

การใช้อำนาจทางกฎหมายในการบังคับบำับัตรรักษา

การใช้อำนาจทางกฎหมายในการบังคับบำับัตรรักษาผู้ติดยาหรือสารเสพติดนั้นเป็นการแก้ไขปัญหายาเสพติดในด้านการลดจำนวนผู้เสพติดยาเสพติดลง โดยการใช้มาตรการทางกฎหมาย และอยู่ภายใต้ภาวะการปกครองโดยกฎหมาย (The Rule of Law)¹ หรือการปกครองซึ่งใช้กฎหมายเป็นหลักในการดำเนินกระบวนการเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว ภายใต้อำนาจ ซึ่งผลของการดำเนินการเช่นนี้จะต้องสามารถป้องกันสังคมส่วนรวมให้พ้นจากอาชญากรรม และในขณะเดียวกันจะต้องให้ความเป็นธรรมแก่บุคคลทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งการปกครองโดยหลักแห่งกฎหมายหรือหลักนิติธรรมของอัลเบิร์ต เวนน์ ไตซี (Albert Venn Dicey) เราอาจอธิบายโดยย่อว่า เป็นการปกครองที่ฝ่ายบริหารไม่มีอำนาจตามอำเภอใจ บุคคลทุกคนอยู่ภายใต้กฎหมายเดียวกัน และศาลเดียวกันเป็นผู้พิจารณา และหลักทั่วไปของกฎหมายรัฐธรรมนูญซึ่งจากหลักการปกครองโดยกฎหมายดังกล่าวทำให้เราต้องศึกษาถึงเหตุผล ความจำเป็น ความชอบธรรมในการดำเนินการบังคับบำับัตรรักษา ซึ่งอาจจะแยกพิจารณาได้เป็น 3 ประเด็น ดังนี้คือ

- 3.1 ความจำเป็นของรัฐที่จะต้องใช้มาตรการบังคับบำับัตรรักษา
- 3.2 การใช้อำนาจของรัฐในการบังคับบำับัตรรักษา
- 3.3 มาตรการทางกฎหมายและขั้นตอนต่าง ๆ ในการบังคับบำับัตรรักษา

3.1 ความจำเป็นในการใช้มาตรการบังคับบำับัตรรักษา

จากการศึกษาวิเคราะห์วรรณกรรมซึ่งเกี่ยวข้องกับการบังคับบำับัตรรักษาผู้ติดยา

¹ วิชา มหาคุณ, การใช้เหตุผลในทางกฎหมาย, (พิมพ์ครั้งที่ 4 : กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2534) หน้า 31.

เสฟตติหลายท่านได้ข้อสรุปที่น่าสนใจเกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสฟตติดังนี้คือ

จากการศึกษาของ พรทิพย์ จิตธร ในวิทยานิพนธ์เรื่อง "ยาเสฟตติให้โทษกับการบังคับบำบัดรักษา" (2516)² ซึ่งได้ศึกษาถึงวิธีการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสฟตติ ที่เข้าทำการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์ สรุปได้ว่าการบำบัดรักษาไม่สมบูรณ์เท่าที่ควรเพราะไม่มีมาตรการที่จะบังคับผู้ป่วยอยู่รับการรักษาในโรงพยาบาลได้นานตามที่แพทย์กำหนด

จากรายงานผลการวิจัยของ ไชยยศ เหมะรัชตะ ซึ่งได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "ปัญหายาเสฟตติ : การศึกษาและวิเคราะห์ในแง่กฎหมาย" (2524)³ และได้สรุปผลการวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพว่า

ในประการแรก กฎหมายที่มีอยู่มุ่งหมายถึงตัวยาเสฟตติเป็นสำคัญ มิได้มีกฎหมายที่จะมุ่งหมายถึงการแก้ไขตัวบุคคล ทำให้มีมาตรการในเรื่องการบำบัดรักษาผู้เสฟตติมีความไม่แน่นอน ฉะนั้นควรที่จะรวบรวมกฎหมาย กฎกระทรวง หรือข้อบังคับต่างๆ เกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้เสฟตติ มาไว้ ณ ที่เดียวกัน

ในประการที่สอง มาตรการในด้านการบำบัดรักษา และวิธีปฏิบัติยังไม่รัดกุมเพียงพอ กล่าวคือ กรณีการบำบัดรักษาผู้เสฟตติโดยสมัครใจยังไม่มีความรัดกุมที่จะควบคุมคนไข้ไว้จนกว่าจะหายขาดเป็นปกติ ดังจะเห็นได้จากมาตรา 94 ของพระราชบัญญัติยาเสฟตติให้โทษ พ.ศ. 2522 ที่บัญญัติถึงผู้เสฟตติ ควรมิบทกำหนดโทษ หรือมาตรการอื่นใดในพระราชบัญญัตินี้ในอันที่จะควบคุมผู้เสฟตติไว้เพื่อทำการบำบัดรักษาจนกว่าจะเป็นปกติ

² พรทิพย์ จิตธร, "ยาเสฟตติให้โทษกับการบังคับบำบัดรักษา", (วิทยานิพนธ์ สาขาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, (พ.ศ. 2516)

³ ไชยยศ เหมะรัชตะ, ปัญหายาเสฟตติ : การศึกษาวิเคราะห์ในแง่กฎหมาย (รายงานการวิจัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525)

ในประการที่สาม การกำหนดขั้นตอนในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพควรกำหนดไว้อย่างชัดเจน ตลอดจนการควบคุมคนไข้อย่างใกล้ชิด และการติดตามผลภายหลังจากการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพด้วย

จากการศึกษาของ ประเทือง ธนียผล ในวิทยานิพนธ์เรื่อง "การใช้วิธีการบำบัดรักษาและอบรมแก้ไขฟื้นฟูจิตใจแทนการใช้เรือนจำต่อผู้กระทำผิดฐานเสพยาเสพติด" (2526)⁴ ซึ่งได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้กระทำผิดในคดียาเสพติดและจากการสัมภาษณ์อย่างได้มีผู้ให้ความเห็นส่วนใหญ่ว่าผู้ติดยาเสพติดมิใช่อาชญากร แต่ควรถือเป็นผู้ป่วยและการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในเรือนจำและทัณฑสถานมุ่งการรักษาทางกายมากกว่าจิตใจ และวิธีการที่ให้ผู้ติดยาเสพติดเลิกเกี่ยวข้องกับได้โดยเด็ดขาดนั้น ควรใช้วิธีการคุมประพฤติกับผู้กระทำผิดและให้ผู้ติดยาเสพติดไปรับการบำบัดรักษาแบบควบคุมในสถานพยาบาลที่ให้การรักษาโดยเฉพาะ

จากการศึกษาของ กนกพรณ กัลยาณสูตร ในวิทยานิพนธ์เรื่อง "การวิเคราะห์แนวทางการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษในระบบคุมประพฤติผู้ใหญ่" (2532)⁵ ซึ่งผู้เขียนได้ศึกษาแนวทางการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยตั้งสมมติฐานว่า

(1) การให้การบำบัดรักษาควบคู่กับการคุมประพฤติจะช่วยให้การดำเนินงานคุมประพฤติผู้ติดยาเสพติดได้ผล

(2) การนำระบบบังคับบำบัดมาใช้ในงานคุมประพฤติ โดยให้ผู้ถูกคุมความประพฤติที่ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาจนครบขั้นตอนการบำบัดรักษาที่สมบูรณ์ จะทำให้ผู้ถูกคุมความประพฤติเลิกเสพยาเสพติดได้

⁴ ประเทือง ธนียผล, "การใช้วิธีการบำบัดรักษาและอบรมแก้ไขฟื้นฟูจิตใจแทนการใช้เรือนจำต่อผู้กระทำผิดฐานเสพยาเสพติด", (วิทยานิพนธ์ สาขาอาชญาวิทยาและงานยุติธรรม บัณฑิตวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2526)

⁵ กนกพรณ กัลยาณสูตร, "การวิเคราะห์แนวทางการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษในระบบคุมประพฤติผู้ใหญ่", (วิทยานิพนธ์สาขาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, พ.ศ. 2532)

ซึ่งจากผลการศึกษา ปรากฏว่าเป็นไปตามสมมติฐานทั้งสอง และพบว่าสาเหตุที่การคุมประพฤติผู้ติดยาเสพติดไม่ได้ผลเท่าที่ควร ส่วนหนึ่งเนื่องมาจากกฎหมายไม่เอื้ออำนวยต่อการบำบัดรักษาและไม่มีสถานบำบัดรองรับผู้ถูกคุมความประพฤติโดยตรง การที่ปล่อยให้ผู้ถูกคุมความประพฤติกลับไปสู่สิ่งแวดล้อมเดิมโดยไม่ได้ให้การบำบัดรักษาใดๆ ผู้ถูกคุมความประพฤติก็มักหวนกลับไปเสพยาเสพติดอีก ดังนั้นทั้งพนักงานคุมประพฤติ และผู้ถูกคุมความประพฤติจึงมีความเห็นว่า ในการคุมประพฤติผู้ติดยาเสพติดควรให้การบำบัดรักษาควบคู่ไปด้วย โดยที่รูปแบบการบำบัดรักษาจะต้องเป็นแบบบังคับ เพื่อควบคุมให้ผู้ติดยาเสพติดอยู่รับการบำบัดรักษาจนครบขั้นตอนและระยะเวลาที่กำหนด

ซึ่งจากผลของการศึกษาวิจัยเหล่านี้ ทำให้เราสรุปถึงความจำเป็นของการใช้มาตรการบังคับบำบัดรักษาว่า

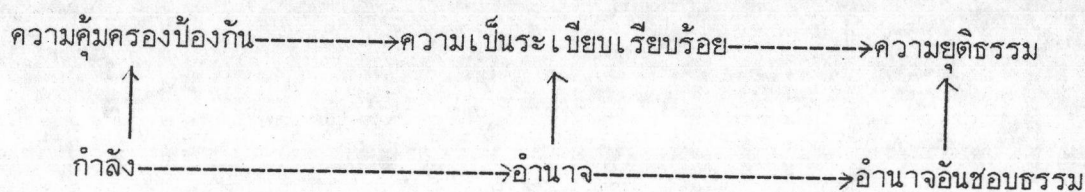
3.1.1 ผู้ติดยาเสพติดนั้นเป็นผู้ป่วยด้วยโรคชนิดหนึ่ง ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาตามขั้นตอน ซึ่งประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอนหลัก คือ การเตรียมการ การถอนพิษยาเสพติด หรือการบำบัดอาการ การฟื้นฟูสมรรถภาพ การติดตามผลและการส่งเคราะห์

3.1.2 การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยสมัครใจนั้น เป็นมาตรการที่ไม่ค่อยจะมีประสิทธิผลเนื่องจากผู้ติดยาเสพติดมักจะอยู่รับการบำบัดรักษาไม่ครบขั้นตอน³⁶ กล่าวคือเมื่อเข้าขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว ผู้ติดยาเสพติดซึ่งมีสุขภาพร่างกายและจิตดีขึ้นบ้างหลังจากได้รับการบำบัดอาการหรือถอนพิษยาเสพติดแล้วก็ไม่ยอมเข้ารับการบำบัดในขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งจะต้องใช้ระยะเวลาประมาณ 6 เดือน - 3 ปี

3.1.3 การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดนั้น เป็นกระบวนการที่ดำเนินการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยดำเนินการให้ครบขั้นตอนตามที่จำเป็นและสมควร เพื่อเป็นการป้องกันสังคมจากอาชญากรรม และแก้ปัญหายาเสพติด โดยการลดจำนวนผู้เสพ (Demand Creator) ลง

3.2 ลักษณะการใช้อำนาจของรัฐในการบังคับบำบัดรักษา

การใช้มาตรการทางกฎหมายในการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด เป็นการใช้อำนาจของรัฐ เพื่อเป็นการคุ้มครองป้องกันสังคมจากอาชญากรรม ทำให้สังคมมีความสงบเรียบร้อย ในขณะที่เดียวกันก็ต้องให้ความยุติธรรมแก่ผู้ถูกบังคับบำบัดรักษาด้วย ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างการใช้อำนาจทางกฎหมายโดยรัฐ การคุ้มครองป้องกันสังคม และความยุติธรรมเราอาจจะแสดงออกมาได้ดังแผนภาพดังนี้ คือ^๑



อำนาจในที่นี้ ได้แก่การมีกำลังบวกกับการที่ประชาชนให้ความยินยอมในการใช้กำลังเพื่อประโยชน์ร่วมของคนในสังคม

สังคมที่เป็นระเบียบเรียบร้อย มีความมั่นคงแห่งชาติ อาจไม่ใช่สังคมที่มีความยุติธรรม และรัฐบาลที่มีอำนาจเพราะได้รับความยินยอม (Consent) จากประชาชนก็ไม่จำเป็นที่จะต้องเป็นรัฐบาลที่ก่อให้เกิดความยุติธรรมได้เสมอไป ดังนั้นอำนาจอย่างเดียวยังไม่สามารถสร้างความเป็นธรรมได้ แต่จะต้องมีการใช้อำนาจนั้นอย่างเป็นธรรมด้วย ซึ่งปัญหาที่ติดตามมากก็คือรัฐจะใช้อำนาจของรัฐอย่างไรในการบังคับบำบัดรักษา ซึ่งจะต้องมีทั้งความชอบธรรมหรือมีเหตุผลเป็นที่ยอมรับของประชาชน และสามารถเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ซึ่งในสังคมของประเทศต่างๆ ในสังคมประชาธิปไตยนั้นอำนาจในการพิสูจน์ความผิดของบุคคล และพิพากษา ตลอดจนการดำเนินการ

^๑ ปรีดี เกษมทรัพย์, คำอภิปราย เรื่อง "อำนาจ ความชอบธรรม และขอบเขตของรัฐในการบัญญัติกฎหมายที่จำกัดสิทธิเสรีภาพของประชาชน", วารสารนิติศาสตร์, ฉบับที่ 3 ปีที่ 11 พ.ศ. 2523 หน้า 399 - 400.

บังคับตามคำพิพากษานั้น เป็นการกระทำโดยองค์กรทางด้านตุลาการ ดังนั้นรัฐจึงจะต้องใช้อำนาจของรัฐโดยการใช้อำนาจผ่านทางศาลนั่นเอง ซึ่งเหตุผลที่รัฐต้องดำเนินการโดยผ่านศาลนั้นมีเหตุผล ดังนี้ คือ

3.2.1 รัฐต้องใช้อำนาจของรัฐอย่างมีเหตุผลในการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด กล่าวคือ คำว่าเหตุผล นั้นหมายถึงเหตุผลในกฎหมาย ซึ่งมีลักษณะสำคัญ 3 ประการคือ⁷

(1) เป็นเหตุผลซึ่งพิสูจน์ให้เห็นประจักษ์ชัดแล้ว โดยอาศัยข้อเท็จจริงซึ่งในที่นี้หมายถึงว่ามีการพิสูจน์ความผิด และความจำเป็นในการที่จะต้องบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

(2) เป็นเหตุผลซึ่งเป็นเหตุผลของนักกฎหมาย ซึ่งมีความเชี่ยวชาญชัดเจนในวิชาที่ได้ศึกษามาโดยเฉพาะ ซึ่งในกรณีที่เป็นผู้พิพากษา ก็ต้องวางตนเป็นกลาง ตั้งอยู่ในสภาวะความสงบ เยือกเย็น มีความเฉลียวฉลาด กล้าหาญ และมีความละเอียดรอบคอบในการมีคำสั่งหรือคำพิพากษาให้ดำเนินการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

(3) เป็นเหตุผลในลักษณะที่มีหลักเกณฑ์และบรรทัดฐานอย่างแน่นอนและเป็นที่ยอมรับของประชาชน

3.2.2 รัฐต้องใช้อำนาจของรัฐอย่างเป็นธรรมในการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งหมายความถึง⁸ การใช้กฎเกณฑ์โดยปราศจากความลำเอียง ซึ่ง อริสโตเติลได้กล่าวไว้ว่า "ความอยุติธรรมเกิดขึ้นเมื่อคนที่เท่ากันได้รับการปฏิบัติไม่เท่าเทียมกัน และเมื่อคนที่ไม่เท่ากันได้รับการปฏิบัติเท่าเทียมกัน" (Unjustice arises when equals are treated unequally, and also when unequals are treated equally) หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ เป็นการใช้อำนาจอย่างเสมอภาค (Equality Before the Law) นั่นเอง

⁷ วิชา มหาคุณ, การใช้เหตุผลทางกฎหมาย, (พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2534), หน้า 54 - 55.

⁸ เรื่องเดียวกัน, หน้า 81.

ซึ่งแม้ว่าจะมีข้อโต้แย้งว่าในความจริงไม่เป็นเช่นนั้นเพราะเหตุที่ว่าคนในสังคมมีสภาพทาง การเมือง เศรษฐกิจและสังคมไม่เท่าเทียมกันก็ตาม แต่อย่างน้อยก็มีความเสมอภาคในเรื่องของ โอกาส และรัฐจะต้องเข้าแทรกแซง (State Intervention) ในจุดนี้ และเป็นการใช้กฎเกณฑ์ในการ บังคับบำบัดรักษาเพื่อความยุติธรรมซึ่งหมายความว่าความถึงการดำเนินการเพื่อความถูกต้อง ความดี มีศีล ธรรม และมีเหตุมีผล

3.2.3 รัฐต้องใช้อำนาจอย่างชอบธรรมในการบังคับบำบัดรักษา ซึ่งหมายความว่าถึง

(1) มีการตรากฎหมาย ออกกฎเกณฑ์ซึ่งต้องดำเนินการโดยผู้มีอำนาจ และ เนื้อหาสาระของกฎหมายนั้นจะต้องมีเหตุผล ซึ่งเป็นที่ยอมรับได้ ปฏิบัติได้

(2) การบังคับใช้กฎหมายนั้นจะต้องผ่านบุคคลหรือองค์กรที่มีอำนาจโดยชอบ ธรรม และเป็นที่ยอมรับของประชาชน เช่น องค์กรทางด้านตุลาการ หรือศาลซึ่งมีความชอบธรรม ในการใช้อำนาจในการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งการดำเนินการในลักษณะนี้จะมีการ ดำเนินกระบวนการยุติธรรมทางอาญาตามหลักนิติธรรม คือ ต้องมีการจับกุม สอบสวน นื่องร้องต่อ ศาลโดยผู้มีอำนาจตามกฎหมาย และได้รับการพิจารณาจากองค์การตุลาการ ซึ่งมีบุคลากรที่มีความ เป็นอิสระ เป็นกลาง มีความเชี่ยวชาญ รอบคอบ มีความเป็นนักกฎหมาย (Legal Mind) มีจิต สำนึกในการรักษาผลประโยชน์ของสังคมส่วนรวม และเป็นที่ยอมรับของสังคมในการเป็นผู้ กำหนดมาตรการแก่ผู้ติดยาเสพติด ซึ่งมีข้อสังเกตว่าในหลายประเทศมีการใช้อำนาจผ่านองค์การ ทางด้านการบริหาร ซึ่งการใช้อำนาจการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในระบบนี้ จะกระทำโดย เจ้าหน้าที่ของรัฐ ซึ่งได้รับอำนาจเฉพาะเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด และสามารถที่จะส่งผู้ติดยาเสพติดเข้า รับการบังคับบำบัดรักษาได้โดยไม่ผ่านกระบวนการพิจารณาโดยศาล ซึ่งการใช้อำนาจของรัฐใน ลักษณะนี้ จะทำให้เกิดผลทั้งในด้านผลดีและผลร้าย กล่าว คือ

(ก) ในด้านผลดี ผู้ติดยาเสพติดจะได้รับการบังคับบำบัดอย่างรวดเร็ว และครบ กระบวนการ โดยการถูกบังคับให้เข้ารับการบำบัดรักษา

(ข) ในด้านผลร้าย มีผลหลายประการที่ติดตามมาดังนี้คือ

ประการแรก การขาดความชอบธรรมในระดับหนึ่ง เนื่องจากในกระบวนการ

วินิจฉัย หรือผู้วินิจฉัยนั้น เป็นองค์กรทางการบริหาร ซึ่งมีสายการบังคับบัญชาซึ่งขาดความอิสระในการใช้ดุลพินิจ ขาดความเชี่ยวชาญในการพิสูจน์ความผิดของบุคคล ทำให้อาจจะดำเนินไปอย่างขาดเหตุผล เกิดความลำเอียง และสามารถเลือกปฏิบัติได้ง่าย

ประการที่สอง เนื่องจากการดำเนินการดำเนินกระบวนการบังคับบำบัดอย่างรวดเร็ว จึงมีข้อสงสัยว่า การดำเนินกระบวนการเช่นนั้น ได้กระทำโดยละเอียดรอบคอบแล้วหรือไม่ มีการศึกษาถึงผลกระทบต่อวิถีชีวิต เช่นการประกอบอาชีพ สภาพครอบครัว ของผู้ถูกบังคับเข้ารับการบำบัดรักษาแล้วหรือไม่ มากน้อยเพียงใด ถ้าหากจำเป็นจะต้องถูกบังคับให้เข้ารับการบำบัดรักษา เนื่องจากระยะเวลาของการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดนั้นจะใช้เวลาค่อนข้างยาวนาน

ประการที่สาม การขาดการตรวจสอบการใช้อำนาจของฝ่ายบริหารโดยองค์กรอื่น เนื่องจากเจ้าพนักงานของฝ่ายบริหารเป็นผู้จับกุม สอบสวน และส่งเข้ารับการบังคับบำบัดรักษา จึงอาจจะเสี่ยงต่อการที่จะเกิดการปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบ หรือดำเนินการตามอำเภอใจ (Abitary) ได้โดยง่าย

3.3 มาตรการทางกฎหมายและขั้นตอนต่าง ๆ ในการบังคับบำบัดรักษา

ในการใช้มาตรการทางกฎหมายบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด เป็นการใช้อำนาจทางกฎหมายบังคับบำบัดอาการติดยาหรือสารเสพติดและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาหรือสารเสพติดดังกล่าวทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ทักษะคติและสังคม และในการบังคับบำบัดผู้ติดยาเสพติดนี้ จะต้องมีการจำกัดเสรีภาพของผู้ถูกบังคับให้เข้ารับการบำบัดรักษาไว้ตลอดกระบวนการของการบำบัดรักษา (Treatment Process) ซึ่งมีอยู่ 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนการเตรียมการ (Pre-admission) ขั้นตอนการถอนพิษยาเสพติดหรือบำบัดอาการ (Detoxification) ขั้นตอนแก้ไขฟื้นฟู (Rehabilitation) และขั้นตอนติดตามผลและสงเคราะห์ (Follow up and after-care) ซึ่งในแต่ละขั้นตอนนั้นจะต้องมีการปฏิบัติโดยตรงต่อร่างกาย และจิตใจของผู้ถูกบังคับให้เข้ารับการบำบัดรักษา ในการบำบัดอาการหรือถอนพิษยาเสพติดนั้น ผู้วิชาชีพ (แพทย์หรือพยาบาล) จะต้องเข้ากระทำแก่ร่างกายและจิตใจของผู้เข้ารับการบำบัดรักษาโดยตรง เช่น การฉีดยาเพื่อบำบัดโรค การเก็บปัสสาวะเพื่อตรวจหาสารเสพติด ฯลฯ ส่วนในการดำเนินการในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพนั้น ก็ต้องใช้ความรู้ในอีกหลายสาขาวิชา หรือ สหวิทยาการ¹⁰ เช่น นิติศาสตร์ จิตวิทยา มนุษยวิทยา สังคมวิทยา รัฐศาสตร์ ฯลฯ ดังนั้นในการปฏิบัติการบังคับบำบัดรักษาจึงมีบุคคลหลายฝ่ายเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ พยาบาล พนักงานคุมประพฤติ ฯลฯ โดยการทำงานเป็นคณะหรือเป็นทีม ซึ่งการที่จะให้หน่วยงานและบุคลากรจากสาขาวิชาอื่นต่าง ๆ เข้ามาทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและถูกต้องตามหลักนิติธรรม (Due Process)¹¹ นั้น จำเป็นที่จะต้อง

⁹ ผศ.ดร.ศรีทัฬหิม พานิชพันธ์, "การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษและการติดตามผลผู้เลิกยาเสพติด", ในรายงานการฝึกอบรมระยะสั้น, (กรุงเทพมหานคร:อาทรการพิมพ์, 2527) น.116.

¹⁰ ประชัย เปี่ยมสมบูรณ์ และคณะ, อาชญากรรมพื้นฐานกับกระบวนการยุติธรรม, (กรุงเทพมหานคร:หจก. การพิมพ์พระนคร พ.ศ.2531) น.2 - 3.

¹¹ ประธาน วัฒนวาณิชย์ "ระบบความยุติธรรมทางอาญา:แนวความคิดเกี่ยวกับการควบคุมอาชญากรรมและกระบวนการนิติธรรม", วารสารนิติศาสตร์, ฉบับที่ 2 ปีที่ 9 พ.ศ.2520 น.152 - 155.

มีกฎหมายเป็นตัวประสานการปฏิบัติ และให้อำนาจแก่หน่วยงาน คณะบุคคล หรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องไว้ ดังนั้นในการศึกษาเรื่องการใช้อำนาจทางกฎหมายในการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดจึงต้องมีการศึกษามาตรการในกฎหมาย ซึ่งอาจจะแบ่งออกได้เป็นหมวดหมู่ดังนี้

3.3.1 มาตรการตามกฎหมายไทย

3.3.1.1 กฎหมายอาญา กฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

3.3.1.2 มาตรการตามกฎหมายยาเสพติดและสารเสพติด และกฎหมายวิธีสบัญญัติในการดำเนินการเกี่ยวกับยาเสพติด

3.3.2 มาตรการตามกฎหมายต่างประเทศ

มาตรการในกฎหมายต่างประเทศ เช่น กฎหมายวิธีพิจารณาความสหรัฐอเมริกา (Federal Criminal Code and Procedure) กฎหมายอาญาของประเทศเยอรมัน (The German Penal Code) กฎหมายเพื่อการแก้ไขฟื้นฟูของประเทศญี่ปุ่น

ส่วนกิจกรรมในแต่ละขั้นตอนของการบำบัดรักษา มีกิจกรรมดังนี้คือ

(ก) ในขั้นตอนการเตรียมการ (Pre-admission) หรือขั้นตอนก่อนเข้ารับการบำบัดรักษานั้น ประกอบด้วย 3 กิจกรรมหลักคือ

- (1) การรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของผู้กระทำผิด
- (2) การจำแนกประเภทของผู้กระทำผิด
- (3) การวางแผนหรือแผนแก้ไขผู้กระทำผิด

(ข) ในขั้นตอนการบำบัดอาการหรือการถอนพิษยาเสพติด (Detoxification) ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 2 ประการคือ

- (1) การนำตัวหรือควบคุมผู้ถูกบังคับบำบัดให้เข้าสถานพยาบาล
- (2) การดำเนินการควบคุมในสถานพยาบาลหรือศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ และการบำบัดอาการโดยผู้มีวิชาชีพ

(ค) ในขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation) ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 2 ประการ คือ

- (1) การนำตัวหรือควบคุมผู้ถูกบังคับให้เข้าสถานฟื้นฟูสมรรถภาพ
- (2) การควบคุมในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ และการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกายภาพบำบัด และจิตบำบัด

(ง) ในขั้นตอนการติดตามผลและสงเคราะห์ (Follow up and after-care) ในขั้นตอนนี้มีกิจกรรมหลัก 2 ประการคือ

- (1) การติดตามผล
- (2) การสงเคราะห์

ซึ่งการเสนอเนื้อหาสาระในวิทยานิพนธ์นี้ผู้เขียนขอใช้รูปแบบของการเสนอ โดยการวิเคราะห์กฎหมายในเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับขั้นตอนนั้น ๆ เท่านั้น

3.3.1 มาตรการตามกฎหมายไทยในการดำเนินการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

3.3.1.1 มาตรการในประมวลกฎหมายอาญาและกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

(1) มาตรการในกฎหมายอาญาและการใช้อำนาจของศาล ในการรวบรวมข้อมูลพื้นฐานในการกระทำความผิด แม้ว่าในประมวลกฎหมายอาญาจะมีได้กำหนดไว้ชัดเจนในเรื่องของการรวบรวมข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้กระทำผิดไว้โดยตรง แต่ตามมาตรา 56 วรรคแรก ก็มีข้อความตอนหนึ่งว่า.....ฯลฯ.....เมื่อศาลได้คำนึงถึง อายุ ประวัติ ความประพฤติ สถิติปัญหาการศึกษา อบรม สุขภาพ ภาวะแห่งจิต นิสัย อาชีพ และสิ่งแวดล้อมของผู้นั้น.....ฯลฯ ซึ่งจากข้อความในตอนนี้จะเห็นว่าจะต้องมีการรวบรวมข้อมูลเพื่อนำเสนอต่อศาลเพื่อพิจารณาโดยศาลมีอำนาจสั่งให้พนักงานคุมประพฤติทำการสืบเสาะและพินิจเพื่อให้มาได้ซึ่งข้อมูลดังกล่าว¹²

¹² พระราชบัญญัติวิธีดำเนินการคุมความประพฤติตามประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2522

(2) มาตรการในกฎหมายอาญา และประมวลกฎหมายวิธีพิจารณา และการใช้อำนาจของศาลในการจำแนก (Classification) ผู้กระทำผิด แม้ตามประมวลกฎหมายที่ 2 ฉบับนี้จะมีได้บัญญัติถึงมาตรการในการจำแนกผู้กระทำผิดไว้โดยตรง แต่เมื่อพิจารณาตามบทบัญญัติตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 56 แล้วจะพบว่า มีมาตรการทางกฎหมายบางประการให้อำนาจศาลในการจำแนกผู้กระทำผิด โดยกำหนดเกณฑ์หรือปัจจัยไว้ 2 ประการ

(ก) เกณฑ์หรือปัจจัยข้อเท็จจริงทางด้านคดี บุคคลซึ่งมีโอกาสจะได้รับการพิจารณารอการลงโทษ และใช้วิธีการคุมประพฤติจะต้องปรากฏว่า

- (1) ผู้กระทำผิดได้กระทำความผิดในความผิดซึ่งมีโทษจำคุก
- (2) ในความผิดที่ได้กระทำความผิดนั้นศาลจะลงโทษจำคุกไม่เกิน 2 ปี
- (3) ผู้กระทำผิดจะต้องไม่เคยรับโทษจำคุกมาก่อนหรือถ้าปรากฏว่าเคยรับโทษจำคุกมาก่อนแต่เป็นโทษที่ได้กระทำความผิดโดยประมาทหรือลหุโทษ

(ข) เกณฑ์หรือปัจจัยทางด้านข้อเท็จจริงเกี่ยวกับตัวจำเลย กล่าวคือ เป็นการที่ศาลใช้ดุลพินิจในการรอการลงโทษ โดยการพิจารณาถึงอายุ ประวัติ ความประพฤติ สติปัญญา การศึกษาอบรม สุขภาพ ภาวะแห่งจิต นิสัย อาชีพและสิ่งแวดล้อม

ซึ่งผลจากการจำแนกจะแบ่งผู้กระทำผิดออกได้เป็น 2 ประเภท คือ

ประเภทที่ 1 ผู้กระทำผิดที่อาจจะรอการลงโทษได้

ประเภทที่ 2 ผู้กระทำผิดที่ไม่อาจจะรอการลงโทษได้เนื่องจากต้องห้ามในข้อกฎหมาย

(3) มาตรการทางกฎหมายอาญาและอำนาจของศาลในการวางแนวทางการปฏิบัติกับผู้กระทำผิด เมื่อได้มีการรวบรวมข้อมูลและสามารถจำแนกผู้กระทำผิดออกเป็นพวกแล้ว ศาลก็มีอำนาจวางแนวทางแก้ไขผู้กระทำผิดโดยกำหนดมาตรการที่เหมาะสม¹³ เช่น การใช้วิธีการ

¹³ ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 56 วรรคแรก

คุมประพฤติกับจำเลย โดยมีเงื่อนไขให้จำเลยไปรายงานตัวเป็นครั้งคราวต่อพนักงานคุมประพฤติ และตามมาตรา 56 (4) ศาลก็สามารถจะกำหนดเงื่อนไขให้จำเลยไปรับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติด ณ สถานที่ และตามระยะเวลาที่ศาลจะกำหนดได้ด้วย

(4) มาตรการในกฎหมายและการใช้อำนาจของศาลในการควบคุมผู้กระทำผิดเพื่อการบังคับบำบัดรักษา ในประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญานั้น ศาลมีอำนาจที่สั่งขังจำเลยได้ในระหว่างการพิจารณาหรืออาจจะปล่อยตัวไปโดยมีประกัน หรือหลักประกันก็ได้¹⁴ แต่ในกรณีมีข้อสั่งเกต 2 ประการคือว่า

(ก) เมื่อศาลได้พิพากษาให้รอการลงโทษผู้กระทำผิดแล้วศาลก็ต้องปล่อยตัวผู้กระทำผิดไป¹⁵ โดยไม่มีอำนาจตามกฎหมายที่สั่งขัง หรือกักขังเพื่อการบังคับบำบัดรักษาแต่อย่างใด

(ข) ในกรณีที่จำเลยไม่ยอมเข้ารับการบำบัดรักษาถือว่า เป็นไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไขตามมาตรา 56 เท่านั้น ซึ่งศาลอาจจะตั้งเตือนผู้กระทำความผิด หรือกำหนดการลงโทษที่ยังไม่ได้กำหนด หรือลงโทษซึ่งได้รอไว้¹⁶ ก็ได้

(5) มาตรการในกฎหมายอาญาและกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญากับการบังคับบำบัดรักษาในชั้นตอนอื่น ในประมวลกฎหมายอาญาและประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญานั้นมิได้บัญญัติถึงการใช้มาตรการทางกฎหมายในการเข้าเกี่ยวข้องกับบำบัดอาการหรือถอนพิษยาเสพติด การฟื้นฟูสมรรถภาพหรือการติดตามผลและส่งเสริมเคราะห์ไว้โดยตรงแต่ก็มีมาตรการ ซึ่งศาลอาจจะใช้อำนาจได้คือ การที่ให้อำนาจศาลในการกำหนดไว้ว่า ศาลอาจจะกำหนดเงื่อนไขอื่น ๆ ตามที่ศาลเห็นสมควรกำหนดเพื่อแก้ไขฟื้นฟู หรือป้องกัน มิให้ผู้กระทำความผิด หรือมีโอกาสในการกระทำ

¹⁴ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 106

¹⁵ เรื่องเดียวกัน, มาตรา 72, 76

¹⁶ ประมวลกฎหมายอาญา, มาตรา 57

ความผิดชั้นอีก¹⁷ ดังในกรณีนี้ ในความเห็นของผู้ทำวิทยานิพนธ์แล้ว เห็นว่าศาลอาจจะกำหนดเงื่อนไข เพื่อประสิทธิภาพในการคุ้มครองความประพฤติได้ เช่น การกำหนดให้จำเลยมาพบพนักงานคุมประพฤติ หรือติดต่อกับพนักงานคุมประพฤติเพื่อติดตามผลและส่งเคราะห์ได้

3.3.1.2 มาตรการตามกฎหมายยาเสพติด สารเสพติดและกฎหมายวิธีสบัญญัติ เกี่ยวกับการดำเนินการกับการป้องกันยาและสารเสพติด กฎหมายแพทย์และพยาบาล ซึ่งกฎหมายเหล่านี้มีผลต่อการบังคับบำบัดผู้ติดยาเสพติด โดยศาลเป็นผู้วินิจฉัยดังนี้คือ

(1) มาตรการตามกฎหมายยาเสพติด และการใช้อำนาจของศาล ในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดในอดีตนั้นมีเป็นจำนวนมาก แต่เท่าที่มีผลบังคับใช้อยู่ปัจจุบันที่สำคัญก็คือ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2528 และตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2530 โดยมีมาตรการเกี่ยวกับเสพยาเสพติดให้โทษ และการบำบัดรักษาโดยสรุปได้ว่า

(ก) ได้มีการกำหนดมาตรการห้ามมิให้มีการเสพยาเสพติด ให้โทษชนิดร้ายแรง หรือยาเสพติดให้โทษประเภท 1 เช่น เฮโรอีนและยาเสพติดที่ไม่ได้เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4 เช่น กัญชา พืชกระท่อมอย่างเด็ดขาด¹⁸ ส่วนการเสพยาเสพติดประเภท 2 หรือยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น มอร์ฟีน โคคาอีน โคเดอีน หรือฝิ่นยานั้น จะได้รับอนุญาตให้เสพได้เฉพาะเพื่อเป็นการรักษาโรคตามคำสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันชั้นหนึ่งในสาขาทันตกรรมเท่านั้น¹⁹

(ข) ถ้าหากมีการฝ่าฝืนแล้วสำหรับกรณีของการเสพยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 1 และประเภทที่ 2 แล้วศาลมีอำนาจลงโทษจำคุกสูงสุดได้ถึงสิบปี²⁰

¹⁷ ประมวลกฎหมายอาญา, มาตรา 56 (5)

¹⁸ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522, มาตรา 57

¹⁹ เรื่องเดียวกัน, มาตรา 58

²⁰ เรื่องเดียวกัน, มาตรา 91



ส่วนผู้เสพยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 นั้น ศาลมีอำนาจลงโทษจำคุกได้สูงสุดถึง 1 ปี²¹ แต่อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่ผู้ติดยาเสพติดได้ขอเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลก่อนที่ความผิดจะปรากฏต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ และได้ปฏิบัติตามระเบียนข้อบังคับเพื่อควบคุมการบำบัดรักษา และระเบียบวินัยสำหรับสถานพยาบาลดังกล่าว จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือจากเจ้าหน้าที่ที่รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขกำหนดแล้ว ก็จะได้รับยกเว้นโทษสำหรับความผิดตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 91 และ 92²² ซึ่งจากมาตรการยกเว้นโทษดังกล่าวผู้ทำวิทยานิพนธ์มีความเห็นว่า เป็นการนำกระบวนการปฏิบัติของฝ่ายบริหารมายกเว้นโทษในการดำเนินกระบวนการยุติธรรมทางอาญาซึ่งเป็นอำนาจของศาลในการกำหนดโทษแก่จำเลย ซึ่งไม่น่าจะกระทำได้

ส่วนการดำเนินการกับผู้ซึ่งเสพยาเสพติดให้โทษหลายครั้งนั้น ตามพระราชบัญญัตินี้ให้พนักงานเจ้าหน้าที่โดยคำสั่งของรัฐมนตรีนำไปคุมไว้ ณ สถานพยาบาลที่รัฐมนตรีประกาศขึ้น โดยเฉพาะและให้ทำการบำบัดจนกว่าจะได้รับการรับรองเป็นหนังสือจากเจ้าหน้าที่²³ นั้นเป็นการใช้อำนาจทางการบริหารมากำหนดมาตรการแก้ไขกับผู้ติดยาเสพติด ซึ่งผู้ทำวิทยานิพนธ์มีความเห็นว่า เป็นระบบการดำเนินงานที่เสี่ยงต่อการประทุพผิตมีขอบหรือโดยทุจริตของเจ้าหน้าที่ เนื่องจากขาดการตรวจสอบการใช้อำนาจจากองค์กรอื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากองค์กรของฝ่ายตุลาการซึ่งเป็นองค์กรที่เป็นกลางตามหลักในการปกครองโดยหลักนิติธรรม(The Rule of Law) และเมื่อเราได้พิจารณาบทบัญญัติของกฎหมายยาเสพติดกับกระบวนการของการบังคับบำบัดรักษาแล้วจะพบว่าในเรื่องของการบำบัดรักษานั้นถูกกำหนดไว้ในระเบียบตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น และในขณะเดียวกันมาตรการในการบำบัดรักษาการฟื้นฟูสมรรถภาพต่าง ๆ นั้นก็เป็นเรื่องของการใช้อำนาจของฝ่ายบริหาร โดยมีได้ใช้ความชอบธรรมจากการดำเนินกระบวนการพิจารณาของศาลแต่อย่างใด

²¹ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522, มาตรา 92

²² เรื่องเดียวกัน, มาตรา 94

²³ เรื่องเดียวกัน, มาตรา 98

(2) กฎหมายเกี่ยวกับสารเสพติด มาตรการตามกฎหมายเหล่านี้ได้แก่ พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท พ.ศ.2518 พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2528 และพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2535 ซึ่งแต่เดิมพระราชบัญญัติเกี่ยวกับวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทนั้นจะมีเนื้อหาสาระไปในทางการควบคุมวัตถุออกฤทธิ์ในเรื่องของการผลิต การขาย การนำเข้า การส่งออกและควบคุมมิได้ให้ความสำคัญต่อการบำบัดรักษามากนัก มีเพียงแต่ในพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518 ได้บัญญัติมาตรการทางกฎหมายไว้ในขั้นตอนของการบำบัดอาการติดยาเสพติดเพียงว่า เมื่อเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาหรือผู้ซึ่งได้รับการมอบหมายพบว่าผู้ใดเสพยาเสพติดวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทก็ให้มีอำนาจส่งผู้นั้นให้ไปรับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลหรือสถานพักฟื้นไม่เกิน 180 วัน และในกรณีที่จำเป็นก็อาจจะขยายเวลาออกไปอีกไม่เกิน 180 วัน²⁴ และหากผู้ซึ่งเสพยาเสพติดวัตถุออกฤทธิ์ไม่ยอมไปรับการรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพตามคำสั่งของเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา หรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยานั้นจะมีโทษจำคุกไม่เกิน 3 เดือนและเมื่อพ้นโทษแล้วให้ส่งตัวผู้เสพยาเสพติดวัตถุออกฤทธิ์ไปรับการรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพตามคำสั่งเดิม²⁵ และต่อมาในพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท(ฉบับที่ 3) พ.ศ.2535 จึงได้มีการเพิ่มบทคำนียามเกี่ยวกับการเสพยาติ การรักษาพยาบาลสถานพยาบาลขึ้น²⁶ และให้มีการกำหนดสถานพยาบาลและระเบียบข้อบังคับเพื่อควบคุมการรักษาพยาบาลและระเบียบวินัยสำหรับสถานพยาบาลขึ้น²⁷ ซึ่งการดำเนินการตามกฎหมายดังกล่าวก็พบว่าคล้ายคลึงกับการดำเนินในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษกล่าวคือเป็นการดำเนินการบำบัดรักษาโดยมิได้ผ่านกระบวนการพิจารณาโดยศาล และศาลจะเข้ามาเกี่ยวข้องก็ต่อเมื่อผู้ติดยาวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทนั้นขัดขืน หรือไม่ยอมเข้ารับการบำบัดรักษาแล้วเท่านั้น

²⁴ พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518, มาตรา 88

²⁵ เรื่องเดียวกัน, มาตรา 114

²⁶ พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2535 มาตรา 3

²⁷ เรื่องเดียวกัน, มาตรา 6

3.3.2.3 มาตรการตามกฎหมายวิธีสบัญญัติเกี่ยวกับการดำเนินการป้องกันยาเสพติดและสารเสพติด ซึ่งกฎหมายในส่วนนี้มีหลายฉบับซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

(1) พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้โทษ

พ.ศ.2519 ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการประสานงานในคดี ความผิดตามกฎหมายยาเสพติด พ.ศ.2527 และระเบียบสำนักงาน ป.ป.ส. ว่าด้วยการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงาน ป.ป.ส. พ.ศ.2529

(2) พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ.2533

(3) พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2534

(4) พระราชบัญญัติมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ.2534

ซึ่งตามกฎหมายวิธีสบัญญัติเหล่านี้ได้กำหนดมาตรการที่เกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษาพอสรุปได้ดังนี้ กล่าวคือ

(ก) มีการตั้งคณะกรรมการตามพระราชบัญญัติ และพระราชกำหนดเพื่อควบคุมการปฏิบัติงานในด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้โทษ ซึ่งก็รวมถึงการบำบัดรักษาด้วย อาทิเช่น คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้โทษ (ป.ป.ส.)²⁸ คณะกรรมการป้องกันการใช้สารระเหย²⁹ คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด³⁰ ซึ่งอำนาจของคณะกรรมการเหล่านี้จะมีอำนาจเกี่ยวข้องกับการออกหรือให้ความเห็นกฎระเบียบในสถานพยาบาลและควบคุมการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

²⁸ พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.2519 มาตรา 5

²⁹ พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ.2533, มาตรา 5

³⁰ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2534, มาตรา 5

(ข) ในกฎหมายหรือกฎระเบียบเหล่านี้ส่วนมากจะไม่ได้ให้อำนาจแก่ศาลในการดำเนินการดำเนินการบังคับบำบัดรักษา เพียงแต่ให้อำนาจศาลในการลงโทษผู้ติดยาเสพติด หรือสารเสพติดในกรณีที่ ไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าหน้าที่ให้เข้ารับการบำบัดรักษา ยกเว้นในพระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย ซึ่งกำหนดไว้ว่าถ้าผู้กระทำผิดเกี่ยวกับสารระเหยโดยการ ใช้สารระเหยบำบัดความต้องการของร่างกายหรือจิตใจ ไม่ว่าจะโดยวิธีสูดดมหรือวิธีอื่นใด มีอายุไม่เกิน 17 ปี ศาลก็มีอำนาจที่จะให้ส่งผู้กระทำผิดนั้นไปรับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลจนกว่าจะครบขั้นตอนได้ซึ่งเป็นกระบวนการบังคับบำบัดรักษา โดยผ่านศาลส่วนในพระราชบัญญัติฉบับนั้นมักจะให้อำนาจแก่คณะกรรมการซึ่งตั้งขึ้นตามกฎหมายนั้นเป็นผู้ดำเนินการให้ผู้ติดยา หรือสารเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 นั้นคณะกรรมการประจำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพมีอำนาจในการพิจารณาวินิจฉัยว่าผู้ต้องหาเป็นผู้ติดยาเสพติดหรือไม่ และพิจารณาอนุญาตให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพได้รับการปล่อยตัวชั่วคราว³¹ ซึ่งอำนาจเหล่านี้จะเป็นอำนาจของศาล หรือเป็นอำนาจตุลาการเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด การบัญญัติกฎหมายดังกล่าวจึงน่าจะขัดต่อหลักของนิติศาสตร์ และขาดความชอบธรรมในระดับหนึ่ง

3.3.2 มาตรการกฎหมายในต่างประเทศ

การศึกษามาตรการกฎหมายในต่างประเทศนั้นผู้ทำวิทยานิพนธ์ได้ศึกษาจากกฎหมายอาญาและกฎหมายวิธีพิจารณาความของประเศสหรัฐอเมริกา ประเทศเยอรมัน ประเทศออสเตรเลีย ประเทศนิวซีแลนด์และญี่ปุ่น เป็นหลักคือ

(1) ในประเทศสหรัฐอเมริกา การดำเนินการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดได้ให้อำนาจศาลในการดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยการสั่งให้พนักงานคุมประพฤติสืบเสาะและรายงาน (Presentence investigation and Report by Probation Officer) การศึกษาและรายงานก่อนพิพากษาโดยเจ้าหน้าที่ (Presentence Study and Report by Bureau of

³¹ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534, มาตรา 12

Prisons) และการตรวจสุขภาพทางกายและจิตก่อนมีคำพิพากษา (Presentence examination and report by Psychiatric or Psychological examiners)³²

นอกจากนี้ในกฎหมายของมลรัฐต่าง ๆ ก็มีการให้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้กระทำผิด โดยให้มีการสืบเสาะและรายงานข้อมูลเกี่ยวกับตัวจำเลยก่อนที่ศาลจะมีคำพิพากษา ตัวอย่างเช่น ในกฎหมายของมลรัฐนิวเจอร์ซีย์ (N.J.S.) ได้บัญญัติให้ศาลมีอำนาจในการสั่งสืบเสาะและพินิจในคดีทุกประเภทและศาลนั้นควรจะได้พิจารณารายงานการสืบเสาะและพินิจจำเลยก่อนที่จะมีคำพิพากษา และข้อมูลที่สืบเสาะนั้นจะต้องประกอบไปด้วยข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิด ประวัติการกระทำความผิด ความบกพร่องทางกายและจิต สภาพทางครอบครัว นิสัยและความประพฤติ คำฟ้องและคำให้การของจำเลยร่วม (ถ้ามี) และข้อเท็จจริงอื่นซึ่งพนักงานเจ้าหน้าที่เข้าไปเกี่ยวข้องโดยตรง ความเสียหายและผลร้ายอันเกิดจากการกระทำของจำเลย และถ้อยคำของผู้เสียหาย³³

ส่วนในเรื่องการจำแนกตามกฎหมายสำหรับอเมริกัน แม้จะไม่ปรากฏว่ามี การจำแนกเพื่อการบังคับบำบัดรักษาโดยตรงแต่ก็มีมาตรการในการจำแนกที่น่าสนใจ ดังนี้ คือ³⁴

จากการศึกษาถึงวิธีการจำแนกผู้กระทำผิดเพื่อการแก้ไขฟื้นฟู โดยคริสโตเฟอร์ แบร์ (Christopher Baied), ริชาร์ด ไฮน์ (Richard Heinz) และเบน บีมัส (Brain Bemus) พบว่าการแก้ไขผู้กระทำผิดนั้นไม่อาจจะใช้มาตรการดูแลควบคุมสอดส่อง (Supervision) ในระดับเดียวกันทั้งหมดหรือสำหรับการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ดังนั้นผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับงานคุมประพฤติหรือพักการลงโทษมีความเชื่อว่าจึงทำการจำแนกผู้กระทำผิด (Classifying Offenders) ออกไปแตกต่างกันเพื่อการบำบัดรักษา ฟื้นฟู หรือเพื่อการควบคุมสอดส่อง ซึ่งขึ้นอยู่กับข้อมูลเบื้องต้นหรือ

³² Federal Criminal Code and Rules, Title 18, Crime and Criminal Procedure, Section 3552.

³³ New Jersey Code of Criminal Justice, Section 2C:44-6 Sub section a. & b.

³⁴ Abandinsky Howard, Probation Parole Theory and Practice, 3rd Ed. (New Jersey: Prentice Hall, Inc. 1980) pp. 266-267.

ความจำเป็นพื้นฐานของผู้กระทำผิด (Client Needs) และการคาดการณ์ถึงโอกาสที่ผู้กระทำผิด จะหวนกลับไปทำการละเมิดต่อกฎหมายอีก (Client Risk) ซึ่งเราอาจจะกล่าวอย่างมีเหตุผล ได้ว่าถ้าไม่มีการดำเนินการเช่นนั้นแล้ว ในการบริหารงานคดีก็จะทำให้เกิดความล้มเหลว และมีความผิดพลาดเพิ่มขึ้น

ซึ่งในการจำแนกผู้กระทำผิดในประเทศสหรัฐอเมริกา จะใช้การประเมิน 2 หัวข้อคือ*

(1) หัวข้อเกี่ยวกับการประเมินโอกาสที่จำเลยจะหวนกลับไปกระทำความผิดอีก หรือ Risk Assessment การประเมินในรูปแบบนี้มีการใช้ตัวแปรต่าง ๆ เช่น อายุ ประวัติการกระทำความผิด ประวัติการเปลี่ยนงานภายในรอบ 12 เดือน การเกี่ยวข้องกับสุราและยาเสพติด ทัศนคติ ฯลฯ ซึ่งในตัวแปรแต่ละตัวจะมีการให้คะแนนไว้ จากนั้นเมื่อนำข้อเท็จจริงจากตัวผู้กระทำผิดมาคำนวณก็จะได้ออกมาเป็นตัวเลข และนำไปเปรียบเทียบกับระดับของการควบคุมหรือมาตรการการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิด ซึ่งโดยมากมักจะแบ่งออกเป็น 4 ระดับ คือ การควบคุมสอดส่องขั้นต่ำ การควบคุมสอดส่องระดับกลาง การควบคุมสอดส่องระดับสูง และการใช้มาตรการควบคุมสอดส่องอย่างเข้มงวด

(2) ข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินความต้องการความช่วยเหลือหรือความจำเป็นพื้นฐาน (Needs Assessment) เป็นการจำแนกผู้กระทำออกเป็นชั้นต่าง ๆ โดยการให้คะแนนของตัวแปรแต่ละตัว ตัวแปรที่สำคัญ เช่น การศึกษาหรือความชำนาญในวิชาชีพ (Academic Vocational Skills) ประวัติการทำงาน (Employment) สภาพฐานะทางการเงิน (Financial management) ความสัมพันธ์ในครอบครัวและคู่สมรส (Marital/Family Relationships) กลุ่มเพื่อนหรือผู้ที่คบหาสมาคมด้วย (Companions) อารมณ์ (Emotional Stability) การดื่มสุรา (Alcohol Usage) การใช้ยาชนิดอื่น (Other Drug Usage) สภาพทางจิตใจ (Mental Ability) สุขภาพ (Health) พฤติกรรมทางเพศ (Sexual Behavior) การตอบสนอง/งานอดิเรก (Reaction/Hobby) ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะนำมาคำนวณเป็นคะแนน จากนั้นก็จะ

* โปรดดูรายละเอียดในภาคผนวกเกี่ยวกับ Classification Form

นำไปเปรียบเทียบว่า ผู้กระทำผิดนั้นควรจะถูกจำคุกไว้ในชั้นใด

ซึ่งจากผลของการประเมินข้อมูลชั้นพื้นฐานและการประเมินความเสี่ยงดังกล่าวก็สามารถที่จะนำมาใช้ในการประเมินเพื่อการบังคับบำบัดรักษาได้เป็นอย่างดี เพราะตัวแปรและเกณฑ์ต่าง ๆ นั้นคล้ายคลึงกัน

ส่วนการวางมาตรการและแนวทางในการดำเนินการกับผู้ติดยาเสพติดนั้น ในกฎหมายสหรัฐอเมริกาได้กำหนดไว้ในเรื่องของการทำคำพิพากษาให้ศาลมีอำนาจสั่งให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาได้ โดยการกำหนดออกมาในรูปของเงื่อนไขเพื่อคุ้มครองประพฤติก³⁵ ซึ่งก็เป็นการวางแนวทางในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยวิธีทางหนึ่ง

มาตรการทางกฎหมายในการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในประเทศสหรัฐอเมริกาอาจจะแบ่งออกได้เป็น 2 กระบวนการ คือ

- (ก) การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในรูปของการทำคำพิพากษา และกำหนดเป็นเงื่อนไขเพื่อการคุ้มครองประพฤติก
- (ข) การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในรูปของการระงับการพิจารณาคดีชั่วคราว
- (ค) การบังคับบำบัดรักษาโดยผ่านวิธีการคุ้มครองประพฤติก

ในประเทศสหรัฐอเมริกา ตามกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาของรัฐ (Federal Criminal Procedure) หัวข้อที่ 18 บทที่ 227 ในเรื่องการทำคำพิพากษา (Imposition of a Sentence) นั้น ศาลจะต้องใช้องค์ประกอบหลายอย่างในการทำคำพิพากษา เช่น ลักษณะของการกระทำความผิด บุคลิกของผู้กระทำผิด ความจำเป็นที่จะต้องพิพากษาคดี เช่น เพื่อเป็น

³⁵ Federal Criminal Code and Rules, Tittle 18, Crimes and Criminal Procedure, Section 3563 (b) (10)

การทรวังซึ่งความศักดิ์สิทธิ์แห่งกฎหมาย เพื่อการยับยั้งการกระทำความผิด หรือเพื่อปกป้องสังคมจากการก่ออาชญากรรม หรือโดยเฉพาะเพื่อวางข้อกำหนดให้ผู้กระทำผิดได้รับการศึกษา การฝึกฝนทางอาชีพ การบำบัดรักษาทางแพทย์ หรือมาตรการแก้ไขที่มีประสิทธิภาพสำหรับจำเลยนั้น³⁶ ซึ่งการกำหนดไว้อย่างกว้าง ๆ เช่นนี้ พนักงานคุมประพฤติย่อมจะเสนอแนวทางในการบังคับบำบัดให้แก่ศาลเพื่อเป็นช่องทาง (Guideline) ในการทำคำพิพากษาในส่วนนี้ได้ และในกฎหมายของมลรัฐต่าง ๆ ก็กำหนดมาตรการบังคับบำบัดรักษาโดยผ่านงานคุมประพฤติ เช่น กฎหมายของรัฐนิวเจอร์ซีย์ มาตรา 2C:35-14 ได้บัญญัติไว้ว่า ในการพิจารณาของศาล หากปรากฏข้อเท็จจริงจากคำฟ้องของพนักงานอัยการและเมื่อพิจารณาจากบุคลิกท่าทางแล้ว เมื่อศาลเห็นว่าจำเลยน่าจะไม่เป็นอันตรายต่อสังคมได้รับการปล่อยตัวและการปล่อยตัวนั้นจะเป็นประโยชน์ต่อการแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพจำเลยมากกว่า ให้ศาลมีอำนาจสั่งคุมความประพฤติบุคคลนั้นไว้ได้ไม่เกิน 5 ปีและเงื่อนไขที่กำหนดเพื่อการคุมประพฤตินั้นศาลอาจจะสั่งให้จำเลยเข้ารับการรักษาตามแผนงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (Drug Rehabilitation Program) ซึ่งผู้ที่ถูกการรักษาในลักษณะคนใช้ใน (Residential Treatment) นั้นจะต้องมีช่วงเวลาระยะไม่ต่ำกว่า 6 เดือน หรือจนกว่าจะได้รับการบำบัดรักษาจนหาย แต่อย่างไรก็ตามระยะเวลาดังกล่าวจะต้องไม่เกิน 5 ปี และระหว่างการบำบัดรักษาในลักษณะคนใช้ในสถานพยาบาลก็ถือว่าเป็นระยะเวลาที่ถูกควบคุมสอดส่อง ตามอนุมาตรา C แห่งมาตรานี้ด้วย และผู้ที่เข้ารับการบังคับบำบัดรักษานั้นให้ถือเสมือนว่าถูกกักขัง (detention) โดยเจ้าพนักงาน³⁷

³⁶ Federal Criminal Code and Rules, Tittle 18, Crimes and Criminal Procedure, Section 3553

³⁷ New Jersey Code of Criminal Justice 1990, มาตรา 2C:35-14

(ข) การบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในรูปแบบการระงับการพิจารณาคดีชั่วคราว

ในการดำเนินการขั้นตอนของการบังคับบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในรูปแบบของการระงับการพิจารณาคดีอาญาชั่วคราวนั้น ได้บัญญัติไว้ในหัวข้อที่ 28 (Title 28) บทที่ 175 (Chapter 175) ในเรื่องเกี่ยวกับการดำเนินการของรัฐในการแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติดซึ่งมีเนื้อหาที่สำคัญดังนี้ คือ

(1) ในเรื่องของความร้ายแรงของการกระทำผิด ซึ่งจะถูกระงับให้เข้ารับการบำบัดรักษานั้นต้องเป็นโทษ ซึ่งมีความผิดร้ายแรงระดับ Felony³⁸ ซึ่งได้รับการจำแนกตามมาตรา 3581 ตามหัวข้อที่ 18 (Section 3581 of title 18 of the United States Codes) ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ

ระดับที่ 1 หรือ (Class A Felony) เป็นความผิดซึ่งมีโทษจำคุกตลอดชีวิต

ระดับที่ 2 (Class B Felony) เป็นความผิด ซึ่งมีโทษจำคุกไม่เกิน 25 ปี

ระดับที่ 3 (Class C Felony) เป็นความผิด ซึ่งมีโทษจำคุกไม่เกิน 12 ปี

ระดับที่ 4 (Class D Felony) เป็นความผิด ซึ่งมีโทษจำคุกไม่เกิน 6 ปี

ระดับที่ 5 (Class E Felony) เป็นความผิด ซึ่งมีโทษจำคุกไม่เกิน 3 ปี

(2) บทบาทของศาลและการใช้อำนาจของศาลในการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด สรุปลงได้ความดังนี้คือ

³⁸ Federal Criminal Code and Rules, Title 28, Chapter 175 Civil Commitment and Rehabilitation of Narcotic Addicts Section, 2901

ถ้าศาลท้องถิ่นของสหรัฐ (The United States district Court)

เชื่อว่าจำเลยเป็นผู้ติดยาเสพติด ศาลอาจจะให้คำแนะนำแก่จำเลยในขณะที่เริ่มพิจารณาการพิจารณาคดี ภายใต้การพิจารณาคำฟ้องของพนักงานอัยการ ศาลอาจส่งจำเลยไป หรือนำจำเลยไปตรวจพิสูจน์การติดยาเสพติดได้ และภายใต้การดำเนินการเช่นนั้นหากจำเลยเลือกที่จะเข้ารับการบำบัดจำเลยก็จะต้องถูกกักขังระหว่างการตรวจสอบ ซึ่งจะต้องไม่เกินกว่า 60 วัน ถ้าพบว่าจำเลยเป็นผู้เสพติดจริงและจำเลยยินยอมเข้ารับการบำบัดรักษา ศาลก็จะส่งจำเลยไปยัง Surgeon General เพื่อการบังคับบำบัดรักษา ซึ่งจำเลยไม่สามารถที่จะปฏิเสธกระบวนการบำบัดรักษาที่ติดตามมาภายหลังได้ การบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพจะต้องไม่เกินกว่า 36 เดือนและในระหว่างการบำบัดรักษาจำเลยจะถูกกักขังอยู่ในสถานบำบัด โดยที่พนักงานเจ้าหน้าที่อาจจะใช้ดุลพินิจในการปล่อยตัวจำเลยหรือผู้เข้ารับการบำบัดโดยการควบคุมและสอดส่องได้ และหากจำเลยบำบัดรักษาจนครบขั้นตอนแล้วการฟ้องคดีก็ให้ยกเลิกไป แต่ถ้าจำเลยไม่ยอมเข้ารับการบำบัดรักษาหรือปฏิบัติผิดข้อกำหนดเงื่อนไขเพื่อการบำบัดรักษาก็ให้ดำเนินคดีต่อไป ในการซึ่งเลือกที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำของศาลว่าจะเข้ารับการบำบัดหรือไม่นั้น ศาลจะให้เวลาตัดสินใจไม่เกิน 5 วันยกเว้นในกรณีที่ปรากฏว่าไม่สามารถที่จะแสดงเจตนาในช่วงเวลาดังกล่าวได้ก็อนุญาตให้แสดงความจำนงในการขอเข้ารับการบำบัดรักษาภายหลัง ได้บุคคลผู้ซึ่งตัดสินใจกระทำตามกระบวนการบำบัดรักษาของศาล จะถูกนำตัวไปยังศูนย์ควบคุมตามคำสั่งศาล เพื่อทำการตรวจพิสูจน์การติดยาเสพติดซึ่งมีระยะเวลาไม่เกิน 30 วันและในช่วงเวลานี้จะอยู่ภายใต้การตรวจสอบของศาล และอัยการแห่งสหรัฐ (United States attorneys) และอาจจะขยายระยะเวลาในการดำเนินดังกล่าวได้อีกไม่เกินกว่า 30 วัน³⁹

³⁹ Federal Criminal Code and Rules, Title 28, Chapter 175 Civil Commitment and Rehabilitation of Narcotic Addicts Section, 2902. a) บัญญัติไว้ในเรื่องการบังคับบำบัดว่า ..; that if he determined to be an addict who is likely to be rehabilitated, he will be civilly committed to the Surgeon General treatment; that he may not voluntarily withdraw from the examination or any treatment which may follow;...

Surgeon General จะรายงานท่าผลการตรวจสอบและความคิดเห็นว่าจำเลย ควรจะได้รับการบำบัดหรือไม่ ซึ่งรายงานเช่นนี้จะต้องส่งสำเนาให้แก่จำเลย และ Attorney General หรือรัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมของสหรัฐอเมริกา และเมื่อได้พิพากษาโดยอาศัย ข้อมูลจากรายงานนี้และข้อมูลอื่นในการตัดสินว่าจำเลยไม่เป็นผู้ติดยาเสพติด หรือเป็นผู้ติดยาเสพติด แต่ไม่จำเป็นต้องเข้ารับการบำบัดรักษาให้ดำเนินการฟ้องร้องต่อไป แต่ถ้าศาลมีคำวินิจฉัยว่า จำเลยนั้น เป็นผู้ติดยาเสพติดและควรจะเข้ารับการบำบัดรักษาให้ศาลดำเนินการส่งตัวจำเลยเข้าสู่สถานกักกัน หรือพยาบาล เพื่อรับการบำบัดรักษาต่อไป ยกเว้นในกรณีที่ Surgeon General ได้เสนอว่าสถาน พยาบาลนั้น ไม่เหมาะสม หรือการบำบัดรักษานั้นจะไม่เป็นประโยชน์ (Unavailable) ต่อผู้ติดยา เติบโตขึ้น⁴⁰

ในระหว่างที่ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษานั้น การดำเนินคดีอาญาแก่ผู้กระทำผิด นั้นจะระงับลงชั่วคราว และอาจจะถูกยกเลิกไป ถ้าหากว่า Surgeon General มีหนังสือรับรอง ถึงศาลว่าผู้ติดยาเสพติดได้เข้ารับการบำบัดรักษาจนครบขั้นตอน และสามารถเลิกเสพยาเสพติดได้ เมื่อศาลได้รับหนังสือดังกล่าวก็จะปล่อยตัวผู้ติดยาเสพติดออกจากสถานพยาบาล หรือสถานกักกัน และยกเลิกคดีที่ฟ้องผู้ติดยาเสพติดนั้นไว้ แต่ในกรณีที่ได้รับรายงานว่าผู้กระทำผิดไม่สามารถที่จะ บำบัดรักษาการติดยาเสพติดได้ก็ให้ดำเนินคดีอาญาไปตามกระบวนการยุติธรรม⁴¹ และในกรณีที่บุคคล ซึ่งต้องขังเพื่อการตรวจสอบหรือเพื่อการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดนั้นห้ามมิให้มีการปล่อยตัวโดย โดยการประกันตัว⁴²

ในการปล่อยตัวผู้ติดยาเสพติดโดยมีเงื่อนไขเพื่อการควบคุมสอดส่องของพนักงานเจ้าหน้าที่นั้น Surgeon General ต้องทำรายงานถึงความก้าวหน้าในการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยา เติบโตถึงหน่วยงานควบคุมสอดส่องและสงเคราะห์ (Supervisory aftercare authority) และถ้าไม่สามารถรายงานถึงความก้าวหน้าในการบำบัดหลังจากนี้ 24 เดือนได้ผ่านพ้นไปแล้ว Surgeon General อาจมีหนังสือถึงศาลหรืออัยการแห่งรัฐเพื่อขอความเห็นว่าเป็นสมควรที่จะ

⁴⁰ Ibid., Section 2902 (b)

⁴¹ Ibid., Section 2902 (c)

⁴² Ibid., Section 2902 (d)

ดำเนินการบำบัดรักษาต่อไปหรือยกเลิก ซึ่งศาลก็อาจจะมั่งคำสั่งให้ทำการบำบัดรักษาต่อไป หรือให้
ปล่อยฟื้นคืนและดำเนินคดีกับจำเลยต่อไปก็ได้⁴³

ส่วนบุคคลผู้ซึ่งได้รับการปล่อยตัวโดยมีเงื่อนไขเพื่อควบคุมนั้นยังคงถือว่าอยู่ในการควบคุม
ของ Surgeon General ตามกฎหมาย ซึ่งการรายงานในเรื่องที่เกี่ยวกับการบำบัดรักษาและการ
ส่งเคราะห์หลังจากที่จำเลยได้รับการปล่อยตัวแล้วนั้น ผู้ควบคุมสอดส่องและส่งเคราะห์จะต้องราย
งานโดยตรงต่อ Surgeon General ซึ่งข้อมูลเหล่านี้มักจะได้ออกมาจากการออกไปสอดส่องยังสถานที่
อยู่และการตรวจร่างกาย และกฎเกณฑ์อื่น ๆ ที่หน่วยงานควบคุมสอดส่องและส่งเคราะห์ (The
supervisory aftercare authority) เห็นสมควรกำหนด และ Surgeon General อาจจะมี
คำสั่งให้ผู้ซึ่งได้รับปล่อยตัวโดยมีเงื่อนไขกลับเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาล หรือสถานที่
ควบคุม โดยการออกหมาย (Warrant) ไปยังเจ้าหน้าที่ผู้ควบคุมสอดส่องและส่งเคราะห์ (The
Supervisory aftercare authority) พนักงานคุมประพฤติ (Probation officer) หรือ
เจ้าพนักงานของรัฐ เพื่อให้ดำเนินการตามนั้น และถ้าหากพบว่าผู้ได้รับการปล่อยตัวโดยมีเงื่อนไข
เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้โทษอีก พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ทำการบำบัดรักษาก็มีอำนาจที่จะเสนอ
เรื่อง (inform) เกี่ยวกับเงื่อนไขในการกลับเข้ามาบำบัดรักษา และทำความเข้าใจว่าควรจะทำ
บำบัดรักษาต่อไปหรือไม่ ซึ่งหากศาลอาจจะให้ดำเนินการบำบัดรักษาต่อไป หรืออาจจะให้ยุติการบำบัด
รักษา และให้ปล่อยฟื้นคืนที่ได้ระงับลงชั่วคราวมาดำเนินคดีต่อไปก็ได้⁴⁴

ระยะเวลาในการดำเนินการบำบัดรักษานี้จะทำได้ไม่เกินกว่า 36 เดือน และเมื่อครบ
36 เดือนแล้ว พนักงานเจ้าหน้าที่ไม่สามารถจะยืนยันรับรองได้ว่าผู้ติดยาเสพติดได้รับการฟื้นฟู
สมรรถภาพจนครบขั้นตอนและหายจากการติดยาเสพติดได้ ก็ให้ปล่อยฟื้นคืนที่ได้ระงับไว้ชั่วคราวนั้น
ขึ้นมาดำเนินการต่อไป⁴⁵ และระยะเวลาที่ได้ถูกควบคุมหรือกักขังเพื่อการบำบัดรักษานั้นให้ถือว่า
เป็นการกักขังโดยคำพิพากษาด้วย⁴⁶

⁴³ Ibid., Section 2903 (a)

⁴⁴ Ibid., Section 2903 (b)

⁴⁵ Ibid., Section 2903 (c)

⁴⁶ Ibid., Section 2903 (d)

ซึ่งในการดำเนินการบังคับบำบัดรักษานั้น The Surgeon General อาจจะมีหมายอำนาจหน้าที่ให้เจ้าพนักงานของรัฐ หรือลูกจ้างของสถานพยาบาลของรัฐ (The Public Health Service) หรือเจ้าหน้าที่อื่น ซึ่งได้รับความยินยอมจากกรมหรือกระทรวงต้นสังกัด (The consent of the Head of the Department or Agency concerned) หรือมลรัฐ หรือ หน่วยงานราชการ หรือเอกชนเป็นผู้ดำเนินการแทนก็ได้

(2) มาตรการทางกฎหมายในประเทศเยอรมัน และการบังคับบำบัดรักษา

ในกฎหมายอาญาเยอรมัน (The German Penal Code) มิได้จำแนกผู้กระทำผิดออกไว้โดยตรง แต่ตาม มาตรา 20a ได้จำแนกผู้กระทำผิดออกเป็นลักษณะการกระทำ ความผิดติดนิสัยซึ่งเป็นอันตรายต่อสังคม (Dangerous Habitual Criminals) ซึ่งบุคคลเหล่านี้จะต้องรับโทษหนักขึ้นอันเนื่องมาจากการทำความผิดซ้ำ และตามมาตรา 23-1 ในเรื่องของการรอกการลงโทษและการคุมประพฤตินั้น ซึ่งมาตรา 23 ศาลมีอำนาจที่จะรอกการลงโทษในกรณี ที่ศาลมีคำพิพากษาให้ลงโทษจำคุก (imprisonment or incarceration) ไม่เกินกว่า 9 เดือน หรือในการลงโทษกักขัง (jail sentence) เพื่อให้ผู้กระทำผิดจะได้รับผลดีจากการถูกคุมความประพฤติ และในมาตรา 23-2 โดยหลักแล้วการคุมความประพฤติบุคคลจะได้รับการปฏิบัติแต่ก็ขึ้นอยู่กับบุคคลอีกส่วนบุคคลของผู้กระทำผิดด้วย และผลจากการกระทำก่อน ๆ ของตนซึ่งรวมถึงพฤติการณ์หลังจากการทำความผิดด้วย หรือจากสภาพแวดล้อมโดยทั่วไปของการดำรงชีพ (Circumstance of his life) ซึ่งเป็นเหตุสมควรให้รอกการลงโทษ เพื่อที่จะให้ผู้กระทำผิดกลับตนเป็นพลเมืองดีได้ และในมาตรา 23-3 ก็กำหนดเงื่อนไขที่ต้งห้ามมิให้จำเลยได้รับการรอกการลงโทษและใช้วิธีการคุมประพฤติ

(1) ในกรณีที่เป็นความต้องการของรัฐหรือเพื่อผลประโยชน์ของสาธารณะ (The public interest) ในการบังคับตามคำพิพากษา หรือ

(2) ในระยะเวลา 3 ปี ก่อนการทำความผิดจำเลยได้เคยรับโอกาสในการลงโทษโดยการคุมความประพฤติ หรืออภัยโทษ โดยศาลของประเทศเยอรมัน หรือ

(3) การที่ศาลในพิพากษาในประเทศเยอรมัน และในช่วงเวลาที่เท่ากัน โดยมีการลงโทษจำกัดสิทธิเสรีภาพบางประการไว้เกินกว่า 6 เดือน

ซึ่งจากบทบัญญัติดังกล่าวเราจึงอาจจะกล่าวได้ว่า กฎหมายเยอรมันก็ได้มีการจำแนกผู้กระทำผิดออกเป็น 2 ประเภท คือ

ประเภทแรกคือ ผู้กระทำผิดซึ่งศาลอาจจะรอการลงโทษและสั่งคุมความประพฤติได้
ประเภทที่สองคือ ผู้กระทำผิดซึ่งศาลไม่สามารถรอการลงโทษ และใช้วิธีการคุมความประพฤติได้

ส่วนในมาตรา 24 ซึ่งเป็นเรื่องเกี่ยวกับเงื่อนไขของการคุมความประพฤตินั้น ตามมาตรา 24-1(3) ศาลมีอำนาจที่จะกำหนดเงื่อนไขที่ให้อำนาจเข้าไปบำบัดรักษาพยาบาล หรือรักษาอาการติดยาเสพติดให้โทษได้(..to under go medical treatment or cure from addiction..)

ส่วนมาตรการในการบังคับให้อำนาจเข้ารับการบำบัดรักษานั้นตาม มาตรา 42b-1 ศาลมีอำนาจที่จะสั่งกักขัง (Confined) จำเลยซึ่งขาดความรับผิดชอบ (Irresponsibility) ตามมาตรา 51 วรรค 1 มาตรา 55 วรรค 1 หรือบุคคลผู้ซึ่งมีความบกพร่องในความรับผิดชอบ (Diminished responsibility) ตามมาตรา 51 วรรค 2 และมาตรา 55 วรรค 2 โดยให้ควบคุมไว้ในสถานพยาบาล เพื่อรับการบำบัดรักษาหรือดูแล (for cure or care) ถ้ากระทำไปเพื่อความปลอดภัยของสังคมส่วนรวม แต่บทบัญญัติในมาตราดังกล่าวก็มีให้นำมาใช้แก่ความผิดที่ไม่ร้ายแรงหรือลหุโทษ (Petty misdemeanors) และได้มีการกำหนดมาตรการเพื่อความปลอดภัยและแก้ไขฟื้นฟู (Measures of Safety and Rehabilitation) โดยให้มีการกักขัง (Confinement) เพื่อการบำบัดรักษาได้ ตามมาตรา 42a.(2)⁴⁷ ซึ่งจากการที่กฎหมายให้อำนาจกักขังดังกล่าวจำเลย

⁴⁷ German Penal Code, Chapter 1A Measure of Safety and Rehabilitation, Section 42a

จึงอยู่ในอำนาจของเจ้าพนักงานและสามารถดำเนินการบังคับบำบัดรักษาได้โดยง่าย

(3) มาตรการทางกฎหมายในประเทศนิวซีแลนด์ กับการบังคับบำบัดรักษา

ในประเทศนิวซีแลนด์ได้มีมาตรการทางกฎหมายในการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้กระทำผิดไว้เช่นเดียวกันกับประเทศสหรัฐอเมริกาซึ่งแม้มาตรการส่วนนี้จะมีได้บัญญัติไว้เป็นการรวบรวมข้อมูลเพื่อการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดเป็นการเฉพาะ แต่ก็สามารถนำมาใช้ได้ในการดำเนินกระบวนการบังคับบำบัดรักษา โดยใน Criminal Justice Law Reform และ Criminal Justice 1985 ได้กำหนดเกี่ยวกับการสืบเสาะและพินิจ (Pre-sentence Reports) ไว้ดังนี้ คือ⁴⁸

ถ้าหากจำเลยซึ่งถูกฟ้องร้อง ในความผิดที่มีโทษจำคุกและจากการพิจารณาแล้วเห็นว่าจำเลยได้กระทำผิดหรือจำเลยให้อภัยคำรับสารภาพ พนักงานคุมประพฤติ หรือหากศาลเห็นสมควรจะให้ดำเนินการดังต่อไปนี้ก็ได้

(1) ทำรายงานเสนอต่อศาลในเรื่องเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม และประวัติส่วนตัวและบุคลิกลักษณะของจำเลย

(2) ให้พนักงานคุมประพฤติเสนอความเห็นต่อศาลในการที่จะใช้มาตรการที่เหมาะสมกับจำเลยเกี่ยวกับการใช้วิธีการควบคุมและสอดส่อง และการวางข้อกำหนดต่าง ๆ สำหรับจำเลย ซึ่งพนักงานคุมประพฤติเห็นว่าศาลควรที่จะวางข้อกำหนด (impose) หรือมาตรการ (resorted) กับผู้กระทำผิด ส่วนใน (4) ได้กำหนดหน้าที่ให้พนักงานคุมประพฤติผู้ซึ่งทำรายงานเสนอมาตรการในการดำเนินการกับผู้กระทำผิด (Preparation) ทำหน้าที่ในเรื่องต่อไปนี้ คือ

⁴⁸ Criminal Justice 1985, Section 15 , 17

(ก) การดำเนินการเสาะหาข้อมูลในหัวข้อเฉพาะเรื่อง (Any particular item of information) ตามที่ศาลต้องการ

(ข) การเสนอทางเลือกอื่นแก่ศาลหากศาลเห็นว่ามาตรการหรือคำพิพากษาที่ได้กำหนดไปแล้วนั้นไม่เหมาะสม และใน (5) ได้กำหนดให้พนักงานคุมประพฤติให้ข้อสังเกตหรือข้อสนับสนุน (Recommendations) ในการเสนอวางข้อกำหนดที่พนักงานคุมประพฤติเห็นว่าเหมาะสม

(4) มาตรการทางกฎหมายในประเทศออสเตรเลียเกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษา

ใน Sentencing Act 1991 ของประเทศออสเตรเลียได้กำหนดมาตรการทางกฎหมายในการบำบัดอาการหรือถอนพิษยาเสพติด โดยกำหนดไว้ในเงื่อนไขเพื่อการรอกการลงโทษ ผู้ติดยาและยาเสพติดว่า หากพบว่าจำเลยเป็นผู้ติดยาเสพติด ศาลก็อาจจะกำหนดเงื่อนไขให้จำเลยเข้ารับการบำบัดรักษาได้ ห้ามเกี่ยวข้องกับยาเสพติด และให้มีการตรวจสอบหาสารเสพติดและสุรา ซึ่งศาลอาจจะให้ข้อกำหนดแนวทางในการควบคุมสอดส่องและบำบัดรักษา (Direction concerning the Supervision and Treatment) ได้⁴⁹

ส่วนมาตรการทางกฎหมายในการมีคำสั่งให้บุคคลเข้ารับการบำบัดรักษาแบบคนไข้ใน (in-patient) นั้น แม้ใน Sentencing Act 1991 จะไม่ได้มีการบัญญัติถึงการดำเนินการกับผู้ติดยาเสพติดไว้โดยตรงแต่ก็มีมาตรการทางกฎหมายสำหรับการดำเนินการกับผู้ที่มีความสงสัยว่าจะมีอาการผิดปกติทางจิต กล่าวคือ ส่วนที่ 5 ในเรื่องคำสั่งให้เข้าสถานพยาบาล (Part 5 - Hospital Order) ได้บัญญัติไว้ได้ใจความโดยสรุปว่า ถ้าในระหว่างพิจารณานั้นพบว่าบุคคลใด

⁴⁹ Sentencing Act 1991, Section 28

กระทำความผิดกฎหมายจริง และศาลมีความเห็นบุคคลนั้นมีอาการผิดปกติทางจิต และจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาแบบคนไข้ใน (in-patient service) แล้ว และเมื่อศาลได้รับคำรับรองหรือยืนยันจากพนักงานเจ้าหน้าที่ (Authorised psychiatrist) แล้วศาลอาจจะมีคำสั่งให้ส่งเข้าสถานพยาบาลชั่วคราวหนึ่ง (ไม่เกิน 72 ชั่วโมง) เพื่อทำการประเมินวินิจฉัยเบื้องต้น (Assessment Order) เพื่อออกคำสั่งให้เข้ารับการรักษาตามมาตรา 93 ของกฎหมายนี้⁵⁰

ส่วนในมาตราต่อมาที่กำหนดมาตรการในเรื่องของการส่งตัวเข้าสถานพยาบาลเพื่อทำการวินิจฉัย การประเมิน และการออกคำสั่งให้บำบัดรักษา (Diagnosis, assessment and treatment orders) ในช่วงระยะเวลาไม่เกินกว่า 3 เดือน ก่อนที่จะมีคำสั่งเฉพาะ (Specified in the order) ในการบังคับบำบัดรักษาได้⁵¹

⁵⁰ Sentencing Act, Section 90

⁵¹ Ibid., Section 91.

(5) มาตรการทางกฎหมายในประเทศญี่ปุ่น และการบังคับบำบัดรักษา

มาตรการทางกฎหมายในการบังคับบำบัดรักษาเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดในประเทศญี่ปุ่นนั้นค่อนข้างจะยุ่งยากซับซ้อนระหว่างการใช้อำนาจโดยศาล และการใช้อำนาจโดยฝ่ายบริหารหรือกระทรวงยุติธรรม กล่าวคือ ในประเทศญี่ปุ่นได้มีการแบ่งแยกอำนาจอธิปไตยออกจากกันอย่างเด็ดขาดคือ ฝ่ายนิติบัญญัติ ฝ่ายบริหารและฝ่ายตุลาการ ซึ่งการพิจารณาว่าจะรอกการลงโทษหรือไม่ การสั่งใช้มาตรการในการควบคุมสอดส่องเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดหรือไม่ เป็นอำนาจของศาล⁵² แต่ในการแก้ไขผู้กระทำผิดกลับอยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงยุติธรรม ซึ่งขึ้นอยู่กับฝ่ายบริหาร และทำให้พนักงานคุมประพฤติในประเทศญี่ปุ่นแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้ คือ⁵³

ประเภทแรก พนักงานคุมประพฤติประจำศาลครอบครัว (Family Court Probation Officer) ซึ่งบางครั้งก็อาจเรียกได้ว่าเป็นพนักงานสืบเสาะเพราะในตำแหน่งนี้ภาษาญี่ปุ่นเรียกว่า Kateisaibansho Chosakan ซึ่งมีหน้าที่ในการสืบเสาะสภาพสังคม (Social Inquiry) และรายงานก่อนพิพากษา (Pre-hearing Investigation) เสนอต่อศาลครอบครัวในคดีที่เด็กกระทำผิด หรือคดีพิพาทเกี่ยวกับครอบครัว

ประเภทที่สองคือ พนักงานคุมประพฤติสังกัดกระทรวงยุติธรรม ซึ่งเป็นพนักงานฝ่ายบริหารนั้น ไม่มีหน้าที่ทำการสืบเสาะและรายงานก่อนมีคำพิพากษา มีหน้าที่เพียงดูแลและสอดส่องผู้กระทำผิดในสังคมเท่านั้นตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพ และการ

⁵² The Japan Penal Code, Section 25, 26, -27.

⁵³ วิไล จิวังกูร, "กฎหมายคุมประพฤติผู้ใหญ่ในประเทศไทย," (วิทยานิพนธ์นิติศาสตร์-มหาบัณฑิต ภาควิชานิติศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2528), หน้า 178 - 180.

คุมประพฤติผู้กระทำผิด*

* ในประเทศไทยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพและการคุมประพฤติที่สำคัญมี 5 ฉบับคือ

(1) The Offenders Rehabilitation Law (1949) ซึ่งในกฎหมายฉบับนี้มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการ คุก การ และกระบวนการพิจารณา และมีการดำเนินการเกี่ยวกับการคุมประพฤติและการลงโทษ 3 ฉบับ คือ

- 1.1 การคุมประพฤติเด็กหรือเยาวชน (Juvenile Probation)
- 1.2 การพักการลงโทษเด็กหรือเยาวชน (Juvenile Parole)
- 1.3 การพักการลงโทษผู้ใหญ่ (Adult Parole)

(2) The Law For Probationary Supervision of Person Under Suspension of Execution of Sentence (1954) ซึ่งในกฎหมายนี้กล่าวถึงการคุมคุมความประพฤติผู้ใหญ่

(3) The Law for Aftercare of Discharged Offenders (1950) ซึ่งกฎหมายฉบับนี้ ได้กำหนดมาตรการ ในการให้ความช่วยเหลือแก่คนโทษซึ่งพ้นโทษ ผู้ที่อยู่ในระหว่างถูกพักการลงโทษ และผู้ถูกคุมความประพฤติ

(4) The Volunteer Probation office Law (1950) ซึ่งกำหนดเกี่ยวกับคุณสมบัติ การสรรหา หน้าที่ และความรับผิดชอบ และเรื่องต่าง ๆ ของอาสาสมัครคุมประพฤติ

(5) The Amnesty Law (1947) ซึ่งวางเกณฑ์ในเรื่องของการให้อภัยโทษแก่ผู้กระทำผิดเนื่องในวาระโอกาสต่าง ๆ

ซึ่งจากการที่มีการแบ่งแยกศาลและกระทรวงยุติธรรมออกจากกันทำให้เกิดข้อสังเกตที่น่าสนใจ 2 ประการที่เกี่ยวข้องกับการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้กระทำผิด ซึ่งเป็นขั้นตอนแรกในการบังคับบำบัดรักษา คือ⁵⁴

(1) ในประเทศญี่ปุ่น ศาลอาญายังไม่มีการใช้วิธีการสืบเสาะและพินิจก่อนพิพากษาแยกไว้ในคดีเกี่ยวกับเด็กหรือข้อพิพาทเกี่ยวกับครอบครัว ทำให้ข้อมูลที่ได้ไม่สมบูรณ์ กล่าว คือ ข้อมูลพยานหลักฐานที่อัยการเสนอต่อศาลก็มักเป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประวัติการกระทำความผิด ส่วนจำเลยก็มักจะเสนอคำรับรองของญาติพี่น้องที่อ้างว่าจำเลยเป็นพลเมืองดี ซึ่งบางครั้งก็ยากแก่การเชื่อถือ และได้เคยมีความพยายามนำวิธีการสืบเสาะและรายงานมาใช้แต่ก็ไม่สำเร็จโดยตีปัญหา 2 ประการคือ

(1.1) เจ้าหน้าที่ที่ทำการสืบเสาะควรจะอยู่หน่วยงานใดระหว่างศาลอาญากับกระทรวงยุติธรรม

(1.2) เนติบัณฑิตยสภาของญี่ปุ่น ได้คัดค้านการใช้วิธีการสืบเสาะและพินิจโดยอ้างว่าขัดต่อระบบวิธีพิจารณาความอาญาของญี่ปุ่น ซึ่งเป็นระบบกล่าวหา โดยระบบนี้จำเลยมีสิทธิเสนอพยานหลักฐานต่างๆที่เป็นคุณแก่ตนในเรื่องเกี่ยวกับวิธีการแก้ไขตนเอง หากนำวิธีการสืบเสาะมาใช้ก็เท่ากับการนำเอาวิธีการเสนอพยานหลักฐานแบบได้ส่วนเข้ามาใช้ในการพิจารณาคดี

(2) หลักเกณฑ์ในเรื่องการจำแนกผู้กระทำผิดเพื่อการบังคับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดนั้นแม้ตามกฎหมายจะไม่ได้กำหนดไว้โดยตรง แต่ในความเห็นของผู้ทำวิทยานิพนธ์ก็มีความเห็นว่าอาจจะพิจารณาได้จากหลักเกณฑ์ของการรอกการลงโทษ ซึ่งคล้ายคลึงกันกับประมวลกฎหมายอาญา

⁵⁴ วิไล จิวังกูร, "กฎหมายคุมประพฤติผู้ใหญ่ในประเทศไทย", หน้า 189-190.

มาตรา 56 ของประเทศไทย กล่าวคือ⁵⁵

- (ก) คดีที่กระทำผิดนั้นศาลพิพากษาให้ลงโทษจำคุกไม่เกิน 3 ปี หรือโทษปรับไม่เกิน 200,000 เยน
- (ข) เป็นผู้ไม่เคยต้องโทษจำคุกมาก่อน ยกเว้นถ้าหากเคยต้องโทษจำคุกมาก่อนโทษนั้นต้องล่วงเลยมาแล้วเป็นเวลานานไม่น้อยกว่า 5 ปี โดยนับจากวันมีการต้องโทษนั้นสิ้นสุด หรือวันที่โทษนั้นถูกยกเลิก
- (ค) ในกรณีที่ เป็นผู้ที่อยู่ในระหว่างระยะเวลาการลงโทษตามคำพิพากษาในคดีก่อน และได้กระทำผิดขึ้นใหม่ในระหว่างระยะเวลาการลงโทษนั้น จะมีสิทธิได้รับการรอกการลงโทษอีกก็ต่อเมื่อคดีใหม่นั้นศาลพิพากษาจำคุกไม่เกิน 1 ปี และมีเหตุอันควรปรานี
- (ง) ในกรณีที่ เป็นผู้ซึ่ง ได้รับการรอลงโทษ และถูกใช้มาตรการในการควบคุมสอดส่องนั้นห้ามมิให้รอกการลงโทษอีก
- (จ) ต้องมีเหตุอันควร กล่าวคือ เป็นดุลพินิจของศาลในการที่จะรอกการลงโทษหรือไม่รอกการลงโทษ

ซึ่งผลจากการจำแนกดังกล่าว จะพบว่ามาตรการทางกฎหมายของญี่ปุ่นนั้น ได้จำแนกบุคคลซึ่งอาจจะใช้วิธีการคุมความประพฤติหรือไม่อาจจะใช้วิธีการคุมความประพฤติออกจากกันอย่างชัดเจน ส่วนเงื่อนไขที่จะใช้ในการคุมประพฤตินั้นตามกฎหมายเพื่อคุมความประพฤติของญี่ปุ่นนั้นกำหนดเงื่อนไขเพียง 2 ข้อคือ⁵⁶

- (1) ให้ความประพฤติดี (To maintain good Conduct)
- (2) หากจะย้ายที่อยู่หรือเดินทางไปท่องเที่ยวเกินกว่า 1 เดือนต้องแจ้งให้หัวหน้าสำนักงานคุมประพฤติทราบ

⁵⁵ เรื่องเดียวกัน, หน้า 183 - 184 และ The Japan Penal Code, Section 25

⁵⁶ The Law for Probationary Supervision of Persons Under Suspension of Execution of Sentence, Section 5

ส่วนมาตรการในการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดหลังจากที่ศาลรอลงโทษหรือใช้วิธีการคุมประพฤติแล้วนั้น ก็เป็นการดำเนินการโดยใช้อำนาจของฝ่ายบริหาร และในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบังคับบำบัดรักษา มีประเด็นที่น่าสนใจดังนี้คือ

(1) ในเรื่องของความช่วยเหลือเพื่อการแก้ไขฟื้นฟู (Rehabilitation aid) ซึ่งตาม The Offenders Rehabilitation Law 1949 ได้กำหนดให้มีการให้ความช่วยเหลือแก่จำเลยในการแก้ไขฟื้นฟู ซึ่งก็มีมาตรการในการช่วยให้จำเลยได้รับการบำบัดรักษาทางแพทย์ (Medical treatment) และการนำมามาตรการที่จำเป็นมาใช้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพ⁵⁷

(2) ในระบบกฎหมายของประเทศญี่ปุ่นนั้น ได้ให้ความสำคัญกับกระบวนการติดตามผลและส่งเสริมให้ผู้กระทำผิดค่อนข้างมาก กล่าวคือ ได้มีการออก The Law for Aftercare of Discharged offender 1950 เพื่อการดูแลส่งเสริมให้ผู้กระทำผิดเป็นการเฉพาะ โดยกำหนดให้มีการช่วยเหลือผู้กระทำผิดอย่างทันต่อเหตุการณ์ และสามารถให้ความช่วยเหลือแก่ผู้กระทำผิดซึ่งถูกคุมความประพฤติอีกด้วย

(3) ในระบบกฎหมายเพื่อการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดของญี่ปุ่นนั้น เนื่องจากเป็นการกระทำของฝ่ายบริหาร จึงมีการตั้งคณะกรรมการขึ้นมารับผิดชอบ กล่าวคือ มีการจัดตั้งเป็นคณะกรรมการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดแห่งชาติ (National Offender Rehabilitation Commission) และ คณะกรรมการพักการลงโทษภูมิภาค (The Regional Parole Board : RPB) ขึ้น ซึ่งจะรับผิดชอบในเรื่องของการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด

⁵⁷ The Offenders Rehabilitation Law (1949), Section 36

ซึ่งจากการศึกษาถึงระบบการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดของญี่ปุ่นแล้ว ผู้เขียนวิทยานิพนธ์มีความเห็นว่า ในการดำเนินการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดของประเทศญี่ปุ่นนั้นเน้นการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้กระทำผิด โดยเฉพาะในขั้นตอนสุดท้ายที่เกี่ยวกับการติดตามผลและสงเคราะห์ (Follow up and After-care) และการดำเนินกระบวนการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดก็เป็นการดำเนินการโดยฝ่ายบริหาร ซึ่งศาลไม่ได้มีอำนาจในการดำเนินการในขั้นตอนต่างๆ เหล่านี้