

## บทที่ 2

### การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

#### 2.1 แนวความคิดการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

##### 2.1.1 แนวความคิดตามหลักสำนักอาชญาวิทยา

แนวความคิดของสากลเป็นที่ยอมรับกันว่า ผู้ติดยาเสพติดมิใช่อาชญากร แต่เป็น "คนไข้" หรือ "ผู้ป่วย" ทั้งทางร่างกายและจิตใจประเภทหนึ่งที่ได้กระทำการให้ตนเองต้องได้รับความเสียหาย และสมควรที่จะได้รับความช่วยเหลือจากสังคมโดยเร่งด่วน<sup>1</sup> โดยรัฐบาลไทยเองก็มีนโยบายในการปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติดในฐานะผู้ป่วย โดยให้โอกาสในการเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพตามความต้องการและเหมาะสมของผู้ติดยาเสพติด<sup>2</sup>

สาเหตุที่ผู้ติดยาหรือผู้เข้ายาเสพติดมิใช่อาชญากร เพราะความผิดประเภทนี้เป็นความผิดซึ่งเกิดจากข้อห้ามที่กำหนดโดยสังคม (Mala Prohibita) ซึ่งในทางอาชญาวิทยาไม่จัดอยู่ในความหมายของอาชญากรรม ดังนั้น ผู้กระทำความผิดนี้จึงไม่ถือว่าเป็นผู้ประกอบอาชญากรรม อีกทั้งผู้กระทำความผิดเองก็เป็นเหยื่อของการกระทำความผิดนี้อีกด้วย เนื่องจากเป็นผู้ที่ได้รับผลร้ายจากการประกอบอาชญากรรมซึ่งไม่คำนึงว่าจะเป็นผู้ก่อความผิดนั้นขึ้นมาเองหรือไม่<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> ศักดิ์ชัย เลิศพานิชย์พันธ์, ข้อสังเกตบางประการเกี่ยวกับการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบบังคับ. วารสารต่อต้านยาเสพติด 8 (กรกฎาคม - ธันวาคม, 2535), หน้า 13-23.

<sup>2</sup> คำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ 141/2541 เรื่อง นโยบายการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ณ วันที่ 19 สิงหาคม 2541, ข้อ 5 และข้อ 6.

<sup>3</sup> สีนาท ประยูรรัตน์, "มาตรการทางกฎหมายเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในส่วนของผู้กระทำการค้าประเวณี", (วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชานิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534), หน้า 75.

การปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติดเพื่อบำบัดรักษาและแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพนั้น เป็นแนวความคิดที่ริเริ่มมาจากสำนักอาชญาวิทยา (Positive School of Criminology) ซึ่งมุ่งพิจารณาปัญหาอาชญากรรมให้สอดคล้องกับหลักการทางวิทยาศาสตร์ และทฤษฎีเหตุนำมาซึ่งผล (The Theory of Determinism) โดยมีความเห็นว่าการที่มนุษย์จะกระทำความผิดย่อมมีสาเหตุมาจากอิทธิพลผลักดันต่าง ๆ ที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ มนุษย์ได้ละเมิดกฎหมายเพราะอิทธิพลของปัจจัยทางชีวภาพ จิตภาค และหรือทางสังคม<sup>4</sup> มนุษย์ขาดเจตจำนงอิสระ (Free Will) ในทางความคิด ขาดอิสระภาพในการกำหนดทางเลือก ดังนั้นมนุษย์จึงไม่ต้องรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง

จากหลักการทางวิทยาศาสตร์และทฤษฎีเหตุนำมาซึ่งผลนี้อยู่บนพื้นฐานทางปรัชญาที่เรียกว่า "สสารนิยม" (Materialism) ซึ่งถือว่าสสารเป็นความจริงเพียงสิ่งเดียวโดยอาศัยทฤษฎีจักรกลนิยม (Mechanism) อธิบายการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของสสารในโลกว่ามีได้เป็นไปเพื่อสู่จุดหมายอะไร แต่เป็นอย่างกลไก (Mechanistic)<sup>5</sup> และเห็นว่าโลกหรือจักรวาลก็เหมือนกับเครื่องจักรโรงใหญ่ โดยชิ้นส่วนต่าง ๆ ของเครื่องจักรนั้นเคลื่อนไหวและดำเนินไปอย่างมีระเบียบ ทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิดขึ้นและดำเนินไปในโลกหรือจักรวาลก็มีลักษณะที่เป็นกลไกเช่นกัน ไม่มีอะไรเกิดขึ้นลอย ๆ โดยไม่มีสาเหตุมาผลักดัน ไม่มีอะไรเกิดขึ้นโดยบังเอิญหรือปราศจากสาเหตุที่แน่นอนอันหนึ่ง และเมื่อมีสาเหตุที่แน่นอนอันหนึ่งผลอย่างใดอย่างหนึ่งจะต้องเกิดอย่างไม่มีข้อแม้ ทุกอย่างดำเนินการไปตามกฎเกณฑ์ที่ตายตัว

ปรัชญาสสารนิยมและทฤษฎีจักรกลนิยมนี้เห็นว่ามนุษย์เป็นเพียงกลุ่มก้อนของโปรตอน อิเล็กตรอน เหมือนกับวัตถุอื่น ๆ เพียงแต่ว่าสลับซับซ้อนกว่า จึงเข้าใจและอธิบายได้ยากกว่าอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด และกิจกรรมทั้งหลายของมนุษย์ที่เรียกว่าปรากฏการณ์ทางจิต ก็เป็นเพียงการกระทบกระทั่งของอิเล็กตรอน โปรตรอน ซึ่งเป็นปรากฏการณ์ทางสสาร

---

<sup>4</sup> ศรีชาติ ลิ้มปิสุรีย์, "การศึกษาทัศนนะและแนวทางของเจ้าหน้าที่ฝ่ายบำบัดรักษาที่มีต่อการใช้มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด", (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาจิตวิทยา, คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2529), หน้า 65.

<sup>5</sup> วิทย์ วิศทเวทย์, ปรัชญาทั่วไป มนุษย์ โลก และความหมายของชีวิต, พิมพ์ครั้งที่ 3 (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์, 2522), หน้า 41-45.

นั่นเอง ดังนั้น มนุษย์ก็คือเครื่องจักรที่สลับซับซ้อนมากกว่าวัตถุอื่นเท่านั้น และเมื่อมนุษย์เป็นเครื่องจักร การกระทำของมนุษย์จึงมิได้เป็นไปตามเจตจำนงอิสระ (Free Will) ของมนุษย์ แต่ต้องตกอยู่ภายใต้ภาวะแห่งทฤษฎีเหตุวิสัย (Determinism) ซึ่งเชื่อว่าความเป็นเหตุเป็นผลของสรรพสิ่งคือลักษณะสากลของจักรวาล ในโลกนี้ไม่มีอะไรที่เกิดขึ้นโดยปราศจากสาเหตุอย่างหนึ่งอย่างใดในอดีตย่อมกำหนดสภาพในลำดับเวลาต่อมาอย่างแน่นอนว่าเป็นอย่างนั้น โดยไม่มีทางเลือกเลย จึงไม่มีอะไรในจักรวาลที่มีอิสรภาพ การกระทำของมนุษย์ก็เช่นกันจะต้องมีสาเหตุต่าง ๆ มาผลักดันหรือกำหนดให้เป็นไปเสมอ ทฤษฎีเหตุวิสัยนี้ได้อธิบายเกี่ยวกับสาเหตุของการกระทำของมนุษย์ไว้ว่ามาจากอุปนิสัย อันได้มาจากกรรมพันธุ์และสิ่งแวดล้อม การตัดสินใจของมนุษย์ขึ้นอยู่กับอุปนิสัย อุปนิสัยที่แตกต่างกันจะผลักดันให้เกิดการตัดสินใจที่ต่างกัน ไม่มีการกระทำใดที่หลุดพ้นไปจากแรงขับเคลื่อนของอุปนิสัย ทุกสิ่งที่มนุษย์คิด ทุกอย่างที่มีมนุษย์พูด เป็นผลจากอุปนิสัย ซึ่งเกิดจากปัจจัยทั้งหลายที่มนุษย์เลือกไม่ได้นั่นเอง<sup>6</sup>

ด้วยเหตุที่มนุษย์มิได้มีบทบาทในความเป็นบุคคลของตนเอง หากเป็นเพียงผลิตผลของกรรมพันธุ์และสภาพแวดล้อม เป็นเพียงหุ่นยนต์ที่มีกรรมพันธุ์และสภาพแวดล้อมเป็นข้อมูลบรรจุอยู่ พฤติกรรมของมนุษย์ทุกสิ่งที่เกิดขึ้นก็ล้วนแต่เป็นแรงสะท้อนของข้อมูลเหล่านั้น มนุษย์เป็นเพียงทางผ่านที่ให้ข้อมูลทั้งหลายที่ถูกสะสมไว้ในตัวปรากฏออกมา ดังนั้นจึงไม่มีพฤติกรรมใดของมนุษย์ควรจะต้องรับผิดชอบ

การอธิบายพฤติกรรมของมนุษย์ตามทัศนะเช่นนี้จึงนำไปสู่หลักเกณฑ์ที่เห็นว่าการลงโทษมนุษย์ที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม ไม่สมควรมีจุดหมายที่จะแก้แค้นเพราะมนุษย์นั้นแท้จริงแล้วช่วยเหลือตนเองไม่ได้ อาชญากรก็คือผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือและความเอาใจใส่จากสังคม ความรู้และเทคโนโลยีที่ก้าวหน้าจะสามารถรักษาพยาบาล และปรับปรุงบุคลิกภาพของอาชญากรให้กลับเป็นคนปกติได้ การลงโทษจึงต้องใช้หลักการของการแก้ไขฟื้นฟูเป็นสำคัญ

---

<sup>6</sup> สุชาติ นิลมาก, "ชุมชนบำบัด : การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารคดี คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2533), หน้า 29-34.

อย่างไรก็ตาม เพื่อให้สังคมสามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างสงบสุข จึงต้องกำหนดกฎเกณฑ์มาใช้ควบคุมพฤติกรรมของมนุษย์ในสังคมบ้าง และแม้ว่าจะถือว่าผู้ติดยาเสพติดมิใช่อาชญากรเป็นเพียงผู้ป่วยที่ต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไข พี่นฟู รัฐเองก็ต้องใช้มาตรการทางกฎหมายในการบังคับบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลด้วย โดยการบังคับนี้กระทำโดยผ่านอำนาจของฝ่ายบริหารทางหนึ่ง และผ่านอำนาจของฝ่ายตุลาการอีกทางหนึ่ง

### 2.1.2 แนวความคิดตามหลักทฤษฎีตราหน้า

แนวความคิดเกี่ยวกับทฤษฎีตราหน้าได้กำเนิดขึ้นในปี ค.ศ. 1983 โดยผลงานการเขียนของนักอาชญาวิทยาชื่อ Frank Tannenbaum ซึ่งในขณะนั้นใช้คำว่า "การระบายสีฉันทันแก่ความชั่วร้าย" (dramatization of evil) เพื่ออธิบายพฤติกรรมของอาชญากร<sup>7</sup>

สำหรับสาระสำคัญของทฤษฎีตราหน้านี้ Frank Tannenbaum ได้อธิบายไว้ว่า "แม้พฤติกรรมอาชญากรจะเป็นสิ่งที่ชั่วร้าย แต่สิ่งที่ร้ายยิ่งกว่านี้ก็คือการที่สังคมพยายามผลักดันให้อาชญากรถล่มล้มลงไปในทางที่ผิดเป็นภัยแก่สังคมมากยิ่งขึ้น โดยไม่ยอมเปิดโอกาสให้บุคคลที่ประพฤติดกกลับตัวเป็นคนดี"

ทฤษฎีตราหน้าชี้ให้เห็นถึงปฏิกิริยาตอบโต้ของสังคมที่มีต่อบุคคลที่กระทำความผิดที่แสดงออกมาในแง่ลบ ได้แก่ การรังเกียจ ดูถูกเหยียดหยาม ไม่ยอมรับ ไม่ให้อภัย ไม่ให้โอกาสแก้ตัว พฤติกรรมต่าง ๆ ในทางลบที่สังคมแสดงต่อผู้กระทำความผิด (แม้ว่าผู้กระทำความผิดจะได้รับโทษไปแล้วก็ตาม) เหล่านี้เรียกว่า สังคม "ตีตรา" แก่ผู้กระทำความผิด

ในปี ค.ศ. 1968 นักอาชญาวิทยาชื่อ Gibbs ได้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับการตราหน้าว่า "ในความเป็นจริงแล้วยังมีพฤติกรรมอาชญากรที่แฝงอยู่ในสังคมอีกมาก พวกนี้ได้แก่ ผู้กระทำผิดซึ่งก่ออาชญากรรมที่ยังไม่ถูกจับได้" แฝงอยู่ในความสงบของพลเมืองดีในสังคม และพวกนี้จะรอดพ้นจากการถูกสังคม "ตราหน้า" และที่ร้ายยิ่งกว่านั้นคือพวกพฤติกรรมอาชญากรแฝงนี้หลายคนที่ยังคงยังให้การนับหน้าถือตา ยกย่อง และพวกนี้ก็ยิ่งเสแสร้งร่วมปฏิบัติการ "ตราหน้า" แก่ผู้กระทำผิดด้วย

<sup>7</sup> ประเทือง ธนิยผล, อาชญาวิทยาและทัณฑวิทยา, พิมพ์ครั้งที่ 3 (กรุงเทพฯ : หจก. แสงจันทร์การพิมพ์, 2538), หน้า 118-119.

สำหรับผลดีที่เป็นประโยชน์สำคัญของการนำทฤษฎีนี้มาใช้คือการป้องปรามมิให้มีการกระทำผิด เพราะหากผู้ใดกระทำผิดก็จะถูกตราหน้าจากสังคม อันเป็นการควบคุมอาชญากรรมในระดับหนึ่ง ส่วนผลเสียของการนำทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติตราหน้าแก่ผู้กระทำผิด หรือผู้ที่เคยกระทำผิด ย่อมก่อให้เกิดผลร้ายคือเสมือนผลึกผู้กระทำผิดหลังเหตุทำให้เขายิ่งถลาลำตัวไปในทางชั่วมากยิ่งขึ้น แม้จะเป็นความผิดเพียงเล็กน้อย กลับตัวเป็นคนดีแล้ว สังคมก็ไม่ยอมรับ พวกเขาจึงไม่มีทางเลือก ไม่มีโอกาสอีกต่อไป ซึ่งพฤติกรรมตราหน้านี้เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการกระทำผิดซ้ำซาก และยังทำให้ผู้กระทำผิดก่ออาชญากรรมรุนแรงทวีขึ้นเรื่อย ๆ ด้วย นับเป็นภัยร้ายแรงแก่สังคม ดังนั้น ในการนำมาใช้ในคดีอาชญาเสพติดจะต้องมุ่งเน้นแต่ความผิดที่ร้ายแรง

แนวความคิดตามหลักทฤษฎีตราหน้าในภายหลังไม่เป็นที่ยอมรับในสังคมเท่าใดนัก โดยเฉพาะในความผิดบางประเภทที่การลงโทษหรือการตราหน้าไม่ก่อผลดีทั้งผู้กระทำผิดเองและสังคม ในทางตรงข้ามกลับเป็นแรงกระตุ้นให้มีการกระทำผิดซ้ำขึ้นอีก จึงได้มีการนำหลักการอื่นมาใช้แทนการตราหน้านี้ โดยยึดหลักแนวความคิดตามหลักแทนการดำเนินคดีเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดให้กลับเป็นคนดี ซึ่งจะได้กล่าวถึงหลักนี้ต่อไป

### 2.1.3 แนวความคิดตามหลักแทนการดำเนินคดีอาญา (Diversion)

แนวความคิดนี้เป็นการเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินคดีอาญาในชั้นก่อนขึ้นศาล โดยหลีกเลี่ยง หรือเบี่ยงเบน (Deviation) ไม่นำ "กระบวนการยุติธรรมตามแบบพิธี" ปกติ (Tradition or Typical Justice System) มาใช้กับผู้กระทำความผิดให้ครบทุกขั้นตอน แต่ใช้วิธีอื่นแทน ซึ่งอาจมีกฎหมายอนุญาตโดยชัดแจ้งหรือไม่ก็ตาม ดังนั้น แนวคิดการแทนการดำเนินคดีอาญา นี้ อาจหมายความว่าถึงวิธีการทุกชนิดที่นำมาใช้แทนการร้องทุกข์ การจับกุม การสอบสวน การฟ้องร้อง การพิจารณาคดี หรือการลงโทษผู้กระทำความผิด<sup>8</sup>

เนื่องจากการนำตัวผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดในคดีอาชญาเสพติดบางประเภทมาบังคับบำบัดรักษานี้ มิใช่เป็นมาตรการในการนำบุคคลมาลงโทษทางอาญา เพราะถือว่าผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยที่ต้องแก้ไขฟื้นฟู ดังนั้นจึงถือว่าเป็นการนำบุคคลเข้าสู่ "โครงการหลบเลี่ยง

<sup>8</sup> ศิริศักดิ์ ดิยะพรรณ, "มาตรการแทนการดำเนินคดีอาญา", วารสารอัยการ 14 (สิงหาคม 2534), หน้า 67.

การถูกตัดสินลงโทษ"<sup>9</sup> โดยใช้หลักแทนการดำเนินคดีอาญา (Diversion) ซึ่งแยกออกเป็น 2 กรณี คือ กรณีแรกผู้ที่ถูกบังคับบำบัดรักษายังมิได้มีฐานะเป็นจำเลยหรือนักโทษเพียงแต่เป็นผู้ถูกคุมขังในขั้นตอนของการสอบสวนเท่านั้น โดยพนักงานเจ้าหน้าที่จะส่งตัวผู้นั้นเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพที่กำหนดไว้โดยองค์กรฝ่ายบริหาร ซึ่งหากผู้ต้องหาไม่จำเป็นต้องได้รับการใช้การบังคับบำบัดรักษานี้หรือไม่ประสบผลสำเร็จ พนักงานสอบสวนก็จะดำเนินการตามขั้นตอนของกระบวนการยุติธรรมตามแบบพิธี เพื่อให้อำนาจศาลในการพิจารณาพิพากษาลงโทษทางอาญาต่อบุคคลนั้นต่อไป สำหรับกรณีที่สองคือผู้ที่ถูกบังคับบำบัดรักษายังมิได้มีฐานะเป็นจำเลยหรือนักโทษเช่นกัน หรือความเป็นนักโทษได้สิ้นสุดลงแล้ว แต่ผู้นั้นต้องได้รับการแก้ไขฟื้นฟู ซึ่งพนักงานเจ้าหน้าที่หรือบุคคลที่รับการมอบหมายตามกฎหมายจะนำตัวไปบำบัดรักษา หรือฟื้นฟูสมรรถภาพตามขั้นตอนที่กำหนดไว้โดยองค์กรฝ่ายบริหาร อย่างไรก็ตาม การให้อำนาจดำเนินการของฝ่ายบริหารในการบำบัดบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดนี้ บทบัญญัติแห่งกฎหมายที่ให้อำนาจจะต้องไม่เป็นการขัดต่อหลักการของรัฐธรรมนูญที่ว่า การพิจารณาพิพากษาอรรถคดีเป็นอำนาจของศาล องค์กรอื่นใดที่มีไซศาลมีอาจจะพิจารณาลงโทษทางอาญาแก่บุคคลใดได้

แนวความคิดและเหตุผลของการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินคดีอันเป็นการเปลี่ยนแปลงวิธีดำเนินการกับผู้ต้องหาจากที่กำหนดไว้ตามกระบวนการวิธีพิจารณาความหรือเป็นการปฏิบัติที่มีได้ดำเนินไปตามกลไกการบริหารงานยุติธรรมทางคดีอาญาตามระบบนั้น เนื่องจาก

1. ปัจจุบันวัตถุประสงค์ในการดำเนินคดีอาญาได้ให้ความสำคัญแก่ผลคดีที่ผู้กระทำผิดจะได้รับเนื่องจากการลงโทษ คือมุ่งเน้นให้ผู้กระทำผิดได้ปรับปรุงแก้ไขและกลับตัวเป็นคนดีของสังคมด้วย มิใช่มุ่งเน้นเพียงการดำเนินคดีกับผู้ต้องหาเพื่อลงโทษให้สาสมกับความผิดเท่านั้น

---

<sup>9</sup> Robert L. Smith, "Community Correction : Rhetoric in search of Reality," *Resources Material Series* No. 14 (1978) : 16-18. อ้างใน สุรางค์ เจียรณมงคล, "ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 : ศึกษาเฉพาะกรณีบทบัญญัติคุ้มครองสิทธิของผู้ติดยาเสพติด, (วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชานิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538), หน้า 87.

2. ผู้กระทำความผิดบางคนเป็นผู้ไม่สมควรได้รับโทษเนื่องจากมิได้มีจิตใจชั่วร้าย หรือมีเจตนาชั่วร้าย (mens rea) อยู่ในการกระทำ แต่ได้กระทำผิดด้วยเหตุบางประการ เช่น การติดยาเสพติด หรือได้กระทำผิดกฎหมายบางอย่างที่มีได้เป็นความผิดในตัวเอง (Mala Prohibita)<sup>10</sup>

3. การดำเนินการโดยใช้วิธีการแทนการดำเนินคดีอาญานั้น จะสามารถเอื้อประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องในคดีมากที่สุด เพราะวัตถุประสงค์หลักของการปฏิบัติเช่นนี้ก็เพื่อการประหยัดค่าใช้จ่าย เพื่อแก้ไขนิสัยของผู้กระทำความผิด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความรวดเร็วในการยุติข้อพิพาท และดำเนินการต่อผู้กระทำความผิดอย่างมีมนุษยธรรมขึ้นแทน ส่วนรูปแบบและขั้นตอนที่การเปลี่ยนรูปการดำเนินคดีอาญาในชั้นก่อนขึ้นศาลอาจเกิดขึ้นได้นั้น มีดังนี้

1) การเปลี่ยนรูปแบบในชั้นก่อนถึงเจ้าพนักงาน มักจะเกิดขึ้นและเป็นไป ในลักษณะประนีประนอมยอมความของคู่ความ การไกล่เกลี่ยทำขั้วญ การขอขมาของผู้กระทำความผิด

2) การเปลี่ยนรูปแบบในชั้นจับกุม โดยมากมักจะเกิดขึ้นในรูปแบบของการว่ากล่าวตักเตือนในคดีความผิดเล็กน้อย การตกลงชดใช้ค่าเสียหายจนเป็นที่พอใจแก่ผู้เสียหาย

3) การเปลี่ยนรูปแบบในชั้นสอบสวน มักจะเป็นการดำเนินการของพนักงานสอบสวนในรูปของการสั่งงดสอบสวน และส่งตัวผู้กระทำความผิดที่วิกลจริตไปบำบัดรักษาทางจิตยังโรงพยาบาลโรคจิต ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 14 หรือการเปรียบเทียบปรับในคดีบางประเภทตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 37 และมาตรา 38

4) การเปลี่ยนรูปแบบในชั้นของพนักงานอัยการ โดยทั่วไปจะกระทำได้ในรูปของการสั่งเปรียบเทียบคดี การชลอการฟ้อง

<sup>10</sup> เรวัด ฉ่ำเฉลิม, "ชลอการฟ้อง", (วิทยานิพนธ์ปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต ภาค วิชานิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522), หน้า 16.

สำหรับประโยชน์ของการใช้หลักแทนการดำเนินคดีอาญา ได้แก่

1. ให้โอกาสผู้กระทำผิดที่มีดีมีสันดานเป็นอาชญากรได้กลับตัวเป็นคนดี
2. เป็นผลดีแก่ประวัติและอนาคตของผู้กระทำผิด คือไม่มีใบแดงแจ้งโทษ ไม่ได้ชื่อว่าเป็นคนชู้คุกหรือนักโทษ ไม่ได้ชื่อว่าเป็นอาชญากร ไม่ถูกตราหน้า ไม่มีปมด้อย ไม่ถูกรังเกียจ ไม่เสียอนาคต ไม่เสียชื่อเสียง
3. ผู้กระทำผิดไม่เสียเวลาในการศึกษาเล่าเรียน หรือไม่ต้องออกจากงานและสามารถทำงานได้เหมือนปกติ ไม่เกิดปัญหาแก่ครอบครัว
4. ผู้กระทำผิดไม่ต้องไปคลุกคลีสมาคมกับผู้ต้องขังประเภทอื่นที่มีสันดานเป็นอาชญากรในเรือนจำ
5. เป็นผลดีต่อสุขภาพทั้งทางกายและจิตใจของผู้กระทำผิด
6. ช่วยลดปัญหาอาชญากรรมโดยทางอ้อม เพราะเมื่อเขากลับตัวเป็นคนดี อาชญากรรมที่พวกเขาจะไปก่อขึ้นอีกก็ลดลง ทำให้สังคมปลอดภัยขึ้น
7. ช่วยลดปัญหานักโทษล้นเรือนจำได้ดีมาก เพราะนักโทษในเรือนจำและทัณฑสถานต่าง ๆ มีผู้ต้องขังที่มีโทษจำคุกระยะสั้นเป็นจำนวนมาก
8. ช่วยลดงบประมาณค่าใช้จ่ายต่าง ๆ เช่น ค่าเลี้ยงดู เครื่องอุปโภคบริโภค ซึ่งรัฐต้องจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูผู้ต้องขังจำนวนมาก ซึ่งผลดีข้อนี้นับว่าเป็นผลดีต่อส่วนรวมทั้งสังคมและรัฐ

ดังนั้น ในการนำหลักการแทนการดำเนินคดีอาญามาใช้ในความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด กฎหมาย<sup>11</sup> ได้กำหนดให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารนำตัวผู้ติดยาเสพติด หรือผู้ที่เสพยาเสพติดให้โทษที่ต้องโทษเป็นครั้งที่สามไปบังคับบำบัดรักษายังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือสถานพยาบาลหรือสถานพักฟื้นได้ โดยไม่ต้องได้รับการพิจารณาพิพากษาความผิดจากศาลก่อน ซึ่งเป็นผลดีโดยตรงต่อการบำบัดรักษา และลดจำนวนผู้ติดยาเสพติดในสังคมลง ตลอดจนสามารถส่งผลที่ดีในทางอ้อมต่อการลดปัญหาอาชญากรรม ตามแนวความคิดแห่งทฤษฎีการควบคุมอาชญากรรม (Crime Control) ที่มุ่งควบคุม ระวัง และปราบปรามอาชญากรรมเป็นหลัก

---

<sup>11</sup> พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518.



แต่รัฐที่มีการปกครองในระบบแห่งความเป็นนิติรัฐ ก็ต้องไม่นำวิธีการดังกล่าวนี้มาใช้เพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพของกระบวนการยุติธรรม จนมองข้ามความสำคัญแห่งการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพทางอาญาของบุคคลตามแนวความคิดแห่งทฤษฎีกระบวนการนิติธรรม (Due Process) ไป โดยเฉพาะเมื่อบุคคลนั้นต้องตกอยู่ในสถานะผู้ต้องหาหรือผู้ถูกคุมขัง และต้องรับสภาพจำยอมจากการถูกจำกัดสิทธิเสรีภาพบางประการอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ทั้งที่ได้รับการสันนิษฐานตามกฎหมายรัฐธรรมนูญว่าไม่มีความผิด และก่อนมีคำพิพากษาอันถึงที่สุดแสดงว่าบุคคลใดได้กระทำความผิด จะปฏิบัติต่อบุคคลนั้นเสมือนเป็นผู้กระทำความผิดมิได้

## 2.2 ลักษณะการบังคับบำบัดรักษา

### 2.2.1 การบังคับบำบัดรักษาโดยศาล

การบังคับบำบัดรักษาโดยศาลหรือแบบต้องโทษ หมายถึงการที่ผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดถูกเจ้าหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ หรือตำรวจ จับกุมดำเนินคดีตามกฎหมาย และศาลจะเป็นผู้มีอำนาจพิจารณาคดี ซึ่งอาจพิพากษาลงโทษจำคุก หรือรอการลงโทษ หรือรอการกำหนดโทษและให้มีการบำบัดรักษาผู้นั้น สำหรับระบบการบังคับบำบัดรักษาโดยศาลนี้ ในทางปฏิบัติสามารถแบ่งลักษณะการบังคับได้ 2 รูปแบบ คือ

#### 2.2.1.1 การบังคับบำบัดรักษาโดยกระบวนการคุมประพฤติ

การบังคับบำบัดรักษาโดยกระบวนการคุมประพฤติ หรือที่เรียกว่าระบบต้องโทษ (Convicted System) นี้ คือการที่ผู้ติดยาเสพติดให้โทษที่เป็นผู้ต้องหาเกี่ยวกับคดียาเสพติดให้โทษ หรือศาลพิพากษาให้คุมประพฤติ รวมทั้งเด็กและเยาวชนที่เสพยาเสพติดให้โทษ และเป็นคดีอาญาก่อนและหลังการพิจารณาพิพากษา ซึ่งอยู่ในระหว่างการคุ้มครองและแก้ไขความประพฤติ โดยผู้เสพติดดังกล่าวนี้จะต้องได้รับการบำบัดรักษาภายใต้ขอบเขตของกฎหมายที่มีหน่วยงานกรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม ทำหน้าที่รับผิดชอบในการคุมความประพฤติผู้กระทำความผิดซึ่งเป็นผู้ใหญ่ที่ได้กระทำความผิดในคดีที่มีโทษไม่สูงนัก และไม่มีประวัติความประพฤติแทนการส่งเข้ารับโทษในเรือนจำ สำหรับการคุมประพฤติเพื่อการบำบัดรักษานี้ เจ้าหน้าที่คุมประพฤติจะดูแลให้ผู้ติดยาเสพติดที่ตกอยู่ภายใต้เงื่อนไขการคุมประพฤติได้เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่าง ๆ ในช่วงระยะเวลาที่ถูกคุมประพฤติ และปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ศาลกำหนด ซึ่งหากฝ่าฝืนอาจจะต้องบังคับให้เข้ารับการรักษาหรือทำรายงาน

ต่อศาล ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดเป็นเด็กและเยาวชน จะมีสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ศาลเยาวชนและครอบครัวจะทำหน้าที่รับผิดชอบแทนกรมคุมประพฤติ โดยการส่งเด็กและเยาวชนที่ต้องคดีอาญาและเสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาทั้งในระหว่างรอการตัดสินและระหว่างฝึกอบรม

### 2.2.1.2 การบังคับบำบัดรักษาโดยกระบวนการทางราชทัณฑ์หรือการลงโทษจำคุก

การดำเนินการบำบัดรักษาในรูปแบบนี้จะเป็นลักษณะของการคุมขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษ เป็นสถานที่คุมขังผู้ติดยาเสพติดให้โทษโดยเฉพาะ ซึ่งกรมราชทัณฑ์กระทรวงมหาดไทย มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับการดูแลผู้ต้องขังนี้ โดยกรมราชทัณฑ์จะดำเนินการจัดผู้ต้องขังไว้ในสถานที่ควบคุมที่เรียกว่า “ทัณฑสถานบำบัดพิเศษ” โดยเฉพาะ พร้อมทั้งให้การบำบัดรักษาควบคู่ไปกับการดำเนินการอบรมฟื้นฟูจิตใจ และฝึกอบรมอาชีพให้สามารถเลี้ยงตัวได้เมื่อพ้นโทษ

### 2.2.2 การบังคับบำบัดรักษาโดยฝ่ายบริหาร

การบังคับบำบัดรักษาโดยฝ่ายบริหาร หมายถึง การบังคับให้ผู้เสพยาเสพติดให้โทษ หรือผู้ติดยาเสพติดให้โทษ เข้ารับการบำบัดรักษาโดยไม่สมัครใจโดยฝ่ายบริหาร อันได้แก่ ตำรวจ พนักงานเจ้าหน้าที่ หรือเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการแต่งตั้งตามกฎหมาย นำตัวผู้ต้องสงสัยว่าติดยาเสพติดให้โทษไปรับการตรวจหาสารเสพติด หากพบว่าผู้นั้นใช้สารเสพติด และสมควรเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาล หรือกรณีผู้เสพยาเสพติดให้โทษที่ต้องโทษเป็นครั้งที่สามเมื่อพ้นโทษแล้วก็จะถูกนำตัวไปรับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลตามระยะเวลาที่กำหนดได้โดยไม่ผ่านกระบวนการพิจารณาโดยศาล ซึ่งอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติของกฎหมายมีเป้าหมายสำคัญที่การลดปัญหาต่าง ๆ อันเนื่องมาจากการติดยาเสพติด ทั้งในด้านของผู้ติดยาเสพติดเอง อันได้แก่ การฟื้นฟูสมรรถภาพและบุคลิกภาพให้สามารถกลับสู่สุขภาพที่สมบูรณ์ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ ดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้ตามปกติ และในด้านสังคมสิ่งแวดล้อม อันได้แก่ การลดภัยอันตรายต่าง ๆ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต

สำหรับขั้นตอนการเข้าสู่การบังคับบำบัดรักษานี้ เป็นลักษณะของวิธีการแทนการดำเนินคดีอาญา คืออาจผ่านขั้นตอนการจับกุม สอบสวน แต่ไม่ผ่านการดำเนินคดี หรือการลงโทษดังเช่นการบังคับบำบัดรักษาโดยศาลหรือแบบต้องโทษ

ในการบำบัดรักษาโดยระบบบังคับข้างต้นนี้ มีกระบวนการบำบัดรักษา 4  
ขั้นตอน คือ<sup>12</sup>

1. ขั้นเตรียมการก่อนรักษา (Pre-admission Period) เป็นการเตรียมตัวผู้ติดยาเสพติดให้พร้อมที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาให้เกิดความเชื่อมั่นและมีความตั้งใจจริงที่จะเลิกยาเสพติด ยอมรับการรักษาตามกรรมวิธีและระยะเวลาที่กำหนด ต้องเข้าใจวิธีการบำบัดรักษา และรับรู้ปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งการแก้ไขปัญหาในการบำบัดรักษาด้วย

2. ขั้นถอนพิษยา (Withdrawal Treatment or Detoxification) เป็นการบำบัดอาการทางกายที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด ซึ่งเป็นหน้าที่ของแพทย์ที่จะใช้ยาระงับหรือไม่ให้สามารถถอนพิษยาได้หากผู้ติดยาเสพติดยอมรับการรักษาตามกรรมวิธี หรืออาจจะใช้สิ่งใดสิ่งหนึ่งไประงับความอยากเสพยาเสพติดก็ได้ ผู้ติดยาเสพติดที่งดเว้นการเสพยาในทันทีทันใด จะเกิดอาการอยากเสพยาเสพติด เมื่อให้ยาระงับแล้วอาการอยากก็จะหมดไป ปัจจุบันนี้ขั้นถอนพิษยามีการใช้วิธีการต่าง ๆ ดังนี้

2.1 ผู้ติดยาเสพติดจะถูกบังคับให้หยุดยาเสพติดในทันที วิธีนี้เรียกว่า "หักดิบ" (Cold Turkey) เป็นการอดยาด้วยตนเอง ซึ่งนิยมใช้ในทัณฑสถานบำบัดพิเศษของกรมราชทัณฑ์

2.2 กรณีผู้ติดยาเสพติดไม่สามารถทนต่ออาการอันเกิดจากการหยุดใช้ยาเสพติดได้ แพทย์จะใช้ยากล่อมประสาทหรือยาชนิดอื่นทดแทนเพื่อลดความตึงเครียดทางจิตใจหรืออาการถอนยา โดยการใช้เมธาโดน (Metadone Substitution) หรือการใช้ยาเสพติดที่มีฤทธิ์ต่อต้านทำลายฤทธิ์ยาเสพติดเดิม (Anti-Narcotic Maintenance)

3. ขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation) เป็นขั้นตอนที่ต่อเนื่องจากขั้นถอนพิษยา เป็นการปรับสภาพร่างกายและจิตใจให้มีความเข้มแข็ง ปรับเปลี่ยนบุคลิกภาพและพฤติกรรมให้สามารถกลับคืนสู่สังคมได้อย่างปกติ ไม่หวนกลับไปใช้ยาเสพติดด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกาย (Physical) จิตใจ (Mental) อาชีพ (Occupation) และสังคม

---

<sup>12</sup>ไชยยศ เหมะรัชตะ, บทบาทของกฎหมายในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด, วารสารกฎหมายจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 10 (สิงหาคม 2528), หน้า 136.

(Social) ด้วยกิจกรรมต่าง ๆ การให้คำแนะนำปรึกษาที่เป็นรายบุคคลและกลุ่ม การอบรม ธรรมะ การฝึกทักษะ อาชีพ เป็นต้น

ทั้งนี้มีเป้าหมายคือ การลดอัตราการติดยา (Relapsing Rate) เพื่อส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต (Quality of Life) และการลดภัยอันตรายต่าง ๆ อันจะเกิดจากผู้ติดยาเสพติด (Detrimental Effects) นั้นเอง

4. ขั้นติดตามผล (Aftercare) เป็นการติดตามดูแลผู้ติดยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาแล้ว เพื่อไม่ให้กลับไปใช้ยาเสพติดให้โทษอีก ซึ่งเจ้าหน้าที่จะติดตามสอบถามให้กำลังใจ ให้คำแนะนำปรึกษาด้วยการนัดพบ เยี่ยมเยียน การมีจดหมายติดตาม โทรศัพท์ เป็นต้น

สำหรับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการบังคับบำบัดรักษา มีดังนี้

(ก) การไม่มีระบบและรูปแบบการบำบัดรักษาที่ชัดเจน

(ข) กรณีผู้ถูกคุมประพฤติและศาลสั่งให้เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาล แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ที่จัดตั้งเป็นการเฉพาะ จำต้องเข้ารักษาในสถานพยาบาลทั่วไป ซึ่งไม่อาจควบคุมหรือบังคับให้รักษาอย่างต่อเนื่องได้

(ค) กรณีเยาวชนที่ใช้ยาเสพติด และศาลสั่งให้เข้าอยู่ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็ก ไม่มีการแยกเด็กออกตามความผิดแต่ละประเภท ทำให้เยาวชนที่ติดยาหรือสารเสพติดไม่ได้รับการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสภาพจิตใจ เพื่อแก้ไขพฤติกรรมที่เป็นปัญหาและสาเหตุที่ทำให้ใช้ยาหรือสารเสพติด

## 2.3 การบังคับบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534

การบังคับบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัตินี้ มีสาระสำคัญ ดังนี้

2.3.1 ให้พนักงานสอบสวนส่งตัวผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดฐาน... มีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท 1 (เช่น เฮโรอีน แอมเฟตามีน... แอมเฟตามีน) ประเภท 2 (เช่น มอร์ฟีน โคคาอีน โคเคอีน หรือฝิ่นยา) หรือประเภท 5 (กัญชา พืชกระท่อม) และไม่ปรากฏว่าต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นด้วย ซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรือต้องคำพิพากษาให้จำคุกไปยังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพที่อยู่ในเขตอำนาจเพื่อตรวจพิสูจน์ว่าผู้ต้องหานั้นติดยาเสพติดหรือไม่ และให้ถือว่าผู้ต้องหายังอยู่ในความควบคุมของพนักงานสอบสวน<sup>13</sup> และกรณีผู้ต้องหาอายุยังไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์ ให้นำกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณายาวชนและครอบครัวมาใช้บังคับ<sup>14</sup>

2.3.2 เมื่อศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพได้รับตัวผู้ต้องหาไว้แล้ว ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกประวัติของผู้ต้องหา และดำเนินให้มีการตรวจพิสูจน์โดยเร็วว่าผู้ต้องหานั้นติดยาเสพติดหรือไม่ เสร็จแล้วให้รายงานผลการตรวจพิสูจน์และบันทึกประวัติต่อคณะอนุกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ<sup>15</sup>

2.3.3 คณะอนุกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ วินิจฉัยผลการตรวจพิสูจน์<sup>16</sup>

- หากปรากฏว่าผู้ต้องหานั้นติดยาเสพติด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ส่งตัวผู้ต้องหาเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ แล้วรายงานให้พนักงานสอบสวนทราบ

- หากไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหานั้นติดยาเสพติด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ส่งตัวผู้ต้องหาคืนให้พนักงานสอบสวน พร้อมรายงานการตรวจพิสูจน์

<sup>13</sup> พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534, มาตรา 19 วรรคแรก.

<sup>14</sup> เรื่องเดียวกัน, มาตรา 19 วรรคสอง.

<sup>15</sup> เรื่องเดียวกัน, มาตรา 20.

<sup>16</sup> เรื่องเดียวกัน, มาตรา 21.

ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพต้องรับการฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นเวลาไม่เกินหกเดือน นับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ<sup>17</sup> เว้นแต่จะได้รับการพิจารณาขยายหรือลดระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพ<sup>18</sup> ทั้งนี้หากปรากฏว่ามีเหตุอันสมควรตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนดปรากฏขึ้น คณะอนุกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพอาจพิจารณาปล่อยตัวไปชั่วคราวโดยไม่มีประกันหรือมีประกัน หรือมีประกันและหลักประกัน สำหรับผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เป็นบุคคลตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด โดยมีเงื่อนไขให้ผู้นั้นปฏิบัติตามได้<sup>19</sup>

นอกจากนี้ หากปรากฏว่ามีลำเนาของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพอยู่คนละท้องถิ่นที่อยู่ในเขตอำนาจของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพที่ผู้นั้นเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือกรณีมีเหตุอันสมควรอันเกี่ยวกับสภาพทางครอบครัวของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ คณะกรรมการอาจจะพิจารณาอนุญาตให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพไปรับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งอื่นได้ เมื่อปรากฏว่าการย้ายดังกล่าวจะเป็นประโยชน์แก่การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้นั้น<sup>20</sup>

#### 2.3.4 ผลจากการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ<sup>21</sup>

- กรณีผลการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นที่พอใจคือ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพพ้นจากการเป็นผู้ติดยาเสพติดให้พนักงานเจ้าหน้าที่ปล่อยตัวผู้นั้นไปโดยถือว่าพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหา แล้วรายงานให้พนักงานสอบสวนทราบเพื่องดการดำเนินคดีผู้นั้น

<sup>17</sup> เรื่องเดียวกัน, มาตรา 22.

<sup>18</sup> เรื่องเดียวกัน, มาตรา 25 และมาตรา 26.

<sup>19</sup> เรื่องเดียวกัน, มาตรา 23.

<sup>20</sup> เรื่องเดียวกัน, มาตรา 24.

<sup>21</sup> เรื่องเดียวกัน, มาตรา 33.

- กรณีผลการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่เป็นที่พอใจ คือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพยังไม่พ้นจากการเป็นผู้ติดยาเสพติด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ส่งตัวผู้นั้นกลับไปยังพนักงานสอบสวนพร้อมกับรายงาน เพื่อพิจารณาว่าสมควรดำเนินคดีผู้นั้นหรือไม่

### 2.3.5 การปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดและการลงโทษ

- กรณีผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพหลบหนีออกนอกเขตศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้ถือว่าผู้นั้นหลบหนีการคุมขังตามมาตรา 190 แห่งประมวลกฎหมายอาญา และให้พนักงานเจ้าหน้าที่แจ้งให้พนักงานสอบสวนทราบทันที รวมทั้งให้อำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่ในการออกติดตามจับกุมได้ด้วย<sup>22</sup>

- กรณีผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพซึ่งได้รับการปล่อยตัวชั่วคราวไม่ปฏิบัติตามหรือฝ่าฝืนระเบียบ เงื่อนไข หรือข้อบังคับที่กำหนด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จับตัวผู้นั้นกลับเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพทันทีโดยมิต้องมีหมาย และให้ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพมีอำนาจลงโทษได้ด้วย<sup>23</sup>

- ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพมีอำนาจลงโทษสถานหนึ่งหรือหลายสถานต่อผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ไม่ปฏิบัติตามระเบียบและเงื่อนไขต่าง ๆ รวมทั้งข้อบังคับของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ดังนี้<sup>24</sup> คือ ภาคทัณฑ์ ตัดการอนุญาตให้รับการเยี่ยมหรือการติดต่อไม่เกินสามเดือน หรือจัดให้อยู่เดี่ยวครั้งละไม่เกินสิบห้าวัน

โดยสรุปแล้วการบังคับบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัตินี้ เป็นการบังคับบำบัดรักษาโดยไม่ผ่านกระบวนการพิจารณาโดยศาล ซึ่งกำหนดให้พนักงานสอบสวนส่งตัวผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดฐานเสพหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดบางประเภท ที่มีได้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นด้วย ซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำพิพากษา

<sup>22</sup> เรื่องเดียวกัน, มาตรา 30.

<sup>23</sup> เรื่องเดียวกัน, มาตรา 31.

<sup>24</sup> เรื่องเดียวกัน, มาตรา 32.

ให้จำคุก และเป็นผู้ที่มีอายุครบสิบแปดปีบริบูรณ์แล้ว ไปยังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อรับการตรวจพิสูจน์ กรณีพบว่าผู้ต้องหาเสพติดก็ให้บังคับบำบัดรักษาตัวไว้ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นระยะเวลาไม่เกินหกเดือน โดยอาจขยายระยะเวลาได้ แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินสามปี รวมทั้งอาจมีการพิจารณาให้ย้ายตัวผู้ถูกบังคับบำบัดรักษาไปเข้ารับการบำบัดรักษายังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งอื่น หรือให้ได้รับการปล่อยตัวชั่วคราวไปก็ได้ ซึ่งถ้าผู้ถูกบังคับบำบัดรักษาหลบหนีออกจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือฝ่าฝืนระเบียบไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในเรื่องการปล่อยตัวชั่วคราว จะต้องถูกจับกุมและได้รับโทษตามกฎหมายด้วย และหากผู้ถูกบังคับบำบัดรักษาพ้นสภาพจากการเป็นผู้ติดยาเสพติด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพปล่อยตัวผู้ต้องหาไปโดยถือว่าผู้ต้องหาพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหา ให้พนักงานสอบสวนงดการดำเนินคดีผู้ต้องหา ส่วนกรณีผลการตรวจพิสูจน์ไม่พบว่าผู้ต้องหาเสพติดหรือกรณีผู้ถูกบังคับบำบัดรักษาไม่พ้นสภาพการเป็นผู้ติดยาเสพติดภายหลังจากที่ได้รับการบำบัดรักษาในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพส่งตัวผู้ต้องหาคืนให้พนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินการต่อไป และเพื่อให้เห็นภาพการบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายนี้ชัดเจนยิ่งขึ้น ผู้เขียนจึงขอแนะนำแผนภูมิมาแสดงดังนี้



2.3.5.1 แผนภูมิกระบวนการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพตามพระราชบัญญัติ  
ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534



## 2.4 การบังคับบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

การบังคับบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัตินี้ มีสาระสำคัญดังนี้

ผู้เสพยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 (เช่น เฮโรอีน แอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน) หรือประเภท 2 (เช่น มอร์ฟีน โคคาอีน หรือฝิ่นยา) หรือประเภท 5 (เช่น กัญชา พืชกระท่อม) ที่ต้องโทษเป็นครั้งที่สาม เมื่อพ้นโทษแล้วให้พนักงานเจ้าหน้าที่นำตัวไปบำบัดรักษาตามขั้นตอนที่กำหนดตามคำสั่งของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ณ สถานพยาบาลที่รัฐมนตรีประกาศจัดตั้งขึ้นโดยเฉพาะ จนกว่าจะได้รับการรับรองเป็นหนังสือจากพนักงานเจ้าหน้าที่แล้ว<sup>25</sup> หากหลบหนีไปในระหว่างการถูกควบคุมไว้ ณ สถานพยาบาล ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ<sup>26</sup>

โดยสรุปแล้วการบังคับบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัตินี้ ได้กำหนดบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดประเภทผู้ต้องโทษคดีฐานเสพยาเสพติดชนิดเรื้อรัง กล่าวคือ ได้ผ่านการต้องโทษถึงสามครั้ง จะต้องอยู่รับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นเพื่อการควบคุมการติดยาเสพติด โดยเฉพาะ จนกว่าจะได้รับการบำบัดรักษาครบถ้วนตามกฎหมายและระเบียบต่าง ๆ ของสถานพยาบาลแล้ว จึงจะสามารถออกจากสถานพยาบาลนั้นได้ หากผู้ติดยาเสพติดไม่ยอมอยู่รับการบำบัดรักษา และได้หลบหนีออกจากสถานพยาบาลไป ย่อมถือว่ามีผิดจะต้องได้รับการลงโทษทางอาญา คือถูกจำคุก หรือปรับ หรือทั้งจำทั้งปรับ แต่การบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายนี้ไม่ปรากฏว่านำมาปฏิบัติอย่างจริงจัง เนื่องจากคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายนี้ไม่มีข้อมูลในการที่จะนำตัวบุคคลซึ่งถูกศาลลงโทษฐานเสพยาเสพติดให้โทษมาแล้วถึงสามครั้งตามที่กฎหมายกำหนด ไปบำบัดรักษาในสถานพยาบาลที่จัดตั้งขึ้น โดยเฉพาะ<sup>27</sup> ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้กระทำผิดมักมีการเปลี่ยนชื่อ ประกอบกับระบบการค้นหาข้อมูลยังไม่ทันสมัย

<sup>25</sup> พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522, มาตรา 98.

<sup>26</sup> เรื่องเดียวกัน, มาตรา 99.

<sup>27</sup> วิรัช เมฆอรุณทัตย์, "มาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 49", (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชานิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537), หน้า 26.

## 2.5 การบังคับบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518

การบังคับบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัตินี้ มีสาระสำคัญ ดังนี้

2.5.1 เลขานุการคณะกรรมการอาหารและยา หรือบุคคลที่ได้รับมอบหมายตามคำแนะนำของคณะกรรมการวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท มีอำนาจสั่งให้ผู้เสพวัตถุออกฤทธิ์ไปรับการรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสุขภาพ และสมรรถภาพ ณ สถานพยาบาลหรือสถานพักฟื้นตามที่เห็นสมควร เป็นเวลาไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวัน ในกรณีจำเป็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพ ก็อาจจะขยายเวลาต่อไปอีกได้ไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวัน<sup>28</sup>

2.5.2 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่เกี่ยวกับการให้การรักษา การศึกษา อบรม ดูแลภายหลังการรักษาพยาบาล หรือฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพตามสมควรแก่ผู้เสพวัตถุออกฤทธิ์เพื่อให้กลับคืนสู่สภาพของปกติชน ซึ่งมีได้เสพวัตถุออกฤทธิ์<sup>29</sup>

2.5.3 ผู้เสพวัตถุออกฤทธิ์ที่ขจัดขึ้นไม่ยอมรับการรักษาพยาบาล หรือการฟื้นฟูสุขภาพ และสมรรถภาพจะต้องได้รับโทษจำคุกไม่เกินสามเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และเมื่อพ้นโทษแล้วให้ส่งตัวผู้นั้นไปรับการรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพตามคำสั่งเดิม<sup>30</sup>

---

<sup>28</sup> พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518, มาตรา 88 วรรคหนึ่ง.

<sup>29</sup> เรื่องเดียวกัน, มาตรา 88 วรรคสอง.

<sup>30</sup> เรื่องเดียวกัน, มาตรา 114.

2.5.4 ผู้รับการรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพหลบหนีไปจากสถานพยาบาลหรือสถานพักฟื้น ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ และเมื่อพ้นโทษแล้วให้ส่งตัวผู้นั้นไปรับการรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสุขภาพและและสมรรถภาพตามคำสั่งเดิม<sup>31</sup> กำหนด<sup>32</sup> การขยายระยะเวลาการรักษาพยาบาลหรือฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพจะกระทำได้ในกรณีจำเป็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพ โดยขยายระยะเวลาต่อไปได้อีกไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวัน

โดยสรุปแล้ว การบังคับบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัตินี้ได้กำหนดให้เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ซึ่งเป็นกรรมการและเลขานุการในคณะกรรมการวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทโดยตำแหน่ง หรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากเลขาธิการโดยความเห็น หรือคำแนะนำของคณะกรรมการวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท มีอำนาจสั่งให้นำตัวผู้เสพติดซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ไปรับการรักษาพยาบาลหรือฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพในสถานพยาบาล หรือสถานพักฟื้นตามที่เห็นสมควร โดยมีระยะเวลาไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวัน และหากมีความจำเป็นในการรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพ จะขยายระยะเวลาต่อไปอีกได้ไม่เกินหนึ่งร้อยแปดสิบวัน และได้กำหนดให้มีการช่วยเหลือต่าง ๆ แก่ผู้เสพติดซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท โดยมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่ให้การรักษา การศึกษาอบรม การดูแลภายหลังจากที่ผู้เสพติดได้รับการรักษาพยาบาล หรือฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพแล้ว เพื่อให้ผู้ป่วยกลับสู่สภาพปกติเหมือนคนอื่น ๆ ในสังคม

นอกจากนี้ ยังกำหนดให้มีการบังคับให้ผู้เสพติดวัตถุออกฤทธิ์ต้องยอมไปรับการบำบัดรักษา โดยปฏิบัติตามคำสั่งของเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากเลขาธิการ กล่าวคือ หากผู้เสพติดไม่ยอมไปรับการบำบัดรักษา จะมีมาตรการลงโทษทางอาญา โดยการรับโทษจำคุกหรือปรับ หรือทั้งจำทั้งปรับ และแม้ว่าพ้นจากการถูกลงโทษแล้ว ก็ยังถูกส่งตัวไปรับการรักษาพยาบาล หรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพตามเดิม และยังมีบังคับมิให้ผู้เสพติดวัตถุออกฤทธิ์หลบหนีในระหว่างที่รับการบำบัดรักษาอยู่ กล่าวคือ หากผู้เสพติดวัตถุออกฤทธิ์ไม่อยู่รับการรักษาหรือการฟื้นฟูตามกำหนด โดยหลบหนีออกจากสถานพยาบาล

<sup>31</sup> เรื่องเดียวกัน, มาตรา 115.

<sup>32</sup> เรื่องเดียวกัน, มาตรา 88.

หรือสถานพักฟื้น ถือว่ามีความผิดจะต้องได้รับการลงโทษทางอาญาโดยรับโทษจำคุกหรือปรับ หรือทั้งจำทั้งปรับ และแม้ว่าพ้นจากการถูกลงโทษแล้วก็ยังคงต้องถูกส่งตัวไปรับการรักษายาเสพติด หรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพตามเดิม แต่การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายนี้ไม่ปรากฏว่านำมาปฏิบัติอย่างจริงจัง เนื่องจากเหตุผลในทางบริหารที่เกี่ยวกับงบประมาณ บุคลากร และสถานที่ประการหนึ่ง และเหตุผลในทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการกระทบกระเทือนสิทธิเสรีภาพของผู้เสพติดซึ่งวัตถุออกฤทธิ์อีกประการหนึ่ง

## 2.6 ความสัมพันธ์ของการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายไทย

ในการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายของไทย มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องโดยตรงอยู่ 3 ฉบับ ดังได้กล่าวมาแล้วนั้น โดยในแต่ละฉบับจะมีหลักการและเหตุผลที่คล้ายคลึงกัน คือมุ่งเน้นการให้อำนาจเจ้าหน้าที่ของรัฐในการนำตัวผู้ติดยาเสพติดมาบังคับบำบัดรักษาการติดยาเสพติดในสถานพยาบาลหรือศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ และเมื่อพิจารณาจากสาระสำคัญในการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในกฎหมายแต่ละฉบับด้วยแล้ว จะเห็นได้ว่ามีความสัมพันธ์กันอยู่ดังนี้

- 1) ความสัมพันธ์ในด้านการใช้อำนาจบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด
- 2) ความสัมพันธ์ในด้านผู้ถูกใช้อำนาจบังคับบำบัดรักษายาเสพติด
- 3) ความสัมพันธ์ในด้านขั้นตอนหรือวิธีการเข้าสู่การบำบัดรักษายาเสพติด
- 4) ความสัมพันธ์ในด้านการใช้กฎหมายที่เอื้อประโยชน์กว่า

1) ความสัมพันธ์ในด้านการใช้อำนาจบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด เป็นการให้อำนาจกับฝ่ายบริหารในการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด กล่าวคือ ให้อำนาจกับเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา หรือบุคคลที่ได้รับมอบหมายจากเลขาธิการนี้ในการสั่งให้ผู้เสพวัตถุออกฤทธิ์ไปรับการรักษายาเสพติดหรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพ ณ สถานพยาบาลหรือสถานพักฟื้น หรือให้อำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่นำตัวผู้เสพยาเสพติดที่ต้องโทษเป็นครั้งที่สาม ไปบำบัดรักษา ณ สถานพยาบาล หรือให้อำนาจพนักงานสอบสวนส่งตัวผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดฐานเสพยาหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดบางประเภท ไปศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อตรวจการติดยาเสพติด หากผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด พนักงานเจ้าหน้าที่ก็จะควบคุมตัวไว้เพื่อการบำบัดรักษายาเสพติดในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ

2) ความสัมพันธ์ในด้านผู้ถูกใช้อำนาจบังคับบำบัดรักษายาเสพติด เป็นการระบุ ผู้ที่ถูกใช้อำนาจที่ชัดเจนว่าต้องเป็นผู้ติดยาเสพติดเท่านั้น เพื่อจำกัดการใช้อำนาจ ซึ่งผู้ติดยาเสพติด ในที่นี้ ได้แก่ ผู้เสพติดซึ่งวัตถุออกฤทธิ์ ผู้เสพยาเสพติดที่ต้องโทษเป็นครั้งที่สามและพ้นโทษแล้ว หรือผู้ต้องหายาเสพติดหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดบางประเภท และผู้ติดยาเสพติดนี้จะต้อง หมายถึงผู้ที่เสพเป็นประจำติดต่อกัน และตกอยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องพึ่งยาเสพติด โดยสามารถ ตรวจพบสภาพเช่นนั้นได้ตามหลักวิชาการ อนึ่ง ผู้เสพติดซึ่งวัตถุออกฤทธิ์หรือผู้ติดยาเสพติด ที่ต้องโทษเป็นครั้งที่สามและพ้นโทษแล้วนั้น มิได้ถูกกล่าวหาว่ากระทำผิดแต่อย่างใด

3) ความสัมพันธ์ในด้านขั้นตอนหรือวิธีการเข้าสู่การบำบัดรักษายาเสพติด เป็นการเข้าสู่การบังคับบำบัดรักษาโดยฝ่ายบริหาร อันได้แก่ เลขาธิการคณะกรรมการอาหาร และยา หรือบุคคลที่ได้รับมอบหมายจากเลขาธิการ พนักงานเจ้าหน้าที่ หรือพนักงานสอบสวน ส่งตัวผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดในสถานพยาบาลหรือสถาน พักพิ้น หรือศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ

4) ความสัมพันธ์ในการใช้กฎหมายที่เอื้อประโยชน์กว่า เป็นการเลือกลักษณะ การบังคับบำบัดรักษาการติดยาเสพติด ซึ่งเฉพาะการติดยาเสพติดให้โทษเท่านั้น ไม่รวมถึงวัตถุ ออกฤทธิ์ โดยการให้พนักงานสอบสวนส่งผู้ต้องหายาเสพติดให้โทษซึ่งเคยต้องโทษ มาแล้วหนึ่งครั้ง เข้ารับการบำบัดรักษา ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแทนการดำเนินคดีตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ไม่จำเป็นต้องรอ ให้มีการต้องโทษเป็นครั้งที่สามแล้วจึงนำมาบำบัดรักษา ซึ่งการใช้กฎหมายที่เอื้อประโยชน์กว่านี้ ย่อมเป็นผลดีทั้งผู้ติดยาเสพติดและรัฐในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้เกิดประสิทธิภาพ

## 2.7 การบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายต่างประเทศ

### 2.7.1 ประเทศสหรัฐอเมริกา

การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของสหรัฐอเมริกา เริ่มต้นจากการบำบัด รักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยความสมัครใจ เนื่องจากในช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่ 1 สหรัฐอเมริกา ประสบปัญหาประชากรติดยาเสพติดมากขึ้น จึงได้เปิดโรงพยาบาลเพื่อทำการบำบัดรักษา ผู้ติดยาเสพติดให้โทษขึ้น 2 แห่ง คือที่ Lexington Kentucky ในปี ค.ศ. 1935 (พ.ศ. 2478) และที่ Fort Worth, Texas ในปี ค.ศ. 1938 (พ.ศ. 2481)

ในปี ค.ศ. 1956 ได้มีกฎหมายป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (The Narcotics Control Act of 1956) ที่มีบทกำหนดโทษและเพิ่มโทษแก่ผู้กระทำความผิดให้หนักขึ้น และได้มีการนำการพักโทษและคุมความประพฤติผู้ติดยาเสพติดให้โทษภายหลังจากการได้รับการรักษาจากแพทย์แล้วมาใช้ กฎหมายดังกล่าวนี้มิได้ทำให้จำนวนผู้ติดยาเสพติดลดลงเพียงใดนัก แต่กลับทวีเพิ่มขึ้น จึงได้นำวิธีการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงมาใช้ในปี ค.ศ. 1968 (พ.ศ. 2511) โดยทำการศึกษาวินิจฉัยพร้อมกันไป โดยจัดเป็นกลุ่มเพื่อทำการรักษา ซึ่งในปี ค.ศ. 1966 ได้มีการบัญญัติกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (The Narcotic Addict Rehabilitation Act of 1966) เรียกโดยย่อว่า NARA<sup>33</sup> ขึ้น กำหนดหลักการเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงผู้ติดยาเสพติด สำหรับกฎหมายนี้ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมในปี ค.ศ. 1971 (พ.ศ. 2514) เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายในการให้ส่งผู้ที่ถูกกล่าวหาหรือถูกพิพากษาว่ากระทำความผิดตามกฎหมายอาญาแห่งสหรัฐ เป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ที่สมควรจะได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแทนการฟ้องร้องดำเนินคดีหรือพิพากษาลงโทษ ไปคุมขังเพื่อบำบัดรักษาให้มีสุขภาพดี และสามารถกลับเข้าสู่สังคมในฐานะสมาชิกที่มีประโยชน์คนหนึ่ง รวมทั้งให้โอกาสแก่ผู้ติดยาเสพติดที่มีได้ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดอาญาอื่นใด ได้รับการบำบัดรักษาเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพและกลับเข้าสู่สังคมในฐานะสมาชิกที่มีประโยชน์ อันเป็นการป้องกันสังคมให้พ้นจากอาชญากรรม และการกระทำความผิดซึ่งเป็นผลมาจากการติดยาเสพติดด้วย โดยสาระสำคัญของกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่เป็นการบังคับบำบัดรักษา มีดังนี้<sup>34</sup>

1. ผู้ติดยาเสพติดบางประเภทสามารถเลือกเข้ารับการบำบัดรักษาเยียวยาได้ แทนที่จะส่งตัวไปฟ้องร้องยังศาล โดยเลขาธิการอนามัยการศึกษาและการลงเคราะห์เป็นผู้ตรวจสอบเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงผู้ติดยาเสพติด

2. เมื่อรัฐบาลสหรัฐมั่นใจว่าผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ที่ได้กระทำผิด จะให้พนักงานอัยการกำหนดระยะเวลาทำการบำบัดรักษาไม่เกินสิบปี หรือระยะเวลามากที่สุดจนกว่าจะมีความเชื่อมั่นว่าผู้ติดยาเสพติดหายแล้ว

<sup>33</sup>The Narcotic Addict Rehabilitation Amendments of 1971, Section 3401.

<sup>34</sup>ภาคผนวก ก.

3. ถ้าหากผู้เสพติดได้รับการรักษาไม่ได้ผล จะต้องรายงานให้เลขาธิการ อนามัยการศึกษาและการสงเคราะห์ ทำการรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยการบำบัดรักษาเฉพาะราย เมื่อได้รับการดูแลผู้ติดยาเสพติดในโรงพยาบาลแล้ว ก็จะปล่อยตัวผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่สังคม และภายในระยะเวลา 3 ปี ผู้ติดยาเสพติดจะต้องมาพบเป็นรายบุคคลเมื่อต้องการพบปรึกษาผล โดยมีหน่วยงาน The National Institute of Mental Health, Department of Health, Education and Welfare และ Department of Justice บริหารงานตามกฎหมายนี้

#### 4. การดำเนินกระบวนการพิจารณาเพื่อการสั่งบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

##### การดำเนินกระบวนการพิจารณาเบื้องต้น<sup>35</sup>

4.1 เมื่อผู้ติดยาเสพติดประสงค์จะได้รับการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดของเขา หรือเมื่อญาติพี่น้องของเขา เชื่อว่าผู้นั้นเป็นผู้ติดยาเสพติด ผู้ติดยาเสพติดผู้นั้นหรือญาติพี่น้อง อาจยื่นคำร้องขอต่ออัยการท้องถิ่นแห่งสหรัฐ เพื่อขอเข้ารับการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดในสถานพยาบาลก็ได้ โดยคำร้องขอของผู้ติดยาเสพติดจะต้องระบุชื่อ ที่อยู่ และข้อเท็จจริงที่เกี่ยวข้องกับการติดยาเสพติดของเขา สำหรับคำร้องขอของญาติพี่น้องในเรื่องที่เชื่อว่าผู้นั้นเป็นผู้ติดยาเสพติด ก็ต้องระบุชื่อและที่อยู่ ตลอดจนข้อเท็จจริงหรือข้อมูลอื่น ๆ ซึ่งผู้ร้องเชื่อว่าผู้นั้นเป็นผู้ติดยาเสพติด

4.2 ภายหลังจากที่ได้พิจารณาคำร้องขอแล้ว อัยการแห่งสหรัฐจะพิจารณาว่ามีเหตุผลที่เชื่อได้ว่าบุคคลที่ระบุชื่อในคำร้องขอนั้นเป็นผู้ติดยาเสพติดจริง และมีเหตุผลที่จะเชื่อได้ว่าศูนย์บำบัดรักษาของรัฐจะไม่ยอมรับผู้นั้นเข้ารับการบำบัดรักษาให้อัยการแห่งรัฐยื่นคำร้องขอต่อศาลแห่งท้องถิ่นของสหรัฐให้ส่งตัวผู้ติดยาเสพติดไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาลเพื่อบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่เหมาะสม ให้อัยการแห่งรัฐขอคำแนะนำปรึกษาผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นที่มีความเหมาะสมก็ได้

<sup>35</sup> Ibid, Section 3412.



4.3 เมื่อได้รับคำร้องขอของอัยการแห่งรัฐแล้ว ศาลจะสั่งให้ผู้ติดยาเสพติด มาปรากฏตัวต่อหน้าศาล เพื่อให้แพทย์ตรวจพิสูจน์<sup>36</sup> และที่ต้องการรับฟังพยานหลักฐาน ศาลจะ ทำสำเนาคำร้องขอนั้นและมีคำสั่งให้เจ้าหน้าที่ศาลส่งไปให้ผู้ติดยาเสพติดโดยตรง<sup>37</sup>

#### 5. การดำเนินกระบวนการพิจารณาในศาล<sup>38</sup>

ภายหลังจากศาลให้คำแนะนำแก่ผู้ติดยาเสพติดในเรื่องสิทธิที่เขาจะได้รับ คำปรึกษาทุกขั้นตอนของการดำเนินกระบวนการพิจารณาทางศาล ถ้าผู้ติดยาเสพติดไม่มีเงินที่จะ จ่ายเพื่อขอรับคำปรึกษา ศาลจะกำหนดให้คำปรึกษาตามคำร้องขอของผู้ติดยาเสพติดนั้น และให้มารับคำปรึกษาในระหว่างการตรวจสอบความประพฤติ ศาลจะตั้งแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ 2 คน ซึ่งในจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิอาจเป็นจิตแพทย์ 1 คน ให้ทำการตรวจพิสูจน์ผู้ติดยาเสพติด ซึ่งกักขังไว้ แพทย์นี้ไม่มีส่วนร่วมในการสอบสวนหรือจัดทำรายงานการสอบสวน ศาลจะให้ คำแนะนำแก่ผู้ติดยาเสพติดเช่นกันว่าถ้าภายหลังการตรวจสอบ และรับฟังพยานหลักฐานแล้ว ผลปรากฏว่าเขาเป็นผู้ติดยาเสพติดที่จะต้องได้รับการแก้ไขฟื้นฟูด้วยการบำบัดรักษา เขาจะถูก ส่งตัวไปให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควบคุมตัวเพื่อบำบัดรักษา ถึงแม้ว่าเขาจะไม่สมัครใจดยา ตามวิธีการบำบัดรักษาเช่นนั้นก็ตาม ซึ่งระยะเวลาในการบำบัดรักษาอาจนานถึง 42 เดือน นอกจากนี้ศาลจะให้คำแนะนำว่าเขาจะถูกกักขังในระหว่างการบำบัดรักษา และเขาจะต้องอยู่ ภายใต้อาการควบคุมดูแลของผู้อำนวยการโรงพยาบาลหลังจากที่เขาได้รับการปล่อยตัวจากการ กักขังเป็นระยะเวลา 3 ปี เพื่อรับการบำบัดรักษาและรับคำแนะนำภายใต้แผนการบำบัดรักษา ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลหลังจากออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว ถ้าเขายังไม่หายจาก อาการติดยาเสพติดหรือปฏิเสธไม่ให้ความร่วมมือตามแผนการบำบัดรักษาภายหลังจากออกจาก โรงพยาบาลไปแล้ว หรือได้รับการพิจารณาจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลว่าเขาจะหวนกลับไป เสพยาเสพติดซ้ำอีก เขาจะถูกนำตัวมากักขังโดยเพิ่มระยะเวลาควบคุมตัวในสถานบำบัดรักษา เพื่อทำการบำบัดรักษาและให้คำแนะนำภายหลังจากออกจากโรงพยาบาลแล้ว

<sup>36</sup> Ibid, Section 3413.

<sup>37</sup> Ibid, Section 3414.

<sup>38</sup> Ibid, Section 3413.

นอกจากนี้ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการตรวจพิสูจน์ศาลอาจสั่งให้ส่งผู้ติดยาเสพติดไปอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของผู้อำนวยการโรงพยาบาล ภายในระยะเวลาไม่เกิน 30 วัน เพื่อคุมขังในโรงพยาบาลที่เหมาะสมหรือคุมขังในศูนย์บำบัดอื่นตามที่ศาลกำหนดได้ ทั้งนี้ แพทย์ต้องทำรายงานเสนอต่อศาลภายในระยะเวลาที่ศาลกำหนด และ

1) ถ้าการตรวจพิสูจน์ของแพทย์ทั้งสองสรุปรายละเอียดในรายงานว่าผู้ติดยาเสพติดนั้นไม่เป็นผู้ติดยาเสพติด หรือเป็นผู้ติดยาเสพติดที่ไม่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขฟื้นฟูด้วยการบำบัดรักษา ศาลจะมีคำสั่งให้ผู้นั้นออกจากโรงพยาบาลทันที และให้ยกเลิกกระบวนการพิจารณาในเรื่องนี้

2) ถ้ารายงานของแพทย์ทั้งสองชี้ให้เห็นว่าผู้นั้นเป็นผู้ติดยาเสพติดที่จะต้องได้รับการบำบัดรักษา หรือชี้ให้เห็นว่าตามรายงานของแพทย์ที่เสนอมานั้นไม่สามารถสรุปด้วยเหตุผลในการปฏิเสธที่จะส่งผู้นั้นไปตรวจพิสูจน์ ศาลจะต้องจัดให้มีการสืบเพื่อรับฟังพยานหลักฐานโดยพลัน<sup>39</sup>

#### 6. การสั่งบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

ถ้าศาลได้รับฟังพยานหลักฐานแล้วมีคำพิพากษาว่าผู้นั้นเป็นผู้ติดยาเสพติดที่ต้องได้รับการแก้ไขฟื้นฟูด้วยการบำบัดรักษา ศาลอาจสั่งให้ส่งตัวไปให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควบคุมดูแลเพื่อบำบัดรักษาในสถานพยาบาลก็ได้ รายงานนั้นอาจสรุปข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพหรือสภาวะทั่วไปของผู้นั้น พร้อมทั้งคำแนะนำของผู้อำนวยการโรงพยาบาลในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการคุมตัวเพื่อบำบัดรักษาต่อไป<sup>40</sup> ทั้งนี้ หากผู้นั้นอยู่ในความควบคุมดูแลของผู้อำนวยการโรงพยาบาล จะถูกคุมขังเป็นเวลา 6 เดือน และจะถูกปล่อยตัวจากการคุมขังเพื่อบำบัดรักษาตามแผนการบำบัดรักษาภายหลังออกจากโรงพยาบาลตามที่ศาลกำหนด เว้นแต่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลได้พิจารณาแล้วเห็นว่า ผู้นั้นได้รับการรักษาอาการติดยาเสพติด และได้รับการฟื้นฟู

<sup>39</sup> Ibid, Section 3414.

<sup>40</sup> Ibid, Section 3415.

สมรรถภาพแล้ว หรือเห็นว่าไม่มีความจำเป็นต้องคุมขังคนใช้นั้นอีกต่อไป ก็อาจปล่อยตัวผู้นั้น ออกจากการคุมขังในเวลาใดก็ได้ ก่อนครบกำหนดระยะเวลา 6 เดือน<sup>41</sup>

#### 7. การปล่อยตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ<sup>42</sup>

เมื่อผู้ติดยาเสพติดที่อยู่ในความควบคุมดูแลของผู้อำนวยการโรงพยาบาล ได้ปฏิบัติตามแผนการบำบัดรักษาแล้ว ให้ปล่อยตัวจากสถานคุมขัง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล จะต้องแจ้งการปล่อยตัวต่อศาลภายใน 10 วัน ก่อนทำการปล่อยตัวไป ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาที่ได้รับการปล่อยตัวในเวลาใดก็ตามจะต้องกลับไปยังศาลทันที เมื่อศาลได้พิจารณาข้อเสนอแนะของผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้เข้ารับการบำบัดรักษาภายหลังออกจากโรงพยาบาล และผู้นั้นได้กลับมายังศาลแล้ว ศาลอาจสั่งให้ผู้นั้นอยู่ในความควบคุมดูแลโดยให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคุมตัวเพื่อบำบัดรักษา และให้คำแนะนำภายใต้แผนการบำบัดรักษาหลังจากออกจากโรงพยาบาลแล้ว เป็นเวลา 3 ปี ทั้งนี้นับแต่เวลาที่ผู้นั้นได้รับการปล่อยตัว และในเวลาใดก็ตามภายในระยะเวลา 3 ปีนี้ ถ้าผู้เข้ารับการบำบัดรักษานั้น

1) บำบัดรักษาไม่หาย หรือปฏิเสธไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้อำนวยการโรงพยาบาลในการติดต่อกับเขาเพื่อทำการบำบัดรักษา และให้คำปรึกษาแนะนำภายหลังออกจากโรงพยาบาล หรือ

2) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลได้พิจารณาแล้วเห็นว่าผู้นั้นจะหันกลับมาใช้ยาเสพติดอีก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอาจสั่งให้ส่งตัวผู้นั้นกลับมายังศาล เพื่อให้ศาลมีคำสั่งใหม่ให้ส่งไปคุมตัวในสถานพยาบาล เพื่อเพิ่มระยะเวลาในการบำบัดรักษาภายหลังออกจากโรงพยาบาลอีกไม่เกิน 6 เดือน และผู้นั้นจำเป็นต้องยอมรับแผนการบำบัดรักษาภายหลังออกจากโรงพยาบาลดังกล่าวข้างต้น

<sup>41</sup> Ibid, Section 3416.

<sup>42</sup> Ibid, Section 3417.

### 8. การไต่สวนเรื่องสุขภาพและสภาวะทั่วไปของผู้เข้ารับการรักษา<sup>43</sup>

เมื่อได้รับคำร้องขอของผู้เข้ารับการรักษาซึ่งถูกคุมขังมาแล้วเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 3 เดือน ศาลจะไต่สวนในเรื่องสุขภาพและสภาวะทั่วไปของผู้นั้น และถ้ามีความจำเป็นต้องคุมขังต่อไปอีก ไม่ว่าจะได้รับฟังพยานหลักฐานหรือไม่ก็ตาม ศาลจะปล่อยตัวผู้นั้นออกจากสถานคุมขัง และให้กลับมายังศาล และศาลอาจกำหนดสถานที่ ผู้ที่ถูกส่งกลับมานั้นเข้ารับการรักษาตามแผนการรักษาภายหลังออกจากโรงพยาบาล

### 9. การลงโทษผู้หลบหนีจากสถานบำบัดรักษา<sup>44</sup>

ผู้ใดหลบหนีหรือพยายามหลบหนีในขณะที่ถูกคุมขังในสถานบำบัดรักษาเพื่อตรวจพิสูจน์ หรือบำบัดรักษา หรือผู้ใดช่วยหรือพยายามช่วย หรือยุยง ช่วยเหลือผู้หลบหนี ต้องได้รับโทษปรับไม่เกินห้าพันเหรียญสหรัฐ หรือจำคุกไม่เกินห้าปี หรือทั้งจำทั้งปรับ

โดยสรุปแล้ว การบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายของสหรัฐอเมริกาได้กำหนดให้ผู้ถูกกล่าวหาหรือถูกพิพากษาว่ากระทำความผิดกฎหมายอาญาแห่งรัฐที่เป็นผู้ติดยาเสพติดสมควรที่จะได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแทนการดำเนินคดีหรือพิพากษาลงโทษ ศาลมีอำนาจสั่งให้ส่งไปคุมขังเพื่อบำบัดรักษาให้มีสุขภาพดี และสามารถกลับเข้าสู่สังคมได้โดยปกติเช่นเดียวกับผู้ติดยาเสพติดที่มีได้ถูกกล่าวหา หรือถูกพิพากษาว่ากระทำความผิดอาญาอื่น ๆ ใด โดยศาลจะสั่งให้ผู้ติดยาเสพติดมาปรากฏตัวต่อหน้าศาล เพื่อให้แพทย์ตรวจพิสูจน์ โดยศาลจะให้คำแนะนำแก่ผู้นั้นก่อนในเรื่องสิทธิต่าง ๆ ที่เขาจะได้รับ เช่น คำปรึกษาทุกขั้นตอนของการดำเนินกระบวนการพิจารณาทางศาล การให้คำปรึกษาในระหว่างตรวจสอบความประพฤติจากแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ ระยะเวลาในการบำบัดรักษา ระยะเวลาที่เขาจะต้องอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของผู้อำนวยการโรงพยาบาล เป็นเวลา 3 ปี ภายหลังจากที่เขาได้รับการปล่อยตัว เป็นต้น ซึ่งถ้าผลการตรวจพิสูจน์ของแพทย์ปรากฏว่าไม่เป็นผู้ติดยาเสพติดหรือเป็นผู้ติดยาเสพติดที่ไม่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขฟื้นฟูด้วยการบำบัดรักษา ศาลจะมีคำสั่งให้ผู้นั้นออกจากโรงพยาบาลทันที แต่ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นผู้ติดยาเสพติดที่จะต้องได้รับการบำบัด

<sup>43</sup> Ibid, Section 3418.

<sup>44</sup> Ibid, Section 3425.

รักษา ศาลจะมีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ติดยาเสพติดนั้นไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาล เพื่อบำบัดรักษา และแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลา 6 เดือน ภายใต้การควบคุมดูแลของผู้อำนวยการโรงพยาบาล และภายในระยะเวลา 3 ปี หลังจากออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอาจสั่งให้ส่งผู้ติดยาเสพติดนั้นกลับมายังศาลเพื่อให้ศาลมีคำสั่งใหม่ ให้ส่งไปคุมตัวในสถานพยาบาล เพื่อเพิ่มระยะเวลาในการบำบัดรักษาอีกไม่เกิน 6 เดือน หากปรากฏว่าผู้นั้นบำบัดรักษาไม่หาย หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลได้พิจารณาแล้วเห็นว่าผู้นั้นจะหันกลับไปใช้ยาเสพติดอีก นอกจากนี้ ในระหว่างที่ผู้นั้นถูกส่งไปคุมตัวในสถานพยาบาลเพื่อบำบัดรักษาและแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพนี้ หากเขาหลบหนีหรือพยายามหลบหนี หรือผู้ช่วยหรือพยายามช่วยผู้หลบหนี หรือพยายามหลบหนี จะต้องได้รับโทษปรับหรือจำคุก หรือทั้งจำทั้งปรับ และเพื่อให้เห็นภาพการบังคับ บำบัดรักษาตามกฎหมายนี้ชัดเจนยิ่งขึ้น ผู้เขียนจึงขอนำแผนภูมิมาแสดง ดังนี้

2.7.1.1 แผนภูมิการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายสหรัฐอเมริกา



## 2.7.2 ประเทศเยอรมัน

การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของเยอรมันนั้น ได้บัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายอาญา เป็นการเฉพาะเพื่อการแก้ไขผู้ติดยาเสพติด ซึ่งเรียกว่า “มาตรการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด และมาตรการเพื่อความปลอดภัย” (Measures of Rehabilitation and Security) โดยแบ่งออกเป็น 6 ประเภท คือ

1. การส่งตัวไปควบคุมรักษายังสถานบำบัดโรคจิต
2. การส่งตัวไปควบคุมรักษายังสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดให้โทษและโรคพิษสุราเรื้อรัง

3. การส่งไปยังสถานควบคุมป้องกัน
4. การให้อยู่ภายใต้การควบคุมดูแล
5. การเพิกถอนใบอนุญาตขับขี่รถยนต์
6. การห้ามประกอบอาชีพ

มาตรการแก้ไขฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดและมาตรการเพื่อความปลอดภัย (Measures of Rehabilitation and Security) ทั้ง 6 ประเภทนี้ ศาลอาจไม่สั่งให้นำมาใช้ถ้าประวัติการกระทำความผิดอาญาของจำเลยไม่ได้สัดส่วนกับความคาดหวังในพฤติกรรมที่จะกระทำความผิดทางอาญาของจำเลย ซึ่งมีสภาพที่เป็นอันตรายต่อสังคม<sup>45</sup> สำหรับหลักเกณฑ์และการบังคับใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัยแก่บุคคลผู้เสพยาเสพติดนั้น ประมวลกฎหมายอาญาเยอรมัน ได้บัญญัติไว้ดังนี้<sup>46</sup>

1. หลักเกณฑ์การส่งตัวไปควบคุมรักษายังสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติด<sup>47</sup>

ถ้าผู้ใดมีนิสัยเสพยาหรือของมึนเมาอย่างอื่นมากเกินไป และกระทำความผิดกฎหมายอย่างใดอย่างหนึ่งในขณะมึนเมา หรือเกี่ยวเนื่องกับลักษณะนิสัยของเขา ซึ่งถูกศาล

<sup>45</sup> The Penal Code of the Federal Republic of Germany 1975, Section 61.

<sup>46</sup> ภาคผนวก ข.

<sup>47</sup> Ibid, Section 64.

พิพากษาลงโทษ หรือไม่อาจพิพากษาลงโทษได้ เพียงเพราะไม่สามารถพิสูจน์ความผิดทางอาญาของผู้นั้นได้ ศาลจะสั่งให้ส่งตัวผู้นั้นไปควบคุมยังสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติด และโรคพิษสุราเรื้อรังก็ได้ ถ้าสภาพอันตรายยังคงมีอยู่เนื่องจากผู้นั้นมีแนวโน้มที่จะกระทำความผิดอย่างร้ายแรง แต่ศาลอาจจะไม่สั่งให้ส่งตัวไปควบคุมบำบัดรักษายังสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติด และโรคพิษสุราเรื้อรังก็ได้ ถ้าไม่มีโอกาสที่จะบำบัดรักษาผู้นั้นให้หายขาดได้

## 2. การบังคับตามคำสั่งศาล

ถ้าศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวจำเลยไปควบคุมบำบัดรักษายังสถานบำบัดรักษา หรือให้ลงโทษและปฏิบัติตามมาตรการเพื่อความปลอดภัยตามคำสั่งศาลก่อนที่จะนำตัวไปลงโทษ อย่างไรก็ตาม ถ้าการบังคับตามมาตรการเพื่อความปลอดภัยตามคำสั่งศาล จะดำเนินการให้บรรลุผลสำเร็จได้ง่ายกว่า ศาลอาจพิพากษาให้ขยายหรือเพิกถอนคำสั่งดังกล่าวได้ หากเห็นว่าวัตถุประสงค์ของการบังคับตามมาตรการเพื่อความปลอดภัยตามคำสั่งศาลจะดำเนินการให้บรรลุผลสำเร็จได้ และถ้าสภาพของจำเลยประจักษ์ชัดแก่ศาลตามคำร้องขอ

ถ้าได้บังคับตามมาตรการเพื่อความปลอดภัยทั้งหมด หรือบางส่วนก่อนการลงโทษไปแล้วถึงสองในสามส่วนของโทษที่จะได้รับ ให้นำระยะเวลาที่ถูกบังคับตามมาตรการเพื่อความปลอดภัย รวมเข้ากับโทษ แต่ให้บังคับใช้มาตรการเพื่อความปลอดภัยก่อนการลงโทษ ศาลอาจทุเลาการลงโทษที่เหลืออยู่เพื่อคุ้มครองความปลอดภัยแก่ผู้นั้นที่กำหนดไว้ และหากได้รับโทษไปแล้วถึงหนึ่งของโทษทั้งหมดก็ได้ ถ้าได้ดูคุณภาพของโทษที่ยังไม่ระงับให้บังคับตามมาตรการเพื่อความปลอดภัยต่อไป อย่างไรก็ตาม ศาลอาจมีคำสั่งให้ลงโทษได้ถ้าสภาพการณ์ของจำเลยประจักษ์ชัดแก่ศาลตามคำร้องขอ

## 3. การเปลี่ยนแปลงประเภทของการบำบัดรักษาที่แตกต่าง<sup>48</sup>

ถ้าศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวไปควบคุมการบำบัดรักษาสถานบำบัดโรคจิต หรือสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดให้โทษ และโรคพิษสุราเรื้อรัง ศาลอาจมีคำสั่งเปลี่ยนแปลงในภายหลังให้ส่งตัวจำเลยไปควบคุมบำบัดรักษายังสถานบำบัดอื่นก็ได้ ถ้าสถานบำบัดนั้นมีโอกาสช่วยแก้ไขฟื้นฟูจำเลยให้หายขาดได้ แต่ศาลอาจสั่งเปลี่ยนแปลงในภายหลังให้ส่งตัวจำเลยที่ถูก

<sup>48</sup> Ibid, Section 67a.



บังคับตามคำสั่งศาลข้างต้นไปยังสถานควบคุมป้องกันเพื่อดำเนินการตามมาตรการเพื่อความปลอดภัยวิธีหนึ่งตามที่กำหนดไว้ก็ได้

อย่างไรก็ตาม ศาลอาจพิพากษาให้ขยายหรือเพิกถอนคำสั่งตามที่ได้สั่งไว้ก็ได้ ถ้าภายหลังปรากฏพยานหลักฐานต่อศาลว่าการแก้ไขฟื้นฟูจำเลยโดยวิธีนั้นจำเป็นต้องนำมาใช้เสริมต่อไป สำหรับระยะเวลาที่กำหนดให้ส่งตัวไปควบคุมบำบัดรักษาในสถานบำบัดหรือการพิจารณาคดีใหม่ให้เป็นไปตามบทบัญญัติที่เกี่ยวข้อง ซึ่งศาลได้มีคำสั่งในคำพิพากษา

#### 4. ระยะเวลาควบคุมตัว<sup>49</sup>

กำหนดระยะเวลาการควบคุมตัวเพื่อบำบัดรักษาในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดและโรคพิษสุราเรื้อรังไม่เกิน 2 ปี หากเป็นการควบคุมตัวในสถานควบคุมป้องกันเป็นครั้งแรกไม่เกิน 10 ปี ให้เริ่มนับกำหนดระยะเวลาตั้งแต่การควบคุมตัวเป็นต้นไป ถ้าศาลมีคำสั่งให้บังคับตามมาตรการจำกัดเสรีภาพไปพร้อม ๆ กับการควบคุมตัวก่อนที่ได้รับโทษตามคำพิพากษา กำหนดระยะเวลาสูงสุดในการควบคุมตัวขอขยายออกไปให้ครอบคลุมถึงระยะเวลาที่ถูกบังคับใช้มาตรการเพื่อความปลอดภัยที่ได้รับต่อจากโทษ

ถ้าไม่ได้กำหนดระยะเวลาสูงสุดในการควบคุมตัวไว้ หรือกำหนดไว้แต่ยังไม่สิ้นสุด ศาลอาจสั่งพักการควบคุมตัวไว้ชั่วคราวในเวลาใดก็ได้ และจัดให้คุมความประพฤติจำเลยไว้โดยเร็วเท่าที่จะมีเหตุผลให้ทำเช่นนั้นได้ โดยให้เสรีภาพแก่จำเลยในการดำเนินชีวิตตามกฎหมาย กรณีรอการลงโทษ จำเลยต้องประพฤติตนภายใต้การควบคุมดูแล ถ้ากำหนดระยะเวลาสูงสุดข้างต้นสิ้นสุดลง ให้ปล่อยตัวจำเลยไป และยุติการบังคับใช้มาตรการเพื่อความปลอดภัย แต่หากจำเลยได้รับการปล่อยตัวไปภายหลังจากถูกควบคุมในสถานควบคุมป้องกันเป็นครั้งแรกตามกำหนดระยะเวลาสูงสุด จำเลยต้องประพฤติตนภายใต้การควบคุมดูแล

<sup>49</sup> Ibid, Section 67d.

## 5. การพิจารณาใหม่<sup>50</sup>

ศาลอาจดำเนินการพิจารณาใหม่ในเวลาใดก็ได้เพื่อพิพากษาว่าจะพักการควบคุมตัวและจัดให้คุมความประพฤติจำเลยหรือไม่ โดยการพิจารณาจะต้องกระทำก่อนที่จะสิ้นสุดระยะเวลาการควบคุมตัว คือ

- (ก) 6 เดือน ในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดและโรคพิษสุราเรื้อรัง
- (ข) 1 ปี ในสถานบำบัดจิต
- (ค) 2 ปี ในสถานควบคุมป้องกัน

ทั้งนี้ ศาลอาจจะลดระยะเวลาดังกล่าวได้ภายในขอบเขตเรื่องการพิจารณาระยะเวลาใหม่ พร้อมทั้งกำหนดระยะเวลาก่อนที่จะสิ้นสุดระยะเวลาร้องขอให้พิจารณาใหม่ สำหรับการนับระยะเวลานั้นให้เริ่มนับตั้งแต่ถูกควบคุมตัวในสถานบำบัด แต่ถ้าศาลไม่อนุญาตให้พักการควบคุมตัว การนับระยะเวลาที่กำหนดใหม่ให้เริ่มนับตั้งแต่วันที่ศาลมีคำสั่งไม่อนุญาต

## 6. การเพิกถอนคำสั่งให้พักการควบคุมตัวในสถานบำบัด<sup>51</sup>

ศาลอาจเพิกถอนคำสั่งให้พักการควบคุมตัวในสถานบำบัดได้ ถ้าจำเลยกระทำผิดกฎหมายในขณะที่อยู่ภายใต้การควบคุมดูแล หรือฝ่าฝืนแนวทางที่ศาลกำหนดไว้อย่างชัดเจน หรือหลีกเลี่ยงไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานคุมประพฤติ หรือสำนักงานคุมประพฤติ และความประพฤติของจำเลยแสดงให้เห็นว่าวัตถุประสงค์ของมาตรการเพื่อความปลอดภัยจำเป็นต้องใช้การคุมขัง

ในกรณีความประพฤติของจำเลยระหว่างอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลแสดงให้เห็นว่า สภาวะของจำเลยอาจกระทำผิดกฎหมายและวัตถุประสงค์ของมาตรการเพื่อความปลอดภัย จำเป็นต้องใช้การคุมขัง ศาลอาจเพิกถอนคำสั่งให้พักการควบคุมตัวในสถานบำบัดได้

นอกจากนี้ ศาลอาจเพิกถอนคำสั่งให้พักการควบคุมตัวในสถานบำบัด ถ้าศาลทราบสภาพการณ์ต่าง ๆ ในระหว่างที่จำเลยอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลความประพฤติว่าพฤติกรรมของจำเลยจะไม่ยอมรับการพักการควบคุมตัวในสถานบำบัด ซึ่งแสดงให้เห็นว่าวัตถุประสงค์

<sup>50</sup> Ibid, Section 67c.

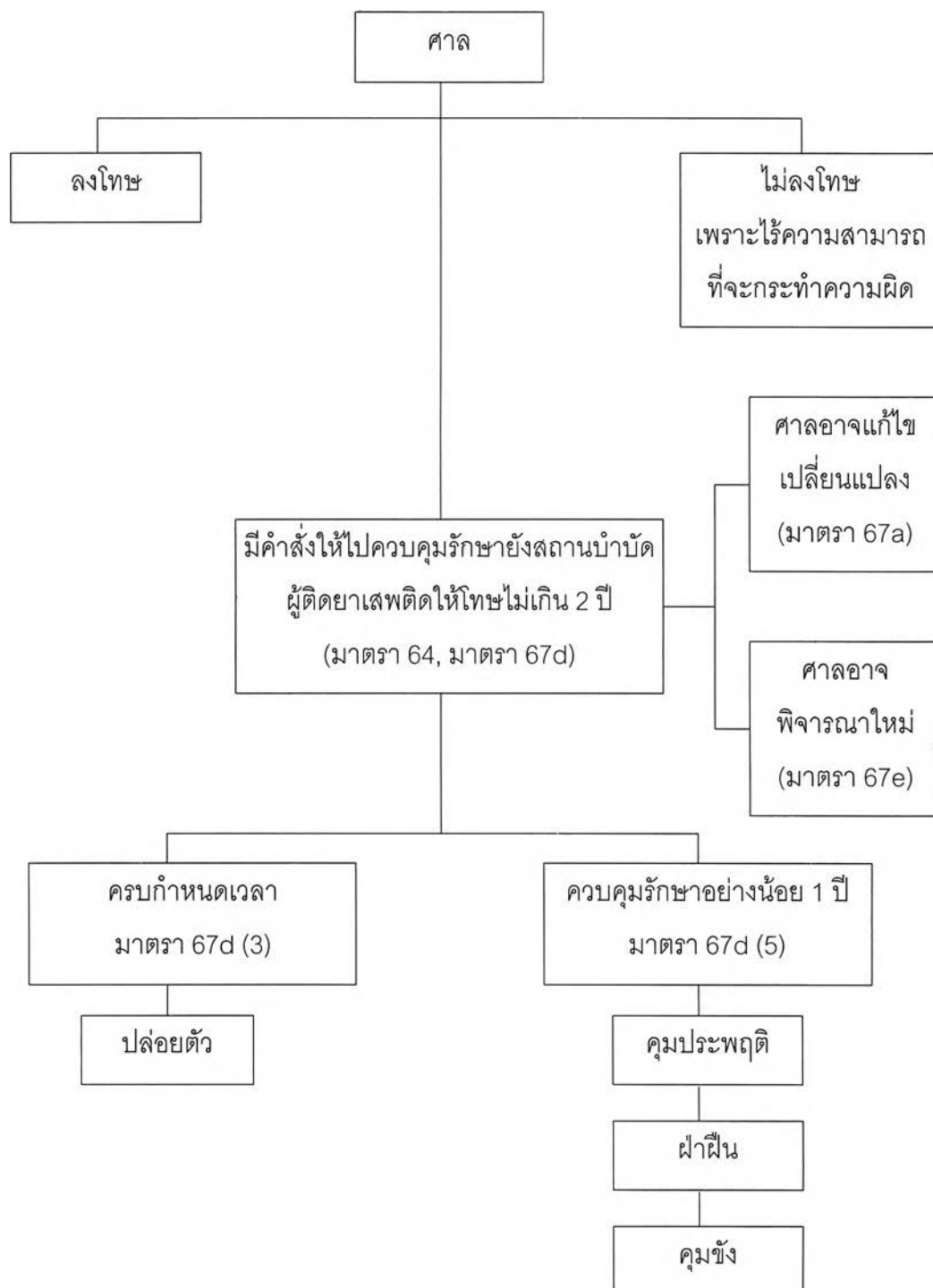
<sup>51</sup> Ibid, Section 67g.

ประสงค์ของมาตรการเพื่อความปลอดภัยจำเป็นต้องใช้การคุมขัง โดยระยะเวลาการควบคุมตัวในสถานบำบัดทั้งก่อนและหลังการพักการควบคุมตัว จะต้องไม่เกินเวลาที่กฎหมายกำหนดสูงสุดไว้ให้ใช้มาตรการเพื่อความปลอดภัย แต่ถ้าศาลไม่เพิกถอนคำสั่งให้พักการควบคุมตัวในสถานบำบัด ให้มาตรการเพื่อความปลอดภัยยุติลงเมื่อสิ้นสุดกำหนดเวลาการควบคุมดูแล ทั้งนี้ มิให้นำระยะเวลาที่ให้จำเลยทำงานบริการต่าง ๆ ตามคำแนะนำมาหักออกจากระยะเวลาในการควบคุมตัวในสถานบำบัด

โดยสรุปแล้ว การบังคับบำบัดรักษาตามประมวลกฎหมายอาญาเยอรมันดังกล่าวข้างต้น มุ่งเน้นที่จะแก้ไขฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดที่มีสภาพเป็นอันตรายให้ได้รับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการบังคับบำบัดรักษา เพื่อให้ผู้นั้นสามารถกลับเข้าสู่สังคมได้โดยปกติสุข ด้วยการนำตัวผู้กระทำความผิดกฎหมายในขณะที่ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการพิจารณาโดยศาล ศาลจะพิพากษาลงโทษจำคุก หรือไม่อาจพิพากษาลงโทษได้เพราะไม่สามารถพิสูจน์ความผิดทางอาญาของผู้นั้นได้ ศาลจะสั่งให้ส่งตัวผู้นั้นไปควบคุมยังสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดเป็นเวลาไม่เกิน 2 ปีก็ได้ ถ้าสภาพอันตรายยังคงอยู่เนื่องจากผู้นั้นมีแนวโน้มที่จะกระทำความผิดอย่างร้ายแรง หรือศาลอาจจะไม่สั่งให้ส่งตัวผู้นั้นไปควบคุมบำบัดรักษายังสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดก็ได้ ถ้าไม่มีโอกาสที่จะบำบัดรักษาผู้นั้นให้หายขาดได้ ถ้าศาลมีคำสั่งให้ส่งไปควบคุมบำบัดรักษาในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดประกอบโทษแล้ว จะต้องดำเนินการควบคุมบำบัดรักษาในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดก่อนที่จะนำตัวไปลงโทษ แต่ศาลอาจมีคำสั่งให้ลงโทษบางส่วนหรือทั้งหมดก่อนจะส่งตัวไปควบคุมรักษายังสถานบำบัดรักษาก็ได้ หรืออาจพิพากษาให้ขยายหรือเพิกถอนคำสั่งดังกล่าวก็ได้ และภายหลังจากศาลมีคำสั่งให้ส่งไปควบคุมบำบัดรักษายังสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดแล้ว ศาลมีอำนาจมีคำสั่งเปลี่ยนแปลงโดยให้ส่งจำเลยไปควบคุมรักษายังสถานบำบัดรักษาอื่นก็ได้ ถ้าสถานบำบัดนั้นมีโอกาสช่วยแก้ไขฟื้นฟูจำเลยให้หายขาดได้ ในกรณีที่จำเลยถูกควบคุมรักษาในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี ศาลอาจมีคำสั่งให้ยกเลิกการควบคุมบำบัดรักษาได้หากจำเลยไม่สามารถรับการรักษาให้หายขาดได้ โดยจัดให้มีการคุมประพฤติจำเลย อย่างไรก็ตาม ศาลอาจดำเนินการพิจารณาใหม่ในเวลาใดก็ได้ภายในระยะเวลา 6 เดือน ก่อนสิ้นสุดระยะเวลาการควบคุมตัว ในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติด เพื่อพิพากษาว่าจะพักการควบคุมตัว และจัดให้คุมความประพฤติจำเลยหรือไม่เมื่อศาลมีคำสั่งให้พักการควบคุมตัว หากจำเลยกระทำความผิดกฎหมายในขณะที่อยู่ภายใต้การควบคุมดูแล หรือฝ่าฝืนแนวทางที่ศาลกำหนดไว้อย่างชัดเจน หรือหลีกเลี่ยงไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานคุมประพฤติหรือสำนักงานคุมประพฤติ ศาลอาจเพิกถอนคำสั่งให้พัก

การควบคุมตัวในสถานบำบัด และมีคำสั่งให้คุมขังจำเลยก็ได้ และเพื่อให้เห็นภาพการบังคับ บำบัดรักษาตามกฎหมายนี้ชัดเจนยิ่งขึ้น ผู้เขียนจึงขอนำแผนภูมิตำแหน่งมาแสดงดังนี้

### 2.7.2.1 แผนภูมิการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ตามประมวลกฎหมาย อาญาเยอรมัน



### 2.7.3 ประเทศมาเลเซีย

ในการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของประเทศมาเลเซีย ได้บัญญัติไว้เป็นกฎหมายเฉพาะ 2 ฉบับ คือ The Dangerous Drugs Ordinance 1952 (พ.ศ. 2495) ซึ่งต่อมาได้มีกฎหมายมาแก้ไขเพิ่มเติมอีกหลายฉบับ ได้แก่ Dangerous Drugs (Amendment) Act 1975, 1977 และ 1984<sup>52</sup> และ Drug Dependents (Treatment and Rehabilitation) Act 1983 (พ.ศ. 2526)

หลักการของกฎหมาย The Dangerous Drugs Ordinance 1952 ที่มีการแก้ไขเพิ่มเติมโดย Drug Dependents (Treatment and Rehabilitation) Act อีกหลายฉบับนั้น เป็นการให้อำนาจเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ หรือเจ้าพนักงานตำรวจที่มียศไม่ต่ำกว่าสิบตำรวจเอก หรือนายเวรประจำสถานีตำรวจเข้าควบคุมบุคคลใด ๆ ที่สงสัยว่าจะเป็นผู้ติดยาเสพติด และภายในยี่สิบสี่ชั่วโมงให้นำส่งบุคคลนั้นต่อศาล ในกรณีที่ศาลมีเหตุให้เชื่อได้ว่าบุคคลนั้นจะเป็นผู้ติดยาเสพติด ศาลอาจจะสั่งให้คุมขังบุคคลนั้น และให้มีการตรวจสอบทางการแพทย์ หรือสังเกตการณ์โดยเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ณ ศูนย์สืบสวนตรวจสอบ ทั้งนี้ หากผลการตรวจสอบบ่งชี้ว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ติดยาเสพติด และโดยมีรายงานสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ ให้ศาลดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ในกรณีจำเป็นที่บุคคลนั้นต้องรับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ศาลจะสั่งให้บุคคลนั้นเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลาหกเดือน ซึ่งอาจมีการพิจารณาลดระยะเวลาควบคุมตัวนี้ลงได้โดยคณะกรรมการหนึ่ง (Board of Visitors) หากบุคคลนั้นได้ผ่านการควบคุมตัวในศูนย์มาสี่เดือน และมีเหตุผลสนับสนุนว่าระยะเวลาการควบคุมตัวนั้นเพียงพอแล้ว<sup>53</sup> หรือหากกรณีที่มีความจำเป็นแห่งการควบคุมตัวเพื่อรับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นยังไม่หมดไป กฎหมายก็ให้อำนาจแก่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบของศูนย์ โดยความยินยอมของคณะกรรมการในการขยายเวลาการควบคุมตัว

<sup>52</sup> ภาคผนวก ค.

<sup>53</sup> The Dangerous Drugs Ordinance 1952 และ Dangerous Drugs (Amendment) Act 1975, 1977, 1984, Section 25D.

ออกไปอีกเป็นระยะเวลาไม่เกินหกเดือน<sup>54</sup> รวมทั้งระหว่างการทำบำบัดรักษาในศูนย์ดังกล่าว ผู้เข้ารับการทำบำบัดรักษาอาจถูกพิจารณาสั่งย้ายตัวให้ไปรับการทำบำบัดรักษาในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งอื่น ถ้าปรากฏว่าจะเป็นประโยชน์มากกว่าได้ด้วย<sup>55</sup>

เมื่อผู้ติดยาเสพติดได้รับการปล่อยตัวจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว ยังจะต้องอยู่ภายใต้กระบวนการติดตามผลภายหลังการรักษาจากเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์หรือบุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยความเห็นชอบของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์อีกเป็นเวลาสองปี<sup>56</sup>

2. ในกรณีที่บุคคลนั้นไม่มีความจำเป็นต้องเข้ารับการทำบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ศาลอาจจะสั่งให้ผู้นั้นอยู่ภายใต้ความดูแลตรวจตราของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ เป็นเวลาสองปี และศาลอาจมีคำสั่งอย่างหนึ่งอย่างใดในกรณีดังต่อไปนี้

(ก) ถ้าผู้กระทำความผิดเป็นบุคคลผู้ติดยาเสพติดที่ยังมีอายุไม่ครบสิบแปดปีบริบูรณ์ ศาลอาจมีคำสั่งให้ปล่อยตัวผู้กระทำความผิด และสั่งให้เข้าพักอาศัยในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อรับการทำบำบัดรักษาเป็นระยะเวลาสองปี หรือสั่งให้ผู้กระทำความผิดเข้าอยู่ในความดูแลตรวจตราของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลาไม่น้อยกว่าสองปีแต่ไม่เกินสามปี<sup>57</sup>

(ข) ถ้าผู้กระทำความผิดเป็นบุคคลผู้ติดยาเสพติดที่ยังมีอายุไม่ครบยี่สิบเอ็ดปี ศาลอาจมีคำสั่งให้ปล่อยตัวผู้กระทำความผิดโดยให้อยู่ในความประพฤติ และให้อยู่ในความดูแลตรวจตราของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์เป็นเวลาสองปี หรือสั่งให้บุคคลนั้นเข้ารับการทำบำบัดรักษาในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลาหกเดือน<sup>58</sup>

<sup>54</sup> Ibid, Section 25E.

<sup>55</sup> Ibid, Section 25J.

<sup>56</sup> Ibid, Section 25K.

<sup>57</sup> Ibid, Section 38A.

<sup>58</sup> Ibid, Section 25B, C.

(ค) ถ้าผู้กระทำความผิดเป็นผู้พ้นโทษในการกระทำผิดซึ่งดำเนินการทำให้ตนหรือให้ผู้อื่นได้รับยาเสพติด หรือถูกพบว่ามิหรือใช้สถานที่เพื่อที่จะใช้ยาหรือสูบ หรือบริโภคยานั้น ให้ศาลมีคำสั่งให้เข้าอยู่ภายใต้การดูแลตรวจตราของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่าสองปี แต่ไม่เกินสามปี ทั้งนี้อยู่ในดุลพินิจของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพ<sup>59</sup>

นอกจากนี้ หากผู้นั้นปฏิเสธการตรวจสอบทางการแพทย์ การเข้ารับการรักษา บำบัดรักษา หรือปฏิเสธการดูแลตรวจตราของเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ หรือหลบหนีการควบคุมโดยชอบด้วยกฎหมายของศูนย์สืบสวนตรวจสอบหรือศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ จะต้องมีความผิดตามกฎหมายระบุเอาไว้ด้วย

สำหรับหลักการของกฎหมาย Drug Dependents (Treatment and Rehabilitation) Act 1983<sup>60</sup> เป็นการวางกฎเกณฑ์โดยละเอียดเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยเฉพาะ ซึ่งมีสาระสำคัญคือ

1. การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด<sup>61</sup> ซึ่งกฎหมายให้อำนาจเจ้าหน้าที่ควบคุมตัวผู้ซึ่งต้องสงสัยว่าจะติดยาเสพติด โดยให้กักตัวไว้ในที่ที่เหมาะสมช่วงระยะเวลาไม่เกินยี่สิบสี่ชั่วโมง เพื่อทำการตรวจพิสูจน์สารเสพติดได้ ทั้งนี้ถ้าการตรวจพิสูจน์ไม่อาจเสร็จสิ้นหรือสมบูรณ์ หรือไม่อาจแสดงผลได้ภายในยี่สิบสี่ชั่วโมงนับตั้งแต่บุคคลนั้นถูกควบคุมตัว

(ก) บุคคลนั้นอาจถูกประกันตัวโดยมีหรือไม่มีหลักประกันก็ได้ โดยต้องอยู่ภายใต้การดูแล ติดตาม ของเจ้าหน้าที่ ในเวลาและสถานที่ตามที่ระบุไว้ในข้อสัญญา หรือ

(ข) บุคคลอาจจะถูกเจ้าหน้าที่นำตัวมาแสดงต่อหน้าศาล และศาลอาจสั่งให้กักตัวบุคคลนั้นต่อในเวลาไม่เกินสิบสี่วัน เพื่อที่จะได้รับการตรวจพิสูจน์ถ้าปรากฏแก่ศาลว่าจำเป็น หรือศาลอาจให้ประกันตัวบุคคลนั้นไปโดยมีหรือไม่มีหลักประกันก็ได้ โดยดูแลติดตามในเวลา และสถานที่ที่กำหนดในข้อผูกพัน เพื่อประโยชน์ในการทำการตรวจพิสูจน์ต่อไป หรือในกรณีที่บุคคลได้รับการตรวจพิสูจน์เสร็จแล้ว แต่ผลของการตรวจพิสูจน์ยังไม่เรียบร้อย

<sup>59</sup> Ibid, Section 38B.

<sup>60</sup> ภาคผนวก ค.

<sup>61</sup> Drug Dependents (Treatment and Rehabilitation) Act 1983, Section 3 - Section 7.

ศาลอาจให้ประกันตัวบุคคลนั้นไปโดยมีหรือไม่มีหลักประกันก็ได้โดยให้มาปรากฏตัว ณ สถานที่ และเวลาตามที่กำหนดในข้อสัญญา เพื่อจะรับทราบผลของการตรวจพิสูจน์

หากผลของการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ติดยาเสพติดโดยการ รับรองของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของรัฐ หรือผู้ปฏิบัติทางการแพทย์ที่จดทะเบียนไว้ เจ้าหน้าที่ จะต้องนำตัวบุคคลนั้นมาแสดงต่อศาล และถ้าหลังจากศาลได้ฟังคำให้การของบุคคลนั้นแล้ว

(ก) ถ้าศาลเชื่อว่าบุคคลนั้นต้องได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ก็สามารถสั่งให้เข้าพักในศูนย์เพื่อบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้ เป็นเวลาสองปี ซึ่งอาจมีการพิจารณาลดระยะเวลาดังกล่าวได้โดยคณะกรรมการ (Board of Visitors) ในกรณีที่มีเหตุผลปรากฏว่าเป็นการเพียงพอ ถ้าบุคคลนั้นได้พักอยู่ในศูนย์มาครบ ระยะเวลาสิบสองเดือนแล้ว<sup>62</sup> และในเวลาใดก็ตามบุคคลผู้ซึ่งพักอาศัยอยู่ในศูนย์ฟื้นฟู สมรรถภาพนั้นอาจถูกสั่งให้ย้ายออกไปพักอาศัยในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งอื่นได้ด้วย<sup>63</sup>

(ข) ถ้าศาลเชื่อว่าการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพอาจจะต้องกระทำ ในที่อื่นที่ไม่ใช่ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ศาลก็อาจสั่งให้บุคคลนั้นอยู่ในสถานที่ภายใต้การดูแล ของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพในเวลาไม่น้อยกว่าสองปี และไม่เกินกว่าสามปี และต้องมีการทำ สัญญาโดยมีหรือไม่มีหลักประกัน แล้วแต่ศาลจะพิจารณาเพื่อการดูแลภายในระยะเวลา ดังกล่าวด้วย

2. การหลบหนีจากการควบคุมโดยชอบด้วยกฎหมาย หากบุคคลใดหลบหนี จากการควบคุมโดยชอบด้วยกฎหมาย จะต้องรับผิดชอบในการหนีนั้น และจะถูกลงโทษโดยการปรับ หรือจำคุกเป็นระยะเวลาไม่เกินสามปี หรือทั้งจำทั้งปรับ<sup>64</sup>

<sup>62</sup> Ibid, Section 12.

<sup>63</sup> Ibid, Section 17.

<sup>64</sup> Ibid, Section 19 (3).



โดยสรุปแล้ว กฎหมายเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศมาเลเซีย ในส่วนของ Drug Dependents (Treatment and Rehabilitation) Act 1983 นี้ เป็นการกำหนดให้เจ้าหน้าที่ควบคุมและกักตัวผู้ต้องสงสัยว่าติดยาเสพติดไว้ในที่ที่เหมาะสม เป็นระยะเวลาไม่เกินยี่สิบสี่ชั่วโมง เพื่อการตรวจพิสูจน์ได้ ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ไม่อาจเสร็จสิ้นภายในยี่สิบสี่ชั่วโมง บุคคลนั้นอาจได้รับการประกันตัว หรืออาจถูกนำตัวไปแสดงต่อหน้าศาล ซึ่งศาลอาจให้กักตัวผู้นั้นต่อในระยะเวลาไม่เกินสิบสี่วัน เพื่อรับการตรวจพิสูจน์ต่อ หรืออาจให้ประกันตัวไปโดยวางข้อกำหนดเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตรวจพิสูจน์ต่อไปก็ได้ หากการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าบุคคลนั้นเป็นผู้ติดยาเสพติด เจ้าหน้าที่จะต้องนำตัวบุคคลดังกล่าวมาแสดงต่อศาล และศาลอาจ

1) สั่งให้เข้าพักในศูนย์เพื่อบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้เป็นเวลาสองปี หลังจากนั้นก็ได้รับการติดตามผลหลังการบำบัดรักษา ทั้งนี้อาจมีการพิจารณาย้ายตัวผู้เข้ารับการบำบัดรักษาไปยังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งอื่น หรือพิจารณาลดระยะเวลาในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพลงได้ และเมื่อบุคคลนั้นได้รับการปล่อยตัวจากศูนย์ก็ยังคงต้องได้รับการติดตามผลภายหลังการบำบัดรักษาเป็นเวลาสองปี

2) สั่งให้ผู้นั้นอยู่ในสถานที่ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพเวลาไม่น้อยกว่าสองปี และไม่เกินสามปี

นอกจากนี้ หากบุคคลใดหลบหนีจากการควบคุมโดยชอบด้วยกฎหมาย หรือฝ่าฝืนข้อกำหนด หรือเงื่อนไขภายใต้กฎหมายฉบับนี้ จะต้องได้รับโทษตามที่กฎหมายกำหนดไว้ด้วย

## 2.7.4 ประเทศสิงคโปร์

การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของสิงคโปร์ ได้กำหนดไว้ในกฎหมาย The Misuse of Drugs (Amendment, Act), 1973 ซึ่งมีการแก้ไขเพิ่มเติมในปี ค.ศ. 1975 และ ค.ศ. 1979 เป็นกฎหมายที่ระบุให้มีการจัดการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงผู้เสพติด โดยรัฐมนตรีหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย และผู้อำนวยการสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ รัฐมนตรีผู้รักษาการตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของสิงคโปร์ มีอำนาจวางกฎเกณฑ์ สำหรับการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงผู้ติดยาเสพติดได้ โดยหลักเกณฑ์ที่สำคัญเกี่ยวกับการบำบัดรักษามีดังนี้<sup>65</sup>

1. ผู้อำนวยการสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษอาจนำผู้ต้องสงสัย ซึ่งมีเหตุผลอันสมควรว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด มาทำการตรวจสอบทางการแพทย์หรือทำการทดลอง โดยเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นแพทย์ของรัฐ หรือแพทย์ผู้ฝึกหัด

2. ถ้าผลของการตรวจสอบหรือการทดลอง หรือการตรวจน้ำปัสสาวะปรากฏว่าเป็นผู้เสพติด ผู้อำนวยการสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษมีความจำเป็นที่จะต้องนำตัวบุคคลนั้นมาทำการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงในสถานพยาบาล ผู้อำนวยการอาจให้อยู่ในการดูแลของบุคคลอื่นสำหรับการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงตามกำหนดระยะเวลาที่ผู้อำนวยการกำหนด หลังจากได้ปรึกษาหารือกัน ในสถานพยาบาลแล้ว

3. อำนาจของเจ้าหน้าที่ในการตรวจจับผู้ติดยาเสพติด<sup>66</sup>

(ก) เจ้าหน้าที่ของสำนักงาน เจ้าหน้าที่ตำรวจ และศุลกากร หรือตำรวจพิเศษอื่น ๆ หรือสมาชิกของ Vigilante Corps ที่ถูกใช้อำนาจเป็นลายลักษณ์อักษรจากเจ้าหน้าที่ตำรวจที่มีศรัทธามากกว่าผู้ช่วยผู้อำนวยการตำรวจ อาจจับกุมบุคคลใดก็ได้ ผู้ซึ่งกระทำหรือผู้ซึ่งต้องสงสัยอย่างมีเหตุผลว่ากระทำความผิดภายใต้พระราชบัญญัตินี้โดยไม่ต้องเตือนก่อน

<sup>65</sup> ภาคผนวก ง.

<sup>66</sup> The Misuse of Drugs (Amendment) Act, 1979 (No. 28 of 1979) (Printed by the Singapore National Printers (Pte) Ltd. (Government Printer), Section 25 Section 33 Section 34 (K) Section 37 Section 40 Section 41.

(ข) บุคคลซึ่งถูกจับกุมนั้นจะถูกนำไปยังสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ สถานีตำรวจ หรือศุลกากร พร้อมกับสิ่งของต่าง ๆ ที่ถูกยึดมา และอาจถูกค้นตัวได้

#### 4. การส่งบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

ผู้อำนวยการของสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ อาจต้องการให้บุคคลใดก็ตามที่ถูกสงสัยอย่างมีเหตุผลว่าติดยาเสพติด ได้รับการตรวจสอบทางการแพทย์หรือสังเกตอาการโดยเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของรัฐบาล หรือผู้ปฏิบัติการทางการแพทย์ ซึ่งถ้าผลของการตรวจสอบหรือการสังเกต หรือผลของการตรวจปัสสาวะปรากฏแก่ผู้อำนวยการว่ามีความจำเป็น จะต้องให้บุคคลนั้นเข้ารับการรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพหรือทั้งสองอย่างในสถานพยาบาล ผู้อำนวยการก็จะออกคำสั่งเป็นลายลักษณ์อักษรให้บุคคลนั้นเข้ารับการรักษาพยาบาล

บุคคลทุกคนซึ่งได้ถูกรับไว้รักษาโดยสถานพยาบาล จะถูกกักตัวไว้เป็นเวลา 6 เดือน เว้นแต่จะถูกปล่อยก่อน 6 เดือน โดยผู้อำนวยการหรือคณะกรรมการพิจารณาตรวจสอบของสถานพยาบาล และถ้าคณะกรรมการพิจารณาตรวจสอบของสถานพยาบาลมีความเห็นว่า ผู้เข้ารับการรักษาซึ่งหมดเวลากักตัวแล้วยังต้องได้รับการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพต่อคณะกรรมการก็อาจสั่งเป็นลายลักษณ์อักษรว่า ให้ผู้เข้ารับการรักษาต้องถูกกักตัวในสถานพยาบาล ต่อในระยะเวลา หรือหลายระยะเวลาที่ไม่เกิน 6 เดือน ในแต่ละครั้ง แต่อย่างไรก็ตาม จะกักตัวผู้เข้ารับการรักษาไว้เกินกว่า 3 ปี หลังจากที่เขาได้รับการรักษาในสถานพยาบาลตามคำสั่งนั้นไม่ได้

นอกจากนี้ ผู้อำนวยการของสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ หรือคณะกรรมการพิจารณาตรวจสอบของสถานพยาบาล อาจสั่งเป็นลายลักษณ์อักษรในเวลาใดก็ได้ เพื่อย้ายตัวผู้เข้ารับการรักษาจากสถานพยาบาลแห่งหนึ่งไปยังสถานพยาบาลแห่งอื่น รวมทั้งกรณีหากมีข้อพิสูจน์ปรากฏเป็นที่พอใจแก่ผู้อำนวยการสถานพยาบาลว่าการปรากฏอยู่ที่ใดที่หนึ่งของผู้เข้ารับการรักษาจำเป็นเกี่ยวกับความยุติธรรม หรือมีประโยชน์ในการไต่สวน หรือเป็นประโยชน์ต่อสาธารณะ หรือเป็นประโยชน์ต่อตัวผู้เข้ารับการรักษาเองแล้ว ผู้อำนวยการสถานพยาบาลก็อาจสั่งให้ผู้เข้ารับการรักษาย้ายไปสถานที่ยื่นได้เช่นกัน

#### 5. การปล่อยตัวผู้เข้ารับการรักษา

(ก) คณะกรรมการพิจารณาตรวจสอบของสถานพยาบาลจะเก็บเรื่องของผู้เข้ารับการรักษาทุกกรณี และจะนำมาพิจารณาบ่อยครั้งเท่าที่จะทำได้ว่าเขาควรถูกปล่อยตัวไปหรือไม่

(ข) ผู้อำนวยการของสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ หรือคณะกรรมการพิจารณาตรวจสอบของสถานพยาบาล อาจสั่งเป็นลายลักษณ์อักษรในเวลาใดก็ได้ เพื่อปล่อยตัวผู้เข้ารับการรักษา

สำหรับในกรณีที่มีการร้องเรียนซึ่งทำโดยให้สัตย์สาบานกับศาลแล้วว่าบุคคลใด ถูกกักตัวโดยมิชอบในสถานพยาบาล ด้วยเหตุผลของการจัดการผิด หรือด้วยช่องโหว่ของหน้าที่ เรื่องการปล่อยตัวของเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ หรือกฎข้อบังคับใดที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ ศาลอาจจะไต่สวนถึงการร้องเรียนด้วยตนเอง หรือสั่งให้เจ้าหน้าที่ตำรวจไต่สวนเพื่อจุดประสงค์ในการสืบให้รู้ถึงความจริง และถ้าภายหลังการพิจารณาถึงผลของการไต่สวนได้ก็ตาม ถ้าศาลเห็นว่าบุคคลผู้ซึ่งถูกกักตัวในสถานพยาบาลไม่ควรถูกกักตัวเช่นนั้น ก็อาจสั่งให้ปล่อยตัวบุคคลผู้นั้นจากสถานพยาบาลได้เช่นกัน

โดยสรุปแล้ว กฎหมายเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศสิงคโปร์ที่สำคัญนั้น จะมุ่งเน้นการให้อำนาจเจ้าหน้าที่ของสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ ตำรวจ ศาลกักขัง เจ้าหน้าที่ตรวจคนเข้าเมือง จับกุมผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายนี้ โดยเฉพาะการกระทำความผิดฐานบริโภคสารควบคุม รวมทั้งให้อำนาจแก่ผู้อำนวยการสำนักงานกลางยาเสพติดให้โทษ ในการสั่งให้บุคคลผู้ต้องสงสัยว่าติดยาเสพติดเข้ารับการรักษาพิษสุรณสารเสพติดทางการแพทย์ โดยการตรวจสอบหรือการสังเกตอาการจากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติทางการแพทย์ ซึ่งหากผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าผู้นั้นติดยาเสพติด ก็ให้ผู้อำนวยการมีคำสั่งบังคับให้เข้ารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาล เป็นเวลาหกเดือน ทั้งนี้อาจขยายระยะเวลาได้แต่ต้องไม่เกินสามปี รวมทั้งอาจมีการพิจารณาให้ย้ายตัวผู้ถูกบังคับบำบัดรักษาไปเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลแห่งอื่น หรือปล่อยตัวผู้เข้ารับการรักษา ก่อนครบกำหนดเวลาตามคำสั่งได้ แต่หากผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าบุคคลผู้นั้นติดยาเสพติด ก็ให้ปล่อยตัวไปจากสถานพยาบาลที่ถูกกักตัวไว้ตรวจพิสูจน์สารเสพติดทันที สำหรับสถิติของผู้ติดยาเสพติดที่ถูกบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายนี้พบว่าในปี พ.ศ. 2541 มีจำนวน 4,502 คน ในปี พ.ศ. 2542 มีจำนวนลดลงเหลือ 3,826 คน<sup>67</sup>

<sup>67</sup> สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย, เอกสารประกอบการประชุม, The 10<sup>th</sup>