



วารสาร

กรมคุมประพฤติ

ปีที่ 19 • ฉบับที่ 1 • ตุลาคม - ธันวาคม 2553

สังคมได้อะไร

จากการใช้ระบบบังคับบำบัด



วารสารกรมคุมประพฤติ ฉบับนี้ถือเป็นฉบับปฐมฤกษ์ของ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 ที่ทางกองบรรณาธิการได้คัดสรรเนื้อหาสาระที่เข้มข้น พร้อมรูปเล่มที่น่าอ่านมากยิ่งขึ้น สำหรับฉบับนี้ ขอเปิดเล่มด้วย Theme “สังคมได้อะไรจากระบบบังคับบำบัด” ซึ่งเป็นระบบที่กรมคุมประพฤติเป็นเจ้าภาพ ฉบับนี้จึงไม่พลาดที่จะเจาะลึกถึงพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ที่มีแนวคิดที่ว่า “ผู้เสพ คือ ผู้ป่วยมิใช่อาชญากร” ต้องได้รับการบำบัดรักษา ในระบบบังคับบำบัด แล้วใครจะเข้าข่ายได้รับการบำบัดตาม พ.ร.บ. ฉบับนี้ และ พ.ร.บ. ฉบับนี้จะมีผลในทางปฏิบัติอย่างไร ทาอ่านได้เล่มนี้...

ไม่เพียงเท่านั้นวารสารกรมคุมประพฤติฉบับนี้ ยังได้นำเสนอถึงมุมมองแนวคิดของนักวิชาการ ต่อระบบบังคับบำบัด โดย ศ.นพ.รณชัย คงสกนธ์ รองคณบดีฝ่ายการพัสดุ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้มาร่วมชี้แจงแถลงไขผ่านวารสารฯ ฉบับนี้ หรือจะเป็นเรื่อง “กัญชา” วิถีชีวิต หรือ สิ่งผิดกฎหมาย ในคอลัมน์คุมประพฤติในต่างแดน ที่จะบอกเล่าเรื่อง สุขกัญชาของประเทศสหรัฐอเมริกาที่ไม่ผิดกฎหมาย ด้วยวิธีการควบคุมอย่างไร และอีกหลายเรื่องที่น่าอ่านติดตามได้ภายในฉบับนี้ค่ะ พบกันใหม่ฉบับหน้า กับการนำเสนอเนื้อหาที่เจาะลึกว่าคุมประพฤติมีอาชีพ คีตอะไร มีรูปแบบอย่างไรติดตามอ่านได้ ฉบับหน้าค่ะ

สารบัญ

สัมภาษณ์พิเศษ	1
บั้งคั้น (สังคมมีส่วนร่วม) บำบัด...ยาเสพติด	
บทความวิชาการ	5
เปิดมุมมองนักวิชาการต่อระบบบังคับบำบัดผู้ติดยาของไทย	
กฎระเบียบปฏิบัติ	7
“เมื่อ ผตส./ผพฟ.หลบหนี...!”	
รอบรู้รอบโลก	14
ระบบบังคับบำบัดผู้ติดยาเสพติดในยุโรป	
ต้นแบบศูนย์บำบัด	21
เจาะลึกโปรแกรมการฟื้นฟู บ้านลาดหลุมแก้ว	
ความเป็นมาน่ารู้	24
งานคุมประพฤติกับการแก้ปัญหา ยาเสพติด	
นานาสาระ	30
การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดบนเส้นทางการบังคับบำบัด	
กฎหมายใกล้ตัว	34
คำสั่งทางปกครอง กับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟู พ.ศ. 2545	
เรื่องเล่าคนคุมประพฤติ	39
การพัฒนาคุณภาพงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ของสำนักงานคุมประพฤติฯ	
คุมประพฤติในต่างแดน	44
กัญชา วิถีชีวิต หรือ สิ่งผิดกฎหมาย	
ตามรอยคนดี	48
วันฟ้าใส	



วิสัยทัศน์

“เป็นมืออาชีพในการป้องกันสังคม โดยการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดในชุมชน เพื่อคืนคนดี สู่อสังคมน่าอยู่ยิ่งขึ้นภายในปี พ.ศ. 2557”

พันธกิจ

1. แก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดในชุมชน ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด และติดตามช่วยเหลือภายหลังปล่อย
2. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และภาคีเครือข่าย ในการดูแล แก้ไข บำบัด ฟื้นฟู ผู้กระทำผิด

กองบรรณาธิการ

ที่ปรึกษา นายทนายชวณัฐ โสภณิกุล อธิบดีกรมคุมประพฤติ • นายกองเกียรติ กสิวิวัฒน์ รองอธิบดีกรมคุมประพฤติ • นางกรรณิการ์ แสงทอง รองอธิบดีกรมคุมประพฤติ • นายอลอง อัครนิมิตร รองอธิบดีกรมคุมประพฤติ • **บรรณาธิการบริหาร** นางอัญชลี พิณฑสาร • **ผู้ช่วยบรรณาธิการบริหาร** นางสาวกัญญา แสงเอี่ยม
กองบรรณาธิการ นายพยนต์ สิงห์แก้ว • นางมยุเรศ (เชื้อระสา) • นายอติ ป่าคำ • นายอภินันท์ บริบูรณ์ • นางศิริวัฒน์ ศรีวิบูลย์ • นางสาวปณิศา ชลชัยไพศาล • นางสาวอัญชลี ภูมิธัญ • นางสาวสรณีย์ สรรเสียด • นางสาวสุภาวดี ภูวนัย • นางสาวพรสวรรค์ ศรีสวัสดิ์ • **ฝ่ายภาพ** นางนันทิยา ประเสริฐ • นางสาวเกศิณี อ้นพรม
ฝ่ายประสานงานและพิสูจน์อักษร นางสาวนันทิยา ปาน • นางสาวศิริพร เอกมงคล • นางสาวอัญญา บุญบำรุง • **ฝ่ายจัดการ** กลุ่มงานประชาสัมพันธ์ สำนักงานเลขาธิการกรมคุมประพฤติ โทร. 0 2141 4753 • **ผู้จัดพิมพ์** สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ



บังคับ (สังคมมีส่วนร่วม)

บำบัด...ยาเสพติด

ยาเสพติดมีต้นตอภัยร้ายของสังคม แม้ช่วงเวลาที่ผ่านมามีมาตรการหลายยุคหลายสมัยพยายามใช้มาตรการเร่งรัดการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างจริงจัง และดูประหนึ่งว่าผลกระทบของยาเสพติดบรรเทาลง แต่ความร้ายแรงของปัญหายาเสพติดไม่ได้ถูกกำจัดให้หมดสิ้นเพียงแต่รอเวลาที่กองโกภาครัฐอ่อนแอ ปัญหาจึงปะทุขึ้น ส่งผลร้ายต่อสังคมทั้งด้านอาชญากรรม ด้านการศึกษา และพฤติกรรมของเยาวชน ความไม่ปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน สมาชิกในสังคมคงไม่อาจปฏิเสธได้ว่าผลกระทบของยาเสพติดกลับเข้ามาใกล้

ทุกขณะ และสามารถเกิดได้กับครอบครัวทุกชนชั้น พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เป็นกลไกหนึ่งที่จะชะลอปัญหายาเสพติดพร้อมทั้งเปิดพื้นที่ให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดระบบของปัญหาให้ชัดเจน ซึ่งมาตรการตามกฎหมายฉบับนี้เป็นการคัดกรองผู้เสพผู้ติดออกจากอาชญากรหรือนักค้ายาเสพติด ภายใต้หลักการ “ผู้เสพยาเสพติดมีสภาพเป็นผู้ป่วยอย่างหนึ่ง มีโชอาชญากรปกติ” การเบี่ยงเบนผู้กระทำผิดยาเสพติดออกจากกระบวนการยุติธรรมในฐานะที่มีโชอาชญากรปกติจึงมีกระบวนการปรับ

พฤติกรรมที่แตกต่างจากอาชญากร การบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพจึงเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้กระทำผิดตามกฎหมายนี้ได้ปรับวิถีชีวิตให้ห่างไกลยาเสพติดโดยใช้กลไกภาครัฐที่ประกอบด้วย สาธารณสุข ทหาร ตำรวจ และฝ่ายปกครองได้ทำหน้าที่ในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ นอกจากนี้ยังมีองค์กรด้านศาสนาและภาคประชาชนเริ่มเข้ามามีบทบาทด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพควบคู่กับภาครัฐ และยังมีบทบาทด้านติดตามผลการฟื้นฟู ด้วยกลไกอาสาสมัครคุมประพฤติ สมาชิกเครือข่ายยุติธรรมชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุข

กรมคุมประพฤติ ในฐานะ
เป็นกลไกหนึ่งตามพระราชบัญญัติ
ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
พ.ศ. 2545 ในการป้องกันแก้ไข
ปัญหา ยาเสพติด ที่มีบทบาทภารกิจ
ด้านการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ
ผู้ติดยาเสพติด ให้สามารถดำรงชีวิต
อยู่ในสังคมได้โดยไม่ต้องพึ่งพา
ยาเสพติด โดยมีเป้าหมายที่การ
“คืนคนดี สู่อสังคม” การดำเนินงาน
ในปี 2554 ภายใต้การนำของ
นายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ อธิบดี
กรมคุมประพฤติ

“สังคมจะปลอดภัยจากยาเสพติด
อย่างยั่งยืน ไม่ใช่เพียงการให้ผู้ผ่าน
การบำบัดฟื้นฟู กลับไปอยู่ในสังคม
เท่านั้น แต่ต้องมีกระบวนการติดตาม
สงเคราะห์ช่วยเหลือให้เขาเหล่านั้น
สามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมอย่าง
แท้จริง มีอาชีพสุจริตที่สามารถเลี้ยงดู
ตนเองและครอบครัว สังคมให้โอกาส
โดยธรรมชาติของผู้ติดยาเสพติดตัวตน
ในการคิด ความรับผิดชอบต่อสิ่ง
รอบข้างหรือแม้แต่เรื่องของตัวเองจะ
ถูกแทนที่ด้วยยาเสพติด และเมื่อได้
รับการบำบัดฟื้นฟู การจัดระบบชีวิต
จึงค่อยๆ กลับคืนมา สิ่งที่สำคัญคือ
โอกาสที่สังคมจะหยิบยื่นให้แทนการ
กีดกัน หากไม่มีที่ยืนก็อาจหวนกลับไป
เดินในเส้นทางยาเสพติดอีก
กระบวนการติดตามและสงเคราะห์
ช่วยเหลือจึงสำคัญที่คอยพุงให้ผู้ผ่าน
การฟื้นฟู เข้มแข็งพอที่จะยืนหยัดได้
คนในสังคมจึงเป็นภาคี ที่สำคัญใน
การเฝ้าติดตามช่วยเหลือไม่ให้หวนกลับ
สู่วงจรยาเสพติด อาทิ การมีส่วนร่วมช่วยเหลือ
หาอาชีพที่สุจริต การเฝ้าระวังปัญหา
ยาเสพติดในชุมชน เป็นต้น เพราะเมื่อ
กลับไปอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ
ก็จะเกิดสังคมคุณภาพเช่นกัน”

ท่านอธิบดีฯ ได้กล่าวถึงการ
ดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.
2545 หรือระบบบังคับบำบัดว่า

“สังคมจะปลอดภัยจากยาเสพติดอย่างยั่งยืน ไม่ใช่เพียง
การให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู กลับไปอยู่ในสังคมเท่านั้น แต่ต้อง
มีกระบวนการติดตาม สงเคราะห์ช่วยเหลือให้เขาเหล่านั้น
สามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมอย่างแท้จริง

เป็นกระบวนการในการคัดกรอง
ผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดตามเงื่อนไข
ของกฎหมายให้ได้รับการบำบัด
ฟื้นฟู ซึ่งการดำเนินงานพัฒนามาจาก
ระบบการบำบัดรักษาที่เดิมมี 2 ระบบ
คือ ระบบสมัครใจ (Voluntary
System) เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ติดยา
เสพติดที่ต้องการเลิกยาเสพติด
สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาทั้งใน
สถานพยาบาลของรัฐและเอกชน แต่
เนื่องจากมีผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติด
จำนวนมากที่ต้องการเลิกยาเสพติด
ด้วยตนเองจนต้องถูกจับกุมดำเนินคดี
ฐานความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดและ
ต้องโทษในเรือนจำ การบำบัดฟื้นฟู
จึงเกิดระบบที่สองคือ ระบบต้องโทษ
(Correctional System) เป็นการบำบัด
รักษาผู้ติดยาเสพติดในทัณฑสถาน
บำบัด เรือนจำ และศูนย์ฝึกอบรม
เยาวชนฯ ซึ่งมีการควบคุมตัวร่วมกับ
ผู้กระทำผิดคดีอื่นๆ ทำให้ผู้ติดยา
เสพติดมีการลอกเลียนพฤติกรรม
ไม่พึงประสงค์ และเมื่อพ้นโทษจะ
มีประวัติการกระทำผิดติดตัว สังคม
ไม่ยอมรับเกิดช่องว่างอาจสร้างปัญหา
เป็นวงล้ออาชญากรรมให้สังคมต่อไป

ท่านอธิบดีฯ ได้อธิบายเพิ่ม
เต็มไว้ว่า “ระบบบังคับบำบัด เริ่ม
จากการตรวจพิสูจน์การเกี่ยวข้องกับ
ยาเสพติดจากผู้กระทำผิดเกี่ยวกับ
ยาเสพติด 4 ฐานความผิด ได้แก่
เสพ แสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อ
จำหน่าย แสพและจำหน่ายยาเสพติด
ตามชนิด ประเภทและปริมาณตามที่

กำหนดตามกฎหมายกระทรวงโดยพนักงาน
คุมประพฤติ เพื่อคัดกรองผู้กระทำผิด
ว่าเป็นผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเพียงใด
หรืออยู่ในเงื่อนไขตามกฎหมายที่จะ
ได้สิทธิ์เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู หรือไม่
เพื่อนำข้อมูลเสนอคณะกรรมการ
ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดประจำ
พื้นที่ใช้พิจารณาประกอบการวางแผน
และกำหนดเงื่อนไขการฟื้นฟู โดย
ผู้เข้ารับการฟื้นฟู มีสิทธิ์อยู่ใน
ระบบนี้ 6 เดือน ซึ่งหากสามารถเลิก
เสพยาเสพติดและผลการฟื้นฟู เป็น
ที่น่าพอใจ คณะอนุกรรมการฯ จะมี
คำวินิจฉัยให้พ้นจากความผิดที่ถูก
กล่าวหา การฟื้นฟู ในระบบบังคับ
บำบัดจึงมีผลดีในแง่การไม่มีประวัติ
การกระทำผิดติดตัว ผู้ผ่านการฟื้นฟู
สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติ
หากผู้เข้ารับการฟื้นฟู ไม่สามารถ
เลิกยาเสพติดได้คณะอนุกรรมการฯ
มีอำนาจในการขยายระยะเวลาการ
ฟื้นฟู หรือปรับแผนการฟื้นฟู ให้
เหมาะสมได้คราวละ 6 เดือนรวมแล้ว
ไม่เกิน 3 ปี หากเป็นไปตามเงื่อนไข
แล้วไม่สามารถเลิกเสพยาเสพติดได้
อาจถูกส่งตัวกลับเข้าสู่กระบวนการ
ยุติธรรมปกติ ส่วนรูปแบบการฟื้นฟู
สมรรถภาพแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ
การฟื้นฟู แบบควบคุมตัว ใช้สำหรับ
ผู้ติดยาเสพติดที่มีความจำเป็นต้อง
ให้เข้ารับการฟื้นฟูอย่างต่อเนื่องเพื่อ
ปรับกระบวนการคิดภายใต้ปัจจัย
สภาพแวดล้อมที่ถูกจำกัดให้ห่างไกล
จากยาเสพติดเป็นระยะเวลานานพอสมควร



ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (ลาดหลุมแก้ว) เป็นศูนย์แห่งเดียวของกรมคุมประพฤติซึ่งไม่เพียงพอกับจำนวนของผู้เข้ารับการฟื้นฟู จึงมีหน่วยงานทุกภาคที่ร่วมมือในการบำบัดฟื้นฟู แบบควบคุมตัวอีก คือ สถานที่เพื่อการฟื้นฟู สิ่งกีดก้องทัพอากาศ กองทัพบก กองทัพเรือ กรมการปกครอง และ ตำรวจฟื้นฟูอีกรูปแบบหนึ่งคือ การฟื้นฟูแบบไม่ควบคุมตัวทั้งที่อยู่ในความดูแลของพนักงานคุมประพฤติ และบางส่วนถูกส่งต่อให้หน่วยงานสาธารณสุข นอกจากนี้ภาคประชาชนยังเริ่มมีบทบาทในการฟื้นฟู มากขึ้น อาทิ การฟื้นฟู ด้วยวิถีพุทธโดยวัดในพระพุทธศาสนา การจัดทำทำ

กิจกรรมบริการสังคมเพื่อให้ตระหนักในคุณค่าตนเองโดยกลุ่มบุคคลในชุมชน เป็นต้น ในการทำงานแบบก้าวข้ามข้อจำกัดด้านอัตราค่าจ้างและงบประมาณของภาครัฐแล้ว ภาคประชาสังคมจะเป็นกำลังสำคัญที่จะเสริมแรงการบำบัดฟื้นฟู ให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในขั้นตอนการติดตามผลการสงเคราะห์ช่วยเหลือภายหลังพ้นการฟื้นฟู ซึ่งจะปฏิเสธไม่ได้ว่าคนในหมู่บ้านชุมชนจะมีความใกล้ชิดกับผู้ผ่านการฟื้นฟู มากกว่าเจ้าหน้าที่ และเป็นปราการแรกที่สามารถรับทราบปัญหาต่างๆ หากมีการร่วมกันอย่างจริงจังก็จะช่วยให้ปัญหาเสถียร

ได้รับการแก้ไขอย่างครบวงจรมากยิ่งขึ้น แม้ปัจจุบันจะมีภาคประชาชนที่ได้รับการแต่งตั้งโดยกระบวนการของรัฐไม่ว่าจะเป็นอาสาสมัครคุมประพฤติ สมาชิกเครือข่ายยุติธรรมชุมชนเข้ามาช่วยเหลืองานด้านการบำบัดฟื้นฟูก็ตาม หากจะให้เกิดการเฝ้าระวังปัญหาเสถียรอย่างเป็นระบบต้องอาศัยประชาชนที่อยู่ในชุมชนช่วยสอดส่องดูแลและประสานงานกับเจ้าหน้าที่อย่างเป็นทางการมากยิ่งขึ้น สังคมต้องไม่ลืมว่ายาเสพติดติดง่ายแต่เลิกยากฉะนั้นมาตรการตามกฎหมายเป็นเพียงช่องทางหนึ่งที่บังคับให้ผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่ระบบการบำบัดหรือเป็นการบังคับในช่วงแรก แต่การที่จะสามารถเลิกเสพยาเสพติดได้เด็ดขาดหรือไม่ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมที่จะบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดสมัครใจเลิกยาเสพติดอย่างถาวรรวมทั้งจิตใจที่เข้มแข็งของผู้ติดยาเสพติด ผมเคยไปเยี่ยมศูนย์ฟื้นฟู ของเอกชนแห่งหนึ่งเพื่อศึกษากระบวนการบำบัดฟื้นฟู และได้มีโอกาสพูดคุยกับสมาชิกที่อยู่ระหว่างการบำบัดฟื้นฟู และที่เสียดายผู้ติดยาทำให้ทราบแง่มุมของผู้ติดยาเสพติดว่า การเลิกยาเสพติดที่จะให้ได้ผลดีที่สุดต้องเกิดจากการสมัครใจคำถามคือแล้ววิธีการที่จะทำให้สมัครใจเลิกยาเสพติดต้องทำอะไร เมื่อไม่มีคำตอบจึงเกิดระบบบังคับบำบัดขึ้นในปัจจุบัน จึงต้องทบทวนว่าที่ผ่านมาเราคาดหวังว่าระบบบังคับบำบัดจะเป็นยาตำหนานเอกสำหรับการที่จะทำให้ผู้ติดยาเลิกยาเสพติดเด็ดขาดแต่ยังไม่ได้มองในมุมของผู้ติดยา ฉะนั้นพระราชบัญญัติฟื้นฟูจึงเป็นเครื่องมือหนึ่งเท่านั้นที่บังคับให้เข้ารับการฟื้นฟูแต่การเลิกยาเสพติดโดยเด็ดขาดอยู่ที่กระบวนการระหว่างนี้ที่จะทำให้สมัครใจเลิกยา เช่น การให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มเพื่อให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟู ช่วยกันหาแรงจูงใจในการสมัครใจเลิกยาเสพติด

และให้แง่คิดที่ผ่านประสบการณ์ตรง คล้ายกัน เป็นต้น จากนั้นชุมชนที่เขา อยู่ต้องทำหน้าที่รับช่วงในการดูแลต่อ เปรียบเหมือนเราจับต้นไม้ที่เหี่ยวเฉา มาดูแลเมื่อเริ่มที่ต้นตัวและส่งคืนให้ เจ้าของ ชุมชนต้องแสดงบทบาทเป็นเจ้าของ ต้นไม้ช่วยดูแลต่อจนเติบโตมันคง”

ต่อคำถามที่ว่าสังคมได้อะไร จากระบบบังคับบัญชาติดตามพระราช บัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ท่านอธิบดีฯ ได้กล่าวกับ ทีมงานวารสารคุณประพฤติกว่า

“เดิมการแก้ไขปัญหาลายๆ อย่างในสังคมมักถูกจำกัดบทบาทว่า เป็นหน้าที่ของรัฐในการจัดการปัญหา ต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาที่มีความ เกี่ยวเนื่องกับอาชญากรรม” ไม่มี ผู้ใดอยากเกี่ยวข้องกับเพราะเกรงจะถูก เหมายรวมว่าอยู่ในขบวนการด้วยโดย เฉพาะเรื่องยาเสพติด แต่เวลาที่ผ่านมา สังคมได้รับบทเรียนแล้วว่า การแก้ไข โดยภาครัฐเพียงฝ่ายเดียวมักเกิดผล ไม่ยั่งยืนสิ่งที่เห็นได้ชัดเจนคือการแก้ไข ปัญหา ยาเสพติด แม้ผ่านสมัยรัฐบาล มาหลายยุคมีมาตรการแก้ไขปัญหา หลากหลายวิธี แต่ก็ไม่ได้ทำให้ปัญหา หดสิ้นไป ต่อมาเราได้เปลี่ยนแนวคิด จากเดิมว่าผู้เสพยาเสพติดคืออาชญากร กลายเป็นผู้เสพ คือ ผู้ป่วยที่ต้องได้รับ การบำบัดรักษา ซึ่งจะเป็นการตัดวงจร ผู้ที่ติดยาเสพติด ออกจากผู้ค้าอย่าง ชัดเจน ให้บุคคลกลุ่มนี้ต้องเข้ารับการ ฟื้นฟูสมรรถภาพครบทุกขั้นตอนให้มีความเข้มแข็งพอที่จะสามารถเลิกเสพยาเสพติดได้ ต่อคำถามที่สังคมได้อะไรจากระบบบังคับบัญชาติดตามพระราช บัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในแง่มุมการให้โอกาสผู้ติดยาเสพติด เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู แทนการลงโทษ จำคุกเป็นการช่วยลดงบประมาณในการดูแลผู้ต้องขังของประเทศสง จำนวนมาก โดยในปี พ.ศ. 2553 ที่ผ่านมามีจำนวนผู้เข้ารับการฟื้นฟู ถึง 140,760 คน และมีผู้ผ่านการ ฟื้นฟู ตามคำวินิจฉัยของคณะอนุ

กรรมการฯ จำนวน 54,154 คน หากคนจำนวนนี้ต้องเข้าไปอยู่ใน เรือนจำก็จะเป็นภาระด้านงบประมาณ จำนวนมากในการดูแล และคนเหล่านี้ ยังขาดโอกาสในการประกอบอาชีพ ครอบครัวยากที่พึ่งและอาจก่อให้เกิด ปัญหาต่างๆ ตามมา เมื่อเปิดโอกาส ให้เข้ารับการฟื้นฟู แล้วก็ได้รับการดูแลและปรับพฤติกรรมให้ห่างไกล ยาเสพติด ได้เรียนรู้เกี่ยวกับการ ประกอบอาชีพ การวางตัวที่เหมาะสม ในสังคม สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นส่วนหนึ่ง ในการลดปัญหาอาชญากรรมลง โดยเฉพาะ

“ การให้โอกาสเสมอภาค รับผิดชอบในชุมชนเพื่อสร้าง ความตระหนักในคุณค่าตนเอง ก็จะเป็นสิ่งเสริมแรงให้สามารถ เลิกยาเสพติดได้อย่างยั่งยืน”

อย่างยิ่งการที่ไม่ต้องมีประวัติการ กระทำผิดติดตัวก็จะทำให้สามารถ ประกอบอาชีพได้เหมือนบุคคลทั่วไป สังคมไม่ขาดแคลนทรัพยากรซึ่งจะ ปฏิเสธไม่ได้ว่าในจำนวนของผู้เข้ารับการ ฟื้นฟู มีทรัพยากรที่เป็นประโยชน์ อยู่จำนวนมากทั้งต่อครอบครัวและ สังคม ในทางกลับกันหากต้องเข้าไปอยู่ ในระบบต้องโทษอาจเกิดการลอกเลียน พฤติกรรมไม่พึงประสงค์กันและกลับ มาทำลายสังคมอีก สำหรับปี 2553 กรมคุมประพฤติได้รับการจัดสรรงบประมาณให้ว่าจ้างกลุ่มผู้กระทำผิด ตามภารกิจเข้าทำงานในสำนักงานฯ ต่างๆทั่วประเทศซึ่งบางส่วนของกลุ่ม คนเหล่านี้ก็พิสูจน์ให้เห็นว่ามีศักยภาพ สามารถทำงานได้ดี การจ้างงานนี้ก็

เป็นการฝึกให้รู้จักการรับผิดชอบต่อ หน้าที่ของตนเองและจะเป็นพื้นฐาน ในการประกอบอาชีพต่อไป กรมคุม ประพฤติได้ทดสอบศักยภาพของคน เหล่านี้แล้วในบางส่วนและสังคมเองก็ มีภาระในการรับช่วง ผู้ผ่านการฟื้นฟู ให้กลับไปอยู่ในชุมชนด้วยการดูแล อย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งเป็นเครือข่าย ฝึการระวังปัญหา ยาเสพติด โดยต้อง ขอเน้นย้ำว่าปัญหา ยาเสพติดไม่ใช่เรื่อง ของภาครัฐอย่างเดียวแต่เป็นเรื่องที่ ทุกคนต้องช่วยกัน อาจจะด้วยการให้ โอกาสการทำงาน การให้โอกาสแสดง บทบาทรับผิดชอบในชุมชนเพื่อสร้าง ความตระหนักในคุณค่าตนเอง ก็จะเป็น สิ่งเสริมแรงให้สามารถเลิกยาเสพติด ได้อย่างยั่งยืน”

นอกจากนี้ กรมคุมประพฤติก็ ยังไม่หยุดนิ่งที่จะผลักดันให้ระบบ บังคับบัญชาผู้ติดยาเสพติดมีการ พัฒนารูปแบบการดำเนินงานให้มี ประสิทธิภาพ และมีการปรับเปลี่ยน การประเมินผลจากรูปแบบเดิมๆ ให้ มีการนำการประเมินแบบผลสัมฤทธิ์ เข้ามาเป็นเครื่องมือในการติดตาม ความสำเร็จของการคืนผู้ที่ผ่านการ ฟื้นฟู กลับสู่สังคมอย่างมีคุณภาพ กรมคุมประพฤติกำลังดำเนินการ โครงการนำร่องในเรื่อง 1 ศูนย์ 2 ระบบ คือ สถานที่เพื่อการฟื้นฟู จะมีทั้งระบบบังคับบัญชาซึ่งเป็นการ นำผู้ติดยาเสพติดที่ถูกดำเนินคดีเข้ามา สู่กระบวนการตามปกติ และการสมัครใจ ของผู้ติดยาเสพติดและครอบครัวที่ไม่ได้ถูกจับดำเนินคดีที่มีความประสงค์ จะเข้ารับการฟื้นฟู โดยยินดีจะรับ ภาระค่าใช้จ่าย ซึ่งทดลองเริ่มแรกที่ ศูนย์วิวัฒน์พลเมืองกรมทหารม้าที่ 4 รักษาพระองค์ จังหวัดสระบุรี ซึ่งผล จากโครงการนำร่องครั้งนี้ กรมฯ ก็จะ นำไปเป็นแนวทางขยายโอกาสเพื่อ ให้เป็นทางเลือกสำหรับผู้ติดยาเสพติด ต่อไป

เปิดมุมมองนักวิชาการ ต่อระบบบังคับบำบัด ผู้ติดยาของไทย



นับเป็นเวลากว่า 8 ปีแล้ว ที่ประเทศไทยได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 และเริ่มมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 3 มีนาคม 2546 เป็นต้นมา เพื่อรองรับระบบบังคับบำบัดที่มาใช้กับผู้กระทำความผิดในคดียาเสพติดที่เป็นผู้เสพหรือจำหน่าย (รายย่อย) เช่น ยาบ้าไม่เกิน 5 เม็ด ซึ่งมีประเด็นที่น่าสนใจของ พ.ร.บ. นี้ คือ การเปลี่ยนมุมมองจากที่มองว่าผู้เสพเป็นอาชญากร มาเป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาเยียวยา

เชื่อว่าหลายท่านคงสงสัยว่า แล้ว พ.ร.บ. ฉบับนี้มีผลช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดเลิกเสพยาได้มากน้อยแค่ไหน และสังคมจะได้อะไรจาก พ.ร.บ. นี้ ทั้งที่ปัจจุบันยังคงมีผู้ติดยาเสพติดเพิ่มขึ้น สิ่งใดคือปัญหาของการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. ฉบับนี้ ! ทีมงานวารสารฯ ได้มีโอกาสสัมภาษณ์ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ รมชัย คงสนธิ รองคณบดีฝ่ายการพัสดุ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งท่านเป็นผู้หนึ่งในทีมวิจัยพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินขั้นตอนตรวจพิสูจน์ด้านร่างกาย จิต และสังคม ก่อนที่จะเกิด พ.ร.บ. ฉบับนี้

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ รมชัย คงสนธิ ได้เล่าถึง พ.ร.บ. ฟื้นฟู ฉบับนี้ว่า พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 นับเป็นปรากฏการณ์ที่สำคัญต่อการพัฒนาแก้ไขปัญหายาเสพติดของประเทศไทย และการมองผู้เสพเป็นผู้ป่วยเป็นหลักการเบื้องต้นที่ถูกต้อง ซึ่งทางการแพทย์ได้มองปัญหาเรื่องการใช้สารเสพติดถือว่าเป็นโรคกลุ่มหนึ่งทางจิตเวชเรียกว่า “สมองติดยา” ร่างกาย ของมนุษย์จะมีส่วนหนึ่งของการรับรู้ทางสมอง ในบางคนไวต่อการรับสารเสพติด ก่อให้เกิดผลที่บุคคลนั้นต้องการก็เกิดการเสพยาชนิดนั้น ซึ่งการมองคนที่เสพยาเป็นอาชญากร ในความคิดของผมควรจะมองว่าผู้เสพถ้าไม่ได้กระทำการค้าที่เป็นการหาผลกำไร แต่ถ้าผู้เสพ เสพเพราะมีปัญหาผิดปกติทางจิต ควรได้รับการดูแลอย่างผู้ป่วย ที่จะต้องให้ออกาสบุคคลเหล่านี้ได้เข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูแก้ไข เพื่อลดภาวะสมองติดยาให้กลับมาสู่ชีวิตปกติ เพราะการนำผู้เสพมาคุมขัง ซึ่งได้แต่ฮิสสภาพ แต่สภาพร่างกายยังมีปัญหา ซึ่งไม่ได้แก้ไขพฤติกรรม พอออกมาาก็กลับไปเสพอีก ซ้ำร้ายยังถูกสังคมตีตราว่าเป็นคนคุก ไม่มีอนาคตก็ก่อให้เกิดปัญหาสังคมเพิ่มขึ้น

