



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 11

The 11th STOU National Research Conference

มาตรการทางกฎหมายในการดำเนินคดีกับผู้เสพยาเสพติดให้โทษซ้ำ

Legal Measures for Prosecution of Drug Users Repeatedly

อรรควุฒิ รัตนโยธิน (Akkawut Rattanayotin)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ ได้ศึกษาถึงสภาพปัญหาผู้เสพยาเสพติด ในกรณีที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูครบถ้วนตามโปรแกรมแล้ว แต่กลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก ซึ่งจากมาตรการทางกฎหมายที่ใช้บังคับกับผู้เสพยาเสพติดในปัจจุบัน ยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร จำนวนผู้เสพยาเสพติดและผู้กลับมาเสพยาซ้ำหลังผ่านการบำบัด มิได้มีแนวโน้มที่จะลดลง นอกจากนี้นโยบายในการบังคับใช้กฎหมายที่มองว่า ผู้เสพคือผู้ป่วย แต่ยังมีการบังคับใช้โทษทางอาญา เช่น การจำคุก ซึ่งไม่เป็นการแก้ไขต้นตอของปัญหาในการเสพยาเสพติด แต่กลับเป็นการซ้ำเติมและทำให้ผู้เสพลำบากลงไปในช่วงของการเสพและค้ายาเสพติด อีกทั้งยังขาดกระบวนการอื่นๆ ในการติดตามผลและเตรียมความพร้อมผู้เสพที่เข้ารับการบำบัดให้กลับคืนเข้าสู่สังคม จึงเห็นควรกำหนดมาตรการทางกฎหมายอื่นในการใช้บังคับโทษแก่ผู้เสพยาเสพติดแทนการใช้การบังคับโทษทางอาญา เพื่อเปิดช่องทางให้การรักษาทั้งร่างกายและจิตใจผู้เสพยาเสพติด โดยบุคลากรทางการแพทย์ โดยการใช้มาตรการทางปกครองบังคับผู้เสพควบคุมไปกับการรักษา และเพิ่มมาตรการติดตามผลหลังผ่านการบำบัดฟื้นฟู โดยบูรณาการกับหน่วยงานในระดับชุมชน ซึ่งเป็นกระบวนการที่สำคัญ ในแง่ของการให้ความช่วยเหลือ สร้างความเชื่อมั่น ในการกลับสู่ชุมชนและป้องกันมิให้ผู้ผ่านการบำบัดกลับไปเสพยาเสพติดอีกครั้ง และ โดยซึ่งเมื่อพิจารณาจากแนวคิด ทฤษฎี วัตถุประสงค์การกำหนดความรับผิดชอบทางอาญาและลงโทษผู้กระทำความผิดแล้ว จึงเห็นควรให้เปลี่ยนโทษทางอาญาที่บังคับใช้กับผู้เสพยาเสพติดเป็นการบังคับโทษทางปกครองควบคุมไปกับการบำบัดรักษาและเพิ่มมาตรการติดตามผลหลังการบำบัดในรูปแบบคณะกรรมการชุมชนบำบัด

คำสำคัญ ผู้เสพยาเสพติด การบำบัดฟื้นฟู การกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำ โทษทางปกครอง ชุมชนบำบัด



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 11

The 11th STOU National Research Conference

Abstract

This research was conducted to study the problems of drug addicts who had already been treated completely under the therapy program but continued to use drugs repeatedly. According to current legal measures used for enforcing drug addicts, they are inefficient as they should be, and the number of drug addicts who use drugs repeatedly is not trending to be reduced. Moreover, the policy on legal enforcement considers drug addicts as patients, but criminal penalties are still enforced on them, for example, imprisonment. This is not useful for solving the root of the problem of drug addiction, but it worsens the problem by making drug addicts far gone from the loop of drug addiction and trading. Moreover, there is also a lack of other processes to monitor and provide knowledge to drug addicts for returning to society after receiving therapy. Therefore, the researcher considered it proper to establish legal measures for enforcing penalties against drug addicts instead of criminal penalties in order to provide some opportunities for physical and mental treatment to drug addicts offered by medical personnel by using administrative measures along with therapy and adding measures for post-treatment monitoring through integration with community units. This is considered an important process for providing help, building confidence to return to the community, and preventing relapse of drug addiction. When considering concepts, theories, and objectives of establishing criminal penalties and punishment against offenders, it is proper to transform criminal penalties enforcing drug addicts into administrative penalties along with therapy and measures for post-treatment monitoring in the form of a Community Therapy Committee should be added as well.

Keywords: Drug addict, Rehabilitation, Relapse of drug addiction, Administrative penalty, Community therapy



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 11

The 11th STOU National Research Conference

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยได้ประสบปัญหาทางสังคม ซึ่งปัญหาที่มีความรุนแรงและส่งผลกระทบสร้างความเสียหายหลายด้าน คือ ปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด โดยเฉพาะผู้เสพยาเสพติด ที่ผ่านมามีประเทศไทยได้ให้ความสำคัญและกำหนดปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติดเป็นปัญหาระดับชาติ จากการที่นำปัญหายาเสพติดกำหนดไว้ในนโยบายหรือยุทธศาสตร์ระดับชาติ โดยดำเนินนโยบายโดยเน้นไปที่การปราบปราม จับกุมผู้กระทำความผิด โดยอ้างอิงทฤษฎีการลงโทษเพื่อข่มขู่ยับยั้ง (Utilitarian Theory) แม้จะมีนโยบาย “ผู้เสพคือผู้ป่วย” แต่ก็ยังมีการใช้การจำคุก การเข้าค่ายบำบัด ซึ่งยังมีใช้วิธีการทางการแพทย์และสาธารณสุขในการปฏิบัติต่อผู้เสพยาเสพติด เป็นกระบวนการที่ยังขัดกับนโยบายที่ได้กล่าวมาข้างต้น โดยระบบการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดในไทย คือ ระบบสมัครใจบำบัด ระบบบังคับบำบัด และบำบัดโดยการต้องโทษ แม้ต่อมาจะมีความพยายามในการถ่ายโอนภารกิจในการบำบัดฟื้นฟูให้เน้นไปทางด้านสาธารณสุขมากขึ้น แต่จำนวนผู้เสพยาเสพติดก็มิได้มีปริมาณที่ลดลง

จากการศึกษาพบว่า ปัญหาเกิดจากตัวบทกฎหมายที่ยังไม่ได้รับการแก้ไขให้สอดคล้องกับสภาพจริงในสังคม เช่น ทางปฏิบัติการดำเนินบำบัดฟื้นฟูนั้น ก็ยังดำเนินการควบคู่ไปกับการดำเนินคดีอาญา แทนที่ผู้เสพจะถึงมือผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขโดยเร็วที่สุด กลับเริ่มต้นด้วยการตั้งข้อกล่าวหา ถูกควบคุมตัวในเรือนจำอย่างน้อย 15-45 วัน สถานที่ควบคุมตัวก็แออัดยัดเยียด ใช้เรือนจำแทนโรงพยาบาลในการตรวจจำแนกก่อนเข้ารับบำบัดรักษา การตั้งเป้าผู้เข้ารับการบำบัด รัฐมีความเชื่อว่าคนที่มียาเสพติดต้องได้รับการบำบัด จึงตั้งเป้าในเชิงปริมาณ คาดการณ์ว่ามีคนใช้ยาเสพติดประมาณเท่าใด ควรจะตั้งเป้าการจับกุมเท่าใด เมื่อได้ตัวเลขเชิงปริมาณมา จึงจัดสรรไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้รับไป ต้องตอบตัวชี้วัด และแนวทางปฏิบัติยังขัดกับนโยบาย “ผู้เสพคือผู้ป่วย” คือเน้นไปที่การใช้การบังคับโทษทางอาญาบังคับใช้กับผู้เสพยาเสพติด เช่นเดียวกับอาชญากรทั่วไป ทั้งยังไม่สามารถขับเคลื่อนการใช้กระบวนการทางสาธารณสุขหรือการแพทย์เป็นแกนหลักในมาตรการที่ใช้บังคับกับผู้เสพยาเสพติด และยังขาดแนวทางปฏิบัติกับผู้เสพที่กลับมาเสพยาเสพติดซ้ำหลังเข้ารับการบำบัด ส่งผลให้ขาดการติดตามผลทั้งความพร้อมของร่างกาย จิตใจ และการช่วยเหลือที่ต้องการได้รับ เมื่อพิจารณาจากกฎหมายที่เกี่ยวกับยาเสพติดในไทยที่ใช้บังคับกับผู้เสพ ทั้งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ต่างก็ไม่มีมาตรการทางกฎหมายมาใช้บังคับกับผู้กลับมาเสพยาเสพติดซ้ำ จึงเห็นควรมีกฎหมายพิเศษ เพื่อใช้ดำเนินการแก้ไขปัญหานี้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการดำเนินการกับผู้เสพยาเสพติดให้โทษและการกระทำผิดซ้ำ
2. เพื่อศึกษากฎหมายเกี่ยวกับผู้เสพยาเสพติดให้โทษและการกระทำผิดซ้ำในไทยและต่างประเทศ
3. เพื่อวิเคราะห์มาตรการทางกฎหมายในการดำเนินคดีกับผู้เสพยาเสพติดให้โทษซ้ำ
4. เพื่อเสนอแนะเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายในการดำเนินคดีกับผู้เสพยาเสพติดให้โทษซ้ำ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 11

The 11th STOU National Research Conference

ระเบียบวิธีวิจัย

ดำเนินการศึกษาเอกสาร (Documentary Research) โดยการวิเคราะห์จากตำรา บทความ กฎหมาย คำพิพากษา วิทยานิพนธ์ รายงานการวิจัย และข้อมูลจากทางอินเทอร์เน็ต ทั้งที่เป็นภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ เพื่อหาข้อสรุปและเสนอแนะแนวทางแก้ไข โดยศึกษาสภาพปัญหากรณีผู้ที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดแล้วแต่ยังกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก โดยวิเคราะห์หัตถ์บัญญัติของกฎหมายที่ใช้บังคับในปัจจุบันเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายที่ใช้บังคับแก่ผู้เสพยาเสพติดและผู้ที่ถูกคุมขังเสพยาเสพติดซ้ำ ทั้งในส่วนพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 และบทบัญญัติกฎหมายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งศึกษาเปรียบเทียบกับกฎหมายต่างประเทศ โดยมุ่งเน้นไปในกรณีมาตรการอื่นที่จะนำมาบังคับใช้กับผู้เสพยาเสพติดและผู้กลับมาเสพยาเสพติดซ้ำ รวมถึงมาตรการทางกฎหมายในการติดตามผลหลังผ่านการบำบัดฟื้นฟู โดยหน่วยงานใดและอย่างไร

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาค้นคว้าถึงการบังคับใช้กฎหมายต่อผู้เสพยาเสพติด ในกรณีมาตรการทางกฎหมายที่จะใช้ในการบังคับต่อผู้เสพยาเสพติดและผู้กลับมาเสพยาซ้ำหลังการบำบัด ทำให้เข้าใจถึงแนวคิดในการบังคับใช้กฎหมายต่อผู้เสพยาเสพติด การบำบัดฟื้นฟู และมาตรการภายหลังการบำบัดฟื้นฟูตามกฎหมายของไทยและกฎหมายต่างประเทศ โดยนำมาวิเคราะห์และเป็นแนวทางปรับปรุงมาตรการการบังคับใช้กฎหมายต่อผู้เสพยาเสพติดในไทย ให้มีประสิทธิภาพ โดยมุ่งเน้นไปที่กระบวนการยุติธรรมทางเลือก ให้รัฐมองว่าผู้เสพยาคือผู้ป่วยอย่างแท้จริง เลี่ยงการผลักดันผู้เสพยาเสพติดออกจากสังคม แต่เป็นการให้ผู้เสพยาอยู่ร่วมกับชุมชนได้ โดยอยู่ภายใต้มาตรการทางกฎหมายอื่นที่มีโทษทางอาญา ใช้มาตรการทางปกครองซึ่งมีลักษณะการตีตรา ลดคุณค่าของผู้เสพน้อยกว่า และปฏิเสธการตีตราผู้เสพยาว่าเป็นอาชญากร โดยใช้กระบวนการทางการแพทย์และสาธารณสุขในการแก้ไข รักษา ร่วมกับการควบคุมดูแลให้อยู่ในข้อบังคับโดยมาตรการกำหนดโทษทางปกครอง เป้าหมายเพื่อให้จำนวนผู้กลับมาเสพยาซ้ำมีจำนวนลดลง ลดจำนวนผู้ต้องขังในเรือนจำซึ่งส่วนใหญ่เป็นโทษฐานเสพยาเสพติด อีกด้านหนึ่งคือการสร้างกระบวนการติดตามผลที่มีได้ กำหนดไว้ในกฎหมายของไทย โดยเน้นไปให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการติดตามผล สร้างโครงสร้างที่เหมาะสมใน แต่ละชุมชนในการเปิดโอกาสให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูหรือผู้เสพยาที่อยู่ในระหว่างการบำบัด กลับเข้าสู่สังคมและใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้ต่อไป ดังนั้น จึงเป็นปัญหามาตรการทางกฎหมายใดที่ควรนำมาใช้กับผู้เสพยาเสพติดซ้ำ และมาตรการการฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ควรปรับปรุงในแนวทางเช่นใด

1. ปัญหามาตรการทางกฎหมายใดที่ควรนำมาใช้กับผู้เสพยาเสพติดซ้ำ จากการศึกษพบว่าสาเหตุในการเสพยาเสพติดมีหลายประเภท ทั้งเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดทางกายและใจ เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหา หรือจากความอยากรู้อยากลองโดยไม่ตั้งใจ โดยสารเสพติดนั้นจะส่งผลทางลบต่อทั้งร่างกายและจิตใจ มีความต้องการมากยิ่งขึ้น และจะเกิดอาการอยากยาเมื่อลดหรือหยุดเสพยา จากที่กล่าวมานี้จะเห็นว่า ผู้เสพยาเสพติดมีข้อหาอาชญากร เพียงแต่เป็นผู้ป่วยตามทฤษฎีวิวัฒนธรรมรอง (Sub Culture Theory) ของอัลเบิร์ต โคเฮนและทฤษฎีการเลียนแบบ (Imitation Theory) โดย การ์เบรียล ทาร์ด ที่ได้อธิบายการเสพยาเสพติดของชนชั้นล่าง ที่ไม่ได้รับการยอมรับในสังคมและบางพฤติกรรมเลียนแบบในกลุ่มวัฒนธรรมรอง เพื่อต้องการที่ยืนและการยอมรับในสังคมของเขา



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 11

The 11th STOU National Research Conference

เช่นนั้นเมื่อมองว่าผู้เสพยาเสพติดมีโชษอาญากร เป็นเพียงผู้เสพยาที่ต้องการการรักษาฟื้นฟูร่างกายและจิตใจ มากกว่าการถูกคุมขังหรือจำคุก มาตรการทางกฎหมายที่จะนำมาบังคับใช้ ย่อมต้องเป็นมาตรการที่แตกต่างออกไปจากการบังคับโทษทางอาญา โดยมาตรการทางกฎหมายที่บังคับใช้กับผู้เสพยาเสพติดในไทย ปัจจุบันมีอยู่ 3 มาตรการ คือ การสมัครใจบำบัด การบังคับบำบัด และการบำบัดโดยการต้องโทษ โดยแต่ละแนวทางยังพบปัญหาในการบังคับใช้ อยู่ เช่น การบังคับบำบัด ยังขาดการกำหนดมาตรการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยตัวและมาตรการในการติดตาม และมาตรการที่ใช้บังคับกับผู้กลับมาเสพยาซ้ำนั้น ก็ได้มีกำหนดไว้ การบำบัดโดยการต้องโทษ ขัดกับหลักที่ว่าผู้เสพยา คือ ผู้ป่วย มิได้มุ่งเน้นไปที่การรักษาเชิงสาธารณสุข แต่เน้นไปที่การฝึกระเบียบวินัยและการฝึกอบรมจิตใจ เป็นการลงโทษเพื่อการข่มขู่ยับยั้งการกระทำผิด (Deterrence) มากกว่าที่จะเป็นการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด (Rehabilitation and Correction) ส่วนมาตรการรองรับในกรณีผู้เสพยาที่ได้รับการฟื้นฟูโทษกลับมาเสพยาซ้ำ เป็นเพียงการจำคุกซ้ำแล้วซ้ำเล่า ส่วนกรณีบังคับบำบัด ยังขาดการกำหนดมาตรการติดตามผลภายหลังผ่านการบำบัดฟื้นฟู ทำให้ไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมหรือติดตามให้ความช่วยเหลือ ทำให้ผู้ที่ผ่านการบำบัดเมื่อเผชิญปัญหาขาดรายได้ หรือการไม่สามารถปรับตัวเข้าสู่สังคมได้ ก็อาจกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีกครั้ง

เมื่อพบว่ามาตรการทางกฎหมายที่บังคับใช้กับผู้เสพยาเสพติดของไทย มิได้มีการกำหนดมาตรการสำหรับผู้กลับมาเสพยาเสพติดซ้ำ ผู้เสพยาต้องเข้ารับการบำบัดในกระบวนการเดิม ที่มีได้ช่วยให้ผู้นั้นหลุดพ้นจากการเสพยาเสพติด เมื่อศึกษาจากมาตรการทางกฎหมายที่บังคับใช้กับผู้เสพยาเสพติดของต่างประเทศ พบว่า สหรัฐอเมริกา มีมาตรการทางกฎหมายต่อผู้เสพยาเสพติด ด้วยวิธีการบังคับบำบัดโดยจะไม่ใช้การดำเนินคดีหรือบังคับโทษทางอาญาแก่ผู้เสพยาเสพติด แต่จะเน้นบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดให้พร้อมกลับคืนสู่สังคม และมีระยะติดตามผล หลังจากปล่อยตัวเมื่อพ้นจากการบำบัด 3 ปี ส่วนสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี จะมีมาตรการคือ ศาลมีอำนาจใช้ดุลยพินิจในการจะพิพากษาลงโทษหรือไม่ก็ได้และเป็นผู้ใช้ดุลพินิจออกคำสั่งในมาตรการต่อผู้เข้ารับบำบัด เพื่อช่วยแก้ไขฟื้นฟูให้ ผู้นั้นหายขาด และมีมาตรการติดตามผลโดยสำนักงานคุมประพฤติ สาธารณรัฐโปรตุเกส มี 2 มาตรการคือ สมัครใจบำบัด คือ กรณีผู้ติดยาเสพติดยินยอมเข้ารับการบำบัดในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐหรือเอกชนเอง และบังคับบำบัด เจ้าหน้าที่จะส่งตัวผู้เสพยาไปยังคณะกรรมการของแต่ละเขต พิจารณาคำให้การตรวจพิสูจน์ทางการแพทย์และมีคำสั่ง ซึ่งเป็นโทษทางปกครอง เช่น พักใช้ใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพ ห้ามเข้าสถานที่ที่กำหนดให้ไปรายงานตัว หรือถอนสิทธิการได้รับเงินช่วยเหลือจากรัฐ ไม่มีการบังคับโทษทางอาญา เช่น การจำคุกแก่ผู้เสพยาเสพติด เห็นได้ว่าจะไม่มีการบังคับโทษทางอาญาแก่ผู้เสพยาเสพติด แต่เป็นการใช้การกำหนดเงื่อนไข หรือมีคำสั่งให้ผู้เสพยาปฏิบัติตาม ควบคุมไปกับการรักษาทางการแพทย์ และมีการกำหนดมาตรการติดตามผลไว้หลังผู้นั้นผ่านการบำบัดฟื้นฟู จากการวิเคราะห์แนวคิดทฤษฎีและหลักกฎหมายต่างประเทศที่เกี่ยวข้องประกอบกับแนวคิดการแปรรูปความผิดทางอาญา ซึ่งสอดคล้องกับแผนสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ฉบับที่ 4 เสนอให้ใช้การเบี่ยงเบนคดีอาญาออกจากกระบวนการยุติธรรม (Diversion) ให้คัดกรองผู้เสพยาก่อนการนำไปบำบัดฟื้นฟู ร่างกฎหมายให้รองรับการนำกระบวนการยุติธรรมทางเลือก (Alternative Justice) มาใช้เป็นแนวทางลดปริมาณคดีที่ขึ้นสู่ชั้นศาล และลดปริมาณผู้ต้องขัง และกำหนดมาตรการทางกฎหมายและบทกำหนดโทษให้เหมาะสมเห็นควรยกเลิกโทษทางอาญาต่อฐานความผิดเกี่ยวกับการเสพยาเสพติด เปลี่ยนเป็นการกำหนดโทษทางปกครองใช้บังคับกับผู้เสพยาและผู้กลับมาเสพยาเสพติดซ้ำแทน



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 11

The 11th STOU National Research Conference

2. มาตรการการฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ควรปรับปรุงในแนวทางเช่นใด พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ได้บังคับใช้เป็นระยะเวลานาน แต่สถานการณ์ผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทยก็ยังไม่มีความแนวโน้มไปในทิศทางที่ดีขึ้น ปัญหาที่สำคัญคือผู้ที่ผ่านการบำบัดยังกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำ อันเป็นผลจากขาดการกำหนดมาตรการติดตามผลไว้ในกฎหมายฉบับนี้ โดยกำหนดไว้เพียงว่า ให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งมักจะเป็นเจ้าหน้าที่ในระดับจังหวัด กฎหมายระบุให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่า ผู้เข้ารับการบำบัดได้รับการบำบัดฟื้นฟูครบถ้วนและผลเป็นที่น่าพอใจแล้ว ให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดในฐานเสพยาเสพติด โดยไม่ได้กำหนดมาตรการติดตามผลต่อ ส่งผลให้ผู้ผ่านการบำบัดก็อาจตัดสินใจกลับไปเสพหรือข้องเกี่ยวกับวงจรค้ายาเสพติดอีกครั้ง เมื่อพบปัญหาหรือขาดการให้ความช่วยเหลือ ประกอบกับคณะกรรมการ เป็นเจ้าหน้าที่ในระดับจังหวัด ไม่อาจติดตามผลหรือดูแลผู้ผ่านการบำบัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งปัญหานี้ได้ระบุไว้ในแผนสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ฉบับที่ 4 ในประเด็นที่ว่า การติดตามผู้เสพยาเสพติดที่พ้นจากโครงการบำบัดฟื้นฟูไปแล้ว ยังขาดหน่วยงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ และปัญหาผู้พ้นการบำบัดฟื้นฟูถูกตั้งข้อสงสัยจากสังคมและคนในชุมชนนำไปสู่การกลับไปกระทำผิดซ้ำ ขาดการติดตามการบำบัดฟื้นฟู

ในต่างประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา ได้กำหนดถึงมาตรการหลังการผ่านการบำบัดฟื้นฟูตามกฎหมายไว้ในระยะเวลาหลังจากปล่อยตัวเมื่อพ้นจากการบำบัด 3 ปี หากพบว่าการบำบัดรักษานั้นยังไม่หายหรือมีเห็นว่าผู้นั้นจะกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามารถเรียกตัวให้ผู้เสพนั้นกลับมายังศาล เพื่อให้ศาลมีคำสั่งควบคุมตัวเพิ่มเพื่อบำบัดรักษาต่อ สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ศาลมีอำนาจใช้ดุลยพินิจในการออกคำสั่งต่างๆ อาจขยายหรือเพิกถอนคำสั่ง หรือคำสั่งอื่นๆ เพื่อประโยชน์ในการบำบัดรักษา สาธารณรัฐโปรตุเกสให้คณะกรรมการในแต่ละเขตการปกครอง (Governor Civil) โดยคณะกรรมการชุดนี้จะทำงานร่วมกับพนักงานเจ้าหน้าที่เช่น ตำรวจหรือฝ่ายปกครอง ในพื้นที่ ดำเนินการพิจารณาความผิดและการตัดสินใจโทษสำหรับความผิด ผ่านการใช้มาตรการลงโทษทางปกครอง เมื่อนำมาพิจารณาประกอบกับแนวคิดและหลักทฤษฎีอาชญาวิทยาในทฤษฎีอัตราหรือตราหน้าของแฟรงค์ แทนเนนบาม (Frank Tannenbaum) และโฮเวิร์ด เอส เบคเคอร์ (Howard S Becker) กล่าวไปในแนวทางเดียวกันว่า การสร้างแรงกดดัน กีดกัน ผู้กระทำผิดยังเป็นการเบียดเบียนผู้นั้นให้ออกจากกฎเกณฑ์ของสังคมมากขึ้น ดังนั้นการกีดกันผู้เสพให้ออกห่างจากสังคมโดยการจำคุก หรือเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งอาจได้ผลทางด้านกายภาพหรือจิตใจ แต่สิ่งที่ขาดคือการเตรียมพร้อมกลับเข้าสู่สังคมปกติ แก้ไขได้โดยให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการติดตามผลหลังการบำบัด โดยควรกระจายอำนาจให้คณะทำงานในระดับชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับสำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ หรือ UNODC ที่ได้กล่าวถึงการบำบัดรักษาโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง หรือ Community Based Treatment (CBTx) เป็นรูปแบบการรักษาในเชิงบูรณาการโดยเฉพาะต่อผู้ใช้ยาเสพติดและติดยาในชุมชนเพื่อให้เกิดการรักษาอย่างต่อเนื่อง กล่าวคือ จัดตั้งในรูปแบบของคณะกรรมการติดตามผลการบำบัดฟื้นฟูชุมชน ประกอบด้วย องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทำหน้าที่ควบคุมและติดตามความประพฤติของผู้ผ่านการบำบัดให้คำปรึกษา หรือดูแลสอดส่องให้การช่วยเหลือในด้านต่างๆ โดยให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพยาเสพติด เป็นผู้กำกับดูแลการทำงานของคณะกรรมการติดตามผลการบำบัดฟื้นฟูชุมชน



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 11

The 11th STOU National Research Conference

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่จะเป็นประโยชน์ต่อแนวทางปรับปรุงแก้ไข มาตรการทางกฎหมายของไทยที่จะใช้บังคับแก่ผู้เสพยาเสพติด เพื่อเป็นแนวทางในการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดและกำหนดมาตรการป้องกันผู้ที่จะกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ หลังผ่านการบำบัดฟื้นฟูแล้ว ดังนี้

1) เห็นควรนำการบังคับทางปกครองมาบังคับใช้แก่ผู้เสพและผู้เสพยาเสพติดซ้ำ แทนจากเดิมที่ใช้การบังคับโทษทางอาญาใช้มาตรการทางปกครองยกเลิกการบังคับใช้มาตรการทางอาญาต่อผู้เสพยาเสพติด แก้ไขโดยยกเลิกความผิดฐานเสพยาเสพติด ในมาตรา 91 และ 92 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 เปลี่ยนเป็นการบังคับโทษทางปกครองแก่ผู้เสพยาเสพติดโดยเปลี่ยนแปลง จากเดิม มาตรา 91 และมาตรา 92 ความว่า “ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือยาเสพติดให้โทษประเภท 2 ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หกเดือนถึงสามปี หรือปรับตั้งแต่หนึ่งหมื่นบาทถึงหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ” เปลี่ยนเป็น “ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือยาเสพติดให้โทษประเภท 2 ต้องระวางโทษทางปกครองตามแนบท้ายกฎหมายฉบับนี้”

(2) จากเดิม มาตรา 92 ความว่า “ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ กรณีที่เป็นการเสพพืชกระท่อม ผู้นั้นต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท” เปลี่ยนเป็น “ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ต้องระวางโทษทางปกครองตาม แนบท้ายกฎหมายฉบับนี้”

เดิมการบังคับโทษจำคุกเป็นการกีดกัน แบ่งแยกผู้เสพออกไปจากสังคม แต่การใช้โทษทางปกครองบังคับแก่ผู้เสพยาเสพติดเป็นการบังคับโทษที่มีได้เป็นการกีดกันผู้เสพออกไปจากสังคม เพียงแต่เป็นการบังคับให้ผู้เสพอยู่ร่วมในสังคมได้ โดยกฎเกณฑ์ที่สังคมยอมรับ ไม่เป็นการแบ่งแยกเขา ออกไปจากสังคมปกติ เป็นการอยู่ร่วมกันด้วยความเข้าใจ ซึ่งกระบวนการนี้อาจต้องใช้เวลามาก ในการเปลี่ยนความคิด (Mindset) ต่อผู้เสพยาเสพติด เนื่องจากปัจจัยหลายๆด้านหรือการสร้างมายาคติต่อผู้เสพยาเสพติดในช่วงหลายปีที่ผ่านมา ให้มองว่าเป็นผู้ร้าย แต่หากเพียงเริ่มต้นที่จะมองมุมใหม่ เปลี่ยนมโนทัศน์ในการแก้ปัญหา มองลึกลงไปถึงกันถึงของปัญหา ก็อาจจะพบวิธีการแก้ไขปัญหายั่งยืนผู้เสพยาเสพติดและการกลับมาเสพยาเสพติด โดยเปลี่ยนจากการบังคับโทษทางอาญา (โทษจำคุก) ไปเป็นมาตรการบังคับทางปกครอง ซึ่งเป็นวิธีการบังคับโทษที่ไม่จำกัดสิทธิเสรีภาพเกินไป เปิดโอกาสให้ผู้ถูกบังคับโทษได้แก้ไข ปรับปรุงตัว หรือรับการรักษาเยียวยา และไม่เป็นการสร้างตราบาปให้กับผู้นั้น ผู้ถูกบังคับโทษทางปกครองยังสามารถใช้ชีวิตในสังคมปกติได้ เช่น ในสาธารณรัฐโปรตุเกส ได้นำมาตรการทางปกครองมาบังคับใช้กับผู้เสพยาเสพติด ตั้งแต่ปี ค.ศ.2001 (พ.ศ.2544) จนถึงปัจจุบันสถานการณ์ยาเสพติดในสาธารณรัฐโปรตุเกสมีแนวโน้มไปในทิศทางที่ดีขึ้น ดังนั้นจึงเห็นควรนำมาตรการทางปกครองมาใช้บังคับแก่ผู้เสพยาเสพติด เป็นการเพิ่มทางเลือกในการแก้ไขปัญหายาเสพติด และเปลี่ยนทัศนคติของนโยบายยาเสพติดไปในมุมมองที่ว่า ผู้เสพคือผู้ป่วย ได้อย่างแท้จริง และแก้ปัญหาการกลับมาเสพยาซ้ำของผู้ผ่านการบำบัด

เมื่อแก้ไขในส่วนของการบังคับโทษแล้ว ย่อมต้องกำหนดถึงเจ้าพนักงานผู้บังคับใช้กฎหมายด้วย โดยเพิ่มเติมในส่วนของผู้บังคับใช้มาตรการทางปกครอง เพิ่มเติมในหมวด 8 พนักงานเจ้าหน้าที่ มาตรา 49 โดยเพิ่มอำนาจหน้าที่เจ้าหน้าที่ ใน มาตรา 49(6) บังคับโทษทางปกครองแก่ผู้เสพยาเสพติด และกำหนดมาตรการทางปกครองที่จะบังคับแก่ผู้เสพยาเสพติด ไว้ท้ายพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 เช่น การพักใช้ใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพ การห้ามเข้าสถานที่ที่กำหนด ให้ไปรายงานตัวตามสถานที่และเวลาที่กำหนด



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 11

The 11th STOU National Research Conference

การถอนสิทธิการได้รับเงินช่วยเหลือหรือสิทธิประโยชน์จากรัฐ (เช่น การอนุญาตให้ครอบครองยาเสพติดในปริมาณที่พอใช้แก่การเสพของตนเอง การรับเงินอุดหนุนต่างๆ จากรัฐ) เป็นต้น

2) เห็นควรแก้ไขพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 โดยกำหนดเพิ่มมาตรการติดตามผลหลังผู้เข้ารับการบำบัดผ่านการบำบัดนั้น เพื่อให้ทราบว่าผู้ผ่านการบำบัด ประสบปัญหาอะไรบ้าง ต้องการความช่วยเหลือหรือไม่ ช่วยเหลือให้คุณภาพชีวิตผู้ผ่านการบำบัดดีขึ้น เพื่อที่จะได้ไม่กลับไปสู่การเสพหรือข้องเกี่ยวกับยาเสพติดอีก โดยกระบวนการติดตามผลนั้น หากจะใช้คณะกรรมการ เจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง หรือเจ้าหน้าที่คุมประพฤติ ก็ประสบปัญหาด้านจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ไม่เพียงพอ หรือไม่สามารรู้ได้ถึงอัตลักษณ์ของแต่ละพื้นที่ที่ไม่เหมือนกัน จึงควรใช้เป็นหน่วยงานในระดับชุมชน ซึ่งเป็นกลุ่มคนที่ใกล้ชิดอยู่กับผู้ผ่านการบำบัด ต้องใช้ชีวิตร่วมกันในสังคม โดยหน่วยงานในระดับชุมชนที่กล่าวถึง อาจใช้เป็นรูปแบบของคณะกรรมการติดตามผลการบำบัดฟื้นฟูชุมชน เป็นการทำงานร่วมกันขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ในพื้นที่ ทราบความเป็นไปในชุมชนและบริบทของพื้นที่นั้นๆ ประกอบกับตัวแทนเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองในท้องถิ่น (กำนัน และผู้ใหญ่บ้าน) ตัวแทนข้าราชการส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ (คณะผู้บริหารและสมาชิกสภาท้องถิ่น) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้นำด้านศาสนาและผู้นำชุมชน ปฏิบัติหน้าที่ตามหลักสูตรที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกำหนดไว้เป็นแกนกลางอย่างคร่าวๆ รายละเอียดอาจให้เป็นดุลพินิจของคณะกรรมการติดตามผลการบำบัดฟื้นฟูชุมชนปรับเปลี่ยนได้ตามบริบทของแต่ละพื้นที่ ภายใต้การกำกับดูแลโดยคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งหากให้คณะทำงานในระดับชุมชนเป็นผู้มีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด ก็จะเป็นการแก้ไขปัญหาการกลับเข้าสู่สังคมของผู้ผ่านการบำบัดได้ เพราะผู้เข้ารับการบำบัดรักษานั้นอยู่ในสายตา และการติดตามผลการบำบัดพิจารณาโดยบุคคลที่อยู่ในชุมชนนั้นๆ

แก้ไขโดยเพิ่มเติม หมวดที่เกี่ยวกับการติดตามผลหลังการบำบัดฟื้นฟู เพิ่มมาตรา การแต่งตั้งกำหนดอำนาจ หน้าที่ และค่าตอบแทนแก่คณะกรรมการติดตามผลการบำบัดฟื้นฟูชุมชน วางกรอบการทำงานโดยอ้างอิงกระบวนการทำงาน ตามพระราชบัญญัติคุมประพฤติ พ.ศ. 2559

เอกสารอ้างอิง

สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย. (2536). ยาเสพติดให้โทษ. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช

พรชัย ชันดี, รัชชัย ปิตะนิละบุตร และอัศวิน วัฒนวิบูลย์. (2543). ทฤษฎีและงานวิจัยทางอาชญวิทยา.

กรุงเทพมหานคร: บุ๊คเน็ต.

ประเทือง ธนิยผล. (2552). อาชญวิทยาและทัณฑวิทยา. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ปกป้อง ศรีสนิท. (2561). กฎหมายอาญาชั้นสูง. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: วิญญูชน

อัจฉริยา ชูตินันท์. (2557). อาชญวิทยาและทัณฑวิทยา. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: วิญญูชน.

วิชญ์ คำโนนม่วง. (2558). มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด: ศึกษากรณีการนำระบบสมัครใจบำบัดมาใช้ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพมหานคร

<http://www.probaion.go.th/contentdl.php?id=792> สืบค้นเมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2563



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 11

The 11th STOU National Research Conference

<https://www.unodc.org/documents/southeastasiaandpacific/cbtx/cbtx-brief-TH.pdf> สืบค้นเมื่อวันที่

22 มีนาคม 2563

