

ปัญหากฎหมายเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและมาตรการที่นำมาบังคับใช้กับผู้เสพยาเสพติด ที่เป็นเด็กและเยาวชนตามประมวลกฎหมายยาเสพติด¹

ธนวีร์ นิยมทรัพย์²

จากการศึกษาประมวลกฎหมายยาเสพติด นโยบายที่ให้ความสำคัญประการหนึ่งคือ ปัญหาผู้เสพยาเสพติด ที่ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของสังคม และควรเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาตามมุมมองแนวคิดที่ว่า ผู้เสพยาเสพติดมิใช่อาชญากรโดยปกตินิสัย แต่เกิดจากความผิดปกติในการใช้สารเสพติดเป็นภาวะทางการแพทย์ที่เกิดจากปัจจัยทางจิตสังคม สภาพแวดล้อม และปัจจัยทางชีวภาพ ซึ่งต้องการ การดูแลจากสหวิชาชีพ ที่ครอบคลุม และความต้องการการดูแลทางสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้อง³ ดังนั้น การเสพยาเสพติดในปัจจุบันจึงถูกมองว่าเป็นปัญหาที่ควรได้รับการบำบัดรักษาโดยกระบวนการสาธารณสุขแทนที่จะเป็นกระบวนการยุติธรรมทางอาญา โดยเปลี่ยนมุมมองว่า “ผู้เสพ” คือ “ผู้ป่วย” ทั้งนี้ ปัญหาผู้เสพยาเสพติดที่ต้องให้ความสำคัญที่สุดคือ ผู้เสพยาเสพติดที่เป็นเด็กหรือเยาวชน จากข้อมูลของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) ในปีพุทธศักราช 2567 ได้เผยแพร่ข้อมูลจำนวนและร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติด ซึ่งเป็นบุคคลที่อายุไม่ถึง 20 ปี โดยมีช่วงอายุ 0 - 14 ปี จำนวน 67 ราย และ 15 - 19 ปี จำนวน 608 ราย⁴ รวมเป็น 675 ราย

ประมวลกฎหมายยาเสพติดได้กำหนดหลักเกณฑ์ ขั้นตอนการเข้ารับการบำบัดรักษาไว้ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา จะเข้าสู่กระบวนการสาธารณสุข เพื่อบำบัดรักษาแก้ไขการใช้สารเสพติดที่ผิดปกติ ซึ่งสามารถแบ่งอธิบายขั้นตอนการสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

¹บทความนี้เรียบเรียงจากการค้นคว้าอิสระ เรื่อง ปัญหากฎหมายเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและมาตรการที่นำมาบังคับใช้กับผู้เสพยาเสพติดที่เป็นเด็กและเยาวชนตามประมวลกฎหมายยาเสพติด โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษา คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีรนิติ เทพสุเมธานนท์ และคณะกรรมการสอบ คือ รองศาสตราจารย์เรืองยศ แสนภักดี และอาจารย์ ดร.พิรพงศ์ จงไพศาลสกุล

²นักศึกษานิพนธ์โท หลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต (ส่วนกลาง) คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

³องค์การอนามัยโลกและสำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ แปลฉบับภาษาไทย, ผู้แปล, มาตรฐานสากลในการบำบัดรักษาปัญหาการใช้สารเสพติด, โดย รศ.พญ.รัศมน กัลยาภิรตและอ.พญ.ณัฏฐิน ทิพากร. [Online], Available URL: <https://cads.in.th/cads/media/upload/1621477564-มาตรฐานสากลในการบำบัดรักษาปัญหาการใช้สารเสพติด%20shared.pdf>, 2568 (มีนาคม,15), หน้า 6.

⁴สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.), จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดทั้งหมด ปีงบประมาณ 2563-2567, [Online], AvailableURL:https://www.pmnidat.go.th/thai/index.php?option=com_content&task=view&id=5260&Itemid=53, 2568, (มีนาคม 10).

ระยะแรก เป็นกรณีที่ผู้ใส่ยาเสพติดและประสงค์สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาสามารถแจ้งความประสงค์ที่จะเข้ารับการบำบัดได้ด้วยตนเอง ต่อสถานพยาบาลยาเสพติด ก่อน ที่เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือตำรวจ หรือฝ่ายปกครองตรวจพบ เข้ารับการบำบัดรักษาจนได้รับการรับรองเป็นหนังสือ ผู้นั้นไม่มีความผิดในมาตรา 162⁵ หรือ มาตรา 163⁶

ระยะที่สอง ในกรณีที่เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือตำรวจ หรือฝ่ายปกครองตรวจพบบุคคลใดเสพยาเสพติด หรือครอบครองยาเสพติดเพื่อเสพ และไม่มีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นหรือสังคม หรืออาการที่เกิดจากฤทธิ์ของการใช้ยาเสพติด และไม่เป็นผู้กระทำความผิดอื่นซึ่งมีโทษจำคุก หรือระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล และสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือ ผู้นั้นไม่มีความผิดในมาตรา 162 หรือ มาตรา 163

ระยะที่สาม เมื่อมีการฟ้องคดีต่อศาลว่าบุคคลใดกระทำความผิดตามลักษณะนี้ ถ้าไม่ปรากฏว่าผู้นั้นเป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดอื่นซึ่งมีโทษจำคุก หรืออยู่ระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาศาลเห็นว่าพฤติการณ์แห่งคดียังไม่สมควรลงโทษจำเลย หากจำเลยสำนึกในการกระทำโดยตกลงเข้ารับการบำบัดรักษา เมื่อศาลสอบถามอัยการแล้ว และศาลเห็นสมควร ให้ส่งจำเลยไปสถานพยาบาลยาเสพติดเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษาต่อไป และหากจำเลยเข้ารับการรักษารครบถ้วนตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนด จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือ ให้ศาลยุติคดี และให้ผู้นั้นพ้นจากความผิดที่ระบุไว้ในมาตรา 168⁷

ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติตามกฎหมายในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดประมวลกฎหมายยาเสพติดจึงได้กำหนดอำนาจของเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. ฝ่ายปกครองและตำรวจเพื่อการใด ๆ อันกระทำเพื่อประโยชน์ในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด อาทิ การตรวจค้นผู้มีพฤติการณ์ต้องสงสัย ตรวจยึดยาเสพติด การสอบถามความสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา ตลอดจนเพื่อประโยชน์ในการบำบัดรักษามีอำนาจดูแลบุคคล ที่มีสารเสพติดอยู่ในร่างกายให้บุคคลนั้นอยู่ในความดูแลเป็นการชั่วคราวได้แต่ต้องไม่เกิน 24 ชั่วโมงนับแต่เวลาที่ตรวจหรือ

⁵ประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 162 บัญญัติว่า “ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 ประเภท 2 หรือประเภท 5 หรือเสพวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท 1 หรือประเภท 2 และมีใช้กรณีตามมาตรา 113 หรือมาตรา 114 อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา 104 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

⁶ประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 163 บัญญัติว่า “ผู้ใดเสพสารระเหย อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา 105 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

⁷ประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 168 บัญญัติว่า “ภายใต้บังคับมาตรา 114 เมื่อมีการฟ้องคดีต่อศาลว่าบุคคลใดกระทำความผิดตามลักษณะนี้ ถ้าไม่ปรากฏว่าผู้นั้นเป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ในกรณีที่ศาลเห็นว่าพฤติการณ์แห่งคดียังไม่สมควรลงโทษจำเลย หากจำเลยสำนึกในการกระทำโดยตกลงเข้ารับการบำบัดรักษา เมื่อศาลสอบถามพนักงานอัยการแล้ว หากศาลเห็นสมควร ให้ส่งตัวจำเลยไปสถานพยาบาลยาเสพติดเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษาต่อไป”

ทดสอบว่าบุคคลนั้นมีสารเสพติดอยู่ในร่างกาย เพื่อส่งตัวผู้นั้นไปยังสถานพยาบาลยาเสพติด อย่างไรก็ตาม หลักเกณฑ์ข้างต้นเป็นกรณีที่ใช้เฉพาะกับบุคคลทั่วไปไม่ได้กำหนดหลักเกณฑ์ที่ให้ความสำคัญต่อเด็กและเยาวชนเป็นการเฉพาะ จึงมีปัญหากฎหมายเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและมาตรการที่นำมาบังคับใช้กับผู้เสพยาเสพติดที่เป็นเด็กและเยาวชน ในประเด็นต่างๆ ดังนี้

ปัญหาประการที่หนึ่ง ปัญหาความสมัครใจโดยลำพังของเด็กหรือเยาวชนในการบำบัดรักษายาเสพติด โดยประมวลกฎหมายยาเสพติด ตามมาตรา 113 บัญญัติว่า “ผู้ใดยกเหตุว่าตนได้เสพยาเสพติดตามมาตรา 162 หรือมาตรา 163 หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์เพื่อเสพยาตามมาตรา 164 และได้สมัครใจขอเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติด...” เป็นกรณีที่ผู้เสพยาเสพติดประสงค์เข้ารับการบำบัดรักษาด้วยตนเอง ทั้งนี้ในกรณีที่เด็กหรือเยาวชนสมัครใจโดยลำพังปราศจากความยินยอมหรือผู้เห็นของผู้ใช้อำนาจปกครอง จะสามารถกระทำหรือไม่ อย่างไร ทำให้เกิดปัญหาต่อผู้ปฏิบัติว่าจะต้องร้องขอความยินยอมจากผู้ใช้อำนาจปกครองก่อนหรือไม่ ทำให้เกิดทางปฏิบัติที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติที่ต้องใช้ดุลยพินิจส่วนบุคคลในการตีความ ส่งผลเสียต่อเด็กหรือเยาวชน

จากการศึกษา คำพิพากษาของศาลในประเทศอังกฤษ ในคดี Gillick v West Norfolk and Wisbech Area Health Authority 1985 ต่อมาได้รับการยอมรับเป็นหลักกฎหมายของประเทศอังกฤษ หลัก Gillick Competency ที่ศาลได้วินิจฉัยประกอบกับหลักประโยชน์สูงสุดของเด็กว่า ซึ่งก่อนอายุดังกล่าว (อายุ 16 ปี) เด็กที่มีความเข้าใจที่เพียงพอเกี่ยวกับการรักษาอาจให้ความยินยอมเองก็ได้ ทั้งนี้ ระดับความสามารถนั้นขึ้นอยู่กับความสำคัญของการรักษาและเป็นไปตามพัฒนาการจากเด็กสู่ผู้ใหญ่ของเด็กแต่ละคน อนึ่ง ระดับความสามารถนี้เรียกว่า “Gillick competence”⁸

จากการศึกษาข้อบังคับเกี่ยวกับเด็กที่ถูกกล่าวหาภายใต้พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (The Rule on Children Charged Under the Comprehensive Dangerous Drugs Act of 2002) ของประเทศฟิลิปปินส์ที่เป็นรัฐภาคีในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก เช่นเดียวกับประเทศไทย โดยกฎหมายดังกล่าวใช้ในการจัดการกับคดีที่เกี่ยวข้องกับ เด็กที่กระทำผิดกฎหมาย มาตรา 8⁹ การยินยอมของเด็กที่เป็นผู้ติดยาเสพติดเพื่อการคุมขัง การรักษา และการฟื้นฟูเด็กที่เป็นผู้ติดยาเสพติดหรือสงสัยว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด สามารถ ยื่นคำขอด้วยตนเองเพื่อขอการรักษาและการฟื้นฟูจากการติดยาเสพติดจากนั้น คณะกรรมการจะนำเรื่องดังกล่าวส่งให้ศาลซึ่งจะมีคำสั่งให้ตรวจสอบเด็กว่ามีการติดยาเสพติดหรือไม่โดยทันที ซึ่งรัฐมีหน้าที่ที่จะต้องคุ้มครองเด็กให้ได้รับการรักษาโดยไม่จำเป็นต้องได้รับความยินยอมจากผู้ใช้อำนาจปกครองก่อน

⁸ มาตาลักษณ์ เสรเมธากุล, หลักการคุ้มครองสิทธิเด็กภายใต้แนวคิดเกี่ยวกับประโยชน์สูงสุดของเด็ก, (กรุงเทพฯ: บริษัท โรงพิมพ์เดือนตุลาจำกัด, 2562), หน้า 94.

ตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก (Convention on the Rights of the Child : CRC) ซึ่งประเทศไทยได้ลงนามเป็นภาคีนั้น กำหนดหลักการสำคัญพื้นฐานคือ ประโยชน์สูงสุดของเด็ก (The best interests of the child) ว่าการกระทำทั้งหลายนั้นที่เกี่ยวของ หรือกระทบต่อเด็กนั้น เป็นไปเพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็กหรือไม่ และบทบัญญัติของอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ข้อที่ 24 รัฐภาคีจะประกันว่าเด็กทุกคนพึงได้รับการรักษาและสิทธิในทางการแพทย์ โดยมีเงื่อนไขทางสุขภาพของเด็กนั้นเป็นจุดศูนย์กลางในการประเมินประโยชน์สูงสุดสำหรับเด็ก ซึ่งหากมีความเป็นไปได้มากกว่าหนึ่งทางที่จะรักษา จะต้องนำข้อมูลในการรักษาทั้งหมดมาชั่งน้ำหนักกับความเล็งและผลข้างเคียงทั้งหมด โดยต้องคำนึงถึงความคิดเห็นและมุมมองของเด็กบนพื้นฐานของวุฒิภาวะด้วย ทั้งนี้เด็กควรจะได้รับข้อมูลอย่างเพียงพอและเหมาะสมเพื่อที่จะได้เข้าใจสถานการณ์และแง่มุมทั้งหลายที่เกี่ยวข้องกับผลประโยชน์ของตนเอง

เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาหลักการแสดงเจตนาหรือความสามารถของเด็กหรือเยาวชนในกฎหมายไทย การที่ต้องได้รับความยินยอมจากผู้แทนโดยชอบธรรม ได้อธิบายถึงการคุ้มครองผู้เยาว์ที่มีลักษณะที่แตกต่างจากบุคคลทั่วไป ในเรื่องความสามารถในการแสดงเจตนาของผู้เยาว์ที่จะทำนิติกรรมใด จะให้มีผลสมบูรณ์จะต้องได้รับความยินยอมจากผู้แทนโดยชอบธรรม หากไม่ได้รับความยินยอมนิติกรรมดังกล่าวอาจถูกบอกล้างภายหลังจากผู้แทนโดยชอบธรรมทราบ หรือการคุ้มครองบางกรณีที่จะทำนิติกรรมที่เกี่ยวกับทรัพย์สินของผู้เยาว์ต้องได้รับอนุญาตจากศาลก่อนจึงจะมีผลผูกพันผู้เยาว์ได้ ตามบทบัญญัติมาตรา 1574 เป็นการคุ้มครองการแสดงเจตนาของผู้เยาว์ในการทำนิติกรรมเท่านั้น

ดังนั้น ตามกฎหมายไทย กิจกรรมใดๆ ซึ่งต้องคุ้มครองเด็กหรือเยาวชนเป็นพิเศษกว่ากิจกรรมอื่นกฎหมายจะกำหนดไว้เฉพาะให้มีบุคคลเข้ามาเป็นผู้ช่วยในการกลั่นกรอง ปรีกษา เป็นผู้จัดการแทน เนื่องจากกิจกรรมนั้นๆ จะต้องใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์การตัดสินใจเพียงพอต่อวุฒิภาวะกิจกรรมโดยทั่วไป ดังนั้นกล่าวได้ว่า หากกิจกรรมใดที่เด็กหรือเยาวชนมีความสามารถเพียงพอในการตัดสินใจ ย่อมให้สิทธิเสรีภาพต่อเด็กในการตัดสินใจได้เองโดยลำพัง

จากการศึกษาดังกล่าวพบว่าเมื่อการแสดงเจตนาของผู้เยาว์ที่จะเข้ารับการบำบัดรักษานั้น ไม่มีเหตุที่เข้าลักษณะของผู้เยาว์ซึ่งมีความประสงค์ที่จะเจตนาเข้าทำนิติกรรมหรือนิติกรรมที่เกี่ยวข้องกับทรัพย์สินของผู้เยาว์ จึงไม่ต้องได้รับความยินยอมจากผู้แทนโดยชอบธรรม และไม่มีการกำหนดกฎหมายใดไว้เฉพาะถึงการรับการบำบัดรักษาว่าเด็กไม่มีอำนาจตัดสินใจโดยลำพัง ดังนั้นกล่าวได้ว่า หากกิจกรรมใดที่เด็กหรือเยาวชนมีความสามารถเพียงพอในการตัดสินใจ ย่อมให้สิทธิเสรีภาพต่อเด็กในการตัดสินใจได้เองโดยลำพัง

ปัญหาประการที่สอง ปัญหาการมีส่วนร่วมของผู้ใช้อำนาจปกครองเด็กหรือเยาวชนในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ตามประมวลกฎหมายยาเสพติดว่าด้วยเรื่องของการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด มาตรา 117 บัญญัติว่า “ให้สถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีหน้าที่และอำนาจดำเนินการบำบัด

รักษาหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพ ประเมินผล ติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องจัดทำและเก็บข้อมูลประวัติของผู้เข้ารับ การบำบัดรักษาหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งดำเนินการลดอันตรายจากยาเสพติด แล้วแต่กรณี”

บุคคลซึ่งมีหน้าที่ในการอุปการะเลี้ยงดูตามกฎหมายไทย พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ได้ กำหนดคำนิยามและหน้าที่ของบุคคลอันมีหน้าที่อุปการะเลี้ยงดูเด็กคือผู้ปกครอง ที่รับเด็กไว้ใน ความอุปการะ เลี้ยงดูหรือซึ่งเด็กอาศัยอยู่ด้วย ซึ่งรวมไปถึงบิดามารดาไม่ว่าจะสมรสกันหรือไม่ ทั้งประมวลกฎหมายแพ่งและ พณิชย์ กำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบต่อผู้เยาว์ ของผู้แทนโดยชอบธรรม หรือบิดามารดาโดยชอบด้วย กฎหมายอันมีหน้าที่ต้องอุปการะเลี้ยงดูและให้การศึกษาตามสมควรแก่บุตรในระหว่างที่เป็นผู้เยาว์ ตลอดทั้งการ ละเลยจนเป็นเหตุให้ผู้เยาว์ที่อยู่ในความดูแลของตนก่อเหตุละเมิด บิดามารดาที่ละเลยต่อหน้าที่ดังกล่าวกฎหมาย จึงกำหนดให้มีหน้าที่ที่จะต้องรับผิดชอบต่อการละเลยนั้นเสีย ดังเช่นเหตุละเมิดที่บัญญัติไว้ในมาตรา 429 และ 430 แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์

จากการศึกษาหลักกฎหมายระหว่างประเทศ อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก กำหนดให้บิดามารดา เป็นผู้รับผิดชอบในการดูแลเด็กและเยาวชน ข้อ 18 “ว่ารัฐภาคีจะให้ความพยายามอย่างที่สุด เพื่อประกันให้มีการ ยอมรับหลักการที่ว่าทั้ง บิดาและมารดามีความรับผิดชอบร่วมกันในการเลี้ยงดูและพัฒนาเด็ก บิดามารดา หรือ ผู้ปกครองตามกฎหมายแล้วแต่กรณี เป็นผู้รับผิดชอบเบื้องต้นในการเลี้ยงดูและการพัฒนาเด็ก โดยคำนึงถึง ประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นพื้นฐาน”

ดังนั้น การให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อสถานะของ “เด็กหรือเยาวชน” ในฐานะบุคคลตามกฎหมาย แต่ด้วยลักษณะเฉพาะที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ กฎหมายจึงกำหนดให้เด็กต้องอยู่ภายใต้ความดูแลและความ รับผิดชอบของบุคคลอื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้มีอำนาจปกครองและผู้ปกครอง เป็นผู้ที่มีหน้าที่และความ รับผิดชอบต่อเด็กและเยาวชน กระทั่งต่อบุคคลอื่นหรือสังคมหากละเลยต่อหน้าที่ในการอุปการะเลี้ยงดู

จากการศึกษากฎหมายว่าด้วยความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด (Misuse of Drugs Act) ของประเทศ สิงคโปร์ที่เป็นรัฐภาคีในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก เช่นเดียวกับประเทศไทยพบว่ากฎหมายดังกล่าวได้ระบุถึงการ บำบัดรักษามีไข้เรื่องเพียงตัวของผู้เสพเท่านั้นหากผู้เสพนดังกล่าวมีอายุต่ำกว่า 21 ปี ผู้อำนวยการมีอำนาจให้ กำหนดให้ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลของบุคคลดังกล่าว เข้าร่วมการให้คำปรึกษา ซึ่งหากมีการฝ่าฝืนจะมีบทกำหนด โทษตามกฎหมาย ตามมาตรา 34A

“มาตรา 34A (1) หากผู้อำนวยการมีคำสั่งให้บุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 21 ปีอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลตาม มาตรา 34(2)(a) ผู้อำนวยการอาจกำหนดให้ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลของบุคคลดังกล่าว เข้าร่วมการให้คำปรึกษา (ไม่ว่าจะร่วมกับผู้ถูกควบคุมดูแลหรือไม่ก็ตาม) ณ สถานที่และเวลาใด ๆ ตามที่ผู้อำนวยการหรือบุคคลที่ ผู้อำนวยการมอบหมายกำหนด

(2) ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลที่ไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดในวรรค (1) โดยไม่มีเหตุอันสมควร ให้ถือว่าได้กระทำความผิด และเมื่อถูกพิพากษาลงโทษ อาจถูกปรับเป็นเงินไม่เกิน 5,000 ดอลลาร์สิงคโปร์

(3) ศาลอาจสั่งให้ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลของบุคคลที่ถูกควบคุมดูแลเข้าร่วมการให้คำปรึกษา ณ สถานที่และเวลาใด ๆ ตามที่ผู้อำนวยการหรือบุคคลที่ผู้อำนวยการมอบหมายกำหนด แทนการลงโทษปรับได้”

เมื่อเปรียบเทียบกับประมวลกฎหมายยาเสพติดไทยนั้น เป็นการกำหนดให้ผู้เสพยาเสพติดที่อาจเป็นเด็กหรือเยาวชนและสถานพยาบาลมีหน้าที่ร่วมกันในการบำบัดรักษา โดยไม่มีบทบัญญัติกฎหมายที่กำหนดให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการเข้ารับการบำบัดดังเช่นกฎหมายว่าด้วยความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด (Misuse of Drugs Act) ของประเทศสิงคโปร์ เพราะเหตุที่ผู้ติดยาเสพติดมีอายุต่ำกว่า 21 ปี

ดังนั้น การบำบัดรักษาเพื่อนำเด็กกลับเข้าสู่สังคม จากการกระทำความผิดจึงเป็นหน้าที่ส่วนหนึ่งของบิดาและมารดาที่ต้องมีความรับผิดชอบร่วมกันในการเลี้ยงดูและพัฒนาเด็กให้เหมาะสมและร่วมแก้ไขเพื่อประโยชน์แก่ตัวของเด็ก ทั้งเป็นหน้าที่ที่กำหนดไว้ในกฎหมายระหว่างประเทศและกฎหมายในประเทศ การเข้ามามีบทบาทสำคัญในการบำบัดรักษาเด็กหรือเยาวชนที่อยู่ในความดูแลของตนย่อมเป็นหน้าที่ ที่เกิดจากการที่ตนเลี้ยงดูและดูแลเด็กหรือเยาวชนไม่เพียงพอตามหน้าที่ ดังนั้นจึงเห็นควรแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายยาเสพติดโดยกำหนดให้บิดามารดา หรือผู้ปกครองของเด็กซึ่งมีความใกล้ชิดกับเด็กหรือเยาวชน ต้องเข้าร่วมกับการบำบัดรักษาเด็กหรือเยาวชนซึ่งสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาจากการเสพยาเสพติด และเพื่อสร้างความเข้าใจช่วยเหลือกันในครอบครัว

ปัญหาประการที่สาม ปัญหาอำนาจของเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ ในการควบคุมตัวเด็กหรือเยาวชนก่อนส่งสถานพยาบาลยาเสพติดการใช้อำนาจของเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ ให้มีหน้าที่และอำนาจสั่งให้บุคคลซึ่งตรวจพบสารเสพติดในร่างกายให้อยู่ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่ เพื่อประโยชน์ในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ตามประมวลกฎหมายยาเสพติดมาตรา 115 (6) บัญญัติว่า ‘เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตาม (1) (2) (3) (4) และ (5) และเพื่อส่งตัวผู้นั้นไปยังสถานพยาบาลยาเสพติด จะให้บุคคลนั้นอยู่ในความดูแลเป็นการชั่วคราวได้แต่ต้องไม่เกินยี่สิบสี่ชั่วโมงนับแต่เวลาที่ตรวจหรือทดสอบว่าบุคคลนั้นมีสารเสพติดอยู่ในร่างกาย’

จากการศึกษาอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ได้ให้คำนิยามที่ชัดเจนว่าเด็กทุกคนคือบุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี หลักการสำคัญ ได้แก่ หลักการว่าด้วยประโยชน์สูงสุดของเด็ก ดังนั้นการใช้อำนาจใดๆ ของรัฐภาคี ทั้งการออกกฎหมาย บังคับใช้กฎหมายตลอดทั้งการให้เด็กหรือเยาวชนอยู่ภายใต้การดูแลชั่วคราวภายใต้มาตรา 115(6) ประมวลกฎหมายยาเสพติด จึงจำต้องได้รับการประเมินว่า กฎหมายดังกล่าวเป็นไปเพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็กอย่างแท้จริง และหลักการในอนุสัญญาฯ ดังกล่าวหรือไม่ โดยพิจารณาถึงวัตถุประสงค์ อายุ ความประมาท และความต้องการการดูแลเฉพาะทางของเด็ก

หลักการการไม่แยกจากบิดามารดาในบทบัญญัติข้อที่ 9 อนุสัญญาฯ “รับรองสิทธิของเด็กที่จะไม่ถูกแยกจากบิดามารดาโดยขัดต่อความประสงค์ เว้นแต่หน่วยงานที่มีอำนาจตามกฎหมายจะพิจารณาว่าการแยกนั้นเป็นไปเพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็ก” รวมถึงจากการศึกษา กฎอันเป็นมาตรฐานขั้นต่ำของสหประชาชาติว่าด้วยการบริหารงานยุติธรรมเกี่ยวกับคดีเด็กและเยาวชน ในปี ค.ศ. 1985 มีจุดมุ่งหมายเพื่อกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำในการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดที่เป็นเยาวชนโดยในข้อที่ 1 มุ่งหวังที่จะทำให้เด็กและเยาวชน ซึ่งอยู่ในวัยเสี่ยงต่อการกระทำผิดได้มีชีวิตอยู่ในชุมชนอย่างมีความหมายและมีคุณค่า มีกระบวนการของการพัฒนาการและการศึกษาให้ปลอดจากอาชญากรรมและการกระทำผิดให้มากที่สุด และระบบยุติธรรมสำหรับเยาวชนควรให้ความสำคัญกับความเป็นอยู่ที่ดีของเยาวชน และการตอบสนองต่อการกระทำผิดของเยาวชนควรมีความเหมาะสมกับพฤติกรรมของผู้กระทำและความร้ายแรงของการกระทำผิด กล่าวคือต้องมีความเหมาะสมได้สัดส่วน

การควบคุมตัวชั่วคราว ย่อมถูกมองว่าเป็นการนำพาเด็กออกจากบิดามารดาโดยพลการ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งหากเกิดขึ้นอย่างกะทันหันและไม่มีการแจ้งต่อผู้ปกครองเด็ก อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อเด็กอาจนำมาซึ่งการติตราวทางสังคมจากการต้องอยู่ในอำนาจการดูแลของเจ้าหน้าที่บังคับใช้กฎหมาย

จากการศึกษากฎหมายพระราชบัญญัติของประเทศฟิลิปปินส์ (Republic Act No. 9344) กฎหมายเกี่ยวกับกระบวนการยุติธรรมเฉพาะต่อเด็กหรือเยาวชนที่กระทำความผิด ซึ่งประเทศฟิลิปปินส์ที่เป็นรัฐภาคีในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก เช่นเดียวกับประเทศไทย ตามพระราชบัญญัติของประเทศฟิลิปปินส์ (Republic Act No. 9344) ได้ให้สิทธิ สิทธิที่จะไม่ถูกลิดรอนเสรีภาพโดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือโดยพลการ ทั้งนี้ การควบคุมตัวหรือจำคุกจะต้องเป็นมาตรการสุดท้ายเท่านั้น และให้กระทำในระยะเวลาที่สั้นที่สุดเท่าที่เหมาะสม และกำหนดหลักเกณฑ์สำคัญในเรื่องของการห้ามควบคุมตัวผู้กระทำความผิดที่มีอายุต่ำกว่า 15 ปีว่าเด็กที่มีอายุต่ำกว่าเกณฑ์ความรับผิดชอบทางอาญา หากได้มีการวินิจฉัยว่าเด็กที่ถูกควบคุมตัวมีอายุ 15 ปี หรือต่ำกว่าเจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานที่เป็นผู้ติดต่อกับเด็กเป็นหน่วยแรก มีหน้าที่ต้องปล่อยตัวเด็กโดยทันที

จากการศึกษาข้างต้น ผลกระทบที่ส่งผลต่อเด็กในกระบวนการใดๆ ที่มีผลเสีย อำนาจในการให้บุคคลใดซึ่งพบสารเสพติดอยู่ในร่างกายให้อยู่ในความดูแลของเจ้าพนักงาน ตามมาตรา 115 (6) ประมวลกฎหมายยาเสพติดนั้น ไม่เป็นไปเพื่อประโยชน์ของเด็กและยังมีมาตรการอื่นที่เหมาะสมกว่าจึงไม่สามารถนำมาใช้กับเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ซึ่งเป็นการขัดและไม่สอดคล้องต่อหลักกฎหมายระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับเด็กตามที่ได้อธิบายไว้ในข้างต้น ผู้ศึกษาจึงเห็นควรแก้ไขเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความชัดเจนในกฎหมาย ให้การปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติเป็นไปในทางเดียวและสอดคล้องกับกฎหมายระหว่างประเทศ

ดังนั้นเพื่อให้กฎหมายที่นำมาบังคับใช้มีความสอดคล้องกับหลักการคุ้มครองเด็กและเยาวชนทั้งหลักการสากลรวมถึงหลักกฎหมายระหว่างประเทศอย่างเหมาะสม ตลอดจนทั้งมีความชัดเจนกับผู้บังคับใช้กฎหมาย ผู้ศึกษาจึงมีข้อเสนอแนะให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมในประเด็นปัญหาดังต่อไปนี้

1. ปัญหาความสับสนใจโดยคำฟังของเด็กหรือเยาวชนในการบำบัดรักษายาเสพติด ยังไม่มีความชัดเจน
ในกรณีดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงเสนอแนะให้มีการแก้ไขเพิ่มเติมในประเด็นปัญหาต่อไปนี้อย่างไรเพื่อให้เกิดความชัดเจน
จากเดิมที่บัญญัติว่า

ประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา 113 บัญญัติว่า “ผู้ใดยกเหตุว่าตนได้เสพยาเสพติดตามมาตรา 162
หรือมาตรา 163 หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์เพื่อเสพยาตามมาตรา 164 และได้
สมัครใจขอเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดก่อนที่เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่าย
ปกครองหรือตำรวจจะตรวจพบ อีกทั้งได้ปฏิบัติตามขั้นตอนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการ
บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือว่า
เป็นผู้ผ่านการบำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจจากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา
เสพติด ให้ผู้นั้นไม่มีความผิดในมาตราดังกล่าว”

ขอเสนอแนะใช้ข้อความดังต่อไปนี้

มาตรา 113 บัญญัติว่า “ผู้ใดเมื่ออายุต่ำกว่า 18 ปี ยกเหตุว่าตนได้เสพยาเสพติดตามมาตรา 162 หรือมาตรา
163 หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์เพื่อเสพยาตามมาตรา 164 และได้สมัครใจขอ
เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลยาเสพติดก่อนที่เจ้าพนักงาน ป.ป.ส. หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือ
ตำรวจจะตรวจพบ อีกทั้งได้ปฏิบัติตามขั้นตอนตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการบำบัดรักษาและ
ฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือว่าเป็นผู้ผ่านการ
บำบัดรักษาเป็นที่น่าพอใจจากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้ผู้นั้น
ไม่มีความผิดในมาตราดังกล่าว”

2. ปัญหาการมีส่วนร่วมของผู้ใช้อำนาจปกครองเด็กหรือเยาวชนในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ผู้
ศึกษาเห็นว่า ผู้ปกครองซึ่งดูแลเด็กมีส่วนสำคัญต่อการบำบัดรักษาเด็กและเยาวชนที่ติดยาเสพติด ทั้งเป็นความ
รับผิดชอบต่อน้ำที่ในสังคม จึงควรเพิ่มเติมให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่เป็นเด็ก
หรือเยาวชน ดังต่อไปนี้

จากเดิมที่บัญญัติว่า

มาตรา 117 “ให้สถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีหน้าที่และอำนาจ
ดำเนินการบำบัดรักษาหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพ ประเมินผล ติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องจัดทำและเก็บข้อมูล
ประวัติของผู้เข้ารับการรักษาหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งดำเนินการลดอันตรายจากยาเสพติด
แล้วแต่กรณี”

ขอเสนอแนะให้เพิ่มเติมเป็น

มาตรา 117 “ให้สถานพยาบาลยาเสพติดหรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีหน้าที่และอำนาจดำเนินการบำบัดรักษาหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพ ประเมินผล ติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องจัดทำและเก็บข้อมูลประวัติของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งดำเนินการลดอันตรายจากยาเสพติดแล้วแต่กรณี

ในกรณีผู้ติดยาเสพติดเป็นบุคคลอายุต่ำกว่า 18 ปี ให้ผู้ใช้อำนาจปกครองหรือผู้ดูแลของบุคคลดังกล่าวเป็นผู้มีหน้าที่ร่วมติดตามดูแลในการบำบัดรักษา เพื่อประโยชน์ต่อการบำบัดรักษาฟื้นฟูบุคคลนั้น”

3. ปัญหาอำนาจของเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. พนักงานฝ่ายปกครอง หรือตำรวจ ในการควบคุมตัวเด็กหรือเยาวชนก่อนส่งสถานพยาบาลยาเสพติด เนื่องจากยังไม่มี ความชัดเจนว่าสามารถนำมาใช้บังคับกับเด็กหรือเยาวชนได้หรือไม่ ส่งผลให้การปฏิบัติขึ้นอยู่กับ การตีความของผู้ปฏิบัติที่อาจแตกต่างกัน ผู้ศึกษาจึงเสนอเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความชัดเจน

จากเดิมที่บัญญัติว่า

ตามประมวลกฎหมายยาเสพติดมาตรา 115 (6) บัญญัติว่า “เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตาม (1) (2) (3) (4) และ (5) และเพื่อส่งตัวผู้นั้นไปยังสถานพยาบาลยาเสพติด จะให้บุคคลนั้นอยู่ในความดูแลเป็นการชั่วคราวได้แต่ต้องไม่เกินยี่สิบสี่ชั่วโมงนับแต่เวลาที่ตรวจหรือทดสอบว่าบุคคลนั้นมีสารเสพติดอยู่ในร่างกาย”

ขอเสนอแนะให้เพิ่มเติมเป็น

ตามประมวลกฎหมายยาเสพติดมาตรา 115 (6) บัญญัติว่า “เพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตาม (1) (2) (3) (4) และ (5) และเพื่อส่งตัวผู้นั้นไปยังสถานพยาบาลยาเสพติด จะให้บุคคลนั้นอยู่ในความดูแลเป็นการชั่วคราวได้แต่ต้องไม่เกินยี่สิบสี่ชั่วโมงนับแต่เวลาที่ตรวจหรือทดสอบว่าบุคคลนั้นมีสารเสพติดอยู่ในร่างกาย

กรณีบุคคลอายุต่ำกว่า 18 ปี ตรวจหรือทดสอบพบว่าบุคคลนั้นมีสารเสพติดอยู่ในร่างกายให้ใช้วิธีการแจ้งผู้ใช้อำนาจปกครองโดยส่งให้ไปสถานพยาบาลในโอกาสแรกที่ทำได้ หรือมาพบเจ้าพนักงานเพื่อพาไปสถานพยาบาลในโอกาสแรก”

เอกสารอ้างอิง

- องค์การอนามัยโลกและสำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ แปลฉบับภาษาไทย, **มาตรฐานสากลในการบำบัดรักษาปัญหาการใช้สารเสพติด**, โดย รศ.พญ.รัศมน กัลยาสีริ และอ.พญ.ญานิน ทิพากร.[Online], Available URL: <https://cads.in.th/cads/media/upload/1621477564-มาตรฐานสากลในการบำบัดรักษาปัญหาการใช้สารเสพติด%20shared.pdf> , 2568 (มีนาคม,15).
- สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.), **จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดทั้งหมด ปีงบประมาณ 2563-2567**, [Online], Available URL:https://www.pmnidat.go.th/thai/index.php?option=com_content&task=view&id=5260&Itemid=53, 2568, (มีนาคม 10).
- มาตาลักษณ์ เสรมะชากุล, **หลักการคุ้มครองสิทธิเด็กภายใต้แนวคิดเกี่ยวกับประโยชน์สูงสุดของเด็ก**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : บริษัทโรงพิมพ์เดือนตุลาจำกัด, 2562.