

เรื่อง ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

นายทวิศ ศรีเกต
วิทยาการปฏิบัติการ
ผู้เรียบเรียง

๑. บทนำ

ยาเสพติดเป็นปัญหาที่อยู่คู่กับสังคมไทยมายาวนาน แม้ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะออกมาทำหน้าที่ป้องกัน ปรามปราม และบำบัด แต่ก็ยังไม่สามารถที่จะยุติปัญหาตรงนี้ได้ จนกลายเป็นปัญหาของชาติ ส่งผลกระทบต่อความสงบเรียบร้อย ความมั่นคงของชาติ ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม ตลอดจนเยาวชนที่เป็นบุคลากรสำคัญของชาติในอนาคต คนรอบข้าง รวมทั้งผู้ที่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด มีสุขภาพร่างกาย จิตใจเสื่อมโทรมลง เพราะนับวันปัญหาการติดยาเสพติดจะทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้นระบอบไปทั่วทุกพื้นที่ของประเทศ และเป็นปัญหาที่ทุกประเทศทั่วโลกให้ความสนใจ และร่วมมือกันแก้ไขปัญหายาเสพติดร่วมกัน

ปัญหายาเสพติดเป็นสาเหตุหนึ่งที่เกิดปัญหาอื่น ๆ อีกตามมา เช่น ปัญหาครอบครัว ปัญหาอาชญากรรม ส่งผลกระทบต่อชีวิตและทรัพย์สิน และรัฐบาลยังต้องใช้งบประมาณอีกมากมาย ในการแก้ไข ปรามปราม และบำบัด เพราะผู้ติดยาเสพติดจะกลายเป็นบุคคลที่ด้อยคุณภาพ ติดยาเสพติดแล้วไม่ทำงาน ทำให้รัฐบาลสิ้นเปลืองงบประมาณในการบำบัดอย่างมาก และรัฐบาลได้กำหนดแนวทาง เป้าหมายที่จะช่วยการแก้ปัญหายาเสพติดด้วยการดำรงสภาพไม่ให้มีผู้ผลิตและผู้ขาย ตลอดจนให้การช่วยเหลือผู้ที่เลิกยาเสพติดให้กลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุขอย่างเดิม สาเหตุสำคัญต่อผู้ติดยาเสพติด คือการไม่ให้โอกาส และการไม่ยอมรับของคนในสังคม ทำให้ช่องทางการกลับมาเป็นคนดีของสังคมปิดแคบลง การแก้ปัญหายาเสพติดนี้จึงถือเป็นวาระสำคัญของชาติ โดยยึดหลักที่ว่า ผู้ผลิต ผู้ค้า จะต้องมีการปรามปราม และถูกลงโทษด้วยกฎหมายอย่างเคร่งครัด ในขณะที่ผู้เสพก็คือ คนป่วยที่ต้องได้รับการบำบัดเยียวยารักษาที่เหมาะสมให้กลับมาเป็นคนดีของสังคม ตลอดจนบูรณาการแก้ไขปัญหายาเสพติดพร้อมกับเฝ้าระวังไม่ให้ยาเสพติดกลับมาเป็นปัญหาของชาติอย่างยั่งยืน

ปี ๒๕๔๕ รัฐบาลได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดขึ้น เพื่อการปฏิบัติในการฟื้นฟูบำบัดอาการติดยาเสพติดของผู้เสพได้กว้างและครอบคลุม โดยถือว่าผู้เสพตามกฎหมายจะต้องได้รับการฟื้นฟู บำบัด รักษาให้หายขาดจากการติดยาเสพติด โดยหลักการและเหตุผลในการตราพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕ ได้กำหนดไว้ว่า โดยที่ปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษในปัจจุบันมีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ซึ่งโดยหลักการแล้วผู้เสพยาเสพติดมีสภาพเป็นผู้ป่วยอย่างหนึ่ง มีข้ออาชญากรปกติ การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติดจึงสมควรกระทำให้กว้างขวาง และโดยที่ผู้เสพยาเสพติดจำนวนหนึ่งถูกบังคับให้เป็นผู้จำหน่ายยาเสพติด เพื่อแลกกับการได้เสพยาเสพติดไปด้วย จึงมีการขยายขอบเขตของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ครอบคลุมไปถึงผู้เสพและมีไว้ในครอบครอง ผู้เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายและผู้เสพ

และจำหน่ายยาเสพติดจำนวนเล็กน้อยด้วย และได้มีการขยายสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างกว้างขวางมากยิ่งขึ้น

๒. ความหมายของยาเสพติด

ปัจจุบันนี้ ยาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญของประเทศมาช้านาน แต่ไม่ปรากฏหลักฐานว่าเริ่มปรากฏตั้งแต่ครั้งใด และได้วิวัฒนาการและมีความสลับซับซ้อนมากยิ่งขึ้น มีชนิดและประเภทของยามากขึ้น โดยเฉพาะเมทแอมเฟตามีน หรือ ยาบ้า ซึ่งผลิตขึ้นในประเทศ และลักลอบนำเข้ามาจากประเทศเพื่อนบ้าน ในขณะเดียวกันก็มีแนวโน้มผลิตจากนอกประเทศมากขึ้น มีการขยายตัวของเครือข่ายของผู้ค้ายาเสพติดทั้งกลุ่มนักค้าเดิมและนักค้าใหม่ทั่วทุกภูมิภาคของประเทศ (สิ่งพิทักษ์ ๒๕๕๖)

ยาเสพติด ตามนิยามในสิ่งพิทักษ์ ๒๕๕๖ หมายถึง สารใดก็ตามที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ หรือสารที่สังเคราะห์ขึ้น เมื่อนำเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยวิธีรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยวิธีการใด ๆ แล้ว ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้ ยังจะทำให้เกิดการเสพติดในเรื่องของการเข้าสู่ร่างกายซ้ำ ๆ กันด้วยวิธีใด ๆ เป็นระยะเวลาติดต่อกันมานาน จึงทำให้บุคคลนั้นตกอยู่ใต้อำนาจหรือเป็นทาสของสิ่งนั้นทางด้านร่างกายและจิตใจ หากใช้สารนั้นเป็นประจำทุกวัน จะทำให้สุขภาพของผู้เสพเสื่อมโทรมลง

ลักษณะสำคัญของสารเสพติด จะทำให้เกิดอาการต่อผู้เสพดังนี้

๑. เกิดอาการติดยา หรือต้านยา และเมื่อติดแล้วมีความต้องการใช้สารนั้นในปริมาณมากขึ้น

๒. เกิดอาการขาดยา ถอนยา หรืออยากยา เมื่อใช้สารนั้นเท่าเดิม ลดลง หรือหยุดใช้

๓. มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลา

๔. สุขภาพร่างกายทรุดโทรมลง เกิดโทษต่อตนเอง ครอบครัว ผู้อื่น ตลอดจนสังคมและประเทศชาติ

การติดยาทางกาย

เป็นการติดยาเสพติดที่ผู้เสพมีความต้องการเสพอย่างรุนแรง ทั้งทางร่างกายและจิตใจ เมื่อถึงเวลาอยากเสพแล้วไม่ได้เสพ จะเกิดอาการผิดปกติอย่างมาก ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งเรียกว่า "อาการขาดยา" เช่น การติดฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน เมื่อขาดยา จะมีอาการ คลื่นไส้ อาเจียน หาว น้ำมูก น้ำตาไหล นอนไม่หลับ เจ็บปวดทั่วร่างกาย เป็นต้น

การติดยาทางใจ

เป็นการติดยาเสพติดเพราะจิตใจเกิดความต้องการ หรือ เกิดการติดเป็นนิสัย หากไม่ได้เสพร่างกายก็จะไม่เกิดอาการผิดปกติ หรือ ทุรนทุรายแต่อย่างใด จะมีบ้างก็เพียงเกิดอาการ หงุดหงิด หรือกระวนกระวายใจเท่านั้น

๓. ประเภทของยาเสพติด

จำแนกตามการออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท แบ่งเป็น ๔ ประเภท

๑. ประเภทกดประสาท ได้แก่ ผีนมร้อน เฮโรอีน ยานอนหลับ ยาระงับประสาท ยาแก้ปวด ประสาท เครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ บาร์บิทูเรต ทุกชนิด รวมทั้ง สารระเหย เช่น ทินเนอร์ แล็กเกอร์ น้ำมัน เบนซิน กาว เป็นต้น มักพบว่าผู้เสพติดมีร่างกายซูบซีด ผอมเหลือง อ่อนเพลีย ฟุ้งซ่าน อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย

๒. ประเภทกระตุ้นประสาท ได้แก่ ยาบ้า ยาไอซ์ ยาอี กระเทียม โคเคน เครื่องดื่มคาเฟอีน มักพบว่าผู้เสพติดจะมีอาการหงุดหงิด กระวนกระวาย จิตสับสน หวาดระแวง บางครั้งมีอาการคลุ้มคลั่ง หรือทำในสิ่งที่คนปกติไม่กล้าทำ เช่น ทำร้ายตนเอง หรือฆ่าผู้อื่น เป็นต้น

๓. ประเภทหลอนประสาท ได้แก่ แอลเอสดี เห็ดขี้ควาย ดี.เอ็ม.ที. และยาเค เป็นต้น ผู้เสพติดจะมีอาการประสาทหลอน ผีนเพื่อง หูแว่ว ได้ยินเสียงประหลาด หรือเห็นภาพหลอนที่น่าเกลียด น่ากลัว ควบคุมตนเองไม่ได้ ในที่สุดมักป่วยเป็นโรคจิต

๔. ประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน คือทั้งกระตุ้นกดและหลอนประสาทร่วมกัน ผู้เสพติดมักมีอาการหวาดระแวง ความคิดสับสน เห็นภาพลวงตา หูแว่ว ควบคุมตนเองไม่ได้ และป่วยเป็นโรคจิต ได้แก่ กัญชา (อนิวัตต์ ชัยเกิด, ๒๕๕๖)

๔. สาเหตุสำคัญที่ทำให้ติดยาเสพติด

โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มวัยรุ่น คือ

๑. จากการถูกชักชวน การถูกชักชวนนี้อาจจะเกิดจากเพื่อนสนิทที่กำลังติดยาอยู่และอยากจะให้เพื่อนลองบ้าง ปัญหานี้มักจะเกิดกับเด็กที่มีปัญหาทางครอบครัวขาดความอบอุ่น ใจแตก เอาเพื่อนเป็นที่พึ่ง นอกจากนี้ ผู้ที่อยู่ในแหล่งที่มีการซื้อขายยาเสพติด ก็อาจจะได้รับการจูงใจว่าสรรพคุณของยามีข้อดีต่าง ๆ เช่น อาจจะบอกว่า เมื่อเสพแล้วจะทำให้ปลอดโปร่ง เหมาะแก่การเรียน การทำงาน การชกชกดังกล่าว่าอาจจะเกิดขึ้นในขณะที่ผู้ถูกชักจูง กำลังมีเมสสารยาเสพติดที่เข้ามามีผลทำให้เกิดการติดยาได้

๒. จากการอยากทดลอง อยากรู้ อยากเห็น อยากจะรู้รสชาติ อยากสัมผัส โดยคิดว่าคงจะไม่ติดง่าย ๆ แต่เมื่อทดลองเสพเข้าไปแล้วมักจะติด เพราะยาเสพติดในปัจจุบัน เช่น เฮโรอีน จะติดง่ายมาก แม้เสพเพียงครั้งหรือสองครั้งก็จะติดแล้ว

๓. จากการถูกหลอกลวง ยาเสพติดมีรูปแบบต่าง ๆ มากมาย ผู้ถูกหลอกลวงไม่ทราบว่าสิ่งที่ตนได้กินเข้าไปนั้นเป็นยาเสพติดให้โทษร้ายแรง คิดว่าเป็นยาธรรมดาไม่มีพิษร้ายแรงอะไรตามที่ผู้หลอกลวงแนะนำ ผลสุดท้ายกลายเป็นผู้ติดยาเสพติดไป

๔. เหตุทางกาย ความเจ็บป่วยทางกาย เช่น ต้องถูกผ่าตัดหรือเป็นโรคปวดศีรษะ เป็นโรคหืด เป็นโรคประสาท ได้รับความทรมานทางกายมากผู้ป่วยต้องการการบรรเทา พยายามช่วยตัวเองมานานแต่ก็ไม่หาย จึงหันเข้าหายาเสพติดจนติดยาในที่สุด

๕. จากความคึกคะนอง บุคคลประเภทนี้คิดว่าตัวเองเป็นคนเก่งอยากลอง ซึ่งรู้แกล้งว่ายาเสพติดให้โทษเป็นสิ่งไม่ดีแต่ด้วยความที่คึกคะนองเป็นวัยรุ่นไม่เกรงกลัวอะไร ต้องการแสดงความเด่นดังอวดเพื่อนว่าข้านี้คือพระเอก ขาดความยั้งคิดจึงเสพยาเสพติดและติดยาในที่สุด

๖. จากสิ่งแวดล้อม เช่น สถานที่อยู่อาศัยแออัด เป็นแหล่งสลัม หรือเป็นแหล่งที่มีการเสพและค้ายาเสพติด ภาวะทางเศรษฐกิจบีบคั้นจิตใจ เป็นต้น ซึ่งเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลเหนือจิตใจผลักดันให้ผู้ที่อยู่ในสภาพแวดล้อมดังกล่าว บางคนหันมาพึ่งยาเสพติดโดยคิดว่าจะช่วยให้ตนเองหลุดพ้นจากสภาพต่าง ๆ ที่คับข้องใจเหล่านั้นได้

๕. ความหมายของการฟื้นฟูและการบำบัดผู้ติดยาเสพติด

เนื่องจากการใช้มาตรการทางกฎหมายที่มุ่งเน้นแต่การลงโทษแก่ผู้เสพหรือติดยาเสพติดไม่สามารถแก้ไขปัญหาของผู้เสพหรือติดยาเสพติดให้เลิกเสพหรือติดได้อย่างเด็ดขาด ดังนั้น จึงมีมาตรการทางกฎหมายที่เน้นการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดขึ้น เพื่อให้เข้าใจเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและทราบถึงความหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพโดยทั่วไปมี ๒ ความหมาย คือ

ความหมายอย่างกว้าง

๑. การฟื้นฟูสมรรถภาพเกี่ยวกับการรักษาโรคทางการแพทย์โดยตรงเพียงอย่างเดียวที่จะทำให้ผู้ป่วยฟื้นหรือหายจากสภาพการเจ็บป่วยนั้น ๆ ภายหลังการรักษาทางยาแล้ว เช่น การกายภาพบำบัด การฝึกเดิน การออกกำลังกาย การฝึกอวัยวะเทียม เป็นต้น

๒. การฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อปรับสภาพหรือคงสภาพ เพื่อให้สามารถทำประโยชน์หรือคงเป็นประโยชน์ต่อตนเองและสังคมส่วนรวมมากที่สุด ในด้านกายภาพ จิตใจ สังคม งานอาชีพ และฐานะทางเศรษฐกิจเท่าที่ผู้นั้นสามารถเป็นได้

ความหมายอย่างแคบ

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด หมายถึง การรักษาอาการติดยาของผู้ติดยาเสพติดทั้งร่างกายและจิตใจให้เลิกใช้ยาเสพติด

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หมายถึง การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดด้วยการฟื้นฟูร่างกายให้แข็งแรงและฟื้นฟูจิตใจให้เข้มแข็ง ปรับเปลี่ยนความเคยชินในเรื่องการใช้ยาเสพติดให้สามารถเลิกพึ่งยาเสพติด ปรับเปลี่ยนการรับรู้ ปรับเปลี่ยนความคิด ปรับเปลี่ยนทัศนคติและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยใช้โปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสม ทำให้ผู้ติดยาเสพติดมีการรับรู้ มีความคิด มีทัศนคติ มีพฤติกรรมในทางบวกอันเป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม ทำให้ดำรงชีพอยู่ในสังคมได้โดยไม่ใช้ยาเสพติด

การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจึงใช้ควบคู่กันมาโดยตลอด เพราะในการช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดให้เลิกเสพยาเสพติดได้จริง ๆ นั้น ต้องใช้การบำบัดทั้งทางร่างกายและจิตใจ และการฟื้นฟูสมรรถภาพให้พวกเขาสามารถสร้างเกราะป้องกันการหันกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ (สิงห์พิทักษ์ละมุลมอญ, ๒๕๕๖)

การปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติดเสมือนเป็นผู้ป่วยทางกาย การรักษาทางการแพทย์ไม่ได้ผลจึงเปลี่ยนมาใช้ในการลงโทษตามกระบวนการยุติธรรมแทน เมื่อการลงโทษไม่ได้ผลจึงเปลี่ยนมาปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติดอย่างผู้ป่วยทั้งทางกายและจิตใจ โดยเน้นให้ความสำคัญในการรักษาทางจิต เนื่องจากสาเหตุทางด้านจิตใจ ด้านความเจ็บปวด ผิดหวัง หว้าเหว่ และขาดความรัก ความเข้าใจ มักไม่ได้รับความเป็นธรรมจากครอบครัวและสังคม จึงเป็นสาเหตุที่ได้รับความบอบช้ำหรือความทุกข์

เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคคลต้องหันเข้าหายาเสพติด วิธีการรักษาที่ได้ผลจึงจำเป็นต้องมีการรักษาเยียวยาทางจิตใจ ดังนั้น การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทั้งทางร่างกายและจิตใจจำเป็นต้องกระทำไปพร้อม ๆ กัน จึงกลายเป็นที่มาของการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในปัจจุบัน การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดถือเป็นมาตรการทางเลือกอีกทางหนึ่ง โดยเน้นไปที่การแก้ไข ฟื้นฟู รักษาผู้ติดยาเสพติดหรือผู้เสพยาเสพติด ซึ่งอาจมีทั้งระบบการบำบัดรักษาโดยสมัครใจ ระบบการบำบัดรักษาโดยบังคับบำบัด หรือระบบการบำบัดรักษาโดยต้องโทษ ทั้งนี้ วิธีการจัดการหรือมาตรการของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ไม่ว่าจะเป็นระบบใดก็ตาม ย่อมแตกต่างกันไปจากการลงโทษในลักษณะเพื่อเป็นการแก้แค้นหรือในลักษณะเพื่อป้องกันอาชญากรรมในสังคมอย่างสิ้นเชิง (สิงห์พิทักษ์ ละมุลมอญ, ๒๕๕๖)

๖. พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจถือได้ว่าเป็นวิธีการบังคับรักษาเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายที่จะแยกผู้เสพยาออกจากผู้ค้ายาเสพติด ซึ่งจะทำให้บุคคลเหล่านั้นกลายเป็นแนวร่วมของภาครัฐแล้วกลับเป็นคนดีสู่สังคม และจะส่งผลให้คดียาเสพติดที่จะต้องเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมอย่างเต็มรูปแบบลดปริมาณลงบางส่วน โดยคดีเหล่านั้นจะผันตัวเองเข้าสู่กระบวนการทางเลือกใหม่ตามผลของกฎหมาย

บุคคลผู้ที่จะเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องเป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติตามที่พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕ กำหนดไว้ และเมื่อเข้าสู่กระบวนการดังกล่าวแล้วการดำเนินการต่าง ๆ ย่อมเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนดไว้เป็นการเฉพาะ โดยเจตนารมณ์ของกฎหมายไม่ต้องการที่จะลงโทษผู้กระทำความผิดจึงถือว่าผู้ที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นผู้ป่วย ซึ่งผู้ที่จะเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕ ต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

๑. ผู้เสพยาเสพติด
๒. ผู้เสพและมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติด
๓. ผู้เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายยาเสพติด
๔. ผู้เสพและจำหน่ายยาเสพติด

โดยบุคคลเหล่านี้จะต้องไม่ปรากฏว่าเป็นต้องหาหรืออยู่ในระหว่างเป็นผู้ถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่น ซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล มิฉะนั้น จะไม่สามารถเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้

ตัวอย่างเช่น กรณีการเสพยาบ้าขณะขับขีรถจักรยานยนต์หรือรถยนต์ ซึ่งนอกจากจะมีความผิดฐานเสพยาเสพติดตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ แล้ว ยังมีความผิดตามพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. ๒๕๒๒ ด้วย ดังนั้น เมื่อผู้เสพยาบ้าขับขีรถจักรยานยนต์หรือรถยนต์ การกระทำของผู้นั้นเป็นกรรมเดียวผิดต่อกฎหมายหลายบท ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๙๐ ศาลต้องลงโทษฐานเป็นผู้ขับขีรถเสพยาเสพติดให้โทษ อันเป็นบทที่มีโทษหนักที่สุดตามพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. ๒๕๒๒ (สิงห์พิทักษ์ ละมุลมอญ, ๒๕๕๖)

๗. กระบวนการในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕

กระบวนการในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕ ได้แก่ การดำเนินงานตั้งแต่ขั้นตอน การสอบสวน การตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด การชะลอการฟ้องและการดำเนินคดี และการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และการอุทธรณ์ โดยมีรายละเอียดแต่ละขั้นตอน ดังนี้

๗.๑ การสอบสวน

เมื่อผู้ต้องหาถูกจับกุมในข้อหา “เสพยาเสพติด” “เสพและมีไว้ในครอบครอง” “เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย” หรือ “เสพและจำหน่ายยาเสพติด” ซึ่งตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำหนดลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณของยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้กำหนดลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณของยาเสพติดไว้ว่า สำหรับความผิดฐานเสพยาเสพติดตามมาตรา ๑๙ วรรคหนึ่ง ที่เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ มี ๖ ชนิด ได้แก่

- เฮโรอีน น้ำหนักสุทธิไม่เกินหนึ่งร้อยมิลลิกรัม
- เมทแอมเฟตามีน ปริมาณไม่เกินห้าหน่วยการใช้หรือมีน้ำหนักสุทธิไม่เกินห้าร้อยมิลลิกรัม
- แอมเฟตามีน ปริมาณไม่เกินห้าหน่วยการใช้หรือมีน้ำหนักสุทธิไม่เกินห้าร้อยมิลลิกรัม
- ๓, ๔-เมทิลลีนไดออกซีเมทแอมเฟตามีน มีปริมาณไม่เกินห้าหน่วยการใช้หรือมีน้ำหนักสุทธิไม่เกินหนึ่งพันสองร้อยห้าสิบบิลลิกรัม
- เมทิลลีนไดออกซีแอมเฟตามีน ปริมาณไม่เกินห้าหน่วยการใช้หรือมีน้ำหนักสุทธิไม่เกินหนึ่งพันสองร้อยห้าสิบบิลลิกรัม
- เอ็น เอทิล เอ็มดีเอ หรือเอ็มดีอี ปริมาณไม่เกินห้าหน่วยการใช้หรือมีน้ำหนักสุทธิไม่เกินหนึ่งพันสองร้อยห้าสิบบิลลิกรัม

ส่วนที่เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๒ ได้แก่

- โคคาอีน น้ำหนักสุทธิไม่เกินสองร้อยมิลลิกรัม
- ผีน น้ำหนักสุทธิไม่เกินห้าพันมิลลิกรัม

และที่เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ได้แก่

- กัญชา น้ำหนักสุทธิไม่เกินห้าพันมิลลิกรัม (กฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำหนดลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณของยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๖)

เหล่านี้พนักงานสอบสวนมีหน้าที่ต้องนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายใน ๔๘ ชั่วโมง ตามมาตรา ๑๙ หรือภายใน ๒๔ ชั่วโมงถ้าผู้ต้องหาไม่อายุไม่ถึง ๑๘ ปีบริบูรณ์ ตามมาตรา ๑๙ วรรคหนึ่ง นับตั้งแต่วันที่ผู้ต้องหามาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน โดยขั้นตอนนี้พนักงานสอบสวนจะต้องทำคำร้อง (แบบ พ.๑) เพื่อขอให้ศาลพิจารณาส่งตัวผู้ต้องหาไปยังสถานที่ควบคุมเพื่อตรวจพิสูจน์ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือเพื่อการตรวจพิสูจน์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งระหว่างการตรวจพิสูจน์และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พนักงานสอบสวนยังสามารถดำเนินกระบวนการสอบสวนต่อไป โดยไม่ต้องคำนึงถึงกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้แล้วเสร็จภายใน ๖๐ วัน และเมื่อสอบสวนเสร็จแล้วก็จะสรุปสำนวนการสอบสวนส่งให้พนักงานอัยการ โดยไม่ต้องส่ง

ตัวผู้ต้องหา แต่ต้องแจ้งให้พนักงานอัยการทราบถึงสถานที่ซึ่งผู้ต้องหาถูกควบคุมตัวอยู่ ว่าอยู่ที่สถานที่
เพื่อการตรวจพิสูจน์หรือศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

เมื่อศาลรับคำร้องจากพนักงานสอบสวนแล้วมีคำสั่งให้ดำเนินคดีต่อไป ตามประมวลกฎหมาย
วิธีพิจารณาความอาญา พนักงานสอบสวนต้องรับตัวผู้ต้องหากลับไปดำเนินคดีตามคำสั่งศาล

หากศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปทำการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดให้
พนักงานสอบสวนดำเนินการส่งตัวผู้ต้องหาพร้อมเอกสารคำร้อง และคำสั่งศาลไปยังศูนย์ฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการควบคุมและสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ที่อยู่ในเขต
พื้นที่รับผิดชอบโดยเร็ว โดยพนักงานสอบสวนไม่ต้องฝากขังอีก

หากภายหลังศาลมีคำสั่งตามมาตรา ๑๙ แล้วปรากฏข้อเท็จจริงว่า ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์
หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ต้องหาหรือผู้อยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่น
ซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำพิพากษาให้จำคุก ให้ศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวผู้นั้นไปยังพนักงาน
สอบสวนเพื่อดำเนินคดี ตามมาตรา ๒๔

หากพนักงานสอบสวนไม่นำตัวผู้ต้องหามาส่งศาล ตามมาตรา ๑๙ แต่ยื่นคำร้องต่อศาลขอให้
ส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์ว่าเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด ศาลจะมีคำสั่งว่า “ยกคำร้อง”

ดังนั้น คำร้องของพนักงานสอบสวนจึงต้องมีการบรรยายถึงองค์ประกอบครบถ้วนตามมาตรา ๑๙
และไม่ปรากฏข้อเท็จจริงเป็นอย่างอื่นที่ผิดเงื่อนไขในการส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์ เช่นนี้ ศาลจึงจะมี
คำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์ โดยอาจมีคำสั่งว่า “พิเคราะห์แล้ว อนุญาตให้ส่งตัวผู้ต้องหา
ไปควบคุมเพื่อการตรวจพิสูจน์ที่...แจ้งคำสั่งให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด”

อนึ่ง ศาลมีหน้าที่เพียงพิจารณาส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์ แต่การวินิจฉัยว่าผู้ต้องหาเป็น
ผู้เสพหรือติดยาเสพติดและควรเข้ารับการฟื้นฟูหรือไม่ เป็นหน้าที่ของคณะอนุกรรมการฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามมาตรา ๒๒

กรณีคำร้องขอฝากขังของพนักงานสอบสวน เป็นเรื่องที่ต้องส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์
ศาลจะเรียกพนักงานสอบสวนมาสอบ หากพนักงานสอบสวนยืนยันที่จะขอให้มีการส่งตัวผู้ต้องหา
ฝากขัง กรณีเช่นนี้ศาลจะมีคำสั่ง “ยกคำร้อง”

สำหรับกรณีที่ถึงแม้ว่าผู้ต้องหาจะได้รับการประกันตัวก็มีสาเหตุที่พนักงานสอบสวนหรือ
ผู้ต้องหาจะยกขึ้นเป็นข้อโต้แย้งเพื่อปฏิเสธการที่จะไม่ต้องเข้าไปสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา
เสพติด

ส่วนกรณีที่ผู้ต้องหาถูกควบคุมตัวในระหว่างการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟู และต่อมาถูกส่งตัว
กลับไปเพื่อดำเนินคดีตามมาตรา ๒๐ วรรคหนึ่ง มาตรา ๒๒ วรรคสองและวรรคสาม และมาตรา ๓๓
วรรคสอง หากจำต้องขอผิดฟ้อง/ฝากขังอีกต่อไป ก็จะต้องคำนวณระยะเวลา นับแต่วันที่ศาลส่งตัว
ผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์ จนถึงวันที่ผู้ต้องหาต้องถูกส่งตัวกลับไปดำเนินคดีกับระยะเวลาผิดฟ้อง/ฝากขังนั้น
หากยังไม่เกินระยะเวลาที่จะผิดฟ้อง/ฝากขังได้ตามกฎหมาย ก็สามารถขอผิดฟ้อง/ฝากขัง ต่อไปได้
เท่าที่ระยะเวลาคงมีเหลืออยู่ แต่ถ้าเกินระยะเวลานั้นแล้วก็จะขอผิดฟ้อง/ฝากขังต่อไปอีกไม่ได้ ดังนั้น
พนักงานอัยการจึงต้องยื่นคำฟ้องผู้ต้องหาต่อศาลโดยทันที เพราะการควบคุมตัวผู้ต้องหาในชั้น
สอบสวนเช่นว่ามานี้ก็เพื่อประโยชน์ในการสอบสวน อีกทั้งมาตรา ๑๙ วรรคสี่ “การสอบสวนยังต้อง
ดำเนินต่อไปแม้ในระหว่างที่ผู้ต้องหาถูกส่งตัวไปตรวจพิสูจน์” ทั้งนี้ ถึงแม้ว่าจะเป็นคดีที่อยู่ในอำนาจ

ของศาลแขวงก็ตามซึ่งพนักงานอัยการสามารถฟ้องผู้ต้องหาตกเป็นจำเลยได้โดยไม่ต้องได้รับอนุญาตจากอัยการสูงสุด

๗.๒ การตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด

เมื่อพนักงานสอบสวน ส่งตัวผู้ต้องหาเพื่อตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดตามคำสั่งศาล กระบวนการนี้จะมีคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ควบคุมการดำเนินการให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึก ประวัติ พฤติกรรมในการกระทำความผิด ตลอดจนสภาพแวดล้อมทั้งปวงของผู้ต้องหา โดยต้องทำให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ วันนับตั้งแต่วันที่รับตัวไว้ในสถานที่ตรวจพิสูจน์ เว้นแต่มีเหตุจำเป็นคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด อาจสั่งให้ขยายเวลาตรวจพิสูจน์ออกไปได้อีกไม่เกิน ๓๐ วัน โดยระหว่างนั้นผู้ต้องหาจะถูกควบคุมตัวไว้ในสถานที่ควบคุมเพื่อการตรวจพิสูจน์ ซึ่งตั้งอยู่ในเรือนจำของกรมราชทัณฑ์หรือสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

หากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พิจารณาผลการตรวจพิสูจน์วินิจฉัยว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดก็จะจัดทำแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งจะมีการกำหนดสถานที่และวิธีการสำหรับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้เหมาะสมกับสภาพของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยคำนึงถึงอายุ เพศ ประวัติ และพฤติกรรมในการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ตลอดจนสภาพแวดล้อมของผู้นั้นประกอบด้วย พร้อมกับแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานอัยการทราบและมีหนังสือแจ้งพนักงานสอบสวนทราบเพื่อนำเข้าร่วมสำนวนไว้และหากผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าผู้ต้องหาไม่เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องส่งตัวผู้ต้องหาคืน โดยรายงานให้พนักงานอัยการและพนักงานสอบสวนทราบ ซึ่งพนักงานสอบสวนจะต้องไปรับตัวผู้ต้องหา แล้วนำไปฝากขังหรือส่งสถานพินิจฯ แล้วแต่กรณีเพื่อดำเนินคดีอาญาต่อไป

กรณีที่ผู้ต้องหาคนใดเสพยาเสพติด ก่อน ขณะ หรือภายหลังที่ถูกจับกุมเพื่อให้ตนเองได้รับการส่งตัวไปฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และไม่ต้องถูกดำเนินคดีในข้อหาเสพยาเสพติด เสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด ผู้นั้นไม่มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จะมีหนังสือแจ้งให้พนักงานอัยการและพนักงานสอบสวนทราบ เพื่อให้พนักงานสอบสวนรับตัวผู้นั้นไปดำเนินคดีตามกฎหมาย ตามมาตรา ๒๐

๗.๓ การชะลอการฟ้องและการดำเนินคดี

พนักงานอัยการมีแนวทางปฏิบัติตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕ ดังนี้

การรับสำนวน พนักงานอัยการจะรับสำนวนไว้ดำเนินการ โดยพนักงานสอบสวนไม่ต้องส่งตัวผู้ต้องหาพร้อมสำนวน เว้นแต่ผู้ต้องหาไม่ได้ถูกควบคุมตัวอยู่ ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่ควบคุมแห่งใด

สำนวนที่พนักงานอัยการรับไว้ดังกล่าวจะถูกนำลงสารบบ ส. ๑ (พ) ไว้เป็นการเฉพาะประทับตราบนปกสำนวนว่า “คดีฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด” ซึ่งแม้จะมีการจ่ายสำนวนแล้วหากยังไม่ได้รับผลการวินิจฉัยจากคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พนักงานอัยการเจ้าของสำนวนก็ยังคงต้องรอผลการตรวจพิสูจน์ก่อนจึงจะดำเนินการต่อไปได้

กรณีที่พนักงานอัยการได้รับแจ้งจาก คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด และมีการจัดแผนฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประกอบกับพนักงานอัยการเห็นว่าผู้ต้องหาเป็นผู้มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เช่นนี้ พนักงานอัยการจึงดำเนินการชะลอการฟ้องไว้ โดยสั่งว่า “ชะลอการฟ้องไว้ก่อนจนกว่าจะได้รับแจ้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด” และไม่ต้องมีคำสั่งฟ้องผู้ต้องหา ก่อน ซึ่งหากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่เป็นที่พอใจ พนักงานอัยการสามารถพิจารณาสั่งฟ้องและส่งตัวผู้ต้องหาดำเนินคดีต่อไปได้ แต่หากปรากฏว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้ต้องหาได้ผลเป็นที่พอใจ เมื่อพนักงานอัยการได้รับแจ้งจากคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยที่ผู้ต้องหานั้นก็จะพ้นจากความผิดและยุติการดำเนินคดี ซึ่งพนักงานอัยการก็จะมีคำสั่งว่า “ยุติการดำเนินคดีเพราะกฎหมายถือว่าผู้ต้องหาพ้นจากความผิด แจ้งผลการดำเนินคดีให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบ”

แต่ถึงแม้ว่าคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด แต่หากพนักงานอัยการเห็นว่าผู้ต้องหานั้นไม่มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายนี้ พนักงานอัยการยังสามารถสั่งฟ้องและดำเนินคดีกับผู้ต้องหาต่อไป และต้องแจ้งผลให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบ

ส่วนกรณีที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด วินิจฉัยผลการตรวจพิสูจน์และไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด พนักงานอัยการสามารถสั่งฟ้อง และดำเนินคดีกับผู้ต้องหาต่อไป โดยประสานงานกับพนักงานสอบสวน เพื่อขอให้พนักงานสอบสวนไปปรับตัวผู้ต้องหามาดำเนินคดีต่อไป

สำนวนคดีที่พนักงานอัยการมีคำสั่ง “ชะลอการฟ้อง” นั้นให้ถือว่าเป็นสำนวนที่สั่งคดีเสร็จแล้ว โดยต้องทำตามแบบที่อัยการสูงสุดกำหนด แต่หากภายหลังได้รับแจ้งจากคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่า ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้ต้องหายังไม่เป็นที่พอใจ พนักงานอัยการก็จะโอนสำนวนไปลงสารบบ (ส.๑) ซึ่งถ้าหากพนักงานอัยการสั่งคดียังไม่เสร็จ ก็จะรายงานเป็นสำนวนค้าง ตามระเบียบกรมอัยการว่าด้วยการดำเนินคดีอาญาของพนักงานอัยการ พ.ศ. ๒๕๒๘ ข้อ ๑๔

๗.๔ การดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด และจัดทำแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้แก่ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ ซึ่งผู้นั้นต้องเข้ารับการฟื้นฟูตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เป็นเวลาไม่เกิน ๖ เดือน ตามมาตรา ๒๕ นับตั้งแต่วันที่ถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสามารถขยายเวลาการฟื้นฟูฯ ออกไปอีกได้ครั้งละไม่เกิน ๖ เดือน แต่รวมแล้วต้องไม่เกิน ๓ ปี ตามมาตรา ๒๕ วรรคสี่

สำหรับรูปแบบในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มีสองรูปแบบ คือ

- แบบควบคุมตัวชนิดเข้มงวดกับไม่เข้มงวด
- แบบไม่ควบคุมตัวชนิดผู้ติดยาเสพติดกับผู้เสพ

๗.๕ การอุทธรณ์

กรณีที่เกิดการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่เป็นที่น่าพอใจ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสามารถขยายระยะเวลาการฟื้นฟูฯ ได้ โดยผู้ต้องหาที่มีสิทธิอุทธรณ์คำสั่งขยายระยะเวลาการฟื้นฟูฯ ดังกล่าว ต่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดพิจารณาอุทธรณ์ภายใน ๑๔ วัน นับแต่วันที่ได้รับทราบคำวินิจฉัย

กรณีที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด วินิจฉัยว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดหรือกรณีที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่อนุญาตให้ปล่อยชั่วคราว ผู้ต้องหาที่มีสิทธิอุทธรณ์คำวินิจฉัยต่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดพิจารณาอุทธรณ์ภายใน ๑๔ วัน นับแต่วันที่ได้รับทราบคำวินิจฉัย

ทั้งนี้ การอุทธรณ์คำวินิจฉัย หรือคำสั่งของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ดังกล่าวข้างต้น ย่อมไม่เป็นเหตุให้ทุเลาการปฏิบัติตามคำวินิจฉัยของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (นายปกรณ์ ไม่ปรากฏนามสกุล, ๒๕๕๔)

๘. แนวทางกระบวนการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

แนวทางกระบวนการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หมายถึง การดำเนินงานเพื่อแก้ไขสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้เลิกจากการเสพและสามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ

ระบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด แบ่งเป็น ๓ ระบบ ดังนี้

๑. ระบบสมัครใจ หมายถึง การที่ผู้ติดยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่าง ๆ ซึ่งดำเนินการรักษาทั้งระบบแพทย์แผนปัจจุบันและแผนโบราณ

๒. ระบบต้องโทษ หมายถึง การที่ผู้ติดยาเสพติดกระทำความผิดและถูกคุมขังต้องเข้ารับการบำบัดรักษาภายใต้กฎข้อบังคับของกฎหมาย เช่น ทัณฑสถานบำบัดพิเศษต่างๆ ของกรมราชทัณฑ์ กระทรวงมหาดไทย กรมคุมประพฤติและสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนสังกัดศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง กระทรวงยุติธรรม

๓. ระบบบังคับบำบัด หมายถึง การใช้กฎหมายบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพตั้งขึ้นหรือตามหน่วยงานพหุภาคีได้จัดให้มีขึ้นตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.๒๕๕๕

ขั้นตอนการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด แบ่งเป็น ๔ ขั้นตอนคือ

๑. ขั้นเตรียมการ (Pre-Admission) ความหมาย เป็นการศึกษาประวัติข้อมูลและภูมิหลังผู้ติดยาเสพติด ทั้งจากผู้ขอรับการรักษาและครอบครัว เพื่อซักจงให้คำแนะนำ และกระตุ้นให้ผู้ติดยาเสพติด มีความตั้งใจในการรักษา จะมีการดำเนินการ การสัมภาษณ์ การลงทะเบียนและวิธีการทางการแพทย์ ได้แก่ การตรวจร่างกาย เอกซเรย์ ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ ชั่งน้ำหนัก

๒. ขั้นถอนพิษยา (Detoxification) ความหมาย การบำบัดอาการทางกาย ที่เกิดจากการใช้ยาเสพติดการดำเนินการ การให้ยาชนิดอื่นทดแทน เช่น เมธาโดน ยาสมุนไพรหรือให้เลิกเสพทันทีที่เรียกว่า หักดิบ แบ่งเป็นการถอนพิษแบบผู้ป่วยนอก คือ ไม่ต้องค้างคืนในสถานพยาบาลแต่ต้องรับประทานยาตามเวลาที่กำหนด และแบบผู้ป่วยใน คือ การค้างคืนในสถานพยาบาล ซึ่งนอกจากจะถอนพิษยาแล้ว ยังมีการรักษาในสถานพยาบาล แต่ต้องรับประทานยาตามเวลาที่กำหนด และแบบผู้ป่วยใน คือ การค้างคืนในสถานพยาบาล ซึ่งนอกจากจะถอนพิษยาแล้ว ยังมีการรักษาโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ รวมทั้งการให้ความรู้ด้วย เช่น การดูแลสุขภาพ การป้องกันโรค เป็นต้น

๓. ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation) ความหมาย เป็นการปรับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้เลิกยาให้มีความเข้มแข็ง ปรับเปลี่ยนบุคลิกภาพและพฤติกรรม ให้สามารถกลับคืนสู่สังคมได้อย่างปกติ จะมีการดำเนินการใช้กิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การให้คำแนะนำปรึกษา ทั้งเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่ม การอบรมธรรมะ การสันทนาการ การฝึกอาชีพ เป็นต้น

นอกจากนี้ ยังมีรูปแบบอื่น ๆ เช่น การฟื้นฟูสมรรถภาพแบบ “ชุมชนบำบัด” ซึ่งเป็นการสร้างชุมชนหรือสังคมจำลองให้ผู้เลิกยาเสพติดยาอยู่ร่วมกัน เพื่อให้การช่วยเหลือกันเลียนแบบแปลงพฤติกรรม ฝึกความรับผิดชอบการรู้จักตนเอง และแก้ไขปัญหาย่างเหมาะสม เพื่อกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ และการฟื้นฟูจิตใจ โดยใช้หลักศาสนา ได้แก่ การนำผู้เลิกยาเสพติดยาเข้ารับการอุปสมบท การศึกษาหลักธรรมทางศาสนา เป็นต้น

๔. ขั้นการติดตามดูแล (After-Care) คือกรณีที่เป็นการติดตามดูแลผู้เลิกยาเสพติดยาที่ผ่านการบำบัดรักษา ทั้ง ๓ ขั้นตอนเพื่อให้คำแนะนำปรึกษา ให้กำลังใจ ทั้งนี้ เพื่อมิให้หวนกลับไปเสพยาซ้ำอีก จะมีการดำเนินการเยี่ยมเยียน โทรศัพท์ ใช้แบบสอบถาม และการตรวจปัสสาวะหาสารเสพติดยา (นายปรกรณ์ ไม่ปรากฏนามสกุล, ๒๕๕๔)

๙. แนวทางการบำบัดรักษาแบบชุมชนบำบัด

แนวทางการบำบัดรักษาแบบชุมชนบำบัด ประเทศไทยได้นำการรักษาแบบชุมชนบำบัด (Therapeutic Community หรือ T.C.) มาใช้เป็นเวลากว่า ๒๐ ปี ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งของการบำบัดรักษาที่สำคัญในขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ทำให้ผู้ติดยาเสพติดยาหรือสมาชิกได้ฝึกพัฒนาตนเอง โดยการสร้างครอบครัวจำลองขนาดใหญ่ให้ผู้ติดยาเสพติดยาได้มีโอกาส ปรับปรุง เปลี่ยนแปลง และฝึกฝนตนเองในชุมชนเล็ก ๆ เป็นสถานที่ที่มีความปลอดภัย ปลอดภัยจากยาเสพติดยาและมีสิ่งแวดล้อมที่ทำให้เกิดความอบอุ่นที่ดี ทำให้การฟื้นฟูสมรรถภาพชีวิตที่สมบูรณ์ทั้งสภาพร่างกายและจิตใจสามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข การอยู่ร่วมกันเป็นจำนวนมากเหมือนเป็นสมาชิกในครอบครัวเดียวกัน จำเป็นต้องมีกฎเกณฑ์ อุดมการณ์และปรัชญากำกับ เพื่อให้การอยู่ร่วมกันดำเนินไปด้วยดีปราศจากอุปสรรค

ชุมชนบำบัดจะเน้นการแก้ปัญหาทางจิตใจเป็นสำคัญ ด้วยหลักการ ๓ ประการ คือ

๑. การเลียนแบบพฤติกรรมที่ดี ด้วยความเชื่อที่ว่าทุกคนสามารถเปลี่ยนแปลงตนให้เป็นไปได้ในทางที่ดีเมื่อได้มีการเห็นว่าผู้ที่อยู่ในสภาพเดียวกันและเคยติดยาเสพติดมาก่อนสามารถทำได้ก็จะเป็นแรงบันดาลใจให้มีความเข้มแข็งและก้าวสู่การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเช่นกัน

๒. การอยู่ร่วมกันเสมือนเป็นครอบครัวเดียวกัน อันจะสร้างความรัก ความผูกพัน ความห่วงใย ให้เกิดขึ้น นำไปสู่การรักตนเองและรักผู้อื่น

๓. การใช้อิทธิพลกลุ่ม เพื่อเป็นแรงเสริมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เป็นไปในทางที่เหมาะสมโดยกลุ่มเพื่อนจะเป็นผู้สร้างความเปลี่ยนแปลง เช่น การเข้ากลุ่มบำบัด กลุ่มปรับความเข้าใจ กลุ่มประชุมเช้า เป็นต้น

ชุมชนบำบัดยังได้กำหนดให้มีกฎที่สำคัญ ๓ ข้อ ซึ่งถือเป็นกฎต้องห้าม (Taboo) ของศูนย์ ได้แก่

๑. ไม่มียาเสพติด (No drugs) ในที่นี้รวมถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วย เนื่องจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประตูด่านแรก (Gateway Drug) ที่ทำให้ผู้เสพติด และเป็นหนทางนำไปสู่การใช้ยาเสพติดประเภทอื่นได้โดยง่าย โดยเฉพาะกับผู้ที่มีการใช้ยาเสพติดมาก่อน

๒. ไม่ก่อเรื่องทะเลาะวิวาท (No Violence) ซึ่งรวมทั้งการข่มขู่ หรือการกระทำอื่นๆ ที่อาจก่อให้เกิดการทะเลาะวิวาทได้ เนื่องจากบุคคลจะเกิดการเรียนรู้และกล้าแสดงพฤติกรรมใหม่ๆ ได้ เมื่ออยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ตัวอย่างเช่น หากเราสอนให้บุคคลมีความซื่อสัตย์ แต่มีบุคคลหนึ่งข่มขู่ว่าจะกระทำการรุนแรงถ้าพูดความจริง สมาชิกก็จะไม่กล้าพูดความจริง เป็นต้น

๓. ไม่มีเพศสัมพันธ์ (No Sex) ทั้งนี้หมายถึงการมีความรู้สึกรักชอบฉันท์คู่สาวด้วย ไม่ว่าจะเป็นเพศเดียวกัน หรือต่างเพศ เนื่องจากเมื่อคนมีความรักชอบแล้ว จะไม่สนใจที่จะเรียนรู้ในสิ่งใหม่ ไม่สนใจเรื่องของตนเอง แต่จะให้ความสนใจฝ่ายตรงข้าม และขาดการเรียนรู้ตนเอง

นอกจากกฎต้องห้าม ๓ ข้อ ที่สำคัญแล้วสมาชิกจะต้องยึดในปทัสถานหรืออุดมการณ์อันได้แก่ ความซื่อสัตย์ ความรับผิดชอบ มีความรักความห่วงใย การทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดี การทำงานคือชีวิต ปฏิบัติต่อผู้อื่นอย่างไรก็ได้ผลตอบแทนเช่นนั้น จงเข้าใจผู้อื่นดีกว่าให้ผู้อื่นเข้าใจเราเป็นผู้ให้ดีกว่าเป็นผู้รับ เป็นต้น

ในการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยวิธีการชุมชนบำบัดนี้ จะใช้งานเป็นกลไกในการเรียนรู้สังคม เพื่อสร้างพฤติกรรมใหม่ที่ดีและสร้างความรับผิดชอบ โดยจัดระบบสายการบังคับบัญชาเพื่อเป็นตัวชี้วัดความก้าวหน้าหรือความถดถอยในการเรียนรู้ของบุคคล เมื่อบุคคลเข้ามาเป็นสมาชิกใหม่ในชุมชนทุกคนจะต้องมีงาน มีหน้าที่ความรับผิดชอบ ทุกคนเริ่มตั้งแต่งานง่าย ๆ ไม่ซับซ้อน เมื่อสามารถทำได้ดีอย่างสม่ำเสมอจึงจะสามารถเลื่อนลำดับขึ้นไปสู่งานที่มีความยากและซับซ้อนมากขึ้น ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ใช้การทำงานเป็นกลไกในการขับเคลื่อนนี้ จะใช้การให้รางวัลและการลงโทษ เป็นเครื่องมือที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เครื่องมือที่ใช้ในการลงโทษก็จะมีระดับความรุนแรงต่างๆ จากน้อยไปหามาก ได้แก่ การสอน การเตือน การคาดโทษ การเรียนรู้ประสบการณ์ การนั่งเก้าอี้ใช้ความคิด การห้ามการเนรเทศ การลงโทษจะเป็นการหยุดพฤติกรรมไม่พึงประสงค์เพียงชั่วคราว การที่จะให้บุคคลมีพฤติกรรมที่ถูกต้องอย่างถาวรนั้น การให้รางวัลจะเป็นแรงกระตุ้นในทางบวกมากกว่าวิธีการให้

รางวัลนั้น ไม่จำเป็นต้องเป็นวัตถุประสงค์ของ แต่อาจเป็นคำชมเชย การเลื่อนตำแหน่ง การอนุญาตให้โทรศัพท์ หรือกลับไปเยี่ยมบ้านก็ได้ โดยเฉพาะการชมเชยนั้นถ้าเป็นการชมต่อหน้าคนกลุ่มใหญ่แล้ว จะทำให้บุคคลเกิดความภาคภูมิใจ และไม่กล้าที่จะทำผิดเพราะกลัวว่าผู้อื่นจะตำหนิได้ในตอนต้นเมื่อบุคคลทำความดีใหม่ ๆ ควรจะต้องมีการให้รางวัลทุกครั้ง เมื่อผ่านไปถึงระดับหนึ่งที่บุคคลเกิดความภาคภูมิใจในตนเองแล้ว การได้รับรางวัลจากภายนอกหรือไม่ก็จะมีผลต่อบุคคลมากนัก เนื่องความบุคคลจะเกิดความภาคภูมิใจและพึงพอใจในการทำความดีของตนเอง ในแต่ละวันสมาชิกจะต้องปฏิบัติตามตารางประจำวันของศูนย์ ซึ่งออกแบบให้สมาชิกได้มีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงใน ๔ ด้าน คือ ด้านพฤติกรรม ด้านอารมณ์และจิตใจ ด้านสติปัญญาและคุณธรรม กับด้านทัศนคติ หรือทักษะในการทำงาน และทักษะในการดำรงชีวิต โดยจะใช้กระบวนการกลุ่มต่าง ๆ เช่น กลุ่มประชุมเช้า กลุ่มสัมมนา กลุ่มปรับความเข้าใจ ฯลฯ เป็นเครื่องมือในการปรับเปลี่ยน

ขั้นตอนการดำเนินงานชุมชนบำบัด สามารถแบ่งออกได้เป็น ๓ ระยะ คือ

๑. ระยะจูงใจ (Induction Stage) ใช้เวลาไม่เกิน ๓๐ วัน ในระยะนี้จะเป็นการเตรียมความพร้อมให้กับสมาชิกที่ต้องการเข้ารับการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้สามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ โดยเจ้าหน้าที่จะให้การปฐมนิเทศเกี่ยวกับการเป็นสมาชิกของศูนย์ กฎระเบียบต่างๆ นอกจากนี้ยังมีการเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านครอบครัว

๒. ระยะบำบัดรักษา (Core Treatment) ใช้เวลาประมาณ ๑๒ - ๑๘ เดือน ระยะนี้มีความสำคัญมาก เป็นระยะที่ผู้ป่วยจะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพให้มีความสมบูรณ์ทั้งสภาพร่างกายและจิตใจ ตลอดจนความพร้อมที่จะออกไปประกอบอาชีพ หรือใช้ชีวิตเข้ากับสังคมภายนอก โดยพัฒนาสมาชิกให้มีการเปลี่ยนแปลงใน ๔ ด้าน ดังที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว ในระยะนี้จะมีการใช้กฎระเบียบและตารางกิจวัตรประจำวันควบคุมอย่างรัดกุมเคร่งครัด สมาชิกจะต้องทำตัวเป็นผู้ที่มีความสำรวมทั้งกาย วาจา ใจ เป็นสังคมในอุดมคติที่สมาชิกทุกๆ คนต้องประพฤติดี ทำดีแต่เพียงอย่างเดียว ไม่อนุญาตให้ความผิดความ บกพร่องแม้เพียงน้อยนิดเกิดขึ้น หากมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์จะมีการลงโทษ โดยในศูนย์จะเรียกว่า “การเรียนรู้ประสบการณ์” เนื่องจากการลงโทษที่เกิดขึ้น มีวัตถุประสงค์ที่ต้องการให้สมาชิกได้เรียนรู้ความผิด และหาทางแก้ไขให้ถูกต้องเหมาะสมมากกว่าที่ต้องการลงโทษ เพื่อให้เกิดความเจ็บทางด้านจิตใจเท่านั้น

๓. ระยะกลับสู่สังคม (Re-entry) ใช้เวลา ๓ - ๕ ปี ระยะนี้เป็นระยะที่เปิดโอกาสให้สมาชิกได้ทดลองกลับไปใช้ชีวิตในสังคมจริง เป็นระยะที่ให้สมาชิกค่อยๆ ปรับตัวให้เข้ากับสังคมภายนอกศูนย์เนื่องจากชีวิตที่อยู่ในศูนย์นั้นเป็นสังคมจำลอง เป็นโรงเรียนที่ใช้ฝึกปฏิบัติวิถีทางในการดำรงชีพ เป็นสถานที่ที่ปลอดภัย มีความรักความอบอุ่น และการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เมื่อต้องออกมาเผชิญกับสังคมจริง สมาชิกอาจจะไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพสังคมที่เป็นจริงได้ไม่สามารถนำประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้จากศูนย์มาใช้ให้เข้ากับสภาพที่เป็นจริงได้ ทำให้สมาชิกได้ปรับตัวให้เข้ากับสังคมที่ละน้อยอย่างค่อยเป็นค่อยไป ในขั้นตอนนี้แบ่งได้เป็น ๓ ระยะ กล่าวคือ

ระยะที่ ๑ ทำงานในศูนย์/พักค้างในศูนย์ เป็นระยะที่สมาชิกจากศูนย์บำบัดเข้ามาอยู่ในศูนย์ใหม่เพื่อปรับตัวปรับใจให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ กฎระเบียบใหม่ จัดเตรียมเอกสารให้พร้อมที่จะไปติดต่อสมัครงาน หรือสอบเข้าเรียนต่อโดยสมาชิกยังคงพักค้างอยู่ในศูนย์ ช่วยงานในศูนย์ และปฏิบัติงานตามตารางกิจกรรมของศูนย์

ระยะที่ ๒ ทำงานนอกศูนย์/พักค้างในศูนย์ เป็นระยะที่สมาชิกต้องออกไปทำงาน หรือจะไปศึกษาต่อ แต่ต้องกลับมาพักค้างในศูนย์ และเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของศูนย์ในตอนเย็น สมาชิกสามารถลากลับไปพักค้างที่บ้านได้ เพื่อไปสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัว และฝึกทดลองกลับไปใช้ชีวิตในสภาพแวดล้อมเดิมโดยไม่ใช้ยาเสพติด นอกจากนี้ สมาชิกจะต้องรู้จักบริหารการใช้จ่ายของตนเองอย่างเหมาะสม โดยเจ้าหน้าที่จะทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง ให้ความช่วยเหลือตามที่สมาชิกร้องขอ

ระยะที่ ๓ ทำงานนอกศูนย์/พักค้างนอกศูนย์ เมื่อสมาชิกมีความมั่นใจว่าตนสามารถใช้ชีวิตตามลำพังนอกศูนย์ได้ เจ้าหน้าที่จะให้สมาชิกกลับไปอยู่กับครอบครัว หรือออกไปหาที่อยู่เอง ภายนอกศูนย์ แต่สมาชิกยังต้องกลับเข้ามาร่วมกิจกรรมกลุ่มที่ศูนย์สัปดาห์ละ ๑ - ๒ ครั้ง เมื่อสมาชิกสามารถดำรงชีวิตอยู่โดยไม่ใช้ยาเสพติดได้ ก็จะได้ถือว่าการบำบัดรักษาสิ้นสุดลงตลอดการบำบัดรักษา จะมีการตรวจสอบตลอดเวลาว่าสมาชิกเป็นผู้ที่เจริญในคุณวิภาวะ มีความมั่นคงสม่ำเสมอในพฤติกรรมหรือไม่ หากสมาชิกยังไม่มีความพร้อมไม่มั่นคงพอ เจ้าหน้าที่จะให้สมาชิกถอยกลับไปสู่ขั้นตอนการบำบัดขั้นตอนใดก็ได้ จนกว่าสมาชิกจะแสดงให้เห็นว่ามีความพร้อมแล้วเจ้าหน้าที่จึงจะเลื่อนลำดับขั้นให้ จะเห็นได้ว่าวิธีการนี้เป็นวิธีการที่มีความละเอียด ซับซ้อน และต้องใช้เวลา และความอดทนสูงในการพัฒนา และเปลี่ยนแปลงให้ผู้เสพยาเสพติดเป็นบุคคลที่มีประโยชน์แก่สังคม (นายปกรณ์ ไม่ปรากฏนามสกุล, ๒๕๕๔)

๑๐. บทสรุป

เนื่องจากปัจจุบัน ยาเสพติดได้แพร่หลายไปทั่วทุกภูมิภาคของประเทศไทย และมีความรุนแรงมากขึ้นไปทั่วโลก ดังจะเห็นได้จากสื่อต่าง ๆ ทั้งวิทยุ หนังสือพิมพ์ หรือโทรทัศน์ ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของประเทศ ดังนั้น รัฐบาลแต่ละยุคสมัยจึงหาทางกำจัดยาเสพติดให้หมดไปในประเทศ จึงได้ออกกฎหมายมาหลายฉบับ เพื่อป้องกัน ปราบปราม เกี่ยวกับผู้เสพยาเสพติด ผู้ค้าเกี่ยวกับยาเสพติด แต่ก็ไม่สามารถช่วยแก้ปัญหาไปได้เท่าที่ควร ต่อมาจนกระทั่งปี ๒๕๔๕ รัฐบาลได้ปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดขึ้น เพื่อการปฏิบัติในการฟื้นฟูบำบัดอาการติดยาเสพติดของผู้ติดยาเสพติดได้กว้างและครอบคลุม โดยถือว่าผู้เสพยาตามกฎหมายจะต้องได้รับการฟื้นฟู บำบัด รักษาให้หายขาดจากการติดยาเสพติด

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕ เป็นการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดหรือติดยาเสพติด โดยถือว่าผู้เสพยาเป็นผู้ป่วยไม่ใช่อาชญากร เมื่อผู้เข้ารับการฟื้นฟูบำบัดจนครบขั้นตอนตามกฎหมายแล้ว ผู้นั้นก็พ้นจากการเป็นผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด แต่ถ้าการฟื้นฟูไม่เป็นผลหรือไม่เข้าหลักเกณฑ์ที่จะได้รับการฟื้นฟูอีกต่อไปก็ต้องถูกส่งตัวกลับไปดำเนินคดี โดยถือว่าผู้เสพยาเสพติดตามกฎหมายและกฎกระทรวงเป็นผู้ป่วยมิใช่อาชญากร ซึ่งควรต้องได้รับการฟื้นฟูบำบัดรักษาให้หายขาดจากการติดยาเสพติด เพื่อให้กลับไปเข้าสู่สังคมปกติได้ต่อไป

บรรณานุกรม

นายสิงห์พิทักษ์ ละมุลมอญ, ๒๕๕๖, เรื่อง ปัญหาการใช้ดุลยพินิจของศาลในการบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕, ผลงานส่วนบุคคล หลักสูตร “ผู้พิพากษาผู้บริหารในศาลชั้นต้น” รุ่นที่ ๑๑, สถาบันพัฒนาข้าราชการฝ่ายตุลาการศาลยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม

นายโกวิท ทาตะรัตน์, ๒๕๕๓, เรื่อง การฟื้นฟูสมรรถภาพ, ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๓, สืบค้นเมื่อวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๕๗, เข้าถึงจาก <http://www.lawyerthai.com/forum2/3970.html>

นายปกรณ์ ไม่ปรากฏนามสกุล, ๒๕๕๔, เรื่อง แนวทางกระบวนการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด, ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๔, สืบค้นเมื่อวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๕๗, เข้าถึงจาก <http://forums.212cafe.com/pakorn/board-30/topic-4.html>

สำนักงานป.ป.ส. กระทรวงยุติธรรม, ๒๕๕๒, รวมกฎหมายยาเสพติดพร้อมด้วย กฎกระทรวงระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง, กฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณของยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๖, สืบค้นเมื่อวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๕๗, เข้าถึงจาก <http://nctc.oncb.go.th/new/ebook/ebook1240412.pdf>

สำนักงานป.ป.ส. กระทรวงยุติธรรม, ๒๕๕๒, รวมกฎหมายยาเสพติดพร้อมด้วย กฎกระทรวงระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง, พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๔๕, สืบค้นเมื่อวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๕๗, เข้าถึงจาก <http://nctc.oncb.go.th/new/ebook/ebook1240412.pdf>

อนิวัตต์ ชัยเกิด, ๒๕๕๖, จำแนกตามการออกฤทธิ์ต่อระบบประสาท, ยาเสพติด, สืบค้นเมื่อวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๕๗, เข้าถึงจาก http://drugdrugdrug2345.blogspot.com/2013/03/blog-post_1903.html