

ประวัติการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและระบบการบำบัดรักษา

2.1 ประวัติการใช้มาตรการทางกฎหมายในการบังคับบำบัดรักษาในประเทศไทย

การใช้มาตรการทางกฎหมายในการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย เท่าที่หลักฐานที่ปรากฏนั้นมีมาตั้งแต่สมัยกรุงศรีอยุธยา ในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระรามาธิบดีที่ 1 (พระเจ้าอู่ทอง) และต่อมาในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ ในรัชสมัยของสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลก ซึ่งได้ตราไว้ในกฎหมายลักษณะโจร (พระไอยการลักษณะโจร) 81 มาตราหนึ่งว่า¹

"ผู้สูบฝิ่น กินฝิ่น ชายฝิ่นนั้น ให้ลงพระราชอาญาจหนักหนา ธิราชบาตให้สิ้น ทะเวนบกสามวัน ทะเวนเรือสามวัน ให้จำใส่คุกไว้กว่าจะอดได้ แล้วให้เรียกเอา ทานบนแก้มัน ญาติพี่น้องไว้แล้วจึงให้ปล่อยผู้สูบ ชาย กินฝิ่น ออกจากโทษ"

ซึ่งมีข้อน่าสังเกตว่า เป็นการบังคับให้เลิกยาเสพติดโดยวิธีการทักตบบ หรือการบังคับให้เลิกเสพยาเสพติด โดยตัวของผู้เสพติดเอง ซึ่งเท่ากับว่าเป็นการบังคับให้บำบัดรักษาตนเองโดยการจำคุก

ต่อมาในรัชสมัยของสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย ได้ทรงตราพระราชกำหนด ซึ่งมีข้อความตอนหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการบังคับให้บำบัดรักษาว่า²

"...แต่สืบไปเมื่อหน้าห้ามอย่าให้ผู้ใดสูบฝิ่น กินฝิ่น ซื่อชายฝิ่นและเป็นผู้สมซื้อสมชายเป็นอันขาดทีเดียว ถ้ามีพึงจับได้และมีผู้ฟ้องร้องพิจารณาเป็นสัจจะ ให้ลงพระอาญาเขียน 8 ยก ทะเวนบก 3 วัน ทะเวนเรือ 3 วัน ธิราชบาตบุตรภรรยา และทรัพย์สินของให้สิ้น ให้ส่งตัวไป

¹ กรมศิลปากร, กฎหมายตราสามดวง, (กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด อุดมศึกษา, 2524) หน้า 452.

² ไชยยศ เหมะรัชตะ, "มาตรการทางกฎหมายกับการแก้ไขปัญหายาเสพติด" เอกสารเสนอต่อที่ประชุม สำนักธรรมศาสตร์และการเมือง 21 กุมภาพันธ์ 2533, หน้า 3-5.

ตะพุ่นหญ้าช้าง... กฎให้ใช้ ณ. วันเสาร์ เดือน 9 ขึ้น 15 ค่ำ จุลศักราช 1173 ปีมะแม ตรีศก"

ซึ่งตามพระราชกำหนดนั้นได้กำหนดโทษอย่างรุนแรงเพื่อบังคับมิให้ประชาชนพลเมืองเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดซึ่งในความเห็นของผู้ศึกษาวิจัยมีความเห็นว่าเป็นการบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดเลิกเสพยาเสพติด แต่การใช้มาตรการทางกฎหมายนั้นก็ยังไม่ได้มีมาตรการบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลแต่อย่างใดซึ่งอาจจะเป็นเพราะเหตุว่าการสาธารณสุขตลอดจนวิทยาการทางการแพทย์ในขณะนั้นยังไม่มีความเจริญมากนัก

ในรัชสมัยของสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวได้โปรดเกล้าให้พิมพ์ประกาศห้ามสูบฝิ่นและค้าฝิ่นเมื่อวันที่ 27 เมษายน พ.ศ. 2382 จำนวน 9,000 ฉบับ และนำออกแจกจ่ายติดปิดประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน เนื่องจากในช่วงระยะเวลาดังกล่าวประเทศอังกฤษได้นำฝิ่นจากประเทศอินเดียไปขายให้แก่ประเทศจีน ทำให้ชาวจีนติดฝิ่น และเมื่อเดินทางเข้ามาประกอบอาชีพในประเทศไทยก็ยังมีเสพยาฝิ่นอยู่ ต่อมาก็ทำให้เกิดการเสพยาฝิ่นแพร่ระบาดไปในกลุ่มของคนไทยทำให้คนไทยเสพยาฝิ่นไปด้วยเป็นจำนวนมาก พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงตระหนักถึงพิษภัยของยาเสพติดจึงให้ประกาศเลิกเสพยาฝิ่นแต่มาตรการดังกล่าวก็ไม่ได้ผลและยังก่อให้เกิดระบบการลักลอบค้าลักลอบเสพยา และเกิดกลุ่มนอกกฎหมายคือ พวกฮ้างฮ่วย³

เมื่อพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงเสด็จขึ้นครองราชย์ จึงได้มีการเปลี่ยนแปลงนโยบายเกี่ยวกับยาเสพติดใหม่ โดยอนุญาตให้คนต่างด้าวในประเทศไทยเสพยาฝิ่นได้โดยไม่ผิดกฎหมาย ในปี พ.ศ. 2394 แต่ก็ไม่อนุญาตให้คนไทยเสพยาฝิ่นแต่อย่างใด เนื่องจากเหตุผลที่สำคัญคือ ทำให้สามารถควบคุมฝิ่นได้ง่ายและเป็นการปราบปรามฮ้างฮ่วยโดยไม่ต้องใช้กำลังเพราะผู้ค้าฝิ่นไม่จำเป็นที่จะต้องจ้างพวกฮ้างฮ่วยไว้ลักลอบค้าฝิ่นอีกต่อไป และนอกจากนี้ รัฐบาลยังมีรายได้จากการเก็บภาษีฝิ่นเป็นผลพลอยได้อีกด้วย⁴

³ ไชยยศ เหมะรัชตะ, ปัญหายาเสพติด: การศึกษาและวิเคราะห์ในแง่กฎหมาย, รายงานการวิจัย (กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525) หน้า 44.

⁴ เรื่องเดียวกัน, หน้า 45

ในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว นั้นก็ยังคงอนุญาตให้มีการเสพ
ฝิ่นโดยถูกต้องตามกฎหมายอยู่ แต่ก็มีพระราชดำรัสของพระองค์ ซึ่งแสดงถึงความกังวลในเรื่องนี้
โดยมีพระราชดำรัส เมื่อวันที่ 21 กันยายน พ.ศ. 2451 ว่า⁵

"ยังมีการอีกอย่างหนึ่ง ซึ่งเราได้ตรึงรอกมาช้านาน คือ เรื่องฝิ่น ที่ฝิ่นเป็นของให้โทษ
แก่ผู้สูบ แต่ถ้าไพร่บ้านพลเมืองเป็นคนติดฝิ่นเสียโดยมาก ความเสื่อมทรามย่อมจะมีแก่เมืองนั้น
ข้อนี้ไม่มีที่สงสัย ดูเหมือนจะเป็นความคิดและเป็นความประสงค์ของประเทศทั้งหลาย โดยมากที่จะ
ห้ามปรามมิให้ไพร่บ้านพลเมืองของตนสูบบุหรี่ แต่การที่จะห้ามสูบฝิ่นมีความยากอยู่หลายสถานว่าโดย
ย่อ คือ ผลประโยชน์แผ่นดินจะต้องตกขาดไปเป็นอันมาก อีกประการหนึ่งถึงจะห้ามปรามอย่างไร
คนที่สูบบุหรี่ติดเสียแล้ว น้อยนักจะอดได้โดยทันที หรือด้วยความเต็มใจของตนเอง คงจะชวนชวาย
ลอบลักหาฝิ่นสูบ ถ้ารัฐบาลจัดป้องกันการลักลอบซื้อขายและสูบฝิ่นเถื่อนไม่ได้จริง การที่จัดเพื่อห้าม
ปรามมิให้คนสูบบุหรี่ ก็จะเป็นแต่ขาดเสียเงินแผ่นดินไปโดยไม่มีคุณประโยชน์ได้ตั้งประสงค์ด้วยความ
ยากมีอยู่เช่นนี้ การห้ามปรามมิให้คนสูบบุหรี่ จึงยังบัญญัติจัดตลอดไปไม่ได้ทั่วกันในประเทศทั้งปวง
แม้ความยากมีอยู่อย่างว่ามานี้ เราก็มองเห็นควรที่จะละเลยปล่อยให้ไพร่พลเมืองของเราทรุดโทรม
ไปในความชั่วร้าย เรื่องสูบบุหรี่มากขึ้นทุกที เมื่อตรึงรอกดูเห็นทางที่จะทำได้มีอยู่จึงได้ตกลงที่จะจัด
การแก้วิธีอากรฝิ่น ให้เป็นไปในทางที่จะให้คนสูบบุหรี่น้อยลง และยอมให้ผลประโยชน์แผ่นดินที่ได้จาก
อากรฝิ่นค่อยลดลงโดยลำดับไป จนถึงห้ามแลเลิกขาดได้เป็นที่สุด"

ต่อมาในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว (รัชกาลที่ 6) พระบาท
สมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว (รัชกาลที่ 7) และรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
อานันทมหิดล (รัชกาลที่ 8) ได้มีการตรากฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษหลายฉบับ⁶ อาทิเช่น
ในรัชกาลที่ 6 ได้มีการตรา พระราชบัญญัติมอร์ฟิน แลโคเคอิน พ.ศ. 2456 พระราชบัญญัติฝิ่น
พ.ศ. 2464 และพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2465 ในรัชกาลที่ 7 ตราพระราชบัญญัติฝิ่น

⁵ เรื่องเดียวกัน, หน้า 47 - 48

⁶ เรื่องเดียวกัน, หน้า 51 - 64

พ.ศ. 2472 และในรัชกาลที่ 8 มีการตราพระราชบัญญัติกัญชา พ.ศ. 2477 และพระราชบัญญัติพืชกระท่อม พ.ศ. 2486 ซึ่งกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้โทษเหล่านี้ก็เป็นเพียงกฎหมายที่จะควบคุมยาเสพติดให้โทษ มิได้มุ่งด้านที่จะให้มีการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแต่อย่างใดจะมีเพียงกฏแต่บทบัญญัติใน มาตรา 37 มาตรา 37 ทวิ มาตรา 40 และ 41 ของพระราชบัญญัติใน พ.ศ. 2472 ที่กำหนดมาตรการควบคุมจำนวนผู้เสพยาให้ลดลง กล่าวคือ

(1) มาตรการในการให้จัดทำทะเบียนคนติดยา และใบอนุญาตตามพระราชบัญญัติใน พ.ศ. 2472 กำหนดให้คนติดยาไปขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตให้เสพยา⁷ โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง จะเป็นผู้กำหนดเวลาให้ไปขึ้นทะเบียนเป็นครั้งคราวตามที่เห็นสมควร และในกรณีที่ เป็นชาวต่างประเทศที่มี ได้มาขึ้นขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตดังกล่าวภายในกำหนดดังกล่าวก็สามารถที่จะมาขอขึ้นขอจดทะเบียนและขอใบอนุญาตได้⁸ และเมื่อได้ขึ้นทะเบียนแล้วให้พนักงานเจ้าหน้าที่ออกใบอนุญาตเป็น 2 ประเภทคือ⁹

1.1 ใบอนุญาตสามัญ คือ ใบอนุญาตซึ่งอนุญาตให้เสพยาในสถานที่เสพยาที่จัดไว้โดยเฉพาะ⁷

1.2 ใบอนุญาตพิเศษ คือ ใบอนุญาต ซึ่งอนุญาตให้เสพยานอกสถานที่ที่เสพยาที่จัดไว้โดยเฉพาะได้

(2) การใช้มาตรการในการควบคุมการเสพยา ตามพระราชบัญญัติใน พ.ศ. 2472 ใช้

⁷ พระราชบัญญัติใน พ.ศ. 2472, มาตรา 37

⁸ พระราชบัญญัติใน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2485 มาตรา 4 ให้เพิ่มเติมความในพระราชบัญญัติใน พ.ศ. 2472 เป็นมาตรา 37 ทวิ

⁹ พระราชบัญญัติใน (ฉบับที่ 5) 2485 ให้ยกเลิกความเดิมในมาตรา 37 ของพระราชบัญญัติใน พ.ศ. 2472 และใช้ความนี้แทน

มาตรการบังคับให้เสฟผืนในร้านผืน มีให้ออกไปเสฟภายนอก เว้นแต่ว่ามีเหตุสมควรอย่างอื่นจึงจะขออนุญาตสูบผืนนอกร้านผืนได้ ซึ่งในกรณีถ้าเจ้าพนักงานเห็นชอบก็จะออกไปอนุญาตให้ซื้อผืนจากเจ้าพนักงานไปสูบยังที่อยู่หรือที่อื่นก็ได้¹⁰ ในกรณีที่เสฟผืนในร้านนั้นจะต้องใช้กล็องสูบผืนซึ่งผู้รับใบอนุญาตตั้งร้านผืนหรือผู้ที่รัฐบาลมอบหมายให้ดูแลร้านผืนนั้นจัดทำให้ และก่อนออกไปจากร้านผืนต้องคืนภาชนะที่บรรจุผืนซึ่งตนได้ซื้อและมูลผืนที่ค้างอยู่ในกล็องสูบผืนคืนแก่ร้านผืนนั้น¹¹

(3) การใช้มาตรการทางกฎหมายในการห้ามเสฟผืนตามพระราชบัญญัติผืน พ.ศ. 2472 ได้ให้อำนาจแก่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง มีอำนาจประกาศในราชกิจจานุเบกษา กำหนดวันห้ามการเสฟผืนโดยไม่มีใบอนุญาต ซึ่งเมื่อพ้นกำหนดดังกล่าวแล้ว มีมาตรการที่สำคัญ 3 ประการคือ¹²

- (1) ห้ามบุคคลทั่วไปเสฟผืน นอกจากบุคคลนั้นจะมีใบอนุญาตให้เสฟผืนได้
- (2) ห้ามการขายผืนแก่ผู้ไม่มีใบอนุญาตเสฟผืน
- (3) ห้ามบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้องกับร้านผืนนั้นเข้าไปในร้านผืนโดยไม่จำเป็น

ซึ่งผลจากการใช้มาตรการดังกล่าว ทำให้มีการเสฟผืนอย่างถูกต้องตามกฎหมาย และในระหว่างนั้นก็ไม่ปรากฏว่ามีมาตรการทางกฎหมายในการจัดตั้งสถานพยาบาลหรือศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสฟติดมาเพื่อการบำบัดรักษาเป็นการเฉพาะ จวบจนกระทั่งเมื่อจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ทำการปฏิวัติ เมื่อปี พ.ศ. 2501 และต่อมาก็ได้ยกเลิกการเสฟผืน และจำหน่ายผืนอย่างเด็ดขาด ตามประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 37 ลงวันที่ 9 ธันวาคม 2501 โดย

¹⁰ พระราชบัญญัติผืน พ.ศ. 2472, มาตรา 15

¹¹ เรื่องเดียวกัน, มาตรา 14

¹² เรื่องเดียวกัน, มาตรา 41

¹³ ประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 37, ราชกิจจานุเบกษา, 75 ร.จ.1 ตอนที่ 106

อนุญาตให้พวกที่ขึ้นทะเบียนมีใบอนุญาตเสฟผื่นได้อีกหกเดือน¹³ นับแต่วันที่ 1 มกราคม 2502 และยกเลิกเด็ดขาดแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2502 เป็นต้นมา พร้อมกับให้กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทยจัดให้มีสถานพยาบาลและสถานพักฟื้นซึ่งผลจากการดำเนินการดังกล่าวทำให้รัฐบาลจะต้องยุบเลิกร้านจำหน่ายผื่น และขาดรายได้จากภาษีผื่นไป นับแต่นั้นมาผื่นก็เป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายดังจะเห็นได้จากเจตนารมณ์และคำสั่งของหัวหน้าคณะปฏิวัติ มีความว่า

"ด้วยคณะปฏิวัติได้พิจารณาเห็นว่าการเสฟผื่นเป็นที่รังเกียจในวงการสังคม และเป็นอันตรายแก่สุขภาพและอนามัยอย่างร้ายแรงประเทศต่าง ๆ ได้พยายามเลิกการเสฟผื่นโดยเด็ดขาดแล้ว จึงเห็นเป็นการสมควรให้เลิกผื่นและการจำหน่ายผื่นในประเทศไทยเสีย

หัวหน้าคณะปฏิวัติ จึงมีคำสั่งต่อไปนี้

ข้อ 1. ให้เลิกการเสฟผื่นและยกเลิกการจำหน่ายผื่นที่วราชอาณาจักร ทั้งนี้ให้เสร็จสิ้นภายในระยะเวลาตามประกาศนี้

ข้อ 2. เพื่อให้การเลิกการเสฟผื่นเป็นไปโดยเรียบร้อยภายในระยะเวลาอันสมควรให้กระทรวงการคลังดำเนินการดังต่อไปนี้

(1) ประกาศให้ผู้เสฟผื่น หรือมูลผื่น ซึ่งยังมีได้ขึ้นทะเบียนขอรับอนุญาตให้ไปขึ้นทะเบียนขอรับอนุญาตเสฟผื่นต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เสร็จสิ้นภายในวันที่ 31 ธันวาคม 2501

(2) กวดขันมิให้ผู้ใดเสฟผื่นหรือมูลผื่นตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2502 เป็นต้นไปนอกจากผู้ที่มีใบอนุญาตเสฟผื่น

(3) ให้ยุบเลิกร้านจำหน่ายผื่นให้หมดสิ้นเด็ดขาดภายในวันที่ 30 มิถุนายน 2502

ข้อ 3. ให้กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทย จัดให้มีสถานพยาบาลและสถานพักฟื้นสำหรับผู้เสฟผื่นติดมารักษาพยาบาลและพักฟื้น

ข้อ 4. ภายในระยะเวลาหกเดือนนับแต่วันที่ 1 มกราคม 2502 เป็นต้นไป บุคคลที่เสฟผื่นติด ไม่ว่าจะมิใบอนุญาตให้เสฟผื่นหรือไม่ ถ้าประสงค์จะเข้ารับรักษาพยาบาลและพักฟื้นในสถานดังกล่าวในข้อ 3. ให้เจ้าหน้าที่รับตัวไว้รักษาพยาบาลและพักฟื้นได้ไม่เกินเก้าสิบวัน

ข้อ 5. นับแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2502 เป็นต้นไป ผู้ใดเสฟผื่น หรือมูลผื่นนอกจากมี

ความผิดตามกฎหมายว่าด้วยเงินแล้ว เมื่อพ้นโทษให้เจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจมีอำนาจส่งตัวผู้นั้นเข้าทำการรักษาพยาบาล และพักฟื้นในสถานที่ดังกล่าวในข้อ 3. ได้ตามกำหนดเวลาที่เห็นสมควร ซึ่งต้องไม่เกินเก้าสิบวัน

ให้ถือว่าผู้อยู่ในสถานพยาบาลและสถานพักฟื้นตามความในวรรคก่อนเป็นผู้อยู่ในระหว่างคุมขัง ตามอำนาจของพนักงานสอบสวน ตามความหมายของประมวลกฎหมายอาญา ซึ่งถ้าหลบหนีก็มีความผิดต่อระวางโทษตามประมวลกฎหมายนั้น"

ซึ่งจากการใช้มาตรการทางกฎหมายดังกล่าว เป็นการบังคับให้ผู้ซึ่งเสียดิตยาเสียดิตเล็กเสฟ และเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล แต่ปรากฏว่าแทนที่จะสามารถแก้ปัญหาเสียดิตได้กลับมีการลักลอบค้าและเสฟยาเสียดิตเพิ่มขึ้นอีก และเป็นยาและสารเสียดิตซึ่งมีความร้ายแรงกว่ายาเสียดิตประเภทเดิมมากมายเช่น เฮโรอีน รัฐบาลจึงเร่งออกกฎหมายมาปราบปรามยาและสารเสียดิตเป็นจำนวนมากแต่ก็เป็นที่น่าสังเกตได้ว่ามักจะเป็นการใช้มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมการผลิต การนำเข้า การจำหน่ายจ่ายโอน การจับกุม และการทำลายยาและสารเสียดิตเหล่านั้น แม้ในการออกพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 จะได้กล่าวถึงมาตรการในการบำบัดรักษาผู้ติดยาวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทไว้ในมาตรา 88 ว่าเมื่อปรากฏว่า ผู้ใดเสียดิต ซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ เลขชาติการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาหรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากเลขชาติการฯ ดังกล่าวโดยความเห็นหรือคำแนะนำของคณะกรรมการวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท มีอำนาจสั่งให้จัดส่งผู้นั้นไปรับการรักษาพยาบาลหรือฟื้นฟูสุขภาพ หรือ สมรรถภาพ ณ สถานพยาบาลหรือสถานพักฟื้นตามที่เห็นสมควรไม่เกิน 180 วันในกรณีจำเป็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพเลขชาติการฯ หรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากเลขชาติการฯ จะขยายเวลาต่อไปอีกได้ไม่เกิน 180 วัน และให้กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่ให้การรักษา การศึกษา การอบรม การดูแลภายหลังการรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพตามสมควร ซึ่งมาตรการในเรื่องนี้มีบัญญัติไว้เพียงมาตราเดียวและมีได้ให้รายละเอียดมากนัก¹⁴ จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2535 จึงได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติในมาตรา 4 ของพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์

¹² พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518, มาตรา 88

ต่อจิตและประสาท โดยกำหนดคำนิยามของการรักษาพยาบาลว่า หมายถึง การรักษาพยาบาลผู้ติดยาเสพติดรวมทั้งการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพ เพื่อให้บุคคลนั้นกลับคืนสู่สภาพของปกติชน และสถานพยาบาล ให้หมายความว่าสถานพยาบาลหรือสถานพักฟื้นที่ให้การรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติด ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศ กำหนดตามมาตรา 6 ของพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518¹⁵

ส่วนในพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.2519 และพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 ซึ่งยังคงมีผลบังคับใช้อยู่ในปัจจุบันนั้น ไม่ได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการบำบัดรักษามากนักแม้จะได้กำหนดคำนิยามเกี่ยวกับสถานพยาบาลไว้ในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 แต่ต่อมาจึงได้มีการบัญญัติเพิ่มเติมให้คำนิยามเกี่ยวกับการติดยาเสพติดให้โทษ และการบำบัดรักษาโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2530 อย่างไรก็ตามกฎหมายยาเสพติดเหล่านี้มิได้กล่าวถึงกระบวนการบังคับให้ผู้ติดยา หรือสารเสพติดให้โทษ เข้ารับการบำบัดรักษา

2.2 ระบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย

ระบบการบำบัดรักษา หมายถึง กระบวนการและขั้นตอนในการรักษาผู้ติดยาเสพติดให้หายจากการติดยาเสพติดทั้งทางกายและจิตใจ ซึ่งการบำบัดรักษามีขั้นตอนที่สำคัญอยู่ 4 ขั้นตอนคือ¹⁶ การเตรียมการ (Pre-admission) การถอนพิษยาเสพติด หรือการบำบัดอาการ (Detoxification) การฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation) และการติดตามผลและส่งเสริม (Follow up and After-care) ส่วนระบบของการบำบัดรักษานั้นแบ่งออกได้เป็น 2 ระบบคือ¹⁷

¹⁵ พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2535 มาตรา 3

¹⁶ ศรีทับทิม พานิชพันธ์, "การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษและการติดตามผลผู้เสพยาเสพติด", ในรายงานการฝึกอบรมระยะสั้น, (กรุงเทพมหานคร:อาหารการพิมพ์, 2527), หน้า 116.

¹⁷ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, รายงานการประชุมวิชาการระดับชาติ เรื่อง การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด, (กรุงเทพมหานคร: หสน. ประชาพาณิชย์, 2524), หน้า 189-192.



2.2.1 ระบบสมัครใจ (Voluntary System)

2.2.2 ระบบบังคับ (Compulsory System)

2.2.1 ระบบสมัครใจ (Voluntary System) หมายถึง การที่ผู้ถูกคุมความประพฤติ หรือผู้กระทำผิด หรือผู้ติดยาเสพติด ขอเข้ารับการบำบัดรักษาจากสถานพยาบาลของรัฐหรือของ เอกชนด้วยความสมัครใจของตนเอง การบำบัดรักษาในระบบนี้มี 2 แบบคือ

(1) แบบผู้ป่วยนอก การบำบัดรักษาแบบนี้เป็นการที่ผู้ติดยาเสพติด เข้าขอรับ การบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติด โดยการเข้าไปรับประทานยาบำบัดอาการติดยาเสพติดจาก ศูนย์สาธารณสุข หรือโรงพยาบาลต่าง ๆ โดยไม่ต้องเข้าไปอยู่ในสถานพยาบาล หรือในบางครั้ง ก็ขอยาซึ่งใช้นำบำบัดอาการอยากยาเสพติดไปรับประทานเอง

(2) แบบผู้ป่วยใน การบำบัดรักษารูปแบบนี้ ผู้ติดยาเสพติดจะต้องอยู่รับการ บำบัดรักษาภายในสถานพยาบาลทั้งกลางวันและกลางคืนตลอดระยะเวลา ที่ให้การบำบัดและจะต้อง ปฏิบัติตามระเบียบของสถานพยาบาลที่ให้การบำบัดซึ่งหากมีการฝ่าฝืนกฎระเบียบของสถานพยาบาล ผู้ซึ่งควบคุมดูแลการบำบัดรักษาหรือแพทย์ก็มีอำนาจเพียงพอที่จะยุติการบำบัดรักษา และให้ออกไปจาก สถานพยาบาลเท่านั้น และมีข้อน่าสังเกตว่าผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจจะได้รับการ ยกเว้นโทษ แต่ทั้งนี้จะต้องขอเข้ารับการรักษาก่อนที่ความผิดจะปรากฏต่อเจ้าหน้าที่

2.2.2 ระบบบังคับบำบัดรักษา (Compulsory system)

ระบบการบังคับบำบัดรักษาเป็นกรณีที่ผู้ติดยาเสพติดถูกบังคับให้เข้ารับการบำบัด รักษาโดยไม่สมัครใจ ซึ่งเราอาจจะแยกพิจารณาได้ตามมาตรการทางกฎหมายที่ปรากฏในปัจจุบัน

4 18
คือ

¹⁸ ตามประมวลกฎหมายอาญา และ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(1) ระบบการบังคับบำบัดรักษาโดยผ่านกระบวนการพิจารณาโดยศาล หรือลักษณะที่เป็นโทษทางอาญา

(2) ระบบการบังคับบำบัดรักษาโดยไม่ผ่านกระบวนการพิจารณาของศาล หรือลักษณะที่ไม่ใช่โทษทางอาญา¹⁹

(1) ระบบการบังคับบำบัดรักษาโดยผ่านกระบวนการพิจารณาโดยศาล หรือลักษณะที่เป็นโทษทางอาญา การบังคับบำบัดรักษาในกระบวนการนี้มีลักษณะที่สำคัญคือ

(ก) จะต้องมีการดำเนินการตามขั้นตอนของกระบวนการยุติธรรมทางอาญาก็คือ การจับกุมโดยเจ้าพนักงานตำรวจ การฟ้องร้องโดยอัยการ การพิจารณาโดยศาลและดำเนินการตามคำพิพากษาโดยพนักงานคุมประพฤติหรือเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์

(ข) จะต้องมีการพิสูจน์ความผิดแล้ว โดยศาลเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด และกำหนดมาตรการที่เหมาะสมกับผู้ติดยาเสพติด โดยศาลอาจจะให้มีการสืบเสาะและพินิจจำเลยก่อนที่จะมีคำพิพากษาได้

ซึ่งระบบการบังคับบำบัดรักษาโดยผ่านกระบวนการพิจารณาโดยศาลนี้ มีลักษณะของการบังคับใน 2 รูปแบบคือ

(1.1) การบังคับบำบัดรักษาโดยการใช้กระบวนการคุมประพฤติ ซึ่งการบังคับบำบัดรักษาในรูปแบบนี้ศาลใช้อำนาจ ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 56 และพระราชบัญญัติวิธีดำเนินการคุมความประพฤติตามประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2522 โดยการสั่งให้คุมความประพฤติ และให้เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลตามที่ศาลเห็นสมควรกำหนดได้²⁰

(1.2) การบังคับบำบัดรักษาโดยกระบวนการทางราชทัณฑ์ หรือการลงโทษจำคุก (Convict) ซึ่งการดำเนินการบำบัดรักษาในรูปแบบนี้ จะเป็นลักษณะของการคุมขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษ ซึ่งเป็นสถานที่คุมขังผู้ติดยาเสพติดให้โทษโดยเฉพาะ

¹⁹ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 มาตรา 4

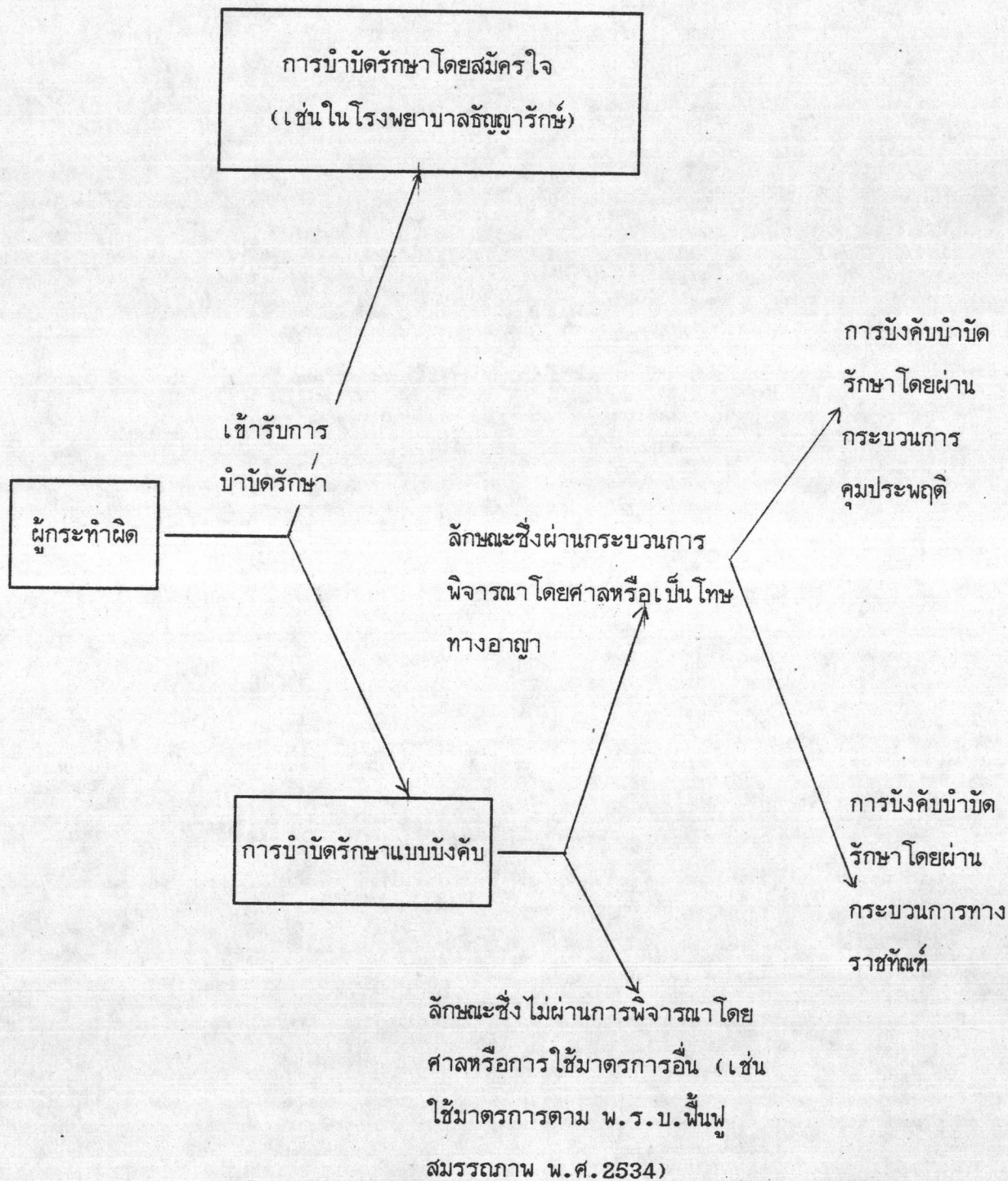
²⁰ ประมวลกฎหมายอาญา, มาตรา 56 (4)

(2) ระบบการบังคับบำบัดรักษาโดยไม่ผ่านขั้นตอนหรือกระบวนการพิจารณาของศาลหรือลักษณะที่เป็นโทษทางอาญา

การดำเนินการบังคับบำบัดรักษาในรูปแบบนี้เป็นการดำเนินการกระบวนการบำบัดรักษาโดยเจ้าหน้าที่หรือเจ้าพนักงานตามกฎหมายเฉพาะ เช่น เมื่อเจ้าพนักงานตำรวจจับกุมผู้ครอบครองยาเสพติดประเภทที่ 1 (เฮโรอีน) หรือประเภทที่ 3 (เช่นมอร์ฟีน โคคาอีน ฯลฯ) หรือประเภทที่ 5 (เช่น กัญชา พืชกระท่อม ฯลฯ) แล้วสามารถที่จะนำส่งเข้าสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้โดยไม่ต้องผ่านการพิจารณาโดยศาล

ซึ่งจากระบบของการบำบัดรักษาทั้ง 2 ลักษณะนั้น ผู้วิจัยขอใช้ภาพภูมิประกอบเพื่อความสะดวกแก่การทำความเข้าใจดังนี้ คือ

รูปแบบของการบำบัดรักษา



ซึ่งจากแผนภาพแล้ว การที่ผู้ติดยาเสพติดถูกบังคับให้เข้ารับการบังคับบำบัดรักษาโดยไม่ผ่านการพิจารณาของศาลนั้น ในความเห็นของผู้ทำวิทยานิพนธ์แล้วจะขาดความชอบธรรมกล่าวคือ

ในประการแรก เป็นการดำเนินกระบวนการยุติธรรมทางอาญา โดยมีได้มีการพิสูจน์ความผิดโดยศาลหรือองค์กรที่มีความชอบธรรมในการดำเนินการเช่นนั้น แม้ว่าการกระทำดังกล่าวจะมีใช้โทษทางอาญาแต่ผลที่ออกมาก็คล้ายกับโทษทางอาญาหรือบุคคลจะต้องถูกจำกัดอิสรภาพไว้ในระหว่างการบำบัดรักษา

ในประการที่สอง เป็นการดำเนินการบังคับบำบัดรักษาโดยปราศจากหลักประกันที่ว่า ข้อมูลที่ได้รับมานั้นเพียงพอและถูกต้องตามความเป็นจริง และการบังคับบำบัดรักษานั้นว่าจะผลกระทบอย่างไรต่อผู้ติดยาเสพติด ครอบครัวของผู้ติดยาเสพติด หรือต่อสังคมส่วนรวม

ซึ่งจากข้อวิจารณ์ดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการบังคับบำบัดรักษาโดยวิธีการคุมประพฤติน่าจะมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากกว่า โดยมีเหตุผลประกอบดังนี้

ประการแรก การดำเนินการบังคับบำบัดรักษาโดยวิธีการคุมประเวตินั้นเป็นการดำเนินการผ่านการพิจารณาโดยศาล ซึ่งเป็นองค์กรที่มีอำนาจ และความชอบธรรมในการพิจารณาคดีอย่างเป็นธรรม ปราศจากอคติและ การแทรกแซงจากองค์กรอื่น การดำเนินการใด ๆ กับผู้ติดยาเสพติดขึ้นอยู่กับเหตุผล ความยุติธรรม และผลประโยชน์ของสาธารณะ

ประการที่สอง การดำเนินการบังคับบำบัดรักษาโดยผ่านกระบวนการพิจารณาโดยศาล และงานคุมประพฤติ เป็นการดำเนินการบังคับบำบัดรักษาโดยมีข้อมูลอย่างเพียงพอ โดยการนำมาตราการในการสืบเสาะและพินิจและการควบคุมและสอดส่อง โดยพนักงานคุมประพฤติ การพิจารณาจากคำฟ้องและพยานหลักฐานต่าง ๆ ข้อมูลที่ได้มาจึงน่าเชื่อถือได้ว่าเพียงพอและถูกต้องตามความเป็นจริง

ประการที่สาม ความจำเป็นของรัฐที่จะต้องให้มีการบังคับบำบัดรักษาโดยวิธีการคุม

ประพจน์ ก็เพราะเหตุที่ว่ารัฐมีหน้าที่ที่จะต้องดำเนินกระบวนการยุติธรรมทางอาญาเพื่อปกป้องสังคมส่วนรวมให้เกิดความสงบสุขอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในขณะเดียวกันก็ต้องดำเนินกระบวนการต่าง ๆ อย่างเป็นธรรมแก่ผู้กระทำผิดด้วย และการดำเนินกระบวนการยุติธรรมโดยผ่านองค์กรศาล และงานคุมประพจน์ก็เป็นที่ยอมรับในอารยประเทศทั้งหลายว่า เป็นการดำเนินกระบวนการยุติธรรมที่สามารถคุ้มครองป้องกันอาชญากรรมและในขณะเดียวกันก็ให้ความเป็นธรรมแก่ผู้กระทำผิดด้วย