

## บทที่ 5

### บทสรุปและข้อเสนอแนะ

#### บทสรุป

จากการศึกษาวิจัยในเรื่องมาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 นี้ ได้ผลการศึกษาดังสรุป ดังนี้

บทที่ 1 ได้กล่าวถึงความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา ยาเสพติดให้โทษเกี่ยวกับมาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 ซึ่งไม่สามารถนำมาใช้บังคับกับผู้ติดยาเสพติดให้โทษบำบัดรักษาการติดยาเสพติดให้โทษได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากมีข้อขัดข้องทางด้านกฎหมายบางประการ ที่เกิดจากบทบัญญัติของกฎหมายมาตราดังกล่าวยังไม่ชัดเจน ยังผลให้เกิดความคิดเห็นที่แตกต่างกันหลายฝ่าย ตลอดจนมีความขัดแย้งกันในด้านวิธีการบังคับใช้มาตรการทางกฎหมายอื่นเกี่ยวกับการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ทำให้ผู้เกี่ยวข้องไม่เห็นความสำคัญและไม่นำมาปฏิบัติอย่างแท้จริง ซึ่งจากการศึกษาพบว่า เป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัย

บทที่ 2 ได้กล่าวถึงการบำบัดรักษาและการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษ เพื่อให้ทราบถึงความหมายและการแบ่งประเภทของยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ, สาเหตุของการติดยาเสพติดให้โทษ, การบำบัดรักษาและแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษที่ดำเนินการในปัจจุบัน, มาตรการทางกฎหมายไทยที่เกี่ยวกับการบำบัดรักษาและแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษในปัจจุบัน โดยศึกษาวิเคราะห์ถึงวิธีการบังคับใช้และปัญหาอุปสรรคในการบังคับใช้มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษ นอกจากนี้ยังได้กล่าวแนวทางการวิธีการเพื่อความปลอดภัยและโทษมาใช้บังคับให้เหมาะสมกับผู้ติดยาเสพติดให้โทษต่อไป ซึ่งจากการศึกษาพบว่า มาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษบางอย่างไม่ประสบผลสำเร็จ เช่น พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 94 และมาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษตามประมวลกฎหมาย

อาญา มาตรา 49 วรรคแรกที่เปิดโอกาสให้ผู้ติดยาเสพติดให้โทษสมัครใจบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดให้โทษด้วยตนเอง ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันว่าการบำบัดรักษา และแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษด้วยความสมัครใจบำบัดรักษาไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร ทั้งนี้เพราะผู้เข้ารับการบำบัดรักษาและแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพ ส่วนใหญ่มักไม่มีการเตรียมการก่อนเข้ารับการรักษาอีกทั้งไม่อยู่รับการบำบัดรักษา และแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพจนครบขั้นตอน ส่งผลให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาไม่สามารถเลิกเสพยาเสพติดให้โทษได้อย่างเด็ดขาด ทว่าให้รัฐต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษไปเป็นจำนวนมากโดยเปล่าประโยชน์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบทบัญญัติในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 94 ที่เปิดโอกาสให้ผู้เสพสมัครเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาล ก่อนความผิดจะปรากฏแก่พนักงาน สถานบำบัดรักษาจึงเปรียบเสมือนแหล่งพักพิงชั่วคราวของผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ซึ่งเมื่อเสพยาเสพติดให้โทษจนมีสุขภาพทรุดทรอมแล้ว ก็เข้าบำบัดรักษาเสียทีหนึ่ง เมื่อร่างกายแข็งแรงขึ้นก็กลับไปใช้ยาเสพติดให้โทษอีก หรือผู้ติดยาเสพติดให้โทษบางคนเข้าสถานบำบัดเป็นที่หลบหนีการจับกุมของตำรวจ ดังนั้นมาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษที่มีประสิทธิภาพอย่างยิ่งก็คือ การบังคับบำบัดรักษาอย่างมีระบบและขั้นตอนแต่ระบบบังคับบำบัดรักษาซึ่งมีอยู่ในกฎหมายไทยในปัจจุบันยังไม่สามารถนำมาใช้บังคับทางปฏิบัติให้เหมาะสมสอดคล้องกับเจตนารมณ์ของกฎหมายได้ กล่าวคือ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 98 ต้องปรากฏว่าผู้เสพยาเสพติดให้โทษได้รับโทษในความผิดฐานเสพเป็นครั้งที่สามก่อน แล้วจึงจะนำตัวไปบังคับบำบัดรักษา ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีการนำมาตรการนี้มาใช้ในทางปฏิบัติ เนื่องจากคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ไม่มีข้อมูลในการที่จะนำตัวบุคคลซึ่งถูกศาลลงโทษฐานเสพยาเสพติดให้โทษมาแล้วถึงสามครั้งตามที่กฎหมายกำหนดไปบำบัดรักษาในสถานพยาบาลที่จัดตั้งขึ้น โดยเฉพาะประกอบกับการบังคับใช้ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 วรรคสอง ซึ่งบัญญัติให้ศาลสั่งให้ส่งไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาล ก็ไม่อาจจะบังคับใช้ได้เพราะในทางปฏิบัติศาลมักจะไม่สั่งห้ามเสพยาเสพติดตามมาตรา 49 วรรคแรกจึงทำให้ไม่สามารถนำมาตรการบังคับบำบัดรักษาในมาตรา 49 วรรคสอง มาใช้ให้ได้ผลใน

ทางปฏิบัติได้อย่างจริงจัง โดยศาลจะใช้วิธีการคุ้มครองความประพฤติ ตามมาตรา 56 แทน ส่งผลให้ผู้ติดยาเสพติดให้โทษไม่สามารถเลิกเสพยาเสพติดให้โทษได้โดยเด็ดขาด ปัจจุบันแม้จะมีพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 ที่สามารถบังคับรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษได้แต่ในทางปฏิบัติการนำมาตราดังกล่าวมาใช้บังคับยังมีข้อยุ่งยากหลายประการ เช่น ปัญหาเรื่องสถานพยาบาลสำหรับบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษมีไม่เพียงพอและยังขาดมาตรฐานบำบัดรักษาที่เหมาะสมตามกำหนดระยะเวลาและขั้นตอนทางวิชาการส่วนใหญ่มักจะทำการรักษาเพียงขั้นตอนพิษยาซึ่งเป็นกรบำบัดรักษาทางกายเท่านั้นส่วนทางด้านจิตจมักจะไม่ได้รับการแก้ไขฟื้นฟูที่ถูกต้อง ทำให้ผู้ติดยาเสพติดให้โทษหวนกลับไปช้ำยาเสพติดซ้ำอีก อีกทั้งผู้ต้องหว่ากระทำความผิดฐานเสพหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดประเภท 1 ประเภท 2 และประเภท 5 ส่วนใหญ่มักเป็นผู้กระทำผิดที่ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นอยู่ด้วย เช่น ลักทรัพย์ ชิงทรัพย์ ปล้นทรัพย์ เป็นต้น จึงไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด ทำให้ไม่สามารถนำผู้ต้องหาเข้าสู่ระบบการบังคับบำบัดรักษาได้ นอกจากนี้ผู้ต้องหว่ากระทำความผิดฐานเสพหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษส่วนใหญ่มักจะมีประวัติการกระทำความผิดและต้องคำพิพากษาถึงที่สุดให้ลงโทษจำคุกก่อน ซึ่ง พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ. 2528 มาตรา 97 บัญญัติให้ศาลเพิ่มโทษที่จะลงแก่ผู้นั้นอีกกึ่งหนึ่ง

การบังคับใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัยแก่ผู้ติดยาเสพติดให้โทษเป็นมาตรการทางกฎหมายที่สำคัญที่สามารถนำตัวผู้ติดยาเสพติดให้โทษเข้าสู่ระบบบังคับรักษา อันจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหามันผู้ติดยาเสพติดให้โทษได้โดยตรงอย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องเหมาะสมกับกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษต่างๆ ที่มีอยู่ในปัจจุบัน แต่การนำมาตรการบังคับบำบัดรักษามาใช้ได้ จำต้องมีกฎหมายบัญญัติไว้อย่างชัดแจ้งและสามารถบังคับทางปฏิบัติได้อย่างจริงจังซึ่งในทางปฏิบัติยังไม่มีกรนำมาตรการนี้มาใช้ เพราะบทบัญญัติแห่งกฎหมายไม่เอื้ออำนวยและไม่ชัดเจนเท่าที่ควร ดังจะเห็นได้จากบทบัญญัติของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 98 พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.

2534 มาตรา 19 และประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 ดังได้กล่าวมาแล้วข้างต้น

ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 เป็นหลักกฎหมายสำคัญที่จะนำไปสู่ระบบบังคับรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษได้ แต่ไม่สามารถนำมาใช้บังคับได้เนื่องจากมีข้อขัดข้องบางประการอันเกิดจากช่องว่างของกฎหมายที่เปิดโอกาสให้ศาลมีดุลพินิจที่จะเลือกบังคับใช้กฎหมายได้ทั้งตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 และมาตรา 56 ในทางปฏิบัติศาลมักจะใช้วิธีการคุมประพฤติผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ตามมาตรา 56 เสียมากกว่า เป็นเหตุให้การนำวิธีการเพื่อความปลอดภัยตาม มาตรา 49 มาใช้เป็นไปได้น้อยทั้งๆ ที่ มาตรา 49 เป็นแนวทางที่สำคัญซึ่งศาลสามารถใช้ดุลพินิจบังคับรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษได้โดยตรง

นอกจากนี้ การปฏิบัติเพื่อให้เป็นไปตามสภาพบังคับตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 ยังมีปัญหาและอุปสรรคบางประการที่ทำให้ไม่สามารถบังคับใช้กฎหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น มาตรการดำเนินการภายหลังจากที่ศาลได้มีคำพิพากษาและสั่งห้ามเสพยาเสพติดให้โทษตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 49 ซึ่งกฎหมายมิได้บัญญัติถึงขั้นตอนการดำเนินการดังกล่าวอย่างชัดเจน เป็นต้น

บทที่ 3 ได้กล่าวถึงหลักเกณฑ์การคุมตัวไว้ในสถานพยาบาล ปัญหาการบังคับใช้มาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 และปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับเงื่อนไขการบังคับใช้มาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 กับมาตรการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง จากการศึกษาพบว่า การบังคับใช้มาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 ไม่เป็นไปตามแนวความคิดของวิธีการเพื่อความปลอดภัย ซึ่งมุ่งเน้นที่จะแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษมากกว่าการลงโทษ เพื่อให้ผู้นั้นสามารถกลับเข้าสู่สังคมได้โดยปกติ และสามารถเลิกเสพยาเสพติดให้โทษได้ อีกทั้งมาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษมิได้เป็นไปตามแนวคิดในเรื่องการบังคับตามกฎหมายอาญาของไทย ซึ่งมีแนวคิดแบบระบบคู่ (Dual system of punishment) ที่เห็นว่าควรแยกบทบัญญัติในประมวลกฎหมายอาญาในเรื่องโทษออกจากวิธีการเพื่อความปลอดภัย แต่ในทางปฏิบัติศาลจะพิจารณาพิพากษาลงโทษ

ผู้กระทำความผิดไปพร้อม ๆ กับการแก้ไขให้เขากลับตัวเป็นคนดีโดยใช้นโยบายของ  
 อาชญาวิทยากับทัณฑวิทยามาผสมผสานกัน อันเป็นแนวคิดในเรื่องวิธีการบังคับตาม  
 กฎหมายอาญาแบบระบบผสม (unitarian system of punishment) ทำให้  
 ไม่สามารถแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษได้อย่างจริงจัง นอกจากนี้ มาตรการแก้ไข  
 ผู้ติดยาเสพติดให้โทษตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 ยังมีปัญหาข้อขัดข้อง  
 บางประการซึ่งเกิดจากช่องว่างของกฎหมายที่เปิดโอกาสให้ศาลเลือกใช้ดุลพินิจ  
 ในการบังคับใช้มาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษ โดยวิธีวิธีการคุมความ  
 ประพฤติผู้ติดยาเสพติดให้โทษตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 56 ได้ จึงทำ  
 ให้ไม่สามารถนำมาตราการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษตามประมวลกฎหมายอาญา  
 มาตรา 49 มาใช้ปฏิบัติได้อย่างจริงจัง

บทที่ 4 ได้กล่าวถึงมาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษตามกฎหมาย  
 ต่างประเทศโดยทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบกับมาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้  
 โทษตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 ซึ่งจากการศึกษาพบว่ากฎหมาย  
 ต่างประเทศนำแนวคิดในเรื่องวิธีการเพื่อความปลอดภัยมาใช้บังคับแก่ผู้ติดยาเสพติด  
 ให้โทษ โดยมุ่งเน้นที่จะแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษมากกว่าการลงโทษ เพื่อให้  
 ผู้ติดยาเสพติดให้โทษสามารถกลับเข้าสู่สังคมได้โดยปกติและเลิกเสพยาเสพติดให้  
 โทษได้ ด้วยการกำหนดมาตรการดำเนินการภายหลังจากศาลมีคำสั่งให้บังคับใช้  
 วิธีการเพื่อความปลอดภัยแก่ผู้ติดยาเสพติดให้โทษแล้ว ในขณะที่ประมวลกฎหมาย  
 อาญา มาตรา 49 มิได้กำหนดมาตรการดังกล่าวไว้อย่างชัดเจนดังเช่นกฎหมาย  
 ต่างประเทศเลย

จากการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวพบว่า มาตรการแก้ไขผู้ติดยา  
 เสพติให้โทษตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 มีลักษณะใกล้เคียงกับ  
 มาตรการแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายต่างประเทศ แต่เนื่องจากบท  
 บัญญัติของกฎหมายดังกล่าวยังไม่ชัดเจน ก่อให้เกิดปัญหาในการนำมาบังคับปฏิบัติ  
 ให้สัมฤทธิ์ผลได้อย่างจริงจังดังที่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ สมควรที่จะแก้ไขปรับปรุงให้มี  
 ความชัดเจนเพื่อให้เหมาะสมและสะดวกแก่การนำมาใช้บังคับต่อไป

## ข้อเสนอแนะ

1. ควรบัญญัติกฎหมายให้ศาลใช้ดุลพินิจบังคับใช้วิธีการเพื่อความปลอดภัยแก่ผู้ติดยาเสพติดให้โทษตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 49 ให้ชัดเจนโดยบัญญัติให้ศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวผู้กระทำความผิดอาญาซึ่งเป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษที่จำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาและแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพตามความเห็นของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ไปคุมขังในสถานพยาบาลเพื่อบำบัดรักษาและแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพไม่เกิน 2 ปี เพื่อให้สภาพที่เป็นอันตรายหมดไปก่อนที่จะนำตัวไปลงโทษตามคำพิพากษาหรือปล่อยตัว เพราะรอการกำหนดโทษหรือรอการลงโทษ ทั้งนี้ให้นับระยะเวลาที่ถูกคุมขังในสถานพยาบาลเพื่อบำบัดรักษาก่อนนำตัวไปลงโทษรวมเข้ากับโทษที่จะได้รับด้วย

2. ควรบัญญัติกฎหมายให้ครอบคลุมถึงวิธีดำเนินการในกรณีผู้ติดยาเสพติดให้โทษที่ถูกส่งไปคุมขังไว้ในสถานพยาบาลเพื่อบำบัดรักษาและแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพ หายขาดจากอาการติดยาเสพติดให้โทษก่อนครบกำหนดระยะเวลาที่ศาลสั่ง เช่น ให้ผู้นั้นหรือผู้มีส่วนได้เสียหรือพนักงานอัยการร้องขอต่อศาลให้ปล่อยตัวก่อนครบกำหนดระยะเวลาในการบำบัดรักษาและแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วจัดให้อยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของเจ้าพนักงานควบคุมประพฤติ

3. ควรบัญญัติกฎหมายให้มีมาตรการดำเนินการภายหลังจากศาลมีคำสั่งห้ามเสพยาเสพติดให้โทษ โดยให้ผู้ติดยาเสพติดให้โทษที่ถูกศาลสั่งห้ามเสพยาเสพติดให้โทษที่ได้รับการปล่อยตัว เพราะรอการกำหนดโทษหรือรอการลงโทษซึ่งจัดให้มีการควบคุมความประพฤติ อยู่ภายใต้การดูแลของผู้อำนวยการโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขหรือผู้ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล ให้คำแนะนำปรึกษาและการศึกษาอบรมในเรื่องเกี่ยวกับการบำบัดรักษาเป็นเวลาไม่เกิน 3 ปี เพื่อรองรับขั้นตอนการบำบัดรักษาในขั้นติดตามผลการรักษาภายหลังจากที่ได้รับการบำบัดรักษาและแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพแล้ว

4. ควรบัญญัติกฎหมายให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขหรือผู้ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งตัวผู้ติดยาเสพติดให้โทษที่ศาลสั่งให้ส่งไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาลเพื่อบำบัดรักษา ซึ่งอยู่ในความควบคุมดูแล ส่งกลับคืนศาลเพื่อให้ศาลมีคำสั่งใหม่ให้เพิ่มระยะเวลาในการบำบัดรักษา หากผู้ติดยาเสพติดให้โทษนั้นรักษาไม่หายหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขหรือผู้ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลได้พิจารณาแล้วเห็นว่าผู้นั้นจะหันกลับไปใช้ยาเสพติดให้โทษอีก

---