



บทที่ 2

ระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

แนวความคิดแห่งหลักการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชนในการใช้อำนาจรัฐในการออกกฎหมายเพื่อบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

1. ความหมายของสิทธิและเสรีภาพ

"สิทธิ" (Right) หมายถึง ประโยชน์ที่กฎหมายรับรองและคุ้มครองไว้ ประกอบด้วยสิทธิในทางมหาชน (Public Rights) และสิทธิในทางเอกชน (Private Rights) อาทิ สิทธิเลือกตั้ง , สิทธิในชีวิตร่างกาย , สิทธิในทรัพย์สิน , สิทธิในครอบครัว เป็นต้น

"เสรีภาพ" (Liberty) หมายถึง อำนาจของบุคคลที่จะตัดสินใจด้วยตนเองที่จะกระทำการหรือไม่กระทำการสิ่งหนึ่งสิ่งใด ซึ่งไม่เป็นการฝ่าฝืนกฎหมาย¹

เสรีภาพโดยทั่วไปจึงมีความหมายต่างกับสิทธิ อย่างไรก็ตามถ้าเสรีภาพใดมีกฎหมายรับรองหรือคุ้มครอง เสรีภาพนั้นก็อาจเป็นสิทธิด้วย ดังที่มักมีผู้เรียกรวม ๆ กันไปว่า สิทธิและเสรีภาพ หรือสิทธิในเสรีภาพ (Right to Liberty)²

¹ วีระ วัลจายะ และคณะ , กฎหมายมหาชน , พิมพ์ครั้งที่ 1 3 (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช , 2534) , หน้า 463.

² วิษณุ เกรืองาม , กฎหมายรัฐธรรมนูญ , พิมพ์ครั้งที่ 3 (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์นิติบรรณการ , 2530) , หน้า 640-641.

2. แนวความคิดในการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพ

การคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของบุคคลมีมาตั้งแต่สมัยโบราณ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพขั้นมูลฐาน (Fundamental Rights) อันได้แก่ เสรีภาพหรือสิทธิเสรีภาพในชีวิตร่างกาย ทรัพย์สิน และการแสดงความคิดเห็น แนวความคิดที่ว่าด้วยสิทธิและเสรีภาพของบุคคลนี้ มีกำเนิดหรือที่มาจากแนวความคิดในเรื่องสิทธิตามธรรมชาติ (Natural Right) ซึ่งเป็นแนวความคิดในทางการเมืองหรือปรัชญาทางการเมืองของชาวตะวันตก สาธารณคดีโดยย่อของแนวความคิดในเรื่อง "สิทธิตามธรรมชาติ" มีว่า มนุษย์ทั้งหลายเกิดมาเท่าเทียมกัน มนุษย์มีสิทธิบางประการที่ติดตัวมนุษย์มาแต่กำเนิดจนกระทั่งถึงแก่ความตาย สิทธิดังกล่าว ได้แก่ สิทธิในชีวิต เสรีภาพในร่างกาย สิทธิในทรัพย์สินและความเสมอภาค ซึ่งเป็นสิทธิที่ไม่สามารถโอนให้แก่กันได้ และใครจะล่วงละเมิดมิได้ หากมีการล่วงละเมิดก็อาจจะก่อให้เกิดอันตราย หรือกระทบกระเทือนเสื่อมเสียต่อสภาพของความเป็นมนุษย์ได้³

นักปราชญ์ในอดีตชอบที่จะกล่าวอ้างสิทธิธรรมชาตินี้เพื่อจะถ่วงถ่วงอำนาจของรัฐที่มักออกกฎหมายมาจากัดตัดทอนสิทธิเสรีภาพของประชาชนอยู่เสมอ⁴ อันเนื่องมาจากความขัดแย้งระหว่างผู้อยู่ภายใต้อำนาจปกครองของรัฐ (พลเมือง) ที่พยายามดิ้นรนที่จะมีสิทธิเสรีภาพให้มากที่สุดเท่าที่จะมีได้ กับผู้มีอำนาจปกครองรัฐที่มักใช้อำนาจในการปกครองอย่างเต็มที่เสมอ

ข้อเรียกร้องเกี่ยวกับสิทธิตามธรรมชาตินี้ มีขึ้นเริ่มแรกในตอนต้นศตวรรษที่ 17 เนื่องจากประชาชนในประเทศอังกฤษต้องการต่อต้านอำนาจของกษัตริย์ที่มีอย่างไม่

³ วีระ โรจนยยะ และคณะ , กฎหมายมหาชน , หน้า 465.

⁴ คุณวุฒิ ดันตระกูล , "บทวิเคราะห์คำวินิจฉัยตุลาการรัฐธรรมนูญที่ ต. 1/2513," (วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชานิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2532) , หน้า 22.

จำกัดตามทฤษฎีเทวสิทธิ์ (Divine Rights) โดยข้อเรียกร้องนี้ยังคงมีอยู่เรื่อยมาหลายยุคหลายสมัย จนกระทั่งปี ค.ศ.1688 เมื่อเกิดการปฏิวัติอันรุ่งเรืองขึ้น จึงได้มีการตกลงที่จะนำเอาหลักการแห่งทฤษฎีสัญญาประชาคม (Social Contract) มาใช้⁵ ทั้งนี้เพราะทุกคนต่างยอมรับตรงกันว่า การยึดถือในสภาวะตามธรรมชาติ (State of Nature) เหมือนแต่เดิมที่เคยเป็นมา ที่มนุษย์สามารถกระทำการตามที่ตนตัดสินใจเลือกกระทำภายในขอบเขตที่กฎหมายแห่งธรรมชาติวางไว้ โดยไม่มีผู้ใดมีสิทธิหรือมีอำนาจมากกว่าผู้ใด และการลงโทษต่อผู้ล่วงละเมิดสิทธิที่คนอื่นมีอยู่ตามธรรมชาติคงทำได้เพียงการตอบแทนแก้แค้นของฝ่ายของผู้เสียหายหรือญาติมิตรของผู้เสียหาย อันมีลักษณะเป็น "ความยุติธรรมส่วนตัว" เท่านั้น⁶ ไม่เหมาะสมกับการรวมตัวเป็นสังคมที่ใหญ่ขึ้นของมนุษย์ มนุษย์จึงเลือกที่จะเข้าทำสัญญาดอกกับรัฐว่าตนยอมที่จะสละสิทธิเสรีภาพบางประการ ที่เคยมีอยู่ในสภาวะตามธรรมชาติ และอำนาจที่จะบังคับใช้กฎหมายธรรมชาติด้วยตนเอง เพื่อยอมอยู่ภายใต้การปกครองบังคับบัญชาจากรัฐ โดยรัฐต้องใช้อำนาจของตนในการคุ้มครองช่วยเหลือบุคคลที่อ่อนแอ คุ้มครองมิให้สิทธิในร่างกายและทรัพย์สินของบุคคลถูกล่วงละเมิด รวมทั้งต้องกระทำหน้าที่ลงโทษผู้ละเมิดสิทธิตามธรรมชาติของผู้อื่นด้วย

3. แนวความคิดในการใช้อำนาจรัฐ

การที่มนุษย์ยอมสละทั้งสภาวะตามธรรมชาติ ก่อตั้งสังคมที่มีระเบียบในทางการเมือง และนับถือการบังคับบัญชาการปกครองจากรัฐ เพื่อความหวังที่จะมีหลักประกันในความปลอดภัยในทางชีวิต ร่างกายและทรัพย์สินนี้ ได้ส่งผลให้เกิดแนวความคิดเรื่อง "รัฐในระบอบประชาธิปไตย" ในเวลาต่อมา ที่ถือว่ารัฐมีความ

⁵ รອງพล เจริญพันธ์ ; นิติปรัชญา , พิมพ์ครั้งที่ 4 (กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด บ.สัมพันธ์พาณิชย์ , 2525) , หน้า 53.

⁶ วีระ โรจจาเย , กฎหมายมหาชน , หน้า 471.

จำเป็นต้องเกิดมาเพื่อมนุษย์และต้องให้ประโยชน์นานาประการแก่ประชาชนที่อาศัยอยู่ภายในรัฐ รัฐมีภารกิจที่จะต้องให้ความปลอดภัย ระงับการกระทำความคิดป้องกันอาชญากรรม ส่งเสริมสวัสดิภาพของราษฎรทั้งในทางกายภาพและทางจิตใจ เพื่อปรับปรุงวิถีชีวิตของราษฎรให้ดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่แต่เดิม⁷ ให้สวัสดิการอันน่ายกย่องแก่ประชาชนผู้จัดบริการสาธารณะที่จำเป็นพื้นฐาน ทำให้มาตรฐานความเป็นอยู่ของประชาชนอยู่ในระดับที่เหมาะสม ช่วยเหลือผู้ที่อ่อนแอช่วยเหลือตนเองไม่ได้⁸ โดยถือว่าประชาชนทุกคนมีคุณค่าควรจะได้รับหลักประกัน ประโยชน์ที่จำเป็นและการปกป้องจากรัฐ⁹

แนวความคิดเรื่องจุดหมายและหน้าที่ของรัฐนี้ ได้เคยมีนักปราชญ์ที่มีชื่อเสียงของโลกในหลายยุคหลายสมัยแสดงทัศนะไว้¹⁰ อาทิ

- อริสโตเติล บรรณาจารย์ทางรัฐศาสตร์ชาวกรีกได้เขียนไว้ในหนังสือทางการเมืองของเขาว่า "จุดประสงค์ของรัฐไม่ใช่เพียงเพื่อมีชีวิตอยู่ แต่จะต้องเป็นไปเพื่อชีวิตซึ่งมีคุณภาพดี" (The end of the state is not mere life. It is rather , a good quality of life)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

⁷สมยศ เชื้อไทย , หลักกฎหมายมหาชนเบื้องต้น (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์วิญญูชน , 2536) , หน้า 126.

⁸จรัส สุวรรณมาลา , ผลประโยชน์สาธารณะและการกำหนดนโยบายสาธารณะ : แนวคิดทางรัฐศาสตร์และเศรษฐศาสตร์ (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ , 2531) , หน้า 3-4.

⁹จรูญ สุภาพ , หลักรัฐศาสตร์ ภาคพิสดาร แนวทฤษฎีและประยุกต์ (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช , 2518) , หน้า 225.

¹⁰บรรพต วีระชัย , สุรพล ราชภัฏทาร์กซ์ และสุรพันธ์ ทับสุวรรณ , รัฐศาสตร์ทั่วไป , พิมพ์ครั้งที่ 8 (กรุงเทพมหานคร : บริษัทประชาชน จำกัด , 2530) , หน้า 134-135.

- ชาร์ลส์ หลุยส์ มงเตสกีเออ นักปราชญ์ชาวฝรั่งเศสได้กล่าวไว้ในหนังสือชื่อ จิตวิญญาณของบรรดากฎหมาย (The Spirit of Laws , 1748) ว่า รัฐมีหน้าที่ต่อราษฎรในการ 1) คุ้มครองชีวิต 2) ให้ความอาหารที่เหมาะสม 3) มีเสื้อผ้า 4) คุ้มครองชีวิตที่เป็นสุข

- แจคอบ เกลิน และลิปแมน นักรัฐศาสตร์ร่วมสมัยสองคนกล่าวไว้ถึงจุดมุ่งหมายและหน้าที่แห่งรัฐว่า รัฐต้องดำเนินการ 1) ให้ความสงบสุข 2) ส่งเสริมความผาสุกส่วนบุคคล 3) ส่งเสริมความผาสุกส่วนรวม 4) ส่งเสริมคุณธรรม สำหรับในเรื่องการส่งเสริมความผาสุกส่วนบุคคลนั้น เขาอธิบายว่า รัฐที่ดีต้องมีนโยบายดำเนินการให้ประชาชนมีความผาสุกในการดำเนินชีวิต คือ ให้ความสุขกาย (สุขภาพร่างกายดี) และสบายใจ (สุขภาพจิตดี)

ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยก็ได้มีการรับรองถึงจุดประสงค์และหน้าที่หลักของรัฐ ที่สอดคล้องกับแนวความคิดของบรรดาปราชญ์เหล่านี้ไว้เช่นกัน กล่าวคือ บทบัญญัติหมวดที่ 5 ว่าด้วยเรื่องแนวนโยบายแห่งรัฐกำหนดให้ รัฐต้องดูแลให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายและรักษาความสงบเรียบร้อย เพื่อให้ประชาชนมีความปลอดภัยในชีวิต ร่างกายและทรัพย์สิน และในการดำเนินชีวิตโดยปกติสุข¹¹ รวมทั้งรัฐพึงสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาพลเมืองของชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กและเยาวชน ให้เป็นผู้มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา คุณธรรมและจริยธรรม¹² นอกจากนี้ รัฐยังพึงต้องดำเนินการเพื่อยกระดับคุณภาพ และมาตรฐานการดำรงชีวิตของบุคคลให้สูงขึ้น¹³

การที่รัฐจะเข้ามามีบทบาทในการรักษาความสงบเรียบร้อย พัฒนาคุณภาพยกระดับของสังคมให้บรรลุวัตถุประสงค์แห่งรัฐดังที่กล่าวมานั้น รัฐจำเป็นต้องเข้าควบ

11 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2534 , มาตรา 62.

12 เรื่องเดียวกัน , มาตรา 69.

13 เรื่องเดียวกัน , มาตรา 75.

คุณสมบัติ กำหนดปทัสถาน (Norm)* ของบุคคลในสังคม และเครื่องมือที่สำคัญอย่างหนึ่งที่รัฐสามารถนำมาใช้สร้างกฎเกณฑ์เป็นแนวทางให้บุคคลในสังคมปฏิบัติตาม ย่อมได้แก่กฎหมาย¹⁴ กล่าวคือ รัฐมีอำนาจแห่งรัฐ** ซึ่งรัฐสามารถใช้อำนาจนั้นบัญญัติกฎหมายและระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ ตลอดจนกฎเกณฑ์ หรือแบบแผน ทั้งที่เป็นข้อส่งเสริมและข้อห้ามความประพฤติของบุคคลในสังคมให้บุคคลประพฤติปฏิบัติตาม รวมทั้งกำหนดกลไก มาตรการบังคับ (Sanction)*** เพื่อให้

*ปรากฏตามความหมายตามพจนานุกรมว่า "แบบแผนที่ควรยึดถือเอาเป็นหลักที่ตรง"

¹⁴ประชาชน วัฒนาวิชัย , "ระบบความยุติธรรมทางอาญา:แนวความคิดเกี่ยวกับการควบคุมอาชญากรรมและกระบวนการนิติธรรม," วารสารนิติศาสตร์ 9 (2520) : 144.

**"อำนาจรัฐ" (Police Power) หมายถึง อำนาจการบังคับของรัฐบาลในการดำเนินการเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพ ความปลอดภัย และสวัสดิภาพโดยทั่วไปของประชาชน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

***ซึ่งมาตรการบังคับที่กล่าวถึงนี้ ได้แก่

1. มาตรการบังคับโดยใช้วิธีการลงโทษเพื่อตอบแทนความผิดที่ได้กระทำลงและแก้แค้นทดแทนโดยนำตัวผู้กระทำความผิดมาลงโทษ

2. มาตรการบังคับโดยใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัย เพื่อควบคุมมิให้ผู้ซึ่งมีสภาพหรือพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสังคม กระทำความผิดกฎหมายโดยมุ่งประสงค์เพื่อให้สังคมปลอดภัยจากการกระทำความคิด

3. มาตรการบังคับโดยใช้วิธีการอื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกับวิธีการเพื่อความปลอดภัย เพื่อใช้กับคนบางจำพวกที่มีความประพฤติไม่สมควร แต่ยังไม่ถึงสภาพถึงขั้นจะเป็นอันตรายต่อสังคม ให้อยู่ได้ด้วยความสะดวก สังคมจะได้มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย

ทุกคนต้องยอมเสียสละจำกัดเสรีภาพของตนบางประการ ครอบงำตามขอบเขตที่
รัฐกำหนดนั้น*

โดยหลัก แม้การใช้อำนาจแห่งรัฐในการบัญญัติกฎหมายต่าง ๆ ของสังคม
จะสามารถกระทำได้ แต่ก็ถูกจำกัดอยู่ภายใต้ขอบเขตแห่งการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพ
ของบุคคลด้วยเช่นกัน โดยเฉพาะขอบเขตที่รัฐจะต้องไม่เข้าไปแทรกแซงสิทธิในการ
ใช้ชีวิตส่วนตัวของบุคคลในรัฐ¹⁵ กล่าวอีกนัยหนึ่งหมายความว่า การใช้อำนาจของรัฐ
นั้นจะถูกจำกัดตัดตรอนลงเสมอ เมื่อมีการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชนมากขึ้น
และลักษณะแห่งการใช้อำนาจรัฐ กับหลักการแห่งการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของบุคคล
จะเป็นไปดังนี้

1. เสรีภาพของบุคคลมีใช้ช้อยกว่าวันของการใช้อำนาจของรัฐ แต่
เสรีภาพเป็นหลักการใหญ่ และหลักสำคัญว่าการใช้อำนาจ
2. การกระทำในทางสังคมบางประการ จะถูกปล่อยให้เป็นเรื่องของ
ความสมัครใจโดยจะไม่มีการใช้อำนาจบังคับ
3. การใช้อำนาจจะกระทำได้ก็แต่ในกรณีที่จะเป็นการเพิ่มพูนความ
เจริญ และประโยชน์แก่ชาติบ้านเมืองเป็นส่วนรวม หรือเพื่อความเสมอภาคกันแห่ง
ประชาชาติ
4. การใช้อำนาจเพื่อจุดประสงค์อย่างหนึ่งอย่างใดจะต้องใช้เพื่อการ
นั้นโดยเฉพาะ จะก้าวล่วงไปใช้อำนาจนั้นเพื่อกิจการอื่นไม่ได้

*แนวความคิดจากทฤษฎี "สัญญาสังคมหรือสัญญาประชาคม" ที่เกิดขึ้น
เนื่องจากมนุษย์มีเจตนาที่จะเข้าร่วมสังคม เพื่อหลีกเลี่ยงความไม่มั่นคงปลอดภัยและมี
จุดประสงค์ในการคุ้มครองทรัพย์สิน และความผาสุกของมนุษย์ โดยมนุษย์แต่ละคนยินดี
สละสิทธิตามธรรมชาติของตนบางประการให้อยู่ภายใต้ขอบเขตแห่งการบังคับของรัฐ

15วิชา มหาคุณ , "ผลกระทบของกฎหมายที่ไม่เป็นธรรมต่อสิทธิของ
ประชาชนในกระบวนการยุติธรรม," วารสารนิติศาสตร์ 11 (ฉบับที่ 4 ปี 2524) :
564.

5. การใช้อำนาจของรัฐซึ่งถือได้ว่าเป็นการจำกัดเสรีภาพ จะกระทำได้ก็แต่ในกรณีที่ถูกกฎหมายไว้ให้อำนาจไว้ และจะต้องเป็นไปตามขั้นตอนแห่งกฎหมายเท่านั้น

6. การใช้อำนาจของรัฐในการบัญญัติกฎหมายภายใน (Domestic Law) จะกระทำโดยมีบทบัญญัติที่ขัดต่อหลักบังคับของหลักว่าด้วยสิทธิมนุษยชนไม่ได้

ปัจจุบันรัฐได้มีการบัญญัติกฎหมายเพื่อเสริมสร้างสวัสดิภาพ ความปลอดภัยแก่ชีวิตและทรัพย์สินให้ประชาชนมากมายหลายฉบับ อาทิ พระราชบัญญัติควบคุมการขอตาน พ.ศ. 2484 พระราชบัญญัติปราบการค้าประเวณี พ.ศ. 2503 ซึ่งแม้กฎหมายดังกล่าวอาจจะส่งผลกระทบต่อสิทธิเสรีภาพของประชาชน แต่เมื่อเป็นการใช้อำนาจของรัฐเพื่อการรักษาความสงบเรียบร้อยของสังคมส่วนรวมแล้ว สิทธิเสรีภาพของประชาชนก็ย่อมไม่อาจจะนำมาอ้างเป็นข้อยกเว้นของการใช้อำนาจรัฐนั้นได้

สำหรับในเรื่องปัญหาอาชพติดและการเสพติดยาของประชาชนในรัฐ อันเป็นปัญหาสังคมร้ายแรงที่ส่งผลกระทบต่อความสงบสุข และก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรมมากมาย รวมทั้งยังเป็นสาเหตุหนึ่งแห่งการแพร่ระบาดของโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (โรคเอดส์) นั้นก็เช่นกัน รัฐย่อมสามารถใช้อำนาจแห่งรัฐที่มีจัดหามาตรการทางกฎหมายมารองรับเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว ให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการสร้างความมั่นคง ความเจริญในทางการเมือง เศรษฐกิจและสังคมแก่ชุมชนได้¹⁶ ทั้งนี้ มีเงื่อนไขประการสำคัญ คือ บทบัญญัติแห่งกฎหมายที่ถูกระงับให้มิเช่นนั้น จะต้องสอดคล้องและสนองรับต่อหลักแห่งการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของประชาชนในรัฐด้วย

¹⁶จรรยา สุภาพ ; หลักรัฐศาสตร์ ภาคพิสดาร แนวทฤษฎีและประยุกต์ ; หน้า 226.

แนวความคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการนำระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพมาใช้ ในคดีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด

ความผิดฐานเสพยาเสพติด เป็นความผิดซึ่งเกิดจากข้อห้ามที่กำหนดโดยสังคม (Mala Prohibita) และมีลักษณะเป็น "กฎหมายเทคนิค" ที่ถูกกำหนดให้มีขึ้นมาโดยเจตจำนงของมนุษย์ เพื่อสนองตอบต่อวัตถุประสงค์บางอย่าง¹⁷ ลักษณะความผิดประเภทนี้ในทางอาชญาวิทยาไม่จัดอยู่ในความหมายของอาชญากรรม จึงกล่าวได้ว่าการกระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดไม่ถือเป็นการประกอบอาชญากรรมผู้เสพยาเสพติดจึงมิใช่อาชญากร และหากจะพิจารณาในแง่ของเหยื่ออาชญากรรม (Victimology) ในทางอาชญาวิทยา จะพบว่าผู้เสพยาเสพติดนั้นตกเป็นเหยื่อของการกระทำความผิดฐานนี้อีกด้วย เนื่องจากทฤษฎีเกี่ยวกับเหยื่ออาชญากรรมวางหลักไว้ว่า "เหยื่ออาชญากรรม" คือผู้ที่ได้รับผลร้ายจากการประกอบอาชญากรรมโดยไม่คำนึงว่าจะเป็นผู้ก่อความผิดนั้นขึ้นมาหรือไม่¹⁸

ปัจจุบันแนวความคิดในทางสากลเป็นที่ยอมรับกันว่า ผู้ติดยาเสพติดมิใช่อาชญากร แต่เป็น "คนไข้" หรือ "ผู้ป่วย" ทั้งทางร่างกายและจิตาใจประเภทหนึ่ง ที่ได้กระทำการทำตนเองต้องได้รับความเสียหายและสมควรที่จะต้องได้รับ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

¹⁷ปรีดี เกษมทรัพย์, นิติปรัชญา, พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพฯ : มิตรนราการพิมพ์, 2531), หน้า 311-312.

¹⁸สีหนาท ประยูรรัตน์, "มาตรการทางกฎหมายเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในส่วนที่เกี่ยวกับผู้กระทำการค้าประเวณี," (วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชานิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534), หน้า 75.

การช่วยเหลือจากสังคมโดยเร่งด่วน¹⁹ ในเรื่องดังกล่าวนี้ อัลเฟรด เอ็ดเลอร์ (Alfred Adler) จิตแพทย์ผู้มีชื่อเสียงแห่งกรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ได้แสดงความคิดเห็นว่า การติดยาเสพติดก็เหมือนกับการติดสุรา บุคคลเหล่านี้ไม่สามารถบังคับควบคุมตัวเองได้ ไม่สามารถผจญต่อปัญหาชีวิต ขาดความสนใจต่อสังคม มีความบกพร่องทางจิตใจ จึงต้องช่วยทำให้เขาสามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคม และมีชีวิตปกติเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้โดยสมบูรณ์²⁰ การปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด จึงควรเป็นไปในลักษณะเพื่อปรับปรุงแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด (Reformation or Rehabilitation)

การปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดเพื่อปรับปรุงแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดนั้น เป็นแนวความคิดที่ริเริ่มมาจากสำนักอาชญาวิทยาวิทยาศาสตร์ (Positive School of Criminology) ซึ่งมุ่งพิจารณาปัญหาอาชญากรรมให้สอดคล้องกับหลักการทางวิทยาศาสตร์และทฤษฎีเหตุจำเป็นมาซึ่งผล (The Theory of Determinism) อดยมมีความเห็นว่า การที่มนุษย์จะกระทำความผิดย่อมมีสาเหตุมาจากอิทธิพลผลักดันต่าง ๆ ที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้²¹ มนุษย์ได้ละเมิดกฎหมายเพราะอิทธิพลของปัจจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

¹⁹ สักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธุ์, "ข้อสังเกตบางประการเกี่ยวกับการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบบังคับ," วารสารต่อต้านยาเสพติด 8 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2535): 13-23.

²⁰ ประสพ รัตนากร, การป้องกันแก้ปัญหาอาชญากรรม, แปลจากบทความของสหประชาชาติ (วิฤกษ์ระจายเสียงกรมประชาสัมพันธ์ 8 มิถุนายน 2502), หน้า 7.

²¹ ประเสริฐ เมฆมณี, หลักทัณฑ์วิทยา (กรุงเทพมหานคร : บพิธการพิมพ์, 2523), หน้า 88.

ทางชีวภาพ จิตภาค และหรือทางสังคม²² มนุษย์ขาดเจตจำนงอิสระ (Free Will) ในทางความคิด ขาดอิสระเสรีภาพในการกำหนดทางเลือก ดังนั้นมนุษย์จึงไม่จำเป็นต้องรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง

จากหลักการนี้ถ้าเรายกไปสู่อปรัชญาพื้นฐานที่มีอยู่ก็จะพบว่า เป็นส่วนหนึ่งของปรัชญาที่เรียกว่า "สสารนิยม" (Materialism) ซึ่งถือว่าสสารเป็นความจริงเพียงสิ่งเดียว เป็นปฐมธาตุของสิ่งทั้งหลาย วัตถุต่าง ๆ ทั้งหมดที่ประสบล้วนแต่ประกอบขึ้นจากสสาร สสารเคลื่อนที่โดยกฎแห่งธรรมชาติ และจะอธิบายโลกและทุกสิ่งในโลกได้ เช่น โลกทั้งโลก รวมทั้งชีวิต จิต สังคมมนุษย์ ศิลปะ วรรณคดี และประวัติศาสตร์มนุษย์ สามารถจะอธิบายได้ว่าเป็นผลเนื่องมาจากการเคลื่อนที่ของสสาร²³

ในปรัชญาสสารนิยมนี้ มีทฤษฎีที่สำคัญคือ "ทฤษฎีจักรกลนิยม" (Mechanism) ซึ่งอธิบายการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของสสารในโลกว่ามีได้เป็นไปเพื่อสู่จุดหมายอะไร แต่เป็นไปอย่างกลไก (Mechanistic)²⁴ ทฤษฎีนี้เห็นว่าโลกหรือจักรวาลก็เหมือนกับเครื่องจักรโรงงานใหญ่ ชิ้นส่วนต่าง ๆ ของเครื่องจักรนั้นเคลื่อนไหวและดำเนินไปอย่างมีระเบียบ ทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิด

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

²²ศรีชาติ ลิ้มปิสุรีย์, "การศึกษาทักษะและแนวทางของเจ้าหน้าที่ฝ่ายบำบัดรักษาที่มีต่อการใช้มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด," (วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2529), หน้า 65.

²³ศิริติ บุญเจือ, ปรัชญาเบื้องต้น, พิมพ์ครั้งที่ 2 (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2521), หน้า 162.

²⁴วิทย์ วิศทเวทย์, ปรัชญาทั่วไป มนุษย์ โลกและความหมายของชีวิต, พิมพ์ครั้งที่ 3 (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์, 2522), หน้า 41-45.

จีนและดาเนินไปบนรถหรือจักรวาลที่มีลักษณะที่เป็นกลไกเช่นกัน ไม่มีอะไรเกิดขึ้นลอยๆ วัตถุไม่มีสาเหตุมาผลักดัน ไม่มีอะไรเกิดโดยบังเอิญหรือปราศจากสาเหตุที่แน่นอนอันหนึ่ง และเมื่อมีสาเหตุที่แน่นอนอันหนึ่งผลอย่างใดอย่างหนึ่งจะต้องเกิดอย่างไม่มีข้อแม้ ทุกอย่างดาเนินไปตามกฎเกณฑ์ที่ตายตัว

การพิจารณาตามทฤษฎีจักรกลนิยม จะถือว่าไม่เพียงโลกของสสารเท่านั้นที่เป็นเครื่องจักร มนุษย์ก็เป็นเครื่องจักรด้วย ทั้งนี้เพราะปรัชญาสสารนิยม เห็นว่ามนุษย์เป็นเพียงกลุ่มก้อนของโปรตอน อิเล็กตรอน เหมือนกับวัตถุอื่น ๆ เพียงแต่ว่าสลับซับซ้อนกว่า จึงเข้าใจและอธิบายได้ยากกว่า อารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดและกิจกรรมทั้งหลายของมนุษย์ที่เรียกว่าปรากฏการณ์ทางจิต ก็เป็นแต่เพียงการกระทบกระทั่งของอิเล็กตรอน โปรตอน ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ทางสสารนั่นเอง ดังนั้น มนุษย์ก็คือเครื่องจักรซึ่งสลับซับซ้อนมากกว่าวัตถุอื่นเท่านั้น และเมื่อมนุษย์เป็นเครื่องจักรการกระทำของมนุษย์จึงมิได้เป็นไปตามเจตจำนงอิสระ (Free Will) ของมนุษย์ แต่ต้องตกอยู่ภายใต้ภาวะแห่งทฤษฎีเหตุวิสัย (Determinism) ซึ่งเชื่อว่าความเป็นเหตุเป็นผลของสรรพสิ่งคือลักษณะสากลของจักรวาล ในโลกนี้ไม่มีอะไรที่เกิดขึ้นโดยปราศจากสาเหตุ สาเหตุอย่างหนึ่งอย่างใดในอดีตย่อมกำหนดสภาพในเวลาต่อมาอย่างแน่นอนว่าต้องเป็นอย่างนั้นโดยไม่มีทางเลือกเลย จึงไม่มีอะไรในจักรวาลที่มีอิสรภาพ การกระทำของมนุษย์ก็เช่นกันจะต้องมีสาเหตุต่าง ๆ มาผลักดันหรือกำหนดให้เป็นไปเสมอ ทฤษฎีเหตุวิสัยนี้ได้อธิบายเกี่ยวกับสาเหตุของการกระทำของมนุษย์ไว้ว่ามาจากอุปนิสัย อันได้มาจากกรรมพันธุ์และสิ่งแวดล้อม การตัดสินใจของมนุษย์ขึ้นอยู่กับอุปนิสัย อุปนิสัยที่ต่างกันจะผลักดันให้เกิดการตัดสินใจที่ต่างกัน ไม่มีการกระทำใดที่หลุดพ้นไปจากแรงขับเคลื่อนของอุปนิสัย ทุกสิ่งที่มีมนุษย์คิดทุกอย่างที่มีมนุษย์พูดเป็นผลจากอุปนิสัย ซึ่งเกิดจากปัจจัยทั้งหลายที่มนุษย์เลือกไม่ได้นั่นเอง²⁵

²⁵สุชาติ นิลมาก, "ชุมชนบาบัต: การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย", (วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2533), หน้า 29-34.

ด้วยเหตุที่มนุษย์มิได้มีบทบาทในความเป็นบุคคลของตัวเอง หากเป็นเพียงผลิตผลของกรรมพันธุ์และสภาพแวดล้อม เป็นเพียงหุ่นยนต์ที่มีกรรมพันธุ์และสภาพแวดล้อมเป็นข้อมูลบรรจุอยู่ พฤติกรรมของมนุษย์ทุกสิ่งที่เกิดขึ้นก็ล้วนแล้วแต่เป็นแรงสะท้อนของข้อมูลเหล่านั้น มนุษย์เป็นเพียงทางผ่านที่นำข้อมูลทั้งหลายที่ถูกสะสมไว้ในตัวปรากฏออกมา ดังนั้นจึงไม่มีพฤติกรรมใดของมนุษย์ที่มนุษย์ควรจะ ต้องรับผิดชอบ

การอธิบายพฤติกรรมของมนุษย์ตามทัศนะ เช่นนี้จึงนำไปสู่หลักการที่เห็นว่าการลงโทษมนุษย์ที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสมไม่ควรมีจุดหมายที่จะแก้แค้นเพราะมนุษย์นั้นแท้จริงแล้วช่วยเหลือตนเองไม่ได้ อาชญากรก็คือผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือและความเอาใจใส่จากสังคม ความรู้และเทคนิคโรยที่ก้าวหน้าจะสามารถรักษาพยาบาล และปรับปรุงบุคลิกภาพของอาชญากรให้กลับเป็นคนปกติได้ การลงโทษจึงต้องใช้หลักการของการแก้ไขฟื้นฟูเป็นสำคัญ

ความหมาย ขอบเขต เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการใช้ระบบบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

1. ความหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพ

คำว่า Rehabilitation นั้นแปลว่า Make Fit Again คือ "ทำให้สมบูรณ์ใหม่"²⁶

²⁶วราภรณ์ สยนานนท์, "การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้โทษ: ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก," (วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2530), หน้า 56.

รอยทั่วไปการฟื้นฟูสมรรถภาพจะมีอยู่ 2 ความหมาย²⁷

- ความหมายแรกเกี่ยวข้องกับการรักษาโรคทางการแพทย์โดยตรง เพียงอย่างเดียว หมายถึง มาตรการทางการแพทย์ทุกชนิดที่จะทำให้ผู้ป่วยฟื้นหรือหายจากสภาพการเจ็บป่วยนั้น ๆ ภายหลังการรักษาทางยาแล้ว เช่น กายภาพบำบัด การฝึกเดิน การออกกำลังกาย การฝึกใช้อวัยวะเทียม เป็นต้น

- ความหมายที่สอง การฟื้นฟูสมรรถภาพ คือ การปรับสภาพหรือคงสภาพผู้พิการให้กลับสามารถทำประโยชน์หรือคงเป็นประโยชน์ต่อตนเองและสังคมส่วนรวมให้มากที่สุด ในด้านกายภาพ จิตใจ สังคม งานอาชีพ และฐานะทางเศรษฐกิจเท่าที่ผู้ผู้นั้นสามารถเป็นไปได้

ในด้านความหมายที่สองนี้เป็นความหมายที่นิยามขึ้นอย่างกว้างขวาง คือใช้กับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ทุพพลภาพหรือพิการ ซึ่งรวมถึงผู้ติดยาเสพติดด้วย²⁸

2. ขอบเขตของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด²⁹

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งเป็นผู้ป่วยทั้งทางกายทางใจ และทางสังคม จะต้องประกอบด้วย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

²⁷กองวิชาการ, "บริการสงเคราะห์ บำบัด และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด," นิตยสารการประชาสงเคราะห์ 27 (กรกฎาคม-สิงหาคม 2527): 106.

²⁸สุชาติ นิลมาก, "ชุมชนบำบัด: การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย," หน้า 35

²⁹วราภรณ์ สยนาพันธ์, "การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้โทษ : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก." หน้า 58-59.

- การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกาย (Physical Rehabilitation) ครอบคลุมการรักษาอาการอันเกิดจากการเสพยาเสพติด การปรับสภาพร่างกายของผู้ป่วยที่ทรุดโทรมจากการใช้ยาเสพติดมาเป็นเวลานาน และรักษาโรคแทรกซ้อน เพื่อให้ร่างกายกลับคืนสู่สภาพปกติ สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ โดยปราศจากยาเสพติด

- การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านจิตใจ (Mental Rehabilitation) เป็นขบวนการที่สำคัญและจำเป็นที่สุดสำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีขอบเขตครอบคลุมถึงวิธีการทุกชนิดที่สามารถปรับสภาพจิตใจ บุคลิกภาพและพฤติกรรม ตลอดจนอารมณ์นิสัยที่เปลี่ยนแปลงของผู้ติดยาเสพติดให้เป็นปกติขึ้น หลังจากที่ได้เสี้อมรทรมลงเมื่อเป็นทาสยาเสพติดให้สามารถปรับตัวอยู่ในสังคมปัจจุบันและอนาคตได้

- การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านอาชีพ (Occupational Rehabilitation) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาขีดความสามารถในการปฏิบัติงานอาชีพของผู้ติดยาเสพติดให้โทษ เพื่อช่วยให้กลับไปอยู่ในสังคมเดิมได้ด้วยดีและพึ่งตนเองได้

- การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านสังคม (Social Rehabilitation) หมายถึงการเตรียมผู้ติดยาเสพติดให้มีความพร้อมที่จะใช้ชีวิตปกติ โดยมีความรู้มีงานอาชีพและมีรายได้ที่เหมาะสม มีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี โดยเริ่มจากผู้รักษามีทำที่ยอมรับผู้ป่วยก่อนแล้วค่อยนำครอบครัวมาหยอมรับผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยได้มีประสบการณ์ในการปรับตัว เข้ากับกลุ่ม ได้เรียนรู้ระเบียบแบบแผน วัฒนธรรม และค่านิยมทางสังคม ตลอดทั้งมีความรับผิดชอบและเคารพสิทธิทางสังคมเยี่ยงสามัญชน

3. วัตถุประสงค์และเป้าหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด³⁰

การบำบัดรักษาขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพมีวัตถุประสงค์ที่จะฟื้นฟูแก้ไขสุขภาพและบุคลิกภาพของผู้ติดยา ที่ทรุดทรอมจากการใช้ยาเสพติดที่เรื้อรังมาเป็นระยะเวลานาน ๆ ให้ได้กลับสู่สุขภาพที่สมบูรณ์ดีพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ ให้ผู้ป่วยสามารถเลิกใช้ยาเสพติด ไม่ว่าจะชนิดใด ๆ ได้โดยเด็ดขาด และดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับสังคมปัจจุบันและอนาคตได้ตามปกติ วัตถุประสงค์ในหลักการทำงาน ๆ ไว้ คือ

- เพื่อพัฒนาบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติด การพัฒนาบุคลิกภาพนั้นหมายถึง การพัฒนาร่างกาย ประสาทสัมผัส การเคลื่อนไหวและการพัฒนาจิตใจ รวมทั้งเชาวน์ปัญญาและอารมณ์

- เพื่อพัฒนาทางด้านปรับจิตเข้ากับสังคมและความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นได้แก่การปรับตัวให้เข้ากับบุคคลและสังคมที่แวดล้อม (Psycho Social and Personal Adjustment)

- เพื่อส่งเสริมสร้างงานและให้ผู้ป่วยมีงานทำทั้งในด้านงานอาชีพบำบัดและฝึกอาชีพ ให้ผู้ป่วยมีความเพลิดเพลินจากการทำงานลืมเรื่องการใช้ยาเสพติดและให้หันมาความรู้ ความสามารถไปประกอบเป็นอาชีพได้

การฟื้นฟูสมรรถภาพมีเป้าหมายทั้งในด้านฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย และในด้านสังคมสิ่งแวดล้อมที่จะลดปัญหาต่าง ๆ อันเนื่องมาจากการติดยาเสพติด ซึ่งกำหนดเป้าหมาย ดังนี้

- ลดอัตราการติดยาซ้ำ (Relapsing Rate) เพื่อป้องกันการเพิ่มของอัตราผู้ป่วยรอดยมุ่งหวังให้ผู้ป่วยหลุดพ้นและเลิกใช้ยาเสพติดโดยเด็ดขาด

- ลดอัตราการตาย (Mortality Rate) อันเนื่องมาจากการติดยาเสพติดและโรคแทรกซ้อน เนื่องจากผู้ป่วยมีการติดยาซ้ำบ่อย ๆ

³⁰ เรื่องเดียวกัน, หน้า 59-60.

- ส่งเสริมสุขภาพและเพิ่มคุณภาพชีวิต (Quality of Life) ของผู้ติดยาเสพติดที่มีคุณค่าและวิชาชีพเป็นประโยชน์ต่อสังคม
- เป้าหมายในการลดภัยอันตรายต่าง ๆ (Detrimental Effects) ของผู้ติดยาเสพติดที่มีต่อสังคมทั้งในปัจจุบันและอนาคต

ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หมายถึง กระบวนการและขั้นตอนในการรักษาผู้ติดยาเสพติดให้หายจากการติดยาเสพติดทั้งทางกายและจิตใจ³¹ ซึ่งการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่นานาประเทศยอมรับว่าเป็น "การบำบัดรักษาแบบสมบูรณ์" (Classical method) อันมีมาตรฐานที่ดีและเหมาะสม จะต้องประกอบด้วยกระบวนการหรือขั้นตอน ดังนี้³²

1. การเตรียมการก่อนรักษา (Pre-admission) ระเบียบนี้เป็นการเตรียมตัวผู้ติดยาเสพติดให้มันใจและพร้อมที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาตามกรรมวิธีและระยะเวลาที่กำหนด รวมทั้งเตรียมครอบครัว ญาติพี่น้อง ผู้ใกล้ชิดที่ทราบถึงวิธีการบำบัดรักษา ปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นและร่วมรับผิดชอบในตัวผู้ป่วย
2. การถอนพิษยา (Detoxification or Withdrawal Treatment) เป็นการรักษาอาการของการที่ร่างกายต้องการยาเพื่อจะให้หยุด

³¹ สุวิทย์ เสวตสุนทร, "การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยการคุมประพฤติ," (วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชานิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536), หน้า 20.

³² ศรีทับทิม พานิชพันธ์, "การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษและการติดตามผลผู้เลิกยาเสพติด," ใน รายงานการฝึกอบรมระยะสั้น (กรุงเทพมหานคร: อาทรการพิมพ์, 2527), หน้า 116.

ยาได้ และอาจจำเป็นต้องให้การดูแลรักษาโรคแทรกซ้อนไปพร้อม ๆ กันด้วย

3. การฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation) เป็นกระบวนการคาบเกี่ยวและหรือต่อเนื่องกับการถอนพิษยา เพื่อให้ผู้ติดยาฟื้นคืนสภาพจากอาการป่วยทั้งทางกายและทางจิตใจ รวมทั้งสามารถกลับเข้าสู่สังคมเป็นปกติได้

4. การติดตามหลังรักษา (After-care) เป็นกระบวนการทางปฏิบัติเพื่อติดตามและช่วยเหลือผู้ป่วยหลังจากที่ผ่านขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว เพื่อไม่ให้ผู้เลิกติดยาเสพติดกลับไปเสพยาซ้ำอีก

ส่วนระบบของการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยทั่วไปแบ่งออกได้เป็น 3 ระบบ คือ

1. การบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ (Voluntary System) หมายถึง การที่ผู้ติดยาเสพติดขอเข้ารับการบำบัดรักษาจากสถานพยาบาลของรัฐหรือของเอกชนด้วยความสมัครใจของตนเอง

2. การบำบัดรักษาในระบบต้องโทษ (Convicted System) ในระบบนี้หน่วยงานที่มีหน้าที่ตามกฎหมายจะให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดภายหลังจากที่ถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย และผ่านการพิจารณาพิพากษาตามขั้นตอนของกระบวนการยุติธรรม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. การบำบัดรักษาในระบบบังคับ (Compulsory System) เป็นระบบที่ให้เจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจ บังคับส่งตัวผู้ติดยาเสพติดไปเข้ารับการบำบัดรักษายังสถานพยาบาลตามระยะเวลาที่กำหนดได้

ระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ใช้ในประเทศไทย

ประเทศไทยเริ่มจัดให้มีการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในระบบสมัครใจ (Voluntary System) เมื่อ พ.ศ. 2501 ซึ่งรัฐบาลภายใต้การนำของจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ได้ออกประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 37 ให้เลิกการสูบฝิ่นทั่วราชอาณาจักรโดยสิ้นเชิง และมอบให้กระทรวงมหาดไทยกับกระทรวงสาธารณสุข

จัดตั้ง "สถานสงเคราะห์คนติดฝิ่น" ขึ้นในปี พ.ศ. 2502³³ เพื่อเปิดรับรักษาผู้ติดฝิ่นที่ประสงค์จะเลิก แต่ผลการดำเนินงานปรากฏว่ามีผู้รับบริการสนใจอยู่รับการรักษา น้อย เพียงอดฝิ่นได้ร่างกายแข็งแรงพอก็จะกลับไปไม่ยินยอมอยู่รับการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพตามกำหนด³⁴ ต่อมาในปี พ.ศ. 2505 ได้มีการแบ่งแยกการถอนยาออกจากที่พักฟื้นในด้านการจัดสถานที่บริการ กล่าวคือกระทรวงสาธารณสุขได้สั่งให้โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์รับคนไข้ไว้รักษาชั้นถอนยาหลังจากนั้นให้ส่งตัวต่อไปยังสถานพักฟื้นของกรมประชาสงเคราะห์ แต่เมื่อกิจกรรมบำบัดรักษาผู้เสพติดโดยการดำเนินงานร่วมมือประสานกันระหว่างกรมการแพทย์กับกรมประชาสงเคราะห์ได้ดำเนินงานมาประมาณ 1 ปี ก็พบว่า สถานพักฟื้นผู้เสพติดของกรมประชาสงเคราะห์มีผู้เข้ารับการรักษาตัวจำนวนน้อย เนื่องจากมีการกำหนดระยะเวลาการรับบริการไว้นานและผู้รับบริการโดยมากเป็นกลุ่มผู้ไร้แรงงานหรือผู้มีอายุน้อย ซึ่งเมื่อเข้ารับรักษาตัวในสถานพยาบาลแล้วมักต้องการกลับไปสู่สังคมเดิมทันทีไม่สนใจรับการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพต่อ ดังนั้นเมื่อการดำเนินงานไม่ได้ให้ผลคุ้มค่ากับงบประมาณแผ่นดินที่ต้องเสียไปเพื่อการนี้ กรมประชาสงเคราะห์จึงได้รื้อนกิจการด้านการพักฟื้นไปให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินงานแทน

ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ดำเนินงานทั้งด้านสถานพยาบาลและสถานพักฟื้น ุโดยอยู่ในความดูแลของกรมการแพทย์แต่หน่วยเดียว ตั้งแต่วันที่ 24 มกราคม พ.ศ. 2507³⁵ เมื่อกระทรวงสาธารณสุขรับรื้อนกิจการสถานพักฟื้นมา

³³ประเทือง ธานีผล, "การใช้วิธีการบำบัดรักษาและอบรมฟื้นฟูจิตใจ (แบบบังคับ) แทนการใช้เรือนจำต่อผู้กระทำผิดฐานเสพยาเสพติด," หน้า 28.

³⁴สุชาติ นิลมาก, "ชุมชนบำบัด: การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย," หน้า 37.

³⁵ปิ่น ศรีเมือง, "มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงผู้ติดยาเสพติด," (วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชานิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523), หน้า 190.

แล้ว ก็ได้มอบหมายให้โรงพยาบาลยาเสพติดรับดำเนินการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาต่อ แต่การดำเนินงานของโรงพยาบาลนี้ก็ประสบกับปัญหามากมาย เนื่องจากขาดการสนับสนุนทั้งด้านทรัพยากร บุคคล วิชาการ และความสำคัญของงาน³⁶ จึงไม่ประสบผลสำเร็จในการบำบัดรักษาผู้ติดยาแต่ประการใด

เมื่อปัญหายาเสพติดทวีความรุนแรงมากขึ้น ในปี พ.ศ. 2508 รัฐบาลจึงได้จัดตั้งคณะกรรมการปราบปรามยาเสพติด (ก.บ.ส.) ขึ้น เพื่อสนับสนุนงานด้านการบำบัดรักษา และได้จัดตั้งโรงพยาบาลเพื่อบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดทั้งชั้นตอนยาและชั้นฟื้นฟูจิตใจ³⁷ ซึ่งได้รับพระราชทานนามว่า "โรงพยาบาลธัญญารักษ์" อย่างไรก็ตามการดำเนินงานให้การบำบัดรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์นี้ก็ยังคงมีอุปสรรคอยู่หลายประการ ทำให้ทางโรงพยาบาลไม่สามารถจะรักษาผู้ติดยาให้ได้ครบทุกขั้นตอนตามหลักวิชาการ โดยส่วนมากผู้ติดยา มักจะไม่เข้ารับการบำบัดรักษาชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ เนื่องจากผู้ป่วยและครอบครัวมักมีทัศนคติผิดๆ เกี่ยวกับการบำบัดรักษา โดยเชื่อว่าเมื่อรักษาอาการทางกายหายเป็นปกติก็สามารถเลิกยาเสพติดได้³⁸ นอกจากนี้สภาพแวดล้อม บุคคลากรและบริการบางอย่างของโรงพยาบาลก็ไม่อาจเอื้ออำนวยต่อความต้องการของผู้ติดยา ทำให้ผู้ติดยาไม่ต้องการอยู่รับการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

³⁶สุชาติ นิลมาก, "ชุมชนบำบัด: การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย," หน้า 39-40.

³⁷พรทิพย์ จิตรธร, "ยาเสพติดให้โทษกับการบำบัดรักษา," (วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2516), หน้า 14.

³⁸บังอร บุญรักษาสัตย์, "การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการไม่เข้ารับการบำบัดรักษาชั้นฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยยาเสพติดโรงพยาบาลธัญญารักษ์จังหวัดปทุมธานี," (วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2533), หน้า 92-94.

อย่างไรก็ตามความพยายามในการแก้ไขปัญหาผู้ติดยาเสพติดของรัฐบาล ก็ยังไม่ได้หมดสิ้นไป ในปี พ.ศ. 2519 รัฐบาลได้ดำเนินการจัดตั้ง "คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด" (ป.ป.ส.)^{*} ขึ้น เพื่อดำเนินงาน ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยในส่วนของการทำงานบำบัดรักษาได้มีการวางนโยบาย ขยายและส่งเสริมสนับสนุนให้มีสถานพยาบาล เพื่อบริการให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดมากขึ้น ซึ่งมีทั้งสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย กรุงเทพมหานคร และขณะเดียวกันกับที่หน่วยงานของรัฐดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมาตลอดเวลานี้ก็มีเอกชนให้ความสนใจงานด้านนี้ ด้วย โดยได้จัดบริการการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดกันขึ้นเองหลายแห่งทั้งเป็น บริการตามแผนปัจจุบันและแผนโบราณ เช่น สำนักสงฆ์ถ้ากระบอก ตำบลขุนเณร อำเภอพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี³⁹

ในส่วนมาตรการทางกฎหมายที่มีอยู่ในระยะนั้น ประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายที่เน้นการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยตรง จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2522 รัฐบาลจึงได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งมีบทบัญญัติ ที่กล่าวถึงการจัดตั้งสถานพยาบาล กำหนดระเบียบข้อบังคับเพื่อควบคุมการบำบัด รักษาและระเบียบวินัยสำหรับสถานพยาบาล รวมทั้งมีบทบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการ บำบัดรักษาผู้ติดยา โดยให้โอกาสแก่ผู้กระทำผิดฐานเสพยาเสพติดในการสมัครเข้ารับ การบำบัดรักษาในสถานพยาบาลก่อนความผิดจะปรากฏต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามระเบียบข้อบังคับ จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือจากพนักงานเจ้าหน้าที่แล้วก็

* คณะกรรมการนี้จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปราม ยาเสพติด พ.ศ. 2519

³⁹ สุชาติ นิลมาก, "ชุมชนบำบัด: การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในประเทศไทย," หน้า 41.

จะได้รับการยกเว้นโทษตามกฎหมาย*

บริการอีกระบบหนึ่งของการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีใช้อยู่ในประเทศไทย คือระบบต้องโทษ (Convicted System) ผู้รับบริการตามระบบนี้ได้แก่ ผู้ติดยาเสพติดให้โทษที่เป็นผู้ต้องหาเกี่ยวกับคดียาเสพติดให้โทษ หรือศาลพิพากษาให้คุมความประพฤติ รวมทั้งเด็กและเยาวชนที่เสพยาเสพติดให้โทษและเป็นคดีอาญาก่อนและหลังพิจารณาพิพากษา ซึ่งอยู่ในระหว่างการคุ้มครองและแก้ไขความประพฤติ โดยผู้เสพติดดังกล่าวจะต้องได้รับการบำบัดรักษาภายใต้ขอบเขตของกฎหมายที่มีหน่วยงานรับผิดชอบในด้านปฏิบัติลักษณะต่างๆ

*พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 94 บัญญัติว่า "ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษและได้สมัครขอเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาล ก่อนความผิดจะปรากฏต่อพนักงานเจ้าหน้าที่อีกทั้งได้ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับเพื่อควบคุมการบำบัดรักษาและระเบียบวินัยสำหรับสถานพยาบาลดังกล่าว จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือจากพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รัฐมนตรีกำหนดแล้ว ให้ได้รับการยกเว้นโทษสำหรับความผิดตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 91 และมาตรา 92"

สำหรับความผิดที่บัญญัติไว้ในมาตรา 91 และ 92 มีดังนี้คือ มาตรา 91 "ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา 57 หรือยาเสพติดให้โทษในประเภท 2 อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา 58 ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หกเดือนถึงสิบปี และปรับตั้งแต่ห้าพันบาทถึงหนึ่งแสนบาท" มาตรา 92 "ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษประเภท 5 อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา 57 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี และปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท"

ถ้ายาเสพติดให้โทษซึ่งเป็นวัตถุแห่งการกระทำความผิดดังกล่าวมานั้น เป็นพืชกระท่อม ผู้นั้นต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท"

ดังนี้⁴⁰

ก. กรมราชทัณฑ์ กระทรวงมหาดไทย ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับการควบคุมดูแลผู้ต้องขังที่กระทำคามผิดในคดีทั่ว ๆ ไป และคดียาเสพติด รวมทั้งผู้กระทำคามผิดเกี่ยวกับคดีอื่น ซึ่งเป็นผู้ติดยาเสพติดด้วย ในด้านการบำบัดรักษากรมราชทัณฑ์จะดำเนินการจัดผู้ต้องขังเหล่านี้ไว้ในสถานที่ควบคุมที่เรียกว่า "ทัณฑสถานบำบัดพิเศษ" โดยเฉพาะ พร้อมทั้งให้การบำบัดรักษาควบคู่ไปด้วย เช่น ทัณฑสถานบำบัดพิเศษ อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ที่เริ่มดำเนินการเมื่อ พ.ศ. 2508 โดยจัดตั้งขึ้นเพื่อเป็นแหล่งกลางสำหรับการบำบัดรักษาผู้ต้องขังทั่วประเทศที่ติดยาเสพติดทุกชนิด ดำเนินการอบรมฟื้นฟูจิตใจและฝึกอาชีพให้สามารถเลี้ยงตัวได้เมื่อพ้นโทษ

ข. กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการคุมความประพฤติผู้กระทำคามผิดซึ่งเป็นผู้ใหญ่ ที่ได้กระทำคามผิดในคดีที่มีโทษไม่สูงนักและไม่มีประวัติความประพฤติแทนการส่งเข้ารับโทษในเรือนจำ โดยเฉพาะผู้กระทำคามผิดตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษในข้อหาครอบครองหรือเสพยาเสพติด ก็เป็นการกระทำคามผิดประการหนึ่งที่ศาลมักเลือกวิธีคุมความประพฤติ และมีอัตราสูง คือประมาณร้อยละ 20 ของผู้กระทำคามผิดทั้งหมดที่ศาลใช้วิธีการคุมประพฤติ ในด้านการบำบัดรักษาเจ้าหน้าที่คุมประพฤติจะดูแลให้ผู้ติดยาเสพติดที่อยู่ภายใต้เงื่อนไขการคุมประพฤติเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่าง ๆ ในช่วงระยะเวลาที่ถูกคุมประพฤติ และปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ศาลกำหนด ซึ่งหากฝ่าฝืนอาจจะต้องบังคับให้เข้ารับการรักษาหรือทำรายงานต่อศาล

ค. สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ศาลเยาวชนและครอบครัว

⁴⁰ ผาสุข พลสุริยฉาย, "การศึกษาทัศนนะของสหวิชาชีพต่อบทบาทหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์ในงานบำบัดการติดยาเสพติดให้โทษ," (วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2528), หน้า 24-26.

ครัว เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยให้การดูแลเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดทั้งก่อนและหลังที่ศาลพิจารณาคดีพิพากษา ในด้านการบำบัดรักษาเด็กและเยาวชนที่ต้องคดีอาญาและเสพยาเสพติด จะถูกส่งเข้ารับการบำบัดรักษาทั้งในระหว่างการรอการตัดสินและระหว่างฝึกอบรม ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2524-2529) ได้ริเริ่มมีโครงการจัดตั้งสถานบำบัดรักษาเด็กและเยาวชนที่ติดยาเสพติดขึ้นโดยเฉพาะ ให้สังกัดกองแพทย์ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลาง ศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง เขตกรุงเทพมหานคร มีพื้นที่รับผิดชอบตามขอบเขตอำนาจศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง ซึ่งรับการบำบัดรักษาเด็กและเยาวชนเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานครกับเด็กและเยาวชนที่ศาลต่างจังหวัดส่งเข้ามาให้การฝึกอบรมและบำบัดรักษา นอกจากนี้ยังให้การบำบัดรักษาเด็กและเยาวชนทั่วไปที่ไม่มีข้อหาคดีขึ้นสู่ศาล แต่เป็นผู้ติดยาเสพติดที่ผู้ปกครอง โรงเรียนหรือสถาบันอื่น ๆ เช่น กองกำกับการสวัสดิภาพเด็กและเยาวชน กรมประชาสงเคราะห์ ส่งเข้ามารับการบำบัดรักษา

นอกจากนี้ยังมีการบำบัดรักษาในอีกระบบหนึ่งที่เรียกว่า ระบบการบังคับรักษา (Compulsory System) ซึ่งการบำบัดรักษาตามระบบนี้ได้ถูกนำมาใช้ในประเทศไทยตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ โดยมีหลักการกำหนดให้อำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจนำตัวบุคคลผู้ต้องคดียาเสพติดให้โทษในฐานะเป็นผู้เสพเป็นครั้งที่ 3 ที่พ้นโทษแล้ว ไปควบคุมไว้ในสถานพยาบาลและให้อยู่ภายใต้การบำบัดรักษาจนกว่าจะได้รับการรับรอง เป็นหนังสือจากพนักงานเจ้าหน้าที่*

*พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 98 บัญญัติว่า "ผู้ใดต้องโทษตามมาตรา 91 หรือมาตรา 92 เป็นครั้งที่สาม เมื่อพ้นโทษแล้ว ให้พนักงานเจ้าหน้าที่โดยคำสั่งรัฐมนตรีนำไปควบคุมไว้ใน สถานพยาบาลที่รัฐมนตรีประกาศจัดตั้งขึ้นโดยเฉพาะ และให้ทำการบำบัดรักษาจนกว่าจะได้รับการรับรอง เป็นหนังสือจากพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รัฐมนตรีกำหนดว่า เป็นผู้ได้รับการบำบัดรักษาครบถ้วนตามระเบียบข้อบังคับเพื่อควบคุมการบำบัดรักษาและระเบียบวินัยสำหรับสถานพยาบาลดังกล่าวแล้ว "

อย่างไรก็ตามแม้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทยจะมีหลายระบบหลากหลายรูปแบบดังที่กล่าวมานี้ แต่ก็ยังคงปรากฏว่ามีผู้ติดยาเสพติดเป็นจำนวนมากที่ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมโดยไม่ได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างสมบูรณ์เต็มรูปแบบจากการบริการที่มีอยู่ ทั้งนี้เนื่องจากการบริการแต่ละระบบล้วนมีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานมากมายหลายประการ ดังนี้

- ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของระบบสมัครใจ (Voluntary System) ที่สำคัญที่สุด ได้แก่ ผู้ติดยาเสพติดส่วนมากมักไม่ยอมรับว่าติดยา และขาดความรู้ความเข้าใจหรือมีทัศนคติความเชื่อผิด ๆ ในเรื่องการบำบัดรักษา รวมทั้งไม่สนใจสมัครเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยตัวเองอย่างแท้จริง อดอยากจะสมัครขอเข้ารับการบำบัดรักษาต่อเมื่อเหตุการณ์บังคับ⁴¹ เช่น กลัวถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจจับ, หาเงินได้ไม่พอซื้อยา, กลัวถูกจับได้ว่าติดยาเพราะอาการทรุดโรคม และเมื่อมาเข้ารับการบำบัดรักษาแล้วก็มีกอยู่รับการรักษาไม่ครบตามระยะเวลาและขั้นตอนที่แพทย์กำหนด ซึ่งตามกฎหมายก็ไม่มีบทบัญญัติใดที่จะบังคับกรณีผู้ติดยาเสพติดดังกล่าวนี้ ไม่อยู่รับการบำบัดรักษาให้สมบูรณ์ทุกขั้นตอน ประกอบกับยังขาดมาตรการที่จะควบคุมตัวผู้เสพติดไว้รักษาจนกว่าจะหายขาด ดังนั้น ผู้ติดยาเสพติดจึงมักอยู่รับการบำบัดรักษาเพียงเพื่อลดความทุกข์ทรมานจากการขาดยา หรือเพื่อซ่อมแซมสุขภาพที่พังพินร่างกาย และเมื่อมีโรคาก็จะกลับไปเสพยาเสพติดใหม่อีก อดอยากจำเป็นต้องเข้ารับการบำบัดรักษาในครั้งต่อไป ก็จะสามารถเข้าใช้บริการยังสถานพยาบาลแห่งอื่นได้ เนื่องจากองค์กรที่ให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดยังขาดการประสาน

⁴¹ปรีดา เปื่อน้อย , การรักษาโรคนิยยาเสพติดในประเทศไทยโรงพยาบาลราชภัฏรำไพพรรณี, กองสารนิเทศ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, เอกสารเผยแพร่, หน้า 2.

งานร่วมกัน⁴² เป็นเหตุให้ผู้ติดยาเสพติดหมุนเวียนเข้าออกตามสถานบำบัดต่าง ๆ ได้ง่าย และขาดความตั้งใจที่จะรับการบำบัดรักษาอย่างจริงจัง

- ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของระบบต้องโทษ (Convicted System) ที่สำคัญประการแรก ได้แก่ ปัญหาความขาดแคลนปัจจัยด้านต่าง ๆ ของกรมราชทัณฑ์ อาทิ งบประมาณ บุคลากร ผู้ชำนาญการ ยา อุปกรณ์เครื่องใช้ในการบำบัดรักษา อาคารสถานที่ที่มีสภาพแวดล้อมเอื้ออำนวยต่อการดำเนินงาน ฯลฯ ซึ่งจะเห็นได้ว่าปัญหาทัณฑสถานบำบัดพิเศษสำหรับผู้ติดยาเสพติดได้จนวนจำกัด ปัญหานักโทษสิ้นเรื้อนจาที่คุมขัง ปัญหาการลักลอบค้าและเสพยาเสพติดในเรือนจาและทัณฑสถาน⁴³ ส่วนแล้วแต่เป็นปัญหาที่สืบเนื่องมาจากการมีข้อจำกัดดังกล่าว โดยเฉพาะในสภาวะที่ผู้ต้องขังในคดีเสพยาเสพติดเพิ่มปริมาณขึ้นเรื่อย ๆ นอกจากนี้ปัญหาเรื่องระยะเวลา⁴⁴ ยังเป็นประเด็นที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ทำให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องประสบกับปัญหา กล่าวคือการกำหนดโทษของผู้ต้องขังที่ทัณฑสถานจะมีอำนาจควบคุมตัวไว้ฟื้นฟูสมรรถภาพได้จะขึ้นอยู่กับคำพิพากษาของศาล เป็นเหตุให้ผู้ต้องขังบางรายที่ต้องโทษเป็นระยะสั้น ไม่อาจได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้อย่างเต็มที่ และผู้ต้องหามารายที่มีกำหนดโทษถูกจำกัดอิสรภาพ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

⁴²กนกพรธณ กัลยาณสูตร, "การวิเคราะห์แนวทางการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษในระบบคุมประพฤติผู้ใหญ่," (วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2532), หน้า 59.

⁴³เรื่องเดียวกัน , หน้า 57.

⁴⁴วีระ บัวธรรม , "การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในทัณฑสถาน" วารสารสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด 2 (มีนาคม-สิงหาคม 2528): 1-14.

เป็นระยะเวลายาวนาน เกิดความเบื่อหน่ายไม่เต็มใจรับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ อันจะเป็นปัญหาซ้ำร้ายต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านจิตใจของผู้ต้องขัง ทั้งนี้ตามปกติผู้ติดยาเสพติดที่ถูกควบคุมตัวในทัณฑสถานโดยทั่วไป ก็มักไม่มีความพร้อมหรือความสมัครใจเตรียมตัวเพื่อการเลิกยาเสพติดอยู่แล้ว ดังนั้นเมื่อพ้นโทษออกจากทัณฑสถานไปในสภาพจิตใจที่อ่อนแอไม่เข้มแข็งพอที่จะสู้มรสุมของยาเสพติดได้ ประกอบกับมีปัจจัยสนับสนุนต่าง ๆ เช่น อาศัยในสภาพแวดล้อมที่มีการเสพยาเสพติด ก็จะทำให้เกิดปัญหาประสพกับภาวะการติดยาซ้ำได้ง่าย⁴⁵

ส่วนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของระบบต้องโทษในรูปแบบการคุมประพฤติ ก็ต้องประสพกับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานเช่นกัน โดยเฉพาะเรื่องของการคุมประพฤติที่ไม่ได้ผล ซึ่งเคยมีตัวอย่างจากรายงานการคุมประพฤติในแผนปฏิบัติการ พ.ศ. 2531-2534⁴⁶ ปรากฏผลการคุมประพฤติที่ไม่ได้ผลถึงร้อยละ 22.3 และในจำนวนนี้เกือบทั้งหมดถูกรายงานว่าเป็นผู้ถูกคุมความประพฤติในคดียาเสพติด โดยสาเหตุที่ทำให้การคุมประพฤติไม่ได้ผลนั้น ส่วนใหญ่มาจากการที่ผู้ถูกคุมความประพฤติไม่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา ทำให้ไม่หายขาดมีการวนกลับไปเสพยาเสพติดอีก หรือแม้ผู้ถูกคุมความประพฤติจะยินยอมเข้ารับการบำบัดรักษา โดยมากก็มักจะขาดความอดทนและอยู่รับการบำบัดไม่ครบกำหนด ทำให้ไม่สามารถเลิกเสพยาได้เช่นกัน นอกจากนี้ยังคงมีปัญหาก็เกิดขึ้นในการดำเนินกระบวนการยุติธรรมทางอาญากับผู้ติดยาเสพติดใน

⁴⁵ชาตคณิต ก. สุริยมณีและคณะ, ปัจจัยที่มีผลต่อการเสพยาเสพติดซ้ำของผู้ต้องขัง (กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2529), หน้า 52.

⁴⁶สำนักงานส่งเสริมงานตุลาการ, "แผนปฏิบัติการ 4 ปี พ.ศ. 2531-2534 งานคุมประพฤติผู้กระทำความผิดที่เป็นผู้ต้องหา", เอกสารหมายเลข 03/2530 (อัสสาเนา)

การดำเนินการบำบัดรักษาในรูปแบบการคุมประพฤติ⁴⁷ ซึ่งมีทั้งปัญหาในแง่ข้อเท็จจริงและปัญหาในข้อกฎหมาย กล่าวคือ ปัญหาในข้อเท็จจริงที่เกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับการปฏิบัติ เช่น การขาดสถานพยาบาลรองรับคำสั่งศาล รูปแบบของสถานพยาบาลที่ควรจะเป็น ปัญหาการดำเนินการตามกระบวนการบำบัดรักษา ฯลฯ ส่วนปัญหาในข้อกฎหมายนั้นมืออยู่หลายประการ อาทิ ปัญหาที่ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 56(4)⁴⁸ บัญญัติไว้ไม่ชัดเจนในเรื่องของการกำหนดระยะเวลาและสถานที่บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด, ปัญหาการไม่มีมาตรการทางกฎหมายในการให้อำนาจแก่พนักงานคุมประพฤติอย่างเพียงพอในการดำเนินการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยเฉพาะกรณีไม่ให้อำนาจพนักงานคุมประพฤติในการจับ ควบคุมหรือกักขังผู้ติดยาเสพติด เมื่อผู้ติดยานั้นไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขของศาล

สำหรับปัญหาและอุปสรรคในการบำบัดรักษาระบบบังคับรักษา (Compulsory System) ที่กฎหมายไทยมีหลักการใช้อยู่ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522* มาตรา 98 นั้น เป็นเรื่องของทางปฏิบัติที่ยังไม่มีการนำกฎหมายเรื่องนี้มาบังคับใช้ เนื่องจากยังไม่มีสถานบำบัดแบบบังคับรองรับและที่สำคัญคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ ไม่มี

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

⁴⁷ สุวิทย์ เศวตสุนทร, "การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยการคุมประพฤติ," หน้า 79, 88.

⁴⁸ ดูประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 56

*แต่เดิมหลักการนี้เคยมีใช้อยู่ในประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 37 รัตนกำหนดให้พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจมีอำนาจส่งตัวผู้เสพยาเสพติดเข้าทำการรักษาพยาบาล พักฟื้นในสถานพยาบาลและสถานพักฟื้นผู้เสพยาเสพติดได้ ตามกำหนดเวลาที่เห็นสมควร แต่ในปัจจุบันประกาศคณะปฏิวัติฉบับนี้มิได้ถูกนำมาใช้บังคับ เพราะมีพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 ซึ่งกำหนดรวมมาตรการในการบำบัดรักษาและแก้ไขฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดไว้ด้วยแล้ว

ข้อมูลในการที่จะนำตัวบุคคลซึ่งถูกศาลลงโทษฐานเสพยาเสพติดมาแล้วถึงสามครั้ง ตามที่กฎหมายกำหนด ไปบำบัดรักษาในสถานพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นโดย เฉพาะ⁴⁹

นอกจากนี้ยังมีการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพอีกรูปแบบหนึ่งที่มีใช้ อยู่ในรูปของวิธีการเพื่อความปลอดภัย⁵⁰ ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49* ซึ่งแม้จะเป็นมาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษที่สำคัญมาตรการหนึ่งที่ใช้ บังคับให้ผู้ติดยาบำบัดรักษาการติดยาเสพติดให้โทษได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยตรง แต่ในทางปฏิบัติการนำมาตรการนี้มาใช้ ก็ยังคงมีปัญหาข้อขัดข้องทางด้านกฎหมาย อยู่หลายประการ ที่ทำให้ไม่สามารถนำมาใช้บังคับได้อย่างมีประสิทธิภาพและ เหมาะสมกับผู้ติดยาเสพติดเท่าที่ควร อาทิ การที่ศาลจะมีคำสั่งห้ามเสพยาเสพติด ให้โทษตามมาตรานี้ ถือเป็นดุลพินิจของศาลโดย เฉพาะที่จะมีคำสั่ง เช่นนั้นหรือไม่ก็ ได้, บทบัญญัติในมาตราดังกล่าวมิได้บัญญัติถึงมาตรการในการบังคับให้เป็นไปตาม คำสั่งศาล ภายหลังจากศาลมีคำสั่งห้ามเสพยาเสพติดให้โทษแล้ว

49 วัชร เมฆอรุณทัตย์, "มาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 49," (วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชา นิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537) , หน้า 26.

50 เรื่องเดียวกัน, หน้า 3.

*ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 บัญญัติว่า "ในกรณีที่ศาลพิพากษา ลงโทษจำคุก หรือพิพากษาว่ามีความผิดแต่รอการกำหนดโทษ หรือรอการลงโทษ บุคคลใด ถ้าศาลเห็นว่าบุคคลนั้นได้กระทำความผิดเกี่ยวเนื่องกับการเสพยาสุรา เป็นอาชญา หรือการเป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ศาลจะกำหนดในคำพิพากษาว่า บุคคลนั้นจะต้องไม่เสพยาสุรา เสพยติดยาให้โทษอย่างหนึ่งอย่างใดหรือทั้งสองอย่าง ภายในระยะเวลาไม่เกินสองปีนับแต่วันพ้นโทษ หรือวันปล่อยตัว เพราะรอการ กำหนดโทษ หรือรอการลงโทษก็ได้

ในกรณีที่บุคคลดังกล่าวในวรรคแรกไม่ปฏิบัติตามที่ศาลกำหนด ศาลจะ สั่งให้ส่งไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาลเป็นเวลาไม่เกินสองปีก็ได้"

เมื่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในแต่ละระบบที่มี
 ำใช้อยู่มาแต่เดิมนั้น ล้วนแต่มีอุปสรรคอันเป็นปัญหาต่อการมุ่งบำบัดรักษาแก้ไขให้ผู้ติดยา
 เสพติดกลับตนเป็นพลเมืองดี ดังนั้นความจำเป็นในการจัดหามาตรการที่เหมาะสม
 สมมา เพื่อดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามนโยบายของรัฐในการมุ่งลดความ
 ต้องการยาเสพติดของประชาชนจึงยังคงมีอยู่ และในที่สุดเมื่อ พ.ศ. 2534 รัฐบาล
 ก็ได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งมีหลักการกำหนด
 ำให้อำนาจพนักงานสอบสวนส่งตัวผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดฐานเสพ หรือมีไว้ใน
 ครอบครองซึ่งยาเสพติดบางประเภท ตามเงื่อนไขที่กฎหมายกำหนด* ไปเข้า
 ำรับการตรวจพิสูจน์และบังคับรักษา ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยไม่ต้อง
 ำผ่านกระบวนการพิจารณาทางศาลก่อน อันนับว่าเป็นการนำระบบการบำบัด
 รักษาแบบบังคับ (Compulsory System) เดิมรูปแบบ ที่คาดว่าจะใช้ในการ
 บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีอยู่ในสังคมได้อย่างสมบูรณ์ที่สุด
 มาใช้แก้ไขปัญหารื้อรัง เรื่องการติดยาเสพติดของประชาชนในประเทศได้อีกประ
 ำการ

*พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 มาตรา
 19 บัญญัติว่า "ผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดฐานเสพหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยา
 เสพติดให้โทษประเภท 1 ประเภท 2 หรือประเภท 5 ตามปริมาณที่กำหนดในกฎ
 ำกระทรวง และไม่ปรากฏว่าต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐาน
 ำอื่นด้วยซึ่ง เป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำพิพากษาให้จำคุก ำให้พนักงาน
 ำสอบสวนส่งตัวผู้นั้นไปยังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพที่อยู่ในเขตอำนาจเพื่อตรวจพิสูจน์ว่า
 ำต้องหานั้นติดยาเสพติดหรือไม่ และำให้ถือว่าผู้ต้องหายังอยู่ในความควบคุมของ
 ำพนักงานสอบสวน ส่วนการสอบสวนก็ำให้พนักงานสอบสวนดำเนินการต่อไป

ำในกรณีที่ผู้ต้องหาตามวรรคหนึ่งมีอายุยังไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์ ำให้
 ำกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชน
 และครอบครัวมาใช้บังคับ"