



บทที่ 4

การบังคับบำับัตรรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยวิธีการคุมประพฤติ

จากการใช้อำนาจของรัฐในการบังคับบำับัตรรักษาผู้ติดยาเสพติด และสารเสพติดให้โทษในประเทศไทยนั้น เราอาจจะกล่าวได้ว่าในปัจจุบันนั้นรัฐใช้มาตรการในการบังคับบำับัตรรักษาใน 2 ลักษณะ คือ

ในลักษณะแรก คือการใช้อำนาจของรัฐในการบังคับบำับัตรรักษาโดยผ่านศาลและหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา

ในลักษณะที่สอง คือ การใช้อำนาจของรัฐในการบังคับบำับัตรรักษาโดยผ่านองค์กร หรือเจ้าหน้าที่ของฝ่ายบริหาร

ซึ่งแต่ละลักษณะก็จะมีข้อดีและข้อด้อยในการดำเนินการกระบวนการบังคับบำับัตรรักษาดังที่ได้กล่าวมาแล้วในบทที่ 3 แต่สิ่งซึ่งเป็นประเด็นปัญหาที่น่าสนใจต่อมาก็คือ ทำไมรัฐจึงต้องมาใช้วิธีการคุมประพฤติเพื่อการบังคับบำับัตรรักษาผู้ติดยาเสพติด และมีมาตรการทางกฎหมายให้อำนาจแก่พนักงานคุมประพฤติอย่างไรในการดำเนินการบังคับบำับัตรรักษาผู้ติดยาเสพติด และปัญหาที่เกิดจากการใช้อำนาจของรัฐโดยผ่านศาลในการบังคับบำับัตรรักษา

4.1 การใช้อำนาจทางกฎหมายของรัฐในการบังคับบำับัตรรักษาโดยการคุมประพฤติ

การที่รัฐต้องใช้อำนาจบังคับบำับัตรรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยผ่านการคุมประพฤติก็เพราะเหตุที่ว่า

(1) การคุมประพฤติบุคคลนั้นเป็นการดำเนินการกระบวนการยุติธรรมทางอาญาโดยศาล¹ ซึ่งเป็นกระบวนการที่ยอมรับกันว่ามีความชอบธรรมและเป็นที่ยอมรับของประชาชนการ

¹ พระราชบัญญัติวิธีดำเนินการคุมความประพฤติตามประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2522 มาตรา 11, 14

ที่จะดำเนินการคุ้มครองความประพฤติไม่ว่าจะเป็นขั้นตอนของการสืบเสาะและพินิจ หรือการควบคุม และสอดส่องนั้นจะต้องดำเนินไปโดยคำสั่งของศาล และอำนาจในการกำหนดเงื่อนไขเพื่อการ บังคับบำบัดรักษาก็เป็นอำนาจของศาล และศาลอาจจะเพิ่มเติมเพิกถอน เปลี่ยนแปลงเงื่อนไข ได้ตามความเหมาะสมโดยอาศัยอำนาจตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 56 วรรคท้าย ซึ่งการ ดำเนินการของศาลจะดำเนินไปในลักษณะของการให้ความเป็นธรรมแก่ทุกฝ่ายโดยการรับฟังพยาน หลักฐานของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องและสั่ง ใช้มาตรการที่เหมาะสมกับจำเลย ซึ่งมีเหตุผลอันเป็นเหตุผล ทางกฎหมายที่เป็นที่ยอมรับได้ ปฏิบัติได้ และเป็นธรรม

(2) ในการปฏิบัติงานของพนักงานคุมประพฤตินั้น ได้มีมาตรการทางกฎหมายและแนวทางการปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติดอยู่แล้ว เช่น การส่งจำเลย หรือผู้ถูกคุมประพฤติเข้ารับการบำบัด รักษาในลักษณะผู้ป่วยในซึ่งก็คล้ายคลึงกับการบังคับบำบัดรักษานั้นเอง ซึ่งผลจากการที่ผู้ถูกคุมความ ประพฤติไม่ยอมปฏิบัติตามหรือหลบหนีออกจากสถานพยาบาลพนักงานคุมประพฤติก็นำรายงานให้ศาล ทราบและขอให้ศาลเพิกถอนเงื่อนไขเพื่อการคุมประพฤติก่อนได้เคยกำหนดไว้ ส่วนการที่ศาลจะ ดำเนินการเช่น ใดกับจำเลยหรือผู้ถูกคุมความประพฤตินั้นเป็นอำนาจโดยอิสระของศาล

4.2 มาตรการทางกฎหมายที่ให้อำนาจแก่พนักงานคุมประพฤตินในการดำเนินการบังคับบำบัดรักษา ผู้ติดยาเสพติด

มาตรการทางกฎหมายในประมวลกฎหมายอาญานั้นกำหนดให้ศาลมีอำนาจที่จะสั่ง ให้พนักงานคุมประพฤติทำการสืบเสาะและพินิจก่อนที่จะมีคำพิพากษา หรือ ศาลอาจจะพิพากษาให้ คุมความประพฤติผู้กระทำผิดโดยไม่ต้องผ่านการสืบเสาะและพินิจก่อนเลยก็ได้ ดังนั้นในการปฏิบัติ หรือดำเนินการตามคำพิพากษาหรือคำสั่งจึงอาจจะเกิดความสับสน ยุ่งยากแก่การทำความเข้าใจ ผู้เขียนจึงขอเสนอแผนภาพประกอบดังนี้คือ

ซึ่งจากแผนภาพจะอธิบายได้ว่ามาตรการทางกฎหมายในการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและกระบวนการปฏิบัติงานของพนักงานคุมประพฤตินั้นแบ่งแยกออกได้เป็น 2 กิจกรรมหลัก คือ การสืบเสาะและพินิจและการควบคุมและสอดส่อง² และการที่ศาลจะสั่งให้จำเลยเข้ารับการบำบัดรักษานั้นศาลจะต้องมีคำพิพากษาและสั่งให้คุมความประพฤติผู้กระทำผิดไว้ โดยกำหนดเงื่อนไขให้จำเลยเข้ารับการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดไว้ ซึ่งถ้าหากศาลมิได้กำหนดเงื่อนไขดังกล่าวไว้หากพนักงานคุมประพฤติพบว่าจำเลยยังคงมีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับยาเสพติด หรือควร จะได้รับการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติด พนักงานคุมประพฤติก็น่าจะขอเสนอขอเพิ่มเติมเงื่อนไข ต่อศาลเพื่อให้ศาลสั่งกำหนดเงื่อนไขเพิ่มเติม พนักงานคุมประพฤติน่าจะมีอำนาจในการดำเนินการ บังคับบำบัดรักษาผู้ถูกคุมความประพฤติที่ติดยาเสพติด ส่วนขั้นตอนของการบังคับบำบัดผู้ติดยาเสพติด ที่นำมาวิเคราะห์ประกอบก็คือ การเตรียมการ การถอนพิษยาเสพติด การฟื้นฟูสมรรถภาพและการ ติดตามผลและสังเกต

4.2.1 มาตรการทางกฎหมายในการดำเนินการสืบเสาะและพินิจ และรายงาน ต่อศาล การดำเนินการสืบเสาะและพินิจนั้นส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับการดำเนินการกระบวนการบังคับ บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ในขั้นตอนของการเตรียมการ (Pre-admission) ซึ่งอาจจะแยกพิจารณา ได้ดังนี้คือ

- (ก) มาตรการทางกฎหมายคุมประพฤติกับการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัว ผู้กระทำผิด
- (ข) มาตรการทางกฎหมายคุมประพฤติกับการจำแนกผู้กระทำผิด
- (ค) มาตรการทางกฎหมายคุมประพฤติกับการวางแผนทางการบำบัด รักษา แก่ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด

² ระเบียบกระทรวงยุติธรรม ว่าด้วยการดำเนินการคุมความประพฤติผู้กระทำผิดที่ เป็นผู้ใหญ่ พ.ศ. 2526 ได้กล่าวแยกการดำเนินการคุมประพฤติดอกเป็น 3 หมวด คือ

หมวดที่ 1 การสืบเสาะและพินิจ, หมวดที่ 2 การสอดส่อง, หมวดที่ 3 เบ็ดเตล็ด

(ก) มาตรการทางกฎหมายในการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวผู้กระทำผิด ตามพระราชบัญญัติวิธีดำเนินการคุ้มครองความประพฤติตามประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2522 ซึ่งอาจจะแยกพิจารณาได้ดังนี้ คือ

(1) การดำเนินการสืบเสาะและพินิจ ในชั้นตอนนี้เป็นการใช้มาตรการทางกฎหมายในการให้อำนาจพนักงานคุมประพฤติในการสอบถ้อยคำจำเลยเบื้องต้น ซึ่งมีเนื้อหาสาระหรือข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับอายุ ประวัติ ความประพฤติ สถิติปัญญา การศึกษา การอบรม สุขภาพ ภาวะแห่งจิต นิสัย อาชีพ และสิ่งแวดล้อมของจำเลย ตลอดจนสภาพความผิด และเหตุอันอันควรปรานี³ และบันทึกลงในแบบบันทึกถ้อยคำจำเลย (ค.ป.3)⁴

(2) มาตรการทางกฎหมายในการสืบเสาะและพินิจโดยการส่งจำเลย เข้ารับการตรวจสุขภาพทางกายและจิตทั่วไป การเก็บปัสสาวะของจำเลยส่งไปตรวจหาสารเสพติดในปัสสาวะ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง⁵ ในบางกรณีหากมีข้อสงสัยว่าจำเลยมีอาการผิดปกติทางจิตแล้ว แพทย์อาจจะสั่งให้นักจิตวิทยาคลินิกทำการทดสอบทางจิตวิทยาเพื่อประกอบการวินิจฉัยก็ได้

(3) มาตรการทางกฎหมายการสืบเสาะและแสวงหาความจริง โดยการสอบถ้อยคำพยานและจากการพิจารณาจากพยานเอกสาร พยานวัตถุ และการออกไปสืบเสาะ ณ ที่พักอาศัยหรือสถานที่อยู่ตั้งที่จำเลยอ้างหรือแจ้งไว้ การปฏิบัติงานในชั้นตอนนี้เป็น การแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติม หรือเพื่อพิสูจน์ยืนยันข้อมูลที่จำเลยหรือพยานได้ให้ถ้อยคำไว้ และเป็นการแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติม โดยการออกไปสัมผัสกับสภาพความเป็นจริง⁶

³ พระราชบัญญัติวิธีดำเนินการคุ้มครองความประพฤติตามประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2522 มาตรา 6(1)

⁴ ระเบียบกระทรวงยุติธรรม ว่าด้วยการดำเนินการคุ้มครองผู้กระทำผิดที่เป็นผู้ใหญ่ พ.ศ. 2526 ข้อ 3

⁵ พระราชบัญญัติวิธีดำเนินการคุ้มครองความประพฤติตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 6(2)

⁶ ระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยการดำเนินการคุ้มครองผู้กระทำผิดที่เป็นผู้ใหญ่ พ.ศ. 2526 ข้อ 3.5

(ข) มาตรการทางกฎหมายคุ้มครองประพจน์ในการจำแนกผู้กระทำผิด

เมื่อนักงานคุมประพจน์หรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องได้รับข้อมูลเบื้องต้นที่เกี่ยวกับการกระทำความผิด และข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับจำเลยแล้ว สิ่งทีพนักงานคุมประพจน์จะต้องกระทำก่อนที่จะเสนอรายงานต่อศาลก็คือ

(1) การจำแนกผู้กระทำผิดว่า ผู้กระทำผิดเป็นบุคคลที่อยู่ในเงื่อนไขของกฎหมายที่อาจรอกการลงโทษหรือไม่ ซึ่งการจำแนกนี้จะต้องพิจารณาจากมาตรการทางกฎหมายในประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 56 วรรคแรกและพระราชบัญญัติล้างมลทินในวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ทรงมีพระชนมพรรษา 60 พรรษา พ.ศ.2530

โดยหลักเกณฑ์ตามมาตรา 56 กำหนดไว้ว่า

- (1.1) ความผิดที่จำเลยกระทำนั้น เป็นความผิดที่มีโทษจำคุก
- (1.2) ศาลจะลงโทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี
- (1.3) ต้องไม่ปรากฏว่าผู้กระทำผิดนั้น ได้รับโทษจำคุกมาก่อน หรือปรากฏว่าได้รับโทษจำคุกมาก่อน แต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ หรือเคยต้องโทษจำคุกมาก่อนแต่ได้รับประโยชน์ตามพระราชบัญญัติล้างมลทิน ในวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชทรงมีพระชนมพรรษา 60 พรรษา พ.ศ.2530 ซึ่งตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ ให้ล้างมลทินให้แก่บรรดาผู้ต้องโทษในกรณีความผิดต่าง ๆ ให้เสมือนกับผู้ซึ่งไม่เคยต้องโทษมาก่อน ซึ่งมีผลประการหนึ่งในทางกฎหมายก็คือ ทำให้บุคคลที่เคยต้องโทษมาก่อนมีโอกาสได้รับการพิจารณารอกการลงโทษตามมาตรา 56 ได้หากทำผิดในคดีใหม่ซ้ำอีก⁷

(1.4) เมื่อศาลเห็นสมควร

⁷ พระราชบัญญัติล้างมลทินในวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ทรงมีพระชนมพรรษา 60 พรรษา พ.ศ.2530, มาตรา 3 และมาตรา 4.

เมื่อเราได้จำแนกแล้วว่าถ้าจำเลยเป็นผู้ซึ่งอยู่ในเงื่อนโซ่ที่ศาลอาจจะรอกการลงโทษ และใช้วิธีการคุมประพฤติได้ เราจึงจะไปพิจารณาในขั้นต่อไปว่าควรจะใช้วิธีการคุมประพฤติกบจำเลยหรือไม่

(2) การจำแนกตามกฎหมายว่า จำเลยสมควรจะได้รับการใช้วิธีการคุมประพฤติหรือไม่ และเงื่อนโซ่ที่ควรจะเป็นเช่นใด ซึ่งการจำแนกในส่วนนี้ตามพระราชบัญญัติวิธีการคุมประพฤติ มาตรา 6(3) ได้บัญญัติให้พนักงานคุมประพฤติทำรายงานและความเห็นเกี่ยวกับความสามารถของจำเลยว่า จำเลยจะปรับปรุงแก้ไขหรือฟื้นฟูตนเองได้มากน้อยเพียงใด⁹⁵ และนอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงความสมัครใจของจำเลยในการใช้วิธีการคุมประพฤติด้วย และตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 56 วรรค 2 ได้กำหนดให้ศาลสามารถวางเงื่อนโซ่ข้อเดียว หรือหลายข้อในการคุมความประพฤติผู้ถูกคุมความประพฤติ (จำเลย) เช่น การกำหนดเงื่อนโซ่ในการให้ไปรายงานตัวต่อพนักงานคุมประพฤติ การให้ประกอบอาชีพเป็นกิจจะลักษณะ การห้ามคบหาสมาคมกับบุคคลบางประเภท การห้ามเกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้โทษทุกชนิด

(3) การจำแนกว่าจำเลยควรจะถูกบังคับให้เข้ารับการบำบัดรักษา หรือใช้มาตรการอื่นในการแก้ไขและฟื้นฟูสุขภาพทั้งทางกายและจิต ซึ่งการจำแนกในลักษณะนี้ ตามพระราชบัญญัติวิธีดำเนินการคุมความประพฤติตามประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2522 มาตรา 6(3) ได้ให้อำนาจแก่พนักงานคุมประพฤติในการเสนอความเห็นต่อศาล แต่ในกรณีนี้กฎหมายมิได้บัญญัติไว้โดยเฉพาะว่ามีเงื่อนโซ่อย่างไร ซึ่งผู้วิจัยมีความเห็นว่าน่าจะใช้หลักเกณฑ์ในการพิจารณาจำแนก ดังนี้ คือ

(3.1) ผู้กระทำผิดต้องเป็นผู้เสพยาเสพติดหรือสารเสพติดให้โทษจริง ถึงแม้ว่าในบางครั้งจำเลยจะถูกจับกุมในคดีเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ แต่จำเลยก็อาจจะมิใช่ผู้เสพยาเสพติด เช่นกรณีที่จำเลยถูกจับกุมในข้อหาเมียเสพยาเสพติดให้โทษประเภท 1 (เฮโรอีน) ไว้ในครอบครอง โดยไม่ได้รับอนุญาต ดังนั้นเราจึงต้องทำการจำแนกผู้กระทำผิดที่จำต้องใช้วิธีการบังคับบำบัดรักษาออกจากผู้กระทำผิดที่ไม่จำต้องใช้วิธีการนี้

(3.2) ลักษณะการเสพฤติเป็นการเสพฤติขั้นรุนแรงและการบำบัดในสถานพยาบาลใด ๆ มาก่อนจนกระทั่งถูกจับกุมดำเนินคดี หรือรักษาโดยวิธีการอื่นไม่ได้ผลเท่าที่ควร เช่น จำเลยเคยเข้ารับการรักษาพยาบาลหลายครั้ง โดยความสมัครใจแต่ก็ยังเสพฤติอีกจนกระทั่งถูกจับกุมดำเนินคดี หรือ จำเลยยังคงมีพฤติการณ์เกี่ยวข้องกับยาหรือสารเสพฤติ แม้แต่ในเวลาซึ่งอยู่ในระหว่างการปล่อยชั่วคราวระหว่างการสืบเสาะและพินิจหรือการพิจารณาคดีของศาล

(3.3) เมื่อนักงานคุมประพฤติวิเคราะห์จากข้อมูลแล้ว เห็นว่า จำเลยน่าจะไม่เป็นอันตรายต่อสังคมส่วนรวม และจะเป็นประโยชน์แก่จำเลยมากกว่าในการแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพโดยการบังคับบำบัดรักษาแล้ว ให้นักงานคุมประพฤติดำเนินการเสนอรายงานต่อศาลให้สั่งคุมความประพฤติผู้กระทำผิดนั้นไว้ และกำหนดเงื่อนไขให้จำเลยเข้ารับการบังคับบำบัดรักษาในสถานพยาบาลแบบบังคับ

(ค) มาตรการทางกฎหมายคุมประพฤติในการวางแนวทาง หรือวางแผนการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพฤติ

ในพระราชบัญญัติวิธีดำเนินการคุมประพฤติ ตามประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2522 และระเบียบกระทรวงยุติธรรม ว่าด้วยการดำเนินการคุมความประพฤติผู้กระทำผิดที่เป็นผู้ใหญ่ พ.ศ. 2526 มิได้บัญญัติเรื่องนี้ไว้อย่างชัดเจนแต่ก็มีการวางแนวทางหรือขั้นตอนของการปฏิบัติของการบำบัดรักษาก็คือ

- (1) การให้บำบัดรักษาตนเอง
- (2) การส่งเข้าบำบัดรักษาในสถานพยาบาลแบบผู้ป่วยใน โดยส่งเข้าไปในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาลธัญญารักษ์ โรงพยาบาลทหารเรือ ซึ่งเราอาจจะสรุปได้ตามแผนภาพดังนี้ คือ

กระบวนการในการแก้ไขฟื้นฟูผู้ถูกคุมความประพฤติที่ติดยาเสพติดตาม ป.อาญา มาตรา 56 (4)

1. จำเลยซึ่งติดยาเสพติด

สี่ปีเสี่าะ

- เสี่
- รักษาหลายครั้ง
- เสี่ระหว่างประกันตัว

เสนอคุมประพฤติและให้ศาลสั่งให้เข้ารับการรักษา

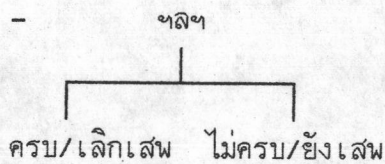
- โดยพิจารณาข้อมูลเหล่านี้

1. ไม่ประกอบอาชีพเป็นกิจจะลักษณะ
2. ไม่มีภาระต้องเลี้ยงดู

- ดำเนินการส่ง

ส่งรักษาในสถานบำบัดแบบผู้ป่วยใน (แบบบังคับ)

- สถานบำบัดของกระทรวงฯ
- โรงพยาบาลรัฐราษฎร์
- โรงพยาบาลนิติจิตเวช (กรณีมีอาการทางจิตด้วย)
- โรงพยาบาลทหารเรือ
- โรงพยาบาลในจังหวัดต่าง ๆ



- พันคุม
- ส่งสถานบำบัดฯ
- เขียนรายงาน
- ผิดเงื่อนไข

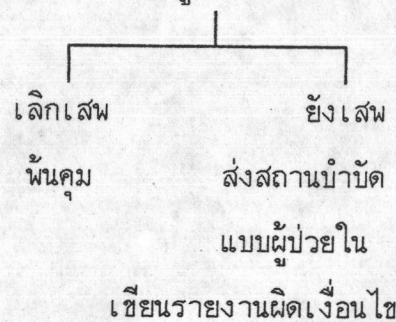
1. ประกอบอาชีพเป็นกิจจะลักษณะ
2. มีภาระต้องเลี้ยงดูครอบครัว

- ดำเนินการส่ง

1. ส่งรักษาแบบผู้ป่วยนอก

- สถานบำบัดของกระทรวงฯ
- โรงพยาบาลและคลินิกยาเสพติดของ กทม.
- โรงพยาบาลในจังหวัดต่าง ๆ

2. เข้าโปรแกรมฟื้นฟูของสำนักงาน (ถ้ามี)



- พันคุม
- ส่งสถานบำบัดแบบผู้ป่วยใน
- เขียนรายงานผิดเงื่อนไข

ที่มา : ฝ่ายแก้ไขและฟื้นฟู กองกิจกรรมชุมชน กรมคุมประพฤติ

ซึ่งจากแผนภาพเราจะอธิบายได้ว่า เมื่อศาลสั่งให้พนักงานคุมประพฤติทำการสืบเสาะ และพินิจจำเลยแล้ว พนักงานคุมประพฤติพบว่าจำเลยยังคงไม่สามารถเลิกเสพยาเสพติดได้ หรือเคยเข้ารับการบำบัดรักษาโดยสมัครใจหลายครั้งทั้งในแบบผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอกแต่ก็เลิกเสพยาเสพติดได้ไม่นานนัก หรือแม้แต่อยู่ในระหว่างการปล่อยชั่วคราวเพื่อทำการสืบเสาะจำเลยก็ยังคงเสพยาเสพติดอยู่ พนักงานคุมประพฤติก้อาจจะเสนอขอให้ศาลใช้วิธีการคุมความประพฤติจำเลยไว้ โดยกำหนดเงื่อนไขเพื่อคุมประพฤติ และกำหนดเงื่อนไขให้จำเลยเข้ารับการบำบัดรักษาตามสถานพยาบาลต่าง ๆ โดยคำนึงถึงเงื่อนไขประการของจำเลย เช่น การประกอบอาชีพ และการรับภาระในครอบครัว

4.2.2 การควบคุมและสอดส่อง มาตรการทางกฎหมายคุมประพฤติในการควบคุมสอดส่องผู้กระทำผิดซึ่งถูกบังคับให้บำบัดรักษานั้น เราอาจจำแนกพิจารณาออกตามขั้นตอนของการบำบัดรักษาแบบสมบูรณ์ กล่าวคือ

มาตรการทางกฎหมายคุมประพฤติ ในชั้นการเตรียมการบังคับบำบัดรักษาในงานควบคุมและสอดส่องผู้กระทำผิด อาจแยกพิจารณาออกได้เป็น 3 กิจกรรมหลัก คือ

- (ก) การรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของผู้ถูกคุมความประพฤติ
- (ข) การจำแนกผู้ถูกคุมความประพฤติ
- (ค) การวางแผน หรือแนวทางในการบำบัดรักษา

(ก) มาตรการทางกฎหมายคุมประพฤติในการรวบรวมข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้ถูกคุมความประพฤติ

(1) การสอบถ้อยคำผู้ถูกคุมความประพฤติเบื้องต้น การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้ถูกคุมความประพฤติในกระบวนการควบคุมและสอดส่องนั้น เริ่มต้นเมื่อศาลมีคำพิพากษาและสั่งคุมความประพฤติจำเลยแล้ว ตามมาตรา 14 ในพระราชบัญญัติวิธีดำเนินการคุมความประพฤติตาม

ประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2522 ศาลต้องแจ้งให้พนักงานคุมประพฤติทราบ⁸ เมื่อผู้ถูกคุมความประพฤติมาพบพนักงานคุมประพฤติ ทำการสอบถามและบันทึกลงในแบบบันทึกข้อมูลจำเลย (ค.ป. 3) ในงานสืบเสาะและพินิจ ดังนั้นถ้าหากจำเลยรายนั้นได้ผ่านการสืบเสาะและพินิจมาแล้วตามระเบียบดังกล่าวนี้ ก็ให้สอบถามเท่าที่จำเป็น⁹

(2) การส่งผู้ถูกคุมความประพฤติไปตรวจกายจิต หรือการเก็บปัสสาวะไปตรวจหาสารเสพติดซึ่งก็เป็นการดำเนินการคล้ายกับการดำเนินการในขั้นตอนของการสืบเสาะและพินิจ โดยเฉพาะในกรณีที่ศาลใช้อำนาจตามมาตรา 56 (5) กำหนดเงื่อนไขห้ามไม่ให้จำเลยเกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้โทษทุกชนิดนั้น¹⁰ พนักงานคุมประพฤตินอ้อมมีอำนาจตามพระราชบัญญัติวิธีดำเนินการคุมความประพฤติตามประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2522 มาตรา 6(5) ในการควบคุมและสอดส่องให้ผู้ถูกคุมความประพฤติปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ศาลกำหนด¹¹

(3) การออกสอดส่องและติดตาม การรวบรวมข้อมูลในส่วนนี้เป็นการรวบรวมข้อมูลโดยตรงจากการที่พนักงานคุมประพฤติออกไปสอดส่อง ณ สถานที่พักอาศัย หรือสถานที่ทำงานของผู้ถูกคุมความประพฤติแจ้งไว้ ซึ่งในการดำเนินการก็จะมีการบันทึกถ้อยคำพยานที่เกี่ยวข้อง การวาดแผนที่บ้านใหม่โดยพนักงานคุมประพฤติ การบันทึกสภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัย หรือสถานที่ทำงานตามที่พนักงานคุมประพฤติพบเห็นและสอบถาม และนอกจากนี้การรวบรวมข้อมูลในขั้นตอนนี้อาจจะกระทำได้โดยการส่งคดีให้อาสาสมัครคุมประพฤติช่วยดำเนินการควบคุมและสอดส่อง ในคดีที่ไม่มีความยุ่งยากหรือไม่เป็นอันตรายแก่อาสาสมัครคุมประพฤติ ซึ่งอาสาสมัครคุมประพฤติเป็นบุคคลซึ่งได้รับการคัดเลือกจากกระทรวงยุติธรรมจากบุคคลในท้องถิ่นนั้น มาช่วยงานคุมประพฤติผู้

⁸ พระราชบัญญัติวิธีดำเนินการคุมความประพฤติตามประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2522, มาตรา 14

⁹ ระเบียบกระทรวงยุติธรรม ว่าด้วยการดำเนินการคุมความประพฤติผู้กระทำผิดที่เป็นผู้ใหญ่ พ.ศ. 2526 ข้อ 6

¹⁰ ประมวลกฎหมายอาญา, มาตรา 56 (5)

¹¹ พระราชบัญญัติวิธีดำเนินการคุมความประพฤติตามประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2522, มาตรา 6 (5)

กระทำผิด อาสาสมัครคุมประพฤติจึงเป็นบุคคลซึ่งค่อนข้างจะใกล้ชิดกับผู้คุมคุมความประพฤติ และในบางครั้งก็จะทราบความเป็นมาของประวัติส่วนตัว ครอบครัวของผู้คุมคุมความประพฤติเป็นอย่างดี ข้อมูลที่ได้รับมาจากอาสาสมัครคุมประพฤตินั้นเป็นการดำเนินการในลักษณะติดตามสอดส่องความประพฤติเพื่อให้ความอนุเคราะห์มากกว่าที่จะเป็นการติดตาม สอดส่อง เพื่อควบคุมของพนักงานคุมประพฤติหรือเจ้าหน้าที่

ซึ่งเมื่อได้ปฏิบัติการ โดยใช้มาตรการทั้งหมดที่ได้กล่าวแล้วก็น่าจะได้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้คุมคุมความประพฤติมากเพียงพอเพื่อนำมาวิเคราะห์ และจำแนกผู้กระทำผิดหรือผู้คุมคุมความประพฤติออกจากกัน เพื่อประโยชน์ในการบังคับบำบัดรักษา

(ข) มาตรการทางกฎหมายในการจำแนกผู้คุมคุมความประพฤติซึ่งเป็นผู้ติดยาหรือสารเสพติด

การจำแนกผู้คุมคุมความประพฤตินั้นหากผู้คุมคุมความประพฤติเคยเป็นจำเลยในคดีที่ศาลสั่งให้พนักงานคุมประพฤติทำการสืบเสาะและพินิจมาก่อน การจำแนกก็อาจจะอาศัยหลักเกณฑ์ในเรื่องของการจำแนกผู้กระทำผิด (จำเลย) ในขั้นตอนสืบเสาะและพินิจได้ แต่ถ้าหากผู้คุมคุมความประพฤติไม่เคยผ่านขั้นตอนการสืบเสาะมาก่อน ก็จะต้องมีการจำแนกผู้คุมคุมความประพฤติเพื่อการบังคับบำบัดรักษาในขั้นตอนของการควบคุมสอดส่องนั้นแตกต่างจากขั้นตอนของการสืบเสาะและพินิจนั้นเป็นการจำแนกว่า จำเลยนั้นควรจะได้รับมาตรการใดในการแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายหรือจิตใจ เช่น ควรจะใช้วิธีการคุมประพฤติกับจำเลยหรือไม่แต่ในขั้นตอนของงานควบคุมสอดส่องเป็นการจำแนกเพื่อที่ว่า ผู้คุมคุมความประพฤตินั้นควรจะถูกคุมความประพฤติต่อไปหรือไม่ และควรส่งเข้ารับการบังคับบำบัดรักษาหรือไม่ ซึ่งตามพระราชบัญญัติวิธีดำเนินการคุมคุมความประพฤติตามประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2522 มาตรา 15 บัญญัติไว้ว่าหากผู้คุมคุมความประพฤติไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ศาลกำหนด ให้พนักงานคุมประพฤติรายงานให้ศาลทราบโดยไม่ชักช้า และศาลก็มีอำนาจที่จะเปลี่ยนแปลงเงื่อนไข หรือคำสั่งได้ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 56 วรรคท้าย หรืออาจจะตัดเตือนหรือลงโทษซึ่งได้รอไว้วันก็ได้ตามมาตรา 57 ซึ่งผลจากการจำแนกจะได้ข้อพิจารณา 2 ประการที่สำคัญดังนี้ คือ

(1) ผู้ถูกคุมความประพฤติต้องเป็นผู้เสพยาเสพติดจริง กล่าวคือ แม้ว่าผู้ถูกคุมความประพฤติจะกระทำผิดเกี่ยวกับยาหรือสารเสพติด แต่ในบางครั้งผู้ถูกคุมความประพฤติก็มีได้เป็นผู้ติดยาเสพติด ตัวอย่างเช่น กรณีที่ภรรยาถูกสามีบังคับให้ไปซื้อยาเสพติดเพื่อให้สามีเสพ เมื่อภรรยาถูกจับกุมดำเนินคดีก็จะถูกดำเนินคดีในข้อหา มียาเสพติดให้โทษ ประเภท 1 (เฮโรอีน) ไว้ในความครอบครอง โดยไม่ได้รับอนุญาต ซึ่งในกรณีนี้ก็ไม่มียาเสพติดที่บังคับให้บำบัดรักษา

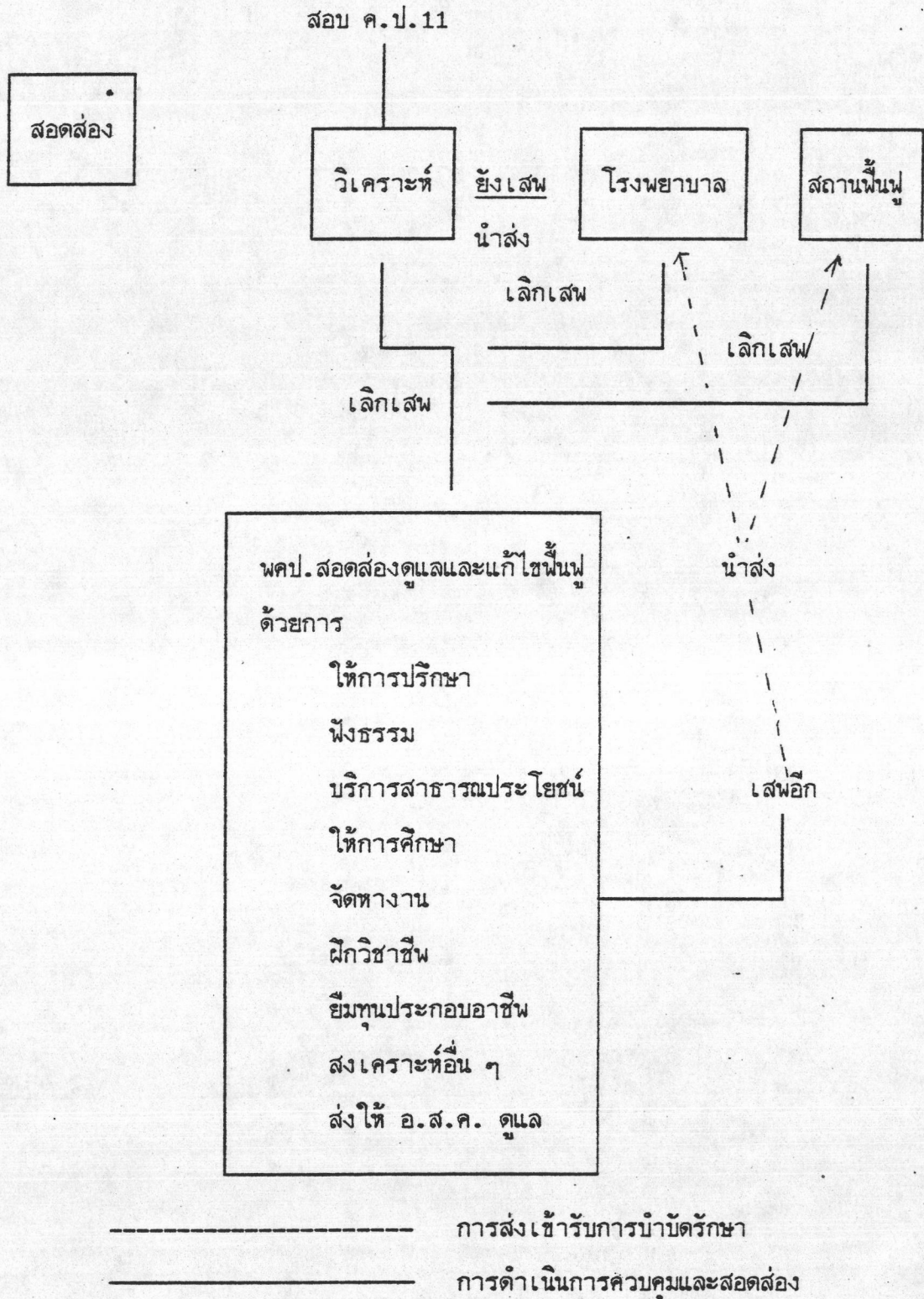
(2) จำเลยเคยเข้ารับการบำบัดรักษาหลายครั้งโดยสมัครใจ ไม่ว่าจะเป็นการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยใน หรือการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยนอก (กล่าวคือมารับประทานยาตามระยะเวลาที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดกำหนด) มาแล้วแต่ก็ไม่สามารถเลิกเสพยาหรือสารเสพติดนั้นได้ ซึ่งในกรณีนี้ก็จะส่งผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบังคับบำบัดรักษา

พนักงานคุมประพฤติจะต้องทำรายงานเสนอต่อศาลให้ศาลมีคำสั่งให้จำเลยเข้ารับการบังคับบำบัดรักษาในสถานพยาบาล โดยในการรายงานสอดส่องนั้นอาจจะต้องขอเพิ่มเติมเงื่อนไขในกรณีที่คำพิพากษาคำสั่งศาลอาจจะไม่ได้กำหนดเงื่อนไขห้ามจำเลยเกี่ยวข้องกับยาเสพติด หรือให้จำเลยเข้ารับการบำบัดรักษาแบบบังคับ

ค) การวางแผนหรือแนวทางในการปฏิบัติต่อผู้ถูกคุมความประพฤติ ซึ่งติดยาเสพติด เมื่อพนักงานคุมประพฤติได้รวบรวมข้อมูล ทำการวิเคราะห์และจำแนกผู้ติดยาเสพติด หรือสารเสพติดที่จำเป็นต้องได้รับการบังคับบำบัดรักษาแล้ว ก็ควรจะต้องดำเนินการวางแผนหรือแนวทางในการบำบัดรักษาให้เหมาะสมกับความรุนแรงของการเสพยา หรือให้เหมาะสมกับประเภทของสารเสพติด แม้ว่าการวางแผนหรือแผนการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในชั้นตอนนี้ กฎหมายอาญา และพระราชบัญญัติวิธีดำเนินการคุมความประพฤติ ตามประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2522 จะมีได้บัญญัติไว้ชัดเจน แต่ในการปฏิบัติงานก็ควรจะต้องมีการวางแผนหรือแนวทางในการแก้ไขฟื้นฟูไว้ตั้งแต่ต้น

แผนภาพดังนี้ คือ

การบังคับบำบัดรักษา โดยวิธีการควบคุมและสอดส่องผู้ถูกคุมความประพฤติคดียาเสพติด



ที่มาะฝ่ายแก้ไขและฟื้นฟู กองกิจกรรมชุมชน กรมคุมประพฤติ

จากแผนภาพเราสามารถอธิบายได้ว่า เมื่อพนักงานคุมประพฤติสอบด้วยคำผู้คุมคุมความประพฤติเบื้องต้น(สอบ ค.ป.11)แล้ว จากนั้นพนักงานคุมประพฤติก็จะนำมาวิเคราะห์และจำแนกว่าผู้คุมคุมความประพฤติรายใดควรจะได้รับการบังคับบำบัดรักษาหรือได้รับการควบคุมสอดส่องตามปกติธรรมดาซึ่งถ้าหากผู้คุมคุมความประพฤติยังคงเสพยาเสพติดอยู่ก็ให้นำส่งโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลหรือสถานฟื้นฟูจนกระทั่งสามารถเลิกเสพยาได้ จากนั้นจึงนำมาเข้ารับการควบคุมสอดส่องตามปกติ ซึ่งในระหว่างการควบคุมสอดส่องนั้นก็มีการดำเนินการแก้ไขฟื้นฟูช่วยเหลือผู้คุมคุมความประพฤติด้วยวิธีการต่างๆเช่น การให้การศึกษา การให้ฟังธรรม การให้ทำงานบริการสังคม ฯลฯ และในระหว่างที่ผู้คุมคุมความประพฤติอยู่ หากปรากฏว่ายังคงเกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้โทษอยู่ก็จะส่งตัวเข้ารับการบำบัดรักษาอีก

ส่วนมาตรการทางกฎหมายคุมประพฤติ ในขั้นตอนของการบำบัดอาการหรือถอนพิษยาเสพติด ขึ้นการฟื้นฟูสมรรถภาพ และขึ้นติดตามผลและส่งเคราะห์นั้นตามประมวลกฎหมายอาญาและพระราชบัญญัติวิธีการคุมประพฤติ ตามประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ.2522 ไม่ได้บัญญัติไว้อย่างชัดเจนว่าพนักงานคุมประพฤตินั้นมีอำนาจหน้าที่อย่างไร เพียงแต่ในพระราชบัญญัติวิธีการคุมประพฤติ ตามประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ.2522 มาตรา 6(7) ได้บัญญัติไว้ว่า "ทำหน้าที่อื่นเกี่ยวกับการคุมความประพฤติตามที่ศาลเห็นสมควร" ดังนั้นในความเห็นของผู้ทำวิทยานิพนธ์จึงมีความเห็นว่าแม้กฎหมายจะมีได้บัญญัติให้อำนาจแก่พนักงานคุมประพฤติอย่างชัดเจน ในการเข้าไปดำเนินการในขั้นตอนการบำบัดอาการ หรือถอนพิษยาเสพติด ขึ้นการฟื้นฟูสมรรถภาพ และขึ้นการติดตามผลและส่งเคราะห์แต่พนักงานคุมประพฤติก็น่าจะมีอำนาจเข้าไปดำเนินการได้หากเป็นคำสั่งศาล ซึ่งศาลก็อาจจะใช้อำนาจตามมาตรา 56(5) ซึ่งบัญญัติว่า "...ให้ศาลมีอำนาจกำหนด..(5) เงื่อนไขอื่น ๆตามที่ศาลเห็นสมควรกำหนดเพื่อแก้ไขฟื้นฟู หรือป้องกันมิให้ผู้กระทำ หรือมีโอกาสกระทำความผิดขึ้นอีก" ดังนั้นกำหนดเงื่อนไขจำเลยเข้ารับการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพโดยการให้พนักงานคุมประพฤติเข้าร่วมกำกับดูแลกับฝ่ายเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลหรือสถานฟื้นฟู และติดตามผลและส่งเคราะห์จึงน่าจะกระทำได้โดยการกำหนดเป็นเงื่อนไขดังกล่าว

4.3 ปัญหาในการดำเนินการบังคับบำบัดรักษาโดยวิธีการคุมประพฤติ

ปัญหาที่เกิดขึ้นในการดำเนินการกระบวนการยุติธรรมทางอาญากับผู้ติดยาเสพติดในการดำเนินการบังคับบำบัดรักษานั้นมีทั้งปัญหาในแง่ข้อเท็จจริงและปัญหาในข้อกฎหมายกล่าวคือ ในปัญหาในข้อเท็จจริงที่เกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับการปฏิบัติ เช่น การขาดสถานพยาบาลรองรับคำสั่งศาล รูปแบบของสถานพยาบาลที่ควรจะเป็น ปัญหาในการดำเนินการตามกระบวนการบำบัดรักษา ฯลฯ ส่วนปัญหาในข้อกฎหมายนั้นเป็นเรื่องการใช้ และตีความทางกฎหมายเพื่อการบังคับบำบัด ซึ่งมีประเด็นที่น่าสนใจดังต่อไปนี้ คือ

4.3.1 ปัญหาในเรื่องกำหนดระยะเวลาและสถานพยาบาลที่ศาลอาจกำหนด ซึ่งตามมาตรา 56(4) ได้บัญญัติไว้อย่างกว้าง ๆ ว่า "(4) ให้ไปรับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดให้โทษ..... ณ สถานที่และตามระยะเวลาที่ศาลกำหนด" ซึ่งมีปัญหาติดตามมาว่า

(1) ถ้าศาลกำหนดระยะเวลาลงไปอย่างชัดเจนว่าให้เข้ารับการบำบัดรักษาเป็นเวลา 3 ปี มีปัญหาว่าระยะเวลาดังกล่าวนี้อาจจะยื่นหรือขยายได้หรือไม่ หรือในเรื่องของสถานที่นั้นศาลอาจจะกำหนดเฉพาะเจาะจงลงไป เช่น ให้ไปรักษาที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์ ซึ่งถ้ามีปัญหว่าถ้าไม่สามารถส่งเข้าโรงพยาบาลธัญญารักษ์ได้พนักงานคุมประพฤติจะดำเนินการอย่างไร จะต้องเขียนรายงานเสนอศาลเพื่อขอเปลี่ยนแปลงระยะเวลาและสถานที่หรือไม่

(2) ถ้าหากศาลใช้อำนาจของศาลเพียงสั่งว่าให้เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลและตามระยะเวลาไม่ต่ำกว่า.....เดือน แต่ไม่เกินกว่า.....ปี(เป็นช่วงเวลา)หรือจนกว่าจะหายจากการติดยาเสพติด มีปัญหาว่าการใช้อำนาจสั่ง ในลักษณะนี้จะทำในขอบเขตมากน้อยเพียงใด และถ้าหากศาลสั่งให้รับการบังคับบำบัดรักษายาวนานกว่าระยะเวลารอการลงโทษ เช่น รอการลงโทษไว้เพียง 2 ปี แต่สั่งให้บังคับบำบัดรักษาเป็นเวลา 3 ปีผลของคำสั่งนี้จะเป็นเช่นใด มีผลบังคับใช้มากน้อยเพียงใด และหากจำเลยประพฤติผิดเงื่อนไขหลังจากพ้นระยะเวลาการลงโทษ แต่ยังคงอยู่ในระหว่างระยะเวลาดังกล่าวจะถือว่าเป็นกรณีที่ประพฤติผิดเงื่อนไขหรือไม่

ซึ่งในความเห็นของผู้ทำวิทยานิพนธ์แล้วเห็นว่า ในกรณีข้อ(1)ซึ่งระยะเวลาการบำบัดรักษานั้นมิใช่อายุความจึงอาจจะขยายและยื่นระยะเวลาได้ ส่วนในเรื่องการเปลี่ยนแปลงสถานพยาบาลนั้นหากเป็นคำสั่งศาลแล้วก็ไม่น่าจะเปลี่ยนแปลงได้ โดยเจ้าพนักงาน แต่อาจจะขอคำสั่งศาลให้เปลี่ยนแปลงสถานที่บำบัดรักษาได้ ส่วนใน (2) นั้น ถ้าระยะเวลาในการบำบัดรักษายาวนานกว่าการรอกการลงโทษ อำนาจในการบังคับบำบัดรักษาก็น่าจะสิ้นผลบังคับเพราะเหตุที่ว่าการบังคับบำบัดรักษานี้เป็นการบังคับบำบัดรักษาโดยวิธีการคุมประพฤติ ดังนั้นเมื่อพ้นระยะเวลาคุมประพฤติไปแล้วมาตรการต่าง ๆ ย่อมสิ้นสุดไปด้วย

4.3.2 ปัญหาในเรื่องการกำหนดโทษของศาลและระยะเวลาในการบังคับบำบัดรักษา การกำหนดโทษของศาลในการลงโทษผู้ติดยาเสพติดนั้นเป็นดุลพินิจโดยอิสระซึ่งเท่าที่ปรากฏในการเกี่ยวข้องกับยาหรือสารเสพติดชนิดที่ไม่ร้ายแรง เช่น ในข้อหาเสพกัญชาหรือใช้สารระเหยบำบัดความต้องการฯ นั้นศาลมักจะลงโทษจำคุกไม่เกินกว่า 1 เดือน และปรับ ซึ่งมีปัญหาต่อมาว่า ถ้าหากพบว่าจำเลยเป็นผู้ซึ่งสมควรได้รับการใช้มาตรการในการบังคับบำบัดรักษา เนื่องจากเพิ่งเริ่มเสพยา และยาเสพติดเป็นยาเสพติดให้โทษไม่ร้ายแรง โอกาสที่จะประสบความสำเร็จในการบังคับบำบัดรักษามีมากกว่า การที่จะไปบำบัดรักษาเมื่อจำเลยไปเสพยาเสพติดประเภทร้ายแรง เช่น เฮโรอีนแล้ว ศาลควรจะกำหนดโทษอย่างไร เพราะถ้าการกำหนดโทษน้อย จำเลยก็คงจะลี้ภัยประพฤติก่อปัญหาผิดเงื่อนไข หรือขอต่อโทษจำคุกแทนการเข้าถูกบังคับบำบัดรักษาเป็นระยะเวลาซึ่งยาวนานกว่า

ซึ่งในประเทศสหรัฐอเมริกาได้กำหนดเวลาขั้นต่ำสำหรับการบำบัดรักษาไว้ไม่ต่ำกว่า 6 เดือน แต่ไม่เกิน 3 ปี และความร้ายแรงของความผิดที่กระทำอยู่ในชั้นของ Felony ซึ่งมีโทษจำคุกตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไปจึงจะมีการดำเนินการบังคับบำบัดรักษาจึงสอดคล้องกัน ส่วนในกฎหมายของประเทศไทยนั้น ในความเห็นของผู้ทำวิทยานิพนธ์นั้น ศาลน่าจะลงโทษจำคุกยาวนานขึ้น แต่ให้รอกการลงโทษไว้โดยเฉพาะผู้ซึ่งเสพยาเสพติดให้โทษที่ศาลเห็นว่าควรเข้ารับการบังคับบำบัดรักษาหรือในบางกรณีก็ให้รอกการกำหนดโทษไว้ แต่ต้องขยายระยะเวลาการรอกการลงโทษออกไป เป็น 3 ปี เป็นอย่างน้อยเพื่อให้สอดคล้องกับกระบวนการบำบัดรักษา

4.3.3 ปัญหาในเรื่องของการนำผู้ติดยาเสพติดเข้า และการควบคุมตัวในสถานพยาบาลหรือศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพตามคำสั่งศาล เมื่อศาลมีคำพิพากษาหรือคำสั่งตามมาตรา 56(4) ให้จำเลยเข้ารับการบังคับบำบัดรักษาในสถานพยาบาลแล้ว เมื่อศาลมิได้พิพากษาให้ลงโทษจำคุก จำเลยก็ทำให้มีผลต่อจำเลยดังนี้ คือ

(1) กรณีที่จำเลยต้องชั่งระหว่างพิจารณาคดีมาโดยตลอด ถ้าหากศาลมิได้สั่งชั่งในระหว่างอายุความอุทธรณ์แล้ว ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ศาลก็ต้องออกหมายปล่อยจำเลย และเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ที่ควบคุมตัวจำเลยอยู่ในระหว่างพิจารณาก็ต้องปล่อยตัวจำเลยหรือผู้ถูกคุมความประพฤติไป ซึ่งในจุดนี้ก็จะเกิดช่องว่างของการควบคุมตัว ซึ่งจำเลยจะได้รับอิสรภาพและมีโอกาสที่จะหลบหนี หลีกเลี้ยงไม่มาพบพนักงานคุมประพฤติเพื่อดำเนินการบังคับบำบัดรักษาตามคำสั่งศาลได้

(2) ในกรณีที่จำเลยได้รับการปล่อยตัวชั่วคราว หรือมีประกันตัวในระหว่างพิจารณา เมื่อศาลมิได้พิพากษาให้ลงโทษจำคุกจำเลยย่อมทำให้จำเลยมีโอกาที่จะหลีกเลี้ยงหรือหลบหนีไม่เข้ารับการบังคับบำบัดรักษาในสถานพยาบาลได้

ซึ่งตามมาตราการทางกฎหมายของประเทศสหรัฐอเมริกา นั้น ได้ให้อำนาจแก่ศาลในการกักขังเพื่อการบังคับบำบัดรักษาได้ และในระหว่างการบังคับบำบัดรักษานั้นจะไม่มีการอนุญาตให้ประกันตัว แต่ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาก็อาจจะได้รับการปล่อยตัวก่อนกำหนดโดยมีเงื่อนไขได้ ส่วนในประเทศเยอรมันนั้นได้ให้อำนาจศาลในการกักขังเพื่อการบำบัดรักษาได้ตั้งนั้น ในกฎหมายของประเทศไทยจึงน่าจะมีการเพิ่มเติมให้ศาลมีอำนาจในการออกหมายกักขัง เพื่อการบังคับบำบัดรักษาได้ โดยบัญญัติเพิ่มเติมในส่วนของอำนาจศาลในพระราชบัญญัติวิธีดำเนินการคุมประพฤติ ตามประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ.2522 มาตรา 14 โดยจำกัดขอบเขตการใช้อำนาจของศาลเฉพาะสำหรับคดีที่ จำเลยมีพฤติการณ์เกี่ยวข้องกับยาเสพติด หรือสารเสพติดให้โทษในลักษณะเป็นผู้เสพติดยาและระยะเวลาของการกักขังเพื่อการบังคับบำบัดรักษาดังกล่าวก็ไม่ควรจะน้อยกว่า 6 เดือน และไม่เกินกว่า 3 ปีตามหลักซึ่งถือปฏิบัติกันในประเทศต่าง ๆ และควรจะมีบทบัญญัติห้ามไม่ให้มีการปล่อยชั่วคราวระหว่างการถูกบังคับบำบัดรักษาด้วย

4.3.4 ปัญหาในเรื่องของการบังคับบำบัดรักษาโดยไม่ผ่านขั้นตอนการคุมประพฤติ กล่าวคือ ตามพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ.2533 ได้กำหนดมาตรการในการบังคับบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด หรือผู้ใช้สารระเหยเพื่อบำบัดความต้องการของร่างกายหรือจิตใจ ให้เข้ารับการบังคับบำบัดรักษาโดยผ่านกระบวนการพิสูจน์ความผิดและการพิจารณาของศาล แต่ตามพระราชบัญญัติดังกล่าวก็มีได้กำหนดให้แน่ชัดลงไปว่า จะต้องใช้วิธีการคุมประพฤติควบคู่กับการใช้มาตรการในการบังคับบำบัดรักษาหรือไม่ ดังความที่ปรากฏใน มาตรา 26 ของพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ.2533 ซึ่งตามมาตรา 26 ด้บัญญัติหลักเกณฑ์ในการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิด ซึ่งมีอายุไม่เกิน 17 ปี ในความผิดฐานใช้สารระเหยบำบัดความต้องการของร่างกายหรือจิตใจ ของพระราชกำหนดฉบับนี้ได้บัญญัติหลักเกณฑ์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบังคับบำบัดรักษา (2) ถ้าศาลเห็นว่าผู้กระทำผิดเป็นผู้ติดยาเสพติดให้ศาลมีคำสั่งให้ส่งผู้กระทำผิดนั้นไปรับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลจนกว่าจะครบขั้นตอนการบำบัดรักษา¹² หรือในมาตรา 28 ด้บัญญัติไว้มีใจความที่เกี่ยวกับการบังคับว่า "มาตรา 28...ถ้าศาลเห็นว่าผู้กระทำผิดเป็นผู้ติดยาเสพติด ศาลจะสั่งให้ส่งตัวผู้ติดยาเสพติดนั้นไปรับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลจนกว่าจะครบขั้นตอนการบำบัดรักษาก็ได้..."¹³

ซึ่งจากมาตรการทางกฎหมายดังกล่าวจึงอาจแยกพิจารณาการบังคับบำบัดรักษาออกได้ 2 ลักษณะ คือ

- (1) การใช้วิธีการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยไม่ใช้วิธีการคุมประพฤติ
- (2) การใช้วิธีการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยการใช้วิธีการคุมประพฤติ

ควบคู่ไปด้วย

ซึ่งในความเห็นของผู้ทำวิทยานิพนธ์แล้วเห็นว่า การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาหรือสารเสพติดโดยไม่ใช้วิธีการคุมประพฤติดังนั้น เป็นการดำเนินการซึ่งไม่สอดคล้องกับวิधिปฏิบัติ จึงน่าจะมีการบัญญัติหรือออกกฎเกณฑ์กำหนดให้มีการคุมประพฤติก่อนสั่งให้เข้ารับการบังคับบำบัดรักษา เพื่อ

¹² พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2633, มาตรา 26.

¹³ เรื่องเดียวกัน, มาตรา 28.

ให้มีผู้รับผิดชอบดำเนินการตามคำสั่งศาลอย่างชัดเจน

มีข้อน่าสังเกตว่า แม้ในพระราชบัญญัติฉบับนี้จะมีคณะกรรมการป้องกันการใช้สารระเหย แต่คณะกรรมการนี้ไม่มีอำนาจในการส่งผู้เสพยาเสพติดสารระเหยเข้ารับการบำบัด ดังเช่นที่กำหนดในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 หรือ ในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 ซึ่งเป็นกรดำเนินการบังคับบำบัดรักษาโดยอำนาจของฝ่ายบริหารผ่านเจ้าหน้าที่ของรัฐ ซึ่งอาจจะเกิดความเสี่ยงต่อการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบหรือโดยทุจริตได้ง่าย

4.3.5 ปัญหาการให้สิทธิในการเลือกที่จะถูกบังคับบำบัดรักษา หรือ ถูกดำเนินคดีตามขั้นตอนปกติโดยการผ่านการพิจารณาโดยศาล ในประเทศสหรัฐอเมริกาให้สิทธิแก่จำเลย ซึ่งถูกพนักงานอัยการฟ้องต่อศาล และศาลเชื่อว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด ศาลอาจจะแนะนำชี้แนะให้จำเลยเข้ารับการบังคับบำบัดรักษา ซึ่งหากจำเลยยินยอมเข้ารับการบังคับบำบัดรักษาก็ให้ระงับการพิจารณาคดีนั้นไว้ชั่วคราว และเมื่อจำเลยได้รับการบำบัดรักษาจนครบขั้นตอนแล้ว การฟ้องคดีก็จะถูกยกเลิกไป ซึ่งมาตรการนี้จะนำมาปรับใช้กับประเทศไทยได้ แต่ต้องมีการดำเนินการกระบวนการที่เกี่ยวข้อง 2 ประการที่สำคัญ คือ

(1) จะต้องมีมาตรการทางกฎหมายให้ฟ้องคดีเกี่ยวกับการกระทำผิดในคดียาเสพติดโดยเร็วที่สุดเพื่อผลในการบำบัดรักษาก็คือ ในคดียาเสพติดซึ่งผู้กระทำผิดกระทำผิดในฐานะผู้เสพหรือครอบครอง เพื่อเสพนั่นมักจะ เป็นคดีไม่ยุ่งยากและจำเลยมักให้อัยการรับสารภาพหากเสพติดจริง จึงน่าจะฟ้องได้โดยเร็วแม้จะทำความผิดในฐานะเสพยาเสพติดประเภทร้ายแรงก็ตาม ซึ่งในทางปฏิบัติแล้วปรากฏว่าในการดำเนินการฟ้องคดียาเสพติดประเภทการครอบครองเฮโรอีนแล้วเจ้าพนักงานตำรวจ และอัยการก็มักจะสรุปสำนวนเหมือนคดีธรรมดาทั่วไป คือจะฟ้องเมื่อเวลาล่วงไปประมาณ 1-2 เดือนหลังจากการจับกุม ทำให้ผู้ติดยาเสพติดไม่ได้รับการบำบัดอย่างถูกต้องตามวิธีการทางแพทย์

(2) จะต้องให้ศาลเท่านั้นเป็นผู้สั่งให้ดำเนินการบังคับบำบัดรักษา การยุติ ยกเลิก เพิกถอน การบังคับบำบัดรักษา โดยมีเจ้าหน้าที่ดำเนินการทางด้านนี้โดยเฉพาะ

4.3.6 ปัญหาในเรื่องของการขาดอำนาจในการดำเนินการตามขั้น

ตอนการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของพนักงานคุมประพฤติ กล่าวคือ แม้ว่าพนักงานคุมประพฤติจะมีอำนาจในการควบคุมสอดส่องผู้ถูกคุมความประพฤติ มีอำนาจเข้าไปในสถานที่ผู้ถูกคุมความประพฤติ พักอาศัยหรือประกอบอาชีพอยู่แต่ก็ไม่มีมาตรการทางกฎหมายระบุออกมาชัดเจนในการเข้าไปเกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาในขั้นตอนการถอนพิษยาเสพติด การฟื้นฟูสมรรถภาพ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งคือในการติดตามผลและสังเคราะห์ ซึ่งผู้ทำวิทยานิพนธ์มีความเห็นว่าควรมีการระบุอำนาจหน้าที่ของพนักงานคุมประพฤติอย่างชัดเจนในการดำเนินการบังคับบำบัดรักษาในขั้นตอนนี้ โดยการบัญญัติให้พนักงานคุมประพฤติดำเนินการติดตามผลและสังเคราะห์ผู้ติดยาเสพติดให้โทษออกไปอีกระยะเวลาหนึ่งประมาณ 1-2 ปี ภายหลังจากการพ้นจากการคุมประพฤติ หรือพ้นจากการถูกบังคับบำบัดรักษาแล้วแต่กรณี ซึ่งระยะเวลาดังกล่าวก็จะเป็นการสอดคล้องกับการใช้อำนาจของศาล กล่าวคือ การให้ศาลมีอำนาจกักขังผู้ติดยาเสพติดเพื่อการบังคับบำบัดรักษาสูงสุดได้ 3 ปีและให้มีการติดตามผลและสังเคราะห์อีกไม่เกิน 2 ปี ซึ่งสอดคล้องกับอำนาจในการรอการลงโทษตามคำพิพากษาซึ่งศาลมีอำนาจรอการลงโทษได้ไม่เกินกว่า 5 ปี นับแต่วันที่ศาลพิพากษา

ข้อเสนอแนะในส่วนนี้ก็คือ การเพิ่มเติมบทบัญญัติใน พ.ร.บ. วิธีดำเนินการคุมประพฤติ ให้พนักงานคุมประพฤติดำเนินการติดตามผลหลังการแก้ไขฟื้นฟู และให้ความช่วยเหลือเท่าที่จำเป็น เช่น การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตในการปรับตัวให้เข้ากับคนอื่น การเตรียมหางาน การจัดหาสถานที่พักชั่วคราว (Hostels) สำหรับผู้ที่ยังมีปัญหาเรื่องที่พักอาศัย ฯลฯ นอกจากนี้ยังจะต้องมีการ เชื่อมเยียนอดีตสมาชิกศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นครั้งคราวเพื่อดูผลและคอยให้คำปรึกษาแนะนำ หรือให้กำลังใจแก่บุคคลเหล่านั้นตามความเหมาะสม เพราะฉะนั้น ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ นั้นนอกจากจะมีเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation Officer) แล้ว ยังจะต้องมีเจ้าหน้าที่ติดตามผลหรืออาจเรียกเจ้าหน้าที่สังเคราะห์หลังปล่อย (Aftercare Officer) รับผิดชอบหน้าที่ในขั้นตอนนี้โดยเฉพาะ เพื่อความสมบูรณ์ของกระบวนการบำบัดรักษาทั้งทางกระบวนการ ซึ่งการดำเนินการแก้กฎหมายส่วนนี้ก็คือ การเพิ่มเติมในมาตรการในพระราชบัญญัติวิธีดำเนินการคุมความประพฤติ โดยการกำหนดให้พนักงานคุมประพฤติดำเนินการติดตามผลเพื่อประเมินผลการบำบัดรักษา หรือการคุมประพฤติและให้ความช่วยเหลือเกี่ยวกับปัจจัยพื้นฐานเพื่อการดำรงชีพและเพื่อให้ผู้กระทำผิดสามารถช่วยเหลือตนเองได้

4.3.7 ปัญหาทางด้านกฎหมายในการจัดตั้งสถานพยาบาล หรือศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแบบบังคับและกฎระเบียบในการอำนวยการบำบัดรักษานั้น ในการดำเนินการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดตามประมวลกฎหมายอาญายัง ไม่มีมาตรการทางกฎหมายให้ดำเนินการจัดตั้งสถานพยาบาลดังกล่าว โดยเฉพาะมาตรการทางกฎหมายในการกำหนดถึงสภาพของสถานบำบัดรักษาเครื่องอำนวยความสะดวก สิทธิของผู้เข้ารับการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด กฎระเบียบในการควบคุมให้แตกต่างจากเรือนจำ (คุก) หรือทัณฑสถานบำบัดโดยทั่วไป

ข้อเสนอแนะในส่วนนี้ก็คือ การให้มีการออกมาตรการทางกฎหมายกำหนดไว้ในเรื่องของมาตรฐานของรูปแบบอาคารโดยจะต้องกำหนดโดยชัดเจนว่า ในการออกแบบก่อสร้างจะต้องคำนึงถึงรูปแบบ อาคารสถานที่เพื่อมิให้ภาพของสถานฟื้นฟูสมรรถภาพที่ออกมาคือ "คุก" นั้นเอง ลักษณะการก่อสร้างควรจะทำคล้ายกับบ้านพักตากอากาศ หรือห้องพัก การออกแบบรั้วก็ไม่ควรใช้กำแพงหนาทึบ และในเรื่องระบบการควบคุมตัวผู้ติดยาในศูนย์ฯ อาจจำเป็นต้องดัดแปลงวิธีการควบคุมความปลอดภัยระดับต่ำของเรือนจำ (Maximum Security Institutions)¹⁴ มาใช้ ซึ่งวิธีการนี้จะใช้ใน "เรือนจำเปิด" สำหรับนักโทษที่กระทำผิดไม่ร้ายแรงหรือไม่เป็นอันตรายต่อเพื่อนักโทษด้วยกัน สภาพแวดล้อมที่ไม่เข้มงวดจนเกินไป เช่นนี้ทำให้บุคคลเหล่านั้นมีศักยภาพที่จะกลับคืนสู่สังคมโดยไม่ต้องปรับตัวมากนัก อีกทั้งยังมีตัวอย่างหน่วยงานที่มีใช้เรือนจำแต่ได้นำวิธีการควบคุมความปลอดภัยระดับต่ำไปใช้ คือ ศูนย์ควบคุมผู้ถูกคุมความประพฤติ (Probation Detention Center) ของหน่วยงานคุมประพฤติในรัฐจอร์เจีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ศูนย์แห่งนี้เป็นที่สำหรับควบคุมตัว (มิใช่โทษจำคุก) ผู้ถูกคุมความประพฤติที่ติดยาเสพติดหรือติดสุรา รวมถึงผู้ถูกคุมความประพฤติที่ฝ่าฝืนเงื่อนไขของศาลด้วย

¹⁴ คีคัตซ์ชัย เลิศพานิชพันธ์, "ข้อสังเกตบางประการเกี่ยวกับการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบบังคับ", วารสารต่อต้านยาเสพติด, ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2535) หน้า 21-22.

การตั้งสถานพยาบาลหรือศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพให้จัดตั้งอยู่ตามที่ตั้งสำนักงานคุมประพฤติ
ภาคต่าง ๆ ซึ่งมีรวมทั้งหมด 9 ภาค¹⁵ เพื่อที่จะได้สามารถรองรับผู้ถูกคุมความประพฤติหรือ
ผู้ติดยาหรือสารเสพติดจากศาลต่าง ๆ ในภูมิภาคนั้นมาบำบัดรักษา โดยมีพนักงานคุมประพฤติและ
เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นผู้รับผิดชอบร่วมกันในการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด
ภายใต้การกำกับดูแลของศาล

เมื่อสามารถจัดตั้งสถานพยาบาลแล้ว จะต้องมีการจัดตั้งคณะกรรมการขึ้นมาอำนวยความสะดวก
ในการกำกับควบคุมดูแล ซึ่งในรูปแบบของคณะกรรมการนั้นควรเป็นคณะบุคคลในการร่วมการบังคับ
บำบัดรักษาตามคำสั่งศาล

เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นควรจะไปด้วย เจ้าหน้าที่ฝ่ายการบำบัด
รักษาหรือถอนพิษยา ซึ่งมีแพทย์และพยาบาลเป็นหลัก ซึ่งแพทย์ควรจะเป็นบุคคลซึ่งได้รับการจัดจ้าง
มาเป็นพิเศษ และไม่จำเป็นต้องประจำอยู่ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นตลอดเวลา และเป็นแพทย์ซึ่ง
อยู่ในภูมิภาคนั้นสามารถติดต่อได้ในทันที แต่จะต้องมีพยาบาล และผู้ช่วยพยาบาลอยู่ประจำศูนย์
ฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นตลอดเวลา ส่วนเจ้าหน้าที่ฝ่ายการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้น ควรจะแบ่งเป็น 2 ฝ่าย
คือ ฝ่ายแรกคือ เจ้าหน้าที่ประจำ ซึ่งประกอบไปด้วย พนักงานคุมประพฤติ นักจิตวิทยา นักสังคม
สงเคราะห์ และอดีตผู้ติดยาหรือสารเสพติด ซึ่งอาจจะใช้ชื่อว่า "เจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพ" ซึ่ง
บุคคลเหล่านี้จะต้องอยู่ใกล้ชิดและให้ความช่วยเหลือผู้ติดยาหรือสารเสพติดโดยตลอด จึงจะต้องมี
ประสบการณ์เกี่ยวกับยาเสพติดพอสมควร ส่วนเจ้าหน้าที่ฝ่ายที่สอง ควรจะเป็นบุคคลที่คัดเลือกมา
จากกลุ่มอาสาสมัครคุมประพฤติ พระ หรือนักบวช ผู้นำในท้องถิ่น กรรมการมูลนิธิ หรือสมาคมการ
กุศลในท้องถิ่นเพื่อใช้ทรัพยากรของบุคคลเหล่านี้ในการแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติดอย่าง
ได้ผล

¹⁵ พระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม พ.ศ. 2535