้ผู้ทำผิดเกรงกลัวก็ไม่ต่างอะไรจากการกำหนดเป็นข้อห้าม แต่ไม่มีบทลงโทษข้อกำหนดนั้นก็จะปราศจากประสิทธิภาพในการที่จะบังคับให้มีผลไปตามเจตนารมณ์แห่งข้อห้ามนั้น การแก้ปัญหาเสพติดนั้นจะต้องทำไปพร้อมกันอย่างเป็นระบบ และเข้มงวดในทุกภาคส่วน เมื่อมีการกำหนดโทษผู้ค้าที่หนักเพื่อจะลดอุปทานแล้ว การจัดการกับกลุ่มผู้เสพก็เป็นการลดอุปสงค์เช่นกัน ดังนั้นการจะแก้ปัญหาดังกล่าวควรจะมีการดำเนินการอย่างสอดคล้องกัน จะสังเกตเห็นได้ว่าประชาชนไทยนั้นเป็นผู้ตื่นตัวเร็ว เช่นปี 2545 – 2546 มีการดำเนินนโยบายเกี่ยวกับยาเสพติดอย่างเข้มงวดมีการตื่นตัวของกลุ่มผู้เสพ และผู้ค้ารายย่อยเป็นจำนวนมาก มีการเข้ารับการบำบัดกันอย่างมากมาย แต่เมื่อระยะเวลาผ่านไปกลุ่มผู้เสพไม่ได้รับผลกระทบอะไร ความตื่นตัวนั้นก็ลดลงและกลับเข้าสู่ปัญหาเดิม คือ กลุ่มผู้เสพมีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ ด้วยนโยบายผู้เสพเป็นผู้ป่วยกลับสร้างจิตใจที่

อ่อนแอให้กับกลุ่มผู้เสพ เมื่อป่วยก็รักษาและเมื่อรักษาแล้วก็ป่วยได้ใหม่ ผู้ศึกษาเห็นว่าทำให้โอกาสผู้ทำผิดหรือหลงผิดนั้นเป็นสิ่งที่ดีแต่การให้โอกาสนั้นก็ไม่ควรเป็นการเกิดช่องว่างให้ผู้อื่นกลัวที่จะกระทำผิดตามอย่าง สังเกตได้ว่ากลุ่มผู้เสพในปัจจุบันไม่ได้จำกัดอยู่ในกลุ่มคนไร้การศึกษาหรือกลุ่มผู้ใช้แรงงานอีกต่อไป เพราะในปัจจุบันกลุ่มผู้เสพได้ถูกลามมาในกลุ่มของผู้มีการศึกษาและมีวุฒิภาวะสูงด้วย และเมื่อผู้ใหญ่ในสังคมเป็นเช่นนี้ก็เป็นที่หลีกเลี่ยงได้ยาก หากเยาวชนจะกระทำตามเป็นเยี่ยงอย่าง ดังนั้นเมื่อกฎหมายเป็นสิ่งที่ใช้ในการควบคุมคนในสังคมได้ ก็ควรจะต้องพัฒนาข้อกฎหมายให้เท่าทันกับความเป็นไปในสังคมด้วยเช่นกันจึงมีความจำเป็นต้องศึกษาถึงบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เพราะเป็นกฎหมายที่มีผลบังคับใช้ที่สำคัญมากในปัจจุบัน

เมื่อทำการศึกษาดังกล่าวถึงบทบัญญัติตามมาตรา 33 แห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 จะเห็นได้ว่า เมื่อคณะอนุกรรมการฯ ทำการวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูจนครบถ้วนตามที่กำหนดในแผนการฟื้นฟู และผลการฟื้นฟูเป็นที่พอใจแล้วถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดตามที่ถูกลงโทษตามมาตรา 19 เป็นการที่กฎหมายกำหนดให้มีผลว่า ผู้กระทำความผิดนั้นไม่เคยกระทำความผิดตามมาตรา 19 นั้นมาก่อน

ตามหลักเกณฑ์มาตราดังกล่าวส่งผลให้พนักงานสอบสวนและพนักงานอัยการต้องระงับการสอบสวน หรือหากอัยการฟ้องแล้วต้องดำเนินการถอนฟ้อง

หากพิจารณาตามมาตรา 33 นี้ ได้กำหนดผลไว้ให้เป็นการพ้นจากความผิดที่ถูกลงโทษ ส่งผลให้บุคคลผู้กระทำความผิดตามมาตรา 19 นี้ เสมือนไม่เคยได้กระทำผิดมาก่อนเลย และมีบุคคลบางประเภทที่อาศัยช่องว่างนี้ กระทำผิดซ้ำจนเป็นการทำผิดคดีนิสัยและส่งผลให้บุคคลอื่น ๆ เห็นว่าการกระทำความผิดตามมาตรา 19 นี้ เป็นเรื่องปรกติและไม่มีผลบังคับใดๆ ให้ต้องยำเกรงกฎหมายอีก ส่งผลให้มีการกระทำผิดซ้ำและเมื่อถูกจับกุมก็เข้าสู่กระบวนการตาม พ.ร.บ. ฟื้นฟูฉบับนี้อีกซ้ำไม่จบสิ้น

เมื่อวิเคราะห์ถึงทฤษฎีการลงโทษแล้ว การบังคับให้ทำการบำบัดรักษาตาม พ.ร.บ. ฟื้นฟูฉบับนี้เป็นการเน้นการแก้ไขฟื้นฟูเพียงด้านเดียวโดยแท้ หากเปรียบเทียบกับประเทศอื่นๆ ที่การบำบัดรักษามีผลเป็นการลดจำนวนผู้เสพได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นจะเห็นได้ว่า การลงโทษของประเทศเหล่านั้นมักเป็นการลงโทษในทฤษฎีแบบผสม เช่น

ประเทศสิงคโปร์ข้อกฎหมายของการเข้ารับการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพของประเทศ เห็นได้ว่ากฎหมายของประเทศสิงคโปร์มีการควบคุมผู้เคยได้รับการบำบัดหลังจากถูกปล่อยตัวแล้วโดยมีการให้ตรวจสอบปัสสาวะของผู้เคยถูกบำบัดโดยสถานีตำรวจประจำท้องถนนในทุกๆ 5 วัน มีบทลงโทษสำหรับผู้เสพที่เคยได้รับการบำบัดให้เกิดความเข็ดหลาบและเกรงกลัวโดยมี

ข้อกำหนดให้ผู้ที่ต้องโทษเป็นครั้งที่ 2 จะต้องถูกจำคุกไม่ต่ำกว่า 3 ปี ในประเทศสิงคโปร์ถือได้ว่า มีกฎหมายที่เข้มงวดมากในด้านของกลุ่มผู้เสพยาและควบคุมไปกับโทษหนักที่ลงแก่ผู้ค้า ทำให้ในประเทศสิงคโปร์มีจำนวนผู้เสพลดลงอย่างรวดเร็ว แต่มีความเข้มงวดมากกว่าประเทศไทย เนื่องจากมีการลงโทษผู้เสพยาซ้ำที่รุนแรงกว่าเพื่อสร้างความเข้มงวด

เมื่อวิเคราะห์กฎหมายที่ใช้ในการลงโทษกลุ่มผู้ติดยาเสพติดของประเทศนี้ พบว่าเป็นการใช้ทฤษฎีการลงโทษแบบผสมผสานซึ่งมีระบบขั้นตอนที่วางไว้อย่างเป็นระบบ สามารถอธิบายเปรียบเทียบได้ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ประเทศสิงคโปร์ใช้การลงโทษผู้เสพยาเสพติดด้วยทฤษฎีการลงโทษเพื่อปรับปรุงแก้ไข โดยสังเกตจากข้อกำหนดของการเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้เสพยาเสพติดเพื่อให้โอกาสแก่กลุ่มผู้เสพยาเสพติดที่หลงผิดและเป็นผู้เสพยาที่เกิดจากการเจ็บป่วย ประเทศสิงคโปร์ยังมีการติดตามอย่างเข้มงวดด้วยหน่วยงานที่ติดตามดูแลผู้ที่เคยได้รับการบำบัดรักษาหลังจากถูกปล่อยตัวแล้ว ซึ่งผู้ที่ได้รับการบำบัดต้องมาตรวจสอบปัสสาวะที่สถานีตำรวจประจำท้องถิ่นในทุกๆ 5 วัน เพื่อให้ผู้เสพยาเสพติดสามารถตัดขาดจากการเสพยาได้อย่างถาวร

ขั้นตอนที่ 2 เป็นขั้นตอนสำหรับผู้ที่เคยผ่านการบำบัดมาแล้วและผ่านการติดตามผลจนสามารถตัดขาดได้อย่างถาวรแล้วแต่มีการหันกลับไปใช้ยาเสพติดอีก ในการลงโทษผู้เสพกลุ่มนี้ ประเทศสิงคโปร์ใช้ทฤษฎีการลงโทษบุคคลกลุ่มนี้ด้วยทฤษฎีป้องปรามหรือการลงโทษเพื่อข่มขู่ยับยั้ง พิจารณาจากการมีบทลงโทษที่หนักขึ้นสำหรับกลุ่มผู้เสพยาที่หันกลับมาเสพยาอีก โดยมีบทลงโทษให้ต้องจำคุกไม่ต่ำกว่า 3 ปี เพื่อเป็นผลทางจิตใจให้ผู้เสพกลุ่มนี้ได้รับผลของการกระทำที่ไม่เกรงกลัวกฎหมาย และชอบกระทำผิดคิดนิสัย รัฐบาลสิงคโปร์ได้ศึกษาถึงการใช้กฎหมายที่ทำให้ผู้เสพยาเสพติดลดลงอย่างมีประสิทธิภาพ

อีกทั้งในประเทศสิงคโปร์ยังมีการลงโทษสำหรับผู้ค้าอย่างรุนแรงและรวดเร็ว มีการใช้โทษประหารชีวิตสำหรับผู้ค้ายาเสพติด สำหรับกลุ่มผู้เสพยาประเทศสิงคโปร์ใช้ทฤษฎีการลงโทษแบบผสมผสาน เมื่อนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับประเทศไทยแล้ว พบว่าประเทศไทยยังมีความเข้มงวดที่น้อยกว่าประเทศสิงคโปร์ทั้งในด้านการติดตามและการบังคับใช้กฎหมาย ในส่วนของประเทศไทย ไม่มีการกำหนดบทลงโทษสำหรับกรณีผู้ที่เคยผ่านการบำบัดมาแล้ว ในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 แต่อย่างไรจึงทำให้จำนวนผู้เสพยาที่ผ่านการบำบัดแล้วกลับไปเสพยาซ้ำเป็นจำนวนมาก หากประเทศไทยมีการแก้ไขบทลงโทษไว้ใน พ.ร.บ. ฟื้นฟูฯ ฉบับดังกล่าวให้เป็นเช่นเดียวกับประเทศสิงคโปร์น่าจะทำให้ปริมาณที่กลับไปเสพยาซ้ำมีประมาณลดลงได้ หรืออย่างเช่นประเทศมาเลเซีย

ในประเทศมาเลเซียถือได้ว่าการเข้ารับการบำบัดทั้งแบบสมัครใจและแบบถูกเจ้าหน้าที่ควบคุมตัวนั้นจะต้องมีการวางหลักประกันเพื่อเป็นการบังคับทางอ้อม และมีการดูแลที่ค่อนข้างยาวนาน และในบางกรณี เช่น การหนีระหว่างถูกบำบัดยังมีการลงโทษที่รุนแรงทั้งมีการจำคุกและบางกรณีมีการใช้การเฆี่ยนตีมาใช้ด้วย จึงทำให้การกลับไปเสพซ้ำน้อยลง

เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับทฤษฎีการลงโทษแล้ว พบว่า ประเทศมาเลเซียเป็นอีกประเทศหนึ่งที่มีการใช้การลงโทษแบบการแก้ไขฟื้นฟู โดยมุ่งหวังผลให้ผู้เสพยาเสพติดอย่างถาวร โดยเน้นที่การลงโทษเพื่อปรับปรุงแก้ไขแบบผสมผสานกับทฤษฎีข่มขู่ ยังยั้ง มีทั้งแบบสมัครใจเข้าบำบัดเองและแบบผ่านกระบวนการทางกฎหมายซึ่งเป็นผู้ต้องสงสัยให้ผ่านการตรวจสอบจากเจ้าหน้าที่การบำบัดมีระยะเวลาที่ยาวนานและมีการติดตามดูแลจากเจ้าหน้าที่สวัสดิการอีกขั้นตอนหนึ่ง กำหนดให้ผู้เสพต้องวางหลักประกันเพื่อให้ได้ผลเป็นการเลิกเสพแบบถาวร

จากการศึกษาพบว่าประเทศมาเลเซียเน้นใช้ทฤษฎีการลงโทษเพื่อปรับปรุงแก้ไขผสมกับทฤษฎีข่มขู่ ยั้งยั้งสำหรับกลุ่มผู้เสพ แต่มีการลงโทษที่เข้มงวดและยาวนานถึง 2 ปี และยังมีการติดตามผลจากเจ้าหน้าที่อีก 2 ปี รวมเป็นเวลาถึง 4 ปี ในการเข้ารับการบำบัด ทำให้เมื่อพิจารณาในอีกด้านว่าอาจเป็นการป้องปรามไปในคราวเดียวกัน เพราะการบำบัดที่ยาวนานนั้นทำให้ผู้ที่เสพยาเสพติดเกิดความขังใจในการกระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดนั้นคุ้มค่ากับการถูกบำบัดและติดตามหรือไม่เมื่อเกิดความเกรงกลัวในการบำบัดที่ยาวนานอาจทำให้ผู้ติดจะเสพยาเสพติดไม่กล้าที่จะเสพได้เมื่อนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับประเทศไทยแล้ว พบว่าประเทศไทยยังมีความเข้มงวดที่น้อยกว่าประเทศมาเลเซียมาก เนื่องจากมีระยะเวลาการบำบัดที่ยาวนานกว่า ส่งผลให้ผู้เสพมีการเลิกยาได้ผลกว่าระยะเวลาบำบัดที่สั้นอย่างของประเทศไทย และการบังคับใช้กฎหมายที่ค่อนข้างเข้มงวดและรุนแรงทำให้ผู้เสพเกิดความหวาดกลัวหรือเช่นประเทศบรูไน

การบำบัดฟื้นฟูผู้ที่ได้ติดยาเสพติดดังกล่าวเป็นไปตามระเบียบข้อบังคับว่าด้วยการใช้ยาในทางที่ผิด (Misuse of Drugs Regulations, 1987) ซึ่งให้อำนาจแก่เจ้าหน้าที่ในการนำผู้ที่ติดยาเสพติดเพื่อเข้ารับการบำบัดและฟื้นฟู ตลอดจนให้อำนาจในการกักตัว (Detention) ตั้งแต่ 11 – 24 เดือน แก่ผู้ที่กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติด และเคยได้รับโทษจำคุกแล้ว ซึ่งใช้หลักในการกักบริเวณคุมขัง ในระยะเวลา ที่กฎหมายกำหนดซึ่งเป็นช่วงที่ผู้เสพได้รับการบังคับบำบัดไปพร้อมกัน

จากการศึกษาพบว่า ประเทศบรูไนเป็นอีกประเทศหนึ่งที่มีการใช้การลงโทษแบบการแก้ไขฟื้นฟู โดยมุ่งหวังผลให้ผู้เสพยาเลิกเสพยาอย่างถาวร โดยเน้นควบคู่ไปกับการลงโทษเพื่อปรับปรุงแก้ไข โดยมีทั้งแบบสมัครใจเข้าบำบัดเองและแบบผ่านกระบวนการทางกฎหมาย การบำบัดมีระยะเวลาที่เหมาะสม และมีการติดตามดูแลจากเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นหน่วยงานที่รัฐบาลจัดตั้งขึ้นอีกขั้นตอนหนึ่ง ประเทศบรูไน จะใช้ทฤษฎีการลงโทษเพื่อปรับปรุงแก้ไข ไปพร้อมกับ

ทฤษฎีการลงโทษเพื่อข่มขู่ยับยั้งสำหรับกลุ่มผู้เสพ แต่ก็มีการลงโทษที่เข้มงวดและยาวนานถึง 2 ปี และยังมี การติดตามผลจากเจ้าหน้าที่ในการเข้ารับการบำบัด และหากมีการกลับมาเสพอีกครั้ง สำหรับผู้ที่เคยได้รับการบำบัดจะเพิ่มโทษเท่าตัว ทำให้เมื่อพิจารณาในอีกด้านว่าอาจเป็นการป้องปรามไปในคราเดียวกัน เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบกับประเทศไทย แล้วพบว่าประเทศไทยยังมีความเข้มงวดที่น้อยกว่าประเทศบรูไนมาก เนื่องจากมีระยะเวลาการบำบัดที่ยาวนานกว่ามีโทษสำหรับผู้ที่ถูกกลับมาเสพซ้ำรุนแรงมากกว่า และการบังคับใช้กฎหมายที่ค่อนข้างรุนแรงทำให้ผู้เสพเกิดความยำเกรงต่อกฎหมายส่วนในประเทศไต้หวัน

ผู้ที่ครอบครองยาเสพติดทุกชนิด ทุกประเภท ในประเทศไต้หวันมีโทษคือการจำคุก ส่งผลให้เมื่อผู้เสพถูกจับได้จึงมีการลงโทษโดยการจำคุกเพียงอย่างเดียว ซึ่งส่งผลเป็นการบำบัด โดยการเลิกการเสพโดยทันที หรือที่เรียกว่าการหักดิบ โทษที่กระทำต่อผู้เสพของประเทศไต้หวัน นั้นถือเป็นการลงโทษในแบบทฤษฎีข่มขู่ยับยั้ง หรือป้องปราม โดยไม่มีการแก้ไขฟื้นฟูเป็นการเฉพาะแต่อย่างใดส่งผลให้ผู้เสพของประเทศไต้หวันมีจำนวนไม่มากเท่ากับของประเทศไทย เพราะการกระทำผิดโดยการเสพยาเสพติดในประเทศไต้หวันเป็นโทษที่หนัก ส่งผลให้ผู้ที่จะกระทำผิดเกิดความยับยั้งตนเองเพราะกลัวบทลงโทษดังที่กล่าว

เช่นเดียวกับประเทศเกาหลีใต้ที่มีการกำหนดบทลงโทษของผู้ที่เสพยาเสพติด หรือครอบครอง เพื่อการสูบหรือเสพหรือเพื่อให้ผู้อื่นสูบหรือเสพ มีการกำหนดโทษจำคุกไว้ไม่เกิน 2 ปี และปรับไม่เกิน 20 ล้านวอน โดยไม่มีการกำหนดให้เข้ารับการรักษาหรือมีกฎหมายเป็นการแก้ไขฟื้นฟูโดยเฉพาะเช่นเดียวกับประเทศไต้หวัน

2. ข้อเสนอแนะ

ในปัจจุบันบทลงโทษสำหรับผู้เสพนั้นประเทศไทยยังคงเน้นการลงโทษแบบแก้ไขฟื้นฟูเพียงอย่างเดียว โดยการบังคับบำบัดรักษาเป็นการลงโทษ ซึ่งส่งผลให้ผู้เสพที่ผ่านการบำบัดรักษาแล้วกลับมาเสพซ้ำอีกและวนเวียนเข้ากระบวนการบำบัดรักษาซ้ำ จึงเสนอแนวทางดังต่อไปนี้ โดยการนำทฤษฎีการลงโทษแบบข่มขู่ยับยั้ง เช่นประเทศสิงคโปร์ ซึ่งใช้ทฤษฎีข่มขู่ยับยั้ง และได้ผลเพื่อนำมาปรับใช้กับกลุ่มผู้กระทำผิดซ้ำหรือกลุ่มผู้ชอบกระทำผิดติดนิสัย จึงขอเสนอแนะดังนี้

2.1 สามารถนำความรู้ที่เกี่ยวกับยาเสพติดและโทษของยาเสพติดทั้งด้านร่างกายและสังคม ไปใช้ในการปรับปรุงบำบัดผู้เสพยาเสพติดที่มีลักษณะอาการที่แตกต่างกันออกไปตามอาการของฤทธิ์ยาที่แตกต่างกัน เนื่องจากความรุนแรงและอาการของผู้เสพยาเสพติดแต่ละประเภทมีความ

แตกต่างกันออกไป การนำความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดไปใช้ในการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด ตาม ทฤษฎีการลงโทษเพื่อปรับปรุงแก้ไขหรือการบำบัดฟื้นฟูที่ใช้อยู่ในประเทศไทยตามพระราชบัญญัติ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

2.2 สามารถนำเอาข้อดีของการใช้กฎหมายของต่างประเทศที่เกี่ยวกับการลงโทษผู้ เสพยาเสพติด มาทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อดีและข้อเสียเพื่อนำมาปรับปรุงใช้กับกฎหมายที่ใช้ อยู่ในประเทศไทย เนื่องจากกฎหมายที่ต่างประเทศใช้จะมีข้อดีและข้อเสียแตกต่างกัน อย่างประเทศ สิงคโปร์ มาเลเซีย บรูไน ใช้การลงโทษแบบผสมผสาน คือการลงโทษแบบป้อมปรามและแก้ไข ฟื้นฟู ซึ่งได้ผลดีเป็นที่น่าพอใจ ส่วนประเทศไต้หวัน และเกาหลีใต้ใช้การลงโทษแบบป้อมปรามซึ่ง ก็ได้ผลแต่ไม่เหมาะสมที่จะนำมาใช้กับประเทศไทย ซึ่งการนำข้อดีและความเหมาะสมที่จะ นำมาใช้ปรับเข้ากับกฎหมายของประเทศไทยที่มีอยู่ เพื่อให้จำนวนผู้เสพยาเสพติดลดจำนวนลง อย่างได้ผล

2.3 กำหนดให้ผู้กระทำผิดฐานเป็นผู้เสพยาตามมาตรา 19 ของพระราชบัญญัติฟื้นฟู สมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดจะมีสิทธิเข้ารับการบำบัดรักษาตามกระบวนการของพระราชบัญญัติ ฟื้นฟูฉบับนี้ได้เป็นจำนวนไม่เกิน 2 ครั้ง หากมีการกระทำความผิดเป็นครั้งที่ 3 เป็นต้นไป ควรกำหนดโทษให้หนักขึ้น เพื่อมีผลเป็นการข่มขู่ยับยั้งผู้ที่กระทำผิดคดีนี้ด้วย โดยกำหนดให้

- จัดกลุ่มผู้กระทำผิดเป็นกลุ่มๆ ตามความรู้ความสามารถโดยให้มีเจ้าหน้าที่ ควบคุมแต่ละกลุ่ม โดยมีกำหนดระยะเวลาในการรับโทษเป็นรายบุคคลไปให้เหมาะสมกับแต่ละคน

- จัดให้บุคคลแต่ละกลุ่มต้องทำงานบริการสังคมตามความรู้ความสามารถที่ จัดเป็นกลุ่มไว้โดยมีพี่เลี้ยงเป็นเจ้าหน้าที่ตามปริมาณผู้กระทำผิดแต่ละกลุ่ม เช่น

- งานลอกท่อพัฒนาชุมชน
- งานขุดลอกคลอง
- งานทำความสะอาดแม่น้ำลำคลอง
- งานตัดกิ่งไม้ จัดบำรุงสวนสาธารณะชุมชนสวนตามท้องถนนตัดแต่งกิ่งไม้
- งานกวาดถนน ทำความสะอาดสถานที่ราชการ
- งานผลิตผลงานหรือผลิตภัณฑ์เสริมรายได้

อาจมีงานอื่นๆ ตามที่จะมีหน่วยงานต่างๆ ทำหนังสือร้องขอมาโดยให้ผู้บริหาร ศูนย์แต่ละศูนย์เป็นผู้อนุมัติ โดยมีเจ้าหน้าที่ควบคุมไปกลับศูนย์และอาจมีเงินค่าแรงหรือเงินเดือน ให้แต่ในปริมาณที่ไม่สูง

- จัดให้มีการตรวจปัสสาวะของผู้อยู่ในศูนย์ทุก 5 วัน เพื่อเป็นการป้องกันการแอบเสพยาเสพติด หากมีการลักลอบเสพยาให้ยึดระยะเวลาในการควบคุมจนกว่าจะหายขาดและออกไปสู่สังคมได้อย่างเข้มแข็ง

- จัดให้มีการอบรมศีลธรรม ฟังเทศน์ ศึกษาธรรมอาทิตย์ละหนึ่งวันเพื่อขัดเกลาจิตใจ และอารมณ์ ให้ความรู้ในโทษอันตรายจากยาเสพติด

- ควรมีการเก็บค่าปรับหรือวงเงินประกันที่เพิ่มขึ้นในกรณีที่เสพยาซ้ำเช่นเดียวกับประเทศมาเลเซีย หากมีการกระทำผิดข้อตกลงเงินจำนวนที่เป็นค่าปรับก็นำมาบริหารจัดการในศูนย์หรือส่งส่วนกลางเพื่อใช้บริหารจัดการต่อไป

- เมื่อพ้นโทษแล้วให้มีการติดตามสอดส่องดูแลจากเจ้าหน้าที่เหมือนกับผู้ผ่านการบำบัดในครั้งแรกหรือครั้ง 2

ควรมีการแก้ไข มาตรา 33 เมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้รับการฟื้นฟูจนครบถ้วนตามที่กำหนดในแผนการฟื้นฟูฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผลการฟื้นฟูเป็นที่น่าพอใจแล้ว ให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหาตามมาตรา 19 ซึ่งตามปกติการกระทำดังกล่าวเป็นความผิด โดยอาศัยหลักการ “นิรโทษกรรม” ซึ่งโดยปกติการนิรโทษกรรมมักกระทำในรูปแบบกฎหมาย ระบุให้ได้รับการยกเว้นไม่ต้องถูกดำเนินคดีใดๆ ทางกฎหมายทั้งสิ้น โดยทั่วไปกฎหมายนิรโทษกรรมจะกำหนดเงื่อนไขไว้รวม 3 เรื่อง คือระยะเวลาในการกระทำความผิด ประเภทของความผิดที่จะได้รับการนิรโทษกรรม ซึ่งตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด โดยต้องมีบทกำหนดให้มีการภาคทัณฑ์ผู้ที่ผ่านการบำบัดเป็นที่น่าพอใจแล้วเป็นระยะเวลา 2 – 5 ปี โดยระยะเวลาที่ภาคทัณฑ์จะยาวนานเพียงใดให้ขึ้นอยู่กับประวัติความประพฤติ อายุ เพศ และวัย ของผู้ผ่านการบำบัดเป็นรายบุคคลเพื่อให้เหมาะสม

2.4 กำหนดให้มีหน่วยงานที่ทำหน้าที่ติดตามสอดส่องผู้ผ่านการบำบัดที่เป็นหน่วยงานเฉพาะทำหน้าที่ติดตามผลโดยการดูแลควบคุม และเป็นที่ยกย่องให้กำลังใจแก่ผู้ผ่านการบำบัดอย่างชัดเจนแน่นอน ซึ่งประเทศไทยใช้คุมประพฤติ ซึ่งหลายประเทศ ทั้ง สิงคโปร์ มาเลเซีย บรูไน จะมีการจัดตั้งหน่วยงานเฉพาะที่ดูแลติดตามทำให้มีประสิทธิภาพในการติดตามได้สูงกว่า

2.5 กำหนดให้ผู้ที่ทำผิดเกินกว่าสามครั้งต้องรับโทษจำคุก และต้องเสียค่าปรับในอัตราที่สูงเพื่อเป็นการตัดผู้ชอบกระทำผิดคิดนิสัยจนเกินแก้ไขเหล่านี้ออกจากสังคม เพื่อเป็นการป้องปรามผู้ที่คิดจะกระทำผิดซ้ำ

2.6 ควรมีการปฏิรูปกฎหมายยาเสพติดที่เกี่ยวกับการบำบัดรักษาให้มีเอกภาพ การรวมกฎหมายในกลุ่มกฎหมายที่ลดอุปสงค์ของยาเสพติดที่ใช้แนวความคิดในการบำบัดรักษาและ

ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดไว้ในกฎหมายฉบับเดียวกันซึ่งอาจนำมารวมไว้ในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เพื่อให้กฎหมายพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ และ ครบถ้วนอันจะมีผลทำให้เป็นการลดจำนวนผู้เสพ และ ผู้ติดยาเสพติดให้ได้อย่างแท้จริงต่อไป





บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กนกภัท วิริยะ (2552) “การสำรวจความรู้และทัศนคติที่มีต่อเรื่องยาเสพติดของพลทหารกองประจำการหน่วยทหารกองทัพบกในกรุงเทพมหานคร”. วิทยานิพนธ์ปริญญาวารสารศาสตรมหาบัณฑิต คณะวารสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- กองนิติการ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด,(2546) “มาตรการทางกฎหมาย เกี่ยวกับยาเสพติดของประเทศกัมพูชา ลาว พม่า และมาเลเซีย” กรุงเทพมหานคร สำนักงานกิจการ โรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- กองประสานการปฏิบัติการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2542) คู่มือแนวทางการดำเนินงานแก้ไขปัญหาคากระบาดของยาบ้าด้านการแพทย์และสาธารณสุข พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด
- ขวัญชนก วิบูลย์คำ (2554) “ความผิดกรรมเดียวและหลายกรรมต่างกัน : ศึกษากรณีความคิดเกี่ยวกับยาเสพติด” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- คณิต ณ นคร (2553) คุณธรรมทางกฎหมายกับการใช้กฎหมายอาญา วารสารอัยการ ปีที่ 3 ฉบับที่ 25 มกราคม
- จรัสพรรณ สงวนเสริมศรี (2527) “ความรู้พื้นฐานเรื่องยา” เชียงใหม่ ดารารัตนการพิมพ์.
- จารีภรณ์ บัณฑิตยอนันต์ (2552) “การป้องกันการใช้ยาเสพติดในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น” วิทยานิพนธ์ปริญญา (สารนิพนธ์) ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- จิตติ ดิงศักดิ์ (2523) “เอกสารประกอบการบรรยายวิชาการฐานกฎหมายอาญา”,ระดับปริญญาโท คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- จุฑารัตน์ ทนไนไชย (2552) “การประยุกต์ใช้แบบจำลองของเคริกแพตทริกในการประเมินและติดตามผล โครงการฝึกอบรมการแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชนผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด” วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ชมพูนุท แก้วอนุรักษ์ (2553) “ความคิดเห็นของผู้ต้องขังคดีค้ายาเสพติดรายย่อยต่อการเข้าร่วมโปรแกรมการแก้ไขฟื้นฟูเฉพาะ” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

- คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
 ณรงค์ฤทธิ์ วาพันธ์ (2538) “การควบคุมป้องกันและปราบปรามการกระทำผิด
 เกี่ยวกับยาเสพติดตามกฎหมายระหว่างประเทศ” วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตร
 มหบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ณัฐวัธน์ สุทธิโยธิน (2554) “ทฤษฎีการลงโทษ” ใน เอกสารประกอบการสอนชุด
 กฎหมายและอาชญาวิทยาชั้นสูง หน่วยที่ 6” หน้า20 นนทบุรี
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชานิติศาสตร์
- ธวัช แซ่กิ่ง (2547) “การมีส่วนร่วมของครอบครัวกับการปรับตัวของผู้เสพยาเสพติดที่เข้ารับการ
 บำบัดรักษาตามรูปแบบกาย-จิต-สังคมบำบัด” วิทยานิพนธ์ปริญญา
 สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์
 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ธีระวัฒน์ อ้นกลิ้ง (2554) “การศึกษาแนวทางที่เจ้าหน้าที่ตำรวจนำมาใช้เพื่อสืบสวนจนสามารถ
 จับกุมผู้กระทำผิดคดียาเสพติดได้ : ศึกษาเฉพาะกรณีกองบังคับการตำรวจนครบาล 6”
 วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์
 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- นฤมล อังคณาภิวัฒน์ (2537) “เหตุบรรเทาโทษ : ศึกษาเปรียบเทียบแนวทางการใช้ในศาลไทยกับ
 ศาลต่างประเทศ” วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์
 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ปัทมา วรรณทร์ (2554) “การค้นหาคำความจริงในคดียาเสพติด : ศึกษากรณีการรับฟังพยานบุคคลที่
 เป็นสายลับ” วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์
 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ปิยนตร ไต้เลิศ (2554) “บทนิยามและการจัดแบ่งประเภทสารเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยสารเสพ
 ติด” วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ปรีชา จำเพชร (2546) “ดุลพินิจของศาลในการรอกการลงโทษหรือรอกการกำหนดโทษ ศึกษาแนวคำ
 พิพากษาของศาลฎีกา” วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์
 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ประธาน วัฒนวานิชย์ (2541) “การปฏิรูประบบการลงโทษแนวทางสหวิทยาการโดยเน้นทางด้าน
 อาชญาวิทยา” บทบัณฑิตย์ เล่ม 54 ตอน 4 ธันวาคม
- พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2522 จาก
<http://elib.fda.moph.go.th/library/> ค้นคืน วันที่ 26 มิถุนายน 2556

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 จาก

<http://nctc.oncb.go.th/new/>. ค้นคืน วันที่ 26 มิถุนายน 2556

พรภณ พงษ์เพชร (2553) “ความร่วมมือในการป้องกันปัญหายาเสพติดระหว่างองค์การภาครัฐและองค์การภาคเอกชน ศึกษาเฉพาะศูนย์อำนวยการประสานงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภาคเยาวชน (ศอ.ปส.ย.)” วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐศาสตรมหาบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

พงศกร อินธิไชย (2552) “การกระทำผิดซ้ำเกี่ยวกับยาเสพติดในเรือนจำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด เรือนจำกลางบางขวาง” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

มยุรา วิมลโลทการ (2553) “การแสวงหาพยานหลักฐานในคดียาเสพติด โดยการใช้เทคนิคการสืบสวนสอบสวนพิเศษ” วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ลาวัลย์ หอนพรัตน์ (2554) “ทฤษฎีการแก้ไขผู้กระทำผิด” ใน เอกสารประกอบการสอนชุดกฎหมายอาญาและอาชญาวิทยาชั้นสูง หน่วยที่ 7” หน้า 8 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชานิติศาสตร์

วิชัย โปษยะจินดา แปลจาก *National Institute on Drug Abuse. Principles of Effective Treatment. In : A Research- Based Guide. NIH Publication No 99-4180 Printed, October, 1999*

สัญญา ชันชนิคม (2553) “มูลเหตุจูงใจในการเสพยาบ้าของผู้เสพยาบ้า : กรณี พ.ร.บ. ฟันฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เรือนจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา” วิทยานิพนธ์วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

สถาบันธัญญารักษ์ (2551) “สถิติของผู้ป่วยยาเสพติด” จาก http://nctc.oncb.go.th/new/index.php?option=com_content&view=article&id=1145 ค้นคืนวันที่ 26 มิถุนายน 2556

สมทนา บุญรังสิมันต์ (2529) “การคุมประพฤติผู้ใหญ่” หนังสือที่ระลึกและสูจิบัตรมูลนิธิแก้ไขฟันฟูและสงเคราะห์ผู้กระทำผิด กรุงเทพมหานคร ศรีสมบัติการพิมพ์

สทรน รัตนไพจิตร (2527) “ความประสงค์ของการลงโทษอาญา : ศึกษาเฉพาะประเทศไทยสมัยใช้กฎหมายลักษณะอาญาและประมวลกฎหมายอาญา” วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

สีอรุณ แผลมภู (2554) “ผลของโปรแกรมเสริมสร้างแรงจูงใจภายในต่อแรงจูงใจและการเข้ารับ
การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติดในสถานบำบัดยาเสพติดแห่งหนึ่ง ในจังหวัด
ปทุมธานี” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

สุจิต ลั่นซ้าย (2540) “รายงานการวิจัยการลักลอบค้ายาเสพติดในประเทศไทย : สภาพปัญหาและ
การปราบปราม” วารสารสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

สุภัทรา ส่วนเศรษฐยา (2552) “คุณภาพชีวิตการทำงานของเจ้าหน้าที่สืบสวนสอบสวนสำนักงาน
ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กรุงเทพมหานคร ภาค 1 ภาค 2 และ ภาค 7”
วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

สุริย์รัตน์ จัตตุกุล (2553) “ทัศนคติต่อขั้นตอนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ
ผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ของผู้บำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของกรมคุม
ประพฤติในเขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์
มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

แสวง บุญเฉลิมวิภาส (2539) “หลักกฎหมายอาญา” กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

อภิรัตน์ เพ็ชรศิริ (2552) “ทฤษฎีอาญา”

อาทิตย์ โปนทอง (2541) รายงานการวิจัยการสำรวจภูมิหลังการเสพยาเสพติดของกลุ่มผู้ต้องขัง
คดีประเภทต่างๆ : ศึกษากรณี เรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานคร กองวิทยบริการศาล
ยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม

ฤทธิศรี โชติกเสถียร (2552) “การสืบสวนของเจ้าพนักงานปราบปรามยาเสพติด : ศึกษาเฉพาะกรณี
การใช้อำนาจอำนาจตามพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาความคดียาเสพติด พ.ศ. 2550”
วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิตมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

<http://www.bloggang.com/viewblog.php?id=pinspin&group=12&page=2>

<http://www.fda.moph.go.th/fda-net/html/product/addict/narcotics2/Inhalants.html>

http://www.go6tv.com/2012/02/blog-post_5136.html

<http://hilight.kapook.com/view/59752>

<http://www.komchadluek.net/detail/20100120/45321/>

<http://nctc.oncb.go.th/new/>

<http://sport.sanook.com/1132485>

<http://www.thaigoodview.com/library/studentshow/st2545/5-5/no13/brain.htm>

<http://www.zoneza.com/24-view8255.htm>

Beccaria, Cesare. (1764) *On Crimes and Punishments*, with notes and introduction by David Young Indianapolis. IN: Hackett.

Carrabine, Eamonn, Cox Palm, Lee, Maggt, Plummer, Ken and South, Nigel. (2009) *Criminology: A Sociological Introduction*. Second edition. New York: Routledge.

McLaughlin, Eugene. Muncie, John. and Hughes, Gordon. (2003) *Criminological Perspectives Essential Reading*. Second Edition London: Sage Publications

Lilly, Robert J. Cullen, Francis T. and Ball, Richard A. (2007) *Criminology Theory: Context and Consequences*. Thousand Oaks: Sage Publications

Morrison, Wayne. (2006) *Criminology, Civilisation & the New Word Order*. Oxon: Routledge Cavendish

Siegel, Larry J. (2010) *Criminology: Theories, Patterns, and Typoloies*. Tenth Edition Belmont: Wadworth Cengage Learning.

Tibbetts, Stephen G. and Hemmens, Craig, (2010) *Criminological Theory*. Los Angeles: Sage Publications, Inc.

Wolfgang, M.E. (1973). Cesare Lombroso. In H. Mannaheim (Ed.), *Pioneer in Criminology* (2nd Edition, pp.232-291) Montclair, NJ: Patterson Smith.

ภาคผนวก





ภาคผนวก ก

ตัวอย่างปัญหาความรุนแรงของกลุ่มผู้เสพติดได้กระทำต่อบุคคลอื่น

ตัวอย่างปัญหาความรุนแรงของกลุ่มผู้เสพที่ได้กระทำต่อบุคคลอื่น เช่น

ตัวอย่างที่ 1 กรณี : ลูกทำร้ายแม่และคนในครอบครัว

แม่แจ้งจับลูกเสพยาจนคลังอาละวาด

วันที่ 4 ก.พ. 55 พ.ต.ท.พงษ์ระพี ลอยสายออ สวป.สภ.บางละมุง จ.ชลบุรี พร้อมกำลังเจ้าหน้าที่ตำรวจอาสาผู้ยามเขาตาโล ร่วมกันจับกุมตัว นายจิตอนันต์ คำยแสง หรือเจ อายุ 17 ปี อยู่บ้านเลขที่ 322/1 ม.13 ต.หนองปรือ อ.บางละมุง จ.ชลบุรี พร้อมของกลาง ยาไอซ์บรรจุในถุงพลาสติกใสขนาดเล็ก จำนวน 5 ถุง น้ำหนักถุงละ 0.8 กรัม ซึ่งแล้วน้ำหนักรวม 4 กรัม ซึ่งจับกุมตัวได้บริเวณ ภายในบ้านพักของผู้ต้องหา ซึ่งอยู่ภายในซอยสุขุมวิทพัทธา 65 ควบคุมตัวมาสอบสวน⁴

เจ้าหน้าที่เปิดเผยว่า ได้รับแจ้งขอความช่วยเหลือจากจากแม่ของ นายจิตอนันต์ หรือเจ ว่า ให้มาจับกุมตัว ลูกชายของตนเอง เนื่องจากลูกชายนั้นเสพยาไอซ์ทุกวันและมีอาการหลอนบ้าคุ้มคลังทำร้ายพี่น้องรวมทั้งแม่ของตัวเองภายในบ้านเป็นประจำ

ทั้งนี้ หลังรับแจ้งจึงนำกำลังไปทำการตรวจสอบ เมื่อไปถึงก็พบแม่ของ นายจิตอนันต์ หรือเจ ยืนรออยู่หน้าบ้านส่วน นายจิตอนันต์ นั้นยังคุ้มคลังอยู่ในห้องนอนภายในบ้าน โดยแม่ของ นายจิตอนันต์ แจ้งให้เจ้าหน้าที่ตำรวจจับกุมตัวลูกชายไปดำเนินคดีเพราะไม่เหลาประจำ เนื่องจากก่อนหน้านี้ลูกชายเคยเสพยาจนคุ้มคลังทำร้ายคนในบ้าน ตำรวจมาจับกุมตัวและส่งไปบำบัดฟื้นฟู เมื่อวันที่ 1 ต.ค.54 และยังอยู่ระหว่างการรายงานตัวซึ่งจะพ้นโทษการรายงานตัวในวันที่ 14 มี.ค.นี้ แต่กลับมาบ้านก็แอบเสพยาจนคุ้มคลังทำร้ายคนในบ้านและทำร้ายแม่ของตัวเองกลัวว่าหากยังอยู่ที่บ้านจะทำร้ายคนอื่นอีก

ที่มา : <http://www.komchadluek.net/detail/20120204/>

ตัวอย่างที่ 2 กรณี : พ่อทำร้ายลูก

รายที่ 1 : พ่อคลั่งยาบ้า คว่ำดาบซามูไรฟันลูกสาว 5 ขวบดับ

พ่อคลั่งยาบ้า คว่ำดาบซามูไรยาวกว่า 1 เมตรไล่ฟันลูกสาววัย 5 ขวบดับอนาค เพื่อนบ้านที่เข้าไปแย่งมีดถูกฟันปางตาย ฆาตกรโหดจนมุม อ้างอยากขายจนประสาทหลอน ขณะที่อีกราย พ่อปทุมคลั่งยาบ้าทำร้ายลูก 1 ขวบเจ็บหนัก แม่เข้าช่วยก็โดนยัดด้วย

วันที่ 12 มิถุนายนนี้ พ.ต.ท.อุดมศักดิ์ รักบำรุง สารวัตรเวร สภ.รัชฎา รับแจ้งมีเหตุคนคลุ้มคลั่งใช้มีดดาบซามูไรฟันลูกสาววัย 5 ขวบ เสียชีวิตที่บ้านเลขที่ 14 หมู่ 10 ต.ควนเมา อ.รัชฎา จึงไปตรวจที่เกิดเหตุพร้อมด้วย พ.ต.ท.ประเสริฐ ส่งแสง รอง ผกก.สส. ชุดสืบสวน และเจ้าหน้าที่วิทยากรที่หน้าบ้านหลังดังกล่าว เจ้าหน้าที่พบกองเลือดและเส้นผมเป็นกระจุก ห่างไปประมาณ 100 เมตร พบมีดดาบซามูไรยาวประมาณ 1 เมตร ตกอยู่

ส่วนผู้เสียชีวิตถูกนำส่ง รพ.รัชฎา ชื่อ ค.ญ.สุตาภัทร ชูนุ่น อายุ 5 ปี มีบาดแผลถูกฟันที่ปาก ศีรษะ ท้ายทอย และมือ นอกจากนี้ยังมีผู้บาดเจ็บอีกคน ชื่อนางวิระวรรณ ชูจันทร์ อายุ 43 ปี ซึ่งเป็นเพื่อนบ้าน ถูกฟันที่บริเวณหลังหูซ้ายและแขนขวา ส่วนมือมีดคือ นายธีระวุฒิ ชูนุ่น อายุ 27 ปี อาชีพทำสวน พ่อของ ค.ญ.สุตาภัทร หลังก่อเหตุได้วิ่งหลบหนีไปยังตลาดสดคลองมวน ห่างจากบ้านเกิดเหตุประมาณ 2 กม. ก่อนถูกชาวบ้านแจ้งตำรวจจับตัวได้

รายที่ 2 : พ่อเมายาบ้า เกิดคลุ้มคลั่งทำร้ายลูกสาววัย 1 ขวบ

13 มิถุนายน 2555 หลังจากเจ้าหน้าที่กู้ชีพเทศบาลเมืองท่าโขลง ได้รับแจ้งว่า ที่บ้านไม่มีเลขที่ ใน ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี มีพ่อคนหนึ่งเมายาบ้าและทำร้ายร่างกายลูกสาวแท้ ๆ วัย 1 ขวบ จนได้รับบาดเจ็บสาหัส จึงรีบไปตรวจสอบพร้อมเจ้าหน้าที่ตำรวจ สภ.คลองหลวง

เมื่อถึงบ้านหลังดังกล่าว เจ้าหน้าที่ได้ยินเสียงเด็กร้องไห้ดังลั่น จึงเรียกให้คนในบ้านเปิดประตู ก่อนที่เสียงจะเงียบหายไป และได้มีนางฐิติมา (ขอสงวนนามสกุล) อายุ 29 ปี ในสภาพใบหน้าบวมช้ำ เดินอ้อมน้องเอ (นามสมมติ) ลูกสาววัย 1 ขวบที่ร่างกายเต็มไปด้วยบาดแผลออกมาจากบ้าน เจ้าหน้าที่จึงรีบนำตัวทั้งคู่ส่งโรงพยาบาลธรรมศาสตร์ทันที

ทั้งนี้ จากการสอบถามนางฐิติมา ให้การว่า ผู้ลงมือก่อเหตุทำร้ายร่างกายคือ นายวรรณะ สามี โดยปกติสามีจะมาขอเงินคนไปซื้อยาบ้าเสพวันละ 3-4 เม็ดเป็นประจำ และหลังจากเสพยาแล้วก็จะลงมือทำร้ายลูกสาว เช่นเดียวกับเมื่อเช้าที่สามีเสพยาบ้าแล้วเกิดคลุ้มคลั่งลงมือทำร้ายน้องเอ ตนจึงเข้าไปห้ามและพยายามช่วยเหลือลูก แต่ก็ถูกทุบตีกลับมาเช่นกัน จนกระทั่งมีตำรวจมาเรียก สามีจึงรีบวิ่งหลบหนีออกไปทางหลังบ้านทันที ตอนนี้อยู่ในระหว่างติดตามตัวมาดำเนินคดี

ที่มา : <http://highlight.kapook.com/view/59752>

รายที่ 3 : รวบพ่อเมายาเกิดอารมณ์หื่นข่มขืนลูกสาว 7 ขวบ

แม่สุดทน! แฉจับพ่อแท้ๆ ข่มขืนลูกสาว 7 ขวบ สารภาพเสพยาบ้าแล้วเกิดอารมณ์ทางเพศ ขู่ห้ามบอกใครไม่อย่างนั้นจะตีให้ตาย

24 ก.ค. 55 เจ้าหน้าที่ตำรวจ สน.พญาไท นำกำลังเข้าจับกุม นายเค (นามสมมุติ) อายุ 31 ปี พนักงานรักษาความปลอดภัยห้างชื่อดังแห่งหนึ่งย่านสยามสแควร์ หลังนางเกด(นามสมมุติ) ภรรยา นายเค ได้เข้าแจ้งความว่า สามีก่อเหตุข่มขืนลูกสาว ค.ญ.เก๋ (นามสมมุติ) วัย 7 ปี ซึ่งเป็นลูกสาวแท้ๆ ของนายเค ที่บ้านพักย่านพญาไท

จากการสอบสวน นายเค ให้การว่า ได้ลงมือข่มขืน ค.ญ.เก๋ จริง ตั้งแต่เดือน ธ.ค. ปี 54 ขณะพักอยู่ที่บ้านที่จังหวัดนครราชสีมา กับ ค.ญ.เก๋ และลูกชาย วัย 10 ปี ขณะนั้นภรรยาไม่อยู่ที่บ้านเพราะเข้ามาทำงานที่กรุงเทพฯ ตนอาศัยจังหวะที่ไม่มีใครอยู่บ้าน และเมื่อเสพยาบ้าก็เกิดอารมณ์ทางเพศเลยก่อเหตุข่มขืนลูกสาวของตัวเอง กระทั่งต้นปี 55 ได้พา ค.ญ.เก๋ ย้ายเข้ามาอยู่ที่กรุงเทพฯ และหางานทำ หากวันไหนหยุดอยู่บ้านก็จะข่มขืนลูกสาวอีก และขู่ห้ามไม่ให้บอกใครไม่อย่างนั้นจะตีให้ตาย

เบื้องต้น เจ้าหน้าที่ตั้งข้อหา กระทำชำเราเด็กอายุไม่เกิน 13 ปี ซึ่งมีโชภรรยาหรือสามีของตน โดยเด็กคนนั้นจะยินยอมหรือไม่ก็ตาม กระทำอนาจารแก่เด็กอายุยังไม่เกิน 15 ปี โดยเด็กคนนั้นจะยินยอมหรือไม่ก็ตาม โดยขู่เชือดด้วยประการใดๆ พาผู้อื่นไปทำอนาจารเพื่อหลอกลวง ขู่เชือดใช้กำลังประทุษร้าย

ที่มา : <http://sport.sanook.com/1132485>

ตัวอย่างที่ 3 กรณี : กระทำต่อเพื่อน

สาวเมยววัย 24 ใช้มีดฆ่าปาดคอเพื่อน ดับคาห้อง

พ.ต.ต.มงคล พรหม โสภา พนักงานสอบสวน สน.สุทธีสาร รับแจ้งเวลา 03.00 น. เกิดเหตุคนร้ายใช้อาวุธมีดทำร้ายร่างกายจนเสียชีวิต เหตุเกิดที่อาคาร แอลเอ แมนชั่น ซ.อินทามระ 47 จึงเดินทางไปตรวจสอบ ที่เกิดเหตุพบผู้เสียชีวิตถูกมีดปาดที่ลำคอและถูกแทงหลายแผล ทราบชื่อผู้ตายต่อมา คือ น.ส.จารุวรรณ สังข์ปลี้ม อายุ 24 ปี พนักงานสถานบันเทิงย่าน ซ.คาวบอย ถ.สุขุมวิทนอนเสียชีวิตหน้าห้องน้ำ ชั้น 9 ห้อง 918 ส่วนผู้ก่อเหตุซึ่งไม่ได้หลบหนี คือเพื่อนร่วมห้องทราบชื่อคือ น.ส.พรสุดา ทรงทะรักษ์ อายุ 24 ปี

จาก การสอบสวน ทราบว่า น.ส.จารุวรรณ ผู้ตาย เพิ่งเดินทางกลับมาจากต่างจังหวัด เมื่อกลับมาถึงมีการเสพยาเสพติดกันจนเกินขนาด และเกิดอาการหลอน เนื่องจาก ผู้อยู่ห้องใกล้เคียงให้การว่าได้ยินเสียงดังโวยวายจากห้องดังกล่าวมาก่อนประมาณ 1-2 วัน น.ส.พรสุดา ได้เสพยาจนมีอาการเดียวกัน ก่อนลงมือทำร้ายเพื่อนจนเสียชีวิต จาก การตรวจสอบร่างกาย เบื้องต้น น.ส.พรสุดา มีร่องรอยคล้ายถูกกัดเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ซึ่งได้นำตัวไปที่ สน.สุทธีสาร เพื่อควบคุมตัวและสอบปากคำต่อแล้ว

ที่มา : <http://www.zoneza.com/24-view8255.htm>



ตัวอย่างที่ 4 กรณี : เยาวชน

รายที่ 1 : สลด!!เด็กหญิง14ยอมมีเซ็กซ์แลกยาบ้า

ตำรวจกาฬสินธุ์บุกรวบหนุ่มใหญ่วัย 44 ปี ลวงเด็กหญิงวัย 14 ปี มั่วยาบ้าคาหอพัก คั่นฝ่ายชายเจอ ยาบ้า 12 เม็ด ส่วนเด็กหญิงกำยาบ้าคามี้อ 1 เม็ด สารภาพนัดเสพยาบ้าแลกกับมีเซ็กซ์

20 ม.ค. 55 ที่ห้องปราบปรามยาเสพติด สภ.เมืองกาฬสินธุ์ พ.ต.ท.ทูล เครือสิงห์ รองผกก.(ป) สภ.เมืองกาฬสินธุ์ พร้อมเจ้าหน้าที่ชุดปราบปรามยาเสพติดสภ.เมืองกาฬสินธุ์ บุกเข้าทำการจับกุมตัวนายสมพร ศรีวิชัย หรือแถม อายุ 44 ปี อยู่บ้านเลขที่ 147 ม.10 ต.ห้วยโพธิ์ อ.เมือง จ.กาฬสินธุ์ และเด็กหญิงฟ้า (นามสมมุติ) อายุ 14 ปี คาห้องพักไม่มีชื่อ บ้านดงปอ ถนนบายพาส อ.เมือง จ.กาฬสินธุ์ พร้อมของกลางยาบ้า 13 เม็ด

จากการสอบปากคำ ทราบว่าทั้งคู่ได้นัดกันมาร่วมเสพยาบ้าด้วยกัน ส่วนเด็กหญิงที่ไม่มีอาชีพ ไม่มีรายได้ ต้องแลกกับการหลับนอนกับนายสมพรฯ ที่ทำแบบนี้มาเป็นเวลานานกว่า 3 เดือนแล้ว ซึ่งพ่อแม่ก็ไม่ว่างส่วนที่ต้องทำแบบนี้เนื่องจากได้ลองเสพยาบ้ามากับเพื่อน จากนั้นมีอาการติดยาและต้องหาทางเสพยาจนกระทั่งมาพบกับนายสมพร

ที่มา : <http://www.komchadluek.net/detail/20100120/45321/>

รายที่ 2 : บุกรวบ! เด็กมัธยมปิดบ้านร้าง มั่วเสพยา

หัวหน้าสารวัตรนักเรียน ประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครศรีธรรมราช เขต 1 ได้รับแจ้งจากชาวบ้านย่านวัดท้าวโคตร ต.ศาลามีชัย อ.เมืองนครศรีธรรมราช ว่าพบเด็กวัยรุ่นนักเรียนมัธยมชาย-หญิง เข้าไปมั่วสุมเสพยากันในบ้านร้างที่ไม่มีผู้อาศัยติดกับวัด จึงรีบนำกำลังเจ้าหน้าที่สารวัตรนักเรียนไปตรวจสอบ

เมื่อเจ้าหน้าที่เข้าไปถึงบริเวณดังกล่าว กลุ่มนักเรียนทั้งหมดพยายามทำลายของกลางและกระโดดหลบหนีการจับกุม ทำให้ถูกเศษกระเบื้องได้รับบาดเจ็บหลายคน เจ้าหน้าที่ได้เข้าตรวจสอบ พบว่าเป็นกลุ่มนักเรียนมัธยมปลายโรงเรียนมัธยมชื่อดังแห่งหนึ่งของจังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นชาย 5 คนและหญิง 7 คน พบยาไอซ์จำนวน 2 ถุง กัญชา และอุปกรณ์เสพยาครบชุด ได้หนีเรียนมานัดกันเสพยาในบ้านร้างดังกล่าวเป็นประจำ

ภายหลังจากการบุกจับกุม เจ้าหน้าที่ได้ประสานกับอาจารย์ฝ่ายปกครองของโรงเรียนต้นสังกัดมารับตัวในที่เกิดเหตุ และมอบอำนาจให้สถาบันต้นสังกัดเป็นผู้ดำเนินการต่อไป ทั้งนี้ยังมีการเปิดเผยว่า ในช่วงนี้พบการมั่วสุมของนักเรียนและพวักันเกี่ยวข้องกับยาเสพติดจำนวนมากขึ้น

ซึ่งหากเจ้าหน้าที่เห็นว่าเหลือบ่ากว่าแรงตนเองจะนำตัวส่งดำเนินคดี แต่หากเห็นว่ายังมีทางแก้ไขได้ จะประสานให้ฝ่ายปกครองของโรงเรียนมารับตัวไปดำเนินการตามอำนาจของต้นสังกัดต่อไป

ที่มา : <http://news.sanook.com/988297/>



ตัวอย่างที่ 5 กรณี : เป็นผู้มีความรู้และมีคุณวุฒิ

รายที่ 1 : รวบอดีต ผอ.โรงเรียนย่านบางแค ชวนเด็กเสพยาไอซ์

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า (27 มิ.ย. 55) เมื่อเวลา 21.00 น. สน.บางกอกใหญ่ แดงรวบตัวผู้ต้องหาคดีเสพยาไอซ์ คือ นายทงศักดิ์ หนันคูสัย อายุ 47 ปี และผู้ต้องหาที่เป็นเยาวชนทั้งเด็กชายและเด็กหญิง อายุตั้งแต่ 14-16 ปี อีก 5 คน พร้อมของกลางอุปกรณ์เสพยาไอซ์จำนวน 1 ตัว ที่ชั้น 7 ห้อง 703 แมนชั่นแห่งหนึ่งในซอยพาศิษย์ธร 28 แขวงวัดท่าพระ เขตบางกอกใหญ่ กทม.

สอบสวนนายทงศักดิ์ ให้การว่า เมื่อ 10 ปี ก่อน ตนเคยเป็น ผอ.โรงเรียนแห่งหนึ่งย่านบางแค แต่ได้ลาออกมาทำธุรกิจส่วนตัวปัจจุบันทำงานเป็นประสานงานให้เด็กที่อยากเรียน กศน. แล้วพาไปสมัครเรียน ได้ค่าหัวคนละ 2,000 บาท เมื่อได้เงินมาก็เอามาซื้อยาไอซ์เสพกับเด็กรุ่นน้องที่รู้จักผ่านเพื่อน

ด้านการสอบสวนเด็กทั้งหมดให้การว่า ปัจจุบันไม่ได้เรียนหนังสือ และออกเที่ยวตามประสาวัยรุ่น โดยมีเพื่อนแนะนำให้รู้จักกับนายทงศักดิ์เพราะมียาให้เสพและมีเงินให้ใช้

เบื้องต้น เจ้าหน้าที่ตั้งข้อหานายทงศักดิ์ ว่ามีเสพยาเสพติดให้โทษประเภท 1 (ยาไอซ์) โดยผิดกฎหมาย, ยุยงส่งเสริมให้ผู้อื่นเสพยาเสพติดให้โทษประเภท 1 โดยผิดกฎหมาย และชักจูงส่งเสริม หรือยินยอม ให้เด็กประพฤติดนไม่สมควรหรือน่าจะทำให้เด็กมีความประพฤติเสี่ยงต่อการกระทำผิด ก่อนนำตัวไปดำเนินคดีต่อไป

ที่มา : <http://news.sanook.com/1126928/>

รายที่ 2 : อดีต สข. ปชป.ภานิเจริญ "คลังยา" ไลยงตำรวจจับและเสพยา

17 ก.พ.55 พ.ต.ท.จักรพันธ์ กิตติสิริพรกุล พนักงานสอบสวน สน.ภานิเจริญ ได้รับแจ้งว่ามีเหตุคนร้ายใช้อาวุธปืนยิงไล่ชาวบ้าน เหตุเกิดบริเวณ ช.ร่วมพัฒนา เพชรเกษม 48 แยก 4-7 กทม. หลังรับแจ้งจึงเดินทางไปตรวจสอบยังที่เกิดเหตุ พร้อมด้วยกำลังเจ้าหน้าที่ตำรวจ เมื่อไปถึงพบชายต้องสงสัยยื่นถืออาวุธปืนขนาด 9 มม. สายไปมา เจ้าหน้าที่จึงเข้าทำการปิดล้อม พร้อมกับเจรจาให้วางปืนลง เมื่อคนร้ายวางปืนเจ้าหน้าที่จึงได้เข้าจับกุมทันที

ทั้งนี้จากการสอบสวนทราบชื่อผู้ต้องหาคือ นายชัยรัตน์ ตั้งอนุรัตน์ ซึ่งเป็นอดีต สข. เขตภานิเจริญ กทม. พรรคประชาธิปัตย์ ตรวจสอบบริเวณที่เกิดเหตุ พบผู้บาดเจ็บ 1 ราย ถูกนำตัวส่งไปรักษาอาการที่โรงพยาบาลศิริราช เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ทราบชื่อผู้บาดเจ็บคือ จ.ส.อ.สมเกียรติ

จิตแจ่มใส อายุ 52 ปี ถูกยิงด้วยอาวุธปืนของคนร้ายเข้าที่แขนซ้าย โดยแพทย์ได้ทำการรักษาอาการจนปลอดภัยแล้ว

พ.ต.ท.จักรพันธ์ กิตติศิริพรกุล พนักงานสอบสวน สน.ภาษีเจริญ กล่าวว่า จากการตรวจสอบพบว่า ผู้ต้องหาขังอยู่ในลักษณะอาการเมา และยังให้การไม่รู้เรื่อง เจ้าหน้าที่ตำรวจจึงควบคุมตัวมาที่โรงพักเพื่อทำการสอบสวน ทั้งนี้ เมื่อสัปดาห์ที่ผ่านมา ทางตำรวจสายตรวจเพิ่งจับกุมตัวนายชัชรัตน์ มาแล้วครั้งหนึ่ง ในข้อหาเสพยา โดยในครั้งนั้นเจ้าหน้าที่ตำรวจสายตรวจ ได้ถูกผู้ต้องหาทำร้าย และถูกชกจนได้รับบาดเจ็บมาแล้ว ขณะที่พยายามเข้าไปประงับเหตุ

"หลังจากก่อเหตุมาแล้วในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา มาในครั้งนี้นี้ยังได้นำอาวุธปืนขนาด 9 มม.ออกมายิงอีก จนทำให้มีผู้ได้รับบาดเจ็บ 1 ราย ซึ่งทางเจ้าหน้าที่ตำรวจได้ตั้ง 3 ข้อหากับผู้ต้องหา รายนี้ คือ พยายามฆ่า มีอาวุธปืนและเครื่องกระสุนไว้ในครอบครองโดยไม่ได้รับอนุญาต และเสพยาเสพติด" พนักงานสอบสวน สน.ภาษีเจริญ กล่าว

ที่มา : http://www.go6tv.com/2012/02/blog-post_5136.html

รายที่ 3 : บุคจับครุชี 5 ขณะเสพยาถูกขัดทอดเป็นผู้ค้า

อุดรธานี 8 ก.พ. 55 พ.ต.อ.โกวิท เจริญวัฒน์ศักดิ์ ผู้กำกับการ สภ.เมืองอุดรธานี แถลงจับกุม 4 ผู้ต้องหาเสพยาเสพติด คือ นายชัชรัตน์ ศิวชัยภูมิ อายุ 32 ปี ข้าราชการครูระดับ 5 ในจังหวัดอุดรธานี นายสิทธิชัย ศรีสุวรรณ อายุ 20 ปี นายเชษฐา พิมพ์รามา อายุ 37 ปี และ น.ส.เกศสุดา คำภู อายุ 31 ปี เนื่องจากก่อนหน้านี้เจ้าหน้าที่ชุดสืบสวนได้จับกุม 2 วัยรุ่นเสพยาบ้า ให้การสารภาพว่าชื่อมาจากนายเชษฐา เปิดร้านขายส้มตำอยู่บ้านนาแอง ต.เชียงพิณ อ.เมือง จ.อุดรธานี จึงเข้าจับกุมพร้อมนายสิทธิชัย และยาบ้าอีก 20 เม็ด ซึ่งขัดทอดถึงนายชัชรัตน์ ข้าราชการครู โรงเรียน และขณะเจ้าหน้าที่เข้าจับกุมนายชัชรัตน์ พบว่ากำลังเสพยาบ้าที่บ้านของ น.ส.เกศสุดา โดยในชั้นสอบสวนนั้น นายชัชรัตน์ ยอมรับว่าเป็นครูสอนวิชาสังคม แต่ไม่ได้เป็นผู้ค้า เพียงแค่เสพเท่านั้น เจ้าหน้าที่จึงดำเนินคดีในข้อหาเสพและจำหน่าย

ที่มา : <http://news.sanook.com/1096756/>

ตัวอย่างที่ 6 กรณี : พลทหารคลังยาบ้า กราดยิงฐานทหารยะลา ตาย 1 เจ็บ 3

วันที่ 5 กุมภาพันธ์ เวลา 07.30 น. พันตำรวจเอกสุคนธ์ ศรีอรุณ ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรกาบัง จังหวัดยะลา พร้อมเจ้าหน้าที่จากศูนย์พิสูจน์หลักฐาน ได้เดินทางไปตรวจสอบพื้นที่ซึ่งได้รับแจ้งว่า มีพลทหารคลังคลังใช้อาวุธปืนกราดยิงทหารบาดเจ็บ 3 นาย และ เสียชีวิตอีก 1 นาย ที่ฐานปฏิบัติการ ร 1513 ฉก.ยะลา 14 หมู่ 5 ตำบลกาบัง จังหวัดยะลา

เจ้าหน้าที่ได้พบศพของสิบเอกวิเชียร พริกสี นอนเสียชีวิตอยู่ สภาพถูกอาวุธปืนเอ็ม 16 ยิงเข้าที่ลำตัว และมีผู้บาดเจ็บ คือ สิบเอก วชิระ บุญล้ำ, สิบเอกसानนท์ หมวดทิพย์ และ จำสิบเอกวิกรณ์ ชุมชาติ ซึ่งแพทย์ต้องทยอยนำส่งนายทหารทั้งสามไปยังโรงพยาบาลยะลา และสามารถควบคุมตัวผู้ก่อเหตุไว้ได้นั้นคือ พลทหารบัญชา รักแหลมแค พร้อมอาวุธปืนเอ็ม 16 ซึ่งยังอยู่ในอาการหวาดระแวง คล้ายคนเมายาเสพติด

การสอบสวน พลทหารบัญชา ให้การรับสารภาพว่า ก่อนเป็นทหารนั้นตนติดยาบ้ามาก่อน แต่หลังจากได้เดินทางมาประจำการที่ฐานปฏิบัติการ มีกฎเข้มงวดในเรื่องยาเสพติดมาก จึงไม่สามารถหาซื้อยาบ้ามาเสพได้ ทำให้คลุ้มคลั่งจนก่อเหตุดังกล่าวขึ้น

ที่มา : <http://highlight.kapook.com/view/68371>



ตัวอย่างที่ 7 กรณี : นักเรียนที่ดีต้องถูกฆ่าจากกลุ่มผู้เสพ

ฆ่าปาดคอเด็กม.5 หลังเข้าไปเตือนเรื่องยาเสพติด

สภ.ยะหริ่ง จ.ปัตตานี รับแจ้งเหตุฆ่ากันตาย จึงไปตรวจสอบยังสถานที่เกิดเหตุบริเวณสวนมะพร้าว ริมแม่น้ำตันหยง หลังโรงเรียนสอนศาสนา พบศพวัยรุ่นชายนอนจมกองเลือด สภาพศพถูกของมีคมปาดคอจนหลอดลมขาด นอกจากนี้ตามลำตัวและใบหน้ามีร่องรอยการถูกทำร้าย ใกล้กับที่เกิดเหตุพบมีดคัตเตอร์ใบมีดหักเป็น 2 ท่อน หม้อต้มใบกระท่อม

เบื้องต้นทราบว่า ผู้ตายเรียนอยู่ชั้น ม.5 เป็นเด็กเรียบร้อยและชอบช่วยเหลือกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงเรียน นอกจากนี้ยังช่วยอาจารย์คอยตรวจตราสิ่งผิดปกติรอบๆ โรงเรียน ก่อนเกิดเหตุ ผู้ตายได้รับแจ้งว่ามีเด็กวัยรุ่นประมาณ 3-4 คน กำลังจะต้มใบกระท่อมหลังโรงเรียน ผู้ตายจึงไปตรวจสอบและได้ตักเตือนวัยรุ่นกลุ่มนั้น เจ้าหน้าที่สันนิษฐานว่ากลุ่มวัยรุ่นอาจโมโหไม่พอใจกับพฤติกรรมของผู้ตาย จึงได้รวมทำร้ายและใช้มีดคัตเตอร์ปาดคอจนเสียชีวิตดังกล่าว

ที่มา : <http://news.sanook.com/1060808/>



ตัวอย่างที่ 8

จี้ยาวิ่งหนึตร. ยิงคนพิการขวางทางดับอนาด

5 มิ.ย. 55 เมื่อเวลา 12.00 น. สน.บางยี่ขัน รับแจ้งเหตุคนร้ายใช้อาวุธปืนยิงชาวบ้านเสียชีวิต ภายในซอยอยู่เรือราชพิธี ถนนอรุณอมรินทร์ 24 แขวงอรุณอมรินทร์ เขตบางกอกน้อย จึงรีบไปดูตรวจสอบพร้อมเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ในที่เกิดเหตุบริเวณริมทางเดินหน้าบ้านเลขที่ 80/5 พบศพนายชินทัต แสนสุข อายุ 49 ปี ซึ่งพิการขาตีบทั้ง 2 ข้าง สภาพศพนอนคว่ำหน้า มีบาดแผลถูกยิงด้วยอาวุธปืนขนาด 9 มม.เข้าที่ขมับขวา 1 นัด นอกจากนี้ยังพบปลอกกระสุนขนาดเดียวกันตกอยู่ 1 ปลอก จึงเก็บไว้เป็นหลักฐาน

ก่อนเกิดเหตุ เจ้าหน้าที่ฝ่ายสืบสวนสน.บางยี่ขัน สืบทราบว่ามีกลุ่มคนร้ายมาเปิดห้องพักเลขที่ 338 ภายในโรงแรมอาร์ ดี โฮเต็ล เพื่อมั่วสุมเสพยาเสพติด จึงนำกำลังมาเฝ้าสังเกตการณ์ตั้งแต่เวลา 9.00 น.กระทั่งคนร้าย 2 คน คือนายชานนท์ อั้นเจริญ อายุ 29 ปี และนายบอล ไม่ทราบนามสกุล ได้ลงมาจากห้องพัก เจ้าหน้าที่จึงแสดงตัวเข้าตรวจค้น แต่คนร้ายพยายามขีรถจยย.หลบหนีพร้อมโยนกระเป๋าทิ้งลงน้ำ 1 ใบ

จากนั้นนายบอลได้ใช้อาวุธปืนยิงใส่เจ้าหน้าที่ตำรวจเพื่อเปิดทางหนี เจ้าหน้าที่จึงตัดสินใจเข้าซาร์จตัวนายชานนท์เอาไว้ได้ ส่วนนายบอลวิ่งหลบหนีไป โดยระหว่างทางยังก่อเหตุใช้อาวุธปืนยิงใส่ นายชินทัต ชายพิการเป็นโรคโปลิโอ ที่นั่งขวางทางอยู่จนเสียชีวิต แล้วขโมยรถจยย.ของนายโกวิทช์ ปราสาท อายุ 25 ปี ที่จอดเสียบบุญแจรดคาไว้หน้าแมรุภายในวัดคูสิตารามหลบหนีไปได้

จากการสอบสวนนายชานนท์ ผู้ต้องหา ให้การว่ามาเปิดห้องพักที่โรงแรมดังกล่าวพร้อมกับนายบอลตั้งแต่เมื่อวานที่ผ่านมา และเสพยาเสพติดกันทั้งคืน โดยเจ้าหน้าที่ตรวจสอบพบว่านายชานนท์ ติดต่อกับคนหลายกลุ่ม และพัวพันกับยาเสพติดทั้งสิ้น

ภาคผนวก ข

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕



พระราชบัญญัติ
ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
พ.ศ. ๒๕๔๕

ภูมิพลอดุลยเดช พร.
ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๕
เป็นปีที่ ๕๗ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ
ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

พระราชบัญญัตินี้มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของ
บุคคลซึ่งมาตรา ๒๕ ประกอบกับมาตรา ๓๑ มาตรา ๓๕ มาตรา ๒๓๗ และมาตรา ๒๓๘ ของ
รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่ง
กฎหมาย

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอม
ของรัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
พ.ศ. ๒๕๔๕”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุ
เบกษาเป็นต้นไป เว้นแต่บทบัญญัติหมวด ๓ จะให้ใช้บังคับเมื่อใด ในท้องที่ใด ให้รัฐมนตรี
ประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ทั้งนี้ให้ใช้บังคับทั่วราชอาณาจักรภายในระยะเวลาไม่เกินหนึ่งปี
นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๓ ให้ยกเลิกพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๓๔

มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้

“ยาเสพติด” หมายความว่า ยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษและยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

“ติดยาเสพติด” หมายความว่า เสพยาเสพติดเป็นประจำติดต่อกัน และตกอยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องพึ่งยาเสพติดนั้น โดยสามารถตรวจพบสภาพเช่นว่านั้นได้ตามหลักวิชาการ

“ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด” หมายความว่า การกระทำใดๆ อันเป็นการบำบัดการติดยาเสพติดและฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติด รวมตลอดถึงการรักษาสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ซึ่งเสพยาเสพติดให้กลับคืนสู่สภาพปกติโดยไม่เสี่ยงต่อการเป็นผู้ติดยาเสพติด

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออกกฎกระทรวงและประกาศเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวงและประกาศนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑

คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

มาตรา ๖ ให้มีคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประกอบด้วยปลัดกระทรวงยุติธรรมเป็นประธานกรรมการ ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้บัญชาการทหารสูงสุด ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ อัยการสูงสุด เลขาธิการสำนักงานศาลยุติธรรม อธิบดีกรมการจัดหางาน อธิบดีกรมการปกครอง อธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์ อธิบดีกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน อธิบดีกรมราชทัณฑ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา และผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งรัฐมนตรี

แต่งตั้งอีกไม่เกินสี่คน โดยในจำนวนนี้ให้เป็นผู้แทนองค์กรเอกชนซึ่งปฏิบัติงานด้านการป้องกันหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและมีประสบการณ์การทำงานโดยตรงกับผู้ติดยาเสพติดอย่างน้อยสองคนเป็นกรรมการ และให้อธิบดีกรมคุมประพฤติเป็นกรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการจะแต่งตั้งข้าราชการในกรมคุมประพฤติไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการก็ได้

มาตรา ๗ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) เสนอแนะรัฐมนตรีเกี่ยวกับการออกกฎกระทรวงตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) เสนอแนะรัฐมนตรีในการประกาศเกี่ยวกับศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๑๔ และมาตรา ๑๖

(๓) แต่งตั้งและถอดถอนอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(๔) วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการพิจารณาของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๑๓

(๕) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีในการกำหนดสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัว

(๖) วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และการส่งตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ

(๗) วางระเบียบเกี่ยวกับการควบคุมและการย้ายตัวผู้ต้องหาในระหว่างการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(๘) วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการพิจารณาอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราว

(๙) วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการตรวจสอบและติดตามผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้ได้รับอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราว

(๑๐) พิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์คำวินิจฉัยหรือคำสั่งของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๓๘

(๑๑) วางระเบียบเกี่ยวกับการเยี่ยมและการติดต่อผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระหว่างการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(๑๒) วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์ในการลดและการขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(๑๓) วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการรายงานผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต่อคณะกรรมการ และวิธีการรายงานผลการตรวจพิสูจน์ รวมทั้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต่อพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ

(๑๔) วางระเบียบกำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาลงโทษผู้ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามระเบียบ เจื่อนใจ และข้อบังคับตามมาตรา ๓๒

(๑๕) วางระเบียบอื่นเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

(๑๖) พิจารณาเรื่องอื่นๆ ตามที่รัฐมนตรีมอบหมาย และปฏิบัติการอื่นใดที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการ

มาตรา ๘ กรรมการซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งมีวาระการดำรงตำแหน่งสองปี กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งอาจได้รับการแต่งตั้งอีกได้

มาตรา ๙ กรรมการซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระเมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออก
- (๓) รัฐมนตรีให้ออก
- (๔) เป็นคนวิกลจริตหรือจิตฟั่นเฟือนไม่สมประกอบ
- (๕) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๖) ต้องคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก

ในกรณีที่กรรมการพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ รัฐมนตรีอาจแต่งตั้งผู้อื่นขึ้นเป็นกรรมการแทนได้ในกรณีที่มีการแต่งตั้งกรรมการในระหว่างที่กรรมการซึ่งแต่งตั้งไว้แล้วยังมีวาระอยู่ในตำแหน่งไม่ว่าจะเป็นการแต่งตั้งเพิ่มขึ้นหรือแต่งตั้งแทนตำแหน่งที่ว่าง ให้ผู้ที่ได้รับแต่งตั้งนั้นอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งแต่งตั้งไว้แล้วนั้น

มาตรา ๑๐ การประชุมของคณะกรรมการ ต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงจะเป็นองค์ประชุม

ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ในกรณีที่ประธานกรรมการไม่อยู่หรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการซึ่งมาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มาตรา ๑๑ คณะกรรมการจะแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อปฏิบัติภารกิจใดอย่างหนึ่งแทนคณะกรรมการก็ได้ และให้นำความในมาตรา ๘ และมาตรา ๑๐ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๑๒ ให้คณะกรรมการพิจารณาแต่งตั้งคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในเขตพื้นที่ต่างๆ ตามความเหมาะสม ประกอบด้วยผู้แทนกระทรวงยุติธรรมเป็นประธาน คณะอนุกรรมการ แพทย์หนึ่งคน นักจิตวิทยาหนึ่งคน นักสังคมสงเคราะห์หนึ่งคน และผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งมีคุณสมบัติตามที่กำหนดในกฎกระทรวงไม่เกินสองคนเป็นอนุกรรมการ และให้ผู้แทนกรมคุมประพฤติหนึ่งคนเป็นอนุกรรมการและเลขานุการ

แพทย์ตามวรรคหนึ่งให้พิจารณาแต่งตั้งจากจิตแพทย์ ถ้าไม่อาจแต่งตั้งจิตแพทย์ให้แต่งตั้งจากแพทย์อื่นที่เหมาะสม

จำนวนคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะมีกี่คณะ ให้คณะกรรมการพิจารณาแต่งตั้งโดยคำนึงถึงปริมาณคดีเกี่ยวกับยาเสพติดที่เกิดขึ้นในพื้นที่นั้น

อนุกรรมการที่ไม่ได้เป็นข้าราชการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้ได้รับค่าตอบแทนตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ให้นำความในมาตรา ๘ และมาตรา ๑๐ มาใช้บังคับกับคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยอนุโลม

มาตรา ๑๓ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีอำนาจและหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (๑) พิจารณาวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดหรือไม่
- (๒) ติดตามดูแลการควบคุมตัวผู้ต้องหาในระหว่างการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด
- (๓) พิจารณาย้ายตัวผู้เข้ารับการบำบัดการติดยาเสพติดหรือเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากสถานบำบัดหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งหนึ่ง ไปยังอีกแห่งหนึ่งรวมทั้งพิจารณาลดหรือขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(๔) พิจารณาอนุญาตให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้รับการปล่อยชั่วคราว

(๕) แจ้งผลการตรวจพิสูจน์หรือผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต่อคณะกรรมการ พนักงานสอบสวน หรือพนักงานอัยการ แล้วแต่กรณี

(๖) พิจารณาแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแก่ผู้ต้องหาที่ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดในฐานความผิดที่ระบุไว้ในมาตรา ๑๕

(๗) ติดตามดูแลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในเขตอำนาจของตนให้เป็นไปตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(๘) พิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๓๓

(๙) เสนอแนะต่อคณะกรรมการเกี่ยวกับวิธีการตรวจพิสูจน์ และวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(๑๐) ปฏิบัติการอื่นตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(๑๑) พิจารณาเรื่องอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

หลักเกณฑ์และวิธีการในการพิจารณาตาม (๑) (๓) (๖) และ (๘) ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

หมวด ๒

สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

มาตรา ๑๔ เพื่อประโยชน์แก่การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้รัฐมนตรีมีอำนาจจัดตั้งและยุบเลิกศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษาให้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นสถานพยาบาลตามประมวลกฎหมายอาญาให้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นหน่วยงานในสังกัดกรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม

มาตรา ๑๕ ประกาศจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดเขตของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ชัดเจนโดยมีแผนที่แสดงเขตดังกล่าวไว้ท้ายประกาศด้วย

(๒) กำหนดท้องที่ที่อยู่ในเขตอำนาจของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตาม (๑)

มาตรา ๑๖ ในกรณีที่มีเหตุอันสมควร รัฐมนตรีอาจประกาศในราชกิจจานุเบกษา เปลี่ยนแปลงเขตของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๑๕ (๑) หรือเปลี่ยนแปลง ท้องที่ที่อยู่ในเขตอำนาจของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๑๕ (๒) ก็ได้

การเปลี่ยนแปลงเขตของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามวรรคหนึ่ง ให้มีแผนที่ แสดงเขตเดิมของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและเขตที่เปลี่ยนแปลงให้ชัดเจนไว้ท้าย ประกาศด้วย

มาตรา ๑๗ ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแต่ละแห่ง ให้มีผู้อำนวยการศูนย์ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้บังคับบัญชา รับผิดชอบในการปฏิบัติราชการของศูนย์ฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) ตรวจสอบการเสพยาหรือการติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ที่ได้รับตัว มาตามมาตรา ๑๕

(๒) ควบคุมตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ไว้ในระหว่างการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และดูแลให้ผู้เข้ารับการ ตรวจพิสูจน์หรือผู้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดปฏิบัติตามระเบียบ เงื่อนไข และ ข้อบังคับต่างๆ

(๓) ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามระเบียบที่กำหนด

(๔) ติดตามผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดซึ่งได้รับอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราว

(๕) จัดทำรายงานผลการตรวจพิสูจน์การเสพยาหรือการติดยาเสพติด รวมทั้งผลการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเสนอต่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(๖) ออกข้อบังคับของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเพื่อปฏิบัติการให้เป็นไป ตามพระราชบัญญัตินี้

(๗) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการหรือคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมอบหมาย

มาตรา ๑๘ ในกรณีที่เห็นสมควร ให้รัฐมนตรีมีอำนาจประกาศในราชกิจจานุเบกษา กำหนดให้สถานพยาบาล สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สถานที่ของราชการหรือสถานที่ อื่นใดเป็นสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัว

นอกเหนือจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ ในกรณีเช่นว่านี้ ให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีอำนาจกำหนดให้ผู้ควบคุมสถานที่นั้น มีอำนาจหน้าที่อย่างหนึ่งอย่างใด เช่นเดียวกับผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๑๗ ได้ตามที่เห็นเหมาะสมกับสถานที่ดังกล่าว

หมวด ๓

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

มาตรา ๑๕ ผู้ใดต้องหาว่ากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด เสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติดตามลักษณะชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง ถ้าไม่ปรากฏว่าต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นการผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ให้พนักงานสอบสวนนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายในสี่สิบแปดชั่วโมงนับแต่เวลาที่ผู้ต้องหานั้นมาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน เพื่อให้ศาลพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด เว้นแต่มีเหตุสุดวิสัยหรือมีเหตุจำเป็นอย่างอื่นที่เกิดจากตัวผู้ต้องหานั้นเอง หรือจากพฤติการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปซึ่งทำให้ไม่อาจนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายในกำหนดเวลาดังกล่าวได้

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ถ้าผู้ต้องหาไม่มาถึงสี่สิบแปดชั่วโมง ให้พนักงานสอบสวนนำตัวส่งศาลเพื่อมีคำสั่งให้ตรวจพิสูจน์ภายในสี่สิบสี่ชั่วโมงนับแต่เวลาที่ผู้ต้องหานั้นมาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน

การส่งไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด ให้ศาลพิจารณาส่งตัวไปควบคุมเพื่อตรวจพิสูจน์ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือการควบคุมตัวตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด โดยคำนึงถึงอายุ เพศ และลักษณะเฉพาะบุคคลประกอบด้วย แล้วให้ศาลแจ้งคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบ

ในระหว่างการตรวจพิสูจน์และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้พนักงานสอบสวนดำเนินการสอบสวนคดีต่อไป และเมื่อสอบสวนเสร็จให้ส่งสำนวนการสอบสวนไปยังพนักงานอัยการโดยไม่ต้องส่งผู้ต้องหาไปด้วย และแจ้งให้ทราบว่าผู้ต้องหาถูกควบคุมตัวอยู่ ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวอย่างหนึ่งใด

ในระหว่างที่ผู้ต้องหาถูกควบคุมตามพระราชบัญญัตินี้ พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการไม่ต้องดำเนินการฝากขังหรือขอคัดฟ้องตามกฎหมาย

มาตรา ๒๐ ถ้าปรากฏว่าผู้ต้องหาผู้ใดเสพยาเสพติดก่อน ขณะ หรือภายหลังที่ถูกจับกุม เพื่อให้ตนเองได้รับการส่งตัวไปฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและไม่ต้องถูกดำเนินคดีในข้อหาฐานเสพยาและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพยาและจำหน่ายเสพยา ผู้นั้นไม่มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแจ้งให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการแล้วแต่กรณี มารับตัวผู้นั้นไปเพื่อดำเนินคดีต่อไปตามกฎหมาย

ในระหว่างที่รอพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการมารับตัวผู้ต้องหาไปเพื่อดำเนินคดีให้สถานที่ที่รับผู้ต้องหาไว้ตรวจพิสูจน์หรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีอำนาจควบคุมตัวผู้ต้องหาไว้ได้เท่าที่จำเป็น ทั้งนี้ ให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ แล้วแต่กรณี มารับตัวผู้ต้องหาไปในทันทีที่สามารถกระทำได้

มาตรา ๒๑ ในการตรวจพิสูจน์ผู้ต้องหาตามมาตรา ๑๕ ให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดดำเนินการให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกประวัติ พฤติกรรมในการกระทำความผิด ตลอดจนสภาพแวดล้อมทั้งปวงของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ และตรวจพิสูจน์การเสพยาหรือการติดยาเสพติดการตรวจพิสูจน์ให้กระทำให้แล้วเสร็จภายในสิบห้าวันนับแต่วันที่รับตัวผู้นั้นไว้ในสถานที่ที่ตรวจพิสูจน์ เว้นแต่มีเหตุจำเป็นคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจสั่งให้ขยายเวลาออกไปได้อีกไม่เกินสามสิบวัน

หลักเกณฑ์และวิธีการตรวจพิสูจน์ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๒๒ ในกรณีที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพยาหรือติดยาเสพติด ให้จัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และให้แจ้งผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานอัยการทราบ ในกรณีเช่นว่านี้ ให้พนักงานอัยการมีคำสั่งชะลอการฟ้องไว้ก่อนจนกว่าจะได้รับแจ้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๑๓

ในกรณีที่พนักงานอัยการเห็นว่าผู้ต้องหาซึ่งได้รับแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ตามวรรคหนึ่งไม่มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานอัยการดำเนินคดีต่อไปและแจ้งผลให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบ

ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด ให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรายงานผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อพิจารณาคำเนินคดีต่อไปตามกฎหมาย

ในกรณีที่ต้องส่งตัวผู้ต้องหาคืนให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อดำเนินคดีต่อไปให้นำบทบัญญัติมาตรา ๒๐ วรรคสอง มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๒๑ ในการจัดทำแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา ๒๒ ให้กำหนดสถานที่และวิธีการสำหรับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้เหมาะสมกับสภาพของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยคำนึงถึงอายุ เพศ ประวัติ พฤติกรรมในการกระทำ ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ตลอดจนสภาพแวดล้อมทั้งปวงของผู้ผู้นั้นประกอบด้วย

การกำหนดสถานที่สำหรับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามวรรคหนึ่ง อาจกำหนดเป็นศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือสถานที่ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดจากสถานพยาบาล สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สถานที่ของราชการหรือสถานที่อื่นที่เห็นสมควรก็ได้

การกำหนดวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้กำหนดโดยคำนึงถึงวิธีการดังต่อไปนี้

(๑) ในกรณีที่จำเป็นต้องควบคุมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอย่างเข้มงวด ให้ส่งตัวผู้นั้นเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือสถานที่ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีระบบการควบคุมมิให้หลบหนี

(๒) ในกรณีที่ไม่จำเป็นต้องควบคุมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอย่างเข้มงวด ให้ส่งตัวผู้นั้นเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในสถานที่ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามความเหมาะสมและกำหนดเงื่อนไขให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องอยู่ภายในเขตที่กำหนดในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(๓) ในกรณีที่ไม่จำเป็นต้องควบคุมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด อาจกำหนดให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องปฏิบัติด้วยวิธีการอื่นใดภายใต้การดูแลของพนักงานคุมประพฤติก็ได้

(๔) ในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจกำหนดให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดฝึกอาชีพ ทำงานบริการสังคม หรือให้ดำเนินการอื่นใดตามความเหมาะสมเพื่อให้มีความมั่นคงในการดำรงชีวิตโดยห่างไกลจากยาเสพติด

มาตรา ๒๔ ในกรณีที่ข้อเท็จจริงปรากฏภายหลังจากที่ศาลมีคำสั่งตามมาตรา ๑๕ ว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้นต้องหาหรือถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นการผิดที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำพิพากษาให้จำคุก ให้ศาลพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้นั้นไปยังพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินคดีต่อไป

มาตรา ๒๕ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องอยู่รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นเวลาไม่เกินหกเดือนนับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ในกรณีที่ปรากฏว่าผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ ให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดพิจารณาขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไปอีกได้

ในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะพิจารณาลดระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามที่เห็นสมควรก็ได้

การขยายและการลดระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะกระทำกี่ครั้งก็ได้ แต่การขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดครั้งหนึ่งต้องไม่เกินหกเดือน และรวมกันทั้งหมดแล้วต้องไม่เกินสามปีนับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

มาตรา ๒๖ ในกรณีที่มีเหตุสมควร คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจพิจารณาปล่อยชั่วคราวสำหรับผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๒๗ ในกรณีที่ผู้ต้องหาไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขซึ่งไม่สะดวกต่อการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือการควบคุมตัวผู้นั้น เมื่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเห็นสมควรหรือได้รับการร้องขอจากผู้ต้องหา อาจมีคำสั่งให้ย้ายผู้นั้นไปเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือการควบคุมที่สถานที่แห่งอื่นได้ แต่ต้องปรากฏว่าการย้ายดังกล่าวจะเป็นประโยชน์แก่การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้นั้นด้วย

มาตรา ๒๘ การที่ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดถูกควบคุมตัวในลักษณะเดียวกับถูกคุมขังให้ถือว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แล้วแต่กรณี เป็นผู้ถูกคุมขังตามประมวลกฎหมายอาญา

ในกรณีที่มีการหลบหนีจากการควบคุมของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวผู้นั้น มิให้นับระยะเวลาที่ผู้นั้นเข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมาแล้วจนถึงวันหลบหนีเข้าในกำหนดระยะเวลาการคุมขัง

มาตรา ๒๙ ในระหว่างการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ถ้าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้ใดหลบหนีจากการควบคุมหรือหลบหนีออกนอกเขตศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวผู้นั้น ให้ถือว่าผู้นั้นหนีการคุมขังตามมาตรา ๑๕๐ แห่งประมวลกฎหมายอาญาและให้พนักงานเจ้าหน้าที่แจ้งให้พนักงานสอบสวนทราบทันที ในกรณีนี้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจออกติดตามจับกุมผู้นั้นได้ด้วย

บทบัญญัติในวรรคหนึ่งในส่วนที่เกี่ยวกับความผิดและโทษตามมาตรา ๑๕๐ แห่งประมวลกฎหมายอาญา มิให้นำมาใช้บังคับกับผู้ที่มีอายุไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์ ทั้งนี้ ให้นำบทบัญญัติมาตรา ๓๒ วรรคสอง มาใช้บังคับโดยอนุโลม

ในการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่ง ให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีอำนาจเปรียบเทียบคดีได้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา ๓๐ ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ต้องปฏิบัติตามระเบียบและเงื่อนไขต่างๆ ที่คณะกรรมการและคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกำหนด รวมทั้งข้อบังคับของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวผู้นั้น โดยเคร่งครัด

มาตรา ๓๑ ในกรณีที่ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดซึ่งได้รับการปล่อยชั่วคราวไม่ปฏิบัติตามหรือฝ่าฝืนระเบียบ เงื่อนไข หรือข้อบังคับที่กำหนดให้พนักงานเจ้าหน้าที่จับตัวผู้นั้นกลับเข้าไว้ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวได้โดยมิต้องมีหมาย

มาตรา ๓๒ ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๐ ให้ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ควบคุมสถานที่ที่รับตัวผู้นั้นไว้มีอำนาจลงโทษสถานหนึ่งหรือหลายสถาน ดังต่อไปนี้

(๑) ภาคทัณฑ์

(๒) ตัดการอนุญาตให้รับการเยี่ยมหรือการติดต่อไม่เกินสามเดือน

(๓) จัดให้อยู่เดี่ยวครั้งละ ไม่เกินสิบวัน

ในกรณีที่ต้องมีการลงโทษบุคคลตามวรรคหนึ่งซึ่งเป็นผู้ที่มีอายุไม่ถึงแปดปี บริบูรณ์ให้นำมาตรการลงทัณฑ์ตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัวมาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๓๓ เมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้ใดได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบถ้วนตามที่กำหนดในแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจแล้ว ให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหาตามมาตรา ๑๕ และให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีคำสั่งให้ปล่อยตัวผู้นั้นไป แล้วแจ้งผลให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการซึ่งยังดำเนินคดีอยู่ทราบ แล้วแต่กรณี

ในกรณีที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้ใดแม้จะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบกำหนดเวลาตามมาตรา ๒๕ แล้ว แต่ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ ให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรายงานความเห็นไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ แล้วแต่กรณี เพื่อประกอบการพิจารณาดำเนินคดีผู้นั้นต่อไป และให้นำความในมาตรา ๒๒ วรรคสี่ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๓๔ ในการพิจารณาพิพากษาคดีของผู้ต้องหาที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้ว ตามมาตรา ๓๓ วรรคสอง ศาลจะลงโทษผู้นั้นน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใดหรือไม่ลงโทษเลยก็ได้ ทั้งนี้ โดยคำนึงถึงระยะเวลาที่ผู้นั้นได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้ว

มาตรา ๓๕ ในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ ให้กรรมการ อนุกรรมการ และพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ เป็นพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา และเป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

หมวด ๔
พนักงานเจ้าหน้าที่

มาตรา ๓๖ ในการปฏิบัติหน้าที่ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) เข้าไปในเคหสถาน สถานที่ หรือยานพาหนะใดๆ เพื่อตรวจค้นและจับตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ฝ่าฝืนมาตรา ๒๕ หรือมาตรา ๓๑ เมื่อมีเหตุอันควรสงสัยตามสมควรว่าบุคคลดังกล่าวหลบซ่อนอยู่ ประกอบกับมีเหตุอันควรเชื่อว่าเป็นเนื่องจากการเนิ่นช้ากว่าจะเอาหมายค้นมาได้ บุคคลนั้นจะหลบหนีไป

(๒) มีหนังสือสอบถามหรือเรียกบุคคลใดที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมาให้ถ้อยคำ ส่งคำชี้แจงเป็นหนังสือ หรือส่งเอกสารหรือหลักฐานใดมาเพื่อการตรวจสอบเพื่อประกอบการพิจารณาในการปฏิบัติตามมาตรา ๑๗

(๓) สอบปากคำผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือบุคคลอื่นใดที่สามารถให้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับกรณีตามที่ระบุไว้ในมาตรา ๑๗

(๔) สั่งหรือจัดให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรับการตรวจหรือทดสอบว่ามียาเสพติดอยู่ในร่างกายหรือไม่

พนักงานเจ้าหน้าที่ตำแหน่งใดหรือระดับใดจะมีอำนาจตามที่ได้กำหนดไว้ตามวรรคหนึ่งทั้งหมดหรือแต่บางส่วน หรือจะต้องได้รับอนุมัติจากบุคคลใดก่อนดำเนินการ ให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยระบุไว้ในบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายนั้น

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

มาตรา ๓๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้เป็นไปตามแบบที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

หมวด ๕
การอุทธรณ์

มาตรา ๓๘ ในกรณีที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีคำวินิจฉัยตามมาตรา ๒๒ ว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์นั้นเสพหรือติดยาเสพติด หรือมีคำสั่งไม่อนุญาตให้ปล่อยผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดชั่วคราวตามมาตรา ๒๖ หรือมีคำสั่งขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไปอีกตามมาตรา ๒๕ ผู้นั้นมีสิทธิอุทธรณ์คำวินิจฉัยดังกล่าวต่อคณะกรรมการภายในสิบสี่วันนับแต่วันที่ได้รับทราบคำวินิจฉัยหรือคำสั่ง แล้วแต่กรณี

การอุทธรณ์ตามวรรคหนึ่งย่อมไม่เป็นเหตุให้ทุเลาการปฏิบัติตามคำวินิจฉัยของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

คำวินิจฉัยของคณะกรรมการให้เป็นที่สุด

มาตรา ๓๙ หลักเกณฑ์และวิธีการยื่นอุทธรณ์ และวิธีพิจารณาอุทธรณ์ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๔๐ ในการพิจารณาอุทธรณ์ ให้คณะกรรมการมีอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) แจ้งให้ผู้อุทธรณ์มาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งวัตถุ เอกสารหรือพยานหลักฐานอื่นที่เกี่ยวข้องมาประกอบการพิจารณา

(๒) มีหนังสือเรียกให้บุคคลที่เกี่ยวข้องมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งวัตถุ เอกสาร หรือพยานหลักฐานมาประกอบการพิจารณา

ในกรณีที่ผู้อุทธรณ์ไม่มาให้ถ้อยคำหรือไม่ส่งวัตถุ เอกสาร หรือพยานหลักฐานตามคำสั่งของคณะกรรมการตาม (๑) โดยมิได้แจ้งเหตุขัดข้องเป็นหนังสือต่อคณะกรรมการภายในสามวันนับแต่วันที่รับคำสั่งของคณะกรรมการ ให้ถือว่าผู้อุทธรณ์ไม่ประสงค์จะมาให้ถ้อยคำหรือส่งวัตถุ เอกสาร หรือพยานหลักฐานเพิ่มเติม และให้คณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ต่อไปตามที่เห็นสมควร

หนังสือเรียกมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งวัตถุ เอกสาร หรือพยานหลักฐานตาม (๒) ต้องระบุด้วยว่าจะให้มาให้ถ้อยคำหรือส่งวัตถุ เอกสาร หรือพยานหลักฐานในเรื่องใด

หมวด ๖
บทกำหนดโทษ

มาตรา ๔๑ ผู้ใดนำข้อเท็จจริงหรือเอกสารหลักฐานใดอันเป็นข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลที่ได้มาจากการปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ไปเปิดเผยต่อบุคคลอื่น ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ เว้นแต่เป็นการเปิดเผยในการปฏิบัติตามหน้าที่การสอบสวนหรือการพิจารณาคดี หรือได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ผู้ใดได้มาหรือล่วงรู้ข้อเท็จจริงใดจากบุคคลตามวรรคหนึ่ง แล้วเปิดเผยข้อเท็จจริงนั้น ต้องระวางโทษเช่นเดียวกัน เว้นแต่เป็นกรณีที่อาจเปิดเผยได้ตามวรรคหนึ่ง

มาตรา ๔๒ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามหนังสือของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๓๖ (๒) หรือไม่อำนวยความสะดวกแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๓๖ วรรคสาม หรือไม่ปฏิบัติตามหนังสือเรียกของคณะกรรมการตามมาตรา ๔๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๔๓ ความผิดตามมาตรา ๔๒ คณะกรรมการมีอำนาจเปรียบเทียบได้และในการนี้คณะกรรมการมีอำนาจมอบหมายให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดดำเนินการเปรียบเทียบได้ ตามหลักเกณฑ์หรือเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

เมื่อผู้กระทำความผิดได้เสียค่าปรับตามที่เปรียบเทียบแล้ว ให้ถือว่าคดีเลิกกันตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

ถ้าผู้กระทำความผิดไม่ยินยอมตามที่เปรียบเทียบ หรือเมื่อยินยอมแล้วไม่ชำระเงินค่าปรับภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ดำเนินคดีต่อไป

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ
พันตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตร
นายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ปัญหาเกี่ยวกับการเสพยาเสพติดให้โทษ ในปัจจุบันมีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ซึ่งโดยหลักการแล้วผู้เสพยาเสพติดมีสภาพเป็นผู้ป่วยอย่างหนึ่ง มิใช่อาชญากรปกติ การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติดจึงสมควรกระทำให้กว้างขวาง และโดยที่ผู้เสพยาเสพติดจำนวนหนึ่งถูกบังคับให้เป็นผู้จำหน่ายยาเสพติดเพื่อแลกกับการได้ยาเสพติดไปเสพด้วย สมควรขยายขอบเขตของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ครอบคลุมถึงผู้เสพและมีไว้ในครอบครอง ผู้เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย และผู้เสพยาและจำหน่ายยาเสพติดจำนวนเล็กน้อยด้วย นอกจากนี้เนื่องจากบุคคลซึ่งคิดหรือเสพยาเสพติดมีจำนวนมากและเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ สมควรขยายสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพหรือติดยาเสพติด และสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้กว้างขวางยิ่งขึ้น เพราะนอกจากมีหน่วยงานของกระทรวงยุติธรรมแล้วยังมีหน่วยงานอื่นของรัฐ และหน่วยงานเอกชนที่มีขีดความสามารถเข้าร่วมในการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดและการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคลดังกล่าว อาทิเช่น สถานที่ของหน่วยงานในราชการทหาร เขต อำเภอ และกิ่งอำเภอ สถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข สถานพยาบาลของเอกชนหรือหน่วยงานอื่น ซึ่งสมควรรวมทรัพยากรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเข้าด้วยกันเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้



ภาคผนวก ก

ระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด



**ระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าด้วยการตรวจพิสูจน์การฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดการควบคุมตัว และการปฏิบัติต่อผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ และผู้เข้ารับ
การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2546 ข้อที่ 1-73**

อาศัยอำนาจตามความใน มาตรา 7 (4) (6) (7) (8) (9) (11) (12) (13) (14) และ (15) มาตรา 13 (1) (3) (6) และ (8) มาตรา 21 วรรคสามและ มาตรา 26 แห่ง พระราชบัญญัติ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ระเบียบนี้เรียกว่า "ระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ว่าด้วยการตรวจพิสูจน์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การควบคุมตัวและการปฏิบัติต่อผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์และผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2546"

ข้อ 2 ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ 3 ในระเบียบนี้

การตรวจพิสูจน์" หมายความว่า การแสวงหาข้อมูลจากการบันทึกประวัติพฤติกรรมในการกระทำความผิดตลอดจนสภาพแวดล้อมทั้งปวงของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ รวมทั้งการตรวจร่างกายและจิตใจ การตรวจหายาเสพติดทางห้องปฏิบัติการหรือการกระทำใดๆ เพื่อนำข้อเท็จจริงมาประมวลและวิเคราะห์ว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดหรือไม่ "ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์" หมายความว่า ผู้ต้องหาที่ถูกส่งตัวเข้ารับการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด

"ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด" หมายความว่า ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ที่คณะกรรมการมีคำวินิจฉัยให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

"ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด" หมายความว่า ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในสังกัดกรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม

"สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์" หมายความว่า สถานที่ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้เป็นสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ ตาม มาตรา 18 แห่งพระราชบัญญัติ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

"สถานที่เพื่อการควบคุมตัว" หมายความว่า สถานที่ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้เป็นสถานที่เพื่อการควบคุมตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ใน

ระหว่างการตรวจพิสูจน์ ตาม มาตรา 18 แห่ง พระราชบัญญัติ ฟันฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

"สำนักงานคุมประพฤติ" หมายความว่า สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดหรือสำนักงานคุมประพฤติประจำศาล

"ผู้อำนวยการ" หมายความว่า ผู้อำนวยการศูนย์ฟันฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

"ผู้ควบคุมสถานที่" หมายความว่า ผู้ควบคุมสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์หรือสถานที่เพื่อการฟันฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการควบคุมตัว

"ผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติ" หมายความว่า ผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด หรือผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติประจำศาล

"คณะอนุกรรมการ" หมายความว่า คณะอนุกรรมการฟันฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในเขตพื้นที่ต่างๆ

"เจ้าหน้าที่" หมายความว่า เจ้าหน้าที่และพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในศูนย์ฟันฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ หรือสถานที่เพื่อการฟันฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการควบคุมตัว

"อธิบดี" หมายความว่า อธิบดีกรมคุมประพฤติ

"การเยี่ยมและการติดต่อ" หมายความว่า การพบปะ พูดคุยกันระหว่างผู้เยี่ยม หรือผู้ติดต่อกับผู้รับการตรวจพิสูจน์หรือผู้รับการฟันฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และให้หมายความรวมถึงการติดต่อพูดคุยผ่านการสื่อสารทางอื่นใด

"ผู้เยี่ยม" หมายความว่า บุคคลซึ่งขอเข้าเยี่ยมเยียน พบปะ พูดคุย ผู้รับการตรวจพิสูจน์หรือผู้รับการฟันฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

"ผู้ติดต่อ" หมายความว่า บุคคลภายนอกซึ่งขอเข้าติดต่อกิจธุระกับผู้รับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้รับการฟันฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดด้วยตัวเองหรือการสื่อสารในทางอื่นใดแต่ไม่รวมถึงการติดต่อของผู้ได้รับอนุญาต

"ผู้ได้รับอนุญาต" หมายความว่า ทนายความหรือเจ้าพนักงานของรัฐ หรือผู้เกี่ยวข้องซึ่งได้รับอนุญาตให้เข้าพบหรือติดต่อสื่อสารกับผู้รับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้รับการฟันฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

"ผู้ฝ่าฝืน" หมายความว่า ผู้รับการตรวจพิสูจน์หรือผู้รับการฟันฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ที่ไม่ปฏิบัติตามระเบียบและเงื่อนไขที่คณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการกำหนด หรือผู้ที่ไม่ปฏิบัติตามข้อบังคับของศูนย์ฟันฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการฟันฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการควบคุมตัว

"โทษ" หมายความว่า โทษตามที่บัญญัติใน มาตรา 32 แห่ง พระราชบัญญัติ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

"จัดให้อยู่เดี่ยว" หมายความว่า จัดแยกให้ทำกิจกรรมประจำวันในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการควบคุมตัวโดยลำพัง เพื่อให้ใช้ความความคิดทบทวนและสำนึกในความผิดที่ฝ่าฝืน จะได้มีแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ข้อ 4 ให้ประธานกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรักษาการตามระเบียบนี้

ลักษณะการตรวจพิสูจน์ หมวด 1 หลักเกณฑ์ วิธีการตรวจพิสูจน์ ส่วนที่ 1 การบันทึกประวัติ

ข้อ 5 เมื่อได้รับตัวผู้ต้องหาที่ศาลมีคำสั่งให้ตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด ตาม มาตรา 19 แห่ง พระราชบัญญัติ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกประวัติ ดังนี้]

(1) สอบปากคำผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ โดยให้บันทึกถ้อยคำเกี่ยวกับประวัติ ภูมิหลังทางสังคม พฤติกรรมการกระทำความผิดและสภาพแวดล้อมทั้งปวงของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ ตามแบบที่อธิบดีกำหนด

(2) ในกรณีจำเป็นต้องใช้เอกสาร หลักฐานต่างๆ เกี่ยวกับตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ เช่น สุนัขบัตร สำเนาทะเบียนบ้าน บัตรประจำตัวประชาชน ใบสุทธิ ใบประกาศนียบัตร หรือหลักฐานอื่นๆ ให้ขอข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือเรียกจากผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์และจัดทำสำเนาเอกสารไว้ พร้อมทั้งรับรองเอกสารแล้วคืนต้นฉบับ

(3) ถ่ายภาพหรือขอภาพถ่ายผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์จัดเก็บไว้ในแฟ้มบันทึกประวัติ

(4) ในกรณีที่มีความจำเป็น ให้มีหนังสือสอบถามถึงผู้ที่เกี่ยวข้อง หรือหนังสือเรียกพยานบุคคล พยานวัตถุ พยานเอกสาร แล้วแต่กรณี ในกรณีที่ได้รับพยานวัตถุหรือพยานเอกสาร ให้บันทึกรูปพรรณหรือจัดทำสำเนาไว้พร้อมทั้งรับรองเอกสาร แล้วให้ส่งพยานวัตถุหรือพยานเอกสารต้นฉบับคืน ในการบันทึกถ้อยคำพยานที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ให้ใช้แบบบันทึกถ้อยคำพยานตามที่อธิบดีกำหนด

(5) เมื่อสอบถามและบันทึกถ้อยคำของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือพยานเสร็จแล้วให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือพยานอ่านข้อความที่บันทึกไว้จากการสอบปากคำ กรณีที่ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือพยานไม่สามารถอ่านได้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่อ่านให้ฟังและให้ผู้เข้ารับการ

ตรวจพิสูจน์ หรือพยานลงลายมือชื่อไม่ได้ ให้พิมพ์ลายนิ้วมือแทนการลงลายมือชื่อ หรือกรณีไม่ยอมลงลายมือชื่อให้จัดบันทึกแจ้งเหตุแห่งการไม่ลงลายมือชื่อนั้นไว้

ส่วนที่ 2 การตรวจด้านร่างกายและจิตใจ

ข้อ 6 ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการสังเกตสภาพร่างกายและจิตใจของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ในเบื้องต้นโดยไม่ชักช้า หากพบความผิดปกติให้ส่งไปรับการตรวจวินิจฉัย โดยพยาบาล นักจิตวิทยา แพทย์ หรือจิตแพทย์ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ทำการประเมินทางกายและจิตใจตามแบบที่อธิบดีกำหนด

ส่วนที่ 3 การตรวจหายาเสพติดทางห้องปฏิบัติ

ข้อ 7 ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการเพื่อตรวจหายาเสพติด ด้วยวิธีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ดังนี้

(1) ควบคุมการเก็บตัวอย่างปัสสาวะในระหว่างการตรวจพิสูจน์โดยให้ทำบันทึกการเก็บตัวอย่างไว้เป็นหลักฐาน ตามแบบที่อธิบดีกำหนด

(2) เก็บตัวอย่างปัสสาวะให้ได้ปริมาณเพียงพอต่อการตรวจพิสูจน์และใช้ภาชนะสำหรับการบรรจุตัวอย่างปัสสาวะ ที่มีปริมาณบรรจุตามที่อธิบดีกำหนด ภาชนะบรรจุตัวอย่างปัสสาวะให้ปิดผนึกไว้ พร้อมทั้งปิดฉลากแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับลำดับที่การเก็บตัวอย่างปัสสาวะ ชื่อและชื่อสกุลของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์และของเจ้าหน้าที่ผู้ทำการเก็บปัสสาวะพร้อมทั้งคำปฏิญาณของเจ้าหน้าที่นั้น วัน เวลา และหน่วยงานที่เก็บตัวอย่าง พร้อมทั้งลายมือชื่อของเจ้าของปัสสาวะและลายมือชื่อของพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมการเก็บตัวอย่างปัสสาวะ นั้น

(3) จัดให้มีการนำส่งตัวอย่างปัสสาวะ ไปยังหน่วยงานที่ทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การนำส่งตัวอย่างปัสสาวะให้ทำบันทึกการนำส่งพร้อมทั้งรายละเอียดเกี่ยวกับบัญชีรายชื่อเจ้าของตัวอย่างปัสสาวะ และจำนวนตัวอย่างปัสสาวะ และให้พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมการนำส่งและเจ้าหน้าที่ที่รับตัวอย่างปัสสาวะเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานการนำส่งและรับนั้น ทั้งนี้ การเก็บรักษาตัวอย่างปัสสาวะระหว่างรอการนำส่ง และระหว่างการนำส่งไปยังหน่วยงานที่ทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้กระทำโดยรัดกุมและปลอดภัยต่อคุณภาพของตัวอย่างปัสสาวะ โดยให้เป็นไปตามที่อธิบดีกำหนด

(4) ตรวจหายาเสพติด ตามลักษณะ ชนิด ประเภทและปริมาณที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง โดยใช้วิธีการทางห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจหายาเสพติดในตัวอย่างปัสสาวะของผู้เข้ารับการตรวจ

พิสูจน์ด้วยการตรวจเบื้องต้น (Screening Test) หรือการตรวจเบื้องต้นและการตรวจยืนยันผล (Confirmatory Test) ในกรณีที่เป็น

ข้อ 8 ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานที่ทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อขอข้อมูลการรายงานผลการตรวจหายาเสพติดในตัวอย่างปัสสาวะของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ แต่ละรายว่าพบยาเสพติดในตัวอย่างปัสสาวะหรือไม่ พร้อมทั้งให้เจ้าหน้าที่ผู้ทำการตรวจทางห้องปฏิบัติการลงลายมือชื่อกำกับไว้ตามแบบรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ข้อ 9 ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ประสานงานกับพนักงานสอบสวนเพื่อขอผลการตรวจปัสสาวะ หรือหลักฐานอื่นที่เกี่ยวข้องในชั้นพนักงานสอบสวน เพื่อประกอบการดำเนินการ

ส่วนที่ 4 การตรวจสภาพแวดล้อม

ข้อ 10 เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่พิจารณาข้อมูลที่ได้จากการสอบถามและบันทึกประวัติของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ ตลอดจนข้อมูลจากการแสวงหาข้อเท็จจริงทางสังคมจากพยานผู้เกี่ยวข้องแล้วเห็นว่ายังมีเหตุจำเป็น ที่พนักงานเจ้าหน้าที่จะต้องตรวจสอบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการตรวจพิสูจน์จากบุคคลในชุมชนที่เข้ารับการตรวจพิสูจน์พักอาศัย หรือตรวจสอบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของที่พักอาศัย หรือสถานที่ศึกษา หรือสถานที่ประกอบอาชีพ หรือสถานที่อื่นใดที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ เพื่อแสวงหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เพิ่มเติมให้สมบูรณ์ขึ้น ให้พนักงานเจ้าหน้าที่พิจารณาในการที่จะออกไปตรวจสอบสภาพแวดล้อม

การตรวจสอบสภาพแวดล้อมให้พนักงานเจ้าหน้าที่บันทึกสภาพแวดล้อมของสถานที่ที่ทำการตรวจสภาพแวดล้อมนั้นไว้ ตามแบบที่อธิบดีกำหนด

ข้อ 11 ถ้าปรากฏว่าสถานที่ที่จะออกไปตรวจสอบสภาพแวดล้อมก่อนข้างจะอันตราย หรือเป็นแหล่งมั่วสุมเสพและจำหน่ายยาเสพติดให้โทษหรือมีปัญหาด้านอาชญากรรม ให้อยู่ในดุลพินิจของผู้บังคับบัญชาของพนักงานเจ้าหน้าที่นั้นในการดำเนินการ

ส่วนที่ 5 การประเมินผลและรายงาน

ข้อ 12 เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ให้ประเมินผลทางด้านร่างกายจิตใจ และสภาพทางสังคมของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ตามแบบที่อธิบดีกำหนด

ข้อ 13 ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำรายงานผลการตรวจพิสูจน์ ตามแบบที่อธิบดีกำหนด ต่อผู้อำนวยการ หรือผู้ควบคุมสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ เพื่อเสนอคณะกรรมการพิจารณา ในการดำเนินการตามวรรคแรกให้พนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการรายงานไปยังคณะกรรมการ ก่อนครบกำหนดระยะเวลาการตรวจพิสูจน์อย่างน้อยสามวันทำการ

หมวด 2 การพิจารณาผลการตรวจพิสูจน์

ข้อ 14 ให้คณะกรรมการพิจารณาผลการตรวจพิสูจน์จากรายงานผลการตรวจพิสูจน์ และความเห็นของผู้อำนวยการ หรือผู้ควบคุมสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ โดยให้คำนึงถึง ข้อเท็จจริงดังต่อไปนี้

- (1) ผลการตรวจทางด้านร่างกายและจิตใจ
- (2) ผลการตรวจหายาเสพติดทางห้องปฏิบัติการ
- (3) ผลการตรวจสภาพทางสังคมและสภาพแวดล้อมของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์

ในการดำเนินการตามวรรคแรกให้คณะกรรมการดำเนินการให้แล้วเสร็จโดยเร็ว ก่อนครบกำหนดระยะเวลาการตรวจพิสูจน์

ข้อ 15 เมื่อคณะกรรมการมีคำวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดหรือไม่ แล้วให้รายงานผลการตรวจพิสูจน์ไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงาน อัยการ ทั้งนี้ ตามที่กำหนดในลักษณะ 3

ลักษณะ 2 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

หมวด 1 หลักเกณฑ์ วิธีการในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ข้อ 16 เมื่อคณะกรรมการวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ให้คณะกรรมการพิจารณาจัดทำแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยคำนึงถึง ข้อมูลที่ได้จากการตรวจพิสูจน์ ทั้งนี้ การกำหนดสถานที่และวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามที่กฎหมายกำหนด ให้พิจารณาให้เหมาะสมกับสภาพของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

การกำหนดแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในวรรคแรก คณะกรรมการ สามารถกำหนดวิธีการใดวิธีการหนึ่ง หรือหลายวิธีการตามที่กำหนดใน มาตรา 23 วรรคสาม แห่ง พระราชบัญญัติ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

ในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หากปรากฏว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปจากการกำหนด แผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในสองวรรคก่อน ให้คณะกรรมการพิจารณาปรับแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามความเห็นสมควร อาทิเช่น การลดหรือขยายการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือเปลี่ยนแปลงวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เป็นต้น

ข้อ 17 ในกรณีที่คณะกรรมการกำหนดให้ใช้วิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในกรณีที่ต้องควบคุมตัวอย่างเข้มงวด หรือในกรณีที่ไม่จำเป็นต้องควบคุมตัวอย่างเข้มงวด ให้คณะกรรมการแจ้งพนักงานเจ้าหน้าที่ของสำนักงานคุมประพฤติ ดำเนินการจัดทำทะเบียน และรวบรวมข้อมูลการบันทึกประวัติของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยดำเนินการจัดส่งข้อมูลการบันทึกประวัติพร้อมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ไปยังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามที่คณะกรรมการกำหนด

ในกรณีที่คณะกรรมการกำหนดให้ใช้วิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในกรณีที่ไม่จำเป็นต้องควบคุมตัว อาจกำหนดให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องปฏิบัติด้วยวิธีการอื่นใดภายใต้การดูแลของพนักงานคุมประพฤติ ให้คณะกรรมการแจ้งพนักงานเจ้าหน้าที่ของสำนักงานคุมประพฤติก่อนรับตัวไปดำเนินการ

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามที่กำหนดในสองวรรคก่อน ให้คณะกรรมการกำหนดระยะเวลาในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามสมควร โดยพิจารณาให้เหมาะสมกับสภาพของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แต่ไม่เกินหกเดือนนับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ส่วนที่ 1 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัว

ข้อ 18 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในกรณีที่ต้องควบคุมตัวอย่างเข้มงวด หรือในกรณีที่ไม่จำเป็นต้องควบคุมตัวอย่างเข้มงวด ให้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ปฏิบัติดังนี้

- (1) จัดให้มีการปฐมนิเทศผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
- (2) ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยฟื้นฟูทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ตลอดจนการให้การศึกษาและการฝึกอาชีพ ตามแผนการฟื้นฟูที่เป็นไป ตามมาตรฐานทางวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(3) ในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ต้องจัดให้ครอบครัวของผู้เข้ารับ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เข้ามามีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(4) ในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด อาจกำหนดให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทำงานบริการสังคมหรือให้ดำเนินการอื่นใดตามความเหมาะสม เพื่อให้มี ความมั่นคงในการดำรงชีวิตโดยห่างไกลจากยาเสพติด

ข้อ 19 ในการดำเนินการตาม ข้อ 18 ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดประเมินพฤติกรรม ระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหลังจากผู้ เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไปแล้วเป็น เวลาไม่น้อยกว่าเก้าสิบวัน หรือไม่น้อยกว่าสองในสามของระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา เสพติด ในกรณีที่คณะอนุกรรมการได้กำหนดเวลาไว้น้อยกว่าหนึ่งร้อยยี่สิบวันเว้นแต่ในระหว่าง การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีพฤติกรรมหรือ สภาพร่างกาย หรือจิตใจ ที่มีผลกระทบจนไม่อาจใช้วิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต่อไปได้ อีก ให้รายงานผลการปฏิบัติตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านมาต่อผู้อำนวยการ หรือผู้ควบคุมสถานที่เพื่อรายงานคณะอนุกรรมการ โดยพลัน เพื่อให้คณะอนุกรรมการพิจารณาปรับ แผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

แบบการประเมินผลผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในวรรคแรกให้เป็นไป ตามแบบที่อธิบดีกำหนด

ข้อ 20 ในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตาม ข้อ 18 ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ ของสำนักงานคุมประพฤติประสานงานศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเพื่อติดตามผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรายงาน ต่อ คณะอนุกรรมการ

ส่วนที่ 2 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบไม่ควบคุมตัว

ข้อ 21 การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในกรณีที่ ไม่จำเป็นต้องควบคุมตัวให้ คณะอนุกรรมการกำหนดแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยกำหนดให้พนักงานคุม ประพฤติของสำนักงานคุมประพฤติ ปฏิบัติข้อหนึ่งข้อใดหรือหลายข้อดังนี้

(1) จัดให้มีการปฐมนิเทศผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(2) กำหนดเงื่อนไขให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดปฏิบัติข้อหนึ่งข้อใด หรือหลายข้อ ดังนี้

(2.1) ให้ไปรายงานตัวต่อพนักงานคุมประพฤติตามระยะเวลาที่เห็นสมควร

- (2.2) ห้ามเกี่ยวข้องกับยาหรือสารเสพติดให้โทษ
- (2.3) ให้ละเว้นการคบหาสมาคมกับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับยาหรือสารเสพติดให้โทษ
- (2.4) เข้ารับการฟื้นฟูตามแผนการที่พนักงานคุมประพฤติกำหนดให้เหมาะสมกับสภาพของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
- (2.5) ให้เข้ารับการศึกษาหรือการฝึกอาชีพ หรือทำงานบริการสังคมตามความเหมาะสมกับผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
- (2.6) ให้ดำเนินการอื่นใดตามความเหมาะสมเพื่อให้มีความมั่นคงในการดำรงชีวิตโดยห่างไกลจากยาเสพติด
- (3) ส่งผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไปเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในสถานพยาบาล หรือสถานฟื้นฟูของทางราชการหรือเอกชน ทั้งแบบผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอก โดยต้องปฏิบัติตามมาตรการของสถานพยาบาลหรือสถานฟื้นฟูโดยเคร่งครัด ทั้งนี้ ให้พนักงานคุมประพฤติประสานงานเพื่อติดตามผลเป็นระยะๆ
- (4) ในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องจัดให้ครอบครัวของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เข้ามามีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดด้วย
- (5) ในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ต้องมีการเยี่ยมเยียนหรือติดตามผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังที่พักอาศัยของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นระยะๆ ตามความเหมาะสมตลอดระยะเวลาของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทั้งนี้ ให้มีการประสานงานกับศูนย์ หน่วยงาน หรือเครือข่ายชุมชน รวมทั้งอาสาสมัครในชุมชน หรือผู้นำชุมชนในการเฝ้าระวังดูแลผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดด้วยก็ได้
- ข้อ 22 การประเมินพฤติกรรมระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แบบไม่ควบคุมตัวให้ดำเนินการตาม ข้อ 19 โดยอนุ โลม

ส่วนที่ 3 การลดและการขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

- ข้อ 23 การลดระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัว และไม่ควบคุมตัวให้คณะกรรมการพิจารณาจากรายงานและความเห็นของผู้อำนวยการ หรือผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติ หรือผู้ควบคุมสถานที่ ภายใต้อำนาจประกอบดังต่อไปนี้
- (1) ไม่พบสารเสพติดจากผลการตรวจปัสสาวะของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และไม่มีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

(2) ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ได้คะแนนจากผลการประเมินพฤติกรรมระหว่าง การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระดับดี

(3) หากผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเคยรับการขยายระยะเวลา ก่อนการพิจารณาระยะเวลาในครั้งหลัง ต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในช่วงขยายระยะเวลาดังกล่าวมาแล้วไม่น้อยกว่าหกสิบวัน

การลดระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกรณีผลการฟื้นฟูสมรรถภาพอยู่ในระดับดี ให้ลดระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในแต่ละครั้งได้ไม่เกินสามสิบวัน

ข้อ 24 การขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัว และแบบไม่ควบคุมตัวให้คณะกรรมการพิจารณาจากรายงานและความเห็นของผู้อำนวยการหรือผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติ หรือผู้ควบคุมสถานที่ ภายใต้อำนาจประกอบดังต่อไปนี้

(1) ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด หรือตรวจพบสารเสพติดจากผลการตรวจปัสสาวะในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(2) ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ได้คะแนนจากผลการประเมินพฤติกรรม ระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระดับต้องปรับปรุง หรือไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน

(3) ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจงใจไม่ปฏิบัติตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ข้อ 25 การพิจารณาคะแนนจากผลการประเมินพฤติกรรมระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้พิจารณาจากการประเมินผล ข้อ 19 หรือ ข้อ 22 แล้วแต่กรณี

ส่วนที่ 4 การพิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ข้อ 26 เมื่อผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดปฏิบัติตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ของคณะกรรมการทั้งกรณีครบระยะเวลา หรือกรณีลดและขยายระยะเวลาแล้ว ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือพนักงานคุมประพฤติของสำนักงานคุมประพฤติ แล้วแต่กรณี รวบรวมข้อมูลผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรายงานต่อผู้อำนวยการ หรือผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติหรือผู้ควบคุมสถานที่ แล้วแต่กรณี เพื่อรายงานให้คณะกรรมการพิจารณา

ข้อ 27 ให้คณะกรรมการพิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากรายงานและความเห็นของผู้อำนวยการ หรือผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติ หรือผู้ควบคุมสถานที่โดยให้คำนึงถึงข้อเท็จจริง ดังต่อไปนี้

- (1) การปฏิบัติตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
- (2) การประเมินพฤติกรรมระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
- (3) ผลการตรวจปัสสาวะและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

การพิจารณาผลในวรรคแรกให้คณะอนุกรรมการดำเนินการ ให้แล้วเสร็จภายในห้าวัน นับแต่วันที่ได้รับรายงานจากผู้อำนวยการ หรือผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติหรือผู้ควบคุมสถานที่

ข้อ 28 ในกรณีที่คณะอนุกรรมการพิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้ว มีความเห็นว่า ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจ ให้คณะอนุกรรมการมีคำสั่งให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดพ้น จากการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และให้ปล่อยตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดพร้อมทั้ง จัดทำหนังสือรับรองผลการฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหนึ่งชุดตามแบบที่อธิบดีกำหนด

ข้อ 29 ในกรณีที่คณะอนุกรรมการพิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้ว มีความเห็นว่า ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่เป็นที่พอใจให้คณะอนุกรรมการพิจารณา ส่งตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้พนักงานสอบสวน หรือพนักงานอัยการเพื่อ ดำเนินคดีต่อไป ทั้งนี้ ตามที่กำหนดในลักษณะ 6

หมวด 2 หลักเกณฑ์ วิธีการในการตรวจสอบและติดตามผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดใน ระหว่างการปล่อยชั่วคราว

ข้อ 30 ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตรวจสอบ และติดตามผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระหว่างการปล่อยชั่วคราว ดังต่อไปนี้

(1) เรียกให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการปล่อยชั่วคราวมาให้ ถ้อยคำเกี่ยวกับความประพฤติ และการปฏิบัติตามเงื่อนไขที่คณะอนุกรรมการได้กำหนดในการ ปล่อยชั่วคราว พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างปัสสาวะ เพื่อตรวจพิสูจน์หาสารเสพติด

(2) มีหนังสือสอบถามหรือเรียกบุคคลใดที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ ติดยาเสพติด ที่ได้รับการปล่อยชั่วคราว มาให้ถ้อยคำ ส่งคำชี้แจงเป็นหนังสือหรือส่งเอกสาร หลักฐานใดมาเพื่อตรวจสอบ หรือเพื่อประกอบการพิจารณาใน การติดตามผลการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด ในระหว่างการปล่อยชั่วคราว

(3) ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ออกไปตรวจสอบและติดตามผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา เสพติด ณ ที่พักอาศัยของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการปล่อยชั่วคราวเป็น ครั้งคราวตามความเหมาะสม

ข้อ 31 ให้ผู้อำนวยการหรือผู้ควบคุมสถานที่ที่มีหน้าที่รายงานผลการตรวจสอบ และติดตามผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของ ผู้ได้รับอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราวต่อ คณะอนุกรรมการตามที่คณะอนุกรรมการกำหนดโดยเร็ว

ลักษณะ 3 การรายงานผล

ข้อ 32 เมื่อคณะอนุกรรมการวินิจฉัยผลการตรวจพิสูจน์แล้วให้แจ้งผลการตรวจพิสูจน์ และผลการวินิจฉัยต่อพนักงานสอบสวน หรือพนักงานอัยการ โดยเร็ว ในกรณีดังต่อไปนี้

(1) เมื่อปรากฏว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เสพยาเสพติดก่อน ขณะหรือภายหลังที่ถูก จับกุมเพื่อให้ตนเอง ได้รับการส่งตัวไปฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งถือว่าผู้นั้นไม่มีสิทธิ ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตาม มาตรา 20 แห่ง พระราชบัญญัติ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ให้แจ้งพนักงานสอบสวน หรือพนักงานอัยการทราบเพื่อพิจารณาคำเนินคดีต่อไป

(2) เมื่อปรากฏว่า ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพยาหรือติดยาเสพติด และได้จัดทำมี แผนการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว ตาม มาตรา 22 วรรคแรก แห่ง พระราชบัญญัติ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ให้แจ้งให้พนักงานอัยการทราบ

(3) เมื่อไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพยาหรือติดยาเสพติด ตาม มาตรา 22 วรรคสาม แห่ง พระราชบัญญัติ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ให้แจ้งให้พนักงานสอบสวน หรือ พนักงานอัยการเพื่อพิจารณาคำเนินคดีต่อไป

ข้อ 33 เมื่อคณะอนุกรรมการพิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้ว ให้แจ้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต่อพนักงานสอบสวน หรือพนักงานอัยการ โดยเร็ว ในกรณีดังต่อไปนี้

(1) เมื่อผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจและคณะอนุกรรมการมีคำวินิจฉัยว่า ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบถ้วนตามที่กำหนด ในแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้วตาม มาตรา 33 วรรคแรก แห่ง พระราชบัญญัติ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2544 ให้แจ้งพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการทราบ

(2) เมื่อผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ ตาม มาตรา 33 วรรคสอง แห่ง พระราชบัญญัติ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ให้รายงานความเห็นไปยังพนักงานสอบสวน หรือพนักงานอัยการ เพื่อประกอบการพิจารณาคำเนินคดีต่อไป

ข้อ 34 กรณีมีข้อเท็จจริงปรากฏตาม มาตรา 24 แห่ง พระราชบัญญัติ ฟันฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ให้ประธานอนุกรรมการหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายแจ้งให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ แล้วแต่กรณี ร้องขอต่อศาลภายในสามวันนับแต่ทราบข้อเท็จจริง เพื่อให้ศาลพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้นั้น ไปยังพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินคดี

ข้อ 35 การแจ้งผลการวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการต่อพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการตาม ข้อ 32 และ ข้อ 33 ให้ทำเป็นหนังสือตามแบบที่อธิบดีกำหนด และให้ประธานคณะอนุกรรมการ หรือผู้ที่ประธานมอบหมายเป็นผู้ลงนาม

การส่งตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้แก่พนักงานสอบสวน หรือพนักงานอัยการเพื่อดำเนินคดีต่อไป ในกรณีผู้นั้นไม่มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือไม่เป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด หรือผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ไม่เป็นที่พอใจให้เป็นไปตามลักษณะ 6

ลักษณะ 4 การควบคุมดูแลผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ และผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

หมวด 1 หลักการควบคุมดูแลผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ข้อ 36 การควบคุมดูแลผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการควบคุมตัวหรือสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ต้องคำนึงถึงหลักศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์และอยู่บนพื้นฐานของหลักสิทธิมนุษยชน รวมถึงสิทธิสตรีและสิทธิเด็กและเยาวชน โดยให้ผู้อำนวยการหรือผู้ควบคุมสถานที่ปฏิบัติดังนี้

(1) ในกรณีที่ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เป็นเด็กและเยาวชน ต้องแยกหน่วยควบคุมดูแลเด็กและเยาวชนชายและหญิงออกจากกัน สำหรับการควบคุมดูแลเด็กและเยาวชนหญิง ห้ามมิให้ผู้ชายเข้าไปในเขตควบคุมผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหญิงนั้น เว้นแต่มีเหตุฉุกเฉินหรือมีราชการจำเป็น นอกจากนี้ ให้แยกการควบคุมดูแลเด็กและเยาวชนจากการควบคุมดูแลผู้ใหญ่เท่าที่ จะสามารถกระทำได้

(2) กรณีที่ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นหญิงให้จัดเจ้าหน้าที่หญิงเป็นผู้ควบคุมดูแล ห้ามมิให้ผู้ชายหรือเจ้าหน้าที่ชายเข้าไปในเขตควบคุมของ ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหญิง เว้นแต่มีเหตุฉุกเฉินหรือมีราชการจำเป็น

ข้อ 37 การควบคุมตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด นอกเหนือจากที่กำหนดในลักษณะนี้ ให้คณะกรรมการกำหนดให้สถานที่ควบคุมตัวหรือสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ออกข้อบังคับภายใน เพื่อกำหนดรายละเอียดการปฏิบัติเพิ่มเติมให้ชัดเจน และเกิดความเป็นระเบียบเรียบร้อยในการควบคุมดูแลผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดด้วยก็ได้

ส่วนที่ 1 การรับตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ข้อ 38 ให้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการควบคุมตัวหรือสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มอบหมายให้พนักงานเจ้าหน้าที่รับตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยตรวจสอบเอกสารหลักฐานในการส่งตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือเอกสารคำวินิจฉัยให้ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยวิธีการควบคุมตัวตาม มาตรา 23 วรรคสาม (1) และ (2) แห่ง พระราชบัญญัติ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

ข้อ 39 เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่รับตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไว้แล้ว ให้ตรวจค้นตัวและทรัพย์สินของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ที่รับตัวเข้าใหม่ทุกรายในสถานที่ที่จัดไว้เป็นการเฉพาะ โดยให้เจ้าหน้าที่ชายตรวจค้นผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่เป็นชาย และให้เจ้าหน้าที่หญิงตรวจค้นผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่เป็นหญิง การตรวจค้นทุกขั้นตอนให้กระทำด้วยความสุภาพ กรณีตรวจพบสิ่งของต้องห้ามให้ยึดไว้แล้วรายงานให้ผู้อำนวยความสะดวก หรือผู้ควบคุมสถานที่ทราบเป็นลายลักษณ์อักษร

ข้อ 40 ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดเก็บทรัพย์สินส่วนตัวของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ที่ติดตัวมา เช่น เครื่องแต่งกาย ของมีค่า เงินสด หรือทรัพย์สินอื่นๆ โดยจัดทำเป็นบัญชีรับฝาก ทรัพย์สิน และให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ได้อ่านแล้วลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

กรณีมีญาติมาด้วยในวันรับตัว หรือติดตามมาในภายหลัง ให้พนักงานเจ้าหน้าที่คืนทรัพย์สินมีค่า หรือเงินสดทั้งหมดให้แก่ญาติ พร้อมทั้งให้บุคคลดังกล่าวลงลายมือชื่อการรับของไว้เป็นหลักฐาน และแจ้งให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทราบ

กรณีผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ไม่มีญาติ หรือมีแต่ไม่ประสงค์รับทรัพย์สินของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดคืน ให้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือสถานที่เพื่อการควบคุมตัว หรือสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจัดเก็บทรัพย์สินตามรายการบัญชี แต่ละราย ไว้แล้วคืนให้แก่ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เมื่อได้รับการปล่อยตัว

ข้อ 41 ในกรณีที่ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มีโรคประจำตัวต้องใช้เวลา หรืออยู่ระหว่างการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง ให้พนักงานเจ้าหน้าที่รับดำเนินการติดต่อกับญาติให้ทราบว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดถูกควบคุมตัวอยู่ที่ใด เพื่อดำเนินการรับยาจากญาติไว้ดำเนินการ

ข้อ 42 ให้เจ้าหน้าที่จัดให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รับประทานอาหารใหม่ทำความสะอาดร่างกาย และจัดให้ได้รับเครื่องแต่งกาย เครื่องนอนและของใช้ชีวิตประจำวัน ตามที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่ควบคุมตัวหรือสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกำหนด โดยให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน สำหรับเสื้อผ้าที่ใส่มาให้ซักให้เรียบร้อยก่อนนำเข้าเก็บรักษา

ข้อ 43 ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ทำการสอบถามและบันทึกรายละเอียดประวัติเบื้องต้น รวมถึงการดำเนินการอื่นใด กับผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ดังนี้

(1) ในกรณีเป็นผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ ให้บันทึกรายละเอียดของประวัติเบื้องต้นเท่าที่จำเป็น รวมทั้งรูปถ่าย และพิมพ์ลายนิ้วมือ เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบบุคคลเท่านั้น

(2) ในกรณีเป็นผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้ใช้ข้อมูลในชั้นตรวจพิสูจน์ของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เป็นข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบบุคคล

ข้อ 44 ให้เจ้าหน้าที่จัดให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรับการตรวจด้านอนามัยจากแพทย์ หรือพยาบาลของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่ควบคุมตัว หรือสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

หากผลการตรวจอนามัยปรากฏว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีโรคติดต่อซึ่งอาจลุกลามไปติดผู้อื่นได้ ให้เจ้าหน้าที่สอบถามแพทย์ หรือพยาบาลในการขอคำแนะนำเพื่อดูแลบุคคลดังกล่าวต่อไป

ส่วนที่ 2 ระบบทะเบียนของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ข้อ 45 ให้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่ควบคุมตัว หรือสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จัดทำทะเบียนผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รับผิดชอบไว้ตามลำดับวันและเวลาที่รับตัว รวมทั้งทะเบียนคุมขุดจำนวนที่คงเหลือและยอดเคลื่อนไปหวประจำวันของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ข้อ 46 ในการจัดทำทะเบียนที่รับตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด อย่างน้อยต้องมีข้อความระบุถึงชื่อ ชื่อสกุล อายุ วันเดือนปีที่ถูกคุม ข้อหาว่ากระทำการที่กฎหมายบัญญัติว่าเป็นความผิด วันเดือนปีที่รับตัวไว้

ข้อ 47 เจ้าหน้าที่ต้องเก็บรักษาประวัติของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ไว้เป็นความลับจะเปิดเผยได้เฉพาะผู้เกี่ยวข้องเท่านั้น

ส่วนที่ 3 การควบคุมผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ข้อ 48 ให้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการควบคุมตัว หรือสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จัดที่อยู่อาศัยและดูแลความเป็นอยู่ของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้เหมาะสมตามเพศ อายุ และลักษณะพฤติกรรม ตลอดจนความรุนแรงของการกระทำผิด

ข้อ 49 ให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการจัดทำระบบตรวจสอบยอดจำนวนของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ที่เข้าพักอาศัยในเรือนนอน เพื่อตรวจสอบการย้ายเข้า-ออกจากเรือนนอน

ข้อ 50 ให้เจ้าหน้าที่จัดเสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม เครื่องนอน และสิ่งของเครื่องใช้จำเป็นในชีวิตประจำวันให้แก่ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทุกคนอย่างทั่วถึงและเพียงพอ และจัดให้มีระบบการตรวจสอบสิ่งของที่ทางราชการจัดให้เพื่อป้องกันการสูญหายหรือการทำลาย

ข้อ 51 ให้เจ้าหน้าที่จัดให้มีการตรวจการแต่งกาย การตัดผม การทำความสะอาดร่างกาย และการรักษาความสะอาดเครื่องนอน เครื่องแต่งกาย ของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ข้อ 52 ให้เจ้าหน้าที่จัดอาหารให้แก่ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยให้มีคุณภาพปริมาณที่เพียงพอและเหมาะสมตามหลักสุขอนามัยและโภชนาการ

ข้อ 53 ให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบกำหนดเวลาเข้าและออกจากเรือนนอนของผู้เข้ารับตรวจพิสูจน์ และผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทั้งนี้ การนำออกจากเรือนนอนเวลา 06.00 นาฬิกา และการนำเข้าเรือนนอนเวลา 18.00 นาฬิกา เว้นแต่มีเหตุจำเป็นอย่างอื่นให้เสนอผู้อำนวยการ หรือควบคุมสถานที่พิจารณาอนุญาต

ในการดำเนินการตามวรรคแรกให้เจ้าหน้าที่ตรวจนับจำนวนและตรวจสิ่งของต้องห้ามที่ตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทั้งก่อนออกไปจากเรือนนอนและภายหลังกลับเข้าเรือนนอนเสมอ

ข้อ 54 ในระหว่างการตรวจพิสูจน์ หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้เจ้าหน้าที่จัดให้มีกิจกรรมด้านพลานามัย หรือนันทนาการตามความเหมาะสมให้แก่ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ทั้งนี้ การจัดกิจกรรมดังกล่าวต้องไม่เป็นอุปสรรคแก่การดำเนินการตรวจพิสูจน์ตามกระบวนการของกฎหมาย หรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ข้อ 55 ในระหว่างการตรวจพิสูจน์ หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้เจ้าหน้าที่ของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการควบคุมตัว หรือสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอำนวยความสะดวก แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ที่เข้าไปปฏิบัติหน้าที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ หรือเข้าไปประสานงานเพื่อติดตามผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

หากมีความจำเป็นต้องเบิกตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้เบิกขออนุญาตต่อคณะอนุกรรมการ และให้พนักงานเจ้าหน้าที่ของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการควบคุมตัว หรือสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด อำนวยความสะดวก และให้พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้เบิกทำหน้าที่ในการควบคุมตัวและรับส่งตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ในการเบิกตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้มีการจัดอัตราส่วนให้เหมาะสมระหว่างพนักงานเจ้าหน้าที่ในการควบคุมตัว และผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

หมวด 2 การรักษาความปลอดภัยของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือสถานที่เพื่อการควบคุมตัว หรือสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ข้อ 56 ให้ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่ควบคุมตัว หรือสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในกรณีจำเป็นต้องควบคุมตัวอย่างเข้มงวด ต้องจัดให้มีระบบเพื่อป้องกันมิให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหลบหนี โดยดำเนินการดังนี้

(1) จัดให้มีระบบการรักษาความปลอดภัยในแต่ละวันตลอดยี่สิบสี่ชั่วโมง และให้มีศูนย์ควบคุมการปฏิบัติงานด้านรักษาความปลอดภัย ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความสะดวกในการติดต่อสื่อสาร และความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน

(2) จัดให้มีอุปกรณ์ในการรักษาความปลอดภัย ตามระดับการควบคุมดูแลของแต่ละหน่วย โดยมีอุปกรณ์พื้นฐาน ได้แก่ วิทยุสื่อสาร อุปกรณ์ให้แสงสว่าง และถังดับเพลิง

(3) จัดให้มีระบบสัญญาณแจ้งเหตุฉุกเฉิน และสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้

(4) กำหนดเขตหรือบริเวณภายในแต่ละหน่วยงาน โดยมีเครื่องหมายแสดงให้เห็นชัดเจน เพื่อกำหนดระดับความเข้มข้นของการรักษาความปลอดภัย เช่น เขตห้ามนำรถยนต์เข้าเขต ห้ามเข้า เขตห้ามบุคคลภายนอกเข้า เป็นต้น

(5) อุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับระบบรักษาความปลอดภัย จะต้องจัดเก็บให้อยู่ในสถานที่ปลอดภัย และสามารถนำมาใช้เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็ว

(6) วิธีการอื่นใดตามที่อธิบดีเห็นสมควรกำหนด

สำหรับสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในกรณีที่ไม่จำเป็นต้องควบคุมอย่างเข้มงวด ให้ดำเนินการตามวรรคแรกเท่าที่จะสามารถกระทำได้ โดยให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ต้องอยู่ภายในเขตที่กำหนดในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ข้อ 57 ในกรณีมีเหตุการณ์ไม่สงบขึ้นในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการควบคุมตัว หรือสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการ โดยด่วนพร้อมทั้งรายงานผู้อำนวยการหรือผู้ควบคุมสถานที่โดยการดำเนินการ ดังนี้

(1) รวบรวมเจ้าหน้าที่ทำการป้องกันและรักษาการณ์ โดยกวดขันเพื่อไม่ให้ลูกหลานรุนแรงต่อไป

(2) ให้เจ้าหน้าที่รับแจ้งเหตุ ถ้าเห็นเหลือกำลังให้ขอกำลังจากสถานีตำรวจในเขตท้องที่

(3) ให้เจ้าหน้าที่ แจ้งผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ที่ไม่ได้มีส่วนร่วมในการก่อเหตุให้อยู่ในความสงบ นิ่งและปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าหน้าที่โดยเคร่งครัด

(4) ให้เจ้าหน้าที่ ใช้กำลังหรือดำเนินการอื่นใดเท่าที่จำเป็นเพื่อรักษาความสงบเรียบร้อย ข้อ 58 ในกรณีผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหลบหนี ออกจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการควบคุมตัว หรือสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้เจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่เวรยามรักษาการณ์แจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจในเขตท้องที่โดยเร็ว และให้รายงานผู้อำนวยการหรือผู้ควบคุมสถานที่ทราบ เพื่อพิจารณาสั่งการต่อไป

ลักษณะ 5 การปล่อยชั่วคราว

หมวด 1 หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการพิจารณาอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์

ข้อ 59 ในกรณีที่มีเหตุสมควรคณะกรรมการอาจพิจารณาปล่อยชั่วคราว สำหรับผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ โดยมีหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอให้ปล่อยชั่วคราว ดังนี้

(1) การปล่อยชั่วคราวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์จะไม่เป็นอุปสรรคต่อการตรวจพิสูจน์
(2) ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ไม่มีพฤติการณ์ว่าจะหลบหนี หากได้รับอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราว

(3) ไม่มีภัยอันตราย หรือความเสียหายที่จะเกิดจากการปล่อยชั่วคราว

(4) ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์มีที่อยู่เป็นหลักแหล่ง

ข้อ 60 ผู้มีสิทธิร้องขอให้ปล่อยชั่วคราวตามหมวดนี้ ได้แก่

(1) ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์

(2) ผู้มีประโยชน์เกี่ยวข้อง ได้แก่ บิดา มารดา สามี ภริยา ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา นายจ้าง ผู้ปกครองตามกฎหมายหรือระเบียบของทางราชการ หรือบุคคลที่บิดามารดายินยอมให้เป็นผู้ปกครองดำเนินการแทน

ข้อ 61 เมื่อจะปล่อยชั่วคราวโดยไม่มีประกัน ก่อนปล่อยไป ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ต้องสาบานตนตามลัทธิศาสนา หรือจารีตประเพณีแห่งชาติของตนหรือกล่าวคำปฏิญาณว่าจะมาตามนัดของพนักงานเจ้าหน้าที่

ข้อ 62 เมื่อจะปล่อยชั่วคราวโดยมีประกัน หรือมีประกันและหลักประกันก่อนปล่อยตัว ไปให้ผู้ประกัน หรือผู้เป็นหลักประกันลงลายมือชื่อในสัญญาประกันและให้ไว้ต่อพนักงาน เจ้าหน้าที่ซึ่งคณะกรรมการมอบหมาย โดยในสัญญาประกันนอกจากข้อความอย่างอื่นอันพึงมี ต้องมีข้อความ ดังนี้ด้วย

(1) ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ ผู้ประกัน หรือผู้เป็นหลักประกัน แล้วแต่กรณีจะปฏิบัติ ตามนัดหรือหมายเรียกของพนักงานเจ้าหน้าที่

(2) เมื่อผิดสัญญาจะใช้เงินตามจำนวนที่ระบุไว้

(3) เมื่อผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เปลี่ยนถิ่นที่อยู่อาศัยให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ ผู้ประกัน หรือผู้เป็นหลักประกัน แจ้งให้พนักงานเจ้าหน้าที่ทราบ

ข้อ 63 เมื่อจะปล่อยชั่วคราวโดยมีประกันและหลักประกัน ก่อนปล่อยตัวไปให้ผู้ร้อง ขอให้ปล่อยชั่วคราวจัดหาหลักประกันมา

หลักประกันมี 3 ชนิด คือ

(1) มีเงินสดมาวาง

(2) มีหลักทรัพย์อื่นมาวาง เช่น ที่ดินตามโฉนด น.ส. 3 หรือ น.ส. 3 ก พันธบัตรของ รัฐบาล หรือพันธบัตรของรัฐวิสาหกิจ หรือสลากออมสิน เงินตามสมุดเงินฝากประจำหรือใบรับฝาก เงินประจำของธนาคาร หนังสือค้ำประกันของธนาคารหนังสือรับรองของส่วนราชการตามระเบียบ กระบวนการคลัง

(3) มีบุคคลมาเป็นหลักประกัน

ข้อ 64 วงเงินที่ประกันให้พึงใช้หลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

(1) ความผิดฐานเสพยาเสพติด ประเภท 1 และประเภท 2 วงเงินประกันไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท ประเภท 5 วงเงินประกันไม่เกินห้าพันบาท

(2) ความผิดฐานเสพและมีไว้ในครอบครองยาเสพติดประเภท 1 และประเภท 2 วงเงิน ไม่เกินสองหมื่นบาท ประเภท 5 วงเงินประกันไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

(3) ความผิดฐานเสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายยาเสพติด ประเภท 1 และ ประเภท 2 วงเงินประกัน ไม่เกินสี่หมื่นบาท ประเภท 5 วงเงินประกันไม่เกินสองหมื่นบาท

(4) ความผิดฐานเสพและจำหน่ายยาเสพติด ประเภท 1 และประเภท 2 วงเงินประกัน ไม่เกินสี่หมื่นบาท ประเภท 5 วงเงินประกันไม่เกินสองหมื่นบาท

ข้อ 65 กรณีบุคคลเป็นหลักประกันให้ใช้หลักเกณฑ์ ดังนี้

(1) ข้าราชการพลเรือน ระดับ 3-5 หรือข้าราชการอื่นที่เทียบเท่า วงเงินประกันไม่เกิน สองหมื่นบาท

(2) ข้าราชการพลเรือน ระดับ 6-8 หรือข้าราชการอื่นที่เทียบเท่า วงเงินประกันไม่เกิน สามหมื่นบาท

(3) ข้าราชการพลเรือน ระดับ 9-11 หรือข้าราชการอื่นที่เทียบเท่า วงเงินประกันไม่เกิน สี่หมื่นบาท

การให้บุคคลอื่นเป็นหลักประกัน ให้คณะกรรมการพิจารณาเมื่อบุคคลนั้นเป็นผู้ที่มี หลักฐาน ตำแหน่งหน้าที่ อาชีพการงาน ฐานะหรือชื่อเสียงเป็นที่เชื่อถือได้ โดยให้กำหนดวงเงิน ตามที่เห็นสมควรเป็นกรณีๆ ไป

ข้อ 66 ในการยื่นคำร้องขอให้ปล่อยชั่วคราว ให้ผู้ประกัน หรือผู้เป็นหลักประกัน จัดเตรียมเอกสารเพื่อใช้ประกอบในการขอประกัน ดังต่อไปนี้

(1) บัตรประจำตัวและทะเบียนบ้านพร้อมสำเนาอย่างละหนึ่งชุด

(2) ถ้าผู้ขอประกันหรือผู้เป็นหลักประกัน มีคู่สมรสตามกฎหมาย ต้องมีคำยินยอมของ คู่สมรส หากผู้ประกันหรือผู้เป็นหลักประกันเป็นหม้ายให้นำหลักฐานการหย่า หรือใบมรณะบัตร ของคู่สมรส หรือทะเบียนบ้านที่มีการแจ้งตายหน้าชื่อของผู้ยื่นมาแสดงเพื่อประกอบการพิจารณา ด้วย

(3) กรณีหลักทรัพย์เป็นที่ดินตามโฉนด น.ส. 3 หรือ น.ส. 3 ก ต้องมีหนังสือรับรอง ราคาประเมินที่ดินจากพนักงานเจ้าหน้าที่พร้อมแผนที่ที่ตั้งหลักทรัพย์โดยละเอียด หากผู้ประกัน มิได้เป็นเจ้าของหลักทรัพย์ต้องมีหนังสือมอบอำนาจตามกฎหมายพร้อมทั้งต้องนำเอกสารใน (1) ของผู้รับมอบอำนาจมาแสดงด้วย

(4) กรณีใช้เงินตามสมุดเงินฝากประจำ หรือใบรับเงินฝากประจำของธนาคารมาเป็น หลักประกันจะต้องมีหนังสือรับรองยอดเงินคงเหลือปัจจุบันของธนาคาร และรับรองว่าจะไม่ยอม ให้ถอนภายในสี่สิบห้าวัน นับแต่วันออกหนังสือ

(5) กรณีบุคคลเป็นหลักประกันให้บุคคลนั้นเสนอหนังสือรับรองจากต้นสังกัดแสดง ฐานะ ระดับ อัตราเงินเดือน หรือหนังสือรับรองสถานะของตนเอง แล้วแต่กรณีและหากมีภาระ ผูกพันในการทำสัญญาประกัน หรือใช้ตนเองเป็นหลักประกันรายอื่นอยู่ก็ให้แสดงภาระผูกพันนั้น ด้วย

ข้อ 67 การร้องขอให้ปล่อยชั่วคราวและการขอเปลี่ยนหลักประกันให้ติดต่อกับ พนักงานเจ้าหน้าที่ และให้คณะกรรมการพิจารณา โดยอาศัยหลักเกณฑ์ตามที่กำหนดไว้และมี คำสั่งโดยเร็ว

ข้อ 68 โดยความปรากฏต่อมาหรือเนื่องจากกลฉ้อฉล หรือผิดพลาดปรากฏว่าสัญญา ประกันต่ำไป หรือหลักประกันไม่เพียงพอ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจเรียกผู้ที่เกี่ยวข้องกับ

สัญญาประกันมาพร้อมกัน ในกรณีแรกให้เปลี่ยนสัญญาประกันให้จำนวนเงินสูงขึ้น ในกรณีหลังให้เรียกหลักประกันเพิ่ม หรือดีกว่าเดิมแล้วเสนอคณะกรรมการพิจารณา

ข้อ 69 การขอลอนสัญญาประกันหรือขอลอนหลักประกันยอมทำได้ เมื่อผู้ทำสัญญามอบตัวผู้รับการตรวจพิสูจน์คืนต่อพนักงานเจ้าหน้าที่

ข้อ 70 เมื่อคณะกรรมการวินิจฉัยว่าผู้รับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด โดยจัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ได้รับหรือควบคุมตัวผู้รับการตรวจพิสูจน์ไว้แล้ว หรือกรณีวินิจฉัยว่าผู้รับการตรวจพิสูจน์ไม่เป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดและพนักงานสอบสวนได้รับ หรือควบคุมตัวผู้รับการตรวจพิสูจน์ไว้แล้วให้คืนหลักประกันแก่ผู้ทำสัญญาประกันไป

ข้อ 71 เมื่อความรับผิดชอบตามสัญญาประกันหมดไปตาม ข้อ 69 ให้คืนหลักประกันแก่ผู้ทำสัญญาประกันไป

ข้อ 72 ในกรณีที่ผิดสัญญาประกัน คณะกรรมการมีอำนาจสั่งบังคับตามสัญญาประกัน โดยคณะกรรมการอาจมอบหมายให้ ภาณุการคณะกรรมการเป็นผู้สั่งบังคับตามสัญญาประกันก็ได้

ข้อ 73 ในกรณีที่คณะกรรมการมีคำสั่งไม่อนุญาตให้ปล่อยชั่วคราวผู้รับการตรวจพิสูจน์ ให้ระบุเหตุผลและแจ้งให้ผู้ร้องขอให้ปล่อยชั่วคราวทราบโดยเร็วและผู้นั้นมีสิทธิอุทธรณ์ คำสั่งดังกล่าวต่อคณะกรรมการหรือคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์ที่คณะกรรมการแต่งตั้งและพิจารณามอบหมาย ภายในสิบสี่วันนับแต่วันที่ได้รับทราบคำสั่งนั้น

ภาคผนวก ง

เอกสารการอนุญาตใช้สถิติผู้เข้ารับการบำบัดยาเสพติด จากกรมคุมประพฤติ
กระทรวงยุติธรรม ปี 2556



188



FACSIMILE

โทรสาร

RESEARCH AND DEVELOPMENT CENTER
 RESEARCH AND DEVELOPMENT INSTITUTE
 DEPARTMENT OF PROBATION
 MINISTRY OF JUSTICE
 The Government Complex
 Rajabun Direkiddhi Bldg. (Bldg. A), 6th Fl.
 120 Chongwattana Road
 Tungsoyong, Lakai
 Bangkok 10210, Thailand
 Tel. & Fax + (662) 1438849

Date

วันที่ 9 ก.ค. 56

To

สืบ น.ส. กานดา วัฒนศิริ

To Fax No

โทรสารภายใน 035-659278

From

จาก ศ.ดร.วิวัฒน์ วัฒนศิริ

Total Page (s) 2 หน้า

จำนวนหน้า (รวมใบนำ)

ศูนย์วิจัยและพัฒนา
 อาคารราชบุรีดิเรกฤทธิ์ (อาคาร A) ชั้น 6
 120 ถนนแจ้งวัฒนะ
 แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่
 กรุงเทพมหานคร 10210
 โทรศัพท์ และ โทรสาร + (662) 143 8849

REMARK Should you receive an error in transmission, please bring it to our attention as soon as possible. Thank you

หมายเหตุ หากผู้รับได้รับโทรสารผิดพลาด กรุณาแจ้งที่ทราบเพื่อจะได้แจ้งให้ทราบอีกครั้ง ขอขอบคุณ

ศูนย์วิจัยและพัฒนา

๔. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบด้วย โปรดลงนามในบันทึกถึงอธิบดี
กรมคุมประพฤติเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตต่อไป

อนันต์
(นายศวินต์ บริบูรณ์ธนวิ)
ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและพัฒนา

รองอธิบดีกรมคุมประพฤติ
วันที่ ๒๖/๑๒/๖๒
รับที่ ๗ ส.ศ. ๒๕๖
เวลา

กรมคุมประพฤติ
วันที่ ๒๖/๑๒/๖๒
รับที่ ๕ ส.ศ. ๒๕๖
เวลา ๑๑.๐๐ น.

ที่ ยธ ๐๓๓๔/ ๓๕๖๓

เรียน อธิบดีกรมคุมประพฤติ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากอนุญาต สถาบันวิจัยและพัฒนาจักได้ประสานข้อมูลกับ
กองแผนงานและสารสนเทศ และศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กรมคุมประพฤติ เพื่อจัดคงสถิติ
ของผู้ได้รับการบำบัดยาเสพติด ตั้งแต่ปี ๒๕๕๐-๒๕๕๕ และสถิติของผู้ได้รับการบำบัดยาเสพติด ตั้งแต่ปี
๒๕๕๐-๒๕๕๕ ให้กับนักศึกษาเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ต่อไป

นางสาววิภา
(นางสาววิภา ศรีพิชญ์)
พนักงานคุมประพฤติชำนาญการพิเศษ ศึกษาราชการแทน
ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา

๖ ส.ศ. ๒๕๖

อนุญาต

[Signature]

สุภาวณณ รอดจันทร์)
รองอธิบดีกรมคุมประพฤติ ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมคุมประพฤติ
๗ ส.ศ. ๒๕๖

"กรมคุมประพฤติ ๒๑ ปี สืบค้นที่ ๒๕๖๓ มุ่งสู่ประชาชนอาเซียน"

ศูนย์วิจัยพัฒนากฎหมาย

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวกรรณิกา สัมพันธ์ฟ่วง
วัน เดือน ปี	7 ธันวาคม 2521
สถานที่เกิด	อำเภอบรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์
ประวัติการศึกษา	ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช 2552
สถานที่ทำงาน	บริษัทฟาร์มสุประดิษฐ์ จำกัด อำเภอแสวงหา จังหวัดอ่างทอง
ตำแหน่ง	เจ้าของธุรกิจ

