

มาตรการทางกฎหมายสำหรับเยาวชนผู้เสพยาเสพติด: ศึกษากรณีตามพระราชบัญญัติฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชานิติศาสตร์ ไม่สังกัดภาควิชา/เทียบเท่า
คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2562
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

LEGAL MEASURE FOR JUVENILE DRUG ADDICT: STUDY OF NARCOTICS REHABILITATION

ACT 2545



Mr. Chalot Fongsi

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Laws in Laws

Common Course

FACULTY OF LAW

Chulalongkorn University

Academic Year 2019

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	มาตรการทางกฎหมายสำหรับเยาวชนผู้เสพยาเสพติด: ศึกษากรณีตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545
โดย	นายชลัทธ์ พองกษีร
สาขาวิชา	นิติศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	อาจารย์ ดร.ปราโมทย์ เสริมศีลธรรม

คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต

.....	คณบดีคณะนิติศาสตร์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปาริณา ศรีวินิชย์)	
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์	
.....	ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปาริณา ศรีวินิชย์)	
.....	อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(อาจารย์ ดร.ปราโมทย์ เสริมศีลธรรม)	
.....	กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มาตาลักษณ์ เสริมธากุล)	
.....	กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(พันตำรวจโท ดร.ศักดิ์วุฒิ วิบูลสมัย)	

ชลัญญ์ ฟองกษีร์ : มาตรการทางกฎหมายสำหรับเยาวชนผู้เสพยาเสพติด: ศึกษากรณีตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545. (LEGAL MEASURE FOR JUVENILE DRUG ADDICT: STUDY OF NARCOTICS REHABILITATION ACT 2545) อ.ที่ปรึกษาหลัก : อ. ดร.ปราโมทย์ เสริมศีลธรรม

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีวัตถุประสงค์ในการศึกษาหลักการ แนวคิด ของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 และการดำเนินมาตรการทางอาญากับเยาวชนที่กระทำความผิดในการนำเยาวชนเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในปัจจุบันทั้งของประเทศไทยและต่างประเทศเพื่อวิเคราะห์ถึงสภาพปัญหาที่เกิดจากการบังคับใช้กฎหมายจนนำมาสู่การปรับปรุงแก้ไขพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

จากการศึกษาพบว่า พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ไม่มีบทบัญญัติที่มีความชัดเจนในการปรับใช้กฎหมายกับเยาวชนที่มีสาเหตุในการเสพยาแตกต่างกันออกไป ทำให้เยาวชนไม่ได้มีส่วนร่วมในการวางแผน แผนฟื้นฟูสมรรถภาพไม่ได้มีการวางแผนเจาะจงและมีแนวปฏิบัติแตกต่างกันตามความถนัดขององค์กรรัฐที่จัดทำโดยไม่มีการตรวจสอบว่าแผนฟื้นฟูมีประสิทธิภาพหรือไม่ ซึ่งมีความเสี่ยงที่เยาวชนจะกลับไปพึ่งพายาเสพติดได้อีกครั้งและไม่สามารถแก้ไขปัญหาสถานการณ์การเสพยาเสพติดของเยาวชน

ด้วยเหตุที่กล่าวมาข้างต้น จึงมีความจำเป็นต้องแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ให้มีมาตรการที่คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเยาวชนโดยการเพิ่มช่องทางให้เยาวชนได้เข้ามาร่วมวางแผนและรับรู้ถึงแผนฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีมาตรฐานเดียวกัน เพิ่มโอกาสให้เยาวชนได้กลับเข้ามาสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพตามกฎหมาย เพื่อประโยชน์ของเยาวชนให้สามารถเลิกพึ่งพายาเสพติดและตัดวงจรยาเสพติดได้ในที่สุด

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สาขาวิชา นิติศาสตร์
ปีการศึกษา 2562

ลายมือชื่อนิสิต
ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

5985964234 : MAJOR LAWS

KEYWORD: illegal drug, juvenile, Narcotic Rehabilitation Act 2545

Chalat Fongasi : LEGAL MEASURE FOR JUVENILE DRUG ADDICT: STUDY OF NARCOTICS REHABILITATION ACT 2545. Advisor: Pramote Sermsilatham, Ph.D.

The objective of this thesis is to study the principle from Narcotics Rehabilitation Act 2545 and legal process of criminal juvenile justice system to understand legal system of juvenile drug addict rehabilitation in Thailand and selected foreign country in order to describe the problem from enforcing the law and amend Narcotics Rehabilitation Act 2545.

This thesis finds that Narcotics Rehabilitation Act 2545 isn't regulated clearly about how to take a juvenile drug addict for having a part in process from the beginning until the end of governmental rehabilitation project and there aren't having internal inspection about standard and efficiency of a plan. It would make risk that juvenile can relapse and the plan insufficiently solve juvenile drug addict situation.

Therefore, it is necessary to amend Narcotics Rehabilitation Act 2545 in order to regulate legal measure that consider the best interest for juvenile to participate in planning process of a standard governmental drug addict rehabilitation plan and regulate the process that juvenile can have an opportunity to return in the legal rehabilitation process if they are relapsing. It should be implied for juvenile best interest and lead to a successful termination of illegal drugs cycle.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

Field of Study: Laws

Student's Signature

Academic Year: 2019

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความเมตตาและความอนุเคราะห์อย่างสูงจากท่านอาจารย์ ดร. ปราโมทย์ เสริมศิลปธรรม ที่ได้กรุณาสละเวลาอันมีค่าของท่านรับเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ทั้งยังให้ความรู้ คำปรึกษา คำแนะนำ ตรวจสอบแก้ไขในการเขียนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ตลอดจนให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ แก่ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณท่านอาจารย์เป็นอย่างสูง

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณท่านผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ปาริณา ศรีวินิชย์ ที่ได้กรุณาได้รับเป็นประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และขอกราบขอบพระคุณท่านผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. มาตาลักษณ์ เสรมธากุล และท่านพันตำรวจโท ดร. ศักดิ์วุฒิ วิบูลสมัย ที่ได้กรุณาได้รับเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ตลอดจนให้ ความรู้ ความเห็นและคำแนะนำในประเด็นที่สำคัญให้ วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณยอด ฟองกษิร และคุณบุษบา ฟองกษิร ผู้เป็นบิดามารดาของผู้วิจัยซึ่งให้กำเนิด เลี้ยงดู อบรมสั่งสอน ให้โอกาสในการศึกษาเล่าเรียน ทั้งยังให้ความรัก ความเข้าใจ ตลอดจนให้กำลังใจและสนับสนุนผู้เขียนทุก เรื่อง และขอบคุณนางสาวจินาภา ฟองกษิร ผู้เป็นน้องสาวที่คอยให้กำลังใจกันเสมอมา ซึ่งทั้งหมดต่างเป็นแรงผลักดันให้ผ่านพ้น อุปสรรคและสามารถทำวิทยานิพนธ์จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

ผู้วิจัยขอขอบคุณเพื่อนๆ พี่ๆ และน้องๆ รหัส 59 หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต โดยเฉพาะเพื่อนๆ และน้องๆ ใน สาขากฎหมายอาญาและกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่ให้กำลังใจเสมอมา ขอขอบคุณเหล่าคณาจารย์แห่งคณะนิติศาสตร์ที่ได้ อบรมสั่งสอนในการเรียนระดับปริญญาโททุกท่าน ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ประจำหลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิตที่ให้ความ ช่วยเหลือด้านงานธุรการเสมอ รวมทั้งเจ้าหน้าที่และบุคลากรผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่อำนวยความสะดวกและสละเวลาอันมีค่าของ ท่านในการให้ผู้วิจัยได้เข้าสัมภาษณ์ซึ่งเป็นประโยชน์ในการทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ในท้ายที่สุด ผู้วิจัยอยากจะขอกราบขอบพระคุณท่านศาสตราจารย์วีระพงษ์ บุญโญภาส ที่ได้ให้ความรู้ ความรัก ความเมตตาแก่ผู้วิจัยเสมอมา ถึงแม้ว่าท่านจะได้จากไปก่อนที่วิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะเสร็จสมบูรณ์ แต่ผู้วิจัยยังพึงระลึกเสมอว่า วิทยานิพนธ์ฉบับนี้คือสิ่งที่เกิดจากความตั้งใจที่ต้องการให้เกิดการพัฒนาทางด้านกฎหมายที่จะเป็นประโยชน์แก่สังคมไทยใน อนาคตซึ่งผู้วิจัยจะขอสำนึกในพระคุณของท่านตลอดไป

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์แก่บุคคลทั่วไปและผู้สนใจ หากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มี ข้อผิดพลาดประการใด ผู้วิจัยขอน้อมรับไว้แต่เพียงผู้เดียวและกราบขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย

ชลัญญ์ ฟองกษิร

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....ค	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....ง	ง
กิตติกรรมประกาศ.....จ	จ
สารบัญ.....ฉ	ฉ
สารบัญตาราง.....ฉ	ฉ
สารบัญแผนภูมิ.....ฉ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ..... 1	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา..... 1	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย..... 8	8
1.3 สมมติฐานของการวิจัย..... 9	9
1.4 วิธีดำเนินการวิจัย..... 9	9
1.5 ขอบเขตของการวิจัย..... 9	9
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ..... 10	10
1.7 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 10	10
บทที่ 2 ทฤษฎีและแนวความคิดที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาเยาวชนผู้เสพยาเสพติด..... 18	18
2.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดของเด็กและเยาวชน..... 20	20
2.1.1 ทฤษฎีวิวัฒนธรรมรอง (Subculture Theory)..... 20	20
2.1.1.1 ทฤษฎีโอกาสที่แตกต่าง (Differential Opportunity Theory)..... 20	20
2.1.1.2 ทฤษฎีกลวิธีการสร้างความเป็นกลาง (Techniques of Neutralization Theory)..... 22	22
2.1.2 ทฤษฎีการคบหาสมาคมที่แตกต่าง (Differential Association Theory)..... 25	25

2.1.3 ทฤษฎีการเลียนแบบ (Theory of Imitation).....	28
2.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินคดีต่อเด็กและเยาวชน	34
2.2.1 ทฤษฎีรูปแบบของกระบวนการยุติธรรมทางอาญา.....	35
2.2.1.1 ทฤษฎีการควบคุมอาชญากรรม (Crime Control Model).....	37
2.2.1.2 ทฤษฎีความชอบด้วยกระบวนการทางกฎหมาย (Due Process Model)	39
2.2.2 ทฤษฎีการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูผู้กระทำผิด (Rehabilitation).....	42
2.2.3 หลักการตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. 1989	48
2.2.3.1 หลักประโยชน์สูงสุดของเด็ก (The Best Interest of the Child).....	51
2.2.3.2 การปรับใช้และตีความหลักประโยชน์สูงสุดของเด็ก	52
บทที่ 3 มาตรการทางกฎหมายตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545.....	61
3.1 ความผิดเกี่ยวกับการเสพยาเสพติดตามกฎหมายไทยปัจจุบัน.....	64
3.1.1 ความผิดตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522.....	64
3.1.2 ความผิดพระราชบัญญัติว่าด้วยการออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2559.....	67
3.1.3 ความผิดตามพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533.....	69
3.2 กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545	70
3.2.1 กระบวนการก่อนเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด	71
3.2.1.1 ขั้นตอนการสอบสวนและส่งคำร้องไปศาลเพื่อมีคำสั่งให้ฟื้นฟูสมรรถภาพ.....	74
3.2.1.2 ขั้นตอนการวินิจฉัยผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์การเสพยาหรือติดยาเสพติด	76
3.2.2 กระบวนการระหว่างบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด.....	81
3.2.2.1 ขั้นตอนการวางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด	82
3.2.2.2 การดำเนินการตามแผนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด	90
3.2.3 กระบวนการหลังเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด.....	96

3.2.4 ปัญหาการบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กับ เยาวชนผู้เสพยาเสพติดในปัจจุบัน.....	100
บทที่ 4 มาตรการทางกฎหมายสำหรับเยาวชนที่เสพยาเสพติดในต่างประเทศ	114
4.1 มาตรการทางกฎหมายสำหรับเยาวชนผู้เสพยาเสพติดในประเทศสหรัฐอเมริกา	115
4.1.1 พัฒนาการทางแนวคิดของมาตรการทางกฎหมายสำหรับเยาวชนผู้เสพยาเสพติดในประเทศ สหรัฐอเมริกา	116
4.1.2 ศาลยาเสพติดเยาวชน (Juvenile Drug Court)	126
4.1.3 กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพเยาวชนผู้เสพยาเสพติดตามกฎหมายมลรัฐโอกลาโฮมา ประเทศสหรัฐอเมริกา	131
4.1.3.1 กฎหมายด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพเยาวชนของมลรัฐโอกลาโฮมา ประเทศ สหรัฐอเมริกาในอดีต	131
4.1.3.2 กฎหมายด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพเยาวชนของมลรัฐโอกลาโฮมา ประเทศ สหรัฐอเมริกาในปัจจุบัน	136
4.2 มาตรการทางกฎหมายสำหรับเยาวชนผู้เสพยาเสพติดในประเทศแคนาดา	142
4.2.1 ศาลยาเสพติดในประเทศแคนาดา.....	144
4.2.2 กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพเยาวชนในระบบศาลยาเสพติดของประเทศแคนาดา .	150
4.2.2.1 ขั้นตอนการคัดกรองผู้เสพก่อนเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ	151
4.2.2.2 ขั้นตอนการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ.....	153
4.2.2.3 ขั้นตอนภายหลังสิ้นสุดการบำบัดรักษาตามโปรแกรมของศาลยาเสพติด.....	158
4.3 มาตรการทางกฎหมายสำหรับเยาวชนผู้เสพยาเสพติดในประเทศโปรตุเกส.....	166
4.3.1 กฎหมาย Law No. 30/2000 of 29 October กับการแก้ไขปัญหายาเสพติดใน ประเทศโปรตุเกส	168
4.3.2 ข้อวิเคราะห์แนวคิดลดทอนความเป็นอาชญากรรม (Decriminalization): แนวคิดเพื่อ การแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศโปรตุเกส	174
4.4 มาตรการทางกฎหมายสำหรับเยาวชนผู้เสพยาเสพติดในประเทศเยอรมนี	177
4.4.1 กระบวนการเบื้องต้นและคุณสมบัติในการเข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพ	178

4.4.2	กระบวนการทางกฎหมายในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพ	179
4.4.3	ผลของการฟื้นฟูสมรรถภาพของเยาวชนผู้เสพยาเสพติด.....	184
บทที่ 5 วิเคราะห์มาตรการทางกฎหมายของเยาวชนด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพของพระราชบัญญัติ		
	ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 และกฎหมายต่างประเทศ	187
5.1	วิเคราะห์กระบวนการในช่วงก่อนการนำเยาวชนผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟู	
	สมรรถภาพ	187
5.1.1	คุณสมบัติก่อนเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ	188
5.1.2	กระบวนการทางกฎหมายของเจ้าหน้าที่ตำรวจในกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ	191
5.1.3	กระบวนการเก็บข้อมูล ตรวจสอบพิสูจน์การเสพยาและคุณสมบัติของเยาวชนผู้เสพยาเสพยา	
	ติดตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพ	193
5.1.4	กระบวนการวางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพแก่เยาวชนผู้เสพยาเสพติด.....	195
5.2	วิเคราะห์กระบวนการในช่วงระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพของเยาวชนผู้เสพยาเสพติด.....	197
5.2.1	การปฏิบัติตามแผนฟื้นฟูสมรรถภาพ.....	197
5.2.2	กระบวนการติดตามและประเมินผลเยาวชนผู้เสพยาเสพติด.....	201
5.3	วิเคราะห์กระบวนการภายหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพของเยาวชนผู้เสพยาเสพติด	203
5.3.1	ผลต่อการบันทึกประวัติอาชญากรรมภายหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพ	203
5.3.2	ผลของการฟื้นฟูสมรรถภาพกรณีได้รับการประเมินว่าไม่เป็นที่พอใจ.....	204
5.3.3	การให้โอกาสเยาวชนเข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพอีกครั้งในกรณีเยาวชนกลับไปเสพยา	
	เสพติด.....	205
บทที่ 6 บทสรุปและข้อเสนอแนะ		
6.1	บทสรุป.....	207
6.2	ข้อเสนอแนะ	210
6.2.1	ข้อเสนอแนะต่อกระบวนการในช่วงก่อนการฟื้นฟูสมรรถภาพ.....	210
6.2.2	ข้อเสนอแนะต่อกระบวนการในช่วงระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพ.....	215
6.2.3	ข้อเสนอแนะต่อกระบวนการในช่วงภายหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพ.....	216

บรรณานุกรม	220
ภาคผนวก	234
ประวัติผู้เขียน	266



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 ตารางเปรียบเทียบสรุปประเด็นขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพเยาวชนผู้เสพยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กับกฎหมายต่างประเทศ 261



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สารบัญแผนภูมิ

หน้า

แผนภูมิที่ 1 แผนภูมิเปรียบเทียบจำนวนผู้เสพที่เป็นเยาวชนกับผู้เสพในวัยผู้ใหญ่และเด็กของสถาบัน ธัญญารักษ์ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2556 ถึง 2561	4
---	---



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาสังคมที่ยังคงมีการแก้ไขมาอย่างยาวนานตั้งแต่ช่วงเวลาเริ่มแรกที่ยาเสพติดได้แพร่เข้ามาในสังคมไทยจนถึงปัจจุบัน เนื่องจากยังคงมีการลักลอบนำเข้าและจำหน่ายยาเสพติดให้กับบุคคลทุกเพศทุกวัย ประกอบกับมีผู้เสพที่ยังคงหาซื้อยาเสพติดเพื่อนำมาเสพ โดยเฉพาะเยาวชนหรือวัยรุ่นนั้นจะมีแนวโน้มในการเสพมากกว่าผู้ใหญ่¹ ซึ่งสาเหตุที่ทำให้เยาวชนเสพยาเสพติดนั้น ได้แก่ความอยากรู้อยากเห็น ต้องการทดลองด้วยตนเอง อยู่ในสภาพแวดล้อมที่สามารถหายาเสพติดมาเสพได้ง่าย เพื่อนชักชวนให้ลองเสพยาโดยเชื่อว่าสามารถช่วยผ่อนคลายและสร้างความสนุกสนาน หรือแม้กระทั่งผู้ที่เสพเนื่องจากมีปัญหาในครอบครัวซึ่งสมาชิกของครอบครัวเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดหรือมีประวัติอาชญากรรมในความผิดอื่น เช่นมีสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวข้องกับยาเสพติด หรือมีความประพฤติไม่เหมาะสม เช่น เล่นการพนันหรือติดสุรา ประกอบกับฐานะทางเศรษฐกิจที่ยากจนอันเป็นปัจจัยที่สามารถเร่งให้เกิดพฤติกรรมเหล่านี้ได้ง่ายขึ้นเนื่องจากเข้าใจว่าช่วยให้ตนหลุดพ้นจากสถานการณ์เหล่านี้ได้แม้เพียงชั่วขณะก็ตาม หรือผู้เสบบางรายมีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่ดีแต่ครอบครัวขาดความอบอุ่นและการเอาใจใส่ดูแล ดังนั้นเยาวชนที่มีความเปราะบางและอ่อนไหวต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นย่อมมีโอกาสพึ่งพายาเสพติดในการแก้ไขปัญหาในชีวิต อีกทั้งปัจจุบันเยาวชนหลายรายต้องออกจากระบบการศึกษาด้วยปัจจัยแวดล้อมเฉพาะบุคคล ส่งผลให้บางคนต้องหางานทำ แต่ได้เข้าทำงานที่สามารถเข้าถึงการซื้อขายยาเสพติดได้ เช่น เป็นพนักงานเด็กเสิร์ฟที่ภัตตาคาร เป็นเด็กที่ทำงานตามสถานีจำหน่ายน้ำมัน หรือทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมซึ่งมีการเสพยาเพื่อให้ตื่นตัวในการทำงาน เป็นต้น จนเยาวชนเข้าไปเกี่ยวข้องกับวงจรของยาเสพติดโดยทั้งเสพและอาจเป็นผู้จำหน่ายเพื่อหารายได้ทีให้ผลตอบแทนสูงไปในที่สุด²

¹ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, "สารระนำรู้สุขภาพจิต: ยาเสพติด เยาวชนไทยต้องรู้...แต่ไม่ต้องลอง" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 12 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา: <http://www.prdmh.com>.

² หน่วยวิจัยสารเสพติดและผลกระทบทางสังคม สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, "สถานการณ์ปัญหาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนในสถานพินิจ: จังหวัดชลบุรีและระยอง" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 12 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา: https://nctc.oncb.go.th/manage/researchMgt/import/researchFull/20170301_09503450_Pinitch_Children.pdf.

ประเทศไทยในอดีตได้บัญญัติกฎหมายขึ้นมาบังคับใช้กับการป้องกันและปราบปรามกับการกระทำที่เกี่ยวกับยาเสพติดหลายฉบับด้วยกันทั้งในระดับพระราชบัญญัติและกฎกระทรวง ซึ่งประกาศใช้ในช่วงเวลาที่รัฐบาลได้ดำเนินนโยบายการปราบปรามยาเสพติดแบบ “zero tolerance” กล่าวคือรัฐบาลได้มีนโยบายด้านยาเสพติดที่เน้นมาตรการปราบปรามการผลิต นำเข้า จำหน่าย ครอบครอง และการเสพ โดยนำผู้กระทำผิดมาลงโทษตามกฎหมายอย่างเด็ดขาดและรุนแรงทุกกรณี³ โดยเฉพาะผู้ค้ายาเสพติดรายใหญ่ที่มีส่วนสำคัญในการวางแผนการผลิต ลักลอบส่งออกและนำเข้ายาเสพติด แม้มีนโยบายดังกล่าวสามารถทำให้การนำเข้า จำหน่าย และการเสพยาเสพติดลดลง แต่มีนโยบายดังกล่าวส่งผลเพียงทำให้ปัญหาระดับลงชั่วคราวภายในระยะเวลาอันสั้น แต่ปัญหายาเสพติดไม่ได้หมดไปจากสังคมไทยในระยะยาว อีกทั้งในทางกลับกันมีการเพิ่มราคาของยาเสพติด เช่น ยาบ้า หรือเมทแอมเฟตามีนโดยผู้ค้ารายใหญ่และรายย่อย เนื่องจากรัฐบาลใช้มาตรการที่เข้มข้นในการปราบปรามเพิ่มมากขึ้นจนทำให้ยาเสพติดเริ่มหายาก ผู้ค้าจึงถือโอกาสเพิ่มราคาของยาเสพติดให้สูงขึ้น⁴ แต่ความต้องการในการเสพยาเสพติดยังคงมีอยู่ จึงทำให้เกิดการกระทำความผิดอาญาเกี่ยวกับทรัพย์สิน การหาเงินเพื่อนำไปซื้อยาเสพติดที่มีความรุนแรงมากขึ้นกว่าเดิม⁵ และผู้เสพยาเสพติดยังมีความเสี่ยงที่จะกระทำความผิดอื่น ๆ ได้อีกเนื่องจากฤทธิ์ของยาเสพติดที่เสพยาเข้าไป เช่น การไล่ฆ่า⁶ หรือการจับคนเป็นตัวประกัน เป็นต้น ผู้เสพยาจึงมีโอกาสที่จะก่ออาชญากรรมขึ้นเป็นปัญหาที่สังคมต้องแก้ไขตามมา รัฐบาลจึงได้เริ่มตระหนักว่าการใช้มาตรการที่เน้นปราบปรามแต่เพียงอย่างเดียวไม่สามารถแก้ไข ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ ในเวลาต่อมารัฐบาลจึงได้วางนโยบายด้านยาเสพติดอย่างครบวงจรอันประกอบไปด้วยนโยบายการปราบปราม ป้องกัน และแก้ไขฟื้นฟูผู้เสพยาหรือติดยาเสพติดควบคู่กันไปด้วย เป็นไปตามหลักการแก้ปัญหาแบบองค์รวม (Holistic Approaches) ซึ่งมีแนวคิดในการใช้หลักการป้องกัน นำหน้าการปราบปราม กล่าวอีกนัยหนึ่งได้ว่ารัฐต้องบังคับใช้กฎหมายและดำเนินนโยบายให้

³ Virginia Mcdonald and Supatra Nacapew, "Idpc Briefing Paper: Drug Control and Harm Reduction in Thailand" [Online], Accessed: 13 October 2019. Available from: <http://fileserver.idpc.net/library/IDPC-briefing-paper-Thailand-drug-policy-English.pdf>.

⁴ ไทยรัฐ, "เปลี่ยนแนวคิดพิชิตยาบ้า บันได 6 ชั้น ตัดวงจรธุรกิจ สืบลึกถึงพฤติกรรม" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 13 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา: <https://www.thairath.co.th/content/661631>.

⁵ ข่าวช่อง 8 บริษัท อาร์เอส จำกัด (มหาชน), "จับหนุ่มติดยา ขโมยรถจักรยานยนต์ผู้ใหญ่อบ้าน ใน จ.ตรัง" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 13 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา: https://www.thaich8.com/news_detail/53541.

⁶ ไทยรัฐ, "หนุ่มวัย 24 เมายาบ้าหนัก คว้ามัดพันชาวบ้าน จำแม่กับชื่อตัวเองไม่ได้" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 13 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา: <https://www.thairath.co.th/content/1007314>.

สอดคล้องกับผู้ที่อยู่ในวงจรรยาเสพติดทั้งหมด โดยผู้เสพต้องได้รับการบำบัดรักษา ผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษอย่างเด็ดขาดโดยอาศัยกระบวนการยุติธรรมเป็นเครื่องมือ ในขณะที่เดียวกันต้องมีมาตรการป้องกันสำหรับประชาชนให้ไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และไม่ให้ผู้ที่เคยเกี่ยวข้องกับยาเสพติดแล้วทั้งเสพหรือค้าขายกลับไปกระทำความผิดซ้ำอีก ทั้งนี้มาตรการทุกด้านต้องดำเนินการไปพร้อมกัน⁷

บุคคลที่เสพยาเสพติดนั้นพบเห็นได้ทุกเพศทุกวัย แต่วัยที่มีการเสพในจำนวนที่ใกล้เคียงกันคือผู้ใหญ่ กับเยาวชนในช่วงอายุ 15-18 ปี โดยในช่วงเวลา 5-6 ปีที่ผ่านมา สถาบันธัญญารักษ์อันเป็นสถาบันที่จัดตั้งขึ้นเพื่อการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด ได้จัดทำสถิติจำนวนร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดทั้งหมดที่เข้ารับการรักษาที่ทางสถาบันธัญญารักษ์โดยแบ่งเป็นปีงบประมาณแยกกันไป ซึ่งสถิติในปีงบประมาณ 2556-2561 ที่ผ่านมานั้นมีจำนวนของเยาวชนที่อยู่ในช่วงอายุตั้งแต่ 15 ถึง 19 ปี⁸ ดังนี้

ปี พ.ศ. 2556 มีจำนวนเยาวชนที่เข้ารับการรักษา 1442 ราย คิดเป็น 18.12 %

ปี พ.ศ. 2557 มีจำนวนเยาวชนที่เข้ารับการรักษา 1,171 ราย คิดเป็น 16.56 %

ปี พ.ศ. 2558 มีจำนวนเยาวชนที่เข้ารับการรักษา 894 ราย คิดเป็น 15.78 %

ปี พ.ศ. 2559 มีจำนวนเยาวชนที่เข้ารับการรักษา 978 ราย คิดเป็น 16.57 %

ปี พ.ศ. 2560 มีจำนวนเยาวชนที่เข้ารับการรักษา 765 ราย คิดเป็น 13.69 %

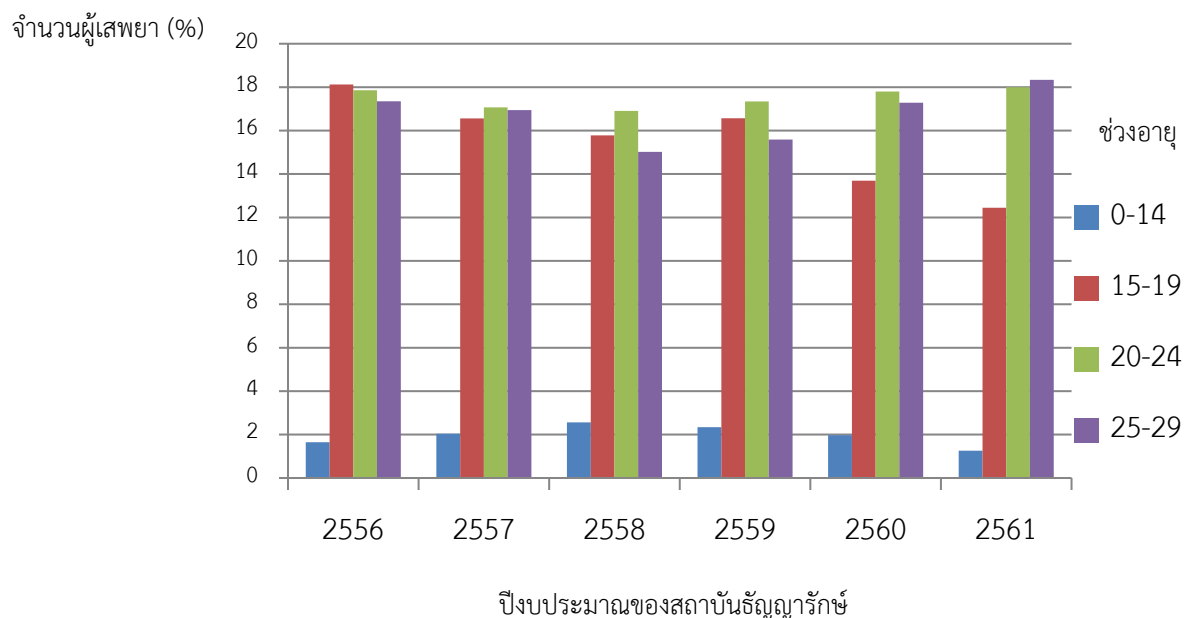
ปี พ.ศ. 2561 มีจำนวนเยาวชนที่เข้ารับการรักษา 772 ราย คิดเป็น 12.45 %

ข้อมูลดังกล่าวสามารถนำมาสร้างเป็นแผนภูมิของแต่ละช่วงอายุโดยเปรียบเทียบกับจำนวนของผู้เสพที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่และวัยเด็กในอัตราร้อยละในแต่ละปีงบประมาณได้ ดังนี้

⁷ ธนาวัฒน์ ภัทรพิติดานนท์, "ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรณีที่เป็นเด็กและเยาวชน," วารสารบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต 5, 1 (สิงหาคม-พฤศจิกายน 2559): 257.

⁸ สถาบันธัญญารักษ์, "จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดทั้งหมด ปีงบประมาณ 2556-2561" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 14 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา: <http://www.pmnidat.go.th>.

แผนภูมิที่ 1 แผนภูมิเปรียบเทียบจำนวนผู้เสพยาที่เป็นเยาวชนกับผู้เสพยาในวัยผู้ใหญ่และเด็กของสถาบัน
อัญญารักษ์ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2556 ถึง 2561



แผนภูมิข้างต้น แสดงให้เห็นว่าบุคคลที่อยู่ในช่วงอายุ 15-19 ปีตามข้อมูลที่ได้สืบค้นนั้น มีจำนวนเปอร์เซ็นต์ของผู้ที่ต้องเข้ารับการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพเนื่องจากการเสพยาในจำนวนที่ใกล้เคียงกับผู้ใหญ่ และยังคงมีแนวโน้มที่จะมีจำนวนเปอร์เซ็นต์เพิ่มขึ้นในปริมาณที่เท่ากันหรืออาจจะมากกว่าบุคคลผู้บรรลุนิติภาวะ สถิติดังกล่าวเป็นเครื่องบ่งชี้ในทางหนึ่งว่าการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพที่เกิดขึ้นในปัจจุบันไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอในการทำให้เยาวชนสามารถเลิกพึ่งพายาเสพติดได้อย่างเด็ดขาด ซึ่งนอกจากปัญหาที่เกิดขึ้นเพราะความไม่พร้อมของเจ้าหน้าที่รัฐที่เกี่ยวข้องในการบังคับใช้กฎหมายในทางปฏิบัติ การจัดสถานที่และโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือการปรับเปลี่ยนบทบาทให้เป็นไปตามนโยบายของรัฐบาลโดยฉับพลัน⁹ ปัญหาในทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพยาเสพติดของเยาวชนเป็นปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งที่ทำให้ปัญหาการเสพยาเสพติดของเยาวชนนั้นยังคงอยู่

⁹ สัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่กองฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม, 2 กรกฎาคม 2561. ; ผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่ประสงค์ให้ระบุชื่อและนามสกุล.

นอกจากนี้ จำนวนเยาวชนผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ที่มีสถานแรกรับเด็กและเยาวชน จำนวน 33 แห่งทั่วประเทศ ตั้งแต่ พ.ศ. 2556 ถึง พ.ศ. 2561 มีจำนวนผู้เข้ารับการตรวจที่มีเป็นจำนวนมากโดยมีนัยสำคัญที่แสดงให้เห็นถึงการเข้าสู่ระบบบังคับบำบัดยาเสพติดของเยาวชนเป็นจำนวนมาก ทั้งนี้จำนวนผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ที่นำมาแสดงไว้นั้นรวมทุกฐานความผิดและทุกประเภทของยาเสพติดที่พบและไม่มีการแบ่งแยกผู้ที่เข้าสู่ระบบครั้งแรกกับผู้ทีกลับเข้ามารับการบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติฉบับนี้อีกครั้ง ดังปรากฏข้อมูลดังนี้¹⁰

ปี พ.ศ. 2556 มีจำนวนเยาวชนที่เข้ารับการรักษารักษา 9,061 ราย

ปี พ.ศ. 2557 มีจำนวนเยาวชนที่เข้ารับการรักษารักษา 7,047 ราย

ปี พ.ศ. 2558 มีจำนวนเยาวชนที่เข้ารับการรักษารักษา 3,904 ราย

ปี พ.ศ. 2559 มีจำนวนเยาวชนที่เข้ารับการรักษารักษา 1,662 ราย

ปี พ.ศ. 2560 มีจำนวนเยาวชนที่เข้ารับการรักษารักษา 1,834 ราย

ปี พ.ศ. 2561 มีจำนวนเยาวชนที่เข้ารับการรักษารักษา 3,969 ราย

สถิติของผู้เสพยาเสพติดที่เป็นเยาวชนของสถาบันธัญญารักษ์ ประกอบกับสถิติของเยาวชนที่เข้ารับการตรวจพิสูจน์ของสถานพินิจนั้น สามารถนำมาบ่งชี้ถึงปัญหาในแง่กฎหมายปัจจุบันได้ว่าพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 อันเป็นกฎหมายหลักที่ยังคงบังคับใช้มาจนถึงปัจจุบันเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด และมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นมาตรการเบี่ยงเบนผู้กระทำความผิดออกจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาตามปกติ ด้วยบทกฎหมายได้บัญญัติตามแนวทางการบังคับรักษาที่ทำให้ผู้เสพไม่ต้องรับโทษทางอาญาและพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหาว่าเสพหรือมียาเสพติดไว้ในครอบครองเพื่อเสพหากได้รับการประเมินว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นประสบผลสำเร็จ แต่ในขณะเดียวกันพิจารณาได้ว่ากฎหมายนำประเด็นการที่ผู้เสพจะไม่ถูกลงโทษเป็นข้อต่อรองหรือแรงจูงใจในการให้ผู้เสพเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา ทั้งที่ในความเป็นจริงแล้วการบังคับ

¹⁰ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน, "รายงานการดำเนินงานของรัฐต่อสาธารณชนรายปี ประจำปีงบประมาณ 2556-2560" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 28 มีนาคม 2563. แหล่งที่มา: <http://www.djop.go.th/Djop/main.php?page=year>.

บำบัดรักษาควรหมายถึงกรณีที่ผู้เสพได้รับการวินิจฉัยว่าเสพยาเสพติดจริงและได้รับการคัดกรองโดยพิจารณาจากความรุนแรงในการเสพยาแล้วได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมแก่กรณีนั้นๆ แต่การที่กฎหมายฉบับนี้สร้างขึ้นโดยยึดโยงกับความผิดตามกฎหมายยาเสพติด¹¹ ประกอบกับไม่มีการนำหลักประโยชน์สูงสุดของเด็ก (The Best Interest of the Child) ที่ปรากฏในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. 1989 ที่ประเทศไทยเป็นภาคีด้วยนั้นมาปรับใช้กับการบัญญัติกฎหมาย การบังคับใช้กฎหมายจึงไม่มีลักษณะของการรักษาตามแนวทางสาธารณสุขที่สามารถยืดหยุ่นให้มีความเหมาะสมกับผู้เสพแต่ละราย แต่กลับปรากฏลักษณะของการฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีความเคร่งครัดตายตัว ส่งผลให้การบังคับใช้กฎหมายของเจ้าหน้าที่รัฐไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่แท้จริงด้วย และจากการที่กฎหมายไม่เปิดโอกาสให้เยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพทำให้ผู้เสพเข้าสู่กระบวนการรักษาโดยไม่เต็มใจ ข้าราชการผู้เสพหลายคนยังคงมีทัศนคติต่อการเสพยาเหมือนเดิม กล่าวคือมองว่าตนไม่ได้ทำร้ายใครหรือกระทำผิดร้ายแรง ตนจึงไม่ควรที่จะต้องเข้าสู่กระบวนการทางกฎหมายเหมือนผู้ที่กระทำความผิด หรือยินยอมเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแต่เป็นไปเพียงเพื่อให้ตนไม่ต้องรับโทษเท่านั้น ทำให้มีการกลับไปเสพยาซ้ำหรือหลบหนีจากการฟื้นฟูสมรรถภาพอยู่หลายครั้ง¹² ดังจะเห็นได้จากทางปฏิบัติที่ไม่มีกำหนดไว้ว่าจะต้องผ่านการคัดกรองเพื่อส่งผู้เสพเข้าสู่สถานพยาบาลโดยทันที แต่ผู้เสพจะต้องผ่านการสอบสวนและนำคดีขึ้นสู่ศาลเหมือนผู้กระทำความผิดอื่นโดยทั่วไป และเมื่อศาลพิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นผู้เสพจริงตามการวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจึงจะเข้าสู่ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไป และถึงแม้จะฟื้นฟูสมรรถภาพสำเร็จและพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหาแล้วและทะเบียนประวัติอาชญากรรมถูกลบออกไป แต่ในทางปฏิบัติยังคงพบเห็นการพยายามเข้าถึงข้อมูลของบุคคลทั่วไป¹³ ซึ่งเรื่องดังกล่าวไม่มีการกำหนดไว้อย่างชัดเจนในพระราชบัญญัติฉบับนี้ จึงทำให้ผู้เสพมีความเสี่ยงในการถูกตัดโอกาสในสังคมและไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมเช่นเดิม

¹¹ กรกฤษ สมจิตรานุกิจ, "ผู้เสพคือผู้ป่วย (จบ): ระบบบังคับบำบัด เมื่อยังไม่ถึงจึงเป็นได้แค่อาชญากร" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 13 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา: <https://prachatai.com/journal/2018/07/77853>.

¹² สัมภาษณ์ นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ ศูนย์บริการสาธารณสุข 7, 10 พฤศจิกายน 2560. ; ผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่ประสงค์ให้ระบุชื่อและนามสกุล.

¹³ กรกฤษ สมจิตรานุกิจ, "ผู้เสพคือผู้ป่วย (1): ส่งภารกิจสู่ยาเสพติดแบบใหม่ บำบัดฟื้นฟูแทนขังล้นคุก" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 13 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา: <https://prachatai.com/journal/2018/07/77805>.

ถึงแม้ปัญหาที่ปรากฏจากการใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 จะนำมาสู่การปรับปรุงให้มีกฎหมายที่ใช้ระบบสมัครใจของผู้เสพเป็นที่ตั้งในการเข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพจนบัญญัติเป็นประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งกำหนดขึ้นมาเป็นการเฉพาะเพื่อส่งเสริมให้ผู้เสพยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการรักษาโดยพ้นจากความผิดที่ถูกลงโทษและไม่มีประวัติอาชญากรรมว่าเคยเสพยาเสพติดมาก่อน¹⁴ และเข้าสู่การรักษาตามแนวทางสาธารณสุขโดยเร็วที่สุดซึ่งรับรองทั้งกรณีของการสมัครใจเข้ารับรักษาเอง¹⁵ หรือให้ความยินยอมเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพก่อนเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้าจับกุมโดยให้นำตัวส่งยังศูนย์คัดกรองเพื่อเข้าสู่มาตรการทางสาธารณสุขต่อไปก็ตาม แต่การฟื้นฟูสมรรถภาพที่ยังคงยึดตามแนวทางเดิมและไม่มีมาตรฐานเดียวกันของหน่วยงานรัฐที่เข้ามาจัดกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพทำให้ผลจากการบังคับใช้กฎหมายฉบับนี้ปรากฏว่ายังคงมีการหลบหนีหรือไม่มารายงานตัวตามคำสั่งของเจ้าหน้าที่หลังการบำบัดรักษาเสร็จสิ้นแล้ว อีกทั้งประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติฉบับนี้ไม่ได้เป็นการยกเลิกหรือเปลี่ยนแปลงแก้ไขเพิ่มเติมในเนื้อหาของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 แต่อย่างใด การบังคับใช้กฎหมายจึงใช้ควบคู่กันไป แต่ปัญหาจากการบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ไม่ได้รับการแก้ไขอยู่เช่นเดิมทั้งที่เป็นกฎหมายที่มีขึ้นเพื่อใช้รองรับผู้เสพที่ไม่สมัครใจเข้ารับการรักษาหรือผู้ที่ไม่ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

ผู้วิจัยมีความเห็นว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพให้เลิกพึ่งพายาเสพติดของเยาวชนนั้นต้องคำนึงถึงภูมิหลังของผู้เสพเป็นหลักซึ่งมีความซับซ้อน การฟื้นฟูสมรรถภาพต้องสามารถปรับให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาของผู้เสพแต่ละราย กล่าวคือควรเน้นกิจกรรมที่มีความเป็นเฉพาะบุคคล และต้องมีความชัดเจนในการแก้ไขปัญหาด้านอื่นของเยาวชนด้วย ซึ่งไม่เพียงแต่เน้นการจัดหางานหรือการอบรมทางด้านศีลธรรมเท่านั้น โดยเฉพาะหากผู้เสพเป็นเยาวชนแล้ว ยิ่งต้องมีความละเอียดอ่อน และ

¹⁴ เรื่องเดียวกัน.

¹⁵ สัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่กองฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม. ; ผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่ประสงค์ให้ระบุชื่อและนามสกุล.

สามารถปรับวิธีการได้หากสถานการณ์เปลี่ยนแปลงไป¹⁶ การฟื้นฟูสมรรถภาพตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 จึงจะมีประสิทธิภาพ ดังนั้นกฎหมายจึงควรได้รับการแก้ไขเพิ่มเติมโดยกำหนดมาตรการทางกฎหมายสำหรับเยาวชนในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ตามหลักประโยชน์สูงสุดของเด็ก (The Best Interest of the Child) เพราะเหตุที่ว่าพระราชบัญญัติฉบับนี้ยังคงเป็นกฎหมายหลักที่รัฐบังคับใช้มาจนถึงปัจจุบัน แต่ด้วยนโยบายของรัฐในปัจจุบันที่คำนึงถึงการแก้ไขฟื้นฟูเด็กและเยาวชนในกระบวนการยุติธรรมทางอาญามากขึ้น¹⁷ เนื้อหาตามพระราชบัญญัติฉบับนี้จึงต้องปรับปรุงแก้ไขเพื่อความเหมาะสมตามกาลสมัย เพื่อให้ใช้วิธีแก้ไขปัญหามีมาตรฐานเพื่อคุ้มครองสิทธิของเยาวชนให้ได้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีประสิทธิภาพตามกฎหมายได้โดยเร็วที่สุด นอกจากนั้นกระบวนการติดตามหลังการบำบัดรักษาควรมีความเข้มข้นและเปิดโอกาสให้เยาวชนกลับสู่สังคม เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เยาวชนกลับมาเสพยาเสพติดอีกในอนาคต

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- (1) เพื่อศึกษากระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดของเยาวชนในช่วงอายุ 15 - 18 ปี ในฐานะที่เป็นมาตรการเบี่ยงเบนออกจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาตามปกติ
- (2) เพื่อเปรียบเทียบการบังคับใช้กฎหมายเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพเยาวชนผู้เสพยาเสพติดตามกฎหมายของประเทศไทยกับกระบวนการตามกฎหมายของต่างประเทศ
- (3) เพื่อเสนอมาตรการทางกฎหมายสำหรับเยาวชนในช่วงอายุ 15-18 ปีในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดที่เหมาะสม โดยคำนึงถึงการแก้ไขปัญหาของเยาวชนที่มีประสิทธิภาพ และคุ้มครองสิทธิของเยาวชน

¹⁶ นันทวิช สิริธีร์รักษ์ และคณะ, จิตเวช – ศิริราช Dsm-5, พิมพ์ครั้งที่ 3 (ประชุมรสารไทยการพิมพ์: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร, 2559), หน้า 187-206.

¹⁷ กระทรวงยุติธรรม กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน, "หลักเกณฑ์การตรวจสอบความจำเป็นในการตราพระราชบัญญัติการบริหารการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ." [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 13 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา: <http://www.lawamendment.go.th/index.php/laws/item/1011-23-6-60>.

1.3 สมมติฐานของการวิจัย

แม้ว่าในปัจจุบันการแก้ไขปัญหาเยาวชนผู้เสพยาเสพติดของประเทศไทยจะมีพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เพื่อให้โอกาสในการบำบัดแก้ไขฟื้นฟูเพื่อไม่ต้องถูกลงโทษตามกระบวนการยุติธรรมทางอาญาตามปกติ แต่พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 นั้นกลับไม่มีกำหนดวิธีการสำหรับเยาวชนเป็นการเฉพาะ ส่งผลให้การแก้ไขปัญหายาของเยาวชนไม่มีความเหมาะสม เพราะใช้วิธีการที่ไม่เน้นการแก้ปัญหามันเป็นรายเฉพาะบุคคลเนื่องจากไม่ให้อาสาสมัครมีส่วนร่วมในการวางแผน และไม่มีกระบวนการติดตามหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ชัดเจนและเข้มข้น ทำให้การฟื้นฟูสมรรถภาพไม่เกิดประสิทธิผล ดังนั้นจึงสมควรกำหนดมาตรการทางกฎหมายที่คำนึงถึงหลักประโยชน์สูงสุดของเด็กควบคู่ไปกับการฟื้นฟูสมรรถภาพจะเป็นการเอื้อต่อการสร้างกระบวนการที่คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเยาวชนและทำให้การฟื้นฟูสมรรถภาพเยาวชนผู้เสพยาเสพติดมีประสิทธิภาพ ป้องกันการกลับมาเสพยาเสพติดในอนาคตของเยาวชนผู้นั้นได้มากที่สุด คุ้มครองสิทธิของเยาวชน และเป็นการส่งเสริมให้เกิดวางแนวปฏิบัติที่เหมาะสมต่อเยาวชนในอนาคต

1.4 วิธีดำเนินการวิจัย

วิทยานิพนธ์นี้ใช้รูปแบบวิธีวิจัยในลักษณะเชิงเอกสาร (Documentary Research) จากแหล่งข้อมูลต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นหนังสือ ตำรากฎหมาย ตั๋วบทกฎหมาย วารสารทางกฎหมาย บทความวิชาการ คำพิพากษาของศาล ตลอดจนงานวิจัย วิทยานิพนธ์ ข้อมูลทางสถิติ และข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ ทั้งที่เป็นภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ รวมถึงตำรา งานวิจัย หรือข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ในศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ พร้อมทั้งใช้รูปแบบวิธีวิจัยในลักษณะเชิงสำรวจ (Observation Research) โดยทำการสัมภาษณ์บุคคลผู้เป็นเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายฉบับปัจจุบัน หรือผู้เชี่ยวชาญ และนำข้อมูลเหล่านั้นมาวิเคราะห์เปรียบเทียบในเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

1.5 ขอบเขตของการวิจัย

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มุ่งศึกษาถึงกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดของเยาวชนในช่วงอายุ 15-18 ปีตามกฎหมายของประเทศไทยและต่างประเทศ โดยสำหรับกฎหมายต่างประเทศนั้น จะทำการศึกษาทั้งกฎหมายของประเทศที่ใช้ระบบกฎหมายคอมมอนลอว์ (Common Law)

ได้แก่ ประเทศสหรัฐอเมริกา และประเทศแคนาดา และกฎหมายของประเทศที่ใช้ระบบกฎหมายลายลักษณ์อักษร หรือระบบกฎหมายซีวิลลอว์ (Civil Law) ได้แก่ ประเทศโปรตุเกส และประเทศเยอรมนี แล้วนำมาเปรียบเทียบกับกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เพื่อวิเคราะห์หามาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมในการฟื้นฟูสมรรถภาพเยาวชนผู้เสพยาอันจะเป็นแนวทางในการเสนอร่างแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ให้มีความครอบคลุมและสามารถคุ้มครองสิทธิของเยาวชนที่เสพยาเสพติดได้อย่างแท้จริง

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

(1) ทำให้ทราบถึงกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดของเยาวชนในช่วงอายุ 15 ถึง 18 ปี ในฐานะที่เป็นมาตรการเบี่ยงเบนออกจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาตามปกติ

(2) ทำให้เข้าใจความเหมือนและความแตกต่างของการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดของเยาวชนในประเทศไทย กับกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพเยาวชนตามกฎหมายของต่างประเทศ

(3) ทำให้ได้แนวทางแก้ไขปัญหาทางกฎหมายที่เหมาะสมกับเยาวชนในช่วงอายุ 15-18 ปีในการฟื้นฟูสมรรถภาพจากการเสพยาเสพติดสามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ในระบบกฎหมายไทย ซึ่งจะทำให้การแก้ไขปัญหาคriminalเสพยาเสพติดของเยาวชนมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

1.7 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า มีวรรณกรรมที่มีการกล่าวถึงปัญหาการดำเนินคดีกับผู้เสพยาเสพติด ดังต่อไปนี้

(1) วิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท เรื่อง “ปัญหาสิทธิเสรีภาพของบุคคลตามรัฐธรรมนูญกับการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด” ของนายบุญญวิจักขณ์ เหล่ากอที ได้ทำการศึกษาถึงพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 พระราชบัญญัติว่าด้วยการออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ที่มีบทบัญญัติเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่นำหลักการ “ผู้เสพคือผู้ป่วย” มาบัญญัติไว้จริง แต่

กระบวนการตามพระราชบัญญัติทั้งสามฉบับดังกล่าวมีลักษณะเป็นการควบคุมซึ่งกระทบกระเทือนต่อสิทธิของผู้ติดยาเสพติด เนื่องจากไม่มีกระบวนการตรวจสอบที่ชัดเจนและเน้นอำนาจของฝ่ายบริหารมากเกินไป การบังคับใช้กฎหมายดังกล่าวจึงอาจขัดต่อหลักนิติธรรม (Rule of Law) ได้ จึงได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบกับกระบวนการบังคับบำบัดรักษาของผู้ติดยาในประเทศสหรัฐอเมริกา เยอรมนี มาเลเซีย และสิงคโปร์ แล้วได้เสนอให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายให้ศาลเข้ามาใช้อำนาจแทนฝ่ายบริหาร แก้ไขเพิ่มเติมให้มีการอุทธรณ์การบังคับบำบัดรักษาภายในองค์กรฝ่ายบริหาร และแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายทั้งสามฉบับให้สามารถมีการยื่นคำร้องต่อศาลได้หากปรากฏว่าการควบคุมตัวเพื่อบำบัดรักษาที่กระทำลงโดยองค์กรฝ่ายบริหารนั้นไม่ชอบด้วยกฎหมาย¹⁸ ซึ่งเป็นการแสวงหามาตรการทางกฎหมายโดยมุ่งเน้นการคุ้มครองสิทธิในการที่จะไม่อาจถูกควบคุมตัวโดยมิชอบด้วยกฎหมาย และมีการตรวจสอบการใช้อำนาจให้มากขึ้น

(2) วิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโทเรื่อง “ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534: ศึกษาเฉพาะกรณีบทบัญญัติคุ้มครองสิทธิของผู้ติดยาเสพติด” ของนางสาวสุรางค์ เจียรณมงคล ได้ทำการศึกษาถึงพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 เป็นกฎหมายที่บัญญัติเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการลดจำนวนผู้ติดยาเสพติดในสังคมให้ลดลง โดยมีที่มาจากแนวคิดที่ว่าผู้ติดยานั้นเป็นเพียงคนไข้หรือผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษา และการบำบัดรักษาที่เป็นไปตามความสมัครใจนั้นใช้ไม่ได้ผล กฎหมายฉบับนี้จึงวางแนวทางให้เป็นระบบบังคับรักษา ถึงกระนั้นจากการศึกษาพบว่าพระราชบัญญัติฉบับนี้มีปัญหาเรื่องความชอบธรรมตามกฎหมายในการให้อำนาจเด็ดขาดแก่เจ้าหน้าที่รัฐบังคับรักษาผู้ต้องหาโดยมิได้ให้สิทธิผู้ต้องหาที่จะนำคดีขึ้นสู่การพิจารณาของศาล ปัญหาความชอบธรรมของเจ้าหน้าที่รัฐในการแสวงหาพยานหลักฐาน ปัญหาความชอบธรรมในการให้อำนาจจับกุมแก่เจ้าพนักงานประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพในกรณีผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพหลบหนีออกจากศูนย์หรือกรณีไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขเมื่อได้รับการปล่อยตัวชั่วคราว ปัญหาความไม่ชัดเจนของบทบัญญัติเกี่ยวกับการตรวจพิสูจน์ภาวะเสพติดของผู้ติดยาเสพติด และการไม่มีบทบัญญัติที่เกี่ยวกับการประกันสิทธิเสรีภาพของผู้ที่มาบำบัดรักษา จึงได้ศึกษาเปรียบเทียบหลักการบังคับบำบัดรักษาของประเทศสิงคโปร์ และประเทศมาเลเซีย พร้อมทั้งพิจารณา

¹⁸ บุญญวิจักขณ์ เหล่ากอที, "ปัญหาสิทธิเสรีภาพของบุคคลตามรัฐธรรมนูญกับการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทระดับปริญญาโท, สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542), หน้า 122-127.

กระบวนการบำบัดรักษาในอดีตของประเทศไทย แล้วจึงเสนอให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมให้มีเงื่อนไขความสมัครใจของผู้ต้องหาเข้ามาเป็นองค์ประกอบในการพิจารณาส่งตัวไปยังศูนย์เพื่อบำบัดรักษา ตัดอำนาจในการออกติดตามจับกุมผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพของพนักงานเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ ตามมาตรา 30 และ มาตรา 31 ออก แก้ไขบทบัญญัติในเรื่องการตรวจพิสูจน์ภาวะเสพติดของผู้ติดยาเสพติดโดยมีกำหนดระยะเวลาและเงื่อนไขการปฏิบัติงานให้มีความชัดเจนมากขึ้น แก้ไขเพิ่มเติมให้มีสิทธิอุทธรณ์คำสั่งของคณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพต่อผู้บังคับบัญชาในระดับที่สูงขึ้นไปหรือต่อศาล กำหนดให้สิทธิผู้ต้องหามากขึ้น และบัญญัติกฎกระทรวงเพิ่มเติมกำหนดกฎเกณฑ์ในการตรวจพิสูจน์โดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ต้องหาเป็นที่ตั้งด้วย¹⁹ โดยวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เน้นมาตรการคุ้มครองสิทธิในการเข้ารับการบำบัดรักษาและแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติในเรื่องอำนาจของเจ้าหน้าที่และกระบวนการให้มีความชัดเจนมากขึ้น

(3) วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต เรื่อง “การบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ พ.ศ. 2545: ปัญหาข้อกฎหมายและแนวทางปฏิบัติ” ของนายรัชพงษ์ วงษ์เหรียญทอง โดยได้ทำการศึกษาพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 แล้วพบปัญหาข้อกฎหมายที่ส่งผลให้การบำบัดรักษาไม่อาจประสบผลในการบังคับใช้ได้ดีเท่าที่ควร โดยกฎหมายฉบับนี้มีปัญหาความชอบธรรมในการให้อำนาจฝ่ายบริหารเข้ามาใช้อำนาจวินิจฉัยในการควบคุมตัวและกำหนดเรื่องการรักษาแทนฝ่ายตุลาการ การพิจารณาถึงคุณสมบัติของผู้ต้องหาที่จะต้องเข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพบัญญัติไว้แคบเกินไป กฎกระทรวงที่กำหนดชนิดและประเภทของยาเสพติดที่ผู้ต้องหาเสพไม่ครอบคลุมถึงยาเสพติดบางประเภท ทำให้ผู้ที่เสพยาชนิดหรือประเภทอื่นอาจไม่ได้เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา การใช้ดุลพินิจตามกฎหมายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำให้เกิดความสับสนในการบังคับใช้กฎหมาย กล่าวคือกฎหมายกำหนดให้ศาลเป็นผู้ใช้ดุลพินิจในการพิจารณาคุณสมบัติของผู้เสพที่สามารถเข้าสู่การบำบัดรักษาได้ ทั้งนี้ผู้เสพจะต้องไม่เป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ซึ่งกฎหมายไม่มีความชัดเจนว่าการใช้ดุลพินิจดังกล่าวควรใช้ในเวลาใดบ้าง นอกจากนี้กฎหมายได้ให้อำนาจเด็ดขาดแก่เจ้าหน้าที่ในการบังคับรักษาผู้เสพยา

¹⁹ สุรางค์ เจียรณมงคล, "ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534: ศึกษาเฉพาะกรณีบทบัญญัติคุ้มครองสิทธิของผู้ติดยาเสพติด," (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538), หน้า 136-142.

โดยไม่ได้ให้สิทธิภาคีมาสู่ศาล กล่าวคือเป็นการใช้อำนาจบริหารแทนอำนาจตุลาการในระยะเบื้องต้น และให้อำนาจเต็มที่ในการจับกุมผู้หลบหนีซึ่งไม่มีความจำเป็นเพราะการจับกุมย่อมกระทบสิทธิเสรีภาพของบุคคล อันส่งผลต่อเนื่องเป็นปัญหาในทางปฏิบัติ โดยได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบกับกฎหมายของสหรัฐอเมริกา มาเลเซีย สิงคโปร์ และออสเตรเลีย จึงเสนอให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ให้องค์กรตุลาการเข้ามามีบทบาทมากขึ้น ในมาตรา 22 ว่าหากผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด ให้พนักงานเจ้าหน้าที่นำตัวผู้นั้นส่งไปยังศาลเพื่อให้ศาลส่งตัวไปควบคุมไว้ที่ศูนย์รักษา กำหนดให้มีเงื่อนไขความสมัครใจของผู้ต้องหาเข้ามาเป็นองค์ประกอบในการพิจารณาส่งตัวไปยังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา 19 กำหนดให้ผู้ติดยาเสพติดมีสิทธิเข้ารับการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แม้ไม่ได้เสพยาขณะถูกจับกุม บทบัญญัติต้องมีความชัดเจนในการใช้ดุลพินิจของศาลในการพิจารณาคณะสมบัติของผู้ต้องหาที่เสพยาเสพติดในการเข้ารับรักษา และตัดอำนาจในการจับกุมผู้หลบหนีออกจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ แก้ไขเพิ่มเติมกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณของยาเสพติด พ.ศ. 2546 โดยให้รวมถึงสารระเหยด้วย นอกจากนี้ควรกำหนดให้ทนายเข้ามามีส่วนร่วมในมาตรการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพหากผู้ต้องหาต้องการ กำหนดให้เพิ่มเงื่อนไขในการชะลอการฟ้อง แก้ไขเพิ่มเติมถึงผลทางกฎหมายในการที่ผู้ต้องหาหลบหนีจากการควบคุมและไม่ยอมเปรียบเทียบคดีให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้นโดยกำหนดให้เจ้าหน้าที่มีอำนาจยกเลิกการชะลอฟ้องและนำตัวผู้ต้องหาไปฟ้องคดีตามปกติในความผิดเดิมและความผิดฐานหลบหนีที่คุมขัง²⁰

(4) บทความจากวิทยานิพนธ์เรื่อง “ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกรณีที่เป็นเด็กและเยาวชน” ของนายธนาวัฒน์ ภัทรปิติตานนท์²¹ โดยในบทความได้อธิบายถึงหลักการและความสำคัญของการคุ้มครองเด็กและเยาวชนในการดำเนินคดีอาญาตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ดังนั้นเมื่อมีกรณีของผู้ป่วยที่ติดยาเสพติดเป็นเด็กหรือเยาวชน ก็จำเป็นต้องมีบทบัญญัติของกฎหมายอันเป็นพิเศษสำหรับเด็กหรือเยาวชนนั้นโดยเริ่มต้น

²⁰ ธัชพงษ์ วงษ์เหรียญทอง, "การบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545: ปัญหาข้อกฎหมายและแนวทางปฏิบัติ," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546), หน้า 123-130.

²¹ ธนาวัฒน์ ภัทรปิติตานนท์, "ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรณีที่เป็นเด็กและเยาวชน".

ตั้งแต่กระบวนการเยียวยารักษา จนกระทั่งการป้องกันไม่ให้เกิดการติดยาเสพติดซ้ำอีก และเงื่อนไขของการรับเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดซึ่งจำเป็นจะต้องให้มีระบบสมัครใจสำหรับเด็กหรือเยาวชนที่ไม่ได้ถูกจับ หรือถูกจับแต่ไม่ได้เป็นฐานความผิดตามที่กฎหมายกำหนดไว้ และในกรณีเงื่อนไขที่เป็นอุปสรรคในการเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูที่เกี่ยวกับความผิดที่มีโทษจำคุกนั้น เมื่อพิจารณาแล้วเห็นได้ว่าการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนนั้น แม้จะเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก แต่การลงโทษจำคุกเด็กและเยาวชนที่สถานพินิจนั้นก็ไมอาจทำให้เด็กหรือเยาวชนที่ติดยาเสพติดพ้นจากสถานะติดยาได้ ดังนั้นเมื่อเป้าหมายการจำคุกเด็กและเยาวชนไม่ได้เป็นไปได้เพื่ออบรมให้พวกเขาสามารถกลับเข้าสู่สังคมได้ จึงจำเป็นต้องยกเว้นบทบัญญัติดังกล่าวเพื่อให้เด็กและเยาวชนนั้นสามารถเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพได้ ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงผลประโยชน์สูงสุดของเด็กและเยาวชนเป็นสำคัญ โดยหากพิจารณาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาตรา 19 วรรคแรก สามารถจำแนกประเด็นปัญหาเป็น 2 ประการ คือ

1. ปัญหาเกี่ยวกับผู้ที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะต้องเป็นผู้ต้องหว่ากระทำความผิดเท่านั้น เนื่องจากพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาตรา 19 วรรคแรกได้กำหนดไว้ในเบื้องต้นว่า “ผู้ใดต้องหว่ากระทำความผิดฐาน...” ทำให้การที่จะเข้ารับการฟื้นฟูตามพระราชบัญญัตินี้จะต้องเป็นบุคคลที่ถูกจับกุมแล้วเท่านั้น

2. ปัญหาเกี่ยวกับเงื่อนไขของกฎหมายที่เด็กหรือเยาวชนนั้นต้องไม่ปรากฏว่าต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษา ทำให้เป็นการตัดโอกาสเด็กหรือเยาวชนในการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้สามารถกลับเข้ามาอยู่ร่วมกับคนในสังคมได้อย่างสงบสุข

ทั้งนี้ ผู้เขียนบทความชิ้นนี้ได้ทำการศึกษาพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ประกอบกับประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู แล้วเปรียบเทียบกับกฎหมายของประเทศสหรัฐอเมริกาและประเทศสิงคโปร์จึงได้วิเคราะห์และเสนอแนวทางแก้ปัญหาไว้ดังนี้

1. ประกาศคณะกรรมการรักษาความสงบแห่งชาติฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู แม้จะเปิดโอกาสให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเข้ารับการฟื้นฟูได้ แต่มีการกำหนดเงื่อนไขที่จะสามารถรับเข้าการบำบัดแบบสมัครใจได้ในกรณีต้องสงสัยว่ากระทำความผิดใน 2 ฐานความผิด คือ ความผิดฐานเสพ และความผิดฐานเสพยาและมีไว้ในครอบครองโดยที่บัญญัติท้ายประกาศมีการกำหนดจำนวนยาเสพติดที่จะถือว่ามียาเสพติดไว้ในครอบครองในจำนวนที่น้อยมาก เช่น เฮโรอีนต้องมีน้ำหนักไม่เกิน 100 มิลลิกรัม เป็นต้น ย่อมทำให้เป็นอุปสรรคต่อการสมัครใจเข้ารับการฟื้นฟูของเด็กและเยาวชน กล่าวคือ หากเด็กหรือเยาวชนที่ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดถูกตรวจพบที่มีการเสพและมีเฮโรอีนไว้ในครอบครองมากกว่า 100 มิลลิกรัม ก็จะไม่ถือว่าเป็นความผิดฐานมียาเสพติดไว้ในครอบครอง แต่จะเป็นฐานมียาเสพติดไว้เพื่อจำหน่ายอันจะทำให้ไม่สามารถใช้ระบบการสมัครใจเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ และหากตรวจไม่พบสารเสพติดก็ไม่ถือว่าเป็นผู้เสพ ย่อมไม่เข้าเงื่อนไขตามมาตรา 19 แห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เด็กหรือเยาวชนนั้นก็ต้องถูกดำเนินคดีไปโดยที่ไม่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูอันจะทำให้ประกาศดังกล่าวไม่ได้ถูกใช้ตามเจตนารมณ์ที่ตราขึ้นอย่างแท้จริง

2. ส่วนของบัญญัติท้ายประกาศคณะกรรมการรักษาความสงบแห่งชาติฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่กำหนดเกี่ยวกับปริมาณยาเสพติดที่จะถือว่ามีในครอบครองอันเป็นเงื่อนไขสำคัญประการหนึ่งของระบบการสมัครใจเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นมีกำหนดปริมาณยาเสพติดไว้เล็กน้อยเกินไป จึงส่งผลให้หากมีการตรวจพบผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดโดยมีปริมาณยาเสพติดมากกว่าที่ประกาศกำหนดไว้ ความผิดของผู้นั้นก็ไม่ใช่ความผิดฐานเสพและมีไว้ในครอบครอง และจะกลายเป็นว่ามีความผิดฐานมีไว้เพื่อจำหน่ายซึ่งกรณีจะต้องกลับไปใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เช่นเดิม ซึ่งหากจะสามารถเข้ารับการบำบัดได้นั้นจะต้องปรากฏว่าเป็นผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดฐานเสพและมีไว้เพื่อจำหน่าย หากไม่ใช่ผู้ต้องหาในความผิดดังกล่าว เช่น กรณีที่ตรวจสารเสพติดไม่พบ เป็นต้น ก็จะต้องดำเนินการตามกระบวนการยุติธรรมต่อไปอันจะทำให้ไม่สมตามเจตนารมณ์ที่กฎหมายเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้วางไว้

ดังนั้นจึงจำเป็นต้องเพิ่มปริมาณยาเสพติดท้ายประกาศดังกล่าวให้มีปริมาณที่เพิ่มมากขึ้นเพื่อเปิดโอกาสให้สามารถให้ผู้ต้องหาว่าเสพยาเสพติดสามารถให้ความยินยอมเพื่อเข้าสู่กระบวนการได้มากขึ้น

3. เสนอให้แก้ไขมาตรา 19 พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 โดยบัญญัติเพิ่มเติมเป็นพิเศษให้ในกรณีของเด็กและเยาวชนที่ศาลมีคำพิพากษาแล้วว่าให้ดำเนินการเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่ว่าจะต้องหาว่าได้กระทำความผิดอื่นหรือขัดต่อเงื่อนไขในการเข้ารับการฟื้นฟูประการใดก็ตาม เพราะในกรณีของเด็กและเยาวชนนั้นการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะต้องถือว่าเป็นกรณีที่สำคัญที่สุดเพื่อให้เด็กและเยาวชนนั้นสามารถกลับไปใช้ชีวิตร่วมกับคนในสังคมได้

งานเขียนที่ได้กล่าวมานั้นในส่วนของวิทยานิพนธ์นั้นพบว่าเน้นการศึกษาวิจัยในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 ซึ่งเป็นกฎหมายเก่า ไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน หรือพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ในประเด็นปัญหาของการให้อำนาจฝ่ายบริหารที่มากเกินไปในการนำผู้เสพเข้าสู่การบำบัดรักษา และให้บทบาทเป็นของฝ่ายตุลาการเพิ่มขึ้น ให้แก้ไขกฎหมายโดยขยายความให้ครอบคลุมถึงกรณีการเสพยาเสพติดประเภทอื่น และความชัดเจนของดุลพินิจในการส่งหรือไม่ส่งผู้เสพเข้ารับการรักษาของเจ้าหน้าที่รัฐ ส่วนบทความอ้างอิงวิทยานิพนธ์ที่กล่าวมานั้น แม้จะมีแนวคิดที่คล้ายคลึงกับแนวคิดของผู้วิจัยในด้านของหลักการที่ว่าเมื่อเด็กและเยาวชนเสพยาเสพติดควรได้รับโอกาสในการเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาฟื้นฟูที่เหมาะสมกับเด็กและเยาวชนก็ตาม แต่บทความอ้างอิงวิทยานิพนธ์ฉบับที่กล่าวถึงนี้นั้นที่กระบวนการแรกเข้าโดยการลดเงื่อนไขที่อาจเป็นอุปสรรคในการทำให้เด็กและเยาวชนที่เสพยาเสพติดอาจไม่ได้รับการเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามมาตรา 19 พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 และให้ความสำคัญกับกระบวนการที่เด็กหรือเยาวชนเข้าสู่กระบวนการโดยสมัครใจตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูเป็นพิเศษ โดยเพิ่มปริมาณยาเสพติดตามบัญชีท้ายประกาศให้มากขึ้นเพื่อเปิดโอกาสให้เด็กและเยาวชนสามารถเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาอันเป็นประโยชน์สูงสุดของเด็กและเยาวชนมากกว่าการเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมตามปกติ ซึ่งวิทยานิพนธ์ของข้าพเจ้านี้จะเน้นความสำคัญที่กระบวนการบำบัดรักษาเป็นพิเศษที่สมควรบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมใน

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 โดยเฉพาะอันเป็นการป้องกันไม่ให้กลับมาเสพยาซ้ำ โดยมีฐานคิดว่าพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เป็นกฎหมายหลักของกระบวนการบังคับบำบัดรักษาซึ่งผู้เสพยาทุกวัยอาจต้องเข้าสู่กระบวนการดังกล่าวไม่ว่าทางใดก็ตามหนึ่ง ดังนั้นควรจะได้มีการกำหนดกระบวนการเป็นพิเศษในการบำบัดรักษาเยาวชนเพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายมีประสิทธิภาพมากที่สุด

ในบทต่อไปจะได้กล่าวถึงทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชน และทฤษฎีเกี่ยวกับการดำเนินคดีของเด็กและเยาวชนซึ่งจะได้นำมาใช้ทำความเข้าใจถึงเหตุเบื้องหลังของการสร้างกระบวนการที่มีขึ้นโดยเฉพาะสำหรับเยาวชนเพื่อแก้ไขปัญหาการเสพยาเสพติดของเยาวชนอย่างแท้จริงนอกเหนือไปจากแนวคิด “ผู้เสพคือผู้ป่วย” ซึ่งใช้เป็นแนวคิดในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดในปัจจุบัน



บทที่ 2

ทฤษฎีและแนวความคิดที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาเยาวชนผู้เสพยาเสพติด

ปัญหาเสพยาเสพติดเป็นปัญหาที่ยังคงเกิดขึ้นมาอย่างต่อเนื่องยาวนานและเกิดขึ้นในหลายระดับ ทั้งในระดับผู้เสพและผู้ค้ายาเสพติดรายใหญ่และรายย่อย โดยมีลักษณะเป็นขบวนการที่มักกระทำโดยองค์กรอาชญากรรมข้ามชาติ เพราะยาเสพติดเกี่ยวข้องกับผลประโยชน์จำนวนมหาศาลเนื่องจากเข้าถึงผู้คนในสังคมได้ทุกเพศทุกวัย ดังนั้นการจัดการแก้ไขปัญหายาเสพติดจึงต้องมีการใช้มาตรการที่เหมาะสมกับผู้ที่เกี่ยวข้องกับวงจรยาเสพติดซึ่งต้องใช้ความรอบคอบเป็นพิเศษ

วงจรของยาเสพติดประกอบไปด้วยผู้ค้ายาเสพติดกับผู้เสพเป็นสำคัญ สำหรับผู้เสพนั้นทุกประเทศทั่วโลกได้มีความเห็นตรงกันว่าผู้เสพไม่ได้เป็นผู้มีพฤติกรรมอย่างอาชญากรทั่วไปที่กระทำ ความผิด แต่เป็นผู้ป่วยและเหยื่อทางอาชญากรรมของวงจรยาเสพติดนี้¹ การแก้ปัญหายาเสพติด ในปัจจุบันจึงเน้นการใช้มาตรการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพโดยเบี่ยงเบนให้ผู้เสพออกจากกระบวนการ ยุติธรรมทางอาญาในรูปแบบปกติเพื่อให้ผู้เสพได้รับการรักษาและปรับปรุงความคิดทัศนคติ พัฒนาตนเอง จนกระทั่งกลับเข้าสู่สังคมที่พวกเขาอาศัยอยู่โดยได้รับการยอมรับจากสังคม

ถึงแม้ผู้เสพจะสามารถพบเห็นได้ทั่วไปทั้งในวัยผู้ใหญ่และเยาวชน แต่กระนั้นแรงกระตุ้นในการทำให้พวกเขาเสพนั้นแตกต่างกัน โดยมีปัจจัยมาจากความแตกต่างทางด้านร่างกายและจิตใจ วิทยุติ การควบคุมอารมณ์ การผ่านประสบการณ์ และทักษะในการแก้ไขปัญหาชีวิตที่ส่งผลต่อการคิด และตัดสินใจ โดยผู้ใหญ่เป็นวัยที่มีความเจริญเติบโตทางร่างกายที่สมบูรณ์มากที่สุด มีวุฒิภาวะทางสังคมที่สมบูรณ์พร้อมที่จะสามารถใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้อย่างปกติสุข และสามารถใช่วุฒิภาวะทางด้านอารมณ์ควบคู่กับการใช้เหตุผลและความคิดจึงสามารถสร้างสรรค์สังคมได้มากกว่าบุคคลในวัยอื่น² ในขณะที่เยาวชน โดยเฉพาะเยาวชนในช่วงอายุ 15-18 ปีนั้นอยู่ในช่วงแห่งการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ อยู่ในช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่มากขึ้นจึงสามารถเกิดความสับสน ไม่ทราบความต้องการที่แท้จริงของ

¹ อัจฉริยา ชูตินันท์, อาชญาวิทยาและทัณฑวิทยา, พิมพ์ครั้งที่ 3 (โรงพิมพ์เดือนตุลา: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2561), หน้า 90-91.

² เกษร เกษมสุข และอุษณีย์ บุญบรรจบ, "การส่งเสริมพัฒนาการวัยผู้ใหญ่ตอนต้น: บทบาทของพยาบาล," แพทยสารทหารอากาศ (Royal Thai Air Force Medical Gazette) 64, 3 (กันยายน-ธันวาคม 2018): 102-103.

ตนเอง และต้องพยายามซึ่งน้ำหนักเป้าหมายและความต้องการของตนเองให้ได้คู่กับความต้องการของครอบครัว บุคคลในช่วงวัยรุ่นมักมีความคิดที่ขัดแย้งกับผู้ใหญ่มากขึ้น เพราะมีความเป็นตัวของตัวเองสูง ไม่มีความมั่นใจในตัวเองเพราะยังไม่มีประสบการณ์ในชีวิตข้างหน้า ไม่สามารถเข้าใจถึงความสามารถที่ตนเองมีอยู่ นอกจากนี้วัยรุ่นยังมีความอ่อนไหวทางอารมณ์ มีความสับสนในการวางตัวให้ถูกต้องภายใต้ข้อจำกัดและความเปลี่ยนแปลงอันรวดเร็วของสังคมที่เยาวชนนั้นได้อาศัยอยู่ และถึงแม้วัยรุ่นต้องการอิสระแต่ยังคงต้องการความรักและการเอาใจใส่จากครอบครัว³

กรณีและผู้เสพยาเสพติดเป็นเยาวชน มาตรการทางกฎหมายที่ใช้ต้องมีความละเอียดอ่อนมากยิ่งขึ้น เพราะแม้เยาวชนจะได้กระทำในสิ่งที่กฎหมายกำหนดเป็นความผิดอาญาก็ตาม แต่เหตุที่ทำให้เยาวชนกระทำผิดนั้นมีปัจจัยที่หลากหลายจากสภาพแวดล้อมภายนอก สภาพจิตใจของเยาวชนนั่นเอง และการขาดประสบการณ์ในชีวิต⁴ กฎหมายของประเทศต่างๆในปัจจุบันจึงได้กำหนดวิธีการและขั้นตอนดำเนินคดีอาญาที่มีความเหมาะสมกับเยาวชน โดยเน้นมาตรการเบี่ยงเบนคดีออกจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาตามปกติ (Diversion) เพื่อเป็นการเปิดโอกาสให้เยาวชนกลับเข้าสู่สังคมใช้ชีวิตตามปกติได้ ประกอบกับแนวคิด “ผู้เสพยาคือผู้ป่วย” ที่ช่วยส่งเสริมว่าความผิดฐานเสพยาเสพติด หรือครอบครองยาเสพติดไว้เพื่อเสพนั้น เป็นความผิดที่กฎหมายกำหนดขึ้น (Mala Prohibita) ไม่ได้เป็นความผิดในตัวเอง (Mala In Se)⁵ เพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์ประสงค์ในการควบคุมไม่ให้มีการเสพและการแพร่กระจายยาเสพติดเพิ่มขึ้น ควบคุมให้มีการใช้ยาในทางการแพทย์หรือประโยชน์อื่นทางด้านสุขภาพตามความจำเป็น ไม่ให้มีการเสพเกินขนาดจนเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต รวมไปถึงการตอบสนองต่อนโยบายด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดของรัฐบาลแต่ละประเทศ เพราะยาเสพติดเป็นสิ่งที่บ่อนทำลายทรัพยากรมนุษย์ของประเทศโดยตรง การแก้ไขปัญหายาเสพติดที่เป็นผู้เสพจึงต้องทำความเข้าใจทฤษฎีและแนวคิดต่างๆที่อยู่เบื้องหลังกฎหมายอันเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด รวมถึงแนวคิด เหตุผล และความจำเป็นของความจำเป็นที่ต้องมีกระบวนการยุติธรรมสำหรับเยาวชนโดยเฉพาะเพื่อให้การบัญญัติและบังคับใช้กฎหมายบรรลุตามเจตนารมณ์นั้น

³ ศรัณญา อธิตะ, "การศึกษาพฤติกรรมความรุนแรงของนักเรียนวัยรุ่น," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2553), หน้า 7-11.

⁴ อัจฉริยา ชูตินันท์, *อาชญาวิทยาและทัณฑวิทยา*, หน้า 168-181.

⁵ ญรัฎฐวัฒน์ สุทธิโยธิน, "ทฤษฎีความรับผิดชอบทางอาญา" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 14 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา: http://www.stou.ac.th/Schools/Slw/upload/41716_2.pdf.

2.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดของเด็กและเยาวชน

การค้นหาคำอธิบายหรือคำอธิบายเกี่ยวกับการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนนั้นได้ ทำการศึกษามาเป็นเวลานานในต่างประเทศ โดยทฤษฎีเหล่านี้พัฒนามาจากการสะสมความรู้และ ศึกษาปัจจัยในการกระทำผิดต่างๆที่เกิดขึ้นในบริบทสังคมของต่างประเทศ โดยเป็นประโยชน์ ในการนำมาปรับใช้ได้ตามสมควร โดยทฤษฎีที่สามารถนำมาใช้อธิบายถึงการเสพยาเสพติดของ เยาวชน มีดังต่อไปนี้

2.1.1 ทฤษฎีวิวัฒนธรรมรอง (Subculture Theory)

ทฤษฎีวิวัฒนธรรมรอง (Subculture Theory) มีรากฐานมาจากความคิดของนักคิด สองคน คือ เดอร์ไคม์ และ เมอร์ตัน แต่ทฤษฎีที่นำมาใช้ในปัจจุบันนั้นพัฒนามาจากนักคิด คือ เฟรด เดอริก เอ็ม ทราสเซอร์ (Frederic M. Thrasher) โดยเป็นทฤษฎีที่ใช้อธิบายว่าเยาวชนที่มีพฤติกรรม เบี่ยงเบน เช่น การเสพยาเสพติด หรือการรวมตัวเป็นกลุ่มแก๊งนั้นมาจากการสร้างวัฒนธรรมหรือ ค่านิยมที่มีร่วมกันของกลุ่มคนเพื่อตอบสนองความต้องการทางจิตใจ สังคม หรือเศรษฐกิจ ซึ่งโดยส่วนใหญ่เป็นพฤติกรรมที่ไม่เป็นไปตามบรรทัดฐานทางสังคมหรือกฎหมายที่บังคับใช้ตามปกติ ทฤษฎี วิวัฒนธรรมรองนั้นมีทฤษฎีย่อยที่มาช่วยเสริมในการอธิบายทฤษฎีวิวัฒนธรรมรองให้ชัดเจนยิ่งขึ้น โดยมี ทฤษฎีย่อยที่สำคัญ 4 ทฤษฎี คือทฤษฎีการยึดค่านิยมของชนชั้นกลาง ทฤษฎีการแก้ตัวหรือทฤษฎีเพื่อ ความเป็นกลาง ทฤษฎีโอกาสที่แตกต่าง และทฤษฎีของวัฒนธรรมชนชั้นต่ำ⁶ แต่จะขออธิบายเพียง 2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาเสพติดของเยาวชน ดังนี้

2.1.1.1 ทฤษฎีโอกาสที่แตกต่าง (Differential Opportunity Theory)

ทฤษฎีนี้เป็นการคิดค้นของริชาร์ด คลอเวิร์ด และลloyd โอลิน (Richard Cloward และ Lloyd E. Ohlin) ซึ่งได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง “การกระทำผิดของเด็กและ

⁶ เรียงยศ ทรัพย์เงินทอง, "ปัจจัยที่มีผลต่อการก่อคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์ของนักโทษเด็ดขาดในเรือนจำจังหวัด สมุทรสาคร (Factors Related to Crime against Property: A Case Study of Samutsakorn Provincial Prison)," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารงานยุติธรรม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2550), หน้า 17-18.

โอกาส” (Delinquency and Opportunity)⁷ ได้ทำการสนับสนุนทฤษฎีวัฒนธรรมรองโดยพบว่าเด็กที่มีฐานะยากจนต่างมีความผันในความสำเร็จซึ่งสามารถวัดได้จากวัตถุ แต่เยาวชนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดียากที่จะเข้าถึงวิถีทางที่ถูกต้องตามกฎหมายเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์เหมือนกับเยาวชนที่มีฐานะปานกลางหรือฐานะร่ำรวย เยาวชนจึงมองว่าโอกาสที่ตนประสบความสำเร็จจึ้นน้อย ทำให้มีช่องว่าง (Gap) ระหว่างระดับของแรงบันดาลใจ (Inspiration) กับความคาดหวัง (Expectation) ความกดดันเหล่านี้ทำให้เกิดสภาวะไร้กฎเกณฑ์ (Anomie) ผลที่ตามมาคือเยาวชนก่ออาชญากรรมและกระทำความผิด

ริชาร์ด คลอเวิร์ด และลอร์ด โอลิน ได้ทำการแยกวัฒนธรรมรองพื้นฐานออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

(1) วัฒนธรรมรองที่นำไปสู่พฤติกรรมอาชญากรรม (Criminal Subculture) แรกเริ่มอาจจะเป็นการลักเล็กขโมยน้อย ต่อมาเมื่อเกิดความเคยชิน เรียนรู้วิธีการแล้วอาจพัฒนาไปสู่การกระทำผิดที่รุนแรงเพิ่มขึ้น เช่น การปล้นทรัพย์

(2) วัฒนธรรมรองในลักษณะความขัดแย้ง (Conflict Subculture) โดยส่วนมากมักแสดงออกในรูปแบบของการรวมตัวเป็นกลุ่มหรือแก๊ง นิยมใช้ความรุนแรง ความก้าวร้าว เพื่อให้เป็นที่สนใจของสังคมและได้รับการยอมรับจากเพื่อนสมาชิกกลุ่มเดียวกัน

(3) วัฒนธรรมรองในลักษณะของการปลีกตัวออกจากสังคม (Retreat Subculture) มักแสดงออกจากกลุ่มและอยู่เพียงลำพัง หากไม่ได้รับการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนแก๊ง หรือล้มเหลวในการก้าวเข้าสู่การเป็นอาชญากร

จากคำอธิบายทฤษฎีวัฒนธรรมรองพิจารณาได้ว่าการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชนขึ้นอยู่กับโครงสร้างทางสังคมและโอกาสในการที่เด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน เช่น หากเด็กและเยาวชนอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ดี หรืออยู่ในชุมชนที่มีผู้อาศัยประพฤติดนเบี่ยงเบนจากมาตรฐานทางสังคมและกฎหมาย โดยไม่มีโอกาสได้พบเห็นแบบอย่างของคนทีประสบความสำเร็จที่ปฏิบัติตามวิถีทางที่สังคมยอมรับ เยาวชนย่อมเลือกปฏิบัติตามแบบอย่าง

⁷ สุดสงวน สุธีสร, อาชญาวิทยา, พิมพ์ครั้งที่ 2 แก้ไขปรับปรุง (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2547), หน้า 82.

ที่ตนพบเห็นเพราะเชื่อว่าประสบความสำเร็จหรือเป็นหนทางที่ดีกว่า หากเปรียบเทียบกับ พฤติกรรมการเสพยาเสพติดแล้ว พฤติกรรมที่เกิดขึ้นนั้นเป็นผลมาจากการที่เยาวชนมีความคาดหวังใน ชีวิตสูงไม่ว่าฐานะทางเศรษฐกิจจะเป็นอย่างไรก็ตาม เช่นการประสบความสำเร็จในการศึกษา การ ทำงาน การใช้ชีวิตอย่างมั่นคงต่อไปในอนาคต ซึ่งไม่จำเป็นต้องอยู่ในรูปแบบของวัตถุหรือการหาเงิน ทองเพื่อเปลี่ยนฐานะทางเศรษฐกิจของตนเสมอไป แต่เมื่อฐานะทางเศรษฐกิจในปัจจุบันไม่เอื้ออำนวย ส่งผลให้เกิดความตึงเครียดในครอบครัว ครอบครัวขาดความรักและเอาใจใส่เลี้ยงดูบุตรของตน บิดา มารดาไม่มีเวลาให้กับบุตรและถ้าเยาวชนอยู่ในสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสมในการที่ส่งเสริมให้เยาวชน เรียนรู้และเข้าใจถึงแนวทางในการเข้าหาเป้าหมายอย่างถูกต้องตามครรลองของสังคมและกฎหมาย ย่อมทำให้เยาวชนมีโอกาสในการมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนได้มากขึ้น หรือแม้กระทั่งบางคนที่อยู่ใน ครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีแต่ไม่มีความอบอุ่น ไม่ได้รับความรัก มีความตึงเครียดภายในจิตใจที่ ไม่สามารถระบายได้ ครอบครัวไม่ได้เป็นที่พึ่งจึงไม่สามารถแก้ปัญหาทางจิตใจ หากเยาวชนถูกห้อม ล้อมด้วยเพื่อนในรุ่นราวคราวเดียวกันที่มีพฤติกรรมเสพยา หรือสภาพแวดล้อมที่ไม่ดี เยาวชนคนนั้น ย่อมมีแนวโน้มที่จะเสพยาหรือมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนอื่นได้ด้วย ซึ่งในขณะเดียวกันเยาวชนหลายคน ต่างเข้าใจและรู้ว่าหากตนกระทำผิดอย่างโจ่งแจ้ง กระทำในสิ่งซึ่งรู้ว่าไม่ถูกต้อง ตนอาจได้รับการ ลงโทษตามกฎหมาย แต่เยาวชนผู้นั้นเองไม่สามารถที่จะออกจากสังคมที่ตนอยู่ได้ จึงหาทางออกด้วยการ เสพยาเพื่อคลายความเครียด และก่อเป็นพฤติกรรมที่ทำคนเดียวและไม่ต้องการให้ใครรู้และพบ เห็น

2.1.1.2 ทฤษฎีกลวิธีการสร้างความเป็นกลาง (Techniques of Neutralization Theory)

ทฤษฎีดังกล่าวนี้เป็นของเกรแฮม ไชคส์ (Gresham M. Sykes) และเดวิด แมตซา (David Matza) ได้อธิบายว่าผู้ที่กระทำความผิดมีวิธีปลอบใจตนเองเพื่อให้สามารถกระทำสิ่ง ที่ผิดกฎหมายได้โดยไม่รู้สึกละอาย กล่าวคือ ผู้กระทำยอมรับว่าการกระทำของตนเป็นสิ่งที่ผิด แต่พวกเขา เหล่านั้นหาเหตุผลมาเพื่อสร้างความชอบธรรมในการกระทำของตนเอง โดยมีแนวโน้มมากกว่าการ เรียนรู้ถึงศีลธรรมและสิ่งที่ถูกต้อง สามารถยกตัวอย่างได้ในกรณีดังต่อไปนี้⁸

⁸ สุพรรณิกา จันทร์จิราวัฒน์, "อิทธิพลของสื่อลามกที่มีผลต่อการกระทำผิดเกี่ยวกับเพศของเด็กและเยาวชน ศึกษา เฉพาะกรณีศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายในเขตกรุงเทพมหานคร (Influences of Media on Sex Offences of

(1) ปฏิเสธการรับผิดชอบต่อการกระทำผิด (The Denial of Responsibility) โดยบอกว่าสภาพแวดล้อมผลักดันให้เขากลายเป็นผู้กระทำผิด เป็นการใช้เทคนิคในการโยนความรับผิดชอบให้บุคคลอื่นหรือสิ่งอื่นๆ โดยอ้างว่าเขาไม่สามารถควบคุมหรือไม่มีส่วนกำหนดพฤติกรรมของตนเอง เช่นมีพ่อแม่ที่ไม่รักเขา มีเพื่อนที่ไม่ดี หรืออยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ดี เช่น อยู่ในชุมชนแออัด เป็นต้น การกระทำผิดหรือมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนมักได้รับการกล่าวอ้างว่าเป็นผลมาจากปัจจัยภายนอกที่ตัวเขาไม่สามารถควบคุมได้ และแรงกดดันจากภายนอกนั้นเองที่ทำให้เขาได้กระทำหรือมีพฤติกรรมเช่นนั้น

(2) ปฏิเสธความเสียหาย (The Denial of Injury) โดยอ้างว่าการกระทำของตนไม่ได้ก่อความเสียหายให้กับผู้อื่น เช่นเมื่อเกิดการทะเลาะวิวาทกันก็มองว่าเป็นความสมัครงใจหรือการตกลงของทั้งสองฝ่าย หรือการทำลายทรัพย์สินผู้อื่น ก็อ้างว่าเจ้าของทรัพย์สินนั้นมีเงินมากพอและไม่เดือดร้อนต่อทรัพย์สินที่เสียหายไป กล่าวคือเยาวชนที่กระทำผิดสามารถที่จะประเมินการกระทำของตนเองว่าผิดหรือไม่ ในขณะที่เยาวชนกระทำในสิ่งที่คนอื่นเห็นว่าผิดนั้น เด็กหรือเยาวชนอาจตั้งคำถามได้ว่าคนอื่นได้รับอันตรายหรือผลร้ายจากการกระทำของเขาจริงหรือเปล่า ทำให้เกิดการตีความได้มากมายทั้งจากแง่มุมของเยาวชนเองกับผู้บังคับใช้กฎหมายหรือบุคคลภายนอกที่รับรู้และวิเคราะห์เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้น

(3) ปฏิเสธผู้เป็นเหยื่อ (The Denial of Victim) โดยอ้างว่าเหยื่อหรือผู้เสียหายจากการกระทำของเยาวชนนั้นสมควรได้รับผลของการกระทำของเขาแล้ว ซึ่งอธิบายได้ว่าผู้กระทำผิดคิดว่าการกระทำของตนเป็นสิ่งที่เหมาะสม เพราะเป็นการลงโทษผู้ที่สมควรถูกลงโทษ หรือเป็นการแก้แค้นผู้ที่สมควรได้รับการแก้แค้น จึงถือว่าผู้ได้รับการลงโทษไม่ได้เสียหายแต่ประการใด หรือเยาวชนที่กระทำผิดเกี่ยวกับทรัพย์สิน มักจะมีข้ออ้างว่าตนกระทำกับทรัพย์สิน ไม่ได้ทำความเสียหายแก่ผู้ใด ความคิดที่ว่าไม่มีเหยื่อรับเคราะห์นี้เองที่ทำให้เยาวชนยังคงกระทำผิดหรือมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนเช่นนี้ต่อไป

(4) การกล่าวหา หรือ ปรีกปราผู้ที่ ปรีกปราตน (The Condemnation of the Condemners) โดยเด็กหรือเยาวชนที่กระทำผิดจะเปลี่ยนจุดสนใจจากความผิดที่เขามุ่งกระทำหรือพฤติกรรมเบี่ยงเบนของตนเองนั้นไปยังผู้ที่ปฏิเสธเขาหรือแรงจูงใจที่ทำให้เยาวชนนั้นจำต้องกระทำสิ่งใดอันเป็นความผิดหรือไม่สมควรเช่นนั้น แรงจูงใจที่สำคัญ คือ การปรีกปราจากบุคคลอื่นโดยเฉพาะผู้มีอำนาจหน้าที่ พวกเขาอาจจะกล่าวอ้างว่าผู้ที่ปรีกปราเขาเป็นคนมือถือสากปากถือศีล มีจริตมารยาในการกระทำผิด หรือมีเจตนาร้ายที่จะกระทำเพื่อประโยชน์ส่วนตัว เช่นตำรวจนั้นอาจถูกมองว่าเป็นพวกฉ้อราษฎร์บังหลวง ทารุณโหดร้ายหรือไม่มีความไว้วางใจในการปฏิบัติหน้าที่ ครอบครัวยึดคติและลำเอียง หรือกระทำลงเพราะอคติของผู้ที่กล่าวหาเขา เป็นต้น วิธีการกล่าวหาเช่นนั้นเป็นการเก็บกดความผิดของตัวเองไว้และกลับโจมตีความเลวร้ายของคนอื่นแทน

(5) การกล่าวอ้างเพื่อความซื่อสัตย์ต่อกลุ่ม หรืออ้างถึงความจงรักภักดีในระดับที่สูงเกินไป (The Appeal to Higher Loyalty) โดยกล่าวอ้างว่าที่เขากระทำผิดนั้นไม่ได้ทำเพื่อประโยชน์ของเขาแต่เป็นการทำเพื่อกลุ่มเพื่อน กล่าวคือการทำที่เยาวชนกระทำความผิดหรือมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน เพราะมีความจงรักภักดีหรือยึดมั่นต่อสิ่งอื่นที่เยาวชนเขาเห็นว่าเหนือกว่าแนวความประพฤติในสังคมส่วนใหญ่ เนื่องจากมีปัจจัยอื่นคอยกดดันหรือทำให้เขาต้องเข้าไปเกี่ยวข้อง เช่น ครอบครัวยึดความชอบเพื่อน หรือเพื่อนที่มาพบกันต่างได้เจอปัญหาแบบเดียวกัน เป็นต้น และสิ่งที่สำคัญสำหรับกลุ่มที่คบหากันในลักษณะนี้ คือความมีมิตรจิตมิตรใจหรือความรักต่อเพื่อนที่คิดว่าสามารถนำมาทดแทนความต้องการทางจิตใจที่ขาดหายไปจากการใช้ชีวิตในสังคมปกติ ทั้งนี้ไม่ได้หมายความว่าเขาจะไม่นับถือค่านิยมของสังคมส่วนใหญ่ แต่เขานับถือสิ่งอื่นมากกว่า เมื่อมีความขัดแย้งระหว่างการกระทำผิดกฎหมายกับความรักเพื่อนแล้ว เขาก็จะเลือกเข้าข้างที่จะช่วยเพื่อนหรือยอมทำความผิดร่วมกันกับเพื่อนก็ได้ เพราะความสำคัญต่อเพื่อนนั้นในสายตาของเขามีค่ากว่าการเคารพกฎหมายหรือบรรทัดฐานของสังคมส่วนใหญ่

ทุกข้อที่กล่าวมานั้นย่อมส่งผลต่อพฤติกรรมเบี่ยงเบนที่อาจเกิดขึ้นได้ในการกระทำ ความผิดของเยาวชน⁹ แมตซา (Matza) ได้ให้ความคิดเห็นว่า โดยทั่วไปแล้วเยาวชนที่กระทำผิด กฎหมายไม่ได้มองสิ่งเหล่านี้ว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง และยอมรับเช่นกันว่าเป็นการละเมิดจริยธรรม แต่มี เหตุผลหรือปัจจัยอื่นเข้ามาบรรเทาความรู้สึกผิดในใจของเยาวชนเหล่านั้นจนรู้สึกว่าการกระทำที่ไม่ได้ เป็นเรื่องที่ไม่ผิดแต่อย่างใด หากเปรียบเทียบกับกรณีการเสพยาเสพติดของเยาวชนนั้น แม้เยาวชนบางส่วน จะรู้หรือไม่ก็ตามว่าการเสพยาเสพติดเป็นความผิดตามกฎหมายและส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ ของผู้เสพ เยาวชนมักมีข้ออ้างเสมอว่าตนนั้นไม่ได้ทำร้ายหรือทำความเดือดร้อนผู้อื่นแต่อย่างใด ตน เสพยาอยู่ในที่ของตนเอง ไม่ยอมรับว่าสิ่งที่ทำนั้นผิดกฎหมาย จึงคิดว่าไม่เป็นการสมควรที่เจ้าหน้าที่ จะนำเข้าสู่กระบวนการทางกฎหมายใดๆ และมีทัศนคติต่อกระบวนการบำบัดรักษาว่าให้ทำไปเพียง เพื่อจะได้หลุดพ้นจากการถูกจับตามองของเจ้าหน้าที่รัฐ โดยที่ไม่ได้เข้ามาเพื่อช่วยแก้ไขปัญหของ เยาวชนอย่างตรงจุด ซึ่งในความเป็นจริงความคิดเช่นนี้ไม่ส่งผลดีต่อเยาวชนแต่อย่างใด

2.1.2 ทฤษฎีการคบหาสมาคมที่แตกต่าง (Differential Association Theory)

ทฤษฎีนี้เป็นส่วนหนึ่งของทฤษฎีอาชญาวิทยาของกลุ่มการเรียนรู้ (Learning Theory) ซึ่งวิเคราะห์แล้วว่าพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้ของมนุษย์เกิดจากนิสัยและความรู้ที่ได้พัฒนามาจาก ประสบการณ์แล้วนำมาปรับใช้ให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่อาศัยอยู่¹⁰ โดยทฤษฎีการคบหาสมาคมที่ แตกต่างนี้เป็นของเอ็ดวิน เอช. ซัทเธอร์แลนด์ (Edwin H. Sutherland) โดยได้เสนอว่าพฤติกรรม อาชญากร (Criminal Behavior) ไม่ได้มีสาเหตุโดยตรงจากพันธุกรรมหรือสภาพแวดล้อมทางสังคม หากแต่เกิดจากการเรียนรู้พฤติกรรมเหล่านี้จากบุคคลที่มีความใกล้ชิดกับเยาวชนคนนั้น โดยการ ติดต่อสื่อสารกันทั้งทางวาจา ลักษณะท่าทาง หรือวิธีอื่นใด แต่การเรียนรู้นั้นไม่เหมือนกับการเรียนรู้ พฤติกรรมอื่นๆโดยทั่วไป ทฤษฎีนี้ได้อธิบายเจาะจงลงไปว่าการเรียนรู้พฤติกรรมอาชญากรนั้นต้องมา จากการติดต่อสื่อสารหรือการมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ระหว่างบุคคลด้วยกัน ถ้าหากเป็นเยาวชน นั้นที่อาศัยอยู่ในสังคมที่มีเพื่อนรุ่นราวคราวเดียวกัน ย่อมมีการปะทะสังสรรค์หรือติดต่อกันระหว่าง

⁹ เทพ สามงามยา, "หลักการพื้นฐานที่เหมาะสมในการดำเนินคดีอาญาเด็กและเยาวชน (Fundamental Criminal Procedure Principal in Juvenile Court)," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารคดี สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2550), หน้า 15-17.

¹⁰ George B. Vold, Thomas J. Bernard, and Jeffrey B. Snipes, *Theoretical Criminology* (New York: Oxford University Press, 2002), p. 155.

สองบุคคล ดังนั้นประเภท บุคลิก ลักษณะ พฤติกรรมของเพื่อนจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญในการเรียนรู้ ดังนั้นทฤษฎีนี้จึงมุ่งไปยังประเด็นที่ว่าคนสามารถกระทำความผิดได้เพราะการคบเพื่อน เอาอย่างเพื่อน เลียนแบบเพื่อน แล้วจึงนำทัศนคติ ค่านิยม กลวิธี เทคนิคในการโน้มน้าวให้กระทำผิดนั้น มาปรับใช้ในภายหลัง¹¹ ซึ่งสามารถสรุปหลักการที่สำคัญได้ 9 ประการ ดังนี้

(1) พฤติกรรมการกระทำความผิดเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ กล่าวคือไม่ได้เป็นสิ่งที่มีความแต่กำเนิดหรือเป็นการสืบทอดทางสายเลือด

(2) พฤติกรรมการกระทำความผิดเรียนรู้จากการพบปะสังสรรค์กับคนอื่น ๆ ผ่านกระบวนการติดต่อสื่อสารทั้งทางคำพูดและอากัปกิริยาอื่นใด

(3) การเรียนรู้พฤติกรรมการกระทำความผิดเกิดขึ้นในกลุ่มที่มีความใกล้ชิดกันเป็นส่วนตัวเป็นหลัก เพราะฉะนั้นอาจกล่าวได้ว่าเอ็ดวิน เอช. ซัทเธอร์แลนด์ (Edwin H. Sutherland) ปฏิเสธอิทธิพลของภาพยนตร์ หนังสือพิมพ์ หรือสื่ออื่นใดที่มีผลต่อการกระทำความผิด

(4) การเรียนรู้พฤติกรรมการกระทำความผิด รวมถึงการเรียนรู้กลวิธีในการประกอบอาชญากรรม เทคนิคในการกระทำความผิดทั้งระดับง่ายไปจนถึงเทคนิคที่ซับซ้อน และทิศทางเฉพาะ หรือแรงจูงใจ แรงผลักดัน ค่านิยม ค่านิยาม การให้เหตุผล และทัศนคติของการกระทำความผิด

(5) ทิศทางเฉพาะและแรงจูงใจ หรือแรงผลักดันนั้น สามารถสังเกตและเรียนรู้ได้จากการแสดงออกในรูปแบบของความเชื่อถือที่มีต่อบทบัญญัติกฎหมาย หรือไม่มี ความเชื่อถือในบทบัญญัติกฎหมาย ซึ่งขึ้นอยู่กับสังคมแต่ละแห่งไป

(6) การที่บุคคลกระทำความผิดเป็นเพราะได้เรียนรู้ด้านที่พึงพอใจต่อการกระทำผิดอันละเมิดกฎหมาย เพราะได้มีการติดต่อสัมพันธ์ และเข้าใจแบบแผนของการกระทำผิดมากกว่าแบบแผนที่ต่อต้านการกระทำผิดและปฏิบัติตามกฎหมาย

¹¹ จารุวรรณ คงยศ, "การปรับตัวของผู้ต้องขังให้เข้ากับสภาพเรือนจำ: ศึกษาเฉพาะเรือนจำกลางคลองเปรม (the Adaptation to Prison Life of Inmates in Klong Prem Central Prison)," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารงานยุติธรรม, สาขาการบริหารงานยุติธรรม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2551), หน้า 13-15.

(7) การคบหาสมาคมที่แตกต่างอาจแปรเปลี่ยนตามความถี่ ช่วงเวลา และความเข้มข้น หมายความว่า ถ้ามนุษย์มีความสัมพันธ์กับการกระทำผิดหรือผู้กระทำผิดคนอื่นบ่อยๆ และเป็นระยะเวลาานาน โอกาสที่เขาผู้นั้นจะไปกระทำความผิดด้วยนั้นย่อมมีมาก

(8) กระบวนการเรียนรู้พฤติกรรมกรรมการกระทำความผิดจะมีความเกี่ยวข้องกับกลไกการทำงานที่เหมือนกับการเรียนรู้โดยทั่วไป

(9) สิ่ง que ผู้เรียนรู้จะได้รับอีกอย่างหนึ่ง คือ พฤติกรรมการกระทำความผิด เป็นเพียงการแสดงออกอีกรูปแบบหนึ่งของความต้องการหรือค่านิยมทั่วไป โดยไม่จำเป็นต้องอธิบาย โดยความต้องการและค่านิยมนั้น เพราะพฤติกรรมที่ปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบของสังคมนั้นก็มีความต้องการและค่านิยมแบบเดียวกัน เช่น โจรต้องการเงินจึงขโมย แต่กรรมกรที่ซื่อสัตย์ทำงานก็เพราะต้องการเงินเช่นเดียวกัน ดังนั้น จึงไม่อาจกล่าวได้ว่า ความต้องการเงินทำให้คนเป็นโจร เพราะกรรมกรก็ต้องการเงินเช่นกันแต่ทำไมไม่เป็นโจร หรือค่านิยมอื่น เช่นความสุข การดิ้นรนเพื่อชีวิตที่ดีขึ้นในสังคม ฯลฯ ย่อมเป็นความต้องการที่ทุกคนที่แม้จะปฏิบัติตามกฎหมายหรือไม่ก็ตามต่างมีเหมือนกัน ขึ้นอยู่กับว่าบุคคลนั้นได้เรียนรู้ด้านใดมากกว่ากัน

ความสำคัญของการเรียนรู้ตามทฤษฎีนี้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 2 ประการ ได้แก่ องค์ประกอบแรก คือ เนื้อหาหรือสาระสำคัญของสิ่งที่เรียนรู้ (Content of what is learned) ซึ่งหมายความรวมถึงเทคนิคพิเศษในการประกอบอาชญากรรม แรงดลใจที่เหมาะสม แรงกระตุ้น การอธิบายด้วยหลักเหตุผล ทศนคติ และการทำให้บุคคลคล้อยตามหรือเห็นด้วยกับการกระทำอันฝ่าฝืนกฎหมาย ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้ล้วนเป็นการรับรู้ความคิดที่เป็นนามธรรม ไม่ใช่การกระทำที่แสดงออกหรือผลที่เป็นรูปธรรม ส่วนองค์ประกอบข้อที่สอง คือ กระบวนการที่การเรียนรู้ได้เกิดขึ้น (Process by which the learning takes place) โดยการเรียนรู้จะเกิดขึ้นจากการคบหาสมาคม บุคคลที่ใกล้ชิด ซึ่งไม่ได้จำกัดเฉพาะการเรียนรู้ที่เกิดจากความใกล้ชิดเท่านั้น เช่น หากได้มีโอกาสคบหาสมาคมกับผู้เสพยาคนหนึ่ง กระบวนการที่เยาวชคนคนนั้นจะเสพยาตามไปด้วยนั้นขึ้นอยู่กับความถี่ (Frequency) ระยะเวลา (Duration) การให้ความสำคัญ (Priority) และความเข้มข้น (Intensity) ขึ้นอยู่กับว่ามีมากหรือน้อยเพียงใด ยิ่งตัวแปรเหล่านี้มีมาก ความเสี่ยงในการเกิดพฤติกรรมเสพยาย่อมมากขึ้นตามด้วย นอกจากนี้แล้วความผูกพันกับเพื่อนหรือบุคคลที่ใกล้ชิดเป็นตัวแปรสำคัญอีกอย่างหนึ่ง

สำคัญสำหรับการการเรียนรู้พฤติกรรมตามทฤษฎีนี้ โดยความผูกพันนั้นจะสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการเรียนรู้ และสนับสนุนการสร้างความปลอดภัยและเกิดความเห็นที่คล้อยตามในการทำพฤติกรรมดังกล่าว¹² ซึ่งหากเปรียบเทียบกับความผิดฐานเสพยาเสพติด เยาวชนอยู่ในช่วงวัยที่มีความอยากรู้อยากเห็น อยากทดลอง ประกอบกับเป็นวัยที่มีแนวโน้มในการคบหาสมาคมกับเพื่อนในวัยเดียวกันมาก หากเยาวชนผู้นั้นไม่สามารถแก้ไขปัญหาชีวิต ประกอบกับถูกเพื่อนชักจูงให้เสพยาเพื่อคลายความเครียดและเป็นการหาความสุขแม้เพียงชั่วครั้งคราว เยาวชนก็กลายเป็นผู้เสพยาจนกระทั่งถึงขั้นติดยาเสพติดได้ ยิ่งเป็นเพื่อนที่สนิทและคบหาเป็นระยะเวลาช้านาน ย่อมมีโอกาสถูกชักจูงได้ง่ายมากขึ้น

2.1.3 ทฤษฎีการเลียนแบบ (Theory of Imitation)

ทฤษฎีการเลียนแบบเป็นทฤษฎีของฌอง กาเบรียล ทาร์ด (Jean Gabriel Tarde) โดยเสนอว่าการเรียนรู้ของมนุษย์นั้นเกิดจากการเลียนแบบอันเป็นแนวคิดทางจิตวิทยา ซึ่งเป็นการปฏิเสธแนวคิดที่ว่าพฤติกรรมอาชญากร (Criminal Behavior) นั้นเกิดขึ้นจากความผิดปกติทางร่างกายของมนุษย์ แต่เกิดขึ้นจากการที่พวกเขาเหล่านั้นอยู่ภายใต้บรรยากาศของการเรียนรู้ความเป็นอาชญากรเสมือนกับเป็นแนวทางแห่งชีวิตของตน ดังนั้นทฤษฎีนี้จึงมองว่าการเรียนรู้ของมนุษย์นั้นเกิดขึ้นได้จากการเรียนรู้พฤติกรรมของมนุษย์ที่มีความใกล้ชิดกัน หรือสิ่งอื่นใดที่ปรากฏพบเห็นได้ตามสภาพแวดล้อมที่เขาอยู่อาศัย เช่น ตัวอย่างจากรายการในโทรทัศน์หรือข่าวตามสื่อต่างๆ หรือพฤติกรรมของบุคคลสาธารณะที่เราสามารถติดตามได้ตามสื่ออินเทอร์เน็ตต่างๆ ซึ่งแตกต่างจากทฤษฎีการคบหาสมาคมที่แตกต่างของเอ็ดวิน เอช. ซัทเธอร์แลนด์ (Edwin H. Sutherland) ที่เสนอเพียงว่าการเรียนรู้เกิดจากความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันของมนุษย์ด้วยกันแต่เพียงอย่างเดียว¹³ โดยเสนอว่าการเลียนแบบนั้นมีกฎอยู่ 3 ข้อ¹⁴ ดังนี้

(1) บุคคลคนหนึ่งสามารถที่จะเลียนแบบพฤติกรรมของบุคคลอื่นได้ โดยจะเรียนรู้จดจำได้มากหรือน้อยแค่ไหนขึ้นอยู่กับจำนวนของการติดต่อกันและความ

¹² George B. Vold, Thomas J. Bernard and Jeffry B. Snipes, *Theoretical Criminology*, p.159- 161.

¹³ วีระพงษ์ บุญโญภาส, *อาชญากรรมทางเศรษฐกิจ (Economic Crime)*, พิมพ์ครั้งที่ 7 แก้ไขปรับปรุง – เพิ่มเติมใหม่ (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์นิติธรรม, 2557), หน้า 39-43.

¹⁴ George B. Vold, Thomas J. Bernard & Jeffry B. Snipes, *Theoretical Criminology*, p.157- 158.

สนิทสนมกัน โดยยิ่งสนิทสนมมากเท่าไร การเลียนแบบยิ่งทำได้อย่างรวดเร็ว ทาร์ตได้อธิบายต่อว่าการเลียนแบบที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและเปลี่ยนแปลงบ่อยครั้งเรียกว่า กระแสนิยม (Fashion) แต่ในทางตรงกันข้ามการเปลี่ยนแปลงที่ไม่ค่อยเปลี่ยนแปลงหรือเปลี่ยนได้ช้าเรียกว่าจารีต (Custom) พฤติกรรมอาชญากรรมที่เกิดขึ้นจะค่อยๆ เปลี่ยนจากกระแสนิยมแล้วค่อยๆ เปลี่ยนเป็นจารีตเหมือนปรากฏการณ์อื่นๆ ในสังคม

(2) การเลียนแบบพฤติกรรมนั้นคนที่มีความสถานะต่ำกว่ามักจะเลียนแบบพฤติกรรมจากบุคคลที่มีความสถานะที่สูงกว่าตน เช่น เด็กเลียนแบบจากผู้ใหญ่ ผู้ที่ยากจนเลียนแบบพฤติกรรมของชนชั้นกลาง คนชั้นกลางเลียนแบบพฤติกรรมมาจากชนชั้นสูง โดยมาจากการที่ทาร์ตได้ศึกษาพฤติกรรม เช่น การฆ่าคน การเสพยาเสพติดหรือของมีเมา (Drunkness) เป็นต้น โดยคนที่อยู่ในชนบทซึ่งส่วนใหญ่ยากจนนั้นเลียนแบบพฤติกรรมของชนชั้นสูงในเมืองแทบทั้งสิ้น แต่ในทางกลับกันทฤษฎีนี้ไม่ได้อธิบายว่าแล้วพฤติกรรมของคนที่มีความสถานะสูงจะสามารถที่จะเลียนแบบมาจากพฤติกรรมของคนที่มีความสถานะต่ำกว่าได้หรือไม่

(3) ทาร์ตได้เสนอว่าพฤติกรรมใหม่จะมาทดแทนพฤติกรรมเก่าเสมอ และการเปลี่ยนแปลงในทุกครั้งนำไปสู่พฤติกรรมที่มีความรุนแรงมากกว่าเดิม ซึ่งทาร์ตได้เรียกกฎข้อนี้ว่า “กฎของการแทรกแทน”

จากทฤษฎีที่กล่าวมาข้างต้นสามารถนำมาปรับใช้กับการอธิบายการเกิดพฤติกรรมเสพยาเสพติดของเยาวชนได้ว่า เยาวชนทั้งหลายที่มีปัญหาได้สร้างวิถีการดำเนินชีวิตหรือประเพณีตนแตกต่างจากแนวทางของสังคมจนเป็นพฤติกรรมเบี่ยงเบนหรือกระทำผิดกฎหมาย เรียกรวมๆ ว่าเป็นการสร้างวัฒนธรรมรอง (Subculture) ซึ่งเยาวชนบางคนบางกลุ่มยอมรับการกระทำเหล่านั้นว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องและเป็นค่านิยมที่สามารถนำมาทดแทนความต้องการของตนแทนการปฏิบัติตามค่านิยมของสังคมเพราะความแตกต่างของความสามารถในการประสบความสำเร็จตามเป้าหมายในชีวิตของเยาวชนที่อาจมีน้อยกว่าทั้งในทางเศรษฐกิจ สังคม นอกจากนี้ผู้เสพยาเสพติดหลายรายมีปัญหาครอบครัวที่ไม่มีเวลาให้แก่นักเรียนซึ่งส่งผลต่อทัศนคติเกี่ยวกับครอบครัวของเยาวชนด้วย ส่งเสริมให้เยาวชนไม่พึงครอบครัวในการรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้นและเกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบนขึ้นที่อ้างว่าเกิดจากปัจจัยภายนอกเข้ามามีอิทธิพลต่อพวกเขา ด้วยเหตุดังกล่าวยาเสพติดจึงเป็นอีกหนทางที่พวกเขา

เชื่อว่าจะทำให้เขาหลุดพ้นจากความทุกข์และปัญหานั้นได้แม้จะเป็นเวลาเพียงชั่วครวาก็ตาม การเสพยาเสพติดนั้นจึงเป็นพฤติกรรมเบี่ยงเบนที่สามารถแยกทำในพื้นที่ที่เป็นส่วนตัวหรือร่วมกันเสพเป็นกลุ่มก็ได้ หรือบางครั้งการเสพกันเป็นกลุ่มนั้นอาจไม่ได้เกิดจากความสมัครใจของตัวเยาวชนเอง แต่ด้วยความเกรงใจเพื่อนซึ่งตนปฏิเสธไม่ลง หรือคิดว่าเพื่อนสำคัญกว่าและอาจประกอบกับความอยากรู้ อยากเห็นของตนด้วยจึงเสพยาด้วย ทฤษฎีวัฒนธรรมรองจึงเกิดขึ้นเพื่อนำมาใช้ค้นหาว่ามาตรการทางกฎหมายหรือมาตรการที่ใช้ศาสตร์อื่นจะนำมาแก้ไขต้นเหตุของการเกิดพฤติกรรมการเสพยาเสพติดได้

ทฤษฎีวัฒนธรรมรองที่เป็นตัวอธิบายการเกิดขึ้นของการมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนซึ่งผิดไปจากบรรทัดฐานที่ถูกต้องของสังคมและกฎหมาย คิดค้นขึ้นโดยมีรากฐานมาจากการนำฐานทางเศรษฐกิจเป็นตัวตั้งว่าบุคคลที่มาจากชนชั้นล่างของสังคมหรือบุคคลที่มีฐานะยากจนจะสามารถสร้างวัฒนธรรมรองได้มากกว่าบุคคลที่มีฐานะปานกลางหรือร่ำรวยกว่า ซึ่งเป็นวิธีคิดที่ยังอธิบายสาเหตุของการเสพยาเสพติดได้ไม่ตรงจุดเท่าที่ควรมากนัก เพราะทฤษฎีนี้ยังไม่สามารถอธิบายได้ว่าจำเป็นหรือไม่ที่เยาวชนที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ดีหรือมีฐานะยากจนจะมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนได้ตลอด และในทางกลับกัน เยาวชนที่มีฐานะดีหรืออยู่ในสังคมที่ดีหลายครั้งมีโอกาสมักจะมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนได้เช่นกัน จึงต้องนำหลายทฤษฎีมาใช้อธิบายเพิ่มเติมในการเกิดพฤติกรรมเหล่านี้ ได้แก่ทฤษฎีการเลียนแบบ (Theory of Imitation) หรือทฤษฎีการคบหาสมาคมที่แตกต่าง (Differential Association Theory) ซึ่งอธิบายได้ว่าพฤติกรรมการเสพยาเสพติดเกิดขึ้นจากการที่เยาวชนได้เลียนแบบการเสพยาจากผู้ใหญ่โดยไม่รู้จักรับวิธีการเสพ ปริมาณ และโทษของยาแต่ละประเภท ซึ่งอาจจะมาจากการเสพของผู้ใหญ่เพื่อทำงานหรือเป็นคนติดยา แล้วพฤติกรรมเหล่านั้นได้แพร่หลายไปสู่เยาวชนที่เข้าถึงยาเสพติดได้ง่ายดายซึ่งไม่จำเป็นว่าจะมีเพียงผู้อยู่ในสถานะต่ำกว่าทางเศรษฐกิจเท่านั้นที่จะเข้าถึงยาเสพติดเหล่านี้ นอกจากนั้น ภายในกลุ่มเยาวชนเอง รุ่นพี่หรือเพื่อนที่ชักชวนให้เสพยาได้ใช้ความเป็นรุ่นพี่หรือเพื่อนในการชักชวนจนทำให้เกิดความเกรงใจหรือเป็นตัวอย่างให้เยาวชนคนอื่นปฏิบัติตาม รวมทั้งในกลุ่มผู้เสพหลายครั้ง อาจมีการเสพยาที่ใช้วิธีการหรือมีตัวยามีฤทธิ์รุนแรงกว่าเดิมเสมอจนถึงขั้นเป็นอันตรายต่อสุขภาพกายและจิตใจในที่สุด จะเห็นได้ว่าการเรียนรู้พฤติกรรมอาชญากร (Criminal Behavior) หรือพฤติกรรมเบี่ยงเบน (Deviant Behavior) อื่นๆย่อมสามารถเกิดขึ้นได้ในทุกชนชั้นของสังคมโดยถ้าหากการเรียนรู้นั้นได้ใช้ระยะเวลาที่ติดต่อกัน และกระทำโดยต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน ยิ่งหากมีเพื่อน

เป็นผู้กระทำพฤติกรรมเหล่านี้แล้ว การเลียนแบบพฤติกรรมหรือการเรียนรู้ค่านิยมจะเป็นไปได้รวดเร็ว
ยิ่งขึ้น

การทำความเข้าใจสาเหตุของการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนเพื่อหามาตรการที่เหมาะสม
ในการนำมาใช้ฟื้นฟูสมรรถภาพแก่เยาวชนผู้เสพยาเสพติดนั้น ผู้บัญญัติกฎหมายและองค์กรทั้งภาครัฐ
และเอกชน หรือชุมชนที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด ต้องทำความเข้าใจถึงสาเหตุของการที่เยาวชนเสพยาเสพติดหรือกระทำความผิดอย่างอื่นที่มีความรุนแรงมากขึ้น
โดยมีทฤษฎีดังที่กล่าวมาเป็นพื้นฐาน เนื่องจากเป็นตัวแปรสำคัญของการเพิ่มขึ้นหรือลดลงของ
อัตราส่วนในการกระทำความผิดของเด็กและเยาวชน นอกจากนี้ยังเป็นประโยชน์ในการดำเนินการ
ป้องกันไม่ให้เด็กและเยาวชนกระทำความผิดซ้ำอีกด้วย ซึ่งสาเหตุในการกระทำผิดของเด็กและ
เยาวชนนั้นมีมากมายหลายสาเหตุโดยมีความเกี่ยวพันกันจนไม่อาจแยกออกจากกันได้โดยเด็ดขาด
นักวิชาการบางท่านได้ทำการแยกศึกษาสาเหตุเหล่านี้โดยพิจารณาในมุมมองของสาขาวิชาที่แตกต่าง
เป็น 3 ด้านด้วยกัน¹⁵ อธิบายได้ดังนี้

(1) มุมมองด้านกฎหมาย โดยนักกฎหมายเชื่อว่าสาเหตุการกระทำผิดของเด็กและ
เยาวชนเกิดจากปัจจัยภายในตัวผู้กระทำผิดเอง ซึ่งก็คือการที่ผู้กระทำผิดมีอายุน้อย อันหมายถึง ความ
เป็นเด็กและเยาวชนนั้นทำให้ผู้กระทำความผิดขาดประสบการณ์ จึงอาจกระทำไปโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ถูก
หลอกหรือบังคับจากผู้ใหญ่ ดังนั้นนักกฎหมายจึงไม่ถือเอาการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนเป็น
ความผิดในทางอาญา กล่าวคือไม่เป็นอาชญากรรม (Crime) หรืออาชญากร (Criminal) แต่เป็นเพียง
“พฤติกรรมเบี่ยงเบน” (Delinquency) หรือ “ผู้ที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน” (Delinquent หรือ
Juvenile Delinquent) เท่านั้น ฉะนั้นเมื่อเด็กและเยาวชนกระทำความผิดจึงไม่สมควรลงโทษในทาง
อาญา (Penalty) แต่จะใช้วิธีการสำหรับเด็กและเยาวชน (Measures for children and young
persons) แทน เพื่อแก้ไขความประพฤติ (Rehabilitation) และให้โอกาสในการกลับคืนสู่สังคมได้
อย่างปกติสุขอีกครั้ง

¹⁵ มาตาสักขณ์ เสรมะรากุล, กฎหมายเบื้องต้นเกี่ยวกับการกระทำความผิดทางอาญาของเด็กและเยาวชน, พิมพ์ครั้งที่
ที่ 1 (โรงพิมพ์เดือนตุลา: คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2551), หน้า 63-64.

(2) มุมมองด้านสังคมวิทยา นักสังคมวิทยามีความเชื่อว่าการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนว่ามาจากสาเหตุปัจจัยภายนอก กล่าวคือ “การอยู่ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี” อันหมายถึง การคบหาสมาคมกับคนที่มีความประพฤติไม่ดี หรืออาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ดี เช่น มีสภาพครอบครัวที่แตกแยก ขาดการศึกษา การอาศัยอยู่ในชุมชนแออัดซึ่งแวดล้อมไปด้วยมิจฉาชีพ และเป็นแหล่งมั่วสุมทางอบายมุข เป็นต้น เมื่อประกอบกับการที่เด็กและเยาวชนเป็นผู้ที่มีจิตใจไม่มั่นคงจึงถูกครอบงำและชักจูงได้ง่าย รวมถึงการสัมผัสพฤติกรรมเหล่านี้จึงนำไปสู่ความประพฤติที่ผิดไปจากบรรทัดฐานทางสังคมและกลายเป็นการกระทำผิดไปในที่สุด

(3) มุมมองด้านจิตวิทยาและชีววิทยา นักจิตวิทยามีความเชื่อว่าสาเหตุการกระทำผิดของเด็กและเยาวชน มาจากปัจจัยภายในตัวผู้กระทำผิดเอง ซึ่งก็คือ “ความผิดปกติทางร่างกาย” เช่น ร่างกายพิการ ปากแหว่ง พิการทางสายตา เป็นต้น และ “ความผิดปกติทางจิต” เช่น ปัญญาอ่อน โรครจิต หรือโรคประสาท เป็นต้น ทั้งนี้ความผิดปกติเหล่านี้อาจมีมาแต่กำเนิดโดยการสืบทอดทางกรรมพันธุ์ หรือเกิดจากความเจ็บป่วย รวมถึงอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในภายหลังก็ได้ ซึ่งสาเหตุดังกล่าวมีแนวโน้มในการผลักดันอารมณ์ให้เด็กและเยาวชนแปรปรวนไม่คงที่และมองโลกในแง่ร้าย ส่งผลให้มีพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม และเมื่อประกอบกับสภาพจิตใจที่อ่อนแอของเด็กและเยาวชนทำให้ขาดความยับยั้งชั่งใจ จึงนำไปสู่การกระทำผิดได้ง่ายและอาจรุนแรงผิดปกติด้วย

ข้อศึกษาในแต่ละสาขาวิชาของนักวิชาการเหล่านี้ทำให้ได้ข้อสรุปว่าการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนทั้งความผิดเล็กน้อยไปจนถึงความผิดอุกฉกรรจ์นั้นล้วนมาจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกตัวผู้กระทำผิดด้วยกันทั้งสิ้น ซึ่งต้องมีการพิจารณาปัจจัยการกระทำของเยาวชนอย่างรอบคอบเพราะปัจจัยการกระทำผิดของแต่ละบุคคลนั้นมีความแตกต่างกันในรายละเอียด ในขณะเดียวกันการเสพยาเสพติดของเยาวชนนั้นมีความหลากหลายเช่นกัน การศึกษาสาเหตุของการเสพยาจึงมีขึ้นเพื่อที่รัฐบาลจะได้กำหนดมาตรการทางกฎหมายและนโยบายในการแก้ไขปัญหาให้มีความชัดเจนขึ้นโดยมีฐานคิดในการแก้ไขที่ต้นเหตุให้ใกล้เคียงได้มากที่สุด ซึ่งสาเหตุของการเสพยาเสพติดของเยาวชนโดยสรุป มีดังนี้¹⁶

¹⁶ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, สารานุกรมสุขภาพจิต: ยาเสพติด เยาวชนไทยต้องรู้...แต่ไม่ต้องลอง [ออนไลน์].

(1) ปัจจัยภายในของตัวเยาวชนเอง กล่าวคือ เยาวชนอยู่ในวัยที่อยากรู้อยากเห็น อยากรทดลองโดยไม่คิดว่าตนจะติดยาเสพติด และต้องการเป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน รวมไปถึงขาดทักษะในการปฏิเสธ ประกอบกับผู้เสพยาบางรายไม่มีความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดที่ถูกต้องจึงเสพยาได้ง่าย และมีแนวโน้มที่จะเกิดการติดยาในที่สุด บางคนใช้ยาเสพติดเป็นที่พึ่งเพราะประสบความล้มเหลวในชีวิตเนื่องจากยาเสพติดบางชนิดออกฤทธิ์ในการช่วยกดประสาททำให้เกิดความผ่อนคลายมากขึ้น หรือบางคนเกิดความเจ็บป่วยทางร่างกายโดยต้องใช้ยาเสพติดบางชนิดที่ทำให้ลดความเจ็บป่วยซึ่งบางคนหาซื้อยาเหล่านี้มาบริโภคเองโดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์ ทำให้เกิดโอกาสที่จะใช้มากเกินไปจนต้องพึ่งพายาเสพติดชนิดนั้นไป และเนื่องด้วยเป็นวัยที่ขาดประสบการณ์ทำให้การเสพยาของเยาวชนจึงถูกหลอกลวงได้ง่าย เพราะยาเสพติดมีรูปแบบที่หลากหลาย เยาวชนจึงไม่รู้ว่าสิ่งที่ตนถูกหลอกให้บริโภคไปนั้นคืออะไร หรือถูกบังคับให้เสพยา เป็นต้น

(2) ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมภายในครอบครัว กล่าวคือปัจจัยต่างๆที่ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ที่กระหว่างสมาชิกภายในครอบครัว โดยบุคคลในครอบครัวมีสมาชิกที่เสพยาเสพติดด้วย ทำให้มีตัวอย่างที่เยาวชนสามารถซึมซับพฤติกรรมที่ไม่ดีไปด้วย ครอบครัวไม่มีความอบอุ่น หย่าร้าง แยกกันอยู่ การแต่งงานใหม่ที่สมาชิกในครอบครัวอาจไม่ยอมรับ มีการทะเลาะเบาะแว้งกันบ่อยครั้ง บิดามารดาไม่มีเวลาที่ให้แก่กันอย่างเพียงพอในการรับฟังปัญหา จึงไม่เข้าใจบุตรของตน ไม่มีเวลาอบรมเลี้ยงดูอย่างเพียงพอ หรือบางครอบครัวที่มีการเปรียบเทียบข้อดีระหว่างบุตรด้วยกันเอง หรือเทียบกับบุตรของครอบครัวอื่น

(3) ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมภายนอกครอบครัว หมายถึง สิ่งแวดล้อมทางสังคม โดยทั่วไปไม่ว่าจะเป็นปัจจัยพื้นฐานทางสังคม วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี ไปจนกระทั่งรายละเอียดปลีกย่อยของสภาพสังคมรอบตัวเด็กและเยาวชนซึ่งมีความหลากหลาย ได้แก่สิ่งแวดล้อมภายนอก เช่นเยาวชนอาศัยอยู่ในชุมชนที่มีช่องทางในการแพร่หลายของยาเสพติด หรือเอื้อต่อการเสพยาเสพติด เป็นต้น ซึ่งสิ่งแวดล้อมรอบตัวของเยาวชนนั้นมีผลต่อการเกิดพฤติกรรมเลียนแบบ เช่น ประพฤติตัวตามเพื่อนในทางที่ไม่เหมาะสม การคบค้าสมาคมกับเพื่อนที่เสพยา และสังคมที่ไม่ให้โอกาสหรือไม่ยอมรับผู้เสพยาให้กลับเข้ามาในสังคมส่งผลในการผลักดันให้กลับไปพึ่งพายาเสพติดซ้ำ

เหตุปัจจัยที่มีส่วนผลักดันให้เยาวชนเสพยาเสพติดที่กล่าวมานี้อาจมีหลายสาเหตุประกอบกัน และแต่ละปัจจัยมีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน และปัจจัยหนึ่งอาจนำไปสู่อีกเหตุปัจจัยหนึ่งที่ช่วยผลักดันและกระตุ้นให้เยาวชนเสพยาด้วย เช่นการที่ครอบครัวไม่มีความรักและเอาใจใส่และอบรมเลี้ยงดูที่มากพอ ทำให้เยาวชนเกิดความรู้สึกและทัศนคติในเชิงลบต่อครอบครัว ทำให้เยาวชนหันไปพึ่งเพื่อน และหากเพื่อนเสพยาเสพติดด้วยแล้ว บุคคลนั้นก็จะมีโอกาสที่จะเสพตามเพื่อนด้วยเพื่อให้เพื่อนยอมรับ เป็นต้น ด้วยเหตุดังกล่าวนี้ การกำหนดมาตรการที่เยาวชนเสพยาแม้จะไม่ใช้การกระทำความผิดอาญาทั่วไป เยาวชนย่อมสมควรได้รับการปฏิบัติให้แตกต่างจากผู้ใหญ่ เพราะการเสพยาไม่ใช่การกระทำของผู้ที่เป็นอาชญากร แต่เป็นเพียงพฤติกรรมเบี่ยงเบนอันเกิดมาจากปัจจัยอื่นที่ผลักดันทั้งภายนอกและภายในตัวเยาวชนผู้เสพคนนั่นเอง เพื่อนำไปสู่การบัญญัติกฎหมายที่รองรับมาตรการที่เหมาะสมในการแก้ไขต้นเหตุให้เยาวชนเสพยาได้ตรงจุดหรือใกล้เคียงมากที่สุด¹⁷

2.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินคดีต่อเด็กและเยาวชน

ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญานั้น บุคคลที่กระทำความผิดทางอาญา ไม่ว่าจะบุคคลนั้นจะเป็นผู้ใดก็ตามโดยหลักแล้วต้องเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญาในรูปแบบปกติตั้งแต่ชั้นสอบสวนโดยพนักงานสอบสวนซึ่งส่วนใหญ่ปฏิบัติหน้าที่โดยเจ้าหน้าที่ตำรวจ ชั้นฟ้องคดีของพนักงานอัยการ และชั้นพิจารณาคดีในศาลตามที่บัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา แต่เนื่องจากเยาวชนเป็นผู้มีความเปราะบางทางจิตใจและด้อยประสบการณ์กว่าบุคคลในวัยผู้ใหญ่แม้มีพัฒนาการทางร่างกายและสติปัญญาที่มากขึ้นจากวัยเด็กก็ตาม การกำหนดกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่มีเยาวชนเข้ามาเกี่ยวข้องจึงต้องมีความแตกต่างจากกระบวนการยุติธรรมอาญาที่ใช้สำหรับผู้ใหญ่เพื่อให้เหมาะสมกับวุฒิภาวะของเยาวชน และมีความละเอียดอ่อนเพราะถึงแม้สาเหตุในการกระทำความผิดจะเหมือนกันกับผู้ใหญ่แต่รายละเอียดของการกระทำผิดนั้นอาจไม่เหมือนกัน อาจเนื่องมาจากการถูกบังคับ หรือไม่รู้จักรูปวิธีการปฏิเสธคำพูดที่ชักชวนไปในทางเสื่อมของเพื่อน หรือปฏิบัติตามแบบอย่างที่ไม่ดีจากสังคมหรือครอบครัวแล้วใช้ประสบการณ์ที่มีอยู่น้อยของตนในการคิดตัดสินใจ และลงมือทำ ในขณะที่บุคคลในวัยผู้ใหญ่มีทักษะในการใช้ประสบการณ์และความรู้ที่สั่งสม

¹⁷ มาตากลักษ์ สเรเมธากุล, กฎหมายเบื้องต้นเกี่ยวกับการกระทำความผิดทางอาญาของเด็กและเยาวชน, หน้า 65.

มาในการแก้ไขปัญหและสามารถปฏิบัติได้จริง¹⁸ พร้อมกันนั้นเยาวชนเป็นช่วงวัยที่จะพัฒนาไปสู่ผู้ใหญ่ต่อไปโดยเป็นกำลังหลักสำคัญในอนาคต กระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่เน้นการลงโทษ หรือไม่มีความละเอียดอ่อนต่อความรู้สึกนึกคิดของเยาวชน แรงจูงใจ หรือความเป็นมาแห่งชีวิตของเขาเป็นการทำให้เยาวชนรู้สึกถูกตีตราว่าเป็น “อาชญากร” เยาวชนซึ่งผ่านกระบวนการยุติธรรมที่มุ่งเน้นการลงโทษย่อมส่งผลให้พวกเขาารู้สึกถูกผลักดันออกจากสังคมโดยไม่ได้รับความสนใจต่อปัญหาของพวกเขา และเยาวชนจะเข้าสู่เส้นทางเป็นอาชญากรในที่สุด กระบวนการยุติธรรมทางอาญาสำหรับเยาวชนจึงต้องถูกสร้างให้มีหลักเกณฑ์ที่เน้นการแก้ไขผู้กระทำผิดและให้โอกาสปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมและทัศนคติ ทำให้ปัญหาของเยาวชนแต่ละรายได้รับการแก้ไขอย่างตรงจุด

2.2.1 ทฤษฎีรูปแบบของกระบวนการยุติธรรมทางอาญา

การดำเนินคดีของเยาวชนตามกฎหมายในปัจจุบันนั้นประกอบขึ้นมาจากทฤษฎีพื้นฐานอยู่หลายสาขาวิชาเพื่อให้มีความเหมาะสมและยืดหยุ่นต่อการแก้ไขพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนตามสถานการณ์ในสังคมที่ซับซ้อนมากขึ้น การออกแบบกระบวนการยุติธรรมทางอาญาจึงต้องเน้นให้เยาวชนได้รับโอกาสในการปรับปรุงตนเองและกลับคืนสู่สังคมได้โดยเยาวชนมีความต้องการที่จะพัฒนาตนเองต่อไป ในขณะเดียวกันการเสพยาเสพติดเป็นพฤติกรรมเบี่ยงเบนหนึ่งที่พบได้ในเยาวชนที่แก้ไขได้ด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจ และสังคมโดยมีพื้นฐานมาจากปัญหาและสภาพแวดล้อมของตัวเด็กที่ต้องใช้ความละเอียดและรอบคอบในการดำเนินการ การแก้ไขเยาวชนที่เสพยาเสพติดจึงต้องจัดให้การฟื้นฟูสมรรถภาพและการดำเนินวิธีทางกฎหมายมีความสอดคล้องกันของกระบวนการทุกขั้นตอน ดังนั้นเราจึงต้องทำความเข้าใจทฤษฎีที่เกี่ยวกับการดำเนินคดีอาญาของเยาวชนเพื่อที่จะวิเคราะห์ต่อได้ว่ามาตรการเบี่ยงเบนของเยาวชนผู้เสพยาเองนั้นมีความเหมาะสมในการนำมาใช้หรือไม่ ดังที่จะได้อธิบายต่อไปนี้

การดำเนินคดีอาญาโดยปกติทั่วไป จะเกิดขึ้นเมื่อปรากฏว่ามีผู้ใดกระทำการหรือไม่กระทำการใดอันเป็นการฝ่าฝืนสิ่งที่กฎหมายบัญญัติให้เป็นความผิดอาญา ผู้นั้นจะต้องถูกบังคับใช้มาตรการทางอาญา (Criminal Sanction) ได้แก่การลงโทษ การใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัย หรือ

¹⁸ Tom Whitby, "Pedagogy Vs. Andragogy " [Online], Accessed: 15 October 2019. Available from: <https://tomwhitby.com/2013/05/03/pedagogy-vs-andragog/>.

มาตรการบังคับทางอาญาอื่น¹⁹ เป็นต้น แต่ก่อนที่จะดำเนินการตามกฎหมายนั้นจะต้องนำคดีเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญา (Criminal Procedure) เพื่อพิสูจน์ว่าผู้ต้องหาเป็นผู้กระทำความผิดจริง โดยเริ่มต้นตั้งแต่ผู้เสียหายหรือผู้พบเห็นการกระทำความผิดนำเรื่องราวเกี่ยวกับการกระทำผิดนั้นแจ้งต่อเจ้าหน้าที่ตำรวจหรือพนักงานฝ่ายปกครองซึ่งเรียกว่า การร้องทุกข์²⁰ หรือ การกล่าวโทษ²¹ หลังจากเจ้าหน้าที่ตำรวจได้รับแจ้งเรื่องราวเกี่ยวกับความผิดดังกล่าวแล้ว กระบวนการต่อมาคือการจับกุมผู้ต้องหาหรือผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิด เมื่อเจ้าหน้าที่ตำรวจได้ตัวผู้ต้องหาอยู่ในควบคุมแล้ว เจ้าหน้าที่ตำรวจจะทำการสอบสวนผู้ต้องหาโดยพนักงานสอบสวน เมื่อสอบสวนปากคำผู้ต้องหาหรือบุคคลอื่น รวบรวมพยานหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดหรือที่เกี่ยวกับตัวผู้ต้องหา²² เรียบร้อยแล้ว พนักงานสอบสวนผู้รับผิดชอบจะดำเนินการสรุปความเห็นและเสนอต่อพนักงานอัยการว่าสมควรฟ้องผู้ต้องหาเป็นจำเลยต่อศาลหรือไม่ กระบวนการต่อมาในชั้นพนักงานอัยการ พนักงานอัยการมีอำนาจใช้ดุลพินิจที่จะสั่งฟ้องผู้ต้องหาต่อศาลหรือไม่ก็ได้²³ หากพนักงานอัยการสั่งฟ้องผู้ต้องหาต่อศาล ผู้ต้องหาจะยอมตกอยู่ในฐานะเป็นจำเลยในคดีอาญาเช่นเดียวกับกรณีที่ผู้เสียหายได้ดำเนินการฟ้องคดีอาญาด้วยตนเองและศาลได้ประทับฟ้องภายหลังไต่สวนมูลฟ้อง²⁴ ไปจนถึงการพิจารณาคดีในศาล ซึ่งศาลจะได้ทำการสืบพยานโดยคู่ความทั้งฝ่ายโจทก์และฝ่ายจำเลยสามารถนำพยานหลักฐานมาแสดงต่อศาลให้เชื่อตามคำเบิกความของตนได้ เมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการสืบพยานศาลจะมีคำพิพากษาคัดสินการกระทำของจำเลยว่าเป็นความผิดหรือไม่ หากศาลมีคำพิพากษาคัดสิน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

¹⁹ คณิต ฒ นคร, กฎหมายอาญา ภาคทั่วไป, พิมพ์ครั้งที่ 5 (โรงพิมพ์เดือนตุลา: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2556), หน้า 47.

²⁰ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 2 (7) “คำร้องทุกข์” หมายความว่าถึงการที่ผู้เสียหายได้กล่าวหาต่อเจ้าหน้าที่ตามบทบัญญัติแห่งประมวลกฎหมายนี้ว่ามีผู้กระทำความผิดขึ้น จะรู้ตัวผู้กระทำความผิดหรือไม่ก็ตาม ซึ่งกระทำให้เกิดความเสียหายแก่ผู้เสียหาย และการกล่าวหาเช่นนั้นได้กล่าวโดยมีเจตนาจะให้ผู้กระทำความผิดได้รับโทษ

²¹ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 2 (8) “คำกล่าวโทษ” หมายความว่าถึงการที่บุคคลอื่นซึ่งไม่ใช่ผู้เสียหายได้กล่าวหาต่อเจ้าหน้าที่ว่ามีบุคคลรู้ตัวหรือไม่ก็ได้กระทำความผิดอย่างหนึ่งขึ้น

²² ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 131 “ให้พนักงานสอบสวนรวบรวมพยานหลักฐานทุกชนิดเท่าที่สามารถจะทำได้ เพื่อประสงค์จะทราบข้อเท็จจริงและพฤติการณ์ต่างๆอันเกี่ยวกับความผิดที่ถูกกล่าวหา เพื่อจะรู้ตัวผู้กระทำความผิดและพิสูจน์ให้เห็นความผิดหรือความบริสุทธิ์ของผู้ต้องหา”

²³ พระราชบัญญัติองค์กรอัยการและพนักงานอัยการ พ.ศ. 2553 มาตรา 21 วรรค 1 “พนักงานอัยการมีอิสระในการพิจารณาสั่งคดีและการปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นไปตามรัฐธรรมนูญและตามกฎหมายโดยสุจริตและเที่ยงธรรม”

²⁴ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 162 “ถ้าฟ้องถูกต้องตามกฎหมายแล้ว ให้ศาลจัดการส่งต่อไป (1) ในคดีราษฎรเป็นโจทก์ ให้ไต่สวนมูลฟ้อง...”

ว่าการกระทำของจำเลยนั้นเป็นความผิดจริงและไม่มีบทบัญญัติตามกฎหมายในการยกเว้นโทษหรือมีเหตุลดโทษ จำเลยต้องเข้าสู่กระบวนการบังคับใช้มาตรการทางอาญา ได้แก่ การลงโทษ หรือการคุมประพฤติ หรือวิธีการอื่น โดยกรมราชทัณฑ์หรือหน่วยงานอื่นที่มีอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย เช่น กรมคุมประพฤติจะเป็นผู้ดำเนินกระบวนการบังคับใช้มาตรการทางอาญานั้น

กระบวนการยุติธรรมทางอาญามีความสำคัญต่อผู้เสียหายและผู้กระทำความผิด โดยกระบวนการยุติธรรมของแต่ละประเทศอาจมีรูปแบบและขั้นตอนที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับการรับแนวคิดและทฤษฎีการดำเนินคดีอาญาของแต่ละประเทศ ซึ่งพิจารณาจากความเหมาะสมต่อการแก้ไขปัญหาภายในประเทศด้านการป้องกันและปราบปรามอาชญากรรม ซึ่งแนวคิดแต่ละแบบมีทั้งข้อดีและข้อเสียในตัวเอง ดังนั้นการศึกษาทฤษฎีจึงมีความจำเป็นต่อการพัฒนากระบวนการยุติธรรมทางอาญาของประเทศไทยให้เกิดความเป็นธรรมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ทฤษฎีรูปแบบของกระบวนการยุติธรรมทางอาญา (The Criminal Process Model) นั้น ศาสตราจารย์เฮอ์เบิร์ต แอล แพ็กเกอร์ (Herbert L. Packer) อธิบายว่าสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ทฤษฎีหลักๆ คือ ทฤษฎีการควบคุมอาชญากรรม (Crime Control Model) และทฤษฎีความชอบด้วยกระบวนการทางกฎหมาย (Due Process Model)²⁵ ซึ่งทั้งสองทฤษฎีดังกล่าวนี้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ดังนี้

2.2.1.1 ทฤษฎีการควบคุมอาชญากรรม (Crime Control Model)

ทฤษฎีการควบคุมอาชญากรรม หรือ Crime Control Model เป็นทฤษฎีที่ต้องการส่งเสริมประสิทธิภาพของกระบวนการยุติธรรม โดยมุ่งเน้นการป้องกันและปราบปรามอาชญากรรมเป็นหลัก เพื่อความสงบเรียบร้อยของประชาชน กระบวนการยุติธรรมจึงต้องมีประสิทธิภาพและสามารถควบคุมอาชญากรรม ซึ่งการที่จะควบคุมอาชญากรรมให้ได้ต้องมีประสิทธิภาพ กฎหมายที่บังคับใช้ในกระบวนการยุติธรรมต้องมีประสิทธิภาพเช่นกันและสามารถบังคับใช้ได้จริง²⁶

²⁵ สิทธิพันธ์ กี่สุขพันธ์, "มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องหาหรือจำเลยผู้วิกฤต," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารนิติศาสตร์, สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2559), หน้า 16-25.

²⁶ เรื่องเดียวกัน, หน้า 17.

ทฤษฎีนี้ เชื่อว่าการที่เจ้าหน้าที่ของรัฐไม่สามารถควบคุมปราบปราม หรือจับกุมอาชญากรรมมาลงโทษตามกฎหมายได้นั้นย่อมเป็นการกระทบกระเทือนต่อความสงบเรียบร้อยของสังคมและเสรีภาพของประชาชนผู้สุจริต การดำเนินคดีกับผู้ที่ถูกจับกุมจึงต้องเป็นไปด้วยความรวดเร็วโดยมีจุดประสงค์เพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายมีความรวดเร็ว เห็นผลสำเร็จได้ทันที โดยเป็นการคุ้มครองให้ผู้ที่ได้รับผลร้ายจากการถูกดำเนินคดีได้รับการปล่อยออกจากกระบวนการยุติธรรมโดยเร็ว และเน้นการป้องกันและปราบปรามอาชญากรรมเป็นหลัก ซึ่งส่งผลให้สิทธิของผู้ต้องหาหรือจำเลยในคดีอาญาไม่ค่อยได้รับความสำคัญมากนัก²⁷

ทฤษฎีควบคุมอาชญากรรมนั้นเสนอว่าวัตถุประสงค์ที่สำคัญที่สุดของกระบวนการทางอาญาของรัฐคือต้องให้หลักประกันต่อสังคมถึงความปลอดภัย เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าวจึงต้องทำการปรับปรุงและเพิ่มพูนประสิทธิภาพของกระบวนการยุติธรรมตั้งแต่การสืบสวนสอบสวนโดยเจ้าหน้าที่ตำรวจ การดำเนินคดีและการพิสูจน์ความผิดของจำเลยในชั้นศาล และการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดซึ่งถูกศาลพิพากษาแล้วให้ได้ผล กล่าวคือกระบวนการยุติธรรมที่มีประสิทธิภาพในการจับผู้กระทำความผิดสูงโดยวัดได้จากสถิติการจับกุม การดำเนินตามขั้นตอนต่างๆ ในกระบวนการยุติธรรมต้องมีความรวดเร็วและแน่นอน ซึ่งความรวดเร็วในที่นี้หมายถึงมีวิธีปฏิบัติที่เป็นแบบแผนแน่นอน ส่วนความแน่นอน หมายถึงโอกาสที่ผู้กระทำความผิดจะสามารถรอดพ้นจากการถูกศาลพิพากษาลงโทษได้น้อยที่สุด และขั้นตอนในกระบวนการยุติธรรมทางอาญาต้องไม่มีแบบพิธีที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินคดี และการค้นหาข้อเท็จจริงต้องพยายามให้ยุติลงภายในขั้นต้นของกระบวนการยุติธรรมให้เป็นไปได้มากที่สุด เช่นพยายามให้สิ้นสุดลงภายในชั้นสอบสวนของพนักงานสอบสวน หรือในชั้นพนักงานอัยการ มากกว่าให้ข้อเท็จจริงยุติลงในชั้นศาล ดังนั้นกระบวนการยุติธรรมควรเน้นกระบวนการกั้นกรอง (Screening Process) ซึ่งการดำเนินการต่อเนื่องและเป็นระเบียบเช่นนี้ย่อมส่งผลให้ผู้ต้องหาที่เป็นผู้บริสุทธิ์ ผู้ต้องหาที่มีพยานหลักฐานอ่อน กล่าวคือพยานหลักฐานไม่เพียงพอที่จะรับฟังเพื่อลงโทษผู้ต้องหาได้ หรือไม่ทราบแน่ชัดว่าผู้ต้องหานั้นได้กระทำความผิดจริงหรือไม่ จะถูกกั้นกรอง หรือได้รับการปล่อยตัวออกไป ส่วนผู้ที่กระทำความผิดจริงจะถูก

²⁷ ชลลดา จินตเสถียร, "ข้อยกเว้นการห้ามรับฟังพยานหลักฐานที่ได้มาโดยมิชอบตามมาตรา 226/1 ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขากฎหมายอาญา คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2553), หน้า 9-10.

ดำเนินคดีอย่างรวดเร็ว อันเป็นการบรรลุวัตถุประสงค์ของทฤษฎีนี้ กล่าวคือ กระบวนการยุติธรรมต้องรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ²⁸

2.2.1.2 ทฤษฎีความชอบด้วยกระบวนการทางกฎหมาย (Due Process Model)

ทฤษฎีความชอบด้วยกระบวนการทางกฎหมาย หรือ Due Process Model นั้น เป็นทฤษฎีที่เน้นการคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของปัจเจกชน มากกว่าการควบคุมอาชญากรรม ทฤษฎีดังกล่าวนี้ไม่ได้ปฏิเสธโดยสิ้นเชิงว่าผู้คนในสังคมต้องการที่จะป้องกันและปราบปรามอาชญากรรม โดยทฤษฎีควบคุมอาชญากรรมนั้นให้ความสำคัญกับความสามารถในการสืบสวนสอบสวนเพื่อค้นหาความจริงของเจ้าหน้าที่รัฐ²⁹ แต่การดำเนินกระบวนการพิจารณาในคดีอาญาสมควรต้องใช้รูปแบบที่ยึดหลักนิติธรรมเป็นสำคัญ กล่าวคือการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ของรัฐต้องยึดหลักกฎหมายต่อต้านการใช้อำนาจรัฐโดยมิชอบ จึงมีชื่อเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า “ทฤษฎีกระบวนการนิติธรรม” เพราะการควบคุมอาชญากรรมที่เกิดผลสำเร็จนั้น รัฐย่อมต้องการประสิทธิภาพในการป้องกันและปราบปรามอาชญากรรมให้ได้ผล จึงเกิดการใช้อำนาจเกินสมควรได้เสมอ ทั้งเป็นทฤษฎีที่ไม่เชื่อว่าการควบคุมอาชญากรรมจะเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง โดยเฉพาะการค้นหาข้อเท็จจริงซึ่งกระทำโดยเจ้าหน้าที่ตำรวจและพนักงานอัยการ หรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองว่าจะมีความน่าเชื่อถือเพียงใด เพราะวิธีปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ตำรวจเป็นการดำเนินการในที่โรหฐาน กล่าวคือ โดยหลักการสอบสวนของเจ้าหน้าที่ตำรวจเป็นการลับและไม่เปิดเผยต่อสาธารณชน ซึ่งอาจใช้วิธีการล่อลวง ชู่เช็ญ หรือกระทำการใดอันเป็นการละเมิดสิทธิของประชาชนได้ เช่น การซ้อมผู้ต้องหา หรือสร้างพยานหลักฐานใหม่ขึ้นมา³⁰ สรุปได้ว่าทฤษฎีนี้ไม่ไว้วางใจว่าการดำเนินคดีอาญาควรจะตกอยู่ภายใต้การควบคุมของบุคคลในกระบวนการเพราะมนุษย์ทุกคนยังคงมีอคติ การกระทำจึงไม่เป็นกลางได้ เจ้าหน้าที่สามารถใช้วิธีการที่กฎหมายไม่ได้รับรองไว้ได้ซึ่งอาจส่งผลร้ายต่อผู้กระทำผิดและเกิด

²⁸ ประธาน วัฒนวานิชย์, "ระบบความยุติธรรมทางอาญา: แนวความคิดเกี่ยวกับการควบคุมอาชญากรรมและกระบวนการนิติธรรม," วารสารนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 9, 2 (กรกฎาคม-กันยายน 2524): 150-152.

²⁹ Herbert L. Packer, "Two Models of the Criminal Process," *University of Pennsylvania Law Review* 113, 1 (November 1964): 13.

³⁰ ชลลดา จินตเสถียร, "ข้อยกเว้นการห้ามรับฟังพยานหลักฐานที่ได้มาโดยมิชอบตามมาตรา 226/1 ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา, หน้า 10.

ความผิดพลาดได้ การดำเนินการจึงควรยึดกับความชอบด้วยกระบวนการทางกฎหมายมากกว่าซึ่งส่งผลให้ความจริงแห่งคดีกระจ่างชัดได้โดยสามารถอำนวยความสะดวกความเป็นธรรมตามกฎหมายแก่ทุกฝ่าย³¹

แนวความคิดของทฤษฎีนี้จึงมีแนวทางว่าการค้นหาข้อเท็จจริงควรกระทำโดยต้องให้มีการพิจารณาคดีหรือไต่สวนข้อกล่าวหาของผู้ต้องหาหรือจำเลยอย่างเป็นทางการ และเปิดเผยในศาลยุติธรรมทั้งในปัญหาข้อเท็จจริงและปัญหาข้อกฎหมายต่อหน้าผู้พิพากษาที่เป็นกลาง มีความเชื่อถือได้ ไม่ลำเอียงเข้าข้างฝ่ายใด ดังนั้นเมื่อทฤษฎีนี้ยึดถือหลักกฎหมายเป็นสิ่งสำคัญ บุคคลจะไม่ถูกกล่าวหาว่าประกอบอาชญากรรมเพียงเพราะมีพยานหลักฐานว่าเขาได้กระทำเท่านั้น แต่เขาจะมีความผิดก็ต่อเมื่อผู้ที่มีอำนาจตามกฎหมายพิจารณาพิพากษาชี้ขาดแล้วว่าเขามีความผิด นอกจากนี้ ผู้พิพากษาจะต้องพิจารณาด้วยบทกฎหมายต่างๆ ที่ให้ความคุ้มครองสิทธิของเขาโดยถี่ถ้วนแล้ว เช่น ศาลต้องตรวจสอบการปฏิบัติตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาที่ส่งผลต่ออำนาจฟ้องคดีของพนักงานอัยการ อำนาจฟ้องคดีของผู้เสียหาย อายุความทางคดีอาญา เขตอำนาจศาลที่พิจารณาคดี³²

การใช้ทฤษฎีพื้นฐานทั้งสองมาเป็นแนวทางในการดำเนินคดีอาญาของแต่ละประเทศ ไม่มีประเทศใดในโลกที่ใช้ทฤษฎีใดเพียงทฤษฎีเดียว แต่จะกำหนดขั้นตอนทางกฎหมายที่ใช้ทฤษฎีทั้งสองมาผสมผสานในการประยุกต์ใช้ โดยพิจารณาจากสถิติปัญหาอาชญากรรมว่ามากหรือน้อยแค่ไหน หากมีปัญหาอาชญากรรมสูง รูปแบบการดำเนินคดีจะให้การควบคุมอาชญากรรมเป็นหลักเบื้องต้น และจึงค่อยใช้ทฤษฎีความชอบด้วยกระบวนการทางกฎหมาย และการดำเนินคดีในปัจจุบันไม่ได้คำนึงเพียงแต่ทฤษฎีทั้งสองแค่นั้น หน่วยงานของรัฐต้องคำนึงถึงการดำเนินงานที่มีความสัมพันธ์กับระบบชุมชน หมายความว่าให้หน่วยงานทั้งภาครัฐ ชุมชน และเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของระบบงานป้องกันและควบคุมอาชญากรรม³³

³¹ Herbert L. Packer, "Two Models of The Criminal Process," pp.14-15.

³² ประธาน วัฒนวาณิชย์, "ระบบความยุติธรรมทางอาญา: แนวความคิดเกี่ยวกับการควบคุมอาชญากรรมและกระบวนการยุติธรรม," หน้า 152-153.

³³ ศูนย์สิทธิมนุษยชน กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ, "หลักการและพื้นฐานกระบวนการยุติธรรมทางอาญา" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 16 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา: <http://www.humanrightscenter.go.th>.

การเสพยาเสพติดนั้นถูกกำหนดให้เป็นความผิดอาญาโดยกฎหมาย บัญญัติ ซึ่งในช่วงเริ่มแรกประเทศไทยใช้การดำเนินคดีที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดทุกฐานความผิดโดยเน้นการปราบปรามอย่างจริงจังเด็ดขาดและลงโทษรุนแรง ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีการควบคุมอาชญากรรม (Crime Control Model) ที่เชื่อถือประสิทธิภาพของกระบวนการยุติธรรมที่กระทำโดยเจ้าหน้าที่รัฐที่มีประสิทธิภาพ และการดำเนินคดีเป็นไปอย่างรวดเร็วเพื่อที่จะสามารถสาวถึงผู้อยู่เบื้องหลังกระบวนการค้าและลักลอบนำเข้า-ส่งออกยาเสพติด และเป็นการจับกุมผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดออกจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญา เหมือนกับต่างประเทศในช่วงเริ่มแรกของการทำสงครามยาเสพติด (Drug-War) แต่รัฐบาลในเวลาต่อมาได้เล็งเห็นว่าการปราบปรามอย่างเดียวไม่ใช่การแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ต่อมารัฐบาลจึงได้ใช้นโยบายในการป้องกัน ปราบปรามการนำเข้าผลิตหรือจำหน่าย และนำผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาควบคู่กันไป โดยเป็นการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของผู้เสพยา เพราะการเสพยาเสพติดนั้น ผู้เสพเป็นผู้ได้รับผลจากการกระทำนั้นเอง โดยเกิดขึ้นกับตนเองหรือยินยอมให้ผู้อื่นกระทำตน³⁴ ถึงแม้จะมีข้อโต้แย้งว่าการเสพยาเสพติดในบางครั้งอาจเป็นอาชญากรรมที่มีเหยื่อได้ หากมีข้อเท็จจริงปรากฏว่าผู้เสพยาได้ข่มขู่ผู้อื่นซึ่งเป็นคดีที่เกิดขึ้นมากในประเทศสหรัฐอเมริกา หรือทำการใดที่กระทบต่อชีวิต ร่างกาย เสรีภาพหรือทรัพย์สินของผู้อื่น³⁵ ซึ่งต้องมีการพิสูจน์ถึงเจตนาของผู้กระทำด้วยต่อไป แต่โดยหลักการเสพยาเป็นการกระทำที่ไม่มีเจตนาชั่วร้ายที่มุ่งต่อชีวิต ร่างกาย เสรีภาพ หรือทรัพย์สินของผู้อื่น แต่เป็นการที่ผู้กระทำต้องยินยอมรับผลอันเกิดจากการกระทำของตนแม้ผลร้ายของการเสพยาจะทำให้เกิดความเสียหายในการประกอบอาชญากรรมขึ้นในภายหลังก็ตาม แสดงให้เห็นว่าแม้ผู้เสพยาจะกระทำการฝ่าฝืนบรรทัดฐานของสังคมและศีลธรรม แต่ความร้ายแรงของการกระทำอยู่ในระดับต่ำหากเทียบกับการกระทำผิดที่ทำลงโดยมีเจตนาต่อชีวิตและร่างกาย หรือกระทำการอื่นใดที่ละเมิดความสงบเรียบร้อยของสังคม ทั้งนี้การเสพยาเสพติดเป็นพฤติกรรมที่สามารถแก้ไขปรับปรุงในทางที่ดีขึ้นได้ และเมื่อเป็นเยาวชนด้วยแล้วนั้น ย่อมเป็นการเหมาะสมที่ควรจะให้โอกาสเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาที่จัดขึ้นโดยรัฐมากกว่าการนำมาลงโทษตามกฎหมายปกติ

³⁴ จักรกฤษณ์ คงแก้ว, "อาชญากรรมที่ไม่มีผู้เสียหาย: ศึกษาเฉพาะความผิดฐานทำให้แท้งลูก," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชานิติศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2555), หน้า 32-54.

³⁵ Addiction Campuses Editorial Team, "Is Drug Abuse a Victimless Crime?" [Online], Accessed: 16 October 2019. Available from: <https://www.addictioncampuses.com/blog/is-drug-abuse-a-victimless-crime/>.

การนำทฤษฎีรูปแบบของกระบวนการยุติธรรมทางอาญา (The Criminal Process Model) มาปรับใช้กับการกำหนดมาตรการทางกฎหมายในการแก้ไขปัญหาการเสพยาเสพติดของเยาวชน พิจารณาได้ว่า ถึงแม้การเสพยาเสพติดในปัจจุบันยังคงเป็นความผิดตามกฎหมายที่มีการกำหนดโทษไว้ ซึ่งโดยหลักแล้วผู้กระทำผิดต้องเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญาเพื่อป้องกันการกระทำผิดอย่างรวดเร็วและเด็ดขาด แต่ในปัจจุบันแต่ละประเทศได้ยอมรับกันว่าการเสพยาโดยแท้จริงแล้วเป็นพฤติกรรมเบี่ยงเบนเนื่องมาจากปัจจัยภายนอกที่ส่งผลเสียต่อร่างกายและจิตใจ มาตรการปราบปรามยาเสพติดที่เด็ดขาดมากเกินไปทำให้ผู้เสพยามีแนวโน้มที่จะประพฤติน่ากลัวกฎหมายมากยิ่งขึ้น ดังนั้นผู้ร่างกฎหมายจึงได้ออกพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 และแก้ไขเพิ่มเติมเรื่อยมาจนเป็นพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ที่ยังคงใช้บังคับจนถึงปัจจุบัน และได้มีการตราประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่ส่งเสริมแนวคิดที่ให้ผู้เสพเข้ารับการบำบัดรักษาโดยสมัครใจ และหากผ่านการบำบัดรักษาแล้วผู้นั้นจะไม่มีคุณสมบัติฐานเสพยาและไม่มีประวัติการกระทำผิดถูกบันทึกไว้แต่อย่างใด พร้อมกับเป็นการนำผู้เสพเข้าสู่กระบวนการทางสาธารณสุขโดยเร็วที่สุด โดยแนวคิดนี้ยังมีการถ่ายทอดออกมาเป็นทางปฏิบัติที่ส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการนำผู้เสพยากลับคืนสู่สังคม เป็นการแสดงให้เห็นว่ารัฐบาลในปัจจุบันมีทัศนคติว่าการเสพยาเสพติดไม่ใช่อาชญากรรมที่ร้ายแรง และผู้เสพยาสมควรที่จะถูกนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพอันเป็นการรักษาสิทธิของผู้ต้องหาหรือจำเลยในกระบวนการยุติธรรมทางอาญาในทางหนึ่ง ประกอบกับการดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทั้งสองฉบับได้มีความพยายามในการที่จะให้มีความร่วมมือจากองค์กรรัฐและเอกชนอื่นๆที่ไม่ใช่หน่วยงานทางด้านกฎหมายเข้ามาช่วยกันดูแลในกระบวนการทั้งหลายตามกฎหมาย

2.2.2 ทฤษฎีการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูผู้กระทำผิด (Rehabilitation)

การกำหนดมาตรการที่เหมาะสมแก่ผู้เสพยาเสพติดในปัจจุบันทั้งในประเทศไทย ต่างประเทศที่ใช้การฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้ผู้เสพได้รับโอกาสในการปรับปรุงตัวนั้นมีแนวคิดมาจากทฤษฎีการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูผู้กระทำผิด (Rehabilitation) ซึ่งเป็นหนึ่งในทฤษฎีวัตถุประสงค์ของการลงโทษ (Theory of Punishment) โดยเป็นการศึกษาค้นหาเหตุผลทางด้านอาชญวิทยาและทัณฑ

วิทยาเพื่อให้กำหนดโทษได้เหมาะสมกับความผิดและตัวผู้กระทำความผิดซึ่งต้องอาศัยข้อเท็จจริงแห่งคดี ตัวบทกฎหมายประกอบดุลพินิจในการลงโทษที่เหมาะสมกับพฤติการณ์แห่งการกระทำความผิดของบุคคลแต่ละราย จากการศึกษาได้บทสรุปถึงวัตถุประสงค์ของการลงโทษที่อธิบายว่าเหตุใดบุคคลที่กระทำความผิดจึงควรได้รับการลงโทษและโทษนั้นต้องมีลักษณะอย่างไรบ้าง มีอยู่ด้วยกัน 5 ประการ³⁶ ดังนี้

(1) การลงโทษเพื่อแก้แค้นทดแทน (Retribution) โดยมีแนวคิดที่ว่าผู้กระทำความผิดต้องได้รับการลงโทษเพื่อเป็นการทดแทนความเสียหาย หรือแก้แค้น ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ที่เป็นเรื่องพื้นฐานที่สุดของการลงโทษ โดยต้องคำนึงถึงสัดส่วนของการลงโทษกับการกระทำความผิดซึ่งก่อให้เกิดความยุติธรรมต่อผู้เสียหายและสังคม

(2) การลงโทษเพื่อยับยั้ง ป้องปราม (Deterrence) มักเป็นการกระทำที่มุ่งต่อบุคคล โดยมีแนวคิดว่าการลงโทษเป็นไปเพื่อการข่มขู่ หรือยับยั้ง ซึ่งโทษที่ลงนั้นนอกจากเป็นการยับยั้งตัวอาชญากรไม่ให้กระทำความผิดอีกต่อไป จะต้องเป็นการเตือนให้สมาชิกในสังคมตระหนักถึงผลร้ายที่จะเกิดขึ้นหากกระทำความผิดนั้นด้วยเช่นกัน

(3) การลงโทษเพื่อตัดโอกาสในการกระทำความผิด (Incapacitation) เป็นแนวคิดของการลงโทษในลักษณะที่เป็นการกักอาชญากรให้ออกจากสังคม เป็นการตัดความสามารถของผู้กระทำความผิด ไม่เปิดโอกาสให้กระทำความผิดอีกต่อไปในอนาคต เช่นการจำคุกในระยะยาว เป็นต้น

(4) มาตรการในเชิงเยียวยาหรือสมานฉันท์ (Restoration) หรือที่ปัจจุบันเรียกว่ากระบวนการยุติธรรมเชิงสมานฉันท์ (Restorative Justice) หลักสำคัญคือเป็นแนวคิดในการทำให้ผู้กระทำความผิดเกิดความสำนึกในสิ่งที่ได้กระทำลงไปและยอมรับผลที่เกิดขึ้นและเป็นการเยียวยาผู้เสียหาย โดยให้คู่กรณีแต่ละฝ่าย และผู้ที่เกี่ยวข้องได้เข้าใจถึงมูลเหตุของผู้กระทำความผิดและความเสียหายที่เกิดขึ้น

³⁶ สุพิศ ปราณีตพลกรัง, *หลักและทฤษฎีกฎหมายอาญา*, พิมพ์ครั้งที่ 1 (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์นิติธรรม, 2560), หน้า

(5) การลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด (Rehabilitation หรือ Rehabilitative Theory)

ทฤษฎีการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดนี้ไม่ได้เป็นแนวคิดทางทฤษฎีเพื่อให้ผู้กระทำผิดได้รับผลร้ายแต่อย่างใด ไม่อาจเรียกได้ว่าเป็นการลงโทษอย่างแท้จริง แต่เป็นแนวคิดที่ใช้มาตรการผ่านกระบวนการยุติธรรมทางอาญาเพื่อให้ผู้กระทำผิดได้มีโอกาสเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟู แก้ไขปรับปรุงให้ผู้กระทำผิดกลับตนเป็นคนดี เรียนรู้ที่จะไม่กระทำผิดซ้ำอีก เพราะผู้ที่ถูกลงโทษจำคุกโดยส่วนใหญ่แล้วนั้นย่อมกลับคืนสู่สังคมไม่วันใดก็วันหนึ่ง ไม่สามารถที่จะจำคุกไว้ได้ตลอดไปเพราะจะเป็นการสิ้นเปลืองงบประมาณของรัฐอย่างมหาศาล ทฤษฎีนี้จึงเป็นการอธิบายคำตอบของคำถามที่ว่า หากบุคคลที่กระทำความผิดไม่ว่าจะร้ายแรงน้อยหรือมากได้กลับคืนเข้าสู่สังคมแล้ว จะทำอย่างไรให้บุคคลเหล่านี้เป็นบุคคลที่มีทัศนคติที่ดีต่อการใช้ชีวิต และลดความเป็นอันตรายต่อสังคมโดยส่วนรวมให้มากที่สุดจนถึงขั้นที่พวกเขาเรียนรู้และเข้าใจที่จะปฏิบัติตามบรรทัดฐานที่ถูกต้องของสังคมนั้นได้³⁷

การลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดนั้นได้รับอิทธิพลมาจากสำนักอาชญาวิทยา แนวคิดปฏิฐานนิยม (Positive School) ซึ่งเชื่อในเรื่องเจตจำนง (Determinism) กล่าวคือการกระทำของมนุษย์นั้นถูกกำหนดจากปัจจัยหลายอย่างรวมกัน มนุษย์ไม่สามารถเลือกกระทำได้อย่างอิสระ แต่มนุษย์ถูกกดดัน หล่อหลอมจากสิ่งแวดล้อมและปัจจัยทั้งหลาย จนมีบุคลิกภาพที่บกพร่อง แล้วนำไปสู่การกระทำผิด การลงโทษจึงไม่ควรมุ่งเน้นที่ข่มขู่ไม่ให้กระทำผิดซ้ำหรือเช็ดถูในความผิดเป็นหลัก แต่ควรพิจารณาถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดการกระทำความผิดและแก้ไขที่สาเหตุนั้น ความหนักเบาของการแก้ไขฟื้นฟูจึงขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้กระทำผิดที่จะแก้ไขตนเอง³⁸ นอกจากนี้การนำผู้กระทำผิดเข้าสู่การบำบัดรักษานั้นต้องไม่มีลักษณะเป็นการลงโทษหรือข่มขู่แต่อย่างใด เพราะการลงโทษไม่ได้เป็นการให้หลักประกันที่เชื่อถือได้ว่าผู้กระทำผิดจะกลับตนเป็นคนดีได้³⁹

³⁷ เกียรติขจร วัจนะสวัสดิ์, คำอธิบายกฎหมายอาญา ภาค 1, พิมพ์ครั้งที่ 10 แก้ไขเพิ่มเติม (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ พลสมยาม พรินติ้ง (ประเทศไทย), 2559), หน้า 847-848.

³⁸ มนสิชา บุนนาค, "การกำหนดโทษทางเลือกกับการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด," (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ปริธี พนมยงค์, มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, 2556), หน้า 20.

³⁹ เกียรติขจร วัจนะสวัสดิ์, คำอธิบายกฎหมายอาญา ภาค 1, หน้า 848.

วิธีการที่ใช้ทฤษฎีนี้เข้าไปปรับใช้ที่ยังคงใช้อยู่ในปัจจุบันมีความหลากหลาย สามารถยกตัวอย่างได้ ดังนี้⁴⁰

(1) การคุมประพฤติหลังจากที่ศาลมีคำพิพากษาให้รอการลงโทษตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 56

(2) วิธีการหลีกเลี่ยงการลงโทษจำคุกหรือกักขังระยะสั้นโดยหันมาใช้วิธีการอื่นแทน อย่างเช่นการเสนอแนวคิดในการให้ผู้กระทำผิดได้บำเพ็ญประโยชน์แทนการจ่ายค่าปรับ กรณีไม่มีเงินพอจ่าย เพราะกฎหมายอาญาในปัจจุบันยังคงกำหนดให้กรณีไม่มีเงินจ่ายค่าปรับผู้กระทำจะถูกกักขังแทนค่าปรับตามอัตราที่กฎหมายกำหนดไว้⁴¹ เนื่องจากโทษจำคุกระยะสั้นนั้นจะทำให้ผู้ถูกลงโทษมีประวัติต่างพร้อยจากการที่ได้รับการลงโทษมาแล้ว ทำให้ได้รับความเดือดร้อนจากการไม่ยอมรับให้กลับเข้าสู่สังคมอย่างปกติสุข และเป็นวิธีการที่ลงโทษไม่ได้สัดส่วนกับความผิดที่ได้กระทำลงไป⁴²

(3) การปรับปรุงผู้ต้องโทษในระหว่างถูกคุมขัง โดยการฝึกอาชีพ ให้การศึกษา อบรมทางศาสนาหรือศีลธรรม ทั้งนี้เพื่อว่าเมื่อพ้อพ้นโทษออกไปจะได้ไม่กระทำผิดซ้ำอีก

(4) การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพหรือติดยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพแทนการดำเนินกระบวนการยุติธรรมทางอาญาตามปกติ

การเลือกวิธีการใดเพื่อให้ได้ผลมากที่สุดนั้น ศาสตราจารย์เฮอร์เบิร์ต แอล แพ็กเกอร์ (Herbert L. Packer) เคยกล่าวไว้ว่า “สิ่งใดที่สามารถปรับปรุงแก้ไขผู้กระทำผิดได้ สิ่งนั้นคือวิธีการที่ดีที่สุด เพราะผู้กระทำผิดแต่ละคนที่ได้กระทำผิดไปย่อมมีปัญหาและนิสัยที่ไม่เหมือนกัน ดังนั้นเราต้องปฏิบัติต่อแต่ละคนไม่เหมือนกันแล้วแต่ว่าการลงโทษแบบไหนจึงจะเหมาะสมแก่เขามากที่สุด”⁴³ ดังนั้นการนำทฤษฎีนี้ไปปรับใช้กับการฟื้นฟูผู้กระทำผิดในทุกรูปแบบไม่ว่าจะเป็นในด้านใดก็ตามรวมถึงการ

⁴⁰ มนสิชา บุนนาค, “การกำหนดโทษทางเลือกกับการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด,” หน้า 21-22.

⁴¹ โปสท์ทูเดย์, “เปลี่ยนโทษ “จ่ายค่าปรับ” เป็นบำเพ็ญประโยชน์ทดแทน ” [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 16 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา: <https://www.posttoday.com/social/goodstory/571225>.

⁴² กุณทิกา ช่วยพั่ง, “การใช้มาตรการอื่นแทนการลงโทษจำคุกระยะสั้น,” (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2555), หน้า 2.

⁴³ มนสิชา บุนนาค, “การกำหนดโทษทางเลือกกับการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด,” หน้า 20.

ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดด้วยนั้นจะต้องมีความยืดหยุ่นและปรับเปลี่ยนได้ตามพฤติกรรมการกระทำทั้งในช่วงการวางแผนหรือระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพ จะต้องไม่ดำเนินการในลักษณะตายตัวหรือเน้นวิธีการใดเป็นพิเศษ เพราะการกำหนดวิธีการดำเนินตามแผนด้วยวิธีที่ตายตัวนั้น อาจส่งผลให้การฟื้นฟูสมรรถภาพไม่ประสบผลสำเร็จ ซึ่งการให้ผู้เสพยาที่เป็นผู้ใหญ่และเยาวชนได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพในแนวทางที่เหมือนกันทำให้ผลสำเร็จที่เกิดกับเยาวชนไม่ได้ผลเท่าที่ควร

สำหรับการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดนั้นจะเห็นได้ว่ามีความหลากหลายขึ้นอยู่กับข้อเท็จจริงภูมิหลังของผู้กระทำผิด การใช้วิธีการเหล่านั้นควรมีจุดประสงค์ไว้อย่างไร ในเรื่องนี้ศาสตราจารย์เอเลนเคยกล่าวว่า “วิธีการทั้งหลายที่จะใช้ปฏิบัติต่อผู้ต้องโทษนี้ จะต้องมีความเป็นตัวบ้ำบัด ตัดโอกาส หรือจำกัดความสามารถ วิธีการเหล่านี้จะต้องเป็นตัวกำหนดให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ต้องโทษเพื่อความสุข ความพึงพอใจของผู้นั้น และเพื่อป้องกันสังคมจากอาชญากรรมอันอาจเกิดขึ้น”⁴⁴ ข้อความนี้แสดงให้เห็นว่าการบำบัดฟื้นฟูจะต้องเป็นวิธีการในการทำให้ผู้กระทำผิดได้รับความช่วยเหลือเพื่อความผาสุกที่ดีขึ้นและคุณภาพชีวิตของตัวเองและของสังคมรอบข้างไปด้วย เมื่อปัจจุบันการกระทำผิดมีความซับซ้อนและมีความรุนแรงของการกระทำที่ต่างกันเนื่องด้วยปัจจัยแวดล้อมและความคิดที่แตกต่างกัน ทำให้มาตรการที่จะบังคับใช้จึงไม่ควรคำนึงเฉพาะการลงโทษเพื่อป้องกันสังคมโดยรวมเท่านั้น แต่ต้องคำนึงถึงผู้กระทำผิดซึ่งในแง่หนึ่งเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญในสังคมด้วยเช่นกัน ยิ่งโดยเฉพาะเยาวชนเป็นบุคคลที่จะเป็นกำลังสำคัญในอนาคตเยาวชนจึงมีสิทธิที่จะได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป

มาตรการทางกฎหมายในปัจจุบันที่รับนำแนวคิดมาเพื่อใช้แก้ไขพฤติกรรมเบี่ยงเบนหรือแนวโน้มในการเป็นอาชญากรตามกฎหมายไทยในปัจจุบันเริ่มตั้งแต่ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 73 ถึงมาตรา 76 ที่ศาลต้องพิจารณาถึงอายุของผู้กระทำความผิดหากมีอายุน้อย สภาพบังคับตามกฎหมาย (Sanction) ที่จะไม่เน้นการลงโทษหรือลดโทษตามสมควร และให้ศาลมีดุลพินิจในการใช้วิธีการอื่นที่เหมาะสมสำหรับเยาวชนที่มีความหลากหลาย เช่น การเรียกไปว่ากล่าวตักเตือน การไปฝึกอบรมยังโรงเรียนหรือสถานฝึกอบรม ให้บิดามารดาหรือผู้ปกครองอบรมสั่งสอนดูแล หรือการคุมประพฤติเยาวชนเองมีการกำหนดอย่างชัดเจนให้บิดามารดาต้องเข้ามามีส่วนร่วมและเรียนรู้วิธีการ

⁴⁴ อภิรัตน์ เพ็ชรศิริ, ทฤษฎีอาญา (โรงพิมพ์เดือนตุลา: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2558), หน้า 92.

อบรมสั่งสอนและการเลี้ยงดูลูกที่ถูกต้อง และให้เยาวชนเข้ารับการศึกษาตามแผนที่เหมาะสมกับปัญหาของเยาวชนแต่ละราย โดยต้องคำนึงถึงคำสั่งของศาลเยาวชนและครอบครัวในการคุมประพฤติเพิ่มเติมด้วย เช่น การห้ามเข้าใกล้เพื่อนหรือบุคคลอื่นใดที่มีความเสี่ยงในการชักนำเยาวชนกระทำความผิดหรือมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ห้ามออกจากเคหสถานในเวลากลางคืน หรือให้เยาวชนทำตามเงื่อนไขอื่นใดที่เห็นว่าเหมาะสม ซึ่งกำหนดไว้ในระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการหรือเงื่อนไขเกี่ยวกับการคุมประพฤติ พ.ศ. 2560 หมวด 2 ผู้ถูกคุมความประพฤติที่เป็นเด็กและเยาวชน และการให้เยาวชนต้องเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดก่อนการดำเนินคดีในศาลเยาวชนและครอบครัว ตามมาตรา 69/2 พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว วิธีการเช่นนี้เพื่อเป็นการให้เยาวชนได้ปรับการเรียนรู้อุทิศใจให้มีความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติใหม่ที่มีต่อสังคม ครอบครัว เข้าใจถึงศักยภาพที่มีอยู่ในตนเองอันจะเป็นการให้เยาวชนเลิกพึ่งพิงยาเสพติดที่นำไปสู่การเกิดวัฒนธรรมรองในฐานะพฤติกรรมเบี่ยงเบนได้

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ที่บังคับใช้ในปัจจุบันเป็นกฎหมายที่สอดคล้องกับทฤษฎีการลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด (Rehabilitation) เพราะเป็นกฎหมายที่กำหนดถึงแนวทางการรักษาและเน้นให้ผู้กระทำผิดกลับคืนสู่สังคมอย่างปกติสุขซึ่งพยายามหลีกเลี่ยงกระบวนการลงโทษตามปกติ ทั้งนี้หากการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นที่พอใจ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูจะไม่ได้รับการลงโทษในความผิดฐานเสพยาเสพติดเลยตามที่กฎหมายได้วางหลักไว้ แต่ถึงกระนั้น กระบวนการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ยังไม่ประสบผลสำเร็จในการทำให้เยาวชนเลิกกลับมาเสพยาได้อย่างเด็ดขาดจนทำให้ประชาชนบางส่วนมีความคิดเห็นว่าการเพิ่มโทษจำคุกให้มากขึ้นกว่าเดิมและดำเนินคดีอาญาตามกระบวนการยุติธรรมทางอาญาปกติอาจเป็นทางแก้ไขปัญหาที่ดีที่สุดเพื่อให้ผู้เสพยาเกิดความเข็ดหลาบไม่กล้าเสพยาอีกต่อไป และเป็นการข่มขู่ยับยั้งไม่ให้ผู้เสพยาคนอื่นกล้าเสพยาเสพติด⁴⁵ แต่ความคิดเช่นนี้มีปัญหาในการบรรลุวัตถุประสงค์ของการทำให้ผู้เสพยาเสพติดหยุดการเสพได้โดยเด็ดขาด เพราะการลงโทษโดยการเอาไปไว้ในสถานพินิจนั้นเน้นการให้สำนึกในความผิดที่ได้กระทำแต่ไม่มีหลักประกันว่าผู้กระทำผิดจะสามารถกลับตัวได้ ในทางกลับกัน พระราชบัญญัติฉบับนี้มีบทบัญญัติที่กำหนดกระบวนการที่อาจทำ

⁴⁵ สัมภาษณ์ นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ ศูนย์บริการสาธารณสุข 7. ; ผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่ประสงค์ให้ระบุชื่อและนามสกุล

ให้เยาวชนเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมโดยไม่จำเป็น เช่น การจำกัดประเภทของยาเสพติดและคุณสมบัติของตัวบุคคลที่จะสามารถเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทำให้เยาวชนบางรายไม่สามารถเข้าถึงกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพได้ และความไม่ชัดเจนถึงการวางแผนรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพของเยาวชนแต่ละราย เยาวชนจึงไม่สามารถแสดงความคิดเห็นหรือเข้าร่วมในการกำหนดทิศทางของกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพตามที่ต้องการได้ ทั้งที่หากพิจารณาโดยทฤษฎีการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดแล้ว การที่เยาวชนผู้เสพยาเสพติดสามารถแสดงความคิดเห็นย่อมได้รับการบำบัดฟื้นฟูโดยใช้วิธีการที่เหมาะสมตามเพศ อายุ และภูมิหลังของเยาวชนนั้นได้ตรงจุด เพราะสาเหตุที่ทำให้มีคนเสพยาส่วนใหญ่เกิดจากปัจจัยที่แวดล้อมบุคคลนั้น โดยเฉพาะเยาวชนที่มีประสบการณ์ในชีวิตน้อยกว่าผู้ใหญ่ การเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูที่เหมาะสมย่อมจะทำให้แก้ไขปัญหายุติธรรมและปรับทัศนคติของผู้เสพยาได้ดีกว่าการลงโทษหรือเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญาตามปกติ

2.2.3 หลักการตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. 1989

อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. 1989 (Convention on the Rights of the Child 1989) เป็นอนุสัญญาหลักที่ระบุถึงเนื้อหาอันเกี่ยวกับสิทธิของเด็กและกำหนดหลักพื้นฐานในการบังคับให้เป็นไปตามสิทธิของเด็กแก่ประเทศทั่วโลก ซึ่งประเทศไทยได้ยอมรับเช่นกันโดยเข้าสัตยาบันในอนุสัญญานี้ด้วย แนวคิดของอนุสัญญาเริ่มต้นมาจากการคำนึงถึงสิทธิของเด็กซึ่งเป็นสิทธิที่กำหนดไว้ภายใต้ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน และกติกาสากลต่างๆ เพื่อให้เกิดการเสริมสร้างและพิทักษ์สิทธิต่างๆของเด็ก โดยเด็กต้องมีสิทธิเช่นเดียวกับผู้ใหญ่ ดังนั้นการพิทักษ์สิทธิของเด็กควรตั้งอยู่บนพื้นฐานของกฎหมายที่แน่นอนเป็นที่ยอมรับโดยทั่วยุทธศาสตร์ไปแลนด์จึงได้เสนอให้มีอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. 1989 ขึ้น ซึ่งความคิดริเริ่มนี้เป็นโอกาสและแรงผลักดันให้มีการตั้งค่านิยามและรากฐานที่แน่นอนให้กับมาตรฐานสิทธิมนุษยชนสำหรับเด็ก⁴⁶

ช่วงเวลาก่อนที่อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กจะถูกร่างขึ้นมานั้น เด็กมักถูกมองว่าเป็นกลุ่มบุคคลที่ไม่สำคัญและเป็นทางเลือกสุดท้ายที่จะได้รับสิทธิต่างๆ แต่ในปัจจุบัน หลังจากมีอนุสัญญานี้แล้วรัฐภาคีมีพันธะผูกพันทั้งทางด้านกฎหมายและจริยธรรมในการทำให้เด็กได้รับสิทธิของตน

⁴⁶ กระทรวงต่างประเทศ, "อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก และ พิธีสารเลือกรับของอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 15 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา: <http://humanrights.mfa.go.th/upload/pdf/crc.pdf>.

ในทุกด้าน ซึ่งหมายความว่ารัฐย่อมต้องให้ความคุ้มครองเด็กทุกคนซึ่งแม้จะเป็นรัฐที่ทรัพยากรมีจำกัดก็ตาม

สาระสำคัญของอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. 1989⁴⁷ ดังนี้

(1) ส่วนอารัมภบท (Preamble) ซึ่งกล่าวถึงหลักการพื้นฐานของปัญหาที่เป็นหมุดหมายสำคัญในการจัดทำอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. 1989 ขึ้นมา ทั้งนี้เหตุจำเป็นในการจัดทำอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. 1989 คือเพื่อให้ความคุ้มครองสิทธิเด็กนั้นเป็นเพราะเด็กมีความอ่อนแอและเปราะบาง (vulnerability) ในสังคมจึงต้องได้รับการดูแลและปกป้องเป็นพิเศษ⁴⁸

(2) ส่วนหลักการและสิทธิที่ได้รับความคุ้มครอง เริ่มตั้งแต่ข้อที่ 1 ถึงข้อที่ 41 ซึ่งในส่วนนี้ประกอบด้วยบทบัญญัติที่สำคัญโดยมีความสัมพันธ์กับหน้าที่ทั่วไปของรัฐภาคีและการรับรองสิทธิอันเป็นพิเศษแก่เด็ก สิทธิต่างๆที่เด็กพึงได้รับนั้น มีที่มาจาก 6 หลักการด้วยกัน⁴⁹ คือ

(2.1) หลักการทั่วไป เป็นการคุ้มครองสิทธิเสรีภาพโดยทั่วไปทั้งในด้านต่างๆ โดยได้กำหนดไว้ให้เป็นหลักที่รัฐภาคีพึงปฏิบัติ

(2.2) หลักการคุ้มครองร่างกาย ชีวิต เสรีภาพ และสวัสดิภาพของเด็ก มุ่งคุ้มครองเด็กไม่ให้ถูกละเมิดสิทธิในชีวิต ร่างกาย และเสรีภาพ ไม่ว่าจะจากการถูกทำร้าย ฆ่า หรือแสวงหาประโยชน์จากเด็กไม่ว่าในทางใดก็ตาม

(2.3) หลักการให้สวัสดิการสังคมแก่เด็ก มุ่งคุ้มครองให้เด็กได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อพัฒนาการ ได้รับการดูแลด้านสุขอนามัยและการศึกษาเล่าเรียน

⁴⁷ จีราวัฒน์ แซ่มชัยพร, "การคุ้มครองสิทธิโดยหลักผลประโยชน์สูงสุดของเด็ก ตามมาตรา 3 (1) แห่งอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. 1989," (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2551), หน้า 13-21.

⁴⁸ United Nations Children's Fund (UNICEF), "Summary of the Convention on the Rights of the Child" [Online], Accessed: 15 October 2019. Available from: <https://childrenandbusiness.org/the-principles/summary-of-the-convention-on-the-rights-of-the-child/>.

⁴⁹ กระทรวงต่างประเทศ, อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก และ พิธีสารเลือกรับของอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก [ออนไลน์].

(2.4) หลักการคุ้มครองสิทธิทางแพ่ง มุ่งคุ้มครองให้เด็กได้รับสิทธิในฐานะของพลเมืองของรัฐที่มีชื่อ มีสัญชาติ เด็กต้องมีและสามารถติดต่อครอบครัวของตนได้

(2.5) หลักการคุ้มครองเด็กที่มีปัญหาความประพฤติหรือกระทำความผิดทางอาญา มุ่งคุ้มครองให้เด็กที่ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดทางอาญาได้รับการปฏิบัติที่แตกต่างจากผู้ต้องหาที่เป็นผู้ใหญ่โดยให้ได้รับผลกระทบจากการต้องถูกดำเนินคดีและควบคุมตัวน้อยที่สุด สำหรับเด็กที่มีปัญหาความประพฤติหรือกระทำความผิดทางอาญาต้องคุ้มครองให้ได้รับโอกาสเยียวยาและแก้ไขให้สามารถเติบโตเป็นพลเมืองดีของสังคม โดยมีสมมติฐานว่าเด็กกระทำการใดๆ เพราะขาดวุฒิภาวะทำให้สิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลผลักดันต่อความประพฤติของเด็ก นอกจากนี้ยังมีหลักประกันไม่让孩子ต้องรับโทษจำคุกตลอดชีวิตหรือประหารชีวิต

(2.6) หลักการคุ้มครองเด็กผู้ด้อยโอกาส

(3) ส่วนของกลไกเพื่อปฏิบัติตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. 1989 ตามข้อที่ 42 ถึงข้อที่ 45

(4) ส่วนของบทบัญญัติที่กล่าวถึงการให้การรับรองอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. 1989

อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ได้ให้นิยามความหมายของคำว่า “เด็ก” ไว้ว่า หมายถึง “มนุษย์ทุกคนที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี เว้นแต่จะบรรลุนิติภาวะก่อนหน้านั้นตามกฎหมายที่ใช้บังคับแก่เด็ก” ซึ่งเป็นการนิยามตามลักษณะทั่วไปของเด็กจึงต้องมีหลักการคุ้มครองใน 6 ด้านตามที่เด็กกล่าวไว้ในเบื้องต้น หลักการที่สำคัญเช่นนี้จึงกลายมาเป็นรากฐานสำคัญในการคำนึงถึงสิทธิที่เด็กพึงมีพึงได้ ปัจจุบันอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. 1989 ได้กำหนดให้ประเทศสมาชิกภายใต้อนุสัญญาฉบับนี้จะต้องคุ้มครองสิทธิของเด็กโดยแบ่งสิทธิต่างๆเป็นกลุ่มได้ 4 กลุ่มใหญ่⁵⁰ ดังนี้

⁵⁰ นครินทร์ เมฆไตรรัตน์ และคณะ, รายงานการวิจัย “โครงการวิจัย เรื่องการปรับเปลี่ยนกลไกเชิงสถาบันเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะในการทำงานด้านเด็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น”, พิมพ์ครั้งที่ 1 (กรุงเทพฯ: กองพัฒนาและส่งเสริมบริหารงานท้องถิ่น, 2553), หน้า 6-11.

(1) สิทธิในการได้รับการปกป้องคุ้มครอง (Rights to Protection) กล่าวคือ เด็กจะต้องได้รับความคุ้มครองในทุกรูปแบบที่สามารถเป็นอันตรายต่อเด็กทุกด้านไม่ว่าในรูปแบบใดก็ตาม นอกจากนี้รัฐจะต้องมีมาตรการทางกฎหมายและกลไกทางสังคมในการคุ้มครองเด็กจากการถูกใช้เป็นเครื่องมือและจากการพึ่งพาเสพติด ทั้งนี้ในกระบวนการพิจารณาคดีจะต้องมีหน่วยงานหรือสถาบันที่มีภารกิจเฉพาะสำหรับเด็กที่ถูกกล่าวหาว่าได้ฝ่าฝืนกฎหมายโดยการใช้นิติมาตรการที่เหมาะสมและไม่ต้องอาศัยกระบวนการของฝ่ายตุลาการ แต่ให้ดำเนินการโดยใช้วิธีอื่น เช่น ดูแล แนะแนว ควบคุม ให้คำปรึกษา การใช้ภาคทัณฑ์ โดยจะต้องเป็นไปอย่างเหมาะสมแก่สภาพการณ์และความผิดของเด็ก และมุ่งส่งเสริมให้เด็กที่เคยกระทำความผิดได้กลับคืนสู่สังคม

(2) สิทธิในการมีชีวิตและอยู่รอด (Rights to Survival) เป็นสิทธิในการที่เด็กต้องมีชีวิตนับตั้งแต่คลอดและอยู่รอดปลอดภัย ซึ่งในอนุสัญญาได้รับรองให้มีการส่งเสริมพัฒนาเด็ก รวมทั้งมีสิทธิที่จะได้รับการติดต่อและได้รับการเลี้ยงดูจากบิดาและมารดาของเด็ก

(3) สิทธิในการพัฒนา (Rights to Development) เป็นสิทธิในการที่เด็กสามารถพัฒนาตนเองได้ตามความสามารถและศักยภาพของแต่ละคน ซึ่งรัฐต้องจัดบริการสาธารณะในด้านการศึกษานับพื้นฐานของโอกาสที่เท่าเทียมกันของเด็กทุกคนทั้งในสายสามัญและสายอาชีพให้มีความหลากหลาย

(4) สิทธิในการมีส่วนร่วม (Rights to Participate) กล่าวคือเด็กควรมีสิทธิเสรีภาพในการแสดงออกถึงความคิดเห็น และรัฐต้องเคารพสิทธิในการแสดงความคิดเห็นนั้น

2.2.3.1 หลักประโยชน์สูงสุดของเด็ก (The Best Interest of the Child)

อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กได้กำหนดว่าการดำเนินการใดๆ ที่เกี่ยวกับเด็กนั้นต้องมีหลักพื้นฐานสำคัญที่ต้องคำนึงอยู่ ซึ่งนอกจากรัฐต้องคำนึงถึงหลักการห้ามเลือกปฏิบัติต่อเด็กและการให้ความสำคัญต่อเด็กอย่างเท่าเทียมกัน รัฐยังต้องคำนึงถึงหลักประโยชน์สูงสุดของเด็ก (The Best Interests of the Child) เป็นข้อพิจารณาในการดำเนินการนั้นๆ เสมอ⁵¹ กล่าวคืออนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กให้ความสำคัญกับการคุ้มครอง การพัฒนาทางด้านจิตใจและร่างกายให้ได้มาตรฐานโดย

⁵¹ มาตาสักขณ์ เสรมธากุล, รายงานฉบับสมบูรณ์: โครงการวิจัยเรื่อง หลักการคุ้มครองสิทธิเด็กภายใต้แนวคิดเกี่ยวกับประโยชน์สูงสุดของเด็ก, พิมพ์ครั้งที่ 1 (กรุงเทพฯ: คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2561), หน้า 39.

ไม่กระทำการใดอันเป็นการทำลายชีวิตและอนาคตของเด็ก แต่จะต้องสนับสนุนและส่งเสริมให้เด็กได้มีความสามารถในการพัฒนาตนเองตามระดับความสามารถ ดังนั้นในการดำเนินการเกี่ยวกับเด็ก รัฐภาคีจะต้องคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญ⁵²

แนวคิดเรื่องหลักประโยชน์สูงสุดของเด็กนั้นไม่ได้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นใหม่แต่อย่างใด แต่เป็นหลักการที่มีการใช้กันมาก่อนหน้านั้นโดยพัฒนาขึ้นในช่วงเปลี่ยนผ่านจากยุคสมัยที่ “เด็กมีฐานะเป็นวัตถุแห่งสิทธิ” มาสู่แนวคิด “เด็กในฐานะเป็นประธานแห่งสิทธิ” กล่าวคือจากการที่เด็กเคยถูกมองเป็นเพียงทรัพย์สินอย่างหนึ่งที่สามารถซื้อขาย และถูกกระทำทารุณกรรมได้ มาสู่การตื่นตัวในเรื่องสิทธิของเด็กโดยได้รับความสนใจจากสังคมอย่างเป็นรูปธรรม⁵³ โดยปรากฏเป็นหลักกฎหมายภายในของประเทศต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิและสวัสดิภาพของเด็ก และนำมากำหนดให้ชัดเจนเป็นหลักการในทางกฎหมายระหว่างประเทศเพื่อให้แต่ละประเทศได้กำหนดนโยบายและกฎหมายภายในที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชนให้คำนึงถึงการคุ้มครองสิทธิเด็กที่มีมาตรฐานเหมือนกันทุกประเทศ เพื่อสนับสนุนให้เด็กได้มีการพัฒนาและเจริญเติบโตในสังคมด้วยความผาสุก⁵⁴

2.2.3.2 การปรับใช้และตีความหลักประโยชน์สูงสุดของเด็ก

หลักประโยชน์สูงสุดของเด็ก (The Best Interest of the Child) นั้นไม่มีการให้นิยามความหมายที่ชัดเจนไว้ในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. 1989 แต่อย่างไรก็ดี ซึ่งวัตถุประสงค์ของคณะจัดทำอนุสัญญานี้ต้องการให้หลักการนี้เป็นเสมือน “ยาตา” ที่แทรกอยู่ใน การดำเนินนโยบายแห่งรัฐหรือการบังคับใช้กฎหมายที่มีเด็กเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งรัฐจะต้องคำนึงถึงหลัก นี้ไว้เสมอ กล่าวคือเป็นการเปิดช่องให้เกิดการใช้ดุลพินิจโดยรัฐภาคีให้สามารถกระทำการใดๆที่ เหมาะสมเป็นกรณีไปอันเกี่ยวเนื่องกับเด็ก โดยพิจารณาถึงอายุ และวุฒิภาวะของเด็กแต่ละราย แต่ ทั้งนี้ได้มีการพยายามให้คำนิยามและหลักการใช้อย่างกว้างเพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงหลักการนี้มากขึ้น ซึ่งโดยสรุป ความหมายของหลักผลประโยชน์สูงสุดของเด็ก คือสิทธิต่างๆของเด็กที่จะก่อให้เกิด

⁵² Office of the United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), "Guidelines on Determining the Best Interest of the Child " [Online], Accessed: 16 October 2019 . Available from: <https://www.unhcr.org/4566b16b2.pdf>.

⁵³ มาตาลักษณ์ เสรมธากุล, รายงานฉบับสมบูรณ์: โครงการวิจัยเรื่อง หลักการคุ้มครองสิทธิเด็กภายใต้แนวคิดเกี่ยวกับประโยชน์สูงสุดของเด็ก, หน้า 16-34.

⁵⁴ เรื่องเดียวกัน, หน้า 126-132.

ประโยชน์แก่ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสถานะทางสังคม อันจะก่อให้เกิดความผาสุกแก่เด็กในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติสุข รวมถึงการคุ้มครองสวัสดิภาพของเด็กให้มีพัฒนาการตามที่ควรจะเป็นด้วย⁵⁵

การพิจารณาประโยชน์สูงสุดของเด็ก (The Best Interest of the Child) ในการดำเนินคดีอาญาทั้งหลายที่เกี่ยวกับเยาวชนนั้น ประเทศไทยได้รับอิทธิพลของแนวคิดทั้งใน “รูปแบบความยุติธรรมตามกฎหมาย” และ “รูปแบบสังคมสงเคราะห์” มาใช้ในกระบวนการยุติธรรมทางอาญาสำหรับเด็กและเยาวชนเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่เด็กมากที่สุดโดยเน้นรูปแบบตามแนวคิดทางสังคมสงเคราะห์มากกว่าเนื่องจากมุ่งเน้นการใช้วิธีการสำหรับเด็กและเยาวชนเพื่อการแก้ไขฟื้นฟูมากกว่าการลงโทษ แต่อย่างไรก็ตาม เด็กและเยาวชนมีโอกาสที่จะกระทำผิดซ้ำได้ หากสภาพแวดล้อมรอบตัวของเด็กและเยาวชนไม่ได้รับการแก้ไข หรือไม่สามารแก้ไขปัจจัยที่เป็นสิ่งเร้าให้เยาวชนกระทำผิดได้ เช่น การกลับไปคบเพื่อนกลุ่มเดิม ดังนั้นการดำเนินคดีอาญาแก่เด็กและเยาวชนยังต้องคำนึงถึงการคุ้มครองความสงบเรียบร้อยและศีลธรรมอันดีของสังคมควบคู่กันไป⁵⁶ จึงเกิดข้อถกเถียงว่าผู้พิพากษาจะชั่งน้ำหนักให้คุณค่าของสองสิ่งนี้อย่างไรเพื่อให้เกิดความเป็นธรรมมากที่สุด เนื่องจากผู้พิพากษาอาจมีอคติส่วนตัว⁵⁷ และการขาดแนวทางที่กำหนดรายละเอียดโดยชัดแจ้งถึงการบังคับใช้หลักประโยชน์สูงสุดของเด็ก ทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่เข้าใจหลักการทำให้การบังคับใช้กฎหมายไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ⁵⁸

ทั้งนี้แนวทางในการปรับใช้หลักประโยชน์สูงสุดของเด็ก (The Best Interest of The Child) มีอยู่ด้วยกันสองแบบ ดังนี้

แนวทางแรก คือ ผลประโยชน์ของเด็กจะต้องได้รับการพิจารณาเป็นลำดับแรกเสมอ (Primary Consideration)⁵⁹ หรือการพิจารณาในฐานะสิ่งที่มีความสำคัญลำดับแรก เป็นการกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำในลักษณะทั่วไปเพื่อการพิจารณาหรือตัดสินใจในเรื่องใดๆที่เกี่ยวข้องกับ

⁵⁵ เรื่องเดียวกัน, หน้า 166-168.

⁵⁶ เรื่องเดียวกัน, หน้า 133.

⁵⁷ เรื่องเดียวกัน, หน้า 129.

⁵⁸ เรื่องเดียวกัน, หน้า 159-161.

⁵⁹ มาตราลักษณ์ เสรมะธากุล, กฎหมายเบื้องต้นเกี่ยวกับการกระทำความผิดทางอาญาของเด็กและเยาวชน, หน้า 111-

สิทธิของเด็กโดยจะต้องคำนึงถึงหลักประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นลำดับแรกเสมอ กล่าวคือต้องนำหลักประโยชน์สูงสุดของเด็กไปประกอบการพิจารณา ร่วมกับกับประโยชน์หรือสิ่งแวดล้อมอื่นๆ เพราะในความเป็นจริงในสังคมย่อมประกอบด้วยบุคคลหลากหลายเพศและวัย มีความต้องการที่หลากหลาย และการอยู่ร่วมกันเป็นสังคมย่อมมีการคำนึงถึงคุณค่าอื่น เช่น ความสงบเรียบร้อย การใช้อำนาจปกครองของรัฐ หรือการอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัวระหว่างบิดามารดากับบุตร เป็นต้น การคุ้มครองสิทธิเด็กและเยาวชนจึงไม่ได้หมายความว่าจะไม่พิจารณาคูณค่าหรือสิทธิอื่นใดเลย ทั้งนี้รัฐต้องพิจารณาสหิทธิของบุคคลอื่นหรือคุณค่า (value) หรือตัวแปร (factor) แวดล้อมอื่นประกอบกันไป เพื่อให้เกิดความสมดุลโดยไม่เกิดความขัดแย้งทางด้านสิทธิมนุษยชนระหว่างเด็กคนอื่น หรือระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่ ส่งผลให้ในบางกรณีจะพบว่าหลักประโยชน์สูงสุดของเด็กอาจมีน้ำหนักน้อยกว่าประโยชน์อื่นๆก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ที่ทำให้การพิจารณาหรือตัดสินนั้นมีความยืดหยุ่น ดังนั้นการพิจารณาหลักประโยชน์สูงสุดของเด็กตามแนวทางนี้จึงใช้ในการพิจารณาเรื่องทั่วไปเกือบทุกกรณีที่เกี่ยวข้องกับเด็ก เช่น การรับฟังความคิดเห็นของเด็ก การจัดสิทธิขั้นพื้นฐานให้แก่เด็กในกรณีที่เกี่ยวข้องกับความสงบเรียบร้อยของสังคม เป็นต้น⁶⁰

แนวคิดที่สอง คือ การพิจารณาว่าหลักประโยชน์สูงสุดของเด็กนั้นเป็นสิ่งสำคัญสูงสุด (Paramount Consideration) เป็นหลักการที่เคยมีการบัญญัติไว้แต่เดิมในปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. 1959 ซึ่งเป็นการกำหนดมาตรฐานที่สูงกว่าการพิจารณาหลักประโยชน์สูงสุดของเด็กในฐานะเป็น “สิ่งที่มีความสำคัญลำดับแรก” (Primary Consideration) ที่บัญญัติไว้ในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. 1989 โดยให้ความสำคัญกับประโยชน์สูงสุดของเด็กเหนือกว่าการพิจารณาประโยชน์อื่นๆที่แวดล้อมอยู่ในสถานการณ์ขณะนั้น กล่าวคือไม่ต้องพิจารณาถึงสิทธิของบุคคลอื่นหรือคุณค่าอื่นใดในสังคมเหมือนแนวคิดแบบแรก การพิจารณาหรือมีคำสั่งในเรื่องใดๆเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิเด็กจะต้องยึดหลักประโยชน์สูงสุดของเด็กเพียงประการเดียวเท่านั้น โดยไม่อาจมีประโยชน์ของผู้ใดหรือสิ่งอื่นใดที่อยู่เหนือกว่าประโยชน์สูงสุดของเด็กได้ ซึ่งแนวทางนี้มุ่งคุ้มครองสวัสดิภาพของเด็กเป็นสำคัญ⁶¹

⁶⁰ มาตาลักษณ์ เสรมธากุล, รายงานฉบับสมบูรณ์: โครงการวิจัยเรื่อง หลักการคุ้มครองสิทธิเด็กภายใต้แนวคิดเกี่ยวกับประโยชน์สูงสุดของเด็ก, หน้า 172.

⁶¹ เรื่องเดียวกัน, หน้า 171.

ในแต่ละประเทศจึงเกิดข้อถกเถียงของหลักการพิจารณาทั้งสองว่าแนวคิดใดควรถูกนำมาใช้ในสถานการณ์แบบใด เนื่องจากการมองว่าสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นคุณค่าสูงสุดมากเกินไป มักจะเกิดความขัดแย้งกับคุณค่าอื่นที่มีความสำคัญเท่ากันในสถานการณ์หนึ่งอันอาจเกิดขึ้นได้ ซึ่งทำให้ไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ของอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. 1989 ได้ การพิจารณาว่าหลักประโยชน์สูงสุดของเด็กนั้นเป็นสิ่งสำคัญสูงสุด (Paramount Consideration) จึงไม่สามารถนำมาใช้ได้ในทุกกรณี นอกจากนี้การพิจารณาในแนวคิดดังกล่าวอาจละเลยหลักทางมนุษยธรรม เช่นการให้อำนาจปกครองแก่ฝ่ายบิดาหรือมารดาที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่ดีกว่าเป็นหลักเพราะเชื่อว่าจะสามารถดูแลเด็กได้ดีกว่าอีกฝ่ายหนึ่งซึ่งถือได้ว่าเป็นจุดอ่อนของการพิจารณาตามแนวทางนี้⁶² ดังนั้นปัจจุบันในหลายประเทศจึงยังคงใช้การพิจารณาถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นลำดับแรก (Primary Consideration) หากมีกรณีใดที่เกี่ยวข้องกับเด็กเพื่อสามารถให้ความช่วยเหลือเด็กได้มากที่สุด และการบังคับใช้หลักการนี้พิจารณาได้ว่าสามารถใช้ครอบคลุมได้ในหลายสถานการณ์ (Umbrella Principle) ที่เกี่ยวข้องกับเด็ก ทั้งการบังคับใช้กฎหมายภายในของรัฐภาคี หรือการดำเนินนโยบายแห่งรัฐตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กหรืออนุสัญญาระหว่างประเทศอื่น ๆ ที่รัฐนั้นได้ทำการสัตยาบันหรือภาคยานุวัติยอมรับหลักการตามอนุสัญญานั้นๆด้วย⁶³

วิธีการพิจารณาแนวทางการใช้หลักประโยชน์สูงสุดของเด็กว่าจะใช้แนวทางใดกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นที่เหมาะสมนั้น ต้องพิจารณาปัจจัยในสถานการณ์นั้นๆในเรื่องดังต่อไปนี้⁶⁴

(1) การพิจารณาสถานการณ์ที่มีความขัดกันของผลประโยชน์ (Conflict of Interest) หมายถึงสถานการณ์ที่ปรากฏถึงความขัดแย้งกันของข้อเท็จจริงหรือข้อกฎหมายที่มีความเกี่ยวข้องกับการคุ้มครองประโยชน์สูงสุดของเด็ก เช่น “ความสงบเรียบร้อยและศีลธรรมอันดีของสังคม” กับ “การพิจารณาคดีในกระบวนการที่จัดขึ้นโดยเฉพาะของเด็กและเยาวชน และเน้นการฟื้นฟูเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม” เป็นต้น ซึ่งแยกได้เป็น 2 กรณี คือ กรณีที่เกิดความ

⁶² เรื่องเดียวกัน, หน้าเดียวกัน.

⁶³ จิราวัฒน์ แซ่มชัยพร, “การคุ้มครองสิทธิโดยหลักผลประโยชน์สูงสุดของเด็ก ตามมาตรา 3 (1) แห่งอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. 1989,” หน้า 22-39.

⁶⁴ มาตากลัษณ์ เสรมธากุล, รายงานฉบับสมบูรณ์: โครงการวิจัยเรื่อง หลักการคุ้มครองสิทธิเด็กภายใต้แนวคิดเกี่ยวกับประโยชน์สูงสุดของเด็ก, หน้า 216-219.

ขัดแย้งกันขึ้น (Conflict of Interest) กับกรณีที่ไม่เกิดความขัดแย้งกับประโยชน์ของผู้หนึ่งผู้ใด (Non – Conflict of Interest)

(2) การพิจารณาสถานการณ์ที่อาจเป็นอันตรายต่อเด็ก (Dangerous Situation) ซึ่งหมายความทั้งกรณีที่ “เด็กกำลังตกอยู่ในภยันตราย” และกรณีที่ “น่าจะ让孩子ตกอยู่ในภยันตราย” ด้วย ทั้งนี้สถานการณ์ที่อาจเป็นอันตรายต่อเด็กนั้นแบ่งได้เป็น 2 กรณี คือ กรณีที่เป็นอันตราย (Dangerous Situation) โดยเป็นการปรับใช้ในความหมายอย่างแคบอัน หมายความว่าเพียงอันตรายต่อชีวิต ร่างกาย และเพศเท่านั้น กับกรณีที่ไม่เป็นอันตราย (Non – Dangerous Situation)

(3) การพิจารณาบุคคลที่จจะได้รับผลกระทบอันเป็นความเสียหาย นั้น (Effect of Danger) โดยแยกเป็น 2 กรณี คือ กรณีที่มีผลกระทบต่อเด็กโดยตรง (Direct Effect) กับกรณีที่ไม่มีความกระทบต่อเด็กโดยตรง หรือเป็นผลกระทบต่อเด็กโดยอ้อม (Non – Direct Effect)

(4) การพิจารณาระยะเวลาที่ภยันตรายหรือความเสียหายนั้นอาจเกิดขึ้นได้ (Period of Danger or Damage) โดยแยกได้เป็น 2 กรณีคือ กรณีผลนั้นเป็นที่ประจักษ์ หรือสามารถเห็นได้ในทันทีทันใด (Actuality) กับกรณีฉุกเฉินหรือเร่งด่วนและผลนั้นอาจเกิดขึ้นได้ใน เวลาอันใกล้ (Potential)

การพิจารณาแนวทางว่าในสถานการณ์ใด ประโยชน์สูงสุดของเด็กจะนำมาพิจารณาเป็นลำดับแรก (Primary Consideration) หรือนำมาพิจารณาเป็นสิ่งที่มีความสำคัญสูงสุด (Paramount Consideration) มีอยู่ด้วยกัน 4 กรณี ซึ่งเป็นเพียงกรณีแห่งความเป็นไปได้เบื้องต้นที่เหมาะสมกับสังคมไทยโดยเน้นให้เกิดความสมดุลในการอยู่ร่วมกันของประชากรกลุ่มต่างๆในสังคมที่ปราศจากการเลือกปฏิบัติอย่างแท้จริง โดยให้การพิจารณาประโยชน์สูงสุดของเด็กในฐานะเป็นสิ่งสำคัญลำดับแรก (Primary Consideration) เป็นหลักในการคุ้มครองสิทธิเด็ก ส่วนการพิจารณาประโยชน์สูงสุดของเด็กในฐานะเป็นสิ่งสำคัญสูงสุด (Paramount Consideration) เป็นข้อยกเว้น⁶⁵ ได้แก่

⁶⁵ เรื่องเดียวกัน, หน้า 228-229.

(1) หากสถานการณ์ดังกล่าวไม่มีการขัดกันของผลประโยชน์ ไม่มีภัยอันตรายต่อชีวิต ร่างกายหรือเพศของเด็ก ไม่มีผลกระทบต่อเด็กทั้งโดยตรงและโดยอ้อม รวมถึงไม่อาจเกิดอันตรายหรือความเสียหายต่อเด็กทั้งในปัจจุบันอันเป็นที่ประจักษ์หรือในอนาคตอันใกล้ ควรนำหลักประโยชน์สูงสุดของเด็กในฐานะเป็นสิ่งสำคัญลำดับแรก (Primary Consideration) มาปรับใช้

(2) หากสถานการณ์ดังกล่าวไม่มีการขัดกันของผลประโยชน์ แต่มีภัยอันตรายต่อชีวิต ร่างกายหรือเพศของเด็ก ไม่ว่าจะมีความผลกระทบต่อเด็กทั้งโดยตรงและโดยอ้อม และอาจเกิดอันตรายหรือความเสียหายต่อเด็กทั้งในปัจจุบันอันเป็นที่ประจักษ์หรือในอนาคตอันใกล้ ควรนำหลักประโยชน์สูงสุดของเด็กในฐานะเป็นสิ่งสำคัญที่สุด (Paramount Consideration) มาปรับใช้

(3) หากสถานการณ์ดังกล่าวมีการขัดกันของผลประโยชน์ แต่ไม่มีภัยอันตรายต่อชีวิต ร่างกายหรือเพศของเด็ก ไม่มีผลกระทบต่อเด็กทั้งโดยตรงและโดยอ้อม รวมถึงไม่อาจเกิดอันตรายหรือความเสียหายต่อเด็กทั้งในปัจจุบันอันเป็นที่ประจักษ์หรือในอนาคตอันใกล้ ควรนำหลักประโยชน์สูงสุดของเด็กในฐานะเป็นสิ่งสำคัญลำดับแรก (Primary Consideration) มาปรับใช้

(4) หากสถานการณ์ดังกล่าวมีการขัดกันของผลประโยชน์ และมีภัยอันตรายต่อชีวิต ร่างกายหรือเพศของเด็ก ไม่ว่าจะมีความผลกระทบต่อเด็กทั้งโดยตรงและโดยอ้อม และอาจเกิดอันตรายหรือความเสียหายต่อเด็กทั้งในปัจจุบันอันเป็นที่ประจักษ์หรือในอนาคตอันใกล้ ควรนำหลักประโยชน์สูงสุดของเด็กในฐานะเป็นสิ่งสำคัญที่สุด (Paramount Consideration) มาปรับใช้

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่เป็นเยาวชน ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 นั้นเป็นการดำเนินการทางกฎหมายที่มีความขัดกันระหว่างสิทธิในการที่เด็กจะได้รับการใช้มาตรการสำหรับเด็กและเยาวชนที่แตกต่างจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาตามปกติ กับการคำนึงถึงความสงบเรียบร้อยของสังคม เนื่องจากปัจจุบันการเสพยาเสพติดเกือบทุกประเภทยังคงเป็นความผิดอยู่ และโอกาสที่เยาวชนจะกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำยังคงเกิดขึ้นได้ง่ายกับบุคคลในวัยเด็กและเยาวชน การชั่งน้ำหนักระหว่างการให้โอกาสเพื่อให้ได้รับประโยชน์สูงสุดจากการฟื้นฟูสมรรถภาพกับการเสี่ยงให้เยาวชนกลับไปทำผิดซ้ำจนติดเป็นนิสัยจะอยู่ในระดับการตัดสินใจเรื่องประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นลำดับแรกโดยคำนึงถึงคุณค่าอันร่วมด้วย (Primary Consideration) ก็ตาม แต่ถึงกระนั้นแม้จะมีการขัดกันของผลประโยชน์ การเสพยาเสพติด

เป็นภัยอันตรายต่อเด็กทั้งโดยตรงและโดยอ้อมที่จะเกิดผลขึ้นในทันทีหรือคาดว่าจะเกิดผลขึ้นได้ในอนาคตอันใกล้โดยเฉพาะเรื่องสุขภาพของเยาวชนที่จะได้รับการเสพ ดังนั้นโดยหลักทั่วไปการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่รัฐพึงต้องจัดให้เด็กและเยาวชนจึงเป็นสิ่งที่ต้องพิจารณาเป็นสิ่งที่สำคัญสูงสุด (Paramount Consideration) เสมอ ซึ่งในปัจจุบันรัฐมีนโยบายในการดำเนินคดีอาญาโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกของเยาวชนมากขึ้น ดังจะเห็นได้จากแนวคิดในการร่างพระราชบัญญัติการบริหารการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ. 2561⁶⁶ ที่ได้กำหนดอย่างชัดเจนให้มีการวางแผนบำบัดและแก้ไขพฤติกรรมกรรมการทำความผิดของเด็กและเยาวชนให้มีความเหมาะสมกับเด็กและเยาวชนแต่ละราย ประกอบกับแนวคิดผู้เสพคือผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษา จึงไม่มีความจำเป็นแต่อย่างใดที่รัฐจำต้องไม่ให้เยาวชนเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ถึงกระนั้นแม้การมีพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 จะดูเหมือนเป็นประโยชน์สูงสุดต่อเด็กก็ตาม แต่ในรายละเอียดของกฎหมายยังคงมีเงื่อนไขที่เป็นอุปสรรคต่อเยาวชนในการเข้าถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพและการบัญญัติกฎหมายที่ไม่เปิดช่องให้มีการใช้วิธีการที่มีความเหมาะสมสำหรับกรณีของเยาวชนผู้เสพยาเสพติดแต่ละราย จึงทำให้การนำหลักประโยชน์สูงสุดของเด็กไม่สามารถนำมาใช้ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดได้

การพิจารณาหลักประโยชน์สูงสุดของเด็กที่กล่าวถึงนี้ต้องทำขึ้นเป็นกระบวนการกำหนดประโยชน์สูงสุด (Best Interest Determination) ทุกครั้งหากมีกรณีที่เด็กเข้ามาเกี่ยวข้อง การพิจารณาถึงวิธีดำเนินการที่มีความเหมาะสมสำหรับเด็กจะเน้นการพิจารณาเป็นรายบุคคลไปเพื่อให้มีความเหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของเด็ก ณ ขณะนั้น รายละเอียดของการให้ความช่วยเหลือจึงมีความแตกต่างกัน ซึ่งกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพการเสพยาเสพติดต้องคำนึงถึงเรื่องดังกล่าวโดยตลอด ยกตัวอย่างเช่นการช่วยเหลือเด็กที่เป็นผู้อพยพหรือเด็กอพยพที่พลัดหลงจากครอบครัวของตนเองจะต้องมีการคำนึงถึงสภาพจิตใจของเด็กโดยต้องมีขั้นตอนการประชุมร่วมกันของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อกลั่นกรองข้อมูลที่สามารถเปิดเผยได้หรืออาจส่งผลกระทบต่อจิตใจของเด็ก การคุ้มครองความปลอดภัยให้เด็ก (safeguard) และการจัดครอบครัวให้เด็กในกรณีที่ไม่สามารถค้นพบครอบครัวของเด็กได้ เป็นต้น แต่ขั้นตอนสำคัญที่จำเป็นในการจัดประโยชน์

⁶⁶ สถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทย NBT 2HD, "เคลียร์คดีชัดเจน ตอน เปิดร่าง พ.ร.บ. การบริหารการแก้ไขบำบัดฟื้นฟู เด็กและเยาวชนฯ 1 ธ.ค. 60" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 23 มกราคม 2563. แหล่งที่มา: <https://www.youtube.com/watch?v=Lp1die8N-u0>.

สูงสุดให้แก่เด็กแต่ละรายต้องมีคือหากเด็กจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือในทันที องค์กรที่ทำงานด้านสวัสดิการของเด็กจะเข้ามาให้การดูแลชั่วคราว (temporary care) และหลังจากนั้นจะต้องมีการสอบถามโดยสัมภาษณ์โดยผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาและสังคมสงเคราะห์และมีการประชุมร่วมกันระหว่างองค์กรที่ทำงานและบุคคลที่ใกล้ชิดกับเด็กทั้งหมดเพื่อวางแผนการจัดประโยชน์สูงสุดเช่นว่านั้นให้กับเด็กว่าจะดำเนินการอย่างไรตามข้อมูลเบื้องต้นที่ได้สอบถามกับเด็กและประเมินถึงคุณค่าอื่นๆที่มีความสำคัญในระดับเดียวกัน เช่น ความสงบเรียบร้อยของสังคม หรือการจัดสวัสดิการและสาธารณสุขในสังคม เป็นต้น ซึ่งกระบวนการทั้งหมดที่กล่าวถึงมานี้เด็กจะรับรู้และเข้าไปมีส่วนร่วมในการได้บรรยายถึงมุมมอง ความคิดของตนให้เจ้าหน้าที่ได้รับทราบ และต้องมีการติดตามผลโดยตลอดกระบวนการ⁶⁷

สิทธิและหลักการที่กล่าวมาข้างต้นเป็นสิ่งที่ได้กำหนดขึ้นมาเป็นหลักการกว้างๆเพื่อคุ้มครองเด็กของรัฐภาคีสมาชิกของอนุสัญญาฉบับนี้ แต่ที่กล่าวมาทั้งหมดนั้นเป็นเพียงการตีความในภาพรวมตามความเข้าใจทั่วไป เมื่อเป็นการวางหลักไว้เพียงกว้างๆ การนำหลักของอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กมาบังคับใช้จึงต้องคำนึงถึงสถานการณ์ และปัจจัยต่างๆของเด็กเป็นรายบุคคลไปเพื่อหาทางปรับใช้มาตรการที่มีความเหมาะสม ซึ่งในกระบวนการยุติธรรมทางอาญาของไทยนั้นได้มีการนำหลักการในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กมาปรับใช้ด้วยเช่นกัน โดยพยายามให้รัฐหลีกเลี่ยงไปพิจารณาและปรับใช้วิธีการอื่นที่มีความเหมาะสมโดยไม่ต้องใช้การพิจารณาคดีในศาลตามปกติ ดังจะเห็นได้จากประมวลกฎหมายอาญามาตรา 73 ถึงมาตรา 76 ที่ได้กำหนดกรณีที่ผู้กระทำความผิดมีอายุตามที่กำหนดในแต่ละช่วง เจ้าหน้าที่ของรัฐจะใช้มาตรการบังคับทางอาญาบังคับกับเด็กหรือเยาวชนผู้นั้นอย่างไรได้บ้าง เช่น บางกรณีไม่ต้องรับโทษ แต่ต้องเรียกมาตักเตือน หรือให้ใช้วิธีการคุมประพฤติ หรือให้ลดโทษของความผิดนั้นลง หรือหากเด็กหรือเยาวชนเข้าสู่กระบวนการพิจารณาของศาลจะต้องให้ไปดำเนินการที่ศาลเยาวชนและครอบครัว ต้องมีขั้นตอนในการเบี่ยงเบนให้เด็กหรือเยาวชนออกจากกระบวนการยุติธรรม ซึ่งมีทั้งการคุมประพฤติในชั้นก่อนและหลังพิจารณา การใช้มาตรการพิเศษแทนการดำเนินคดีอาญาสำหรับเด็กก่อนหรือหลังจากศาลมีคำพิพากษา หรือการใช้วิธีการสำหรับเด็กโดยพาไปฝึกอบรมหรือการคุมประพฤติหลังมีคำพิพากษา และวิธีการเหล่านี้มีความ

⁶⁷ Office of the United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), [Guidelines on Determining the Best Interest of the Child](#) [Online].

หลากหลายซึ่งขึ้นอยู่กับผู้ทำแผนหรือเจ้าหน้าที่รัฐจะกำหนดขึ้นและผู้พิพากษาได้มีความเห็นชอบ ซึ่งสอดคล้องกับหลักการในพระราชบัญญัติคุมประพฤติ พ.ศ. 2559 ที่กำหนดว่าหากการดำเนินการคุมประพฤตินั้นได้กระทำกับเด็กหรือเยาวชนแล้ว ต้องให้เด็กหรือเยาวชนผู้ที่ถูกคุมประพฤติ รวมทั้งครอบครัวต้องเข้ามามีส่วนร่วมในแผนการคุมประพฤติและแก้ไขฟื้นฟูดังกล่าวด้วย

กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทยที่ปรากฏในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กล่าวได้ว่าเป็นการนำหลักบำบัดฟื้นฟูผู้กระทำผิด (Rehabilitation) มาปรับใช้เพื่อเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เสพหรือติดยาเสพติดได้เข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพโดยรัฐเป็นผู้จัดการทั้งหมดในด้านบุคคลและทรัพยากรในการจัดโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพตามแนวทาง “ผู้เสพคือผู้ป่วย” และกำหนดให้กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพนี้เป็นมาตรการเบี่ยงเบนในคดีอาญา (diversion) เนื่องจากการเสพยาเสพติดเป็นพฤติกรรมเบี่ยงเบนออกไปจากบรรทัดฐานทางสังคมเท่านั้น การลงโทษโดยมาตรการตามปกติจึงไม่มีหลักประกันที่จะสามารถแก้ไขพฤติกรรมนิสัยของผู้เสพได้ ยิ่งหากเป็นเยาวชนด้วยแล้ว การผ่านกระบวนการยุติธรรมโดยไม่จำเป็นจึงไม่ใช่หนทางในการแก้ไขปัญหาได้ตรงจุด ดังนั้น มาตรการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 จึงต้องคำนึงถึงกระบวนการที่เอื้อประโยชน์ให้เยาวชนด้วย แต่เมื่อนำหลักประโยชน์สูงสุดของเด็ก (The Best Interest of the Child) มาปรับแล้วจะพบว่าพระราชบัญญัตินี้ยังไม่มีจุดสมดุลทางกฎหมายที่คำนึงถึงหลักประโยชน์สูงสุดของเด็กที่สอดคล้องกับในบางประการ เพราะการแก้ไขปัญหาใดๆของเยาวชนต้องมีการแก้ไขปัญหาด้านมิติทางสังคมเข้าไปด้วย⁶⁸ โดยให้เยาวชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการอธิบายถึงปัญหา เมื่อกฎหมายไม่เปิดช่องเช่นนั้น จึงทำให้เยาวชนที่เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่ได้เป็นศูนย์กลางของการรักษาโดยแท้จริง การฟื้นฟูสมรรถภาพเยาวชนจึงไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 จึงต้องนำแนวความคิดการแก้ไขฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดกับหลักประโยชน์สูงสุดของเด็กมาพิจารณาร่วมกันเพื่อถ่วงประโยชน์สูงสุดให้เกิดแก่เยาวชน

⁶⁸ สถาบันวิจัยและพัฒนาสังคม สำนักงานศาลยุติธรรม, โครงการศึกษาวิจัย เรื่อง การจำแนก แก้ไข บำบัด ฟื้นฟู และติดตามเด็กและเยาวชนที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับศาลยุติธรรม, พิมพ์ครั้งที่ 1 (กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยและพัฒนาสังคม), หน้า 3-9.

บทที่ 3

มาตรการทางกฎหมายตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดของประเทศไทยนั้นเกิดจากอิทธิพลของกฎหมายระหว่างประเทศ โดยประเทศไทยได้เข้าเป็นภาคีสมาชิกของอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1988 (The United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drug and Psychotropic Substance 1988) โดยมีข้อกำหนดตาม ข้อ 3 ความผิดและบทลงโทษ (Offences and Sanctions) ย่อหน้า 4 ที่วางหลักว่าในกรณีที่ไม่ใช่ความผิดร้ายแรง หรือมีการตัดสินลงโทษในความผิดตามที่ได้กล่าวมาในย่อหน้าที่ 1 ได้แก่ การทำ ผลิต ปรุง ส่งขาย เสนอขายซึ่งยาเสพติด หรือพยายามกระทำความผิด หรือสนับสนุนในความผิดดังกล่าว ฯลฯ ประเทศภาคีอาจกำหนดให้ผู้กระทำความผิดต้องเข้ารับมาตรการอื่น ๆ ตามที่เห็นสมควรแทนการลงโทษ หรือควบคู่ไปกับการลงโทษแล้วแต่กรณี เช่น การศึกษา การฟื้นฟูสมรรถภาพให้กลับสู่สังคมตามปกติ รวมถึงการบำบัดรักษาและดูแลภายหลังการรักษาหากผู้กระทำความผิดเป็นผู้ติดยาเสพติดด้วย¹ ประเทศไทยในฐานะรัฐภาคีสมาชิกจึงมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามอนุสัญญาดังกล่าว² ประกอบกับมีการประชุมร่วมกันในระดับประเทศแล้วทุกประเทศมีความเห็นตรงกันว่าแนวทางการควบคุมการแพร่ระบาดของยาเสพติดที่ดำเนินการทั่วโลกในอดีตโดยเน้นวิธีการลงโทษที่รุนแรง (Punitive Approach) ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในทุกรูปแบบรวมทั้งผู้ใช้และเสพยาเสพติด ซึ่งส่งผลเสียต่อกระบวนการยุติธรรมทางอาญาทั้งระบบและเป็นการผลักดันให้ผู้ที่มีโอกาสเสียเปรียบทางสังคมทั้งผู้หญิง เยาวชน และเด็กเข้าสู่วงจรของยาเสพติดลึกเข้าไปมากขึ้น ทั้งที่ในความเป็นจริงบุคคลเหล่านี้เป็นทั้งเหยื่อของการกระทำความผิด และเป็น “ตัวประกัน” ขององค์กรอาชญากรรมหรือผู้ค้ายาเสพติดซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับผลประโยชน์ที่แท้จริงในสงครามยาเสพติด (Drug War) ในขณะที่เดียวกันผู้บังคับใช้กฎหมายไม่สามารถดำเนินคดีกับผู้อยู่เบื้องหลังที่แท้จริงได้ แต่ปรากฏการดำเนินคดีเพื่อลงโทษกับบุคคลผู้มีโอกาสเสียเปรียบทางสังคมที่เข้า

¹ United Nations Office on Drugs and Crime, "United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances 1988" [Online], Accessed: 17 October 2019. Available from: https://www.unodc.org/pdf/convention_1988_en.pdf.

² อึ้งพงษ์ วงษ์เหรียญทอง, “การบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545: ปัญหาข้อกฎหมายและแนวทางปฏิบัติ,” หน้า 1-2.

สู่วงจรยาเสพติดเหล่านี้ทำให้เกิดการละเมิดสิทธิมนุษยชน และละเมิดหลักการลงโทษที่ได้สัดส่วนกับความผิด (Proportionality of Sentencing for Drug Offences) ด้วยเหตุนี้ นโยบายด้านยาเสพติดที่มีความเป็นมนุษยธรรม (Humanity Drug Policy) ที่ให้ความสำคัญกับศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ใน 3 ด้าน คือ การสาธารณสุข การพัฒนา และความมั่นคงของมนุษย์จึงน่าจะเป็นแนวทางของการแก้ไขปัญหา ยาเสพติดที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด³

ประเทศไทยได้บัญญัติกฎหมายที่กำหนดกระบวนการสำหรับผู้เสพยาเสพติดไว้เป็นหลักอยู่สองฉบับ คือ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 และประกาศคณะกรรมการความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งแม้จะมีแนวคิดในการรักษาผู้ป่วยก็ตาม แต่การบัญญัติกฎหมายที่มีความครอบคลุมโดยใช้ความเป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาเป็นแนวทางหลักแต่เพียงอย่างเดียว กล่าวคือผู้เสพยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาทั้งผู้ใหญ่และเยาวชนต่างได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบทั้งทางร่างกายและจิตใจจากยาเสพติดที่พวกเขาได้เสพไปเหมือนกัน ย่อมส่งผลให้การบังคับใช้กฎหมายในทางปฏิบัติตั้งแต่กระบวนการรับเข้า การวางแผนในการแก้ไขฟื้นฟูเยาวชน จนกระทั่งกระบวนการช่วงหลังฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเพียงการใช้มาตรฐานของผู้ที่ต้องเข้ารับการรักษาแต่เพียงอย่างเดียวเท่านั้น ผู้ปฏิบัติงานตามกฎหมายจึงต้องใช้ดุลพินิจตามความรู้ความสามารถในการบำบัดรักษาผู้เสพด้วยตนเอง⁴ ซึ่งไม่คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็ก (Best Interest of the Child) ตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. 1989 (Convention on the Rights of the Child 1989) อย่างเพียงพอ เพราะแม้กฎหมายได้กำหนดแนวทางการบำบัดรักษาซึ่งส่งผลดีในแง่ที่ว่าเป็นการให้ผู้กระทำความผิดฐานเสพยาได้พบกับบุคลากรทางสาธารณสุขและแก้ไขตนเองได้รวดเร็วขึ้นและเป็นการแก้ไขปัญหาที่ตรงจุด แต่กระบวนการยังคงมีความสัมพันธ์กับการดำเนินคดีในทางอาญา ซึ่งมีลักษณะเป็นการลิดรอนเสรีภาพของผู้กระทำความผิดและสวนทางกับแนวคิดหลักของการบัญญัติกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด อันเห็นได้จากการกำหนดว่าหาก

³ หน่วยงานความร่วมมือด้านนโยบายยาเสพติดระหว่างประเทศ (IDPC), "คู่มือนโยบายยาเสพติด" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 17 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา: http://fileserv.idpc.net/library/IDPC-drug-policy-guide-2nd-edition_THAI.pdf.

⁴ สัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่กองฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม. ; ผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่ประสงค์ให้ระบุชื่อและนามสกุล

ผู้เสพไม่มีคุณสมบัติตามเงื่อนไขของกฎหมาย เยาวชนที่เสพยาเสพติดเหล่านี้จะไม่ได้รับการพิจารณาให้เข้าสู่กระบวนการตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดแต่อย่างใดโดยผลของกฎหมาย นอกจากนี้ แม้เยาวชนที่เสพยาสามารถใช้วิธีการสำหรับเด็กและเยาวชนตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ได้ก็ตามในกรณีไม่เข้าเงื่อนไขกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด หรือการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพไม่สำเร็จ แต่การที่เยาวชนจะได้รับการบำบัดแก้ไขฟื้นฟูได้นั้นจะต้องกลับเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญาในรูปแบบปกติ โดยมีโอกาสที่เยาวชนอาจไม่ได้เข้าสู่การปรับใช้วิธีการสำหรับเด็กและเยาวชน หากกรณีไม่เข้าเงื่อนไขการคุมประพฤติ หรือต้องเข้าสถานพินิจ ซึ่งไม่ใช่มาตรการในการหันเหคดีเด็ก และเยาวชนออกจากกระบวนการยุติธรรมที่แท้จริง⁵

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เป็นกฎหมายที่ยังคงใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันโดยรองรับผู้เสพที่ไม่สมัครใจเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู หรือผู้ที่ไม่ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพตามประกาศดังกล่าว ดังนั้นกฎหมายฉบับนี้มีแนวโน้มที่จะนำมาบังคับใช้เพื่อให้เยาวชนยังได้รับโอกาสในการฟื้นฟูสมรรถภาพ แต่เนื่องจากในปัจจุบันการเสพยาเสพติดมีสาเหตุที่ซับซ้อนขึ้นและนโยบายของรัฐบาลในปัจจุบันที่ให้ความสำคัญกับการแก้ไขฟื้นฟูเยาวชนที่กระทำความผิดอย่างมีประสิทธิภาพ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 จึงสมควรได้รับการปรับปรุงแก้ไขให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

อนึ่งความหมายของคำว่าเยาวชนตามกฎหมายนั้น มีการบัญญัตินิยามไว้ในพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีศาลเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 โดยได้กำหนดนิยามไว้ว่า หมายถึง บุคคลอายุเกินสิบห้าปีบริบูรณ์ แต่ยังไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์ โดยมีหลักวินิจฉัยว่าเยาวชนที่จะอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถเข้าสู่กระบวนการได้ต้องพิจารณาอายุของเยาวชนตามความเป็นจริงในวันที่เยาวชนได้กระทำความผิดอาญา ดังนั้นแม้เยาวชนผู้นั้นจะบรรลุนิติภาวะด้วยการสมรส ซึ่ง

⁵ สมณฑิพย์ จิตสว่าง และ ปิยะพร ตันณีกุล, "การประเมินผลการดำเนินงานของกระบวนการยุติธรรมตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553," วารสารสังคมศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 47, 1 (มกราคม-มิถุนายน 2560): 179.

ทำให้มีความสามารถฟ้องคดีอาญาได้เองโดยไม่ต้องได้รับความยินยอมจากผู้แทนโดยชอบธรรม แต่หากเขาได้กระทำความผิดในขณะที่อายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ ก็ต้องถือว่าเป็นเยาวชนผู้กระทำความผิด⁶

3.1 ความผิดเกี่ยวกับการเสพยาเสพติดตามกฎหมายไทยปัจจุบัน

ในปัจจุบัน กฎหมายได้กำหนดความผิดของการเสพยาเสพติดไว้ตามประเภทและชนิด โดยมีการบัญญัติกระจายอยู่ในกฎหมายระดับพระราชบัญญัติต่างๆ เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้ผู้เสพยาได้รับสารเสพติดที่เป็นอันตรายต่อร่างกายและจิตใจของผู้เสพ รวมถึงเป็นการขยายผลในการจับกุมผู้ค้ารายใหญ่และบุคคลผู้อยู่เบื้องหลังของเจ้าหน้าที่ตำรวจต่อไป ซึ่งมีบทบัญญัติดังนี้

3.1.1 ความผิดตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 เป็นกฎหมายที่บัญญัติขึ้นเพื่อควบคุมยาเสพติดให้โทษซึ่งหมายถึงยาเสพติดที่เมื่อเสพยาเข้าไปด้วยวิธีการต่างๆแล้วจะทำให้เกิดผลเสียหายต่อร่างกายและจิตใจ โดยรวมถึงพืช หรือผลผลิตที่มีฤทธิ์เป็นยาเสพติดให้โทษ แต่ไม่รวมถึงยาสามัญประจำบ้านที่มียาเสพติดเหล่านี้ผสมอยู่⁷ ส่วนประเภทของยาเสพติดให้โทษตามพระราชบัญญัตินี้ได้แยกเป็น 5 ประเภทตามมาตรา 7⁸ และกำหนดรายละเอียดของแต่ละชนิดและประเภทไว้ในบัญชีท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 135 (พ.ศ. 2539) เรื่อง ระบุชื่อและประเภทยาเสพติดให้

⁶ สหรัฐ กิติ ศุภการ, หลักและคำพิพากษา: คำอธิบายพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว, พิมพ์ครั้งที่ 1 (กรุงเทพฯ: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน), 2560), หน้า 14.

⁷ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 4.

⁸ ยาเสพติดให้โทษแบ่งออกเป็น 5 ประเภท คือ

- (1) ประเภท 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน (Heroin)
 - (2) ประเภท 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น มอร์ฟีน (Morphine) โคคาอีน (Cocaine) โคเดอีน (Codeine) ผีนยา (Medicinal Opium)
 - (3) ประเภท 3 ยาเสพติดให้โทษที่มีลักษณะเป็นตำรับยา และมียาเสพติดให้โทษในประเภท 2 ผสมอยู่ด้วยตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา
 - (4) ประเภท 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2 เช่น อาเซติกแอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydride) อาเซติกคลอไรด์ (Acetic Chloride)
 - (5) ประเภท 5 ยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4 เช่น กัญชา พืชกระท่อม
- ทั้งนี้ ตามที่รัฐมนตรีประกาศระบุชื่อยาเสพติดให้โทษตามมาตรา 8 (1) เพื่อประโยชน์แห่งมาตรานี้ คำว่า ผีนยา (Medicinal Opium) หมายถึงฝิ่นที่ได้ผ่านกรรมวิธีปรุงแต่งโดยมีความมุ่งหมายเพื่อใช้ในทางยา

โทษตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งจัดแบ่งตามลำดับความรุนแรงของฤทธิ์ยา จากมากไปน้อย โดยการเสพยาเสพติดให้โทษในประเภทเหล่านี้มีความผิดซึ่งได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมในปี 2562 แบ่งได้เป็น

(1) ยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 ยาเสพติดให้โทษร้ายแรง ได้แก่ เมทแอมเฟตามีน หรือที่เรียกเป็นภาษาชาวบ้านว่ายาบ้า และเฮโรอีน (Heroin) เป็นต้น ซึ่งมาตรา 57 บัญญัติห้ามการเสพยาเสพติดในประเภทนี้โดยเด็ดขาด หากฝ่าฝืนต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หกเดือนถึงสามปี หรือปรับตั้งแต่หนึ่งหมื่นบาทถึงหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ⁹

(2) ยาเสพติดให้โทษประเภท 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป ได้แก่ โคเคน (Cocaine) , มอร์ฟีน (Morphine) ตามมาตรา 58 วรรค 1 ทั้งนี้มาตรา 91 กำหนดว่าหากฝ่าฝืนต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่หกเดือนถึงสามปี หรือปรับตั้งแต่หนึ่งหมื่นบาทถึงหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ โดยมีข้อยกเว้นว่ายาเสพติดให้โทษในประเภท 2 สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ได้ แต่ทั้งนี้ต้องได้รับอนุญาตหรือคำสั่งจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมที่ได้รับใบอนุญาตตามมาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ด้วย การใช้หรือเสพจึงจะถูกต้องตามกฎหมาย¹⁰

(3) ยาเสพติดให้โทษประเภท 3 คือ ยาเสพติดให้โทษในลักษณะเป็นตำรับยาโดยมียาเสพติดให้โทษประเภทที่ 2 ผสมอยู่ด้วย โดยไม่กำหนดความผิดฐานเสพไว้อย่างชัดเจนเนื่องโดยสภาพเป็นยาเสพติดที่ผสมอยู่ในยารักษาโรคหรือยาสามัญประจำบ้านและมีฤทธิ์จากการเสพน้อยมาก เช่น โคเคอีนที่ผสมในยาแก้ไอ หรือโดเฟนออกซินที่ผสมในยาแก้ท้องเสีย แม้กฎหมายจะกำหนดห้ามมิให้นำเข้าหรือจำหน่ายโดยไม่ได้รับอนุญาตแต่กฎหมายยกเว้นไว้สำหรับกรณีที่ใช้ในทางการแพทย์¹¹

(4) ยาเสพติดให้โทษประเภท 4 คือ สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2 เช่น อะเซติก แอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydride), อะเซติกคลอไรด์

⁹ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 57 และมาตรา 91.

¹⁰ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 58 และมาตรา 91.

¹¹ กองควบคุมวัตถุเสพติด, "ยาเสพติดให้โทษ" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 17 กันยายน 2563. แหล่งที่มา: <https://www.fda.moph.go.th/sites/Narcotics/SitePages>.

โดยกฎหมายกำหนดเพียงความผิดฐานนำเข้าหรือจำหน่ายโดยไม่ได้รับอนุญาต เนื่องจากสารเคมีเหล่านี้ต้องได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเพื่อนำมาใช้ในอุตสาหกรรมต่างๆ หรือใช้ในการทดลองทางวิทยาศาสตร์ แต่ไม่ได้กำหนดความผิดฐานเสพเนื่องจากโดยสภาพของสารเคมีที่ยากต่อการหาวิธีเสพที่สะดวกและยากต่อการจำหน่าย¹²

(5) ยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ได้แก่ กัญชา พืชกระท่อม พืชฝิ่น เป็นต้น ซึ่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 58 วรรค 2 กำหนดเป็นความผิดไว้ว่าห้ามไม่ให้เสพ แต่มีข้อยกเว้นในกรณีที่มีการเสพนั้นเป็นไปเพื่อการรักษาโรคตามคำสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่ได้รับใบอนุญาต หรือเป็นการเสพเพื่อการศึกษาวิจัย แต่การเสพโดยเหตุนอกเหนือจากนี้เป็นการฝ่าฝืนกฎหมาย ซึ่งมาตรา 92 กำหนดว่าต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ แต่หากยาเสพติดที่ใช้เสพนั้นเป็นพืชกระท่อม ผู้นั้นต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท¹³

นอกจากนี้ มาตรา 22 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ได้กำหนดว่าบุคคลที่ครอบครองยาเสพติดให้โทษประเภท 5 เฉพาะกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ การรักษาผู้ป่วย การใช้รักษาโรคเฉพาะตัว หรือการศึกษาวิจัย ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ โดยพระราชบัญญัตินี้กำหนดให้มีผลบังคับใช้ในวันถัดจากวันที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา โดยบุคคลที่ไม่ใช่ผู้ประกอบการนั้นจะไม่ต้องรับโทษเมื่อดำเนินการแจ้งการครอบครองต่อเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาภายใน 90 วันนับแต่วันที่พระราชบัญญัติฉบับนี้ใช้บังคับ ทั้งนี้หากเป็นผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชาเพื่อรักษาโรคเฉพาะตัวต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ

¹² กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักยาและวัตถุเสพติด, "กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทที่มีการเปลี่ยนแปลง" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 17 กันยายน 2563. แหล่งที่มา: <https://bdn.go.th/attachment/services/download>.

¹³ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 57 และมาตรา 92.

ทั้งนี้กฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณของยาเสพติด พ.ศ. 2546 กำหนดให้ยาเสพติดให้โทษประเภท 1, ประเภท 2 และประเภท 5 เข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 โดยไม่รวมถึงยาเสพติดให้โทษในประเภท 3 วิเคราะห์ได้ว่าเนื่องจากส่วนมากเป็นยาเสพติดที่ผสมในยารักษาโรคและมีฤทธิ์น้อยที่ไม่ส่งผลเป็นอันตรายต่อผู้เสพ และไม่รวมถึงยาเสพติดให้โทษ ประเภท 4 เนื่องจากลักษณะของสารเคมีที่ยากต่อการนำมาเสพโดยทั่วไปและการจำหน่ายไม่สามารถทำได้โดยง่ายเหมือนยาเสพติดประเภทอื่นจึงไม่มีจำนวนผู้เสพยาชนิดนี้ในปริมาณที่สูงเหมือนยาเสพติดประเภทอื่นด้วย

3.1.2 ความผิดพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2559

พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2559 ได้กำหนดให้การเสพวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาททั้งที่ได้จากธรรมชาติหรือเป็นวัตถุสังเคราะห์จากกระบวนการสังเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์¹⁴ เป็นความผิดไว้ในหมวด 10 การควบคุมพิเศษ ทั้งนี้ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา และได้มีการจัดแบ่งประเภทของวัตถุออกฤทธิ์เป็น 4 ประเภทตามความร้ายแรงของการออกฤทธิ์ โดยกำหนดรายละเอียดชื่อทางวิทยาศาสตร์และสูตรทางเคมีของวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาททุกประเภทไว้ในบัญชีท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 1, ประเภท 2, ประเภท 3 และประเภท 4 ของแต่ละฉบับ กฎหมายฉบับนี้ได้กำหนดการเสพวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทในประเภทเหล่านี้มีความผิด แบ่งได้เป็น

(1) วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 1 อันหมายถึงวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทที่ไม่นำมาใช้ในทางการแพทย์ และอาจก่อให้เกิดการนำไปใช้ หรือมีแนวโน้มการนำไปใช้ในทางที่ผิดสูง เช่น กรดแกมมาไฮดรอกซีบิวทีริก (GHB) หรือภาษาชาวบ้านที่เรียกว่ายาเสี่ยหนุ่ม ยาเสี่ยสาว เป็นต้น¹⁵ กฎหมายได้กำหนดห้ามไม่ให้เสพโดยเด็ดขาด หากผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท¹⁶

¹⁴ พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2559 มาตรา 4.

¹⁵ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักยาและวัตถุเสพติด, “กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทที่มีการเปลี่ยนแปลง” [ออนไลน์].

¹⁶ พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2559 มาตรา 91 และมาตรา 141.

(2) วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 2 อันหมายถึงวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทที่มีการนำมาใช้ในทางการแพทย์ แต่อาจก่อให้เกิดการนำไปใช้ หรือมีแนวโน้มการนำไปใช้ในทางที่ผิดสูง เช่น เอฟีดรีน (Ephedrine) กล่าวคือยาขยายหลอดลมหรือบรรเทาอาการคัดจมูก เป็นต้น กฎหมายได้กำหนดห้ามไม่ให้เสพโดยเด็ดขาด แต่มีข้อยกเว้นความผิดในกรณีเป็นการเสพตามคำสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้นหนึ่งในสาขาทันตกรรม เพื่อประโยชน์ในการรักษาพยาบาลผู้นั้น หากผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ¹⁷

(3) วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 3 อันหมายถึงวัตถุออกฤทธิ์ที่ใช้ในทางการแพทย์ และอาจก่อให้เกิดการนำไปใช้ หรือมีแนวโน้มในการนำไปใช้ในทางที่ผิด เช่น เพนตะโซซิน (Pentazocine) กล่าวคือยาระงับปวดจากการเจ็บครรภ์หรืออาการเจ็บปวดอื่นภายในร่างกาย เป็นต้น โดยกฎหมายไม่ได้กำหนดความผิดฐานเสพวัตถุออกฤทธิ์ในประเภทนี้ไว้

(4) วัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 4 อันหมายถึงวัตถุออกฤทธิ์ที่ใช้ในทางการแพทย์ และอาจก่อให้เกิดการนำไปใช้ หรือมีแนวโน้มในการนำไปใช้ในทางที่ผิดน้อยกว่าประเภท 3 เช่น ไดอะซีแพม (Diazepam) หรือยานอนหลับ เป็นต้น โดยกฎหมายไม่ได้กำหนดความผิดฐานเสพวัตถุออกฤทธิ์ในประเภทนี้ไว้เช่นเดียวกับวัตถุออกฤทธิ์ประเภท 3

ทั้งนี้ วัตถุออกฤทธิ์ทั้ง 4 ประเภทข้างต้นนั้น ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณของยาเสพติด พ.ศ. 2546 ไม่ได้กำหนดให้ผู้ที่เสพเข้าสู่กระบวนการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เนื่องจากในพระราชบัญญัติได้กำหนดไว้ในมาตรา 155 ว่าให้ผู้เสพ เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อขาย หรือเสพ และขายวัตถุออกฤทธิ์ตามชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง และได้สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลก่อนความผิดจะปรากฏต่อพนักงานฝ่ายปกครองหรือเจ้าหน้าที่ตำรวจ และได้ปฏิบัติครบถ้วนตามระเบียบข้อบังคับของสถานพยาบาลนั้นจนได้รับการรับรองเป็นหนังสือจากผู้อำนวยการหรือหัวหน้าของสถานพยาบาลนั้น ผู้เสพจะพ้นจากความผิดตามที่กฎหมายกำหนดไว้ แต่ไม่รวมถึงกรณีความผิดที่ได้กระทำภายหลังสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา ซึ่งสังเกตได้

¹⁷ พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2559 มาตรา 92 และมาตรา 141.

ว่าเป็นกระบวนการรักษาที่ใช้ความสมัครใจของผู้เสพเพื่อให้สอดคล้องกับประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 แต่ไม่ได้กล่าวถึงกรณีที่ผู้เสพไม่สมัครใจไว้แต่อย่างใด

3.1.3 ความผิดตามพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533

พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 เป็นกฎหมายกำหนดห้ามการเสพโดยเด็ดขาดซึ่งสารระเหยเพื่อความปลอดภัยของประชาชน ซึ่งสิ่งใดเป็นสารระเหยต้องเป็นสารเคมีหรือผลิตภัณฑ์ที่รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ได้ประกาศให้เป็นสารระเหย¹⁸ โดยมีการรวบรวมรายชื่อทางวิทยาศาสตร์และสูตรทางเคมีไว้ในประกาศกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง การระบุชื่อ ประเภท ชนิด หรือขนาดบรรจุของสารเคมีหรือผลิตภัณฑ์เป็นสารระเหย พ.ศ. 2554 เช่น ทินเนอร์ แล็กเกอร์ที่ผสมในสีทาบ้านหรือน้ำยาทาเล็บ เป็นต้น เพราะสารระเหยเป็นสารเคมีที่เป็นพิษต่อร่างกาย กลิ่นที่ระเหยขึ้นไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในทางใดได้เลย โดยสามารถได้รับทางการหายใจ เช่น สูดหรือดม ซึ่งเป็นอันตรายโดยตรงต่อร่างกายและระบบประสาท โดยกำหนดระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ¹⁹

ทั้งนี้แม้กฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณของยาเสพติด พ.ศ. 2546 จะได้กำหนดให้สารระเหยต้องเข้าสู่กระบวนการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพแต่ในมาตรา 24/2 ของพระราชกำหนดได้ระบุถึงกรณีผู้เสพสมัครใจเข้ารับการรักษาสถานพยาบาลและหากได้รับการรับรอง ผู้เสพยอมพ้นจากความผิดตามพระราชกำหนดฉบับนี้เหมือนที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ พ.ศ. 2559

พระราชบัญญัติทั้งสามฉบับที่กล่าวมาข้างต้นนั้น แม้จะมีบทบัญญัติเกี่ยวกับการนำตัวผู้เสพไปรักษาไว้โดยเฉพะก็ตาม แต่กฎหมายส่วนใหญ่จะกำหนดในกรณีที่ผู้เสพสมัครใจเข้าสู่สถานพยาบาล แต่ไม่ได้กำหนดถึงกรณีที่ผู้เสพไม่ได้สมัครใจไว้ และมักจะไม่นำมาเป็นกฎหมายหลักในการพิจารณาโดยทางปฏิบัติ ปัจจุบันกฎหมายที่มีบทบาทหลักในการนำผู้เสพเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ คือ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 และประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมาย

¹⁸ พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 มาตรา 3.

¹⁹ พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 มาตรา 17 และมาตรา 24.

เกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู นำมาเป็นหลักเกณฑ์ในการพิจารณา

3.2 กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

กฎหมายไทยได้กำหนดให้ผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด ซึ่งมีกฎหมายหลักอยู่ 2 ฉบับที่ใช้บังคับเป็นหลักในปัจจุบัน ฉบับหลักที่ใช้บังคับคือพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งถึงแม้ในปัจจุบันจะถูกนำมาจัดลำดับการบังคับใช้ในลำดับหลังสุดเพื่อรองรับการบำบัดรักษาด้วยความสมัครใจของผู้เสพตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู แต่เนื่องจากกฎหมายฉบับนี้ใช้รองรับผู้ที่ไม่สมัครใจเข้ารับการรักษาหรือผู้ที่ได้รับการประเมินว่าฟื้นฟูสมรรถภาพไม่สำเร็จตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติฉบับดังกล่าว ดังนั้นพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 จึงเป็นกฎหมายที่มีโอกาสถูกนำมาใช้ได้มากที่สุดเช่นเดียวกัน แต่เนื่องด้วยระยะเวลาที่ผ่านมาไม่มีการแก้ไขเนื้อหาของกฎหมายให้มีความเหมาะสมของการแก้ไขฟื้นฟูเยาวชน ทำให้การบังคับใช้พระราชบัญญัตินี้ไม่ได้ประสิทธิผลเท่าที่ควรจะเป็น โดยจะมีการนำกฎหมายอื่นในเรื่องที่เกี่ยวข้องมาเปรียบเทียบกับเพื่อให้ทราบถึงข้อเปรียบเทียบกับเนื้อหาของกฎหมายในปัจจุบัน

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เป็นกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ผู้เสพยาเสพติดทั้งผู้ใหญ่และเยาวชนต้องถูกดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เสมอกันทุกคน โดยมีเจตนารมณ์คือต้องการบังคับเข้ารับการรักษาก่อนที่ผู้เสพจะเข้าสู่การพิจารณาและตัดสินใจเพื่อได้รับโอกาสในการฟื้นฟูร่างกายและสภาพจิตใจ ปรับทัศนคติที่มีต่อสังคมให้ถูกต้อง โดยใช้กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพแทนกระบวนการลงโทษ เพื่อให้บุคคลเหล่านี้กลับเข้าสู่สังคมโดยไม่หวนกลับมาพึ่งพายาเสพติดอีกและเป็นการลดปริมาณคดียาเสพติดในศาลลงโดยการให้คดีเหล่านี้ผันเข้าสู่กระบวนการที่เป็นทางเลือกใหม่ตามผลของกฎหมาย²⁰ โดยมีขั้นตอนดังนี้

²⁰ ทรรตดา มะลิขาว, "บทบาทของผู้พิพากษาในการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด," (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2560), หน้า 39.

3.2.1 กระบวนการก่อนเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด

บุคคลที่จะเข้าสู่กระบวนการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ พ.ศ. 2545 นั้น ต้องเป็นผู้ต้องสงสัยว่าเสพยาเสพติด หรือเป็นผู้เสพและมียาเสพติดไว้ในครอบครอง หรือเป็นผู้เสพ และมียาเสพติดไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเป็นผู้เสพและจำหน่ายยาเสพติด ตามมาตรา 19 วรรค 1 พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 โดยต้องเป็นยาเสพติดตาม ลักษณะ ชนิด และประเภทตามที่กำหนดในกฎกระทรวงว่าด้วยชนิด ประเภท และปริมาณของยาเสพติด พ.ศ. 2546 และต้องไม่ปรากฏว่าผู้นั้นเป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล หากไม่มีคุณสมบัติดังกล่าวผู้นั้นย่อมไม่สามารถเข้าสู่กระบวนการตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ได้ มีข้อสังเกตดังต่อไปนี้

(1) ความผิดที่สามารถเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพตามพระราชบัญญัตินี้ครอบคลุมทุกฐานความผิดที่กล่าวถึงการเสพไว้ ไม่ว่าจะการกระทำนั้นจะเป็นการเสพอย่างเดี่ยว หรือเสพแล้วครอบครองยาเสพติดซึ่งจะครอบครองเพื่อจำหน่ายยาเสพติดด้วยหรือไม่ก็ตาม ซึ่งหากเปรียบเทียบตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่มีจุดประสงค์แบบเดียวกัน²¹ ได้ปรับให้เหลือความผิดฐานเสพ หรือเสพ และมียาเสพติดไว้ในครอบครองเท่านั้น โดยตัดกรณีที่มีการจำหน่ายยาเสพติดออกไปเพราะเป็นความผิดที่ต้องถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย²²

(2) ถึงแม้ผู้เสพจะได้กระทำความผิดอย่างใดอย่างหนึ่งในฐานความผิดที่กล่าวมา แต่ถ้าผู้นั้นได้กระทำความผิดอาญาในฐานอื่นแล้วถูกดำเนินคดี หรือถูกลงโทษตามความผิดที่บัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายอาญา หรือพระราชบัญญัติอื่นที่มีโทษทางอาญา จะไม่สามารถเข้าสู่

²¹ กระทรวงสาธารณสุข, "สรุปประเด็นคำสั่ง คสช. ฉบับที่ 108/2557 " [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 17 ตุลาคม 2562 แหล่งที่มา: http://dmsc2.dmsc.moph.go.th/webroot/drug/download/StakeholderMeeting16Nov2016/N_สรุปประเด็นคำสั่ง%20คสช.pdf.

²² ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผ่านการบำบัดฟื้นฟู ข้อ 1 วรรค 1.

กระบวนการบำบัดฟื้นฟูตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ได้ ทั้งนี้ไม่มีการกำหนดเจาะจงว่าความผิดนั้นจะเป็นความผิดอาญาอันยอมความไม่ได้ หรือเป็นความผิดอาญาอันยอมความได้ ไม่ว่าจะความผิดนั้นจะได้กระทำลงโดยเจตนาหรือประมาทซึ่งกฎหมายกำหนดให้ต้องรับผิดเมื่อได้กระทำโดยประมาทก็ตาม หรือเป็นความผิดลหุโทษ นอกจากนี้เพื่อความสอดคล้องกับข้อกหนดที่กล่าวมา พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 จึงได้กำหนดว่าในกรณีที่ข้อเท็จจริงปรากฏในภายหลังว่าผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูนั้นต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำพิพากษาให้จำคุก ให้ส่งตัวผู้นั้นดำเนินคดีตามกฎหมายต่อไป ซึ่งประกาศคณะกรรมการรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูได้นำมาบัญญัติใช้ด้วยในทำนองเดียวกัน²³

(3) ผู้นั้นต้องเสพยาเสพติด หรือเสพและมียาเสพติดไว้ในครอบครองตามลักษณะ ชนิด ประเภทและปริมาณที่กำหนดตามกฎหมายกระทรวงว่าด้วยการกำหนดลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณของยาเสพติด พ.ศ. 2546 ซึ่งครอบคลุมยาเสพติดให้โทษประเภท 1 ประเภท 2 ประเภท 5 และสารระเหยเท่านั้น ไม่รวมถึงยาเสพติดในประเภทอื่นและปริมาณที่ครอบครองนอกเหนือจากนี้ ซึ่งได้แก่ยาเสพติดให้โทษประเภท 3 และ 4, วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท หรือยาเสพติดประเภทที่กำหนดไว้แต่มีปริมาณที่มากกว่าที่ประกาศกำหนดไว้เองจะไม่ได้รับการพิจารณาให้เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาฟื้นฟูตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 แต่อย่างใด ซึ่งประกาศคณะกรรมการรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูได้นำมาบัญญัติในบัญชีท้ายประกาศกำหนดคุณสมบัติของผู้สามารถที่จะเข้ารับการรักษาตามประกาศฉบับนี้ไว้ในทำนองเดียวกัน²⁴

²³ ประกาศคณะกรรมการรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ข้อ 2.

²⁴ กฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณของยาเสพติด พ.ศ. 2546 ได้กำหนดรายละเอียดของลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณของยาเสพติดที่สามารถเข้ารับการฟื้นฟูตามประกาศฉบับนี้ได้ ดังนี้

(1) ยาเสพติดให้โทษประเภท 1 มี 6 ชนิด ได้แก่

กรณีที่ผู้เสพยาเสพติดจะไม่สามารถเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ นอกจากกรณีที่การเสพยาเสพติดไม่เป็นไปตามกฎกระทรวงดังกล่าวมาแล้ว มีกรณีอื่นซึ่งสรุปได้ดังนี้

(1) กรณีผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าผู้ต้องหาไม่เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องส่งตัวผู้ต้องหาคืน โดยรายงานให้พนักงาน

-
- (ก) เฮโรอีน มีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 100 มิลลิกรัม
- (ข) เมทแอมเฟตามีน มีปริมาณไม่เกิน 5 หน่วยการใช้ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ หรือน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 500 มิลลิกรัม
- (ค) แอมเฟตามีน มีปริมาณไม่เกิน 5 หน่วยการใช้ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ หรือน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 500 มิลลิกรัม
- (ง) 3,4-เมทิลลีนไดออกซีเมทแอมเฟตามีน มีปริมาณไม่เกิน 5 หน่วยการใช้ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ หรือน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 1,250 มิลลิกรัม
- (จ) เมทิลลีนไดออกซีแอมเฟตามีน มีปริมาณไม่เกิน 5 หน่วยการใช้ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ หรือน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 1,250 มิลลิกรัม
- (ฉ) เอ็น เอทิล เอ็มดีเอ หรือเอ็มดีอี มีปริมาณไม่เกิน 5 หน่วยการใช้ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ หรือน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 1,250 มิลลิกรัม

(2) ยาเสพติดให้โทษประเภท 2 มี 2 ชนิด ดังนี้

- (ก) โคคาอีน มีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 200 มิลลิกรัม
- (ข) ฝิ่นมีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 5,000 มิลลิกรัม
- (3) ยาเสพติดให้โทษประเภท 5 มี 1 ชนิด ได้แก่ กัญชา โดยมีน้ำหนักสุทธิไม่เกิน 5,000 มิลลิกรัม
- (4) สารระเหยตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันการใช้สารระเหย

ยาเสพติดให้โทษตาม (1) และ (2) ให้รวมถึงวัตถุที่เรียกชื่อเป็นอย่างอื่น แต่มีสูตรโครงสร้างทางเคมีอย่างเดียวกันกับยาเสพติดให้โทษดังกล่าว และเกลือใดๆของยาเสพติดให้โทษดังกล่าวด้วย

สอบสวนและพนักงานอัยการทราบ ซึ่งพนักงานสอบสวนต้องรับตัวผู้ต้องหาฝากขังหรือส่งสถานพินิจ
คุ้มครองเด็กและเยาวชนเพื่อดำเนินคดีต่อไป

(2) กรณีผู้ต้องหาคนใดเสพยาเสพติดก่อน ขณะ หรือภายหลังจากที่ถูกจับ
เพื่อให้ตนเองได้รับการส่งไปบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และไม่ถูกดำเนินคดีในข้อหาเสพ
และมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติด เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายซึ่งยาเสพติด หรือเสพและ
จำหน่ายยาเสพติด ผู้นั้นไม่มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยคณะกรรมการฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องแจ้งให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการทราบแล้วแต่กรณีเพื่อรับ
ตัวผู้นั้นกลับไปดำเนินคดีตามกฎหมายต่อไป²⁵

(3) กรณีข้อเท็จจริงปรากฏภายหลังจากที่มีศาลมีคำสั่งให้นำไปตรวจพิสูจน์
การเสพตามมาตรา 19 วรรค 3 ว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา
เสพติดนั้นต้องหาหรือถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำ
พิพากษาให้จำคุก ให้ศาลพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้นั้นไปยังพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินคดีต่อไป²⁶

ข้อห้ามในกรณีเหล่านี้เป็นการคุ้มครองผู้เสพที่แท้จริงที่สมควรจะเข้ารับการ
บำบัดรักษาโดยไม่ให้มีผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดในรูปแบบอื่น เช่น ผู้ค้า หรือผู้ลักลอบนำเข้าและ
ส่งออก หรือผู้ที่กระทำความผิดอาญาอื่นร่วมด้วย เช่น ข้าราชการ หรือแพทย์ เป็นต้น ได้รับประโยชน์
จากการไม่ถูกดำเนินคดีอาญาตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ ซึ่งประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ
ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด
เพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ได้นำแนวคิดนี้มากำหนดไว้เช่นกัน

3.2.1.1 ขั้นตอนการสอบสวนและส่งคำร้องไปศาลเพื่อมีคำสั่งให้ฟื้นฟู สมรรถภาพ

เมื่อพนักงานสอบสวนจับตัวผู้เสพที่เป็นเยาวชนมีอายุไม่เกิน 18 ปีบริบูรณ์
ได้ในความผิดที่กล่าวมาข้างต้น พนักงานสอบสวนมีหน้าที่ต้องนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายใน 24 ชั่วโมง
นับแต่เวลาที่ผู้ต้องหาขึ้นมาถึงที่ทำการของพนักงาน โดยพนักงานสอบสวนเป็นผู้ทำคำร้องระบุ

²⁵ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาตรา 20 วรรค 1.

²⁶ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาตรา 24.

พฤติการณ์แห่งคดีต่อศาล เพื่อให้ศาลมีคำสั่งส่งให้ผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการตรวจพิสูจน์การเสพติดหรือการติดยาที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เว้นแต่มีเหตุสุดวิสัย หรือมีเหตุจำเป็นอย่างอื่นที่เกิดจากตัวผู้ต้องหาตัวเอง หรือจากพฤติการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปซึ่งอาจทำให้ศาลไม่ทันในกำหนดเวลานั้น โดยกฎหมายไม่ได้มีการอธิบายไว้ว่าเหตุหรือพฤติการณ์เช่นนั้นมีความหมายว่าอย่างไร ซึ่งในระหว่างการตรวจพิสูจน์นั้นพนักงานสอบสวนสามารถดำเนินกระบวนการสอบสวนต่อไปได้ และสามารถส่งสำนวนการสอบสวนไปให้พนักงานอัยการตามกระบวนการต่อไปได้ตามปกติโดยไม่จำเป็นต้องยื่นพร้อมส่งตัวผู้ต้องหา พร้อมกับแจ้งให้พนักงานอัยการทราบว่าคุณผู้ต้องหาถูกควบคุมตัวอยู่ ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือถูกควบคุมตัวไว้ ณ แห่งใด โดยในระหว่างที่คุณผู้ต้องหาถูกควบคุมตัวอยู่นี้ พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการไม่สามารถดำเนินการฝากขังหรือขอผิดฟ้องตามกฎหมายได้²⁷

นอกจากนี้มาตรา 19 วรรค 3 พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 วางหลักว่าการที่ศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์การเสพติดหรือการติดยาเสพติด การพิจารณาส่งตัวไปควบคุมเพื่อตรวจหรือพิสูจน์การเสพติดต้องส่งไปที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามที่รัฐมนตรีกระทรวงยุติธรรมประกาศกำหนด โดยคำนึงถึงอายุ เพศ และลักษณะเฉพาะบุคคลประกอบด้วย แล้วจึงแจ้งให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบ

ข้อสังเกตที่พบ คือ เยาวชนผู้เสพยาเสพติดจะถูกนำตัวไปพบพนักงานสอบสวนยังที่ทำการโดยต้องนำตัวไปขึ้นศาลให้เร็วที่สุดโดยกรณีของเยาวชนนั้นกฎหมายกำหนดเวลาที่ 24 ชั่วโมงเพื่อให้ศาลได้ส่งคำขอให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ตรวจพิสูจน์และวินิจฉัยถึงความเป็นผู้เสพต่อไป และการจับต้องปฏิบัติตามที่กำหนดในพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 เพราะเป็นกรณีที่เยาวชนถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดอาญา ซึ่งเห็นได้ชัดเจนว่ากระบวนการนำผู้เสพเข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพมีขั้นตอนที่ยังอาศัยกระบวนการยุติธรรมอาญาตามปกติเป็นเครื่องมือ โดยมีความแตกต่างจากประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ที่ไม่ต้องนำผู้เสพ

²⁷ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาตรา 19 วรรค 2 และ 4.

เข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญา แต่จะเน้นในการนำตัวผู้เสพเข้าสู่ศูนย์คัดกรองโดยเร็วที่สุด²⁸ แต่หากไม่สามารถส่งไปได้ในทันทีภายในเวลา หรือเนื่องจากเป็นวันหยุดราชการ ตามประกาศสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เรื่อง การนำตัวผู้ต้องสงสัยเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู การบำบัดฟื้นฟู และการประเมินเป็นผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู พ.ศ. 2560 กำหนดให้นำตัวไปส่งยังพนักงานสอบสวน เพื่อลงบันทึกประจำวัน แล้วนัดวันเวลาลงในใบนัดเพื่อให้ผู้เสพไปรายงานตัวที่ศูนย์คัดกรองด้วยตนเอง โดยให้พนักงานสอบสวนลงลายมือชื่อเป็นพยานในแบบยินยอมเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู แล้วให้พนักงานสอบสวนส่งแบบฟอร์มความยินยอมและบันทึกการตรวจปัสสาวะส่งไปยังศูนย์คัดกรองด้วย ซึ่งหากเยาวชนผู้เสพนั้นยังไม่ไปรายงานตัว ทางศูนย์คัดกรองต้องส่งบันทึกการไม่มารายงานตัวและผลการตรวจปัสสาวะกลับไปยังพนักงานสอบสวนแห่งท้องที่นั้น เพื่อให้พนักงานสอบสวนพิจารณาเยาวชนผู้เสพตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไป จึงเห็นได้ว่าในทางปฏิบัติแล้วการเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพของประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูนั้น การแสดงความยินยอมจะเกิดขึ้นเมื่อผู้เสพยาเสพติดได้กรอกเอกสารการยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร²⁹ เจ้าหน้าที่ตำรวจจึงจะดำเนินการต่อไปได้ ในขณะที่กรณีของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ พ.ศ. 2545 ไม่มีกระบวนการเช่นนี้เพราะเป็นกฎหมายที่บัญญัติขึ้นตามแนวทางของการบังคับรักษา

3.2.1.2 ขั้นตอนการวินิจฉัยผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์การเสพหรือติดยาเสพติด

ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ประกอบระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าด้วยการตรวจพิสูจน์ฯ พ.ศ. 2546 กำหนดอำนาจหน้าที่ในขั้นตอนนี้ให้แก่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด³⁰ โดยมีหน้าที่

²⁸ รดา บุญนำมา, "การแก้ไขปัญหายาเสพติดตามประกาศคสช. ฉบับที่ 108/2557 เรื่องการปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดกฎหมายยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผ่านการบำบัด กรณีศึกษาอำเภอเมืองจังหวัดสระบุรี," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการเมืองการปกครอง คณะรัฐศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2558), หน้า 55-65.

²⁹ กระทรวงสาธารณสุข, "คู่มือการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหายาเสพติดผู้ติดยาเสพติดตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2557" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 17 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา: <https://bdn.go.th/attachment/news/download>.

³⁰ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาตรา 12.

ควบคุมกระบวนการบำบัดและพิจารณาถึงความเหมาะสมของผู้เสพในการเข้ารับการบำบัดรักษาทั้งหมด โดยมีเจ้าหน้าที่ของกรมคุมประพฤติจัดทำรายงานการตรวจพิสูจน์ดำเนินการสอบถามประวัติผู้เสพยาในเบื้องต้น ตรวจร่างกายและสภาพจิตใจของผู้เสพ สืบหาพฤติกรรม จัดเก็บเอกสารที่จำเป็น เช่น สำเนาบัตรประชาชน ทะเบียนบ้าน สูติบัตร เป็นต้น ตรวจหาสารเสพติดในห้องปฏิบัติการโดยตรวจปัสสาวะ พร้อมกับการจัดเก็บข้อเท็จจริงทางสังคม กล่าวคือตรวจสภาพแวดล้อมหรือสังคมที่ผู้เสพได้อาศัยอยู่ แล้วจึงประเมินผล ทั้งนี้เจ้าหน้าที่คุมประพฤติต้องจัดทำรายงานการตรวจพิสูจน์ให้แล้วเสร็จและส่งให้คณะอนุกรรมการภายใน 15 วันนับแต่รับตัวไว้ในสถานที่ตรวจพิสูจน์ เว้นแต่มีเหตุจำเป็นคณะอนุกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดอาจสั่งขยายเวลาได้เป็น 30 วัน โดยระหว่างนั้นผู้ต้องหาจะถูกควบคุมตัวอยู่ภายในสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การติดยาเสพติด ซึ่งส่วนใหญ่กรมคุมประพฤติจะใช้สถานที่เป็นเรือนจำ หรือสถานพินิจในกรณีของเยาวชนเป็นสถานที่ทำการ³¹ นอกจากนี้หากคณะอนุกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดพบว่ามีเหตุสมควร คณะอนุกรรมการอาจมีคำสั่งพิจารณาปล่อยตัวชั่วคราวตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอให้ปล่อยชั่วคราวตามระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าด้วยการตรวจพิสูจน์ฯ พ.ศ. 2546³²

ในชั้นตอนนี้ เมื่อพิจารณาจากประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู กฎหมายได้กำหนดให้มีการจัดตั้งศูนย์คัดกรองเข้ามาทำหน้าที่ซึ่งสามารถวินิจฉัยถึงความเป็นผู้เสพยาเสพติดได้ทันทีที่พนักงานสอบสวนนำผู้เสพยาเสพ

CHULALONGKORN UNIVERSITY

³¹ เลปกร ไก่เครือ, "ปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินคดีผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 21 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา: <http://law.master.kbu.ac.th/StudentTheses/2558/2558-011.pdf>.

³² พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาตรา 26 ประกอบระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าด้วยการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การควบคุมตัว และปฏิบัติต่อผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์และผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2546 ข้อ 59 ความว่า

ในกรณีที่มีเหตุสมควร คณะอนุกรรมการอาจพิจารณาปล่อยชั่วคราวสำหรับผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ โดยมีหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอให้ปล่อยชั่วคราว ดังนี้

- (1) การปล่อยชั่วคราวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์จะไม่เป็นอุปสรรคต่อการตรวจพิสูจน์
- (2) ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ไม่มีพฤติกรรมว่าจะหลบหนี หากได้รับอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราว
- (3) ไม่มีภัยอันตราย หรือความเสียหายที่จะเกิดจากการปล่อยชั่วคราว
- (4) ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์มีที่อยู่เป็นหลักแหล่ง

ติตมายังที่ทำการโดยไม่ต้องรอคำสั่งของศาลแต่อย่างใด ซึ่งสถานที่ตั้งของศูนย์คัดกรองนั้นได้กำหนดในคู่มือปฏิบัติงานว่าให้สถานที่ตั้งของศูนย์คัดกรองนั้นให้ใช้โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป หรือศูนย์บริการสาธารณสุข หรือสถานที่อื่นในกรณีที่ไม่สามารถดำเนินการจัดตั้งได้ ให้ทำหน้าที่โดยตรงในการตรวจสอบประวัติการบำบัดรักษาของผู้ที่ยินยอมเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ประเมินและคัดกรองการเข้าสู่กระบวนการตามความรุนแรงของการเสพยาและภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ นอกจากนี้ยังมีหน้าที่ในการให้ข้อมูลและความช่วยเหลือเบื้องต้น สร้างแรงจูงใจในการบำบัดรักษา³³ พิจารณาและส่งต่อผู้ที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูไปยัง “ศูนย์ขวัญแผ่นดิน” ซึ่งจัดขึ้นในค่ายทหาร³⁴ สถานพยาบาล หรือหน่วยงานอื่นซึ่งต้องเป็นไปตามความเหมาะสมของผู้เสพรายนั้น พร้อมกับจัดทำข้อมูลดังกล่าวไว้ ซึ่งแนวทางดำเนินงานนั้นมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

(1) ตรวจสอบประวัติการบำบัดรักษาของผู้ที่จะเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งจะต้องไม่เป็นผู้ยินยอมเข้ารับการบำบัดรักษาตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู เกินกว่า 1 ครั้ง จากเดิมที่เคยกำหนดว่าไม่เกิน 5 ครั้ง³⁵ หรือพิจารณาแล้วว่าการส่งตัวผู้นั้นไปบำบัดฟื้นฟูแล้วจะไม่เป็นประโยชน์ ในกรณีเช่นนี้ให้ศูนย์คัดกรองส่งตัวไปดำเนินการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง หรือนำเข้าบำบัดตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กล่าวคือพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ทั้งนี้หากผู้นั้นอยู่ระหว่างรับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาล กล่าวคือ อยู่ในช่วงบำบัดรักษาหรืออยู่ในช่วงติดตามดูแลต่อเนื่อง หรืออยู่ในระบบบังคับบำบัด และมีการลงข้อมูลไว้ ศูนย์คัดกรองจะทำหนังสือแจ้งไปยังสถานพยาบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มีการปรับแผนบำบัดรักษาให้เหมาะสม ส่วนกรณีพบว่าเป็นผู้อยู่ในระบบบังคับบำบัดให้สำนักงานคุมประพฤตินั้นดำเนินการปรับแผนบำบัดฟื้นฟู

³³ กระทรวงสาธารณสุข, "คู่มือการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาผู้เสพยาผู้ติดยาเสพติดตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2557" [ออนไลน์].

³⁴ สัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญประจำสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 12 มกราคม 2561. ; ผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่ประสงค์ให้ระบุชื่อและนามสกุล

³⁵ สัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่กองฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม. ; ผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่ประสงค์ให้ระบุชื่อและนามสกุล

(2) กรณีที่พบว่าผู้เสพนั้นเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในสถานศึกษาสังกัด กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย และกรุงเทพมหานคร ที่มีอายุไม่เกิน 18 ปีบริบูรณ์ ให้ศูนย์ คัดกรองดำเนินการคัดกรองสภาพการเสพติด และทำหนังสือ (ลับ) แจ้งไปยังศูนย์ประสานงานเพื่อ การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษาจังหวัดและสถานศึกษาที่นักเรียนคนนั้นกำลัง ศึกษาอยู่ พร้อมแจ้งผู้ปกครองของนักเรียนรายนั้นทราบเพื่อดำเนินการให้การบำบัดฟื้นฟูในรูปแบบ จิตสังคมบำบัด โดยบำบัดในสถานศึกษาเองหรือส่งเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูในสถานพยาบาล หรือ รูปแบบอื่นๆตามความเหมาะสมกับสภาพการเสพติดโดยลงข้อมูลไว้ในระบบสารสนเทศโดยไม่ ระบุชื่อ เพื่อป้องกันไม่ให้รายชื่อดังกล่าวปรากฏในหน่วยงานที่ไม่เกี่ยวข้อง

(3) ศูนย์คัดกรองต้องทำการประเมินความเสี่ยงของการถอนพิษยาและการ เจ็บป่วยจากโรคแทรกซ้อนทางกายและจิต และทำการจำแนกคัดกรองและแยกประเภทตามความ รุนแรงของการเสพติด พร้อมทั้งดำเนินการตรวจวินิจฉัยภาวะเสี่ยงทางสุขภาพกายและจิต พร้อมทั้ง ให้การช่วยเหลือในเบื้องต้น ให้ข้อมูลและแรงจูงใจในการบำบัด สัมภาษณ์ผู้เข้าบำบัดเพิ่มเติม

ข้อปฏิบัติตามประกาศฉบับนี้จะเห็นได้ว่าการกำหนดรายละเอียดชัดเจน มากกว่าพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และได้มีการเพิ่มแนวทางสำหรับเยาวชนที่ กำลังศึกษาเล่าเรียนสถานศึกษาของทางราชการที่จะได้รับการประสานงานกับสถานศึกษานั้นเพื่อให้ ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของเยาวชนในการบำบัดรักษาเฉพาะรายและสร้างมาตรการ ป้องกันยาเสพติดภายในสถานศึกษาไปพร้อมกันอีกทางหนึ่ง ซึ่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ตัวบทกฎหมายไม่ได้มีบัญญัติในลักษณะนี้แต่อย่างใด

ทั้งนี้แนวคิดจากการคัดกรองเพื่อจำแนกผู้เสพให้เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟู สมรรถภาพนั้นได้มีการนำแนวคิดของทั้งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 และประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่า กระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัด ฟื้นฟูได้มีการนำมารวมกันในร่างประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.³⁶ ถึงแม้ในปัจจุบันร่างประมวล

³⁶ สำนักคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ, "ร่างประมวลกฎหมายยาเสพติดที่ผ่านการ พิจารณาในวาระที่หนึ่ง" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 4 พฤศจิกายน 2562. แหล่งที่มา: <http://www2.djop.go.th>.

กฎหมายยาเสพติดจะถูกถอดออกจากการพิจารณาในวาระถัดมาอันจะมีผลให้ร่างกฎหมายดังกล่าวเป็นโมฆะไปโดยผลของกฎหมายเพื่อแก้ไขพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ให้กัญชาและใบกระท่อมสามารถนำมาใช้ในทางการแพทย์ได้ตามกฎหมายซึ่งมีความรวดเร็วในการปรับกฎหมายให้เข้ากับความเป็นและประโยชน์ด้านสาธารณสุขของประชาชนทั่วประเทศ³⁷ จึงสมควรนำมาศึกษาเพื่อให้เห็นพัฒนาการของการร่างกฎหมาย ในขั้นตอนของการคัดกรองและการจำแนกผู้เสพให้เข้ารับวิธีการที่เหมาะสมนั้น ปรากฏอยู่ในภาค 3 การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการฟื้นฟูสภาพทางสังคมแก่ผู้ติดยาเสพติด ลักษณะ 1 การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หมวด 3 กระบวนการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ที่มีลักษณะนำเอาการเข้าสู่ระบบโดยสมัครใจตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ แห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมาเป็นแนวทางการบัญญัติโดยส่วนใหญ่ แต่ไม่ได้ตัดเนื้อหาของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ออกไปอย่างสิ้นเชิง เพียงปรับเปลี่ยนในบางส่วนเท่านั้น ทั้งนี้ร่างประมวลกฎหมายยาเสพติดได้จำแนกกรณีออกไว้ ดังนี้

ในกรณีเยาวชนสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา เจ้าพนักงานตามมาตรา 168 กล่าวคือเจ้าหน้าที่ตำรวจหรือเจ้าพนักงานตามกฎหมายป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จะต้องนำตัวเยาวชนไปสถานพยาบาลยาเสพติดหรือศูนย์คัดกรองต่อไป ตามมาตรา 169 เพื่อตรวจหาสารเสพติดในร่างกาย คัดกรองและประเมินความรุนแรงของการติดยาเสพติด ภาวะความเสี่ยงทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต จัดทำข้อมูลและพิจารณาส่งต่อไปยังสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพยาเสพติด ส่วนหน่วยงานใดจะได้รับการกำหนดให้ทำหน้าที่เป็นศูนย์คัดกรองนั้นและมีแนวทางปฏิบัติอย่างไรต้องพิจารณาตามประกาศของคณะกรรมการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดหากภายหลังร่างกฎหมายมีผลใช้บังคับ

ถ้าเยาวชนไม่ยินยอมเข้ารับการบำบัดรักษา ให้เจ้าพนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดหรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจแจ้งไปยังพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินการ

³⁷ ผู้จัดการออนไลน์, "ประกาศแล้ว! พ.ร.บ.ยาเสพติดฉบับใหม่ ไฟเขียว "กัญชา-กระท่อม" เพื่อการแพทย์ แต่ลบ เสพ-ชาย-คุกเหมือนเดิม" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 4 พฤศจิกายน 2562. แหล่งที่มา: <https://mgronline.com/onlinesection/detail/962000017303>.

ตามกฎหมายต่อไป ตามมาตรา 169 วรรค 2 ซึ่งในกรณีผู้กระทำความผิดเป็นเยาวชนในคดีอาญาเสพติด ย่อมจะถูกนำตัวไปพิจารณาขึ้นศาลเยาวชนและครอบครัว โดยในการพิจารณาความผิดเกี่ยวกับการ เสพหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อเสพนั้น มาตรา 97 ได้กำหนดให้ศาลต้องพิจารณาโดยคำนึงถึงความผิด ความร้ายแรงตามลักษณะของความผิดที่แตกต่างกันในแต่ละคดี ผลร้ายแรงตามประเภทและปริมาณ ของยาเสพติดที่เกี่ยวข้องกับผู้กระทำความผิดและในการพิพากษาคดีนั้นให้คำนึงถึงบุคลิกลักษณะ สภาพร่างกายและสภาพจิตของผู้กระทำความผิดซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคล ตัวบทในร่างกฎหมาย นี้สามารถตีความได้ว่าศาลสามารถใช้ดุลพินิจในการตัดสินคดีให้มีความเหมาะสมกับแต่ละบุคคล ตามสภาพคดีที่เกิดขึ้น เช่นนั้นศาลสามารถที่จะโน้มน้าวในการให้ผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการ พิณฟูสมรรถภาพแทนการลงโทษได้ แต่ข้อพิจารณาที่สำคัญคือการใช้ดุลพินิจของศาลในคดีเกี่ยวกับการ เสพยาเสพติดนั้น ดุลพินิจของศาลจะมีขอบเขตเพียงใด สามารถมีขอบเขตไปถึงการกำหนด แผนการฟื้นฟูร่วมกับคณะกรรมการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด รวมถึงเรียกให้บุคคลที่เกี่ยวข้องกับ เยาวชนมาเข้าร่วมในการร่วมวางแผนและดำเนินการไปพร้อมกับตัวเยาวชนได้หรือไม่ แล้วหากมีกรณี ที่เป็นผู้กระทำความผิดคนเดิมที่เคยกระทำความผิดแล้วไม่ยอมเข้ารับการบำบัดรักษาถูกนำตัวมาขึ้นศาลอีกครั้ง ศาลจะนำประวัติการกระทำความผิดที่เคยทำไว้นั้นมาประกอบการใช้ดุลพินิจในการไม่ให้เยาวชนเข้าสู่ กระบวนการบำบัดได้อีกหรือไม่เพราะถือว่าให้โอกาสแล้ว ซึ่งยังคงมีความไม่แน่นอนจนกว่าศาล ยุติธรรมจะได้ออกระเบียบว่าด้วยหลักเกณฑ์การพิจารณาในคดีของเยาวชนหากภายหลังร่างกฎหมาย ได้นำมาบังคับใช้จริง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3.2.2 กระบวนการระหว่างบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด

หากคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด วินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจ เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดจริง คณะอนุกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดมีหน้าที่จัดให้มีแผนฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยการจัดทำแผนนั้นต้องกำหนดสถานที่และวิธีการสำหรับฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้เหมาะสมกับสภาพของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดย คำนึงถึงเพศ ประวัติ พฤติกรรมในการกระทำความผิด ตลอดจนสภาพแวดล้อมทั้งปวงของผู้นั้น ประกอบด้วย และให้แจ้งผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานอัยการทราบ ในกรณีเช่นนี้ให้พนักงาน อัยการมีคำสั่งชะลอการฟ้องไว้ก่อนจนกว่าจะได้รับแจ้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจาก

คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด³⁸ แล้วศาลจะทำการอ่านคำสั่งของคณะอนุกรรมการว่าอนุมัติให้เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพได้และฟื้นฟูด้วยวิธีการใด³⁹ การฟื้นฟูสมรรถภาพมีขั้นตอนเรียงลำดับได้ ดังนี้

3.2.2.1 ขั้นตอนการวางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้น คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะเป็นผู้มีหน้าที่ในการจัดทำแผนฟื้นฟูสมรรถภาพขึ้นดังที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น โดยต้องกำหนดสถานที่ที่ใช้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยอาจเป็นศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดจากสถานพยาบาล สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สถานที่ของราชการ หรือสถานที่อื่นที่เห็นสมควรก็ได้ ทั้งนี้ หากกรณีเห็นว่าจำเป็นต้องเข้มงวด สามารถกำหนดให้ส่งตัวไปยังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีระบบการควบคุมไม่ให้หลบหนี หรือถ้าเห็นว่าไม่จำเป็นต้องควบคุมในการป้องกันการหลบหนี คณะอนุกรรมการสามารถกำหนดให้ปฏิบัติด้วยวิธีการอื่นใดภายใต้การดูแลของพนักงานคุมประพฤติก็ได้ เช่น การมารายงานตัวและให้คำแนะนำที่คลินิกยาเสพติดในศูนย์บริการสาธารณสุขในกรุงเทพมหานครภายในชุมชนที่เยาวชนอาศัยอยู่นอกจากนี้ในแผนฟื้นฟูสมรรถภาพดังกล่าวต้องกำหนดวิธีการสำหรับการฟื้นฟูโดยพิจารณาจากอายุ เพศ ประวัติ พฤติกรรมในการกระทำความผิด และข้อมูลที่ได้จากรายงานการตรวจพิสูจน์ในเบื้องต้นด้วย เช่น ในบางกรณีอาจให้ผู้เข้ารับการบำบัดฝึกอาชีพ ทำงานบริการสังคม หรือให้ดำเนินการอื่นใดตามความเหมาะสมเพื่อให้มีความมั่นคงในการดำรงชีวิตโดยห่างไกลจากยาเสพติด ทั้งนี้ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสามารถใช้วิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพกับผู้เสพยาเสพติดได้หลากหลายวิธีด้วยกัน โดยอาจใช้วิธีการเดียวไปตลอดหรือใช้วิธีการหลายรูปแบบผสมผสานกันก็ได้ โดยคำนึงถึงวิธีการต่อไปนี้⁴⁰

(1) การฟื้นฟูสมรรถภาพแบบควบคุมตัว ซึ่งใช้ใน 2 กรณี กล่าวคือ

³⁸ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาตรา 22.

³⁹ เลปกร โก้เครือ, ปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินคดีผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545" [ออนไลน์].

⁴⁰ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาตรา 23 วรรค 1 และวรรค 2 ประกอบระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าด้วยการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การควบคุมตัว และปฏิบัติต่อผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์และผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2546 ข้อ 16.

(1.1) กรณีที่จำเป็นต้องควบคุมตัวผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดอย่างเข้มงวด ให้ส่งตัวผู้นั้นเข้าสู่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีระบบป้องกันการหลบหนีอย่างเข้มงวด

(1.2) กรณีที่ไม่จำเป็นต้องควบคุมตัวผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดอย่างเข้มงวด ให้ส่งตัวผู้นั้นเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในสถานที่ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามความเหมาะสมและกำหนดเงื่อนไขให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพอยู่ภายในเขตที่กำหนดในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

การฟื้นฟูสมรรถภาพแบบควบคุมตัวแบบเข้มงวดและแบบไม่เข้มงวดนั้น ตามระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าด้วยการตรวจพิสูจน์ฯ พ.ศ. 2546 ข้อ 18 กำหนดให้ผู้เสพเข้ารับฟังการปฐมนิเทศ แล้วเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ตลอดจนให้การศึกษาศึกษาและฝึกอาชีพ ตามแผนการฟื้นฟูที่เป็นไปตามมาตรฐานทางวิชาการของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรืออาจให้ทำงานบริการสังคมหรือให้ดำเนินการอื่นใดตามความเหมาะสม ทั้งนี้ต้องจัดให้ครอบครัวของผู้เสพเข้ามามีส่วนร่วมด้วย

(2) การฟื้นฟูสมรรถภาพแบบไม่ควบคุมตัว

ถ้าคณะอนุกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดเห็นว่ากรณีผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นไม่จำเป็นต้องควบคุมตัว อาจกำหนดให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้นปฏิบัติตามเงื่อนไขภายใต้การดูแลของพนักงานคุมประพฤติก็ได้โดยประสานงานร่วมกันกับสถานเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดจะกำหนดให้รับตัวไว้ดูแล ส่วนขั้นตอนปฏิบัตินั้นตามระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าด้วยการตรวจพิสูจน์ฯ พ.ศ. 2546 ข้อ 21 ได้กำหนดให้ผู้เสพเข้ารับการปฐมนิเทศ แล้วมีการกำหนดเงื่อนไขให้ปฏิบัติตามในลักษณะคุมประพฤติ ได้แก่ ห้ามเกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้โทษ ละเว้นการคบหาสมาคมกับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้โทษ เข้ารับแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เจ้าหน้าที่กำหนดตามความเหมาะสม เข้ารับการศึกษาหรือฝึกอาชีพ หรือดำเนินการอื่นใดตามความเหมาะสม โดยให้เข้าสู่สถานฟื้นฟูสมรรถภาพของทางราชการหรือเอกชนก็ได้แล้วให้พนักงานคุมประพฤติคอยเยี่ยมเยียนติดตามผลเป็นระยะ ซึ่งครอบครัวต้องเข้ามามีส่วนร่วม

ด้วย ทั้งนี้หากเกรงว่าเยาวชนจะได้รับการดูแลเฝ้าระวังไม่เพียงพอ กรมคุมประพฤติสามารถประสานงานกับเครือข่ายชุมชนหรือผู้นำชุมชนให้ช่วยเหลือในการดูแลด้วยก็ได้

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กำหนดในเรื่องการวางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดไว้กว้างๆว่าต้องจัดการให้มีความเหมาะสมกับผู้เสพโดยคำนึงถึงอายุ เพศ ประวัติ พฤติกรรมในการกระทำความผิด และข้อมูลในรายงานการตรวจพิสูจน์ และสามารถปรับเปลี่ยนแผนได้หากพฤติการณ์ของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพได้เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งหากพิจารณาจากตัวบทบัญญัตินั้นสามารถที่จะตีความได้ว่าแผนฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดนั้นมีการจัดทำอย่างเหมาะสมแก่ผู้เสพแต่ละราย แต่จากที่ปรากฏในระเบียบปฏิบัติตามกฎหมายและทางปฏิบัติของเจ้าหน้าที่แล้ว ปรากฏว่าคณะอนุกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดไม่ได้มีการใช้บทบัญญัติดังกล่าวในการกำหนดแผนขึ้นจริงแต่อย่างใด คณะอนุกรรมการทำเพียงวินิจฉัยข้อมูลและพิจารณาว่าสมควรจะส่งให้ผู้เสพนั้นเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในรูปแบบใดซึ่งอาจมีการส่งผู้เสพเข้ารับการฟื้นฟูในค่ายทหารในนามของ “ศูนย์ขวัญแผ่นดิน” หรือค่ายวิวัฒน์พลเมือง⁴¹ หรืออาจเป็นการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐหรือศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ หรือคุมประพฤติโดยรายงานตัวและปฏิบัติตามเงื่อนไขการคุมประพฤติ ซึ่งรูปแบบของการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นไม่ได้มีมาตรฐานเดียวกัน กล่าวคือองค์กรของรัฐที่จัดนั้นต่างดำเนินการโดยใช้ความถนัดตามความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่ โดยไม่ปรากฏว่าแผนเหล่านี้ได้วางขึ้นโดยเยาวชนผู้เสพยาเสพติดและครอบครัวมีส่วนร่วมแต่อย่างใด ซึ่งประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ได้กำหนดแนวทางการใช้กฎหมายในทำนองเดียวกันโดยจำแนกผู้เสพตามความรุนแรงของการเสพ โดยวางแผนให้เหมาะสมกับสภาพการเสพติดและโรคแทรกซ้อน รวมถึงฟื้นฟูในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ซึ่งกำหนดแนวทางไว้ชัดเจนว่าหากกรณีเป็นผู้ใช้ยาเสพติด ให้ส่งไปสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อให้คำแนะนำปรึกษา ถ้าเป็นผู้เสพให้นำเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูในค่าย “ศูนย์ขวัญแผ่นดิน” หรือสถานพยาบาลตามความเหมาะสม ถ้าเป็นผู้ติดยาเสพติด ให้นำเข้าสู่การบำบัดรักษาในโรงพยาบาล และหากผู้นั้นมีโรคแทรก

⁴¹ ชื่อผู้ใช้ (Username) AAA 1005, "วิวัฒน์พลเมือง ปตอ.พัน.5 " [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 18 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา: <https://www.youtube.com/watch?v=FzM1p3Ytx1o>.

ข้อไม่ว่าทางร่างกายหรือจิตใจให้นำเข้าสู่การบำบัดรักษาในหน่วยบริการสาธารณสุขในโรงพยาบาลเฉพาะทาง⁴²

บทกฎหมายและแนวทางปฏิบัติตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มีความเคร่งครัดในการบังคับใช้จริงซึ่งการกระทำผิดหรือการมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนของเยาวชนมีความซับซ้อนมากขึ้น ตัวบทกฎหมายจึงต้องมีความยืดหยุ่นในการให้หน่วยงานของรัฐสามารถใช้วิธีการที่มีความหลากหลายและเกิดการบูรณาการกับภาคส่วนอื่นให้มากที่สุด ซึ่งตัวบทกฎหมายที่ใช้ในปัจจุบันเริ่มให้ความสำคัญกับประเด็นนี้โดยเห็นได้ชัดเจนจากพระราชบัญญัติการบริหารแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ. 2561 ซึ่งเป็นกฎหมายที่จัดทำโดยกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อบังคับใช้กับเยาวชนที่กระทำผิดอาญาทั่วไปในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน⁴³ เนื้อหาของกฎหมายฉบับนี้สร้างขึ้นจากการความเล็งเห็นถึงความจำเป็นที่ต้องนำมาตราการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดอย่างเหมาะสมและหลากหลายมาใช้ โดยจัดการตามสิทธิของเด็กและเยาวชน และเน้นขั้นตอนการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยและติดตามหลังการปล่อยจากสถานที่ควบคุม เพื่อให้เด็กและเยาวชนกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุขในสังคม ซึ่งแต่ก่อนกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนได้ใช้มาตรการในทางบริหารมาโดยตลอด แต่การแก้ไขฟื้นฟูเยาวชนที่ผ่านยังไม่มียุติธรรมเท่าที่ควรเนื่องจากยังไม่มีกฎหมายรองรับการใช้อำนาจ มาตรการบังคับ และการบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน ประกอบกับมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายของรัฐเกี่ยวกับเด็กและเยาวชน รวมถึงสภาพการกระทำผิดความผิดในปัจจุบันของเด็กและเยาวชนมีความเปลี่ยนแปลงจากอดีตที่ผ่านมา การกำหนดให้มีรูปแบบและระบบการบริหารแก้ไข และการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนก่อนการพิจารณาและหลังจากศาลมีคำพิพากษาหรือคำสั่ง รวมทั้งการติดตามหลังการปล่อยจะเป็นการแก้ไขสภาพปัญหาที่แท้จริง เมื่อได้พิจารณาจากกฎหมายที่ใช้บังคับในปัจจุบันแก่ผู้เสพยาเสพติดที่เป็นเยาวชนแล้ว กฎหมายฉบับนี้ได้กำหนดเพื่อเป็นช่องทางสุดท้ายให้เยาวชนที่มีคุณสมบัติไม่ตรงตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพยาเสพติดทั้งสองฉบับที่บังคับใช้อยู่และกรณีไม่สมควรใช้มาตรการพิเศษแทน

⁴² กระทรวงสาธารณสุข, "คู่มือการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหายาเสพติดผู้ติดยาเสพติดตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2557" [ออนไลน์].

⁴³ สัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่กองฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม. ; ผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่ประสงค์ให้ระบุชื่อและนามสกุล

การดำเนินคดีอาญา หรือกรณีของเยาวชนผู้หนึ่งไม่เป็นไปตามเงื่อนไขการคุมประพฤติเยาวชนในขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งของศาลเยาวชนและครอบครัว โดยเยาวชนผู้เสพยาเสพติดนั้นจะต้องถูกนำส่งยังสถานพินิจและแก้ไขฟื้นฟูภายในสถานพินิจผ่านขั้นตอนตามพระราชบัญญัติการบริหารแก้ไขฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ. 2561 โดยเป็นกฎหมายที่บัญญัติออกมาเพื่อกำหนดหลักการในการแก้ไขฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดทางอาญาให้มีความชัดเจนมากขึ้นด้วยแนวคิดที่ว่า การแก้ไขฟื้นฟูเยาวชนที่กระทำความผิดทางอาญาใดๆนั้นจะต้องมีความเหมาะสมกับสภาพพื้นฐานทางปัญหาที่แตกต่างกัน และเป็นการอธิบายอำนาจหน้าที่ของเจ้าพนักงานของสถานพินิจที่ต้องเข้ารับการฝึกอบรมก่อนเข้าปฏิบัติหน้าที่เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะและความเชี่ยวชาญ สิทธิของเด็กและเยาวชนในสถานพินิจ เช่น การติดต่อญาติและครอบครัว การดูแลสุขภาพและสวัสดิการภายในสถานพินิจ เป็นต้น⁴⁴ ซึ่งเมื่อเจ้าพนักงานของสถานพินิจได้จัดทำข้อมูลและชี้แจงกฎเบื้องต้นแล้ว ต้องทำการจำแนกเด็กและเยาวชนในสถานพินิจที่ควบคุมเพื่อประโยชน์ต่อการดูแล แก้ไขบำบัดฟื้นฟู และพัฒนาพฤติกรรมนิสัยของเด็กและเยาวชนตามระเบียบที่อธิบดีกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจะได้กำหนดต่อไปตามมาตรา 26 ซึ่งยังไม่มีระเบียบออกมาใช้ในปัจจุบันถึงวิธีการดังกล่าว ทั้งนี้คำว่า “การจำแนก” มีการให้นิยามอยู่ในมาตรา 3 ของพระราชบัญญัติฉบับนี้ว่าหมายถึง “การแยกและจัดประเภทเด็กและเยาวชนเพื่อกำหนดวิธีการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนและการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูที่เหมาะสมตามสภาพปัญหาและความจำเป็นของเด็กและเยาวชน” ส่วนวิธีการจำแนกนั้นปรากฏอยู่ในมาตรา 27 ซึ่งผู้อำนวยการสถานพินิจเป็นผู้ดูแล โดยเก็บข้อมูลของเด็กและเยาวชนด้วยการสัมภาษณ์ หรือวิธีอื่นใดเพื่อวิเคราะห์ถึงสภาพปัญหา สาเหตุหรือปัจจัยแห่งการกระทำความผิดในด้านสังคม สิ่งแวดล้อม สุขภาพ และจิตใจ รวมทั้งพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน เพื่อกำหนดวิธีการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชน การวางแผน การแก้ไขบำบัดฟื้นฟู และการรายงานข้อเท็จจริงพร้อมทั้งเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับการลงโทษหรือการใช้วิธีการสำหรับเด็กและเยาวชนที่เหมาะสมต่อศาล และหากเด็กและเยาวชนผู้หนึ่งได้มีคำพิพากษาหรือคำสั่งให้เข้ารับการฝึกอบรมที่ศูนย์ฝึกและอบรม ต้องดำเนินการให้สอดคล้องกับคำพิพากษาหรือคำสั่งของศาลเยาวชนนั้นด้วย นอกจากนี้การดำเนินการใดๆ ผู้อำนวยการสถานพินิจต้องรับฟังข้อเสนอและความคิดเห็นของคณะกรรมการสหวิชาชีพตาม

⁴⁴ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน, "พระราชบัญญัติการบริหารการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ. 2561" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 18 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา : <http://www.djop.go.th/Djop/main.php?page=djoprul&CatID=18>.

กฎหมายศาลเยาวชนและครอบครัวด้วย จากนั้นจึงนำข้อมูลและสภาพปัญหาที่ได้นำมาจัดแบ่งกลุ่มเด็กและเยาวชนตามมาตรา 28 เพื่อประโยชน์ในการบริหารจัดการควบคุมดูแลภายในสถานพินิจและการฝึกอบรมต่อจากนี้ด้วย

กฎหมายฉบับต่อมาเกี่ยวกับการแก้ไขฟื้นฟูการกระทำผิดของเยาวชนซึ่งรวมถึงการเสพยาเสพติดของเยาวชนในอีกช่องทางหนึ่งด้วย คือ พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ซึ่งเป็นกฎหมายที่ใช้ในกรณีเยาวชนไม่สามารถเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพได้ตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่ว่าในกรณีใดก็ตาม เยาวชนอาจเข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้โดยผ่านวิธีการที่ศาลเยาวชนมีดุลพินิจสั่งให้ใช้มาตรการพิเศษสำหรับเด็กและเยาวชนแทนการดำเนินคดีอาญาตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ ซึ่งไม่มีการบัญญัติความหมายไว้เป็นพิเศษในพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 แต่หากเปรียบเทียบกับขอบข่ายงานคุ้มครองประพฤติกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติคุ้มครองประพฤติ พ.ศ. 2559 จะเห็นได้ว่ามาตรการพิเศษแทนการดำเนินคดีอาญานั้นมีขอบเขตเหมือนกับการคุ้มครองประพฤตินั้นเอง เพราะการคุ้มครองประพฤติมีนิยามตามพระราชบัญญัติคุ้มครองประพฤติ พ.ศ. 2559 ว่า “การสืบเสาะและพินิจ และการคุ้มครองประพฤติผู้ถูกคุ้มครองประพฤติให้ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ตามคำสั่งหรือหนังสือแจ้งของศาล หรือเจ้าพนักงานผู้มีอำนาจ รวมทั้งการใช้มาตรการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด” เพราะลักษณะของมาตรการพิเศษแทนการดำเนินคดีอาญาของเยาวชนนั้นเป็นแผนการฟื้นฟูซึ่งขึ้นอยู่กับความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่รัฐให้เยาวชนได้แก้ไขปรับปรุงตนเองด้วยวิธีการที่มีความหลากหลายตามความเหมาะสมของเยาวชนแต่ละกรณีไปตามความเห็นชอบของศาลอันอยู่ในขอบข่ายของงานคุ้มครองประพฤติ ซึ่งกรมคุ้มครองประพฤติ กระทรวงยุติธรรมเป็นผู้มีหน้าที่หลักในการนำแผนดังกล่าวมาปฏิบัติจริงและติดตามผล โดยในส่วนของกรวางแผนฟื้นฟูนั้นปรากฏในการใช้มาตรการพิเศษแทนการดำเนินคดีอาญาช่วงก่อนฟ้องคดีและหลังฟ้องคดี อธิบายโดยสรุปได้ดังนี้

(1) การใช้มาตรการพิเศษแทนการดำเนินคดีอาญาในช่วงก่อนฟ้องคดีนั้นปรากฏในมาตรา 86 พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 โดยให้ผู้อำนวยการสถานพินิจเป็นผู้รับผิดชอบ กล่าวคือ เมื่อผู้อำนวยการสถานพินิจพิจารณาเห็นว่าเด็กหรือเยาวชนนั้นอาจกลับตนเป็นคนดีได้โดยไม่ต้องฟ้อง ผู้อำนวยการสถาน

พินิจนั้นอาจพิจารณาจากประวัติการกระทำความผิด การศึกษาอบรม ความประพฤติที่ผ่านมา สภาพครอบครัว ข้อหาที่เด็กหรือเยาวชนกระทำความผิด ซึ่งการจัดทำแผนฟื้นฟูให้เด็กหรือเยาวชนปฏิบัติตามนั้นเป็นอำนาจหน้าที่และดุลพินิจของผู้อำนวยการสถานพินิจซึ่งเปิดช่องทางให้สามารถใช้วิธีการที่หลากหลายในการแก้ไข เช่น การกำหนดให้มารายงานตัวกับพนักงานคุมประพฤติทุก 2 เดือนหรือกำหนดเวลาตามความเหมาะสม เข้ารับการอบรม ทำงานบริการสังคม หรือให้ชดใช้ค่าเสียหายแก่ผู้เสียหาย หรือการให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพการเสพยาเสพติด เป็นต้น โดยหากมีความจำเป็นเพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองเด็กหรือเยาวชน อาจกำหนดให้บิดา มารดา ผู้ปกครอง บุคคลหรือผู้แทนองค์การซึ่งเด็กหรือเยาวชนอาศัยอยู่ด้วยปฏิบัติไปพร้อมกันก็ได้ หากเห็นได้ว่าการเลี้ยงดูที่ผ่านมามีส่วนผลักดันให้เยาวชนกระทำความผิด ทั้งนี้ เพื่อแก้ไขปรับเปลี่ยนความประพฤติของเด็กหรือเยาวชน บรรเทา ทดแทนหรือชดเชยความเสียหายแก่ผู้เสียหาย และเพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ชุมชนและสังคม ไม่ได้เป็นไปเพื่อลงโทษเด็กหรือเยาวชนและไม่ได้กำหนดขึ้นเพื่อให้ผู้เสียหายพึงพอใจแต่เพียงฝ่ายเดียว⁴⁵ นอกจากนี้แผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟูดังกล่าวต้องมีระยะเวลาในการปฏิบัติตามไม่เกิน 1 ปี ตามมาตรา 87 วรรค 3 พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวฯ พ.ศ. 2553 แล้วเสนอความเห็นประกอบแผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟูต่อพนักงานอัยการเพื่อพิจารณา ทั้งนี้การจัดทำแผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟูดังกล่าวต้องได้รับความยินยอมจากเด็กหรือเยาวชนและผู้เสียหายด้วย หากคดีนั้นมิใช่ผู้เสียหาย

(2) การใช้มาตรการพิเศษแทนการดำเนินคดีอาญาในช่วงหลังฟ้องคดีซึ่งปรากฏในมาตรา 90 พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 เมื่อเงื่อนไขของเยาวชนเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนดแล้ว ศาลจะมีคำสั่งให้ผู้อำนวยการสถานพินิจหรือบุคคลที่ศาลเห็นสมควรจัดทำแผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟูแล้วเสนอต่อศาลเพื่อพิจารณาภายใน 30 วันนับแต่วันที่ศาลมีคำสั่ง โดยต้องมีผู้เข้าร่วมประชุม ได้แก่ ฝ่ายเด็กหรือเยาวชน ซึ่งต้องหาว่ากระทำความผิด ฝ่ายผู้เสียหาย และนักจิตวิทยาหรือนักสังคมสงเคราะห์เข้าร่วมประชุม และหากเห็นสมควรอาจเชิญผู้แทนชุมชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หรือผู้ได้รับผลกระทบจากการกระทำความผิด หรือพนักงานอัยการจะเข้าร่วมประชุมด้วยก็ได้ เพื่อกำหนดเงื่อนไขให้เด็กหรือเยาวชน บิดา มารดา ผู้ปกครอง บุคคลหรือองค์การซึ่งเด็กหรือเยาวชนอาศัยอยู่ด้วยปฏิบัติ ทั้งนี้

⁴⁵ สหรัญ กิติ ศุภการ, หลักและคำพิพากษา: คำอธิบายพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว, หน้า 186-187.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจัดทำแผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟู ให้เป็นไปตามข้อบังคับของประธานศาลฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการกำหนดมาตรการแทนการพิจารณาพิพากษาคดี พ.ศ. 2556⁴⁶ ซึ่งมีการกำหนดให้ศาลเป็นผู้แต่งตั้งให้ผู้อำนวยการสถานพินิจหรือบุคคลอื่นใดที่ศาลเห็นสมควรเป็นผู้ประสานการประชุมแล้วจัดให้มีการประชุมระหว่างฝ่ายผู้เสียหายและฝ่ายจำเลยในคดี โดยเปิดโอกาสให้ต่างฝ่ายได้แสดงความคิดเห็นเพื่อที่แต่ละฝ่ายจะได้รับรู้และเข้าใจถึงสถานการณ์ของทุกฝ่ายและหาทางร่วมกันในการคิดทางแก้ไขปัญหา ซึ่งผู้ประสานการประชุมจะต้องนำข้อคิดเห็นเหล่านั้นไปกำหนดเป็นแนวทางในการวางแผนแก้ไขฟื้นฟูตามความเหมาะสมแก่เยาวชนรายนั้นๆตามความยินยอมของเยาวชนและผู้เสียหายซึ่งสามารถกำหนดมาตรการอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง ได้แก่ กำหนดให้เยาวชนไปรายงานตัว รับคำปรึกษา รับการบำบัดรักษา ฝึกอาชีพ เยียวยาความเสียหายแก่ผู้เสียหาย ทำงานบริการสังคมหรือสาธารณประโยชน์ไม่เกิน 30 ชั่วโมง ซึ่งแผนดังกล่าวอาจกำหนดให้บิดา มารดา ผู้ปกครอง บุคคลหรือองค์การซึ่งเด็กหรือเยาวชนอาศัยอยู่ด้วยเข้าร่วมกิจกรรมตามที่ตกลงด้วยก็ได้⁴⁷

กฎหมายอีกฉบับที่มีการบัญญัติไว้โดยชัดเจนถึงการวางแผนฟื้นฟูเยาวชนไว้ชัดเจน คือพระราชบัญญัติคุมประพฤติ พ.ศ. 2559 โดยเป็นกฎหมายที่มีขึ้นเพื่อกำหนดขอบเขตและหลักกว้างในการปฏิบัติงานคุมประพฤติอันมีส่วนสำคัญในการทำให้เยาวชนปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตนเองในทางที่ดีขึ้นได้ ซึ่งการวิเคราะห์และจัดทำแผนปรากฏในมาตรา 26 พระราชบัญญัติคุมประพฤติ พ.ศ. 2559 และนำมาบัญญัติอีกครั้งในระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการคุมความประพฤติ พ.ศ. 2560 หมวด 2 ผู้ถูกคุมความประพฤติที่เป็นเด็กหรือเยาวชน ข้อ 38 โดยหลังจากการชี้แจงแล้ว พนักงานคุมประพฤติจะต้องจัดทำแผนการคุมประพฤติและแผนการแก้ไขฟื้นฟูโดยรวบรวม วิเคราะห์ และจำแนกข้อมูลที่ได้โดยใช้แบบประเมินตามที่กรมคุมประพฤติกำหนด และในการนี้บิดา มารดา ผู้ปกครอง บุคคลหรือองค์การที่ดูแลเยาวชนผู้นั้น หรือบุคคลที่เยาวชนผู้นั้นอาศัยอยู่ด้วยต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนดังกล่าว โดยให้คำนึงถึงแผนและเงื่อนไขที่กำหนดโดยศาลเยาวชนและครอบครัวด้วย ซึ่งกฎหมายได้เปิดช่องทางเพื่อให้พนักงานคุมประพฤติได้จัดทำแผนคุมประพฤติที่มีความเหมาะสมกับเยาวชนตามข้อมูลที่ได้รับมา ซึ่งการ

⁴⁶ เรื่องเดียวกัน, หน้า 202-203.

⁴⁷ ข้อบังคับของประธานศาลฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการกำหนดมาตรการแทนการพิจารณาพิพากษาคดี พ.ศ. 2556 ข้อ 13-21.

ตีความตามพระราชบัญญัติและระเบียบกระทรวงยุติธรรมฉบับดังกล่าวสามารถขยายไปถึงการให้เยาวชนเข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพการเสพหรือติดยาเสพติดได้อันเป็นขอบเขตงานของกรมคุมประพฤติในปัจจุบัน⁴⁸ โดยการจัดทำแผนนั้นต้องคิดแผนงาน 2 อย่างที่ต้องดำเนินไปด้วยกัน หนึ่งคือแผนการคุมความประพฤติ อันเป็นการกำหนดแนวทางการควบคุมและสอดส่องผู้ถูกคุมความประพฤติให้ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ศาลกำหนดไว้ และสองคือแผนการแก้ไขฟื้นฟูซึ่งเป็นการกำหนดแนวทางในการดำเนินการเพื่อการแก้ไขฟื้นฟู ช่วยเหลือ สงเคราะห์ สนับสนุน เสริมสร้างทัศนคติ ความคิด และส่งเสริมการปรับพฤติกรรมของผู้ถูกคุมความประพฤติให้ดีขึ้น⁴⁹

3.2.2.2 การดำเนินการตามแผนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ไม่ได้กำหนดถึงวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพในรายละเอียดว่าต้องดำเนินการเช่นไร โดยเป็นดุลพินิจของหน่วยงานที่รับผู้เสพเข้าฟื้นฟูสมรรถภาพตามความเห็นของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด แต่มีการกำหนดให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพต้องอยู่รับการบำบัดรักษาเป็นเวลาไม่เกิน 6 เดือนนับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ แต่หากปรากฏว่าผลการฟื้นฟูสมรรถภาพยังไม่เป็นที่พอใจ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสามารถขยายระยะเวลาออกไปอีกโดยจะกระทำกี่ครั้งก็ได้ แต่การขยายระยะเวลาในครั้งหนึ่งต้องไม่เกิน 6 เดือน แต่รวมกันแล้วทั้งหมดต้องไม่เกิน 3 ปีนับแต่วันที่ถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ⁵⁰ โดยการขยายระยะเวลานั้นจะกระทำได้ต่อเมื่อมีเหตุปรากฏว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพยังมีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด หรือตรวจพบสารเสพติดจากการตรวจปัสสาวะ หรือประเมินแล้วว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินพฤติกรรมหรืออยู่ในระดับที่ต้องปรับปรุงพฤติกรรม หรือจงใจไม่ปฏิบัติตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพ พร้อมกันนั้นตามระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าด้วยการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การควบคุมตัว และปฏิบัติต่อผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์และผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2546 ข้อ 16 วรรค 3 ได้กำหนดไว้ว่าหากมีเหตุปรากฏแก่

⁴⁸ สุพิศ ปราณิตพลกรัง, กฎหมายคุมประพฤติ พระราชบัญญัติคุมประพฤติ พ.ศ. 2559 (Probation Act B.E. 2559 (2016), พิมพ์ครั้งที่ 1 (กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์นิติธรรม, 2560), หน้า 5.

⁴⁹ ระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับแผนการคุมความประพฤติและแผนการแก้ไขฟื้นฟู พ.ศ. 2560 ข้อ 3.

⁵⁰ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาตรา 25.

คณะกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปจากการกำหนดแผนฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไว้แต่เดิม คณะกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดสามารถพิจารณาปรับเปลี่ยนแผนฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ในภายหลังตามที่เห็นสมควร

อย่างไรก็ตาม คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจมีคำสั่งในการลดเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือมีคำสั่งปล่อยชั่วคราวได้หากมีกรณีที่เห็นสมควร ทั้งนี้การพิจารณาระยะเวลาฟื้นฟูสมรรถภาพจะเกิดขึ้นต่อเมื่อปรากฏว่าเมื่อตรวจหาสารเสพติดจากผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วไม่พบผลสารเสพติดจากการตรวจปัสสาวะของผู้เสพในระหว่างการฟื้นฟู ประกอบกับผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่มีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดและมีพฤติกรรมระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพอยู่ในระดับดี คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสามารถพิจารณาลดเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพให้ได้ครั้งละไม่เกิน 30 วัน⁵¹ ส่วนกรณีของการปล่อยชั่วคราวในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้น คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจพิจารณาปล่อยชั่วคราวผู้เสพที่ถูกควบคุมตัวไว้ในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ โดยพิจารณาร่วมกันกับความเห็นที่ทำเป็นหนังสือของผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพหรือผู้ควบคุมสถานที่ดังกล่าว หากผู้เสพได้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพมากกว่า 120 วัน หรือเป็นผู้ที่แพทย์ได้ออกใบรับรองว่าป่วยด้วยโรคร้ายแรง หรือมีภาวะอื่นใดทั้งด้านร่างกายและจิตใจซึ่งไม่เหมาะสมที่จะถูกควบคุมตัว และทางศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่สามารถให้การรักษาได้ ประกอบกับผู้เสพมีพฤติกรรมที่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพหากได้รับการปล่อยชั่วคราว เช่น ไม่หลบหนี ผู้เสพสามารถปฏิบัติตามเงื่อนไขหรือคำสั่งที่อาจกำหนดไว้เพิ่มเติมให้หลังการปล่อยตัวชั่วคราวได้ หรือมีสถานที่อยู่เป็นหลักแหล่ง เป็นต้น⁵² นอกจากนี้ก่อนปล่อยชั่วคราว ถ้าคณะกรรมการเห็นสมควร อาจกำหนดเงื่อนไขข้อเดียวหรือหลายข้อไว้ในคำสั่งอนุญาตปล่อยชั่วคราว ประกอบด้วยการให้ไปรายงานตัวต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ที่คณะกรรมการระบุไว้เป็นครั้งคราว ให้ฝึกหัดหรือทำงานอาชีพอย่างเป็นกิจจะลักษณะ ให้ละเว้น

⁵¹ ระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าด้วยการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การควบคุมตัว และปฏิบัติต่อผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์และผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2546 ข้อ 23.

⁵² ระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าด้วยการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การควบคุมตัว และปฏิบัติต่อผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์และผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2546 ข้อ 74.

การคบหาสมาคมหรือการประพาศได้อันอาจนำไปสู่การกระทำความผิดในทำนองเดียวกันอีก และห้ามเกี่ยวข้องกับยาเสพติดและสารเสพติดให้โทษทุกชนิด หรือเงื่อนไขอื่นใดที่เห็นสมควร พร้อมกับกำหนดระยะเวลาในการปล่อยชั่วคราวไว้ในคำสั่งนั้นด้วย⁵³

นอกจากนี้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาตรา 32 ได้บัญญัติถึงการลงโทษผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดซึ่งเป็นไปตามระเบียบและเงื่อนไขต่างๆที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้กำหนด รวมทั้งข้อบังคับของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์อย่างเคร่งครัด⁵⁴ ทั้งนี้หากผู้เสพยาเสพติดไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบหรือกระทำความผิดใดๆขึ้นภายในสถานที่ที่ตนถูกควบคุมตัวอยู่ เจ้าหน้าที่มีอำนาจลงโทษผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูเหล่านั้นสถานเบาหรือสถานหนักตามความร้ายแรงที่เกิดขึ้น กล่าวคือให้คำนึงถึงความร้ายแรงของความผิด สุขภาพ ภาวะแห่งจิต ซึ่งพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งพบเห็นหรือรับทราบข้อเท็จจริงจะบันทึกรายงานเสนอผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ควบคุมสถานที่ หากพบว่าผู้เสพยาเสพติดจริง มาตรการที่พนักงานเจ้าหน้าที่สามารถนำมาใช้ได้ คือ ภาคทัณฑ์ ตัดการอนุญาตให้เยี่ยมหรือการติดต่อไม่เกิน 3 เดือน หรือจัดให้อยู่เดี่ยวครั้งละไม่เกิน 10 วัน ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อฟื้นฟูและแก้ไขเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสมหรือเป็นไปตามกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แต่ในกรณีที่ผู้ฝ่าฝืนกฎระเบียบเป็นเยาวชนนั้น กฎหมายกำหนดว่าในกรณีที่จำเป็นต้องมีการลงโทษให้นำมาตรการลงทัณฑ์ตามกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัวมาใช้บังคับโดยอนุโลม

กระบวนการที่เกิดขึ้นในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด โดยส่วนใหญ่กฎหมายไม่ได้มีการบัญญัติไว้ชัดเจนเป็นสายลักษณะอักษรซึ่งจุดประสงค์ให้เป็นดุลพินิจของเจ้าหน้าที่ ดังจะเห็นได้จากประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ที่ไม่ได้กำหนดรายละเอียดไว้ แต่มีกำหนดระยะเวลาให้ทำการบำบัดรักษาเป็น

⁵³ ระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าด้วยการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การควบคุมตัว และปฏิบัติต่อผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์และผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2546 ข้อ 75 และ 76.

⁵⁴ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาตรา 30.

ระยะเวลา 12 เดือน ทั้งนี้วิธีการบำบัดฟื้นฟูให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และระยะเวลาให้เป็นไปตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนด หรือค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้กำหนดไว้แล้วแต่กรณี โดยมีรายละเอียดดังนี้⁵⁵

(1) การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือที่เรียกว่า “ศูนย์ขวัญแผ่นดิน” ให้ดำเนินการไปตามมาตรฐานและหลักสูตรที่กำหนด โดยสามารถปรับเปลี่ยนการจัดกิจกรรมในบางส่วนให้เข้ากับบริบทของพื้นที่และผู้เข้ารับการอบรม แต่ทั้งนี้ควรดำเนินการตามหลักสูตรไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ภายใต้การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่เน้นการให้ความรักความเมตตาแบบพ่อดูแลลูก โดยมีระยะเวลาในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพไม่น้อยกว่า 9 วัน และให้การฝึกอาชีพเพิ่มเติมอีกอย่างน้อย 30 ชั่วโมง ทั้งนี้หากมีอาการทางจิตต้องพิจารณาและประสานงานกับสถานพยาบาลสาธารณสุขในพื้นที่เพื่อส่งต่อเข้ารับการบำบัดที่เหมาะสมกับสภาพการเสพติดและสภาวะทางการแพทย์ต่อไป หรือหากไม่สามารถส่งต่อเข้ารับการบำบัดในสถานพยาบาลได้ ต้องให้การดูแลอย่างเหมาะสมเป็นกรณีพิเศษ

(2) การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพในสถานพยาบาล ให้ดำเนินการไปตามมาตรฐานและคุณภาพที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ในขณะเดียวกัน กฎหมายบางฉบับมีการกำหนดไว้โดยชัดแจ้งถึงวิธีการดำเนินการแผนแก้ไขฟื้นฟูเยาวชนไว้ ดังจะเห็นได้จากกฎหมายต่อไปนี้

(1) พระราชบัญญัติการบริหารแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ. 2561 ในมาตรา 29 โดยสถานพินิจและศูนย์ฝึกอบรมต้องร่วมกันจัดทำแนวทางการแก้ไขฟื้นฟูและฝึกอบรมให้มีความเหมาะสมกับเพศ อายุ ศาสนา วัฒนธรรมขนบธรรมเนียมจารีตประเพณี สภาวะทางกายและจิตใจ บุคลิกลักษณะ ระดับสติปัญญา ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ สภาพครอบครัว ตลอดจนจนสภาพแวดล้อมพื้นฐานของเด็กหรือเยาวชนผู้นั้น รวมถึงต้องกำหนดวิธีการและเป้าหมายที่ชัดเจนในการแก้ไขฟื้นฟู ขจัดปัจจัยที่ทำให้เสี่ยงต่อการกระทำผิดและส่งเสริมปัจจัยที่สนับสนุนให้เด็กและเยาวชนนั้นกลับตนเป็นคนดี ซึ่งการกำหนดแนวทางดังกล่าวต้องเป็นผล

⁵⁵ กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหายุวโสเภณีผู้ติดยาเสพติดตามประกาศคณะกรรมการสงวนแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2557 [ออนไลน์].

มาจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ทำให้ทราบถึงสาเหตุแห่งการกระทำผิดดังกล่าว และปัจจัยที่ก่อให้เกิดการกระทำผิดนั้น ซึ่งเกิดในขั้นตอนของการจำแนก ทั้งนี้ตามมาตรา 30 ได้วางหลักว่าการดำเนินการเพื่อแก้ไขฟื้นฟูต้องจัดแนวทางในการแก้ไขเป็นรายบุคคลที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความจำเป็น เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว และการเตรียมความพร้อมในการกลับเข้าสู่สังคมอย่างปกติสุขของเยาวชนกรณีศาลมีคำสั่งให้เข้าศูนย์ฝึกและอบรม ซึ่งเป็นการทำให้คณะกรรมการสหวิชาชีพประจำสถานพินิจตามมาตรา 43 พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 มีบทบาทมากขึ้นจากแต่ก่อนที่การเสนอแนวทางการแก้ไขฟื้นฟูเยาวชนแต่ละรายเป็นการจัดทำข้อเสนอแนะขึ้นสู่อำนาจการสถานพินิจเท่านั้น ซึ่งตีความได้ว่าผู้อำนวยการสถานพินิจมีดุลพินิจที่จะปฏิบัติตามหรือไม่ก็ได้แล้วแต่สมควร

(2) พระราชบัญญัติคุ้มครองประพฤติ พ.ศ. 2559 โดยกำหนดไว้ว่าเมื่อจัดทำแผนเสร็จแล้ว ระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการคุ้มครองประพฤติ พ.ศ. 2560 หมวด 2 ผู้ถูกคุ้มครองประพฤติที่เป็นเด็กหรือเยาวชน ข้อ 39 ถึงข้อ 46 ได้กำหนดให้พนักงานคุ้มครองประพฤติดำเนินการตามแผนคุ้มครองประพฤติและแก้ไขฟื้นฟูที่ได้คิดขึ้น โดยเป็นการปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ศาลได้กำหนดลงมา พร้อมทั้งการให้คำแนะนำในการอบรมเลี้ยงดูบุตรที่ต้องแก่ผู้ปกครอง การสอดส่องที่พักอาศัยและสถานศึกษา สถานที่ทำงาน หรือสถานที่อื่นใด เพื่อเยี่ยมเยียน ติดตาม ดูแลผู้ถูกคุ้มครองประพฤติที่เป็นเยาวชน หรือการดำเนินการอื่นใดเพื่อให้เยาวชนปฏิบัติตาม ทั้งนี้พนักงานคุ้มครองประพฤติต้องจัดให้ดำเนินการตามแผนดังกล่าวให้เป็นไปตามสภาพปัญหา ความจำเป็นและความต้องการของเยาวชนแต่ละรายเพื่อให้สามารถดำรงตนอยู่ในสังคมได้ในอนาคต โดยมีการยกตัวอย่างเช่น การให้คำปรึกษารายบุคคลหรือรายกลุ่ม การจัดให้เข้ารับการอบรมความรู้ การทำงานสาธารณประโยชน์ การให้การสงเคราะห์ซึ่งรวมถึงการสงเคราะห์ด้านการบำบัดยาเสพติดด้วย ซึ่งการดำเนินการตามแผนนั้นพนักงานคุ้มครองประพฤติอาจประสานความร่วมมือกับภาครัฐ ภาคเอกชน และชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมได้ ถ้ามีกรณีที่เยาวชนไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขหรือพฤติการณ์ของการคุ้มครองประพฤติได้เปลี่ยนแปลงไปในภายหลัง พนักงานคุ้มครองประพฤติต้องตรวจสอบเหตุดังกล่าวและแก้ไขฟื้นฟูเท่าที่จะกระทำได้ก่อน หากไม่อาจดำเนินการต่อไปได้หรือควรจะมีการเปลี่ยนแปลงเงื่อนไขการคุ้มครองประพฤติให้จัดทำรายงานและแจ้งศาลเยาวชนโดยเร็ว

(3) พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 แม้จะไม่ได้กำหนดถึงวิธีปฏิบัติตามแผนแก้ไขฟื้นฟู แต่หากพิจารณาถึงบทบัญญัติในเรื่องของมาตรการพิเศษแทนการดำเนินคดีอาญาทั้งกรณีก่อนฟ้องคดีและหลังฟ้องคดี⁵⁶ พิจารณาได้ว่ากรณีของช่วงก่อนฟ้องคดีนั้น เมื่อผู้อำนวยการสถานพินิจได้พิจารณาแผนแล้วจึงนำเสนอให้พนักงานอัยการได้ทราบ ถ้าพนักงานอัยการไม่เห็นชอบด้วย พนักงานอัยการสามารถสั่งให้แก้ไขแผนฟื้นฟูนั้นต่อไปหรือหากเห็นว่าเป็นการไม่สมควรที่จะใช้มาตรการเช่นนี้ พนักงานอัยการสามารถสั่งดำเนินคดีต่อไปได้ ส่วนในกรณีของการใช้มาตรการพิเศษแทนการดำเนินคดีอาญาหลังฟ้องคดีนั้น มาตรา 92 พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 กำหนดว่าในกรณีที่ผู้มีหน้าที่ปฏิบัติตามแผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟูฝ่าฝืน หรือไม่ปฏิบัติตาม หรือมีเหตุจำเป็นต้องแก้ไขเปลี่ยนแปลงแผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟูนั้น ให้ผู้อำนวยการสถานพินิจหรือบุคคลที่ศาลสั่งให้จัดทำแผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟูรายงานให้ศาลทราบ ให้ศาลพิจารณาสั่งตามที่เห็นสมควรหรือยกคดีขึ้นพิจารณาต่อไป ทั้งนี้มีข้อสังเกตได้ว่ากระบวนการแก้ไขฟื้นฟูตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 มีความยืดหยุ่นกับกระบวนการยุติธรรมทางอาญาค่อนข้างมากโดยพนักงานอัยการหรือศาลตามแต่กรณีเป็นผู้มีอำนาจตัดสินใจสุดท้ายในการใช้ดุลพินิจว่าจะยกเลิกการแก้ไขฟื้นฟูหรือจะดำเนินคดีต่อไปได้แม้จะเป็นในระหว่างการแก้ไขฟื้นฟูก็ตาม

ในช่วงระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด เจ้าหน้าที่ต้องติดตามและประเมินผลของการฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 นั้นไม่มีการกำหนดไว้อย่างชัดเจน แต่ระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดว่าด้วยการตรวจพิสูจน์การเสพยา พ.ศ. 2546 กำหนดว่าพนักงานคุมประพฤติต้องคอยติดตามผลหลังจากที่ผู้เสพเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพไปแล้วไม่น้อยกว่า 90 วัน หรือไม่น้อยกว่าสองในสามของระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพในกรณีที่คณะกรรมการกำหนดเวลาไว้ไม่เกิน 120 วัน ดังนั้นเพื่อความสะดวกต่อการทำความเข้าใจ เจ้าหน้าที่คุมประพฤติจึงกำหนดแนวปฏิบัติของตัวเองโดยมีกำหนดเรียกให้ผู้เสพเข้าพบทั้งหมด 4 ถึง 7 ครั้ง ภายในระยะเวลา 90 วัน หรือ 120 วันของการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วแต่

⁵⁶ วรฤทธิ์ ฤทธิพิศ, การดำเนินคดีในศาลเยาวชนและครอบครัว (โรงพิมพ์เดือนตุลา: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2560), หน้า 57-62.

กรณีตามความร้ายแรงของการเสพติดของผู้เสพรายนั้น แต่ผู้เสพจะต้องเข้าพบอย่างน้อย 4 ครั้ง ทั้งนี้ หากไม่สะดวกเข้าพบเป็นการเฉพาะหน้า ทางพนักงานคุมประพฤติสามารถสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ได้ และพนักงานคุมประพฤติจะนัดพบครั้งสุดท้ายเมื่อครบกำหนด 180 วัน หรือครบกำหนด 6 เดือนของการฟื้นฟูสมรรถภาพตามกฎหมาย โดยใช้วิธีการสอบถามผู้เสพหรือบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องในการฟื้นฟูสมรรถภาพมาให้ถ้อยคำเกี่ยวกับความประพฤติและตรวจหาสารเสพติด หลังจากนั้นพนักงานคุมประพฤติจึงจะส่งผลประเมินต่อไปที่กรมคุมประพฤติแล้วจึงส่งต่อให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด⁵⁷

ทั้งนี้ มีข้อสังเกตว่ากฎหมายที่เกี่ยวกับการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดบางฉบับ ไม่ได้มีการกำหนดเวลาในการติดตามผลไว้อย่างแน่นอน อย่างเช่นที่ปรากฏในพระราชบัญญัติคุมประพฤติ พ.ศ. 2559 ซึ่งการดำเนินการในชั้นตอนนี้ปรากฏในระเบียบกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการคุมความประพฤติ พ.ศ. 2560 หมวด 2 ผู้ถูกคุมความประพฤติที่เป็นเด็กหรือเยาวชน ข้อ 47 ถึงข้อ 52 โดยวางเป็นหลักกว้างๆไว้ว่าพนักงานคุมประพฤติ ต้องติดตามและประเมินผลการปฏิบัติตามแผนเป็นระยะในระหว่างการคุมประพฤติ โดยกำหนดเวลานั้นขึ้นอยู่กับทางปฏิบัติของเจ้าพนักงานที่เห็นว่าเหมาะสม และต้องประเมินผลควบคู่กับการปฏิบัติตามแผนแก้ไขฟื้นฟูที่ให้พิจารณาตามสภาพปัญหา ความจำเป็น หรือระดับความเสี่ยงของการกลับไปกระทำผิดซ้ำของเยาวชนรายนั้นๆ

3.2.3 กระบวนการหลังเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด

มาตรา 33 พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 วางหลักต่อไปว่าเมื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการรักษาคนนั้นครบกำหนดแล้ว เมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้นั้นฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ผลเป็นที่พอใจแล้วให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดตามที่กำหนดในมาตรา 19 กล่าวคือ ความผิดฐานเสพยาเสพติด เสพและมียาเสพติดไว้ในครอบครอง เสพและมียาเสพติดไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติด และให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีคำสั่งให้

⁵⁷ สัมภาษณ์ นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ ศูนย์บริการสาธารณสุข 7 ; ผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่ประสงค์ให้ระบุชื่อและนามสกุล

ปล่อยตัวผู้นั้นไป แล้วแจ้งให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการซึ่งดำเนินคดีอยู่ทราบแล้วแต่กรณี แต่ในกรณีที่ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่เป็นที่พอใจ ให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรายงานความเห็นไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการทราบแล้วแต่กรณี เพื่อประกอบการพิจารณาคดีผู้ต้องหาต่อไป โดยให้สถานที่ที่รับตัวผู้ต้องหาไว้ฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นมีอำนาจควบคุมตัวไว้เท่าที่จำเป็น ทั้งนี้ให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการมารับตัวโดยเร็วที่สุด กระนั้นก็ตามในการพิพากษาคดี ศาลสามารถนำเหตุของการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในการที่ศาลจะมีคำพิพากษาลงโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดหรือไม่ลงโทษเลยก็ได้ โดยคำนึงถึงระยะเวลาที่ได้รับการเข้ารับฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้เสพแล้วตามความในมาตรา 34 พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งเห็นได้ชัดว่ามีความคล้ายคลึงกับบทบัญญัติของการใช้มาตรการพิเศษในคดีอาญาตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ว่าหากเยาวชนปฏิบัติตามแผนแก้ไขจนสำเร็จ ให้ผู้อำนวยการสถานพินิจเรียนชี้แจงต่อพนักงานอัยการหรือศาลแล้วแต่กรณี การพิจารณาคดีเป็นอันสิ้นสุดลงไปแล้ว หากเยาวชนไม่ปฏิบัติตามหรือฝ่าฝืนเงื่อนไข คดีจะถูกยกขึ้นพิจารณาต่อไปตามกระบวนการปกติ⁵⁸

จากบทกฎหมายแสดงให้เห็นว่าพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ไม่ได้กล่าวถึงกระบวนการภายหลังจากนี้ ถึงแม้ในเรื่องการเตรียมความพร้อมกลับคืนสู่สังคมของผู้เสพนั้นจะมีกำหนดไว้ในระเบียบคณะอนุกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดว่าด้วยการตรวจพิสูจน์ก็ตาม แต่ประเด็นของการให้โอกาสเยาวชนที่กลับมาเสพยาเสพติดซ้ำยังไม่มีกำหนดไว้โดยชัดแจ้ง ซึ่งมีความแตกต่างจากประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูที่มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติไว้โดยชัดแจ้งว่าจะหากผู้เสพลกลับเข้ามาสู่กระบวนการตามประกาศฉบับนี้อีกครั้งจะให้โอกาสเพียงแค่ 1 ครั้ง หากไม่สำเร็จผู้เสพลจะถูกนำกลับเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญาปกติตามกฎหมายต่อไป และได้มีการกำหนดในข้อ 5 วรรค 1 ของประกาศฉบับนี้ให้มีศูนย์เพื่อประสานการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีอำนาจหน้าที่ในการดูแล ช่วยเหลือ และสนับสนุนผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ทั้งนี้มีแนวทางปฏิบัติว่าต้องจัดให้มีการการติดตามดูแลอย่างน้อย 4

⁵⁸ พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 มาตรา 88 และ

ถึง 7 ครั้งต่อคนโดยศูนย์ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัด ทั้งนี้ในการติดตามแต่ละครั้งมีระยะห่างในการดำเนินการอย่างน้อย 30 วัน หากพบว่าผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูการใช้ยาเสพติดในช่วงที่มีการติดตามให้ผู้ที่ทำหน้าที่ในการติดตามดำเนินการติดตามอย่างน้อย 7 ครั้ง โดยมีจำนวนครั้งที่ติดตามสูงสุด 12 ครั้ง และต้องมีการช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดในด้านอื่นตามข้อมูลที่ได้จัดเก็บไว้ เช่น การจัดหางาน, การให้การศึกษา การให้ทุนสงเคราะห์ผู้เสพและครอบครัว เป็นต้น รวมถึงการเสริมสร้างกำลังใจในการเลิกพึ่งพายาเสพติดและหาแนวทางเสริมสร้างให้ครอบครัวเข้มแข็งและอบอุ่น⁵⁹ และแนวคิดนี้ได้มีการนำมาบัญญัติไว้ในร่างประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ..... ด้วยในหมวด 3 กล่าวคือ เมื่อเยาวชนผ่านการบำบัดรักษาแล้ว ตามมาตรา 173 และมาตรา 174 เยาวชนต้องได้รับการฟื้นฟูสภาพทางสังคมโดยกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข และกรุงเทพมหานคร ต้องมอบหมายหน้าที่ให้หน่วยงานในพื้นที่ดำเนินการดูแล ให้คำแนะนำปรึกษา ให้ความช่วยเหลือสงเคราะห์ด้านสวัสดิการสังคม การสังคมสงเคราะห์ที่จำเป็น และให้กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ให้การสนับสนุนและช่วยเหลือเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ การศึกษา หรือการสงเคราะห์อื่นๆ เพื่อให้บุคคลดังกล่าวสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้โดยไม่กลับมากระทำ ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดอีก โดยอาจมีการมอบหมายให้อาสาสมัครปฏิบัติงานในพื้นที่หรือ ประสานงานระหว่างชุมชน องค์กรเอกชน หรือท้องถิ่นก็ได้

ประเด็นต่อมา คือ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ไม่ได้กำหนดถึงเรื่องผลของการบันทึกประวัติอาชญากรรมไว้ แต่มีการกำหนดถึงเรื่องข้อมูลประวัติอาชญากรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้องที่อยู่ในข่ายสามารถนำออกจากสารบบทะเบียนประวัติอาชญากรรมไว้ในกรณีคดีตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดให้ปล่อยตัวผู้ผ่านการฟื้นฟู กล่าวคือ กรณีที่ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดได้รับการประเมินว่าผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งปรากฏในระเบียบสำนักงานตำรวจแห่งชาติว่าด้วยประมวลระเบียบการตำรวจไม่เกี่ยวกับคดี ลักษณะที่ 32 การพิมพ์ลายนิ้วมือ พ.ศ. 2554 (แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2561) เนื่องจากผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดถูกจับกุมไว้โดยเจ้าหน้าที่ตำรวจตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ต้องถูกเก็บข้อมูลทั้งการจัดพิมพ์ลายนิ้วมือ ลักษณะคดี

⁵⁹ สำนักงานจังหวัดลำปาง, "แนวทางการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือผู้เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาในปิงปวงประมาณ พ.ศ. 2558" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 20 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา: <http://www.lampang.go.th/public58/img026.pdf>.

ความผิด และรายละเอียดข้อมูลส่วนบุคคลทั้งหมด เช่น ชื่อ นามสกุล เป็นต้น ข้อมูลทั้งหมดจะต้องเข้าสู่สารบบหรือฐานข้อมูลประวัติอาชญากร และศูนย์พิสูจน์หลักฐานภายในกรุงเทพมหานครหรือต่างจังหวัด เหมือนอาชญากรที่กระทำความผิดโดยทั่วไป⁶⁰ ทั้งนี้ผู้ที่ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพสามารถนำหนังสือรับรองว่าได้ปฏิบัติตามเงื่อนไขคุมประพฤติอย่างเคร่งครัดจากแพทย์หรือสำนักงานคุมประพฤติ หรือสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนแล้วแต่กรณี นำส่งสำนักงานคุมประพฤติ สถานพินิจ หรือกองทะเบียนประวัติอาชญากรต่อไปเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ได้ต่อไป⁶¹ ทั้งนี้ เมื่อผู้เสพเป็นเยาวชนด้วยแล้วนั้น กรณีจึงต้องนำพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 มาพิจารณาด้วย ซึ่งพิเคราะห์ได้ว่าตัวบทกฎหมายมีความสอดคล้องกัน กล่าวคือ ในมาตรา 84 วรรค 1 ของพระราชบัญญัติฉบับนี้ได้กำหนดไว้เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของเยาวชนว่า ห้ามมิให้เปิดเผยหรือนำประวัติการกระทำความผิดอาญาของเด็กและเยาวชนไปพิจารณาให้เป็นผลร้ายหรือเป็นการเลือกปฏิบัติอันไม่เป็นธรรมแก่เด็กหรือเยาวชนนั้นไม่ว่าในทางใดๆ เว้นแต่เป็นการใช้ประกอบดุลพินิจของศาลเพื่อกำหนดวิธีการสำหรับเด็กและเยาวชน หากฝ่าฝืน ศาลสามารถสั่งระงับหรือเพิกถอนการกระทำนั้นได้ หรือเยียวยาความเสียหายได้ตามสมควร กล่าวคือประวัติการกระทำความผิดของเยาวชนได้รับความคุ้มครองอยู่แล้วซึ่งเป็นไปตามหลักประโยชน์สูงสุดของเด็ก (The Best Interest of the Child)⁶² นอกจากนี้ระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดว่าด้วยการตรวจพิสูจน์ฯ ได้กำหนดในข้อ 47 ด้วยว่าข้อมูลของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์และผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพจะต้องเก็บเป็นความลับและเข้าถึงได้เฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องเท่านั้น

กฎหมายฉบับอื่นที่กำหนดกระบวนการภายหลังการแก้ไขฟื้นฟู เช่น พระราชบัญญัติการบริหารแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิด พ.ศ. 2561 ที่กำหนดให้ต้องมีการเข้ารับการฝึกอบรมอันเป็นการเตรียมความพร้อมในการกลับเข้าสู่สังคมในภายหลังจากที่เยาวชนได้ปฏิบัติตาม

⁶⁰ เกลียวพันธ์ ลิละสร, "กฎหมายและระเบียบราชการเกี่ยวกับข้อมูลประวัติการกระทำความผิดหรือเคยได้รับโทษ" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 24 มกราคม 2563. แหล่งที่มา: <https://www.secnia.go.th>.

⁶¹ กานต์ชนก แสงแห่งธรรม, "การคัดแยกทะเบียนประวัติอาชญากรของเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิด," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารนิติ, สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ปริทัศน์ พนมยงค์, มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, 2558), หน้า 87.

⁶² สหรัถ กิติ ศุภการ, "หลักและคำพิพากษา: คำอธิบายพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553", หน้า 180-181.

ตามแผนแก้ไขฟื้นฟูจนถึงช่วงของการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยตัวในกรณีที่ศาลพิจารณาแล้วมีคำสั่งให้ต้องเตรียมความพร้อมของเยาวชนผู้นั้นด้วย มาตรา 31 แห่งพระราชบัญญัตินี้ได้กำหนดให้ศูนย์ฝึกและอบรมจัดทำแนวทางการฝึกอบรมพร้อมกับแจ้งแนวทางดังกล่าวให้บิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือบุคคลที่เยาวชนอยู่อาศัยด้วยได้รับทราบ ภายหลังจากจัดทำแนวทางแล้ว หากพบว่ามีพฤติการณ์เปลี่ยนแปลงไปต้องทำการเปลี่ยนแนวทางการฝึกอบรมพร้อมรายงานให้ศาลทราบ และต้องมีการประเมินผลโดยทำเป็นระยะ หรือประเมินโดยรวมหลังจากเสร็จสิ้นตามแผนการฝึกอบรมแล้วก็ได้ ตามที่เห็นสมควร โดยการจัดวางแนวทางของการฝึกอบรมนั้น ตามมาตรา 35 และ มาตรา 36 ของพระราชบัญญัตินี้วางหลักว่าการจัดทำแนวทางการฝึกและอบรมนั้นต้องเหมาะสมตามสภาพปัญหาและความจำเป็นของเด็กและเยาวชนเช่นเดียวกับการกำหนดแนวทางการแก้ไขฟื้นฟูของสถานพินิจ โดยเจ้าหน้าที่ของศูนย์ฝึกและอบรมต้องพิจารณาข้อมูลจากรายงานข้อเท็จจริงเกี่ยวกับเด็กและเยาวชน ระยะเวลาของการฝึกอบรมตามคำพิพากษาหรือคำสั่งของศาล ความสมัครใจ ความถนัด ความต้องการของเด็กและเยาวชน รวมถึงหลักสูตรที่สถานฝึกอบรมนั้นสามารถจัดให้ได้ ทั้งนี้ทางศูนย์ต้องจัดให้มีการศึกษาทั้งสายสามัญและสายอาชีพ และการบำบัดฟื้นฟูพฤติกรรมทางอาชกรรมให้เด็กและเยาวชนด้วยที่เหมาะสมกับเด็กและเยาวชนผู้นั้น และสอดคล้องกับระยะเวลาในการฝึกอบรมเพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็กและเยาวชนผู้นั้น

3.2.4 ปัญหาการบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กับเยาวชนผู้เสพยาเสพติดในปัจจุบัน

กฎหมายไทยในปัจจุบันกำหนดให้การเสพยาเสพติดเป็นความผิด และมีบทลงโทษทางอาญา แต่ขณะเดียวกันกฎหมายได้กำหนดให้มีกระบวนการดำเนินคดีที่เปิดโอกาสให้ผู้เสพได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อกลับเข้าสู่สังคมและป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำตามแนวคิด “ผู้เสพคือผู้ป่วย” กล่าวคือผู้เสพไม่ควรได้รับการปฏิบัติเหมือนอาชญากรทั่วไปที่กระทำความผิด เพื่อเป็นการเบี่ยงผู้เสพให้ออกจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาตามปกติที่เน้นการลงโทษซึ่งไม่สามารถแก้ไขฟื้นฟูผู้เสพได้ตามประสงค์ โดยในปัจจุบันการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดที่เป็นเยาวชนนั้นมีกฎหมายที่ต้องคำนึงอยู่ด้วยกัน 2 ฉบับในการบังคับใช้ คือพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 และประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่องการปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัด

ฟื้นฟู ซึ่งเป็นกฎหมายหลักในปัจจุบันที่บังคับใช้ในการให้ผู้เสียหายเสพติดทุกคนไม่ว่าจะมีวุฒิแบบใด ต้องได้เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ

ในปัจจุบันการบังคับใช้ประกาศคณะกรรมการรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่องการปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูมีแนวโน้มที่จะได้รับความสำคัญมากกว่าเนื่องด้วยแนวนโยบายของรัฐบาลที่ต้องการให้ผู้เสพได้เข้าสู่ระบบสมัครใจบำบัดรักษาซึ่งผู้เข้ารับการฟื้นฟูจะได้รับประโยชน์ที่มากกว่า เช่น การที่ผู้เสพจะได้รับยกเว้นในความผิดฐานเสพ หรือเสพและมียาเสพติดในครอบครองเพื่อเสพ⁶³ อันจะส่งผลต่อการไม่ถูกเก็บข้อมูลลงในบันทึกประวัติอาชญากรรมต่อไป⁶⁴ แต่เมื่อพิจารณาลำดับการบังคับใช้แล้วพบว่าพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เป็นกฎหมายที่มีโอกาสในการถูกนำมาบังคับใช้ได้กับผู้ที่ไม่สมัครใจและผู้ที่ไม่ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพตามประกาศคณะกรรมการรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่องการปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งต้องรองรับการบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพให้กับผู้เสียหายเสพติดในระดับหนึ่งแต่เมื่อกฎหมายไม่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขให้มีเนื้อหาที่สอดคล้องกับการดำเนินกระบวนการยุติธรรมในปัจจุบัน จึงเป็นการยากที่จะทำให้การบังคับใช้กฎหมายเกิดประสิทธิผลได้ ประกอบกับการที่ผู้เสพสมัครใจเข้ารับการรักษาทำให้การบังคับใช้ประกาศคณะกรรมการรักษาความสงบแห่งชาติดังกล่าวมีแนวโน้มที่จะประสบความสำเร็จเพราะเจ้าหน้าที่มีความเชื่อมั่นในระดับหนึ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากผู้เสพเป็นอย่างดีในการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในขณะที่พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มีขึ้นเพื่อระบบการบังคับรักษาและยังคงมีบทบัญญัติที่ทำให้ผู้เสพต้องเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญาปกติจึงจะได้รับการอนุมัติให้เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพตามพระราชบัญญัตินี้ได้ แม้จะมีการยกเว้นโทษในความผิดฐานเสพยาเสพติดก็ตาม แต่เป็นการยากที่ผู้เสพจะให้ความร่วมมือได้อย่างเต็มที่ การบังคับใช้กฎหมายจึงไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์อันดีที่กฎหมายได้ถูกร่างขึ้นมาได้แต่อย่างใด ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้มีการบัญญัติประกาศคณะกรรมการรักษาความสงบแห่งชาติฉบับดังกล่าวขึ้นมาด้วย

⁶³ สำนักคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ, "ไทยนิยมยั่งยืน: ผู้เสพคือผู้ป่วย ควรได้รับการบำบัดรักษา" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 20 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา: <https://media.oncb.go.th/index.php/th/>.

⁶⁴ กรรณช สมจิตรานุกิจ, ผู้เสพคือผู้ป่วย (1): สองภารกิจผู้ยาเสพติดแบบใหม่ บำบัดฟื้นฟูแทนขังล้นคุก [ออนไลน์].

กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ ทั้งผู้ใหญ่และเยาวชนต้องเข้าสู่กระบวนการตามกฎหมายเหมือนกันในฐานะของผู้ป่วยที่ต้องรับการบำบัดรักษา ในขณะเดียวกัน อีกด้านหนึ่งกฎหมายฉบับนี้โดยพื้นฐานมาจากการคุ้มครองสิทธิในทางอาญาที่เน้นการแก้ไขฟื้นฟูพฤติกรรมเบี่ยงเบนของเยาวชนด้วย ดังนั้นการใช้มาตรการในการฟื้นฟูสมรรถภาพการเสพยาเสพติด จึงต้องคำนึงถึงเยาวชนรายนั้นๆที่มีประวัติความเป็นมา แรงจูงใจแห่งการเสพยาเสพติด ซึ่งเยาวชนเอง ต้องได้รับการแก้ไขทั้งตัวผู้เสพเองรวมถึงครอบครัวและสภาพสังคมรอบตัวเยาวชนด้วย ทั้งนี้ ตัวบทในส่วนที่มีความเฉพาะเจาะจงถึงเยาวชนเป็นการเฉพาะตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มีในเรื่องดังต่อไปนี้

(1) การนำผู้ต้องหาที่อายุยังไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์ไปส่งต่อศาลเพื่อให้มีคำสั่งตรวจพิสูจน์การเสพยาเสพติดที่เจ้าหน้าที่ตำรวจต้องกระทำภายใน 24 ชั่วโมงนับแต่เวลาที่ผู้ต้องหาเข้ามาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวนตามมาตรา 19 วรรค 2

(2) การไม่ลงโทษในความผิดฐานหลบหนีจากที่คุมขังตามประมวลกฎหมายอาญาในกรณีที่ยาวชนแอบหลบหนีจากสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพตามมาตรา 29 วรรค 2

(3) ในกรณีจำเป็นต้องมีการลงโทษเยาวชนที่ฝ่าฝืนระเบียบของสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ควบคุมสถานที่ที่รับตัวไว้ นั้นสามารถใช้มาตรการอื่นนอกจากที่กฎหมายกำหนดได้ โดยผู้อำนวยการศูนย์สามารถนำมาตราการลงโทษตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 มาใช้ได้ด้วยตามมาตรา 32 วรรค 2

บทบัญญัติ 3 ข้อที่ยกขึ้นมาข้างต้นนั้น มีขึ้นเพื่อประโยชน์ในการพิจารณาอนุมัติให้เยาวชนเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพที่รวดเร็วขึ้นและจะไม่ดำเนินการใดๆที่เกี่ยวกับการลงโทษ โดยเน้นให้ใช้มาตรการสำหรับเด็กและเยาวชนในกรณีที่ยาวชนฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามข้อบังคับของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ แต่บทบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสมรรถภาพของเยาวชนไม่ได้กำหนดขึ้นตลอดทั้งกระบวนการ ทำให้การฟื้นฟูสมรรถภาพไม่ได้คำนึงถึงเยาวชนเป็นการเฉพาะรายและเยาวชนยังคงต้องผ่านกระบวนการยุติธรรมทางอาญาไม่แตกต่างจากผู้กระทำผิดโดยทั่วไป ทั้งที่กฎหมายฉบับนี้ต้อง

ก่อให้เกิดการเบี่ยงเบน (diversion) โดยเร็วที่สุดก่อนเป็นเบื้องต้นจึงจะเป็นการคำนึงถึงหลักประโยชน์สูงสุดของเด็ก (Best Interest of the Child) ตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. 1989

รายละเอียดของขั้นตอนในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 แยกวิเคราะห์ได้ ดังนี้

(1) ช่วงก่อนเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ

เยาวชนที่สามารถเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดตามกฎหมายฉบับนี้ได้ต้องมีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดลักษณะชนิด และปริมาณของยาเสพติด พ.ศ. 2546 ซึ่งแม้จะเป็นการกำหนดชนิดยาเสพติดตามที่พบเห็นได้จากการเสพยาเสพติดโดยทั่วไปที่เกิดขึ้น แต่ในขณะเดียวกันกฎกระทรวงดังกล่าวมีลักษณะเป็นการจำกัดบุคคลที่จะเข้าสู่กระบวนการโดยใช้เกณฑ์ของยาเสพติดที่พบและปริมาณซึ่งมีในจำนวนที่เล็กน้อยเท่านั้น มิเช่นนั้นแล้วจะไม่สามารถดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไปได้ การกำหนดคุณสมบัติเช่นนี้เป็นการทำให้เยาวชนรายอื่นที่เสพยาเสพติดเหมือนกันกลับไม่ได้รับประโยชน์จากกฎหมายฉบับนี้เพียงเพราะผู้เสพยาเสพติดในปริมาณที่มากขึ้น หรือเป็นยาเสพติดที่มีชนิดแตกต่างออกไปจากที่เคยพบเห็น ทั้งที่เรื่องดังกล่าวควรเป็นเพียงข้อเท็จจริงที่นำมาใช้ประเมินถึงแนวทางในการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไปในอนาคตให้เหมาะสมกับกรณีที่เกิดขึ้น นอกจากนี้กฎหมายได้กำหนดว่าหากมีการกระทำความผิดทางอาญาอื่นร่วมด้วยจะไม่สามารถรับการอนุญาตให้เข้าสู่กระบวนการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งแม้จะเป็นจุดประสงค์ของกฎหมายที่ต้องการให้ผู้กระทำความผิดอาญาต้องยอมรับความผิดและรับโทษในความผิดที่ทำ แต่ความผิดอาญาที่พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กำหนดห้ามไว้นั้นครอบคลุมถึงความผิดอาญาทุกฐานความผิด ดังนั้น จึงตีความได้ว่าแม้จะเป็นความผิดที่กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ ผู้เสพยาที่กระทำความผิดเหล่านี้ร่วมด้วยย่อมไม่สามารถเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพตามกฎหมายนี้ได้ ข้อสังเกต คือความผิดที่กระทำโดยประมาทนั้นเป็นความผิดที่เกิดจากการที่ผู้กระทำไม่ได้ใช้ความระมัดระวังซึ่งบุคคลในภาวะเช่นนั้นจำเป็นต้องมีตามวิสัยและพฤติการณ์ ตามมาตรา 59 วรรค 4 ประมวลกฎหมายอาญา กล่าวคือเป็นความผิดที่ไม่ได้กระทำลงโดยเจตนาตนเอง ส่วนความผิดลหุโทษนั้นแม้จะกระทำโดยเจตนาหรือประมาทและต้องรับผิดก็ตาม แต่เป็นความผิดที่มีโทษ

เล็กน้อยและไม่มีพฤติการณ์ที่ร้ายแรง การที่ผู้กระทำความผิดที่ไม่ได้ใช้ความระมัดระวังหรือความผิดที่มีโทษเล็กน้อยจะไม่ได้รับประโยชน์จากการเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพใดๆจึงไม่สมกับจุดประสงค์ของการเป็นกฎหมายที่ใช้เป็นมาตรการเบี่ยงเบนผู้กระทำความผิดเพื่อให้โอกาสในการเปลี่ยนแปลงความประพฤติไปในทางที่ดี เพราะการกระทำผิดในความผิดเหล่านี้ไม่มีพฤติการณ์ที่ร้ายแรงหรือเป็นอันตรายต่อความสงบเรียบร้อยหากเทียบกับความผิดโดยทั่วไปที่กระทำโดยเจตนา ประกอบกับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดโดยทั่วไปมีการคุมประพฤติอย่างอื่นไปด้วยในตัว เช่น การฝึกอบรม การให้การศึกษา เป็นต้น ซึ่งผู้กระทำความผิดโดยประมาทหรือลหุโทษเองย่อมได้รับประโยชน์จากกระบวนการตามกฎหมายตรงนี้จากการเข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จะมีการปรับพฤตินิสัยให้ถูกต้องแล้ว พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ไม่ได้กำหนดยกเว้นให้ความผิดอื่นด้วย คดีของการกระทำผิดโดยประมาทหรือลหุโทษจะยังคงขึ้นสู่การพิจารณาของศาลเยาวชนและครอบครัวต่อไป แต่ผู้พิพากษาสามารถคำนึงถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ดำเนินการมาก่อนหน้านี้แล้วกำหนดผลคำตัดสินให้เป็นประโยชน์ต่อเยาวชนที่กระทำผิดได้ด้วยเช่นกัน

ประเด็นต่อมา คือ กระบวนการของเจ้าหน้าที่ตำรวจในการสอบสวนเพื่อรวบรวมข้อมูลและการส่งตัวในการดำเนินการต่อไป ตามทางปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ตำรวจที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน เจ้าหน้าที่ตำรวจต้องดำเนินการตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ในการรับส่งตัวผู้เสพเข้าสู่ศูนย์คัดกรองโดยถามถึงความสมัครใจของผู้เสพ แต่หากไม่สมัครใจเจ้าหน้าที่ตำรวจจะดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ข้อสังเกตที่พบคือความสมัครใจของผู้เสพนั้นมีผลต่อการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่ตำรวจในการส่งผู้เสพเข้าสู่กระบวนการของกฎหมาย ดังนั้นโดยสภาพจึงเป็นธรรมดาอยู่เองที่เจ้าหน้าที่ตำรวจนั้นมีอำนาจวินิจฉัยเบื้องต้นถึงความสมัครใจของผู้เสพแต่เพียงองค์กรเดียว ซึ่งไม่มีหลักเกณฑ์ที่แน่นอนชัดเจนและอาจขาดความรอบคอบได้ เช่นหากมีกรณีที่ผู้เสพหลบหนีหลังจากให้ความสมัครใจกับพนักงานสอบสวนไปแล้วจะถือได้หรือไม่ว่าความสมัครใจนั้นยังคงมีอยู่หรือกลายเป็นการไม่สมัครใจไป ตำรวจจึงต้องใช้ประสบการณ์ที่มีในการตัดสินใจในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเฉพาะกรณีนั้นๆไป ประกอบกับการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ตำรวจมีลักษณะของการค้นหาตัวผู้กระทำความผิดเหมือนเช่นคดีอาญาโดยทั่วไป ผู้เสพจึงไม่ให้ความร่วมมือหรือไม่ได้สมัคร

ใจเข้าร่วมโดยแท้จริง ดังที่พบเห็น ว่ามีผู้เสพลบหนีจากการสอบสวนของเจ้าหน้าที่ตำรวจ หรือการหลบหนีจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด⁶⁵

(2) ช่วงระหว่างเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ไม่ได้บัญญัติในรายละเอียดวิธีดำเนินการ แต่วิธีดำเนินการจะปรากฏอยู่ในระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าด้วยการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การควบคุมตัว และการปฏิบัติต่อผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์และผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2546 ที่มีการแก้ไขเพิ่มเติมมาจนถึงปี พ.ศ. 2559 โดยนอกจากคณะกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดจะต้องจัดทำแผนให้มีความสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้ทำการสืบเสาะและตรวจพิสูจน์แล้ว คณะอนุกรรมการยังมีอำนาจในการเปลี่ยนแปลงแผนฟื้นฟูสมรรถภาพได้ตามความเหมาะสม หากพบเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพได้เปลี่ยนแปลงไปตามข้อ 16 วรรค 2 และ 3 ของระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดว่าด้วยการตรวจพิสูจน์การเสฯ พ.ศ. 2546 หรือในข้อ 36 ว่าด้วยการควบคุมดูแลผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะต้องคำนึงถึงหลักสิทธิมนุษยชน สิทธิสตรี รวมถึงสิทธิเด็กและเยาวชนด้วย ทั้งนี้ในกรณีที่ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ต้องมีการแยกหน่วยควบคุมดูแลเด็กและเยาวชนจากการควบคุมดูแลผู้ใหญ่เท่าที่สามารถกระทำได้นอกเหนือไปจากการแยกเยาวชนชายกับเยาวชนหญิงด้วย เว้นแต่มีเหตุฉุกเฉินหรือมีราชการจำเป็น กล่าวคือหากเยาวชนนั้นได้รับการตรวจพิสูจน์ หรือเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพภายในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การแยกเยาวชนนั้นนอกจากจะต้องคำนึงถึงเรื่องเพศของเยาวชนตามธรรมชาติแล้ว จะต้องคำนึงถึงด้วยว่ากิจกรรมและการแก้ไขปัญหาของเยาวชนที่จะดำเนินการต้องมีความเหมาะสมเช่นกัน พิจารณาได้ว่าระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดฉบับนี้ประสงค์จะวางหลักไว้กว้างๆ เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่ที่ควบคุมดูแลได้ใช้ดุลพินิจในการจัดการให้เกิดความเหมาะสมในรายละเอียดต่อไป แต่เนื่องด้วยข้อความที่กำกับว่า “เท่าที่สามารถจะกระทำได้นั้นคือหากแยกไม่ได้ด้วยเหตุใดก็ตาม การดูแลเยาวชนและผู้ใหญ่ร่วมกันย่อมสามารถกระทำได้ ซึ่งแสดง

⁶⁵ สยามรัฐ, "กรมคุมประพฤติแจงกรณีนักเรียนวิวัฒน์พลเมืองหลบหนี" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 21 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา: <https://siamrath.co.th/n/78863>.

ว่าในทางหลักการมีการกำหนดระเบียบไว้แล้วว่าต้องมีการแยกกระบวนการของเด็กและเยาวชนออกจากกัน แต่พอนำไปบังคับใช้จริงในทางปฏิบัติ สิ่งที่เป็นอุปสรรคในการทำตามหลักการนี้คือ สถานที่ฟื้นฟูสมรรถภาพที่แยกเยาวชนกับผู้ใหญ่ไว้แต่จริงไม่มีการกำหนดไว้ ซึ่งเห็นได้จากประกาศกระทรวงยุติธรรม เรื่องการกำหนดสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 นับแต่ปี พ.ศ. 2546 ถึงปี พ.ศ. 2555 ที่ผ่านมา⁶⁶ การกำหนดสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นจะรวมกันระหว่างผู้ใหญ่กับเยาวชนไปด้วยในตัว เนื่องจากสถานที่ที่ใช้ในแต่ละพื้นที่ของจังหวัดนั้นไม่เพียงพอที่จะใช้แยกได้⁶⁷ โดยสถานที่ที่จะใช้นั้นแบ่งเป็น 2 แห่งในภาพรวมคือ โรงพยาบาลของรัฐในแต่ละพื้นที่ของจังหวัด กับค่ายทหารหรือกองพันทหารในพื้นที่ของจังหวัดซึ่งมีการตั้งขึ้นตามกฎหมายกระทรวง ถึงแม้จะมีศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีอยู่ในแต่ละจังหวัดก็ตาม

ประเด็นต่อมา คือ การที่กฎหมายไม่ได้บังคับใช้บทบัญญัติอันเกี่ยวข้องหน้าที่ของคณะกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดที่จะต้องเป็นผู้วางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพในความเป็นจริง เป็นการเปิดช่องทางให้แต่ละหน่วยงานสามารถกำหนดกิจกรรมหรือแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพในแนวทางที่หน่วยงานนั้นถนัดหรือมีความเชี่ยวชาญ ถึงแม้จะทำให้การปฏิบัติงานเป็นไปโดยสะดวกและสามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ดี แต่การที่หน่วยงานสามารถกำหนดวิธีการได้เอง อย่างเช่นการกำหนดกิจกรรมของค่ายวิวัฒน์พลเมือง (ศูนย์ช่วยผู้ติดยา) หรือค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมซึ่งโดยส่วนมากจัดขึ้นในค่ายทหาร⁶⁸ ในแง่หนึ่งแสดงถึงการขาดการมีส่วนร่วมของเยาวชน ย่อมทำให้เยาวชนไม่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพในวิธีการที่เหมาะสมในมาตรฐานเดียวกันกับการเข้าสู่ระบบของโรงพยาบาลหรือเข้าสู่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ใช้หลักการทางสาธารณสุขมากกว่า กล่าวโดยละเอียดคือ แม้การกำหนดแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพจะเป็นหน้าที่โดยตรงของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามที่ระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้กำหนดไว้ แต่ก็มีผลเฉพาะว่าการดำเนินการกับผู้เสพรายนั้นจะใช้รูปแบบควบคุมตัว หรือไม่ควบคุมตัวเท่านั้น และนอกจากนี้

⁶⁶ กรมคุมประพฤติ กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด, รวมกฎหมายกระทรวงและประกาศกระทรวงยุติธรรมตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 (กรุงเทพฯ: กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม, 2555), หน้า 77-113.

⁶⁷ สัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่กองฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม. ; ผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่ประสงค์ให้ระบุชื่อและนามสกุล

⁶⁸ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร, "หลักสูตรค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมยาเสพติด" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 21 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา: <http://www.skko.moph.go.th>.

คณะกรรมการสามารถกำหนดได้ว่าจะให้ผู้เสพที่เป็นเยาวชนรายนั้นอยู่ภายใต้ความดูแลของหน่วยงานใด ซึ่งไม่มีกำหนดหลักเกณฑ์หรือแนวทางไว้อย่างชัดเจนว่าจะพิจารณาอย่างไร แต่การใช้ดุลพินิจนี้ไม่มีผลในการกำหนดรายละเอียดของการดำเนินการทั้งหลายลงไป หน่วยงานต่างๆจึงสามารถกำหนดวิธีการในการฟื้นฟูสมรรถภาพได้เอง ซึ่งแบ่งรายละเอียดได้ดังนี้

กรณีการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบควบคุมตัว⁶⁹ มีหลายรูปแบบ ได้แก่ โรงพยาบาล ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือค่ายทหารแล้วแต่กรณี โดยในระเบียบของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าด้วยการตรวจพิสูจน์การเสพยา พ.ศ. 2546 ได้วางหลักกิจกรรมไว้กว้างๆให้มีการจัดปฐมนิเทศ ดำเนินกิจกรรมผู้ติดยาเสพติดโดยฟื้นฟูทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม ตลอดจนให้การศึกษาและฝึกอาชีพ ตามแผนการฟื้นฟูที่เป็นไปตามมาตรฐานทางวิชาการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ต้องจัดให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม และอาจให้ผู้เสพได้ทำงานบริการสังคมได้ตามความเหมาะสม ส่วนรายละเอียดของกิจกรรมนั้น ให้ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแต่ละที่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลของรัฐ หรือผู้อำนวยการค่ายทหารแต่ละที่เป็นผู้กำหนด ซึ่งแต่ละที่มีการกำหนดกิจกรรมที่แตกต่างกัน โดยมีตัวอย่างดังนี้

(1) โรงพยาบาลของรัฐนั้นอยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงสาธารณสุข โดยจะมีการจำแนกผู้เสพยาเสพติดว่ามีความรุนแรงของการเสพยาเป็นอย่างไร มีอาการอื่นร่วมด้วยหรือไม่ เช่นอาการรุนแรงจากฤทธิ์ของยาเสพติด หรือมีอาการทางจิตเวช เป็นต้น แล้วจึงแบ่งวิธีการบำบัดรักษาตามอาการ โดยนำวิธีการเช่นนี้เป็นการนำวิธีการบำบัดจากต่างประเทศที่ได้มีการทดลองและพิสูจน์แล้วว่าใช้ได้จริงในทางการแพทย์ เช่นกรณีควบคุมตัวแบบไม่เข้มงวดให้การบำบัดยาเสพติดกลุ่มผู้เสพในระบบ Modify Matrix สัปดาห์ละ 1 ครั้งเป็นระยะเวลา 120 วัน หรือ 4 เดือน หรือถ้าเป็นกลุ่มผู้ติดยาเสพติดต้องใช้ระบบกาย - จิต - สังคมบำบัด หรือ Full Matrix Program สัปดาห์ละ 2 ครั้ง เป็นระยะเวลา 120 วันหรือ 4 เดือนเช่นกัน และถ้าหากมีอาการทางจิตเวชรุนแรงจะเข้าสู่ระบบผู้ป่วยในแล้วใช้ระบบชุมชนบำบัด หรือ Therapeutic Community และอาจใช้ระบบการจัดการรายกรณี (Case Management) มาใช้ดูแลผู้ป่วยและครอบครัว นอกจากนี้อาจมีกิจกรรมบำบัดทางเลือกอื่น แต่ไม่ปรากฏรายละเอียดที่แน่ชัดว่าให้มีการไปทำอะไรบ้างซึ่งเป็นแผนงานภายในของโรงพยาบาล หรือ

⁶⁹ ระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าด้วยการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การควบคุมตัว และปฏิบัติต่อผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์และผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2546 ข้อ 18.

สถานพยาบาลของรัฐในแต่ละที่จะกำหนดไว้ เป็นต้น และ มีการประเมินตามกำหนดเวลา และการติดตามดูแลหลังการบำบัดรักษาได้ให้พนักงานของสถานพยาบาลแห่งนั้น หรือเจ้าหน้าที่ของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดประจำอำเภอนั้นเป็นผู้ติดตามโดยใช้ระยะเวลาตามที่กำหนด ในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545⁷⁰

(2) ค่ายทหารของแต่ละพื้นที่ของจังหวัดนั้นๆ หรือกองพันทหารภายในกรุงเทพมหานครซึ่งอยู่ภายใต้กระทรวงมหาดไทย พร้อมทั้งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด⁷¹ ในการจัดโครงการค่ายวิวัฒน์พลเมือง หรือศูนย์ขวัญแผ่นดินในต่างจังหวัดขึ้นในค่ายทหารเหล่านี้ โดยส่วนใหญ่จะเป็นการจัดกิจกรรมภายในค่ายโดยมีแนวทางของสาธารณสุข กล่าวคือนำระบบการบำบัดในรูปแบบต่างๆ เช่น การบำบัดแบบเสริมสร้างแรงจูงใจ (Motivational Interviewing) การบำบัดความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Therapy) จิตสังคมบำบัด ฟื้นฟูร่างกาย และครอบครัวบำบัดโดยนำครอบครัวของผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดนำมาเข้าร่วมโครงการด้วย เป็นต้น โดยนำมาทำเป็นกิจกรรมต่างๆ แล้วมาผสมผสานกับการฝึกระเบียบวินัยแบบทหาร และการอบรมทางศีลธรรม การสร้างองค์ความรู้ที่ถูกต้องในเรื่องยาเสพติด การให้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตตามครรลองคลองธรรมของสังคม เรียนรู้การประพฤติปฏิบัติตนตามแนวทางสังคมที่ถูกต้อง เข้าใจบทบาทของตนเอง โดยอาจมีการฝึกอาชีพตามความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่นั้นในกรณีที่มีผู้เสพยาเสพติดไม่มีทักษะการประกอบอาชีพใดๆ ซึ่งผู้อำนวยการของค่ายวิวัฒน์พลเมืองแต่ละแห่งนั้นสามารถใช้ดุลพินิจอย่างเต็มที่ในการกำหนดคุณสมบัติของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จะสามารถนำเข้าโครงการนี้ได้ และดำเนินโครงการให้มีความเหมาะสมภายในระยะเวลาซึ่งแต่ละแห่งจะกำหนดไว้ไม่เหมือนกัน เช่นกรณีผู้เสบบางแห่งอาจใช้ระยะเวลา 9 วัน แล้วให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพได้ไปเข้ารับการอบรมทางศีลธรรมในวัดหรือมัสยิดตามศาสนาที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูนั้นนับถือตามชุมชนที่อยู่ใกล้เคียงศาสนสถานนั้น⁷² หรือทำกิจกรรมในโครงการโดยใช้ระยะเวลา 15 วัน เป็น

⁷⁰ ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข, "คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 21 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา: <http://ncmc.moph.go.th/book>.

⁷¹ ชื่อผู้ใช้ (Username) AAA 1005, วิวัฒน์พลเมือง ปตอ.พัน.5 [ออนไลน์].

⁷² สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร, หลักสูตรค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมยาเสพติด [ออนไลน์].

ต้น⁷³ แต่ทั้งนี้ไม่มีกำหนดไว้ชัดเจนว่าจะมีการติดตามหลังจบการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างไร และใช้ระยะเวลาเท่าไร

กรณีการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบไม่ควบคุมตัว⁷⁴ โดยส่วนใหญ่จะใช้วิธีการคุมประพฤติ โดยมีกรมคุมประพฤติเป็นผู้ดูแลหลักและประสานงานระหว่างหน่วยงานทางสาธารณสุขของรัฐหรือองค์กรของเอกชนก็ได้ โดยในระเบียบของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้วางหลักการดำเนินงานในกรณีนี้ไว้ว่าต้องมีการจัดปฐมนิเทศ นอกจากนี้ต้องให้ครอบครัวได้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการด้วย พนักงานคุมประพฤติต้องมีการเยี่ยมเยียนเพื่อติดตามผลในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นระยะ และให้กำหนดเงื่อนไขอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายข้อก็ได้ ได้แก่ ให้ไปรายงานตัวต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ตามระยะเวลาที่เห็นสมควร, ห้ามเกี่ยวข้องกับยาหรือสารเสพติดให้โทษ, ให้ละเว้นการคบหาสมาคมกับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับยาหรือสารเสพติดให้โทษ, เข้ารับการฟื้นฟูตามแผนการที่พนักงานเจ้าหน้าที่กำหนดให้เหมาะสมกับสภาพของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด, ให้เข้ารับการศึกษาหรือการฝึกอาชีพ หรือทำงานบริการสังคมตามความเหมาะสมกับผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด, ให้ดำเนินการอื่นใดตามความเหมาะสมเพื่อให้มีความมั่นคงในการดำรงชีวิตโดยห่างไกลจากยาเสพติด

กระบวนการที่ได้กล่าวทั้งหมดนี้แสดงให้เห็นว่ากระบวนการจะเป็นอย่างไรนั้น หน่วยงานแต่ละภาคส่วนที่มีความเชี่ยวชาญแตกต่างกันจะเป็นผู้กำหนดและตัดสินใจเอง โดยเยาวชนและครอบครัวไม่ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพ ลักษณะของการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพจึงเป็นไปในรูปแบบเดียวกันและไม่มีความหลากหลายของการทำกิจกรรมซึ่งไม่ตอบสนองต่อการแก้ปัญหาของเยาวชนแต่ละราย และไม่มีการจัดแบ่งแยกผู้เสพยาว่าควรเข้าสู่กิจกรรมประเภทใด กล่าวคือไม่มีมาตรฐานเดียวกันในการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพการเสพยาเสพติด ดังจะวิเคราะห์ได้ว่าหากผู้เสพยาที่เป็นเยาวชนเข้าสู่กระบวนการของทางสาธารณสุขแล้ว ผู้เสพยาจะมีกระบวนการบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพกว่าเพราะเป็นกระบวนการที่มีการศึกษาทดลองในทางการแพทย์แล้วพบว่ามี

⁷³ ชื่อผู้ใช้ (Username) channarong64, "04 กค 55 ค่ายยาเสพติดวิวัฒน์พลเมือง" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 21 ตุลาคม 2562. แหล่งที่มา: <https://www.youtube.com/watch?v=hvNEpHT0yH0>.

⁷⁴ ระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าด้วยการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การควบคุมตัว และปฏิบัติต่อผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์และผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2546 ข้อ 21.

ประสิทธิภาพจริงซึ่งเน้นการบำบัดฟื้นฟูเฉพาะรายไป แต่หากผู้เสพที่เป็นเยาวชนเข้าสู่กระบวนการของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ทำในค่ายทหาร หรือการคุมประพฤติภายใต้การดูแลของผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือการกำหนดเงื่อนไขของพนักงานคุมประพฤติดังกล่าวนี้ กระบวนการที่ใช้จะมีความแตกต่างจากการเข้าสู่กระบวนการของกระทรวงสาธารณสุข โดยค่ายทหารนั้นแม้จะใช้กระบวนการบำบัดรักษาที่มีการอ้างว่าพัฒนามาจากวิธีการของทางสาธารณสุข แต่กระบวนการที่คิดและใช้จริงไม่มีความหลากหลายเนื่องด้วยข้อจำกัดทางความสามารถของบุคลากรในหน่วยงานนั้น ซึ่งอาจมีความแตกต่างกันบ้างในรายละเอียดทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลพินิจของผู้อำนวยการค่ายวิวัฒน์พลเมืองนั้นและปัญหาของผู้เสพในพื้นที่นั้นเอง ซึ่งเน้นแก้ไขปัญหาในภาพรวมที่มากเกินไปจนละเอียดประเด็นเฉพาะตัวของเยาวชนแต่ละคน และเน้นกระบวนการแบบกลุ่มมากเกินไป ทั้งที่กรณีของเยาวชนควรเน้นการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบรายบุคคลเป็นหลักเหมือนกรณีการบำบัดฟื้นฟูแบบสาธารณสุข และกิจกรรมในค่ายวิวัฒน์พลเมืองบางอย่าง เช่น การให้ผู้เสพและครอบครัวบอกเล่าความผิดพลาดที่เคยทำไว้ในอดีตให้สมาชิกผู้เข้าร่วมคนอื่นรับรู้นั้นไม่ได้มีลักษณะความเป็นส่วนตัว ทั้งนี้การเปิดใจเล่าความผิดพลาดของตนเองนั้นย่อมเป็นธรรมดาอยู่เองที่เรื่องดังกล่าวจะพูดคุยกับผู้ที่ยังใจไว้วางใจ แม้จะส่งผลดีในการให้คนอื่นได้รับรู้ว่าผู้อื่นมีปัญหาเช่นเดียวกันกับตน แต่การเล่าไปโดยถูกกิจกรรมบังคับ สารที่สื่อไปอาจมีการเปลี่ยนแปลงไม่ตรงกับความจริงทั้งหมด หรือไม่อยากเล่าให้ฟังเลยก็มี ทำให้ยากต่อการเข้าถึงสภาพจิตใจของผู้เสพคนนั้นและปัญหาครอบครัวได้ รวมถึงมีกำหนดระยะเวลาการทำกิจกรรมที่สั้นเกินไป กล่าวคือ 9 ถึง 15 วันเท่านั้น การติดตามผลที่ได้จึงไม่ชัดเจนและเข้มข้นพอที่จะวิเคราะห์ได้ว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพประสบผลสำเร็จหรือไม่ นอกจากนี้กระบวนการที่ใช้เน้นแม้จะส่งผลดีให้กับผู้เสพและครอบครัวที่ไม่มีความรู้หรือเข้าใจผิดเกี่ยวกับเรื่องพื้นฐานทางสังคม การใช้ชีวิตครอบครัว และองค์ความรู้ด้านยาเสพติด หรือเป็นบุคคลที่ไม่สามารถเลิกเสพได้เอง แต่ผู้เสพหลายรายเองในปัจจุบันมีความเข้าใจในสิ่งที่ค่ายต้องการจะชี้นำเสนอ เพียงแต่ปัญหาบางอย่างในชีวิตที่เกิดขึ้นกับผู้เสพบางรายอาจมีความซับซ้อนและละเอียดอ่อนในทางจิตวิทยาจนวิธีการของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่สามารถที่จะตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหานี้ได้ การฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยวิธีนี้จึงอาจไม่ได้ผลกับผู้เสพอีกหลายคน โดยเฉพาะเยาวชน และที่สำคัญการจัดกิจกรรมมีระยะเวลาสั้นอาจส่งผลให้การฟื้นฟูสมรรถภาพไม่มี

ประสิทธิผลเท่าที่ควร⁷⁵ ทำให้เยาวชนไม่เข้าใจถึงความสำคัญของการบำบัดรักษาและจะทำตามเพียงเพื่อให้พ้นจากภาวะของการถูกติดตามเท่านั้น

นอกจากนี้ยังมีข้อสังเกตว่าการติดตามผลในระหว่างฟื้นฟูสมรรถภาพ ไม่ได้มีการกำหนดไว้อย่างชัดเจนไว้ในกฎหมายแม่บท ในที่นี้คือพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 แต่มีการกำหนดในระเบียบของคณะกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนดว่า พนักงานคุมประพฤติต้องคอยติดตามผลหลังจากที่ผู้เสพเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพไปแล้วไม่น้อยกว่า 90 วัน หรือไม่น้อยกว่าสองในสามของระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพในกรณีที่คณะกรรมการกำหนดเวลาไว้ไม่เกิน 120 วัน ซึ่งเป็นการใช้ถ้อยคำที่สามารถทำให้เกิดความสับสนได้ว่าจะใช้ระยะเวลาเท่าใด และระยะเวลาที่กำหนดนั้นมีการแสดงถ้อยคำที่เจาะจงว่าเจ้าหน้าที่คุมประพฤติจะเป็น เนื่องจากระยะเวลาของการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นสามารถที่จะขยายหรือลดได้ตามที่กฎหมายได้บัญญัติไว้อยู่แล้ว และในระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าด้วยการตรวจพิสูจน์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การควบคุมตัว และปฏิบัติต่อผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์และผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2546 ไม่ได้มีการกำหนดไว้ด้วยว่าจะติดตามโดยมีความถี่เป็นอย่างไรและใช้วิธีใด ทำให้ในทางปฏิบัติที่การฟื้นฟูสมรรถภาพไม่ได้มีมาตรฐานเป็นแบบเดียวกันอยู่แล้ว ระยะเวลาในการติดตามผลจึงมีความถี่และรูปแบบในการติดตามที่แตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับดุลพินิจของหน่วยงานนั้นๆว่าระยะเวลาและความถี่ของการติดตามควรเป็นแบบใดที่จะประเมินได้ว่าผู้เสพนั้นมีแนวโน้มที่จะเลิกพึ่งพายาเสพติดได้อย่างแท้จริง

(3) ช่วงหลังเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ข้อสังเกตที่พบคือ ผลของการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นเมื่อเป็นที่พอใจ ผู้เสพจะไม่ต้องรับโทษ กล่าวคือพ้นจากความผิดตามมาตรา 19 พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 โดยส่งผลต่อการแยกสารบบข้อมูลในบันทึกประวัติอาชญากรรม ซึ่งเหมือนกับประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ที่กำหนดไว้อย่างชัดเจนเลยว่าผู้เสพจะพ้นจากความผิดฐานเสพ หรือเสพและมียาเสพติดไว้ในครอบครองเพื่อ

⁷⁵ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร, หลักสูตรค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมยาเสพติด [ออนไลน์].

เสพ ทำให้ไม่มีการบันทึกประวัติอาชญากรรมของผู้เสพรายนั้น ประกอบกับเมื่อเป็นเยาวชนแล้ว มาตรา 84 พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัวยังคง คຸ້ມครองให้ไม่นำประวัติอาชญากรรมหรือการกระทำผิดของเยาวชนมาเปิดเผยและถูกนำไปใช้โดยเป็น ผลร้ายแก่ตัวเยาวชน แต่ทั้งนี้การคຸ້ມครองบันทึกประวัติอาชญากรรมของเยาวชนเป็นเรื่องที่ควรนำมา กำหนดไว้อย่างชัดเจนในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ควบคุมไปด้วย เนื่องจากบันทึกประวัติอาชญากรรมนั้นแม้เป็นไปเพื่อใช้ในการป้องกันระงับเหตุอาชญากรรมที่อาจ เกิดขึ้นได้ในภายหน้า แต่ในอีกด้านหนึ่งข้อมูลนั้นมีผลกระทบต่อสิทธิของเยาวชนโดยตรงทั้งในเรื่อง การหางานและการกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข ดังที่มีการตั้งข้อสังเกตถึงปัญหาในทาง ปฏิบัติว่าในปัจจุบันยังไม่มีข้อกำหนดรายละเอียดเรื่องการลบบันทึกประวัติอาชญากรรมของผู้เสพไว้ เป็นการเฉพาะ ย่อมทำให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติจริง กล่าวคือ ไม่กำหนดว่าจะให้มีการเปิดเผยได้ใน กรณีใดหรือปกปิดทั้งหมดในทุกกรณี ซึ่งในปัจจุบันหากเป็นบุคลากรจากที่ทำงานภาคเอกชน หรือ บุคคลธรรมดาทั่วไปมาขอเปิดเผยข้อมูลของผู้เสพหรือติดยาเสพติด ทางเจ้าหน้าที่ตำรวจจะไม่เปิดเผย ให้ในทุกกรณี แต่กรณีที่เป็นกรับเข้าทำงานในสถานที่ราชการ ข้อมูลของผู้เสพหรือติดยาเสพติด จะต้องได้รับการเปิดเผย ซึ่งมีการวิเคราะห์ว่าผู้ที่เสพยาเป็นอาชญากรเป็นอันตรายจะได้รับประโยชน์ จากช่องว่างของการบังคับใช้กฎหมาย ในขณะที่เดียวกันผู้เสพหรือติดยาเสพติดที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แล้วสามารถที่จะเสียประโยชน์และโอกาสได้ในบางกรณีซึ่งไม่สอดคล้องกับแนวทางการใช้มาตรการ อื่นนอกเหนือจากการดำเนินคดีตามปกติเพื่อให้เยาวชนได้รับโอกาสในการปรับปรุงตนเองและกลับสู่ สังคมโดยปกติสุข⁷⁶

ประการสุดท้าย คือ กฎหมายระบุไว้โดยชัดเจนว่าหากผลของการ ฟื้นฟูสมรรถภาพไม่เป็นที่พอใจ ผู้เสพจะถูกนำกลับเข้าสู่กระบวนการพิจารณาคดีอีกครั้ง ถึงแม้ กระบวนการพิจารณาคดีจะเป็นของเยาวชนก็ตาม แต่วัตถุประสงค์ของการตั้งขึ้นเพื่อที่จะให้เยาวชน ได้ยอมรับผิดในความผิดที่ได้ทำลงไป แต่การเสพยาเสพติดโดยลักษณะเป็นเพียงพฤติกรรมเบี่ยงเบนที่ ทำให้ผู้เสพมีโอกาสกระทำผิดอื่นได้เท่านั้น แต่ไม่ใช่ความผิดในตัวเอง ดังนั้นกระบวนการฟื้นฟู สมรรถภาพจึงควรที่จะสร้างช่องทางในการให้โอกาสกับเยาวชนเพื่อให้มีการพิจารณาว่าเยาวชน

⁷⁶ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, "สรุปสาระสำคัญจากเสวนาทางวิชาการ เรื่อง "ลบลบประวัติ ล้างความผิด คืบหน้าชีวิตให้ผู้ถูกกล่าวหา" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 24 มกราคม 2563. แหล่งที่มา : http://www.law.tu.ac.th/summary_seminar_deletion_of_criminal_records/.

สมควรได้รับโอกาสอีกหรือไม่ในการเข้าฟื้นฟูสมรรถภาพและเจ้าหน้าที่จะได้มีโอกาสในการหาจุดบกพร่องที่อาจทำให้การฟื้นฟูสมรรถภาพครั้งก่อนไม่ประสบผลสำเร็จก็ได้ เพื่อไม่ให้เกิดการให้โอกาสที่มากเกินไปจนทำให้การฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นไม่มีประสิทธิผลและเป็นการทำให้กฎหมายได้ใช้บังคับตามวัตถุประสงค์ที่ควรจะเป็น

ในบทต่อไปจะได้กล่าวถึงกฎหมายที่เกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพในมลรัฐโอกลาโฮมา ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศแคนาดา ประเทศโปรตุเกส และประเทศเยอรมนี เพื่อศึกษาถึงกระบวนการและการบังคับใช้กฎหมายของต่างประเทศเพื่อนำมาเปรียบเทียบกับ การบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ต่อไป



บทที่ 4

มาตรการทางกฎหมายสำหรับเยาวชนที่เสพยาเสพติดในต่างประเทศ

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อทั่วโลก เนื่องจากกระบวนการผลิต นำเข้า และจำหน่ายมีการทำกันเป็นขบวนการโดยองค์กรอาชญากรรมข้ามชาติ โดยมีฐานการผลิตในประเทศผู้ผลิต มีการใช้เส้นทางการขนย้ายไปสู่แหล่งการค้ายาเสพติดที่เชื่อมอยู่หลายประเทศ เช่น ประเทศในทวีปอเมริกาใต้ บริเวณสามเหลี่ยมทองคำอันเป็นบริเวณจุดเชื่อมระหว่างประเทศไทย ประเทศเมียนมาร์ (พม่า) และบริเวณรอยต่อระหว่างทางตอนใต้ของประเทศจีนกับประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เป็นต้น ยาเสพติดจึงได้มีการแพร่หลายผ่านการลักลอบนำเข้าอย่างผิดกฎหมายและกระจายสู่ประชาชนในชุมชนต่างๆ ทุกระดับผ่านผู้ค้ารายย่อย

หลายประเทศมีความเห็นตรงกันว่ายาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญในระดับระหว่างประเทศผ่านการจัดทำอนุสัญญาเพื่อเป็นข้อตกลงร่วมกันของนานาประเทศในการแก้ไขโดยกำหนดให้แต่ละประเทศส่งเสริมความร่วมมือในการดำเนินคดีอาญาระหว่างประเทศกรณีมีการลักลอบนำเข้าหรือส่งออกยาเสพติดที่ผิดกฎหมาย หรือมีการค้ายาเสพติดโดยองค์กรอาชญากรรมข้ามชาติ พร้อมทั้งแต่ละประเทศได้มีการกำหนดให้การกระทำใดก็ตามอันเกี่ยวข้องกับยาเสพติดนั้นเป็นความผิดโดยเฉพาะการผลิต การจำหน่าย หรือการค้าที่ต้องนำเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญาอย่างรวดเร็วเพื่อรับการลงโทษ ในขณะที่เดียวกันผู้เสพยาเสพติดในแต่ละประเทศมีกระบวนการในทางด้านสาธารณสุขมากขึ้นและมีการร่วมมือกันของกลุ่มสหวิทยาการเข้ามาร่วมกันแก้ไขโดยมีแนวคิดที่ว่าผู้เสพไม่ใช่อาชญากร แต่เป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษา ในขณะที่บางประเทศใช้กระบวนการโดยกำหนดให้หน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมเข้ามาดำเนินคดีในแนวคิดการลงโทษเพื่อบำบัดฟื้นฟู (Rehabilitation) พร้อมทั้งมีการทำงานประสานกับองค์กรสหวิชาชีพทั้งภาครัฐและเอกชนด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากผู้เสพยาเสพติดเป็นเยาวชนด้วยแล้วต้องมีความละเอียดอ่อนมากขึ้นซึ่งต้องมีการคำนึงถึงอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. 1989 (Conventions on the Rights of the Child) ด้วย กระบวนการดำเนินคดีเพื่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเยาวชนที่เสพยาเสพติดในต่างประเทศที่น่าสนใจมีดังนี้

4.1 มาตรการทางกฎหมายสำหรับเยาวชนผู้เสพยาเสพติดในประเทศสหรัฐอเมริกา

ประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นประเทศที่มีประเด็นปัญหาของยาเสพติดมากเป็นอันดับต้นๆของโลกเนื่องด้วยสภาพทางภูมิศาสตร์อยู่ใกล้กับประเทศทางอเมริกาใต้อันเป็นฐานการผลิตยาเสพติดที่สำคัญและมีการลักลอบขนส่งยาเสพติดข้ามชายแดนอย่างต่อเนื่องผ่านประเทศเม็กซิโก (Mexico) หรือประเทศโคลัมเบีย (Colombia) และมีการเข้ามาของยาเสพติดเป็นเวลานานแล้วตั้งแต่สมัยสงครามโลกครั้งที่ 1 เพื่อใช้ประโยชน์ในทางส่วนตัวหรือเพื่อการรักษา การเสพยาเสพติดจึงเพิ่มขึ้นในหมู่ประชาชนของสหรัฐอเมริกา การลักลอบผลิตและการจำหน่ายยาเสพติดโดยองค์กรอาชญากรรมจึงเพิ่มสูงขึ้นตามมาด้วย พร้อมทั้งปัญหาอาชญากรรมที่สูงขึ้นเนื่องมาจากมียาเสพติดเป็นปัจจัย เพื่อป้องกันการเสพยาเสพติดอันเป็นการทำลายสุขภาพของประชาชน รัฐบาลจึงได้ออกนโยบายต่างๆในการแก้ไขปัญหา ซึ่งนโยบายที่ผ่านมานั้นเน้นการปราบปรามเป็นส่วนใหญ่ โดยการกำหนดให้การกระทำใดๆก็ตามที่เกี่ยวกับยาเสพติดรวมทั้งการเสพยาเสพติดมีความผิดและบทลงโทษตามกฎหมาย จนกระทั่งกลายเป็นการทำสงครามยาเสพติด (Drug War) ระหว่างเจ้าหน้าที่กระบวนการยุติธรรมและผู้เกี่ยวข้องกับวงจรยาเสพติดเช่นเดียวกับประเทศไทยในช่วงแรกๆที่มีปัญหายาเสพติดเกิดขึ้น อย่างไรก็ตามในภายหลังมีการวิพากษ์วิจารณ์ถึงนโยบายและกฎหมายของรัฐบาลของประเทศสหรัฐอเมริกาที่ผ่านมานั้นในแง่ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับประชาชน จนกระทั่งในเวลาต่อมาแนวโน้มของนโยบายด้านยาเสพติดจึงเป็นไปในทิศทางที่ให้มีการลดความผิดทางอาญาที่เกินความจำเป็น (Decriminalization) แก่ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดที่มีความผิดเล็กน้อยซึ่งรวมถึงการเสพยาเสพติดด้วย เนื่องจากการดำเนินงานของรัฐบาลที่ผ่านมานั้นไม่มีหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบ (Systematic Empirical Evidence) ว่ายาเสพติดมีส่วนสัมพันธ์ในแง่เป็นปัจจัยหลักในการก่ออาชญากรรมหรือไม่ ซึ่งต้องมีการพิสูจน์ในทางวิทยาศาสตร์และศึกษาในทางอาชญวิทยาต่อไปในอนาคต รวมไปถึงการห้ามการใช้สารเสพติดที่เข้มงวดเกินไปไม่ส่งผลดีต่อประชาชนโดยรวมและเป็นการซ้ำเติมปัญหายาเสพติดที่เพิ่มมากขึ้น พร้อมกันนั้นนักวิชาการจึงได้มีการเสนอแนะนโยบายที่สร้างสรรค์และแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ได้แก่ การเปลี่ยนวิธีการลงโทษที่ใช้กับผู้เสพยาเสพติดมาเป็นวิธีการแพทย์ที่เห็นว่ายาเสพติดเป็นปัญหาทางสาธารณสุขมากกว่า ซึ่งเป็นวิธีการที่ใช้ความเป็นเหตุผลมากขึ้นอันตั้งอยู่บนรากฐานของมนุษยธรรมและเคารพสิทธิของประชาชน จัดตั้งและปรับปรุงโปรแกรมการเบี่ยงเบนคดีเพื่อการรักษา รวมไปถึงการสร้างมาตรการทางเลือกที่ใช้แทนการจำคุก

สำหรับผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดที่ไม่รุนแรง ประเทศสหรัฐอเมริกาจึงดำเนินการออกกฎหมายตามนโยบายด้านสาธารณสุขและกำหนดกระบวนการพิจารณาคดีที่เป็นการลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟู (Rehabilitation) มากขึ้นในเวลาต่อมา¹

4.1.1 พัฒนาการทางแนวคิดของมาตรการทางกฎหมายสำหรับเยาวชนผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทย

ประเทศสหรัฐอเมริกาได้กำหนดนโยบายขึ้นมาหลากหลายรูปแบบสำหรับผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด แต่กระนั้นนโยบายในช่วงแรกที่ย้อนมาขึ้นมักเกี่ยวข้องกับทางสาธารณสุขอันเป็นการบำบัดฟื้นฟู โดยในปี ค.ศ. 1860 – 1979 ประเทศสหรัฐอเมริกาได้คิดค้นรูปแบบการรักษาแตกต่างกันออกไป โดยมีการจัดตั้งเป็นโครงการของรัฐบาลต่างๆ อาทิ โครงการ California โครงการบำบัดรักษาทางเลือกต่ออาชญากรรมปกติ (TASC) โครงการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดสุดสัปดาห์ เป็นต้น ต่อมาจึงได้มีการประชุมร่วมกันระหว่างผู้เชี่ยวชาญ ประเทศสหรัฐอเมริกาจึงได้มีการออกกฎหมายมาตรการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตาม The Narcotic Addict Rehabilitation Amendments 1971 หรือกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ค.ศ. 1971 (NARA) ซึ่งกฎหมายฉบับดังกล่าวเป็นการริเริ่มนำแนวคิดการเบี่ยงเบนคดีออกจากกระบวนการยุติธรรมโดยองค์กรศาล ซึ่งแต่เดิมนั้นเมื่อผู้กระทำผิดถูกจับกุม จะถูกส่งดำเนินคดีในชั้นศาลและถูกพิพากษาให้ลงโทษในเรือนจำ กฎหมายฉบับนี้เป็นผลสะท้อนจากการเล็งเห็นถึงปัญหายาเสพติดที่อึดติ่มุ่งเน้นแต่การปราบปรามโดยลงโทษผู้ลักลอบและจำหน่ายยาเสพติดเป็นหลัก (Supply Reduction) มาเป็นการนำกระบวนการยุติธรรมทางอาญามาสานกับการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด เพื่อเป็นการป้องกันสังคมจากอาชญากรรมในอีกทางหนึ่งและเป็นการทำให้ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดกลับคืนสู่สังคมได้อีกครั้ง รวมถึงเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนริเริ่มที่จะลบมุมมองที่ไม่ดีต่อผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดในสังคมและให้โอกาสแก่พวกเขาเหล่านั้น กฎหมายฉบับนี้เรียกได้ว่าเป็นต้นแบบในการสร้างองค์ความรู้ของการคิดค้นรูปแบบการบำบัดในเชิงบูรณาการ กล่าวคือเป็นการให้องค์กรอื่นนอกเหนือจากองค์กรในกระบวนการยุติธรรมมาประสานงานร่วมมือกันในการดำเนินการกับผู้เสพเพื่อให้การวินิจฉัยเป็นไปด้วยความ

¹ คักดีชัย เลิศพานิชพันธุ์, การศึกษากฎหมายยาเสพติดในต่างประเทศ: ศึกษาเฉพาะกรณีประเทศญี่ปุ่น ฝรั่งเศส สวิตเซอร์แลนด์ เยอรมัน โปรตุเกส อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา (กรุงเทพฯ: สำนักกิจการในพระตำหนักเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา, 2556), หน้า 260-297.

รอบคอบโดยอาศัยศาสตร์หลายแขนง ให้เจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมทางอาญามีความคิดที่นอกเหนือจากการบังคับใช้กฎหมาย ซึ่งได้กลายมาเป็นแนวคิดในการจัดตั้งศาลยาเสพติด (Drug Court) ในประเทศสหรัฐอเมริกาในเวลาต่อมา เนื่องจากกฎหมายฉบับนี้เป็นจุดเริ่มต้นในการให้องค์กรสหวิชาชีพ (Interdisciplinary) เข้ามาช่วยในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดและวินิจฉัยว่าบุคคลดังกล่าวเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดจริงหรือไม่ แต่การพิจารณาคดีในหลายส่วน ศาลยังคงเป็นผู้ดำเนินกระบวนการพิจารณาเป็นหลัก ส่วนแพทย์ จิตแพทย์ หรือองค์กรสหวิชาชีพยังคงอยู่ในฐานะพยานผู้เชี่ยวชาญซึ่งไม่ได้เป็นปัจจัยหลักในการตัดสินของศาล²

กฎหมาย The Narcotic Addict Rehabilitation Amendments ค.ศ. 1971³ มีหลักการสำคัญ ดังนี้

ขั้นตอนแรก คือ กระบวนการในขั้นต้น (Preliminary Proceedings) ได้กำหนดในมาตรา 3412 ไว้ว่าหากผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดที่ปรารถนาได้รับการรักษา หรือครอบครัวญาติพี่น้องได้พบเห็นและทราบว่าคุณลักษณะดังกล่าวเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด บุคคลดังกล่าวสามารถยื่นคำร้องต่อพนักงานอัยการแห่งมลรัฐเพื่อขอเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูจากอาการติดยาเสพติดในสถานพยาบาล ซึ่งคำร้องดังกล่าวต้องระบุชื่อ ที่อยู่ และข้อเท็จจริงที่เกี่ยวกับอาการจากฤทธิ์ยาหรืออาการติดยาเสพติด หรือกรณีที่บุคคลในครอบครัวเป็นผู้ยื่นคำร้องต้องระบุชื่อบุคคลที่เป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด ที่อยู่ และข้อเท็จจริงใดๆที่ทำให้ตนเชื่อว่าเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดและต้องได้รับการบำบัดรักษา หลังจากพนักงานอัยการได้รับคำร้องดังกล่าวข้างต้นแล้ว หากพนักงานอัยการพิจารณาแล้วเห็นว่าคำร้องเช่นนั้นมีความน่าเชื่อถือว่าคุณลักษณะที่ถูกระบุชื่อไว้ในคำร้องนั้นเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดจริงโดยที่มลรัฐหรือสวัสดิการของมลรัฐนั้นไม่สามารถให้ความช่วยเหลือเขาได้หรือไม่รับบุคคลเข้ารับการรักษ พนักงานอัยการต้องยื่นคำร้องต่อศาลขอให้มีการส่งตัวผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดรายนั้นไปควบคุมตัวไว้ยังสถานพยาบาลเพื่อบำบัดรักษาเบื้องต้นก่อนชั่วคราว แล้วต่อมา

² ญัฐนัย สุภัทรกุล, "มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด: ศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายว่าด้วยการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกับรูปแบบบูรณาการของศาลยาเสพติดในต่างประเทศ," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, 2549), หน้า 69-73.

³ U.S. Government Publishing Office, "Narcotic Addict Rehabilitation Act of 1996" [Online], Accessed: 1 November 2019. Available from: <https://www.govinfo.gov/content/pkg/STATUTE-80/pdf/STATUTE-80-Pg1438.pdf>.

ศาลจึงจะมีคำสั่งให้ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดนั้นมาปรากฏตัวต่อศาลเพื่อให้คณะแพทย์ได้ทำการตรวจอีกครั้ง⁴

ขั้นตอนต่อมา คือ กระบวนพิจารณาในชั้นศาล ตามมาตรา 3413 และ มาตรา 3414 วางหลักต่อมามีว่า หลังจากที่มีการนำตัวผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดมาที่ศาลแล้ว ศาลจะทำการบอกกล่าวสิทธิต่างๆในการพิจารณาคดีทันทีที่มาปรากฏตัวต่อหน้าศาล เช่น สิทธิในการได้รับคำปรึกษา (Right to counsel) เป็นต้น หลังจากนั้นศาลจะต้องทำการแต่งตั้งแพทย์ 2 คน ซึ่งอาจเป็นจิตแพทย์ 1 คน ให้ทำการตรวจพิสูจน์ ทั้งนี้ศาลอาจมีคำสั่งเพิ่มเติมให้ไปอยู่ในความควบคุมของผู้อำนวยการโรงพยาบาลนั้นในระยะเวลาไม่เกิน 30 วันเพื่อควบคุมตัวในโรงพยาบาลที่มีความเหมาะสมก็ได้ ทั้งนี้เพื่อเป็นการบรรลุนิติประสงค์ของการตรวจว่าเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดจริงหรือไม่ จากนั้นแพทย์ต้องทำรายงานส่งตามที่ศาลกำหนด ถ้ากรณีปรากฏว่าแพทย์ทำการตรวจวินิจฉัยแล้วมีความเห็นว่าผู้นั้นไม่ได้เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาจริง หรือกรณีไม่สามารถสรุปผลได้ หรือผู้เสพหรือติดยาเสพติดปฏิเสธไม่ให้ความร่วมมือในการตรวจของแพทย์ ศาลต้องจัดให้มีการสืบพยานโดยทันที โดยศาลจะออกหมายนัดวันเวลาสืบพยานไปให้ผู้ที่ถูกกล่าวหาว่าเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดรายนั้นพร้อมทั้งทนายความของผู้นั้น ในหมายนัดต้องแจ้งให้ผู้ที่ถูกกล่าวหาว่าเสพหรือติดยาเสพติดนั้นต้องยื่นข้อเสนอกภายใน 15 วันเพื่อแถลงข้อเท็จจริงทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ตนถูกกล่าวหาว่าเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด โดยศาลต้องพิจารณาพยานหลักฐานทั้งหมดที่เกี่ยวข้องนั้นด้วย⁵

ขั้นตอนสุดท้ายตามกฎหมายเดิมฉบับนี้คือการบำบัดรักษาผู้เสพหรือติดยาเสพติด ซึ่งหลังจากที่ศาลรับฟังพยานหลักฐานแล้ว หากศาลพิจารณาได้ความว่าผู้ที่ถูกกล่าวหาว่าเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาจริง ศาลจะมีคำสั่งให้ส่งตัวไปให้โรงพยาบาลดูแล เพื่อให้ทำการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพจากการเสพหรือติดยาเสพติดเป็นระยะเวลา 6 เดือน โดยให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้มีอำนาจเด็ดขาดในการควบคุมดูแล ซึ่งหากมีเหตุผลสมควรเช่นผู้

⁴ รัชพงษ์ วงษ์เหรียญทอง, "ปัญหาในการควบคุมตัวผู้ถูกกล่าวหาในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 (Problems with the Control of the Accused in the Narcotics Addict Rehabilitation Act, B.E. 2545)," วารสารมหาวิทยาลัยพายัพ 27, 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม, 2560): 48-49.

⁵ เรื่องเดียวกัน, หน้าเดียวกัน.

เสพนั้นมีอาการที่ดีขึ้นหรือมีแนวโน้มที่ไม่กลับไปใช้ยาเสพติดอีก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามารถใช้ดุลพินิจในการปล่อยตัวก่อนครบกำหนดระยะเวลาดังกล่าวได้ และหากปล่อยตัวแล้วศาลอาจกำหนดให้ได้รับการควบคุมตัวต่อไปในโรงพยาบาลภายในระยะเวลาไม่เกิน 3 ปี โดยอยู่ในความดูแลของผู้บริหารโรงพยาบาลก่อนได้เพื่อสังเกตอาการและพฤติกรรมเหมือนกับการคุมประพฤติ⁶

แม้กฎหมาย The Narcotic Addict Rehabilitation Amendments จะเป็นต้นทางของการแก้ไขปัญหายาเสพติดในเชิงบูรณาการ แต่กฎหมายยังมีความซับซ้อนและไม่มีการให้องค์กรสหวิชาชีพเข้ามาร่วมแก้ไขปัญหายาของผู้เสพยาเสพติดอย่างจริงจังโดยสถานะขององค์กรสหวิชาชีพยังคงเป็นเพียงผู้ให้คำแนะนำเท่านั้น ทำให้ในเวลาต่อมาได้มีการแก้ไขกฎหมายในระดับสหรัฐ (Federal) ขึ้นใหม่เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการปัญหายาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นโดยเป็นต้นแบบของการใช้กฎหมายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดแก่ทุกรัฐโดยออกเป็นรัฐบัญญัติว่าด้วยการใช้ยาในทางที่ผิดและการควบคุม ค.ศ. 1970 (Comprehensive Drug Abuse and Control Act 1970) โดยกำหนดให้การเสพยาเสพติดต้องได้รับการบำบัดรักษาซึ่งอยู่ในบทที่ 1 ว่าด้วยโปรแกรมการบำบัดฟื้นฟูที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาในทางที่ผิด (Title I: Rehabilitation Programs Relating to Drug Abuse)⁷ และได้รวบรวมความผิดไว้ในบทที่ 2 ว่าด้วยการควบคุมและการบังคับใช้กฎหมาย (Title II: Control and Enforcement) ซึ่งได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมเมื่อปี 2018 ตั้งแต่มาตรา 401 ถึง 405 โดยไม่มีการกำหนดให้การเสพยาเสพติดเป็นความผิดโดยชัดแจ้งเหมือนความผิดอื่นที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ซึ่งความผิดที่มีโทษน้อยที่สุดคือการครอบครองซึ่งมีทั้งระดับการครอบครองในปริมาณที่น้อยซึ่งใช้มาตรการลงโทษทางแพ่ง (Civil Penalty for Possession of Small Amounts of Certain Controlled Substances) ตามมาตรา 405 กัการครอบครองโดยทั่วไป (Penalty for Simple Possession) ตามมาตรา 404⁸ โดยวิเคราะห์ได้ว่ากาเสพยาเสพติดเปรียบเสมือนเป็น

⁶ ญัตตินัย สุภัทรากุล, “มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด: ศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายว่าด้วยการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกับรูปแบบบูรณาการของศาลยาเสพติดในต่างประเทศ,” หน้า 73.

⁷ U.S.Government Publishing Office, "Comprehensive Drug Abuse and Control Act of 1970 " [Online], Accessed: 1 November 2019. Available from: <https://www.govinfo.gov/content/pkg/STATUTE-84/pdf/STATUTE-84-Pg1236.pdf>.

⁸ House office of the Legislative Counsel, "Title li and lii of the Comprehensive Drug Abuse and Control Act of 1970 " [Online], Accessed: 1 November 2019. Available from: <https://legcounsel.house.gov/Comps/91-513.pdf>.

พฤติกรรมที่ควรต้องได้รับการแก้ไขเพื่อสวัสดิภาพของประชาชน จึงส่งผลโดยตรงให้มีการริเริ่มและศึกษาแนวคิดในการจัดตั้งศาลยาเสพติด (Drug Court) ขึ้นเพื่อให้บุคคลที่ทำงานในแต่ละสาขามีหน้าที่โดยตรงในการเข้ามามีส่วนร่วมในคดีที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาเสพติดและกำหนดกระบวนการวิธีพิจารณาเป็นพิเศษขึ้นโดยเฉพาะสำหรับผู้เสพหรือติดยาเสพติด

ศาลยาเสพติด (Drug Court) หรือศาลเพื่อการบำบัดยาเสพติด (Drug Treatment Court) เป็นการจัดตั้งองค์กรศาลขึ้นมาเพื่อพิจารณาคดีที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในกรณีที่เป็นความผิดเล็กน้อย เช่นกรณีของผู้เสพหรือติดยาเสพติด กรณีครอบครองยาเสพติดในปริมาณเล็กน้อยเพื่อเสพหรือบุคคลที่กระทำความผิดอาญาที่มีโทษเล็กน้อยและพบว่ามีการเสพยาเสพติดร่วมด้วย เป็นต้น โดยมีกระบวนการพิจารณาคดีที่เน้นไปในทางแก้ไขฟื้นฟู อันมีความแตกต่างจากคดียาเสพติดโดยทั่วไปที่เป็นความผิดร้ายแรงและมีโทษสูง เช่น การผลิต จำหน่ายหรือค้ายาเสพติดที่จะเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญาปกติโดยศาลอาญาและเน้นการลงโทษ ความคิดในการจัดตั้งศาลยาเสพติดนี้มีปัจจัยมาจากการที่บุคคลต่างๆในกระบวนการยุติธรรมของประเทศสหรัฐอเมริกาเริ่มเล็งเห็นถึงปัญหาอันเกิดจากการนำคดียาเสพติดทุกรูปแบบขึ้นสู่ศาลยุติธรรมสหรัฐอเมริกาและลงโทษเพื่อปราบปรามและป้องปรามไม่ให้เกิดความผิดซ้ำอีกแต่จำนวนผู้กระทำความผิดกลับไม่ลดลงและมีจำนวนเปอร์เซ็นต์ของการที่ผู้นั้นถูกจับกุมอีกครั้งเนื่องด้วยเขากลับมากระทำความผิดซ้ำอีกครั้งซึ่งมีจำนวนมากขึ้น⁹ ประกอบกับในปัจจุบันได้มีการก่อร่างแนวคิด “นิติศาสตร์เชิงบำบัด” อันเป็นแนวคิดที่วิเคราะห์ในเชิงจิตวิทยาว่าบทบาทของเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรม เช่น ศาล สามารถแสดงบทบาทตามหน้าที่แล้วเกิดผลกระทบต่อสภาพจิตใจของบุคคลที่พวกเขาไปมีปฏิสัมพันธ์ด้วย โดยเฉพาะผู้พิพากษาซึ่งได้รับการยอมรับว่ามีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดให้เปลี่ยนแปลงตนเองไปในทางที่ดีขึ้น ซึ่งได้มีการพัฒนาในเชิงสหวิทยาการเพื่อให้บุคคลในกระบวนการยุติธรรมทางอาญาได้เข้ามามีบทบาทในการเบี่ยงเบนคดีออกจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาตามปกติ (Diversion) และมีการตรวจสอบพฤติกรรมของผู้เข้าสู่กระบวนการดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง หรือร่วมกันบูรณาการระหว่างวิธีการบำบัดรักษากับกระบวนการพิจารณาคดีของศาลโดยมีความร่วมมือกันของผู้ที่ทำงานใน

⁹ เอกกมล ลวดลาย, "ศาลยาเสพติด (Drug Court)" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2562. แหล่งที่มา: <http://www.nathee-chitsawang.com>.

สาขาอาชีพอื่นนอกจากเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมและประสานความร่วมมือกับชุมชน องค์กรเอกชนและรัฐบาลด้วยเพื่อแก้ไขปัญหาแบบเบ็ดเสร็จ¹⁰

ขั้นตอนที่เกิดขึ้นภายในศาลยาเสพติดโดยส่วนใหญ่จะใช้ระบบที่มีแนวทางเดียวกัน ในหลายมลรัฐเพื่อสนับสนุนและขยายประสิทธิผลของกระบวนการซึ่งศาลยาเสพติดสามารถใช้ประโยชน์จากขั้นตอนดังกล่าวเพื่อให้ผู้เสพหรือติดยาเสพติดยินยอมเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ศาลสามารถใช้กระบวนการที่กำหนดขึ้นเป็นพิเศษโดยเฉพาะนี้เพื่อขัดขวางผู้เสพจากพฤติกรรม การเสพหรือติดยาเสพติด โดยทำให้กระบวนการในชั้นศาลนั้นเสมือนว่าเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบำบัดรักษาไปด้วยในตัว อันเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้พิพากษาหรือเจ้าหน้าที่ของศาลยาเสพติดนั้นเข้าไปแทรกแซงพฤติกรรมและการเสพยาเสพติดพร้อมทั้งชี้ให้ผู้เสพเห็นถึงคุณค่าของการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้เสพที่จะส่งผลดีต่อชีวิตในอนาคตของพวกเขา ในขณะที่กระบวนการยุติธรรมทางอาญาในรูปแบบปกติของศาลทั่วไป ผู้ถูกกล่าวหาว่าเสพยาเสพติดต้องรอให้ศาลได้วินิจฉัยก่อนเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา แต่ศาลยาเสพติดจะให้ผู้เสพหรือติดยาเสพติดนั้นเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยทันที อย่างเช่นหลังจากผู้ต้องหาว่าเสพยาเสพติดถูกตำรวจจับกุมแล้ว ผู้เสพรายนั้นจะถูกนำตัวขึ้นสู่ศาลยาเสพติดโดยทันทีภายใน 2 วันเพื่อรับการพิจารณาให้เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยทันที หรือส่งผู้เสพเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาทันทีตามแต่กรณี ซึ่งกระบวนการทั้งหมดนี้ผู้พิพากษาและเจ้าหน้าที่ของศาลยาเสพติดจะเข้าไปควบคุมและกำกับดูแลโดยตรงเพื่อให้ผู้เสพหรือติดยาเสพติดนั้นรู้สึกได้ว่าพวกเขาได้รับโอกาสและได้เห็นกระบวนการทั้งหมดเพื่อให้เกิดความมั่นใจมากขึ้น หรือในกรณีที่ผู้เสพมีการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีกครั้ง ศาลยาเสพติดจะใช้วิธีการต่างๆเป็นไปเพื่อบำบัดรักษาไม่ใช่เพราะเห็นว่าผู้เสพเป็นผู้กระทำความผิด ทั้งนี้เพื่อให้ศาลยาเสพติดได้ใช้อำนาจบังคับให้เป็นประโยชน์ในการทำให้การฟื้นฟูสมรรถภาพประสบความสำเร็จตามแนวคิดนิติศาสตร์เชิงบำบัดที่ต้องมีการจูงใจให้ผู้เสพตระหนักถึงความสำคัญในการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือลงโทษหากพวกเขาไม่ให้ความร่วมมือกับกระบวนการอย่างเต็มที่¹¹

¹⁰ ทรศดา มะลิขาว, “บทบาทของผู้พิพากษาในการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด,” หน้า 24-28.

¹¹ Peggy Fulton Hora, William G. Schma, and John T.A. Rosenthal, "Therapeutic Jurisprudence and the Drug Treatment Court Movement: Revolutionizing the Criminal Justice System's Response to Drug Abuse and Crime in America," *Notre dame Law Review* 74 (1998-1999): 473-476.

ศาลยาเสพติดนั้นมีการดำเนินงานที่มีความเฉพาะเจาะจงโดยมีแนวคิดเชิงนิติศาสตร์ บำบัด (Therapeutic Jurisprudence) เป็นหลักการสำคัญกำกับ มีจุดประสงค์หลัก 3 ประการ¹² กล่าวคือ

(1) ศาลยาเสพติดมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้สังคมมีความปลอดภัยและ พัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยกระบวนการทำงานของศาลต้องมีเป้าหมาย ดังนี้

(1.1) ลดพฤติกรรมการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำของผู้เสพยาเสพติด โดยจะต้องมีกระบวนการที่มีการตรวจติดตามผลอย่างเข้มข้น และติดต่อผู้เสพออย่างสม่ำเสมอและ ต่อเนื่อง

(1.2) ลดพฤติกรรมของผู้เสพในการพึ่งพาผู้คนรอบข้างและบริการ ทางสังคม (Social and Human Services) ที่มากเกินไป และพัฒนาความสามารถในการพึ่งพา ตนเองได้อย่างปกติสุข โดยการช่วยเหลือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในการได้รับการจ้างงาน ตามปกติ การให้อยู่ในที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัยจากยาเสพติด (Drug-Free Housing) การพัฒนาทักษะของผู้ เข้ารับการบำบัด เช่น พัฒนาทักษะการจัดการด้านการเงิน หรือวิธีการเลี้ยงดูลูกอย่างถูกต้องกรณีผู้ เสพมีครอบครัวก่อนเข้ารับการบำบัด และส่งเสริมให้ได้รับการศึกษาอย่างมีคุณภาพกรณีผู้เสพไม่ได้ เข้าสู่ระบบการศึกษา

(2) ศาลยาเสพติดมีวัตถุประสงค์ในการลดต้นทุนและการใช้ทรัพยากรของ กระบวนการยุติธรรม โดยกระบวนการทำงานของศาลต้องมีเป้าหมาย ดังนี้

(2.1) ลดต้นทุนในการเข้าจับกุมผู้กระทำความผิด และการนำ ผู้กระทำความผิดไปลงโทษจำคุกในเรือนจำ ดังนั้นการแก้ไขปัญหาคือ ศาลต้องมีการวางโครงสร้าง

¹² National Drug Court Resource Center, "Goal and Objectives for Benton and Franklin Drug Court " [Online], Accessed: 1 November 2019. Available from: <https://ndcrc.org/resource/goals-and-objectives-for-the-benton-and-franklin-drug-court/>.

จัดระบบการตรวจสอบ ควบคุมดูแลกระบวนการเพื่อลดโอกาสหรือความเสี่ยงที่อาจส่งเสริมให้ผู้เข้ารับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพมีพฤติกรรมเป็นอาชญากรต่อไปในอนาคต

(2.2) ลดต้นทุนของกระบวนการยุติธรรมทางศาล โดยการดำเนินงานของศาลยาเสพติดนั้นต้องมีการวางแผนบำบัดรักษาเป็นรายบุคคลเป็นหลัก จัดระบบการให้บริการและการควบคุมตรวจสอบให้แผนการฟื้นฟูสมรรถภาพส่งเสริมให้ผู้เสพได้พัฒนาไปสู่เป้าหมายอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ต้องทำให้ผู้เสพสามารถปรับปรุงทักษะการทำงานหรือได้รับการว่าจ้างเข้าทำงาน และฝึกความรับผิดชอบทางการเงินในกรณีที่ตรวจพบว่าผู้เสภมีปัญหาเหล่านี้

(3) ศาลยาเสพติดต้องมีวัตถุประสงค์ในการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้กระทำความผิดที่ไม่ร้ายแรงที่เสภหรือติดยาเสพติด โดยกระบวนการทำงานของศาลต้องมีเป้าหมายดังนี้

(3.1) ลดและกำจัดการใช้ยาเสพติด สารควบคุม และแอลกอฮอล์ โดยการดำเนินงานนั้นต้องมีการส่งให้ผู้เข้ารับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพเข้าสู่โปรแกรมการบำบัดที่มีความเหมาะสม ต้องตรวจสอบควบคุมดูแลกระบวนการบำบัดรักษา และคอยให้กำลังใจสนับสนุนในการเข้ารับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างสม่ำเสมอ

(3.2) ช่วยเหลือให้ผู้เข้ารับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพได้รับชีวิตกลับคืนมาและกลับไปใช้ชีวิตกับครอบครัวได้อย่างปกติสุขกรณีผู้เสภมีครอบครัว ซึ่งกระบวนการทำงานของศาลยาเสพติดนั้นต้องมีระบบการประเมินที่มีความน่าเชื่อถือต่อผู้เข้ารับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพแต่ละคนที่เหมาะสมโดยคำนึงถึงการศึกษา การทำงาน ความรับผิดชอบทางการเงิน ครอบครัว สุขภาพทางกายและจิตใจ หรือประเด็นอื่นของตัวผู้เสภที่อาจส่งผลต่อการไม่กลับไปพึ่งพาเสพติดและนำไปสู่ความสำเร็จของกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ

วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งศาลยาเสพติดนั้นได้ถูกนำมาใช้ในการดำเนินงานตามขั้นตอนของศาลอันเป็นการนำหลักนิติศาสตร์เชิงบำบัด (Therapeutic Jurisprudence) มาเป็นทฤษฎีรากฐาน การฟื้นฟูสมรรถภาพจึงนำมาใช้ทั้งผู้เสภยาเสพติดที่เป็นผู้ใหญ่และเยาวชนด้วยการนำลักษณะของการเสภยาเป็นพื้นฐาน แต่ในภายหลังปริมาณคดีอาญาที่กระทำความผิดโดยเยาวชนมี

สถิติที่สูงขึ้นซึ่งรวมถึงการเสพยาเสพติดด้วย จึงได้มีการศึกษาเพิ่มเติมแล้วได้ผลสรุปว่าแม้การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพจะเป็นหนทางแก้ไขปัญหามารยาตการเสพยาเสพติดที่มีประสิทธิภาพและไม่มีการลงโทษซึ่งทำให้ผู้เสพยาให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีก็ตาม แต่ผู้เสพยาที่เป็นเยาวชนมีเอกลักษณ์ที่แตกต่างจากผู้เสพยาที่เป็นผู้ใหญ่ ได้แก่ เยาวชนเป็นวัยที่สมองในส่วนของการรับรู้เริ่มเกิดการเปลี่ยนแปลง โดยกรมสุขภาพจิตและการใช้ยาในทางที่ผิด (Substance Abuse and Mental Health Administration) ได้ผลสรุปว่ามีการพบความแตกต่างอย่างมากระหว่างสมองของบุคคลที่อายุต่ำกว่า 25 ปี กับสมองของผู้ใหญ่ในแง่ของกิจกรรมทางสมอง เช่นการตัดสินใจหรือการควบคุมชีพจร ซึ่งจะเห็นได้จากการที่ผู้กระทำความผิดที่เป็นเยาวชนส่วนใหญ่มักได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แล้วพบว่าผู้กระทำความผิดมีอาการผิดปกติร่วมด้วย เช่น ซึมเศร้าอย่างหนัก หรือมีความวิตกกังวลและอารมณ์รุนแรงร่วมด้วย¹³ รวมไปถึงเยาวชนเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและอารมณ์ที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมที่มีความอ่อนไหวในการปรับเปลี่ยนนิสัย บุคลิก และทัศนคติในการดำเนินชีวิตจากอิทธิพลของความสัมพันธ์กับครอบครัว เพื่อน บุคลากรในโรงเรียน เช่น ครูอาจารย์ และชุมชนที่พวกเขาอาศัยอยู่¹⁴ ดังนั้นแล้วการจัดกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่เยาวชนนั้นต่อให้เป็นผู้เสพยาเสพติดย่อมไม่สามารถที่จะเน้นการแก้ไขที่ตัวผู้เสพยาอย่างเดียวเท่านั้นเหมือนกับศาลยาเสพติดของผู้ใหญ่ แต่จะต้องอาศัยความร่วมมือของครอบครัวที่ดี (Family-Based Treatment Model) และชุมชนด้วย (Community-Based Treatment Model)¹⁵ ดังเช่นโปรแกรมที่นำมาใช้หลังจากศาลมีคำสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพมีอยู่หลากหลายวิธีการที่ใช้กับผู้เสพยาทั้งแบบรายบุคคลและแบบกลุ่ม เช่น กระบวนการบำบัดการตระหนักรู้ถึงจริยธรรม (Moral Recognition Therapy (MRT)) รูปแบบเมทริกซ์ (Matrix Model) หรือกระบวนการสนับสนุนด้านชุมชนแก่เยาวชน (Adolescent Community Reinforcement Approach (ACRA)) ที่เป็นวิธีฟื้นฟูสมรรถภาพเยาวชนแบบรายบุคคลโดยจะมีการสัมภาษณ์ในเชิงจิตวิทยาและเมื่อเพิ่มความสัมพันธ์กับผู้เสพยาในระดับหนึ่งแล้วจะให้ผู้เสพนั้นกำหนด

¹³ National Institute of Justice, "Juvenile Drug Courts" [Online], Accessed: 1 November. Available from: <https://www.crimesolutions.gov/PracticeDetails.aspx?ID=14>.

¹⁴ U.S. Department of Justice: Bureau of Justice Assistance, "Juvenile Drug Courts: Strategies in Practice" [Online], Accessed: 1 November 2019. Available from: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/bja/197866.pdf>.

¹⁵ National Institute on Drug Abuse, "Principles of Drug Abuse Treatment for Criminal Justice Populations" [Online], Accessed: 1 November 2019. Available from: https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/txcriminaljustice_0.pdf.

จุดประสงค์ของการบำบัดว่าจะมีเป้าหมายใดบ้าง ทำในระยะเวลาเท่าใด อยากรู้ว่าการบำบัดรักษาช่วยส่งเสริมในเรื่องใดบ้าง มีการฝึกทักษะ และสุ่มตรวจผลสารเสพติดจากปัสสาวะเป็นระยะ กล่าวคือมีการกำหนดอย่างชัดเจนว่าจะให้เยาวชนผู้เข้ารับการบำบัดทำอะไรบ้าง โดยไม่ใช่เพียงแต่ใช้ดุลพินิจของเจ้าหน้าที่รัฐกำหนดเท่านั้น¹⁶ รวมไปถึงมีวิธีการเข้าแทรกแซงครอบครัว (Family Intervention) กรณีครอบครัวของผู้เสพนั้นไม่มีคุณภาพหรือมีความเสี่ยงในการที่สมาชิกในครอบครัวจะกระทำความผิดตามกฎหมายอาญาด้วย ซึ่งมีการกำหนดคุณสมบัติไว้ด้วยวิธีการแต่ละแบบนั้นเหมาะกับเยาวชนที่มีอายุเท่าใด ระดับการเสพน้อยหรือมาก และวิธีการพิจารณาว่าผู้พิพากษาหรือเจ้าหน้าที่ประจำศาลยาเสพติดจะมีวิธีการคัดเลือกให้เยาวชนเข้าไปในโปรแกรมนั้นๆได้อย่างไร ซึ่งวิธีการเหล่านี้ได้มีการทดลองอยู่หลายครั้งจนมั่นใจว่ามีความเหมาะสมในการนำมาใช้หรือเรียกได้ว่าเป็นการบำบัดรักษาที่มีหลักฐานประจักษ์อ้างอิง (Evidence-Based Treatment) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้พิพากษาและเจ้าหน้าที่ประจำศาลยาเสพติดเยาวชนต้องมีความเข้าใจในวิธีการบำบัดรักษาด้วย¹⁷ ความสำคัญของการจัดตั้งศาลยาเสพติดเยาวชนจึงมีขึ้นไม่ใช่เพียงแค่ให้ตัวเยาวชนได้รับการบำบัดรักษาและให้คำปรึกษาทั่วไปเพียงเท่านั้น แต่กระบวนการจะต้องขยายไปถึงครอบครัวและสังคมรอบตัวของเยาวชนด้วย รวมถึงต้องให้การดูแลที่ต่อเนื่องและมีความละเอียดอ่อนมากที่สุด การนำระบบของศาลยาเสพติดมาปรับใช้กับเยาวชนนั้นจึงไม่ใช่เพียงแค่แยกเยาวชนออกจากผู้ใหญ่เพียงเท่านั้น แต่ต้องมีลักษณะที่ปฏิบัติแตกต่างกันออกไปด้วย¹⁸ ในเวลาต่อมาประเทศสหรัฐอเมริกาจึงได้มีการจัดตั้งศาลยาเสพติดเพื่อการบำบัดรักษาของเยาวชน (Juvenile Drug Treatment Court) เพิ่มขึ้นมานอกเหนือศาลยาเสพติดของผู้ใหญ่ด้วย แต่มีลักษณะเป็นแผนกคดีหนึ่ง (docket) ในศาลเยาวชนเท่านั้นซึ่งมีขึ้นเพื่อรับคดีในกรณีพบว่ามีสารเสพติดเข้ามาเกี่ยวข้องและเยาวชนต้องได้รับการ

¹⁶ United States Department of Health and Human Services, "Cannabis Youth Treatment Series Volume 4: The Adolescent Community Reinforcement Approach for Adolescent Cannabis Users" [Online], Accessed: 1 November 2019. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/f9ab/d068fbb4f1e4c97ffd922779e3cbaf4b5fc0.pdf>.

¹⁷ National Council of Juvenile and Family Court Judges, "Adolescent-Based Brief Treatment Interventions and Assessment Instruments" [Online], Accessed: 1 November 2019. Available from: <http://www.ncjfcj.org/sites/default/files/Final%20Treatment%20Database%20Pages.pdf>.

¹⁸ U.S. Department of Justice: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, "Literature Review: A Product of the Model Program Guide; Drug Court" [Online], Accessed: 1 November 2019. Available from: https://www.ojjdp.gov/mpg/litreviews/Drug_Court.pdf.

ดูแลอย่างจริงจัง¹⁹ เนื่องจากศาลเยาวชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเยาวชนที่กระทำความผิดอาญาย่อมมีประสบการณ์กับเยาวชนและสามารถปรับตัวเข้ากับบทบาทใหม่นี้ได้เป็นอย่างดี

4.1.2 ศาลยาเสพติดเยาวชน (Juvenile Drug Court)

ศาลยาเสพติดเยาวชน (Juvenile Drug Court) ได้ทำการจัดตั้งขึ้นเป็นครั้งแรกที่เมืองคีย์เวสต์ (Key West) มลรัฐฟลอริดา (Florida) ในเดือนตุลาคม ปี ค.ศ. 1993 ซึ่งในเวลาต่อมาในปี ค.ศ. 2009 มีการจัดตั้งศาลยาเสพติดเยาวชนขึ้นเป็นจำนวน 500 แห่งทั่วประเทศสหรัฐอเมริกา โดยเป็นศาลที่จัดตั้งขึ้นโดยเฉพาะสำหรับเยาวชนผู้มีปัญหาของการเสพยาหรือติดยาเสพติดอันเป็นผลให้เยาวชนต้องเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญาโดยมีแนวทางในการให้เยาวชนเหล่านี้ได้เข้าถึงการบำบัดรักษาเป็นพิเศษ ศาลยาเสพติดเยาวชนนี้มีจุดประสงค์มุ่งเน้นไปที่การจัดแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีความเหมาะสมต่อเยาวชนผู้เสพยาเสพติดแต่ละรายเพื่อลดอัตราการกลับไปพึ่งพายาเสพติดซ้ำ และลดอัตราการกระทำผิดซ้ำในสังคมของเยาวชนเนื่องจากยาเสพติดยังคงเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการก่ออาชญากรรมของเยาวชน ซึ่งโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพจะอยู่ภายใต้การกำกับดูแลอย่างเข้มข้นของผู้พิพากษาและเจ้าหน้าที่ของศาลยาเสพติดเยาวชน โดยประสานงานร่วมกับองค์กรผู้เชี่ยวชาญที่จัดโปรแกรมเหล่านี้ ซึ่งไม่ปรากฏอยู่ในกระบวนการยุติธรรมทางอาญาของศาลเยาวชนปกติ²⁰ นอกจากนี้แล้วศาลยาเสพติดเยาวชนยังมีจุดประสงค์ในการทำให้เยาวชนผู้นั้นได้รับการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นไป กล่าวคือทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น ประสบความสำเร็จในการศึกษาเล่าเรียน ก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีขึ้นภายในครอบครัวและชุมชนที่เยาวชนผู้นั้นอาศัยอยู่ ปรับปรุงมีระบบการจัดการภายในครอบครัวของเยาวชนอย่างมีคุณภาพ และมีความมั่นคงในการได้รับเข้าทำงานในอนาคตด้วย²¹

¹⁹ National Institute of Justice, *Juvenile Drug Courts* [Online].

²⁰ Ibid.

²¹ U.S. Department of Justice: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, "Juvenile Drug Treatment Court Guidelines" [Online], Accessed: 1 November 2019. Available from: <https://ojjdp.ojp.gov/programs/juvenile-drug-treatment-court-guidelines>.

กระบวนการของศาลยาเสพติดเยาวชนโดยทั่วไปนั้นมีการเขียนเป็นแนวทางดำเนินงานโดยปรากฏในเอกสารคู่มือปฏิบัติงาน (Guideline) เป็นแนวทางตามแผนงาน 16 ด้าน (16 Strategies)²² ซึ่งเป็นหลักการร่วมกันของศาลยาเสพติดเยาวชนของแต่ละรัฐ แบ่งได้เป็น

(1) การวางแผนโดยมีการประสานงาน (Collaborative Planning) อันเป็นการนำผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดมาสร้างระบบการทำงานระหว่างกัน ร่วมกันวางแผนโครงการอย่างเป็นระบบที่จะนำมาใช้กับเยาวชนและครอบครัวของเขา

(2) การทำงานเป็นทีม (Teamwork) โดยการรักษาและพัฒนาการทำงาน รวมถึงการร่วมงานเป็นทีม

(3) การกำหนดเป้าหมายด้านประชากรและเกณฑ์คุณสมบัติของเยาวชนอย่างชัดเจน (Clearly Defined Target Population and Eligibility Criteria) โดยต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายของกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งหมด

(4) การมีส่วนร่วมและการสอดส่องดูแลของศาล (Judicial Involvement and Supervision) โดยจะต้องมีการกำหนดระยะเวลาในการตรวจสอบโดยศาลอยู่เสมอและหมั่นคำนึงถึงผลกระทบจากบทบาทของศาลที่อาจส่งผลกระทบต่อเยาวชนและครอบครัวของเขา

(5) การเฝ้าสังเกตและประเมินผล (Monitoring and Evaluation) โดยทีมงานต้องพัฒนากระบวนการเฝ้าสังเกตและประเมินผลเพื่อรักษาคุณภาพของการให้บริการทางด้านการบำบัดฟื้นฟู ประเมินผลกระทบของโครงการที่อาจเกิดขึ้นต่อเยาวชน

(6) การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับชุมชน (Community Partnerships) โดยสร้างสัมพันธภาพกับองค์กรภาครัฐและเอกชน หรือชุมชนต่างๆ เพื่อเพิ่มโอกาสในการประสบความสำเร็จในการให้การฟื้นฟูสมรรถภาพของเยาวชนและแก้ไขปัญหาในครอบครัวของเขาได้มากยิ่งขึ้น

²² Ibid.

(7) การวางแผนการบำบัดรักษาที่ครอบคลุม (Comprehensive Treatment Planning) โดยต้องวางแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีความเหมาะสมและหลากหลายต่อเยาวชนและการแก้ไขปัญหาครอบครัว

(8) การให้บริการที่มีความเหมาะสมอย่างพัฒนาต่อเนื่อง (Developmentally Appropriate Services) โดยปรับแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพให้เหมาะสมต่อความต้องการตามพัฒนาการของเยาวชนผู้นั้น

(9) การให้บริการโดยคำนึงถึงเพศของเยาวชนผู้นั้น (Gender Appropriate Services) กล่าวคือต้องออกแบบกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพให้มีเอกลักษณ์ที่เหมาะสมกับเพศของเยาวชน

(10) การคำนึงถึงวัฒนธรรม (Cultural Competence) กล่าวคือการสร้างนโยบายและกระบวนการที่ตอบสนองต่อความแตกต่างทางวัฒนธรรมและการฝึกอบรมบุคลากรให้มีความรู้ทางวัฒนธรรมของเยาวชนและครอบครัวที่แตกต่างกัน

(11) การให้ความสำคัญกับความเข้มข้นของกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ (Focus on Strengths) กล่าวคือ ต้องคิดวิธีการคงความเข้มข้นของกระบวนการฟื้นฟูเยาวชนและการทำครอบครัวบำบัดในระหว่างการวางแผนทำโปรแกรมและการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างเยาวชนกับศาล

(12) การพบปะกับครอบครัว (Family Engagement) โดยทีมงานต้องตระหนักและพบปะครอบครัวเปรียบเสมือนเป็นเพื่อนร่วมงานที่มีคุณค่าตลอดแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพ

(13) การเชื่อมโยงทางการศึกษา (Educational Linkages) กล่าวคือ ทีมงานต้องประสานงานกับโรงเรียนหรือสถานศึกษาเพื่อมั่นใจว่าเยาวชนผู้เข้าร่วมการฟื้นฟูสามารถได้รับการศึกษาและเข้าเรียนในโปรแกรมการศึกษาที่เหมาะสมกับเยาวชนแต่ละราย

(14) การสร้างระบบการตรวจสอบสารเสพติดที่มีประสิทธิภาพ (Drug Testing)

(15) การสร้างแรงจูงใจและการลงโทษที่สอดคล้องกับเป้าหมาย (Goal-Oriented Incentives and Sanctions) โดยแรงจูงใจหรือการลงโทษที่สร้างขึ้นต้องส่งเสริมต่อการตอบสนองเพื่อพัฒนาบุคลิกภาพ ทักษะ และลักษณะนิสัยที่ดีขึ้นของเยาวชน

(16) การรักษาความลับ (Confidentiality) โดยการสร้างมาตรการในการรักษาความลับของเยาวชนพร้อมกับการสร้างระบบในการเข้าถึงข้อมูลของทีมงานศาลยาเสพติดเยาวชนเพื่อใช้ประโยชน์ได้

จากหลักการข้างต้น ศาลยาเสพติดเยาวชนจึงได้นำมาปรับใช้เป็นวิธีดำเนินงานของศาลโดยสรุปเป็นขั้นตอนได้ดังนี้²³

(1) ขั้นตอนจำแนกและประเมินเยาวชน (Screening and Assessing) เพื่อระบุถึงปัญหาของเยาวชนว่าเป็นผู้เสพยาเสพติดหรือติดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือไม่ ทั้งนี้เพื่อเป็นการทำให้มั่นใจได้ว่าเยาวชนจะเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาที่เหมาะสมต่อบุคคลแต่ละรายอย่างเท่าเทียมกันตามคุณสมบัติและวัตถุประสงค์ของโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพแต่ละรูปแบบ ไม่ว่าจะเยาวชนผู้นั้นจะมีเชื้อชาติ เพศ หรือวัฒนธรรมใดก็ตาม

(2) ขั้นตอนประสานความร่วมมือในการให้บริการทางการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพไปยังหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง (Coordinating services across agencies) ทั้งศาล เจ้าหน้าที่รัฐ ชุมชน ครอบครัวของเยาวชนผู้เสพนั่น ซึ่งระบบการทำงานของศาลยาเสพติดเยาวชนแล้วนอกจากผู้เสพจะอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของผู้พิพากษาศาลยาเสพติดเยาวชนและทีมงานของศาลแล้วนั้นยังจะต้องได้รับการวินิจฉัยโดยเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละสาขาวิชาชีพเพื่อวางแผนให้การฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นไปอย่างต่อเนื่องและละเอียดอ่อนมากที่สุด และศาลต้องทำหน้าที่เป็นตัวกลางให้กับครอบครัวของเยาวชนด้วยในการสนับสนุนให้เยาวชนเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ

(3) ขั้นตอนการช่วยเหลือให้เยาวชนและครอบครัวสามารถเข้าถึงกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพได้ (Helping kids and families make an initial contact with services) เป็นขั้นตอนที่ศาลเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องหลังจากมีการตรวจคุณสมบัติ และศาลต้องชักจูงใจเยาวชนให้ความยินยอมในการเข้าสู่กระบวนการ ซึ่งหลังจากเยาวชนให้ความยินยอมแล้ว ศาลยาเสพติดเยาวชนจะได้ประสานงานกับองค์กรภาครัฐหรือเอกชนที่จัดโปรแกรมดังกล่าวอันเป็นไปตามคุณสมบัติที่ศาลได้กำหนดไว้ แล้วศาลจะต้องทำการส่งตัวไปในทันทีหลังการพิจารณาเสร็จสิ้น

²³ National Institute of Justice, *Juvenile Drug Courts* [Online].

นอกจากนี้ต้องสร้างสัมพันธภาพที่เข้มแข็งกับองค์กรในชุมชนของเยาวชนผู้นั้นเพื่อเพิ่มโอกาสในการฟื้นฟูเยาวชนและบำบัดครอบครัวได้ประสิทธิผลมากขึ้น

(4) ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพซึ่งต้องให้เยาวชนได้รับอย่างรวดเร็ว และศาลต้องประสานงานกับองค์กรที่จัดโปรแกรมให้การบำบัดรักษานั้นเป็นไปอย่างเข้มข้น มีความเหมาะสมกับเยาวชน และมีประสิทธิภาพ โดยไม่ทำให้เยาวชนรู้สึกว่าเป็นการลงโทษ ต้องเป็นการส่งเสริมให้เยาวชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้นอย่างแท้จริงและเป็นธรรม กล่าวคือเยาวชนต้องรู้สึกว่าเขาได้รับการบำบัดรักษาหรือถูกเลือกใช้วิธีการเช่นเดียวกับบุคคลอื่นที่มีเงื่อนไขเดียวกันกับตน ซึ่งเกิดจากการประสานงานที่ีระหว่งหน่วยงานรัฐหรือเอกชนกับทีมเจ้าหน้าที่ของศาลยาเสพติดเยาวชน นอกจากนี้การบำบัดรักษาต้องเป็นไปตามแผนที่คิดขึ้นมาโดยตรงตามความต้องการและสภาพปัญหาของเยาวชนผู้นั้น เช่น เยาวชนต้องการได้รับการศึกษาหากไม่ได้รับการศึกษามาก่อนหรือต้องการศึกษาในระดับสูงขึ้นไป เป็นต้น นอกจากนี้ต้องให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการฟื้นฟูสมรรถภาพ (Family Engagement) เพื่อร่วมการบำบัดในกรณีพบว่าครอบครัวของเยาวชนเองมีปัญหาในด้านต่างๆเช่นเดียวกัน

(5) กระบวนการนำออกจากโปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยกระบวนการนี้ศาลต้องเข้ามาช่วยในการสอดส่องดูแลเยาวชน ประเมินผล เพื่อที่ศาลและบุคคลที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายจะได้สามารถประเมินว่าเยาวชนเลิกเสพยาเสพติดโดยแท้จริงหรือต้องมีการปรับเปลี่ยนแผนตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป ทั้งนี้การมีคำสั่งให้ยกเลิกเพิกถอนกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่เยาวชนต้องใช้เป็นวิธีการสุดท้ายเมื่อเยาวชนนั้นไม่ปฏิบัติตามแผนการที่ได้ตกลงกันไว้

(6) กระบวนการดูแลและสนับสนุนเยาวชนในระยะยาวภายหลังจากการฟื้นฟูสมรรถภาพสำเร็จโดยการสนับสนุนนั้นมีทั้งการฟื้นฟูความสัมพันธ์ของเยาวชนกับครอบครัวของพวกเขาหรือกับชุมชนที่เยาวชนนั้นอาศัยอยู่ และการจัดให้เยาวชนได้รับการบริการทางชุมชนทั้งสวัสดิการของรัฐ การศึกษา เป็นต้น

4.1.3 กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพเยาวชนผู้เสพยาเสพติดตามกฎหมายมลรัฐโอกลาโฮมา ประเทศสหรัฐอเมริกา

การฟื้นฟูสมรรถภาพในระบบศาลยาเสพติดเยาวชนส่วนใหญ่กำหนดไว้เป็นแนวทางปฏิบัติโดยไม่ได้มีกฎหมายกำหนดวิธีการเช่นนั้นโดยชัดเจน แต่บางรัฐได้มีการกำหนดหลักการกว้างๆไว้ในรัฐบัญญัติของเขาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการใช้กฎหมายและบทบาทของเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมโดยเฉพาะศาลขึ้นมาเป็นการเฉพาะแยกกับทางปฏิบัติของบุคลากรทางการแพทย์หรือองค์กรผู้จัดโปรแกรมการบำบัดรักษาเพื่อสะดวกต่อการทำความเข้าใจบทบาทหน้าที่

4.1.3.1 กฎหมายด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพเยาวชนของมลรัฐโอกลาโฮมา ประเทศสหรัฐอเมริกาในอดีต

มลรัฐโอกลาโฮมา (Oklahoma State) ได้จัดทำกฎหมายเกี่ยวกับศาลยาเสพติดเยาวชนขึ้นมาครั้งแรกในรัฐบัญญัติศาลยาเสพติดเยาวชน ค.ศ. 2005 (Juvenile Drug Court Act 2005)²⁴ ซึ่งในปัจจุบันได้นำมาเป็นส่วนหนึ่งของรัฐบัญญัติโอกลาโฮมาว่าด้วยประมวลกฎหมายของเด็กและเยาวชน (Children and Juvenile Code) ในบทที่ 10A โปรแกรมศาลยาเสพติดเยาวชน (Juvenile Drug Court Program) โดยมีการระบุให้ศาลเยาวชน (Juvenile Court) เป็นสถานที่ดำเนินการโดยใช้กระบวนการพิจารณาเป็นพิเศษและมีการควบคุมดูแลโดยศาลตลอดกระบวนการ รวมถึงคำให้การและการพิจารณาต้องเป็นความลับ ห้ามไม่ให้มีการเปิดเผยแก่ประชาชนโดยทั่วไป²⁵ ผู้พิพากษาศาลเยาวชนมีหน้าที่ในการตัดสินใจจัดโปรแกรมที่เหมาะสมกับเยาวชนผู้นั้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้พิพากษาและทีมงานเจ้าหน้าที่ของศาลต้องมีความเข้าใจในกระบวนการบำบัดรักษาด้วยกระบวนการของศาลยาเสพติดเยาวชนตามรัฐบัญญัติฉบับเดิมสามารถสรุปได้ดังนี้

(1) ผู้ที่จะเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพของศาลยาเสพติดเยาวชนได้ ต้องได้รับการวินิจฉัยว่าเสพยาเสพติดหรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท โดยจะมีประวัติอาชญากรรมมาก่อนหรือไม่ก็ได้ทั้งนี้จะต้องไม่เป็นผู้ที่ถูกฟ้องร้องหรือได้รับการตัดสินว่ามีความผิดในคดีอาญาที่ใช้ความรุนแรงในข้อหาร้ายแรง (felony) หรือมีการใช้อาวุธที่ทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ โดยรัฐ

²⁴ State of Oklahoma, "Oklahoma Juvenile Drug Court Act (2005)" [Online], Accessed: 1 November 2019. Available from: <http://www.oklegislature.gov>.

²⁵ Oklahoma Juvenile Drug Court Act (2005), Section 1-3.

บัญญัติศาลยาเสพติดเยาวชนจะกำหนดคุณสมบัติไว้ชัดเจน เช่น ผู้ที่สามารถเข้าสู่การพิจารณาได้อาจเป็นบุคคลที่อยู่ในสถานสงเคราะห์, เป็นบุคคลไร้ที่อยู่อาศัยและไม่ได้รับการดูแลจากครอบครัว, มีครอบครัวแต่สมาชิกอื่นในครอบครัวมีความเสี่ยงในการกระทำผิด หรือวินิจฉัยแล้วพบว่ามีความผิดที่ควรได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยเร็ว เป็นต้น ในขั้นตอนนี้ศาลต้องประเมินในเบื้องต้นถึงความเสี่ยงในการกระทำผิดอาญาและโอกาสเกิดความเจ็บป่วยทางจิต (Mental Illness) ด้วย เพื่อการนำเยาวชนเข้าสู่โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ได้ผลกับเยาวชนรายนั้นให้มากที่สุด โดยบัญญัติไว้ใน รัฐบัญญัติศาลยาเสพติดเยาวชนแห่งมลรัฐโอกลาโฮมา (Oklahoma Juvenile Drug Court Act) ค.ศ. 2005 มาตรา 4 เรื่องการประเมินคุณสมบัติที่เหมาะสมในเบื้องต้น (Initial Eligibility) ต่อจากนั้นจึงจะเข้าสู่ขั้นตอนการร้องขอเข้าสู่ศาลยาเสพติดเยาวชน ทั้งนี้การดำเนินงานจะเป็นระบบไต่สวน (Non-Adversarial) กล่าวคือจะไม่มีการต่อสู้คดีด้วยพยานหลักฐานตามปกติในระบบกล่าวหา โดยเยาวชนผู้เสพต้องสมัครใจที่จะยอมรับว่าได้เสพยาจริง หรือเคยมีประวัติการเสพยาเสพติดมาก่อน และให้การด้วยวาจาร้องขอโดยตรงที่สมัครใจจะเข้าร่วมการบำบัดรักษา และเขียนในแบบฟอร์มคำร้องขอให้เข้าสู่กระบวนการของศาลยาเสพติดเยาวชนประกอบคำให้การทางวาจานั้น หลังจากนั้นผู้พิพากษาศาลเยาวชนจึงจะจัดให้ส่งไปยังกระบวนการของศาลยาเสพติดเยาวชนต่อไป โดยก่อนหน้านั้นกฎหมายได้กำหนดให้เยาวชนต้องให้การเบื้องต้น (Initial Hearing) เพื่อเข้าสู่โปรแกรมของศาลยาเสพติดเยาวชน ด้วยว่าจะทำการเข้าร่วมโปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นระยะเวลาไม่เกิน 5 ปี ทั้งนี้หากมีบทกฎหมายลายลักษณ์อักษรใดๆ อันเป็นการกำหนดถึงความสิ้นสุดในการเข้าร่วมโปรแกรมหากกล่าว (Statutory Preclusion) หรือคุณสมบัติของเยาวชนมีสิ่งที่เป็นการต้องห้ามไม่ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพใดๆ จะต้องนำมาปรับใช้ และครอบครัวของเยาวชนจะต้องให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่ในการให้เยาวชนมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพตามโปรแกรมของศาลเยาวชน²⁶ หลังจากนั้นกฎหมายกำหนดให้เจ้าหน้าที่ของศาลยาเสพติดเยาวชนต้องทำการสอบสวน (Investigation) เยาวชนอีกครั้งผ่านการตรวจร่างกาย (Screening Test) การสัมภาษณ์รายบุคคล และการลงพื้นที่สัมภาษณ์ครอบครัว (Home Study)²⁷ ทั้งนี้ข้อมูลที่สำคัญที่ต้องทราบประกอบด้วยเรื่องเพศ สภาพทางร่างกายและสุขภาพจิต พื้นฐานทางอารมณ์ พื้นฐานทางการศึกษา ความสัมพันธ์กับชุมชนและครอบครัว การใช้ยาเสพติด แรงจูงใจของเยาวชนนั้น รวมถึงความสมัครใจของครอบครัวในการสนับสนุนให้เยาวชนเข้า

²⁶ Oklahoma Juvenile Drug Court Act 2005, section 3.

²⁷ Oklahoma Juvenile Drug Court Act 2005, section 4 and 5.

รับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามคำสั่งของศาล และหลังจากการสอบสวนเพื่อเก็บข้อมูลแล้วศาลจะต้องตัดสินใจวางแผนการบำบัดรักษาเบื้องต้นที่เยาวชนจะต้องเข้าร่วม ทั้งนี้ในที่ประชุมของศาลยาเสพติด เยาวชนสามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงมาตรการได้ในภายหลังแต่ต้องสัมพันธ์กับแผนฟื้นฟูสมรรถภาพต้นฉบับที่ได้ทำขึ้นก่อนหน้าแล้วหลังจากนั้นจึงเป็นขั้นตอนการพิจารณาเพื่อตัดสินใจครั้งสุดท้าย (Hearing for final determination) ถึงความเหมาะสมในการนำเยาวชนเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ถ้าศาลได้ทำการพิจารณาแล้วเห็นว่าเยาวชนที่เสพยาเสพติดรายนั้นมีความเหมาะสมในการเข้าสู่โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทีมงานของศาลจะต้องให้คำแนะนำถึงโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีความเหมาะสมภายในเขตพื้นที่ของรัฐนั้นเป็นประโยชน์ต่อตัวเยาวชนโดยเฉพาะตามที่ได้ประชุมตกลงกันไว้ และต้องได้รับความยินยอมในการรับเยาวชนเข้าดูแลจากองค์กรของรัฐหรือเอกชนที่จัดโปรแกรมดังกล่าว เมื่อเยาวชนเลือกโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วจะต้องนำข้อมูลที่ได้จากการสอบสวนและโปรแกรมหักล้างขึ้นเสนอต่อผู้พิพากษาศาลเยาวชนอัยการของรัฐ เยาวชนผู้กระทำผิด และทนายจำเลย ซึ่งอัยการและทนายจำเลยต่างต้องให้ความเห็นชอบและต้องเจรจาตกลงเรื่องการลงโทษ (Punishment Provision or Penalty Provision) ก่อนการพิจารณาครั้งสุดท้าย หากตกลงกันไม่ได้คดีจะถูกจำหน่ายออกจากสารบบของศาลยาเสพติด เยาวชน ทั้งนี้การให้มีข้อตกลงกำหนดบทลงโทษเป็นข้อที่จะเน้นย้ำความสำคัญถึงการชดเชยแก่ผู้เสียหายและสังคมด้วย ไม่ใช่คำนึงถึงเยาวชนผู้เสพยาเสพติดเพียงฝ่ายเดียว ซึ่งหากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นมีการเตรียมไว้พร้อมแล้ว ศาลยาเสพติดเยาวชนจะทำการพิจารณาความเหมาะสมตามคุณสมบัติอีกครั้งหนึ่ง

(2) ขั้นตอนการพิจารณาครั้งสุดท้ายจะเกิดขึ้นหลังจากศาลได้รับข้อมูลเบื้องต้นที่ได้จากการสอบสวนแล้ว กฎหมายได้วางหลักไว้ว่าศาลจะยังไม่ให้ส่งอนุญาตตามคำร้องขอเข้าโปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพในกรณีที่มีการวางแผนโปรแกรมและการตกลงเรื่องการพิพากษาไม่เสร็จสิ้น, การเข้าสู่โปรแกรมของเยาวชนไม่ได้เป็นไปโดยสมัครใจ, เงินทุน (Funding) ของการจัดโปรแกรมนั้นขาดแคลน หรือการเตรียมพร้อมนั้นไม่เพียงพอ, ศาลพิจารณาแล้วว่าเยาวชนไม่มีคุณสมบัติเหมาะสมอันเนื่องมาจากลักษณะของการกระทำความผิดที่เยาวชนกระทำในขณะถูกจับกุม

หรือเยาวชนผู้นั้นไม่มีความเหมาะสมในการเข้าสู่โปรแกรมอันเนื่องจากเหตุอื่นใดที่ศาลพบเจอขณะพิจารณาคดี²⁸

นอกจากนี้ศาลต้องย้ำเตือนกับครอบครัว หรือผู้ปกครองของเยาวชนให้ช่วยสนับสนุนให้เยาวชนในความปกครองของตนมีส่วนร่วมในโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งนี้หากมีหลักฐานอื่นใดที่ไม่ได้ทำการนำเสนอไว้ก่อนหน้านี้ให้อัยการแห่งรัฐหรือนายจำเลยคัดค้านและขอถอนข้อตกลงเรื่องมาตรการลงโทษทางอาญาของเยาวชนที่ได้ทำการตกลงไว้ก่อนหน้านี้²⁹

การพิจารณาขั้นสุดท้ายนี้ คำสั่งของศาลถือเป็นที่สุด ไม่ว่าศาลจะอนุญาตหรือไม่อนุญาตให้เยาวชนเข้าสู่โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ ยกคำคัดค้านหรือตัดสินตามคำคัดค้านที่จะให้เยาวชนเข้าสู่โปรแกรมแล้วโอนคดีเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญาของเยาวชนตามปกติ

กรณีที่เยาวชนได้รับการอนุมัติตามคำสั่งศาลให้เข้าสู่โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดตามความยินยอมของคู่ความทุกฝ่าย เยาวชนจะได้รับการนำตัวเข้าสู่โปรแกรมโดยทันที พร้อมกันนี้เยาวชนผู้นั้นต้องยินยอมด้วยความสมัครใจ และลงชื่อในเอกสารของศาลก่อนเข้าสู่การบำบัดรักษา และมีผลเป็นการสิ้นสุดสิทธิในการได้รับประกันตัวและพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหาในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพ เอกสารดังกล่าวประกอบด้วย เอกสารในการสละซึ่งสิทธิในการได้รับการพิจารณาคดีที่รวดเร็ว, ข้อตกลงลายลักษณ์อักษรเรื่องคำตัดสินในข้อหาเสพติดและบทลงโทษที่จะนำมาใช้หากเยาวชนนั้นฝ่าฝืนข้อตกลงเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพ และมาตรการบังคับทางอาญาที่จะนำมาใช้หลังจากการฟื้นฟูสมรรถภาพสำเร็จ, กำหนดแผนการบำบัดรักษาที่จะนำมาปรับใช้ในช่วงเวลาใดๆของโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ, สัญญาลายลักษณ์อักษรที่เยาวชนทำไว้กับศาลยาเสพติดเยาวชนเพื่อยอมเข้าสู่โปรแกรม และยินยอมกรณีศาลมีคำสั่งเพิกถอนการเข้าโปรแกรมดังกล่าวหากมีเหตุปรากฏขึ้น ทั้งนี้หากเยาวชนได้รับการปฏิเสธไม่ให้เข้าสู่โปรแกรมการบำบัดรักษา

²⁸ Oklahoma Juvenile Drug Court Act 2005, section 5 (B).

²⁹ Oklahoma Juvenile Drug Court Act 2005, section 5 (D).

คดีของเยาวชนนั้นจะถูกโอนไปยังแผนกของศาลที่ตัดสินคดีอาญาที่มีเยาวชนเป็นผู้กระทำความผิด เหมือนเช่นคดีอื่น

เยาวชนต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน แต่ไม่เกิน 24 เดือนและสามารถขยายระยะเวลาการสอดส่องติดตามเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือนแต่ไม่เกิน 1 ปีในการติดตามการรักษา ทั้งนี้โปรแกรมการบำบัดรักษานั้นต้องจัดโดยองค์กรหรือสถาบันที่ได้รับประกาศนียบัตรโดยกรมสุขภาพจิต (The Department of Mental Health and Substance Abuse Services) โดยระยะเวลาของแต่ละโปรแกรมโดยผู้จัดแต่ละรายนั้นต้องเสร็จสิ้นในเวลาไม่เกิน 12 เดือนโดยประกอบไปด้วยการกระบวนการป้องกันการกลับไปพึ่งพายาเสพติดซ้ำ (Relapse Prevention) และมีขั้นตอนการประเมินรวมอยู่ด้วย หลังจากนั้นเป็นเรื่องของการจ่ายค่าธรรมเนียม (Payment of Costs and Fees) และการกำหนดว่าหน่วยงานของรัฐใดที่จะมีบทบาทในการดำเนินงานดังกล่าวนอกเหนือไปจากศาลเยาวชน

ข้อสังเกตที่ปรากฏคือรัฐบัญญัติโอกลาโฮมาว่าด้วยศาลยาเสพติดเยาวชน ค.ศ. 2005 (Oklahoma Juvenile Drug Court Act 2005) นั้นจะบัญญัติเน้นไปที่กระบวนการแรกเข้า แต่ไม่ได้บัญญัติถึงความชัดเจนของการดำเนินการในขั้นตอนช่วงระหว่างและภายหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพราะกระบวนการแรกเข้าเป็นกระบวนการสำคัญที่จะทำให้เยาวชนที่ เป็นผู้เสพที่แท้จริงได้รับการบำบัดรักษาภายใต้การบังคับใช้กฎหมายที่คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็ก (Best Interest of the Child) และกระบวนการช่วงระหว่างและหลังฟื้นฟูสมรรถภาพโดยส่วนใหญ่เป็นดุลพินิจของที่ประชุมร่วมกันของศาลยาเสพติดเยาวชนกับองค์กรผู้จัดโปรแกรมจะดำเนินการตามความเหมาะสม รวมถึงเป็นการถ่วงรอกว่าจะไม่มีผู้กระทำความผิดที่ร้ายแรงอาศัยประโยชน์จากการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในการทำให้ตัวเองหลุดพ้นจากความผิดเลยหรือได้รับโทษน้อยลง แต่ในส่วนหลังจากนั้นเป็นหน้าที่หลักขององค์กรทั้งภาครัฐหรือเอกชนในการจัดโปรแกรมการรักษาแต่ศาลยังคงมีหน้าที่ควบคุมสอดส่องซึ่งเป็นเรื่องของทางปฏิบัติ ดังจะเห็นจากบทกฎหมายที่วางหลักว่าหากคดีมีพฤติการณ์ของการกระทำที่รุนแรง เช่นมีการกระทำให้อันตรายแก่ชีวิต หรือเยาวชนผู้นั้นไม่มีคุณสมบัติตามกฎหมายด้วยประการใด ศาลสามารถที่จะสั่งตามคำคัดค้านของอัยการแห่งรัฐอันส่งผลให้คดีของเยาวชนเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญาสำหรับเยาวชนปกติเหมือนคดีอื่นที่เยาวชนถูกกล่าวหาว่ากระทำผิดอาญานั้นเอง

ข้อสังเกตอีกประการหนึ่งคือจะเห็นได้ว่าในกฎหมายเดิมของรัฐโอกลาโฮมาว่าด้วยศาลเยาวชนคนนั้น การเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดของเยาวชนนั้น กฎหมายไม่ได้กำหนดไว้ชัดเจนว่าเป็นการยกเว้นโทษหรือความผิดของเยาวชนนั้นแต่อย่างใดในกรณีที่เยาวชนกระทำความผิดอาญาในข้อหาอื่นร่วมด้วย เพราะกรณีของเยาวชนที่เข้าสู่กระบวนการของศาลเยาวชนคนนั้น เยาวชนอาจไม่ได้เสพยาเสพติดอย่างเดียว แต่อาจมีกรณีที่เยาวชนรายนั้นได้กระทำความผิดอื่นแต่มีประวัติการเสพยาด้วย ดังจะเห็นได้ว่าอัยการแห่งรัฐกับทนายความฝ่ายผู้กระทำผิดต้องมีการต่อรองในเรื่องของบทลงโทษ (Penalty) ที่จะนำมาใช้ในภายหลังที่การฟื้นฟูสมรรถภาพได้สิ้นสุดลงแล้วโดยมีวัตถุประสงค์เป็นการชดเชยเยียวยาผู้เสียหายและสังคมมากขึ้นด้วยโดยไม่คำนึงเพียงเยาวชนผู้กระทำผิดแต่ฝ่ายเดียว แม้จะไม่มีบทบัญญัติถึงการรับโทษหลังจากนี้ของเยาวชนแต่สามารถเข้าใจได้ว่าการรับโทษของเยาวชนนั้นอาจจะรับโทษน้อยลงเพราะเกิดการเจรจาต่อรองของคุณความสองฝ่ายและเปรียบเทียบว่าเยาวชนได้สำนึกผิดและปรับปรุงตนเองแล้วจึงมีเหตุอันควรอภัยให้ได้รับโทษที่น้อยลง

4.1.3.2 กฎหมายด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพเยาวชนของมลรัฐโอกลาโฮมา ประเทศสหรัฐอเมริกาในปัจจุบัน

ในปัจจุบันกฎหมายเรื่องศาลเยาวชนยาเสพติดของรัฐโอกลาโฮมาได้มีการปรับเปลี่ยนโดยนำมาบัญญัติไว้ในรัฐบัญญัติโอกลาโฮมาว่าด้วยกฎหมายเด็กและเยาวชน (Child and Juvenile Code) เรื่องโปรแกรมของศาลเยาวชนยาเสพติด (Juvenile Drug Court Program) ในมาตรา 10A-2-2-505 ถึง มาตรา 10A-2-2-509³⁰ โดยมีรายละเอียดดังนี้

เมื่อบทบัญญัติในส่วนของศาลเยาวชนคนปรากฏอยู่ในรัฐบัญญัติโอกลาโฮมาว่าด้วยกฎหมายเด็กและเยาวชน (Child and Juvenile Code) การนำรัฐบัญญัติมาใช้กับเด็กหรือเยาวชนรายใด เด็กหรือเยาวชนผู้นั้นจะต้องเป็นบุคคลตามนิยามของคำว่าเด็ก (child) หรือเยาวชน (Juvenile) ในรัฐบัญญัติ ซึ่งกฎหมายระบุเอาไว้ว่าเป็นบุคคลใดที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์ ยกเว้นเด็กหรือเยาวชนที่ถูกตั้งข้อหาหรือถูกฟ้องในความผิดที่ระบุในรัฐบัญญัติว่าด้วยการกระทำผิด

³⁰ Justia US Law, "Oklahoma Statutes Title 10a Children and Juvenile Code: Juvenile Drug Court Program (2017)" [Online], Accessed: 1 November 2019. Available from: <https://law.justia.com/codes/oklahoma/2017/title-10a>.

ของเยาวชน (Youth Offender Act)³¹ และนอกจากนั้นกฎหมายระบุด้วยว่าบุคคลที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในขณะที่กำลังย่างเข้าสู่อายุ 18 ปี ย่อมสามารถเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพได้เช่นกัน³² แสดงให้เห็นว่ากฎหมายไม่ประสงค์จะให้บุคคลที่มีอายุเกินจากนี้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในระบบของเยาวชนเป็นการเฉพาะได้อีกต่อไป แต่การใช้คำว่าเยาวชน (Juvenile) โดยมีการแบ่งแยกช่วงอายุนั้นปรากฏในการดำเนินคดีอาญาอุกฉกรรจ์หรือความผิดร้ายแรงที่ระบุในรัฐบัญญัติว่าด้วยการกระทำผิดของเยาวชน (Youth Offender Act) เช่น ฆาตกรรม ค้ายาเสพติด ลักพาตัวเพื่อกรรโชกทรัพย์ เป็นต้น โดยจะถูกฟ้องได้ในฐานะผู้กระทำผิดที่เป็นเยาวชน (Youthful Offenders) ซึ่งเป็นผู้มีอายุตั้งแต่ 15 ถึง 17 ปี ซึ่งสามารถถูกโอนไปรับโทษแบบผู้ใหญ่ได้เมื่อบรรลุนิติภาวะแล้ว³³

กฎหมายได้อธิบายวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งให้มีศาลยาเสพติดเยาวชนขึ้น โดยกำหนดว่ามีขึ้นเพื่อบำบัดรักษาให้กับเยาวชนผู้ถูกดำเนินคดีที่มีประวัติหรือมีอาการว่าเสพยาเสพติด (Substance Abuse Disorder) โดยมีกรมสุขภาพจิตและการใช้สารในทางที่ผิด (The Department of Mental Health and Substances Abuse Services) เป็นองค์กรที่เข้ามามีส่วนร่วมและดำเนินงานไปด้วยกันกับศาลเยาวชน ในการที่ศาลจะมีคำพิพากษาคดีของศาลยาเสพติดเยาวชนนั้น ศาลต้องพิจารณาถึงบทบัญญัติที่เป็นข้อห้าม หรือข้อห้ามตามเงื่อนไขอื่นใดที่ไม่ให้เยาวชนเข้าสู่โปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือข้อจำกัดของตัวโปรแกรมการรักษาที่ปรากฏอยู่ในการพิจารณาด้วย ทั้งนี้ข้อห้ามดังกล่าวนั้นอาจพบได้จากความเห็นของพนักงานอัยการแห่งรัฐ หรือปรากฏตามคำร้องของเยาวชนนั้น หรือศาลเห็นเองก็ได้³⁴

เมื่อตรวจสอบข้อห้ามตามกฎหมายหรือระเบียบเงื่อนไขทั้งหมดแล้วศาลจะนัดวันเพื่อพิจารณาคณสมบัติของเยาวชนอีกครั้งก่อนจะมีคำพิพากษาว่าเยาวชนจะเข้าสู่กระบวนการ

³¹ Oklahoma statute of Child and Juvenile Code: Juvenile Drug Court Program, section 10A-2-1-103.

³² Oklahoma statute of Child and Juvenile Code: Juvenile Drug Court Program, section 10A-2-2-507 (F) (1).

³³ The Law Office of Ryan Coventon, "Juvenile, Youthful Offender or Adult: How Minors Are Charged in Oklahoma?" [Online], Accessed: 18 February 2020. Available from: <http://www.ok-criminal-defense.com/youthful-offenders>.

³⁴ Oklahoma statute of Child and Juvenile Code: Juvenile Drug Court Program, section 10A-2-2-505.

ฟื้นฟูสมรรถภาพจากการเสพยาเสพติดหรือไม่ ในกรณีที่ศาลได้ปฏิเสธคำร้องขอให้มีการไต่สวนเบื้องต้น (Initial Hearing) คดีนั้นจะถูกส่งไปดำเนินคดีอาญาตามกระบวนการปกติของศาลเยาวชน

กฎหมายได้วางหลักในเรื่องของการสอบสวน (Investigation)³⁵ และรายงานถึงความเหมาะสมของเยาวชนนั้นไว้ว่าเมื่อศาลได้มีคำสั่งให้มีการสอบสวนแล้ว เจ้าหน้าที่บำบัดรักษา (Treatment Staff) ของศาลยาเสพติดเยาวชนจะดำเนินการสอบสวนเยาวชนผู้นั้นภายใต้ข้อสันนิษฐานไว้ก่อนว่าเยาวชนผู้นั้นจะเป็นผู้ได้รับประโยชน์อย่างแท้จริงจากการเข้าสู่โปรแกรม หรือเยาวชนผู้นั้นได้กระทำพฤติกรรมเบี่ยงเบนลงไปโดยมีสาเหตุมาจากการเสพยาเสพติดหรือการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งการสอบสวนนั้นเจ้าหน้าที่ต้องจัดให้ใช้วิธีการตรวจร่างกาย (Screening Test) ที่ได้มาตรฐาน สัมภาษณ์รายบุคคล และการลงพื้นที่ตรวจที่อยู่อาศัย (Home Study) ส่วนการประเมินที่ลงรายละเอียดมากกว่านั้นให้เจ้าหน้าที่นำมาใช้ในกรณีที่เยาวชนยังอยู่ในกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งในช่วงเวลาใดก็ได้ รวมถึงในการสอบสวนเบื้องต้นจะต้องมีการพิจารณาถึงแผนการบำบัดรักษาต้นฉบับ (The original treatment plan) ซึ่งตรงตามความต้องการในการแก้ปัญหาของเยาวชนผู้นั้นโดยเฉพาะ ในกรณีเช่นนั้นการประเมินผลและรายละเอียดเพิ่มเติมในภายหลังของผู้จัดโปรแกรมจะถูกนำมารวมเข้าด้วยกันในการพิจารณา การสอบสวนนั้นต้องได้ข้อมูลที่จำเป็นในเรื่องอายุและสภาพร่างกายของเยาวชนผู้นั้น การประกอบอาชีพ พื้นฐานทางการศึกษาและระดับการอ่านเขียน ความสัมพันธ์ระหว่างเยาวชนกับครอบครัวและชุมชนของเขาที่ผ่านมา ประวัติการเสพยาและการบริโภคแอลกอฮอล์ การบำบัดรักษาพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ผ่านมา แรงจูงใจของเยาวชนและครอบครัวของเขา ความยินยอมสมัครใจของบุคคลที่ดูแลสุขภาพและสวัสดิการของเยาวชนผู้นั้นตามกฎหมาย³⁶ เพื่อเป็นการสนับสนุนให้เยาวชนเข้าร่วมโปรแกรม และต้องพิจารณาเหตุบรรเทาหรือเหตุร้ายแรงอื่นๆ (mitigating and aggravating factors) นอกจากนั้นการสอบสวนดังกล่าวจะต้องมีการคิดแผนบำบัดรักษาขึ้นด้วยโดยสามารถเปลี่ยนแปลงภายหลังได้แผนที่จะสามารถขึ้นนำเสนอได้จะต้องประกอบด้วยขั้นตอนที่จำเป็น คือ อธิบายถึงความเชื่อมโยงร่วมกันระหว่างแต่ละฝ่ายที่เข้ามามีส่วนร่วมทั้งตัวเยาวชน ครอบครัว และหน่วยงานของรัฐและการ

³⁵ Oklahoma statute of Child and Juvenile Code: Juvenile Drug Court Program, section 10A-2-2-506 (A).

³⁶ Oklahoma statute of Child and Juvenile Code, section 2-1-103.

เข้าถึงข้อมูลอย่างทั่วถึงของทุกฝ่าย ต้องมีการสอดส่องอย่างรอบคอบและกำกับดูแลกระบวนการ
วิธีการทดสอบสารเสพติด การบำบัดรักษาในระบบผู้ป่วยใน (Residential Treatment) หรือระบบ
ผู้ป่วยนอก (Outpatient) การบรรเทาความเสียหายแก่ผู้เสียหาย ชุมชน และรัฐ และวิธีการที่จะนำมา
ปรับใช้ในขั้นตอนการควบคุมสอดส่องอย่างเข้มงวด การตรวจปัสสาวะ การบำบัดรักษาอย่างเข้มข้น
การกักขังระยะสั้น (Short-term Confinement) เป็นเวลาไม่เกิน 5 วัน การนำเยาวชนกลับเข้าสู่
โปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดหลังจากถูกดำเนินการฐานฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามแผนบำบัดที่
ได้ตกลงไว้ และวิธีการเพิกถอนแผนบำบัดรักษาของเยาวชน

กฎหมายวางหลักต่อว่าเมื่อเยาวชนได้รับการพิจารณาให้เข้าสู่โปรแกรม
ฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมกับเยาวชนตามที่ได้ให้ความยินยอมโดยสมัครใจแล้ว ไม่ว่าเยาวชนผู้นั้น
จะยังอยู่ในการควบคุมภายในองค์การสวัสดิภาพของเยาวชน (The Office of Juvenile Affairs)
หรือไม่ เจ้าหน้าที่บำบัดรักษา (The Treatment Staff) จะให้คำแนะนำถึงโปรแกรมการบำบัดรักษา
ต่างๆที่มีการจัดภายในพื้นที่ของรัฐอันเป็นประโยชน์กับเยาวชนผู้นั้นมากที่สุดและฝ่ายผู้จัดได้ยินยอม
ให้เยาวชนเข้าสู่โปรแกรมนั้น หลังจากเจ้าหน้าที่ได้รับข้อมูลของการสอบสวน และแผนงานกับ
โปรแกรมที่เยาวชนได้สมัครใจเข้าร่วมนำเสนอต่อศาล พนักงานอัยการแห่งรัฐ ทนายจำเลย และ
ครอบครัวหรือบุคคลที่ดูแลสุขภาพและสวัสดิการของเยาวชนผู้นั้นตามมาตรา 2-1-103 กฎหมายเด็ก
และเยาวชน (Child and Juvenile Code) หลังจากรับข้อมูลแล้วศาลจะต้องจัดให้มีการพิจารณา
คุณสมบัติของเยาวชนอีกครั้งภายในระยะเวลาไม่น้อยกว่า 3 วันทำการของศาล (Judicial Days) แต่
ไม่เกิน 7 วันทำการของศาลนับจากการไต่สวนเบื้องต้น เว้นแต่ศาลจะมีคำสั่งให้ขยายช่วงเวลาดังกล่าว
ทั้งนี้คำให้การใดๆที่เยาวชนได้ให้ไว้ในระหว่างการสอบสวน หรือในภายหลังจากที่เยาวชนได้แสดง
ความสมัครใจในการเข้าร่วมโปรแกรมของศาลยาเสพติดเยาวชนนั้น ข้อมูลที่ได้จากการสอบสวนและ
คำแนะนำเรื่องโปรแกรมการบำบัดฟื้นฟูจะไม่นำมารับฟังเป็นผลร้ายแก่เยาวชนหรือใช้เพื่อเพิกถอน
การเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพของเยาวชน แต่บทห้ามไม่ให้รับฟังนี้ไม่รวมถึงคำให้การหรือ
พยานหลักฐานที่เจ้าหน้าที่รัฐได้มาจากแหล่งอื่น³⁷

³⁷ Oklahoma statute of Child and Juvenile Code: Juvenile Drug Court Program, section 10A-2-2-506.

การพิจารณาคุณสมบัติครั้งสุดท้าย (Final Eligibility Hearing) และการให้ความยินยอมเข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพ³⁸ กฎหมายได้กำหนดให้ผู้พิพากษาศาลเยาวชนชนเป็นผู้พิจารณาความเหมาะสมและแผนบำบัดฟื้นฟูอื่นที่อาจมีความเหมาะสมมากที่สุดโดยพิจารณาประกอบกับข้อมูลที่ได้จากการสอบสวน แผนบำบัดฟื้นฟูที่เจ้าหน้าที่ได้แนะนำให้กับเยาวชน และข้อมูลอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เยาวชนจะต้องไม่ถูกห้ามในการเข้าฟังการพิจารณาคุณสมบัติโดยอ้างว่าเยาวชนหรือครอบครัวไม่สามารถจ่ายค่าธรรมเนียมการเข้าโปรแกรมบำบัดได้ นอกจากนี้ผู้พิพากษาต้องมีบทบาทในการให้ครอบครัวหรือบุคคลอื่นที่ดูแลสนับสนุนให้เยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยครอบครัว หรือบุคคลที่เยาวชนอาศัยอยู่ด้วยนั้นจะต้องยอมรับอำนาจของศาลเหนือตัวเยาวชน มิเช่นนั้นผู้ปกครองของเยาวชนจะมีความรับผิดชอบต่อการละเมิดอำนาจศาล (Contempt of Court) หรือย้ายตัวเยาวชนออกไปจากถิ่นที่อยู่ หรือทั้งสอง แต่การละเมิดอำนาจศาลเช่นว่านี้จะไม่นำมาเป็นเหตุแห่งการเพิกถอนการเข้าสู่โปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพของเยาวชนแต่อย่างใด ทั้งนี้ เมื่อเยาวชนและผู้ปกครองของเยาวชนยอมรับการเข้าสู่โปรแกรมโดยสมัครใจจะต้องลงชื่อในเอกสารแสดงความยินยอมตามที่กฎหมายกำหนด อันส่งผลให้สิทธิในการได้รับประกันตัว และภาระผูกพันอื่นใดตามคำสั่งของศาลเยาวชนยอมเป็นอันถูกระงับไป

กรณีที่เยาวชนได้รับการพิจารณาให้เข้าสู่โปรแกรมแล้ว เยาวชนจะต้องฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน ทั้งนี้โปรแกรมที่จัดให้เยาวชนนั้นต้องออกแบบให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลา 12 เดือน โดยต้องรวมเวลาในขั้นตอนการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำและการประเมินเข้าไปด้วยแล้ว แต่หากเยาวชนผู้นั้นได้มีคำพิพากษาว่าไม่สมควรเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ คดีจะถูกนำกลับไปดำเนินกระบวนการพิจารณาคดีอาญาตามปกติของศาลเยาวชน

กฎหมายได้กำหนดขั้นตอนในลำดับต่อมาว่าหลังจากที่เยาวชนเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว ศาลเยาวชนชนจะเข้ามามีบทบาทอย่างไร กล่าวคือศาลจะต้องมีคำพิพากษาอีกครั้งโดยนำข้อมูลที่ได้จากรายงานและการประเมินผลตามระยะเวลาของเจ้าหน้าที่ดูแลสอดส่องเยาวชน โดยในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพนี้ศาลอาจกำหนดวันนั่งพิจารณาคดีเป็นระยะก็ได้เพื่อประเมินเยาวชนว่าสมควรที่จะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เข้มข้นขึ้น หรือควรเพิ่มเติมมาตรการ

³⁸ Oklahoma statute of Child and Juvenile Code: Juvenile Drug Court Program, section 10A-2-2-507.

บังคับอย่างอื่นหรือไม่ ทั้งนี้ในช่วงนัดพิจารณาศาลเยาวชนจะได้มีโอกาสเสนอว่าเยาวชนควรที่จะได้เข้าสู่กระบวนการป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำและการเตรียมความพร้อมกลับคืนสู่สังคมแล้วหรือไม่ นอกจากนี้ศาลสามารถที่จะเสนอปรับเปลี่ยนแผนการบำบัดรักษาก็ได้หากเห็นสมควรโดยต้องมีจุดประสงค์เพื่อให้เยาวชนสามารถที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและทัศนคติของเขาได้ในระยะเวลาที่เพียงพอ แต่ข้อเสนอการปรับเปลี่ยนแผนบำบัดรักษาของศาลนั้นต้องได้รับคำปรึกษาและแนะนำจากผู้จัดโปรแกรมบำบัด เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลสอดส่องเยาวชน อัยการของรัฐและนายฝ่ายจำเลย ทั้งนี้ข้อมูลของการรายงานและการนั่งพิจารณาทุกครั้งนั้น คู่ความทุกฝ่าย อัยการของรัฐ นายจำเลย และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องสามารถเข้าถึงได้ และหากศาลเยาวชนพิจารณาได้ความว่าเยาวชนได้ฝ่าฝืนแผนการรักษาและข้อบังคับทางวินัย ศาลจะมีคำสั่งเพิกถอนการฟื้นฟูสมรรถภาพและส่งคดีไปพิจารณาอีกครั้งในกระบวนการพิจารณาคดีอาญาสำหรับเยาวชนตามปกติ หรือศาลสามารถที่จะส่งลงโทษหรือบังคับมาตรการอื่นใด ๆ สำหรับบิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือบุคคลที่เยาวชนอาศัยอยู่ด้วยในกรณีที่พวกเขาเหล่านั้นไม่ปฏิบัติตามคำสั่งที่ออกโดยศาลเยาวชน³⁹

ประเด็นต่อมา คือ การบันทึกประวัติอาชญากรรมของเยาวชน มลรัฐโอกลาโฮมา ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้มีการบัญญัติในเรื่องนี้ไว้เป็นการเฉพาะในหัวข้อการลบล้างบันทึกของศาลเยาวชน (Expungement of open juvenile court record)⁴⁰ ซึ่งโดยหลักข้อมูลประวัติอาชญากรรมนั้นจะไม่ถูกเปิดเผยให้แก่บุคคลธรรมดาหรือองค์กรทั้งของภาครัฐและเอกชน เช่นบริษัท หน่วยงานราชการ สถาบันการศึกษาภายในมลรัฐ เป็นต้น และในขณะเดียวกันบุคคลในองค์กรภาคเอกชนหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐจะมีคำสั่งหรือกระทำการใดที่เป็นผลร้ายแก่เด็กหรือเยาวชนเพราะไม่ยอมเปิดเผยข้อมูลการกระทำผิดไม่ได้ ซึ่งการเสพยาเสพติดหรือความผิดเล็กน้อยอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ความผิดอุกฉกรรจ์จะได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายในการไม่ถูกเปิดเผย ยกเว้นเป็นการกระทำผิดอุกฉกรรจ์ เช่น การฆ่า ลักพาตัว ปล้นอาวุธ ก่อเหตุโดยใช้อาวุธ นำเข้า-ส่งออกยาเสพติด เป็นต้นจึงจะไม่ได้รับการคุ้มครอง กล่าวคือสามารถถูกเปิดเผยหรือนำมาใช้ได้เพื่อประโยชน์ของการพิจารณาคดีโดยศาล

³⁹ Oklahoma statute of Child and Juvenile Code: Juvenile Drug Court Program, section 10A-2-2-508.

⁴⁰ Oklahoma statute of Child and Juvenile Code, section 10A-2-6-109

หรือการป้องกันเหตุร้ายที่อาจเกิดขึ้นได้ในภายหลัง⁴¹ นอกจากนี้กฎหมายได้กำหนดชัดเจนว่าบันทึกข้อมูลอาชญากรรมของเด็กและเยาวชนจะถูกขอให้ลบทิ้งเมื่อมีเหตุประกอบกัน 4 เหตุ คือ บุคคลนั้นมีอายุได้ 21 ปีบริบูรณ์หรือมากกว่าในขณะที่ยื่นคำร้องขอให้ลบทิ้ง ต้องไม่ถูกจับกุมหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีอาญาในข้อหาในขณะที่อยู่ในระหว่างการยื่นคำร้องขอให้ลบทิ้งประวัติ ไม่อยู่ในระหว่างการเลื่อนพิจารณาคดีหรือการฟังคำพิพากษา และต้องไม่ถูกตัดสินว่าเป็นผู้กระทำความผิดจริงในคดีนั้น และค่าปรับหรือค่าธรรมเนียมที่พึงชำระในระหว่างการดำเนินคดีในศาลเยาวชนต้องชำระแล้วอย่างครบถ้วน⁴²

ข้อสังเกตคือกฎหมายฉบับปัจจุบันตามรัฐบัญญัติแห่งโอกลาโฮมาเป็นการบัญญัติถึงรายละเอียดของกระบวนการที่ศาลเยาวชนจะเข้ามาเกี่ยวข้องมากขึ้นตั้งแต่ต้นไปจนถึงจุดสิ้นสุดของกระบวนการ โดยได้เพิ่มเนื้อหาเกี่ยวกับบทบาทของศาลเยาวชนในช่วงเวลาหลังจากที่เยาวชนเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วซึ่งเกี่ยวกับการสอดส่องและติดตามอาการและความประพฤติโดยรวม รวมถึงประเมินโอกาสที่เยาวชนจะประสบความสำเร็จจากการฟื้นฟูสมรรถภาพ แต่จุดที่กฎหมายฉบับใหม่นี้ไม่ได้อธิบายให้ชัดเจนคือศาลสามารถมีคำพิพากษาได้ในรูปแบบใดบ้างหรือไม่ เยาวชนที่เสพยาเสพติดจะพ้นจากข้อที่ถูกกล่าวหาว่าเสพยาหรือไม่และสามารถพ้นจากความผิดอื่นด้วยหรือไม่ในกรณีที่เยาวชนมีการกระทำความผิดอื่นร่วมด้วย และถ้าหากการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่สำเร็จแล้วเยาวชนจะถูกนำตัวกลับสู่กระบวนการพิจารณาคดีอาญาที่กระทำโดยเยาวชนตามปกติหรือสามารถได้รับโอกาสในการเข้าสู่กระบวนการนี้อีกหรือไม่ และบทบัญญัติใหม่ได้ตัดบทกฎหมายที่ให้อำนาจศาลในการขยายระยะเวลาโดยไม่ระบุเจาะจงเหมือนกฎหมายฉบับเดิม

4.2 มาตรการทางกฎหมายสำหรับเยาวชนผู้เสพยาเสพติดในประเทศแคนาดา

ประเทศแคนาดาเป็นอีกประเทศหนึ่งที่มีแนวคิดที่น่าสนใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระบบกฎหมายของเขา โดยในส่วนของ การบังคับใช้กฎหมายนั้น รัฐบาลกลางของประเทศแคนาดา

⁴¹ Oklahoma Legal Group, "If Juvenile Records Are Sealed, Why Do I Need an Expungement ?" [Online], Accessed: 25 January 2020. Available from: <https://www.oklahomalawgroup.com/news/if-juvenile-records-are-sealed-why-do-i-need-an-expungement>.

⁴² Justia US Law, "Oklahoma Statutes Title 10a Children and Juvenile Code: Expungement of Open Juvenile Court (2018) " [Online], Accessed: 25 January 2020. Available from: <https://law.justia.com/codes/oklahoma/2018/title-10a/section-10a-2-6-109/>.

มีการบัญญัติกฎหมายภายในประเทศขึ้นมาหลายฉบับที่บังคับใช้เพื่อแก้ไขปัญหาเสพติด เช่น ประมวลกฎหมายอาญาแห่งประเทศแคนาดา (Criminal Code of Canada) และ พระราชบัญญัติว่าด้วยยาและวัตถุออกฤทธิ์ที่ถูกควบคุม (Controlled Drugs and Substances Act) และอนุสัญญา ระหว่างประเทศฉบับต่างๆที่ประเทศแคนาดาได้ให้สัตยาบันเข้าเป็นรัฐภาคีตามอนุสัญญาฉบับนั้นๆ ด้วย แต่การบำบัดรักษาและป้องกันยาเสพติดนั้นเป็นอำนาจหน้าที่ของมลรัฐต่างๆ (Provincial) ซึ่งเป็นเขตอำนาจปกครองของมุขมนตรีแต่ละรัฐ และแต่ละรัฐจะมีข้อตกลงกับกับรัฐบาลกลางที่สามารถกระทำการได้ในเรื่องที่มีความสำคัญในระดับประเทศ เช่น การกระทำที่เกี่ยวกับยาเสพติดจำนวนมาก หรือเป็นเรื่องที่ไม่ได้อยู่ภายในพื้นที่เฉพาะของมลรัฐนั้น กล่าวคือมีความสัมพันธ์ของการกระทำหรือ ผลนั้นเกิดขึ้นระหว่างมลรัฐตั้งแต่ 2 รัฐขึ้นไป⁴³

การปรับใช้กฎหมายในระดับประมวลกฎหมายอาญาแห่งประเทศแคนาดา (Criminal Code of Canada) สามารถนำมาใช้บังคับกับเยาวชนที่กระทำความผิดได้ตามรัฐบัญญัติกระบวนการยุติธรรมทางอาญาสำหรับเด็ก (Youth Criminal Justice Act) มาตรา 140 ที่วางหลักไว้ว่าการปรับใช้สามารถทำได้ตรงเท่าที่ไม่ขัดกับสาระสำคัญของกระบวนการวิธีพิจารณาที่มีเยาวชนเป็นผู้ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิด ซึ่งประมวลกฎหมายอาญาแคนาดานั้นได้กำหนดหลักทั่วไปของการตัดสิน (Sentencing)⁴⁴ โดยได้กำหนดไว้ว่าหากปรากฏคำยินยอมของพนักงานอัยการและผู้กระทำความผิด หลังจากที่ได้พิจารณาถึงประโยชน์แห่งความยุติธรรมและพฤติการณ์อันเกิดแก่ผู้เสียหายในความผิดใดๆ ศาลอาจจะเลื่อนการตัดสินเพื่อให้ผู้กระทำความผิดเข้าสู่โปรแกรมการบำบัดรักษาที่ได้รับการอนุมัติจากทางเขตปกครองนั้นๆโดยอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของศาล (Supervision of the Court) ได้แก่ โปรแกรมการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติด หรือโปรแกรมการให้คำปรึกษาในคดีที่มีการใช้ความรุนแรงภายในครอบครัว เป็นต้น⁴⁵ โดยเป็นตัวเลือกที่เปิดกว้างให้ศาลได้พิจารณาให้เข้าสู่กระบวนการเบี่ยงเบนคดีอาญา (Diversion) ในรูปแบบที่เหมาะสมกับตัวจำเลยผู้นั้นซึ่งมีประสิทธิภาพกว่าการเข้า

⁴³ Office of Strategic Planning and Performance Measurement (Canada), "National Anti-Drug Strategy Implementation Evaluation" [Online], Accessed: 1 November 2019. Available from: <http://www.pra.ca/resources/pages/files/Reports/NATIONAL%20ANTI-DRUG%20STRATEGY.pdf>.

⁴⁴ Criminal Code of Canada, section 720 (2).

⁴⁵ Department of Justice Canada, "Criminal Code of Canada " [Online], Accessed: 1 November 2019. Available from: <http://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/C-46.pdf>.

สู่การดำเนินคดีตามปกติ อันเป็นวัตถุประสงค์หลักของรัฐบัญญัติฉบับนี้ที่เน้นให้เด็กและเยาวชนเข้าสู่กระบวนการแก้ไขฟื้นฟู (Extrajudicial Measure) ให้รวดเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้หากไม่มีเหตุร้ายแรงเป็นอย่างอื่นอันจะบ่งชี้ว่าการใช้มาตรการสำหรับเด็กและเยาวชนไม่เพียงพอที่จะทำให้เขาสำนึกในความผิดและชดเชยความผิดแก่ผู้เสียหายได้⁴⁶ ในขณะเดียวกันกรณีของการเสพยาเสพติดนั้นประเทศแคนาดา มีรัฐบัญญัติว่าด้วยยาและวัตถุออกฤทธิ์ที่ถูควบคุมได้บัญญัติเรื่องโปรแกรมของศาลเพื่อการบำบัดรักษาเสพยาเสพติด (Drug Treatment Court Program)⁴⁷ ด้วยว่า ในกรณีที่ศาลกำลังจะพิพากษาในความผิดที่ได้กระทำลงภายใต้พระราชบัญญัตินี้อันได้แก่ การครอบครองหรือการได้รับมาซึ่งสารเสพติด การส่งออกซึ่งสารเสพติด เป็นต้น ศาลอาจจะเลื่อนการพิจารณาคดีออกไปก่อนเพื่อให้ผู้กระทำความผิดได้เข้าร่วมโปรแกรมการบำบัดรักษาเสพยาเสพติดที่ได้รับการรับรองโดยพนักงานอัยการ หรือให้ผู้กระทำความผิดได้เข้าร่วมโปรแกรมตามมาตรา 720 (2) ประมวลกฎหมายอาญาแห่งประเทศแคนาดา ซึ่งกรณีที่จะสามารถเข้าสู่การบำบัดรักษาผ่านทางศาลยาเสพติดได้จะต้องไม่ปรากฏว่าผู้ที่ได้กระทำความผิดในคดีดังกล่าวได้รับการพิจารณาถึงปัจจัยที่อาจทำให้ได้รับโทษสูงขึ้น กล่าวคือไม่มีเหตุสมควรที่จะใช้พิจารณาโทษขั้นต่ำแต่อย่างใด เช่น มีการใช้ความรุนแรงหรือใช้อาวุธในการข่มขู่ได้กระทำความผิดในบริเวณโรงเรียนหรือสถานที่สาธารณะอื่นใดที่จัดไว้สำหรับเยาวชนที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี หรือมีการใช้เยาวชนที่อายุต่ำกว่า 18 ปีในการร่วมกระทำความผิดด้วย นอกจากนั้นหากผู้กระทำความผิดได้เข้าร่วมและการบำบัดรักษาประสบความสำเร็จแล้ว ศาลไม่จำเป็นต้องกำหนดโทษขั้นต่ำ (Minimum Punishment) สำหรับความผิดที่ได้กระทำลงไว้แต่อย่างใด⁴⁸

4.2.1 ศาลยาเสพติดในประเทศแคนาดา

ประเทศแคนาดาได้มีการติดตามถึงการจัดตั้งศาลยาเสพติดของประเทศสหรัฐอเมริกา ประกอบกับสภาพทางภูมิศาสตร์มีชายแดนที่อยู่ติดกับอเมริกาเหนือ (North America) ดังนั้นรัฐบาลของประเทศแคนาดาจึงได้รับอิทธิพลจากความคิดในเรื่องของการจัดตั้งศาลยาเสพติดหรือ ศาลเพื่อการบำบัดรักษาเสพยาเสพติด (Drug Treatment Court) ซึ่งมีการศึกษาและขยายสาขาของศาลยาเสพติดทั่วทั้งประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศแคนาดาจึงได้มีการศึกษาถึงความเป็นไปได้ใน

⁴⁶ Julian Hermida, *Criminal Law in Canada*, 3 ed. (Netherlands: Wolters Kluwer, 2018), pp. 79-81.

⁴⁷ Controlled Drugs and Substances Act, section 10 (2) (4) and (5).

⁴⁸ Department of Justice Canada, "Controlled Drugs and Substances Act " [Online], Accessed: 1 November 2019. Available from: <http://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/C-38.8.pdf>.

การจัดตั้งศาลยาเสพติดเพื่อนำมาใช้เป็นมาตรการทางเลือกที่เป็นรูปธรรมมากขึ้นโดยให้มีความสัมพันธ์กับกระบวนการยุติธรรมทางอาญาทั้งระบบ⁴⁹ ผู้แทนของศาลจากรัฐบาลกลางแคนาดาจึงได้มีการประชุมกันเรื่อยมา จนกระทั่งในปี ค.ศ. 1998 ศาลยาเสพติดจึงได้ถูกจัดตั้งขึ้นเป็นครั้งแรกที่เมืองโทรอนโต (Toronto) ซึ่งเป็นเมืองหลวงในรัฐออนตาริโอ (Ontario) และได้มีการแผ่ขยายให้มีการจัดตั้งศาลยาเสพติดขึ้นอีก 6 แห่ง กล่าวคือ แวนคูเวอร์ (Vancouver), ออตตาวา (Ottawa), วินนิเป็ก (Winnipeg), เรจيناและเอ็ดม่อนตัน (Regina & Edmonton)⁵⁰ โดยการจัดตั้งและการนำผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการของศาลยาเสพติดมีความสอดคล้องตามบทบัญญัติของประมวลกฎหมายอาญาแห่งประเทศแคนาดา มาตรา 720 และรัฐบัญญัติว่าด้วยยาและวัตถุออกฤทธิ์ที่ถูกควบคุมมาตรา 10 ที่ว่าด้วยเรื่องวิธีการตัดสินโดยสามารถให้เลื่อนออกไปก่อนเพื่อให้ผู้กระทำความผิดได้รับโอกาสในการแก้ไขบำบัดฟื้นฟู ทั้งนี้ศาลยาเสพติดของประเทศแคนาดาไม่มีการแยกแยะชนกับผู้ใช้ เนื่องจากมีการวิจัยมาแล้วถึงรูปแบบศาลยาเสพติดเยาวชนของประเทศสหรัฐอเมริกาว่าการใช้วิธีการดังกล่าวนั้นเยาวชนมีอัตราการลดการเสพยาซ้ำลดลงจากเดิมร้อยละ 50 เป็นร้อยละ 43.5 โดยประมาณ ซึ่งไม่ได้เป็นการลดลงอย่างมีนัยสำคัญ อีกทั้งจากผลการสำรวจและศึกษากระบวนการของศาลยาเสพติดเยาวชนของประเทศสหรัฐอเมริกาโดยส่วนใหญ่แล้วแต่ละรัฐจะยังคงมีการพิจารณารับผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงในการกระทำผิดสูงอยู่ (High-Risk Offender) กล่าวคือหากเป็นเยาวชนที่มีการกระทำความผิดที่ติดเป็นนิสัยหรือกระทำความผิดที่ใช้ความรุนแรง เยาวชนผู้เสพรายนั้นมีแนวโน้มที่จะไม่ได้รับการพิจารณาให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ⁵¹ ดังนั้นประเทศแคนาดาจึงได้ออกแบบขั้นตอนของศาลยาเสพติดในการพิจารณากลุ่มผู้เสพทุกคนให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน กล่าวคือผู้เสพที่เป็นเยาวชนทุกคนจะได้รับโอกาสให้เข้าสู่ศาลยาเสพติดเหมือนกัน โดยผู้ที่มีหน้าที่ในการรับตัวผู้เสพในเบื้องต้นจึงเป็นเจ้าหน้าที่ตำรวจที่ยังคงอำนาจในการสอบสวนในคดีอาญาตามปกติแต่ไม่มีหน้าที่ในการพิจารณาถึงคุณสมบัติของเยาวชนว่าเหมาะสมในการฟื้นฟูสมรรถภาพตามกระบวนการของศาลยาเสพติด (Drug

⁴⁹ ทรรคดา มะลิขาว, “บทบาทของผู้พิพากษาในการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด,” หน้า 97.

⁵⁰ Canadian Centre on Substance Use and Addiction, "Drug Treatment Courts Faqs Prepared by the Canadian Centre on Substances Abuse" [Online], Accessed: 1 November 2019. Available from: <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2019-05/ccsa-011348-2007.pdf>.

⁵¹ Department of Public Safety and Emergency Preparedness, "Drug Courts' Effects on Criminal Offending for Juveniles and Adults" [Online], Accessed: 4 November 2019. Available from: <https://www.publicsafety.gc.ca/lbrr/archives/cnmcs-plcng/cn33118-eng.pdf>.

Court) ซึ่งเกิดขึ้นก่อนที่ผู้เสพยาจะยื่นคำร้องขอเข้าสู่ขั้นตอนการคัดกรองต่อไปเมื่อศาลสั่งให้ใช้วิธีการสำหรับเด็กและเยาวชน หรือก่อนที่ผู้เสพยาจะได้ตกลงกับทางอัยการว่าจะยินยอมเข้าสู่การคุมประพฤติ ก่อนที่จะสั่งฟ้องคดีต่อศาลเยาวชนต่อไป

ความผิดที่บัญญัติเกี่ยวกับยาเสพติดที่ว่าด้วยการเสพนั้นตามรัฐบัญญัติว่าด้วยยาและวัตถุออกฤทธิ์ที่ถูกลงโทษในบทว่าด้วยความผิดและการลงโทษ (Offences and Punishment) แล้วพบว่าไม่มีการบัญญัติความผิดฐานเสพยาไว้โดยเฉพาะ ความผิดที่ผู้เสพยาเสพติดอาจเข้าสู่กระบวนการของศาลเพื่อการบำบัดยาเสพติดได้คือความผิดเกี่ยวกับการครอบครอง⁵²ว่าห้ามมิให้บุคคลใดครอบครองวัตถุที่ได้รับการควบคุมตามที่กำหนดในตารางท้ายรัฐบัญญัติฉบับนี้ ซึ่งแบ่งตามระดับความเสี่ยงและอันตรายต่อการติด เว้นแต่จะได้อีกกฎหมายกำหนดอนุญาตไว้เป็นอย่างอื่น รวมถึงมีระดับการลงโทษแตกต่างกันไปแล้วแต่กรณีที่เกิดขึ้นจริง แต่ถึงกระนั้นการเสพยาเสพติดเป็นพฤติกรรมที่สมควรได้รับการแก้ไขโดยเร็วเพื่อสวัสดิภาพของเยาวชน ดังจะเห็นได้จากทางปฏิบัติที่จะมีการสนับสนุนเงินทุนของรัฐบาลในการจัดกองทุนศาลเพื่อการบำบัดยาเสพติดที่รัฐบาลกลาง (Federal) และรัฐบาลแต่ละภูมิภาค (Provincial) สนับสนุนทั้งผู้ใหญ่และเยาวชนที่มีการกระทำความผิดอันเนื่องมาจากการเสพยาเสพติดหรือผู้กระทำความผิดที่ไม่รุนแรง (Non-Violent Offenders) แต่มีพฤติกรรมกระทำความผิดให้เข้าสู่โปรแกรมของศาลยาเสพติด⁵³

รัฐบัญญัติกระบวนการยุติธรรมสำหรับเด็กและเยาวชนได้กำหนดนิยามแยกกันระหว่างเด็กกับเยาวชนที่รัฐบัญญัติสามารถนำมาบังคับใช้ได้ไว้ว่า เด็ก (Child) หมายถึง บุคคลใดที่มีอายุน้อยกว่า 12 ปี เว้นแต่จะมีพยานหลักฐานหักล้างเป็นอย่างอื่น ในขณะที่เยาวชน (Young Person หรือ Adolescent) หมายถึง บุคคลใดที่มีอายุมากกว่า 12 ปี แต่ไม่เกิน 18 ปี เว้นแต่จะมีพยานหลักฐานหักล้างเป็นอย่างอื่น รวมถึงบุคคลที่ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดในขณะที่ยังคงเป็นเยาวชนอยู่ตามรัฐบัญญัติฉบับนี้⁵⁴

⁵² Controlled Drugs and Substances Act, section 4 (1).

⁵³ Department of Justice Canada, "Drug Treatment Court Fund Program " [Online], Accessed: 1 November 2019. Available from: <https://www.justice.gc.ca/eng/fund-fina/gov-gouv/dtc-ttt.html>.

⁵⁴ Youth Criminal Justice Act, section 2.

เยาวชนสามารถนั้นสามารถที่จะเข้าสู่กระบวนการของศาลอาเสพติดนอกจากการ บังคับใช้ประมวลกฎหมายอาญาแคนาดาประกอบกับรัฐบัญญัติว่าด้วยยาและวัตถุออกฤทธิ์ที่ถูก ควบคุมแล้ว เมื่อมีเยาวชนเข้ามาเกี่ยวข้องกับกระทำความผิดหรือมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนใดๆ จน นำไปสู่การพิจารณาคดี กระบวนการทั้งหลายต้องนำรัฐบัญญัติกระบวนการยุติธรรมสำหรับเด็กและ เยาวชน (Youth Criminal Justice Act)⁵⁵ มาพิจารณาประกอบกันด้วย โดยการตัดสินของศาลในคดี ที่เยาวชนเป็นผู้กระทำความผิดนั้นจะเน้นการใช้มาตรการสำหรับเด็กและเยาวชนโดยปรากฏในส่วนที่ 4 ของรัฐบัญญัติฉบับนี้ว่าด้วยเรื่องของการพิพากษา (Sentencing) โดยปรากฏคำอธิบายถึง วัตถุประสงค์ของการตัดสินใช้มาตรการของเด็กและเยาวชน (Youth Sentence) ว่าเป็นไปเพื่อให้เด็ก หรือเยาวชนนั้นรับผิดชอบสำนึกในการกระทำผิดของตน ใช้มาตรการที่เป็นธรรมเพื่อสนับสนุนให้เด็ก หรือเยาวชนได้รับการบำบัดฟื้นฟูและกลับคืนสู่สังคม และป้องกันสังคมให้ปลอดภัยจากอาชญากรรมได้ ในระยะยาว⁵⁶ ซึ่งวิธีการที่นำมาใช้หลังจากศาลมีคำพิพากษาไม่ได้มีการกำหนดไว้เป็นการเฉพาะ เพื่อให้เกิดความเหมาะสมแต่ละกรณี แต่มีการกำหนดหลักในภาพรวมถึงวิธีที่จะใช้ว่าต้องมีลักษณะ ดังต่อไปนี้

(1) มาตรการที่จะใช้ต้องไม่เป็นการลงโทษที่มีความรุนแรงมากเกินไปเกินกว่าที่ บุคคลที่เป็นผู้ใหญ่กระทำผิดแบบเดียวกัน

(2) มาตรการที่ใช้ลงโทษต้องมีความเท่าเทียมกันในการลงโทษระหว่างเด็ก หรือเยาวชนที่กระทำผิดแบบเดียวกัน

(3) ศาลต้องพิจารณาจากระดับความรุนแรง (Seriousness) ของการ กระทำความผิดที่เกิดขึ้นจริงเพื่อให้มาตรการที่ใช้ได้สัดส่วนกับการกระทำนั้น ซึ่งกฎหมายขยายความ ต่อว่า “ได้สัดส่วน” หมายถึงจะต้องมีการจำกัดให้วิธีมีความรุนแรงน้อยที่สุดเท่าที่เป็นไปได้เพื่อให้ เกิดผลสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการกลับคืนสู่สังคมของเด็กหรือเยาวชนเป็นหลัก โดย ศาลต้องเลือกใช้มาตรการที่ใกล้เคียงกับการบำบัดรักษาให้มากที่สุด และมาตรการที่ใช้ต้องส่งเสริมใน

⁵⁵ Department of Justice Canada, "Youth Criminal Justice Act " [Online], Accessed: 1 November 2019. Available from: <https://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/Y-1.5.pdf>.

⁵⁶ Youth Criminal Justice Act, section 42.

การสร้างให้เยาวชนมีความรับผิดชอบและสร้างความตระหนักรู้ต่อสิ่งที่ได้กระทำลงไปต่อผู้เสียหายที่เป็นเหยื่อของการกระทำผิดและสังคมโดยรวม เพื่อเป็นการยับยั้งให้เยาวชนไม่ลงมือกระทำเช่นนั้นอีกในอนาคตและเป็นการประกาศให้ผู้คนในสังคมทั่วไปได้รับรู้ว่าการกระทำนั้นขัดต่อกฎหมาย

(4) มาตรการอื่นใดที่นอกเหนือไปจากการคุมขังเด็กหรือเยาวชนในสถานควบคุมตัวของรัฐบาล (Custody) ศาลจะต้องนำมาตรการเหล่านั้นมาพิจารณาถึงความเหมาะสมแก่เด็กหรือเยาวชนที่กระทำผิดในทุกกรณี

หลักกฎหมายข้างต้นจึงสามารถนำมาปรับใช้ได้ว่ากระบวนการเข้าสู่ศาลเพื่อการบำบัดยาเสพติดนั้นเป็นมาตรการที่เน้นการบำบัดรักษาเต็มรูปแบบโดยใช้มาตรการที่ผ่านการวิจัยทดลองในทางการแพทย์แล้วว่ามีประสิทธิภาพที่สุดในการบำบัดฟื้นฟูและกลับคืนสู่สังคม ดังนั้นการนำเยาวชนที่มีพฤติกรรมการเสพยาเสพติดเข้าสู่ศาลยาเสพติดนั้นจึงเป็นมาตรการอื่นที่ศาลสามารถนำมาใช้กับเยาวชนได้ด้วยเหตุดังกล่าว โดยกระบวนการจะเริ่มต้นขึ้นเมื่อศาลได้พิจารณาแล้วเห็นว่าจำเลยที่เป็นเยาวชนนั้นมีความผิดจริงตามที่ถูกล่าวหา ศาลเยาวชน (Youth Court) จะต้องจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อให้คำแนะนำสำหรับมาตรการที่เหมาะสมที่จะนำมาใช้กับเยาวชนผู้นั้น⁵⁷ โดยผู้พิพากษานอกจากจะต้องนำคำแนะนำของคณะกรรมการ รายงานก่อนการตัดสินคดี (Pre-Sentence Report) พยานหลักฐานที่น่าเสนอโดยคู่ความทุกฝ่ายของคดี คำให้การของบิดามารดา หรือข้อมูลอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับคดีแล้วมาพิจารณาแล้ว ต้องนำปัจจัยเหล่านี้มาคำนึงถึงประกอบด้วย คือ

- (1) ระดับของการที่เยาวชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการกระทำผิดนั้น
- (2) มีการกระทำที่เป็นอันตรายต่อผู้เสียหายทั้งโดยเจตนาประสงค์ต่อผล หรือมีเหตุที่จะสังเกตเห็นได้ว่าผลย่อมเกิดจากการกระทำนั้นหรือไม่
- (3) มีการแสดงออกถึงการพยายามชดเชยสิ่งที่ได้กระทำลงไปแก่ผู้เสียหาย หรือชุมชนหรือไม่
- (4) ระยะเวลาที่เยาวชนถูกคุมขังเนื่องจากความผิดที่ได้กระทำลง

⁵⁷ Youth Criminal Justice Act, section 19.

(5) ข้อมูลหรือประวัติการกระทำความผิดของเยาวชนที่ผ่านมา

(6) มีสถานการณ์ที่เป็นเหตุเพิ่มโทษหรือเหตุผลโทษอื่น ๆ อันเกี่ยวข้องกับเยาวชนผู้นั้นหรือความผิดของเยาวชนที่ได้กระทำ ณ ขณะนั้น

เมื่อศาลได้พิจารณาแล้วเห็นสมควรให้นำมาตรการสำหรับเยาวชน (Youth Sentence) แล้ว ผู้พิพากษาสามารถสั่งให้นำมาตรการตามกฎหมายมาบังคับใช้ ซึ่งศาลอาจสั่งให้ใช้มาตรการอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างประกอบกันก็ได้แล้วแต่ดุลพินิจ โดยมาตรการที่นำมาใช้ได้มีตั้งแต่การว่ากล่าวสั่งสอนจำเลย การชดเชยให้แก่ผู้เสียหายแล้วแต่ความผิดที่ได้กระทำ การจ่ายค่าปรับตามที่กฎหมายกำหนดตามความผิด หรือส่งไปบำบัดรักษาโดยควบคุมตัวไว้กรณีเยาวชนมีอาการทางจิตร่วมด้วย รวมไปถึงการเข้าสู่โปรแกรมบำบัดอื่น ๆ⁵⁸ ซึ่งมีความหลากหลายตามแต่สภาพปัญหา เช่น การเข้าสู่โปรแกรมการบำบัดรักษายาเสพติดของศาลยาเสพติดเพื่อการบำบัดรักษา (Drug Treatment Court) สามารถดำเนินการได้โดยให้ศาลสามารถสั่งให้เยาวชนเข้าสู่โปรแกรมบำบัดรักษาใดๆที่เหมาะสมโดยมีการตรวจสอบและดูแลอย่างเข้มงวด และให้การสนับสนุนด้านต่างๆแก่เยาวชน เมื่อศาลได้รับหนังสือความยินยอมจากผู้อำนวยการแห่งมลรัฐนั้นๆ (Agreement of Provincial Director) ว่ามาตรการเช่นนี้สามารถนำมาใช้ได้กับกรณีที่เกิดขึ้นอันเป็นกระบวนการหลังจากคดีเข้าสู่การพิจารณาของศาลแล้ว หรืออีกกรณีที่เยาวชนสามารถเข้าสู่กระบวนการของศาลยาเสพติดได้ คือ กระบวนการตกลงก่อนอัยการยื่นคำฟ้อง (Pre-Plea หรือ Pre-adjudication) โดยเป็นการตกลงระหว่างฝ่ายเยาวชนผู้เสพบกับพนักงานอัยการว่าจะเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพก่อนพนักงานอัยการยื่นคำฟ้อง ซึ่งหากสำเร็จพนักงานอัยการจะถอนฟ้องที่ได้ยื่นไว้แล้วนั้นออกไป โดยเป็นทางปฏิบัติที่เกิดจากความยินยอมของทั้งสองฝ่าย⁵⁹

กฎหมายที่ได้กล่าวถึงเกี่ยวกับศาลเพื่อการบำบัดยาเสพติดที่มีอยู่ในปัจจุบันนี้มีเพียงแต่ช่องทางตามกฎหมายในการนำกระบวนการของศาลยาเสพติดมาใช้กับผู้ที่เป็นจำเลยในคดี แต่ไม่มีบทกฎหมายที่บัญญัติถึงกระบวนการหรือหลักเกณฑ์ในภาพรวมของศาลเพื่อการบำบัดยาเสพติด

⁵⁸ Youth Criminal Justice Act, section 42.

⁵⁹ The Canadian Association of Drug Treatment Court Professionals, "Drug Treatment Court Legal Framework" [Online], Accessed: 1 November 2019. Available from: <https://cadtc.org/wp-content/uploads/2015/06/Drug-Treatment-Courts-legal-framework-JUN2015.pdf>.

ติดทั้งหมดอย่างชัดเจนเหมือนกฎหมายของประเทศสหรัฐอเมริกา และอีกประเด็นที่น่าสนใจคือในปัจจุบันการใช้ศาลเพื่อการบำบัดยาเสพติดนั้นโดยส่วนใหญ่แต่ละมลรัฐของแคนาดาใช้รูปแบบกระบวนการที่ออกแบบสำหรับผู้ใหญ่ โดยรับบุคคลใดๆที่กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด หรืออาจเป็นคดีที่ไม่มีการใช้ความรุนแรง หรือมีการใช้ความรุนแรงแต่อยู่ในระดับที่ต่ำตามประมวลกฎหมายอาญา แต่ต้องตรวจพบที่มีการเสพหรือติดยาเสพติดจริง จะมีบางสถานที่เช่นโปรแกรมของศาลเพื่อการฟื้นฟูเยาวชนแห่งชุมชนเมโทรเวสต์ (Metro West Community Youth Restoration Court) ที่มีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดของเยาวชนในทางปฏิบัติ⁶⁰ แต่ข้อสังเกตคือไม่มีคำอธิบายตามกฎหมายที่แสดงถึงการห้ามไม่ให้เยาวชนเข้าสู่กระบวนการของศาลเพื่อการบำบัดยาเสพติดโดยเด็ดขาด ดังนั้นถ้าศาลเยาวชนมีความเห็นเป็นการสมควร ศาลสามารถมีคำสั่งให้ใช้มาตรการดังกล่าวกับเยาวชนก็ได้ ทั้งนี้วิเคราะห์ได้ว่ากรณีที่ประเทศแคนาดาไม่มีการแยกศาลยาเสพติดเยาวชนออกเป็นการเฉพาะเหมือนที่เกิดขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกาเพราะกระบวนการภายในนั้นเน้นการจัดสวัสดิการและเน้นการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมกับผู้เสพทั้งเยาวชนและผู้ใหญ่ให้มีความเหมาะสมอยู่แล้ว จึงไม่มีความจำเป็นต้องตรากฎหมายเพื่อแบ่งแยกมาตรการของเยาวชนและผู้ใหญ่แต่อย่างใด

4.2.2 กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพเยาวชนในระบบศาลยาเสพติดของประเทศแคนาดา

กระบวนการของศาลเพื่อการบำบัดยาเสพติดของประเทศแคนาดาไม่มีบัญญัติโดยเฉพาะเป็นกฎหมายลายลักษณ์อักษร แต่ปรากฏอยู่ในคู่มือนโยบายและกระบวนการทางปฏิบัติ (Policy and Procedure Manual) ของศาลยาเสพติดโดยเฉพาะ ซึ่งเกิดจากการทำงานแบบองค์รวมระหว่างเจ้าหน้าที่ในกระบวนการยุติธรรมและทีมงานผู้เชี่ยวชาญการบำบัดรักษาจากองค์กรที่มีหน้าที่จัดโปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพในพื้นที่นั้น เช่น ศูนย์ยาเสพติดและสุขภาพจิต (Centre for Addiction and Mental Health: CAMH) ของมลรัฐโทรอนโต ฯลฯ โดยยึดถือความสมัครใจของผู้เสพเป็นสำคัญ เพื่อให้เข้ามาบำบัดและให้ความร่วมมือในการบำบัดฟื้นฟูมากขึ้น ซึ่งอธิบายเป็นขั้นตอนในภาพรวมที่ใช้ในทุกศาลยาเสพติดที่ปรากฏอยู่ของประเทศแคนาดาได้ ดังนี้

⁶⁰ Ibid.

4.2.2.1 ขั้นตอนการคัดกรองผู้เสพก่อนเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ

โปรแกรมของศาลเพื่อการบำบัดยาเสพติดนั้นเป็นระบบที่ยึดความสนใจของผู้เสพเป็นหลักโดยผู้เสพจะต้องยื่นคำขอเข้ามาต่อศาล ซึ่งศาลจะต้องเป็นผู้คัดกรองคุณสมบัติของบุคคลนั้นก่อนว่าบุคคลนั้นสามารถที่จะเข้าสู่โปรแกรมได้หรือไม่ โดยจุดประสงค์ของขั้นตอนนี้มีขึ้นเพื่อพิจารณาถึงการเป็นผู้มีสิทธิและคุณสมบัติที่เหมาะสมที่จะได้รับการบำบัดรักษาโดยเร็วที่สุดภายหลังการถูกจับกุม เนื่องจากการกักขังโดยศาลจะต้องไม่เป็นการกีดกันผู้ที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาโดยแท้จริงและไม่ก่อให้เกิดการอาศัยช่องทางตามกฎหมายของผู้กระทำผิดในการได้รับประโยชน์จากการลดโทษหรือยกเว้นโทษ ประการต่อมาคือการคัดกรองเป็นการเปิดประเด็นของผู้เสพที่นำเข้ามาในคดีว่าพื้นฐานของเขามีปัญหาอะไร เช่น ปัญหาด้านสุขภาพทางกายหรือจิตใจ สภาพของการเสพหรือติดยาเสพติด ความพร้อมและความสนใจ เป็นต้น อันเป็นส่วนหนึ่งของการบำบัดฟื้นฟู และประการสุดท้ายการคัดกรองเป็นการให้ผู้เสพที่ยื่นคำร้องมานั้นมีอิสระในการเลือกและตรวจสอบได้ว่าโปรแกรมที่จัดให้นั้นเหมาะสมกับเขาหรือไม่ ซึ่งหากผลสุดท้ายคุณสมบัติของผู้เสพตรงตามหลักเกณฑ์ที่ศาลตั้งไว้ จึงจะเป็นการเข้าสู่โปรแกรมอย่างเป็นทางการ กระบวนการคัดกรองที่ปฏิบัติของศาลเพื่อการบำบัดยาเสพติดของมลรัฐโทรอนโต มีอยู่ด้วยกัน 5 ขั้นตอน ดังนี้⁶¹

(1) การคัดกรองโดยพนักงานอัยการ โดยพนักงานอัยการมีหน้าที่ตรวจสอบเบื้องต้นถึงคุณสมบัติโดยพิจารณาจากข้อมูลที่เกี่ยวข้องในคดีจากใบคำร้องตามแบบพิมพ์ของศาล โดยพนักงานอัยการจะต้องพิจารณาประวัติของการกระทำความผิดที่ผ่านมาและต้องพิจารณาถึงความปลอดภัยของสังคมโดยรวมด้วยเมื่อพิจารณาเสร็จแล้ว พนักงานอัยการจะทำความเห็นโดยบันทึกไว้ในคำร้องขอนั้นว่าผู้เสพนั้นเหมาะสมที่จะดำเนินการขั้นต่อไปหรือไม่

(2) การคัดกรองเพื่อประเมินการเสพหรือติดยาเสพติดในเบื้องต้น ซึ่งเจ้าหน้าที่ศาลหรือผู้ประสานงานของศาลจะเป็นผู้ประเมินตรวจสอบเบื้องต้นด้วยการสัมภาษณ์และสอบถามถึงข้อมูล เช่น ประวัติการใช้ยาเสพติด ประสบการณ์ในการเข้ารับบำบัดรักษา พื้นฐานของครอบครัว ฯลฯ เพื่อจัดทำรายงานประเมินผลเบื้องต้นก่อนที่ผู้เสพที่ยื่นคำร้องจะมาปรากฏตัวต่อหน้าศาล

⁶¹ ทรรดดา มะลิขาว, “บทบาทของผู้พิพากษาในการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด,” หน้า 102-105.

(3) การประชุมของทีมงานศาลยาเสพติดก่อนการพิจารณาคดีในศาล (Pre-Court Discussion) เพื่อหารือและเตรียมความพร้อมก่อนการพิจารณา ซึ่งทีมงานศาลยาเสพติดนั้นประกอบไปด้วยพนักงานอัยการ เจ้าหน้าที่ศาลหรือผู้ประสานงานของศาล พนักงานคุมประพฤติ ทนายความ โดยมีผู้พิพากษาผู้รับผิดชอบสำนวน (Presiding Judge) เป็นประธานของทีมงาน โดยทุกคนจะต้องร่วมกันพิจารณาถึงข้อเท็จจริงที่ได้รับมาเพื่อประเมินถึงความเป็นไปได้และแนวทางในการแก้ไขฟื้นฟู

(4) การซักถามผู้กระทำผิดโดยผู้พิพากษา (In-court Interview by Drug Treatment Court Judge) ขั้นตอนนี้เรียกได้ว่าเป็นการขึ้นศาลครั้งแรกของผู้เสพที่ยื่นคำร้องเข้ามา โดยไม่มีความเคร่งเครียดเหมือนกับการพิจารณาคดีอาญาโดยทั่วไปเพื่อให้โอกาสผู้เสพได้เปิดเผยเรื่องราวกับผู้พิพากษาได้อย่างตรงไปตรงมามากที่สุด ซึ่งศาลจะเป็นผู้สัมภาษณ์ด้วยตนเองเพื่อประเมินความเหมาะสมโดยพิจารณาจากประวัติส่วนตัว แรงจูงใจที่ทำให้ผู้เสพยาอยากเข้าร่วมโปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพ ความคาดหวังที่ต้องการได้จากการฟื้นฟูสมรรถภาพ ความเข้าใจและความมุ่งมั่นที่จะเข้าร่วม การยอมรับการถูกจำกัดสิทธิบางประการ การสารภาพความผิดด้วยความสมัครใจ รวมถึงการสอบถามผู้เสพถึงการได้รับคำปรึกษาทางกฎหมายในการตัดสินใจที่จะเข้าร่วมโปรแกรมก่อนขึ้นศาล นอกจากนี้ศาลต้องพิจารณาหลักเกณฑ์หรือคุณสมบัติเหล่านี้ประกอบด้วย คือ ผู้ยื่นคำร้องต้องเป็นผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด ได้แก่ โคเคน เมทแอมเฟตามีน เฮโรอีน และหรือสารเสพติดอื่นๆ หรือเป็นผู้กระทำความผิดไม่ร้ายแรงที่มีสาเหตุมาจากการเสพยาหรือติดยาเสพติด ทั้งนี้ผู้ยื่นคำร้องขอเข้าร่วมโปรแกรมของศาลเพื่อการบำบัดยาเสพติดจะต้องสมัครใจและความสมัครใจนั้นต้องเกิดขึ้นหลังจากที่ผู้เสพได้รับการให้คำแนะนำทางกฎหมายจากทนายความของตนแล้ว ถ้าหากผู้ยื่นคำร้องนั้นมีความผิดในข้อหาค้ายาเสพติดเป็นประจำ เป็นผู้สนับสนุนในการค้ายาเสพติด หรือค้ายาเสพติดโดยทำเป็นเชิงพาณิชย์จะไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมของศาลยาเสพติด ในกรณีที่ผู้ยื่นคำร้องเป็นบุคคลที่เคยเข้าร่วมโปรแกรมการบำบัดรักษาของศาลเพื่อการบำบัดยาเสพติดก่อนหน้านี้มีหน้าที่จะต้องแสดงพยานหลักฐานประกอบคำร้องนั้นถึงสาเหตุและเหตุผลที่ศาลจำเป็นต้องให้โอกาสแก่พวกเขาอีกครั้งในการเข้ารับการรักษาฟื้นฟู

เมื่อผู้พิพากษาทำการสอบถามรายละเอียดเสร็จสิ้นแล้ว ผู้พิพากษาจะพิจารณาผลสุดท้ายโดยถ้าเห็นว่าผู้เสพรายนี้เป็นผู้มีคุณสมบัติเหมาะสม ผู้พิพากษาจะ

อนุญาตให้ผู้เสพยาขึ้นคำร้องขอประกันตัวภายใต้การแก้ไขฟื้นฟูของศาลที่เข้มงวด และลงนามในแบบฟอร์ม “กฎและการสละสิทธิ” (Rules and Waiver Rights) ของศาลยาเสพติด แต่หากศาลเห็นว่าผู้เสพยามีคุณสมบัติไม่เหมาะสม คดีที่ยื่นฟ้องอยู่นั้นจะถูกลงกลับไปยังกระบวนการตามปกติ ซึ่งในกรณีของเยาวชน คดีจะต้องกลับไปสู่การพิจารณาของศาลเยาวชน (Youth Court)

(5) ขั้นตอนการประเมินสภาพปัญหาการเสพติดหรือติดยาเสพติดในเชิงลึกทางการแพทย์ โดยองค์กรที่จัดโปรแกรม เช่น ศูนย์ยาเสพติดและสุขภาพจิต (Center Addiction and Mental Health: CAMH) ซึ่งจะเริ่มดำเนินการในช่วงเวลาตั้งแต่ศาลอนุญาตให้ผู้เสพยาขึ้นคำร้องขอเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ถ้าผลการประเมินปรากฏว่าผู้เสพยามีความเหมาะสมในการเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ผู้เสพยาที่ขึ้นคำร้องต้องปฏิบัติตามแผนการฟื้นฟูภายในระยะเวลาที่ศาลกำหนด แต่หากผู้เสพยาไม่ปฏิบัติตามแผนการหรือศาลเห็นว่าผู้เสพยาผู้นั้นมีคุณสมบัติไม่เหมาะสม ผู้เสพยาต้องกลับไปสู่กระบวนการพิจารณาคดีตามปกติ ถอนการรับสารภาพและสามารถให้การปฏิเสธในคดีของตนได้ตามปกติ

4.2.2.2 ขั้นตอนการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ

เมื่อศาลและองค์กรผู้จัดโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพได้ประเมินเบื้องต้นถึงคุณสมบัติแล้ว ผู้เสพยาจะเข้าสู่กระบวนการดังกล่าวต่อไปโดยมีการแบ่งทีมงานเป็นสองทีมซึ่งจะต้องทำงานประสานควบคู่และตรวจสอบดูแลซึ่งกันและกัน คือ ทีมงานบำบัดรักษา (Treatment Team) ซึ่งมีหน้าที่โดยตรงในการบำบัดรักษาผู้เสพยาหรือผู้ติดยาเสพติดในทางการแพทย์ การปรับปรุงพฤติกรรม และการฟื้นฟูทางสังคมในรูปแบบต่างๆตามความเชี่ยวชาญขององค์กรนั้นๆ และทีมงานของศาล (Court Team) ซึ่งมีสมาชิกประกอบด้วยพนักงานอัยการ เจ้าหน้าที่ของศาลหรือผู้ประสานงานของศาล พนักงานคุมประพฤติ ทนายความ และผู้พิพากษาผู้รับผิดชอบสำนวน (Presiding Judge) เป็นประธาน ซึ่งมีหน้าที่หลักในการขับเคลื่อนและควบคุมให้การฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นไปตามขั้นตอนและกระบวนการของศาลยาเสพติด โดยระยะเวลาทั้งหมดในการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยทั่วไปของศาลยาเสพติดแม้จะไม่มีกำหนดในตัวบทกฎหมาย แต่ทางปฏิบัติโดยทั่วไปจะอยู่ที่ 12 ถึง 18 เดือน ซึ่งรวมเวลา 3 เดือนของการประเมินการเลิกเสพยาเสพติดไว้แล้ว⁶² ทั้งนี้สามารถ

⁶² Department of Justice Canada, “Drug Treatment Court Fund Program” [Online].

ปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมกับพฤติกรรม ซึ่งรายละเอียดของขั้นตอนสามารถแตกต่างกันไปในแต่ละศาล แต่ภาพรวมของการดำเนินงานตามขั้นตอนสามารถอธิบายได้ดังนี้⁶³

(1) ขั้นตอนการบำบัดรักษาโดยทีมบำบัดรักษา (Treatment Team) เป็นการบำบัดรักษาผู้เสพยาโดยใช้เทคนิคทางการแพทย์เพื่อรักษาอาการที่เกิดจากการเสพยาเสพติดหรืออาการติดยาตามโปรแกรมของศาลเพื่อการบำบัดยาเสพติด การบำบัดรักษาจะมีลักษณะเป็นการประสานงานระหว่างผู้มีบทบาทหน้าที่ในทีมงานภายในองค์กรบำบัดรักษาเดียวกันซึ่งแบ่งความรับผิดชอบตามหน้าที่หลักๆได้ดังนี้

(1.1) ผู้บริหารโปรแกรม (Program Manager) มีบทบาทหน้าที่บำบัดรักษาทางการแพทย์ตามนโยบายและกระบวนการของทางองค์กรที่จัดโปรแกรม และเป็นผู้นำในการประสานงานทุกด้านของการดำเนินงานตามโปรแกรมที่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาคดีกับทีมงานของศาล รวมถึงการส่งมอบโปรแกรมให้ศาลพิจารณาด้วย

(1.2) ผู้เชี่ยวชาญในการบำบัดผู้ป่วย โดยเป็นผู้มีหน้าที่หลักในการให้ความช่วยเหลือผู้เข้ารับการบำบัด และจะเป็นผู้รายงานปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้ารับการบำบัด ความต้องการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการรักษาและการพิจารณาคดีให้แก่ผู้บริหารโปรแกรมทราบ

(1.3) ผู้ประสานงานต่อศาล (Court Liaison) มีหน้าที่ประสานงานระหว่างทีมงานของศาลยาเสพติด ผู้ให้บริการบำบัดของทีมบำบัดรักษา และชุมชน ในการบำบัดรักษาตามโปรแกรมที่ได้วางแผนไว้ โดยผู้ทำหน้าที่นี้ต้องมีความเข้าใจในพฤติกรรมของผู้เข้ารับการบำบัด ปัญหาของการบำบัดรักษาที่เกิดขึ้นตามแผนงาน

(1.4) ผู้ช่วยในการตรวจปัสสาวะ โดยมีหน้าที่เฝ้าระวังและสุ่มตรวจสารเสพติดเพื่อเป็นการป้องกันและประเมินการพึ่งพายาเสพติดของผู้เข้ารับการบำบัด ซึ่งหากพบการใช้สารเสพติดจะต้องส่งผลการตรวจไปให้แพทย์พิจารณาต่อไปเพื่อเป็นปัจจัยในการพิจารณาปรับเปลี่ยนความเข้มข้นและวิธีการในการบำบัด

⁶³ Ibid.

ทั้งนี้ หากผู้เข้ารับการบำบัดเรียกร้องโปรแกรมการบำบัดรักษาแบบอื่นๆในช่วงเวลาการดำเนินงานของทีมบำบัดรักษา ผู้บริหารโปรแกรมต้องแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อให้การฟื้นฟูสมรรถภาพดำเนินต่อไปได้ โดยผู้บริหารโปรแกรมจะต้องรายงานความคืบหน้าไปยังศาลด้วย

(2) กระบวนการดำเนินงานโดยทีมงานของศาลยาเสพติด (Court Team) ซึ่งมีลักษณะการทำงานเป็นการติดตามความคืบหน้าของการฟื้นฟูสมรรถภาพและจะเป็นผู้ดำเนินการแก้ไขปัญหากรณีและผู้เสพไม่ยอมปฏิบัติตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยกระบวนการทำงานของศาลต้องมีความสอดคล้องกันกับทีมบำบัดรักษาของแพทย์และคำนึงถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในการรักษา ความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้เสพแต่ละรายจะทำการประชุมเพื่ออภิปรายเกี่ยวกับความก้าวหน้าและการติดตามผลจากการฟื้นฟูสมรรถภาพให้มีข้อมูลที่เป็นปัจจุบันมากที่สุดแล้วจัดทำรวบรวมเก็บไว้ โดยเนื้อหาในรายงานนั้นต้องประกอบไปด้วยความคืบหน้าในการฟื้นฟู การให้รางวัลหรือการลงโทษที่เกิดขึ้น เพื่อเปลี่ยนแปลงแผนให้มีความเหมาะสมกับผู้เข้ารับการบำบัดอย่างเป็นปัจจุบันที่สุดและประเมินผลที่ได้จากการคุมประพฤติ ในขั้นตอนนี้ผู้พิพากษามีส่วนสำคัญในการดำเนินกระบวนการโดยนอกจากจะเป็นผู้ที่ต้องออกคำสั่งต่างๆที่ต้องคำนึงถึงตัวผู้เสพและสิทธิขั้นพื้นฐานของเขาแล้ว ผู้พิพากษายังต้องเป็นผู้มีส่วนร่วมกับโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ และทำงานร่วมกับชุมชนในกรณีที่มีแผนงานได้จัดให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมด้วย นอกจากนี้ผู้เสพต้องมารายงานตัวต่อศาลโดยจะมีการกำหนดความถี่ในการมารายงานตัวตามวันเวลาที่ศาลจะได้กำหนด ซึ่งหากผู้เสพมีพัฒนาการที่ดีขึ้น ระยะเวลาในการมารายงานตัวจะลดลง หรือหากไม่มีความก้าวหน้าในการบำบัด ศาลสามารถเพิ่มความถี่ในการมารายงานตัวให้มากขึ้นก็ได้

รายละเอียดของการแบ่งหน้าที่ ความรับผิดชอบ และระยะเวลาในการบำบัดฟื้นฟูนั้น ศาลยาเสพติดแต่ละแห่งสามารถกำหนดได้เอง ซึ่งในที่นี้จะขอยกตัวอย่างกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เกิดขึ้นในศาลยาเสพติดเมืองคัลการี (Calgary) มลรัฐแอลเบอร์ตา (Alberta) โดยมีทีมงานของศาลที่จะทำงานร่วมกันภายใต้ชื่อว่าทีมงาน Pre-Court Team โดยต้องมี

การประชุมปรึกษาหารือกันเพื่อสนับสนุนผู้เสพให้ดำเนินการตามแผนการฟื้นฟูที่ได้ร่วมกันจัดทำขึ้น และติดตามความก้าวหน้าในแต่ละอาทิตย์⁶⁴ ซึ่งทีมงานประกอบด้วย

- (1) ผู้พิพากษาสมทบ (Rotating judge) 3 นาย
- (2) พนักงานอัยการรัฐบาลกลาง (Federal Crown)
- (3) พนักงานอัยการประจำมณฑลรัฐ (Provincial Crown)
- (4) ผู้จัดการคดี (Case Manager) ซึ่งมีหน้าที่ในการจัดการคดี ปรึกษาข้อกฎหมายและอธิบายขั้นตอนของการบำบัดรักษาของศาลให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพได้เข้าใจ ซึ่งผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพมีสิทธิที่จะมีผู้จัดการคดีให้ทั้งในกรณีเข้าสู่โปรแกรมบำบัดรายวัน (Day Treatment Program) หรือโปรแกรมปรับเปลี่ยนทัศนคติในการเป็นอาชญากรและการติดยาเสพติด (Criminal and Addictive Thinking Program)
- (5) เจ้าหน้าที่ตำรวจประจำเมืองคัลการี
- (6) พนักงานคุมประพฤติ
- (7) สำนักงานจัดหางานแอลเบอร์ตา (Alberta Works)
- (8) หัวหน้าศาลยาเสพติด (CEO of Drug Court) โดยรับหน้าที่เป็นผู้ดำเนินโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพในภาพรวมทั้งหมด
- (9) เจ้าหน้าที่หรือผู้อำนวยการบำบัดรักษา (Treatment Staff หรือ Clinical Director) โดยต้องเป็นผู้เรียนจบในสาขาสังคมสงเคราะห์และจิตวิทยา ซึ่งมีหน้าที่ในการติดตามผลการพัฒนาและนำเสนอข้อมูลต่อที่ประชุมโดยทำงานร่วมกันกับผู้จัดการคดี นอกจากนี้ยังมีหน้าที่ในการเป็นที่ปรึกษาปัญหาทางจิตวิทยาด้วย

⁶⁴ Calgary Drug Treatment Court, "Calgary Drug Treatment Court Program Participant Manual " [Online], Accessed: 2 November 2019. Available from: <http://calgarydrugtreatmentcourt.org/wp-content/uploads/2012/10/CDTC-Participants-Manual-September-2016.pdf>.

การดำเนินการตามขั้นตอนมีอยู่ทั้งหมด 5 ขั้นตอนโดยผู้เข้ารับการบำบัดจะมีเจ้าหน้าที่คุมประพฤติ (Probation Officer) เป็นเจ้าหน้าที่หลักในการติดตามผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพตลอดกระบวนการฟื้นฟูและรายงานผลให้กับที่ประชุมของ Pre-Court Team ทั้งนี้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพต้องติดต่อกับเจ้าหน้าที่คุมประพฤติภายใน 2 วันนับตั้งแต่เข้ากระบวนการฟื้นฟู และนอกจากนี้หากผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพประกาศขอถอนตัวจากโปรแกรมภายใน 30 วันนับแต่ศาลมีคำสั่ง ย่อมเป็นเหตุให้คดีสามารถถูกโอนกลับไปพิจารณาตามกระบวนการพิจารณาปกติและสิทธิในการได้รับประกันตัวเพื่อต่อสู้คดีจะได้รับกลับมาอีกครั้ง โดยกระบวนการทั้งหมดมีดังนี้⁶⁵

(1) การบำบัดการเสพติดหรือติดยาเสพติดอย่างเข้มข้น ผู้เสพยาจะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพในโปรแกรมใดนั้นขึ้นอยู่กับการประเมินข้อมูลเบื้องต้นของทีมงานศาลยาเสพติด ซึ่งโปรแกรมมีหลากหลาย เช่นการบำบัดในสถานบำบัด (Residential Treatment Program) โดยมีการรับคำปรึกษาแบบกลุ่ม ทำกิจกรรมบำบัดร่วมกับผู้เสพยาคนอื่น ทำงานจิตอาสาตามที่กำหนดโดยทีมงานศาลยาเสพติดเป็นผู้สนับสนุน หรือเข้ารับการบำบัดเป็นรายวัน (Day Treatment Program) โดยกำหนดให้เข้าเป็นเวลา 2 วันครึ่งในแต่ละสัปดาห์ โดยมักเข้าในวันจันทร์ วันอังคาร และครึ่งวันในวันศุกร์ โดยจะเข้ามารายงานตัวที่ศาลยาเสพติดโดยตรงพร้อมกับเข้ากลุ่มสนับสนุนโดยแยกชายกับหญิงตามคำสั่งศาล ซึ่งจะมีการสั่งงานหรือให้ทำกิจกรรมร่วมกันโดยมีผู้อำนวยการบำบัดเป็นผู้ดูแลและเก็บรวบรวมผล ทั้งนี้ผู้เสพยาจะต้องมารายงานตัวต่อศาล 5 ครั้งในแต่ละอาทิตย์ในเบื้องต้น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

(2) ขั้นตอนการฟื้นฟูทักษะ (Recovery Skill) โดยกระบวนการจะเริ่มหากผู้เสพยาได้รับการประเมินว่าผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในขั้นตอนนี้ผู้เสพยาต้องใช้ระยะเวลาอย่างน้อย 12 อาทิตย์ กระบวนการนี้เน้นภาพรวมเป็นการใช้ทักษะจากสิ่งที่เรียนรู้จากการบำบัดรักษา ทั้งนี้ผู้เสพยาต้องเลือกหากกลุ่มสนับสนุน (Supporting Group) ในด้านต่างๆตามความต้องการของผู้เสพยาตามจำนวนครั้งที่กำหนดไว้โดยมีการบันทึกผล เพื่อให้ผู้เสพยาใช้ความคิดพัฒนาทักษะในการใช้ชีวิต การจัดการความสมดุระหว่างในการทำงาน การรายงานตัวต่อศาล การเข้ากลุ่มสนับสนุนของศาลภายใต้การติดตามผลของทีมงานอย่างใกล้ชิด

⁶⁵ Ibid.

ทั้งนี้ การรายงานตัวต่อศาลจะต้องมารายงานในวันทำการของศาลคือวันพฤหัสบดีตอนเช้า เวลา 11:00 นาฬิกา ซึ่งก่อนหน้านั้นผู้เสพควรได้รับการปรึกษาทางกฎหมายและคำแนะนำจากผู้จัดการคดีก่อนเข้าพบศาลเพื่อให้ผู้พิพากษาได้ร่วมประเมินผลด้วย และติดตามความคืบหน้าของการฟื้นฟูสมรรถภาพ

(3) ขั้นตอนการลงมือปฏิบัติ (Practical Application) โดยใช้ระยะเวลาอย่างน้อยอีก 12 อาทิตย์ ซึ่งเป็นกระบวนการที่ผู้เสพได้ทำการปรึกษาเรื่องการหางานหากผู้เสพเป็นบุคคลผู้ว่างงาน หรือขอการสนับสนุนจากกลุ่มสนับสนุน (Sponsor) ในเรื่องที่ดินได้ไปขอคำแนะนำในขั้นตอนที่แล้วด้วยความช่วยเหลือของทีมงานศาลยาเสพติด

(4) ขั้นตอนการมีปฏิสัมพันธ์กับชุมชน (Community Transition) โดยใช้ระยะเวลาอย่างน้อย 12 อาทิตย์ อันเป็นการให้ผู้เสพได้เริ่มเข้าไปทำกิจกรรมร่วมกับชุมชนด้วยจิตอาสาภายใต้การดูแลของพนักงานคุมประพฤติหลังจากผู้เสพเริ่มตั้งต้นกับชีวิตหลังการบำบัดได้แล้วเพื่อขยายพื้นที่ให้ผู้เสพได้เข้าไปมีปฏิสัมพันธ์และปรับตัวกับชุมชนที่อยู่อาศัย ทั้งนี้ผู้เสพจะได้รับการลดเวลามาศาลตามความเหมาะสม แต่ยังคงต้องเข้าคอร์สการบำบัดความคิดในการเลิกพึ่งพายาเสพติดหรือป้องกันการเป็นอาชญากร เข้ารับการปรึกษาและประเมินโดยเจ้าหน้าที่ และทำงานจิตอาสาให้ครบกำหนด 5 ชั่วโมงต่อสัปดาห์

(5) ขั้นตอนสำเร็จการฟื้นฟูสมรรถภาพ (Graduation) โดยใช้ระยะเวลาอย่างน้อย 1 ปี ซึ่งผู้เสพต้องได้รับการประเมินแล้วว่าไม่มีการเสพยาเสพติดหรือสุราเป็นระยะเวลา 6 เดือนต่อเนื่องกัน โดยตรวจทุก 3 เดือนเป็นอย่างน้อย ต้องไม่มีประวัติอาชญากรรมหรือข้อหาเกี่ยวกับยาเสพติดเกิดขึ้นใหม่ และต้องได้รับการประเมินว่าการเข้าโครงการป้องกันการกลับไปพึ่งพายาเสพติดซ้ำโดยใช้วิธีชุมชนบำบัดได้ผลเป็นที่พอใจ

4.2.2.3 ขั้นตอนภายหลังสิ้นสุดการบำบัดรักษาตามโปรแกรมของศาลยาเสพติด

กรณีที่ผู้เสพสามารถปฏิบัติตามแผนการบำบัดฟื้นฟูแล้วประสบผลสำเร็จ และทีมงานศาลโดยความเห็นของทีมบำบัดรักษาเห็นว่าเป็นที่น่าพอใจ ศาลจะมีคำสั่งให้การฟื้นฟูสมรรถภาพสิ้นสุดลง หากผู้เสพไม่มีข้อหาการกระทำความผิดอื่นร่วมด้วย เช่น ผลิต จำหน่าย หรือ

ครอบครัวยาเสพติด ฯลฯ ผู้พิพากษาผู้รับผิดชอบสำนวนคดีจะพิจารณาพิพากษาให้ปล่อยตัวไปโดยถือว่าไม่มีประวัติอาชญากรรมติดตัวและอาจกำหนดเงื่อนไขอื่นใดเพิ่มเติมภายหลังการแก้ไขฟื้นฟูภายในระยะเวลาที่ศาลกำหนด แต่หากกรณีมีข้อหาอื่นร่วมด้วย ศาลจะมีคำพิพากษาให้ได้รับการพิจารณาโทษที่เบากว่าตามที่กำหนดไว้สำหรับความผิดนั้น

กรณีที่ผู้เสพไม่สามารถปฏิบัติตามแผนการบำบัดฟื้นฟูให้ประสบผลสำเร็จได้ ผู้เสพสามารถยื่นคำร้องให้ตัดขาดหรือขอให้สิ้นสุดซึ่งกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพได้ตามความสมัครใจ โดยทีมงานบำบัดรักษาจะเป็นผู้พิจารณาว่าสมควรจะปฏิบัติตามคำขอนั้นหรือไม่ หากทีมงานศาลยาเสพติดมีความเห็นว่าควรมีคำสั่งให้โปรแกรมสิ้นสุดลง ผู้พิพากษาจะเป็นผู้ออกคำสั่งให้การฟื้นฟูสมรรถภาพสิ้นสุดลงและส่งตัวผู้กระทำผิดไปยังศาลในกระบวนการยุติธรรมทางอาญาตามปกติต่อไปตามกฎหมาย⁶⁶

นอกจากนี้ กฎหมายของประเทศแคนาดาได้มีกฎหมายที่กำหนดในเรื่องบันทึกประวัติอาชญากรรมของผู้กระทำผิดที่เป็นเด็กและเยาวชนไว้ในรัฐบัญญัติกระบวนการยุติธรรมทางอาญาสำหรับเด็ก (Youth Criminal Justice Act) ในส่วนของการลบทะเบียนประวัติอาชญากร ซึ่งมีขึ้นเพื่อปล่อยตัวผู้กระทำผิดซึ่งได้รับการอบรมแก้ไขฟื้นฟูเรียบร้อยแล้ว ทำให้เด็กและเยาวชนผู้นั้นไม่เสียประโยชน์หรือถูกตัดสิทธิในการดำเนินชีวิตภายหลังพ้นโทษแล้ว ทั้งนี้ศาลเยาวชนหรือกองกำลังตำรวจเพื่อการสืบสวนสามารถที่จะเก็บบันทึกของคดีที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดกฎหมายของเยาวชนไว้ได้เพื่อใช้ในการสืบสวน สอบสวน พิจารณาคดี และการกำหนดมาตรการที่เหมาะสมกับรายคตินั้นๆ⁶⁷ กฎหมายได้กำหนดไว้เป็นหลักว่าบุคคลธรรมดาหรือองค์กรเอกชนไม่สามารถที่จะได้รับข้อมูลทั้งหมดหรือส่วนหนึ่งส่วนใดของบันทึกประวัติอาชญากรรมได้ ยกเว้นตัวเยาวชนเอง บิดามารดา ผู้ปกครอง พนักงานอัยการ ผู้พิพากษาศาลเยาวชน และบุคคลจากหน่วยงานภาครัฐหรือเอกชนอื่นตามที่กำหนดไว้เป็นการเฉพาะในรัฐบัญญัติที่จะมีสิทธิเข้าถึงข้อมูลเหล่านี้ได้⁶⁸ โดยระยะเวลาในการเข้าถึงข้อมูลนั้นมีระยะเวลาตามที่กำหนดแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับข้อหาความผิดหรือผลของคดี เช่น

⁶⁶ ทรรตดา มะลิขาว, “บทบาทของผู้พิพากษาในการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด,” หน้า 110.

⁶⁷ กานต์ชนก แสงแห่งธรรม, “การคัดแยกทะเบียนประวัติอาชญากรของเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิด,” หน้า 57.

⁶⁸ Youth Criminal Justice Act, section 118 and 119 (1).

หากมีการใช้มาตรการพิเศษ หรือเข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพตามคำสั่งของศาลยาเสพติด บันทึกรประวัติ จะมีระยะเวลาการเข้าถึงภายใน 2 ปี เป็นต้น⁶⁹ ทั้งนี้กฎหมายได้กำหนดไว้ด้วยว่าบันทึกประวัติ อาชญากรรมจะสิ้นผลของการเข้าถึงถูกนำไปทำลายที่กองทะเบียนหลังสิ้นระยะเวลาแห่งการเข้าถึง (Period of Access) นั้น⁷⁰ รวมถึงไม่สามารถนำข้อมูลนั้นมาใช้ในการระบุว่าเยาวชนผู้นั้นเคยกระทำความผิดหรือฝ่าฝืนกฎหมายอันจะนำมาซึ่งผลร้ายแก่เยาวชนได้⁷¹

ศาลยาเสพติดเป็นวิธีการที่ในปัจจุบันทั้งในมลรัฐโอกลาโฮมา ประเทศสหรัฐอเมริกา และประเทศแคนาดาให้การยอมรับว่ามีประสิทธิภาพมากที่สุดในการแก้ไขปัญหาการเสพยาเสพติด ภายในประเทศทั้งในแง่ของการบำบัดรักษาที่มีระยะเวลายาวนานกว่าการบำบัดรักษาในรูปแบบอื่นซึ่งจะทำให้ผลสุดท้ายปรากฏออกมาดีขึ้น โดยจากงานวิจัยที่มีการใช้กลุ่มตัวอย่างของผู้เข้ารับการบำบัดรักษา 70,000 ราย มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาคิดเป็น 40 ถึง 60 เปอร์เซ็นต์ที่มีการลดลงของภาวะพึ่งพาสยาเสพติดและการกลับไปกระทำผิดซ้ำหลังจากบำบัดรักษาเสร็จสิ้นแล้ว เนื่องจากศาลเข้ามามีบทบาทในการตรวจสอบดูแลและติดตามผลอย่างใกล้ชิดมากกว่าการใช้รูปแบบให้คนในชุมชนตรวจสอบดูแล (Community Supervision) อันแสดงให้เห็นว่าศาลยาเสพติดเป็นกระบวนการที่ทำให้การบำบัดรักษาในทางการแพทย์และชุมชนได้เข้ามาผสานกับกระบวนการยุติธรรมทางอาญาได้อย่างเป็นระบบมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลในกระบวนการยุติธรรมโดยเฉพาะผู้พิพากษา และชุมชนได้เข้ามาโน้มน้าวและให้กำลังใจในการทำให้ผู้เสพยายินยอมให้ความร่วมมือต่อไปจนสิ้นสุดกระบวนการ⁷² นอกจากนี้กระบวนการของศาลยาเสพติดมีผลในการลดต้นทุนในการใช้กระบวนการยุติธรรมทางอาญาในรูปแบบปกติดังจะเห็นได้จากการใช้มาตรการลงโทษจำคุกที่ลดลง และการใช้กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ยาวนานทำให้ผู้เข้าร่วมมีแนวโน้มลดพฤติกรรมอาชญากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁷³ แต่ในขณะเดียวกันการใช้ระบบศาลยาเสพติดนั้นมีข้อเสียที่ปรากฏให้เห็นเด่นชัดใน

⁶⁹ Youth Criminal Justice Act, section 119 (2).

⁷⁰ Youth Criminal Justice Act, section 128.

⁷¹ Department of Justice Canada, Youth Criminal Justice Act [Online].

⁷² William G. Meyer and A. William Ritter, "Drug Courts Work," *Federal Sentencing Reporter* 14 (November 2001): 179-183.

⁷³ Mentalitch, "How Effective Are the Drug Courts for the Non-Violent Drug Criminals?" [Online], Accessed: 2 November 2019. Available from: <https://mentalitch.com/how-effective-are-the-drug-courts-for-the-nonviolent-drug-criminals/>.

เรื่องต่างๆ⁷⁴ ซึ่งหลายกรณีเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นในศาลยาเสพติดของผู้ใหญ่ (Adult Drug Court) แต่ในขณะเดียวกันศาลยาเสพติดเยาวชนมีการจัดกระบวนการในสาระสำคัญที่เหมือนกับของผู้ใหญ่อันถูกนำมาใช้เป็นต้นแบบด้วยจึงสามารถนำมาพิจารณาเป็นข้อสังเกตด้วยได้ ข้อเสียที่ปรากฏพบมีดังนี้

(1) กระบวนการของศาลยาเสพติดไม่ได้แสดงผลที่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญจากการคุมประพฤติตามปกติ กล่าวคือ แม้รายงานที่ศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการของศาลยาเสพติดหลายฉบับจะสรุปผลออกมาว่าศาลยาเสพติดจะสามารถลดพฤติกรรมการเสพยาเสพติดและพฤติกรรมอาชญากรรมลงได้ แต่องค์กรประเมินศาลยาเสพติดสำหรับผู้ใหญ่ (Multisite Adult Drug Court Evaluation หรือ MADCE) ได้มีการวิจัยแล้วพบว่าผู้เข้ารับการบำบัดรักษาของศาลยาเสพติดไม่ได้มีการลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในกรณีกลับมากระทำผิดซ้ำ (re-arrest) ซึ่งเป็นผลมาจากงานวิจัยที่ผ่านมาที่ตั้งอยู่บนทางปฏิบัติที่ศาลหรือพนักงานอัยการมักจะคัดเลือกเฉพาะ (“Cherry-Picking”) ผู้เสพหรือผู้กระทำผิดที่มีประวัติการเสพยาเสพติดที่มีแนวโน้มจะประสบความสำเร็จได้⁷⁵ โดยมีเหตุผลมาจากข้อจำกัดในด้านขีดความสามารถของศาลยาเสพติดเองประกอบกับความสำคัญในทางการเมือง (Political Importance) ที่ต้องการผลลัพธ์อันแสดงถึงการประสบความสำเร็จของกระบวนการ รวมไปถึงศาลยาเสพติดบางแห่งได้คัดเลือกบุคคลเพื่อที่ที่ต้องการทราบว่าผู้เสพที่ยื่นคำร้องเข้ามานั้นมีผู้ใดบ้างที่ไม่จำเป็นต้องได้รับการรักษา ส่วนผู้เข้ารับการบำบัดรักษาที่คัดเลือกเข้ามานั้นถูกมองว่าเป็นการกระทำเพียงเพื่อหลีกเลี่ยงการบันทึกประวัติอาชญากรรมในความผิดยาเสพติดที่ไม่รุนแรงเท่านั้นซึ่งสิ่งเหล่านี้กลับไม่ได้เป็นเหตุสำคัญที่มีการนำมาพิจารณาแต่อย่างใด เพราะหนึ่งในสามของผู้เข้ารับการบำบัดรักษานั้นไม่เคยได้รับโอกาสในการบำบัดทางคลินิกมาก่อน การเข้ามาในศาลยาเสพติดจึงเป็นกลายโอกาสอันสำคัญของพวกเขาในการเปลี่ยนแปลงตัวเอง ทั้งนี้ผลจากทางปฏิบัติเช่นนี้ทำให้ผู้เสพที่มีปัญหาเสพยาเสพติดร้ายแรงกว่าถูกปฏิเสธไม่ได้เข้ารับการบำบัดรักษาผ่านศาลยาเสพติดซึ่งทำให้ผลลัพธ์ของกระบวนการนี้ดูเหมือนจะประสบความสำเร็จมากหากเทียบกับบุคคลที่ผ่านการตัดสินตามกระบวนการปกติ ทั้งที่ความจริงแล้วบุคคลเหล่านี้มีคุณสมบัติที่จะเข้าสู่

⁷⁴ Drug Policy Alliance, "Drug Courts Are Not the Answer: Towards a Health-Centered Approach to Drug Use" [Online], Accessed: 2 November 2019. Available from: https://www.drugpolicy.org/sites/default/files/Drug%20Courts%20Are%20Not%20the%20Answer_Final2.pdf.

⁷⁵ John S. Goldkamp, Michael D. White, and Jennifer B. Robinson, "Do Drug Courts Work? Getting inside the Drug Courts Black Box," *Journal of Drug Issues* 31 (2001): 32.

กระบวนการของศาลยาเสพติดได้เช่นเดียวกัน เพียงแต่ไม่ได้รับการเลือกจากศาลหรือพนักงานอัยการเท่านั้น⁷⁶ พร้อมกันนั้นในปี ค.ศ. 2005 สำนักบัญชีกลาง (Governmental Accountability Office หรือ GAO) ได้วิเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับศาลยาเสพติดเพื่อที่จะค้นหาทศรूपที่ว่าศาลยาเสพติดเป็นวิธีการที่มีมาตรฐานอันเชื่อถือได้หรือไม่ ซึ่งได้พบว่าศาลยาเสพติดส่งผลในทางบวกต่อการลดการกระทำผิดซ้ำมีเฉพาะในขณะที่ผู้เข้ารับการบำบัดรักษายังอยู่ภายใต้การดูแลของศาลยาเสพติดหากเทียบกับบุคคลที่เข้าสู่การคุมประพฤติตามปกติ งานวิจัยแต่ละชิ้นมีพยานหลักฐานน้อยที่จะให้ผลสรุปว่ามีการลดลงของการกระทำผิดซ้ำหลังจากการบำบัดรักษาแล้ว และไม่มีพยานหลักฐานที่ยืนยันว่าขั้นตอนของโปรแกรมศาลยาเสพติดโดยเฉพาะขั้นตอนการคุมขัง (Incarceration Sanctions) มีผลต่อการลดลงของการกระทำผิดซ้ำอย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้นผลที่ได้จากการเข้าสู่ศาลยาเสพติดจึงมีหลากหลายเหมือนกับการคุมประพฤติทั่วไปซึ่งมีทั้งที่ได้ผลและไม่ได้ผล ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับปัจจัยประกอบกันหลายประการ เช่น วิธีการตรวจสอบสารเสพติดที่ศาลนำมาใช้ มาตรการทางปฏิบัติที่ใช้ ความเข้มข้นของการดูแลและติดตามผล การรับฟัง การให้บริการทางสังคมและวิธีการบำบัดรักษาที่ใช้ เป็นต้น ซึ่งแต่ละศาลต่างมีขีดความสามารถที่จะจัดการไม่เหมือนกัน⁷⁷

(2) มาตรการควบคุมตัว (Incarceration Sanction) ของศาลยาเสพติดไม่ได้ปรับปรุงผลลัพธ์ที่ออกมา กล่าวคือการจัดการให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษายังคงปฏิบัติตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไปได้นั้น โดยปกติตามขั้นตอนสามารถมีการให้รางวัล (reward) และการลงโทษ (Sanction) ซึ่งการลงโทษเช่นนี้รวมไปถึงการควบคุมตัว (Incarceration) และการบังคับให้ออกจากโปรแกรมการฟื้นฟู (Program Expulsion) ในขณะที่รางวัลนั้นอาจจะรวมไปถึงการแสดงชื่นชมจากผู้พิพากษา การลดความถี่ในการตรวจหาสารเสพติด ส่วนการลงโทษมักใช้ในกรณีสุดท้ายและจะมีความรุนแรงมากขึ้นตามลักษณะของการกระทำที่ไม่เป็นไปตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพ เช่น การได้รับคำเตือนจากศาล การเพิ่มความถี่ในการตรวจหาสารเสพติด การเพิ่มค่าใช้จ่ายและการควบคุมตัวเป็นเวลา 1-2 วัน ทั้งนี้ในส่วนของการภาคทัณฑ์ที่ใช้ลงโทษโดยเพิ่มระดับความรุนแรงมากขึ้น (Graduated Sanctions) มีการศึกษาแล้วพบผลว่ายังมีข้อมูลที่ไม่เพียงพอ

⁷⁶ John S. Goldkamp, "The Drug Court Response: Issues and Implications for Justice Change," *Albany Law Review* 63 (2000): 925-927.

⁷⁷ Drug Policy Alliance, *Drug Courts are not the answer: Towards a Health-Centered Approach to Drug Use* [Online].

เช่นกันในการบอกว่าวิธีการเช่นนี้จะก่อประสิทธิผลอย่างแท้จริง เพราะผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเป็นของศาล แต่แต่ละแห่งโดยไม่สามารถนำมาเทียบให้เห็นภาพรวมได้ นอกจากนี้วิธีการดังกล่าวไม่มีผลเป็นการแก้ไขการกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำได้ด้วย ซึ่งงานวิจัยชิ้นหนึ่งของสถาบันแห่งมลรัฐวอชิงตันเพื่อนโยบายสาธารณะ (Washington State Institute for Public Policy) ได้ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างของผู้เข้ารับการรักษาจากศาลยาเสพติดที่ประสบความสำเร็จในการลดอัตราการกระทำ ความผิดซ้ำถึง 8.7 เปอร์เซ็นต์ ซึ่งเป็นการลดทางสถิติที่น้อยกว่าการคุมประพฤติตามปกติที่ใช้ โปรแกรมการบำบัดรักษากำกับดูแลซึ่งมีอัตราการลดคิดเป็น 18 เปอร์เซ็นต์ และมีความใกล้เคียงกับ อัตราการลดการกระทำผิดซ้ำของผู้ที่ผ่านโปรแกรมการบำบัดรักษายาเสพติดโดยร่วมกับชุมชนคิดเป็น 8.7 เปอร์เซ็นต์ โดยโปรแกรมอย่างหลังทั้งสองรูปแบบนี้ไม่มีการนำมาตรวจควบคุมตัวมาใช้กับผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแต่อย่างใด⁷⁸ ซึ่งผลที่เกิดขึ้นจากการใช้มาตรการควบคุมตัวในชั้นตอนป้องกันการกลับไปเสพยาเสพติด (relapse) หรือการสุ่มตรวจหาสารเสพติด (Positive Drug Test) จะเป็นการแทรกแซงกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพและขัดขวางความมุ่งมั่นของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่ต้องการคงไว้ซึ่งประวัติที่ดีของการทำงานและความสัมพันธ์อันดีของเขาที่มีต่อผู้คนในสังคม และเป็นการบังคับให้บุคคลนั้นถูกกำหนดว่าเป็นผู้มีความเบี่ยงเบนทางพฤติกรรมซึ่งส่งผลให้เกิดผลร้ายในระยะยาวหลังจากกลับสู่สังคมไปแล้ว⁷⁹

(3) ศาลยาเสพติดไม่สามารถที่จะปรับปรุงความปลอดภัยของสังคมให้ดีขึ้น กล่าวคือ ในปัจจุบันศาลยาเสพติดมักได้รับการกล่าวถึงว่าสร้างขึ้นโดยมีจุดประสงค์ที่จะลดการกระทำ ความผิดที่เกิดขึ้นในกลุ่มผู้กระทำผิดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด (Drug-Involved Offender) ซึ่งเป็น เรื่องที่อาจเข้าใจผิดได้ เพราะผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามกระบวนการของศาลยาเสพติดมักไม่ได้ กระทำ ความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สินหรือกระทำต่อชีวิตร่างกายของบุคคลที่เป็นข้อหาสถานหนัก แต่เป็น ความผิดเกี่ยวกับการละเมิดกฎหมายยาเสพติดที่มีโทษสถานเบา ส่วนน้อยเท่านั้นที่จะปรากฏผู้ ที่ กระทำผิดร้ายแรงและทำมายาวนาน และยิ่งกว่านั้นบุคคลผู้เข้ารับการรักษาจำนวนหนึ่งในสามไม่เคย

⁷⁸ Elizabeth K. Drake, Steve Aos, and Marna G. Miller, "Evidence-Based Public Policy Options to Reduce Crime and Criminal Justice Costs: Implications in Washington State," *Victims and Offenders* 4 (2009): 174-180.

⁷⁹ Drug Policy Alliance, *Drug Courts are not the answer: Towards a Health-Centered Approach to Drug Use* [Online].

ได้รับการรักษาทางการแพทย์ตามปกติ แต่ผลกลายเป็นว่าศาลยาเสพติดให้ความสำคัญกับการกระทำ ความผิดที่เกี่ยวกับการเสพยาอย่างเดียวเป็นส่วนใหญ่ที่ผู้พิพากษาจะเลือกให้เข้าสู่กระบวนการของ ศาลได้ แต่ไม่ได้มีมาตรฐานเดียวกันในการสั่งให้กับผู้เสพยาทุกคนแม้จะละเมิดกฎหมายฉบับเดียวกัน แนวโน้มของการสั่งให้เข้าสู่กระบวนการของศาลนั้นมักจะสั่งเฉพาะผู้ที่ครอบครองยาเสพติดในปริมาณ เล็กน้อย แต่บุคคลอื่นที่กระทำผิดอาญาร้ายแรงหรือแม้จะขายยาเสพติดในปริมาณเล็กน้อยเพื่อนำเงิน ที่ได้มาซื้อยาเสพติดเพื่อเสพเองด้วย แต่กลับไม่ได้รับการพิจารณา ซึ่งก่อให้เกิดผลว่าศาลยาเสพติด หลายแห่งที่มีอยู่ตามมลรัฐต่างๆ ให้การดูแลเฉพาะบุคคลที่มีโอกาสน้อยหรือไม่มีแนวโน้มที่จะถูกจำคุก หรือเป็นผู้ที่กระทำผิดต่อชีวิต ร่างกาย หรือทรัพย์สินที่เป็นความผิดลหุโทษแล้วมีประวัติการเสพยา ด้วย⁸⁰ ผลที่ตามมาจากทางปฏิบัติแล้วมีการนำกฎหมายมากำหนดแนวทางกำกับไว้อีกชั้นหนึ่งแบบนี้ ทำให้การฟื้นฟูสมรรถภาพไม่สามารถก่อให้เกิดผลประโยชน์สูงสุดต่อสังคมโดยรวม ซึ่งงานวิจัยหลายชิ้น ได้เสนอทางแก้ไขว่าศาลยาเสพติดต้องปรับเปลี่ยนคุณสมบัติของผู้ที่จะเข้าสู่กระบวนการด้วยเพราะ ศาลยาเสพติดเองสามารถที่จะก่อประสิทธิผลในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้กระทำผิดร้ายแรงได้ เช่นกัน⁸¹

(4) กระบวนการของศาลยาเสพติดไม่สามารถที่จะลดการควบคุมตัวตาม กระบวนการยุติธรรมทางอาญาปกติได้ กล่าวคือ แม้ศาลยาเสพติดนั้นจะเป็นกระบวนการที่สามารถ ลดการควบคุมตัวหรือฝากขังก่อนการพิจารณาคดี (Pre-Trial Detention) แต่ไม่ได้เป็นการบ่งชี้ในตัว ว่าศาลยาเสพติดสามารถลดการใช้วิธีจำคุกในกระบวนการยุติธรรมทางอาญาปกติได้ในภาพรวม เพราะถึงแม้จะมีการขยายตัวเพิ่มขึ้นของศาลยาเสพติดในหลายพื้นที่ของแต่ละมลรัฐตามจำนวนผู้ ที่ละเมิดกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดที่ถูกจับกุมเพิ่มมากขึ้น แต่บุคคลหลายรายที่ถูกจับกุมนั้นมักจะ นำไปลงโทษจำคุกมากกว่าจะเข้าสู่การพิจารณาของศาลยาเสพติด เพราะข้อจำกัดทางด้านปริมาณคดี ที่ศาลยาเสพติดมีมากเกินไปจนขีดจำกัดการทำงานจนศาลไม่สามารถจัดการคดีที่มีอยู่ได้ ประกอบกับเกณฑ์

⁸⁰ Avinash Singh Bhati, John K. Roman, and Aaron Chailfin, "To Treat or Not to Treat: Evidence on the Prospects of Expanding Treatment to Drug-Involved Offenders" [Online], Accessed: 2 November 2019. Available from: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/222908.pdf>.

⁸¹ Michael Rempel, Mia Green, and Kelli Henry, "The Impact on Criminal Behavior and Participant Attitudes: Result from Nij's Multi – Site Adult Drug Court Evaluation Part 2 " [Online], Accessed: 2 November 2019. Available from: <http://webarchive.urban.org/UploadedPDF/412141-the-impact-on-criminal.pdf>.

ตรวจสอบคุณสมบัติที่เข้มงวดทำให้ยากต่อการรับไว้ฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งมีกรณีที่เกิดขึ้นในรัฐเดเนเวอร์ โดยหลังจากที่มีการจัดตั้งศาลยาเสพติดขึ้นปรากฏว่ามีผู้ที่ต้องเข้าไปรับโทษจำคุกในข้อหาฝิ่น กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดในจำนวนที่มากขึ้นเพราะจำนวนของผู้กระทำความผิดตามเกณฑ์ที่จะเข้าสู่ กระบวนการของศาลยาเสพติดนั้นมีมากกว่าที่ศาลจะรับได้ และมีหลายกรณีที่ไม่ตรงตามเกณฑ์ที่ เข้มงวดของศาลยาเสพติดดังกล่าว⁸² ประเด็นต่อมาผู้ที่เข้ารับการรักษาแล้วไม่ประสบความสำเร็จ เมื่อกลับไปกระทำความผิดอีกครั้ง ศาลอาญามักพิจารณาให้ได้รับโทษเป็นระยะเวลาที่ยาวนานมากขึ้นซึ่งมีงานวิจัยบอกว่าได้รับโทษเพิ่มขึ้นประมาณ 2 ถึง 5 เท่าของโทษแห่งความผิดที่ได้ กระทำลงครั้งแรก⁸³ ซึ่งวิเคราะห์ได้ว่าศาลถือว่าผู้นั้นได้รับโอกาสแล้ว ดังนั้นจึงสามารถคิดได้ว่าการที่ บุคคลต้องเข้าไปอยู่ในเรือนจำอีกครั้งและได้รับโทษยาวนานอาจเป็นผลมาจากการเข้าสู่กระบวนการ ของศาลยาเสพติดแล้วถึงแม้จะไม่สำเร็จก็ตามและบางส่วนมาจากการที่ผู้กระทำความผิดเสียสิทธิใน การยื่นคำร้องเพื่อการลดโทษหรือลดข้อหา⁸⁴ นอกจากนี้การเข้ามาตรึงควบคุมตัวของศาลยาเสพติด ในกรณีที่มีการฝ่าฝืนโปรแกรมหรือเป็นผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ต้องอยู่ภายใต้การคุมประพฤติ อย่างเข้มงวดเนื่องจากมีพฤติกรรมรุนแรง ทำให้จำนวนของผู้ที่ต้องเข้าไปอยู่ในเรือนจำนั้นมีมากขึ้น⁸⁵

(5) ศาลยาเสพติดนั้นมีการกระจายไปอยู่ตามพื้นที่ของแต่ละมลรัฐหรือตาม เขตที่กำหนด ดังนั้นการกำหนดเงื่อนไขหรือกฎเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องจึงไม่มีความแน่นอน และไม่มี มาตรฐานเดียวกันในการทำคำสั่งหรือคำพิพากษาแม้คดีจะเป็นกรณีเดียวกันก็ตาม ซึ่งความปรากฏแก่ ทนายจำเลยหลายคนว่าบางกรณีสามารถยื่นคำร้องเพื่อเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพได้ แต่ในบางกรณี ที่ข้อเท็จจริงเป็นอย่างเดียวกันศาลไม่ได้พิจารณาคำร้องให้แต่อย่างใด⁸⁶

⁸² Morris B. Hoffman, "The Drug Court Scandal," *North California Law Review* 78 (2000): 1499-1500.

⁸³ Reginald Fluellen and Jennifer Trone, "Do Drug Courts Save Jail and Prison Beds?" [Online], Accessed: 2 November 2019. Available from: <https://www.prisonpolicy.org/scans/vera/drugcourts.pdf>.

⁸⁴ Drug Policy Alliance, *Drug Courts are not the answer: Towards a Health-Centered Approach to Drug Use* [Online].

⁸⁵ Denise C. Gottfredson, "Long-Term Effects of Participation in the Baltimore City Drug Treatment Court: Results from an Experimental Study," *Journal of Experimental Criminology* 2 (2006): 67-70.

⁸⁶ Legal Beagle, "Pros and Cons of a Drug Court" [Online], Accessed: 2 November 2019. Available from: <https://legalbeagle.com/8150101-pros-cons-drug-court.html>.

4.3 มาตรการทางกฎหมายสำหรับผู้เสพยาเสพติดในประเทศโปรตุเกส

ประเทศโปรตุเกสเป็นประเทศแรกในทวีปยุโรปที่ได้มีการริเริ่มกำหนดนโยบายทางด้านยาเสพติดที่มีมนุษยธรรมและคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนมากขึ้นจนกระทั่งเป็นต้นแบบให้ประเทศอื่นๆทั่วโลกนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนานโยบายและการออกกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหายาเสพติดต่อไป⁸⁷ โดยการกำหนดนโยบายด้านยาเสพติดที่ให้ความสำคัญกับการบำบัดด้วยยา การลดอันตรายของยาเสพติด และการนำผู้เสพยาเสพติดกลับคืนสู่สังคม ส่งผลให้การมียาเสพติดไว้ในครอบครองที่เพื่อใช้ในทางส่วนตัวในปริมาณที่กำหนดไม่เป็นความผิดทางอาญาอีกต่อไป และเป็นการเพิ่มแนวทางปฏิบัติในด้านสาธารณสุขให้แก่ผู้เสพยาอีกทางหนึ่งด้วย โดยยังคงมีโทษทางอาญากับผู้ค้ายาเสพติดซึ่งทำกำไรจากการค้า ผู้ผลิต หรือผู้ลักลอบนำเข้า-ส่งออกเหมือนเดิม

การบังคับใช้มาตรการทางกฎหมายในปัจจุบันของประเทศโปรตุเกสนั้นก่อให้เกิดผลให้การกระทำความผิดเกี่ยวกับการซื้อ การมีไว้ในครอบครอง และการเสพยาเสพติดของบุคคลในกรณีที่มีไว้สำหรับเสพเพื่อตนเองไม่เป็นความผิดทางอาญา ทั้งนี้คำว่า “ไม่เป็นความผิดทางอาญา” ในที่นี้มีความหมายว่าการกระทำความผิดดังกล่าวจะไม่อยู่ในกรอบของกฎหมายอาญาและกระบวนการยุติธรรมทางอาญาอย่างสิ้นเชิง แต่จะถือเป็นความผิดทางปกครอง (Administrative Offence) และการพิจารณาความผิดจะไม่ใช้กระบวนการพิจารณาความอาญา และมาตรการบังคับทางอาญาทั่วไปจะไม่ถูกนำมาใช้ต่อผู้เสพยาเสพติด หรือผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดดังกล่าวข้างต้น แต่จะใช้มาตรการทางปกครอง อย่างเช่นโทษปรับทางปกครอง หรือการกำหนดให้เข้ารับการศึกษาฟื้นฟูสมรรถภาพจากการเสพยาหรือติดยาเสพติดเป็นมาตรการบังคับซึ่งยังคงบังคับใช้มาจนถึงปัจจุบัน⁸⁸

ในช่วงเวลาระหว่างปี ค.ศ. 1992-1996 หน่วยงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดและสถาบันการศึกษาของประเทศโปรตุเกสได้มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของยาเสพติดกับอาชญากรรมในสังคมโปรตุเกส โดยเป็นการศึกษาแบบองค์รวมและมีการวิเคราะห์ข้อมูลในหลายมิติแล้วได้ข้อสรุปว่า การใช้ยาเสพติดและการเกิดอาชญากรรมไม่ได้เกี่ยวข้องกันเสมอไป นอกจากนี้การ

⁸⁷ โทมัส คุชปรีชา, "เมื่อยาเสพติดไม่ผิดกฎหมาย" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 2 พฤศจิกายน 2562. แหล่งที่มา: <https://thematter.co/thinkers/drug-liberalization/51030>.

⁸⁸ ไฮแลนด์เน็ตเวิร์กเอเชีย, "โปรตุเกสแก้ปัญหายาเสพติดในมุมมองใหม่ จบวิฤติยาเสพติด 40 ปี" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 2 พฤศจิกายน 2562. แหล่งที่มา: <https://highlandnetwork.asia>.

กำหนดโทษจากการเสพยาเสพติดเป็นการกระทำที่ไม่ก่อประโยชน์ เนื่องจากการลงโทษในทางอาญาสามารถทำให้ผู้เสพซึ่งเป็นผู้กระทำความผิดเล็กน้อยมีโอกาสได้รับการเรียนรู้ถ่ายทอดในการก่ออาชญากรรมที่มีความรุนแรงมากขึ้นจากผู้กระทำผิดร้ายแรง หรืออย่างน้อยผู้เสพอาจได้ทำความรู้จักกับผู้ที่มีอิทธิพลหรือคนชักจูงให้เข้าสู่วงการยาเสพติดที่ถลำลึกขึ้นไปอีกเช่นเป็นผู้ค้ายาเสพติดด้วย ต่อมามีการประกาศยุทธศาสตร์โปรตุเกสขึ้นมาเป็นนโยบายที่มาแทนยุทธศาสตร์การต่อต้านการเสพยาเสพติด โดยยุทธศาสตร์ใหม่ที่ทางรัฐบาลโปรตุเกสประกาศใช้นั้นจะเน้นหลักการด้านมนุษยนิยมและการปฏิบัติที่มีหลักความเชื่อว่าการเสพยาหรือติดยาเสพติดเปรียบเสมือนเป็นโรคภัยชนิดหนึ่ง ยุทธศาสตร์ใหม่นี้จึงเน้นที่การป้องกันและบำบัดฟื้นฟูทางด้านจิตใจแก่ผู้เสพหรือติดยาเสพติดมากกว่าการบังคับใช้กฎหมายด้วยมาตรการทางอาญาทั่วไป โดยเป้าหมายของยุทธศาสตร์ดังกล่าวนี้ให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมากกว่าการลงโทษ โดยให้มีการช่วยเหลือผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดในมิติต่างๆผ่านคณะกรรมการที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมาย โดยต้องดำเนินการดังนี้⁸⁹

(1) มีการจัดการแก้ไขปัญหาของผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดอย่างเป็นระบบ โดยคำนึงถึงความต้องการของผู้เสพหรือติดยาเสพติดในด้านกฎหมาย ด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงต้องมีการพิจารณาว่าบุคคลเหล่านี้จะได้รับการเข้าสู่กระบวนการป้องกัน การดูแลสุขภาพ การบำบัดรักษา หรือการแทรกแซงทางสังคม

(2) การดำเนินงานใดๆ โดยเจ้าหน้าที่ของรัฐต้องยึดหลักว่าผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยต้องได้รับการบำบัดรักษา ซึ่งประเทศไทยได้มีการนำหลักคิดดังกล่าวนี้เป็นเครื่องชี้นำในการคิดนโยบาย หรือการปฏิบัติตามกฎหมายเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศไทยในปัจจุบัน

(3) ไม่มีการบันทึกประวัติอาชญากรรมผู้ที่เสพยาหรือติดยาเสพติด เพื่อลดการตีตราทางสังคมซึ่งจะช่วยให้ผู้เสพหรือติดยาเสพติดนั้นมีความกล้าที่จะให้ความร่วมมือในการเข้ารับการบำบัดรักษาและกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุขเหมือนเดิม

(4) ยอมให้มีการใช้ยาเสพติดได้ แต่ไม่สนับสนุนให้ใช้จนกระทั่งถึงขั้นเสพติด

⁸⁹ วิษณุ คำโนนม่วง, "มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด: ศึกษากรณีการนำระบบสมัครใจบำบัดมาใช้ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2558), หน้า 70.

(5) ลดการกีดกันทางสังคมโดยส่งเสริมให้ผู้เสพหรือติดยาเสพติดกลับคืนสู่สังคมและดูแลสุขภาพของผู้เสพหรือติดยาเสพติดนั้น

(6) ลดอุปสงค์และอุปทานของยาเสพติดในสังคมโปรตุเกสโดยรวม

4.3.1 กฎหมาย Law No. 30/2000 of 29 October กับการแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทยโปรตุเกส

หนึ่งในผลที่สำคัญของยุทธศาสตร์แห่งชาติโปรตุเกสอันว่าด้วยการแก้ไขปัญหายาเสพติดหรือติดยาเสพติดนั้น คือ การประกาศใช้กฎหมาย Law No. 30/2000, of 29 October ซึ่งได้ประกาศมาใช้แทนกฎหมายเดิมคือ Decree Law 15/1993, of 22 January อันเป็นกฎหมายที่กำหนดขึ้นมาครอบคลุมประเด็นการบังคับใช้กฎหมายอาญาและกระบวนการยุติธรรมทางอาญาแก่การเสพยาเสพติด หรือการลักลอบส่งออกและนำเข้าซึ่งสารเสพติดหรือวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท⁹⁰ โดยกฎหมาย Law No. 30/2000 มีหลักการที่สำคัญ คือ ผู้เสพหรือครอบครองยาเสพติดในปริมาณที่กำหนดจะถูกส่งตัวโดยตำรวจไปยังคณะกรรมการที่ได้รับการจัดตั้งเป็นพิเศษ ประกอบด้วยแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ และนักกฎหมาย ที่จะมีการพูดคุยกับผู้กระทำความผิดถึงแรงจูงใจและสภาพแวดล้อมในการกระทำความผิด และสามารถใช้มาตรการทางปกครองและวิธีการทางสาธารณสุข ทั้งการให้บริการชุมชน การลงโทษทางปกครอง และการห้ามไม่ให้เข้าไปในสถานที่ที่กำหนดไว้ โดยมีเป้าหมายสำคัญคือ การยังยั้งไม่ให้เสพยาเสพติดหรือเสพอ่างถูกวิธีและไม่เป็นอันตราย และส่งเสริมให้เข้ารับการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งแนวทางของโปรตุเกสเป็นที่ยอมรับในการแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นอันมากในการลดความหวาดกลัวต่อผู้เสพในฐานะอาชญากร ไม่มีการลงบันทึกหรือทำประวัติอาชญากรรมของผู้เสพ แต่หากทำผิดซ้ำก็จะถูกลงโทษปรับ หรือให้ทำงานบริการสังคม หรือให้เข้าสถานบำบัดฟื้นฟูต่อไป กฎหมาย Law No. 30/2000 มีสาระสำคัญอธิบายได้ดังนี้⁹¹

⁹⁰ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, "Portugal: Country Drug Report 2017" [Online], Accessed: 2 November 2019. Available from: http://www.emcdda.europa.eu/publications/country-drug-reports/2017/portugal_en.

⁹¹ United Nations Office on Drugs and Crime, "Law No. 30/2000 of 29 October " [Online], Accessed: 2 November 2019. Available from: <https://www.unodc.org>.

วัตถุประสงค์ของกฎหมายฉบับนี้ คือ กำหนดกรอบการปฏิบัติทางกฎหมายเพื่อใช้กับกรณีการเสพยาเสพติดหรือวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาททุกประเภท รวมถึงใช้ช่องทางของกฎหมายในการจัดบริการทางสาธารณสุขและสวัสดิการสังคมแก่ผู้เสพยาเสพติดหรือสารอื่นใดโดยไม่เป็นไปตามที่แพทย์วินิจฉัยสั่ง กฎหมายฉบับนี้ได้กำหนดให้การซื้อ การมีไว้ในครอบครองเพื่อเสพเป็นการส่วนตัว หรือการเสพยาเสพติดสำหรับตนให้ถือเป็นความผิดทางปกครอง (Administrative Offence)⁹² ทั้งนี้การพิจารณาว่าการเสพ การได้มา การมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดหรือวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทจะเป็นการใช้เสพสำหรับตนหรือไม่นั้น จะพิจารณาจากปริมาณยาเสพติดหรือวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทที่มีไว้ในครอบครอง ซึ่งจะต้องมีไม่เกินปริมาณเฉลี่ยที่บุคคลทั่วไปจะใช้เสพภายในระยะเวลา 10 วัน⁹³

กรณีที่เจ้าหน้าที่ตำรวจของรัฐพบว่าบุคคลนั้นทำการเสพยาเสพติด หรือกระทำการอื่นใดตามที่กล่าวมาข้างต้น ต้องแจ้งต่อคณะกรรมการทราบ ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ตำรวจไม่มีอำนาจจับกุมผู้เสพหรือครอบครองยาเสพติด⁹⁴ ผู้เสพจะต้องเข้าพบคณะกรรมการที่ได้จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายนี้ เรียกว่า คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขการติดยาเสพติด (Commission for the Dissuasion of Drug Addiction)⁹⁵ ประกอบด้วยกรรมการจำนวนสามคน โดยผู้ทำหน้าที่ประธานจะแต่งตั้งโดยรัฐมนตรีที่มีหน้าที่รับผิดชอบด้านนโยบายเกี่ยวกับยาเสพติด นอกจากนี้แล้ว กรรมการหนึ่งคนจะแต่งตั้งจากผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมาย 1 ท่านโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม และกรรมการอีกสองท่านจะแต่งตั้งจากแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ หรือผู้เชี่ยวชาญด้านยาเสพติด ซึ่งจะได้รับการแต่งตั้งโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและรัฐมนตรีที่มีหน้าที่รับผิดชอบด้านงานนโยบายเกี่ยวกับยาเสพติด⁹⁶ ซึ่งคณะกรรมการนั้นจะทำการสัมภาษณ์ผู้เสพเพื่อ

⁹² นันทพรพัช ไซยอัศรพงศ์, "การลดทอนความเป็นอาชญากรรมของคดียาเสพติด: กรณีศึกษา นโยบายและมาตรการทางเลือกในต่างประเทศ (Decriminalization of Drug Cases: A Case Study of Policy and Alternative Measure from Foreign Countries)," *วารสารการเมือง การบริหาร และกฎหมาย* 5, 3 (กันยายน-ธันวาคม 2556): 226-228.

⁹³ Law No. 30/2000, of 29 October, Article 2.

⁹⁴ นันทพรพัช ไซยอัศรพงศ์, "การลดทอนความเป็นอาชญากรรมของคดียาเสพติด: กรณีศึกษา นโยบายและมาตรการทางเลือกในต่างประเทศ (Decriminalization of Drug Cases: A Case Study of Policy and Alternative Measure from Foreign Countries)," หน้า 227.

⁹⁵ วิษณุ คำโนนม่วง, "มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด: ศึกษากรณีการนำระบบสมัครใจบำบัดมาใช้ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด," หน้า 71.

⁹⁶ Law No. 30/2000, of 29 October, Article 7.

เก็บข้อมูลและประเมินความเสี่ยง หากเป็นเยาวชน คณะกรรมการจะพยายามโน้มน้าวให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพพร้อมชี้ให้เห็นถึงโทษภัยของยาเสพติด⁹⁷

คณะกรรมการที่ได้แต่งตั้งขึ้นนั้นมีหน้าที่บังคับการให้เป็นไปตามกฎหมายโดยพิจารณาการกระทำประกอบพฤติการณ์ของบุคคลนั้น และจะเป็นผู้พิจารณากำหนดมาตรการทางปกครองตามที่กฎหมายกำหนดไว้ แต่ในเรื่องการบังคับตามมาตรการเหล่านี้ในทางปฏิบัติจะเป็นหน้าที่ของหน่วยงานรัฐท้องถิ่น (Governor Civil) เป็นที่มหาวิทยาลัยที่จะได้รับคำสั่งจากคณะกรรมการอีกที โดยในแต่ละเขตปกครองจะต้องมีการจัดตั้งคณะกรรมการดังกล่าวขึ้นมาหนึ่งคณะ แต่ในกรณีที่เขตใดมีการฝ่าฝืนกฎหมายเกิดขึ้นมาก รัฐมนตรีที่มีหน้าที่รับผิดชอบด้านนโยบายเกี่ยวกับยาเสพติดจะทำการแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นมากกว่าหนึ่งคณะก็ได้ ทั้งนี้ การทำงานของคณะกรรมการจะได้รับการสนับสนุนด้านการบริหารจัดการ ด้านเทคนิค และด้านงบประมาณจากสถาบันยาเสพติดและการติดยาเสพติดแห่งโปรตุเกส (Portuguese Institute on Drug and Drug Addiction (IPDT)) และหน่วยงานรัฐท้องถิ่น (Governor Civil)⁹⁸

นอกจากนั้นตามกฎหมายฉบับนี้ไม่ได้มีการนิยามคำว่าเยาวชน เด็ก หรือผู้ใหญ่ไว้เป็นการเฉพาะ ซึ่งหมายถึงว่ากฎหมายฉบับนี้มีจุดประสงค์ที่จะบังคับใช้กับทุกกรณีที่เกิดขึ้นในกรณีว่าบุคคลนั้นเสพยาเสพติด แม้ตามกฎหมายแล้วจะมีการกำหนดความรับผิดชอบในทางอาญาของเยาวชน (Young Adult) โดยเป็นบุคคลที่อยู่ในช่วงอายุ 16 ถึง 21 ปีไว้ก็ตาม แต่เป็นการกำหนดช่วงอายุในเรื่องความรับผิดชอบทางอาญาโดยทั่วไปไว้เท่านั้น⁹⁹

กระบวนการตามกฎหมาย Law No. 30/2000 สรุปได้ดังนี้

⁹⁷ สุรศักดิ์ ลิขสิทธิ์วัฒนกุล และ ปกป้อง ศรีสนิท, โครงการศึกษาวิจัย เรื่อง การศึกษาเพื่อพัฒนาแนวทางการลงโทษ: การลงโทษที่ได้สัดส่วน กรณีคดียาเสพติดให้โทษ (กรุงเทพฯ: สำนักกิจการในพระตำหนักเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม, 2558), หน้า 26.

⁹⁸ Law No. 30/2000, of 29 October, Article 5.

⁹⁹ International Juvenile Justice Observatory, "National Report on Juvenile Justice Trends: Alternatives to Custody for Young Offenders in Portugal" [Online], Accessed: 18 February 2020. Available from: http://www.ojjj.org/sites/default/files/baaf_portugal1.pdf.

(1) เมื่อมีการตรวจพบการกระทำที่ฝ่าฝืนกฎหมาย เจ้าหน้าที่ตำรวจจะทำการตรวจพิสูจน์ทราบตัวผู้เสพ ทำการตรวจค้น ทำการยึดอายัดยาเสพติดหรือวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท จากนั้นจะมีการจัดทำรายงานเพื่อส่งไปยังคณะกรรมการของแต่ละเขต หากเจ้าหน้าที่ตำรวจไม่สามารถทำการตรวจพิสูจน์ทราบตัวผู้ฝ่าฝืนกฎหมายในขณะที่จับกุมได้ เจ้าหน้าที่ตำรวจอาจควบคุมตัวไว้เพื่อนำตัวผู้เสพส่งต่อไปให้กับคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขการติดตามเสพติดได้ แต่ไม่มีอำนาจเข้าจับกุมเหมือนที่ปฏิบัติในคดีอาญาทั่วไป¹⁰⁰ หลังจากนั้นคณะกรรมการจะมีคำสั่งให้ผู้เสพเข้าพบคณะกรรมการภายในเวลา 72 ชั่วโมงเพื่อเข้ารับการพิจารณาให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไป

(2) กฎหมายฉบับนี้จะไม่นำมาบังคับใช้ในกรณีผู้เสพยาเสพติดยินยอมเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยสมัครใจ ทั้งนี้ ผู้เสพยาอาจเข้ารับการบำบัดในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ หรือสถานที่ของเอกชนที่ได้รับใบอนุญาตด้วยตนเองก็ได้ และกฎหมายกำหนดให้ผู้ให้บริการมีหน้าที่ต้องรักษาความลับของผู้เข้ารับการบำบัดนั้นด้วย¹⁰¹

(3) เขตอำนาจของการพิจารณาการกระทำความผิดตามกฎหมายนี้ให้เป็นไปตามภูมิลำเนาของผู้กระทำความผิด เว้นแต่ไม่ทราบภูมิลำเนาของผู้กระทำความผิด ให้ส่งตัวไปยังคณะกรรมการของเขตที่การกระทำอันฝ่าฝืนกฎหมายนั้นได้เกิดขึ้น ส่วนการอุทธรณ์คำสั่งของคณะกรรมการถ้าหากมีให้อุทธรณ์ไปยังศาลซึ่งมีเขตอำนาจ ณ เขตที่สำนักงานคณะกรรมการนั้นตั้งอยู่¹⁰²

(4) การดำเนินขั้นตอนพิจารณาให้คณะกรรมการฟังคำให้การของผู้ฝ่าฝืนกฎหมาย และรวบรวมข้อมูลที่สำคัญก่อนมีคำสั่งโดยใช้วิธีตรวจสอบทางคลินิก ได้แก่ ผู้กระทำความผิดเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดหรือไม่ สารที่ใช้เสพเป็นสารชนิดใด สภาพการณ์ขณะถูกจับกุม สถานที่เสพยาเสพติด และฐานะทางการเงินของผู้ฝ่าฝืนกฎหมาย นอกจากนี้ คณะกรรมการอาจขอให้มีการตรวจพิสูจน์ในทางการแพทย์ เช่น การตรวจเลือด การตรวจปัสสาวะ หรือการตรวจอย่างอื่นตามที่คณะกรรมการเห็นสมควร¹⁰³

¹⁰⁰ Law No. 30/2000, of 29 October, Article 4.

¹⁰¹ Law No. 30/2000, of 29 October, Article 3 Paragraph 1.

¹⁰² Law No. 30/2000, of 29 October, Article 8.

¹⁰³ Law No. 30/2000, of 29 October, Article 10.

(5) คณะกรรมการสามารถที่จะพักการพิจารณา (Suspension of Proceedings)

ผู้กระทำความผิดได้ในกรณีดังต่อไปนี้¹⁰⁴

(5.1) เมื่อผู้กระทำความผิดไม่เคยมีประวัติการกระทำความผิดตามกฎหมายนี้มาก่อน และผู้กระทำความผิดไม่ได้เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด

(5.2) เมื่อผู้กระทำความผิดไม่เคยมีประวัติการกระทำความผิดตามกฎหมายนี้มาก่อน และผู้กระทำความผิดเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด แต่ยินยอมเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ

(5.3) เมื่อผู้กระทำความผิดมีประวัติการกระทำความผิดตามกฎหมายนี้มาก่อน และผู้กระทำความผิดเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดและยินยอมเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ทั้งนี้ การกำหนดให้พักการพิจารณา (Suspension of Proceedings) ของคณะกรรมการนั้นสามารถทำได้เป็นระยะเวลาไม่เกิน 2 ปี และสามารถเพิ่มระยะเวลาได้อีกครั้งละ 1 ปี และจะปิดการพิจารณาในกรณีที่ผู้กระทำความผิดไม่เคยมีประวัติการกระทำความผิดอันเป็นการฝ่าฝืนกฎหมายฉบับนี้มาก่อน และผู้กระทำความผิดก็ไม่ได้เป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด รวมถึงไม่มีการกระทำความผิดซ้ำ

(6) คณะกรรมการจะทำการสัมภาษณ์เพื่อประเมินความเสี่ยงและพิจารณาว่าบุคคลนั้นจะต้องเข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพหรือไม่ รวมทั้งช่วยทำหน้าที่แนะนำในการเข้ารับการบำบัดรักษา เมื่อสัมภาษณ์เสร็จแล้วจึงทำการปล่อยตัวไป

หากคณะกรรมการมีคำสั่งให้นำผู้เสพเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้เสพยาเสพติดต้องเข้ารับการบำบัดและรายงานตัวต่อศูนย์สุขภาพหรือโรงพยาบาลตามที่คณะกรรมการกำหนด และเข้าพบที่มสทวิชาชีพอายู่เสมอ โดยคณะกรรมการอาจสั่งเงื่อนไขเพิ่มเติม เช่น ห้ามเข้าเขตกำหนดทำงานบริการสังคมหรือเสียค่าปรับทางปกครองร่วมด้วยก็ได้ ทั้งนี้ หากผู้เสพไม่ปฏิบัติตามแผนที่มสทวิชาชีพอายู่สามารถปรับแผนฟื้นฟูสมรรถภาพได้ตามความเหมาะสม

¹⁰⁴ Law No. 30/2000, of 29 October, Article 11.

ในกรณีที่ผู้เสพฟื้นฟูสมรรถภาพสำเร็จแล้วแต่ทำผิดซ้ำ คณะกรรมการจึงจะตัดสินลงโทษโดยใช้มาตรการบังคับทางปกครองต่อไป¹⁰⁵ ซึ่งมาตรการลงโทษที่จะนำมาใช้นั้นไม่ใช่มาตรการทางอาญาทั่วไป แต่เป็นการใช้มาตรการบังคับทางปกครองเข้ามาเป็นสภาพบังคับแทน โดยคณะกรรมการจะนำมาใช้เมื่อมีการกระทำผิดซ้ำ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพฤติการณ์ของผู้กระทำการฝ่าฝืนกฎหมายแต่ละคน หากเป็นผู้กระทำความผิดที่เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดให้ใช้มาตรการบังคับทางปกครองอย่างอื่นที่ไม่ใช่การปรับทางปกครอง แต่หากไม่ใช่ผู้เสพหรือติดยาเสพติด คณะกรรมการอาจพิจารณาให้ใช้โทษปรับทางปกครองประกอบกับมาตรการบังคับทางปกครองอื่นได้ตามแต่จะเห็นสมควร โดยมาตรการที่อาจนำมาใช้นั้นมีทั้งการพักใช้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ, ห้ามเข้าสถานที่ที่กำหนด, ห้ามคบหาหรือให้ที่พักกับบุคคลที่คณะกรรมการได้กำหนดไว้, ห้ามเดินทางไปต่างประเทศ เว้นแต่จะได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการ, ให้ไปรายงานตัวตามสถานที่และเวลาที่กำหนด, การตัดสิทธิตามกฎหมายบางอย่าง เช่น การต่ออายุใบอนุญาตทกอาวุธปืน เป็นต้น, การยึดทรัพย์สินของผู้กระทำความผิดที่มีไว้แล้วจะมีความเสี่ยงในการก่อให้เกิดการกระทำความผิดตามกฎหมายอาญา, การถอนสิทธิได้รับเงินช่วยเหลือหรือสิทธิประโยชน์จากรัฐ ทั้งนี้โดยความเห็นชอบของผู้กระทำความผิด คณะกรรมการอาจเปลี่ยนโทษดังกล่าวเป็นการกำหนดให้ผู้กระทำความผิดบริจาคเงินให้องค์กรสาธารณกุศลของรัฐหรือเอกชน หรือให้ทำงานบริการสาธารณะแทนก็ได้¹⁰⁶ และพยายามโน้มน้าวให้ผู้เสพเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพอีกครั้ง หากผู้กระทำความผิดซึ่งเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐหรือเอกชน คณะกรรมการจะกำหนดให้พักการลงโทษผู้กระทำความผิด (Suspension of Penalties) โดยการพักการลงโทษผู้กระทำความผิดจะกำหนดไว้ไม่เกิน 3 ปี แต่หากผู้กระทำความผิดดังกล่าวไม่ยอมให้ความร่วมมือกับการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ คณะกรรมการมีสิทธิเพิกถอนการพักการลงโทษนั้นได้¹⁰⁷

¹⁰⁵ คณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย, ข้อเสนอทางวิชาการต่อคณะรัฐมนตรีและสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เรื่องความเห็นและข้อเสนอแนะต่อร่างพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. (กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย, 2559), หน้า 6-7.

¹⁰⁶ Law No. 30/2000, of 29 October, Article 15-17.

¹⁰⁷ Law No. 30/2000, of 29 October, Article 14.

4.3.2 ข้อวิเคราะห์แนวคิดลดทอนความเป็นอาชญากรรม (Decriminalization): แนวคิดเพื่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศโปรตุเกส

วิธีการของประเทศโปรตุเกสนั้นเป็นมาตรการที่แตกต่างจากการใช้ศาลยาเสพติดของมลรัฐโอกลาโฮมา ประเทศสหรัฐอเมริกา และประเทศแคนาดาในประเด็นที่ศาลยาเสพติดนั้นเป็นมาตรการที่ยังคงมีตำแหน่งแห่งที่ในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา กล่าวคือผู้เสพจะต้องยื่นคำร้องต่อศาลเพื่อให้ตนได้เข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพของศาลยาเสพติด ผู้พิพากษาต้องใช้ประสบการณ์ในการพิจารณาความเป็นไปได้ในการกระทำผิดในอนาคตเพื่อคัดเลือกและจัดการให้การฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นไปโดยเรียบร้อย ยิ่งไปกว่านั้นถ้าผู้เสรมีคุณสมบัติที่ไม่เป็นไปตามเงื่อนไข พวกเขาจะถูกนำกลับไปพิจารณาในกระบวนการยุติธรรมตามปกติ ดังนั้นเมื่อแก่นแท้ของศาลยาเสพติดยังคงยึดโยงกับกระบวนการยุติธรรมทางอาญาอยู่¹⁰⁸ กฎหมายจึงต้องบัญญัติกระบวนการโดยคำนึงถึงวัยและเพศสภาพของบุคคลนั้นๆ ด้วย ซึ่งแตกต่างจากกระบวนการของประเทศโปรตุเกสที่ไม่ยึดโยงกับกระบวนการทางคดีอาญา และมีการจัดตั้งบุคลากรให้พิจารณาแต่ละกรณีให้มีความเหมาะสมกับผู้เสพแต่ละรายได้โดยง่ายตามกรณีที่เกิดขึ้นจริง

การไม่กำหนดให้เป็นความผิดทางอาญาของการใช้ยาเสพติดในประเทศโปรตุเกสนั้นไม่ได้เป็นการออกกฎหมายเพื่อรองรับให้การใช้หรือเสพยาเสพติดเป็นสิ่งที่ถูกต้องตามกฎหมายเพราะอย่างไรก็ตามการซื้อขายรวมถึงการนำเข้าส่งออกซึ่งยาเสพติดเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายอาญา เพียงแต่การครอบครองหรือการเสพยาเสพติดนั้นไม่ควรที่จะนำมาตรการบังคับทางอาญาเข้ามาเกี่ยวข้อง แต่สมควรที่จะใช้นโยบายทางสาธารณสุขเข้ามาบังคับใช้โดยให้บุคคลที่มีความหลากหลายอาชีพมาร่วมพิจารณาถึงการแก้ไขปัญหาด้านการนำคดีเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญาปกติ ดังนั้นจึงไม่จำเป็นต้องแยกกระบวนการของเด็กออกจากผู้ใหญ่ ซึ่งแนวคิดเช่นนี้ก่อให้เกิดผลประโยชน์ในระยะยาว กล่าวคือ อัตราการครอบครองและการเสพนั้นลดลง เนื่องจากผู้เสพได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่แก้ไขปัญหาวงพวกเขาได้ตรงจุด การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดมีต้นทุนที่ถูกกว่าการใช้กระบวนการยุติธรรมทางอาญาทั่วไป นอกจากนี้การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพเป็นการส่งเสริมให้บุคคลนั้นปรับเปลี่ยนตนเองแล้วกลับมาเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีค่าของสังคมได้อีกครั้งเพราะไม่มี

¹⁰⁸ Lauren Gallagher, "Should the United States Move Towards Portugal's Decriminalization of Drugs?," *University of Miami International and Comparative Law Review* 22 (January 2015): 214.

การใช้วิธีการที่ทำให้สังคมโดยรวมมองผู้เสพยาเป็นอาชญากรหรือมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน อีกทั้งเป็นการลดปริมาณคดีจากศาลทำให้ผู้พิพากษาได้ตัดสินคดีที่สำคัญต่อความสงบเรียบร้อยของประชาชนมากขึ้น¹⁰⁹ ทั้งนี้จากรางานของสถาบันคาโต (CATO Institution) ในปี 2009 พบว่าหลังจากประเทศโปรตุเกสได้ประกาศใช้กฎหมาย Law No.30/2000 การใช้เฮโรอีนในกลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 16 ถึง 18 ปี มีจำนวนลดลงถึงร้อยละ 1.8 จากร้อยละ 2.5 มีผู้สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดมากกว่า 2 เท่า ส่งผลให้มึนงบประมาณเหลือจากการใช้ระบบบังคับบำบัด นอกจากนี้ภายในประเทศมีการส่งเสริมในเรื่องการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (Harm Reduction) โดยมีผู้ใช้เมทาโดน (Methadone) และ บูเพนอร์ฟิน (Buprenorphine) เป็นสารทดแทนยาเสพติดในช่วงการบำบัดรักษาเพิ่มขึ้นเป็น 14,877 คนจาก 6,040 คน ทำให้อัตราการตายของผู้ใช้เฮโรอีนลดลง อีกทั้งอัตราการเสียชีวิตจากการติดโรคเอดส์ผ่านการเสพยาในผู้เสพลดลง ดังนั้นจึงเห็นได้ว่าการออกกฎหมายดังกล่าวตามนโยบายการลดทอนความเป็นอาชญากรรมสำหรับผู้ครอบครองยาเสพติดทุกชนิดเพื่อเสพส่วนตัวได้พิสูจน์ให้เห็นว่านโยบายดังกล่าวนี้สามารถลดปริมาณการใช้ยาเสพติดแบบไม่รุนแรง (Soft Drugs) ลงได้¹¹⁰ ทั้งนี้วิธีการของประเทศโปรตุเกสนั้นเป็นการนำแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมกับกระทรวงสาธารณสุขให้รวมกันเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันได้¹¹¹

วิธีการลดทอนความเป็นอาชญากรรมนั้น (Decriminalization) แม้จะมีผู้สนับสนุนมาก แต่ในขณะเดียวกันมีผู้คัดค้านการที่รัฐบาลดำเนินแนวทางเช่นนี้เพราะวิธีการเช่นนี้ยังไม่มีข้อมูลที่ชัดเจนและน้อยเกินไปที่จะกล่าวว่าเป็นวิธีการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่ดีที่สุดเพราะงานวิจัยที่ส่งเสริมมาตรการเช่นนี้ยังขาดการเปรียบเทียบกับมาตรการอื่นที่สร้างขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์อย่างเดียวกัน กล่าวคือการประเมินผลทั้งหลายที่เกี่ยวกับการลดทอนความเป็นอาชญากรรมของประเทศโปรตุเกสนั้นไม่ได้มีการคำนึงถึงข้อเท็จจริงเชิงโต้แย้ง (Counter-Factual) จากมาตรการของประเทศอื่นที่ไม่ได้ใช้วิธีแบบเดียวกับประเทศโปรตุเกส ดังนั้นความสงสัยจึงยังคงมีต่อไปว่ามาตรการที่ประเทศโปรตุเกส

¹⁰⁹ Foundations Recovery Network, "Pros and Cons of Decriminalizing Drug Addiction " [Online], Accessed: 2 November 2019. Available from: <https://www.foundationsrecoverynetwork.com/pros-and-cons-of-decriminalizing-drug-addiction/>.

¹¹⁰ นันทพรพัช ไซยอัครพงศ์, "นโยบายและมาตรการทางเลือกในคดียาเสพติด: ศึกษากรณีลดทอนความเป็นอาชญากรรม," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาสังคมวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2555), หน้า 90.

¹¹¹ Lauren Gallagher, "Should the United States move towards Portugal's Decriminalization of Drugs," p.221.

ใช้นั้นจะประสบผลสำเร็จที่แท้จริงหรือเป็นเพียงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากความไม่รอบคอบในการวิเคราะห์วิจัยเท่านั้น ทั้งนี้ผู้คัดค้านได้โต้แย้งเพิ่มเติมในกรณีอัตราการกระทำความผิด และผู้ติดเชื้อเอดส์ลดลงจากการใช้มาตรการดังกล่าวไว้ว่าตั้งแต่ปี 2001 เป็นต้นมาระดับความต้องการเฮโรอีนนั้นคงที่ในทางยุโรปตะวันตกซึ่งกล่าวเป็นนัยได้ว่าการลดลงของจำนวนผู้เสียชีวิตจากการเสพยาเฮโรอีนเกินขนาดนั้นไม่เกี่ยวกับการลดทอนความเป็นอาชญากรรมของผู้เสพยาแต่อย่างใด และผู้ที่ติดเชื้อเอดส์จากการเสพยาเสพติดจาก 57 เปอร์เซ็นต์ ลดเหลือ 43 เปอร์เซ็นต์เป็นการลดที่ไม่มีนัยสำคัญเช่นกัน กล่าวคือไม่มีผลสรุปที่ชัดเจนว่าการลดทอนความเป็นอาชญากรรมของผู้เสพนั้นจะสามารถแก้ไขปัญหาโดยรวมของสถานการณ์การเสพยาเสพติดภายในประเทศโปรตุเกสได้ทั้งหมดจากปัญหาทางสุขภาพของประชาชนและความปลอดภัยโดยรวม¹¹² นอกจากนี้วิธีการของประเทศโปรตุเกสมีข้อสังเกตเพิ่มเติม ดังจะกล่าวต่อไปนี้

(1) การลดทอนความเป็นอาชญากรรมของผู้เสพยาเสพติดนั้นส่งผลให้เกิดความไม่เกรงกลัวกฎหมายจนทำให้ผู้เสพหลายรายที่มีแนวโน้มที่จะเสพยาเพิ่มขึ้น และสามารถเข้าถึงยาเสพติดได้หลากหลายชนิด ซึ่งจะทำให้ผู้เสพสามารถทดลองเสพยามากขึ้นตามไปด้วย ผลที่ตามมาคือคุณภาพชีวิตโดยรวมของประชาชนด้านสุขภาพมีปัญหาและทำให้มีผู้เข้ารับการรักษาเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก ทั้งนี้วิเคราะห์ต่อได้ว่ากรณีฟื้นฟูสมรรถภาพย่อมที่จะไม่ก่อให้เกิดประสิทธิภาพเพราะผู้ป่วยมีจำนวนมากเกินกว่าที่สามารถรับไว้ได้ นอกจากนั้นการออกกฎหมายดังกล่าวส่งผลโดยอ้อมทำให้ยาเสพติดสามารถหาซื้อได้ในราคาที่ถูกลงเนื่องจากไม่มีกฎหมายที่เข้มงวดจึงเป็นปัจจัยเสริมในการหายามาเสพได้ง่ายขึ้น ดังจะเห็นได้จากสถิติเมื่อปี 2001 ถึง 2007 มีการใช้กัญชา โคเคน แอมเฟตามีน เอ็กซ์ตาซี แอลเอสดี (LSD) เพิ่มขึ้นโดยกลุ่มประชากรโปรตุเกสที่มีช่วงอายุระหว่าง 15 – 34 ปี¹¹³

(2) โครงสร้างพื้นฐานของกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่เป็นปัจจุบัน กล่าวคือ ถึงแม้ต้นทุนของการใช้มาตรการจำคุกและการบำบัดรักษาจะลดลงจากกฎหมายดังกล่าว แต่ต้นทุนของการดูแลผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดโดยรวมของประชากรจะสูงขึ้น ทำให้โครงสร้างพื้นฐานของการฟื้นฟูสมรรถภาพในปัจจุบันไม่สามารถที่จะรองรับจำนวนผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดที่ต้องได้รับ

¹¹² Ibid, pp.220-222.

¹¹³ นันท์พัช ไซยอักรพงศ์, “นโยบายและมาตรการทางเลือกในคดียาเสพติด: ศึกษากรณีลดทอนความเป็นอาชญากรรม,” หน้า 91.

ความช่วยเหลือในจำนวนที่เพิ่มสูงขึ้น การเพิ่มต้นทุนของรัฐบาลจึงออกมาในรูปแบบของการสร้างอาคารสถานที่เพิ่มขึ้นรวมถึงการฝึกอบรมบุคลากรใหม่ๆให้มีความรู้และสามารถทำงานเป็นที่ปรึกษาได้ สรุปได้ว่าการที่จะทำให้กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพประสบผลมากเท่าใด การใช้ต้นทุนย่อมต้องมากขึ้นเท่านั้น¹¹⁴

(3) การลดทอนความเป็นอาชญากรรมของผู้เสพยาเสพติดสามารถพัฒนาต่อจนกลายเป็นการทำให้ยาเสพติดเป็นสิ่งที่ถูกกฎหมายได้ในอนาคต กล่าวคือ ถึงแม้การลดทอนความเป็นอาชญากรรมจะไม่สามารถทำให้ยาเสพติดเป็นสิ่งที่ถูกกฎหมายได้โดยตัวของกระบวนการเอง แต่วิธีการเช่นนี้ย่อมส่งผลให้กฎหมายและนโยบายของรัฐที่จะดำเนินการต่อจากนี้มีแนวโน้มที่จะเป็นเช่นนั้นได้ เพราะอย่างไรก็ตามยาเสพติดเป็นสิ่งที่ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของสังคมโดยรวม ยิ่งเป็นยาเสพติดที่มีฤทธิ์รุนแรงเท่าใด ยิ่งส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมที่รุนแรงและความเสี่ยงในการติดเพิ่มขึ้นเท่านั้น¹¹⁵

(4) ปัญหาความปลอดภัยของสังคมโดยรวมจะเป็นปัญหาที่แก้ไขยากมากขึ้นกว่าสถานการณ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน กล่าวคือ ถึงแม้ในปัจจุบันรัฐได้มีนโยบายในการจัดสถานที่ที่ปลอดภัยในการอนุญาตให้ประชาชนเสพยาได้ในบริเวณดังกล่าว แต่ประชาชนหลายรายยังคงเลือกที่จะเสพยาในสถานที่ที่ไม่ได้จัดไว้ให้เพื่อความปลอดภัยในการเสพอันเป็นการเพิ่มความเสี่ยงในการเข้าถึงยาเสพติดที่ต้องใช้วิธีการฉีดยามากขึ้นที่ทำให้สุขภาพของผู้เสพมีความเสี่ยงที่จะติดโรค หรือผู้เสพที่อยู่ในอาการเมายาแล้วขับรถไปในที่สาธารณะอาจกระทำการใดซึ่งเป็นอันตรายต่อตนเองและผู้อื่นได้¹¹⁶

4.4 มาตรการทางกฎหมายสำหรับเยาวชนผู้เสพยาเสพติดในประเทศเยอรมนี

ประเทศเยอรมนีเป็นอีกประเทศหนึ่งที่มีปัญหาด้านยาเสพติดเป็นอันดับต้นๆในทวีปยุโรป ทั้งนี้กฎหมายที่เกี่ยวกับการบำบัดผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดนั้นจะใช้ระบบบังคับบำบัดเป็นหลักเช่นเดียวกับประเทศไทย ซึ่งในประเทศเยอรมนีนั้นได้กำหนดเรื่องมีกฎหมายที่นำมาใช้เป็นหลัก คือ

¹¹⁴ Crystal Ayres, "16 Decriminalization of Drugs Pros and Cons " [Online], Accessed: 2 November 2019. Available from: <https://vittana.org/16-decriminalization-of-drugs-pros-and-cons>.

¹¹⁵ Ibid.

¹¹⁶ Ibid.

Betäubungsmittelgesetz (BtMG)¹¹⁷ ซึ่งเป็นกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด (Narcotics Acts) ทั้งนี้ในกฎหมายฉบับดังกล่าวได้บัญญัติเรื่องการบำบัดรักษาไว้ในหมวดที่ 7 เรื่องผู้พึ่งพายาเสพติด (Narcotics Dependent Offenders) โดยนำบทบัญญัติของกฎหมายศาลเยาวชน (Youth Courts Law, Jugendgerichtsgesetz (JGG)) มาปรับใช้ด้วย เพื่อจูงใจให้ผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัด ทั้งนี้กฎหมายศาลเยาวชนจะนำมาใช้กับบุคคล 2 ช่วงอายุ กล่าวคือ “เด็ก” (Youth) หมายถึงบุคคลที่ในขณะกระทำความผิดมีอายุตั้งแต่ 14 ปีขึ้นไป แต่ไม่เกิน 18 ปี กับ “คนวัยหนุ่มสาว” (Young Adult) หมายถึงบุคคลที่ในขณะกระทำความผิดมีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป แต่ไม่เกิน 21 ปี

4.4.1 กระบวนการเบื้องต้นและคุณสมบัติในการเข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพ

กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดได้กำหนดถึงกรณีของเด็กและวัยรุ่น (Young People and Adolescent)¹¹⁸ ได้กำหนดไว้อย่างชัดเจนว่าให้นำมาตรา 35 ว่าด้วยเรื่องการเลื่อนการลงโทษ (Deferral of Execution) ในกฎหมายฉบับเดียวกันมาใช้ในการตัดสินคดีของเยาวชนที่เสพยาเสพติดด้วย กล่าวคือ ถ้าเยาวชนนั้นได้ถูกตัดสินให้ลงโทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี และได้พิจารณาแล้วเห็นว่าเยาวชนได้กระทำความผิดไปเนื่องด้วยเหตุจากการเสพยาเสพติด หน่วยงานผู้บังคับใช้กฎหมายต้องปฏิบัติตามคำสั่งศาลในการนำเยาวชนผู้กระทำความผิดนำไปเข้าสู่ศูนย์บำบัดยาเสพติดในกรณีที่เยาวชนผู้นั้นให้ความยินยอม พร้อมกันนั้นการบำบัดรักษาต้องได้รับความยินยอมจากผู้พิทักษ์ตามกฎหมาย (Legal Guardian) หรือผู้ปกครองของเยาวชนด้วย หรือหากเยาวชนนั้นเป็นผู้ต้องโทษตามกฎหมายโดยได้รับโทษจำคุกเป็นเวลาเกิน 2 ปี สามารถนำระยะเวลาที่เหลือในการรับโทษมาเป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือย้ายจากศูนย์ควบคุมตัว (Detention Center) เข้าสู่ระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งนี้เป็นระยะเวลาไม่เกิน 2 ปี ทั้งนี้ให้พิจารณาถึงข้อหาความผิดทางอาญาของเยาวชนผู้นั้นประกอบด้วยเป็นสำคัญ ซึ่งกรณีนี้มีความสอดคล้องกับกฎหมายศาลเยาวชน¹¹⁹ ของประเทศเยอรมนีที่กำหนดให้เยาวชนสามารถนำมาตรการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด และ มาตรการเพื่อความปลอดภัย

¹¹⁷ Federal of Justice of Germany, "Narcotics Traffic Act" [Online], Accessed: 20 July 2020. Available from: https://www.gesetze-im-internet.de/btmg_1981/index.html#BJNR106810981BJNE000915116.

¹¹⁸ Narcotics Acts (BtMG), section 38.

¹¹⁹ German law Archive, "Youth Courts Law" [Online], Accessed: 20 July 2020. Available from: <https://germanlawarchive.iuscomp.org>.

(Measures of Rehabilitation and Security) ตามประมวลกฎหมายอาญาเยอรมนี¹²⁰ เรื่องการส่งตัวไปควบคุมรักษายังสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดให้โทษและโรคพิษสุราเรื้อรัง มาบังคับใช้กับเยาวชนได้ เมื่อศาลเห็นสมควรว่าสภาพอันตรายยังคงมีอยู่ซึ่งหากปล่อยไปย่อมเป็นอันตรายต่อสังคมได้ ศาลสามารถที่จะสั่งให้นำตัวไปควบคุมยังสถานบำบัดยาเสพติดได้ ไม่ว่าจะเยาวชนจะถูกศาลพิพากษาลงโทษหรือไม่สามารถลงโทษเนื่องจากไม่สามารถพิสูจน์ความผิดของผู้กระทำได้ก็ตาม แต่ทั้งนี้ศาลสามารถที่จะไม่มีคำสั่งเช่นนั้นก็ได้ หากศาลพิจารณาแล้วเห็นว่าความผิดที่ได้กระทำลงไปไม่ได้สัดส่วนกับมาตรการที่จะนำมาใช้ดังกล่าว หรือศาลเห็นว่าการใช้มาตรการแก้ไขฟื้นฟูไม่สามารถที่จะทำให้เยาวชนปรับปรุงและแก้ไขพฤติกรรมนิสัยของเขาเองได้ในกรณีนั้นๆ¹²¹ พร้อมกันนั้นได้กำหนดด้วยว่าการนำเยาวชนเข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพจากการพึ่งพายาเสพติดนี้จะต้องดำเนินการโดยองค์กรหรือสถาบันที่สามารถให้การรักษาได้โดยมีทรัพยากรที่เพียงพอและให้สังคมหรือชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วม และเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปโดยบรรลุวัตถุประสงค์ของการฟื้นฟูสมรรถภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพจะต้องดำเนินการด้วยความยืดหยุ่นและเป็นไปตามระเบียบปฏิบัติโดยทั่วไปของการบำบัดรักษา¹²²

ในขั้นตอนการส่งตัวเยาวชนไปยังศูนย์การบำบัดยาเสพติดนั้น กฎหมายกำหนดว่าเจ้าหน้าที่สามารถที่จะยื่นคำร้องต่อศาลภายในกำหนดระยะเวลาที่ได้กำหนดตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาศีกษาอาญาเยอรมนี (Code of Criminal Procedure) ว่าด้วยการยื่นคำร้องและอุทธรณ์เพื่อโต้แย้งความเห็นของศาลชั้นต้น (The Court of First Instance) ได้ในกรณีที่ศาลมีความเห็นปฏิเสธความยินยอมของเยาวชนในการเข้ารับการบำบัด¹²³

4.4.2 กระบวนการทางกฎหมายในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพ

การฟื้นฟูสมรรถภาพในประเทศเยอรมนีนั้นจะมีการแบ่งตามพฤติการณ์ความร้ายแรงของผู้เสพยาเสพติด กล่าวคือถ้ามีการกระทำความผิดอาญาอย่างอื่นด้วยมักจะให้รับโทษสัก

¹²⁰ German Criminal Code, section 61 (2).

¹²¹ วิษณุ คำโนนม่วง, “มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด: ศึกษากรณีการนำระบบสมัครใจบำบัดมาใช้ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด,” หน้า 64-65.

¹²² Youth Courts Law (JGG), section 93 (a).

¹²³ Narcotics Acts (BtMG), section 35 (2).

ระยะหนึ่งแล้วมาฟื้นฟูสมรรถภาพตามลำดับ หรือถ้าหากเป็นผู้เสพยาเสพติดที่ไม่มีระดับอันตรายมาก โดยทางปฏิบัติมักจะให้ใช้วิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพควบคู่กับการคุมประพฤติด้วย หรือในกรณีมีการติดยาเสพติดอย่างรุนแรงหรือมีอาการทางจิตร่วมด้วยก็อาจจะบังคับให้เข้ารับการรักษาโดยไม่ถามความสมัครใจและเข้ารับรักษาในศูนย์บำบัดเฉพาะ การฟื้นฟูสมรรถภาพยาเสพติดนั้นไม่ได้มีกฎหมายฉบับใดในการกำหนดขั้นตอนกระบวนการโดยชัดเจน เป็นแต่เพียงอาศัยทางปฏิบัติในการบำบัดรักษาซึ่งส่วนใหญ่จะให้ทำการพักฟื้นที่ศูนย์บำบัดยาเสพติดซึ่งอาจให้อยู่ทั้งวันหรือวันละ 8 ชั่วโมง หรือแบบผู้ป่วยนอกโดยต้องมารับการบำบัด 4-6 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ระยะเวลาในการบำบัดโดยทั่วไปจะอยู่ที่ 6 เดือน แต่ไม่เกิน 2 ปี ซึ่งตามกฎหมายนั้นกำหนดอย่างชัดเจนว่าศูนย์บำบัดต้องเป็นหน่วยงานที่ได้รับการรับรองอย่างเป็นทางการเท่านั้น¹²⁴ แต่กฎหมายยาเสพติดเยอรมนีได้มีการกล่าวถึงหลักของการคุมประพฤติและการลดวันต้องโทษหากมีการกระทำความผิดอื่นร่วมด้วย ดังนี้

กฎหมายยาเสพติดเยอรมนีกำหนดให้เบี่ยงเบนไม่นำมาตรา 36 (4) กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดของเยอรมนีที่ให้นำการคุมประพฤติโดยทั่วไปในคดีอาญามาปรับใช้ แต่ให้นำมาตรา 22 ถึงมาตรา 26a กฎหมายศาลเยาวชนว่าด้วยการคุมประพฤติของเยาวชนมาบังคับใช้แทนเพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะของคดี¹²⁵ แบ่งได้ดังนี้

(1) ผู้พิพากษาต้องกำหนดระยะเวลาของแผนในการคุมประพฤติให้ไม่เกินกว่า 3 ปี แต่ต้องไม่น้อยกว่า 2 ปี ซึ่งระยะเวลาจะเริ่มนับตั้งแต่ศาลมีคำพิพากษายกเลิกไม่ให้นำเยาวชนไปลงโทษตามปกติ ทั้งนี้ช่วงเวลาการคุมประพฤติทั้งหมดศาลอาจกำหนดให้กระทำให้เสร็จสิ้นได้ภายใน 1 ปี หรือขยายให้ไม่เกิน 4 ปีก็ได้¹²⁶

(2) การให้คำแนะนำหรือกำหนดเงื่อนไขเพิ่มเติมนั้น กฎหมายกำหนดว่าเมื่อศาลเห็นสมควร ศาลสามารถสั่งให้เยาวชนปฏิบัติตามเงื่อนไขเพิ่มเติมให้เยาวชนได้ตามดุลพินิจรวมไปถึงการทำ เปลี่ยนแปลง หรือยกเลิกคำสั่งได้ตามสมควร แต่ถ้าหากเยาวชนให้คำยืนยันถึงการตั้งเป้าหมายในการคุมประพฤติในอนาคตโดยแผนงานที่ชัดเจนหรือจะทำกิจเพื่อเป็นการชดเชยให้

¹²⁴ ยศวันต์ บริบูรณ์ธนา, "ระบบบังคับบำบัดผู้ติดยาเสพติดในยุโรป," วารสารกรมคุมประพฤติ 19, 1 (ตุลาคม-ธันวาคม 2553): 15-16.

¹²⁵ Narcotics Acts (BtMG), section 38.

¹²⁶ Youth Courts Law (JGG), section 22.

ผู้เสียหาย ศาลสามารถที่จะระงับการสั่งเงื่อนไขเพิ่มเติมเป็นการชั่วคราวได้หากศาลเห็นแนวโน้มที่เยาวชนสามารถจะปฏิบัติตามคำยืนยันนั้นได้สำเร็จแน่นอน¹²⁷

(3) เมื่อศาลสั่งให้คุมประพฤติแล้วในช่วงระยะเวลาการคุมประพฤติ มาตรา 24 กฎหมายศาลเยาวชนกำหนดว่าเยาวชนจะต้องอยู่ภายใต้การกำกับดูแลโดยพนักงานคุมประพฤติ อาชีพหรืออาสาสมัครคุมประพฤติได้ตามความเหมาะสม ทั้งนี้ผู้พิพากษาสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงหรือยกเลิกการคุมประพฤติหากเห็นว่าระยะเวลาไม่เพียงพอ โดยสามารถที่จะให้ใช้แผนคุมประพฤติรูปแบบอื่นที่เหมาะสมกว่าก็ได้แต่กรณีเช่นนี้ต้องขยายระยะเวลาการคุมประพฤติออกไป ส่วนพนักงานคุมประพฤตินั้นมีหน้าที่โดยตรงในการให้คำปรึกษาแนะนำและเฝ้าสังเกตการปฏิบัติตามแผนคุมประพฤติหรือคำยืนยันของเยาวชนที่ได้ให้ไว้กับศาล พนักงานคุมประพฤติจึงมีหน้าที่ในการสนับสนุนและร่วมมือกับเยาวชนด้วยพื้นฐานแห่งความไว้วางใจ ดังนั้นพนักงานคุมประพฤติจึงมีสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลของเยาวชนโดยสามารถเรียกบิดา มารดา ผู้ปกครองตามกฎหมาย โรงเรียน หรือบุคคลอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับเยาวชนมาสอบถามข้อมูลได้¹²⁸ นอกจากนี้กฎหมายได้กำหนดให้พนักงานคุมประพฤตินั้นมีหน้าที่ในการนำคำสั่งเพิ่มเติมในการคุมประพฤติของผู้พิพากษาไปบอกให้เยาวชนปฏิบัติตาม พร้อมกันนั้นพนักงานคุมประพฤตินั้นมีหน้าที่ต้องรายงานความคืบหน้าของการดำเนินตามแผนคุมประพฤติ รวมทั้งเหตุอื่นใดที่อาจทำให้เยาวชนไม่ปฏิบัติตามแผนด้วย¹²⁹

(4) ผู้พิพากษาสามารถที่จะยกเลิกการคุมประพฤติและกลับมาใช้การลงโทษสำหรับเยาวชนได้ ก็ต่อเมื่อเยาวชนกระทำความผิดอาญาลงในระหว่างการคุมประพฤติ หรือมีเหตุอื่นที่แสดงให้เห็นว่าการเลื่อนการลงโทษโดยใช้วิธีคุมประพฤตินั้นไม่อาจประสบผลสำเร็จได้ หรือหลบหนีจากการดูแลของพนักงานคุมประพฤติ อย่างต่อเนื่องหรือร้ายแรงและมีเหตุควรเชื่อได้ว่าเยาวชนผู้นั้นจะกระทำความผิดอื่นได้ในอนาคต หรือเยาวชนได้ละเมิดไม่ปฏิบัติตามแผนหรือเงื่อนไขคุมประพฤติอย่างต่อเนื่องหรือร้ายแรง แต่อย่างไรก็ตามผู้พิพากษสามารถถอนคำสั่งยกเลิกเช่นนี้ได้ถ้าศาลเห็นว่ามียุทธวิธีการคุมประพฤติหรือมีเงื่อนไขอื่นใดที่เหมาะสมกับเยาวชนมากกว่า หรือเห็นสมควร

¹²⁷ Youth Courts Law (JGG), section 23.

¹²⁸ Youth Courts Law (JGG), section 24.

¹²⁹ Youth Courts Law (JGG), section 25.

จะขยายระยะเวลาการคุมประพฤติและสอดส่องพฤติกรรมเป็นเวลาสูงสุดคือ 4 ปี หรือเห็นสมควรให้นำเยาวชนเข้ารับการดูแลโดยเจ้าหน้าที่คุมประพฤติอีกครั้งก่อนการหมดระยะเวลาคุมประพฤติ

สำหรับเรื่องการลดวันที่จะต้องได้รับโทษโดยลดตามจำนวนวันที่ได้เข้ารับการรักษาในกรณีเยาวชนกระทำความผิดอื่นร่วมด้วย มาตรา 36 เรื่องการทดแทนและงดเว้นการคุมประพฤติ (Offsetting and Suspended Probation)¹³⁰ กำหนดว่า ถ้าหากมีการเลื่อนการดำเนินคดีออกไปก่อนชั่วคราวและเยาวชนยังคงเข้ารับการรักษาภายในศูนย์บำบัดยาเสพติดประจำภูมิภาค ระยะเวลาที่ได้เข้ารับการบำบัดจะนำมาลบกับระยะเวลาในการคุมประพฤติหรือรับโทษที่จะได้รับสำหรับความผิดอื่นที่กระทำร่วมด้วยไม่เกิน 2 ใน 3 ของโทษที่ศาลอาจลงในคำพิพากษา แต่ถ้าศาลพิจารณาเห็นว่าการบำบัดรักษาในศูนย์บำบัดยาเสพติดไม่มีความจำเป็นอีกต่อไปในเวลานั้นหรือระยะเวลาที่นำมาหักลบกับระยะเวลารับโทษนั้นมากกว่าจำนวน 2 ใน 3 แล้ว ศาลจะไม่พิจารณาหักลบระยะเวลารับโทษหรือคุมประพฤติที่เหลือของเยาวชนรายนั้นอีกก็ได้โดยนำความสงบเรียบร้อยของประชาชนมาพิจารณาร่วมด้วย แต่ถ้าหากเยาวชนผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพมาแล้วประสบความสำเร็จ ศาลอาจจะสั่งให้นำระยะเวลาทั้งหมดหรือบางส่วนมาหักลบกับวันต้องโทษอื่นในคดีของเยาวชนด้วยก็ได้ ทั้งนี้การหักลบระยะเวลาของศาลนั้นต้องมาทำการพิจารณาร่วมกันกับพนักงานอัยการและเยาวชนผู้ต้องหาด้วย หากไม่เห็นชอบกับคำสั่งของศาล แต่ละฝ่ายสามารถที่จะอุทธรณ์คำสั่งของศาลตามมาตรานี้ได้ นอกจากนี้ในการลดวันต้องโทษที่เหลือ นอกจากนั้นแล้วให้นำกฎหมายศาลเยาวชนที่เกี่ยวข้องมาปรับใช้ด้วย¹³¹ ซึ่งสามารถตีความได้ว่าการคำนึงถึงการลดวันต้องโทษหรือกำหนดการคุมประพฤตินั้นต้องคำนึงถึงผลทางกฎหมายที่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเยาวชนตามจุดประสงค์ของการมีกฎหมายศาลเยาวชนและเกิดการจำแนกอย่างถ่วงถึงพฤติการณ์ความร้ายแรงว่าเป็นการกระทำอาชญากรรมอย่างร้ายแรงหรือเป็นเพียงพฤติกรรมเบี่ยงเบนที่ไม่เคารพกฎหมาย ดังนั้นคำพิพากษาให้คุมประพฤติเจ้าหน้าที่คุมประพฤติ เยาวชน พนักงานอัยการต้องร่วมรับฟังด้วยกันหมดทุกฝ่าย ผู้พิพากษาที่ตัดสินในคดีจึงเป็นผู้ที่มีเขตอำนาจในการมอบหมายให้การปฏิบัติตามคำพิพากษาไปยังเจ้าหน้าที่ในเขตที่เยาวชนมีที่อยู่ได้ ทั้งนี้ไม่ว่าคำพิพากษาจะกำหนดให้ใช้วิธีการคุมประพฤติหรือนำเยาวชนไปควบคุมตัว เยาวชนย่อมมีสิทธิที่จะแถลงการณ์ด้วยวาจาต่อศาลได้ ในขณะที่เดียวกันทั้งฝ่าย

¹³⁰ Narcotics Acts (BtMG), section 36.

¹³¹ Youth Courts Law (JGG), section 2-4 and 58-60.

เยาวชนและฝ่ายพนักงานอัยการมีสิทธิที่จะยื่นคำร้องคัดค้านได้ในประเด็นที่เกี่ยวกับการคุมประพฤติ ทั้งเรื่องระยะเวลา การให้ความช่วยเหลือในการคุมประพฤติโดยศาล (Probationary Assistance) หรือคำแนะนำและเงื่อนไขเพิ่มเติม โดยคำร้องนั้นต้องปรากฏข้อเท็จจริงที่ว่าระยะเวลาหรือการให้ความช่วยเหลือในการคุมประพฤติโดยศาลนั้นจะทำให้ระยะเวลาที่ใช้ยาวนานเกินไป มีความซ้ำซ้อนกับคำสั่งเดิมที่ออกมาแล้วหรือเป็นการสั่งที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย หรือคำสั่งศาลที่ให้เพิกถอนวิธีคุมประพฤติให้ลงโทษตามปกติ ทั้งสองฝ่ายสามารถยื่นคำร้องคัดค้านได้เช่นกัน

ประเด็นต่อมา คือ เรื่องการวางแผนคุมประพฤตินั้น กฎหมายศาลเยาวชนที่นำมาบังคับใช้กับเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพเยาวชนผู้เสพยาเสพติดด้วยนั้นได้กำหนดเป็นหลักว่าผู้พิพากษาสามารถที่จะกำหนดเงื่อนไขเพิ่มเติมหรือคำแนะนำลงไปแผนคุมประพฤติก็ได้ กำหนดพนักงานคุมประพฤติที่มีความเชี่ยวชาญเหมาะสมกับกรณีนั้นๆ รวมถึงกำหนดระยะเวลาการคุมประพฤติ เงื่อนไขการให้ความช่วยเหลือขณะคุมประพฤติ สถานที่ที่ให้เยาวชนอยู่หรือกิจกรรมที่ให้ทำขณะคุมประพฤติได้ตามความเหมาะสม ทั้งนี้เยาวชนต้องลงชื่อเพื่อยืนยันว่าได้เข้าใจและพร้อมจะปฏิบัติตามแผนให้บรรลุผล ซึ่งบิดา มารดา หรือผู้ปกครองตามกฎหมายของเยาวชนนั้นก็ต้องให้ความยินยอมด้วยการลงชื่อเช่นเดียวกัน¹³²

ในการฟื้นฟูสมรรถภาพของประเทศเยอรมนีนั้น กฎหมายไม่ได้กำหนดบังคับอย่างตายตัวว่าเยาวชนทุกคนจะต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพเสมอไป ถ้าพนักงานอัยการหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐได้พิจารณาเห็นถึงความไม่เหมาะสมในการเข้าฟื้นฟูของเยาวชน เนื่องด้วยไม่ได้เป็นวิธีการที่จะทำให้เยาวชนในกรณีนั้นๆ ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตัวเองได้ เมื่อเอาความสงบเรียบร้อยของสังคมมาพิจารณาร่วมด้วย พนักงานอัยการหรือเจ้าหน้าที่ผู้บังคับใช้กฎหมายสามารถที่จะยื่นคำร้องขอให้ศาลพิจารณายกเลิกการฟื้นฟูสมรรถภาพได้ แต่ทั้งนี้กฎหมายได้ให้หลักประกันไว้ให้นำกฎหมายศาลเยาวชนในเรื่องที่เกี่ยวข้องมาบังคับใช้กับเยาวชนได้¹³³ กล่าวคือเป็นเรื่องการตัดสินใจดำเนินการในเบื้องต้นกับเยาวชนก่อนการพิจารณาคำร้อง ทั้งนี้เขตอำนาจของคำสั่งจะส่งผลต่อการดำเนินการเบื้องต้นหลังจากนั้นต้องเป็นคำตัดสินที่มาจากเจ้าหน้าที่รัฐผู้สั่งการลงมานั่นเอง หรือจากเจ้าหน้าที่ประเมินวินิจฉัยเยาวชน (lay youth assessor) ก็ได้ แต่ในขณะเดียวกันกฎหมายได้วางหลักประกัน

¹³² Youth Courts Law (JGG), section 60.

¹³³ Youth Courts Law (JGG), section 83 (2) and section 3.

สิทธิของเยาวชนให้ศาลในการพิจารณาคำร้องใช้ดุลพินิจตามสมควรโดยนำจุดประสงค์ในการแก้ไขเปลี่ยนแปลงเยาวชนให้ดีขึ้นจากการทำผิดที่ขาดวุฒิภาวะมาพิจารณาด้วย ซึ่งผู้พิพากษาสามารถที่จะใช้พิพากษาให้นำมาตรวจการเดียวกับที่ใช้ในการแก้ไขคดีว่าด้วยครอบครัวและผู้ปกครองตามกฎหมายมาใช้ได้

4.4.3 ผลของการฟื้นฟูสมรรถภาพของเยาวชนผู้เสพยาเสพติด

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดของเยาวชนนั้นไม่ได้เป็นการบังคับอย่างตายตัว กล่าวคือ เยาวชนต้องให้ความสมัครใจที่จะเข้าร่วมด้วยหรือไม่ก็ได้ ซึ่งหากเยาวชนไม่ประสงค์จะเข้าร่วมตั้งแต่แรก เยาวชนผู้นั้นสามารถที่จะยื่นคำร้องในการปฏิเสธไม่เข้ารับการบำบัดตั้งแต่แรกได้ เฉพาะกรณีที่พนักงานอัยการมีความเห็นว่าเยาวชนผู้นั้นไม่สมควรเข้ารับการยกเว้นเข้ารับการบำบัด โดยต้องยื่นคำร้องเข้าไปสมทบด้วยในช่วงเวลาเดียวกับที่พนักงานอัยการยื่นคำร้องยกเว้นการบังคับบำบัดยาเสพติด ซึ่งผลที่เกิดขึ้นคือเยาวชนต้องกลับเข้าสู่การดำเนินคดีตามปกติ

แม้เยาวชนจะเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว หากเจ้าหน้าที่รัฐเห็นว่าไม่สมควรที่จะให้ดำเนินการเช่นนี้ต่อไป กฎหมายกำหนดให้เจ้าหน้าที่รัฐผู้บังคับใช้กฎหมายสามารถที่จะขอเพิกถอนการฟื้นฟูสมรรถภาพได้ในกรณีที่การฟื้นฟูสมรรถภาพยังไม่ได้ถูกริเริ่มดำเนินการหรือไม่ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง หลบหนีการฟื้นฟูสมรรถภาพ และเยาวชนไม่ต้องการที่จะเริ่มหรือฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไป หรือเยาวชนไม่แสดงหลักฐานขอพิสูจน์ถึงเหตุสมควรที่จำเป็นต้องฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไปตามกำหนดเวลาที่เจ้าหน้าที่ได้กำหนดไว้ แต่การขอเพิกถอนการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นอาจถูกยกเลิกได้หากเยาวชนพิสูจน์ได้ว่าตนยังคงรับการบำบัดรักษาอยู่ ซึ่งศาลต้องพิจารณาจากผลของการฟื้นฟูสมรรถภาพและสภาพร่างกายและจิตใจที่ปรากฏของผู้เข้ารับการบำบัดประกอบกันด้วย แต่ถ้าหากศาลเห็นชอบด้วยกับคำร้องขอเพิกถอนนั้นว่ามีเหตุสมควร การฟื้นฟูสมรรถภาพจะถูกยกเลิกและเยาวชนจะต้องกลับเข้าสู่การพิจารณาคดีตามปกติหรือกลับไปปรับโทษเดิมที่เคยได้รับต่อไป ทั้งนี้การฟื้นฟูสมรรถภาพย่อมไม่ถูกระงับจากการยื่นอุทธรณ์คดีไปยังศาลอุทธรณ์โดยเด็ดขาด¹³⁴

สำหรับเยาวชนที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพและให้ความร่วมมือจนประสบผลสำเร็จในการฟื้นฟูได้นั้น กฎหมายได้กำหนดผลให้ผู้พิพากษาสามารถนำระยะเวลาทั้งหมดหรือบางส่วนเข้า

¹³⁴ Narcotics Acts (BtMG), section 35 (7).

มาใช้หักกลบลบจำนวนวันและเวลาในการลงโทษจำเลยตามความผิดก็ได้ ซึ่งบางที่อาจทำให้เยาวชนไม่ต้องรับโทษอีกเลย พร้อมกันนั้นหากเยาวชนได้ปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ได้ตกลงไว้ต่อหน้าศาลและพนักงานอัยการแล้ว พนักงานอัยการสามารถที่จะถอนฟ้องไม่ดำเนินคดีอาญากับเยาวชนผู้นั้นอีกต่อไปก็ได้ กล่าวคือ ถ้าเยาวชนที่ต้องสงสัยว่าได้กระทำความผิดเนื่องจากการเสพยาเสพติดนั้นโดยเป็นความผิดที่สามารถลงโทษจำคุกได้ไม่เกิน 2 ปีขึ้นไป พนักงานอัยการสามารถที่จะถอนฟ้องการดำเนินคดีนั้นได้ตามความเห็นชอบของศาล ก็ต่อเมื่อเยาวชนผู้นั้นสามารถพิสูจน์ได้ว่าตนสามารถบรรลุผลสำเร็จในการผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพได้และปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้นจากกระบวนการขัดเกลาทางสังคม ทั้งนี้พนักงานอัยการต้องกำหนดเวลาให้เยาวชนโดยชัดเจนเพียงพอต่อการพิสูจน์นั้นได้ และศาลสามารถที่จะทำคำสั่งฝ่ายเดียวลงมาให้กระบวนการดำเนินคดียุติเป็นการชั่วคราวก่อนเพื่อรอผลที่จะเกิดขึ้น ทั้งนี้กระบวนการดังกล่าวสิ้นสุดลงได้หากเยาวชนไม่เข้าร่วมการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไป หรือเยาวชนไม่สามารถนำหลักฐานมาพิสูจน์ถึงความตั้งใจดีของเขาอย่างเพียงพอ หรือปรากฏในภายหลังว่าความผิดที่เยาวชนได้กระทำนั้นเป็นความผิดที่สามารถลงโทษจำคุกเกิน 2 ปี ได้ หรือปรากฏว่าเยาวชนกระทำความผิดอื่นในระหว่างเวลานั้น แต่กรณีเช่นนี้เยาวชนสามารถพิสูจน์หักล้างได้ว่าตนเข้ารับการบำบัดรักษาในเวลานั้น

นอกจากนี้ ผู้เสพยาแม้จะเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วย่อมมีประวัติอาชญากรรมติดตัวอยู่ ซึ่งข้อมูลของการเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูและพฤติกรรมการกระทำผิดอย่างอื่นร่วมด้วยถ้าหากมีนั้นจะถูกเก็บรักษาไว้โดยหน่วยงานรัฐและมีเวลาการกำจัดข้อมูลตามเงื่อนไขของรัฐบัญญัติศูนย์ทะเบียนอาชญากรรม (Act on Central Criminal Register) รวมถึงเป็นข้อมูลที่เข้าถึงได้เฉพาะหน่วยงานรัฐที่จำเป็นต้องใช้ข้อมูลดังกล่าว เช่น การป้องกันอาชญากรรม เป็นต้น ทั้งนี้ผู้เสพยาสามารถที่ยื่นขอประกาศนียบัตรรับรองความประพฤติเพื่อการเข้าทำงานหรือประโยชน์อื่นได้ตามเงื่อนไขของกฎหมาย¹³⁵

ระบบฟื้นฟูสมรรถภาพเยาวชนผู้เสพยาเสพติดตามกฎหมายของเยอรมนีแม้จะไม่ได้เป็นระบบที่มีการแยกกระบวนการอย่างชัดเจนระหว่างผู้ใหญ่กับเยาวชนซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับของประเทศไทย แต่จุดเด่นของระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพของประเทศเยอรมนี คือการให้เยาวชนได้ใช้

¹³⁵ Federal of Justice of Germany, "Act on Central Criminal Register" [Online], Accessed: 20 July 2020. Available from: https://www.gesetze-im-internet.de/englisch_bzrg/englisch_bzrg.html.

ความสมัครใจของตนในการเข้าร่วม มีแนวทางที่ชัดเจนในกรณีเยาวชนกระทำผิดอย่างอื่นว่าให้ลดวันต้องโทษจากการเข้าบำบัด และการให้เยาวชนกระทำการตามเงื่อนไขทางกฎหมายเพื่อให้พนักงานอัยการถอนฟ้องในคดีอาญาที่เยาวชนกระทำร่วมด้วย ซึ่งประเทศไทยพนักงานอัยการอาจถอนฟ้องได้ในคดีที่เกี่ยวกับการเสพยาเสพติดเท่านั้น รวมไปถึงการความชัดเจนในการส่งเยาวชนเข้าสู่ศูนย์บำบัดยาเสพติดโดยเฉพาะซึ่งให้อิสระแก่ศูนย์บำบัดในการดำเนินการกับเยาวชนตามสมควรให้การฟื้นฟูประสบผลสำเร็จซึ่งมีความแตกต่างจากกฎหมายของประเทศไทยที่ไม่ได้กำหนดถึงการมีส่วนร่วมในการรับรู้และเข้าใจแผนฟื้นฟู เนื่องจากในทางปฏิบัติมีหลายหน่วยงานที่เข้ามาเกี่ยวข้องและจำแนกโดยไม่ได้อาศัยฐานข้อมูลในระดับลึกเพียงพอที่จะทำความเข้าใจในเยาวชนแต่ละรายได้

ในบทต่อไปจะได้นำกระบวนการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาเปรียบเทียบกับตัวบทกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมายของมลรัฐโอกลาโฮมา ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศแคนาดา ประเทศโปรตุเกส และประเทศเยอรมนี เพื่อให้เห็นถึงข้อดี ข้อเสียของกฎหมายแต่ละประเทศและความเป็นไปได้ที่จะนำมาปรับใช้กับสภาพสังคมไทย

บทที่ 5

วิเคราะห์มาตรการทางกฎหมายของเยาวชนด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 และกฎหมายต่างประเทศ

เมื่อได้ศึกษากระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพของเยาวชนทั้งในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 พร้อมทั้งบทบัญญัติและการบังคับใช้กฎหมายในมลรัฐโอกลาโฮมา ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศแคนาดา ซึ่งเน้นการฟื้นฟูสมรรถภาพในระบบศาลยาเสพติด ประเทศโปรตุเกสที่เน้นการให้ผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพหรือมาตรการพิเศษอื่นผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขการติดยาเสพติดที่เน้นกระบวนการทางสาธารณสุขและมาตรการบังคับทางปกครองแทนการใช้กฎหมายอาญาในการดำเนินคดี และประเทศเยอรมนีที่มีระบบการบังคับบำบัดตามกฎหมายที่มีความใกล้เคียงกับประเทศไทยมากที่สุด ในบทนี้จะได้ทำการเปรียบเทียบให้เห็นถึงความแตกต่าง ข้อดี ข้อเสียของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 และกฎหมายต่างประเทศที่นำมาศึกษา และความเป็นไปได้ในการนำกฎหมายของต่างประเทศมาใช้ในบริบทของสังคมไทยว่าจะมีมากน้อยเพียงใด

5.1 วิเคราะห์กระบวนการในช่วงก่อนการนำเยาวชนผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ

กระบวนการช่วงก่อนเข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นกระบวนการสำคัญที่จะทำให้เยาวชนผู้เสพยาเสพติดได้รับการแก้ไขปัญหอย่างตรงจุดจากข้อมูลที่ได้จากการสืบพินิจเพื่อจะนำไปสู่การให้ความช่วยเหลือต่อไปในอนาคต แต่ทั้งนี้การจะเข้าสู่กระบวนการได้ต้องได้รับการพิจารณาโดยรอบคอบถึงความเหมาะสมของผู้เสพแต่ละรายและให้ผู้เสพเกิดความไว้วางใจและยินยอมให้ความร่วมมือในกระบวนการกับเจ้าหน้าที่ของรัฐ การฟื้นฟูสมรรถภาพจึงจะประสบความสำเร็จได้ กระบวนการในช่วงนี้จึงเป็นจุดเริ่มต้นที่สามารถทำให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นไปโดยมีทิศทางและได้รับความร่วมมือจากเยาวชนมากที่สุด

การกำหนดช่วงอายุของผู้ที่จะสามารถเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของเยาวชนนั้น เมื่อเปรียบเทียบกับกฎหมายของประเทศไทยกับกฎหมายต่างประเทศที่ใช้เป็นกรณีศึกษานั้น จะไม่มีการแบ่งแยกคำว่าเด็กหรือเยาวชนเหมือนกับกรณีของการรับผิดทางอาญาที่จะมีการแบ่งช่วง

อายุ เช่น ผู้กระทำความผิดที่เป็นเด็ก (Youth Offender) หรือ ผู้กระทำความผิดที่เป็นเยาวชน (Youth Adult) โดยละเอียดเพื่อที่จะกำหนดมาตรการรับผิดทางอาญาที่เหมาะสมสำหรับเด็กหรือเยาวชนในแต่ละช่วงอายุตามพัฒนาการของวัยและประสบการณ์ที่มากขึ้นในแต่ละช่วงอายุ โดยการฟื้นฟูสมรรถภาพการเสพหรือติดยาเสพติดคำว่าเด็ก (Child) หรือเยาวชน (Juvenile) มักจะเรียกรวมว่าเป็นบุคคลที่มีอายุไม่เกิน 18 ปีบริบูรณ์ ซึ่งสอดคล้องกับบทนิยามคำว่า “เด็ก” ในพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เพื่อให้การกระทำใดก็ตามที่มีเด็กหรือเยาวชนเข้าไปเกี่ยวข้องต้องคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของพวกเขาด้วย ส่วนกรณีการกระทำผิดทางอาญาของเด็กและเยาวชนนั้น ตามกฎหมายของทั้งประเทศไทยและประเทศที่เป็นกรณีศึกษา เยาวชนได้รับการนิยามว่าเป็นบุคคลที่อายุมากกว่า 15 ปีขึ้นไปแต่ไม่เกิน 18 ปีบริบูรณ์ ตามบทนิยามในพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 เหมือนกับบทนิยามของคำว่าวัยรุ่น (young person) ในรัฐบัญญัติว่าด้วยกระบวนการยุติธรรมทางอาญาสำหรับเยาวชน (Youth Criminal Justice Act) ของประเทศแคนาดา แต่ของประเทศแคนาดากำหนดอายุขั้นต่ำตั้งแต่ 12 ปีขึ้นไป แต่ทั้งนี้ด้วยการเข้าถึงยาเสพติดที่ในกลุ่มเยาวชนที่มีช่วงอายุตั้งแต่ 15 ถึง 18 ปี มีในจำนวนที่ใกล้เคียงกับผู้ใหญ่ในเชิงสถิติ¹ และอยู่ในช่วงสำคัญของการเปลี่ยนผ่านไปสู่ผู้ใหญ่จึงควรกำหนดให้มีมาตรการสำหรับเยาวชนในช่วงอายุดังกล่าวในเบื้องต้น

5.1.1 คุณสมบัติก่อนเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ประเด็นแรกของกระบวนการช่วงก่อนการเข้าฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้เสพเยาวชน คือ คุณสมบัติสำหรับผู้เสพตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ผู้เสพจะต้องมีคุณสมบัติตรงตามที่ระบุไว้ในกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดลักษณะ ชนิด และปริมาณของยาเสพติด พ.ศ. 2546 ซึ่งเป็นการนำชนิด ลักษณะ และปริมาณของยาเสพติดมาเป็นคุณสมบัติ กล่าวคือเมื่อมีการตรวจร่างกายผู้เสพที่ทำการตรวจโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ หากไม่เป็นไปตามที่กฎกระทรวงกำหนด ผู้เสพต้องเข้าสู่กระบวนการพิจารณาคดีในศาลเยาวชนและครอบครัวต่อไป ทั้งนี้กฎหมายของต่างประเทศที่ได้ศึกษา ได้แก่ มลรัฐโอกลาโฮมา ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศแคนาดา ประเทศโปรตุเกส และประเทศเยอรมนี พบว่าไม่มีการนำลักษณะ ชนิด และปริมาณของยาเสพติดมาเป็นคุณสมบัติในการ

¹ กรุงเทพมหานคร, "วัยรุ่นยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดมากขึ้น" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 20 กุมภาพันธ์ 2563. แหล่งที่มา: <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/847122>.

พิจารณา โดยใช้เป็นข้อเท็จจริงเบื้องต้นในการคิดหาวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพให้เหมาะสมกับผู้เสพที่เป็นเยาวชนเท่านั้น แต่ไม่มีการนำมาใช้เป็นข้อมูลในการให้คุณให้โทษหรือชี้ขาดว่าผู้เสภสมควรเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพหรือไม่ เพราะกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทยมีวัตถุประสงค์ในการให้โอกาสที่เยาวชนผู้เสพยาเสพติดควรจะได้รับในการเข้าถึงกระบวนการทางสาธารณสุขได้มากขึ้นเนื่องจากการเสพยาเสพติดในปัจจุบันนั้นสามารถกระทำได้อย่างมากเพิ่มขึ้นและการเข้าถึงข้อมูลในการค้นหาวิธีใหม่ในการเสพยาเสพติดมีมากขึ้น² เพื่อเป็นการรองรับวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสภจากตัวยาเสพติดชนิดใหม่ได้ต่อไปในอนาคต และเป็นการทำให้เยาวชนไม่จำเป็นต้องเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญาโดยไม่จำเป็นซึ่งเป็นประโยชน์สูงสุดของเยาวชนมากกว่า การนำเรื่องดังกล่าวมากำหนดเป็นคุณสมบัติเป็นสิ่งที่สะท้อนถึงความไม่พร้อมของระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพตามกฎหมาย และเป็นการเปิดช่องทางให้ผู้เสภอาจต้องกลับเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญา เพราะการพิจารณาคดีเป็นช่องทางที่ไม่เกิดประโยชน์ต่อผู้เสพยาเสพติดที่ควรนำเข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพโดยทันที และกระบวนการยุติธรรมทางอาญาถูกสร้างขึ้นเพื่อวินิจฉัยความรับผิดชอบและเน้นมาตรการลงโทษ แม้จะมีการฝึกอบรมเพื่อแก้ไขพฤติกรรมไปด้วยในตัว แต่การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดเป็นมาตรการที่สร้างขึ้นมาเพื่อเบี่ยงเบนให้ผู้เสภออกจากกระบวนการพิจารณาคดีอาญาตามปกติให้ได้รับการบำบัดรักษา เพราะถึงแม้ยาเสพติดจะเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการก่ออาชญากรรมแต่การเสพยาเสพติดไม่ได้เป็นความผิดในตัวเองโดยธรรมชาติ แต่เป็นพฤติกรรมที่ทำให้ตัวเองรู้สึกดีขึ้นกับชีวิตที่เป็นอยู่ ออกจากความทุกข์แม้ชั่วขณะ รวมทั้งเป็นพฤติกรรมที่สามารถเรียนรู้ได้ในสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการสร้างทัศนคติตามครรลองคลองธรรมอันดีของสังคม เช่น การมีเพื่อนหรือคนในครอบครัวเป็นผู้เสภด้วย หรือชุมชนที่อาศัยอยู่หาซื้อยาเสพติดได้ง่าย ซึ่งต้องใช้ความละเอียดอ่อนในการเข้าใจภูมิหลังของผู้เสภ จึงสมควรที่ผู้เสภต้องได้รับการรักษามากกว่าการนำมาลงโทษ กฎหมายจึงไม่ควรกำหนดคุณสมบัติที่มีผลเป็นการจำกัดมากเกินไปจนเป็นการขัดขวางไม่ให้เยาวชนเข้าถึงโอกาสในการรักษา สมควรที่จะแก้ไขกฎหมายของประเทศไทยไม่ให้มีการนำลักษณะชนิด และปริมาณการเสพยาเสพติดเป็นข้อจำกัดในการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพของเยาวชน

² เว็บไซต์ผู้จัดการออนไลน์, "เมื่อเยาวชนไทยเปลี่ยนจาก "ผู้ซื้อ-ผู้เสภ-ผู้ขาย" มาเป็นนักประดิษฐ์คิดค้นผสมสูตรยาเสพติด "ยาโปร" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 18 กันยายน 2563. แหล่งที่มา: <https://mgronline.com/daily/detail/9590000127158>.

การแก้ไขกฎหมายเรื่องคุณสมบัตินั้นแม้จะส่งผลดีต่อผู้เสียหายเสพติดที่เป็นผู้ใหญ่ด้วย แต่การเปลี่ยนแปลงกฎหมายที่มีผลต่อทุกคนในทันทีนั้นจะเป็นการสร้างภาระที่หนักขึ้นในทางปฏิบัติและการพัฒนาบุคลากรของรัฐหลายหน่วยงานที่จะต้องเข้ามาเกี่ยวข้องในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา การแก้ไขกฎหมายในเรื่องคุณสมบัติที่จะสามารถเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพการเสพยาเสพติดโดยเริ่มจากบุคคลในวัยที่เป็นเยาวชนก่อนจึงเป็นการนำร่องที่ดีที่สุดเพื่อพัฒนามาใช้ให้มีเหมาะสมกับบุคคลในวัยผู้ใหญ่ในอนาคต และเป็นการให้ออกาสกับเยาวชนโดยทันทีซึ่งเป็นบุคคลในวัยที่สามารถเปลี่ยนแปลงตัวเองได้ง่ายที่สุดและเป็นประโยชน์สูงสุดต่อเด็กและเยาวชน

ประเด็นที่สอง คือ คุณสมบัติอันว่าด้วยการต้องไม่เป็นผู้กระทำความผิดทางอาญา กล่าวคือ เมื่อพิจารณาพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ พ.ศ. 2545 เปรียบเทียบกับกฎหมายของประเทศกรณีศึกษาแล้ว คุณสมบัติหนึ่งที่เหมือนกันคือการไม่นำผู้ที่กำลังถูกฟ้อง ถูกดำเนินคดี หรือถูกลงโทษในความผิดอาญาที่มีข้อหาร้ายแรง เช่นการฆ่า การทำร้ายผู้อื่นจนได้รับบาดเจ็บสาหัส เป็นต้น เพราะคนที่กระทำความผิดในข้อหาดังกล่าวมีความรุนแรงในความคิดและการกระทำ การฟื้นฟูสมรรถภาพโดยทันทีจึงไม่อาจได้ผล นอกจากนี้เป็นการช่วยให้กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยรัฐไม่ถูกทำให้กลายเป็นช่องทางในการหลีกเลี่ยงให้พ้นจากการถูกลงโทษของผู้กระทำผิดที่มีจิตใจและความคิดอย่างอาชญากร แต่การกำหนดคุณสมบัติเรื่องดังกล่าวในรายละเอียดสามารถวิเคราะห์ได้ว่าตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ความผิดอาญาที่ผู้เสพจะถูกห้ามไม่ให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นในปัจจุบันไม่มีการบัญญัติยกเว้นทุกฐานความผิดแม้จะกระทำโดยประมาทหรือเป็นความผิดเล็กน้อยหรือลหุโทษที่มีโทษเล็กน้อยก็ตามจะไม่ได้รับการพิจารณาทั้งหมดหากเปรียบเทียบกับกฎหมายต่างประเทศที่ใช้เป็นกรณีศึกษาแล้วพบว่ากฎหมายของสหรัฐอเมริกา ลรัฐโอกลาโฮมา และประเทศแคนาดาจะยกเว้นไม่พิจารณาเพียงแต่ความผิดในระดับร้ายแรง ออกฤทธิ์ เช่นความผิดต่อชีวิตและร่างกายหรือเป็นความผิดที่เกี่ยวกับยาเสพติดอื่นๆ ในขณะที่กฎหมายของประเทศเยอรมนีกำหนดไว้กว้างๆว่าจะไม่เป็นผู้กระทำความผิดอาญาเลย หรือจะกระทำความผิดอาญาก็ได้ แต่อาจส่งผลต่อการตัดสินใจใช้วิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพของศาลในภายหลัง ในขณะที่กฎหมายประเทศโปรตุเกสจะพิจารณาเพียงแต่การมียาเสพติดในครอบครองในปริมาณที่ใช้เสพได้ในระยะเวลา 10 วัน ซึ่งเหมือนกับกฎหมายไทยคือจะไม่รับพิจารณาในกรณีผู้เสพกระทำความผิดอื่นร่วมด้วยโดยจะเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมตามปกติต่อไป

โดยสรุป กฎหมายของประเทศกรณีศึกษาส่วนใหญ่ที่มีการบัญญัติที่ครอบคลุมให้ผู้เสียหายเสพติดที่แม้จะกระทำความผิดอาญาที่เป็นความผิดเล็กน้อยหรือกระทำโดยประมาทร่วมด้วย จะได้รับการพิจารณาให้เข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพได้ โดยแยกให้ผู้ที่กระทำความผิดในข้อหาอุกฉกรรจ์ เข้าสู่กระบวนการพิจารณาคดีอาญาตามปกติ ในขณะที่ประเทศเยอรมนีเปิดโอกาสให้ผู้กระทำความผิดยังสามารถที่จะเข้าร่วมการฟื้นฟูสมรรถภาพได้โดยรับโทษมาระยะหนึ่ง แต่ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับความเห็นชอบของศาลและพนักงานอัยการด้วย ทั้งนี้ การใช้กระบวนการผ่านศาลยาเสพติดของมลรัฐ โอกลาโฮมา ประเทศสหรัฐอเมริกา และประเทศแคนาดา ไม่ใช่เพียงผู้เสพหรือติดยาเสพติดเท่านั้นที่จะได้รับการพิจารณา แต่ครอบคลุมถึงผู้ที่กระทำความผิดเล็กน้อยหรือไม่มีความรุนแรงของเจตนาที่เกิดจากการเสพยาเสพติด เช่น เสพยาเสพติดแล้วกระทำความผิดโดยประมาท ซึ่งหากบัญญัติคุณสมบัติเรื่องความผิดอาญาโดยไม่มีการให้โอกาสกับผู้ที่ทำความผิดเล็กน้อยใดๆเลยย่อมไม่เกิดประโยชน์กับเยาวชนผู้เสพยาเสพติดหลายราย เพราะความผิดที่กระทำลงโดยประมาทนั้นไม่ได้เกิดจากเจตนาที่ชั่วร้าย เพียงแค่เกิดจากการไม่ใช้ความระมัดระวังให้สมควรตามพฤติการณ์อันวิญญูชนพึงกระทำเท่านั้น หรือความผิดลหุโทษเองแม้จะเกิดจากเจตนาที่ไม่ดีของเยาวชน แต่การกระทำนั้นไม่มีความรุนแรงพอที่จะส่งผลให้การฟื้นฟูสมรรถภาพไม่ได้ผลกับเยาวชน ในทางกลับกันการฟื้นฟูสมรรถภาพจะเป็นการปรับปรุงแก้ไขความประพฤติของเยาวชนไปในตัวให้ดีขึ้นได้ จึงสมควรที่จะแก้ไขกฎหมายในส่วนนี้ เพื่อให้การบัญญัติกฎหมายเป็นไปตามหลักประโยชน์สูงสุดของเด็ก (The Best Interest of The Child) ให้มากยิ่งขึ้นพร้อมกับคำนึงถึงความปลอดภัยโดยรวมของสังคมไปพร้อมกันด้วย ส่วนกฎหมายของประเทศโปรตุเกสนั้น กฎหมายที่บัญญัติขึ้นมามีจุดประสงค์บังคับใช้กับผู้เสพโดยเฉพาะเท่านั้น จึงไม่มีการบัญญัติถึงกรณีที่เยาวชนได้กระทำความผิดที่มีโทษสถานเบาหรือกระทำความผิดโดยประมาทไว้เลย จึงไม่มีขอบเขตที่แน่ชัดว่าจะต้องดำเนินการอย่างไร จึงไม่เหมาะสมในการนำมาเป็นต้นแบบของการตรวจสอบคุณสมบัติการกระทำความผิดทางอาญาของเยาวชนที่สามารถเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพได้

5.1.2 กระบวนการทางกฎหมายของเจ้าหน้าที่ตำรวจในกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ของประเทศไทยได้กำหนดให้บทบาทการสอบถามและใช้ดุลพินิจในชั้นเบื้องต้นเพื่อส่งผู้เสพทั้งเยาวชนและผู้ใหญ่เข้าสู่กระบวนการตามกฎหมายเป็นของเจ้าหน้าที่ตำรวจเนื่องด้วยองค์กรตำรวจเป็นหน่วยงานที่มีเครือข่าย

ในทุกพื้นที่ชุมชนจึงสามารถเข้าถึงประชาชนได้สะดวกกว่าเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานรัฐอื่น รวมถึงเหตุ
 เนื่องจากหน้าที่โดยหลักในการทำงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจ คือ การป้องกันความสงบเรียบร้อยและ
 สืบถึงต้นเหตุแห่งอาชญากรรมโดยยาเสพติดเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถก่อให้เกิดเหตุที่ร้ายแรง และ
 อาชญากรรมในสังคม การสืบถามจากผู้เสพยา่อมเป็นร่องรอยอย่างดีที่ตำรวจจะสามารถสืบสวนได้ถึง
 ผู้ค้ารายย่อยและองค์กรอาชญากรรมที่เป็นผู้นำยาเสพติดเข้ามาภายในประเทศอันเป็นการตัดวงจร
 อาชญากรรมแห่งยาเสพติดที่ดีที่สุด ซึ่งเมื่อศึกษาเทียบกับกฎหมายต่างประเทศแล้ว กฎหมายทั้งสี่
 ประเทศที่ได้นำมาศึกษานั้นต่างไม่ได้กำหนดถึงบทบาทของเจ้าหน้าที่ตำรวจในบทบาทอื่นใดนอกจาก
 การเป็นผู้นำตัวเยาวชนส่งเข้ากระบวนการที่ต้องใช้ความรู้ความเชี่ยวชาญในการตรวจพิสูจน์และเก็บ
 ข้อมูลในการนำมาใช้ทำแผนฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไป

ข้อพิจารณาในประเด็นนี้คือเจ้าหน้าที่ตำรวจเปรียบเสมือนเป็น “หน้าด่าน” ในการ
 นำเยาวชนเข้าสู่ขั้นตอนตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งมีแนวทาง
 เหมือนกันกับกฎหมายของประเทศกรณีกศึกษา เพราะเจ้าหน้าที่ตำรวจมีหน้าที่ดำเนินการจับกุม
 ปราบปรามการกระทำความผิด และเป็นผู้ที่เข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในท้องที่
 ของตนที่สังกัดอยู่ จึงเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดและคุ้นเคยกับประชาชนมากที่สุด ทั้งยังง่ายต่อการ
 ประสานงานและติดตามหาตัวผู้เสพ รวมทั้งยาเสพติดนั้นเป็นปัจจัยเสี่ยงในการก่ออาชญากรรมขึ้นใน
 สังคม เจ้าหน้าที่ตำรวจจึงมีหน้าที่ในการเข้าจับกุมและดำเนินคดี แต่ในกรณีผู้เสพยาเสพติดโดยเฉพาะ
 เยาวชน จะเห็นได้ว่ากฎหมายหรือแม้แต่ในทางปฏิบัติของต่างประเทศ เจ้าพนักงานตำรวจต้องปรับ
 บทบาทของตนในการปฏิบัติต่อผู้เสพยาเสพติดไม่เหมือนกับอาชญากรโดยทั่วไป ผู้เสพยาเสพติดจึงจะ
 ยินยอมให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ตำรวจเป็นอย่างดีซึ่งต้องอาศัยความตระหนักรู้และการลงมือ
 ปฏิบัติงานจริงของเจ้าหน้าที่ตำรวจ แต่ปรากฏว่าเนื่องจากในปัจจุบันประเทศไทยต่างมีกฎหมายใน
 เรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพอยู่ด้วยกันถึงสองฉบับในการดำเนินงานทั้งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ
 ผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กับประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 ที่ต้อง
 พิจารณาถึงความสมัครใจหรือไม่สมัครใจในการเข้าสู่กระบวนการทางกฎหมายที่มีความแตกต่างกันใน
 รายละเอียด กล่าวคือในระบบสมัครใจนั้น เยาวชนผู้เสพยาจะเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูโดยเร็วที่สุด
 ในขณะที่พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ที่ใช้ในกรณีเยาวชนไม่สมัครใจ
 นั้นทำให้เยาวชนต้องเข้าสู่กระบวนการของศาลเยาวชนก่อนซึ่งทำให้เยาวชนต้องผ่านกระบวนการ

ยุติธรรมโดยไม่จำเป็น เจ้าหน้าที่ตำรวจของประเทศไทยจึงมีหน้าที่โดยอ้อมที่จำต้องเข้ามาวินิจฉัย เบื้องต้นว่าเยาวชนผู้เสพนั้นสมควรที่จะดำเนินการตามกฎหมายฉบับใด ทั้งที่การตรวจพิสูจน์และการ ถามถึงความสมัครใจของผู้เสพนั้นจะต้องทำด้วยความรอบคอบและมีการประสานความร่วมมือของ ทุกหน่วยงานในการเข้ามาดูแลตรวจสอบ หรือให้ผู้เชี่ยวชาญมาตัดสินใจในท้ายสุด แต่บทกฎหมายที่มีความ ทับซ้อกันกันทำให้ตำรวจต้องใช้วิจารณญาณของตนเองในการพิจารณาวินิจฉัยได้เลยว่าจะ ดำเนินการต่อไปเช่นไรย่อมจะทำให้เกิดความผิดพลาดในการฟื้นฟูสมรรถภาพได้ในอนาคต ซึ่งมีความ แตกต่างกับกฎหมายต่างประเทศที่การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ตำรวจที่มีต่อผู้เสพนั้นไม่ได้เป็นไปเพื่อ การจับกุมตัวผู้กระทำความผิด แต่การจับกุมเป็นไปเพียงเพื่อจะนำตัวเยาวชนส่งไปยังศาลเพื่อทำการ ตรวจพิสูจน์โดยทันทีหรือนำส่งในเวลาทีรวดเร็วที่สุดทำให้การดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ไม่มีความ รุนแรงในความรู้สึกของเยาวชน และมีแนวโน้มที่จะความวิตกกังวลว่าจะไม่ต้องถูกนำตัวส่งไปยังศาล เพราะไม่มีการพิพากษาถึงความผิดของการเสพยาเสพติดแต่อย่างใด ส่งผลให้เจ้าหน้าที่ตำรวจได้รับความ ร่วมมือมากขึ้น การปรับกฎหมายของต่างประเทศมาใช้กับกฎหมายไทยนั้นจึงต้องคำนึงถึงสภาพ ความเป็นจริงว่ายาเสพติดยังเป็นสิ่งที่พัวพันอยู่กับการก่ออาชญากรรมในสังคมไทย ตำรวจจึงยังคง เป็นผู้ต้องทำการค้นหาผู้เสพหรือผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดรายอื่นๆ แต่หากมีกรณีที่ผู้เสพไม่ให้ความ ร่วมมือ เช่นหลบหนี กฎหมายต้องบัญญัติให้ชัดเจนว่าไม่ให้นำพฤติการณ์การหลบหนีหรือไม่ให้ความ ร่วมมือมาเป็นเหตุให้เยาวชนเสียสิทธิในการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ และให้องค์กรใน ชั้นตอนอื่นเป็นผู้วินิจฉัยต่อไปว่าผู้เสพได้สมัครใจหรือไม่และจะดำเนินการอย่างไรต่อไปจึงจะมีความ เหมาะสมมากที่สุด และหากมีการกระทำความผิดอย่างอื่นที่ไม่ได้เป็นความผิดร้ายแรง เช่น กระทำ โดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ เจ้าหน้าที่ตำรวจจำเป็นต้องประสานงานกับองค์กรอื่นเพื่อช่วย วินิจฉัยถึงการจัดการที่เหมาะสมต่อไป และเมื่อมีการทับซ้อกันของกฎหมายเช่นนี้จึงสมควรให้มี จิตแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนเข้ามาช่วยตำรวจในการคัดแยกด้วยอีกที หนึ่ง

5.1.3 กระบวนการเก็บข้อมูล ตรวจพิสูจน์การเสพและคุณสมบัติของเยาวชนผู้เสพยาเสพติด ตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ในกระบวนการตรวจพิสูจน์การเสพและเก็บข้อมูลตามพระราชบัญญัติฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ได้กำหนดว่าหลังจากศาลมีคำสั่ง จะต้องนำตัวไปที่ศูนย์เพื่อ

การตรวจพิสูจน์การเสพยาเสพติดโดยขั้นตอนตรวจพิสูจน์จะต้องกระทำไม่เกิน 15 วัน ซึ่งอาจขอขยายระยะเวลาได้แต่ต้องไม่เกิน 30 วัน โดยคณะกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดยังมีหน้าที่สั่งให้เจ้าหน้าที่ของสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ทำการบันทึกประวัติและรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์การเสพยาเสพติดไว้ด้วยซึ่งส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐโดยทั่วไปซึ่งมีความใกล้เคียงกับกฎหมายประเทศเยอรมนีที่นำวิธีการคุมประพฤติเยาวชนในคดีอาญาโดยทั่วไป ในขณะที่กฎหมายต่างประเทศที่เหลือ ได้ปรากฏบทบัญญัติเกี่ยวกับขั้นตอนนี้ไว้ เช่น ให้ใช้เจ้าหน้าที่บำบัดรักษา (Treatment Staff) ของศาลยาเสพติดเยาวชนมาเป็นผู้เก็บข้อมูลซึ่งตามคุณสมบัติต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดทางการแพทย์และจิตวิทยาเด็กซึ่งปรากฏในกฎหมายมลรัฐโอกลาโฮมา ประเทศสหรัฐอเมริกา และประเทศแคนาดา หรือกรณีของประเทศโปรตุเกสที่คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขการติดยาเสพติด (Commission for the Dissuasion of Drug Addiction) ซึ่งมีหน้าที่วินิจฉัยแผนฟื้นฟูตามข้อมูลที่เก็บจากการสัมภาษณ์เยาวชนด้วยตนเองนั้นต้องประกอบด้วยนักกฎหมาย จิตแพทย์และนักสังคมสงเคราะห์ หรือผู้เชี่ยวชาญด้านยาเสพติด เพื่อให้ได้ข้อมูลในเชิงลึกของตัวเยาวชนและต้นเหตุของปัญหาที่แท้จริง และเยาวชนให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่มากขึ้น นอกจากนี้กฎหมายของทั้งสี่ประเทศที่นำมาศึกษาไม่ได้มีการกำหนดถึงระยะเวลาที่แน่ชัดโดยให้ขึ้นอยู่กับดุลพินิจของเจ้าหน้าที่ที่จะพิจารณาตามความเหมาะสมเพื่อให้มีระยะเวลาที่มากพอในการศึกษาและทำความเข้าใจเยาวชนสำหรับการวางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีความเหมาะสมต่อไป ทั้งนี้พิจารณาในแง่มุมหนึ่งเยาวชนย่อมได้รับประโยชน์สูงสุดเพราะว่ากระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นไม่ได้มีความเหมาะสมกับบุคคลทุกคน โดยกระบวนการที่จะได้ประสิทธิผลดีที่สุดพึงต้องจัดการวางแผนฟื้นฟูโดยละเอียดรอบด้านมากที่สุดโดยอาศัยฐานข้อมูลเชิงลึก และเป็นการสร้างความไว้วางใจกันระหว่างผู้จัดการฟื้นฟูสมรรถภาพกับผู้เสพ แต่อีกมุมหนึ่งเมื่อใช้ระยะเวลาที่ยาวนานขึ้น เยาวชนย่อมถูกคุมตัวไว้ในสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ เช่น สถานพินิจ เป็นต้น ในระยะเวลาที่ยาวนานขึ้นเช่นเดียวกัน เพื่อประโยชน์ของเยาวชนที่จะไม่ต้องถูกคุมตัวนานล่าช้าจนเกินไปและให้เยาวชนได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยเร็วที่สุด จึงสมควรจะกำหนดระยะเวลาไว้ แต่ต้องมีการขยายระยะเวลาการรวบรวมข้อมูลจากเดิมให้มีระยะเวลานานพอที่จะได้ข้อมูลจากเยาวชนอย่างรอบด้านมากที่สุด

5.1.4 กระบวนการวางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพแก่เยาวชนผู้เสพยาเสพติด

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ประกอบกับระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าด้วยการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การควบคุมตัว และปฏิบัติต่อผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์และผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2546 กำหนดให้การวางแผนเป็นหน้าที่ของคณะกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดเป็นคนคิดแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยจัดให้มีความเหมาะสมกับกรณีของผู้เสพของเยาวชนแต่ละรายแล้วจึงเสนอศาลให้มีคำสั่งต่อไป แต่ทั้งนี้กฎหมายไม่ได้ระบุอย่างชัดเจนให้หน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมทางอาญา เช่นศาล หรือแม้กระทั่งตัวผู้เสพที่เป็นเยาวชนเอง บิดามารดาหรือผู้ปกครองของผู้เสพ เข้าร่วมในการคิดแผนฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นขึ้นมาด้วย โดยแผนฟื้นฟูสมรรถภาพที่คณะกรรมการได้จัดไว้นั้นในทางปฏิบัติมักจะเป็นการนำเยาวชนเข้าสู่แผนฟื้นฟูที่มีหน่วยงานของรัฐที่ได้รับเป็นเจ้าของภาพในการดำเนินการคิดขึ้นมาอยู่แล้ว ได้แก่ โรงพยาบาล ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพทั่วประเทศ ศูนย์ขวัญแผ่นดินของค่ายทหารในแต่ละจังหวัดและกรุงเทพมหานคร หรือกรมคุมประพฤติ ซึ่งกฎหมายของต่างประเทศที่ใช้เป็นกรณีศึกษานั้น สำหรับในประเทศสหรัฐอเมริกา มลรัฐโอกลาโฮมา กับประเทศแคนาดา มีกฎหมายหรือแนวทางปฏิบัติที่คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเยาวชน โดยกำหนดให้การวางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพเกิดจากการประชุมร่วมกันของศาลยาเสพติด องค์กรผู้จัดโปรแกรมและผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายรวมถึงเยาวชนด้วย รวมถึงผู้พิพากษามีบทบาทหน้าที่ในการชักจูงและสอบถามเยาวชนได้ด้วยตนเอง ซึ่งทำให้แผนฟื้นฟูสมรรถภาพความสมัครใจและยินยอมของเยาวชนผู้เสพ ส่วนกฎหมายประเทศโปรตุเกสนั้นได้กำหนดให้คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขการติดยาเสพติด (Commission for the Dissuasion of Drug Addiction) เป็นผู้จัดและประสานงานกับองค์กรทั้งภาครัฐหรือภาคเอกชนผู้จัดโปรแกรมการบำบัดรักษาที่มีขึ้นภายในประเทศให้มีความเหมาะสมกับเยาวชนแต่ละราย ซึ่งถึงแม้กฎหมายไม่ได้บอกโดยชัดเจนว่าผู้เสพจะต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในการวางแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพ แต่เยาวชนยังสามารถรับรู้และเข้าร่วมด้วยความสมัครใจ เช่นเดียวกับประเทศเยอรมนีที่การวางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพขึ้นอยู่กับศูนย์บำบัดยาเสพติดที่ได้รับการรับรองตามกฎหมายที่จะกำหนดตามสมควร แต่เยาวชนและผู้พิพากษา พนักงานอัยการ บิดา มารดา หรือผู้ปกครองต้องร่วมรับรู้และยินยอมปฏิบัติตาม ซึ่งกฎหมายเปิดช่องให้เยาวชนสามารถยื่นคำยืนยันต่อ

ศาลโดยกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนของเยาวชนตามกฎหมายยาเสพติดนั้นได้แม้จะเป็นการได้รับประโยชน์จากการถอนฟ้องคดีของพนักงานอัยการก็ตาม

การวางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพระหว่างพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เปรียบเทียบกับกฎหมายต่างประเทศที่นำมาศึกษาจะพบว่าความสมัครใจของเยาวชนผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นประเด็นสำคัญของการที่ศาลหรือหน่วยงานของรัฐที่มีอำนาจพิจารณาจะมีคำสั่งให้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไป เพราะเป็นตัวชี้วัดว่าเยาวชนจะยินยอมให้ความร่วมมืออย่างน้อยเพียงใด แต่ความร่วมมือของเยาวชนจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อเยาวชนนั้นได้รับรู้และเข้าไปมีส่วนร่วมในการวางแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพของตนเอง เพราะเยาวชนจะสามารถบอกกล่าวถึงความต้องการที่แท้จริงของผู้เสพได้ ไม่ได้เกิดจากเพียงแค่การที่ศาลกับองค์กรสหวิชาชีพ เช่น แพทย์ หรือจิตแพทย์ มาประชุมปรึกษากันเพียงเท่านั้น ซึ่งพิจารณาได้จากหลักการของพระราชบัญญัติคุ้มครองประพฤติ พ.ศ. 2559 กับพระราชบัญญัติการบริหารการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ. 2561 ในปัจจุบันที่กำหนดเป็นหลักสำคัญให้การแก้ไขฟื้นฟูเยาวชนนั้นต้องคำนึงถึงเยาวชนเป็นศูนย์กลางของการแก้ไขพฤติกรรมซึ่งสอดคล้องกับหลักประโยชน์สูงสุดของเด็กมากที่สุด ดังนั้นขั้นตอนการวางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดจึงเป็นขั้นตอนที่สำคัญในการที่เยาวชนจะสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในการบอกถึงความต้องการและกำหนดเป้าหมายของเยาวชนให้กับบุคคลที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายเพื่อเป็นการเน้นย้ำถึงความสำคัญของเยาวชนที่ต้องการโอกาสในการเปลี่ยนแปลงตนเอง ดังนั้นจึงสมควรที่จะนำกฎหมายของประเทศสหรัฐอเมริกา มลรัฐโอกลาโฮมา กับประเทศแคนาดา มาปรับเปลี่ยนกฎหมายของประเทศไทยในส่วนนี้โดยการให้บุคคลที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายเข้ามาร่วมประชุมปรึกษาวางแผน เพราะการประชุมโดยมีเยาวชนอยู่ด้วยนั้นเป็นขั้นตอนที่สำคัญในการทำให้การวางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นไปด้วยความรอบคอบมากที่สุด และให้เยาวชนได้เป็นศูนย์กลางของการฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้เกิดปัญหาได้อย่างตรงจุด ซึ่งเห็นได้ชัดว่าแม้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 จะได้วางหลักเกณฑ์ว่าการวางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอย่างชัดเจนว่าให้คำนึงถึงสภาพแวดล้อม ความคิด สภาพจิตใจ วิถีชีวิตของผู้เสพ หรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องอื่นๆแล้วก็ตาม แต่การปฏิบัติตามกฎหมายที่ไม่สอดคล้องกับหลักประโยชน์สูงสุดของเด็กย่อมจะทำให้จุดประสงค์ของกฎหมายไม่สามารถบังเกิดผลได้จริง

5.2 วิเคราะห์กระบวนการในช่วงระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพของเยาวชนผู้เสพยาเสพติด

การฟื้นฟูสมรรถภาพเยาวชนผู้เสพยาเสพติดนั้น เมื่อมีการเก็บรวบรวมข้อมูลและคุณสมบัติเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ข้อมูลที่รวบรวมได้นั้นต้องมีการนำไปใช้วางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพที่คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเยาวชนผู้เสพยาเสพติดเป็นหลัก ซึ่งต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของเยาวชนเป็นสำคัญและมีกิจกรรมที่สามารถแก้ไขปัญหาของเยาวชนได้ตรงจุด หลังจากนั้นจึงต้องนำแผนเหล่านั้นมาปฏิบัติจริงให้ได้ผลดีที่สุดซึ่งปัจจัยหนึ่งย่อมเกิดจากการวางกรอบทางกฎหมายที่เอื้ออำนวยต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วย

5.2.1 การปฏิบัติตามแผนฟื้นฟูสมรรถภาพ

การปฏิบัติตามแผนฟื้นฟูสมรรถภาพนั้น ทั้งในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 และกฎหมายของต่างประเทศที่ได้ศึกษา ความเหมือนกัน คือ การดำเนินงานตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพจะไม่มีข้อกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ในตัวบทกฎหมาย แต่เป็นการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีดุลพินิจในการตัดสินใจดำเนินการเรื่องต่างๆ และมีการกำหนดไว้ในตัวบทกฎหมายหรือระเบียบไว้ว่าหากพฤติการณ์ของผู้เสพเปลี่ยนแปลงไป องค์กรของรัฐหรือเอกชนที่จัดโปรแกรมสามารถปรับเปลี่ยนแผนฟื้นฟูสมรรถภาพได้ ซึ่งกฎหมายของมลรัฐโอกลาโฮมา ประเทศสหรัฐอเมริกา มีแนวทางที่ชัดเจนที่สุด คือ ผู้พิพากษาจะมีการนัดพิจารณาโดยให้เยาวชนได้เข้ามาพบผู้พิพากษาเพื่อประเมินผลตามแผนงาน และเยาวชนสามารถที่จะบอกกล่าวแก่ผู้พิพากษาได้หากแผนการที่ใช้ไม่มีความเหมาะสม ผู้พิพากษาจะนำข้อมูลที่ได้นำเข้าสู่วาระการประชุมของที่ประชุมศาลยาเสพติดเยาวชนต่อไป แต่กระนั้น ความแตกต่างที่พบของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กับกฎหมายต่างประเทศที่ได้ศึกษา คือ

(1) กำหนดระยะเวลาในการฟื้นฟูสมรรถภาพ กล่าวคือ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กำหนดว่าจะต้องเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นระยะเวลา 6 เดือนนับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือตามระยะเวลาของแผนฟื้นฟูในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือตามกำหนดเวลาของศูนย์ขวัญแผ่นดินในค่ายทหารประจำพื้นที่ ในกรณีที่ผู้เสพยาเสพติดต้องเข้ารับการฟื้นฟูผ่านระบบในค่ายทหารในระยะเวลาเพียง 7

หรือ 9 วันแล้วแต่กรณี โดยกฎหมายของต่างประเทศที่นำมาศึกษานั้นมีความแตกต่างของระยะเวลา ดังนี้

กฎหมายของมลรัฐโอกลาโฮมา ประเทศสหรัฐอเมริกา มีการกำหนดว่าแผนฟื้นฟูสมรรถภาพจะต้องมีระยะเวลาไม่เกิน 12 เดือน ส่วนเยาวชนต้องมีเวลาฟื้นฟูสมรรถภาพไม่น้อยกว่า 6 เดือน

กฎหมายของประเทศแคนาดา กับประเทศประเทศเยอรมนี ไม่มีการกำหนดไว้โดยชัดแจ้งว่าเยาวชนผู้เสพต้องใช้ระยะเวลาเท่าใดในการฟื้นฟูสมรรถภาพ การกำหนดระยะเวลาจึงเป็นดุลพินิจของผู้จัดโปรแกรมเพื่อพิจารณา แต่ระยะเวลาในทางปฏิบัติโดยส่วนใหญ่ของประเทศแคนาดาจะอยู่ในช่วง 12-18 เดือน ส่วนของประเทศเยอรมนีส่วนใหญ่จะกำหนดไว้ไม่เกิน 2 ปี แต่อาจมีการจัดเวลาตามความเหมาะสมได้ในแต่ละขั้นตอน ส่วนประเทศโปรตุเกสไม่ได้มีการกำหนดดุลพินิจที่ชัดเจนเพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้พิจารณาตามความเหมาะสมของเยาวชนผู้เสพรายนั้นๆ

เมื่อนำกฎหมายของไทยเปรียบเทียบกับของต่างประเทศจะพิจารณาได้ว่าระยะเวลาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ พ.ศ. 2545 นั้นสมควรจะมีกำหนดระยะเวลาให้ยาวขึ้นเพื่อให้เยาวชนได้อยู่ในกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพนานพอจนแน่ใจว่าพฤติกรรมของเยาวชนได้เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น แต่ต้องไม่นานมากเกินไปจนเกินสมควร

(2) การขยายระยะเวลาฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กำหนดว่าหากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพยังไม่เป็นที่พอใจ คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสามารถขยายระยะเวลาออกไปอีกโดยจะกระทำกี่ครั้งก็ได้ แต่การขยายระยะเวลาในครั้งหนึ่งต้องไม่เกิน 6 เดือน แต่รวมกันแล้วทั้งหมดต้องไม่เกิน 3 ปี นับแต่วันที่ถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ กล่าวคือพระราชบัญญัตินี้ให้ขยายได้มากที่สุดเพียงสามปีเท่านั้น และในระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าด้วยการตรวจพิสูจน์ฯ พ.ศ. 2546 กำหนดว่าสามารถปรับเปลี่ยนแผนฟื้นฟูได้หากสถานการณ์เปลี่ยนไป ซึ่งแตกต่างกับกฎหมายของมลรัฐโอกลาโฮมา ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศแคนาดา ประเทศโปรตุเกส และประเทศเยอรมนีที่ไม่ได้มีการกำหนดไว้โดยชัดแจ้งว่าหากมีเหตุต้องขยายระยะเวลาจะสามารถขยายได้มากที่สุดเท่าใด กล่าวคือการขยายระยะเวลานั้นขึ้นอยู่กับดุลพินิจขององค์กรผู้จัดโปรแกรมหรือในที่

ประชุมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องตามพฤติการณ์ของเยาวชนที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งหากพิเคราะห์แล้วในแง่หนึ่งเยาวชนจะได้รับประโยชน์สูงสุดในการที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างเข้มข้นมากที่สุด ในระยะเวลาที่มากขึ้น แต่หากไม่มีกำหนดระยะเวลาที่ขยายไว้ได้มากที่สุด การฟื้นฟูสมรรถภาพจะใช้ระยะเวลาที่ยาวนานมากเกินไปจนเกินความจำเป็น ดังนั้นการกำหนดระยะเวลาไว้มากที่สุดให้ไม่เกินสามปีตามพระราชบัญญัตินี้จึงเหมาะสมแล้ว

(3) การจัดกิจกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพ สืบเนื่องจากที่ได้กล่าวมาในเบื้องต้นว่าการปฏิบัติตามแผนฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นบทบาทของเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรภาคเอกชนที่จะใช้ดุลพินิจได้ตามความเหมาะสมและสอดคล้องตามแผนฟื้นฟูสมรรถภาพที่ได้วางไว้แล้วในตอนต้น แต่เนื่องจากเป็นแผนที่วางกันเองภายในองค์กรผู้จัดโปรแกรมโดยไม่ได้มีการประชุมปรึกษาร่วมกันระหว่างผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายรวมถึงตัวเยาวชน ทำให้การจัดกิจกรรมนั้นไม่ได้มีมาตรฐานเดียวกัน กล่าวคือ กิจกรรมและกระบวนการแก้ไขปัญหของผู้เสพสร้างขึ้นตามความถนัดของบุคลากรในแต่ละหน่วยงาน ดังนั้นจึงเป็นธรรมดาอยู่เองที่ระดับการเข้าไปแก้ไขปัญหของเยาวชนผู้เสพนั้นแตกต่างกัน และผลลัพธ์ที่ได้มีความแตกต่างกันมากจนเกินไป รวมถึงการจัดบางกิจกรรม เช่น ในค่ายทหารมีกิจกรรมในบางลักษณะที่คิดขึ้นโดยไม่เหมาะสมที่จะนำมาใช้เป็นส่วนหนึ่งของการฟื้นฟูสมรรถภาพได้แก่ การให้เยาวชนบอกเล่าปัญหาของตัวเองด้วยโดยที่เยาวชนยังไม่พร้อมเปิดใจหรือการให้เยาวชนบอกที่อยู่ของเพื่อนของตนที่เสพอาศัยอยู่ด้วย³ ซึ่งหากเทียบกับกฎหมายประเทศเยอรมนีที่แม้จะมีโครงสร้างของกระบวนการทางกฎหมายเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ใกล้เคียงกับประเทศไทยมากที่สุดแต่มีการกำหนดไว้ชัดเจนให้เยาวชนเข้าสู่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพของรัฐอย่างเป็นระบบเหมือนกันหมดในทุกกรณีซึ่งผลที่ได้ในทุกกรณีจะมีความใกล้เคียงกันมากที่สุด ดังนั้นหากมีการวางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพโดยเยาวชนมีส่วนร่วมจะทำให้ได้ขั้นตอนที่มีมาตรฐานมากที่สุด

(4) กรณีเยาวชนไม่ยอมให้ความร่วมมือในการฟื้นฟูสมรรถภาพ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ได้กำหนดไว้ถึงกรณีเยาวชนหลบหนีออกจากสถานฟื้นฟูสมรรถภาพเท่านั้นว่าไม่ให้ลงโทษตามประมวลกฎหมายอาญาพร้อมกับให้ใช้มาตรการ

³ รดา บุญนำมา, “การแก้ไขปัญหายาเสพติดตามประกาศ คสช.ที่ 108/2557 เรื่องการปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำความผิดกฎหมายยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผ่านการบำบัด กรณีศึกษาอำเภอเมืองจังหวัดสระบุรี,” หน้า 70.

สำหรับเด็กและเยาวชนตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 หรือทำภาคทัณฑ์ จัดให้อยู่เต็มวันมีกำหนดเวลา หรือตัดสิทธิบางประการขณะที่ยังอยู่ภายในสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้น แต่ไม่มีผลเป็นการให้เยาวชนออกจากกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยทันที ซึ่งในกรณีดังกล่าวกฎหมายของมลรัฐโอกลาโฮมา ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศแคนาดา และประเทศเยอรมนีกำหนดไว้ชัดเจนว่าให้นำมาเป็นข้อพิจารณาซึ่งอาจมีผลเป็นการคืนสำนวนคดีกลับสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญาตามปกติ แต่กฎหมายของประเทศโปรตุเกสบัญญัติไว้เพียงว่าจะให้ใช้มาตรการทางปกครองควบคู่กับการบำบัดรักษาดังที่ได้บัญญัติไว้ในกฎหมายซึ่งมีความเคร่งครัดน้อยมากเมื่อเทียบกับกฎหมายของมลรัฐโอกลาโฮมา ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศแคนาดา และประเทศเยอรมนีที่ส่งผลต่อเยาวชนมากกว่า เนื่องจากถือว่ารัฐได้ให้โอกาสแล้วแต่เยาวชนกลับไม่ใช้โอกาสนี้ให้เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงตนได้ ซึ่งในด้านหนึ่งจะเห็นได้ว่าไม่สอดคล้องกับหลักทฤษฎีการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด (Rehabilitation) เพราะการบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขฟื้นฟูสมควรที่จะเน้นการให้โอกาสมากกว่าการเปิดช่องให้เยาวชนกลับเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมที่ผ่านเจ้าหน้าที่ตำรวจ พนักงานอัยการ และศาลโดยไม่จำเป็น แต่ทั้งนี้ปฏิเสธไม่ได้ว่ากระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นไม่สมควรที่จะให้โอกาสมากเกินไปอันจะเป็นการทำให้เกิดการผลัดข้างถึงผู้กระทำผิดจนติดเป็นนิสัย เมื่อซึ่งน้ำหนักระหว่างประโยชน์สูงสุดของเยาวชนที่จะได้รับกับประโยชน์สาธารณะแล้ว การแก้ไขบัญญัติพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ในเรื่องนี้จึงควรบัญญัติในลักษณะคล้ายคลึงกับศาลยาเสพติดเยาวชนของรัฐโอกลาโฮมา ประเทศสหรัฐอเมริกา และประเทศแคนาดา โดยสมควรกำหนดให้มีการประชุมร่วมกันของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยมีผู้พิพากษาของศาลเยาวชนและครอบครัว พนักงานอัยการ ทนายฝ่ายจำเลย เยาวชน ครอบครัวของเยาวชน และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมกันพิจารณา พร้อมทั้งให้เยาวชนได้เข้าชี้แจงเหตุแห่งการกระทำด้วยตนเอง จึงควรมีการเปิดช่องทางเพิ่มเติมให้เยาวชนได้รับโอกาสในการอธิบายถึงสาเหตุในการกระทำของตน แต่ทั้งนี้หากที่ประชุมเห็นว่าเป็นการกระทำที่แสดงให้เห็นว่าเยาวชนไม่ได้มีความสำนึกอย่างร้ายแรง เช่นกระทำผิดอาญาอย่างอื่นขณะดำเนินการตามแผนฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือหลบหนีระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพหลายครั้งแล้ว หรือกระทำอื่นใดที่แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าเยาวชนไม่ได้มีความสนใจในการที่จะพัฒนาปรับปรุงตนเองที่ประชุมสามารถพิจารณาส่งเยาวชนเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมตามปกติได้

5.2.2 กระบวนการติดตามและประเมินผลเยาวชนผู้เสพยาเสพติด

เมื่อการวางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพตามกฎหมายไม่ได้กระทำโดยที่ประชุมร่วมกันของผู้ที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นกระบวนการติดตามและประเมินผลตามกฎหมายของไทยจะดำเนินการตามวิธีที่องค์กรผู้จัดโปรแกรมจะเห็นสมควร ซึ่งไม่ได้กำหนดไว้อย่างชัดเจนว่าจะต้องมีการติดตามผลหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นระยะเวลาเท่าใด โดยมักจะใช้ระยะเวลาที่กำหนดกันเอง เช่นกรณีที่ใช้วิธีการคุมประพฤติ ต้องคอยติดตามผลหลังจากที่ผู้เสพยาเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพไปแล้วไม่น้อยกว่า 90 วัน หรือไม่น้อยกว่าสองในสามของระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพในกรณีที่คณะอนุกรรมการกำหนดเวลาไว้ไม่เกิน 120 วัน กล่าวคือต้องเข้าพบทั้งหมด อย่างน้อย 4-7 ครั้งภายในระยะเวลา 90 วัน หรือ 120 วันในช่วงเวลาของการฟื้นฟูสมรรถภาพ ส่วนกรณีของเยาวชนที่เข้าสู่แผนการฟื้นฟูของค่ายทหารจะมีการกำหนดระยะเวลาและความถี่ในการติดตามไว้โดยเฉพาะ เช่น บุคคลที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจากค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของศูนย์ขวัญแผ่นดินในค่ายทหารจะต้องได้รับการติดตามโดยมีระยะเวลาติดตามให้ห่างกัน 30 วัน และบังคับว่าเจ้าหน้าที่คุมประพฤติต้องติดตามให้ได้อย่างน้อย 4 - 7 ครั้ง แต่หากมีความจำเป็นสามารถทำได้สูงสุดถึง 12 ครั้ง⁴ ส่วนผู้เสพยาที่ฟื้นฟูสมรรถภาพในระบบของสถานพยาบาลนั้น และระยะเวลาการติดตามจะขึ้นอยู่กับมาตรฐานทางสาธารณสุขและติดตามโดยเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลที่จัดโปรแกรมการรักษา อันเป็นการแสดงให้เห็นถึงความไม่แน่นอนของระยะเวลา ทั้งนี้เมื่อพิจารณาวิธีการติดตามผลและระยะเวลาในการติดตามจากการศึกษาในกฎหมายของต่างประเทศด้วยแล้วนั้น พบว่าทั้งกฎหมายของมลรัฐโอกลาโฮมา ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศแคนาดา ประเทศโปรตุเกส และประเทศเยอรมนีไม่มีการกำหนดเรื่องการติดตามและประเมินผลไว้ แต่โดยทางปฏิบัติกรณีจึงขึ้นอยู่กับดุลพินิจของเจ้าหน้าที่ในการกำหนดวิธีการและระยะเวลาที่มีความเหมาะสม โดยอาจจะกำหนดให้มีการติดตามผลตลอดระยะเวลาหรือเป็นบางช่วงที่ต่อเนื่องกันไป ในขณะที่ผู้เสพยาอยู่ในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพ ส่วนจำนวนครั้งในการติดตามและความถี่ขึ้นอยู่กับแนวโน้มพฤติกรรมของเยาวชนผู้นั้นเอง หากมีแนวโน้มในทางที่ไม่ดี การติดตามจะมีความถี่มากขึ้น ซึ่งกฎหมายของมลรัฐโอกลาโฮมา สหรัฐอเมริกา กับประเทศแคนาดาจะมีความเข้มข้นในกระบวนการส่วนนี้มากที่สุดเพราะการติดตามผลจะกระทำโดยเจ้าหน้าที่ประจำโปรแกรมการรักษาและทีมงาน

⁴ กระทรวงสาธารณสุข, "คู่มือการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2557" [ออนไลน์].

ของศาลควบคุมกันไป และมีการนำผลติดตามหรือข้อมูลที่ได้มาประชุมปรึกษากันระหว่างทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเป็นระยะเพื่อศึกษาแนวโน้มและปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งที่ประชุมของศาลยาเสพติดสามารถนำผลการติดตามมาปรับเปลี่ยนแผนได้ในช่วงเวลาที่ผู้เสพยังเข้ารับการฟื้นฟูให้มีความเหมาะสมมากขึ้น⁵ ซึ่งจะเป็นประโยชน์สูงสุดของเยาวชน ในทางกลับกันในกฎหมายของไทยกลับพบปัญหาจากการที่ไม่ได้มีการประชุมร่วมกันตั้งแต่ต้น ส่งผลให้ไม่มีการตรวจสอบให้ชัดเจนถึงประสิทธิผลที่แท้จริงของกิจกรรม ผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมัครใจที่จะเข้าร่วมจริงหรือไม่ และผู้เข้ารับการฟื้นฟูได้เข้าทำกิจกรรมที่ได้มีการกำหนดไว้หรือไม่ตามมาตรฐานขั้นต่ำของการจัดโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพหรือไม่ เช่น ผู้เข้ารับการฟื้นฟูกับศูนย์ขัวญแผ่นดินบางแห่งไม่ได้รับการฝึกอาชีพหลังการอบรมใดๆ หลังการฟื้นฟูสมรรถภาพเสร็จสิ้น และหลายครั้งพบว่าการฝึกอาชีพที่จัดขึ้นไม่ได้ตอบสนองตามความถนัดของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพและนำมาใช้ประโยชน์ไม่ได้⁶

จากการศึกษากฎหมายของแต่ละประเทศแล้วสามารถพิจารณาได้ว่าการติดตามผลและประเมินผลเป็นกระบวนการที่กฎหมายต้องการให้เป็นดุลพินิจของผู้เชี่ยวชาญที่ทำงานด้านฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดอย่างแท้จริงจึงไม่มีการบัญญัติไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ประเด็นการติดตามผลนั้นเห็นว่ากฎหมายของมลรัฐโอกลาโฮมา ประเทศสหรัฐอเมริกาและประเทศแคนาดา ได้สร้างแนวทางปฏิบัติโดยนำผลที่ติดตามได้นำไปใช้ในการเปลี่ยนแปลงแผนฟื้นฟูสมรรถภาพได้อย่างเป็นรูปธรรม และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายแม้แต่ศาลได้มีส่วนร่วมในการติดตามความเปลี่ยนแปลง แต่การปฏิบัติตามกฎหมายประเทศไทยนั้นมีข้อสังเกตว่าไม่ได้มีการนำผลที่ได้มาใช้ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิธีการหรือความเข้มข้นของการดำเนินการตามแผนอย่างชัดเจน แต่เป็นไปเพียงเพื่อสอดส่องพฤติกรรมและใช้เพิ่มระดับความถี่ในการติดตามเท่านั้น และการปฏิบัติตามแผนอย่างตายตัวเช่นนี้ทำให้หน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการติดตามและทำให้ระยะเวลาของการติดตามผลมีน้อยเกินไป หากเทียบกับกฎหมายของประเทศครีนิศึกษาแล้วจะมีความยืดหยุ่นมากกว่า

⁵ United Nations Office on Drugs and Crime, "Evaluation of Substance Use Treatment Programmes" [Online], Accessed: 23 January 2020. Available from: https://www.unodc.org/documents/islamicrepublicofiran/publications/1jan2015/Evaluation_of_Substance_Use_Treatment_Programmes-EN.pdf.

⁶ ศูนย์ข้อมูลและข่าวสืบสวนเพื่อสิทธิพลเมือง (TCIJ), "สตง.ชี้โครงการฟื้นฟูผู้เสพยา วัตถุประสงค์ไม่ตรง ความต้องการ" [ออนไลน์], เข้าถึงเมื่อ 5 พฤศจิกายน 2562. แหล่งที่มา: <https://www.tcijthai.com/news/2018/13/scoop/8232>.

โดยปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้น การแก้ไขกฎหมายในส่วนนี้จึงควรต้องกำหนดให้ชัดเจนถึงการนำผลที่ได้จากการฟื้นฟูสมรรถภาพมาใช้เป็นข้อมูลในการเปลี่ยนแปลงแผนฟื้นฟูตามสถานการณ์ และกำหนดให้การติดตามให้มีความยืดหยุ่นเพื่อให้มีความเหมาะสมตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง เพื่อเป็นการปรับเปลี่ยนแผนฟื้นฟูสมรรถภาพและให้องค์การที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสมรรถภาพได้ตัดสินใจและไม่ได้เป็นการปล่อยให้เยาวชนยังคงอยู่ในกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไปโดยไม่มีการพัฒนาในทางที่ดีขึ้นเหมือนกระบวนการที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

5.3 วิเคราะห์กระบวนการภายหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพของเยาวชนผู้เสพยาเสพติด

กระบวนการภายหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ไม่ได้มีการกำหนดไว้โดยชัดเจนถึงรายละเอียดของกระบวนการภายหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพแต่อย่างใด มีเพียงการกำหนดว่าหลังจากที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพได้ทำการประเมินในกรณีที่ผ่านมาหรือไม่ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพจะมีผลอย่างไรตามมาเพียงเท่านั้น ทั้งที่กระบวนการที่เกี่ยวกับกระบวนการภายหลังฟื้นฟูสมรรถภาพมีขั้นตอนที่สำคัญได้แก่ ผลต่อบันทึกประวัติอาชญากรรม หรือกรณีที่เยาวชนกระทำผิดซ้ำ ความไม่ชัดเจนของกฎหมายในช่วงภายหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพมีประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

5.3.1 ผลต่อบันทึกประวัติอาชญากรรมภายหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพ

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ได้กำหนดการประเมินผลว่าหากการฟื้นฟูสมรรถภาพได้ผลเป็นที่พอใจ ผู้เสพจะพ้นจากการจากความผิด ไม่ต้องถูกลงโทษตามที่ถูกกล่าวหาว่าเสพ หรือมียาเสพติดไว้ในครอบครองเพื่อเสพนั้นโดยไม่มีกำหนดเรื่องบันทึกประวัติอาชญากรรมไว้แต่อย่างใด แต่การบันทึกประวัติอาชญากรรมมีการบัญญัติไว้เป็นหลักเกณฑ์ของระเบียบสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ให้ชื่อและประวัติผู้เสพออกจากบันทึกประวัติอาชญากรรมให้อยู่ในรายชื่อที่ต้องแยกออกจากสารบบหากได้รับการประเมินว่าผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมถึงเมื่อผู้เสพเป็นเยาวชนด้วยแล้วนั้นในพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวฯ พ.ศ. 2553 ข้อมูลการกระทำความผิดของเยาวชนนั้นได้รับความคุ้มครองไม่ให้นำมาเปิดเผยและใช้ในทางที่เป็นผลร้ายแก่เยาวชน แต่กลับพบปัญหาในทางปฏิบัติว่าข้อมูลมีการเปิดเผยและไม่เปิดเผยในบางกรณี ไม่ได้ปฏิบัติไปในทางเดียวกัน ทำให้ผู้เสพที่ต้องการได้รับโอกาสจากสังคมอีกครั้งเสียสิทธิ

ประโยชน์ในบางประการ⁷ อันสืบเนื่องจากแม้ผู้เสพจะพ้นจากการถูกลงโทษในความผิดฐานเสพยาเสพติดแต่ยังคงมีประวัติอาชญากรรมอยู่⁸ ผู้วิจัยมีความเห็นว่าต้องมีการบัญญัติเรื่องนี้ไว้ให้ชัดเจน เพราะขั้นตอนดังกล่าวกระทบต่อสิทธิของเยาวชนโดยตรง เนื่องจากประเด็นข้อมูลประวัติอาชญากรรมต้องคำนึงไว้เสมอว่าเยาวชนผู้เสพยาเสพติดเข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วนั้นเป็นพฤติการณ์ที่แสดงให้บุคคลอื่นว่าเขาผู้นั้นยินยอมที่จะแก้ไขปรับปรุงตัวแล้ว เยาวชนจึงสมควรได้รับโอกาสในการกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างปกติสุข ซึ่งในเรื่องนี้กฎหมายของทั้งสี่ประเทศที่นำมาศึกษานั้นได้กำหนดไว้ชัดเจนว่าหากผู้เสพฟื้นฟูสมรรถภาพได้สำเร็จแล้วถือว่าไม่มีความผิด เจ้าหน้าที่ต้องลบประวัติของผู้เสพออกจากบันทึกประวัติอาชญากรรมเมื่อถึงเวลาที่กำหนด และกำหนดไม่ให้บุคคลโดยทั่วไปเข้าถึงข้อมูลได้ ยกเว้นเจ้าหน้าที่ของรัฐ โดยการนำข้อมูลนั้นมาใช้เพื่อประโยชน์ของเยาวชนด้วย แต่จุดสำคัญคือประเทศไทยยังเป็นประเทศที่มีการก่ออาชญากรรมอยู่เป็นจำนวนมาก การบันทึกประวัติอาชญากรรมจึงเป็นประโยชน์ในด้านการระงับเหตุและป้องกันภัยจากอาชญากรรมไม่ให้เกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นได้ยากในสังคมด้วย จึงต้องมีการกำหนดกฎหมายในเรื่องดังกล่าวที่ทำให้รัฐสามารถนำข้อมูลจากบันทึกประวัติอาชญากรรมไปใช้ประโยชน์ในเรื่องการป้องกันอาชญากรรมด้วย รวมถึงใช้ประโยชน์ในการจัดวางแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จัดโดยรัฐ ทำให้ข้อมูลการเสพยาเสพติดของเยาวชนจึงสมควรเก็บรักษาไว้เพื่อมีเหตุที่เยาวชนต้องเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพอีกครั้งจึงสะดวกและเป็นประโยชน์แก่เจ้าหน้าที่รัฐกรณีมีการเสพยาเสพติดซ้ำของเยาวชน แต่ต้องไม่ให้เป็นการกระทบเยาวชนที่ได้รับโอกาสในการกลับเข้าสู่สังคม จึงสมควรที่จะกำหนดให้ชัดเจนถึงความเหมาะสมของพฤติการณ์และบุคคลที่จะสามารถเข้าถึงข้อมูลเหล่านี้ได้ เช่น ศาล พนักงานอัยการในคดีนั้น หรือหน่วยงานรัฐหรือองค์กรเอกชนที่จัดโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นต้น

5.3.2 ผลของการฟื้นฟูสมรรถภาพกรณีได้รับการประเมินว่าไม่เป็นที่พอใจ

ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ไม่เป็นที่พอใจหรือมีการฝ่าฝืนระเบียบหรือแผนที่วางไว้ ทั้งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กฎหมายของมลรัฐโอกลาโฮมา

⁷ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, สรุปสาระสำคัญจากเสวนาทางวิชาการ เรื่อง “ลบประวัติ ล้างความผิด คืนชีวิตให้ผู้ถูกกล่าวหา” [ออนไลน์].

⁸ กรกริช สมจิตรานุกิจ เว็บไซต์ประชาไท, ผู้เสพคือผู้ป่วย (1): ส่งภารกิจผู้เสพติดแบบใหม่ บำบัดฟื้นฟูแทนขังล้นคุก [ออนไลน์].

ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศแคนาดา และประเทศเยอรมนีกำหนดให้ผู้เสพอาจต้องกลับเข้าสู่กระบวนการดำเนินคดีอาญา เมื่อเป็นเยาวชนที่ถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิด คดีนั้นย่อมกลับไปสู่การพิจารณาคดีในกระบวนการยุติธรรมทางอาญาสำหรับเด็กและเยาวชนตามปกติ แต่กฎหมายของประเทศโปรตุเกสกลับไม่ได้กำหนดอย่างชัดเจนว่าหากการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่ประสบผลสำเร็จแล้วเยาวชนผู้เสพอจะถูกดำเนินการอย่างไรแต่จากแนวทางปฏิบัติของกฎหมาย หากเป็นกรณีของเยาวชนแล้วนั้นมักจะโน้มน้าวให้เยาวชนยินยอมเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยความสมัครใจ มีข้อสังเกตว่ากระบวนการของกฎหมายทั้งประเทศไทยและต่างประเทศที่นำมาศึกษามักจะให้ผู้เสพอกลับสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญาเพราะเท่ากับเยาวชนได้รับโอกาสและผู้เสพอไม่ให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่อย่างที่ควรจะเป็น การฟื้นฟูสมรรถภาพจึงอาจไม่เหมาะสมกับเยาวชนรายนั้น แต่กรณีนั้นกฎหมายของประเทศแคนาดามีความน่าสนใจตรงที่กฎหมายได้กำหนดไว้ว่าเยาวชนต้องแสดงความจำนงและเหตุผลที่การฟื้นฟูสมรรถภาพไม่ประสบผลสำเร็จ แล้วที่ประชุมของศาลยาเสพติดจะพิจารณาเองว่าเหตุผลที่เยาวชนให้มานั้นรับฟังได้หรือไม่ ถ้าหากไม่เป็นการสมควร ผู้พิพากษาจะจำหน่ายคดีไปยังศาลเยาวชนต่อไป แต่ถ้ามีเหตุผลสมควร เยาวชนผู้เสพอจะยังคงอยู่ต่อในกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไป ซึ่งแสดงให้เห็นถึงว่าการนำเยาวชนผู้เสพอออกจากกระบวนการบำบัดฟื้นฟูไปในทันทีโดยไม่ตรวจสอบถึงประสิทธิภาพของการฟื้นฟูสมรรถภาพเลยย่อมเป็นการไม่รอบคอบเป็นการที่ทำให้เยาวชนไม่ได้รับประโยชน์สูงสุด แต่หากให้โอกาสมากเกินไปจะเป็นการเปิดช่องให้เยาวชนที่ไม่มีความมุ่งมั่นที่จะปรับปรุงตนเองสามารถกระทำความผิดซ้ำด้วยจึงควรกำหนดถึงพฤติกรรมบางอย่างที่มีผลร้ายแรงหรือแสดงอย่างชัดแจ้งถึงความไม่สำนึกและปรับปรุงตนเอง ซึ่งหากปรากฏแล้วสามารถที่จะจำหน่ายสู่กระบวนการยุติธรรมตามปกติได้ทันที

5.3.3 การให้โอกาสเยาวชนเข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพอีกครั้งในกรณีเยาวชนกลับไปเสพยาเสพติด

การให้โอกาสกรณีเยาวชนผู้เสพยาเสพติดรายเดิมกลับมาอีกครั้ง ตัวบทกฎหมายและการสร้างแนวทางปฏิบัติตามกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพต่างถูกออกแบบให้มีประสิทธิภาพมากที่สุดเพื่อให้ผู้เสพอได้รับทั้งโอกาสในการปรับปรุงตนเองและเปลี่ยนทัศนคติต่อการใช้ชีวิตต่อไปในอนาคต ยิ่งผู้เสพยาเสพติดที่เป็นเยาวชนด้วยนั้น การฟื้นฟูสมรรถภาพจึงมีความสำคัญต่อเยาวชน แต่ในความเป็นจริงมีอยู่หลายกรณีที่แม้เยาวชนผู้เสพอจะผ่านกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพไปแล้วยัง

สามารถที่จะกลับมาได้อีกหากเยาวชนมีพฤติกรรมแบบเดิมอยู่ ซึ่งในด้านหนึ่งกฎหมายสามารถบัญญัติให้มีกระบวนการในการเปิดโอกาสให้เยาวชนเข้ามาฟื้นฟูสมรรถภาพ แต่ในอีกด้านหนึ่งการให้โอกาสที่มากจนเกินพอดีและขาดการรับฟังเหตุผลความจำเป็น ย่อมเป็นเหตุให้เยาวชนเองไม่ได้รับประโยชน์อย่างแท้จริงจากกระบวนการนี้เพราะทำให้เยาวชนไม่เกิดความรู้สึกผิดชอบว่าสิ่งที่กระทำอย่างการเสพยาเสพติดเป็นอันตรายต่อเยาวชนเองและกระตุ้นให้เยาวชนกระทำความผิดได้และเกิดผลเสียต่อประโยชน์สาธารณะ ซึ่งเมื่อเทียบกฎหมายของไทยและต่างประเทศที่นำมาศึกษานั้นมี 2 แนวคิดใหญ่คือ กฎหมายที่เน้นการเปิดโอกาสให้เยาวชนมากในกรณีที่เยาวชนผู้เสพยาเสพติดกลับมาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งจากการศึกษาทำให้ตั้งคำถามว่าเป็นการให้โอกาสที่มากเกินความจำเป็นจนไม่ได้คำนึงถึงความสงบเรียบร้อยของสังคมหรือไม่ ในขณะที่กฎหมายของรัฐโอกลาโฮมา ประเทศสหรัฐอเมริกา และประเทศเยอรมนีมีแนวโน้มที่ดีของเยาวชนผู้เสพยาเสพติดกลับไปสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญา เนื่องจากพนักงานอัยการต้องนำข้อมูลที่เยาวชนเคยได้รับการฟื้นฟูแล้วนำมาซึ่งน้ำหนักด้วย พนักงานอัยการอาจมีความเห็นในทางที่ต้องคำนึงถึงความสงบเรียบร้อยจนไม่ได้นำประเด็นของเยาวชนผู้เสพเองมาซึ่งน้ำหนักประกอบด้วยเพราะถือว่าเยาวชนได้รับโอกาสไปแล้ว ดังนั้นกฎหมายในขั้นตอนการให้โอกาสเยาวชนที่เคยผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วกลับมารักษาอีกครั้งจึงต้องมีความสมดุลระหว่างเหตุของเยาวชนผู้เสพกับความสงบเรียบร้อยของสังคม ซึ่งทางปฏิบัติของศาลยาเสพติดในประเทศแคนาดามีความชัดเจนที่สุดในการที่ผู้พิพากษาต้องถามเยาวชนหากเป็นผู้ที่เคยผ่านกระบวนการของศาลยาเสพติดมาแล้วถึงความจำเป็นถึงเหตุผลที่เยาวชนสมควรได้รับโอกาสในการแก้ตัวอีกครั้ง ซึ่งแม้จะให้โอกาสแต่เหตุผลของเยาวชนที่ให้การกับศาลไว้ต้องมีน้ำหนักพอที่จะทำให้เข้าใจได้ว่าเยาวชนผู้เสพรายนั้นมีความจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูอีกครั้งหนึ่ง โดยไม่สร้างช่องทางที่เป็นการผลักให้คดีกลับสู่กระบวนการยุติธรรมทางอาญาปกติอีกครั้งที่รวดเร็วจนเกินไป

เมื่อนำหลักประโยชน์สูงสุดของเด็ก (The Best Interest of the Child) เข้ามาปรับกับบทกฎหมายตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 แล้วจะพบถึงความไม่สอดคล้องบางประการ จึงสมควรที่จะต้องมีการปรับแก้ไขตัวบทกฎหมายเพื่อเปิดช่องให้เอื้อต่อกระบวนการที่เยาวชนได้เข้ามามีส่วนร่วมและได้รับประโยชน์สูงสุดจากการเข้ามาพัฒนาตนเองจากการฟื้นฟูสมรรถภาพดังที่ได้เสนอแนะไว้ในบทถัดไป

บทที่ 6

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

6.1 บทสรุป

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดในประเทศไทยเกิดขึ้นจากแนวคิด “ผู้เสพคือผู้ป่วย” โดยเป็นแนวคิดที่เกิดขึ้นภายหลังจากที่ประเทศต่างๆ ได้มีความเห็นร่วมกันว่าการแก้ไขปัญหายาเสพติดแบบเดิมโดยใช้วิธีการทำสงครามยาเสพติด (Drug War) กับผู้ค้ายาเสพติดนั้นเป็นวิธีการที่มีผลกระทบการแพร่กระจายของยาเสพติดเพียงระยะสั้น แต่ไม่ได้เป็นการแก้ปัญหาที่เกิดผลอย่างยั่งยืน นอกจากนี้ผลของการทำสงครามยาเสพติดทำให้การบังคับใช้กฎหมายมีความแข็งกระด้าง ไม่ยืดหยุ่นให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์ที่ต้องใช้ความละเอียดอ่อนและรอบคอบ รวมถึงมีการใช้สภาพบังคับที่ไม่เหมาะสมกับผู้เสพยาเสพติดซึ่งเป็นเพียงผู้มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนเท่านั้น การที่ผู้เสพถูกลงโทษตามกฎหมายด้วยนั้นไม่ได้เป็นการแก้ปัญหาของการพึ่งพายาเสพติดที่แท้จริงและเป็นการผลักดันให้บุคคลกลุ่มนั้นออกห่างจากสังคมไปเรื่อยๆ จนเข้าสู่วงจรแห่งยาเสพติดที่ร้ายแรงขึ้น เช่น การเป็นทั้งผู้เสพและผู้ค้าด้วยในท้ายที่สุด เป็นต้น ในขณะที่เกี่ยวกับการแพร่กระจายของยาเสพติดนั้นเป็นไปได้โดยง่ายและรวดเร็วมากขึ้นทั้งแหล่งค้ายาเสพติดที่กระจายอยู่ในชุมชนแต่ละแห่งรวมถึงการสื่อสารผ่านช่องทางอินเทอร์เน็ตที่ทำให้การซื้อขายเป็นไปโดยสะดวกและเข้าถึงบุคคลได้ทุกวัยและทุกระดับชั้นในสังคม การแก้ไขแนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดจึงได้รับการยอมรับในระดับสากลในเวลาต่อมาว่าผู้เสพต้องได้รับการรักษา ผู้ค้ายาเสพติดต้องได้รับการลงโทษ

เยาวชนในช่วงอายุ 15-18 ปี มีแนวโน้มในการเข้าไปพึ่งพายาเสพติดได้ในระดับที่เท่ากันกับบุคคลในช่วงวัยผู้ใหญ่ เนื่องจากเป็นวัยที่ต้องเผชิญการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในช่วงชีวิตทั้งด้านส่วนตัวและการศึกษาซึ่งอาจส่งผลกระทบต่ออนาคตข้างหน้า แต่เยาวชนยังมีประสบการณ์น้อยและมีความอ่อนไหวต่อสิ่งรอบตัวทำให้การตัดสินใจแก้ไขปัญหานั้นอาจจะขาดความรอบคอบหรือใช้อารมณ์ในการแก้ไขปัญหาที่สามารถส่งผลเสียได้ การพึ่งพายาเสพติดจึงเป็นหนทางหนึ่งที่เยาวชนอาจคิดที่จะเสพได้เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการหลุดออกจากสถานะที่เป็นอยู่แม้จะเพียงชั่วขณะก็ตาม โดยอาจเริ่มจากการทดลองเองหรือเพื่อนชักชวนให้มาเสพ ประกอบด้วยในชุมชนนั้นอาจมีแหล่งค้ายาเสพติดที่รู้จักทำให้เข้าถึงยาเสพติดได้ง่ายขึ้น แต่เยาวชนกลับไม่ได้ตระหนักถึงโทษของยาเสพติดที่สามารถส่งผลกระทบต่อ

ต่อสุขภาพทางกายและสุขภาพจิตของตนซึ่งอาจร้ายแรงถึงขั้นเสียชีวิตจากอาการอยากยาที่เรียกว่า “ลงแดง” จากยาเสพติดที่มีฤทธิ์ให้เกิดการติดอย่างรุนแรง หรือเสี่ยงต่อการก่ออาชญากรรมเพราะต้องการหายามาเสพ เช่น ลักทรัพย์ เป็นต้น หรือทำร้ายร่างกายผู้อื่นเพราะฤทธิ์ของยาที่เสพเข้าไป ดังนั้นการเสพยาเสพติดนั้นจึงมีลักษณะของการมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน ไม่ได้มีลักษณะของการกระทำที่จงใจให้เกิดความไม่สงบเรียบร้อยแก่สังคม และที่สำคัญพฤติกรรมการเสพยาเสพติดมีสาเหตุมาจากปัจจัยแวดล้อมของผู้เสพทั้งครอบครัวหรือสังคมภายนอก เช่น กลุ่มเพื่อน หรือแหล่งที่อยู่อาศัย อาชีพที่ต้องใช้ยาเป็นตัวกระตุ้นในการทำงานหรือเข้าถึงยาเสพติดได้ง่าย เป็นต้น การแก้ปัญหาของผู้เสพจึงต้องใช้วิธีการให้เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพหรือติดยาเสพติดที่จัดตั้งขึ้นของรัฐบาลโดยนำหน่วยงานที่เชี่ยวชาญด้านการบำบัดฟื้นฟูเข้ามาดูแล ดังนั้น พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 และประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่อง การปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำผิดตามกฎหมายยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูจึงได้ถูกบัญญัติขึ้นตามวัตถุประสงค์ดังกล่าวเพื่อวางกรอบแนวทางให้การปฏิบัติจริงนั้นสัมฤทธิ์ผล แต่ในความเป็นจริงในทางปฏิบัติของการบังคับใช้กฎหมายไม่ได้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของผู้เสพที่มีความแตกต่างกันทางด้านสาเหตุและวัยวุฒิของแต่ละคนเพราะเป็นการมองว่าทุกคนมีสาเหตุจากการเสพยาเสพติด ดังนั้นแล้ววิธีการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพจึงเป็นไปในแนวทางเดียวกันโดยจะพบว่าเยาวชนในการเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่ได้มีช่องทางให้สามารถแสดงความคิดเห็นของตนได้เลยว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการควรจะเป็นไปในลักษณะใดและความต้องการของเยาวชนแต่ละรายนั้นเป็นอย่างไร ซึ่งส่วนหนึ่งมาจากการเก็บข้อมูลที่ไม่ได้มีการใช้วิธีในเชิงจิตวิทยาและขาดกระบวนการประชุมระหว่างหน่วยงานหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องที่เข้มข้นมากพอที่จะสามารถประสานการทำหน้าที่ของแต่ละฝ่ายที่ต้องใช้ความเข้าใจในตัวเยาวชนได้ นอกจากนี้การจัดวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่ได้มีมาตรฐานเดียวกัน กล่าวคือ แต่ละองค์กรที่เข้ามาดำเนินการจะมีวิธีการที่แตกต่างกันซึ่งคัดแยกผู้เสพโดยใช้เกณฑ์ของระดับการเสพและประวัติของเยาวชนผู้เสพแต่เพียงผิวเผิน ซึ่งส่งผลต่อระยะเวลาในการฟื้นฟูสมรรถภาพและระยะเวลาในการติดตามที่มีความเข้มข้นไม่เหมือนกันด้วย จึงสมควรที่จะให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมให้มีความเหมาะสมกับกฎหมายในปัจจุบันที่การคุมประพฤติและการใช้มาตรการฟื้นฟูของสถานพินิจในคดีอาญาที่เยาวชนเป็นผู้กระทำความผิดได้เน้นการให้มีการจัดมาตรการเหมาะสมในการแก้ไขความประพฤติให้มีประสิทธิภาพโดยมีฐานจากการประสานข้อมูลในทุกฝ่ายทั้งองค์กรรัฐที่เกี่ยวข้องและครอบครัวของเยาวชน

สาเหตุที่พระราชบัญญัติผู้ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ไม่ประสบความสำเร็จในการบังคับใช้นอกจากปัญหาเรื่องการจัดสรรงบประมาณ บุคลากรไม่เพียงพอ และการปรับตัวโดยฉับพลันของหน่วยงานรัฐที่ต้องศึกษาและปฏิบัติตามกฎหมายโดยไม่ได้มีการเตรียมความพร้อมซึ่งเป็นปัญหาในด้านการบริหารราชการแล้วนั้น ปัญหาส่วนหนึ่งปรากฏให้เห็นจากตัวบทกฎหมายที่บังคับใช้ด้วยอยู่เช่นกัน เพราะกฎหมายที่ใช้นั้นยังคงบัญญัติขึ้นมาโดยผูกพันอยู่กับกระบวนการยุติธรรมทางอาญาซึ่งโดยหลักการนั้นการที่เยาวชนจะเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมโดยไม่จำเป็นนั้นไม่ใช่การแก้ปัญหาที่แท้จริง เนื่องด้วยเยาวชนเป็นบุคคลที่มีประสบการณ์ในชีวิตน้อยและมีความอ่อนไหวทางอารมณ์ที่มากกว่าวัยอื่น เมื่อกฎหมายไม่เปิดช่องให้สามารถเปลี่ยนแปลงมาตรการที่ใช้ได้ตามความเหมาะสมจึงทำให้กฎหมายนั้นมีการบังคับใช้ที่ผิดไปจากทฤษฎีการลงโทษที่ว่าด้วยการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด (Rehabilitation) ที่ต้องเป็นการแก้ไขผู้กระทำผิดหรือมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนอย่างจริงจัง เพื่อให้กลับเข้าสู่สังคมได้ตามปกติ นอกจากนั้นการไม่ให้เยาวชนเข้าไปมีส่วนร่วมรับรู้และตัดสินใจถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ตนต้องเข้ารับนั้นเป็นการไม่คำนึงถึงหลักประโยชน์สูงสุดของเด็ก (The Best Interest of the Child) เพราะการแก้ไขฟื้นฟูตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ไม่คำนึงถึงความต้องการของเด็กตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจริงซึ่งต้องพิจารณาเป็นรายกรณีไป เพราะสาเหตุในการเสพยาเสพติดของเยาวชนนั้นมีความหลากหลายซึ่งอาจมีเหตุมาจากสภาพทางจิตใจ อารมณ์ หรือสังคมที่แวดล้อมเยาวชนนั้นๆ นอกจากนี้การดำเนินนโยบายด้านยาเสพติดในภาพรวมของรัฐบาลที่ผ่านมาเห็นได้ชัดว่ารัฐบาลคงให้ความสำคัญแต่เพียงการทำให้สังคมเกิดความสงบเรียบร้อยแต่เพียงเท่านั้นจากการที่เยาวชนได้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพเท่านั้นโดยไม่นำหลักประโยชน์สูงสุดของเด็กมาพิจารณาด้วยนั้น แม้ในด้านหนึ่งเป็นการลดความเสี่ยงในการเกิดอาชญากรรมขึ้นในสังคมซึ่งเป็นเรื่องที่รัฐเองจำเป็นต้องคำนึงถึงคุณค่าในด้านนี้อยู่ในที แต่ทว่าด้วยระบบที่ถูกสร้างขึ้นจากกฎหมายทำให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นต้องพึ่งศักยภาพของตนเองมากเกินไปในการเลิกพึ่งพาเสพติดในท้ายที่สุดหากทำไม่ได้ ผู้เสพก็จะต้องเข้าสู่กระบวนการทางกฎหมายต่อไป ทั้งนี้หากรัฐบาลได้คำนึงถึงการที่เยาวชนจะสามารถพัฒนาเป็นบุคลากรสำคัญของสังคมต่อไปในอนาคต กระบวนการตามกฎหมายจะต้องสนับสนุนให้องค์กรหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐเข้าดำเนินการในเชิงรุกเพิ่มขึ้นด้วยเช่นกันโดยนำประโยชน์สูงสุดที่เยาวชนจะได้รับเป็นหนึ่งในคุณค่าสำคัญที่ต้องพิจารณาร่วมด้วย ซึ่งหากพิจารณาตามกฎหมายต่างประเทศ เช่น กฎหมายของมลรัฐโอกลาโฮมา ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศแคนาดา และประเทศโปรตุเกส จะเห็นได้ว่าการดำเนินการตามกฎหมายนั้นเน้นให้เยาวชนได้มีส่วน

ร่วมและรับรู้ว่าการเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพจะมีการดำเนินการอย่างไรและเน้นให้การบำบัดฟื้นฟู เกิดประสิทธิภาพมากที่สุดสำหรับเยาวชนนั้นๆ และมีการวางแผนอย่างเป็นระบบโดยหน่วยงานของรัฐ หรือเอกชนแล้วแต่กรณีเข้ามาจัดการดูแลโดยได้รับความร่วมมือจากเยาวชน

6.2 ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการแก้ไขพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ด้วยเหตุผลที่ว่า พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ยังคงเป็นกฎหมายหลักที่ถูกนำมาบังคับใช้ แต่กลับไม่ได้รับการแก้ไขให้มีความสอดคล้องกับหลักประโยชน์สูงสุดของเด็ก (The Best Interest of the Child) ในบางประการ ในขณะที่กฎหมายที่เกี่ยวกับการแก้ไขฟื้นฟูเยาวชนในปัจจุบันของประเทศไทย เช่นพระราชบัญญัติการบริหารการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ. 2561 ที่ได้กำหนดหลักสำคัญในการแก้ไขพฤติกรรมต้องนำเยาวชนเข้ามาเป็นศูนย์กลาง การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดที่เป็นเยาวชนซึ่งมีขึ้นโดยมีจุดประสงค์ในการให้ผู้เสพได้รับการรักษา แทนการดำเนินคดีอาญาอันเป็นประโยชน์สูงสุดที่เยาวชนพึงได้รับ จึงต้องมีมาตรการในการทำให้เยาวชนให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามแผนฟื้นฟูสมรรถภาพจนบรรลุวัตถุประสงค์ ผู้วิจัยได้แยกข้อเสนอแนะในแต่ละประเด็นดังต่อไปนี้

6.2.1 ข้อเสนอแนะต่อกระบวนการในช่วงก่อนการฟื้นฟูสมรรถภาพ

(1) ประเด็นแรก คือบทบาทของเจ้าหน้าที่ตำรวจ จากเดิมที่ในบริบทปัจจุบัน เจ้าหน้าที่ตำรวจต้องมีหน้าที่ในการนำส่งเยาวชนตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กับประกาศคณะรักษาความสงบเรียบร้อยแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 ตามความสมัครใจ หรือความไม่สมัครใจของเยาวชนรายนั้นๆ ซึ่งจะมีกระบวนการทางกฎหมายที่แตกต่างกันระหว่างการเข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพโดยทันที กับต้องผ่านกระบวนการของศาลก่อนจะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทำให้เจ้าหน้าที่ตำรวจมีหน้าที่ในการวินิจฉัยโดยอ้อม แต่ทั้งนี้ต้องมีจิตแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเด็กและเยาวชนเข้ามาช่วยในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะให้บัญญัติมาตรา 19/2 เพิ่มเติมในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ความว่า

“กรณีผู้เสพยาเสพติดเป็นเยาวชนที่มีอายุระหว่าง 15 ถึง 18 ปีนั้น ให้พนักงานสอบสวนทำการสอบถามเบื้องต้นเพื่อ

ตรวจสอบความเป็นผู้เสพ หากปรากฏว่าเยาวชนนั้นเป็นผู้เสพจริงไม่
ว่าจะได้กระทำความผิดทางอาญาอย่างอื่นร่วมด้วยหรือไม่ ให้
พนักงานสอบสวนพิจารณาร่วมกับผู้เชี่ยวชาญด้านเด็กและเยาวชน
ในเรื่องความสมัครใจของเยาวชน หลังพิจารณาเสร็จแล้วจึงให้
พนักงานสอบสวนดำเนินการส่งสำนวนคดีและเยาวชนให้ศาลและ
คณะอนุกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ให้
เร็วที่สุด

หากกรณีไม่สามารถส่งตัวเยาวชนได้ไม่ว่าด้วยเหตุใดก็
ตาม ให้พนักงานสอบสวนเรียกตัวบิดา มารดา ผู้ปกครอง ผู้ที่ดูแล
เยาวชนตามความเป็นจริง หรือผู้อำนวยการสถานพินิจเพื่อแจ้งถึง
พฤติการณ์การเสพยาเสพติดและการส่งตัวเยาวชนเข้ารับการ
วินิจฉัยต่อไป ถ้าเยาวชนทำการหลบหนีและถูกจับกุมได้ในภายหลัง
ให้เจ้าหน้าที่ตำรวจสอบถามถึงเหตุผลของการหลบหนีพร้อม
รายงานให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดทราบด้วยใน
สำนวนคดี ทั้งนี้ห้ามมิให้นำพฤติการณ์หลบหนีมาใช้เป็นเหตุให้
เยาวชนไม่ได้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่พึงต้องจัดให้แก่เยาวชนผู้
นั้น” จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

(2) ประเด็นที่สอง คือ เงื่อนไขของเยาวชนในการเข้าสู่กระบวนการ จากเดิมที่ใน
ปัจจุบันพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ได้ใช้ข้อเท็จจริงในเรื่องลักษณะ
ชนิด และปริมาณของการเสพยาเสพติด ในการวินิจฉัยว่าเยาวชนจะสามารถเข้ารับการฟื้นฟู
สมรรถภาพได้หรือไม่ ซึ่งเป็นการตัดโอกาสไม่ให้เยาวชนที่เสพยาเสพติดหรือมีปริมาณในครอบครอง
แตกต่างจากที่กฎกระทรวงกำหนดมีโอกาสได้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งที่การกระทำเป็นอย่าง
เดียวกัน นอกจากนี้ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ได้กำหนดให้นำการ
กระทำความผิดอาญาหากมีขึ้นมาพิจารณาร่วมด้วย ทั้งนี้การกระทำความผิดอาญาตามกฎหมายไทย
ในปัจจุบันไม่ได้มีการระบุชัดเจนให้ยกเว้นความผิดที่กระทำลงโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษไว้เลย
ซึ่งความผิดเหล่านี้สามารถได้รับการแก้ไขได้และจะทำให้เยาวชนได้รับประโยชน์จากกระบวนการ

ฟื้นฟูสมรรถภาพได้มากขึ้น จึงขอเสนอแนะให้บัญญัติมาตรา 21/1 เพิ่มเติมในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ความว่า

“กรณีที่ผู้เสพยาเสพติดนั้นเป็นเยาวชนอายุ 15 ถึง 18 ปี
ไม่ให้นำข้อเท็จจริงอันเกี่ยวข้องกับลักษณะ ชนิด และปริมาณของการ
เสพยาเสพติดตามกฎหมายที่ออกตามความในพระราชบัญญัตินี้
มาใช้บังคับ

หากเยาวชนที่เสพยาเสพติดนั้นได้กระทำความผิดอื่นร่วม
ด้วยซึ่งกระทำลงโดยประมาท หรือเป็นความผิดลหุโทษ พนักงาน
สอบสวนต้องพิจารณาข้อหาแห่งความผิดที่เยาวชนได้กระทำร่วม
ด้วย แล้วรายงานพฤติการณ์เช่นว่านั้นให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูผู้
ติดยาเสพติดและผู้พิพากษาศาลเยาวชนและครอบครัวได้รับทราบ
เพื่อเป็นข้อหารือในการประชุมกำหนดแนวทางฟื้นฟูสมรรถภาพที่
เหมาะสมต่อไปและแนวทางการดำเนินคดีที่เหมาะสมหลังจากเสร็จ
สิ้นกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ในกรณีที่เยาวชนกระทำความผิดอุกฉกรรจ์หรือเป็นความผิด
ร้ายแรงให้นำตัวเยาวชนเข้าสู่กระบวนการพิจารณาคดีของเยาวชน
ตามปกติ”

(3) ประเด็นที่สาม คือ เจ้าหน้าที่ที่เข้ามารวบรวมข้อมูลและระยะเวลาในการตรวจ
พิสูจน์ ในปัจจุบันพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 จากเดิมที่เจ้าหน้าที่
ประจำสถานเพื่อการตรวจพิสูจน์นั้นทำการบันทึกประวัติ พฤติกรรมการกระทำความผิด และ
สภาพแวดล้อมทั้งปวงของเยาวชนตามคำสั่งของคณะอนุกรรมการ ซึ่งโดยมากเป็นเจ้าหน้าที่รัฐ
โดยทั่วไป และนอกจากนี้กฎหมายกำหนดให้ต้องทำการตรวจพิสูจน์ให้แล้วเสร็จภายใน 15 วัน หรือ
อาจขอขยายเป็น 30 วันก็ได้หากมีเหตุผลอันสมควร ระยะเวลาที่กำหนดไว้ตายตัวตามกฎหมายใน
ปัจจุบันย่อมไม่อาจที่จะทำให้เยาวชนสามารถไว้วางใจและทำให้เข้าใจถึงสาเหตุในการเสพยาเสพติดของ
เยาวชนผู้นั้นได้อย่างตรงประเด็น เห็นสมควรกำหนดให้มีระยะเวลาที่มากพอที่จะทำความเข้าใจ

เยาวชนผู้เสพแต่ละรายตามสมควรแล้วแต่กรณีไป แต่หากไม่มีการกำหนดกรอบระยะเวลาไว้ เยาวชนจะต้องรอการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยไม่จำเป็นและทำให้การฟื้นฟูสมรรถภาพเกิดขึ้นโดยล่าช้าเกินไป จึงขอเสนอแนะให้ยกเลิกบทบัญญัติเดิม แล้วแก้ไขมาตรา 21 พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ความว่า

“การตรวจพิสูจน์ผู้เสพยาเสพติดกรณีของเยาวชนที่มีอายุ 15 ถึง 18 ปีนั้น ให้เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรมด้านเด็กและเยาวชน หรือจิตแพทย์สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับผู้เสพเพื่อให้ทราบถึงสภาพการเสพ สภาพแวดล้อมรอบตัวผู้เสพ และสาเหตุที่เยาวชนเสพยาเสพติด แล้วให้ทำการบันทึกไว้เพื่อใช้วางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไป

ระยะเวลาในขั้นตอนการตรวจพิสูจน์ผู้เสพยาเสพติดกำหนดให้ต้องทำภายใน 30 วัน ทั้งนี้ถ้ากรณีมีเหตุสมควรสามารถขอขยายระยะเวลาเพิ่มได้แต่ต้องไม่เกิน 60 วัน

หากครบกำหนดตามวรรคสองแล้ว แต่กระบวนการยังไม่เสร็จสิ้นด้วยเหตุจำเป็นไม่ว่ากรณีใดๆ เจ้าหน้าที่สามารถร้องขอไปยังที่ประชุมของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดเพื่อให้วินิจฉัยถึงความเหมาะสมเรื่องระยะเวลาเป็นรายกรณีไป หากเห็นสมควร คณะอนุกรรมการจะกำหนดระยะเวลาเพิ่มได้แต่ต้องไม่เกิน 15 วัน แต่หากไม่เป็นการสมควร คณะอนุกรรมการสามารถสั่งให้ยุติการตรวจพิสูจน์การเสพและเก็บข้อมูลของเยาวชน พร้อมทั้งให้ส่งข้อมูลที่ไต่ให้ คณะอนุกรรมการโดยเร็วที่สุด คำสั่งของคณะอนุกรรมการให้เป็นที่สุด”

(4) ประเด็นที่สี่ คือ การวางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพการเสพยาเสพติดของเยาวชน จากเดิมที่แม้กฎหมายจะกำหนดให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดมีหน้าที่พิจารณาแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดก็ตาม แต่จากการศึกษาพบว่าในความเป็นจริงแล้วคณะอนุกรรมการฟื้นฟูผู้

ติดยาเสพติดนั้นไม่ได้ทำหน้าที่กำหนดวางแผนวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยแท้จริง ในขณะเดียวกัน กฎหมายไม่ได้เปิดช่องเยาวชนสามารถอธิบายถึงสาเหตุแห่งการกระทำ และไม่ได้ทำให้เยาวชนเป็น ศูนย์กลางของกระบวนการโดยเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนและกำหนดเป้าหมาย ดังนั้นจึงขอ เสนอแนะให้แก้ไขกฎหมายโดยเพิ่มบทบัญญัติมาตรา 23/1 ในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติด ยาเสพติด พ.ศ. 2545 ดังนี้

มาตรา 23/1 บัญญัติว่า

“แผนการฟื้นฟูสมรรถภาพการเสพยาเสพติดของเยาวชน อายุ 15 ถึง 18 ปีนั้น เยาวชนจะต้องได้รับการจัดให้ดำเนินการตาม แผนฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยวิธีการและระยะเวลาที่เหมาะสม

การวางแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพของคณะอนุกรรมการ ฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดนั้นจะต้องให้ตัวเยาวชนเอง บิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือผู้ดูแลเยาวชนตามความเป็นจริง พนักงานอัยการ ทนายความฝ่ายจำเลย ผู้พิพากษาศาลเยาวชนและครอบครัว พนักงานคุมประพฤติ และหน่วยงานทั้งภาครัฐหรือเอกชนที่มี ความสามารถในการจัดวางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพได้เข้าร่วมการ วางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยเพื่อให้เยาวชนได้รับรู้และร่วมอธิบาย ถึงความต้องการกับเป้าหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพของเยาวชน รายนั้น ซึ่งเยาวชนต้องแสดงความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร ปฏิบัติตามระเบียบและเงื่อนไขของการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้น

เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของเด็กและเยาวชน การ วางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นจะต้องจัดกิจกรรมที่ไม่เป็นการละเมิด หรือจำกัดสิทธิและเสรีภาพของเด็กและเยาวชน”

6.2.2 ข้อเสนอแนะต่อกระบวนการในช่วงระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพ

(1) ประเด็นที่หนึ่ง คือ การปฏิบัติตามแผนฟื้นฟูสมรรถภาพและระยะเวลาในการฟื้นฟูสมรรถภาพ จากเดิมที่แผนฟื้นฟูสมรรถภาพเกิดจากการกำหนดเองตามดุลพินิจขององค์กรรัฐที่เข้ามาจัดโปรแกรมมาเป็นการดำเนินการตามแผนที่ได้วางไว้ในขั้นตอนการวางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับเรื่องของระยะเวลานั้นจากเดิมที่กฎหมายกำหนดไว้ 6 เดือนซึ่งเป็นระยะเวลาที่สั้นเกินไปนั้น สมควรที่จะแก้ไขให้มีระยะเวลายาวนานขึ้นแต่ต้องไม่ทำให้มีระยะเวลายาวนานจนเกินไป ส่วนการขยายระยะเวลานั้นต้องมีการกำหนดให้เหมาะสมกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นแต่ต้องไม่นานไปจนเกินสมควรซึ่งกฎหมายของไทยนั้นมีความเหมาะสมแล้วในส่วนของการขยายระยะเวลา ผู้วิจัยขอเสนอแนะให้เพิ่มเติมมาตรา 23/2 ในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ความว่า

มาตรา 23/2 บัญญัติว่า

“การปฏิบัติตามแผนฟื้นฟูสมรรถภาพต้องสอดคล้องกับแผนที่ได้วางไว้ในกระบวนการวางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพ

ระยะเวลาในการดำเนินการตามแผนฟื้นฟูสมรรถภาพนั้น กำหนดในเบื้องต้นให้ดำเนินการแล้วเสร็จอย่างน้อยภายใน 12-15 เดือนแล้วแต่กรณี

การขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพสามารถขยายได้ตามสมควรแก่พฤติกรรมแต่รวมกันแล้วต้องไม่เกินกว่า 3 ปี

หากในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้น เยาวชนได้ฝ่าฝืนระเบียบหรือเงื่อนไขของการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างร้ายแรงหรือแม้เป็นความผิดเล็กน้อย เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่ค้นพบเหตุนี้ต้องแจ้งให้ที่ประชุมร่วมกันของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดและผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายในกระบวนการได้รับทราบในการประชุมครั้งถัดไปเพื่อหารือถึงการดำเนินการที่เหมาะสม”

(2) ประเด็นที่สอง คือ ระยะเวลาการติดตามและวิธีการประเมินผล จากเดิมที่ในปัจจุบันทางปฏิบัติของกระบวนการติดตามตรวจสอบนั้นกระทำโดยองค์กรที่ต่างกันแล้วแต่โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพของแต่ละองค์กร ซึ่งมีความเข้มข้นในการติดตามมากหรือน้อยแตกต่างกันจึงทำให้ผลที่ได้นั้นแตกต่างกันมากเกินไปจนไม่มีมาตรฐานที่แน่ชัด จึงสมควรให้ระยะเวลาในการติดตามผลให้สอดคล้องกับแผนฟื้นฟูสมรรถภาพที่ได้วางไว้และมีความยืดหยุ่นเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป นอกจากนี้ผลที่ได้จากการติดตามในกฎหมายยังไม่มีให้นำมาใช้ประโยชน์เพื่อแก้ไขเปลี่ยนแปลงแผนฟื้นฟูสมรรถภาพให้มีความเหมาะสมกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจริง จึงขอเสนอแนะให้บัญญัติมาตรา 25/1 เพิ่มเติมไว้ในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ความว่า

“การติดตามผลในกรณีที่เยาวชนอายุ 15 ถึง 18 ปีเป็นผู้เสพยาเสพติดนั้น การติดตามผลให้กระทำโดยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ และต้องรายงานให้ที่ประชุมร่วมกันของคณะกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดและบุคคลทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องตลอดระยะเวลาที่เยาวชนเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้น ส่วนระยะเวลาและความถี่ในการติดตามให้ดำเนินการตามแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของเยาวชนผู้นั้นเป็นกรณีไป

ผลจากการติดตามที่ได้ นั้นให้ที่ประชุมร่วมกันของคณะกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กับเยาวชนและบุคคลที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายนำมาพิจารณาเปลี่ยนแปลงแก้ไขแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพให้มีความเหมาะสมตามพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป พร้อมทั้งให้เยาวชนเข้าร่วมการประชุมเพื่ออธิบายความคืบหน้าด้วย”

6.2.3 ข้อเสนอแนะต่อกระบวนการในช่วงภายหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพ

(1) ประเด็นแรก คือ เรื่องของการบันทึกประวัติอาชญากรรม แม้จะมีการบัญญัติในพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวฯ พ.ศ. 2553 ในการไม่ให้นำข้อมูลของเยาวชนมาเปิดเผย

และใช้ในทางที่เป็นผลร้าย แต่ยังคงเกิดปัญหาในทางปฏิบัติที่เป็นไปในทิศทางตรงกันข้ามกับถ้อยคำที่บัญญัติไว้ในกฎหมาย ส่งผลให้เยาวชนที่ผ่านการฟื้นฟูตามกฎหมายฉบับนี้ยังมีความเสี่ยงที่จะเสียโอกาสในกลับคืนสู่สังคมได้โดยปกติสุข แต่ในขณะเดียวกันการทำบันทึกประวัติอาชญากรรมยังคงเป็นประโยชน์ต่อการป้องกันเหตุจากอาชญากรรมในประเทศไทยที่ยังคงมีอัตราการเกิดอาชญากรรมที่สูง จึงสมควรบัญญัติเพิ่มมาตรา 33/1 ไว้ในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ให้สอดคล้องกับความในพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวฯ พ.ศ. 2553 ดังนี้

มาตรา 33/1

“เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของเยาวชน เยาวชนที่ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพตามที่ระบุในมาตรา 33 วรรค 1 ประวัติการเสพยาเสพติดของเยาวชนผู้นั้นไว้ ห้ามไม่ให้มีการเปิดเผยข้อมูลดังกล่าวแก่ประชาชนโดยทั่วไปและใช้เป็นผลร้ายแก่เยาวชน โดยต้องใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด เช่น สามารถนำมาใช้เป็นฐานข้อมูลเพื่อวางแผนและประเมินการฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือใช้ในกรณีเยาวชนกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำอีกครั้ง หรือใช้ในประโยชน์อื่นใดในการป้องกันอาชญากรรม ทั้งนี้บุคคลหรือองค์กรที่เข้าถึงข้อมูลเหล่านี้ได้ ต้องมีความเกี่ยวข้องในการฟื้นฟูสมรรถภาพเยาวชนรายนั้นเท่านั้น เช่น หน่วยงานหรือเจ้าหน้าที่ของรัฐที่จัดการฟื้นฟูสมรรถภาพให้เยาวชนผู้นั้น ผู้พิพากษา พนักงานอัยการ ตัวเยาวชนเองและครอบครัวของเยาวชนผู้นั้น เป็นต้น”

(2) ประเด็นที่สอง คือ เรื่องผลภายหลังในกรณีเยาวชนได้รับการประเมินว่าไม่ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพ จากเดิมที่กฎหมายกำหนดให้เยาวชนต้องออกจากการฟื้นฟูสมรรถภาพและถูกดำเนินคดีอาญาตามกระบวนการยุติธรรมทางอาญาปกติ กล่าวคือคดีจะต้องถูกนำกลับไปสู่การพิจารณาของศาลเยาวชนและครอบครัว ซึ่งหากเยาวชนไม่ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพเนื่องจากการวางแผนฟื้นฟูที่ไม่รอบคอบ เยาวชนย่อมจะไม่ได้รับประโยชน์สูงสุด ดังนั้นสมควรที่จะให้มีการประชุมระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้องรวมถึงตัวเยาวชนด้วยเพื่อให้โอกาสเยาวชนในการอธิบายถึงสาเหตุและปัญหาที่

เกิดขึ้น แต่กระนั้นก็ต้องคำนึงถึงประโยชน์สาธารณะด้วยโดยไม่เป็นการให้โอกาสที่มากจนทำให้เยาวชนไม่เห็นความสำคัญของโอกาสจนกลายเป็นผู้กระทำผิดติดนิสัยไปในท้ายที่สุด จึงขอเสนอแนะให้บัญญัติเพิ่มมาตรา 33/2 ในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ความว่า

“เยาวชนผู้เสพยาที่ไม่ผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพตามที่ระบุใน มาตรา 33 วรรค 2 ต้องได้รับโอกาสในการเข้าชี้แจงอีกครั้งต่อที่ประชุมของคณะกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดและบุคคลที่เกี่ยวข้องถึงเหตุผลและความจำเป็น ในกรณีที่เห็นสมควรให้เยาวชนกลับสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพอีกครั้ง หากที่ประชุมมีความเห็นว่าไม่สมควรที่จะให้เยาวชนกลับเข้าสู่การดำเนินคดีตามปกติ ให้ทำคำตัดสินให้เยาวชนกลับเข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพอีกครั้ง

ความในวรรคหนึ่งไม่ให้นำมาใช้บังคับ หากปรากฏกรณีที่เห็นได้โดยชัดแจ้งว่าเยาวชนผู้นั้นมีพฤติกรรมที่ร้ายแรง เช่น กระทำ ความผิดอื่นด้วยในขณะที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือ หลบหนี การฟื้นฟูสมรรถภาพหลายครั้ง หรือปรากฏพฤติการณ์ร้ายแรงอื่นใด ที่แสดงให้เห็นว่าเยาวชนไม่มีความสำนึกในโอกาสเพื่อการปรับปรุง ตน”

(3) ประเด็นที่สาม คือ เรื่องของการให้โอกาสในการที่เยาวชนรายเดิมนั้นกลับไปพึ่งพายาเสพติดอีกครั้ง การให้โอกาสเยาวชนอีกครั้งเป็นเรื่องที่สมควรกระทำเพื่อให้เยาวชนปรับปรุงตนเองได้ แต่การให้โอกาสที่มากเกินไปย่อมเป็นการเพิกเฉยต่อความสงบสุขโดยรวมของสังคม ดังนั้น การที่กฎหมายจะเปิดช่องทางเพื่อให้โอกาสแก่เยาวชนผู้นั้นต้องบัญญัติให้ชัดเจนว่าหากคณะกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดทราบว่าเป็นเยาวชนผู้เสพยาเสพติดรายเดิมที่เคยผ่านกระบวนการตามกฎหมายฉบับนี้มาแล้ว เยาวชนต้องเขียนคำร้องขออนุญาตเข้ามาแล้วที่ประชุมร่วมกันของคณะกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยให้เยาวชนเข้ามาอธิบายถึงเหตุผลและความจำเป็นอันสมควรที่จะกลับเข้ามาในกระบวนการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

พ.ศ. 2545 ในครั้งต่อไป โดยขอเสนอแนะให้บัญญัติเพิ่มเติมเป็นมาตรา 33/2 ในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ความว่า

“หากได้ความว่าเยาวชนผู้เสพยาเสพติดเป็นผู้ที่เคยผ่านการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วตามความในมาตรา 33 วรรค 1 แต่กลับเข้ามาตามกระบวนการของพระราชบัญญัติฉบับนี้อีกครั้ง สมควรที่จะให้เยาวชนได้แสดงเหตุผลและความจำเป็นที่ตนสมควรได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพอีกครั้งหนึ่ง โดยให้ที่ประชุมร่วมของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดและบุคคลที่เกี่ยวข้องร่วมรับฟังเพื่อนำมาพิจารณาถึงการดำเนินการที่เหมาะสมต่อไป หากเห็นสมควรจะอนุญาตให้เยาวชนกลับเข้ามาสู่กระบวนการฟื้นฟูตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ได้อีกครั้ง แต่หากเหตุผลนั้นไม่สมควรจะต้องทำการส่งสำนวนคดีกลับเข้าสู่การพิจารณาของศาลเยาวชนและครอบครัวต่อไป แต่ไม่ให้นำมาใช้บังคับ หากกรณีเคยปรากฏมาแล้วว่าเยาวชนผู้นั้นมีพฤติกรรมที่ร้ายแรง เช่น กระทำความผิดอื่นด้วยในขณะที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือ หลบหนีการฟื้นฟูสมรรถภาพหลายครั้ง หรือปรากฏพฤติการณ์ร้ายแรงอื่นใดที่แสดงให้เห็นว่าเยาวชนไม่มีความสำนึกในโอกาสเพื่อการปรับปรุงตน”

เมื่อนำหลักประโยชน์สูงสุดของเด็ก (The Best Interest of the Child) มาพิจารณาปรับใช้แล้ว พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 จะมีบทกฎหมายที่มีความยืดหยุ่น โดยนำเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมและกำหนดเป้าหมายของแผนอย่างชัดเจน ย่อมทำให้การฟื้นฟูสมรรถภาพมีมาตรฐาน แก้ไขปัญหาของเยาวชนได้อย่างตรงจุด และเอื้อให้เกิดแนวทางปฏิบัติที่นำเยาวชนเข้ามาเป็นศูนย์กลางของการฟื้นฟูสมรรถภาพได้ในอนาคต

บรรณานุกรม

ภาษาต่างประเทศ

- Addiction Campuses Editorial Team. Is Drug Abuse a Victimless Crime? [Online]. Available from: <https://www.addictioncampuses.com/blog/is-drug-abuse-a-victimless-crime/> [16 October 2019]
- Avinash Singh Bhati, John K. Roman, and Aaron Chailfin. To Treat or Not to Treat: Evidence on the Prospects of Expanding Treatment to Drug-Involved Offenders [Online]. Available from: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/222908.pdf> [2 November 2019]
- Calgary Drug Treatment Court. Calgary Drug Treatment Court Program Participant Manual [Online]. Available from: <http://calgarydrugtreatmentcourt.org/wp-content/uploads/2012/10/CDTC-Participants-Manual-September-2016.pdf> [2 November 2019]
- Canadian Centre on Substance Use and Addiction. Drug Treatment Courts Faqs Prepared by the Canadian Centre on Substances Abuse [Online]. Available from: <https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2019-05/ccsa-011348-2007.pdf> [1 November 2019]
- Crystal Ayres. 16 Decriminalization of Drugs Pros and Cons [Online]. Available from: <https://vittana.org/16-decriminalization-of-drugs-pros-and-cons> [2 November 2019]
- Denise C. Gottfredson. Long-Term Effects of Participation in the Baltimore City Drug Treatment Court: Results from an Experimental Study. Journal of Experimental Criminology 2 (2006): 67-98.
- Department of Justice Canada. Controlled Drugs and Substances Act [Online]. Available from: <http://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/C-38.8.pdf> [1 November 2019]
- . Criminal Code of Canada [Online]. Available from: <http://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/C-46.pdf> [1 November 2019]
- . Drug Treatment Court Fund Program [Online]. Available from: <https://www.justice.gc.ca/eng/fund-fina/gov-gouv/dtc-ttt.html> [1 November 2019]

- . Youth Criminal Justice Act [Online]. Available from: <https://laws-lois.justice.gc.ca/PDF/Y-1.5.pdf> [1 November 2019]
- Department of Public Safety and Emergency Preparedness. Drug Courts' Effects on Criminal Offending for Juveniles and Adults [Online]. Available from: <https://www.publicsafety.gc.ca/lbrr/archives/cnmcs-plcng/cn33118-eng.pdf> [4 November 2019]
- Drug Policy Alliance. Drug Courts Are Not the Answer: Towards a Health-Centered Approach to Drug Use [Online]. Available from: https://www.drugpolicy.org/sites/default/files/Drug%20Courts%20Are%20Not%20the%20Answer_Final2.pdf [2 November 2019]
- Elizabeth K. Drake, Steve Aos, and Marna G. Miller. Evidence-Based Public Policy Options to Reduce Crime and Criminal Justice Costs: Implications in Washington State. Victims and Offenders 4 (2009): 170-196.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Portugal: Country Drug Report 2017 [Online]. Available from: http://www.emcdda.europa.eu/publications/country-drug-reports/2017/portugal_en [2 November 2019]
- Federal of Justice of Germany. Act on Central Criminal Register [Online]. Available from: https://www.gesetze-im-internet.de/englisch_bzrg/englisch_bzrg.html [20 July 2020]
- . Narcotics Traffic Act [Online]. Available from: https://www.gesetze-im-internet.de/btmng_1981/index.html#BJNR106810981BJNE000915116 [20 July 2020]
- Foundations Recovery Network. Pros and Cons of Decriminalizing Drug Addiction [Online]. Available from: <https://www.foundationsrecoverynetwork.com/pros-and-cons-of-decriminalizing-drug-addiction/> [2 November 2019]
- George B. Vold, Thomas J. Bernard, and Jeffry B. Snipes. Theoretical Criminology. New York: Oxford University Press, 2002.
- German law Archive. Youth Courts Law [Online]. Available from: <https://germanlawarchive.iuscomp.org> [20 July 2020]

- Herbert L. Packer. Two Models of the Criminal Process. University of Pennsylvania Law Review 113, 1 (November 1964): 1-68.
- House office of the Legislative Counsel. Title li and lii of the Comprehensive Drug Abuse and Control Act of 1970 [Online]. Available from: <https://legcounsel.house.gov/Comps/91-513.pdf> [1 November 2019]
- International Juvenile Justice Observatory. National Report on Juvenile Justice Trends: Alternatives to Custody for Young Offenders in Portugal [Online]. Available from: http://www.oijj.org/sites/default/files/baaf_portugal1.pdf [18 February 2020]
- John S. Goldkamp. The Drug Court Response: Issues and Implications for Justice Change. Albany Law Review 63 (2000): 923-961.
- John S. Goldkamp, Michael D. White, and Jennifer B. Robinson. Do Drug Courts Work? Getting inside the Drug Courts Black Box. Journal of Drug Issues 31 (2001): 27-72.
- Julian Hermida. Criminal Law in Canada. 3 ed. Netherlands: Wolters Kluwer, 2018.
- Justia US Law. Oklahoma Statutes Title 10a Children and Juvenile Code: Expungement of Open Juvenile Court (2018) [Online]. Available from: <https://law.justia.com/codes/oklahoma/2018/title-10a/section-10a-2-6-109/> [25 January 2020]
- . Oklahoma Statutes Title 10a Children and Juvenile Code: Juvenile Drug Court Program (2017) [Online]. Available from: <https://law.justia.com/codes/oklahoma/2017/title-10a> [1 November 2019]
- Lauren Gallagher. Should the United States Move Towards Portugal's Decriminalization of Drugs? University of Miami International and Comparative Law Review 22 (January 2015): 208-231.
- Legal Beagle. Pros and Cons of a Drug Court [Online]. Available from: <https://legalbeagle.com/8150101-pros-cons-drug-court.html> [2 November 2019]
- Mentalitch. How Effective Are the Drug Courts for the Non-Violent Drug Criminals? [Online]. Available from: <https://mentalitch.com/how-effective-are-the-drug-courts-for-the-nonviolent-drug-criminals/> [2 November 2019]
- Michael Rempel, Mia Green, and Kelli Henry. The Impact on Criminal Behavior and Participant Attitudes: Result from Nij's Multi – Site Adult Drug Court Evaluation Part 2 [Online]. Available from:

- <http://webarchive.urban.org/UploadedPDF/412141-the-impact-on-criminal.pdf> [2 November 2019]
- Morris B. Hoffman. The Drug Court Scandal. North California Law Review 78 (2000): 1437-1534.
- National Council of Juvenile and Family Court Judges. Adolescent-Based Brief Treatment Interventions and Assessment Instruments [Online]. Available from: <http://www.ncjfcj.org/sites/default/files/Final%20Treatment%20Database%20Pages.pdf> [1 November 2019]
- National Drug Court Resource Center. Goal and Objectives for Benton and Franklin Drug Court [Online]. Available from: <https://ndcrc.org/resource/goals-and-objectives-for-the-benton-and-franklin-drug-court/> [1 November 2019]
- National Institute of Justice. Juvenile Drug Courts [Online]. Available from: <https://www.crimesolutions.gov/PracticeDetails.aspx?ID=14> [1 November]
- National Institute on Drug abuse. Principles of Drug Abuse Treatment for Criminal Justice Populations [Online]. Available from: https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/txcriminaljustice_0.pdf [1 November 2019]
- Office of Strategic Planning and Performance Measurement (Canada). National Anti-Drug Strategy Implementation Evaluation [Online]. Available from: <http://www.pra.ca/resources/pages/files/Reports/NATIONAL%20ANTI-DRUG%20STRATEGY.pdf> [1 November 2019]
- Office of the United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR). Guidelines on Determining the Best Interest of the Child [Online]. Available from: <https://www.unhcr.org/4566b16b2.pdf> [16 October 2019]
- Oklahoma Legal Group. If Juvenile Records Are Sealed, Why Do I Need an Expungement? [Online]. Available from: <https://www.oklahomalegalgroup.com/news/if-juvenile-records-are-sealed-why-do-i-need-an-expungement> [25 January 2020]
- Peggy Fulton Hora, William G. Schma, and John T.A. Rosenthal. Therapeutic Jurisprudence and the Drug Treatment Court Movement: Revolutionizing the Criminal Justice System's Response to Drug Abuse and Crime in America. Notre dame Law Review 74 (1998-1999): 439-537.

- Reginald Fluellen, and Jennifer Trone. Do Drug Courts Save Jail and Prison Beds? [Online]. Available from: <https://www.prisonpolicy.org/scans/vera/drugcourts.pdf> [2 November 2019]
- State of Oklahoma. Oklahoma Juvenile Drug Court Act (2005) [Online]. Available from: <http://www.oklegislature.gov> [1 November 2019]
- The Canadian Association of Drug Treatment Court Professionals. Drug Treatment Court Legal Framework [Online]. Available from: <https://cadtc.org/wp-content/uploads/2015/06/Drug-Treatment-Courts-legal-framework-JUN2015.pdf> [1 November 2019]
- The Law Office of Ryan Coventon. Juvenile, Youthful Offender or Adult: How Minors Are Charged in Oklahoma? [Online]. Available from: <http://www.ok-criminal-defense.com/youthful-offenders> [18 February 2020]
- Tom Whitby. Pedagogy Vs. Andragogy [Online]. Available from: <https://tomwhitby.com/2013/05/03/pedagogy-vs-andragog/> [15 October 2019]
- U.S. Department of Justice: Bureau of Justice Assistance. Juvenile Drug Courts: Strategies in Practice [Online]. Available from: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/bja/197866.pdf> [1 November 2019]
- U.S. Department of Justice: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention. Juvenile Drug Treatment Court Guidelines [Online]. Available from: <https://ojjdp.ojp.gov/programs/juvenile-drug-treatment-court-guidelines> [1 November 2019]
- . Literature Review: A Product of the Model Program Guide; Drug Court [Online]. Available from: https://www.ojjdp.gov/mpg/litreviews/Drug_Court.pdf [1 November 2019]
- U.S. Government Publishing Office. Narcotic Addict Rehabilitation Act of 1996 [Online]. Available from: <https://www.govinfo.gov/content/pkg/STATUTE-80/pdf/STATUTE-80-Pg1438.pdf> [1 November 2019]
- U.S. Government Publishing Office. Comprehensive Drug Abuse and Control Act of 1970 [Online]. Available from: <https://www.govinfo.gov/content/pkg/STATUTE-84/pdf/STATUTE-84-Pg1236.pdf> [1 November 2019]

United Nations Children's Fund (UNICEF). Summary of the Convention on the Rights of the Child [Online]. Available from: <https://childrenandbusiness.org/the-principles/summary-of-the-convention-on-the-rights-of-the-child/> [15 October 2019]

United Nations Office on Drugs and Crime. Evaluation of Substance Use Treatment Programmes [Online]. Available from: https://www.unodc.org/documents/islamicrepublicofiran/publications/1jan2015/Evaluation_of_Substance_Use_Treatment_Programmes-EN.pdf [23 January 2020]

———. Law No. 30/2000 of 29 October [Online]. Available from: <https://www.unodc.org> [2 November 2019]

———. United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances 1988 [Online]. Available from: https://www.unodc.org/pdf/convention_1988_en.pdf [17 October 2019]

United States Department of Health and Human Services. Cannabis Youth Treatment Series Volume 4: The Adolescent Community Reinforcement Approach for Adolescent Cannabis Users [Online]. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/f9ab/d068fbb4f1e4c97ffd922779e3cbaf4b5fc0.pdf> [1 November 2019]

Virginia McDonald and Supatra Nacapew. IDPC Briefing Paper: Drug Control and Harm Reduction in Thailand [Online]. Available from: <http://fileserver.idpc.net/library/IDPC-briefing-paper-Thailand-drug-policy-English.pdf> [13 October 2019]

William G. Meyer, and A. William Ritter. Drug Courts Work. Federal Sentencing Reporter 14 (November 2001): 179-185.

ภาษาไทย

กรรณช สมจิตรานุกิจ. ผู้เสพคือผู้ป่วย (จบ): ระบบบังคับบำบัด เมื่อยังไปไม่ถึงจึงเป็นได้แค่อาชญากร [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://prachatai.com/journal/2018/07/77853> [เข้าถึงเมื่อ 13 ตุลาคม 2562]

———. ผู้เสพคือผู้ป่วย (1): ส่งภารกิจสู่ยาเสพติดแบบใหม่ บำบัดฟื้นฟูแทนขังล้นคุก [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://prachatai.com/journal/2018/07/77805> [13 ตุลาคม 2562]

- กรมคุมประพฤติ กองพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด. รวมกฎกระทรวงและประกาศกระทรวงยุติธรรมตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545. กรุงเทพฯ: กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม, 2555.
- กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. รายงานการดำเนินงานของรัฐต่อสาธารณะรายปี ประจำปี ง บ ป ร ะ ม า ๓ 2556-2560 [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://www.djop.go.th/Djop/main.php?page=year> [เข้าถึงเมื่อ 28 มีนาคม 2563]
- . พระราชบัญญัติการบริหารการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ. 2561. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://www.djop.go.th/Djop/main.php?page=djoprule&CatID=18> [18 ตุลาคม 2562]
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักยาและวัตถุเสพติด. กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทที่มีการเปลี่ยนแปลง [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <https://bdn.go.th/attachment/services/download> [เข้าถึงเมื่อ 17 กันยายน 2563]
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. สารนะนำรัฐสุขภาพจิต: ยาเสพติด เยาวชนไทยต้องรู้...แต่ไม่ต้องลอง [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.prdmh.com> [เข้าถึงเมื่อ 12 ตุลาคม 2562]
- กระทรวงต่างประเทศ. อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก และ พิธีสารเลือกรับของอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://humanrights.mfa.go.th/upload/pdf/crc.pdf> [เข้าถึงเมื่อ 15 ตุลาคม 2562]
- กระทรวงยุติธรรม กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. หลักเกณฑ์การตรวจสอบความจำเป็นในการตราพระราชบัญญัติการบริหารการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://www.lawamendment.go.th/index.php/laws/item/1011-23-6-60> [เข้าถึงเมื่อ 13 ตุลาคม 2562]
- กระทรวงสาธารณสุข. สรุปประเด็นคำสั่ง คสช. ฉบับที่ 108/2557 [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://dmsc2.dmsc.moph.go.th/webroot/drug/download/StakeholderMeeting16Nov2016/N_สรุปประเด็นคำสั่ง%20คสช.pdf [เข้าถึงเมื่อ 17 ตุลาคม 2562]
- . คู่มือการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดตามประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2557. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://bdn.go.th/attachment/news/download> [17 ตุลาคม 2562]
- กรุงเทพธุรกิจ. วัยรุ่นยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดมากขึ้น [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/847122> [เข้าถึงเมื่อ 20 กุมภาพันธ์ 2563]

- กองควบคุมวัตถุเสพติด. ยาเสพติดให้โทษ [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.fda.moph.go.th/sites/Narcotics/SitePages> [เข้าถึงเมื่อ 17 กันยายน 2563]
- กานต์ชนก แสงแห่งธรรม. การคัดแยกทะเบียนประวัติอาชญากรของเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ปริทัศน์ พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. 2558.
- กุนธิกา ช่วยพจน์. การใช้มาตรการอื่นแทนการลงโทษจำคุกระยะสั้น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2555.
- เกลียวพันธ์ สีละคร. กฎหมายและระเบียบราชการเกี่ยวกับข้อมูลประวัติการกระทำความผิดหรือเคยได้รับโทษ [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.secnia.go.th> [เข้าถึงเมื่อ 24 มกราคม 2563]
- เกษร เกษมสุข และอุษณีย์ บุญบรรจบ. การส่งเสริมพัฒนาการวัยผู้ใหญ่ตอนต้น: บทบาทของพยาบาล. แพทยสารทหารอากาศ (Royal Thai Air Force Medical Gazette) 64, 3 (กันยายน-ธันวาคม 2018): 101-107.
- เกียรติขจร วัจนะสวัสดิ์. คำอธิบายกฎหมายอาญา ภาค 1. พิมพ์ครั้งที่ 10 แก้ไขเพิ่มเติม. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์พลสยาม พรินต์ติ้ง (ประเทศไทย), 2559.
- ข่าวช่อง 8 บริษัท อาร์เอส จำกัด (มหาชน). จับหนุ่มติดยา ไซโมยรถจักรยานยนต์ผู้ใหญ่อ่าน ใน จ.ตรัง [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: https://www.thaich8.com/news_detail/53541 [เข้าถึงเมื่อ 13 ตุลาคม 2562]
- คณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย. ข้อเสนอทางวิชาการต่อคณะรัฐมนตรีและสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เรื่อง ความเห็นและข้อเสนอแนะต่อร่างพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการปฏิรูปกฎหมาย, 2559.
- คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. สรุปสาระสำคัญของเสวนาทางวิชาการ เรื่อง "ลบประวัติ ล้างความผิด คืนชีวิตให้ผู้นอกกักขัง" [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://www.law.tu.ac.th/summary_seminar_deletion_of_criminal_records/ [เข้าถึงเมื่อ 24 มกราคม 2563]
- คณิต ฌ นคร. กฎหมายอาญา ภาคทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 5. โรงพิมพ์เดือนตุลา: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2556.
- จักรกฤษณ์ คงแก้ว. อาชญากรรมที่ไม่มีผู้เสียหาย: ศึกษาเฉพาะความผิดฐานทำให้แท้งลูก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2555.
- จารุวรรณ คงยศ. การปรับตัวของผู้ต้องขังให้เข้ากับสภาพเรือนจำ: ศึกษาเฉพาะเรือนจำกลางคลองเปรม (the Adaptation to Prison Life of Inmates in Klong Prem Central Prison). วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบริหารงานยุติธรรม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2551.

- จิราวัฒน์ แซ่มชัยพร. การคุ้มครองสิทธิโดยหลักผลประโยชน์สูงสุดของเด็ก ตามมาตรา 3 (1) แห่งอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ค.ศ. 1989. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2551.
- เจ้าหน้าที่กองฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม. สัมภาษณ์, 2 กรกฎาคม 2561.
- ชลลดา จินตเสถียร. ข้อยกเว้นการห้ามรับฟังพยานหลักฐานที่ได้มาโดยมิชอบตามมาตรา 226/1 ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขากฎหมายอาญา คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2553.
- ชื่อผู้ใช้ (Username) AAA 1005. วิวัฒน์พลเมือง ปตอ.พัน.5 [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.youtube.com/watch?v=FzM1p3Ytx1o> [เข้าถึงเมื่อ 18 ตุลาคม 2562]
- ชื่อผู้ใช้ (Username) channarong64. 04 กค 55 ค่ายยาเสพติดวิวัฒน์พลเมือง [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.youtube.com/watch?v=hvNEpHT0yH0> [เข้าถึงเมื่อ 21 ตุลาคม 2562]
- ณัฐวิวัฒน์ สุทธิโยธิน. ทฤษฎีความรับผิดชอบทางอาญา [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://www.stou.ac.th/Schools/Slw/upload/41716_2.pdf [เข้าถึงเมื่อ 14 ตุลาคม 2562]
- ณัฐน้อย สุภัทรากุล. มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด: ศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายว่าด้วยการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกับรูปแบบบูรณาการของศาลยาเสพติดในต่างประเทศ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. 2549.
- โตมร ศุขปรีชา. เมื่อยาเสพติดไม่ผิดกฎหมาย [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://thematter.co/thinkers/drug-liberalization/51030> [เข้าถึงเมื่อ 2 พฤศจิกายน 2562]
- ทรรศดา มะลิขาว. บทบาทของผู้พิพากษาในการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาหรือผู้ติดยาเสพติด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2560.
- เทพ สามงามยา. หลักการพื้นฐานที่เหมาะสมในการดำเนินคดีอาญาเด็กและเยาวชน (Fundamental Criminal Procedure Principal in Juvenile Court). วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2550.
- ไทยรัฐ. เปลี่ยนแนวคิดพิชิตยาบ้า บันได 6 ชั้น ตัดวงจรธุรกิจ สืบลึกถึงพฤติการณ์ [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.thairath.co.th/content/661631> [เข้าถึงเมื่อ 13 ตุลาคม 2562]
- . หนุ่มวัย 24 เมายาบ้าหนัก คว้ามืดพันชาวบ้าน จำแม่กับชื่อตัวเองไม่ได้. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.thairath.co.th/content/1007314> [13 ตุลาคม 2562]

- ธนาวัฒน์ ภัทรพิติดานนท์. ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรณีที่เป็นเด็กและเยาวชน. วารสารบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต 5, 1 (สิงหาคม-พฤศจิกายน 2559): 256-266.
- ธัชพงษ์ วงษ์เหรียญทอง. การบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545: ปัญหาข้อกฎหมายและแนวทางปฏิบัติ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2546.
- . ปัญหาในการควบคุมตัวผู้ถูกกล่าวหาในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 (Problems with the Control of the Accused in the Narcotics Addict Rehabilitation Act, B.E. 2545). วารสารมหาวิทยาลัยพายัพ 27, 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม, 2560): 41-54.
- นครินทร์ เมฆไตรรัตน์ และคณะ. รายงานการวิจัย “โครงการวิจัย เรื่องการปรับเปลี่ยนกลไกเชิงสถาบัน เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะในการทำงานด้านเด็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น”. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: กองพัฒนาและส่งเสริมบริหารงานท้องถิ่น, 2553.
- นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ ศูนย์บริการสาธารณสุข 7. สัมภาษณ์, 10 พฤศจิกายน 2560.
- นันท์พัช ไซยอัศรพงศ์. การลดทอนความเป็นอาชญากรรมของคดียาเสพติด: กรณีศึกษานโยบายและมาตรการทางเลือกในต่างประเทศ (Decriminalization of Drug Cases: A Case Study of Policy and Alternative Measure from Foreign Countries). วารสารการเมือง การบริหาร และกฎหมาย 5, 3 (กันยายน-ธันวาคม 2556): 213-239.
- . นโยบายและมาตรการทางเลือกในคดียาเสพติด: ศึกษากรณีลดทอนความเป็นอาชญากรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยา คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2555.
- นันท์วัช สิทธิรักษ์ และคณะ. จิตเวช – ศิริราช Dsm-5. พิมพ์ครั้งที่ 3. ประยุทธ์สารไทยการพิมพ์: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร, 2559.
- บุญญูวิจักขณ์ เหล่ากothi. ปัญหาสิทธิเสรีภาพของบุคคลตามรัฐธรรมนูญกับการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2542.
- ประธาน วัฒนวาณิชย์. ระบบความยุติธรรมทางอาญา: แนวความคิดเกี่ยวกับการควบคุมอาชญากรรมและกระบวนการยุติธรรม. วารสารนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 9, 2 (กรกฎาคม-กันยายน 2524): 142-171.
- ผู้จัดการออนไลน์. ประกาศแล้ว! พ.ร.บ.ยาเสพติดฉบับใหม่ ไฟเขียว “กัญชา-กระท่อม” เพื่อการแพทย์ แต่ลอบเสพ-ขาย-คุกเหมือนเดิม [ออนไลน์]. แหล่งที่มา:

- <https://mgronline.com/onlinesection/detail/9620000017303> [เข้าถึงเมื่อ 4 พฤศจิกายน 2562]
- ผู้เชี่ยวชาญประจำสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. สัมภาษณ์, 12 มกราคม 2561.
- โพสต์ทูเดย์. เปลี่ยนโทษ "จ่ายค่าปรับ" เป็นบำเพ็ญประโยชน์ทดแทน [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.posttoday.com/social/goodstory/571225> [เข้าถึงเมื่อ 16 ตุลาคม 2562]
- มนสิชา บุนนาค. การกำหนดโทษทางเลือกกับการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ปริธี พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. 2556.
- มาตาลักษณ์ เสรมธากุล. กฎหมายเบื้องต้นเกี่ยวกับการกระทำความผิดทางอาญาของเด็กและเยาวชน. พิมพ์ครั้งที่ 1. โรงพิมพ์เดือนตุลา: คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2551.
- . รายงานฉบับสมบูรณ์: โครงการวิจัยเรื่อง หลักการคุ้มครองสิทธิเด็กภายใต้แนวคิดเกี่ยวกับ ประโยชน์สูงสุดของเด็ก. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2561.
- ยศวันต์ บริบูรณ์ธนา. ระบบบังคับบำบัดผู้ติดยาเสพติดในยุโรป. วารสารกรมคุมประพฤติ 19, 1 (ตุลาคม-ธันวาคม 2553): 14-20.
- รดา บุญนำมา. การแก้ไขปัญหายาเสพติดตามประกาศคสช. ฉบับที่ 108/2557 เรื่องการปฏิบัติต่อผู้ต้อง สงสัยว่ากระทำผิดกฎหมายยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผ่านการบำบัด ทัศนศึกษาอำเภอเมืองจังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการเมืองการ ปกครอง คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2558.
- เรียงยศ ทรัพย์เงินทอง. ปัจจัยที่มีผลต่อการก่อคดีประทุษร้ายต่อทรัพย์ของนักโทษเด็ดขาดในเรือนจำ จังหวัดสมุทรสาคร (Factors Related to Crime against Property: A Case Study of Samutsakorn Provincial Prison). วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาการบริหารงาน ยุติธรรม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2550.
- เลปกร ไก่เครือ. ปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินคดีผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตาม พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://law.master.kbu.ac.th/StudentTheses/2558/2558-011.pdf> [เข้าถึงเมื่อ 21 ตุลาคม 2562]
- วรฤทธิ ฤทธิพิศ. การดำเนินคดีในศาลเยาวชนและครอบครัว โรงพิมพ์เดือนตุลา: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2560.

- วิชญ์ คำโนนม่วง. มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด: ศึกษากรณีการนำระบบสมัครใจบำบัดมาใช้ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2558.
- วีระพงษ์ บุญโยภาส. อาชญากรรมทางเศรษฐกิจ (Economic Crime). พิมพ์ครั้งที่ 7 แก้ไขปรับปรุง – เพิ่มเติมใหม่ กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์นิติธรรม, 2557.
- เว็บข่าวผู้จัดการออนไลน์. เมื่อเยาวชนไทยเปลี่ยนจาก "ผู้ซื้อ-ผู้เสพ-ผู้ขาย" มาเป็นนักประดิษฐ์คิดค้นผสมสูตรยาเสพติด "ยาโปร" [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://mgronline.com/daily/detail/9590000127158> [เข้าถึงเมื่อ 18 กันยายน 2563]
- ศรัญญา อธิตะ. การศึกษาพฤติกรรมการรุนแรงของนักเรียนวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. 2553.
- ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธ์. การศึกษากฎหมายยาเสพติดในต่างประเทศ: ศึกษาเฉพาะกรณีประเทศญี่ปุ่น ฝรั่งเศส สวิตเซอร์แลนด์ เยอรมัน โปรตุเกส อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา. กรุงเทพฯ: สำนักกิจการในพระตำหนักเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา, 2556.
- ศูนย์ข้อมูลและข่าวสืบสวนเพื่อสิทธิพลเมือง (TCIJ). สตง.ชี้โครงการฟื้นฟูผู้เสพยา วัตถุประสงค์ ผิดอาชีวะไม่ตรงความต้องการ [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.tcijthai.com/news/2018/13/scoop/8232> [เข้าถึงเมื่อ 5 พฤศจิกายน 2562]
- ศูนย์สิทธิมนุษยชน กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ. หลักการและพื้นฐานกระบวนการยุติธรรมทางอาญา [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.humanrightscenter.go.th> [เข้าถึงเมื่อ 16 ตุลาคม 2562]
- ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://ncmc.moph.go.th/book> [เข้าถึงเมื่อ 21 ตุลาคม 2562]
- สถานีวิทยุโทรทัศน์แห่งประเทศไทย NBT 2HD. เคลียร์คดีชัดเจน ตอนิน เปิดร่าง พ.ร.บ. การบริหารการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนฯ 1 ธ.ค. 60 [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://www.youtube.com/watch?v=Lp1die8N-uo> [เข้าถึงเมื่อ 23 มกราคม 2563]
- สถาบันธัญญารักษ์. จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดทั้งหมด ปีงบประมาณ 2556-2561 [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.pmnidat.go.th> [เข้าถึงเมื่อ 14 ตุลาคม 2562]
- สถาบันวิจัยและพัฒนาสังคม สำนักงานศาลยุติธรรม. โครงการศึกษาวิจัย เรื่อง การจำแนก แก้ไข บำบัดฟื้นฟู และติดตามเด็กและเยาวชนที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรมในส่วนที่เกี่ยวข้องกับศาลยุติธรรม. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยและพัฒนาสังคม.

- สยามรัฐ. กรมคุมประพฤติแจงดกรณีนักเรียนวิวัฒน์พลเมืองหลบหนี [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://siamrath.co.th/n/78863> [เข้าถึงเมื่อ 21 ตุลาคม 2562]
- สหรัฐ กิติ ศุภการ. หลักและคำพิพากษา: คำอธิบายพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน), 2560.
- สำนักคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ. ร่างประมวลกฎหมายยาเสพติดที่ผ่านการพิจารณาในวาระที่หนึ่ง [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www2.djop.go.th> [เข้าถึงเมื่อ 4 พฤศจิกายน 2562]
- . ไทยนิยมยั่งยืน: ผู้เสพคือผู้ป่วย ควรได้รับการบำบัดรักษา. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://media.oncb.go.th/index.php/th/> [20 ตุลาคม 2562]
- สำนักงานจังหวัดลำปาง. แนวทางการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือผู้เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาใน ปี ง บ ประ มา ณ พ . ศ . 2558 [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.lampang.go.th/public58/img026.pdf> [เข้าถึงเมื่อ 20 ตุลาคม 2562]
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร. หลักสูตรค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมยาเสพติด [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.skko.moph.go.th> [เข้าถึงเมื่อ 21 ตุลาคม 2562]
- สิทธิินนท์ ที่สุซพันธ์. มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิของผู้ต้องหาหรือจำเลยผู้วิกลจริต. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารคดี สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2559.
- สุดสงวน สุธีสร. อาชญาวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 2 แก้ไขปรับปรุง. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2547.
- สุพรรณิกา จันท์จิราวัฒน์. อิทธิพลของสื่อลามกที่มีผลต่อการกระทำผิดเกี่ยวกับเพศของเด็กและเยาวชน ศึกษาเฉพาะกรณีศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายในเขตกรุงเทพมหานคร (Influences of Media on Sex Offences of Children and Youth: A Case Study of Juvenile Training Centers in Bangkok Metropolitan Area). วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารคดี สาขาการบริหารงานยุติธรรม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2550.
- สุพิศ ปราณีตพลกรัง. กฎหมายคุมประพฤติ พระราชบัญญัติคุมประพฤติ พ.ศ. 2559 (Probation Act B.E. 2559 (2016)). พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์นิติธรรม, 2560.
- . หลักและทฤษฎีกฎหมายอาญา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์นิติธรรม, 2560.
- สุนนทิพย์ จิตสว่าง และ ปิยะพร ตันณีกุล. การประเมินผลการดำเนินงานของกระบวนการยุติธรรมตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ.

2553. วารสารสังคมศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 47, 1 (มกราคม-มิถุนายน 2560): 171-192.

สุรศักดิ์ ลิขสิทธิ์วัฒนกุล และ ปกป้อง ศรีสนิท. โครงการศึกษาวิจัย เรื่อง การศึกษาเพื่อพัฒนาแนวทางการลงโทษ: การลงโทษที่ได้สัดส่วน กรณีคดียาเสพติดให้โทษ. กรุงเทพฯ: สำนักกิจการในพระตำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม, 2558.

สุรางค์ เจียรณมงคล. ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534: ศึกษาเฉพาะกรณีบทบัญญัติคุ้มครองสิทธิของผู้ติดยาเสพติด. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2538.

หน่วยงานความร่วมมือด้านนโยบายยาเสพติดระหว่างประเทศ (IDPC). คู่มือนโยบายยาเสพติด [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://fileserver.idpc.net/library/IDPC-drug-policy-guide-2nd-edition_THAI.pdf [เข้าถึงเมื่อ 17 ตุลาคม 2562]

หน่วยวิจัยสารเสพติดและผลกระทบทางสังคม สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. สถานการณ์ปัญหาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนในสถานพินิจ: จังหวัดชลบุรีและระยอง [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: https://nctc.oncb.go.th/manage/researchMgt/import/researchFull/20170301_09503450_Pinitch_Children.pdf [เข้าถึงเมื่อ 12 ตุลาคม 2562]

อภิรัตน์ เพ็ชรศิริ. ทฤษฎีอาญา. โรงพิมพ์เดือนตุลา: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2558.

อัจฉริยา ชูตินันท์. อาชญาวิทยาและทัณฑวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 3. โรงพิมพ์เดือนตุลา: สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2561.

เอกกมล ลวดลาย. ศาลยาเสพติด (Drug Court) [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.nathee-chitsawang.com> [เข้าถึงเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2562]

ไฮแลนด์เน็ตเวิร์กเอเชีย. โปรตุเกสแก้ปัญหาเสพติดในมุมมองใหม่ จบวิฤติยาเสพติด 40 ปี [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <https://highlandnetwork.asia> [เข้าถึงเมื่อ 2 พฤศจิกายน 2562]



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ผู้ให้สัมภาษณ์: นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ ศูนย์บริการสาธารณสุข 7 (ไม่ประสงค์ระบุชื่อ)

ผู้สัมภาษณ์: นายชลัฏฐ์ พองกษีร์ นิสิตปริญญาโท สาขากฎหมายอาญาและกระบวนการยุติธรรม
ทางอาญา คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่: 10 พฤศจิกายน 2560

สถานที่: ศูนย์บริการสาธารณสุข 7 สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร

นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ ศูนย์บริการสาธารณสุข 7 ได้แสดงความคิดเห็นต่อเรื่อง
มาตรการทางกฎหมายสำหรับเยาวชนผู้เสพยาเสพติดในกฎหมายของไทยไว้ ดังนี้

ขอบเขตงานของศูนย์บริการสาธารณสุข 7 กรุงเทพมหานคร จะเน้นที่การให้การบำบัดยา
เสพติดแก่ผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติดทุกชนิด โดยผู้ใช้อาจเป็นผู้ทดลองใช้หรือนานๆจะใช้ที่ ส่วนผู้
เสพจะพิจารณาจากระยะเวลาด้วยโดยตั้งข้อสังเกตจากยาเสพติดที่เสพยาส่งผลให้ผู้เสพใช้บ่อยเท่าไร
และส่งผลกระทบต่อสุขภาพมากน้อยแค่ไหน โดยจะมีการบันทึกข้อมูลไว้ในแบบฟอร์มคัดกรองซึ่งใช้
เฉพาะในกรณีเป็นผู้ที่สมัครใจเข้ามาบำบัดรักษาเท่านั้น โดยจะมีการคัดกรองโดยทันทีเพื่อให้
เจ้าหน้าที่ได้พิจารณาถึงความร้ายแรง ขนาดการใช้ ผลกระทบอื่นๆในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาจะเข้า
พบเจ้าหน้าที่ ทั้งนี้การบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดมีขอบเขตรวมไปถึงการให้คำปรึกษาด้วย ซึ่งการ
ทำงานของศูนย์บริการสาธารณสุข 7 กรุงเทพมหานครจะมีการประสานงานไปถึงกรมคุมประพฤติ
โรงเรียน สถานประกอบการต่างๆ และชุมชน เรียกได้ว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานจาก
สมัยก่อนที่ทำงานในเชิงรับได้ปรับเปลี่ยนมาเป็นการทำงานเชิงรุกมากขึ้นในปัจจุบัน ส่วนการ
ประสานงานกับอัยการ และศาลมักจะไม่ค่อยเกิดขึ้น แต่การประสานงานกับเจ้าหน้าที่ตำรวจเกิดขึ้น
บ้างเป็นบางครั้งในกรณีที่ตำรวจจับกุมผู้เสพหรือผู้ติดแล้วถ้าเขาผู้นั้นสมัครใจ เจ้าหน้าที่ตำรวจจะส่ง
ตัวมาเป็นช่วงๆ หรือบางครั้งก็เป็นโครงการของตำรวจเองเพื่อส่งเข้าบำบัด ส่วนกรณีของกรมคุม
ประพฤติที่ส่งมาโดยส่วนมากเป็นกรณีของผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดที่ต้องคดีแล้วโดยจะส่งเข้ามา
รายงานตัวแล้วทางศูนย์ก็ให้การบำบัดในรูปของการให้คำปรึกษาแนะนำ ให้ความรู้และตรวจปัสสาวะ
โดยกระบวนการจะอยู่ในระยะเวลา 4 เดือน หรือ 120 วัน ในการฟื้นฟู นอกจากนั้นการบำบัดรักษา
ยังคงมีการใช้ยาเมทาโดน (Methadone) อยู่เพื่อลดความต้องการในการเสพยาเสพติด ซึ่งมักใช้ใน
กลุ่มที่ติดเฮโรอีนซึ่งมีจำนวนน้อย แต่ส่วนใหญ่กลุ่มผู้เสพหรือผู้ติดที่กรมคุมประพฤติมักจะเสพยาบ้า

ยาอี ยาไอซ์ กัญชา กล่าวคือกลุ่มผู้ที่ติดเฮโรอีนมักจะใช้วิธีการให้ยาเมทาโดนในการบำบัดพร้อมทั้งให้คำปรึกษาโดยเน้นการให้คำปรึกษารายบุคคลและครอบครัวซึ่งขึ้นอยู่กับว่าถ้าแรกๆเข้ามามักจะเน้นการถอนพิษยา (detox) ประมาณ 45 วัน แต่ถ้าผ่านไปประมาณ 2-3 เดือนเขาก็ยังเสพอยู่ก็จะมี การบำบัดพร้อมทั้งให้ยาแบบระยะยาวให้กินจนพอใจจนกว่าต้องการจะเลิกเสพเองโดยเด็ดขาด ซึ่งมีจุดประสงค์ให้กินเพื่อที่จะได้ไม่ต้องไปเสพโดยหาเอง แต่ถ้าเป็นระบบ matrix program จะนำมาใช้กับผู้เสพยาบ้า ยาไอซ์ ยาอี จะทำในรูปแบบของจิตสังคมบำบัด เป็นรูปแบบของการให้คำปรึกษาแนะนำและให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด ส่วนยานั้นจะจ่ายยาให้ในกรณีผู้เสพเกิดอาการแทรกซ้อน หรือเขาหยุดยาไปแล้วและมีอาการใดๆเกิดขึ้น แพทย์ก็จะให้ยารักษาตามอาการ แต่ไม่ได้เกี่ยวกับการบำบัดการเสพยาเสพติดชนิดที่มียาในการบำบัดการเสพยาบ้าโดยเฉพาะ ไม่เหมือนเมทาโดนที่ใช้ในการบำบัดผู้เสพหรือติดเฮโรอีนโดยเฉพาะ สรุปลือในระบบ matrix program แพทย์จะจ่ายยาที่ใช้รักษาตามอาการที่เกิดขึ้นหลังจากหยุดเสพยาไปแล้ว เช่น ปวดเมื่อย นอนไม่หลับ หรือเกิดความเครียด แพทย์จะจ่ายยาคลายเครียดหรือยานอนหลับไปเพื่อบรรเทาอาการที่เกิดขึ้น แต่หลายกรณีแพทย์จะจ่ายยาวิตามินให้มากกว่า โดยที่ศูนย์แห่งนี้บำบัดหมดทั้งเด็กนักเรียน เยาวชน ผู้ใหญ่ ทั้งนี้จำนวนเปอร์เซ็นต์ระหว่างเยาวชนกับผู้ใหญ่นั้นมีการเก็บจำนวนสถิติไว้แต่บุคคลทั้งสองวัยมีจำนวนเปอร์เซ็นต์ที่ใกล้เคียงกัน

ประเด็นต่อมาเรื่องเกณฑ์ในการวินิจฉัยว่าคุณคนนั้นประสบผลสำเร็จในการบำบัดฟื้นฟู หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่เป็นที่พอใจ ทางศูนย์สาธารณสุขเองมีหลักเกณฑ์ดังกล่าวเช่นกัน อย่างเช่นในกรณีของกรมคุมประพฤติก็ต้องให้เขาอยู่ครบกำหนด 90 วัน หรือ 120 วัน และก็ทุกครั้งที่มาเข้าพบ ทางศูนย์จะให้เขาบำบัดอาทิตย์ละครั้ง ประมาณ 16 ครั้ง ซึ่งก็คือ 4 เดือน ในทุกครั้งที่ผู้เสพยาเสพติดเข้ามาจะทำการตรวจปัสสาวะทุกครั้ง ถ้าผลเป็นที่น่าพอใจ ศูนย์ก็ประเมินครบกำหนด 120 วันให้ กล่าวคือในกรณีสมัครใจ ถ้าเป็นผู้เสพซึ่งยังไม่ถึงขั้นเป็นผู้ติด ทางศูนย์จะให้เข้าบำบัดประมาณ 2 เดือน อย่างสถานประกอบการมาขอให้ไปตรวจ ถ้าหากเจอแล้วเขาสมัครใจและผู้เสพก็จะบำบัดให้ประมาณ 2 เดือน แต่หากประเมินแล้วพบว่าอยู่ในเกณฑ์ผู้ติดยาเสพติดทางศูนย์จะให้เข้าบำบัด 4 เดือน สรุปลือ

ถ้าเป็นผู้ใช้ก็จะให้การบำบัดในระยะสั้นโดยการให้ความรู้ ให้คำแนะนำส่งเสริมสุขภาพหรืออื่นๆ ประมาณ 1-2 ครั้ง ใช้เวลา 2 สัปดาห์ แล้วก็ติดตาม 1 ครั้ง ภายใน 1 เดือน

ถ้าเป็นผู้เสพยาให้การบำบัด ประมาณ 4-6 ครั้ง ระยะเวลา 2 เดือน แล้วก็ติดตามเป็น ระยะเวลา 4-7 ครั้ง ใน 1 ปี

ถ้าเป็นผู้ติดจะให้การบำบัด 16 ครั้ง ระยะเวลา 4 เดือน แล้วก็ติดตามเป็นระยะเวลา 4 -7 ครั้ง ใน 1 ปี

สถิติของผู้ที่เข้ามาบำบัดรักษากับทางศูนย์บริการสาธารณสุข 7 ของปีที่แล้ว (พ.ศ. 2559) บุคคลที่อยู่ในช่วงอายุ 25-50 ปี 88 ราย ถ้าต่ำกว่าอายุ 25 มีเพียงแค่ 57 ราย ถ้าอายุมากกว่า 50 ปี ขึ้นไปมีแค่ 4 คน กล่าวคือการเก็บสถิติของทางศูนย์จะจัดเก็บตามช่วงอายุคือต่ำกว่า 25 ปี, 25-50 ปี และมากกว่า 50 ปี ช่วงนี้คนไข้จะน้อยลงเพราะมีค่ายที่เข้ามาช่วยบำบัดเลยมีการกระจายผู้เสพยาไป ส่วนอื่นบ้าง จริงๆผู้ถูกจับนั้นเยอะเป็นหมื่นแต่ก็กระจายๆกันไป โดยกระจายไปตามโซนที่เขาอยู่หรือ ว่าตามที่ว่าผู้ป่วยเขาจะสมัครใจมาบำบัดในโซนนั้นๆ โดยส่วนใหญ่การทำงานของศูนย์มักจะรับผู้ที่อยู่อาศัยในโซนพื้นที่การทำงานของศูนย์เป็นหลัก แต่ก็จะมีบ้างที่มาจากนอกเขต เช่น มาจากพระ ประแดง สมุทรปราการ

ประเด็นต่อมา คือ เคยมีกรณีกับผู้ที่เคยมาบำบัดกับทางศูนย์แล้วหายไป ไม่ติดต่อกลับ เจ้าหน้าที่หรือไม่ เจ้าหน้าที่อธิบายว่า มี ทางศูนย์จะใช้มาตรการโดยติดตามทางโทรศัพท์หรือแวะไป เยี่ยมบ้าน ส่วนกรณีของผู้ที่กรมคุมประพฤติส่งมานั้น หากผู้เสพยาหายไป ทางศูนย์จะติดตามให้ แต่ที่ นี้ถ้าติดตามไม่ได้ ทางศูนย์ก็จะโทรบอกทางกรมคุมประพฤติ แล้วกรมคุมประพฤติก็จะไปตามเองเลย แล้วก็กลับมาส่งให้ศูนย์ กล่าวคือต้องประสานงานกัน พอทางกรมคุมประพฤติติดตามกลับมาได้แล้ว ทางศูนย์ก็ยังคงบำบัดต่อ

สำหรับประเด็นการใช้วิธีการของศูนย์ในช่วงเวลาที่ผ่านมานั้น หากให้เทียบระหว่างผู้ที่บำบัด สำเร็จกับผู้บำบัดแล้วไม่สำเร็จเลย มีจำนวนที่แตกต่างกันเล็กน้อยเพียงเดี๋ยวนั้น เจ้าหน้าที่ให้ข้อสังเกต ว่าวัดยาก คือทางศูนย์จะมีเกณฑ์อยู่ว่าถ้าบำบัดครบ แล้วในช่วงติดตาม เอาเพียงแค่ 3 ครั้งแรกก็พอ ถ้าเขาไม่กลับไปเสพยาเลย ก็ถือว่าได้ผลแล้ว แต่หลังจากนั้นไปแล้วก็ไม่รู้ถึงพฤติกรรมในระยะยาว กล่าวคือทางศูนย์ใช้เกณฑ์เพียง 3 ครั้งแรกของการติดตามเป็นมาตรฐาน โดยหากเขาไม่กลับไปเสพยาอีก ก็นับว่าได้ผลแล้ว เว้นแต่จะมีปัจจัยอื่นที่ส่งเสริมให้เขากลับไปเสพยาอีก เช่น การกลับไปสู่สิ่งแวดล้อม เดิมๆ กลับไปเจอเพื่อนที่ชักชวนให้เสพยา แต่การที่จะดูได้อย่างชัดเจนว่าการบำบัดเกิดผลสำเร็จหรือว่า

เลิกเสพยาเสพติดแล้วหรือไม่ต้องดูในวัยทำงานของผู้เสพ เพราะบางกรณีเช่นสถานประกอบการก็มีข้อกำหนดในเรื่องของการเสพยาเสพติดที่ห้ามโดยเด็ดขาด ดังนั้นในเมื่อเขาให้โอกาสแล้ว หากผู้เสพยา ยังฝ่าฝืนที่จะเสพยาอีก เขาก็ต้องออกจากงาน จะเห็นได้ว่าพอถึงวัยทำงาน เขาก็จะมีงาน มีครอบครัว ซึ่งทำให้เขาต้องรับผิดชอบมากกว่าเยาวชน เยาวชนอาจจะคิดว่าการเข้ามาบำบัดก็แค่ทำให้ผ่านพ้นไปก่อน แต่พอโตขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยทำงาน จากเยาวชนในวันนั้นสุดท้ายเขาก็จะคิดได้ แต่จริงๆแล้วก็มีอยู่บ้างที่กลับมาเสพยาใหม่แต่น้อยรายที่จะเป็นเช่นนั้น อย่างล่าสุดมีมาแล้วคนหนึ่งเมื่อวานนี้เอง ตอนแรกคนนี้มาด้วยความสมัครใจ ไม่แน่ใจว่าทำจนครบกำหนดหรือเปล่า แต่ครั้งนี้เขาถูกจับกุมมาเพราะเสพยา

จากการสัมภาษณ์ โดยสรุปแล้ว มาตรการหรือขั้นตอนที่ใช้ระหว่างผู้ใหญ่กับเยาวชนที่เสพยาเสพติดไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนความแตกต่างกันในรายละเอียดเล็กน้อยจะมีบ้างหรือไม่ขึ้นเจ้าหน้าที่ให้ความเห็นว่าหากเป็นกรณีเด็กอายุไม่ถึง 18 ปี ต้องมีผู้ปกครองมาเซ็นอนุญาตให้บำบัดเพียงแค่นั้น

สำหรับคนที่ถูกจับหรือต้องคดีเพราะเสพยาเสพติดแล้วถูกนำตัวมาที่ศูนย์นั้น ส่วนใหญ่เขาได้กระทำความผิดอื่นร่วมด้วยหรือไม่ เช่น ลักขโมย หรือ ทำร้ายร่างกาย หรือว่าแค่เขาเสพยาเสพติดก็นำตัวมาเลย เจ้าหน้าที่ตอบว่าถ้าเป็นกรณีของผู้เสพที่ส่งมาจากกรมคุมประพฤติมาที่ศูนย์เนื่องจากการเสพยาเสพติดเท่านั้น มักจะไม่มีคดีอื่นร่วมด้วย เพราะถ้าหากมีคดีอื่นร่วมด้วย เขาก็จะต้องถูกนำตัวส่งไปยังอีกที่หนึ่ง จึงถามต่อว่ากรณีที่ผู้เสพกระทำความผิดที่เป็นโทษสถานเบา นั้น ศูนย์จะรับตัวไว้หรือไม่ เจ้าหน้าที่แสดงความเห็นว่าโดยกระบวนการ เจ้าหน้าที่อาจใช้ดุลพินิจในการจัดการไปที่เดียวเลย หรือว่าจัดการในแต่ละคดีไปเลย กล่าวคือ สมมติว่าผู้เสพนั้นถูกจับทั้งข้อหาเสพยาและลักขโมย เขาก็จะต้องดูแล้วว่าอันไหนควรจะดำเนินการก่อนหรือหลัง แต่คิดว่าถ้าเขาลักขโมยจริง เจ้าหน้าที่คงจะดำเนินคดีฐานลักขโมยก่อนเลยแล้วค่อยไปบำบัดแบบหักดิบตรงนั้นเลยในขณะที่รับโทษฐานลักทรัพย์ ไม่มีการส่งตัวมาที่ศูนย์แล้ว เพราะเจ้าหน้าที่ต้องจัดการกับคดีหนักก่อน แล้วปกติพวกที่ติดยานั้นเขามักจะให้หักดิบเอาเลย เพราะปกติคนที่เขาใช้ยาบ้า ยาไอ หรือยาเสพติดในทำนองนี้ คือถ้าหากเขาไม่มีอาการทางจิตร่วมด้วย โดยปกติเขาก็สามารถหยุดได้เอง โดยไม่มีอาการตื่นหรือทรมานทรมานเท่ากับผู้ที่ติดเฮโรอีนที่มีอาการลงแดงซึ่งหนักจนต้องให้การรักษา สรุปคือส่วนใหญ่ที่ส่งมามากจะเป็นผู้เสพ ผู้ใช้ หรือผู้ติด ที่ไม่มีการกระทำความผิดอาญาอื่นร่วมด้วย ดังนั้นแล้วกรณีเยาวชนที่เสพยาเสพติดและ

ความผิดอื่นด้วยก็จะนำตัวขึ้นศาลเยาวชนและครอบครัวแล้วก็จะนำตัวส่งไปสถานพินิจซึ่งเข้าใจว่าทางสถานพินิจเองก็ต้องมีกระบวนการบำบัดรักษาและให้การเรียนการสอนอยู่แล้วเพราะเด็กที่เข้าไปนั้นอายุยังไม่ถึง 18 ปี น่าจะมีการให้ความรู้ด้วยเพราะในนั้นมีการสอนหนังสือด้วยในตัวซึ่งกฎหมายมีกำหนดว่าต้องให้การศึกษาดูด้วยซึ่งเป็นอำนาจของผู้อำนวยการสถานพินิจที่เขาต้องจัดการตรวจดูนั้น

เยาวชนที่เสพยาเสพติดที่ไม่ได้ทำความผิดอาญาอย่างอื่นร่วมด้วย ทางศูนย์เองก็มีกรณีที่ได้รับเข้ามาเหมือนกัน คือถูกส่งตัวมาบำบัดเลยแต่เป็นในรูปแบบของการสมัครใจ ไม่ใช่บังคับบำบัด ถ้ากรณีคุมประพฤติส่งมาตามพระราชบัญญัติฉบับนี้เขาเรียกว่า “บังคับบำบัด” แต่ถ้ามาจากสถานพินิจหรือศาลเยาวชนกลาง เขาให้เป็นในรูปแบบของสมัครใจซึ่งคิดว่าการรายงานตัวหรือกระบวนการอื่นไม่แตกต่างกันเพียงแต่มาจำแนกแค่ว่าเป็นผู้สมัครใจหรือบังคับบำบัด

ในประเด็นที่ว่าระหว่างระบบสมัครใจกับระบบบังคับบำบัด ระบบใดมีประสิทธิภาพดีกว่ากัน ในการทำให้ผู้เสพยาเสพติดหรือพึ่งพาเสพยาเสพติดมากกว่ากัน เจ้าหน้าที่ที่มีความเห็นว่าระบบบังคับบำบัดมีประสิทธิภาพมากกว่า เพราะมีกฎหมายควบคุมอย่างเป็นกิจจะลักษณะมากกว่า

เยาวชนส่วนใหญ่ที่มาบำบัดกับทางศูนย์โดยส่วนใหญ่มักจะเสพยาบ้าหรือยาไอซ์ ยาอี และกัญชา ซึ่งเป็นตามความนิยมของหมู่ผู้เสพยาในขณะนั้น ส่วนเด็กนักเรียนมักจะพบการเสพยาโปรโคดีลเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งสาเหตุการเสพยาเสพติดของเยาวชนมักจะเกิดจากกลุ่มเพื่อน สิ่งแวดล้อม แต่เพื่อนสำคัญมากกว่า ซึ่งจริงๆแล้วบางครอบครัวที่มีเด็กนักเรียนมาบำบัด พ่อแม่ของเด็กเขาก็ดูแลเด็กดี แต่พอมายูกับเพื่อน เด็กมักจะกลายเป็นอีกแบบหนึ่ง ส่วนการเสพยาของผู้ใหญ่นั้น เจ้าหน้าที่เห็นว่าส่วนใหญ่ก็มาจากการชักชวนของกลุ่มเพื่อนที่คบหาอยู่เช่นกัน หรือบางทีในระยะหลังก็เกิดจากการไปดื่มเหล้าและมีการให้ลองเสพยาเสพติดในวงเหล้าด้วย ปัจจัยอื่นๆ ก็เช่นทะเลาะกับคนรักหรือแฟน หรือมีปัญหากับครอบครัว แต่จะไม่เยอะเท่ากับเพื่อนชวนให้ลอง

ในกระบวนการบำบัดนั้น เจ้าหน้าที่เคยพบเห็นคนที่มาบำบัดหรือครอบครัวมีปัญหาในการบำบัดที่สามารถทำให้การบำบัดไม่สำเร็จ อย่างเช่น คนมาบำบัดไม่ให้ความร่วมมือ หรือครอบครัวไม่สนับสนุน หรือมีเหตุอื่นหรือไม่ เจ้าหน้าที่ให้ความเห็นว่าส่วนใหญ่เขาก็มาบำบัดกัน ไม่ค่อยพบเห็นครอบครัวที่ไม่สนับสนุนการบำบัดเลย ส่วนใหญ่พอครอบครัวรู้ เขาก็อยากให้สมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้เสพยามาบำบัดทันทีเลย แต่บางกรณีมีเหมือนกันแต่จะเป็นลักษณะของความเบื่อหน่ายมากกว่า

เช่น ทางครอบครัวให้การสนับสนุนผู้ติดเฮโรอีนมาฟื้นฟูสมรรถภาพมาเป็นเวลา 20-30 ปี แล้ว แต่เขายังกลับไปเสพอีกจึงไม่สนใจหรือเรียกว่าตัดหางปล่อยวัดไปเลย จากสนับสนุนกลายเป็นเอือมระอาไปเลย ถูกจับก็แล้ว บำบัดก็แล้ว ยังไม่ดีขึ้นแล้วกลับมาเป็นเหมือนเดิม จนครอบครัวเบื่อหน่าย แต่เป็นกรณีที่เกิดขึ้นได้น้อยมาก แต่อย่างพวกคดีเล็กๆน้อยๆของยาบ้าหรือที่เกี่ยวกับเยาวชน ครอบครัวเขาก็จะดูแลมากกว่า โดยสรุปปัญหาส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่มองว่ามาจากตัวคนที่เข้ารับการบำบัดมากกว่า ส่วนเรื่องสิ่งแวดล้อมอาจมีผลบ้าง เช่น ชุมชนที่มีการซื้อขายได้ง่ายอาจจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ว่าทำให้เด็กหายาเสพติดไปลองเสพยาหรือทำให้เสพยาใหม่ได้ด้วย และตอนนี้ก็คึก บางชุมชนซื้อขายกันเกร่อมากหรือตอนเวลาไปตรวจจุดลงพื้นที่บางชุมชนบอกว่าไม่มี แต่จริงๆแล้วมีการซื้อขายกันก็มี

สำหรับปัญหาของกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เป็นอยู่ ณ ตอนนี้ มีขั้นตอนหรือกระบวนการใดที่คิดว่าส่งผลให้การบำบัดไม่สำเร็จในการนำเข้ามาบำบัด เช่น เรียกเขามาติดต่อแล้วผู้เสพยาไม่ชอบ เจ้าหน้าที่ที่ตอบว่ามีเหมือนกัน เช่น กรณีผู้ป่วยรายหนึ่ง เขาถูกจับในคดียาไอซ์ ซึ่งยังไม่ได้รับการประเมินทางจิต พอจับมา เจอเขาครั้งเดียว แล้วก็หายไป เพิ่งได้คุยกับเขาเมื่อวานนี้เอง เขาถามว่าผมเสพยาไอซ์นี้มันผิดมากนักรหรือ ในเมื่อเขาเสพยาแล้ว เขายังไม่ได้ไปทำอะไรที่กระทบกับคนอื่นเลย แต่ที่กับคนที่กินเหล้ามาแล้วขับรถไปชนคนตาย ควรจะมีความผิดมากกว่า ทำไมศาลถึงต้องมาทำกับคนที่เสพยาอย่างเขามากกว่า คือเขาเสพยาแล้วไม่ได้ไปเบียดเบียนใคร ไม่ได้ทำร้ายใคร เราก็เลยอธิบายกับเขาไปว่ามันเป็นความผิดตามกฎหมายนะ แต่ถึงขนาดนั้นเขาก็ยังไม่มา อ้างว่าตัวเองไปบวช ยังไม่มีเงินเข้ามา และยังไม่ได้ทำงาน คือเขามีความคิดว่าไม่ได้เป็นความผิด เป็นเรื่องของเขา ยาไอซ์อยู่ที่ตัวเขา เขาจะใช้ยังไงก็ได้ และเขาไม่ได้ไปทำผิด จึงคิดว่านี่อาจเป็นอุปสรรคที่ทำให้กระบวนการตามกฎหมายไม่ได้ผล หรือกรณีผู้เสพยารายหนึ่งมาบอกว่า การที่นำเขามาบำบัดทำให้เขาต้องออกจากงาน เป็นการเสียเวลาของเขาทำให้เขามักปฏิเสธการรักษาไม่ให้ความร่วมมือ แต่จริงๆแล้วคือเพียงแค่ให้ใช้เพียงบางช่วงเวลาทำให้เขาออกมาแต่ทางเราเองก็จะมีปัจจัยเอื้อให้เขาด้วย เช่น ถ้าคุณมาช่วงกลางวันไม่ได้ คุณก็มาช่วงเย็น พวกพี่เปิดให้อีก 3 วัน ไม่ต้องกลางวันมา ซึ่งคนนี้เขาก็บอกว่าอ้าวแต่บางวันผมก็ต้องทำโอที (O.T. หรือทำงานล่วงเวลา) นะ เราก็บอกว่านี้เราก็ช่วยแล้วนะ ซึ่งกรณีแบบนี้เราก็มีบทเรียนมาให้เขาเหมือนกันว่าระหว่างเลิกยากกับการทำงาน อันไหนสำคัญกว่ากันให้เขาได้กลับไปคิดด้วย ซึ่งกรณีแบบนี้แสดงว่าหากสถานประกอบการพบเห็นว่ามีบุคลากรเป็นผู้เสพยาเสพติด สถานประกอบการก็จะให้ความร่วมมือโดยจะพามาเองเลยแล้วบางทีก็เตรียมใบขาดใบลาให้เลย แล้วทาง

ศูนย์เองนั่นถ้าหากเขาไม่มาเราก็จะทำการโทรไปที่ทำงานเขา บางทีโทรไปเขาก็ตอบว่าติดภารกิจไม่สามารถมาให้ได้จริงๆ แต่โดยรวมก็คือว่าให้ความร่วมมือมากเพื่อที่บุคลากรในองค์กรจะได้ไม่มีปัญหาในการทำงานเนื่องจากการเสพยาเสพติด ทุกวันนี้คนไข้ที่มาจากสถานประกอบการ เขาก็ยังทำงานอยู่ บำบัดแล้วก็ยังทำงาน อยู่กับองค์กรได้ต่อไป ส่วนเรื่องปัญหาทางงบประมาณนั้น เจ้าหน้าที่ให้ความเห็นว่า ถ้าหากทำงานอยู่ ป.ป.ส. (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด) งบประมาณเขาก็เยอะอยู่แล้ว แต่จริงๆ แล้วงบประมาณก็จะออกมาในรูปแบบของสื่อออกมาให้กับทางศูนย์เราในการช่วยประชาสัมพันธ์ ถ้าหากจะถามว่าเพียงพอหรือไม่ มันขึ้นอยู่กับว่าทางศูนย์เราต้องการอะไรแล้วจะประชุมกันว่าจะสามารถให้เราได้หรือไม่ บางทีเรื่องของสื่อการประชาสัมพันธ์หลายอย่างที่ได้รับมามัน ล้าสมัยไปแล้ว ก็ยากได้สื่อที่ทันสมัยมากขึ้นซึ่งมาจากปัญหาการจัดซื้อ การผลิตที่เกิดขึ้น แต่ก็มี การให้ความช่วยเหลือคือสื่อโดยตัวมันเองเริ่มทันสมัยขึ้น แต่ก่อนตอนไปให้ความรู้เด็กนักเรียนยังต้องใช้วิธี วาดภาพหรืออธิบายเอาเอง พอมาปีหนึ่งเราบอกขอไป เขาก็จัดซื้อมาให้ เช่นตัวหุ่น หรือคอมพิวเตอร์

ประเด็นเรื่องกฎหมายที่บังคับใช้ในปัจจุบัน คิดว่าเอื้อต่อการบำบัดหรือไม่นั้น เจ้าหน้าที่ตอบว่าเอื้อเหมือนกันในแง่ที่ว่าเขากำหนดว่าผู้เสพยาไม่ใช่อาชญากร เป็นผู้ป่วย เขาก็จะเข้ามารับการบำบัดมากขึ้น แต่ตั้งว่ากฎหมายในปัจจุบันไม่เข้มข้นในส่วนของบทลงโทษ อย่างเช่น ตำรวจจับมา บางทีวันสองวันก็ออกมาแล้ว กล่าวคือในส่วนของผู้ใช้กฎหมายเองนั้นไม่ได้บังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวดพอ บางทีเจ้าหน้าที่ก็เกิดความเบื่อหน่ายหรือไม่อยากทำบ้างก็ทำเป็นไม่รู้ไม่เห็นไป ซึ่งกฎหมายในต่างประเทศ เขาไม่มีการแบ่งเป็นผู้ใช้ ผู้เสพ ผู้ติด เยอะเหมือนบ้านเราขนาดนี้นะ การซื้อขายก็ทำได้ยาก ซึ่งไม่ก่อให้เกิดปัญหากับการบำบัดโดยตรงหรอก แต่มันทำให้ปัญหาเสพยาเสพติดมันยังไม่หมดไป มีแต่มากขึ้นๆ ทำให้ปัญหาเรื้อรัง แล้วการบำบัดของเราก็เหมือนกับว่าพอบำบัดไปแล้ว คนไข้ก็สามารถกลับมาบำบัดได้อีก แล้วก็บำบัด แล้วก็เสพอีก กลับไปกลับมาอยู่อย่างนั้น มันก็วนเป็น วงจรอุบาทว์แบบนี้ต่อไป สำหรับสิ่งที่อยากเสนอในส่วนของการแก้ไขกฎหมายเพิ่มเติม คือการเพิ่มโทษ ซึ่งการเพิ่มโทษมันจะทำให้ผลของการเสพยาเสพติดถ้าตำรวจพบเจอน่ากลัวมากขึ้น ทำให้ผู้เสพยา เช็ดถูหาย ทำให้กฎหมายมีความศักดิ์สิทธิ์ คนเคารพกฎหมาย หากทำผิดแล้วแป็บเดียวเขาก็ออกมา มันจะทำให้เขาเกิดความเคยชินในการไม่เคารพกฎหมาย คือการมาบำบัดแบบนี้ พอมาบำบัดเสร็จ เขาก็พ้นจากคดีนี้ไปตามผลของกฎหมาย แต่ถามว่าเขาเช็ดหรือหลายจำมี้ ก็คิดว่าไม่ทั้งหมด

ประเด็นสุดท้าย คือ ถ้าสมมติว่าหากถูกจับเพราะเสพยาเสพติด แล้วเกิดบำบัดไม่สำเร็จ เยาวชนผู้นั้นจะมีประวัติติดตัวหรือไม่ หรือทางศูนย์จะมีการบันทึกข้อมูลอะไรไว้หรือไม่ เจ้าหน้าที่ตอบว่าหากเป็นผู้ที่สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา ข้อมูลของเขาจะถูกเก็บเป็นความลับอยู่แล้ว แต่ถ้าหากถามว่าเป็นประวัติการเสพยา นั่น คือ ถ้าหากเขาพ้นจากการบำบัดไปแล้วโดยมาตามครบกำหนดระยะเวลา ทางตำรวจก็ต้องลบล้างประวัติว่าไม่มีการเสพยาหรือติดยาเสพติด ซึ่งการจะพิจารณาว่าผ่านหรือไม่ ต้องผ่านการประเมินจากกรรมการ 3 ท่าน แพทย์หนึ่งท่าน และเจ้าหน้าที่อีกสองท่าน แล้วก็ส่งคนไปที่กรมคุมประพฤติ กรมคุมประพฤติก็จะทำการติดตามเขาต่อไปเองซึ่งอาจเป็นการจัดอบรมของทางเขาเองซัก 2 ครั้งเห็นจะได้ถ้าจำไม่ผิด แต่ถ้ากรณีไม่ผ่านเกณฑ์นั้น ส่วนใหญ่จะไม่ค่อยมีกรณีแบบนี้ แต่ถ้าหากเขาไม่มาเลยนั้น คดีก็จะติดตัวเขาไปเลย ทางตำรวจจะไม่ลบล้างประวัติให้เลย มีรายหนึ่ง คดีติดตัวมา 5-6 ปีแล้ว แต่ไม่ไปรายงานตัวเลย เขาก็ต้องมาบำบัดเพื่อล้างคดีที่ติดตัวเอาไว้ แม้จะไม่ได้เสพยาหรือติดยาเสพติดแล้วก็ตาม เพราะถ้าไม่บำบัดก็ถูกดำเนินคดีเลย ส่วนสาเหตุที่ทางศูนย์ไม่ได้สอบถามไว้ ทางศูนย์ส่งตัวเขากลับคืนให้กรมคุมประพฤติ ซึ่งทางกรมเขาติดตามเอาเอง ซึ่งก็มีที่สำเร็จบ้าง ไม่สำเร็จบ้าง ทางศูนย์ก็ไม่ได้รับทราบเรื่องต่อจากนั้น บางทีอาจมีการเปลี่ยนแผนก็ได้ คือมีเหมือนกันที่ทางกรมคุมประพฤติเขาก็ส่งกลับมาให้เราดูแล แต่ไม่ค่อยมีกรณีที่ส่งเข้ามาใหม่เลยนะ ส่วนใหญ่ทางศูนย์ก็จะส่งเรื่องกลับไปต้นทางให้เขาติดตามเอาเองก่อน พอติดตามได้สำเร็จก็อาจมีการเปลี่ยนแผน บางคนก็อาจถูกส่งเข้าดำเนินคดีไปเลยก็มีเหมือนกัน สาเหตุที่ไม่มาบางรายก็บอกว่าไม่มีเวลา เพราะทำงาน แต่เราก็คิดว่าไม่ได้ไง คือทางคุณเองก็ต้องยอมรับในความผิดที่คุณทำ คุณก็ต้องหาเวลามา กล่าวคือถ้าเป็นพวกที่สมัครใจ ก็ลบล้างให้ แต่ถ้าบังคับบำบัด ต้องมาบำบัด ปล่อยไปไม่ได้ ไม่งั้นจะมีคดีติดตัว

ผู้ให้สัมภาษณ์: ผู้เชี่ยวชาญประจำสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ไม่
ประสงค์ระบุชื่อ)

ผู้สัมภาษณ์: นายชลัญ พงษ์ศรี นิสิตปริญญาโท สาขากฎหมายอาญาและกระบวนการยุติธรรม
ทางอาญา คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่: 12 มกราคม 2561

สถานที่: แผนกกongกฎหมาย สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.)

ผู้เชี่ยวชาญประจำสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ได้แสดง
ความคิดเห็นต่อเรื่องมาตรการทางกฎหมายสำหรับเยาวชนผู้เสพยาเสพติดในกฎหมายของไทยไว้ ดังนี้

ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นหลังจากได้รับฟังแนวทางการทำวิทยานิพนธ์ว่าเห็น
ด้วยกับแนวคิดโดยได้ขออนุญาตเอ่ยถึงโครงการในพระดำริของสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ พระองค์เจ้าพัชร
กิติยาภาฯ ซึ่งเราคงจะเคยได้ยินว่ามีโครงการสำหรับผู้ต้องขังและการปฏิบัติโดยคำนึงถึงสภาพของ
เพศ ซึ่งเพศชายกับเพศหญิงจะนำมาปฏิบัติรวมกันนั้นมันเป็นไปได้ ทั้งความแข็งแกร่งในทางสรีระ
หรือว่าอารมณ์ หรือปัจจัยอื่นก็แล้วแต่มีความแตกต่างกัน เพราะฉะนั้นการจัดการลักษณะแบบนี้
โครงการของพระองค์ท่านถือว่าเหมาะสมที่สุด ก็เช่นกันกับวิทยานิพนธ์ของเรา ลักษณะแบบนี้ต้อง
แยก ถ้าพูดถึงสภาพจริงๆแล้วมันควรจะดำเนินการถึงขั้นแยกตามสภาพเพศเลยด้วยซ้ำไป ชาย หญิง
และก็ช่วงอายุ ซึ่งที่เราสนใจเรื่องหลักเกณฑ์มาตรการตามช่วงอายุมันก็โอเคนะ อันนี้ก็เห็นด้วยใน
หลักการว่ามันควรจะมีการจำแนกประเภทของผู้ที่เข้ามารับการฟื้นฟูตามช่วงอายุ เนื่องจากความ
สันทัดชัดเจนในชีวิต ประสบการณ์ในชีวิตมันก็ต่างกันแล้วระหว่างเยาวชน เด็ก ผู้ใหญ่ โดยสภาพ มัน
ควรมีวิธีการ รูปแบบที่เหมาะสมกับช่วงอายุ ซึ่งตรงนี้ในความเห็นส่วนตัวที่อยากจะให้ข้อมูลก็คือ
มันไม่ได้เป็นปัญหาในส่วนของกฎหมาย ตัวกฎหมายก็จะระบุไว้ คือโดยสภาพของกฎหมายมันไม่ได้มี
การระบุว่าจะให้ใช้เฉพาะเพศหญิง เพศชายในทางอาญานะ ผู้ใดกระทำความผิดอะไรก็ไป ผู้ใด ในที่นี้
ก็คือผู้หญิง ผู้ชาย แต่กระบวนการตรงนี้ก็คิดว่ามันเป็นเรื่องของการบริหารจัดการมากกว่าที่ภาครัฐ
จะต้องเข้าไปลงรายละเอียด จัดช่องทางแบ่งกรู๊ป แบ่งกลุ่มเพื่อหาวิธีการที่เหมาะสมกับช่วงอายุ เรียก
ได้ว่าเป็นปัญหาในทางด้านการบริหารจัดการมากกว่า เพราะตัวกฎหมายก็พูดถึงแล้วในหลักการ
ใหญ่ๆ อันนี้คือความเห็นส่วนตัวของผมนะ ส่วนกระบวนการอย่างอื่นผมก็คิดว่าเป็นในทางรูปแบบ คือ

ผมอยากให้เทียบกับอย่างนี้ แม้กระทั่งหมอมเวลารักษาโรค ปริมาณโดส (dose) ของยาระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่ยังกินยาไม่เท่ากันเลย อันนี้ก็เช่นกัน มันก็คือกระบวนการทางแพทย์ เพียงแต่ว่าอาจจะเป็นลักษณะสหวิทยาการทางแพทย์โดยมีทั้งนักจิตวิทยา สังคมสงเคราะห์หรืออื่นๆมาบูรณาการร่วมกัน ทางสาธารณสุขเท่านั้นเองแต่ว่ารูปแบบมันก็ได้แตกต่างกับการจ่ายยาทั่วไปหรือกระบวนการทั่วไประหว่างเด็กกับผู้ใหญ่

ประเด็นต่อมาในเรื่องที่ว่าดีหรือไม่ถ้ารัฐบาลจะตราออกมาเป็นกฎกระทรวงหรือกฎหมาย โดยเฉพาะ ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่ามันไม่น่าจะถึงขั้นเป็นกฎกระทรวง เอาเป็นว่า สมมติว่าในการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งปัจจุบันแนวทางใหม่ คือ กระทรวงสาธารณสุขรับเป็นเจ้าของ เนื่องจากมันเป็นการบำบัดรักษา กระทรวงสาธารณสุขไปทั้งหมดว่าจะใช้ model ไหน วิธีการ หรือรูปแบบไหน ซึ่งในส่วนของราชการเอง ลักษณะแบบนี้เป็นเรื่องของระเบียบก็ได้แล้ว ไม่ต้องถึงขั้นเป็นกฎกระทรวง เป็นเพียงระเบียบปฏิบัติในการคัดกรองผู้ที่เข้ารับการฟื้นฟูด้วยวิธีการก็ออกมาเป็นรายละเอียด เป็นระเบียบประกาศของกระทรวงซึ่งมันใช้เฉพาะสำหรับบุคลากรทางสาธารณสุขเท่านั้นเอง น่าจะเพียงพอแล้วละถ้าเป็นระเบียบหรือประกาศกระทรวงสาธารณสุขเพราะว่ามันเป็นเรื่องการบริหารจัดการ

สำหรับคำถามที่ว่าโดยปกติพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) จะเข้ามามีส่วนในขั้นตอนใดตามกระบวนการของกฎหมายฉบับนี้ ผู้เชี่ยวชาญตอบว่าเข้าใจว่าน่าจะเข้ามามีบทบาทในส่วนต้นเลย ในที่นี้หมายความว่ากฎหมายที่จัดตั้งสำนักงานป.ป.ส. ขึ้นมาคือพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ปี 2519 ซึ่งตรงนี้ก็ในตัวบทบัญญัติของกฎหมายฉบับนี้นอกจากมีการสถาปนาสำนักงานป.ป.ส.ขึ้นมาแล้วก็มีแต่งตั้งเจ้าพนักงานป.ป.ส. มีหน้าที่บังคับใช้กฎหมายในเรื่องยาเสพติด เพราะฉะนั้นอำนาจส่วนหนึ่งที่จะเข้ามาเกี่ยวข้องก็คือเรื่องของการตรวจหาสารเสพติดในร่างกาย ก็คือหมายความว่าเมื่อผู้เสพจะเข้าสู่กระบวนการบำบัด เจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจที่จะสั่งทดสอบและดำเนินการทดสอบหาสารเสพติดในร่างกายในส่วนของเจ้าพนักงานป.ป.ส. อันนี้ก็จะเป็นส่วนต้นทางเลยว่าการค้นหาผู้เสพ ส่วนหนึ่งก็จะเจ้าหน้าที่เจ้าพนักงานป.ป.ส. นอกจากเขาจะ walk-in เข้ามาเองนะ ก็คือว่าเขามีสองช่องทาง การที่ผู้เสพเดินเข้าสู่กระบวนการบำบัดเอง กับกรณีเจ้าหน้าที่ไปตรวจพบอย่างที่ว่าก็จะตรวจฉีหรืออะไรก็ว่ากันไป และก็มีส่วนในการนำจับด้วยเนื่องด้วยผู้เสพยังคงเป็นผู้กระทำผิด

เกี่ยวกับยาเสพติดซึ่งในส่วนของผู้เสพในทางกฎหมายนั้นก็ยังถือว่าเป็นผู้กระทำผิดกฎหมายอยู่ เพียงแต่ว่ามันมีกลไกในทางบริหาร ผมเล่า model ใหญ่ให้ฟังก่อนนะ คือ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 นั้น เมื่อเจ้าหน้าที่ตรวจพบว่าคนนี้เสพยาก็จะถูกนำตัวเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมเลย เพียงแต่ว่าศาลเขาใช้อำนาจตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 สั่งให้เข้าบำบัดฟื้นฟู อันนี้ก็คือแกนหลักของกฎหมายฉบับนี้ แต่เนื่องจากนโยบายในด้านยาเสพติดของโลกปัจจุบันนั้น เฉพาะผู้เสพยาครั้งเดียว มองว่ามันเป็นเรื่องของทางสาธารณสุขซึ่งควรจะแก้ไขด้านสาธารณสุขเป็นหลัก ก็คือผู้เสพเป็นผู้ป่วย ก็มีนโยบายตรงนี้ออกมา ที่นี้พอมีนโยบายตรงนี้ออกมา เอ๊ะ ในเมื่อมันมีกฎหมายหลักว่าผู้เสพยายังมีความผิดอยู่ ต้องเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมจะต้องมีประวัติ หรืออะไรทั้งหลายแหล่ ดังนั้นโอกาสที่เขาจะเสียประวัติมันก็มี เพราะว่าพอถูกจับก็มีการพิมพ์ลายนิ้วมือหรือประวัติ ฝ่ายบริหารก็เลยออกคำสั่ง ค.ส.ช.ที่ 108/2557 ออกมาในยุคค.ส.ช. ว่าให้โอกาสผู้เสพยาสมัครใจเข้ารับการรักษาโดยมีสองช่องทาง คือ หนึ่ง ฉันทมาเอง เดินเข้ามาบอกว่าผมต้องการบำบัด ผมติดยา ก็เข้าสู่กระบวนการบำบัด ซึ่งตรงนี้จะไม่มีการบันทึกประวัติ กับอันที่สองถึงแม้เจ้าหน้าที่จะไปตรวจ อันนี้หมายถึงเกิดขึ้นจากการที่เจ้าหน้าที่ไปตรวจใช้อำนาจของเจ้าพนักงานป.ป.ส. หรือไปพบด้วยเหตุใดโดยเจ้าหน้าที่ พอตรวจปัสสาวะหากปรากฏว่าคนนี้เขาเสพยาจริงก็เปิดโอกาสอีกตามประกาศ ค.ส.ช. 108/2557 ว่าถ้าไม่มีประวัติเสพยาเลย ให้เข้าสู่กระบวนการ ก็ให้ส่งตัวไปศูนย์คัดกรอง ก็จะเป็นเรื่องทางด้านสาธารณสุขแล้ว ศูนย์คัดกรองก็คือไปดูว่าเขามีสภาพการติดยาเป็นอย่างไรเพื่อเข้าสู่กระบวนการบำบัด ตรงนี้จะไม่มีหรือถือว่าไม่ได้กระทำความผิด ไม่มีประวัติแล้วก็เมื่อบำบัดเสร็จแล้วก็ว่ากันไป มีกระบวนการติดตามภายหลังด้วยว่าคนๆนี้ต้องการได้รับความช่วยเหลืออะไรจากภาครัฐหรือไม่ เช่น ประกอบอาชีพอะไรก็จะมีกรฝึกอบรมให้เพื่อให้เขาสามารถอยู่ในสังคม ดำรงตนเองได้ มีรายได้ เพื่อที่จะไม่ให้เขากลับไปสู่วงจรยาเสพติดเหมือนเดิม แต่ในขณะเดียวกันตรงนี้ก็มีความบังคับเหมือนกัน คือ ประกาศฉบับนี้บอกว่าการให้โอกาสเพียงแค่ครั้งเดียวคือที่ตรวจพบ เขาก็จะทราบแล้ว ทีนี้ถ้าหากมาครั้งที่สอง หมายความว่าเข้าเคยผ่านกระบวนการครั้งแรกมาแล้ว จบ ไม่พุดถึง ทีนี้หากถูกจับมาโดนอีก เจ้าหน้าที่ไปตรวจพบอีก เจ้าหน้าที่ที่ตรวจฉีเขาไม่รู้หรอก ถ้าเขาพบก็ทำเหมือนกับอันแรกแหละคือส่งไปศูนย์คัดกรอง ทีนี้ศูนย์คัดกรองนี้แหละที่จะเข้าไปพบ เขาก็จะเช็คประวัติการรักษา ถ้าพบว่าเคยมาแล้วเขาก็จะไม่ให้เข้าสู่อันนี้ ก็จะส่งไปดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เขาก็จะถูกนำตัวขึ้นสู่ศาลเลย ให้ศาลเป็นผู้สั่งให้เข้าสู่กระบวนการตามพระราชบัญญัติเลย นี่คือหลักการใหญ่ในการให้โอกาสผู้

ที่หลงผิดไปครั้งหนึ่งเพื่อให้กลับเนื้อกลับตัวหรือให้มีโอกาสที่จะได้กลับมาใช้ชีวิตเหมือนเดิมโดยที่ไม่มีประวัติอะไรเลย

ผู้สัมภาษณ์จึงถามต่อว่าจากกระบวนการหลักที่ผู้เชี่ยวชาญได้อธิบายให้ฟังเมื่อสักครู่ที่ว่าศาลจะเป็นผู้ส่งอนุมัติให้เข้าสู่กระบวนการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 อยากทราบว่าแผนฟื้นฟูสมรรถภาพที่นำมาใช้กับผู้เสพนั้นโดยปกติแล้วจะมีการคิดเพื่อเน้นการบำบัดเป็นเฉพาะรายบุคคลหรือว่าคิดแบบองค์รวม กล่าวคือ ใช้ในลักษณะแบบเดียวกันทั้งหมดเลย เช่นการให้ยารักษาและการปรึกษาทางจิตวิทยา ผู้เชี่ยวชาญตอบว่าที่ผ่านมานั้น ตรงนี้ที่เป็น model ใหญ่ ไม่ได้เน้นการบำบัดฟื้นฟูเป็นการเฉพาะตัว เหมือนเสื้อโหล อนุমানเอาว่าคนไซส์ L ต้องเสื้อแบบนี้ คนไซส์ XL ก็แบบนี้ แต่ว่าแบบเจาะเป็นรายตัวนั้นเรายังไม่สามารถทำไปถึงขั้นนั้นได้ เป็นแต่เพียงว่า “ตัดเสื้อผ้าโหล” นะ บางคนอาจจะใส่หลวมไปบ้าง คับไปบ้าง แต่ก็อยู่ในวิสัยที่ที่ใส่ได้ ไม่ได้ว่าสวยงามหรือว่าพอดีหมด

สำหรับคำถามที่ว่าพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 นั้นมีปัญหาใดที่พบบ้าง เอาปัญหาที่พบในผู้ใหญ่มาก่อน ผู้เชี่ยวชาญตอบว่าส่วนใหญ่มันจะเป็นในเชิงภาพรวมนะ ปัญหาก็คือที่ที่เขาออกคำสั่งตามประกาศ ค.ส.ช. ที่ออกมาให้โอกาสในขณะนี้นั้นก็เพื่อแก้ปัญหาเรื่องคนล้นคุกนั้นแหละ คือถ้าเข้าไปสู่กระบวนการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 นั้น กว่าจะไปรอตรวจพิสูจน์ กว่าจะไปรอคณะกรรมการฟื้นฟูพิจารณาว่าคนนี้ควรที่จะเข้าสู่แผนในระดับไหน สมมติว่ามีแผนอยู่ 5-6 แผน ตามความเข้มข้นของการติดยา ตรงช่วงนี้ผู้เสพก็ยังคงถูกควบคุมตัวนะเพื่อรอผลตรวจปัสสาวะ เพื่อรอผลอะไรต่าง ๆ นั้น มันก็มีปัญหาเรื่องของสถานที่ในการที่จะพักตัวไว้เพื่อรอผลต่างๆ ก็จะนำตัวเข้าไปฝากในเรือนจำบ้าง ในอะไรบ้าง คือ สภาพจิตใจของกลุ่มนี้ คนกลุ่มนี้ที่ไม่ได้เป็นอาชญากรรมร้ายแรงอะไรนั้นก็จะมีความรู้สึกที่ว่าทำไมเขาจึงถูกตีตราว่าเป็นเสมือนผู้ก่ออาชญากรรมร้ายแรงเลย ก็เนื่องด้วยระบบของการบริหารจัดการที่ยังไม่พร้อมเท่าที่ควร คือเขาไม่ใช่ผู้กระทำผิดแต่กลายเป็นว่าพอมันมีสภาพที่จะต้องควบคุมเขาไว้เพื่อรอกระบวนการในส่วนของการฟื้นฟู มันต้องเอาตัวไปฝากไว้ตามสถานที่ต่างๆ ซึ่งในทางปฏิบัติก็คือฝากไว้ในเรือนจำนั้นแหละ เพียงแต่ว่าอยู่ในโซน เขาจะจัดโซนไว้ในเรือนจำ ไม่ได้อยู่ปะปนกับนักโทษเด็ดขาด คือไม่ได้ขังร่วมกับนักโทษแต่ว่ามันก็อยู่ใน area หรือพื้นที่เดียวกัน ความแออัดก็จะเกิดขึ้น เขาก็ถูกควบคุมตัวไว้เสรีภาพมันก็ไม่มี อันนี้ก็เป็นจุดอ่อนอย่างหนึ่งในกระบวนการพวกนี้

ผู้สัมภาษณ์จึงถามต่อว่าเคยได้รับทราบถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับเยาวชนในการบังคับใช้กฎหมายฉบับนี้บ้างหรือไม่ ผู้เชี่ยวชาญตอบว่าถ้าปัญหาในเชิงการบำบัดนะ ผมยกตัวอย่าง model นั้นะ คือมันเป็นค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือที่เรียกว่าค่ายวิวัฒน์พลเมือง มีกลุ่มที่จะต้องเข้าไปในศูนย์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเหล่านี้ที่เขาอาจจะจัดในค่ายทหาร ในวัด หรือสถานที่อื่นก็สุดแล้วแต่ ค่ายที่เขาตั้งขึ้นมามันไม่ได้จำแนกใจ คือแคววมไปให้ได้ครบตามจำนวน สมมติว่า จำนวนที่ที่จะจัดค่ายได้ต้อง 150 คนขึ้นไปหรือ 300 คนขึ้นไป จำนวนตรงนั้นมันมีความหลากหลายในช่วงอายุ หลากหลายเพศ ทั้งเพศหญิงเพศชายนะ หลากหลายช่วงอายุมากเลยที่เข้าไปอยู่ในนั้น อาจจะมีเด็กอายุ 17-18 ปี ไปจนถึงผู้ใหญ่อายุ 37-38 ปี มันก็เข้าไปสู่รูปแบบ (model) นี้พร้อมกัน แต่ว่าโดยสภาพในการทำค่ายที่ว่านี้ อาจจะมีการแยกโรงเรียนนอน แยกกลุ่มเท่านั้นเอง แต่ว่าช่วงอายุของคนที่มาค่ายนี้เขาก็ต้องมาอยู่รวมกันแค่นั้นเอง บางทีก็อย่างที่คุยให้ฟังในเบื้องต้นว่าสภาพความชัดเจนในชีวิตของแต่ละคนทั้งเด็กและผู้ใหญ่มันไม่เท่ากัน คนอายุ 38-39 ปี กับคนอายุ 17-18 ปี มันก็ควรจะแยกกันอย่างที่เราตั้งประเด็นขึ้นมาว่านั่นแหละว่ามันเหมาะสมหรือไม่ แต่ที่นี้ในทางปฏิบัติมันก็อย่างที่ว่าแหละคือมันค่อนข้างที่จะต้องมีการพัฒนาในส่วนนี้

เมื่อสอบถามว่าผู้เชี่ยวชาญพอจะทราบ case study หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในการบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กับเยาวชนหรือไม่ ผู้เชี่ยวชาญตอบว่าผมอาจจะตอบให้ไม่ได้อย่างลึกซึ้ง ก็จะขอแนะนำให้ไปสอบถามที่ค่ายวิวัฒน์พลเมืองที่เป็นค่ายประจำ อย่างเช่น ค่ายทหาร ตรังถนนแจ้งวัฒนะจะมีกองพันทหารต่อสู้อากาศยานที่ 5 รักษาพระองค์อยู่ซึ่งเขาจะจัดประจำตามที่ได้รับงบประมาณ ตรงนี้ต้องไปคุยกับครูฝึกที่ดูแลโครงการหรือผู้ที่ดำเนินการค่ายวิวัฒน์พลเมือง เขาจะสัมผัสกับปัญหานี้โดยตรงเลย จะ 15 วัน 12 วัน หรือ 9 วันก็แล้วแต่โครงการ สภาพปัญหาในทางปฏิบัติ ผมอาจจะบอกได้ไม่ลึกแต่เขาให้ข้อมูลได้ลึกแน่นอนทั้งความไม่พร้อมของระบบ ทั้งปัญหาในส่วนของคนที่มาวมกัน สภาพเพศ หรืออายุที่แตกต่างกัน เราจะได้รู้หมดเลยถึงข้อมูลในเชิงปฏิบัติและเป็นจริง

ผู้สัมภาษณ์จึงถามต่อว่าแล้วมันมีกรณีที่เยาวชนไม่ต้องเข้าค่ายวิวัฒน์พลเมืองบ้างหรือไม่ อย่างเช่น อาจจะส่งไปที่ศูนย์บริการสาธารณสุขที่อยู่ในชุมชนเขา หรือว่าเป็นแบบให้ทำอย่างอื่น ผู้เชี่ยวชาญตอบว่านี่แหละครับ คือการจำแนกกลุ่มผู้เสพนั่นจะดำเนินการโดยศูนย์คัดกรอง เพราะว่าบางที ผมยกตัวอย่างนะ กลุ่มคนเสพที่เข้ามาสู่กระบวนการนั้น บางคนเพิ่งลองครั้งแรก ไม่ได้ติดเลย

บางคนก็เดือนละครั้ง ปาร์ตี้กัน เจอพรรคพวก เพื่อนชวน มันก็ไม่มีความคิด ตรงนี้เขาก็ไม่จำเป็นต้องเข้าไปทำอะไรเลย เพียงแต่มาดูความประพฤติหน่อยหรือจะไปฝึกวินัย 5 วัน 3 วัน ก็พอ หรือถ้าเห็นว่า เฮ้ย! คนนี้เริ่มจะติดแล้วแต่ไม่ต้องไปเข้าโรงพยาบาลแค่มาปรึกษา มาดูอาการแล้วก็กลับบ้าน ตรงนี้จะเป็นหน้าที่ศูนย์คัดกรองทั้งหมดเลย ส่วนที่ตั้งของศูนย์คัดกรองนั้น ถ้าเป็นที่ต่างจังหวัดที่ตั้งของศูนย์ก็อยู่ตรงอำเภอ ถ้าเป็นกรุงเทพก็จะอยู่เป็นจุดๆไป ส่วนใหญ่เป็นหน่วยงานทางสาธารณสุขแล้วแต่เขาจะประสานกันเพราะมันจะเกี่ยวกับด้านการแพทย์เป็นส่วนใหญ่ แต่ว่าองค์กรประกอบก็จะมีเจ้าหน้าที่ตำรวจ มีสาธารณสุข มีบุคลากรที่เน้นไปทางด้านการบำบัดรักษาเป็นส่วนใหญ่ ไม่ใช่ในทางปราบปราม ตำรวจอาจจะเข้าไปเกี่ยวข้องในเรื่องช่วยเช็คประวัติหรืออะไรนิดหน่อยๆก็แค่นั้นเอง ไม่ได้ทำหน้าที่เป็นหลัก

ฉะนั้นโดยสรุปกระบวนการบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ระหว่างเขาวงกตกับผู้ใหญ่มักจะเหมือนกัน ยังเป็นเสือโหลอยู่ ไม่ได้แยกเป็นเฉพาะบุคคล เมื่อถามถึงความคิดเห็นว่าใน model กระบวนการบำบัดในปัจจุบัน หรือพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ควรจะมีบทกฎหมายเข้ามาเสริมให้กับเขาวงกตบ้างหรือไม่ ผู้เชี่ยวชาญตอบว่าเมื่อเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาแล้ว มันก็ต้องเป็นไปตามกระบวนการของสาธารณสุขที่จะกำหนดตารางการบำบัดให้เหมาะสม ผมคงไม่มีข้อมูลที่จะตอบให้ตรงนี้เพราะมันเป็นเรื่องในทางสาธารณสุขแหละพูดง่าย ๆ

เมื่อสอบถามถึงสถิติของเขาวงกตในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ว่ามีมากน้อยแค่ไหน หรือมีรายที่กลับไปเสพซ้ำมากน้อยแค่ไหน ผู้เชี่ยวชาญตอบว่าต้องไปดูกรมคุมประพฤติที่เป็นเจ้าภาพตามกฎหมายฉบับนี้ เขาจะเก็บข้อมูลทางสถิติเหล่านี้ไว้อยู่ เราต้องไปดูในกฎหมายอีกทีนะ อันนี้ไม่รู้เหมือนกันตอนนี้เขามีการโอนอำนาจไปแล้วหรือยัง เพราะปกติการบำบัดฟื้นฟูเป็นหน้าที่ของกรมคุมประพฤติ แล้วพอช่วงหลังๆก็มาให้ทางสาธารณสุขแล้วเรื่องบำบัดอย่างเดียว เรื่องกระบวนการทางการแพทย์ตอนนี้ทางกระทรวงสาธารณสุขก็เข้าไปดำเนินการ คือผมไม่แน่ใจว่าตอนนี้ใครเก็บระหว่างกรมคุมประพฤติกับกระทรวงสาธารณสุข หรือว่าการโอนข้อมูลกันไปแล้วหรือใครรวมไว้ที่ใดผมก็ไม่แน่ใจครับ ไม่รู้ว่าตอนนี้ใครเก็บ น่าจะเป็นสาธารณสุขนะ แต่ว่าช่วงนี้เป็นช่วงเพิ่งรับงาน จริงๆข้อมูลหลักน่าจะยังอยู่ที่กรมคุมประพฤติ

สำหรับประเด็นที่ว่าพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ที่ตอนนี้อยู่กันอยู่นั้น มีกฎหมายต่างประเทศที่ใช้เป็นต้นแบบในการยกร่างหรือไม่ ผู้เชี่ยวชาญแนะนำให้ดูว่าใครเป็นผู้รักษาการณ์ตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ หรือใครเป็นเจ้าของภาพตามกฎหมายฉบับนี้ เขาก็มักจะเป็นผู้เสนอการยกร่างกฎหมาย ถ้าเป็นกระทรวงสาธารณสุขก็ต้องไปสอบถามกองกฎหมายของเขา พระราชบัญญัติทุกฉบับจะมีเจ้าภาพอยู่ว่าใครต้องการยกร่างเป็นคนแรก เราคงจะได้ข้อมูลส่วนนั้น ผู้เชี่ยวชาญยังคงแนะนำต่อว่าข้อมูลในวิทยานิพนธ์ที่ทำให้ลองไปสอบถามข้อมูลจากครูฝึกในค่ายวิวัฒน์พลเมือง ซึ่งโดยมากใช้เรียกค่ายทหารในกรุงเทพฯ ที่ดำเนินการเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือถ้าเป็นต่างจังหวัด ก็คือศูนย์ขวัญแผ่นดินจังหวัด เพราะเขาทำมาหลายรุ่นแล้ว และเห็นปัญหาในทางปฏิบัติจริง คงไม่ต่ำกว่า 3-4 ปี ที่ดังมากที่สุดคือศูนย์ขวัญจังหวัดนครสวรรค์ เป็น model ใหญ่ที่มีคนไปดูงานกันเยอะ เพราะเข้าใจว่างานของเราอาจจะออกไปในเชิงนโยบายการบริหารจัดการด้วย ส่วนในเชิงกฎหมายเกี่ยวกับเรื่องของการบำบัด ถ้าจะมีการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย ก็ควรจะไปในเรื่องของพระราชบัญญัติหรือกฎหมายที่เกี่ยวกับเด็กและเยาวชนซึ่งควรจะไปแก้ไขเพิ่มเติมตรงนั้นเสียมากกว่า เพราะถือว่าเป็นเด็กและเยาวชน แม้แต่วิธีการจัดการหรือว่าศาลก็มีการจัดตั้งให้มีของเด็กและเยาวชนโดยเฉพาะอยู่ ซึ่งถ้ามีกฎหมายเฉพาะแล้ว ถึงแม้ว่าจะมีกฎหมายทั่วไปไม่ได้ผล ก็ต้องใช้กฎหมายในเรื่องเด็กและเยาวชนอยู่ดี จริงๆถ้าให้พูดถึงในกรอบของกฎหมาย ผมว่าควรไปแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายไม่ว่าจะในมิติด้านไหนก็แล้วแต่ก็ควรไปแก้ไขเพิ่มเติมในกฎหมายที่เกี่ยวกับเด็กและเยาวชนโดยเฉพาะน่าจะดีและตรงเป้ามากกว่าเพราะว่ามาตรการต่างๆที่จะออกมาเกี่ยวกับเด็กและเยาวชนนั้นมันจะไปค้านหรือขัดกับกฎหมายของเด็กและเยาวชนโดยเฉพาะไม่ได้

ผู้ให้สัมภาษณ์: เจ้าหน้าที่กองฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม (ไม่
ประสงค์ระบุชื่อ)

ผู้สัมภาษณ์: นายชลัญ พงษ์ชীর นิสิตปริญญาโท สาขากฎหมายอาญาและกระบวนการยุติธรรม
ทางอาญา คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่: 2 กรกฎาคม 2561

สถานที่: แผนกกองฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม ศูนย์
ราชการแจ้งวัฒนะ อาคารกรมหลวงราชบุรีดิเรกฤทธิ์ (อาคาร A)

เจ้าหน้าที่กองฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ได้แสดงความคิดเห็นต่อเรื่องมาตรการทาง
กฎหมายสำหรับเยาวชนผู้เสพยาเสพติดในกฎหมายของไทยไว้ ดังนี้

ในประเด็นแรก ผู้สัมภาษณ์ได้สอบถามถึงกระบวนการในการคุมประพฤติระหว่างบุคคลที่
เป็นผู้ใหญ่กับเยาวชนว่าถ้าหากพวกเขากระทำความผิดทางอาญาโดยทั่วไป มาตรการทางกฎหมายที่
บังคับใช้กับพวกเขาจะมีความแตกต่างกันหรือไม่ เจ้าหน้าที่ตอบว่าถ้าเป็นเรื่องของการคุมประพฤตินั้น
จะเป็นเรื่องของหน่วยหนึ่งคือสำนักพัฒนาการคุมประพฤติ แต่ตรงนี้คือกองฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา
เสพติดมันจะเป็นเรื่องของการดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.
2545 โดยตรง ก็คือถ้าโดนจับตามพระราชบัญญัตินี้คือในกรณีมีความผิดตามที่กฎหมายกำหนด คือ
เสพ, เสพและครอบครอง, เสพและครอบครองเพื่อจำหน่าย, เสพและจำหน่ายยาเสพติด แบบนี้ถึงจะ
มาเข้าพระราชบัญญัติ แต่ถ้าเป็นคุมประพฤตินั้นจะเป็นอีกแบบหนึ่งเลย ไม่ได้เป็นแบบตาม
พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เลย โดยใช้กฎหมายคนละตัวโดยใช้
มาตรา 56 ประมวลกฎหมายอาญา ซึ่งที่นี้พอเข้าใจได้ว่ามันมีความคาบเกี่ยวกันเพราะว่าปัจจุบันคือ
การเสพ การครอบครอง โดยหลักก็คือเป็นความผิดอยู่ สมมติว่ากรณีเข้าตามปริมาณที่กำหนดใน
กฎกระทรวง ถ้าเป็นพวกยาบ้าอะไรอย่างนี้ ต้องไม่เกิน 5 หน่วยการใช้ ก็คือ 5 เม็ด แต่ถ้ามันสูงกว่า
นั้นมันก็อาจไปตามกฎหมายปกติ มันก็อาจจะไปเข้าพระราชบัญญัติคุมประพฤติได้เหมือนกัน สมมติ
ว่าเสพและครอบครองยาบ้า 6 หรือ 7 เม็ด เขาก็โดนจับและไม่มีสิทธิเข้าตามพระราชบัญญัติฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เขาก็จะโดนฟ้องในศาลปกติเลย ซึ่งศาลก็อาจจะสั่งรอก
ลงโทษไปเข้าตามมาตรา 56 ประมวลกฎหมายอาญาเลย หรือบางทีแม้ฟื้นฟูเสร็จแต่ผลไม่เป็นที่พอใจ

พอส่งออกไปถูกฟ้องคดีปกติ มันก็อาจไปเข้ามาตรา 56 ประมวลกฎหมายอาญาก็ได้ แต่ว่าถ้าเข้าตามที่กำหนดในกฎกระทรวง เช่น ไม่เกิน 5 เมตร ก็จะมาตรงหน่วยนี้เลย คือแยกออกมา โดยกฎกระทรวงจะมีการบอกถึงประเภทและจำนวนไว้ที่สามารถเข้าตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ได้ แต่ถ้าเกินกว่านั้นหรือนอกเหนือไปจากที่กำหนดในกฎหมายก็อาจจะไปตรงโน้นคือคดีอาญาตามปกติได้เหมือนกัน กฎกระทรวงก็จะมีการกำหนดประเภทยาเสพติดให้โทษประเภท 1, 2 และ 5 สารระเหย อะไรเหล่านี้จะมาเข้าที่หน่วยเรา

ประเด็นต่อมา สมมติว่าเขาเสพและมีจำนวนที่ครอบครองไม่เกินตามที่กำหนดในกฎกระทรวง แล้วพอเขาเข้ามาสู่กระบวนการฟื้นฟูจริงๆแล้วตามกฎหมายคือเยาวชนกับผู้ใหญ่ มันมีความแตกต่างกันหรือไม่ในวิธีการนอกเหนือจากที่พระราชบัญญัติแค่บอกว่าบุคคลผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ต้องส่งตัวศาลภายใน 24 ชั่วโมง นอกเหนือจากนั้นยังมีอีกหรือไม่ เจ้าหน้าที่ตอบว่ามีการดำเนินการที่แตกต่างกัน คือพอเข้ามาปุ๊บ ก็จะมีคณะกรรมการที่เขาจะวินิจฉัย คือถ้าเกิดว่าในชั้นการตรวจพิสูจน์ เวลาเข้ามานั้น เยาวชนก็จะถูกส่งตัวไปยังสถานที่ควบคุมตัว ถ้าเป็นเด็กนะที่ไม่ได้ประกันตัว เพราะว่าในระหว่างการตรวจพิสูจน์ มันจะมีการควบคุมตัวไว้ถ้าเด็กไม่ได้ประกันตัวออกมา เด็กก็จะส่งไปควบคุมตัวยังสถานที่เพื่อการควบคุมตัวของสถานพินิจที่เราประกาศให้เป็นสถานที่เพื่อการควบคุมตัว ซึ่งเด็กอายุไม่ถึง 18 ปีโดยส่วนใหญ่ก็จะไม่ได้นำเข้าไปขังรวมกับผู้ใหญ่ ก็จะแยกกัน ส่วนประกันตัวคือปล่อยออกมา 45 วัน ระยะเวลาตรวจพิสูจน์เนี่ยตรวจได้ครั้งแรกไม่เกิน 15 วันหลังจากนั้นก็ขยายระยะเวลาได้อีก 30 วัน รวมกันเป็นไม่เกิน 45 วัน ส่วนในชั้นฟื้นฟูเขาก็มีการแยกเหมือนกัน

ประเด็นต่อมา คือวิธีการที่ปฏิบัติกับเด็กหรือเยาวชนนั้นมีกฎกระทรวงหรือว่ามีกฎหมายใดกำหนดไว้เป็นพิเศษหรือไม่เพราะตอนนี้เท่าที่ดูคือเหมือนไม่มี คือจะมีเป็นประกาศกระทรวงกำหนดสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับเด็กโดยเฉพาะเลย แต่ที่ฟื้นฟูมันจะน้อยสำหรับเด็ก คือบางทีในระหว่างการฟื้นฟู เด็กก็อาจจะต้องไปรวมกับผู้ใหญ่ก็มี เพราะว่ามันมีอยู่ทั่วประเทศก็จริง แต่สถานที่เพื่อการฟื้นฟูสำหรับเด็กจริงๆในปัจจุบันมันมีอยู่ที่เดียว คือที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ กองบิน อาคาร 5017 ดอนเมือง ซึ่งรองรับไม่พอเพราะว่าสถานที่ฟื้นฟูมีอยู่ทั่วประเทศ มีอยู่ทุกจังหวัดแหละ แต่ว่าส่วนใหญ่เป็นของผู้ใหญ่ ผู้สัมภาษณ์จึงถามต่อว่าได้เคยมีการรายงานปัญหาเข้ามาบ้างหรือไม่ในการอยู่รวมกับผู้ใหญ่ เจ้าหน้าที่บอกว่าถ้าเป็นการทะเลาะกันนั้นไม่มีรายงานเข้ามา คือโดยปกติถ้ามีการทะเลาะวิวาท หรือทำร้ายร่างกายกัน หน่วยประสานงานที่ลงไปพบปัญหาเขาก็จะทำรายงานเข้า

มาอยู่แล้ว แต่ไม่มี โดยส่วนมากจะใช้วิธีแก้ไขเป็นการภายในมากกว่า อย่างที่เราเข้าใจว่ามันมีการฟื้นฟูแบบควบคุมตัวกับแบบไม่ควบคุมตัว ถ้ากรณีไม่ร้ายแรงก็จะใช้วิธีแบบไม่ควบคุมตัวก็ได้ คือแค่ให้ไปรักษาอาการติดยาที่ศูนย์สาธารณสุข น้อยนะแบบที่ต้องควบคุมตัวซึ่งส่วนใหญ่การควบคุมจะกับคนที่ติดหนัก ติดยาเยอะ เขาก็จะให้ฟื้นฟูแบบควบคุมตัวซึ่งก็จะมีปัญหาเรื่องสถานที่น้อย

สำหรับวิธีการที่นำมาใช้เมื่อเยาวชนอยู่ร่วมกับผู้ใหญ่ นั้นจะเหมือนหรือแตกต่างกันหรือไม่ เจ้าหน้าที่ตอบว่า ในตัวกฎหมายไม่ได้มีบอกไว้เหมือนกันว่าจะมีวิธีการฟื้นฟูอย่างไรในส่วนของเด็ก ไม่ได้ลงลึก แต่เหมือนกับว่ามันจะเป็นโปรแกรมของเขา

โดยสรุปประเด็นของขั้นตอนหรือกระบวนการที่แตกต่างระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่นั้น อธิบายให้ชัดก็คือต้องดูตั้งแต่ตอนเริ่มต้น ในพระราชบัญญัตินี้ถ้าเป็นเด็กต้องส่งศาลภายใน 24 ชั่วโมง แต่ถ้าเป็นผู้ใหญ่ก็คือ 48 ชั่วโมง ซึ่งพอกำหนดมาตรงนี้มี ความแตกต่างกันส่วนหนึ่งแล้วพอเสร็จแล้วควบคุม มันก็จะเป็นส่วนหนึ่ง คือถ้าเกิดว่าในพื้นที่ที่มันมีสถานที่รองรับก็จะพาไปอยู่ในสถานที่เพื่อการควบคุมตัวในระหว่างการตรวจพิสูจน์ของกรมพินิจฯ แต่ถ้าไม่มีก็ต้องไปเข้าสถานที่ของกรมราชทัณฑ์ แต่เข้าใจว่าเขาอาจจะมีการแยก แต่ตอนนี้มันเปลี่ยนแล้ว เมื่อก่อนนี้ใช่ แต่ตอนหลังมันจะมีปัญหาที่เลยให้ประกาศของกรมพินิจฯ เพิ่ม แล้วก็จังหวัดไหนที่ไม่มีสถานที่ของกรมพินิจฯ เขาก็ต้องส่งตัวไกลเลยไปยังสถานที่ควบคุมตัวของกรมพินิจฯ ในที่อื่น บางทีต้องข้ามจังหวัดตามประกาศกระทรวงยุติธรรมว่าด้วยการกำหนดสถานที่เพื่อการควบคุมตัวระหว่างการตรวจพิสูจน์ เป็นงานของกรมพินิจฯ อย่างเดียว พอหลังจากนั้นในเรื่องของกระบวนการมันจะคล้ายๆกัน อย่างในขั้นตอนของการแสวงหาข้อเท็จจริงในชั้นตรวจพิสูจน์ คือถ้าในส่วนของผู้ใหญ่ก็จะเน้นในเรื่องของประวัติการศึกษา อาชีพ การทำงาน นิสัย ความประพฤติ อะไรก็ว่าไป แต่ถ้าเป็นในส่วนของเด็กจะเน้นไปในเรื่องของครอบครัวมากกว่า เพื่อที่จะไปดูปัจจัยหรือว่าเหตุอะไรที่จะทำให้เขาต้องทำผิดในครั้งนี่เพื่อที่จะส่งผลไปในเรื่องของการกำหนดวิธีการในการแก้ไขฟื้นฟู ซึ่งถ้าจะพูดไปมันก็คล้ายๆกัน เพียงแต่ว่าในส่วนของเด็กเราก็อาจจะคล้ายๆเหมือนกับบอนโลมมากกว่าผู้ใหญ่หน่อยเพราะว่าถ้าเกิดว่าเขากำลังศึกษาอยู่ แล้วสถานศึกษา หรือว่าครอบครัวยังพอที่จะเอาอยู่ก็จะเป็นในเรื่องของการกำหนดแผนในสถานเฝ้ายามมากกว่าที่จะเป็นผู้ใหญ่ ถ้าเรามองตามมุมของข้อเท็จจริงซึ่งมันไม่ได้เป็นไปตามกฎหมาย แต่มันเป็นเรื่องในการปฏิบัติจริงมากกว่า หลังจากนั้นที่แตกต่างกันในชั้นฟื้นฟูก็ไม่ค่อยมีถึงแม้ว่าจะมีการแยกในกรณีต้องใช้สถานที่เพื่อการควบคุมตัวก็ตาม แต่มันก็น้อยมาก คือสถานที่ฟื้นฟูของเด็กมีที่เดียวที่กองทัพอากาศ

ตอนเมือง นอกนั้นไม่มีก็จะเป็นรวม แต่ที่นี้ช่วงแรกๆ มันก็จะประมาณว่าถ้าเรามีเงินพอที่จะส่งตัวมาก็จะส่งตัวมาที่นี้ แต่ถ้าสถานที่มันเต็มแล้วมันไม่สามารถที่จะรองรับได้แล้วประกอบกับเราไม่มีเงินส่วนตัวมา เขาก็ต้องอยู่ในสถานที่ที่รวมกับผู้ใหญ่ แต่ว่ามันก็มีเหมือนกันนะในสถานที่ที่เขาจะแบ่งแยก คือเขาไม่ได้เอาอยู่รวมกันเสียทีเดียว ไม่ได้ทำกิจกรรมด้วยกันตลอด เขาก็จะมีแบ่งแยกกลุ่มคือตัวโปรแกรมการบำบัดไม่ได้แยก มันคือโปรแกรมรวม มีที่ให้เด็กทำร่วมกับผู้ใหญ่ แต่มันก็อาจจะมีเหมือนกับมุมเฉพะหรืออะไรอย่างนี้ ซึ่งเรื่องนี้มันเป็นเรื่องของแต่ละสถานที่แล้ว คือมันไม่ใช่หลักที่ออกมาตามคู่มือ คือคู่มือการปฏิบัติมันจะเป็นหลักการใหญ่ แนวทางกลางๆที่ทำทุกเพศทุกวันเหมือนกันหมด แต่พอมานในวิธีการปฏิบัติ คือหน่วยสามารถปรับเปลี่ยนให้เข้ากับแต่ละคนได้ ซึ่งอันนี้ก็ไม่สามารถที่จะบอกรายละเอียดได้เพราะว่าแต่ละที่ที่ไม่เหมือนกัน ซึ่งหลักการนี้ไม่มีอยู่ในกฎหมายฉบับใด มันเป็นเพียงคู่มือหรือหลักสูตร หรือแนวปฏิบัติเท่านั้น กฎหมายไม่ได้มีบอกไว้ มีเพียงแค่การแยกเด็กกับผู้ใหญ่เท่าที่จะกระทำได้ซึ่งมันอยู่ในชั้นตรวจพิสูจน์

เจ้าหน้าที่ได้อธิบายเพิ่มเติมถึงการนำหลักการใน Bangkok Rule ซึ่งใช้กับการแยกวิถีปฏิบัติกับผู้ต้องขังหญิงเป็นพิเศษในการนำมาปรับใช้กับกรณีและผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ที่เป็นผู้หญิง เราก็จะเน้นในบางเรื่องแล้วก็จะถนอมคำพูดในบางเรื่องเพื่อไม่ให้กระทบจิตใจในเรื่องที่สามารถทำให้อ่อนไหวได้ และในเรื่องของกระบวนการควบคุมดูแลในชั้นฟื้นฟู ก็จะมีการเคร่งเฉพะบางเรื่องในประเด็นนี้เหมือนกัน คือมีการปรับใช้ Bangkok Rule เข้ามาในส่วนของการฟื้นฟูด้วย แต่ไม่แน่ใจว่าจะมีการปรับใช้ในเรื่องของเด็กด้วยหรือไม่ เรื่องนี้ไม่แน่ใจ

สำหรับประเด็นปัญหาที่อาจพบในการให้เด็กกับผู้ใหญ่อยู่รวมกันนั้น ต้องพูดอย่างนี้ก่อนว่ารูปแบบอันนี้เหมือนเป็นการบำบัด โดยหลักเราเรียกว่าชุมชนบำบัด ชุมชนบำบัดก็คือการจำลองเอาครอบครัวเข้าไปในกระบวนการของการบำบัด เพราะฉะนั้นถามว่าเด็ก เขาวงเข้าไปอยู่ร่วมกับผู้ใหญ่ที่อยู่ในนั้นเนี่ยจะมีปัญหาหรือไม่ คือเราต้องคิดเป็นภาพของครอบครัว มันมีทั้งเด็กและผู้ใหญ่ที่อยู่ในนั้นได้ เพียงแต่ว่าแนวทางในการปฏิบัติต่อเด็กอาจจะมีแตกต่างในบางกิจกรรม อย่างเช่น การให้การช่วยเหลือบางอย่างอาจจะไม่สามารถที่จะให้กับตัวเด็กได้ สมมติ บางทีชุมชนบำบัดอาจจะมีการต้องใช้เสียง หรือให้นั่งเก้าอี้ปรึกษาแบบกลุ่มอย่างนี้ ตัวเด็กอาจจะต้องมีการปรับเปลี่ยนลักษณะในการให้ความช่วยเหลือออกไปซึ่งมันก็มีแนวทางของเขาอยู่ แต่อยากให้มองภาพว่าการบำบัดแบบนี้มันเป็นการบำบัดโดยใช้หลักของครอบครัว เพราะฉะนั้นมันก็สามารถเอาเด็กเข้าไปอยู่ได้ เพียงแต่ว่า

ต้องมีกระบวนการบางอย่างที่จะไปรองรับ หรือ serve ว่าอันนี้ใช้กับเด็กได้ อันนี้ใช้กับเด็กไม่ได้ ซึ่งมันก็จะมีความหมายหลายตัวเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย อย่างเช่น กฎหมายสิทธิเด็กก็จะเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย มันก็ต้องดูหลายๆประเด็น แต่ก็ไม่มีปัญหาอะไร โดยปกติเด็กมักจะเป็นที่รักของผู้ใหญ่ ผู้ใหญ่ก็จะรัก ซึ่งเด็กที่เข้าไปบางที่ไม่เยอะ อย่างเด็กผู้หญิงที่อายุต่ำกว่า 18 ปี มีแค่ 2-3 คนแค่นั้นเอง ผู้ชายก็ไม่เยอะแค่ 2-3 คน มันก็ไม่ได้มาก น้อย แต่ตอนนี้เราก็จะมีโปรแกรมให้กับสำหรับเด็กโดยเฉพาะบางกลุ่ม อย่างเช่น กลุ่มเด็กบางอย่างอาจจะเรียนรู้บางอย่างไม่ได้เหมือนผู้ใหญ่ เนื่องจากว่าพัฒนาการยังไม่พัฒนา สติปัญญาต่ำ ยังไม่มีความเข้าใจ เราก็จะมีการปรับกระบวนการให้

สำหรับประเด็นต่อมา คือ กรมคุ้มครองพิทักษ์สิทธิเด็กเข้ามามีบทบาทเข้ามาในกระบวนการบำบัดฟื้นฟูนี้ตั้งแต่เมื่อไหร่ ตอนเริ่มต้นเลย หรือว่าระหว่างการฟื้นฟู หรือหลังจากนั้นไปแล้ว เจ้าหน้าที่ตอบว่ามีบทบาทตั้งแต่ต้นเลย คือกรมคุ้มครองพิทักษ์สิทธิเด็กเป็นหน่วยงานที่ดูแลเรื่องพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ก็คือเนื่องจากกระบวนการนั้น ตำรวจต้องเป็นคนจับมาก่อน ซึ่งในกระบวนการต้นทางนั้น พอตำรวจจับมาแล้วและก็ส่งศาลเพื่อทำคำร้องให้มีการตรวจพิสูจน์ อันนี้ไม่เกี่ยวกับเรา แต่พอหลังจากนั้นก็มาที่เราแล้วเพราะว่าถ้าศาลมีคำสั่งให้ฟื้นฟู ก็จะมาที่กรมคุ้มครองพิทักษ์สิทธิเด็ก แต่ในเรื่องของการดูแลคนที่เข้ามาสู่กระบวนการนี้ เราก็จะนำคนเข้าไปฝากไว้กับหน่วยงานข้างเคียง ก็อย่างเช่นในช่วงควบคุมตัวระหว่างตรวจพิสูจน์ก็ไปฝากไว้ในสถานพินิจ ในช่วงของการฟื้นฟูก็ไปฝากกับหน่วยงานภาคี ทหาร หรือโรงพยาบาล ซึ่งเดิมมันจะมีโปรแกรมของสำนักงาน เราก็ดูแลเอง แต่ว่า ณ ตอนนี้อย่างนโยบายมันเปลี่ยนแล้วเราก็ไม่ได้ทำตรงจุดนี้แล้วเป็นส่วนใหญ่ แต่เมื่อเสร็จตรงนั้นแล้วมันก็จะกลับมาที่เราอีก เรียกได้ว่ากระบวนการตั้งแต่ต้นจนจบ ตั้งแต่ศาลมีคำสั่งให้ตรวจพิสูจน์จนกว่าคดีจะสิ้นสุด ผลเป็นที่พอใจหรือไม่พอใจก็แล้วแต่ คือเป็นหน้าที่ของกรม

คำถามต่อไป คือ ในฐานะที่เจ้าหน้าที่เป็นผู้ปฏิบัติงานจริง เห็นด้วยหรือไม่ในการให้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มีการกำหนดมาตรการทางกฎหมายเหล่านี้สำหรับเยาวชนโดยเฉพาะ เช่นอาจให้นำเรื่องในทางปฏิบัติมาใส่เป็นรายละเอียดหรือหลักการในพระราชบัญญัติเพื่อแก้ไขรายละเอียดให้มากกว่านี้ เจ้าหน้าที่ให้ความเห็นว่า คือโดย flow ของกระบวนการตามพระราชบัญญัตินี้ค่อนข้างที่จะให้สิทธิเด็กอยู่ในตัวของขบวนการของพระราชบัญญัติ ตั้งแต่การจับแล้ว เช่น พอจับมาได้แล้วต้องทำภายในกี่ชั่วโมงอะไรอย่างนี้ เขาก็จะมีแยกไปเรียบร้อยแล้ว มันก็จะมีที่ถ้าจะเพิ่มก็อาจจะเป็นในเรื่องของกรณีถ้าเป็นเด็กส่วนใหญ่ก็เข้าไปในสถานพินิจ ซึ่ง

เขาก็จะมีมาตรการการดูแลภายในของสถานพินิจอยู่แล้ว แล้วพอมีคำวินิจฉัยออกมา พอมาเข้าในส่วนของการฟื้นฟู มันก็จริงอยู่ว่าภายในกระบวนการฟื้นฟู บางทีเข้าไม่ได้แยกชัดเจนว่าเด็กควรจะอยู่ติดเด็ก ผู้ใหญ่ควรอยู่ติดผู้ใหญ่ มันก็ขึ้นอยู่กับความพร้อม และขึ้นอยู่กับทฤษฎี (theory) ที่ใช้ในการบำบัดด้วย และนอกจากนั้นหลักการตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ คือเขาเน้นในเรื่องของผู้ป่วย เน้นในเรื่องของการบำบัดฟื้นฟู คือเขาไม่ได้ดำเนินการเหมือนเป็นผู้ต้องหาหรือผู้กระทำผิดในคดีอื่นๆ เพราะฉะนั้นกระบวนการทั้งหมดมัน soft ลงมาอยู่แล้วเพื่อแก้ไขฟื้นฟูอยู่แล้วโดยเฉพาะ เพราะฉะนั้นถ้าจะมาแยกเพื่อทำมาตรการเสริมอีกก็คิดว่าไม่จำเป็นต้อง เพราะว่าทั้งหมดนี้คือการมองคนว่าเป็นผู้ป่วยแล้วเน้นที่จะให้การแก้ไขตามสภาพปัญหาและความจำเป็นของแต่ละรายอยู่แล้ว ซึ่งแค่การบำบัดเราก็พิจารณาตามความเหมาะสมของเพศ ของวัยอยู่แล้ว มันก็เลยไม่จำเป็นต้องมีอะไรเพิ่มเติม และในปัจจุบันตอนนี้ยังไม่มีกฎกระทรวงในเรื่องนี้ มีเพียงระเบียบชนิดหนึ่งว่าการควบคุมให้แยกเด็กกับผู้ใหญ่ แต่ก็เท่าที่จำเป็น ปกติเราก็แยกอยู่แล้วตามระเบียบ ยิ่งในชั้นตรวจพิสูจน์เราก็มีการนำไปควบคุมที่สถานพินิจ แยกเด็กกับผู้ใหญ่ แยกผู้ชายกับผู้หญิง และก็จริงๆแล้วในการควบคุมตัวในชั้นการฟื้นฟู หรือในกรณีที่เด็กหลบหนีเขาก็จะไม่เอาโทษ ปกติถ้าหนีเขาจะบอกว่าผิดหลบหนีตามมาตรา 190 ประมวลกฎหมายอาญา แต่ถ้าเป็นเด็กนั้นไม่ต้อง ไม่ผิด เอามาฟื้นฟูต่อได้เลย เขาก็ให้สิทธิเด็กตามมาตรา 29 พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ก็ให้อยู่นะ เพียงแต่มันเป็นเรื่องของความพร้อมในชั้นฟื้นฟูซึ่งอาจจะมีสถานที่ไม่เพียงพอสำหรับเด็ก

ประเด็นต่อมา คือ โดยทั่วไปเจ้าหน้าที่เคยพบเห็นปัญหาจากการบังคับใช้กฎหมายตัวนี้หรือไม่ อย่างไร ทั้งจากกฎหมายและการปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่บอกว่ากฎหมายบอกว่ายังมีการตีความต่างกันและมีช่องโหว่เยอะ พอตีความต่างกันมันก็เลยทำให้ สมมติเวลาผลไม่เป็นที่พอใจ ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ที่เข้ารับการฟื้นฟู เกิดหายไป พอส่งกลับไปเพื่อจะดำเนินคดี มันก็จะมีบางหน่วยที่ตีความบอกว่าจะให้ผลเป็นที่ไม่พอใจไม่ได้ มันทำให้คดีค้างเยอะ ทำให้ออกไปไม่ได้ คือเจตนาของกฎหมาย บริบท ขณะนั้น ในปีนั้นมันโอเคแล้ว แต่ว่าพอเหตุการณ์หรือสถานการณ์มันเปลี่ยนไป ในแต่ละอย่างมันก็ไม่สอดคล้องกัน ซึ่งมันเป็นเรื่องปกติอยู่แล้วที่จะต้องเกิดขึ้นกับทุกกฎหมาย แต่ปัญหาในเรื่องของการปฏิบัติ คือเรื่องของการตีความ เป็นเพราะว่าถ้าเอาจริงๆแล้วคือกฎหมายมันมีหลักของมันอยู่แล้วแต่พอเราไปปฏิบัติแล้วกลายเป็นว่าต่างคนต่างตีความว่าเข้าหรือไม่เข้าด้วยส่วนหนึ่ง หรืออย่างบางเรื่องก็ไม่สามารถที่จะทำตามบทมาตราได้ อย่างเช่นถ้าเกิดพบว่าเสพเพื่อที่จะมาหรือมีพฤติกรรม

จำหน่าย เราก็ยังไม่สามารถที่จะเอาออกไปได้ เพราะว่ามันจะต้องมีหลักฐานที่ชัดเจน แต่ว่าโดยบริบทของสังคมไทยมันไม่มีตรงนั้นเลยทำให้ทุกกรณีกลายเป็นว่าต้องเข้ารับการฟื้นฟูทั้งหมด พอเข้ามาทั้งหมดแล้วประกอบกับเป็นช่วงที่ประกาศสงครามยาเสพติด เขาก็จะส่งตัวเลขเป้าหมายว่าต้องทำให้ได้ในจำนวนเท่านั้นเท่านั้นนะ แต่พอจำนวนมันเยอะ การดูแลที่เราตั้งเป้าว่าจะทำอะไรแค่ไหนอย่างไรก็ไม่สามารถทำให้กับคนจำนวนมากได้ มันก็เลยอาจทำให้คุณภาพอาจจะไม่โอเคเท่าที่ควร

สำหรับคำถามที่ว่าในกรณีเยาวชนเข้ารับการฟื้นฟูตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ มีกรณีที่ยาวจนกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำแล้วก็เข้าสู่กระบวนการตรวจนี้เยอะมากแค่ไหน ตรงนี้เจ้าหน้าที่บอกว่ายังมีข้อมูลไม่ชัดเจนว่าเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี กลับไป relapse (เสพยาซ้ำ) อีกกี่ที่ อย่างตอนนี้ที่มีข่าวแล้วพบว่าผู้ต้องหารายนี้เคยมีประวัติของเราอยู่ มันก็มีบางกรณีเหมือนกันที่เคยมีประวัติเข้ารับการฟื้นฟูในสมัยที่ยังเป็นเยาวชน เมื่อปี 2548-2549 อะไรประมาณนี้ แล้วพอมาดอนนี้ก็ไปทำผิดใหม่ มันก็พอมืออยู่บ้างแต่ว่า ณ ตอนนี่ยังไม่สามารถบอกได้ว่ามีจำนวนเท่าไร เพราะว่าเราไม่ได้มีการเก็บข้อมูลตรงนี้อย่างเป็นรูปธรรม

คำถามต่อมา คือ ตัวคนที่เข้ารับการบำบัดเคยแสดงความเห็นอย่างไรบ้างครับ อย่างเช่นตัวเองอาจจะบอกว่าฉันไม่จำเป็นต้องเข้าสู่กระบวนการ เจ้าหน้าที่บอกวาก็มี เยอะอยู่ คิดว่าน่าจะพูดทุกคนแหละ เพราะว่าคนติดยาเขาจะคิดว่าเขาอยู่ได้ เขาไม่ติด ฉันทเสพยาก็ไม่ได้อะไรใคร ไม่ได้ฆ่า ชิงทรัพย์ หรือชิงทรัพย์ใคร คือมันเป็นธรรมชาติของคนติดยาว่าเขาจะปฏิเสธการรักษา เพราะเขามองว่าเขาสามารถดำรงตนได้และเขาไม่จำเป็นต้องสร้างความเดือดร้อนให้ใคร ไม่ว่าจะเป็นอย่างเยาวชนหรือผู้ใหญ่ก็ตาม โดยเฉพาะยังเป็นเยาวชนจะยิ่งบอกใหญ่เลยว่าฉันไม่จำเป็นต้องบำบัด เขาอยากจะทำอะไรก็ได้ไม่ต้องบำบัด แต่ทั้งนี้มันขึ้นอยู่กับว่าถ้าสมมติเขามาบำบัดแล้วต้องผ่านการคัดกรองว่ามากน้อยแค่ไหน ซึ่งบางทีอาจจะเสพนิดหน่อยก็ไม่จำเป็นต้องเข้าสู่กระบวนการบำบัดแบบจริงจัง มันขึ้นอยู่กับศูนย์คัดกรองมากกว่า มันจะมีระดับของมันอยู่ว่าเสพมากเสพน้อย ถ้าเสพน้อยก็อาจไม่จำเป็นต้อง admit เหมือนแค่ป่วยใช้ธรรมดา กินยาลดไข้ก็หาย

ประเด็นต่อมาในส่วนของการฟื้นฟู เจ้าหน้าที่ที่มีความเห็นว่าควรที่จะทำกระบวนการให้คล้ายกับพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 เช่นให้เยาวชนและครอบครัวเข้ามาร่วมพูดคุยปรึกษาปัญหา เจ้าหน้าที่บอกว่า ณ ตอนนี่ยังไม่ชัดเจน โปรแกรมหรือหลักสูตรของเราก็มีการเชิญ

ให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการอยู่แล้ว การบำบัดฟื้นฟูนั้น ยังใช้รูปแบบ C.T. (Community Therapy) หรือชุมชนบำบัดแล้ว ครอบครัวจะมีส่วนสำคัญมาก คือตัวกฎหมายฉบับนี้ ถึงแม้ว่าเราจะไม่คิดกำหนดลงไปว่าต้องมีครอบครัวเข้ามา แต่โดยขบวนการของการรักษานั้นมันเป็นกระบวนการที่เรามองว่าคนป่วย คำว่า “ป่วย” ในทางยาเสพติดเราไม่ได้หมายความแต่เพียงคนไข้ มันป่วยทั้งครอบครัวของเขาด้วย เพราะฉะนั้นเราก็ต้องบำบัดทั้งครอบครัวเขานั้นแหละ ถึงแม้โอเคแหละ กฎหมายบอกว่าฉันบังคับบำบัดเด็กชาย ก. แต่เด็กชาย ก. ในที่นี้ก็ได้ไม่ได้หมายความแต่เพียงว่าเด็กชาย ก. จะต้องเข้าสู่กระบวนการบำบัดเท่านั้น คนที่จะเข้าสู่กระบวนการบำบัดคือครอบครัวของเด็กชาย ก. ด้วย เพราะฉะนั้นกระบวนการบำบัดก็จะดูหมดทั้งตัว individual หมายถึงตัวเด็กเอง และก็ family ครอบครัวของเขา นอกจากนั้นอาจจะยังมีการมองไปถึงบริบททางสังคมที่เขาเป็นอยู่ด้วยโดยการออกไปเยี่ยมบ้านหรือลงสนาม ถึงแม้ตัวกฎหมายจะก้าวไปไม่ถึง แต่กระบวนการบำบัดจริงๆมันไปถึงจากตัวโปรแกรมเอง ซึ่งส่วนใหญ่ในทางปฏิบัติก็มาบำบัดด้วยกันทั้งครอบครัวนะ เพราะว่าการที่คนๆ หนึ่งจะติดยาไม่ได้หมายถึงอยู่ดีๆเขาจะเสพยาเองเลย มันต้องมีที่มาที่ไป บางทีมาจากการอบรมเลี้ยงดู บางทีมาจากกฎของครอบครัว บางทีมาจากหลายอย่าง เพราะฉะนั้นยังงั้นเราก็ต้องดึงทั้งครอบครัวเข้ามาเกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะในช่วงก่อนที่จะเข้ามา เราก็ต้องทำความเข้าใจกับครอบครัว ในระหว่างการทำบำบัดเป็นอย่างไร และก่อนที่จะกลับไปเราก็ต้องเตรียมตัวครอบครัว เพราะฉะนั้นมันทั้งไม่ได้เลย มันเหมือนต้องทำคู่ขนานกันไปทั้งตัวคนไข้เองและก็ครอบครัวด้วย

ผู้สัมภาษณ์จึงถามต่อว่าโดยส่วนใหญ่แล้วทำไมเยาวชนถึงเสพยา เจ้าหน้าที่บอกว่า พูดอย่างนี้เลยก็แล้วกันเท่าที่ดูนะ ส่วนใหญ่คนไข้ยามาจากความสัมพันธ์ในครอบครัวมีปัญหา นี้อย่างที่หนึ่งแล้ว อย่างที่สองน่าจะเกิดจากพยาธิสภาพของตัวคนไข้เอง เช่น มีจิตเวชอยู่ หรือระดับสติปัญญามีปัญหา ถูกชักจูงง่าย หรืออาจจะอยู่ในชุมชนหรือสภาพแวดล้อมที่มีตัวกระตุ้นเยอะ เช่น เพื่อน แต่เรื่องหลักๆ ก็ยังคงเป็นเรื่องของความสัมพันธ์ในครอบครัว ทั้งการอบรมเลี้ยงดู เพราะถ้าครอบครัวอบอุ่น เข้มแข็ง แข็งแรงมันก็เป็นเกราะป้องกันส่วนหนึ่งที่จะไม่ทำให้เขาไปเสพยาเสพติด

ประเด็นต่อมา คือ ปัจจุบันเรามีประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 ซึ่งบัญญัติขึ้นมาจากระบบสมัครใจ ในขณะที่เรายังคงบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งบัญญัติตามแนวคิดการบังคับบำบัด คิดว่าการบังคับบำบัดหรือระบบสมัครใจ จะมีความเหมาะสมกับบริบทของสังคมไทยในขณะนี้ เจ้าหน้าที่บอกว่า ก็ต้องผสมผสานและทำ

คู่ขนานกันไป เพราะว่า ณ ตอนนี ถ้าบอกว่าให้สมัครใจไปเลย มันก็คงไม่เกิดพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ขึ้นมา คือถ้าเราคิดย้อนกลับไปในคำถามเมื่อกี้โดยธรรมชาติของเขา เขาไม่คิดอยู่แล้วว่าเขาเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยา เขาสามารถที่จะใช้ชีวิตของเขาได้ ซึ่งตรงนี้ก็ถ้าจะแก้มันต้องไปแก้ในเรื่องของทัศนคติ ความคิด ของทั้งตัวบุคคล ครอบครัว และชุมชน ในเรื่องความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติด ถ้าแก้ตรงนี้ได้ มันอาจจะนำไปสู่การสมัครใจ การยินยอม ซึ่งถ้ายินยอมตรงนั้นแล้ว ผลของการบำบัดเขาก็จะมีส่วนร่วม และก็ผลจะออกมาในแนวทางที่ดี แล้วก็อาจจะไม่หวนกลับไปเสพยาอีก แต่ถ้าเกิดว่าตอนนี้คือ ทุกคนคิดกันคนละมุมคนละแบบ มันก็เลยต้องเกิดระบบบังคับขึ้นมา ซึ่งพอเกิดระบบบังคับ ขึ้นชื่อว่าบังคับ พอบังคับเขาก็ไม่มีส่วนร่วมเพราะเขาไม่เห็นด้วยตั้งแต่ต้น ดังนั้นจะมาบอกว่าอะไรดี ณ ตอนนี มันพูดไปทางเดียวเลยไม่ได้ มันควรจะต้องใช้วิธีการผสมผสานกัน โดยอาจจะเป็นการใช้ระบบสมัครใจก่อนแล้วค่อยบังคับทีหลังหากการใช้ระบบสมัครใจไม่ได้ผล อย่างประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ 108/2557 นั้น คือถ้าเดิมตั้งต้นเลย เขาก็ให้สมัครใจบำบัดเมื่อยินยอมโดยให้โอกาส 5 ครั้ง แต่มาตอนนี้เขาเหลือแค่ครั้งเดียว เพราะว่าพอให้โอกาสแล้วก็ไม่ไป พอไม่ไปก็ผิดเงื่อนไข ผิดเงื่อนไข ซึ่งอาจจะผิดเงื่อนไขตั้งแต่ตอนที่เขาบอกให้ไปคัดกรองแล้วก็ได้ เช่นวันนี้ฉันจับมาได้แล้ว ตรวจแล้วคุณฉี่ม่วงนะ มีการนัดว่าให้ไปคัดกรองตรงนี้อีกทีหนึ่งเพื่อที่จะไปดูว่าควรจะบำบัดระดับไหน ที่ไหน อะไรยังไง ผู้เสพก็ไม่ไปในขั้นแรกเลย ผิดเงื่อนไขแล้ว หรืออย่างที่สอง ฉันไปคัดกรองแล้วและบอกว่าให้ไปบำบัดในสถานที่ตามที่กำหนด สุดท้ายก็ไม่ไป หรือแม้ไปบำบัดอย่างดีแล้ว พอขั้นสุดท้ายในขั้นติดตาม คุณกลับไม่มารายงานตัวตามที่กำหนด อันนี้ก็คือการผิดเงื่อนไขเหมือนกัน ซึ่ง ณ ตอนนี คือมันมีจำนวนสถิติของการไม่ปฏิบัติตามตรงนี้เยอะมาก เขาก็เลยปรับเป็นให้โอกาสแค่ครั้งเดียว พอเจอว่าเคยทำมาแล้ว เขาก็จะสับเปลี่ยนให้มาตรงนี้คือบังคับอย่างเดียวเลย ซึ่งตรงนี้ก็เจอปัญหาแบบเดิมอีกคือเจอตัวบ้างหรือหลบหนีไม่มาบ้าง ก็เป็นปัญหาวนกันไปอย่างนี้ เพราะว่าเขาก็ไม่รู้สึกรู้ว่าเขาจะต้องมีส่วนร่วมตรงนี้ด้วย มาทำให้มันเสร็จๆไป

ประเด็นถัดมา คือ ในฐานะที่เจ้าหน้าที่เป็นผู้บังคับใช้กฎหมายหรือปฏิบัติหน้าที่โดยตรงในกระบวนการนี้ คิดว่าควรมีการปรับปรุงแก้ไขตรงส่วนไหนหรือไม่ เจ้าหน้าที่บอกว่ายังตอบไม่ได้ เพราะขณะนี้มีการพิจารณาร่างประมวลกฎหมายยาเสพติดที่จะยกเลิกตัวพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เมื่อถามต่อว่าทางเจ้าหน้าที่เห็นด้วยหรือไม่ที่จะยกเลิกพระราชบัญญัติฉบับนี้ไป เจ้าหน้าที่ให้ความเห็นว่าอย่างที่บอกว่ามันต้องผสมผสานกันไป คือไม่รู้ว่าจะ

ยกเลิกไปมันจะดีขึ้นหรือเปล่า พูดอย่างนี้แล้วกันถ้าคุณเนื้อคู่หลักการของพระราชบัญญัติฉบับนี้มันคืออยู่แล้ว แต่เข้าใจว่าพอมันเกิดในช่วงที่ต้องการให้มันเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วที่จะต้องใช้วิธีการบูรณาการในการบำบัด มันก็เลยทำให้ปัญหาตรงนี้มันเกิดมาก พอมันมีปัญหาตรงนี้ขึ้นมาแล้ว มันก็เลยทำให้ระบบตามพระราชบัญญัติมันล้มเหลว ซึ่งถ้าเกิดว่ามันมีการเตรียมพร้อม ค่อยๆก่อร่างสร้างตัวมาอย่างดี มันอาจจะทำให้การบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ประสบผลสำเร็จก็ได้ แต่ ณ ตอนนี้อยู่คือเมื่อฐานมันไม่ดี ก็เลยบอกไม่ได้ว่ามันดีหรือไม่ดีอย่างไร ถึงแม้เป็นการจะควบคุมตัวในคนที่ควรควบคุม แต่ถ้ามีความพร้อมผลก็อาจจะดี เรื่องการบังคับใช้ที่ไม่ได้ผลมันก็จะมาจากความไม่พร้อม เราก็เลยฟื้นฟูแบบไม่ควบคุมตัว เขาก็กลับไปเสพใหม่อีก คือโดยส่วนตัวก็คิดว่าพระราชบัญญัตินี้มันดีอยู่แล้ว ที่มีปัญหาก็แค่พร้อมหรือไม่พร้อมเท่านั้น มันก็เหมือนเรื่องทำผิดแล้วลงโทษจำคุกนั้นแหละ ตอนแรกเขาก็มองว่าโทษจำคุกมันโอเค แต่พอจับเยอะๆ มีคนเข้ามาอยู่ในกระบวนการมาก ทำให้นักโทษล้นคุก มันก็เลยทำให้กระบวนการตรงนั้นไม่ประสบผลสำเร็จ ก็เหมือนกับอันนี้แหละถ้าจะเทียบกัน

ประเด็นสุดท้าย คือ การบังคับใช้ของพระราชบัญญัติการบริหารการแก้ไขฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ. 2561 จะมีผลต่อการบังคับใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ในด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพการเสพหรือติดยาเสพติดของเยาวชนในปัจจุบันหรือไม่ เจ้าหน้าที่ให้ความเห็นว่าเกี่ยวกับกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนทั้งนั้นล้วนๆ เช่น หมวด 5 มาตรา 28 และมาตรา 29 “ให้สถานพินิจและศูนย์ฝึกจัดทำแนวทางการแก้ไข..” เป็นการกำหนดให้สถานพินิจและศูนย์ฝึกอบรมทั้งหมดเลย ไม่เกี่ยวข้องกับการของกรมคุมประพฤติและไม่เกี่ยวข้องกับพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 รวมไปถึงประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่องการปฏิบัติต่อผู้ต้องสงสัยว่ากระทำผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูด้วยที่ออกมาด้วย และจะสังเกตได้ว่ากรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนเป็นผู้เสนอออกกฎหมายฉบับนี้ กล่าวคือ เป็นกฎหมายที่แยกออกมาต่างหาก กระบวนการของกรมคุมประพฤติตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เป็นการเบี่ยงคดี (diversion) ออกมาแล้ว มันไม่ได้เป็นการเข้าไปอยู่ในสถานพินิจซึ่งจัดไว้สำหรับเยาวชนที่กระทำความผิดอาญาทั่วไปมากกว่าที่ศาลตัดสินแล้วหรือก่อนตัดสินซึ่งศาลมักจะให้

เข้าไปในนั้น แต่กระบวนการของกรมคุมประพฤติคือการเบี่ยงออกมาจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาตามปกติเลย

ผู้สัมภาษณ์จึงถามต่อว่า ปกติในกรณีเยาวชนที่อยู่ระหว่างการสอบสวน หรือช่วงระหว่างที่รอฟังผลคำพิพากษาของศาล กฎหมายกำหนดให้เด็กต้องอยู่ในสถานพินิจ แล้วมีการให้เด็กทำกิจกรรมหรือกระบวนการบำบัดอย่างไรเป็นพิเศษหรือไม่ เจ้าหน้าที่ตอบว่าเรื่องนี้ต้องปรึกษากับกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนอีกทีหรือไม่ก็ต้องไปสอบถามกับศูนย์ฝึกและอบรม คือโดยปกติกรมพินิจฯ ก็จะมีศูนย์แรกรับ ที่เป็นเหมือนสถานแรกรับของแต่ละจังหวัด เขาก็จะมีกิจกรรมให้ทำในช่วงระหว่างรอคำพิพากษา อาจเกี่ยวกับศาสนา การสร้างแรงจูงใจ หรืออื่นๆ โดยมีช่วงระยะเวลาของกฎหมายที่เขาให้บวกลบไม่เกิน 45 วัน หรือบางกรณีเขาก็ให้ประกันตัวได้ แต่ไม่ได้ทราบในรายละเอียดว่าเขาให้ทำอะไรบ้าง

โดยสรุป กระบวนการของกฎหมายที่ออกใหม่ตัวนี้ กับพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ในส่วนของกรมคุมประพฤติก็มีความแตกต่างกันเป็นบางส่วน เช่น กระบวนการแรกเข้าของกรมคุมประพฤติจะมีการควบคุมตัวเพื่อตรวจพิสูจน์ ส่วนสถานพินิจจะมีกระบวนการเฉพาะของเขา งานของกรมจะเป็นช่วงก่อนถูกฟ้อง ยังเป็นแค่ผู้ต้องหา นอกจากนี้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เป็นการสร้างจากแนวคิดที่มองคนเสพเป็นผู้ป่วย แต่กฎหมายที่ออกมาใหม่นี้มีเจตนาในการมองไม่เหมือนกันโดยมองเยาวชนที่กระทำผิดซึ่งเขาสู่สถานพินิจว่าเป็นจำเลยแล้ว ซึ่งทำให้การปฏิบัติในรายละเอียดย่อมไม่เหมือนกันด้วย เพียงแต่ว่าในความเป็นจริงจะทำได้หรือเปล่าไม่รู้ แต่เขาก็จะพยายามทำด้วยความรอบคอบ ยิ่งเป็นเด็กเขายังต้องดูว่าจะทำอย่างไร ในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เองก็มีเด็กและเยาวชนที่หลุดเข้ามาเหมือนกันที่อายุต่ำกว่า 18 ปี แต่ว่ามีศูนย์ที่ใช้บำบัดอยู่ที่เดียวที่เป็นกิจจะลักษณะเลยคือ air house ทุ่งสีกัน กองทัพอากาศ ที่ใช้ฟื้นฟูเด็กโดยเฉพาะ ดั่งนั้นแล้ว ถ้าหากจะนำพระราชการบริหารการแก้ไขฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ. 2561 มาอธิบาย เราก็สามารถเปรียบเทียบได้ว่าในปัจจุบันมีกฎหมายที่เกี่ยวกับการฟื้นฟูเด็กและเยาวชนกำหนดเป็นมาตรฐานใหม่แล้ว พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ก็ควรมีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขตามมาตรฐานของกฎหมายที่ปฏิบัติกับเด็กและเยาวชนตามที่ใช้ในปัจจุบันตามไปด้วย

ตารางที่ 1 ตารางเปรียบเทียบสรุปประเด็นขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพเยาวชนผู้เสพยาเสพติดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 กับกฎหมายต่างประเทศ

ประเด็น	ประเทศที่ศึกษาทั้งหมด				
	ประเทศไทย (พระราชบัญญัติ ฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545)	สหรัฐอเมริกา มลรัฐโอกลา โฮมา (Oklahoma)	แคนาดา	โปรตุเกส	เยอรมนี
เจ้าหน้าที่ ตำรวจ	เจ้าหน้าที่ตำรวจ มีหน้าที่ตาม กฎหมายในการ วินิจฉัยว่าผู้เสพ ควรจะดำเนินการ ตามกฎหมาย ฉบับนี้หรือไม่	เจ้าหน้าที่ ตำรวจมีหน้าที่ ตามกฎหมาย นำเยาวชนเข้า สู่กระบวนการ ศาลยาเสพติด เยาวชน เท่านั้น	เจ้าหน้าที่ตำรวจมี หน้าที่เพียงจับกุม และนำตัวส่งศาล เยาวชนในเบื้องต้น เท่านั้น	เจ้าหน้าที่ ตำรวจ มีหน้าที่ เพียงส่งตัวให้ คณะกรรมการ ป้องกันและ แก้ไขการติดยา เสพติดเท่านั้น	เจ้าหน้าที่ ตำรวจมี หน้าที่ตาม กฎหมายนำ เยาวชนเข้าสู่ กระบวนการ ดำเนินคดี ของศาล เท่านั้น
คุณสมบัติของ เยาวชนผู้เสพ ยาเสพติด	ผู้เสพต้องเสพยา เสพติดตามชนิด และปริมาณ ตามที่กำหนดใน กฎกระทรวง ทั้งนี้ต้องไม่ถูก กล่าวหาหรือถูก ฟ้องในคดีอาญา อื่นใด	ไม่มีการนำ คุณสมบัติเรื่อง ชนิดและ ประเภทของ ยาเสพติดมา ใช้เป็นเหตุใน การที่ผู้เสพ ไม่ได้รับการ พิจารณา แต่ ต้องไม่เป็น ผู้กระทำ ความผิด ร้ายแรง	ไม่มีการนำ คุณสมบัติเรื่องชนิด และประเภทของยา เสพติดมาใช้เป็นเหตุ ในการที่ผู้เสพไม่ได้ รับการพิจารณา แต่ ต้องไม่เป็นผู้กระทำ ความผิดร้ายแรง อุกฉกรรจ์ หรือคดี ค้าหรือส่งออกยา เสพติด	ผู้เสพต้อง ครอบครองยา เสพติดเพื่อเสพ ในปริมาณที่ ใช้ได้ไม่เกิน 10 วันเท่านั้น	ผู้เสพจะ กระทำผิด อาญาร่วม ด้วยหรือไม่ก็ ได้ แต่ไม่มี การนำไม่มี การนำ คุณสมบัติ เรื่องชนิดและ ประเภทของ ยาเสพติดมา ใช้เป็น เงื่อนไข

ประเด็น	ประเทศที่ศึกษาทั้งหมด				
	ประเทศไทย (พระราชบัญญัติ ฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545)	สหรัฐอเมริกา มลรัฐโอกลา โฮมา (Oklahoma)	แคนาดา	โปรตุเกส	เยอรมนี
กระบวนการ เก็บข้อมูล ตรวจสอบพิสูจน์ การเสพและ คุณสมบัติ	ศาลจะมีคำสั่ง ตามมติของ คณะอนุกรรมการ ฟื้นฟูผู้ติดยาเสพ ติดให้ส่งไปที่ สถานที่เพื่อการ ตรวจพิสูจน์ตาม กฎกระทรวง โดย ใช้เวลา 15 วัน หากจำเป็นอาจ ขยายเพิ่มได้อีก 30 วัน รวมเป็น 45 วัน	เจ้าหน้าที่ บำบัดรักษา ของศาลยา เสพติดจะเป็น ผู้รวบรวม ข้อมูลและ สัมภาษณ์ เยาวชน เบื้องต้น จากนั้นจะ นำเสนอที่ ประชุมของ ศาลยาเสพติด แล้วผู้ พิพากษาจะ ทำการนัดได้ สวนภายใน 3 วัน แต่ไม่เกิน 7 วันทำการ ของศาล	ผู้พิพากษาศาลยา เสพติดจะมีบทบาท หลักในการคัดกรอง โดยพิจารณาจาก ความคิดเห็นของ พนักงานอัยการ และการรวบรวม ข้อมูลของเจ้าหน้าที่ บำบัดรักษาประจำ ศาล แล้วผู้พิพากษา จะจัดการประชุม ของศาลยาเสพติด เพื่อพิจารณาความ เป็นไปได้และแนว ทางการรักษา เมื่อ พิจารณาแล้ว เห็นสมควร ผู้ พิพากษาจะ พิจารณาให้เข้าสู่ กระบวนการต่อไป	คณะกรรมการ ป้องกันและ แก้ไขการติดยา เสพติดมีหน้าที่ ตามกฎหมายใน การรวบรวม ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ ผู้เสพ	ใช้มาตรการ ของการคุม ประพฤติ โดย ให้เจ้าหน้าที่ คุมประพฤติ เป็นผู้รวบรวม ข้อมูล นำเสนอศาล
การวางแผน ฟื้นฟู สมรรถภาพ	คณะอนุกรรมการ ฟื้นฟูผู้ติดยาเสพ ติดเป็นผู้วางแผน ฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามกฎหมาย (ทางปฏิบัติ: ใช้ แผนฟื้นฟูที่มีอยู่	ที่ประชุมศาล ยาเสพติดให้ ความเห็นชอบ ต่อแผนฟื้นฟู ซึ่งมีระยะเวลา 12 เดือน	ที่ประชุมศาลยาเสพ ติดต้องให้ความ เห็นชอบต่อการ จัดการวางแผนฟื้นฟู สมรรถภาพหลังจาก ได้ประชุมหารือ ร่วมกัน	ไม่กำหนด รายละเอียด เป็นดุลพินิจ ในทางปฏิบัติ ขององค์กรผู้จัด โปรแกรม	ไม่กำหนด รายละเอียด เป็นดุลพินิจ ในทางปฏิบัติ ขององค์กรผู้ จัดโปรแกรม

ประเด็น	ประเทศที่ศึกษาทั้งหมด				
	ประเทศไทย (พระราชบัญญัติ ฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545)	สหรัฐอเมริกา มลรัฐโอกลา โฮมา (Oklahoma)	แคนาดา	โปรตุเกส	เยอรมนี
รายละเอียด การฟื้นฟู สมรรถภาพ	<p>เยาวชนต้องเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นระยะเวลา 6 เดือน ขยายได้ไม่เกินครั้งละ 6 เดือน แต่รวมกันต้องไม่เกิน 3 ปี ทั้งนี้แผนฟื้นฟูเปลี่ยนแปลงได้ตามกฎหมายแต่ทางปฏิบัติไม่พบการนำมาใช้มาก</p>	<p>- เยาวชนต้องฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน ทั้งนี้โปรแกรมที่จัดให้เยาวชนนั้นต้องออกแบบให้แล้วเสร็จภายในระยะเวลา 12 เดือน</p> <p>- ศาลอาจกำหนดวันนั่งพิจารณาคดีเป็นระยะก็ได้เพื่อประเมินเยาวชนว่าสมควรที่จะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เข้มข้นขึ้นหรือควรเพิ่มเติมมาตรการบังคับอย่างอื่นหรือไม่</p>	<p>การฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นไม่มีกฎหมายกำหนดไว้ อย่างชัดเจนถึงกระบวนการฟื้นฟู การติดตาม และระยะเวลา กล่าวคือขึ้นอยู่กับแนวทางปฏิบัติของศาลยาเสพติดและองค์กรผู้จัดโปรแกรม แต่โดยหลักจะมีการแบ่งทีมทำงาน 2 ทีม คือ ทีมงานที่ทำการบำบัดรักษาโดยตรงกับทีมของศาลยาเสพติดในการติดตามและเป็นหน่วยหลักในการปรับเปลี่ยนแผนและโน้มน้าวให้กำลังใจให้ผู้เสพฟื้นฟูสมรรถภาพต่อไป</p>	<p>ไม่กำหนดรายละเอียดเป็นดุลพินิจขององค์กรผู้จัดโปรแกรม</p>	<p>ไม่กำหนดรายละเอียดของศูนย์ฟื้นฟูที่ผ่านการรับรองตามกฎหมายหรือหากกระทำผิดด้วยสามารถตัดสินให้รับโทษก่อนสักระยะแล้วค่อยนำไปบำบัดฟื้นฟู</p>

ประเด็น	ประเทศที่ศึกษาทั้งหมด				
	ประเทศไทย (พระราชบัญญัติ ฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545)	สหรัฐอเมริกา มลรัฐโอกลา โฮมา (Oklahoma)	แคนาดา	โปรตุเกส	เยอรมนี
การติดตาม และ ประเมินผล	กำหนด รายละเอียดของ การประเมินผล ไม่เหมือนกันใน แผนของแต่ละ หน่วยงานที่จัด แผนฟื้นฟู สมรรถภาพ	การติดตามผล และระยะเวลา ในการ ประเมินนั้น เป็นเรื่อง ในทางปฏิบัติ ขององค์กรที่ จัดโปรแกรม การรักษานั้น	การติดตามผลและ ระยะเวลาในการ ประเมินนั้นเป็นเรื่อง ในทางปฏิบัติของ องค์กรที่จัด โปรแกรมการรักษา นั้น	การติดตามผล และระยะเวลา ในการประเมิน นั้นเป็นเรื่อง ในทางปฏิบัติ ขององค์กรที่จัด โปรแกรมการ รักษานั้น	การติดตาม ผลและ ระยะเวลาใน การประเมิน นั้นเป็นเรื่อง ในทางปฏิบัติ ขององค์กรที่ จัดโปรแกรม การรักษานั้น
ผลของการ ฟื้นฟู สมรรถภาพ	กรณีผ่าน - พ้น จากความผิดฐาน เสพ กรณีไม่ผ่าน - ให้ ดำเนินคดีกับ เยาวชนใน ความผิดฐานเสพ ตามปกติ	- หากเยาวชน ผ่านการฟื้นฟู สมรรถภาพ แล้วได้ผลเป็น ที่พอใจ ผู้เสพ ยอมพ้นจาก การถูก ดำเนินคดียา เสพติด - หากเยาวชน ได้ฝ่าฝืน แผนการรักษา และข้อบังคับ ศาลจะมีคำสั่ง เพิกถอน และ ดำเนินคดี ตามปกติ	- กรณีที่ผู้เสพ สามารถปฏิบัติตาม แผนฟื้นฟูแล้ว ประสบผลสำเร็จ ศาลจะมีคำสั่งให้การ ฟื้นฟูสมรรถภาพ สิ้นสุดลงและ พิพากษาให้ปล่อยตัว - กรณีไม่ผ่าน ต้อง พิจารณาคำขอเข้าสู่ การดำเนินคดี ตามปกติ เพื่อ พิจารณาเหตุผล หากฟังขึ้นจะเข้าสู่ การดำเนินคดี ตามปกติ หากฟังไม่ ขึ้นไม่ว่าด้วยเหตุใด เยาวชนรับการฟื้นฟู ได้เหมือนเดิม	กรณีผ่าน - ปล่อยตัวไป กรณีผ่าน - ปล่อยตัวไป กรณีไม่ผ่าน - อาจใช้มาตรการ ลงโทษทาง ปกครองร่วม ด้วย และโน้ม น้ำหนักให้เข้ารับ การฟื้นฟู	กรณีผ่าน - ปล่อยตัวไป หรือหากมี การกระทำ ผิดด้วย ศาล อาจลดโทษ ให้ได้ กรณีไม่ผ่าน - ให้ดำเนินคดี กับเยาวชน ตาม กระบวนการ ปกติ

ประเด็น	ประเทศที่ศึกษาทั้งหมด				
	ประเทศไทย (พระราชบัญญัติ ฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545)	สหรัฐอเมริกา มลรัฐโอกลา โฮมา (Oklahoma)	แคนาดา	โปรตุเกส	เยอรมนี
การบันทึก ประวัติ อาชญากรรม	แม้กฎหมายจะให้ ลบล้างความผิด แต่ในทางปฏิบัติ ยังมีผลอยู่ในบาง กรณี	ประวัติ อาชญากรรม จะลบล้างเมื่อ ครบเงื่อนไข ตามกฎหมาย แต่ในระหว่าง นั้นข้อมูลใน ประวัติ อาชญากรรม จะไม่ถูก นำมาใช้เป็น โทษกับ เยาวชนและ ไม่ให้บุคคล ทั่วไปเข้าถึงได้ แต่เข้าถึงได้ เฉพาะคู่ความ หรือบุคคลที่ เกี่ยวข้องใน คดี และใช้ใน กรณีที่ เกี่ยวข้องกับ ประโยชน์ของ เยาวชน เท่านั้น	หากได้รับการ ประเมินว่าผลเป็นที่ พอใจ เยาวชนผู้นั้น ถือว่าไม่มีประวัติ อาชญากรรม แต่ ประวัติอาชญากรรม ที่มีการบันทึกไว้จริง จะถูกลบล้างเมื่อถึง ระยะเวลาและ เงื่อนไขตามที่ กฎหมายกำหนด และไม่ให้บุคคล ทั่วไปเข้าถึงได้ แต่ เข้าถึงได้เฉพาะ คู่ความหรือบุคคลที่ เกี่ยวข้องในคดี และ ใช้ในกรณีที่เกี่ยวข้อง กับประโยชน์ของ เยาวชนเท่านั้น	ไม่มีการบันทึก ประวัติ อาชญากรรม	มีการบันทึก ประวัติ อาชญากรรม แต่มี ระยะเวลาใน การลบข้อมูล และเงื่อนไข ในการเข้าถึง ซึ่งส่วนมากผู้ เข้าถึงได้คือ หน่วยงานรัฐ เพื่อใช้ในการ ปฏิบัติหน้าที่

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	นายชลัฏ्ฐ์ ฟองเกษิร
วัน เดือน ปี เกิด	31 พฤษภาคม 2535
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
วุฒิการศึกษา	- ระดับประถมศึกษา โรงเรียนรุ่งอรุณ - ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนสารสาสน์พิทยา - ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา - นิติศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปีพุทธศักราช 2556 - หลักสูตรวิชาว่าความของสำนักฝึกอบรมวิชาว่าความ สภานายความในพระบรมราชูปถัมภ์ รุ่นที่ 44 - เนติบัณฑิตไทย สำนักอบรมศึกษากฎหมายแห่งเนติบัณฑิตยสภา สมัยที่ 68 - ปัจจุบันเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาโทมหาบัณฑิต หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2559
ที่อยู่ปัจจุบัน	559/173 ซอยนนทรี 20 ถนนนนทรี แขวงช่องนนทรี เขตยานนาวา กรุงเทพมหานคร 10120