



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การติดยาเสพติดให้โทษ นอกจะจะเป็นสาเหตุของการบันทอนสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้เสพโดยตรงแล้ว ยังบ่อนทำลายเศรษฐกิจ ความมั่นคงและทรัพยากรของประเทศไทย ตลอดจนความสงบเรียบร้อยและศีลธรรม อันดีของคนในประเทศไทยอีกด้วย กล่าวคือ ผู้ติดยาเสพติดให้โทษจะมีสุขภาพเสื่อม รวม มีความต้องการอย่างแรงกล้าทั้งทางร่างกายและจิตใจ ที่จะพยายามหา มาเสพให้ได้ และในที่สุดก็อกเป็นทาสของยาเสพติดให้โทษตลอดไป โดยมีความต้องการเพิ่มปริมาณในการเสพมากขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งความต้องการเสพยาเสพติด ให้โทษดังกล่าวนี้ ยังผลให้ก่ออาชญากรรมได้ทุกรูปแบบ เช่น การลักทรัพย์ การซิงทรัพย์ การบลั๊นทรัพย์ ฯลฯ ทั้งนี้ เพราะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการซื้อยาเสพติด ให้โทษในจำนวนที่เพิ่มมากขึ้น ก่อให้เกิดความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจและทรัพยากรของประเทศไทยอย่างใหญ่หลวง

จากรายงานสถิติเกี่ยวกับยาเสพติดของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สำนักนายกรัฐมนตรี ตั้งแต่ปี 2530 เป็นต้นมา พบร่วมปี 2530 มีจำนวนคดีที่จับกุมได้ทั้งสิ้น 40,138 คดี ผู้ต้องหาจำนวน 42,550 คน คดีที่จับกุมได้ร้อยละ 68.40 เป็นคดีกัญชา ร้อยละ 23.84 เป็นคดีเอมโรอิน และร้อยละ 4.92 เป็นคดีฟิล ที่เหลือร้อยละ 2.79 เป็นคดียาเสพติดอื่น ๆ ในช่วงปี 2531-2532 พบร่วมปี 2531 สามารถจับกุมคดียาเสพติดได้จำนวน 51,538 ราย จำนวนผู้ต้องหา 54,464 คน โดยจำนวนคดีเพิ่มขึ้นจากปี 2530 ร้อยละ 28.40 ในปี 2532 สามารถจับกุมคดียาเสพติดได้จำนวน 60,546 ราย ผู้ต้องหา 63,316 คน จำนวนคดีเพิ่มขึ้นจากปี 2530 ร้อยละ 50.84 ประเภทคดีที่จับกุมได้ประมาณร้อยละ 70 เป็นคดีกัญชา ร้อย 22 เป็นคดีเอมโรอินและเป็น

คดีพิ็นร้อยละ 5 โดยผู้ต้องหาที่จับกุมได้ส่วนใหญ่ถูกจับกุมในข้อหารอกรอบครองมากที่สุด รองลงมาได้แก่ข้อหาเสพ และข้อหารอกรอบครองเพื่อเสพตามลักษณะ ซึ่งในบรรดาผู้เสพยาอินจะเสียค่าใช้จ่ายมากที่สุดเฉลี่ยวันละ 90 บาทต่อคน หรือประมาณเดือนละ 2,700 บาท ในปี 2530 และเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นเป็นวันละ 158.55 บาท และ 168.25 บาท หรือประมาณเดือนละ 4,756 บาท และ 5,047 บาท ในปี 2531 - 2532 ตามลักษณะ

นอกจากนี้ การติดยาเสพติดให้โทษยังก่อให้เกิดปัญหาการแพร่ระบาดของโรคร้ายต่างๆโดยเฉพาะโรคเออดส์ ซึ่งเป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรง และไม่มีหนทางที่จะรักษาให้หายขาดได้ ดังจะเห็นได้จากสรุปสถานการณ์โรคเออดส์ของกองราชบาลวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ประจำวันที่ 31 ธันวาคม 2532 ได้รวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยที่เป็นโรคเออดส์ ตั้งแต่รายแรกที่เริ่มพบในปี 2527 จนถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2532 พบร่วมจำนวน 13,486 ราย เป็นผู้ป่วยโรคเออดส์ 34 ราย เป็นผู้ที่มีอาการสัมพันธ์กับเออดส์ 103 ราย และติดเชื้อโดยไม่มีอาการ 13,349 ราย ซึ่งจำนวนนี้เป็นผู้ติดยาเสพติดถึง 10,497 ราย คิดเป็นร้อยละ 77.8 ของผู้ป่วยที่เป็นโรคเออดส์ทั้งหมด ด้วยเหตุนี้รัฐบาลจึงได้ดำเนินการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ซึ่งมีผลเป็นการปรับปรามยาเสพติดให้โทษใบในตัว เพราะถ้าสามารถทำกระบวนการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษให้หายขาดได้แล้ว จะส่งผลให้ผู้ตัว และผู้ผลิตลดจำนวนลงและทำให้ง่ายแก่การปรับปรามอีกด้วย แต่บังวนการติดยาเสพติดให้โทษโดยทั่วไปมิได้ลดลงหรือหมดไป จำนวนผู้ติดยาเสพติดกลับเพิ่มมากขึ้นและมีแนวโน้มที่สูงขึ้นเป็นลักษณะ ทั้งนี้ เพราะมาตรการทางกฎหมายที่มีอยู่ในปัจจุบันยังไม่มีวิธีปฏิบัติที่รัดกุมเพียงพอ เช่น ศาล มีคำพิพากษายังโทษจำคุกผู้ติดยาเสพติดให้โทษแต่ให้รอการลงโทษไว้ โดยกำหนดเงื่อนไข เพื่อคุ้มครองประพฤติและมีค่าสั่งให้จำเลยไปรับการบำบัดรักษา ทำการติดยาเสพติดให้โทษตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 56 แล้ว ศาลต้องปล่อยตัวผู้กระทำผิดไว้ ซึ่งผลจากการที่ผู้ติดยาเสพติดให้โทษได้รับการปล่อยตัวไว้ขณะที่ทำการติดยาเสพติดให้โทษยังคงมีอยู่ ทำให้ผู้นี้มีโอกาสหักหลบไปเสพยาเสพติดให้โทษอีก หรือกรณีที่ศาลมีคำสั่งห้ามจำเลยเสพยาเสพติดให้โทษภายใต้

กำหนดระยะเวลา 2 ปี นับแต่วันที่ศาลปล่อยตัวจำเลยเพื่อรอการลงโทษตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 วรรคแรก ก็มีผลลัพธ์คลึงกัน คือไม่มีการนำบัตรักษาอาการติดยา เสพติดให้โทษและผู้นั้นมีโอกาสหวนกลับไปเสพยา เสพติดให้โทษอีก เป็นต้น

วิธีการเพื่อความปลอดภัย ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 เป็นมาตรการแก้ไขผู้ติดยา เสพติดให้โทษที่สำคัญมาตราการหนึ่ง ที่ใช้บังคับให้ผู้ติดยา เสพติดให้โทษนำบัตรักษาอาการติดยา เสพติดให้โทษได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยตรง แต่ในทางปฏิบัติการนามาตราการนี้มาใช้ ยังมีปัญหาข้อขัดข้องทางด้านกฎหมายบางประการ ทำให้ไม่สามารถนำมาใช้บังคับได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับผู้ติดยา เสพติดให้โทษเท่าที่ควร กล่าวคือบทบัญญัตินำประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 วรรคแรก ที่ให้ศาลมานานด้านความพิพากษาว่า บุคคลนั้นต้องไม่เสพสูรยา เสพติดให้โทษอย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งสองอย่าง ภายในระยะเวลาไม่เกินสองปีนับแต่วันพ้นโทษ หรือวันปล่อยตัวเพื่อรอการกำหนดโทษหรือรอการลงโทษก็ได้ ทำให้เกิดความคิดเห็นที่แตกต่างกันไปกล่าวคือ ฝ่ายหนึ่งเห็นว่าการเสพยา เสพติดให้โทษเป็นการกระทำการความผิดตามพระราชบัญญัติยา เสพติดให้โทษอยู่แล้ว ศาลไม่จำต้องสั่งห้ามเสพยา เสพติดให้โทษอีก¹ anzak ที่อีกฝ่ายหนึ่งเห็นว่า ศาลควรจะต้องมีคำสั่งห้ามเสพยา เสพติดให้โทษก่อน เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้นั้นนำบัตรักษาอาการติดยา เสพติดให้โทษให้หายขาดด้วยความสมัครใจของเขางเอง เมื่อผู้ติดยา เสพติดให้โทษไม่สามารถนำไปบัตรักษาตนเองได้ และไม่ปฏิบัติตามคำสั่งศาล ศาลก็จะสั่งให้ส่งไปคุณตัวไว้ในสถานพยาบาลเป็นเวลาไม่เกิน 2 ปี เพื่อรับการ

¹ กองคดีวิธีการเพื่อการปลอดภัย . สำนักงานคณะกรรมการสูงสุด . รายงานสัมนาการบังคับใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัยและแนวทางแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุใน การปฏิบัติงาน วันที่ 4-5 มิถุนายน 2534 . เสนอที่มหาวิทยาลัยสุรเชษฐ์ธรรมมาธิราช . (กรุงเทพมหานคร : ศรีสมบัติการพิมพ์) หน้า 87.

บำบัดรักษาอาการติดยา เสพติดให้รทย ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 วาระส่องต่อไป เพราะหากไม่ขอให้ศาลสั่งห้ามแล้ว จะเลยฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามที่ศาลกำหนดตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 วรรคแรก ก็จะไม่สามารถปฏิบัติตามมาตรา 49 วรรคสอง คือไม่สามารถนำตัวผู้นี้ไปรับการบำบัดรักษา อาการติดยา เสพติดให้รทยในระบบบังคับบำบัดรักษาได้ เนื่องจากไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายบัญญัติ² แต่มีอีกความเห็นหนึ่งว่า ตามบทบัญญัติ มาตรา 49 นี้ เป็นดุลพินิจของศาลโดยเนพะ และจะขอให้ศาลสั่งห้ามไม่ได้³ ปัจจุบันแม้จะมีพระราชบัญญัติพื้นฟูสมรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 และพระราชบัญญัติยาเสพติดให้รทย พ.ศ. 2522 แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ. 2528 และประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 56(4) บัญญัติให้ศาลกำหนดเงื่อนไขเพื่อคุ้มครองประพฤติใจเลยว่า "ให้ไปรับการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดให้รทย ณ สถานที่และตามระยะเวลาที่ศาลกำหนด" ซึ่งสามารถนำมาใช้ในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้รทยได้ แต่มาตรการดังกล่าวไม่สามารถบังคับใช้ได้ผลอย่างจริงจังเท่าที่ควร กล่าวคือ พระราชบัญญัติพื้นฟูสมรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 เป็นมาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้รทยที่มุ่งเน้นเนพะผู้ต้องหาว่ากระทาความผิดฐานเสพหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้รทยตามปริมาณที่กำหนดในกฎหมายและไม่ปรากฏว่าต้องหารืออยู่ในระหว่างดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นด้วยซึ่ง เป็นความผิดที่มีโทษจำคุก อันเป็นมาตรการที่ให้อานาจแก่ฝ่ายบริหารดำเนินการนำตัวผู้ต้องหาดังกล่าวไปบังคับบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดให้รทยโดยไม่ผ่านกระบวนการพิจารณาทางศาล ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าผู้ต้องหานี้ติดยาเสพติดให้รทย แต่ในทางปฏิบัติ ยังไม่มีศูนย์พื้นฟูสมรถภาพเพื่อบำบัดผู้ติดยาเสพติดให้รทยโดยตรงทำให้มีการนำหมายการนี้มาใช้บังคับ จึงต้องดำเนินคดีแก่ผู้ต้องหาตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้รทย พ.ศ. 2522 แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่

² เรื่องเดียวกัน หน้า 89.

³ ถาวร พานิชพันธ์, "วิธีการเพื่อความปลอดภัย," วิทยานิพนธ์ ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2520), หน้า 170

2 พ.ศ. 2528 ซึ่งบัญญัติมาตราการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษไว้ใน มาตรา 94* และมาตรา 98** โดยมาตรา 94 เปิดโอกาสให้ผู้เสพได้สมัครขอเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลก่อนความผิดจะบรรลุแก่พนักงานและอยู่รับการบำบัดรักษาตามขั้นตอนที่กำหนดไว้จนได้รับการรับรองเป็นหนังสือจากพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รัฐมนตรีกำหนดแล้ว จึงได้รับการยกเว้นโทษ อันเป็นมาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดดีๆ ให้โทษโดยวิธีสมัครใจบำบัดรักษา*** ซึ่งยังไม่เข้าสู่กระบวนการพิจารณาคดีในศาล แต่ระบบสมัครใจบำบัดรักษา+ อาการติดยาเสพติดให้โทษในปัจจุบันไม่

* บัญญัติว่า ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษและได้สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลก่อนความผิดจะบรรลุแก่พนักงานเจ้าหน้าที่อีกทั้งได้ปฏิบัติครบถ้วนตามมรดะ เป็นข้อบังคับเพื่อควบคุมการบำบัดรักษาและระเบียบวินัยสำหรับสถานพยาบาลดังกล่าวจนได้รับการรับรองเป็นหนังสือจากพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รัฐมนตรีกำหนดแล้ว ให้ได้รับการยกเว้นโทษสำหรับความผิดตามที่บัญญัติไว้ใน มาตรา 91 และมาตรา 92

** บัญญัติว่าผู้ใดต้องโทษตามมาตรา 91 หรือ มาตรา 92 เป็นครั้งที่สามเมื่อพ้นโทษแล้ว ให้พนักงานเจ้าหน้าที่รายคำสั่งรัฐมนตรีนำไปควบคุมไว้ณ สถานพยาบาลที่รัฐมนตรีประกาศจัดตั้งขึ้นโดยเฉพาะ และให้ทำการบำบัดรักษาจนกว่าจะได้รับการรับรองเป็นหนังสือจากพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รัฐมนตรีกำหนดว่า เป็นผู้ได้รับการบำบัดรักษาครบถ้วนตามมรดะ เป็นข้อบังคับเพื่อควบคุมการบำบัดรักษาและระเบียบวินัยสำหรับสถานพยาบาลดังกล่าวแล้ว

*** การกระทาเป็นความผิดแล้ว แต่กฎหมายยกเว้นโทษให้ เพราะกฎหมายมุ่งประสงค์ให้ผู้ติดยาเสพติดให้โทษสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา หากยิ่งกว่าการนาตัวมาลงโทษ

+ หมายถึง การที่ผู้ติดยาเสพติดให้โทษขอเข้ารับการบำบัดรักษาจากสถานพยาบาลของรัฐหรือของเอกชนด้วยความสมัครใจ (บรรดู สุวิทย์ เศวตสุนทร, "การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยการคุณประพฤติ," (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ.2536) หน้า 21.)

ประสบผลสำเร็จทางให้รัฐต้องรับภาระสูญเสียค่าใช้จ่ายในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้รักษาแต่ละปีเป็นจำนวนไม่น้อย และมาตรา 98 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ได้บัญญัติถึงกรณีที่ผู้เสพได้รับโทษในความผิดฐานเสพเป็นครั้งที่สาม เมื่อพ้นโทษแล้วให้พนักงานเจ้าหน้าที่นำตัวฯไปบำบัดรักษาตามขั้นตอนที่กำหนดตามค่าสั่งของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ณ สถานพยาบาลที่รัฐมนตรีประกาศจัดตั้งขึ้นโดยเฉพาะจนกว่าจะได้รับการรับรองเป็นหนังสือจากพนักงานเจ้าหน้าที่แล้ว ซึ่งในทางปฏิบัติไม่ปรากฏว่ามีการนำมาตรการบังคับบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 98 มาใช้เลย เนื่องจากคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ไม่มีข้อมูลในการที่จะนำตัวบุคคลซึ่งถูกศาลลงโทษฐานเสพยาเสพติดให้โทษมาแล้วถึงสามครั้งตามที่กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษกำหนด ไปบำบัดรักษาในสถานพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นโดยเฉพาะประกอบกับยังไม่มีการจัดตั้งสถานพยาบาลเพื่อบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษโดยตรง จึงน่าวิธีการคุ้มครองประพฤติตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 56 มาใช้เป็นมาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษเป็นหลัก ซึ่งในทางปฏิบัติเมื่อศาลมีคำพิพากษางานลงโทษจำคุกผู้ติดยาเสพติดให้โทษ แต่ให้รอการลงโทษไว้โดยกำหนดเงื่อนไขตามมาตรา 56 (4) ว่า ให้ไปรับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติด ให้โทษ ณ สถานที่และตามระยะเวลาที่ศาลกำหนดแล้วศาลมต้องปล่อยตัวผู้กระทำพิดไป ซึ่งผลจากการที่ผู้ติดยาเสพติดให้โทษได้รับการปล่อยตัวไปขณะที่ทำการติดยาเสพติดให้โทษยังคงมีอยู่ ทำให้ผู้นั้นหวนกลับไปเสพยาเสพติดให้โทษอีก ดังนี้ ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 จึงเป็นหลักกฎหมายสำคัญที่สามารถนำมาใช้ให้สอดคล้องกับกฎหมายต่าง ๆ ที่มีอยู่ในปัจจุบันได้ กล่าวคือ สามารถนำมาใช้ควบคู่กับวิธีการคุ้มครองประพฤติตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 56 หรืออาจใช้เป็นมาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษได้โดยตรง เช่น ศาลมีคำพิพากษางานลงโทษจำคุกผู้ติดยาเสพติดให้โทษ แต่ให้รอการลงโทษไว้ และมีค่าสั่งห้ามเสพยาเสพติดให้โทษโดยกำหนดเงื่อนไขฯไปรับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดให้โทษแล้ว หากผู้นั้นฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามที่ศาลมกำหนดศาลมจะสั่งให้สั่งใบคุณตัวไว้ในสถานพยาบาล เป็นเวลาไม่เกินสองปีเพื่อรับการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดให้โทษก็ได้ หรือศาลอ姣พิพากษางานลงโทษจำคุกผู้ติดยาเสพติดให้โทษก็ได้

สภาพดิ่ห์รทย แต่ให้รอการลงโทษไว้และมีคำสั่งห้ามเสพยาเสพติดให้รทยแต่เพียงคร่องเดียวรายไม่กำหนดเงื่อนไขให้ปรับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดให้รทยก็ได้ทั้งนี้ เพราะวิธีการเพื่อความปลอดภัยมิใช้รทย หากแต่เป็นวิธีการเพื่อส่งเคราะห์และช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดให้รทยโดยตรง เป็นผลประโยชน์ของผู้ติดยาเสพติดค่าให้รทยซึ่งได้รับตามกฎหมายและตามสิทธิ ไม่ก่อให้เกิดผลร้ายในลักษณะ เป็นรทยหรือเป็นผลกระทบในทางไม่ดีงามแก่ผู้ติดยาเสพติดให้รทย อีกทั้งวิธีการเพื่อความปลอดภัย เป็นวิธีการเพื่อพิทักษ์สาธารณชนมิให้ต้องได้รับภัยพิบัติจากการกระทำของผู้ติดยาเสพติดให้รทยด้วย เมื่อผู้ติดยาเสพติดให้รทยได้รับการปล่อยตัวไป เพราะรอการกำหนดรทย ก็จะไม่มีวิธีการใด ๆ ที่จะปกป้องคุ้มครองผู้ติดยาเสพติดให้รทยและไม่มีกระบวนการใด ๆ เข้าไปช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดให้รทยให้หลุดพ้นจากการติดยาเสพติดให้รทยได้ นอกจากวิธีการเพื่อความปลอดภัยตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49⁴ แต่ความในประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 นี้ยังไม่ชัดเจน จึงทำให้ผู้เกี่ยวข้องไม่เห็นความสำคัญและไม่นามาใช้บัญชีต่ออย่างแท้จริง ดังจะเห็นได้จากสถิติคดีที่ศาลสั่งฯวิธีการเพื่อความปลอดภัย⁵ จึงเห็นสมควรแก้ไขปรับปรุง เพื่อให้สอดคล้องเหมาะสมสมกับการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้รทยต่อไป

4 กองคดีวิธีการเพื่อความปลอดภัย สำนักงานอัยการสูงสุด. คู่มือการดำเนินคดีวิธีการเพื่อความปลอดภัยชั้นพนักงานอัยการพร้อมระเบียบ หนังสือเวียนค้ำพ้องอุทธรณ์ ค่าร้อง. (กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด เจ เอ็น ที) หน้า 71.

5 ดูเพิ่มเติมที่ภาคผนวก ก. หน้า 143.

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในหลักเกณฑ์การบังคับใช้มาตราการในการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้ร้าย ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49
2. เพื่อศึกษาหาหลักเกณฑ์ที่เหมาะสมในการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้ร้ายอย่างมีประสิทธิภาพ และนำประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 มาใช้ในคราวที่เสนอแนะแนวทางที่จะนำมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิผล โดยเสนอแนะทางปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย เพื่อให้เกิดความแน่นอนชัดเจน และใช้บังคับได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับเจตนาرمณ์ที่แท้จริงของกฎหมาย

ขอบเขตของการวิจัย

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะกล่าวถึงหลักเกณฑ์ทั่วไปของการบังคับใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัย โดยเฉพาะหลักเกณฑ์การบังคับใช้มาตราการในการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้ร้ายตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 โดยจะวิเคราะห์ถึงปัญหาข้อกฎหมายและการนำกฎหมายมาบังคับใช้ในทางปฏิบัติ พร้อมทั้งเสนอแนะแนวทางที่จะนำมาใช้ปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย เพื่อให้สามารถนำบังคับใช้ได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับเจตนาرمณ์ที่แท้จริง โดยเบริญเทียนกับมาตราการทางกฎหมายต่างประเทศบางประเทศ

วิธีด้านการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเอกสาร (DOCUMENTARY RESEARCH) เป็นหลัก โดยทำการค้นคว้าและเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและสิ่งพิมพ์ต่างๆ ทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ ประกอบด้วยนิตยสาร วารสาร งานวิจัย หนังสือพิมพ์ หรือหนังสือราชการ ตารากรกฎหมาย คำพิพากษาของศาล และเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิธีการเพื่อความปลอดภัย ตามประมวลกฎหมายอาญา แล้วนำ

มาประมาณว่า เป็นข้อมูลสำหรับใช้ไว้คราวที่ห้าข้อสรุป และเสนอแนะแนวทางที่ควรจะเป็นต่อไป

สมมติฐานของการวิจัย

วิธีการเพื่อความปลอดภัยตามประมาณกลุ่มหมายอาญา มาตรา 49 เป็นมาตรการหนึ่งในการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้ร้าย ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับมาตรการอื่น แต่เนื่องจากบทบัญญิติของกฎหมายมาตราดังกล่าวยังไม่ชัดเจน ก่อให้เกิดปัญหาในการนำมาบังคับปฏิบัติ สมควรศึกษาหลักเกณฑ์และแก้ไขปรับปรุงให้มีความชัดเจนเพื่อให้เหมาะสมและสะดวกแก่การนำมาใช้บังคับต่อไป

ประยุทธ์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. เพื่อทاให้ทราบแนวความคิดและหลักกฎหมายต่าง ๆ ที่นำมาใช้เพื่อกำหนดเป็นมาตรการทางกฎหมายในการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้ร้าย
2. ทาให้ทราบหลักการและข้อบกพร่องของกฎหมายมาตรา 49 แห่งประมาณกลุ่มหมายอาญา นอกจากนี้การเสนอแนะแนวทางปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย เกี่ยวกับมาตรการในการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้ร้าย จะเป็นประยุทธ์ในการกำหนดแนวทางการแก้ไขประมาณกลุ่มหมายอาญา มาตรา 49 ให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพต่อไป
3. เป็นประยุทธ์ต่อผู้ใช้กฎหมายในการศึกษารายละเอียดให้ได้รับความรู้ความเข้าใจถึงมาตรการบังคับใช้วิธีการ เพื่อความปลอดภัย เกี่ยวกับการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้ร้าย ตามประมาณกลุ่มหมายอาญา มาตรา 49 ยิ่งขึ้น
4. ก่อให้เกิดประยุทธ์ในการนำมาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้ร้าย ตามประมาณกลุ่มหมายอาญา มาตรา 49 มาใช้ในทางปฏิบัติอย่างจริงจัง เพื่อให้สัมฤทธิผลสมดังเจตนาของกฎหมายต่อไป