

## บทที่ 2

### ทบทวนวรรณกรรม และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่องปัญหาและอุปสรรคในการจับกุมผู้กระทำผิดตาม พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 กรณีศึกษา เฉพาะข้าราชการตำรวจกองบังคับการตำรวจนครบาล 9 ผู้ศึกษาได้ทบทวนวรรณกรรมและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในหัวข้อดังต่อไปนี้

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติด
  - 1.1 ความหมายของยาเสพติด
  - 1.2 ประเภทของยาเสพติด
2. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
3. การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
4. บุคคลที่จะได้รับการพิจารณาให้เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
5. การดำเนินงานตาม พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545
6. กระบวนการตาม พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545
7. การจับกุม
8. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติด

#### 1. ความหมายของยาเสพติด

1.1 องค์การอนามัยโลกได้ให้คำนิยามของยาเสพติดให้โทษว่า หมายถึง สารใดก็ตามเมื่อเข้าสู่ร่างกายโดยการรับประทาน ฉีด สูบ หรือดมก็ตาม แล้วทำให้มีผลต่อจิตใจและร่างกายของผู้ใช้สารนี้ โดยมีลักษณะของการติดยา ดังนี้

- 1) มีพลังความต้องการยาสูงขึ้น เพื่อจะได้เสพยาต่อไปไม่ว่าจะได้มาด้วยวิธีใด
- 2) มีแนวโน้มที่จะเพิ่มปริมาณยามากขึ้น
- 3) ภาวะทางจิตและทางร่างกายโดยทั่วไปดำรงอยู่ได้โดยอาศัยยา
- 4) ทำความเสียหายให้แก่ปัจเจกบุคคลและสังคม

1.2 สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้โทษ ได้ให้คำนิยามของยาเสพติดให้โทษว่า หมายถึง ยาหรือสารเคมีใดก็ตาม เมื่อบุคคลเสพหรือรับเข้าสู่ร่างกายโดยการฉีด สูบ กิน หรือดม หรือวิธีอื่นติดต่อกันเป็นเวลานาน หรือช่วงระยะเวลาหนึ่งแล้วจะก่อให้เกิดเป็นพิษเรื้อรัง ซึ่งจะทำให้เกิดความเสื่อมโทรมขึ้นแก่บุคคลผู้เสพและสังคมด้วย ทั้งจะต้องทำให้ผู้เสพแสดงออกซึ่งลักษณะต่าง ๆ กัน คือ มีความต้องการที่จะเสพยาชนิดนั้น ๆ ต่อเนื่องไป มีความต้องการเพิ่มปริมาณของยามากขึ้น และมีภาวะเป็นการติดยา และอยากยาทั้งทางร่างกายและจิตใจ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สำนักงานรัฐมนตรี, 2525, น. 21)

1.3 พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 มาตรา 4 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 20) พ.ศ.2528 ให้ความหมายไว้ว่า ยาเสพติดให้โทษ หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพเรื่อย ๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมตลอดถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็น หรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษหรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษดังกล่าวด้วย ทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความรวมถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่

## 2 ประเภทของยาเสพติด

ยาเสพติดให้โทษสามารถแบ่งออกตามหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ได้หลายรูปแบบ ดังนี้

2.1 แบ่งตามลักษณะการออกฤทธิ์ของสิ่งเสพติดที่มีผลต่อร่างกาย คือ

- 1) ประเภทกดประสาท (Depressant) ได้แก่ ฝิ่น มอร์ฟีน เฮอร์อีน เซโคนัล นาร์บิบูเรต ฟีนobarbิทัล โบรไมด์ พาราดีไฮด์ และเมธาโดน เป็นต้น
- 2) ประเภทกระตุ้นประสาท (Stimulant) ได้แก่ ไบกระท่อม โคเคอิน แอมเฟตตามีน เป็นต้น

3) ประเภทหลอนประสาท (Hallucinogen) ได้แก่ กัญชา แอล.เอส.ดี. (L.S.D. = Lysergic acid Diethylamide) ดี.เอ็ม.ที. (D.M.T. = Dimethyl Trytamine) เอส.ที.พี. (S.T.P. = Serenity, Tranwquility and peace)

4) ประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน (Mixed) ได้แก่ กัญชา อาจออกฤทธิ์กดประสาท กระตุ้นประสาท หรือหลอนประสาทพร้อมกันไปในช่วงเดียวกัน

## 2.2 แบ่งตามแหล่งที่เกิด คือ

1) ยาเสพติดธรรมชาติ (Naturel Drugs) เป็นยาเสพติดที่ได้มาจากพืช หรือพันธุ์ไม้บางชนิดโดยตรงขึ้นอยู่กับธรรมชาติ เช่น ฝิ่น กัญชา กระท่อม โคเคอิน เป็นต้น และสามารถที่จะนำมาแปรสภาพเป็นลักษณะอย่างอื่นโดยกรรมวิธีต่าง ๆ ทางเคมี เช่น การนำฝิ่นมาทำเป็นมอร์ฟีน เฮโรอีน เป็นต้น

2) ยาเสพติดสังเคราะห์ (Synthetic Drugs) เป็นยาเสพติดที่ได้มาจากการปรุงขึ้นโดยกรรมวิธีทางเคมีและนำมาใช้แทนยาเสพติดธรรมชาติได้ เช่น เมธาโดน (Meehadone) เพธิดีน (Pethidine) ไฟเซฟโดน (Physeptone) เป็นต้น

## 2.3 แบ่งตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 คือ

- 1) ประเภท 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน (Heroin)
- 2) ประเภท 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น มอร์ฟีน (Morphine) โคเคน (Cocaine) โคเดอีน (Codeine) ฝิ่นยา (Medicinal opium)
- 3) ประเภท 3 ยาเสพติดให้โทษที่มาจากยาเสพติดให้โทษประเภท 2 เป็นส่วนผสมอยู่ด้วย ตามที่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาไว้ในมาตรา 43 เช่น ยาแก้ไอผสมโคเดอีน (Codeine Cough Syrup)
- 4) ประเภท 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2 เช่น แอซิติกแอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydrie) อะเซทิลคลอไรด์ (Acetyl Chloride)
- 5) ประเภท 5 ยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึง ประเภท 4 เช่น กัญชา ฝิ่นกระท่อม

## แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

### 1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดในชุมชน

นัทธี จิตสว่าง (อ้างถึงใน เสาวลักษณ์ ปลั่งเกียรติยศ, 2547, น. 12) กล่าวว่า การนำเอาระบบเรือนจำมาเป็นมาตรการในการลงโทษผู้กระทำผิดได้มีการพัฒนาการมากกว่าสองศตวรรษโดยหวังกันว่า การใช้ระบบเรือนจำจะเป็นมาตรการลงโทษที่มีมนุษยธรรม และให้ประโยชน์แก่สังคมมากกว่าการลงโทษ โดยการเขียนตี และทรมานแบบดั้งเดิม แต่เมื่อระยะเวลาผ่านไปความเชื่อมั่นในระบบเรือนจำเริ่มจะลดน้อยลงตามลำดับ ทั้งนี้เพราะระบบเรือนจำได้สะท้อนให้เห็นผลกระทบทั้งต่อตัวผู้กระทำผิดเอง และต่อสังคมโดยส่วนรวมในหลายประการ ยิ่งเมื่อแนวความคิดในระยะหลังเริ่มจะตระหนักว่าผู้กระทำผิดที่ถูกส่งเข้าไปอยู่ในเรือนจำ เป็นผู้ที่มีความบกพร่องทางบุคลิกภาพและทางสังคม ดังนั้นการปรับปรุงแก้ไขให้ผู้กระทำผิด โดยเฉพาะที่กระทำโดยพลั้งพลาดหรือไม่มีสำนึกเป็นผู้ร้ายหรือโหดเหี้ยมให้สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมภายนอกได้ภายหลังพ้นโทษ จึงเป็นสิ่งที่จำเป็น แต่ก็มักจะมีผู้กล่าวว่า “เราจะแก้ไขผู้กระทำผิดได้อย่างไรในสถานที่ที่เรียกว่าคุกหรือเรือนจำ” ความเชื่อเช่นนั้นเกิดขึ้น เนื่องจากสภาพของเรือนจำไม่เหมาะสมสำหรับการแก้ไข นอกจากนี้เรือนจำยังแยกผู้กระทำผิดออกจากสังคมที่เขาเป็นส่วนหนึ่ง ทำให้ยากต่อการที่จะปรับตัวให้เข้ากับสังคมภายหลังการพ้นโทษ ดังนั้นในระยะหลังจึงเกิดการตื่นตัวในความคิดใหม่ ๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดโดยไม่ใช้เรือนจำ (Noninstitutional Treatment) การปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดในชุมชน (Community-Base Correction) การลดการใช้โทษจำคุก (Deinstitutionalization) และการใช้วิธีการลงโทษแบบอื่นแทนการจำคุก (Alternative To Imprisonment) ซึ่งมีความหมายไปในทำนองเดียวกัน ทั้งนี้โดยมุ่งที่จะปลดหรือหันเหผู้กระทำผิดออกไปจากกระบวนการยุติธรรม (Diversion From Criminal Justice System)

มาตรการในการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดโดยไม่ใช้เรือนจำนั้น มีความหมายใกล้เคียงกับการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดในชุมชน กล่าวคือ แทนที่จะปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดในเรือนจำก็หันมาปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดในชุมชนแทน การปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดในชุมชนนี้ หมายรวมถึง การใช้มาตรการในการควบคุมและแก้ไขผู้กระทำผิดแบบต่าง ๆ ที่ได้กระทำในชุมชนโดยอาศัยทรัพยากรในชุมชนแบบต่าง ๆ เข้าช่วยในการแก้ไขผู้กระทำผิด การใช้ทรัพยากรชุมชนนั้นอาจจะเป็นได้ในลักษณะ เช่น การใช้บรรยากาศและสถานที่ในชุมชนแทนการควบคุมผู้กระทำผิดในเรือนจำ การเปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขผู้กระทำผิด เช่น พนักงานคุมประพฤติ

อาสาสมัคร รวมทั้งเปิดโอกาสให้องค์กรเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขผู้กระทำผิด ดังนั้น การปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดในชุมชนที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น จึงเป็นส่วนหนึ่งของการที่จะเบี่ยงเบนหรือสลัดผู้กระทำผิดให้ออกไปจากกระบวนการยุติธรรม

การปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดในชุมชนนั้นมีอยู่หลายประเภทและหลายรูปแบบ โดยมีขั้นตอนที่สำคัญ 3 ระดับด้วยกัน คือ

ระดับที่ 1 เป็นเรื่องการเลี้ยงหรือเบี่ยงเบนผู้กระทำผิดออกไปจากกระบวนการยุติธรรม เช่น ใช้ศาลหมู่บ้าน หรือมาตรการทางสังคมสงเคราะห์โดยหน่วยงานด้านสวัสดิการกับคนทำผิด

ระดับที่ 2 เป็นกรณีที่ผู้กระทำผิดได้เข้ามาสู่กระบวนการยุติธรรมแล้ว แต่ใช้มาตรการเลี้ยงโทษจำคุก รูปแบบดังกล่าวนี้ได้แก่

- การชะลอการลงอาญาโดยระบบคุมประพฤติ
- การชะลอการฟ้อง
- การควบคุมในวันหยุดหรือเป็นระยะ ๆ
- การทำงานสาธารณะแทนการจำคุก

ระดับที่ 3 เป็นกรณีที่ผู้กระทำผิดได้รับโทษจำคุกในเรือนจำแล้ว แต่ได้รับการผ่อนปรนให้ออกมาภายนอกเรือนจำ หรือปลดปล่อยอย่างมีเงื่อนไขออกมาสู่สังคมเพื่อทำประโยชน์และการปฏิบัติตามกฎเกณฑ์หรือเงื่อนไขต่าง ๆ แทนการจำคุก รูปแบบดังกล่าวนี้ได้แก่

- บ้านกึ่งวิถี “ออก”
- ทัศนนิคม
- การพักการลงโทษ
- การลดวันต้องโทษ
- การทำงานสาธารณะ

วิธีการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดโดยไม่ใช้ระบบเรือนจำ (Non-Custodial Treatment) หรือวิธีการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดโดยใช้ชุมชน (Community-Based Correction) เกิดขึ้นอย่างจริงจังเมื่อแนวคิดการใช้คุกเริ่มประสบปัญหา “คนล้นคุก” และความนิยมในการใช้คุกลดลง บรรดานักอาชญาและงานยุติธรรมทั้งหลายเริ่มคิดถึงทางเลือกที่คุ้มค่า ในการลงทุนนำวิธีการแก้ไขฟื้นฟูมาใช้แทนโทษจำคุก และเป็นแนวคิดที่มีมนุษยธรรมมากกว่า โดยมีการเสนอความคิดที่ว่า ถ้าสังคมไม่พยายามปรับเปลี่ยน “ผู้กระทำผิด” ให้กลายเป็น “ผู้ไม่กระทำผิด” หรือ “พลเมืองดี” สังคมเองก็จะกลายเป็นผู้ผลิตประชากร “ผู้กระทำผิด” ให้ทวีจำนวนเพิ่มมากขึ้นโดยอัตโนมัติ ด้วยเหตุนี้จึงมีการปฏิรูประบบงานราชทัณฑ์ครั้งใหญ่ เพื่อถ่ายคนบางกลุ่มออกมารับการบำบัดรักษาอาการ

เสพติดอาการเจ็บป่วย รวมถึงคิดค้นมาตรการในการป้องกันไม่ให้คนที่ไม่สมควรเข้าคุกมีช่องทางที่เหมาะสมในการแก้ไขฟื้นฟูในชุมชน โดยไม่ต้องเข้าไปอยู่ในคุกเพียงช่องทางเดียวเช่นที่เป็นมา มาตรการต่าง ๆ เหล่านี้จัดกลุ่มได้สามลักษณะ คือ การบำบัดทางจิตใจและพฤติกรรม การให้ความรู้พื้นฐานในการครองตนในสังคม และการฝึกทักษะวิชาชีพเพื่อให้เกิดการปรับปรุงนิสัยความประพฤติและไม่กระทำผิดซ้ำเป็นเป้าหมายสำคัญ ซึ่งรูปแบบการแก้ไขฟื้นฟูพฤติกรรมผู้กระทำผิด มีความหลากหลายสามารถใช้ได้ในทุกขั้นตอนของกระบวนการยุติธรรม ได้แก่ การใช้ศูนย์ฟื้นฟู บำบัดรักษาเยาเสพติด การคุมประพฤติ การพักการลงโทษ การทำงานบริการสังคม เป็นต้น

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

### แนวคิดเกี่ยวกับการบำบัดรักษา

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด หมายถึง การดำเนินงานเพื่อแก้ไขสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้เลิกจากการเสพ และสามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข (สำนักงาน ป.ป.ส., 2544, น. 1)

แนวคิดที่สำคัญซึ่งนำมาใช้แก้ไขปัญหาผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดในกระบวนการยุติธรรม ประกอบด้วย 2 แนวคิดด้วยกัน คือ (กรมคุมประพฤติ, 2546, น. 3-6)

### 1. แนวคิดตามหลักอาชญาวิทยา (The Principle Of Criminology)

เป็นแนวคิดสากลที่ยอมรับว่าผู้ติดยาเสพติดมิใช่อาชญากร แต่เป็น “คนไข้” หรือ “ผู้ป่วย” ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ที่ได้กระทำให้ตนเองต้องได้รับความเสียหาย และสมควรจะได้รับความช่วยเหลือจากสังคมโดยเร่งด่วน (ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธุ์, 2535, น.13-23) สาเหตุที่แนวคิดนี้เห็นว่าผู้ติดยาหรือผู้เสพติดยาเสพติดมิใช่อาชญากรนั้น เพราะความผิดประเวทนี้เป็นความผิดซึ่งเกิดจากข้อห้ามที่กำหนดโดยสังคม (Mala Prohibita) ซึ่งในทางอาชญาวิทยาไม่จัดอยู่ในความหมายของอาชญากรรม

ดังนั้นโดยหลักอาชญาวิทยาแล้ว ผู้กระทำความผิดนี้ จึงไม่ถือว่าเป็นผู้ประกอบอาชญากรรม อีกทั้งผู้กระทำความผิดเองก็เป็นเหยื่อ (Victim) ของการกระทำความผิดนี้อีกด้วย เนื่องจากเป็นผู้ที่ได้รับผลร้ายจากการประกอบอาชญากรรมซึ่งไม่ค่านิ่งว่าจะเป็นผู้ก่อความผิดนั้นขึ้นมาเองหรือไม่ ซึ่งมักเรียกอาชญากรรมยาเสพติดว่าเป็น “อาชญากรรมไร้ผู้เสียหาย” (Vitimless Crime) โดยมีรูปแบบที่อธิบายไว้อย่างชัดเจนและเกี่ยวข้องกับการแก้ไขฟื้นฟู หรือการจัดการกับผู้กระทำความผิดด้วยการบำบัดรักษา ดังจะกล่าวต่อไปนี้เป็น

1.1 รูปแบบของสังคมไร้ระเบียบ (Anomie Model) ซึ่งกล่าวถึงโอกาสและมาตรการป้องกันการกระทำผิด (Opportunities and Deterrence) โดยรูปแบบนี้เห็นว่าการกระทำที่ผิดจากบรรทัดฐานทางศีลธรรม ยังคงมีอยู่ในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและกว้างขวาง ซึ่งก่อให้เกิดสังคมที่ไม่มีระเบียบ และนำไปสู่ความไม่เป็นระเบียบของพฤติกรรมของคนในสังคมนั้น การกระทำที่ผิดศีลธรรมมักมุ่งเน้นไปที่การแสวงหาเงินที่ไม่สอดคล้องต่อระบบโอกาสของสังคม หรือโครงสร้างที่ไร้ระเบียบ ซึ่ง โรเบิร์ต เค เมอร์ตัน เรียกการกระทำที่ผิดศีลธรรมนี้ว่า “ลัทธิการถอนทุนคืน” และเรียกผู้ที่ได้เงินได้จากอาชญากรรมว่า “นวัตกรรม” โดยได้อธิบายว่าอาชญากรรมไร้ผู้เสียหายนี้เป็นผลมาจากการไม่สมดุลกันทางสถาบันทางสังคม หรือโครงสร้างที่ถูกชักจูงให้ไร้ระเบียบ การแก้ไขปัญหอาชญากรรมนี้กระทำได้โดยการจัดระเบียบสังคมและสร้างโอกาสให้มีความเท่าเทียมกัน และ เจมส์ คิว วิลสัน ยังได้สนับสนุนแนวคิดนี้อีกว่า การควบคุมหรือลดการกระทำที่ผิดศีลธรรมนี้ต้องมีกฎหมายที่เข้มงวด หน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่ดี และต้องกำหนดค่าจำกัดความของพฤติกรรมปกติเสียใหม่ โดยมองว่าต้องตัดวงจรผู้จัดหาเสพติดออกไปด้วยการปราบปราม และผู้ซื้อต้องถูกลงโทษ

1.2 รูปแบบทางการแพทย์ (Medical Model) ซึ่งกล่าวถึงอาชญากรรมที่เกี่ยวกับความสงบเรียบร้อยของสังคม หรืออาชญากรรมไร้ผู้เสียหายนี้ว่า เปรียบเสมือนเป็นอาการป่วยทางจิต หรือโรคที่เกี่ยวกับสุขภาพร่างกาย โดยรูปแบบนี้ตั้งสมมติฐานไว้ว่าพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดคือปัญหาอาการป่วยทางจิต หรือทางสรีระวิทยา ซึ่ง พี จี โกลด์สไตน์ ได้กล่าวไว้ว่ายาสเพติดก็คือผลต่อจิตประสาทวิทยา การเสพหรือการถอนอาการโรคที่เกี่ยวกับจิตนั้นเชื่อมโยงไปสู่การกระทำผิด ฉะนั้นการจัดการด้านบำบัดรักษา โดยแพทย์หรือผู้เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคจึงมีประโยชน์มากกว่าการใช้ระบบกระบวนการยุติธรรมทางอาญา เพราะการลงโทษทางอาญาเป็นเพียงการลดปัจจัยเสี่ยงในความสามารถการหายาเสพติดได้

1.3 รูปแบบปฏิกิริยาทางสังคมหรือการตราหน้า (labeling/Social Reactions Model) ซึ่งกล่าวถึงโครงสร้างทางสังคมของอาชญากรว่ายังคงรักษาไว้ซึ่งแนวคิดของผู้สนับสนุนการห้าม และผู้เชี่ยวชาญทางด้านกฎหมายอาญา ที่กล่าวว่าการผลิตอาชญากรที่แท้จริงและการเปลี่ยนวิธีปฏิบัติปกตินั้นเป็นผลของปฏิกิริยาทางสังคม โดยการสนับสนุนด้วยคำพูดตามกฎหมายปกติว่าผู้ผิดศีลธรรมอันดีนั้นเป็นผลมาจากบทบัญญัติทางกฎหมายและโทษทางอาญาที่รุนแรงสำหรับการประพฤติชั่วร้าย ซึ่ง เออร์วิง กอฟฟ์แมน เห็นว่าการแก้ไขปัญหอาชญากรรมมักสนับสนุนการห้ามและนักกฎหมายอาญาที่เห็นว่าตำรวจ ศาล และเรือนจำเป็นปฏิกิริยาตอบรับต่อผู้กระทำผิดศีลธรรมเป็นเสมือนเช่นอาชญากร โดยที่แพทย์และนักจิตวิทยาเป็นปฏิกิริยาตอบรับต่อ

ผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับความสงบเรียบร้อยของสังคมเป็นเสมือนเช่นผู้ผิดปกติ หรือผู้ป่วย การตีตรานี้เป็นดังเช่นการตราหน้าทางสังคม ซึ่งเป็นการลดความน่าเชื่อถือ และคุณค่าของบุคคลในทางสาธารณะ โดยไม่พิจารณาว่าบุคคลนั้นน่าเชื่อว่าเป็นอย่างนั้นจริง ๆ โดยหลักการเกี่ยวกับรูปแบบปฏิบัติการทางสังคมหรือการตราหน้าแล้ว จะเป็นรูปแบบที่กล่าวถึงการลดความเป็นอาชญากรหรือการทำให้เกิดความชอบด้วยกฎหมายต่อผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับความสงบเรียบร้อยของสังคม มิใช่เป็นการมุ่งเน้นในสมมติฐานเกี่ยวกับข้อบกพร่องทางบุคลิกภาพของบุคคล หรือวัตถุประสงค์ที่เป็นภัยต่อสังคมซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมความสงบเรียบร้อยของสังคม รูปแบบนี้มีเจตนามุ่งที่ผลของการตราหน้าบุคคลซึ่งถูกจำกัดความเป็นอาชญากร

1.4 รูปแบบการวิเคราะห์ (Critical Model) ซึ่งกล่าวถึงทฤษฎีวิวัตุนิยม และการสร้างอิทธิพลที่อยู่บนพื้นฐานอาชญากรรมเกี่ยวกับความสงบเรียบร้อยของสังคมโดยวางหลักว่าอาชญากรรมคือผลผลิตทางการเมืองและเศรษฐกิจที่ด้อยคุณภาพ ซึ่งนักอาชญาวิเคราะห์โต้แย้งว่าอาชญากรรมระดับล่างคือผู้เสียหายที่เสียหายสองครั้งในสังคม คือความเสียหายจากอันตรายของการดำรงชีวิตที่ยากไร้และเต็มไปด้วยอาชญากรรม และความเสียหายที่สองได้รับจากกระบวนการยุติธรรม ซึ่งพิจารณาพวกเขาว่าเป็นปัญหาของการควบคุมสังคม และเป็นการมุ่งหมายเกี่ยวกับการตราหน้าหรือการจำคุก สิ่งที่สำคัญของรูปแบบนี้เรียกว่า “ความเห็นแก่ตัว” ในสังคมทุนนิยมซึ่งเป็นต้นกำเนิดการเน้นเกี่ยวกับวัตถุยิ่งกว่าคุณค่าความเป็นมนุษย์ ซึ่ง วิลเลียม บองเกอร์ ได้กล่าววาระระบบกฎหมายที่ถูกควบคุมโดยชนชั้นระดับนายทุนซึ่งบังคับเพื่อลงโทษคนชั้นล่างกว่าเพื่อให้กระทำเช่นเดียวกับคนในระดับนายทุนซึ่งบังคับเพื่อลงโทษคนชั้นล่างกว่าเพื่อให้กระทำเช่นเดียวกับคนในระดับสูงกว่านั้นเป็นระบบกฎหมายหลอกลวงและจอมปลอม เพราะการห้ามคนกระทำบางอย่างนั้นเป็นการขัดต่อการดำรงชีพให้อยู่ได้ในสังคมของคนชั้นล่าง และการปฏิบัติก็เป็นเพียงการเอื้อประโยชน์ต่อคนระดับนายทุนเท่านั้น ระบบทุนนิยมนี้ทำให้คนชั้นล่างมักเป็นแพะรับบาป เนื่องจากการเมืองมักถูกทำให้เบี่ยงเบนในสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาสังคมโดยชนชั้นระดับนายทุน ซึ่งนับว่าเป็นช่องว่างของความร่วมกันระหว่างกฎหมายกับยาเสพติด รูปแบบนี้ยังมุ่งเน้นทางการเมืองและเศรษฐศาสตร์ในส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งหมดสำหรับสุขภาพและบริการสาธารณะ และการบำบัดรักษาที่เสมอภาคตามกฎหมายสำหรับผู้เข้ายาเสพติดซึ่งถูกห้ามไว้โดยกฎหมาย เพราะการใช้ยาเสพติดเป็นความผิดอาญาและมีโทษนั่นเอง

## 2. แนวคิดตามหลักแทนการดำเนินคดีอาญา (The Principle Of Diversion)

เป็นการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินคดีอาญาในชั้นก่อนขึ้นศาลโดยหลีกเลี่ยงหรือเบี่ยงเบน (Deviation) ไม่นำ “กระบวนการยุติธรรมตามแบบพิธี” ปกติ (Tradition or Typical

Justice System) มาใช้กับผู้กระทำความผิดให้ครบทุกขั้นตอน แต่ใช้วิธีอื่นแทน ซึ่งอาจมีกฎหมายอนุญาตโดยชัดแจ้งหรือไม่ก็ตาม ดังนั้น แนวคิดการแทนการดำเนินคดีอาญานี้จึงถือว่าเป็นการนำผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดในคดีอาญาเสพติดบางประเภทมาบังคับบำบัด โดยมีใช้เป็นมาตรการในการนำบุคคลนั้นมาลงโทษทางอาญา เพราะถือว่าผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยที่ต้องแก้ไขฟื้นฟูสำหรับแนวคิดตามหลักแทนการดำเนินคดีอาญานี้แบ่งออกเป็นสองกรณี คือ

กรณีแรก ผู้ที่ถูกบังคับบำบัดยังมีได้มีฐานะเป็นจำเลยหรือนักโทษ เพียงแต่เป็นผู้ถูกคุมขังในขั้นตอนของการสอบสวนเท่านั้น

กรณีที่สอง ผู้ที่ถูกบังคับบำบัดยังมีได้มีฐานะเป็นจำเลยหรือนักโทษเช่นกัน หรือความเป็นนักโทษได้สิ้นสุดลงแล้ว แต่ผู้นั้นต้องได้รับการแก้ไขฟื้นฟู

แนวคิดตามหลักแทนการดำเนินคดีอาญานี้ถือว่ามีมีความสำคัญยิ่งและเป็นแกนหลักในการนำมาใช้แก้ไขผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติด สำหรับประโยชน์ที่เห็นได้ชัดเจนของการใช้หลักแทนการดำเนินคดีอาญานี้ได้แก่

- ก. ให้โอกาสผู้กระทำความผิดที่มีได้มีสันดานเป็นอาชญากรให้กลับตัวเป็นคนดี
- ข. เป็นผลดีแก่ประวัติและอนาคตของผู้กระทำความผิด คือ ไม่มีใบแดงแจ้งโทษ ไม่ได้ชื่อว่าเป็นคนชู้คุก หรือนักโทษ ไม่ได้ชื่อว่าเป็นอาชญากร ไม่ถูกตราหน้า ไม่มีปมด้อย ไม่ถูกรังเกียจ ไม่เสียอนาคต และไม่เสียชื่อเสียง
- ค. ผู้กระทำความผิดไม่เสียเวลาในการศึกษาเล่าเรียน หรือไม่ต้องออกจากงาน และสามารถทำงานได้เหมือนปกติ ไม่ก่อให้เกิดปัญหาแก่ครอบครัว
- ง. ผู้กระทำความผิดไม่ต้องคลุกคลีสมาคมกับผู้ต้องขังประเภทอื่นที่ไม่มีสันดานเป็นอาชญากรในเรือนจำ
- จ. ช่วยลดปัญหาอาชญากรรมโดยอ้อม เพราะเมื่อเขากลับตัวเป็นคนดี อาชญากรรมที่พวกเขาจะไปก่อขึ้นอีกก็ลดน้อยลง ทำให้สังคมปลอดภัยขึ้น
- ฉ. ช่วยลดปัญหานักโทษล้นเรือนจำได้ดีมาก เพราะนักโทษในเรือนจำและทัณฑสถานต่าง ๆ มีผู้ต้องขังที่มีโทษจำคุกระยะสั้นเป็นจำนวนมาก
- ช. ช่วยลดงบประมาณ ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ เช่น ค่าเลี้ยงดู เครื่องอุปโภคบริโภคซึ่งรัฐต้องจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูผู้ต้องขังจำนวนมาก ซึ่งผลดีข้อนี้นับว่าเป็นผลดีต่อส่วนรวมทั้งสังคมและรัฐ

ในปัจจุบันการบำบัดรักษายาเสพติดในประเทศไทย มีการกำหนดแนวทางการดำเนินงานหรือรูปแบบการปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติดให้โทษเป็น 3 ระบบใหญ่ ๆ คือ

1. ระบบสมัครใจ (Voluntary System) หมายถึง การที่ผู้ติดยาเสพติดขอเข้ารับการรักษาบำบัดจากสถานพยาบาลของรัฐหรือของเอกชน ด้วยความสมัครใจของตนเอง การบำบัดรักษาในระบบนี้มีทั้งแบบผู้ป่วยนอก คือ ผู้ติดยาเสพติดจะไปรับประทานยาที่สถานพยาบาลตามกำหนด โดยไม่ต้องเข้าอยู่ในสถานพยาบาล ส่วนแบบผู้ป่วยในผู้ติดยาเสพติดจะต้องอยู่รับการรักษาภายในสถานพยาบาลทั้งกลางวันและกลางคืน ตลอดระยะเวลาที่ให้การบำบัด ผู้ที่เข้ารับการรักษาในระบบสมัครใจจะได้รับการยกเว้นโทษ แต่ทั้งนี้จะต้องรอเข้ารับการรักษา ก่อนที่ความผิดจะปรากฏต่อเจ้าหน้าที่ (กนกพรรณ กัลยาณสูตร, 2532, น. 24) ซึ่งในการดำเนินการที่ผ่านมาผู้เข้ารับการรักษาส่วนใหญ่ไม่มีแรงจูงใจเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่องจนครบขั้นตอน

2. ระบบต้องโทษ (Correctional System) หมายถึง ผู้ติดยาเสพติดที่ถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจจับกุมและดำเนินคดีตามกฎหมาย ศาลจะเป็นผู้มีอำนาจสั่งให้ดำเนินการอย่างไรอย่างหนึ่ง คือ ให้ลงโทษจำคุก โดยมีราชทัณฑ์เป็นผู้ควบคุมตัวไว้ในเรือนจำหรือทัณฑสถานหรือให้รอการลงโทษโดยมีเงื่อนไขคุมความประพฤติไว้ ถ้าผู้ติดยาเสพติดเป็นเด็กหรือเยาวชนก็อาจส่งตัวไปรับการแก้ไขยังสถานฝึกและอบรม หรือให้กลับไปอยู่กับครอบครัว แต่วางข้อกำหนดผู้ปกครอง โดยกำหนดเงื่อนไขเพื่อคุมความประพฤติเด็กหรือเยาวชนนั้นไว้ด้วย ในระหว่างที่ต้องโทษอยู่ในเรือนจำสถานฝึกและอบรม หรือได้รับการคุมความประพฤติ ผู้ติดยาเสพติดก็จะได้รับการบำบัดรักษาควบคู่ไปด้วย (กนกพรรณ กัลยาณสูตร, 2532, น. 24-25) ซึ่งในการดำเนินการที่ผ่านมาสถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ และเนื่องจากการควบคุมตัวร่วมกับผู้กระทำผิดคดีอื่น ๆ ทำให้ผู้ติดยาเสพติดเรียนรู้พฤติกรรมอาชญากร นอกจากนี้เมื่อผู้ติดยาเสพติดพ้นโทษก็จะมีประวัติอาชญากร ซึ่งสังคมไม่ยอมรับทำให้เกิดปัญหาในการดำรงชีพต่อไป

3. แบบบังคับบำบัด หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่ตำรวจ หรือเจ้าหน้าที่ผู้ได้รับการแต่งตั้งโดยเฉพาะ สามารถนำตัวผู้ต้องสงสัยว่าติดยาเสพติดไปรับการวินิจฉัยตรวจหาสารเสพติด ถ้าพบสารเสพติดในปริมาณที่แสดงว่าผู้นั้นใช้ยาเสพติดและสมควรเข้ารับการรักษา บังคับให้เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลแบบบังคับ โดยมีการบำบัดรักษาอย่างถูกต้องตามหลักวิธีการที่เหมาะสมและครบตามขั้นตอนที่กำหนด และให้มีบทกำหนดโทษสำหรับผู้ไม่ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับ สำหรับผู้ที่ได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพครบสมบูรณ์แล้วสามารถเลิกยาเสพติดได้ก็จะได้รับการยกเว้นโทษ (กนกพรรณ กัลยาณสูตร, 2532, น. 25)

เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาของทั้ง 2 ระบบดังกล่าวข้างต้น จึงมีแนวคิดให้มีระบบการบังคับบำบัดขึ้น ด้วยการตราเป็นพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2534 แต่ไม่

มีผลบังคับใช้ตามกฎหมายด้วยเหตุผลหลายประการ ต่อมากระทรวงยุติธรรมจึงได้มีการขอแก้ไขพระราชบัญญัติดังกล่าว เพื่อให้มีความสมบูรณ์ในการบังคับใช้และให้สอดคล้องกับหลักการของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2540 และจากนโยบายของรัฐบาลดังกล่าว ประกอบกับได้มีแนวคิดให้ขยายขอบเขตของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ครอบคลุมถึงผู้เสพและมีไว้ในครอบครอง ผู้เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย และผู้เสพและผู้จำหน่ายเล็กน้อย รวมทั้งเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดดังกล่าว ตลอดจนขยายสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพหรือติดยาเสพติด และสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพให้กว้างขวางยิ่งขึ้น เช่น สถานที่ของหน่วยงานในราชการทหาร สถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น ๆ ซึ่งเป็นการระดมทรัพยากรเพื่อการแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเข้าด้วยกัน จึงได้มีการตราพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ขึ้นใหม่ โดยมีผลยกเลิกพระราชบัญญัติเดิมดังกล่าว โดยได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่ม 119 ตอนที่ 96 ก. ลงวันที่ 30 กันยายน 2545 และมีผลบังคับใช้ในวันที่ 1 ตุลาคม 2545

ข้อดีของระบบบังคับบำบัด ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 คือ

1. เป็นการตัดวงจรผู้เสพออกจากผู้ค้าด้วยการบำบัด
2. เป็นการบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดต้องเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพจนครบทุกขั้นตอน ซึ่งเป็นที่ยอมรับตามหลักวิชาการว่า ผู้ติดยาเสพติดจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู ทั้งทางร่างกายและจิตใจให้เข้มแข็งจนสามารถเลิกเสพยาเสพติดได้โดยเด็ดขาด หรืออย่างน้อยก็อาจจะหยุดเสพยาเสพติดได้เป็นเวลานานก่อนจะวนกลับไปเสพซ้ำ
3. ระบบบังคับบำบัด อาจจะเป็นแนวผลักดันให้ผู้ติดยาเสพติดที่มีอาชีพมั่งคั่งอยู่แล้วสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจมากขึ้น เนื่องจากไม่ต้องการถูกจับกุมตัวส่งเข้าศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพซึ่งต้องรับการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลานาน
4. ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพได้มีโอกาสพัฒนาตนเองให้กลับตนเป็นพลเมืองดี ได้รับการฝึกฝนทักษะชีวิตและฝึกฝนอาชีพจนสามารถดำรงชีพอยู่ในสังคมได้ตามปกติไม่ต้องมีประวัติทางคดีสามารถทำประโยชน์แก่ตนเอง ครอบครัว และประเทศชาติ

#### แนวคิดเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพ

สุชาดา นิลมาก (2533, น. 35) ได้กล่าวว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพจะมีอยู่สองความหมาย ความหมายแรกเกี่ยวข้องกับการรักษาโรคทางการแพทย์โดยตรงเพียงอย่างเดียว หมายถึง มาตรการทางการแพทย์ทุกชนิดที่จะทำให้ผู้ป่วยฟื้นฟูหรือหายจากสภาพการเจ็บป่วยนั้น ๆ

ภายหลังการรักษาทางยาแล้ว เช่น กายภาพบำบัด การฝึกเดิน การออกกำลังกาย การฝึกใช้อวัยวะเทียม เป็นต้น ส่วนความหมายที่สองเป็นความหมายที่ใช้กันอย่างกว้างขวาง คือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ทุพพลภาพหรือพิการ ซึ่งรวมถึงผู้ติดยาเสพติดด้วย

เฮเลน เจ เยสเนอร์ (Helen J. Yesner อ้างถึงใน วราภรณ์ สยนานนท์, 2530, น. 56) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นกระบวนการของการรักษาที่ได้วางแผนไว้เพื่อช่วยเหลือบุคคลที่มีความพิการทางร่างกาย ให้สามารถใช้อวัยวะส่วนที่เหลือให้ได้มากที่สุด เพื่อก่อให้เกิดความพึงพอใจมากที่สุดและเห็นตัวเองมีคุณค่า สามารถทำประโยชน์ให้กับตนเอง ครอบครัวและสังคม

วิลเบิร์ต ฟอร์ดไซซ์ (Wilbert Fordyce อ้างถึงใน วราภรณ์ สยนานนท์, 2530, น. 56) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นการเกี่ยวข้องกับบุคคลที่มีความพิการหรือความเจ็บป่วยซึ่งอาจจะคงที่หรืออาจจะลุกลามมากขึ้น สิ่งสำคัญของการฟื้นฟูสมรรถภาพ คือ จะต้องระลึกว่าสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจะก่อให้เกิดผลในด้านต่าง ๆ ในชีวิตของผู้ป่วยได้ นอกเหนือจากความเจ็บป่วย หรือความพิการของร่างกายแล้ว ฉะนั้นผลที่เกิดขึ้นจึงมิใช่ต่อร่างกายเท่านั้น แต่จะมีผลต่อจิตใจหรือชีวิตทุกด้านของผู้ป่วยด้วย

วราภรณ์ สยนานนท์ (2530, น. 14) ได้ให้นิยามศัพท์ของการฟื้นฟูสมรรถภาพและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง การปรับสภาพหรือคงสภาพผู้ป่วย ให้สามารถบำเพ็ญประโยชน์ต่อตนเองและสังคมให้มากที่สุด โดยจะต้องพัฒนาทางด้านกายภาพ จิตใจ งานอาชีพ สังคมและฐานะทางเศรษฐกิจให้เหมาะสมเท่าที่ผู้นั้นสามารถเป็นไปได้ เพื่อให้เขาสามารถช่วยตนเองได้มากที่สุดและคงมีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านจิตใจ หมายถึง ขบวนการบำบัดรักษาด้านหนึ่งที่สำคัญและจำเป็นที่สุดสำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีขอบเขตครอบคลุมถึงวิธีการทุกชนิดที่สามารถปรับสภาพจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้เป็นปกติขึ้นหลังจากที่ได้เสียมโทรมลงเมื่อตกเป็นทาสยาเสพติด

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ได้ให้ความหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ไว้ว่า การกระทำใด ๆ อันเป็นการบำบัดการติดยาเสพติดและฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติด รวมตลอดถึงการรักษาสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ซึ่งเสพยาเสพติด ให้กลับคืนสู่สภาวะปกติ โดยไม่เสี่ยงต่อการเป็นผู้ติดยาเสพติด

โดยสรุปในทัศนะของผู้ศึกษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง การปรับสภาพทั้งทางด้านร่างกายและทางด้านจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้กลับสู่สภาวะปกติ หลังจากที่ได้ทำการบำบัดรักษาตามกระบวนการถอนพิษยาแล้ว ให้กลับคืนสู่สภาพปกติโดยไม่เสี่ยงต่อการเป็นผู้ติดยาเสพติด

สำหรับแนวความคิดด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ติดยาเสพติด (Rehabilitation Of Drug Addict) ก็มีความคล้ายคลึงกันและมีการกระทำอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่องกันไปด้วยความพอใจทั้งฝ่ายรักษาและฝ่ายถูกรักษา โดยที่การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดซึ่งเป็นผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย ทางจิตใจ และทางสังคม (Psycho Social Illness) โดยอาจจะมีคามผิดปกติทางด้านบุคลิกภาพและพฤติกรรมมาก่อนและหลังจากการติดยาเสพติด เช่น ก่อนติดยาเสพติด มีบุคลิกภาพพึ่งพาอาศัยผู้อื่น (Dependence) เก็บตัว (Passive) หลงตัวเอง (Narcissistic) มีบุคลิกแปรปรวน (Inadequate Personality) ไม่บรรลุนิติภาวะ (Immature) ขาดเหตุผล (Unresponsible) และไม่มีระเบียบ (Undiscipline) หลังจากติดยา มักจะพูดจาเชื่อถือไม่ได้ พุดเก่ง หลอกหลวงเก่ง ทำทุกอย่างเพื่อให้ได้ยามาเสพ ก้าวร้าว รุนแรง ไม่รับผิดชอบ หมกมุ่นอยู่กับเพื่อนที่เสพอยู่กับเพื่อนที่เสพด้วยกัน และวิธีที่จะได้ยามาเสพรวมทั้งมีความเสื่อมโทรมลงทั้งร่างกายและจิตใจ

ดังนั้น การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะต้องประกอบด้วยกระบวนการรักษา 4 ด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อาชีพและสังคม (พันธศักดิ์ นาครอด, 2546, น. 47-48)

1. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกาย (Physical Rehabilitation) โดยการรักษาอาการอันเกิดขึ้นมาจากการเสพยาเสพติด การปรับสภาพร่างกายของผู้ป่วยที่ทรุดโทรมจากการใช้ยาเสพติดมาเป็นเวลานาน และรักษาโรคแทรกซ้อน เพื่อให้ร่างกายกลับคืนสู่สภาพปกติสามารถดำรงอยู่ได้โดยปราศจากยาเสพติด

2. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจ (Mental Rehabilitation) เป็นขบวนการที่สำคัญและจำเป็นที่สุดสำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีขอบเขตครอบคลุมถึงวิธีการทุกชนิดที่สามารถปรับสภาพจิตใจ บุคลิกภาพ และพฤติกรรม ตลอดจนอารมณ์ นิสัยที่เปลี่ยนไปของผู้ติดยาเสพติดให้เป็นปกติขึ้น หลังจากที่ได้เสื่อมโทรมลงเมื่อเป็นทาสยาเสพติด ให้สามารถปรับตัวอยู่ในสังคมปัจจุบันและอนาคตได้

3. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านอาชีพ (Occupation Rehabilitation) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาขีดความสามารถในการปฏิบัติงานอาชีพของผู้ติดยาเสพติดให้โทษ เพื่อช่วยให้กลับไปอยู่ในสังคมเดิมได้ด้วยดีและพึ่งตนเองได้

4. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านสังคม (Social Rehabilitation) หมายถึงการเตรียมให้มีความพร้อมที่จะใช้ชีวิตปกติโดยมีความรู้ มีงานอาชีพ และมีรายได้ที่เหมาะสม มีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี โดยเริ่มจากผู้รักษามีท่าทียอมรับผู้ป่วยก่อน แล้วค่อยนำครอบครัวมาให้อยอมรับผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยได้มีประสบการณ์ในการปรับตัวเข้ากับกลุ่ม ได้เรียนระเบียบแบบแผนวัฒนธรรม และค่านิยมทางสังคม ตลอดจนมีความรับผิดชอบและเคารพสิทธิทางสังคมของผู้อื่น

### การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 มาตรา 4 ได้ให้ความหมายของคำว่า ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ไว้ว่า “การกระทำใด ๆ อันเป็นการบำบัด การติดยาเสพติดและฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติด รวมตลอดถึงการรักษา สภาพร่างกายและจิตใจของผู้ซึ่งเสพยาเสพติดให้กลับคืนสู่สภาพปกติโดยไม่เสี่ยงต่อการเป็นผู้ติดยาเสพติด”

อาจสรุปง่าย ๆ ว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้น ก็คือ การนำตัวผู้เสพยาและผู้ติดยาเสพติดไปบำบัดรักษาให้หาย เพื่อไม่ให้กลับไปใช้ยา หรือติดยาเสพติดอีกนั่นเอง ทั้งนี้เป็นการนำหลักการที่ถือว่า “ผู้เสพยา (Drug User) คือผู้ป่วย มิใช่อาญากรปกติ” มาใช้ เช่นเดียวกับกรณี ที่ถือว่า “ผู้ติดยาเสพติด (Drug Addict) เป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพ” (สำนักงาน ป.ป.ส., 2545, น. 2)

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจถือได้ว่าเป็นวิธีการ “บังคับรักษา” เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายที่จะแยกผู้เสพยาออกจากผู้ค้ายาเสพติด ซึ่งจะทำให้บุคคลเหล่านั้นกลายเป็นแนวร่วมของภาครัฐ แล้วกลับเป็นคนดีสู่สังคม และจะส่งผลให้คดียาเสพติดที่จะต้องเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมอย่างเต็มรูปแบบลดปริมาณลงบางส่วน โดยคดีเหล่านั้นจะผันตัวเองเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางเลือกใหม่ตามผลของกฎหมาย ซึ่งนอกจากจะเกิดผลดีต่อผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเองแล้ว ยังส่งผลดีต่อสังคมส่วนรวมด้วย

ทั้งนี้ เพื่อให้เห็นภาพของการบำบัดรักษาได้อย่างกระจ่างมากขึ้น จึงจะขอกล่าวถึงความเป็นมาของระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศซึ่งที่ผ่านมามี 2 ระบบ กล่าวคือ

#### ระบบที่ 1 การบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ (Voluntary System)

เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ติดยาเสพติดซึ่งต้องการเลิกเสพยา สมัครใจเข้ารับ การบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งปัจจุบันมีอยู่ 772 แห่งซึ่งในการ ดำเนินการที่ผ่านมาผู้เข้ารับการบำบัดรักษาส่วนใหญ่ ไม่มีแรงจูงใจเข้ารับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่องจนครบขั้นตอน

#### ระบบที่ 2 การบำบัดรักษาในระดับต้องโทษ (Correctional System)

เป็นการบำบัด รักษาผู้ติดยาเสพติดที่กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดไว้ในทัณฑสถานบำบัดของกรมราชทัณฑ์ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ซึ่งในการ

ดำเนินการที่ผ่านมาสถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพและเนื่องจากการควบคุมตัวร่วมกับผู้กระทำผิดคดีอื่น ๆ ทำให้ผู้ติดยาเรียนรู้พฤติกรรมอาชญากร นอกจากนี้เมื่อผู้ติดยาเสพติดพันโทษก็จะมีประวัติอาชญากร ซึ่งสังคมไม่ยอมรับ ทำให้เกิดปัญหาในการดำรงชีพต่อไป

ดังนั้น เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาของทั้ง 2 ระบบดังกล่าว จึงมีแนวความคิดที่ให้มีการบังคับบำบัดรักษาขึ้น ตามพระราชบัญญัตินี้

### วัตถุประสงค์ (Objective) ของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ มีวัตถุประสงค์ที่จะฟื้นฟูแก้ไขสุขภาพและบุคลิกของผู้ติดยาเสพติดที่ทรุดโทรมจากการใช้ยาเสพติดที่เรื้อรังมาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ๆ ให้กลับสู่สุขภาพที่สมบูรณ์พร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ ให้ผู้ป่วยสามารถเลิกใช้ยาเสพติดไม่ว่าจะชนิดใด ๆ ได้โดยเด็ดขาด และดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับสังคมในปัจจุบันและอนาคตได้ตามปกติ โดยแบ่งวัตถุประสงค์ออกเป็นหลักการใหญ่ ๆ ได้ 3 ประการ คือ (พันธศักดิ์ นาครอด, 2546, น. 49)

1. เพื่อพัฒนาบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติด การพัฒนาบุคลิกภาพนั้น หมายถึง การพัฒนาร่างกาย ประสาทสัมผัส การเคลื่อนไหวและการพัฒนาจิตใจ รวมทั้งเซาว์ปัญญาและอารมณ์
2. เพื่อพัฒนาทางด้านปรับจิตใจให้เข้ากับสังคมและความสัมพันธ์กับบุคคล
3. เพื่อส่งเสริมสร้างงาน และให้ผู้ป่วยมีงานทำ ทั้งในด้านงานอาชีพบำบัดและฝึกอาชีพให้ผู้ป่วยมีความเพลิดเพลินจากการทำงาน ลืมเรื่องการใช้ยาเสพติด และให้นำความรู้ความสามารถไปประกอบเป็นอาชีพได้

### เป้าหมาย (Target) ของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

การฟื้นฟูสมรรถภาพมีเป้าหมายทั้งในด้านฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพ และเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย รวมทั้งในด้านสังคมสิ่งแวดล้อม เพื่อที่จะลดปัญหาต่าง ๆ อันเนื่องมาจากการติดยาเสพติดซึ่งกำหนดเป้าหมาย ดังนี้ (วรารักษ์ สยนาพันธ์, 2530, น. 57-60)

1. ลดอัตราการติดยาซ้ำ (Relapsing Rate) เพื่อป้องกันการเพิ่มของอัตราผู้ป่วยโดยมุ่งหวังให้ผู้ป่วยหลุดพ้นและเลิกใช้ยาเสพติดโดยเด็ดขาด

2. ลดอัตราการตาย (Mortality Rate) อันเนื่องมาจากการติดยาเสพติดและโรคแทรกซ้อน เนื่องจากผู้ป่วยมีการติดยาช้าบ่อย ๆ

3. ส่งเสริมสุขภาพและเพิ่มคุณภาพชีวิต (Quality Of Life) ของผู้ติดยาเสพติดให้มีคุณค่าและใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม

4. เป้าหมายในการลดภัยอันตรายต่าง ๆ (Detrimental Effects) ของผู้ติดยาเสพติดให้มีคุณค่าและใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม

การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านจิตใจ (Mental Rehabilitation) เป็นการปรับสภาพให้ผู้ติดยาเสพติดมีสภาพจิตใจเป็นปกติ สามารถมีชีวิตที่ต้องเผชิญความทุกข์หรือปัญหาได้โดยไม่ต้องใช้ยาเสพติดเป็นเครื่องช่วย ผู้ที่จะปฏิบัติหน้าที่นี้ได้จะต้องมีความเข้าใจถึงจิตใจของผู้ป่วยมีความอดทนและมีความตั้งใจจริง การปฏิบัติงานในขั้นนี้มีดังต่อไปนี้

1. สร้างบรรยากาศแวดล้อมให้บังเกิดผลทางการรักษา เนื่องจากผู้ป่วยจะต้องพักอาศัยอยู่ร่วมกัน เพื่อฟื้นฟูเป็นเวลานาน จำเป็นต้องสร้างบรรยากาศแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการปรับตัวและการเรียนรู้ของผู้ป่วยให้บังเกิดความเป็นระเบียบเรียบร้อย และมีวินัยดี ควรมีการดูแลสถานที่ที่จัดไว้ให้ผู้ป่วยทั้งหมด ตั้งแต่ห้องเยี่ยมญาติ ห้องนั่งเล่น ห้องอาหาร กระทั่งห้องนอนและสถานที่สำหรับพักผ่อนหย่อนใจ จัดให้มีสวัสดิการ และมีห้องสำหรับกักกันผู้ป่วยที่ทำความผิด

2. ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจถึงปัญหาที่ผู้ป่วยมีอยู่ทั้งทางร่างกายและจิตใจ และยอมรับสถานภาพ นำมาแก้ไขอย่างได้ผล ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถติดต่อกับญาติและผู้อื่น โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านจิตใจ เช่น มีปมด้อยหรือความคิดสับสน

3. คอยดูแลอบรมทางศีลธรรมจรรยา โดยให้ผู้ป่วยประพฤติปฏิบัติในขอบเขตของศีลธรรมและระเบียบวินัยอันดี ตามที่สถานพยาบาลนั้นกำหนด เพื่อการเป็นพลเมืองดีของผู้ป่วยต่อไป

4. ให้ความร่วมมือกับนักอาชีพบำบัดในการกระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการอาชีพบำบัด ตามเวลาที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอ ให้กำลังใจโดยการชมเชยผู้ป่วยในขอบเขตของความเป็นจริง

5. สังเกตและแก้ไขปัญหาค่าที่จะเกิดขึ้นในระหว่างผู้ป่วยที่ทำงานร่วมกันหรืออยู่ร่วมกันโดยรีบขัดขวางทำความเข้าใจให้ได้ทันทีก่อนที่เรื่องจะรุนแรง

6. เปลี่ยนแปลงวิธีแสดงออกของผู้ป่วยในทางที่จะทำประโยชน์ ผู้ป่วยยาเสพติดมีความโน้มเอียงที่จะนำปัญหาที่มีอยู่ในตัวมาแสดงออกกับญาติและผู้รักษา หรือผู้ป่วยด้วยกัน

ผู้รักษาควรมีความสามารถที่จะเปลี่ยนวิธีแสดงออกเหล่านั้นให้เป็นประโยชน์ เช่น ให้ทำงานแทนที่จะปะทะกัน

7. ให้กำลังใจผู้ป่วย มิให้หวาดกลัวต่อการที่จะกลับออกไปปรับตัวอยู่ในสังคมอย่างพลเมืองดี โดยการเรียนรู้จากการยอมรับของผู้รักษา ก่อน ผู้รักษาต้องทำตนเป็นแบบอย่างด้วยการเป็นมิตร มองโลกในแง่ดี มีความอดทน อดกลั้น และมีเหตุผลในการปฏิบัติทุก ๆ อย่าง

8. เป็นสื่อกลางให้เกิดความร่วมมือระหว่างเจ้าหน้าที่ในทีมการรักษา ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อให้เกิดประโยชน์ในการรักษาตลอดไป แม้เมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่บ้านแล้วก็ให้โอกาสที่ผู้ป่วยจะกลับมาติดต่อขอความช่วยเหลือได้ต่อไป

### บุคคลที่จะได้รับการพิจารณาให้เข้าสู่กระบวนการ

#### ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 มาตรา 19 ได้บัญญัติกำหนดหลักเกณฑ์เบื้องต้นเกี่ยวกับตัวบุคคลผู้ที่ได้รับการพิจารณาให้เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไว้ ดังนี้

1. เป็นผู้ต้องการว่ากระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดฐานใดฐานหนึ่ง ดังนี้
  - 1.1 ผู้ต้องการว่ากระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด
  - 1.2 ผู้ต้องการว่ากระทำความผิดฐานเสพและมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติด
  - 1.3 ผู้ต้องการว่ากระทำความผิดฐานเสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายยาเสพติด
  - 1.4 ผู้ต้องการว่ากระทำความผิดฐานเสพและจำหน่ายยาเสพติด
2. ยาเสพติดที่กระทำความผิดนั้นจะต้องมีลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงด้วย กล่าวโดยสรุป คือ
  - 2.1 ชนิด และประเภท ของยาเสพติด ที่เกี่ยวข้องตามพระราชบัญญัตินี้มี 3 ประเภท คือ
    - (1) ยาเสพติดให้โทษประเภท 1 มี 6 ชนิด ได้แก่ เฮโรอีน เมทแอมเฟตามีน แอมเฟตามีน เมทิลลีนไดออกซีเมทแอมเฟตามีน เมทิลลีนไดออกซีแอมเฟตามีน เอ็นเอทิลเอมดีเอ หรือเอ็มดีอี
    - (2) ยาเสพติดให้โทษประเภท 2 มี 2 ชนิด ได้แก่ โคคาอีน และฝิ่น

(3) ยาเสพติดให้โทษประเภท 5 มี 1 ชนิด ได้แก่ กัญชา

2.2 ปริมาณ ของยาเสพติดที่ผู้กระทำความผิด ดังกล่าวข้างต้นได้กระทำความผิดนั้น จะต้องมียาเสพติด ดังนี้

(1) ยาเสพติดให้โทษประเภท 1 ถ้าเป็นเฮโรอีน มีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 100 มิลลิกรัม ถ้าเป็นเมทแอมเฟตามีน มีปริมาณไม่เกิน 5 หน่วยการใช้ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ (หรือไม่เกิน 5 เม็ด) หรือมีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 500 มิลลิกรัม ฯลฯ เป็นต้น

(2) ยาเสพติดให้โทษประเภท 2 โคคาอีน มีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 200 มิลลิกรัม และฝิ่น มีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 5,000 มิลลิกรัม

(3) ยาเสพติดให้โทษประเภท 5 กัญชา มีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 5,000 มิลลิกรัม

3. บุคคลดังกล่าวจะต้องไม่อยู่ในระหว่างต้องหา หรือถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่น ซึ่งมีโทษจำคุก หรืออยู่ระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล

#### ข้อสังเกต

บุคคลที่จะได้รับการพิจารณาให้เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้น ในกรณีของผู้เสพ และผู้เสพและมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดตามข้อ 4.1.1 และข้อ 4.1.2 นั้น เห็นได้ชัดว่ามีลักษณะเป็น “ผู้ป่วย” ที่ควรได้รับการฟื้นฟู บำบัดรักษา มากกว่าที่จะได้รับการพิจารณาลงโทษให้เข้าไปสู่ระบบราชทัณฑ์ แต่สำหรับกรณีผู้เสพที่เป็นผู้ครอบครองเพื่อจำหน่าย และผู้เสพที่เป็นผู้จำหน่ายยาเสพติดด้วย ตามข้อ 4.1.3 และ 4.1.4 นั้น ความจริงแล้วมีลักษณะเป็น “อาชญากร” มากกว่าเป็น “ผู้ป่วย” แต่เนื่องจากบุคคลตามข้อ 4.1.3 และ 4.1.4 นั้น มีการกระทำความผิดที่มียาเสพติดเข้ามาเกี่ยวข้องซึ่งเป็นปริมาณเพียงเล็กน้อย ซึ่งบุคคลเหล่านี้บางส่วนก็กระทำความผิดเพราะถูกผู้ค้ายาเสพติดบังคับให้เป็นผู้จำหน่ายยาเสพติดรายย่อย เพื่อแลกกับการได้รับยาเสพติดไปเสพ ดังนั้นการนำบุคคลดังกล่าวไปเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จึงเป็นการตัดวงจรการค้ายาเสพติดด้วย ซึ่งย่อมเกิดประโยชน์มากกว่าที่จะนำตัวไปเข้าสู่กระบวนการพิจารณาลงโทษ

การดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ

ผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545

กลไกการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545

กลไกการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 มีดังนี้ (กรมคุมประพฤติ, 2546, น. 38-42)

1. พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ

พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา เป็นกลไกแรกของกระบวนการยุติธรรมในการแก้ไขผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กล่าวคือเป็นผู้มีอำนาจหน้าที่ในการสืบสวนและจับกุมผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อการปราบปรามผู้กระทำความผิด โดยสิ่งบ่งชี้ถึงสัมฤทธิ์ผลของการปฏิบัติหน้าที่นั้นอาจได้แก่ จำนวนหรือสถิติการจับกุมที่มากที่สุด

2. พนักงานสอบสวน

เมื่อมีการจับกุมผู้กระทำความผิดฐานเสพแล้ว พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ ต้องนำตัวผู้ต้องหาที่ทำการของพนักงานสอบสวน ซึ่งพนักงานสอบสวนจะต้องมีหน้าที่ในการนำตัวผู้ต้องหาที่ ไม่ปรากฏว่าต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดอื่นอันเป็นความผิดที่มีอัตราโทษจำคุก หรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ไปส่งศาลภายในสี่สิบแปดชั่วโมงนับแต่เวลาที่ผู้ต้องหาที่นำตัวส่งมาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน หากผู้ต้องหาที่ ไม่ถึงสี่สิบแปดปีต้องส่งภายในสี่สิบสี่ชั่วโมง และภายหลังที่นำตัวส่งศาลแล้ว จะต้องติดตามเพื่อดำเนินการสอบสวนผู้ต้องหาต่อไป และเมื่อสอบสวนเสร็จแล้วให้ส่งสำนวนการสอบสวนไปยังพนักงานอัยการ โดยไม่ต้องส่งตัวผู้ต้องหาไปด้วย แต่ต้องแจ้งให้พนักงานอัยการทราบว่าผู้ต้องหาถูกควบคุมตัวอยู่ ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวแห่งใด นอกจากนี้พนักงานสอบสวนยังมีหน้าที่ในการมารับตัวผู้ต้องหาที่ผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด จากสถานที่ที่รับผู้ต้องหาไว้ตรวจพิสูจน์หรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในกรณีที่ยังไม่ได้สำนวนการสอบสวนให้พนักงานอัยการถือว่าการสอบสวนยังไม่แล้วเสร็จ

### 3. พนักงานอัยการ

เมื่อพนักงานสอบสวนได้ดำเนินการสืบสวนคดีเสร็จเรียบร้อยแล้ว ก็จะส่งสำนวนการสอบสวนให้พนักงานอัยการเพื่อพิจารณา ดังนี้

1) สั่งฟ้องคดี ในกรณีที่ผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด และในคดีนั้นผู้ต้องหากระทำความผิดฐานครอบครอง ครอบครองเพื่อจำหน่ายหรือจำหน่ายด้วย และมีพยานหลักฐานเพียงพอ อีกทั้งยังมีหน้าที่ในการนำตัวผู้ต้องหาที่อยู่สถานที่ที่รับผู้ต้องหาไว้ตรวจพิสูจน์หรือฟื้นฟูสมรรถภาพมาฟ้องคดี ในกรณีที่พนักงานสอบสวนได้ส่งสำนวนการสอบสวนไว้แล้ว โดยไม่มีผู้ต้องหา

2) สั่งไม่ฟ้องคดี ในกรณีที่ผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด และแม้ในคดีนั้นผู้ต้องหากระทำความผิดฐานครอบครอง ครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือจำหน่าย ด้วย แต่มีพยานหลักฐานไม่เพียงพอ โดยจะต้องปล่อยตัวผู้ต้องหานั้นไปหรือแจ้งให้สถานที่ที่รับตัวผู้ต้องหาไว้ตรวจพิสูจน์หรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดปล่อยตัว

3) สั่งชะลอการฟ้อง ในกรณีที่ผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด และได้รับแจ้งจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าผู้ต้องหานั้นจะต้องรับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เว้นแต่ในกรณีที่พนักงานอัยการเห็นว่าผู้ต้องหา ซึ่งได้รับแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ดังกล่าว ไม่มีสิทธิ์ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พนักงานอัยการต้องดำเนินคดีต่อผู้ต้องหานั้นต่อไป

### 4. ศาล

ศาลจะมีบทบาทในการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของผู้ต้องหาที่รัฐธรรมนูญได้รับรองไว้มิให้ถูกจำกัดโดยฝ่ายบริหาร โดยมีหน้าที่สั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดฐานเสพ เสพและครอบครอง เสพและครอบครองเพื่อจำหน่าย เสพและจำหน่าย ซึ่งพนักงานสอบสวนได้นำตัวมาส่งต่อศาลนั้นเพื่อรับการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด และส่งผู้ต้องหานั้นไปควบคุมตัวเพื่อตรวจพิสูจน์ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมประกาศกำหนด โดยศาลจะต้องแจ้งให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบด้วย นอกจากนี้ในกรณีปรากฏว่าข้อเท็จจริงภายหลังจากที่ศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปรับการตรวจพิสูจน์แล้วว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้นต้องหาหรือถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่น ซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำพิพากษาให้จำคุก ศาลต้องพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปยังพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินคดีต่อไป

#### 5. เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์/สถานพินิจ

บทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์/สถานพินิจ ในกระบวนการยุติธรรมเพื่อการแก้ไขผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ได้แก่ ควบคุมตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ในระหว่างการตรวจพิสูจน์ ในกรณีที่ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ไม่ได้รับอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราว และดูแลให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ปฏิบัติตามระเบียบ เงื่อนไข และข้อบังคับต่าง ๆ ภายในระยะเวลา 15 วัน เว้นแต่มีเหตุจำเป็น คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจมีคำสั่งขยายระยะเวลาการตรวจพิสูจน์ออกไปได้อีก 30 วัน รวมแล้วไม่เกิน 45 วัน

#### 6. คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

บทบาทหน้าที่ ของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในกระบวนการยุติธรรมเพื่อแก้ไขผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คือ การกำหนดระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษา และมีหน้าที่พิจารณาวินิจฉัย อุทธรณ์การวินิจฉัยหรือคำสั่งของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยในการพิจารณาอุทธรณ์นั้น คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีอำนาจแจ้งให้ผู้อุทธรณ์มาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งวัตถุ เอกสาร หรือพยานหลักฐานอื่นที่เกี่ยวข้องมาประกอบการพิจารณา หรือมีหนังสือเรียกบุคคลที่เกี่ยวข้องมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งวัตถุ เอกสาร หรือพยานหลักฐานมาประกอบการพิจารณา

#### 7. คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ในกระบวนการยุติธรรมเพื่อการแก้ไขผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนี้ ถือได้ว่าคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นกลไกที่สำคัญที่สุดของกระบวนการบังคับบำบัดรักษา เนื่องจากมีบทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการบำบัดรักษาโดยตรง เริ่มตั้งแต่การตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ และมีคำวินิจฉัยว่าผู้นั้นเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด หากวินิจฉัยว่าเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด ก็จะจัดทำแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และแจ้งผลการตรวจพิสูจน์นั้นให้พนักงานอัยการทราบ เพื่อพนักงานอัยการมีคำสั่งชะลอการฟ้องไว้ก่อน จนกว่าจะได้รับแจ้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด นอกจากนี้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด วางระเบียบให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดปฏิบัติและรวมถึงการปล่อยตัวชั่วคราวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ผู้ติดยาเสพติด การรายงานผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ยังไม่เป็นที่พอใจต่อพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อประกอบการพิจารณาดำเนินคดีผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้นต่อไป

#### 8. ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คือ ผู้บังคับบัญชา รับผิดชอบในการปฏิบัติราชการของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มีอำนาจหน้าที่ตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ ควบคุมตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไว้ ในระหว่างการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และดูแลให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดปฏิบัติตามระเบียบ เงื่อนไขและข้อบังคับต่าง ๆ ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามระเบียบที่กำหนด ติดตามผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดซึ่งได้รับอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราวจัดทำรายงานผลการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด รวมทั้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ออกข้อบังคับของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมอบหมาย นอกจากนี้หากปรากฏว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่ปฏิบัติตามระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้ว ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ควบคุมสถานที่ที่รับตัวผู้นั้นมีอำนาจลงโทษ ภาคทัณฑ์ ตัดการอนุญาตให้การเยี่ยมหรือการติดต่อไม่เกิน 3 เดือน หรือจัดให้อยู่เดี่ยวครั้งละไม่เกิน 10 วัน

#### 9. พนักงานเจ้าหน้าที่

บทบาท หน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ ในกระบวนการยุติธรรมเพื่อการแก้ไขผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ได้แก่ การจัดทำบันทึกประวัติพฤติกรรมในการกระทำความผิด ตลอดจนสภาพแวดล้อมทั้งปวงของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ และตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด การติดตามจับกุมผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวผู้นั้น นอกจากนี้ยังมีอำนาจในการเข้าไปในเคหสถาน สถานที่หรือยานพาหนะใด ๆ เพื่อตรวจค้นและจับกุมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้

ติดยาเสพติดที่ไม่ปฏิบัติตามระเบียบเงื่อนไข ข้อบังคับที่ออกโดยคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เมื่อมีเหตุอันควรสงสัยตามสมควรว่าบุคคลดังกล่าวหลบซ่อนอยู่ ประกอบกับมีเหตุอันควรเชื่อว่าจะเนื่องจากเงินซ้ำกว่าจะเอาหมายค้นมาได้ บุคคลนั้นจะหลบหนี หรือมีหนังสือสอบถาม หรือเรียกบุคคลใดที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือส่งเอกสารหรือหลักฐานใดมาเพื่อการตรวจสอบ เพื่อประกอบการพิจารณาในการปฏิบัติในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสอบปากคำผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือบุคคลอื่นใดที่สามารถให้ข้อเท็จจริง เกี่ยวกับกรณีการปฏิบัติในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสั่ง หรือให้จัดผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรับการตรวจหรือทดสอบว่ายังมียาเสพติดอยู่ในร่างกายหรือไม่

#### 10. ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด

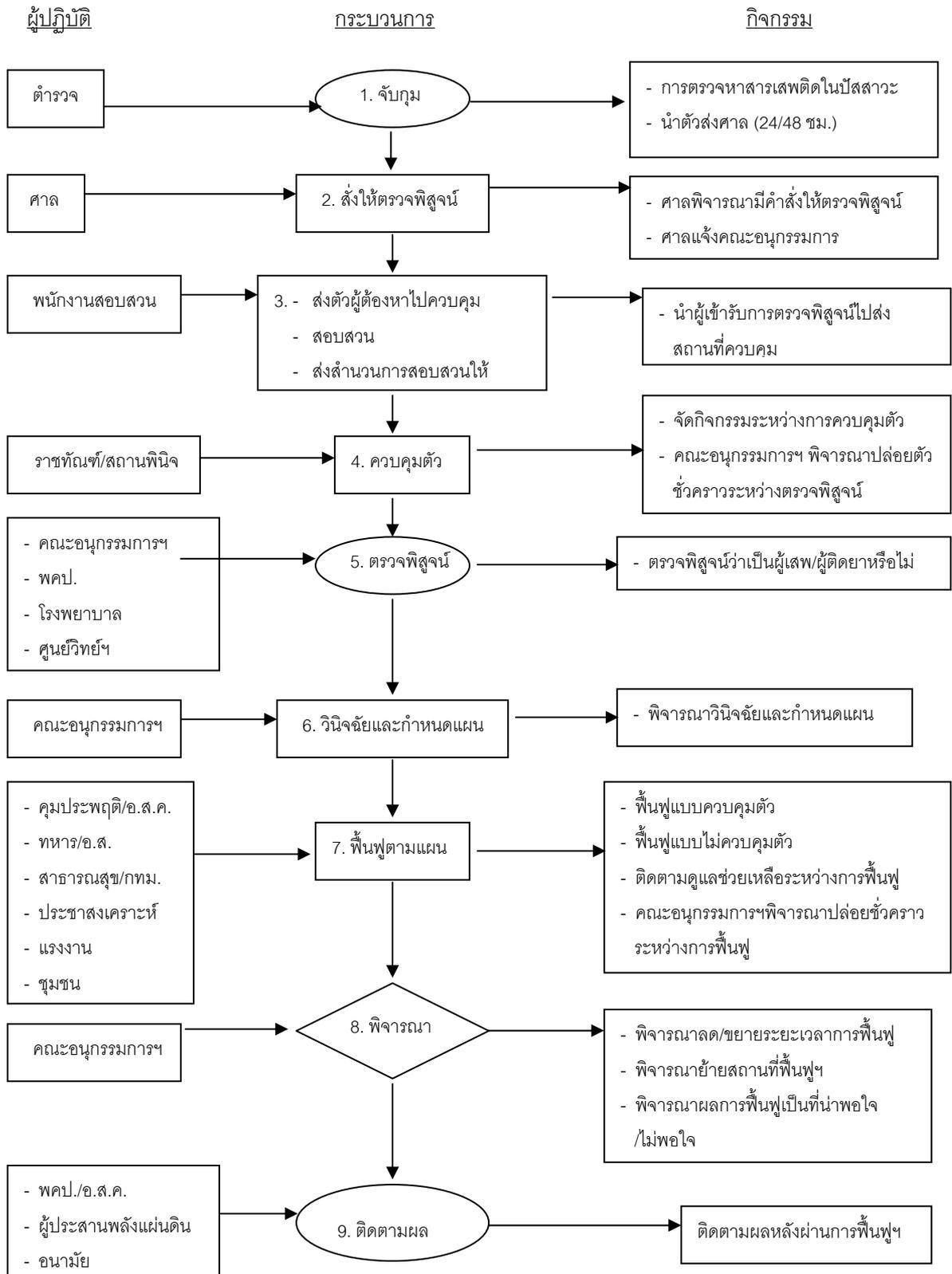
หน้าที่ของผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ก็คือ การปฏิบัติตามระเบียบ ข้อบังคับเกี่ยวกับกระบวนการบังคับบำบัดรักษาโดยเคร่งครัด

#### 11. กรมคุมประพฤติ

หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในการแก้ไขผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด คือ กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม โดยมีบทบาทหน้าที่ในการจัดทำนโยบาย แผนงาน และงบประมาณที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานในกระบวนการยุติธรรม เพื่อการแก้ไขผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติด อีกทั้งยังทำหน้าที่เป็นฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอีกด้วย

### แผนภูมิที่ 1.1

การดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545



## กระบวนการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ

ผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545

หลักการและกระบวนการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 โดยสรุป มีดังนี้ (กรมคุมประพฤติ, 2546, น. 42-45)

### 1. หลักการ

1.1 ยกเลิกพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2534 เนื่องจากบทบัญญัติบางประการเป็นการขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญในส่วนที่เกี่ยวกับการจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคล

1.2 นำหลักการผู้เสพ (Drug User) คือผู้ป่วยมีไข้อาชญากรปกติมาใช้เช่นเดียวกับกรณีที่ถือว่าผู้ติดยาเสพติด (Drug Addict) เป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ

1.3 นำหลักการชะลอการฟ้องมาใช้เพื่อให้ระบบแทนการดำเนินคดีอาญา (Diversion) มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

1.4 นำหลักการอุทธรณ์คำสั่งทางปกครองมาใช้กับคำวินิจฉัยหรือคำสั่งเกี่ยวกับการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

1.5 ขยายขอบเขตการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ครอบคลุมถึงกลุ่มผู้เสพดังต่อไปนี้

- ผู้เสพและมีไว้ในครอบครองยาเสพติดจำนวนเล็กน้อย
- ผู้เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายยาเสพติดจำนวนเล็กน้อย
- ผู้เสพและจำหน่ายยาเสพติดจำนวนเล็กน้อย

1.6 ขยายสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพหรือติดยาเสพติดและสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้กว้างขวางมากยิ่งขึ้น โดยไม่จำกัดแต่เฉพาะหน่วยงานของกระทรวงยุติธรรมเท่านั้น

## 2. บุคคลหรือคณะกรรมการที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบ

2.1 คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งมีปลัดกระทรวงยุติธรรมเป็นประธาน และหัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมการ โดยมีอธิบดีกรมคุมประพฤติเป็นคณะกรรมการ และเลขานุการ ซึ่งคณะกรรมการนี้เป็นคณะกรรมการระดับชาติ มีเพียงคณะเดียว

2.2 คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งมีผู้แทนกระทรวงยุติธรรมเป็นประธานคณะอนุกรรมการ คณะอนุกรรมการ ประกอบด้วย จิตแพทย์หรือแพทย์ 1 คน นักจิตวิทยา 1 คน นักสังคมสงเคราะห์ 1 คน ผู้ทรงคุณวุฒิตามกฎหมายกระทรวงไม่เกิน 2 คน โดยมีผู้แทนกรมคุมประพฤติ เป็นอนุกรรมการและเลขานุการ โดยคณะอนุกรรมการดังกล่าวจะมีอยู่ในทุกพื้นที่ ที่ว่าราชอาณาจักร

2.3 พนักงานสอบสวน

2.4 พนักงานอัยการ

2.5 ศาล

2.6 ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

2.7 พนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อการปฏิบัติตามกฎหมายนี้

2.8 พนักงานคุมประพฤติ

## 3. กระบวนการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545

### 3.1 ขั้นตอนการสอบสวน

เมื่อมีการจับกุมผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดดังต่อไปนี้ และเป็นยาเสพติดให้โทษในชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง

- เสพ
- เสพและครอบครอง
- เสพและครอบครองเพื่อจำหน่าย
- เสพและจำหน่าย

พนักงานสอบสวนมีหน้าที่ต้องนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายใน 48 ชั่วโมง (หากผู้ต้องหาไม่อายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ ต้องส่งภายใน 24 ชั่วโมง) นับแต่เวลาที่ผู้ต้องหาขึ้นมาถึงที่ท่า

การพนักงานสอบสวน เพื่อให้ศาลพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาขึ้นไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด

เมื่อศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวแล้วแต่กรณี และได้แจ้งให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งท้องที่นั้นทราบแล้ว พนักงานสอบสวนต้องดำเนินกระบวนการสอบสวนคดีต่อไป และเมื่อสอบสวนเสร็จแล้วให้ส่งสำนวนการสอบสวนไปยังพนักงานอัยการโดยไม่ต้องส่งตัวผู้ต้องหาไปด้วย แต่ต้องแจ้งให้พนักงานอัยการทราบว่าผู้ต้องหาถูกควบคุมตัวอยู่ ณ สถานที่แห่งใดตามกฎหมายนี้

### 3.2 ขั้นตอนการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด

เมื่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งท้องที่ที่พนักงานสอบสวนได้ส่งตัวผู้ต้องหามาตรวจพิสูจน์การเสพหรือติดยาเสพติดตามคำสั่งศาล รับตัวผู้ต้องหาไว้แล้ว ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกประวัติ พฤติกรรมในการกระทำความผิด สภาพแวดล้อมทั้งปวงของผู้ต้องหา และดำเนินการตรวจพิสูจน์ โดยต้องกระทำให้แล้วเสร็จภายใน 15 วัน นับแต่วันที่รับตัวผู้ต้องหาไว้

หากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด วินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด คณะกรรมการฯ ต้องจัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และต้องแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานอัยการทราบเพื่อดำเนินการต่อไป แต่หากผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด คณะกรรมการฯ ต้องรายงานผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการพิจารณาดำเนินการต่อไป โดยให้ส่งตัวผู้ต้องหาคืนให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อดำเนินการต่อไป

### 3.3 ขั้นตอนการชะลอการฟ้องและการดำเนินคดี

เมื่อพนักงานอัยการได้รับแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ผู้ต้องหา เกี่ยวกับการเสพหรือการติดยาเสพติดแล้ว พนักงานอัยการมีหน้าที่ดังนี้

ก. กรณีผลการตรวจพิสูจน์ ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด พนักงานอัยการต้องมีคำสั่งชะลอการฟ้องไว้จนกว่าจะได้รับแจ้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ข. กรณีผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด พนักงานอัยการต้องสั่งฟ้องและส่งตัวผู้ต้องหาดำเนินคดีต่อไป

ค. กรณีผู้ต่องหานั้นเป็นผู้ไม่มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายนี้ พนักงานอัยการต้องสั่งฟ้อง และดำเนินคดีกับผู้นั้นต่อไป โดยต้องแจ้งให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบ

ง. กรณีผู้ต่องหานั้นได้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้ว แต่ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ พนักงานอัยการต้องพิจารณาสั่งฟ้องและส่งตัวผู้นั้นดำเนินคดีต่อไป

### 3.4 ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด ผู้นั้นต้องอยู่รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นเวลาไม่เกิน 6 เดือน นับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และหากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ คณะอนุกรรมการฯ สามารถขยายเวลาออกไปได้อีกก็ครั้งก็ได้ โดยครั้งหนึ่งไม่เกิน 6 เดือน และรวมกันทั้งหมดแล้วต้องไม่เกิน 3 ปี นับแต่วันที่ถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

หากผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหลบหนีจากการควบคุมของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือการควบคุมตัวผู้นั้น ให้ถือว่าผู้นั้นหนีการคุมขังตามมาตรา 190 แห่งประมวลกฎหมายอาญา

เมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้ใดได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบถ้วน ตามที่ได้กำหนดในแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจแล้ว ให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหา และให้คณะอนุกรรมการฯ มีคำสั่งปล่อยตัวผู้นั้นไป และแจ้งผลให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการทราบ และหากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจให้คณะอนุกรรมการฯ รายงานความเห็นไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อพิจารณาดำเนินคดีกับผู้นั้น

โดยสรุปการดำเนินงาน ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 มีดังต่อไปนี้

1. เมื่อมีการจับกุมผู้ต่องหาว่ากระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเข้าข่ายฐานความผิดตามมาตรา 19 แห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 พนักงาน

สอบสวนต้องนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายใน 48 ชั่วโมง หากผู้ต้องหาไม่อายุไม่ถึง 18 ปี ต้องภายใน 24 ชั่วโมง เพื่อให้ศาลพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือติดยาเสพติด

2. ศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์ ว่าเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดหรือไม่ โดยแจ้งให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในเขตพื้นที่ทราบ

3. คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แจ้งให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกประวัติ พฤติกรรมในการกระทำความผิด และสภาพแวดล้อมของผู้ต้องหา และดำเนินการตรวจพิสูจน์ให้แล้วเสร็จภายใน 15 วัน นับแต่วันที่รับตัวไว้

4. การวินิจฉัยผลการตรวจพิสูจน์ คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด วินิจฉัยผลการตรวจพิสูจน์ ดังนี้

4.1 กรณีวินิจฉัยว่าเป็นผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด คณะกรรมการฯ จะกำหนดแผนการฟื้นฟูสำหรับผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด พร้อมทั้งแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานสอบสวน หรือพนักงานอัยการทราบเพื่อดำเนินการต่อไป

4.2 กรณีวินิจฉัยว่าไม่เป็นผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด คณะกรรมการฯ ต้องรายงานผลการตรวจพิสูจน์พร้อมทั้งส่งตัวผู้ต้องหาคืนให้พนักงานสอบสวน หรือพนักงานอัยการพิจารณาดำเนินการต่อไป

5. การกำหนดแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กำหนดให้ฟื้นฟู ครั้งละไม่เกิน 6 เดือน หากผลการฟื้นฟู ไม่เป็นที่พอใจ คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สามารถขยายเวลาอีกกี่ครั้งก็ได้ โดยครั้งหนึ่งไม่เกิน 6 เดือน และรวมกันทั้งหมดไม่เกิน 3 ปี

6. การวินิจฉัยผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด วินิจฉัยผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ดังนี้

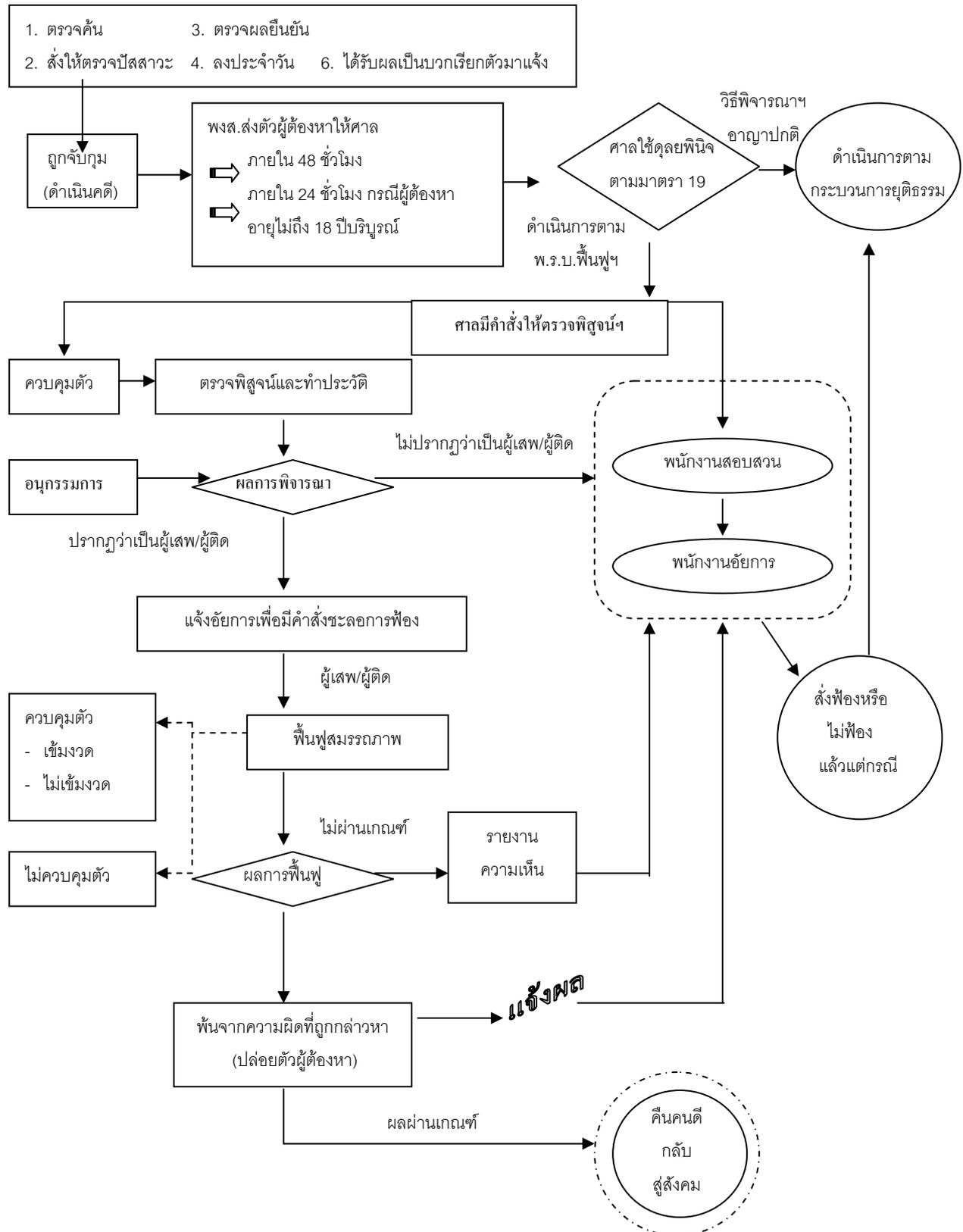
6.1 ผลการฟื้นฟู เป็นที่น่าพอใจ ให้ถือว่าผู้ต้องหาพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหาให้ปล่อยตัวไป คณะกรรมการฯ ต้องแจ้งให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการทราบ

6.2 ผลการฟื้นฟู ไม่เป็นที่พอใจ คณะกรรมการฯ ต้องรายงานความเห็นไปยังพนักงานสอบสวน หรือพนักงานอัยการเพื่อดำเนินการต่อไป

7. การติดตามผลภายหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เป็นกระบวนการที่ไม่ได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 แต่ได้เตรียมการโดยสำนักงานคุมประพฤติส่งต่อข้อมูลให้ ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด (ศตส.) ในพื้นที่บริหารจัดการโดยใช้กระบวนการล้างแผ่นดินในชุมชนติดตามผลต่อไป

แผนภูมิที่ 1.2

กระบวนการตาม พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545



### การจับกุม

การจับ\_หมายความว่า การจำกัดเสรีภาพในร่างกายของผู้ถูกจับในลักษณะที่ทำให้เสรีภาพในการเคลื่อนที่สิ้นสุดเพื่อดำเนินการกระบวนยุติธรรมขั้นต่อไป ซึ่งอาจจะไม่ถูกเนื้อต้องตัวกันก็ได้

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550 มาตรา 32 บัญญัติว่า บุคคลย่อมมีสิทธิและเสรีภาพในชีวิตและร่างกาย

การทรมาน ทารุณกรรม หรือการลงโทษด้วยวิธีการโหดร้ายหรือไร้มนุษยธรรม จะกระทำมิได้แต่การลงโทษตามคำพิพากษาของศาลหรือ ตามที่กฎหมายบัญญัติไม่ถือว่าเป็นการลงโทษด้วย วิธีการโหดร้าย หรือไร้มนุษยธรรมตามความในวรรคนี้

การจับและการคุมขังบุคคล จะกระทำมิได้ เว้นแต่มีคำสั่งหรือหมายของศาลหรือมีเหตุอย่างอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ

การค้นตัวบุคคลหรือการกระทำใดอันกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพตามวรรคหนึ่ง จะกระทำมิได้เว้นแต่มีเหตุตามที่กฎหมายบัญญัติ

ในกรณีที่มีการกระทำซึ่งกระทบต่อสิทธิและเสรีภาพตามวรรคหนึ่ง ผู้เสียหาย พนักงานอัยการหรือบุคคลอื่นใดเพื่อประโยชน์ของผู้เสียหาย มีสิทธิร้องต่อศาลเพื่อให้สั่งระงับหรือเพิกถอนการกระทำเช่นนั้น รวมทั้งจะกำหนดวิธีการตามสมควรหรือการเยียวยาความเสียหายที่เกิดขึ้นด้วยก็ได้

### วัตถุประสงค์ของการจับกุม

ประการสำคัญก็คือเพื่อจะเอาตัวผู้กระทำผิดมาฟ้องลงโทษ นอกจากนั้นก็เพื่อประโยชน์ในการระงับ ป้องกันและปราบปรามการกระทำผิดที่อาจเกิดขึ้นเฉพาหน้าและเพื่อป้องกันมิให้ผู้กระทำผิดมีโอกาสหลบหนีไปได้

ผู้อำนาจจับ แบ่งออกได้เป็น 3 กรณี คือ

1. พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ
2. พนักงานสอบสวน
3. ราษฎร

### การจับโดยเจ้าพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ

มีอำนาจจับได้ ดังต่อไปนี้

1. เมื่อบุคคลนั้นได้กระทำความผิดซึ่งหน้า (ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 80)
2. เมื่อพบบุคคลโดยมีพฤติการณ์อันควรสงสัยว่าผู้นั้นน่าจะก่อเหตุร้ายให้เกิดภัยอันตรายแก่บุคคลหรือทรัพย์สินของผู้อื่น โดยมีเครื่องมือ อาวุธ หรือวัตถุอย่างอื่นอันสามารถอาจใช้ในการกระทำความผิด
3. เมื่อมีเหตุที่จะออกหมายจับบุคคลนั้น ตามมาตรา 66 (2) แต่มีความจำเป็นเร่งด่วนที่ไม่อาจขอให้ศาลออกหมายจับบุคคลนั้นได้
4. เป็นการจับผู้ต้องหาหรือจำเลยที่หนีหรือจะหลบหนีในระหว่างถูกปล่อยชั่วคราว ตามมาตรา 117

### การจับโดยพนักงานสอบสวน

มีอำนาจจับได้ ดังต่อไปนี้

ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 134 วรรคห้า บัญญัติว่า “เมื่อได้มีการแจ้งข้อกล่าวหาแล้ว ถ้าผู้ต้องหาไม่ใช่ผู้ถูกจับและยังไม่ได้มีการออกหมายจับ แต่พนักงานสอบสวนเห็นว่ามีเหตุที่จะออกหมายจับผู้นั้นได้ตาม มาตรา 71 พนักงานสอบสวนมีอำนาจสั่งให้ผู้ต้องหาไปศาลเพื่อขอออกหมายจับโดยทันที แต่ถ้าขณะนั้นเป็นเวลาศาลปิดหรือใกล้จะปิดทำการ ให้พนักงานสอบสวนสั่งให้ผู้ต้องหาไปศาลในโอกาสแรกที่ศาลเปิดทำการ กรณีเช่นนี้ให้นำ มาตรา 87 มาใช้บังคับแก่การพิจารณาออกหมายจับโดยอนุโลม หากผู้ต้องหาไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของพนักงานสอบสวนดังกล่าว ให้พนักงานสอบสวนมีอำนาจจับผู้ต้องหานั้นได้ โดยถือว่าเป็นกรณีจำเป็นเร่งด่วนที่จะจับผู้ต้องหาได้โดยไม่มีหมายจับ และมีอำนาจปล่อยชั่วคราวหรือควบคุมตัวผู้ต้องหานั้นไว้”

อำนาจจับโดยไม่ต้องมีหมายจับหรือคำสั่งของศาลของพนักงานสอบสวนต้องดำเนินการดังต่อไปนี้

1. เมื่อมีการแจ้งข้อกล่าวหาแล้ว ถ้าผู้นั้นไม่ใช่ผู้ถูกจับ และยังไม่ได้มีการออกหมายจับ แต่พนักงานสอบสวนเห็นว่ามีเหตุที่จะออกหมายจับผู้นั้นได้ (กรณีผู้ต้องหามอบตัวต่อ

พนักงานสอบสวน และพนักงานสอบสวนได้แจ้งข้อกล่าวหาให้ผู้ต้องหาทราบแล้ว โดยยังไม่ได้มีการออกหมายจับผู้ต้องหานั้นไว้ก่อนแล้ว ถ้าหากมีหลักฐานตามสมควรว่าผู้นั้นน่าจะได้กระทำความผิดอาญา และถ้าเป็นความผิดที่มีอัตราโทษจำคุกอย่างสูงเกิน 3 ปี อาจไม่ต้องมีเหตุอันควรเชื่อว่าจะหลบหนี หรือจะไปยุ่งเหยิงกับพยานหลักฐาน หรือก่อเหตุอันตรายประการอื่นก็ได้)

2. พนักงานสอบสวนมีอำนาจสั่งให้ผู้ต้องหาไปศาล เพื่อออกหมายจับโดยทันที
3. แต่ถ้าขณะนั้นเป็นเวลาศาลปิดหรือใกล้จะปิดทำการ ให้พนักงานสอบสวนสั่งให้ผู้ต้องหาไปศาลในโอกาสแรกที่ศาลเปิดทำการ
4. หากผู้ต้องหาไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของพนักงานสอบสวนดังกล่าว ให้พนักงานสอบสวนมีอำนาจจับผู้ต้องหานั้นได้ โดยถือว่าเป็นกรณีจำเป็นเร่งด่วนที่จะจับผู้ต้องหาได้โดยไม่มีหมายจับ
5. เมื่อพนักงานสอบสวนทำการจับผู้ต้องหานั้นแล้ว และหากไม่มีเหตุจำเป็นตามพฤติการณ์แห่งคดีที่ต้องควบคุมผู้ถูกจับไว้ ก็จะต้องรับนำตัวผู้ต้องหาไปศาลเพื่อออกหมายจับโดยทันที หรือจะปล่อยชั่วคราวก็ได้

#### การจับโดยราษฎร

มีอำนาจจับได้ ดังต่อไปนี้

ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 79 บัญญัติว่า “ราษฎรจะจับผู้อื่นไม่ได้ เว้นแต่จะเข้าอยู่ในเกณฑ์แห่งมาตรา 82 หรือเมื่อผู้นั้นกระทำความผิดซึ่งหน้า และความผิดนั้นได้ระบุไว้ในบัญชีท้ายประมวลกฎหมายนี้ด้วย”

1. กรณีความผิดซึ่งหน้า ตาม ป.วิ อาญา มาตรา 80 และเป็นความผิดที่ได้ระบุไว้ในบัญชีท้ายประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา
2. เมื่อเจ้าพนักงานผู้จัดการตามหมายจับขอความช่วยเหลือราษฎรเพื่อจัดการตามหมายนั้น ตาม ป.วิ อาญา มาตรา 82
3. บุคคลซึ่งทำสัญญาประกันหรือเป็นหลักประกันมีอำนาจจับผู้ต้องหาหรือจำเลยที่หลบหนีสัญญาประกัน ตาม ป.วิ อาญา มาตรา 117

## วิธีปฏิบัติในการจับกุม

เมื่อมีผู้กระทำความผิดทางอาญาเกิดขึ้น พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจก็มีหน้าที่ในการระงับและป้องกันปราบปราม เพื่อประโยชน์ในการรักษาความสงบเรียบร้อยของสังคม บ้านเมือง ด้วยเหตุนี้กฎหมายจึงได้ให้อำนาจเจ้าพนักงานของรัฐในการจับกุมปราบปรามผู้กระทำความผิดเพื่อนำตัวมาลงโทษตามกฎหมายต่อไป และประการสำคัญ รัฐก็มีหน้าที่จะต้องให้ความคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของบุคคลที่จะไม่ถูกกระทำ อันเป็นการละเมิดต่อบทบัญญัติของกฎหมาย ซึ่งอาจทำให้บุคคลผู้ถูกกระทำได้รับความเสียหายไม่ว่าจะทางด้านร่างกาย จิตใจ หรือทรัพย์สินของเขาด้วย และด้วยเหตุผลดังกล่าวนี้เมื่อทำการจับกุมผู้กระทำความผิดได้แล้ว กฎหมายจึงได้กำหนดหลักเกณฑ์ให้พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจที่จะต้องแจ้งถึงสิทธิของผู้ถูกจับหรือผู้ต้องหา และดำเนินการให้กับเขาตามที่บทบัญญัติของกฎหมายได้กำหนดไว้ด้วย ซึ่งวิธีปฏิบัติในการจับกุมนั้น เจ้าพนักงานผู้จับก็ต้องปฏิบัติให้ถูกต้องตามวิธีการที่บทบัญญัติของกฎหมายได้บัญญัติให้กระทำไว้อย่างเคร่งครัด ซึ่งหากเจ้าพนักงานผู้จับกระทำไม่ถูกต้องตามวิธีการของบทบัญญัติของกฎหมาย ก็อาจจะมีผลผิดตามกฎหมายได้เช่นกัน ซึ่งมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การแจ้งแก่ผู้ที่จะถูกจับนั้นว่า “เขาต้องถูกจับ” หรือแจ้งข้อความในหมายให้ทราบ หรือส่งหมายนั้นให้เขาตรวจดู
2. การใช้อำนาจหรือป้องกันเมื่อถูกขัดขวาง
3. เจ้าพนักงานผู้จับต้องแจ้งข้อกล่าวหาให้ผู้ถูกจับทราบ หรือแสดงหมายจับต่อผู้ถูกจับ
4. แจ้งให้ผู้ถูกจับทราบว่าสิทธิที่จะไม่ให้การหรือให้การก็ได้ และถ้อยคำของผู้ถูกจับนั้นอาจใช้เป็นพยานหลักฐานในการพิจารณาคดีได้
5. แจ้งให้ผู้ถูกจับทราบว่าสิทธิที่จะพบและปรึกษาทนายความ หรือผู้ซึ่งจะเป็นทนายความ
6. ถ้าผู้ถูกจับประสงค์จะแจ้งให้ญาติหรือผู้ซึ่งตนไว้วางใจทราบถึงการจับกุมที่สามารถดำเนินการได้โดยสะดวกและไม่เป็นการขัดขวางการจับหรือการควบคุมผู้ถูกจับหรือทำให้เกิดความไม่ปลอดภัยแก่บุคคลใด เจ้าพนักงานก็ต้องขออนุญาตให้ผู้ถูกจับดำเนินการได้ตามสมควรแก่กรณี

7. เจ้าพนักงานผู้ทำการจับต้องเอาตัวผู้ถูกจับไปยังที่ทำการของพนักงานสอบสวน โดยทันที หรือเจ้าพนักงานผู้ทำการจับต้องเอาตัวผู้ถูกจับไปยังศาลซึ่งออกหมายหรือเจ้าพนักงาน ตามที่กำหนดไว้ในหมายโดยด่วน
8. เมื่อไปถึงที่ทำการพนักงานสอบสวนแล้ว เจ้าพนักงานผู้จับต้องแจ้งข้อกล่าวหา และรายละเอียดเกี่ยวกับเหตุแห่งการจับ (แจ้งย้ำอีกครั้งเมื่อถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน) หรือแจ้งหมายจับให้ผู้ถูกจับทราบและอ่านหมายจับให้ฟัง
9. การค้นตัวผู้ต้องหาและยึดสิ่งของที่อาจใช้เป็นพยานหลักฐาน
10. การบันทึกรายละเอียดแห่งการจับ (บันทึกการจับกุม) และมอบสำเนาบันทึกการ จับกุมให้แก่ผู้ถูกจับ
11. เจ้าพนักงานซึ่งมีผู้นำผู้ถูกจับมาส่งจะปล่อยผู้ถูกจับชั่วคราว หรือควบคุมผู้ถูกจับ ใต้คอกได้

#### ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ธีรวุฒิ เถระพัฒน์ (2546, บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ทัศนนะของพนักงานสอบสวนสังกัดกองบัญชาการตำรวจนครบาลต่อ พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545” พบว่า ประการที่หนึ่ง ความรู้ ความเข้าใจของพนักงานสอบสวน สังกัดกองบัญชาการตำรวจนครบาลต่อ พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ของพนักงานสอบสวนอยู่ในระดับที่ไม่สูงมากนัก ประการที่สอง ระดับทัศนนะของพนักงานสอบสวน สังกัดกองบัญชาการตำรวจนครบาลต่อ พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 โดยรวมอยู่ในระดับไม่แน่ใจและผลการทดสอบสมมติฐานในส่วนของความรู้ความเข้าใจตามปัจจัยต่าง ๆ พบว่า พนักงานสอบสวนที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ และปัจจัยที่เกี่ยวกับงาน ได้แก่ ตำแหน่งหน้าที่ ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งปัจจุบัน และปริมาณงานที่ต่างกัน มีความรู้ความเข้าใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผลการทดสอบสมมติฐานในส่วนของทัศนนะ พบว่าพนักงานสอบสวนที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ และปัจจัยที่เกี่ยวกับงาน ได้แก่ ตำแหน่งหน้าที่ และระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งปัจจุบัน ที่ต่างกันมีจรรยาบรรณแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พิเชษฐ อินทรโย (2547, บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ทัศนนะของพนักงานสอบสวน สังกัดกองบังคับการตำรวจนครบาล 7 ต่อ พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545” พบว่า ความรู้ความเข้าใจของพนักงานสอบสวน สังกัดกองบังคับการตำรวจนครบาล

7 ต่อ พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ของพนักงานสอบสวน อยู่ในระดับที่ไม่สูงมากนัก ส่วนระดับทัศนคติต่อ พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 โดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย แต่ยังคงมีทัศนคติอยู่ในระดับไม่แน่ใจในการแสดงทัศนะว่า พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดได้

ปริตตา คงจัด (2542, บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านการปราบปรามยาเสพติดระดับสถานีตำรวจ ศึกษาเฉพาะสถานีตำรวจในเขตกองบังคับการตำรวจนครบาล” พบว่า ลักษณะปัญหายาเสพติดส่วนใหญ่เป็นปัญหาในด้านผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติด โดยมีแหล่งปัญหายาเสพติดส่วนใหญ่ในชุมชนแออัด สำหรับประเภทปัญหายาเสพติดส่วนใหญ่เป็นปัญหาประเภทยาบ้า ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน พบว่าเจ้าหน้าที่ตำรวจมีปัญหาด้านตัวบทกฎหมายและการดำเนินคดีมากที่สุด มีปัญหาในด้านวัสดุอุปกรณ์ และในด้านการปราบปรามอยู่ในเกณฑ์มาก

ก้องศักดิ์ สงวนเขียว (2542, บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ปัญหาและอุปสรรคในการสืบสวนคดีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ศึกษาเฉพาะกองบังคับการตำรวจปราบปรามยาเสพติด 1 กองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด” พบว่า เจ้าหน้าที่ตำรวจมีปัญหาและอุปสรรคในการสืบสวนคดีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดด้านงานในความรับผิดชอบอยู่ในระดับปานกลาง มีปัญหาและอุปสรรคในการสืบสวนคดีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดด้านวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้อยู่ในระดับสูง มีปัญหาและอุปสรรคในการสืบสวนคดีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดด้านความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับต่ำ มีปัญหาและอุปสรรคในการสืบสวนคดีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดด้านความร่วมมือจากประชาชนและหน่วยงานอื่นอยู่ในระดับปานกลาง มีปัญหาและอุปสรรคในการสืบสวนคดีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดด้านอิทธิพลของผู้กระทำผิดอยู่ในระดับสูง และมีปัญหาและอุปสรรคในการสืบสวนคดีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดด้านกฎหมาย และกฎระเบียบอยู่ในระดับสูง

สุชาดา นิลมาก (2533, บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ชุมชนบำบัด : การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย ” โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาถึงปรัชญา หลักการ วิธีการ กระบวนการดำเนินงานของชุมชนบำบัดของประเทศไทยและต่างประเทศ รวมถึงการประยุกต์ ปรัชญาการลงโทษ เพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด ใช้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดในการเสริมสร้างให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเลิกเสพยาเสพติดเป็นการถาวรเน้นการเยียวยารักษาจิตใจ โดยสร้างชุมชนขึ้นใหม่ ไม่ใช่ยาอย่างเด็ดขาด และเน้นการช่วยเหลือตนเอง การควบคุมสิ่งแวดล้อม ความซื่อสัตย์และการเปิดเผยเป็นสิ่งสำคัญ และยังคงศึกษา

ถึงปัญหาอุปสรรค ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะจากผู้เกี่ยวข้อง และผู้ติดยาเสพติดที่กำลังเข้ารับการบำบัดรักษาในรูปแบบชุมชนบำบัด ทั้งนี้เพื่อนำผลการศึกษามาพัฒนาชุมชนบำบัดให้เกิดประสิทธิภาพประสิทธิผล ในการแก้ปัญหายาเสพติดในประเทศไทย โดยศึกษาใน 3 หน่วยงาน คือ ศูนย์เกิดใหม่ จังหวัดราชบุรี ศูนย์ประสานงานองค์การภาคเอกชนต่อต้านยาเสพติด สถานสงเคราะห์หญิงบ้านเกร็ดตระการ

ผลการศึกษา พบว่า ประชากรกลุ่มที่เกี่ยวข้อง และผู้ติดยาเสพติดบางส่วนที่อยู่ในระหว่างการบำบัดรักษา มีความเห็นตรงกันว่า ชุมชนบำบัดเป็นวิธีการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่ได้ผลและควรนำมาใช้ให้แพร่หลาย แต่มีผู้ติดยาเสพติดบางส่วนที่อยู่ในระหว่างการบำบัดรักษา ยังไม่เห็นความสำคัญของการบำบัดรักษา โดยคิดว่าสังคมไม่ยอมรับแม้จะได้รับการรักษาแล้วก็ตาม

## กรอบแนวคิดในการศึกษา

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม

### ตัวแปรอิสระ

#### 1. ปัจจัยส่วนบุคคล

- 1.1 เพศ
- 1.2 อายุ
- 1.3 ยศ
- 1.4 อายุราชการ
- 1.5 ระดับการศึกษา
- 1.6 สถานภาพสมรส
- 1.7 จำนวนบุตร
- 1.8 รายได้
- 1.9 ที่อยู่อาศัย

#### 2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน

- 2.1 ตำแหน่ง
- 2.2 ขอบเขต/ความซ้ำซ้อน
- 2.3 ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ปัจจุบัน
- 2.4 ปริมาณงานที่รับผิดชอบ
- 2.5 ความยุ่งยากของงาน
- 2.6 สายการบังคับบัญชา
- 2.7 ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา
- 2.8 ยานพาหนะ, อาวุธปืน และอุปกรณ์การทำงาน
- 2.9 เวลาพักผ่อน

### ตัวแปรตาม

ปัญหาอุปสรรคการจับกุมผู้กระทำผิดตาม พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545

- ช่วงเวลาปฏิบัติงาน (กลางวัน, กลางคืน)
- เพศและอายุของผู้ต้องสงสัย
- อำนาจการสั่งให้ทดสอบ
- อุปกรณ์ชุดทดสอบ
- การใช้เครื่องพันธนาการ
- การตรวจยืนยันผล
- งบประมาณ
- ดุลพินิจ