

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด

TREATMENT OF DRUG ADDICTS ACCORDING TO THE NARCOTICS CODE

ธัญญารัตน์ เกษามูล *

Thanyarat Kesamoon *

วรรณวิภา เมืองถ้ำ **

Wanwipa Muangtham **

วันที่รับบทความ 24 สิงหาคม 2566

วันที่แก้ไขบทความ 20 กันยายน 2566

วันที่ตอบรับบทความ 21 กันยายน 2566

* นักศึกษาปริญญาโท สาขากฎหมายอาญาและกระบวนการยุติธรรม, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

* Master of Laws in Criminal Law and Justice, Sukhothai Thammathirat Open University

* e-mail: thanyarat.kesamoon@gmail.com

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

** Associate professor Dr., Sukhothai Thammathirat Open University

** e-mail: pinky_attorney@hotmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาความเป็นมา นโยบาย แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (2) ศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติดของประเทศไทยและต่างประเทศได้แก่ประเทศโปรตุเกส และประเทศสหรัฐอเมริกา (3) วิเคราะห์การบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติดของไทยและต่างประเทศ (4) เสนอแนะแนวทาง และแก้ไขการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนำไปสู่การแก้ไขปรับปรุงกฎหมายให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้นต่อไป

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยวิธีการวิจัยจากเอกสาร ซึ่งผู้ศึกษาได้ทำการรวบรวมข้อมูลจากเอกสารทั้งหมดที่เกี่ยวข้องจาก ตำบกฎหมาย วิทยานิพนธ์ หนังสือ บทความ งานวิจัย เอกสารทางวิชาการอื่นๆ และข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต เพื่อนำมาศึกษาวิเคราะห์ถึงการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และข้อมูลสารสนเทศทางอินเทอร์เน็ตทั้งของประเทศไทยและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เพื่อนำมาเป็นข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนำไปสู่การแก้ไขปรับปรุงกฎหมายให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ผลการศึกษาพบว่า (1) ตามนโยบายแนวคิดและทฤษฎีที่สำคัญในการแก้ไขปัญหายาเสพติดเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีส่วนสำคัญเป็นอย่างมากในการช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดเลิกยาเสพติดและไม่กลับไปกระทำความผิดซ้ำ (2) ประเทศไทยได้มีการบัญญัติประมวลกฎหมายยาเสพติดเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศโปรตุเกสและประเทศสหรัฐอเมริกาแล้วกฎหมายดังกล่าวยังไม่ครอบคลุมหรือเหมาะสม (3) การใช้อำนาจเจ้าหน้าที่ในการส่งตัวผู้กระทำความผิดเข้ารับการบำบัดไม่มีหน่วยงานอื่นถ่วงดุลตรวจสอบ การก่อกวนสิทธิในการเข้าสู่กระบวนการบำบัด หากผู้นั้นมีกระทำความผิดอื่น หรือก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้อื่นหรือสังคมที่เกิดจากอาการโรคจิต ประสาท หรือฤทธิ์จากการใช้ยาเสพติด (4) ผู้ศึกษาจึงขอเสนอการแก้ไขกฎหมายยาเสพติดเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ครอบคลุมและมีความเหมาะสมยิ่งขึ้น เพื่อประโยชน์สูงสุดต่อผู้เข้ารับการบำบัดรักษา สังคม และประเทศชาติในการแก้ไขปัญหายาเสพติดต่อไป

คำสำคัญ: บำบัดรักษา, ยาเสพติด

Abstract

This independent study aimed to: (1) investigate the history, policies, concepts, and theories related to the treatment and rehabilitation of drug addicts; (2) examine and compare the laws concerning the treatment and rehabilitation of drug addicts according to the drug laws of Thailand, Portugal, and the United States; (3) analyze the enforcement of laws regarding the treatment and rehabilitation of drug addicts based on the drug laws of Thailand and other countries; (4) suggest directions and improvements for the treatment and rehabilitation of drug addicts, leading to the enhancement and effectiveness of future laws.

This independent study was a qualitative research based on document analysis. The researcher gathered data from all related documents, including legal texts, theses, books, articles, research papers, other academic documents, and internet information. This data was used to study and analyze the treatment and rehabilitation of drug addicts, and online information both from Thailand and other countries related to the treatment and rehabilitation of drug addicts was utilized to suggest directions and improvements for more effective future legislation.

The major findings indicated that: (1) The significant policies, concepts, and theories concerning drug addiction treatment and rehabilitation are crucial in helping drug addicts to quit drug abuse and prevent relapse into offenses; (2) Compared to the drug laws of Portugal and the United States, Thailand's drug legislation is still not comprehensive or appropriate; (3) The officials' authority to refer offenders for treatment is unchecked, with no other agencies providing balance or oversight. Rights to access the treatment process can be revoked if the individual has committed other offenses or poses a threat to others or society due to mental, neurological disorders, or effects from drug use; (4) The researcher, therefore, suggests amending the drug laws related to treatment and rehabilitation to be more comprehensive and appropriate for the maximum benefit of those receiving treatment, society, and the nation in addressing the drug addiction problem going forward.

Keywords: Treatment, Drug Addiction

1. บทนำ

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และความมั่นคงของชาติ จากสถานการณ์ในปัจจุบันพบว่าการแพร่ระบาดของยาเสพติดอย่างกว้างขวางและรุนแรงมากขึ้น มีแนวโน้มว่าจะขยายตัวต่อเนื่องตามสภาพความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งการแพร่ระบาดในกลุ่มผู้เสพนั้น ส่วนใหญ่มาจากผู้ประกอบอาชีพที่ต้องใช้แรงงาน ผู้ประกอบอาชีพขับรถยนต์เป็นประจำ หรือผู้มีอาชีพเกษตรกร รวมไปถึงเยาวชนและวัยรุ่น ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น ปัญหาเสพติดก่อให้เกิดความเสียหายต่างๆ ทำให้ผู้เสพนี้อาจทรุดโทรม สุขภาพจิตไม่ดี จนเกิดอาการทางจิตเวช ส่งผลต่อความสัมพันธ์ในครอบครัวบางรายถึงขั้นทำร้ายร่างกาย หรืออาจรุนแรงถึงชีวิต นำไปสู่ปัญหาของสังคม ส่วนรวมอย่างมหาดศาล ประเทศชาติต้องสูญเสียบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ เพราะส่วนใหญ่ปัญหาอาชญากรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นมาจากปัญหาการใช้ยาเสพติด ทำให้ประเทศขาดเสถียรภาพไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจและความมั่นคงของชาติ อันเป็นผลให้ประเทศต้องสูญเสียปัจจัยการผลิตในส่วนที่เป็นกำลังทางด้านบุคคลและกำลังทรัพย์เป็นจำนวนมาก รวมทั้งทำลายวัฒนธรรมอันดีงามของสังคมและประเทศชาติ

ยาเสพติดเป็นปัญหาใหญ่ระดับประเทศ ที่มีลักษณะการกระทำความผิดในลักษณะของอาชญากรรมข้ามชาติส่งผลกระทบความมั่นคงของประเทศ ประเทศไทยถือว่ายาเสพติดเป็นปัญหาที่รัฐบาลทุกยุคสมัยต่างให้ความสำคัญโดยจัดให้เป็นนโยบาย และวาระแห่งชาติที่มีความสำคัญ และเร่งด่วนในการป้องกันปราบปรามผู้กระทำความผิดยาเสพติด และบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด¹ ซึ่งจำเป็นจะต้องมีกฎหมายใช้บังคับอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อลดปัญหาอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้น้อยลงไป ต่อมาเมื่อปี พ.ศ.2564 ประเทศไทยได้มีแก้ไขกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด โดยตราพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.2564 ประมวลกฎหมายยาเสพติด ซึ่งมีการยกเลิกกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดฉบับเก่าหลายฉบับ

ประมวลกฎหมายยาเสพติดในเรื่องของการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด กฎหมายดังกล่าวได้ให้ความสำคัญในเรื่องความสมัครใจในการเข้ารับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยไม่ได้มีระบบบังคับบำบัดรักษา² ดังเช่นพระราชบัญญัติฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ซึ่งได้ยกเลิกไป แต่เมื่อพิจารณาและวิเคราะห์แล้ว ผู้ศึกษาเห็นว่า ประมวลกฎหมายยาเสพติดมาตรา 114 เป็นการให้อำนาจของเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจในการส่งตัวผู้ติดยาเสพติดไปบำบัดรักษากรณีผู้นั้นสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาได้โดยไม่ผ่านหน่วยงานอื่นตรวจสอบ กลับมอง ถ่วงดุลอำนาจ อันนำไปสู่การใช้อำนาจของเจ้าหน้าที่โดยอำเภอใจ อาจนำไปสู่การปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบ ทั้งกรณีประมวลกฎหมายยาเสพติดมาตรา 114 มีการจำกัดสิทธิของผู้เสพ หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพ หากเป็นผู้ต้องหา หรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรืออยู่ระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล หรือมีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม หรือมีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่

¹ สำนักงานคณะป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, “รายงานผลการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดประจำปีงบประมาณ 2565,” *กระทรวงยุติธรรม*, (กรุงเทพมหานคร: ม.ป.พ., 2565), น. 15.

² สำนักกฎหมายและวิชาการศาลยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม. *ประมวลกฎหมายยาเสพติด* ; 2564 น. 129.

ผู้อื่นหรือสังคมที่เกิดจากโรคจิตและประสาท หรืออาการที่เกิดจากฤทธิ์ของยาเสพติดที่ใช้³ ทำให้ผู้เสพยาเสพติดกลุ่มใหญ่ ซึ่งส่วนใหญ่มีประวัติการดำเนินคดียาเสพติดแทบทุกรายไม่อาจเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดตามประมวลกฎหมายยาเสพติดได้ ทั้งกรณีผู้ติดยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการบำบัดแล้วหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาตามประมวลกฎหมายยาเสพติดมาตรา 113 และมาตรา 114 วรรคสาม โดยประมวลกฎหมายยาเสพติดดังกล่าวไม่ได้กำหนดโทษไว้⁴ ซึ่งไม่อาจนำประมวลกฎหมายยาเสพติดมาตรา 162 มาใช้ลงโทษได้ เพราะจะนำบทกำหนดโทษตามประมวลกฎหมายยาเสพติดมาตรา 162 มาใช้ได้ต้องไม่เข้ากรณีตามประมวลกฎหมายยาเสพติดมาตรา 113 และมาตรา 114⁵ อีกทั้ง ไม่สามารถนำบทกำหนดโทษการหลบหนีที่คุมขังตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 190⁶ มาลงโทษบุคคลดังกล่าวได้

ด้วยเหตุผลข้างต้น ผู้ศึกษาได้เล็งเห็นถึงความสำคัญ จึงได้ศึกษานโยบาย แนวคิดและทฤษฎีที่สำคัญในการแก้ไขปัญหาเสพติดเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ข้อกฎหมายตามประมวลกฎหมายยาเสพติดของประเทศไทยเปรียบเทียบกับกฎหมายการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศโปรตุเกสและประเทศสหรัฐอเมริกา นำมาคิด วิเคราะห์ พร้อมทั้งเสนอแนวทางการแก้ไขกฎหมายยาเสพติดเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทย ให้ครอบคลุมและมีความเหมาะสมยิ่งขึ้น เพื่อผู้เข้ารับการบำบัดรักษาไม่หวนกลับมาเสพติดซ้ำ ทำให้ยาเสพติดลดน้อยลง บุคลากรของประเทศมีประสิทธิภาพ ทำให้เศรษฐกิจ สังคมและประเทศชาติมีการพัฒนาและเกิดความเจริญก้าวหน้าต่อไป

2. นโยบาย แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

2.1 นโยบายและแนวคิดในการแก้ไขปัญหาเสพติด

2.1.1 นโยบายปราบปรามยาเสพติด คำว่า Zero Tolerance มีความหมายทั่วไปว่าความสามารถทนต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง⁷ ดังนั้น นโยบายปราบปรามยาเสพติด (Zero Tolerance) จึงหมายถึงความถึงนโยบายที่รัฐและคนในรัฐไม่สามารถทนต่อยาเสพติดได้ นโยบายนี้เกิดขึ้นบนพื้นฐานความคิดว่ายาเสพติดเป็นสิ่งที่ชั่วร้าย เป็นภัยร้ายแรงที่ส่งผลกระทบทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ครอบครัว ชุมชนและประเทศชาติ จึงเป็นภัยที่สังคมทุกสังคมไม่ควรยอมรับและต้องร่วมกันกำจัดปราบปรามให้หมดไป นโยบายนี้สะท้อน ผ่านมาตรการต่างๆ ที่สำคัญได้แก่ มาตรการทางกฎหมายที่มีโทษอาญาที่เข้มงวดรุนแรง การลงโทษประหารชีวิต มาตรการริบทรัพย์สินในคดียาเสพติดเพื่อให้สอดคล้องกับการลงโทษเพื่อข่มขู่ยับยั้ง การกระทำความผิด (Deterrence)

³ ประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 114

⁴ ประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 113, 114

⁵ ประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 162

⁶ ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 190

⁷ อินทรชัย พาณิชกุล, “ปลดล็อกผู้เสพยาจากคำว่าอาชญากร นับหนึ่งใหม่ นโยบาย ยาเสพติด,” โพสต์ทูเดย์, สืบค้นเมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม 2566, จาก <https://www.posttoday.com/politic/report/439755>.

จะเห็นได้ว่านโยบายปราบปรามยาเสพติดถือเป็นนโยบายหลักในการจัดการแก้ไขปัญหาเสพติดของไทยในช่วงเวลาที่ผ่านมา อย่างไรก็ตามเมื่อแต่ละประเทศรวมทั้งประเทศไทยดำเนินนโยบายปราบปรามยาเสพติดอย่างเข้มงวดมาเป็นระยะเวลาหนึ่ง ปรากฏว่าการทำให้ยาเสพติดหมดไปจากสังคมเป็นเรื่องที่ไม่สามารถกระทำได้จริง แต่การปราบปรามอย่างเด็ดขาดกลับส่งผลกระทบในด้านอื่นๆ โดยเฉพาะในด้านสังคมและด้านเศรษฐกิจทำให้แต่ละประเทศหันกลับมาทบทวนนโยบายยาเสพติดที่ดำเนินการอยู่ว่ามีประสิทธิภาพและสามารถแก้ไขปัญหาเสพติดได้อย่างแท้จริงหรือไม่ จึงเกิดความคิดในการจัดการปัญหาเสพติดในรูปแบบอื่นๆ⁸

2.1.2 นโยบายการลดทอนความเป็นอาชญากรรมของคดียาเสพติด การลดทอนความเป็นอาชญากรรมในคดียาเสพติด (Decriminalization) หมายความว่า การลดการลงโทษหรือยกเลิกโทษทางอาญาในคดียาเสพติด ดังนั้น จึงหมายความว่า นโยบายที่ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางกฎหมาย มุ่งเน้นปรับปรุงมาตรการทางกฎหมายอันมีผลทำให้ผู้เสพ ผู้ครอบครองยาเสพติดในปริมาณเล็กน้อยหรือครอบครองไว้เพื่อเสพส่วนตัว การลงโทษทางอาญาได้รับโทษน้อยลงหรืออาจไม่ต้องรับโทษแต่ใช้ทางเลือกอื่นเป็นมาตรการบังคับแทน เช่น โทษปรับหรือโทษทางปกครอง⁹

2.2 แนวคิดและทฤษฎีการแก้ไขฟื้นฟูผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด

แนวความคิดและทฤษฎีที่ประเทศต่างๆ นำมาใช้ในการแก้ไขปัญหายาของผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด โดยมีทฤษฎีที่สำคัญดังนี้

2.2.1 แนวคิดการทำให้ถูกกฎหมาย (legalization)

การทำให้ถูกกฎหมาย (legalization) จึงหมายถึงการทำให้การกระทำผิดในคดียาเสพติดไม่ว่าจะเป็นการผลิต การจำหน่าย การครอบครอง หรือการเสพ กลายเป็นการกระทำที่ไม่ละเมิดกฎหมาย¹⁰ นโยบายที่รัฐสนับสนุนให้การกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดบางประเภทไม่มีความผิดและไม่ต้องรับโทษตามกฎหมายอีกต่อไป โดยยกเลิกโทษทั้งทางอาญาและโทษทางปกครองที่เคยกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นๆ นโยบายนี้นำมาใช้กับยาเสพติดบางประเภท เช่น การใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์เป็นสิ่งที่สามารถกระทำได้โดยไม่เป็นความผิดใน 29 มลรัฐของประเทศสหรัฐอเมริกา และการใช้กัญชาเพื่อเสพส่วนตัวเป็นสิ่งที่สามารถกระทำได้ในมลรัฐในประเทศสหรัฐอเมริกาแนวคิดนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานว่ายาเสพติดบางประเภทมีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่แสดงว่าเป็นยาเสพติดที่ไม่อันตรายมากนักเมื่อเทียบกับประโยชน์ที่จะได้จากการนำยาเสพติดดังกล่าวไปใช้จึงอนุญาตให้ใช้ยาเสพติดได้โดยไม่ผิดกฎหมายภายใต้หลักเกณฑ์เงื่อนไขที่รัฐนั้นๆ กำหนด¹¹

⁸ สง่า อัครปริติ, “การใช้มาตรการทางเลือกอื่นแทนการลงโทษทางอาญาในความผิด เกี่ยวกับยาเสพติด,” (ออนไลน์), สืบค้นเมื่อวันที่ 18 เมษายน 2566 จาก <http://web.krisdika.go.th/pdfPage.jsptype=act&actCode=213,2561>. น. 2.

⁹ นันทพร พิชัย อัครพงศ์, “นโยบายและมาตรการทางเลือกในคดียาเสพติด : ศึกษาเฉพาะกรณีการลดทอนความเป็นอาชญากรรม,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2555), น. 62.

¹⁰ Glenn Greenwald. loc.cit.

¹¹ “Legality of Cannabis,” (Online). Available : https://en.wikipedia.org/wiki/Legality_of_cannabis_by_U.S._jurisdiction.Html.

2.2.2 แนวคิดการลดการลงโทษจำคุก

ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดยังคงมีความผิดตามกฎหมายอาญาแต่ไม่ต้องรับโทษจำคุก โดยนำวิธีการลงโทษแบบอื่นมาใช้แทน ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเป็นเพียงผู้ป่วยที่สมควรต้องได้รับการบำบัดรักษามากกว่าเป็นอาชญากรที่ต้องลงโทษให้เช็ดหาลาบ ดังนั้นรูปแบบและแนวคิดของการลดโทษจำคุกจึงดำเนินการผ่านกลไกทางกฎหมายเป็นหลัก โดยแก้ไขความผิดเกี่ยวกับการเสพยาเสพติดให้ไม่เป็นความผิดอาญาอีกต่อไป แต่อาจยังมีมาตรการลงโทษประเภทอื่น เช่น มาตรการลงโทษทางปกครอง หรือโทษปรับสำหรับบางประเทศที่โทษปรับไม่ใช่โทษอาญาเช่น การปรับ การลงบันทึกประจำวันของตำรวจ หรือการคุมประพฤติ¹²

2.2.3 แนวคิดการหันเหคดี

แนวคิดการหันเหคดีหรือการเบี่ยงเบนคดี (Diversion) ในทางทฤษฎีอาจแบ่งออกเป็น 2 ประเภทหลักๆ ได้แก่ การเบี่ยงเบนคดีในชั้นก่อนถูกฟ้องคดี (pre-adjudication) และการเบี่ยงเบนคดีในชั้นหลังถูกฟ้องคดี (postadjudication) การเบี่ยงเบนคดีในชั้นก่อนฟ้องคดีคือการที่ผู้กระทำความผิดยังไม่เข้าสู่กระบวนการพิจารณาของศาลและหากปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้เพื่อการแก้ไขฟื้นฟูจนครบถ้วน คดีของผู้กระทำผิดดังกล่าวเป็นอันยุติไป ส่วนการเบี่ยงเบนคดีในชั้นหลังถูกฟ้องคดีหมายความว่าผู้กระทำความผิดดังกล่าวถูกฟ้องเป็นจำเลยต่อศาลแล้ว แต่หากปฏิบัติตามที่ตกลงไว้เพื่อแก้ไขฟื้นฟู ผู้กระทำผิดจนครบถ้วน ศาลจะมีคำสั่งยุติคดีของจำเลย¹³

2.2.4 แนวคิดการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด

การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) หมายถึง การลดปัญหา หรือภาวะเสี่ยงอันตราย การแพร่ระบาดของสารเสพติดจากการใช้ยาเสพติดที่อาจเกิดกับบุคคล ชุมชน และสังคม เป็นการป้องกันอันตรายโดยการทำให้เกิดพฤติกรรมที่เป็นอันตรายลดลงในขณะที่ผู้ใช้ยาเสพติดยังไม่สามารถหยุดหรือเลิกยาเสพติดได้เป็นการบำบัดรักษาที่ยืดความพร้อมของผู้ป่วยเป็นสำคัญ โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิมนุษยชนและธรรมชาติของผู้ใช้ยาเสพติด¹⁴

2.2.5 แนวคิดเกี่ยวกับการเสพติดซ้ำ¹⁵

Terence T.Gorski ได้ให้ความหมายของการเสพติดซ้ำไว้ว่า เป็นกระบวนการบำบัดฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจที่ผิดระบบไปจนทำให้ผู้ที่เลิกยาเสพติดนั้นหวนกลับไปใช้ยาเสพติดอีกครั้งหนึ่ง การเสพติดซ้ำนั้นมันเริ่ม

¹² สง่า อัครปริทัศน์, “การใช้มาตรการทางเลือกอื่นแทนการลงโทษทางอาญาในความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด,” (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก <http://web.krisdika.go.th/pdfPage.jsp?type=act&actCode=213>, 2561. น. 2.

¹³ Joanne Csete & Denise Tomasini-Joshi, “Drug Courts: Equivocal Evidence on a Popular Intervention,” (Online). Available: <https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/drug-courts-equivocal-evidence-popular-intervention-20160928.pdf>, 2018.

¹⁴ กระทรวงสาธารณสุข, แนวทางการลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction), (สมุทรสาคร : บริษัทบอร์น ทู บี พับลิชชิง จำกัด, 2560), น. 9.

¹⁵ รังสิณี ศรีแสน, “ปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในระบบสมัครใจกลับไปเสพยาซ้ำในพื้นที่ตำบลบ้านร้องอำเภอมอแก้ว จังหวัดลำปาง,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา, 2557), น. 19.

จากการที่ผู้เสพยาเสพติดมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากสังคมปกติและหันกลับไปเสพยาเสพติดในที่สุดปัจจัยของการกลับไปเสพยา สถานการณ์ที่ทำให้ผู้เสพยาเสพติดกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำเกิดจากปัจจัยสำคัญอยู่ 2 ประการด้วยกัน คือ 1) ปัจจัยภายในที่เกิดจากตัวผู้เสพเอง เช่น ภาวะทางอารมณ์ ภาวะทางสุขภาพ และมีความอยากยาเสพติด 2) ปัจจัยภายนอกที่เกิดขึ้นจากตัวของผู้เสพยาเสพติดเอง เช่น ความขัดแย้งกับผู้คนรอบตัว แรงกดดันจากสังคม

2.2.6 แนวคิดตามหลักอาชญาวิทยา (The Principle of Criminology)

เป็นแนวความคิดที่หลายประเทศยอมรับว่าผู้ติดยาเสพติดมิใช่อาชญากร แต่เป็น "คนไข้" หรือผู้ป่วย ทั้งทางจิตใจและร่างกาย ที่ได้ทำให้ตนเองต้องได้รับความเสียหายและสมควรได้รับความช่วยเหลือจากสังคมโดยเร็ว ในส่วนของสาเหตุที่ทำให้แนวความคิดนี้ได้รับการสนับสนุน เป็นเพราะความผิดประเภทยุติเป็นความผิดซึ่งเกิดจากข้อห้ามที่กำหนดโดยสังคม (Mala Prohibita) ไม่จัดอยู่ในความหมายของอาชญากรรม

ดังนั้น โดยหลักอาชญาวิทยาแล้ว ผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดนี้ จึงไม่ถือว่าเป็นผู้กระทำความผิดอาชญากรรม และนอกจากนี้ผู้กระทำความผิดเองก็ตกเป็นเหยื่อ (Victim) ของการกระทำความผิดนี้อีกด้วย อันเนื่องมาจากว่าได้ตกเป็นผู้ที่ได้รับผลร้ายจากการกระทำความผิดอาชญากรรมซึ่งไม่จำเป็นต้องคำนึงว่าจะเป็นผู้ก่อความผิดนั้นขึ้นเองหรือไม่ ซึ่งมักเรียกอาชญากรรมยาเสพติดว่าเป็น "อาชญากรรมไร้ผู้เสียหาย" (Victimless Crime)¹⁶

2.2.7 ทฤษฎีแก้ไขฟื้นฟู

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันว่า ผู้ติดยาเสพติดมิใช่อาชญากร แต่เป็นผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและทางจิตใจ ประเภทยุติ ที่ได้กระทำการให้ตนเองต้องได้รับความเสียหายและสมควรที่จะต้องได้รับการช่วยเหลือจากสังคมโดยเร่งด่วนทฤษฎีการแก้ไขฟื้นฟู (Re hab ilitation) จึงเป็นหนึ่งในทฤษฎีที่มีวัตถุประสงค์ในการลงโทษจนบางครั้งเรียกว่าการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิด (Treatment) หมายถึง การแก้ไขฟื้นฟูและบำบัดรักษาทั้งทางจิตใจและร่างกาย รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงบุคลิกภาพ (Modification) เพื่อสามารถส่งเสริมให้ผู้ที่ต้องโทษเคารพกฎหมายเมื่อพ้นโทษหรือมีทัศนคติที่ดีต่อชุมชนและสังคม โดยการแก้ไขฟื้นฟูจะประสบผลสำเร็จได้ อย่างน้อยที่สุดต้องมีผลเปลี่ยนแปลงต่อผู้กระทำความผิดให้กระทำความผิดน้อยลง มิใช่การเปลี่ยนแปลงในระยะสั้น หรือเป็นครั้งคราวเท่านั้น¹⁷

¹⁶ นิติภัทร์ สุภัทราวิวัฒน์, “มาตรการทางกฎหมายในการกำหนดหลักเกณฑ์และกลุ่มเป้าหมายของผู้เข้ารับการบำบัดรักษา และการขยายฐานความผิดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2552), น. 52.

¹⁷ กฤต จิรภาสพงศา, แนวทางในการนำมาตรการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดในชุมชนมาใช้ในการกระทำความผิดโดยเด็กในประเทศไทย,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2552), น. 39.

3. การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย ประเทศโปรตุเกส และประเทศสหรัฐอเมริกา

3.1 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย

3.1.1 กระบวนการเข้าสู่ระบบบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด มี 3 รูปแบบ

รูปแบบ 1 ผู้เสพสมัครใจเข้าบำบัด¹⁸

เมื่อผู้เสพยามีความพร้อมและสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาก่อนที่เจ้าหน้าที่จะพบตัวท่านสามารถเดินทางไปเข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติดได้ด้วยตนเองที่สถานพยาบาลยาเสพติดตามสิทธิได้ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดใกล้บ้าน

รูปแบบ 2 เจ้าพนักงานป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ พบผู้ต้องสงสัยที่สมัครใจบำบัด และไม่มีลักษณะต้องห้าม¹⁹

เมื่อผู้เสพยาถูกเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ พบตัวและมีผลตรวจปัสสาวะเป็นบวก หรือมียาเสพติดไว้ในความครอบครองเพื่อเสพ (ซึ่งมี ชนิด ประเภท และปริมาณไม่เกินกว่าที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด) และผู้เสพยาคนนั้นได้แสดงความ “สมัครใจ” เข้ารับการบำบัดรักษา ให้เจ้าหน้าที่ที่เป็นผู้พบตัว มีอำนาจควบคุมตัวผู้เสพยาคนนั้น ไว้ในความดูแลเป็นการชั่วคราวเพื่อตรวจสอบประวัติ ทั้งนี้ ผู้เสพยาจะอยู่ในการควบคุมของเจ้าหน้าที่เป็นการชั่วคราวไม่เกิน 24 ชั่วโมง ซึ่งการตรวจสอบประวัติ นั้น ก็เพื่อพิจารณาว่าผู้เสพยาคนนั้น จะต้อง “ไม่มีลักษณะต้องห้าม” คือ ไม่เป็นผู้ต้องหา หรืออยู่ระหว่างถูกดำเนินคดีในฐานความผิดอื่นที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษา หรือไม่มีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคมอันเกิดจากโรคทางจิตประสาทหรืออาการจากฤทธิ์ยาเสพติด เมื่อพบว่าไม่มีเงื่อนไขต้องห้ามตามด้านบนแล้ว เจ้าหน้าที่ก็จะพาผู้เสพยาที่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา ไปยังศูนย์คัดกรองหรือสถานพยาบาลยาเสพติด เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดใกล้บ้านผู้เสพ ทั้งนี้ ในกรณีที่พบว่าผู้เสพยาคนนั้น ไม่เข้าเงื่อนไข หรือไม่สมัครใจ ก็จะส่งตัวไปดำเนินคดีตามฐานความผิดที่พบ

รูปแบบ 3 : เจ้าพนักงานป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ พบผู้ต้องสงสัยที่ไม่สมัครใจบำบัด หรือมีลักษณะต้องห้าม

กรณีแรกเมื่อผู้เสพยาถูกเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจพบตัวและมีผลตรวจปัสสาวะเป็นบวก หรือมียาเสพติดไว้ในความครอบครองเพื่อเสพ (ซึ่งมี ชนิด ประเภท และปริมาณไม่เกินกว่าที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด) และผู้เสพยาคนนั้นไม่สมัครใจเข้ารับการบำบัด หรือกรณีผู้เสพยาถูกเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจพบตัวและมีผลตรวจปัสสาวะเป็นบวก หรือมียาเสพติดไว้ในความครอบครองเพื่อเสพ (ซึ่งมี ชนิด ประเภท และปริมาณไม่เกินกว่าที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด) และสมัครใจเข้ารับการบำบัด แต่ผู้เสพยาคนนั้นมีลักษณะต้องห้าม คือ ผู้นั้นเป็นผู้ต้องหา หรืออยู่ระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรืออยู่ระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล หรือมี

¹⁸ ประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 113

¹⁹ ประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 114

พฤติกรรมอันตรายที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคมที่เกิดจากโรคจิตและประสาทหรือมีอาการที่เกิดจากฤทธิ์ของยาเสพติดที่ใช้ ซึ่งหากผู้เสพ หรือผู้ใดมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพ อันเป็นไปตามข้อเท็จจริงทั้งสองกรณีนั้นแล้ว ผู้นั้นก็ไม่สามารถเข้าสู่ระบบบำบัดผู้ติดยาเสพติดได้ ผู้นั้นจะต้องถูกดำเนินคดีเป็นคดีอาญา โดยเจ้าหน้าที่ที่เป็นผู้พบตัวผู้เสพหรือผู้มีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพ มีอำนาจควบคุมตัวผู้เสพคนนั้นส่งพนักงานสอบสวน เพื่อรวบรวมบันทึกพฤติการณ์จากเจ้าพนักงาน และพิจารณาส่งฟ้องคดีเพื่อพิจารณาส่งให้พนักงานอัยการยื่นฟ้องตามฐานความผิดต่อศาล²⁰

3.1.2 ผลการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

1. กรณีผู้เสพหรือผู้มีไว้ในครอบครองยาเสพติดเพื่อเสพ สมควรใจเข้ารับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในสถานพยาบาลยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 113 จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือว่าเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจจากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติด หรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้ผู้นั้นไม่มีความผิดในฐานความผิดดังกล่าว²¹

2. กรณีที่ผู้เสพหรือผู้มีไว้ในครอบครองยาเสพติดเพื่อเสพ ถูกเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ พบตัวและมีผลตรวจปัสสาวะเป็นบวก หรือมียาเสพติดไว้ในความครอบครองเพื่อเสพ (ซึ่งมี ชนิด ประเภท และปริมาณไม่เกินกว่าที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด) และผู้เสพคนนั้นได้แสดงความ “สมควรใจ” เข้ารับการบำบัดรักษา ซึ่งเจ้าพนักงานได้ส่งผู้นั้นไปบำบัดยังสถานพยาบาลยาเสพติดหรือศูนย์คัดกรองแล้ว²² ผู้นั้นเข้ารับการบำบัดรักษาและปฏิบัติตามกฏเกณฑ์ หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนด จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือว่าเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจจากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติด หรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้ผู้นั้นไม่มีความผิดในฐานความผิดดังกล่าว²³ แต่หากผู้เข้ารับการบำบัดรักษาหลบหนีสถานพยาบาลยาเสพติด หรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษานจนครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ก็ให้สถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จัดทำประวัติ ข้อมูล และพฤติการณ์ของผู้หลบหนี หรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาดังกล่าวไว้เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาให้เข้ารับการบำบัดรักษาในครั้งต่อไปหากถูกจับใหม่อีกครั้ง²⁴

3. กรณีที่ผู้เสพหรือผู้มีไว้ในครอบครองยาเสพติดเพื่อเสพ และไม่สมควรใจบำบัด จึงถูกเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือเจ้าพนักงานปกครอง หรือตำรวจ จับเพื่อให้พนักงานสอบสวนรวบรวมสำนวนส่งให้พนักงานอัยการฟ้องเป็นคดีต่อศาล เมื่อคดีมาสู่การพิจารณาของศาลแล้ว ศาลเห็นว่ายังไม่สมควรลงโทษจำเลย เห็นสมควรที่จำเลยควรได้เข้ารับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด เมื่อศาลสอบถามพนักงานอัยการแล้ว พนักงานอัยการไม่

²⁰ ประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 168

²¹ ประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 113

²² ประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 114 วรรคหนึ่ง

²³ ประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 114 วรรคสอง

²⁴ ประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 114 วรรคสาม

คัดค้านการบำบัด และผู้นั้นสมควรใจเข้ารับการบำบัดรักษา ศาลจึงมีคำสั่งส่งตัวผู้นั้นเข้ารับการบำบัดรักษายังสถานพยาบาลยาเสพติด²⁵ หากจำเลยเข้ารับการบำบัดและปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนด จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือว่าเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจจากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ศาลก็จะมีคำสั่งยุติคดี เว้นแต่จะต้องมีคำสั่งเกี่ยวกับของกลาง และให้ผู้นั้นพ้นจากการความผิดตามที่พนักงานอัยการได้ยื่นฟ้องจำเลยมา²⁶ แต่ถ้าขณะบำบัดรักษาจำเลยหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือ สถานพยาบาลยาเสพติดจะแจ้งผลต่อศาลเพื่อให้พิจารณาคดีใหม่

3.2 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศโปรตุเกส

ประเทศโปรตุเกสได้บังคับใช้กฎหมายซึ่งมีผลให้การกระทำความผิดเกี่ยวกับการซื้อ การมีไว้ในครอบครอง การเสพยาเสพติดของบุคคลในกรณีที่มีไว้เพื่อใช้เสพสำหรับตนไม่เป็นความผิดทางอาญา ทั้งนี้ คำว่า “ไม่เป็นความผิดทางอาญา” “การทำให้ไม่เป็นความผิดทางอาญา” (decriminalization) ตามกฎหมายของประเทศโปรตุเกส ความผิดที่เกี่ยวกับยาเสพติดจะไม่อยู่ในขอบเขตของกฎหมายอาญาโดยสิ้นเชิงมาตรการบังคับที่จะนำมาใช้กับผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดจะไม่ใช้มาตรการบังคับทางอาญาทั่วไป แต่จะใช้โทษปรับทางปกครอง หรือการกำหนดให้เข้ารับการบำบัดการติดยาเสพติดเป็นมาตรการบังคับแทน²⁷

การเสพ การซื้อ และการมีไว้ในครอบครองในประวัติศาสตร์ของประเทศก่อนนั้นเป็นความผิดทางอาญาที่มีโทษจำคุกถึงหนึ่งปี แต่การตรากฎหมายออกมาเป็นกฎหมาย 30/2000 ทำให้ความผิดดังกล่าวที่เคยเป็นความผิดต่อความสงบเรียบร้อยของประชาชนต้องผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขการติดยาเสพติด หากผู้กระทำความผิดมีการครอบครองยาเสพติดในปริมาณไม่เกินที่ใช้เสพใน 10 วันของผู้กระทำความผิดนั้น²⁸

3.2.1 กระบวนการเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

1) เมื่อมีการตรวจพบการกระทำความผิด เจ้าหน้าที่ตำรวจจะทำการพิสูจน์ทราบตัวผู้เสพทำการตรวจค้น ทำการยึดอายัดยาเสพติดหรือวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท จากนั้นจะมีการจัดทำรายงานเพื่อส่งไปยังคณะกรรมการของแต่ละเขต หากเจ้าหน้าที่ตำรวจไม่สามารถทำการพิสูจน์ทราบตัวผู้กระทำความผิดในขณะที่จับกุมได้ เจ้าหน้าที่ตำรวจอาจควบคุมตัวผู้กระทำความผิดไว้ เพื่อให้สามารถนำตัวผู้กระทำความผิดส่งไปยังคณะกรรมการได้

²⁵ ประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 168

²⁶ ประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 169

²⁷ สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด, “รูปแบบการลดทอนอาชญากรรมในผู้ติดยาเสพติดในประเทศโปรตุเกส (The Portuguese Drug Decriminalization Model),” สืบค้นเมื่อวันที่ พฤษภาคม 2566, จาก http://nctc.oncb.go.th/new/images/stories/article/year53/decri_ptg.pdf.

²⁸ วิษณุ คำโนนม่วง, “มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด : ศึกษากรณีการนำระบบสมัครใจบำบัดมาใช้ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด,” (หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์), น. 70.

2) กฎหมายนี้จะไม่นำมาใช้บังคับในกรณีผู้ติดยาเสพติดยินยอมเข้ารับการบำบัดในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐหรือเอกชน ทั้งนี้ การเข้ารับการบำบัดโดยสมัครใจ ผู้กระทำความผิดอาจเข้าบำบัดในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ หรือสถานที่ของเอกชนที่ได้รับใบอนุญาตก็ได้ และกฎหมายกำหนดให้ผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขต้องรักษาความลับของผู้รับการบำบัดนั้น

3) เขตอำนาจของการพิจารณาความผิดตามกฎหมายนี้ให้เป็นไปตามภูมิลำเนา ของผู้กระทำความผิด เว้นแต่ไม่ทราบภูมิลำเนาของผู้กระทำความผิด ให้ส่งตัวไปยังคณะกรรมการของเขตที่เกิดการอุทธรณ์คำสั่งของคณะกรรมการให้อุทธรณ์ไปยังศาลซึ่งมีเขตอำนาจ ณ เขตที่สำนักงานของคณะกรรมการนั้นตั้งอยู่

4) ในการพิจารณา ให้คณะกรรมการฟังคำให้การของผู้กระทำความผิดและรวบรวมข้อมูลที่เป็นก่อนมีคำสั่ง ได้แก่ ผู้กระทำความผิดเป็นผู้ติดยาเสพติดหรือไม่ สารที่ใช้เสพเป็นสารใดสภาพการณ์ขณะถูกจับกุม สถานที่เสพยาเสพติด และฐานะทางการเงินของผู้กระทำความผิดนอกจากนี้ คณะกรรมการอาจขอให้มีการตรวจพิสูจน์ผู้กระทำความผิดทางการแพทย์ด้วย การตรวจเลือด การตรวจปัสสาวะ หรือการตรวจอื่นๆ ตามที่เห็นสมควร

5) คณะกรรมการจะพักการพิจารณา (Suspension of proceeding) ผู้กระทำความผิด ในกรณีดังต่อไปนี้

5.1) เมื่อผู้กระทำความผิดไม่เคยมีประวัติการกระทำความผิดตามกฎหมายนี้มาก่อน และผู้กระทำความผิดมิได้เป็นผู้ติดยาเสพติด

5.2) เมื่อผู้กระทำความผิดไม่เคยมีประวัติการกระทำความผิดตามกฎหมายนี้มาก่อน และผู้กระทำความผิดเป็นผู้ติดยาเสพติดแต่ยินยอมเข้ารับการบำบัด

5.3) เมื่อผู้กระทำความผิดมีประวัติการกระทำความผิดตามกฎหมายมาก่อนและผู้กระทำความผิดเป็นผู้ติดยาเสพติดแต่ยินยอมเข้ารับการบำบัด

6) คณะกรรมการอาจกำหนดให้พักการพิจารณา (Suspension of proceeding) ผู้กระทำความผิดได้เป็นระยะเวลาไม่เกินสองปี และสามารถเพิ่มระยะเวลาได้อีกครั้งละหนึ่งปี และจะปิดการพิจารณาในกรณีนี้

6.1) ผู้กระทำความผิดไม่เคยมีประวัติการกระทำความผิดตามกฎหมายนี้มาก่อนและผู้กระทำความผิดมิได้เป็นผู้ติดยาเสพติด ไม่มีการกระทำความผิดซ้ำ

6.2) ผู้กระทำความผิดซึ่งเป็นผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดจนเสร็จสิ้นมาตรการบังคับตามกฎหมาย คณะกรรมการจะกำหนดให้พักการลงโทษผู้กระทำความผิด (Suspension of penalties) เมื่อผู้กระทำความผิดซึ่งเป็นผู้ติดยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการบำบัดในสถานสาธารณสุขของรัฐหรือเอกชน โดยการพักการลงโทษผู้กระทำความผิดจะกำหนดไว้ไม่เกินสามปี หากผู้กระทำความผิดดังกล่าวไม่ให้ความร่วมมือกับการบำบัดคณะกรรมการมีสิทธิถอนการพักการลงโทษนั้นได้โทษสำหรับผู้กระทำความผิดซึ่งมิได้เป็นผู้ติดยาเสพติดคือโทษปรับหรือโทษอื่นที่มีโทษปรับ ส่วนโทษสำหรับผู้กระทำความผิดซึ่งเป็นผู้ติดยาเสพติด คือโทษอื่นที่มีโทษปรับ ทั้งนี้ในการพิจารณาลงโทษ คณะกรรมการจะพิจารณาว่าโทษที่จะลงแก่ผู้กระทำความผิดเป็น

มาตรการที่ป้องกันไม่ให้ผู้กระทำความผิดกลับเสพยาเสพติดอีก ซึ่งโทษอื่นที่มีโทษปรับ ได้แก่โทษดังต่อไปนี้ คือ การพักใช้ใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพ ห้ามเข้าสถานที่ที่กำหนด ห้ามคบหาให้ที่พักกับบุคคลที่กำหนด ห้ามเดินทางไปต่างประเทศ เว้นแต่ได้รับอนุญาต ฯลฯ

3.3 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศสหรัฐอเมริกา

3.3.1 กระบวนการเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

1. ผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ทั้งผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกพิพากษาว่ากระทำความผิดอาญา และผู้ติดยาเสพติดที่ยังไม่ได้ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดอาญาอื่นด้วย ซึ่งผู้ติดยาเสพติดให้โทษสมัครใจเข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยตนเอง

2. ญาติพี่น้องของผู้ติดยาเสพติดยื่นคำร้องขอต่อพนักงานอัยการเพื่อขอผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ผู้มีสิทธิเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพแทนการดำเนินคดีอาญาคือ²⁹ ผู้ติดยาเสพติด ทั้งผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกพิพากษาว่ากระทำความผิดอาญา และผู้ติดยาเสพติดที่ยังไม่ได้ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดอาญาอื่นด้วยโดยผู้ติดยาเสพติดจะหมายถึงผู้ที่ใช้ยาเสพติดมากเกินไปจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพสาธารณสุขความปลอดภัย หรือสวัสดิภาพของประชาชนในปริมาณที่บัญญัติไว้ในกฎหมาย หรือเป็นผู้ใช้ยาเสพติดมากจนไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ ซึ่งผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพอาจสมัครใจ หรืออาจเป็นกรณี ที่ญาติพี่น้องของผู้ติดยาเสพติดอาจยื่นคำร้องขอต่ออัยการเพื่อขอเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ³⁰

ภายหลังที่ได้พิจารณาคำร้องขอแล้ว อัยการแห่งสหรัฐจะพิจารณาว่ามีเหตุผลที่เชื่อได้ว่าบุคคลที่ระบุชื่อในคำร้องนั้นเป็นผู้ติดยาเสพติดจริง และมีเหตุผลที่จะเชื่อได้ว่าศูนย์บำบัดรักษาของรัฐจะไม่ยอมรับผู้นั้นเข้ารับการบำบัดรักษา ให้อัยการแห่งสหรัฐยื่นคำร้องขอต่อศาลแห่งท้องถิ่นของสหรัฐ ให้ส่งตัวผู้ติดยาเสพติดไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาลเพื่อบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่เหมาะสม ให้อัยการแห่งสหรัฐขอคำแนะนำปรึกษาผู้อำนวยการ โรงพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นที่มีความเหมาะสมก็ได้

เมื่อได้รับคำร้องขอของอัยการแห่งสหรัฐแล้ว ศาลจะสั่งให้ผู้ติดยาเสพติดมาปรากฏตัวต่อหน้าศาลเพื่อให้แพทย์ตรวจพิสูจน์³¹ และที่ต้องการรับฟังพยานหลักฐานศาลจะทำสำเนาคำร้องขอนั้นและมีคำสั่งให้เจ้าหน้าที่ศาลส่งไปให้ผู้ติดยาเสพติดโดยตรง³²

3.3.2 การตรวจพิสูจน์การติดยาเสพติดและผลการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

ผู้ติดยาเสพติดบางประเภทสามารถเลือกเข้ารับการบำบัดรักษาเยียวยาได้แทนที่จะส่งตัวไปฟ้องร้องยังศาล

²⁹ The Narcotic Addict Rehabilitation Amendments of 1971, Section 3401.

³⁰ ศรีสมบัติ โชคประจักษ์ชัด, นิตยา สำเร็จผล, มณี อาภาณันท์กุล, “รายงานการวิจัยผลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545,” พิมพ์ครั้งที่ 1, น. 12 (ธันวาคม 2548).

³¹ The Narcotic Addict Rehabilitation Amendments of 1971, Section 3401.

³² The Narcotic Addict Rehabilitation Amendments of 1971, Section 3401.

การบำบัดอยู่ภายใต้อำนาจของศาล ที่มีอำนาจสั่งให้แพทย์ตรวจพิสูจน์การติดยาเสพติด The Narcotic Addict Rehabilitation Amendments 1971 และจิตแพทย์เข้ามามีส่วนร่วมในการวินิจฉัยแล้วเสนอความเห็นต่อศาลเกี่ยวกับผู้เสพยาเป็นผู้ติดยาเสพติดหรือไม่ โดยศาลจะเป็นผู้มีคำสั่งเกี่ยวกับการบำบัดรักษาต่อไป³³ หากพบว่าไม่เป็นผู้ติดยาเสพติดหรือแม้พบว่าติดยาเสพติดแต่ไม่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาศาลมีอำนาจสั่งให้ผู้ถูกกล่าวหาออกจากโรงพยาบาลได้ แต่หากตรวจพิสูจน์พบว่าเป็นผู้ติดยาเสพติดสมควรเข้ารับการรักษาศาลมีอำนาจสั่งให้ส่งผู้ติดยาเสพติดไปคุมตัวไว้ที่สถานพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพ ภายในเวลา 6 เดือน โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลอาจพิจารณาปล่อยตัวผู้ป่วยที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วออกก่อนครบกำหนด 6 เดือนได้ โดยศาลอาจสั่งให้ผู้พ้นจากการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของผู้บริหารโรงพยาบาลภายในระยะเวลา 3 ปีหลังจากผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกจากโรงพยาบาลมาแล้ว ซึ่งในช่วงระยะเวลา 3 ปี หากผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังคงเกี่ยวข้องกับยาเสพติด หรือบำบัดไม่หาย หรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้อำนวยการโรงพยาบาลในการบำบัดรักษา ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งผู้ป่วยไปยังศาลเพื่อให้ศาลมีคำสั่งส่งไปคุมตัวในสถานพยาบาลโดยเพิ่มระยะเวลาในการบำบัดรักษาอีกไม่เกิน 6 เดือน หากผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหลบหนีให้รับโทษตามที่กฎหมายกำหนด³⁴ โดยศาลที่จะมีคำสั่งคือศาลยาเสพติด (Drug Court)³⁵ ซึ่งมีการแยกเป็นศาลยาเสพติดของผู้ใหญ่ (Adult drug courts) (ศาลดังกล่าวจะมีความทำงานในรูปแบบบูรณาการกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมดไม่ว่าศาล พนักงานอัยการ นักทัณฑวิทยา นักสังคมสงเคราะห์มาร่วมกันวางแผนการบำบัดฟื้นฟูและการให้อภัยความรู้ต่างๆ) และศาลยาเสพติดของเยาวชน (Juvenile drug courts) ซึ่งแม้ศาลยาเสพติดของเยาวชนดังกล่าวจะมีรูปแบบเกี่ยวกับการบำบัดเหมือนกับศาลยาเสพติดของผู้ใหญ่ แต่จะมีความแตกต่างเนื่องจากแผนการบำบัดฟื้นฟูจะออกแบบให้เข้ากับผู้เสพยาที่เป็นผู้เยาว์ ทั้งนี้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินคดียาเสพติดในเชิงบำบัดฟื้นฟูโดยเฉพาะ³⁶

³³ ญัตินัย สุภัทรกุล, “มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด : ศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายว่าด้วยการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกับรูปแบบบูรณาการของศาลยาเสพติดในต่างประเทศ,” (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ปริติ พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, 2549), น. 71-72.

³⁴ The Narcotic Addict Rehabilitation Amendments of 1971, Section 3401.

³⁵ ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธุ์, “การศึกษากฎหมายยาเสพติดในต่างประเทศ: ศึกษาเฉพาะกรณีประเทศญี่ปุ่น ฝรั่งเศส สวิตเซอร์แลนด์ เยอรมัน โปรตุเกส อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา (การวิจัยภายใต้โครงการกำลังใจในพระตำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา,” พิมพ์ครั้งที่ 2, น. 315(2557).

³⁶ U.S. Department of Justice Office of Justice Programs, “Drug Courts,” สืบค้นเมื่อวันที่ มิถุนายน 2558, จาก <http://www.ncjrs.gov/pdffiles/1/hij/238527.pdf>.

4. วิเคราะห์การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพทางสังคมแก่ผู้ติดยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติดของประเทศไทย

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและฟื้นฟูสภาพทางสังคมตามประมวลกฎหมายยาเสพติดยังมีข้อวิเคราะห์และพิจารณาดังนี้ คือ

4.1 เจ้าพนักงานผู้มีหน้าที่ส่งผู้ที่มีพฤติการณ์อันควรสงสัยว่ากระทำความผิดฐานเสพหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพไปยังสถานพยาบาลหรือศูนย์คัดกรองได้เลยโดยไม่มีการถ่วงดุลอำนาจจากองค์กรหรือหน่วยงานใดเลยในกระบวนการยุติธรรม

เจ้าพนักงาน ป.ส.ส. หรือเจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ หากตรวจพบว่าผู้ที่มีพฤติการณ์อันควรสงสัยว่ากระทำความผิดฐานเสพหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพ และไม่ปรากฏว่าผู้นั้นเป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดอื่นซึ่งมีโทษจำคุก หรืออยู่ระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษา ไม่พบพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม หรือมีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้อื่นหรือสังคมที่เกิดจากโรคทางจิตหรือประสาท หรืออาการที่เกิดจากฤทธิ์ของยาเสพติดที่ใช้ และสมัครใจเข้ารับการบำบัด เจ้าพนักงานดังกล่าวสามารถส่งตัวผู้ที่มีพฤติการณ์อันควรสงสัยดังกล่าวไปยังสถานพยาบาลหรือศูนย์คัดกรองเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดได้เลย โดยการจับและส่งตัวไปยังสถานพยาบาลหรือศูนย์คัดกรองไม่มีองค์กรหรือหน่วยงานใดในกระบวนการยุติธรรมถ่วงดุลอำนาจเจ้าพนักงานดังกล่าวเลย การใช้อำนาจขององค์กรในกระบวนการยุติธรรมทางอาญาในทางปฏิบัติอาจก่อให้เกิดผลกระทบในเชิงลบได้ เนื่องจากการดำเนินคดีมีผลกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพของบุคคลตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 ในกรณีที่มีการกระทำความผิดทางอาญาเกิดขึ้นมีความจำเป็นที่จะต้องจับกุมและควบคุมตัวผู้กระทำความผิดมาพิจารณาตามประมวลกฎหมายยาเสพติด

4.2 ข้อจำกัดในการส่งตัวไปบำบัดยังสถานพยาบาล

ผู้ศึกษาได้พิจารณาประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 114 แม้บทบัญญัติดังกล่าวจะเป็นระบบสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาก็ตาม แต่มีการจำกัดสิทธิของผู้เสพ หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพ เพราะหากผู้นั้นเป็นผู้ต้องหาในคดีอื่น หรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรืออยู่ระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล หรือมีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม หรือมีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคมที่เกิดจากโรคจิตและประสาท หรืออาการที่เกิดจากฤทธิ์ของยาเสพติดที่ใช้ ทำให้ผู้เสพยาเสพติดกลุ่มใหญ่ ซึ่งส่วนใหญ่มีประวัติการดำเนินคดียาเสพติดแทบทุกรายไม่อาจเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดตามประมวลกฎหมายยาเสพติดได้ จึงทำให้ผู้นั้นมีพฤติกรรมเสพยาซ้ำเป็นวงจร จนกลายเป็นผู้ติดยาเสพติดขั้นรุนแรง ซึ่งในอนาคตอาจนำไปสู่การค้ายาเสพติดต่อไปได้

ข้อจำกัดดังกล่าว ส่งผลทำให้ผู้เสพยาเสพติดซึ่งถือว่าเป็นผู้ป่วยนั้น ไม่สามารถเข้าสู่การบำบัดรักษาได้ แม้ข้อเท็จจริงปรากฏว่าผู้นั้นเป็นผู้ติดยาเสพติดทำให้ผู้เสพยาเสพติดผู้นั้นต้องถูกดำเนินคดีทางอาญาตามปกติดังเช่นคดีอาญาทั่วไป ซึ่งผู้เสพยาเสพติดนั้นสมควรที่จะได้รับการบำบัดรักษาในระหว่างถูกดำเนินคดีฐานอื่น

ด้วย เพราะการเสพติดยาเสพติดนั้นส่วนใหญ่เป็นบ่อเกิดอาชญากรรมอื่นๆ นอกจากนี้ทำให้มักโทษในคดียาเสพติดมีจำนวนมาก เกิดปัญหาผู้ถูกคุมขังล้นคุกจนยากที่จะจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง

ข้อจำกัดของการเข้าสู่การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพทางสังคมตามประมวลกฎหมายยาเสพติดดังกล่าวข้างต้น แม้เจตนารมณ์ของกฎหมายต้องการให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดด้วยความสมัครใจก็ตาม แต่ไม่ได้มีวัตถุประสงค์ป้องกันและแก้ไขไม่ให้บุคคลดังกล่าวกลับมาเสพซ้ำแต่อย่างใด แต่พิจารณาเพียงแค่ว่า ผู้นั้นเป็นผู้ต้องหา หรืออยู่ระหว่างการถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นที่มีโทษจำคุก หรืออยู่ระหว่างการรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาหรือมีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคมที่เกิดจากโรคจิตและประสาท หรืออาการที่เกิดจากฤทธิ์ของยาเสพติดที่ใช้หรือไม่ ก่อนที่จะส่งผู้ติดยาเสพติดไปเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสภาพทางสังคม หากปรากฏว่า หากผู้นั้นเข้าลักษณะดังกล่าว ผู้นั้นก็ต้องถูกดำเนินคดีเป็นคดีอาญาทั่วไป ซึ่งเป็นการจำกัดสิทธิไม่ให้ผู้นั้นเข้ารับการบำบัดรักษา ซึ่งบุคคลดังกล่าวสมควรที่จะได้เข้ารับการบำบัดการติดยาเสพติดได้อย่างถูกวิธี ไม่ควรนำบุคคลนั้นดำเนินคดีดังเช่นคดีอาญาทั่วไป ทั้งผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่นั้นมักถูกดำเนินคดีในคดียาเสพติด อาจอยู่ระหว่างการพิจารณาคดีของศาลหรืออยู่ระหว่างการรับโทษจำคุก ดังนั้นเพื่อให้ไปดังเจตนารมณ์ของประมวลกฎหมายยาเสพติด เน้นผู้เสพติดยาเสพติดให้ได้เข้ารับการบำบัดรักษาที่ถูกต้องเสมือนผู้นั้นเป็นผู้ป่วย ผู้ศึกษาจึงมีความเห็นว่า ไม่ควรจัดสิทธิของผู้ติดยาเสพติดในการเข้ารับการบำบัดรักษา

4.3 บทกำหนดโทษของผู้หลบหนีสถานพยาบาล

กรณีผู้ที่สมัครใจเข้ารับการบำบัดด้วยตนเองตามประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 113 หากผู้เข้ารับการบำบัดไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนด จนทำให้การบำบัดไม่เป็นที่น่าพอใจ บทบัญญัติมาตราดังกล่าว ไม่ได้กำหนดโทษของการบำบัดไม่เป็นที่น่าพอใจไว้

และกรณีที่เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ ตรวจพบผู้มีพฤติการณ์อันควรสงสัยว่ากระทำความผิดฐานเสพติดยาเสพติด หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพ และผู้นั้นสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ตามประมวลกฎหมายยาเสพติดมาตรา 114 บทบัญญัติดังกล่าวไม่ได้กำหนดโทษของการที่ผู้เข้ารับการบำบัดหลบหนี หรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพกำหนด แต่บทบัญญัติตามมาตรา 114 วรรคสาม กำหนดเพียงให้สถานพยาบาลหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจัดทำประวัติ ข้อมูล และพฤติการณ์ของผู้หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาให้เข้ารับการบำบัดรักษาตามมาตรา 114 วรรคหนึ่งไว้ เท่านั้น อาจทำให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่ตั้งใจในการที่จะเข้ารับการบำบัดให้หายขาดจากการใช้ยาเสพติด และไม่เกรงกลัวต่อการหลบหนีสถานพยาบาล และทำให้เกิดความสิ้นเปลืองของงบประมาณของรัฐ ที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายให้กับบุคคลดังกล่าวในการเข้ารับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแต่ไม่ประสบความสำเร็จ

5. บทสรุปและข้อเสนอแนะ

5.1 บทสรุป

ปัญหา ยาเสพติด เป็นปัญหาที่มีความสลับซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับหลายมิติ ในด้านของกฎหมายได้มีการออกกฎหมายหลายฉบับเพื่อรองรับกับปัญหาต่าง ๆ ที่แตกต่างกันไป โดยมีแนวคิดหรือมุมมองปัญหาในแต่ละช่วงตามสภาพแวดล้อมที่มีอยู่ ดังจะเห็นได้จากแนวทางการแก้ปัญหาที่ผ่านมานั้นเน้นหนักที่การใช้มาตรการทางกฎหมายอย่างเข้มข้นเพื่อปราบปราม ขจัดปัญหา ยาเสพติด ให้หมดไป ในลักษณะของการทำสงครามยาเสพติด ทำให้รัฐต้องทุ่มเทงบประมาณและทรัพยากรต่าง ๆ ไปในการนี้ แต่ก็ยังไม่สามารถแก้ปัญหาให้เกิดผลได้อย่างยั่งยืน ต่อมาประเทศไทยก็ได้มีการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายในลักษณะของการรวบรวมอยู่ในรูปประมวลกฎหมายยาเสพติด แนวคิดหรือหลักการพื้นฐานของการปรับปรุงกฎหมายใหม่ก็ได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมโดยเน้นการบำบัดรักษา ใช้ด้านสาธารณสุขเป็นแกนหลักในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและแก้ไขฟื้นฟูสภาพทางสังคม มีการปรับปรุงกำหนดโทษให้เบาลง เหมาะสมกับสภาพความผิด ทำให้หลักการเกี่ยวกับกฎหมายยาเสพติดเปลี่ยนแปลงไปค่อนข้างมาก

การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของแต่ละประเทศนั้น ทั้งประเทศโปรตุเกส ประเทศสหรัฐอเมริกา รวมถึงประเทศไทย แม้ว่าจะมีรูปแบบการดำเนินการที่แตกต่างกัน แต่ก็มีจุดประสงค์เดียวกัน คือ เน้นการรักษาผู้ติดยาเสพติดที่มองว่าเป็นผู้ป่วย มีการรักษาโดยใช้สถานพยาบาล ให้ผู้ติดยาเสพติดนั้นอยู่ในการควบคุมน้อยที่สุดตามหลักสากล สำหรับผู้ที่มีความสามารถในการออกคำสั่งให้ผู้ติดยาเสพติดไปฟื้นฟูนั้น ประเทศสหรัฐอเมริกาใช้กระบวนการทางศาล ส่วนประเทศโปรตุเกสจะใช้คณะกรรมการกลางที่ถูกแต่งตั้งขึ้นมารับผิดชอบการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ส่วนสถานที่ควบคุมนั้นส่วนใหญ่จะให้ควบคุมที่สถานพยาบาลในการดูแลของแพทย์ ระยะเวลาที่ควบคุมจะอยู่ในช่วง 6 เดือน และขยายต่อได้อีก ประมาณ 3 ปี ยกเว้นประเทศสหรัฐอเมริกาที่สามารถควบคุมดูแลหลังการรักษาได้เป็นระยะเวลากว่า 10 ปี

อย่างไรก็ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด เรื่อง การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ผู้ศึกษาได้วิเคราะห์แล้ว ยังมีข้อพิจารณาอยู่หลายประการ ดังนี้

ประการแรก ประมวลกฎหมายยาเสพติดของประเทศไทย จำกัดการเข้าบำบัดรักษาการติดยาเสพติด หากผู้นั้นถูกดำเนินคดีต้องหาในคดีอื่น หรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรืออยู่ระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ไม่มีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม หรือมีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคมที่เกิดจากโรคจิตและประสาท หรืออาการที่เกิดจากฤทธิ์ของยาเสพติดที่ใช้ ทำให้ผู้เสพยาเสพติดกลุ่มใหญ่ ซึ่งส่วนใหญ่มีประวัติการดำเนินคดียาเสพติดแทบทุกรายไม่อาจเข้าสู่กระบวนการบำบัดผู้ติดยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติดได้ ต่างจากประเทศสหรัฐอเมริกาที่แม้ผู้นั้นจะถูกดำเนินคดีในคดีอื่นก็สามารถเข้ารับการบำบัดรักษาได้ การติดยาเสพติดได้ ทั้งนี้ประเทศสหรัฐอเมริกายังให้ญาติของผู้ติดยาเสพติดสามารถยื่นคำร้องขอให้พนักงานอัยการ ขอให้บุคคลดังกล่าวเข้ารับการบำบัดได้ ซึ่งผู้ศึกษาเห็นด้วยเป็นอย่างยิ่ง เพราะผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่ไม่อาจเข้ารับการ

บ้ำบัต เพราะบางรายเสพจนทำให้เกิดการคลุ้มคลั่งทำให้บุคคลในครอบครัวหรือคนรอบข้างต้องหวาดกลัว เพราะฤทธิ์ของยาเสพติด

ประการที่สอง ประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 114 เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจตรวจพบผู้ที่มีพฤติการณ์อันควรสงสัยว่าเสพยาเสพติดตามมาตรา 162 หรือมาตรา 163 หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพตามมาตรา 164 และหากไม่ปรากฏว่า ผู้นั้นเป็นผู้ต้องหา หรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ไม่มีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม หรือมีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคมที่เกิดจากโรคทางจิตและประสาท หรืออาการที่เกิดจากฤทธิ์ของยาเสพติดที่ใช้ และสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา ซึ่งมาตราดังกล่าวเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ สามารถส่งตัวบุคคลนั้นไปสถานพยาบาลยาเสพติดหรือศูนย์คัดกรองได้ด้วยตนเองเลย โดยไม่มีหน่วยงาน หรือคณะกรรมการอื่น ถ่วงดุลอำนาจ ตรวจสอบ กลั่นกรอง ซึ่งอาจทำให้เจ้าพนักงานดังกล่าวใช้อำนาจหน้าที่ไปในทางที่ไม่ชอบได้ แตกต่างจากประเทศโปรตุเกสที่มีคณะกรรมการพิจารณาป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดระงับการดำเนินกระบวนการชั่วคราวซึ่งกำหนดไว้ไม่เกินสามปีสำหรับผู้เสพ การได้มาหรือการมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติด หากผู้กระทำความผิดดังกล่าวไม่ให้ความร่วมมือกับการบำบัดคณะกรรมการมีสิทธิถอนการพักการลงโทษนั้นได้ ส่วนของประเทศสหรัฐอเมริกา ก็มีมีองค์การอยู่การเป็นผู้พิจารณาว่าเป็นผู้ติดยาเสพติดจริงหรือไม่ และให้ศาลพิจารณาสั่งตรวจพิสูจน์อีกครั้ง แตกต่างจากประเทศไทยที่เจ้าพนักงานสามารถส่งผู้เสพหรือผู้มีไว้ในครอบครองเพื่อเสพไปเข้ารับการบำบัดรักษายังสถานบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดได้เลย โดยไม่มีหน่วยงานอื่นถ่วงดุล ตรวจสอบอำนาจในหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรม ซึ่งเป็นองค์กรที่กระทบสิทธิและเสรีภาพของประชาชน

ประการที่สาม ประมวลกฎหมายยาเสพติด ตามมาตรา 113 ที่ผู้ใดสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด กฎหมายไม่ได้กำหนดบทลงโทษไว้กรณีผู้เข้ารับการบำบัดหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา และมาตรา 114 วรรคสาม ก็เช่นกัน หากผู้เข้ารับการบำบัดรักษาเป็นบุคคลที่เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตรวจพบและส่งตัวบุคคลนั้นไปบำบัดรักษาลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา กฎหมายกำหนดเพียงให้สถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จัดทำประวัติ ข้อมูล และพฤติการณ์ของผู้หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาไว้เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาให้เข้ารับการบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่งไว้เท่านั้น แต่ประมวลกฎหมายยาเสพติดดังกล่าว ไม่ได้กำหนดโทษของการหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาไว้ แตกต่างจากประเทศสหรัฐอเมริกาที่มีบทกำหนดโทษของผู้หลบหนีหรือพยายามหลบหนีในขณะที่ถูกคุมขังในสถานบำบัดรักษาเพื่อตรวจพิสูจน์ หรือบำบัดรักษา หรือผู้ใดช่วยหรือพยายามช่วย หรือยุยง ช่วยเหลือผู้หลบหนีต้องได้รับโทษปรับไม่เกินห้าพันเหรียญสหรัฐ หรือจำคุกไม่เกินห้าปี หรือทั้งจำทั้งปรับ ซึ่งมีการกำหนดโทษที่สูงมาก ส่วนประเทศโปรตุเกสกำหนดโทษของผู้เสพ หรือมีไว้ในครอบครองเพื่อเสพในปริมาณไม่เกิน 10 วัน ถือเป็นบทลงโทษทางปกครองโดยมีคณะกรรมการเป็นผู้พิจารณาพักการลงโทษได้

5.2 ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาและวิเคราะห์ปัญหา ผู้ศึกษาขอเสนอแนะแนวทางแก้ไขกฎหมาย ดังนี้

5.2.1 แก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 114 โดยไม่จำกัดสิทธิของผู้สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด แม้ผู้นั้นเป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล หรือมีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคมที่เกิดจากโรคจิตและประสาทหรืออาการที่เกิดจากฤทธิ์ของยาเสพติดที่ใช้

5.2.2 แก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 114 โดยกำหนดให้มีหน่วยงานอื่นตรวจสอบกลั่นกรอง ถ่วงดุลการใช้อำนาจของเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ กรณีส่งตัวผู้ติดยาเสพติดไปบำบัดรักษายังสถานพยาบาลยาเสพติดหรือศูนย์คัดกรอง อย่างเช่น ประเทศโปรตุเกสซึ่งมีคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขการติดยาเสพติดที่จะพิจารณาว่าบุคคลนั้นต้องเข้ารับบำบัดรักษาการเสพติดหรือไม่ ซึ่งประเทศไทยควรมีหน่วยงานที่ตรวจสอบก่อนส่งตัวไปบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยเพิ่มบทบัญญัติกฎหมายเข้าไปในตอนท้ายของมาตรา 114 วรรคแรก ต่อจากคำว่า ให้เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจส่งตัวผู้นั้นไปให้คณะกรรมการซึ่งมีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านยาเสพติด พร้อมทั้งมีแพทย์ และนักจิตวิทยา เป็นคณะกรรมการด้วย เพื่อทำความเข้าใจว่าผู้นั้นสมควรเข้ารับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดหรือไม่ หากสมควรเข้ารับการบำบัดรักษาก็ให้ ศาลมีคำสั่งส่งผู้นั้นไปยังสถานพยาบาลยาเสพติดเพื่อบำบัดต่อไป

5.2.3 แก้ไขเพิ่มเติมบทกำหนดโทษ กรณีผู้ใดสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาตามประมวลกฎหมายยาเสพติดมาตรา 113 และตามมาตรา 114 วรรคแรก แล้วหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาประมวลกฎหมายยาเสพติดดังกล่าวควรกำหนดบทลงโทษของการหลบหนี หรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดไว้ แม้การเข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติดได้เปลี่ยนจากระบบบังคับบำบัดเป็นระบบสมัครใจเข้ารับการบำบัด โดยมีแนวคิดการลดทอนความเป็นอาชญากรรมและแนวคิดการลดการลงโทษจำคุก ซึ่งผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดยังมีความผิดในทางอาญาแต่ไม่ต้องรับโทษจำคุก โดยนำวิธีการลงโทษแบบอื่นมาใช้แทน ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเป็นเพียงผู้ป่วยที่สมควรต้องได้รับการบำบัดรักษามากกว่าเป็นอาชญากรที่ต้องลงโทษให้เช็ดหลาบ แต่อย่างไรก็ตาม หากประมวลกฎหมายยาเสพติดมีความยืดหยุ่นมากเกินไป ก็อาจทำให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดไม่ตั้งใจในการบำบัดรักษาการติดยาเสพติด หรืออาจหลบหนี หรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัด ไม่มีความเกรงกลัวต่อกฎหมาย นำไปสู่พฤติกรรมกระเส้า ทำให้รัฐบาลต้องสูญเสียงบประมาณหากผู้นั้นเข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดแต่บำบัดไม่ผ่านเพราะการหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือ จึงควรแก้ไขเพิ่มเติมในประมวลกฎหมายยาเสพติด โดยเพิ่มมาตรา 181/1 เข้าไปต่อจากมาตรา 181 โดยบัญญัติว่า “ผู้ใดสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาตามมาตรา 113 แล้วหลบหนี หรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือใช้มาตรการทางเลือกอื่นแทนโทษปรับ”

และเพิ่มมาตรา 181/2 เข้าไปต่อจากมาตรา 181/1 โดยบัญญัติว่า “ผู้ใดเข้ารับการบำบัดรักษาตาม มาตรา 114 แล้วหลบหนี หรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 6 เดือน หรือ ปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ หรือใช้มาตรการทางเลือกอื่นแทนโทษปรับหรือจำคุก”

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธุ์. “การศึกษากฎหมายยาเสพติดในต่างประเทศ : ศึกษาเฉพาะกรณีประเทศญี่ปุ่น ฝรั่งเศสสวิตเซอร์แลนด์ เยอรมัน โปรตุเกส อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา (การวิจัยภายใต้โครงการกำลังใจ ในพระดำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา.” พิมพ์ครั้งที่ 2. 2557.
- นันทพร พิชัยอักษรพงศ์. “นโยบายและมาตรการทางเลือกในคดียาเสพติด : ศึกษาเฉพาะกรณีการลดทอนความเป็นอาชญากรรม.” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2555.
- รังสิณี ศรีแสน. “ปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในระบบสมัครใจกลับไปเสพยาซ้ำในพื้นที่ตำบลบ้านร่องอำเภองาว จังหวัดลำปาง.” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะรัฐศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา, 2557.
- นิติภัทร สุภัทราวิวัฒน์. “มาตรการทางกฎหมายในการกำหนดหลักเกณฑ์ และกลุ่มเป้าหมายของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและการขยายฐานความผิดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545.” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2552.
- กฤต จิราสพงศา. “แนวทางในการนำมาตรการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดในชุมชนมาใช้ในการกระทำ ความผิดโดยเด็กในประเทศไทย.” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2552.
- วิชญ์ คำโนนม่วง. “มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด: ศึกษากรณีการนำระบบสมัครใจ บำบัดมาใช้ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด.” หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2558.
- ณัฐดนัย สุภัทรากุล. “มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด: ศึกษาเปรียบเทียบกฎหมาย ว่าด้วยการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกับรูปแบบบูรณาการของศาลยาเสพติดในต่างประเทศ.” วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ปริติ พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, 2549.
- กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินการลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction). สมุทรสาคร: บริษัทบอร์น ทู บี พับลิชชิง จำกัด, 2560.

ศรีสมบัติ โชคประจักษ์ชัด. นิตยา สำเร็จผล. มณี อาภานันท์กุล. “รายงานการวิจัยผลการดำเนินงาน

ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545.” พิมพ์ครั้งที่ 1. 2548.

อินทรชัย พาณิชกุล. “ปลดล็อกผู้เสพยาจากคำว่าอาชญากร นับหนึ่งใหม่นโยบาย ยาเสพติด.” โพสต์ทูเดย์.

<https://www.posttoday.com/politic/report/439755>, 5 พฤษภาคม 2566.

สง่า อัครปริดี. “การใช้มาตรการทางเลือกอื่นแทนการลงโทษทางอาญาในความผิด เกี่ยวกับยาเสพติด.”

[http://web.krisdika.go.th/pdfPage.jsptype=act&actCode=213, 2561, 18](http://web.krisdika.go.th/pdfPage.jsptype=act&actCode=213,2561,18) เมษายน 2566.

สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. “รูปแบบการลดทอนอาชญากรรมในผู้ติดยาเสพติดใน

ประเทศโปรตุเกส (The Portuguese Drug Decriminalization Model).”

http://nctc.oncb.go.th/new/images/stories/article/year53/decri_ptg.pdf. พฤษภาคม 2566.

ภาษาต่างประเทศ

U.S. Department of Justice Office of Justice Programs. “Drug Courts.”

<http://www.ncjrs.gov/pdffiles1/hij/238527.pdf>, June 2015.