

ปัญหาการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ศึกษากรณีไม่จำกัดจำนวนครั้งการบำบัดรักษา¹

กฤษณะ อยู่มา²

จากการศึกษาความเป็นมา แนวคิด ทฤษฎีและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด กรณีการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยไม่จำกัดจำนวนครั้งของการบำบัดรักษา ทั้งที่เป็นการสมัครใจเข้าบำบัดรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดได้ก่อนที่เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ จะตรวจพบ หรือกรณีผู้เสพ หรือผู้ครอบครองยาเสพติด เมื่อถูกตรวจพบจากเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ สามารถสมัครใจเข้าบำบัดรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดได้ โดยไม่จำกัดจำนวนครั้งในการบำบัดรักษา หรือกรณีถูกตรวจพบ ก็สามารถสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาจะหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือก็ไม่มีผลผิดตามบทบัญญัติของกฎหมาย อันจะส่งผลให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดไม่มีประสิทธิภาพ และการแพร่ระบาดของยาเสพติดในหมู่บ้านและชุมชนมีการแพร่ระบาดจำนวนมาก

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาที่สำคัญ เนื่องจากมีผลกระทบต่อความมั่นคงของประเทศและผลกระทบต่อประชากรในประเทศ และสถานการณ์ปัญหาเสพติดของประเทศไทยในปัจจุบันมีความทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น การแก้ไขปัญหายาเสพติดให้หมดสิ้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องลดปริมาณของผู้เสพให้ลดลง และการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดก็ยังเป็นปัญหาที่สำคัญที่จะคืนคนดีกลับสู่สังคม โดยกฎหมายหลักที่ใช้บังคับเพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดในปัจจุบัน ได้แก่ ประมวลกฎหมายยาเสพติด แนบท้ายพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 การแก้ไขปัญหายาของผู้เสพยาเสพติดต้องเข้าใจสถานะแวดล้อมของตัวผู้เสพ ซึ่งทุกส่วนต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาคความพยายามในการแก้ไขปัญหายาอาชญากรรมจะต้องใช้หลักมนุษยธรรมเข้ามาด้วย การแก้ไขต้องใช้ทั้งไม้แข็งกับไม้นวมประกอบกันแม้แต่คนที่ถูกแก้ไขบำบัดรักษา ผู้ที่จะแก้ไขบำบัดรักษาเหล่านี้เองก็ต้องมีความรู้ความเข้าใจมีคุณลักษณะที่พร้อมสำหรับแก้ไขปัญหาด้วย เพราะหากขาดความร่วมมือจากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ทั้งฝ่ายที่จะแก้ไขปัญหาและผู้ที่จะถูกแก้ไข ไม่มีความพร้อมเสียแล้วการแก้ไขปัญหายาอาจจะไม่เกิดขึ้นได้เลย

ปัจจุบันแนวคิดเกี่ยวกับผู้เสพยาเสพติดถูกมองว่าเป็นผู้ป่วยมีไข้อาชญากรจึงต้องต้องฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดซึ่งใช้วิธีเบี่ยงเบน (Diverse) ผู้กระทำความผิดออกจากกระบวนการยุติธรรมหลักทางอาญาปกติเพื่อลดปริมาณคดีขึ้นสู่ศาลและลดปริมาณผู้ต้องหาในเรือนจำ พร้อมกลับบำบัดฟื้นฟูแก้ไขให้ผู้เสพยาเสพติดกลับมาเป็นพลเมืองดีของสังคมตามอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วย การต่อต้านการลักลอบ

¹บทความนี้เรียบเรียงจากการค้นคว้าอิสระ เรื่อง ปัญหาการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ศึกษากรณีไม่จำกัดจำนวนครั้งการบำบัดรักษา โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษา คือ รองศาสตราจารย์ ดร. ปภาสรี บัวสวรรค์ และคณะกรรมการสอบคือ รองศาสตราจารย์ ดร. มัลลิกา พินิจจันทร์ และ รองศาสตราจารย์กัธร กำประเสริฐ

²นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต (ส่วนภูมิภาค) คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ค้ายาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1988 (The United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substance 1988) ซึ่งประเทศไทยเป็นสมาชิกและลงนามให้สัตยาบันมีผลบังคับอย่างสมบูรณ์เมื่อ 1 สิงหาคม 2545

ต่อมาประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกับปัญหาดังกล่าวข้างต้นและพยายามแก้ไขผู้เสพยาเสพติดตามแนวทางของสหประชาชาติ จึงได้เกิดประมวลกฎหมายยาเสพติดขึ้น เพื่อบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่มีคุณสมบัติตามที่กฎหมายกำหนด หากผลการบำบัดรักษาผู้เสพยา ผู้ติดยาเสพติดผ่านเป็นที่น่าพอใจจากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ผู้นั้นไม่มีความผิด แม้กระบวนการดังกล่าวข้างต้นจะได้ผลในระดับหนึ่งแต่ก็ไม่สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ เนื่องจากบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในปัจจุบันนั้น กฎหมายที่เกี่ยวข้องให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นกลไกหลักในการดูแลผู้เสพยา ผู้ติดยาเสพติด การกำหนดให้การลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) มาใช้ในการบำบัดรักษา “การบำบัดรักษา” หมายความว่า การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งรวมตลอดถึง การคัดกรอง การประเมิน ความรุนแรง การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ การลดอันตรายจากยาเสพติด และการติดตามหลังการบำบัดรักษา หากผู้กระทำความผิดสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดหรือศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผ่านการบำบัดรักษา ให้ผู้นั้นไม่มีความผิด ซึ่งผู้เสพยา หรือผู้ครอบครองยาเสพติดสามารถสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดได้ก่อนที่เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจจะตรวจพบได้โดยไม่จำกัดจำนวนครั้งในการบำบัดรักษา ถึงแม้ว่าจะเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจหรือไม่ก็ตามจากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือกรณีเมื่อถูกตรวจพบจากเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ สามารถสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดได้ โดยไม่จำกัดจำนวนครั้งในการบำบัดรักษา ถึงแม้ว่าจะเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจหรือไม่ก็ตาม จากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หากถูกตรวจพบ จับกุม ก็ให้สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา หรือผู้เสพยา หรือผู้ครอบครองยาเสพติด อีกทั้งกรณีเมื่อถูกตรวจพบจากเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ สามารถสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดได้ โดยไม่จำกัดจำนวนครั้งในการบำบัดรักษา และผู้บำบัดหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา ให้สถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จัดทำประวัติ และไม่มี ความผิด

แต่อย่างไรก็ตาม กระบวนการเบี่ยงคือนอกจากกระบวนการยุติธรรมหลักมาตรการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติด ยังไม่ครอบคลุมในทางปฏิบัติกับผู้เสพยา ผู้ติดยาเสพติดที่ไม่ให้ความสำคัญในการบำบัดรักษาโดยไม่จำกัดจำนวนครั้งในการบำบัดรักษา ถึงแม้ว่าจะเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจหรือไม่ก็ตาม และการหลบหนี หรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา ก็เพียงแต่ให้สถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จัดทำประวัติ และไม่มี ความผิด ส่งผลทำให้การแก้ไขปัญหายาเสพติด ผู้ติดยาเสพติดไม่มีประสิทธิภาพ ผู้เขียนได้เป็นผู้จับกุมผู้กระทำความผิด

ในฐานะเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. ที่ต้องดำเนินการตามประมวลกฎหมายยาเสพติดนี้พบว่าผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ยังคงมีการหลบเลี่ยง ไม่มีจิตสำนึกที่จะบำบัดรักษาเพื่อคืนกลับสู่สังคมปกติ และไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา และอยู่ในเครือข่ายยาเสพติดอยู่ในวงจรของการเสพ การค้ายาเสพติด ต้องใช้ทั้งไม้แข็งและไม้นวมในการแก้ไขปัญหาเสพติด

ดังนั้น การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยไม่จำกัดจำนวนครั้งของการบำบัดรักษา ทั้งที่เป็นการสมัครใจเข้าบำบัดรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดได้ก่อนที่ เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจจะตรวจพบ หรือผู้เสพ หรือผู้ครอบครองยาเสพติด เมื่อถูกตรวจพบจากเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ สามารถสมัครใจเข้าบำบัดรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดได้ โดยไม่จำกัดจำนวนครั้งในการบำบัดรักษา อันจะส่งผลให้การแพร่ระบาดของยาเสพติดในหมู่บ้านชุมชน ไม่สามารถแก้ไขปัญหาเสพติดได้ และกลุ่มเครือข่ายยาเสพติดอาจใช้ช่องว่างของกฎหมาย และไม่เกรงกลัวกฎหมายในการปราบปรามยาเสพติด หากถูกตรวจพบ หรือถูกจับกุม ก็สามารถสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา จะหลบหนี หรือไม่ให้ความร่วมมือก็ไม่มี ความผิดตามบทบัญญัติของกฎหมาย ส่งผลให้การแพร่ระบาดของยาเสพติดในหมู่บ้านและชุมชนมีจำนวนมาก ก่อให้เกิดปัญหาต่อสังคม เศรษฐกิจ และประเทศชาติ

จากการศึกษาข้อเท็จจริงและสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบันดังที่กล่าวมาแล้วนั้น ทำให้เห็นได้ว่า มีประเด็นปัญหาการวิจัยที่ควรค่าแก่การศึกษาอยู่หลายประการ ดังต่อไปนี้

1. ปัญหาการสมัครใจเข้าบำบัดรักษาของผู้ติดยาเสพติด ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด

ปัญหาดังกล่าวเกิดจากบทบัญญัติมาตรา 113 ซึ่งบัญญัติว่า

“ผู้ใดยกเหตุว่าตนได้เสพยาเสพติดตามมาตรา 162 หรือมาตรา 163 หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์เพื่อเสพตามมาตรา 164 และได้สมัครใจขอเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดก่อนที่เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจจะตรวจพบ อีกทั้งได้ปฏิบัติครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือว่าเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษา เป็นที่น่าพอใจจากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้ผู้นั้นไม่มีความผิดในมาตราดังกล่าว”

เนื่องจากวัตถุประสงค์ของการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และผู้เสพยาเสพติดคือการกำหนดให้ การลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) มาใช้ในการบำบัดรักษา “การบำบัดรักษา” หมายความว่า การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งรวมถึงตลอดถึง การคัดกรอง การประเมินความรุนแรง การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ การลดอันตรายจากยาเสพติด และการติดตามหลังการบำบัดรักษา หากผู้กระทำผิดสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดหรือศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผ่านการบำบัดรักษา ให้ผู้นั้นไม่มีความผิด ดังนั้น ผู้เสพ หรือผู้ครอบครองยาเสพติด สามารถสมัครใจเข้า

บำบัดรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดได้ก่อนที่เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ จะตรวจพบ ได้โดยไม่จำกัดจำนวนครั้งในการบำบัดรักษา ถึงแม้ว่าจะเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจหรือไม่ก็ตาม จากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด อันจะส่งผลให้การแพร่ระบาดของยาเสพติดในหมู่บ้านชุมชน ไม่สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติด และลดจำนวนผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติดได้

2. ปัญหาการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดกรณีถูกตรวจพบจากเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด ปัญหาดังกล่าวเกิดจากบทบัญญัติมาตรา 114 วรรคสอง ซึ่งบัญญัติว่า

“เมื่อผู้สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่งเข้ารับการบำบัดรักษาและปฏิบัติตามบ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือว่าเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจจากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้ผู้นั้นไม่มีความผิดในมาตราดังกล่าว”

เนื่องจากวัตถุประสงค์ของการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และผู้เสพยาเสพติดคือการกำหนดให้ การลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) มาใช้ในการบำบัดรักษา หากผู้กระทำผิดสมัครใจและ เจ้าพนักงานเห็นสมควรส่งตัวเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดหรือศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผ่านการบำบัดรักษา ให้ผู้นั้นไม่มีความผิด ดังนั้น ผู้เสพ หรือผู้ครอบครองยาเสพติด เมื่อถูกตรวจพบจากเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ สามารถสมัครใจเข้าบำบัดรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดได้โดยไม่จำกัดจำนวนครั้งในการบำบัดรักษา ถึงแม้ว่าจะเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจหรือไม่ก็ตาม จากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งจะส่งผลให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดไม่มีประสิทธิภาพ และการแพร่ระบาดของยาเสพติดในหมู่บ้านชุมชนไม่สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ หรือกลุ่มเครือข่ายยาเสพติดไม่เกรงกลัวกฎหมาย หากถูกตรวจพบ จับกุม ก็ให้สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกดำเนินคดี

3. ปัญหาการหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด ปัญหาดังกล่าวเกิดจากบทบัญญัติมาตรา 114 วรรคสาม ซึ่งบัญญัติว่า

“หากผู้เข้ารับการบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่งหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา จนครบตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้สถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจัดทำประวัติ ข้อมูล และพฤติกรรมของผู้หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาดังกล่าว เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาให้เข้ารับการบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่ง”

เนื่องจากวัตถุประสงค์ของการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และผู้เสพยาเสพติดคือการกำหนดให้ การลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction) มาใช้ในการบำบัดรักษา หากผู้กระทำผิดสมัครใจและ

เจ้าพนักงานเห็นสมควรส่งตัวเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดหรือศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผู้บำบัดหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา ให้สถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จัดทำประวัติ และ ไม่มีความผิด ดังนั้น ผู้เสพ หรือผู้ครอบครองยาเสพติด เมื่อถูกตรวจพบจากเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ สามารถสมัครใจเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดได้ โดยไม่จำกัดจำนวนครั้งในการบำบัดรักษา และผู้บำบัดหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา ให้สถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จัดทำประวัติ และ ไม่มีความผิด อันจะส่งผลให้การแพร่ระบาดของยาเสพติดในหมู่บ้านชุมชน ไม่สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ และกลุ่มเครือข่ายยาเสพติดอาจใช้ช่องว่างของกฎหมาย และไม่เกรงกลัวกฎหมายในการปราบปรามยาเสพติด หากถูกตรวจพบ หรือถูกจับกุม ก็สามารถสมัครใจเข้ารับการรักษา จะหลบหนี หรือไม่ให้ความร่วมมือก็ ไม่มีความผิดตามบทบัญญัติของกฎหมาย

ดังนั้น การแก้ไขปัญหายาของผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดต้องเข้าใจสถานะแวดล้อมของตัวผู้เสพ ซึ่งทุกส่วนต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหายาความพยายามในการแก้ไขปัญหายาอาชญากรรมจะต้องใช้หลักมนุษยธรรมเข้ามาด้วย การแก้ไขต้องใช้ทั้งไม้แข็งกับไม้นวมประกอบกันแม้แต่คนที่ถูกแก้ไขบำบัดรักษา ผู้ที่จะแก้ไขบำบัดรักษาเหล่านี้เองก็ต้องมีความรู้ความเข้าใจมีคุณลักษณะที่พร้อมสำหรับแก้ไขปัญหายาด้วย เพราะหากขาดความร่วมมือจากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ทั้งฝ่ายที่จะแก้ไขปัญหายาและผู้ที่จะถูกแก้ไข ไม่มีความพร้อมเสียแล้ว การแก้ไขปัญหายาอาจจะไม่เกิดขึ้นได้เลย เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการปฏิบัติเห็นควรนำการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่สมัครใจเข้ารับการรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยกำหนดจำนวนครั้งของการบำบัดรักษา และบทลงโทษกรณีหลบหนีไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา กำหนดเป็นมาตรการทางกฎหมาย จากการศึกษาค้นคว้าการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ศักยภาพไม่จำกัดจำนวนครั้งของการบำบัดรักษา ผู้ศึกษาพบว่า มีข้อเสนอแนะ คือ

1. ปัญหาการสมัครใจเข้ารับการรักษาของผู้ติดยาเสพติด โดยไม่จำกัดจำนวนครั้งของการบำบัดรักษา ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด

กฎหมายเดิม ประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 113 บัญญัติว่า “ผู้ใดยกเหตุว่าตนได้เสพยาเสพติดตามมาตรา 162 หรือมาตรา 163 หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์เพื่อเสพตามมาตรา 164 และได้สมัครใจขอเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดก่อนที่เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจจะตรวจพบ อีกทั้งได้ปฏิบัติครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือว่าเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจจากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้ผู้นั้น ไม่มีความผิดในมาตราดังกล่าว”

ผู้ศึกษาขอเสนอแนะเป็น “ผู้ใดยกเหตุว่าตนได้เสพยาเสพติดตามมาตรา 162 หรือมาตรา 163 หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์เพื่อเสพตามมาตรา 164 และได้สมัครใจขอเข้ารับ

การบำบัดรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดก่อนที่เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ จะตรวจพบ อีกทั้งได้ปฏิบัติครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือว่าเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจจากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และบำบัดรักษาฟื้นฟูไม่เกินกว่า 5 ครั้ง ให้ผู้นั้นไม่มีความผิดในมาตราดังกล่าว”

2. ปัญหาการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด กรณีถูกตรวจพบจากเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด

กฎหมายเดิม ประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 114 วรรคสอง บัญญัติว่า “เมื่อผู้สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่งเข้ารับการบำบัดรักษาและปฏิบัติครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือว่าเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจจากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้ผู้นั้นไม่มีความผิดในมาตราดังกล่าว”

ผู้ศึกษาขอเสนอแนะเป็น “เมื่อผู้สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่งเข้ารับการบำบัดรักษาและปฏิบัติครบถ้วนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือว่าเป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจจากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และบำบัดรักษาฟื้นฟูไม่เกินกว่า 5 ครั้ง ให้ผู้นั้นไม่มีความผิดในมาตราดังกล่าว”

3. ปัญหาการหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษา

กฎหมายเดิม ประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 114 วรรคสาม ซึ่งบัญญัติว่า “หากผู้เข้ารับการบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่งหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้สถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจัดทำประวัติ ข้อมูล และพฤติการณ์ของผู้หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาดังกล่าว เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาให้เข้ารับการบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่ง”

ผู้ศึกษาขอเสนอแนะเป็น “หากผู้เข้ารับการบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่งหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาจนครบตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา ให้สถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจัดทำประวัติ ข้อมูล และพฤติการณ์ของผู้หลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาดังกล่าว เพื่อประโยชน์ในการพิจารณาให้เข้ารับการบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่ง หากหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาเกินกว่า 3 ครั้ง ให้รายงานพนักงานสอบสวนรวบรวมพยานหลักฐานดำเนินคดี”

เอกสารอ้างอิง

กองวิชาการ. “บริการสงเคราะห์บำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด.” นิตยสารการประชาสงเคราะห์ 27 (กรกฎาคม-สิงหาคม 2527): 56.

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. สังคมทุรชน: ยุทธศาสตร์ความล่มสลายของสังคม. กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท., 2539.

เกียรติขจร วัจนะสวัสดิ์. คำอธิบายหลักกฎหมายอาญาภาค 1 บทบัญญัติทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 10 แก้ไขเพิ่มเติม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์พลสยามพริ้นติ้ง (ประเทศไทย), 2551.

ทิพย์อร ไชยณรงค์. “การวิเคราะห์ผลงานวิจัยด้านยาเสพติด.” วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. 2 (เมษายน-กรกฎาคม 2554): 8.

เพียว ศรีแสงทอง. การลงโทษและแก้ไขผู้กระทำความผิด. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จามจุรีโปรดักส์, 2555.

สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด. ความหมายของยาเสพติด และสารเสพติด. กรุงเทพมหานคร: สำนักงาน ป.ป.ส., 2554.

สุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย. ยาเสพติดให้โทษ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2536.

อรรถพร ชูบำรุง. ทฤษฎีอาชญาวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2527.