



## Academic Focus

กันยายน 2565

### สารบัญ

บทนำ	1
1. สถานการณ์การกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศในประเทศไทย	2
2. สาเหตุของการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ	4
3. วิธีการควบคุมฮอรัโมนเพศของผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศเพื่อป้องกันการกระทำความผิดซ้ำ	7
4. ข้อคัดค้านในการใช้ยาเพื่อควบคุมฮอรัโมนเพศของผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ	14
5. การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอรัโมนเพศของผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศในประเทศไทย	16
6. บทสรุปและเสนอแนะ	18
บรรณานุกรม	22

สำนักวิชาการ

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

<http://www.parliament.go.th/library>

## การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอรัโมนเพศในการป้องกันการกระทำความผิดซ้ำในคดีความผิดเกี่ยวกับเพศ

### บทนำ

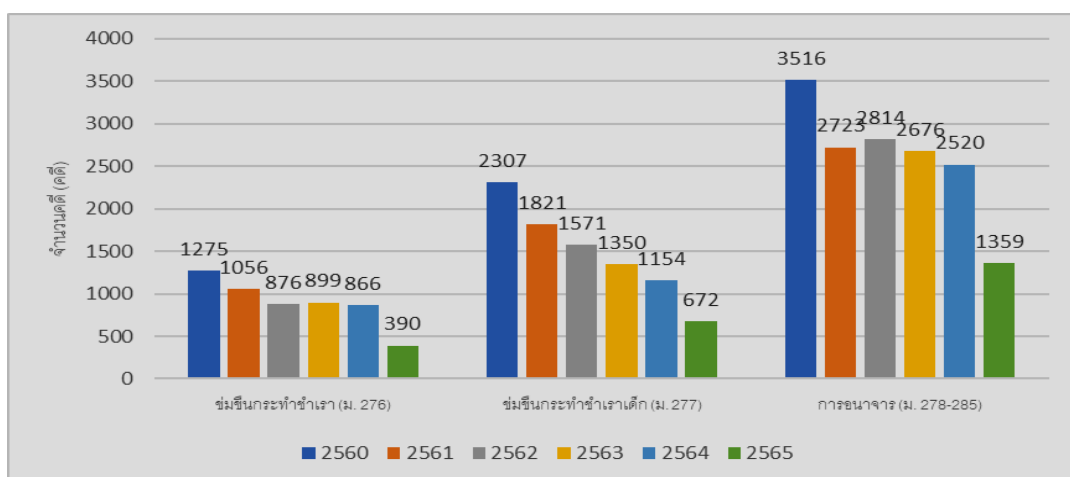
การกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศไม่ว่าจะเป็นความผิดฐานข่มขืนกระทำชำเรา กระทำอนาจาร ล้วงส่งผลกระทบต่อผู้ถูกระทำอย่างรุนแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ อาจถึงขั้นเสียชีวิตหรือมีภาวะป่วยทางจิตจากเหตุการณ์รุนแรงไปตลอดชีวิต การกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศยังคงเกิดขึ้นอยู่เป็นระยะ โดยผู้กระทำความผิดมักเป็นผู้ที่เคยถูกลงโทษจำคุกมาก่อนและกลับมาก่อทำความผิดซ้ำอีก ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีมาตรการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศอย่างมีประสิทธิภาพเพียงพอ ทำให้ผู้กระทำความผิดมีโอกาสสูงที่จะกลับมาก่อทำความผิดซ้ำอีก

ดังนั้น คณะรัฐมนตรีและสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรจึงได้เสนอร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการป้องกันการกระทำความผิดซ้ำในความผิดเกี่ยวกับเพศหรือที่ใช้ความรุนแรง พ.ศ. .... เพื่อกำหนดให้นำมาตรการทางการแพทย์มาใช้ในการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศได้ ส่งผลให้อาจมีการใช้ยาเพื่อควบคุมฮอรัโมนเพศในการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด วิธีการนี้เป็นมาตรการหนึ่งที่สามารถป้องกันการกระทำความผิดซ้ำในคดีความผิดเกี่ยวกับเพศได้ ซึ่งจะทำให้ผู้กระทำความผิดสามารถกลับไปใช้ชีวิตร่วมกับคนในสังคมได้อย่างปกติ และสังคมมีความปลอดภัยมากขึ้นด้วย

## 1. สถานการณ์การกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศในประเทศไทย

“การกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ” (sexual offence) หมายถึง พฤติกรรมทางเพศที่ถือว่าขัดต่อธรรมเนียมประเพณีและศีลธรรมของสังคม ซึ่งกระทำต่อบุคคลอื่นโดยที่ผู้ถูกกระทำไม่อนุญาตหรือไม่ยินยอมหรืออยู่ในภาวะที่ไม่สามารถให้ความยินยอมได้ เช่น การข่มขืนกระทำชำเรา การกระทำอนาจาร รวมทั้งการกระทำความผิดที่มีวัตถุประสงค์เกี่ยวข้องกับการกระตุนพฤติกรรมทางเพศ เช่น การเป็นธุระจัดหา ล่อไป หรือพาไปเพื่อสนองความใคร่ของผู้อื่น และการเผยแพร่สื่อลามก

ความผิดเกี่ยวกับเพศโดยเฉพาะ “ความผิดฐานข่มขืนกระทำชำเรา” ซึ่งได้แก่ การกระทำเพื่อสนองความใคร่ของผู้กระทำ โดยการใช้อวัยวะเพศของผู้กระทำล่วงล้ำอวัยวะเพศ ทวารหนัก หรือช่องปากของผู้อื่น โดยขู่เข็ญด้วยประการใด ๆ หรือใช้กำลังประทุษร้าย หรือผู้ถูกกระทำอยู่ในภาวะที่ไม่สามารถขัดขืนได้ หรือทำให้ผู้ถูกกระทำเข้าใจผิดว่าเป็นบุคคลอื่น และ “ความผิดฐานอนาจาร” ซึ่งได้แก่ การกระทำอันควรถายหน้าต่อหน้าธารกำนัล หรือการกระทำใด ๆ อันไม่สมควรในทางเพศ เช่น เปลือยหรือเปิดเผยร่างกาย หรือกระทำการลามกอย่างอื่น ยังคงปรากฏให้เห็นเป็นข่าวอยู่ในสังคมอย่างสม่ำเสมอ ผู้กระทำความผิดลงมือกระทำความผิดด้วยความออกอาจไม่ยำเกรงต่อกฎหมาย บางคนมีความรุนแรงจนถึงขั้นทำให้ผู้เสียหายถึงแก่ความตาย กลายเป็นคดีสะเทือนขวัญกระทบต่อความรู้สึกของประชาชนและความปลอดภัยของสังคม แต่หากพิจารณาสถิติคดีความผิดเกี่ยวกับเพศจะเห็นได้ว่า ปริมาณคดีความผิดเกี่ยวกับเพศในแต่ละปีมีจำนวนใกล้เคียงกัน และมีปริมาณไม่สูงนักเมื่อเทียบกับความผิดฐานอื่น ทั้งนี้ มีสาเหตุมาจากผู้เสียหายในความผิดเกี่ยวกับเพศเกิดความอาย ประกอบกับทัศนคติของสังคมที่มีลักษณะของการโทษเหยื่อ (victim blaming) และขั้นตอนของกระบวนการยุติธรรมที่ทำให้ผู้เสียหายรู้สึกว่าคุณถูกกระทำซ้ำอีก รวมทั้งผู้เสียหายมีหน้าที่พิสูจน์การกระทำความผิด ผู้เสียหายส่วนหนึ่งจึงไม่ประสงค์ที่จะดำเนินคดี ดังจะเห็นได้จากสถิติคดีความผิดเกี่ยวกับเพศตามประมวลกฎหมายอาญาที่เข้าสู่การพิจารณาของศาลชั้นต้นที่วราขานาจักร ตั้งแต่เดือนมกราคม 2560-เดือนมิถุนายน 2565 ดังปรากฏตามภาพที่ 1



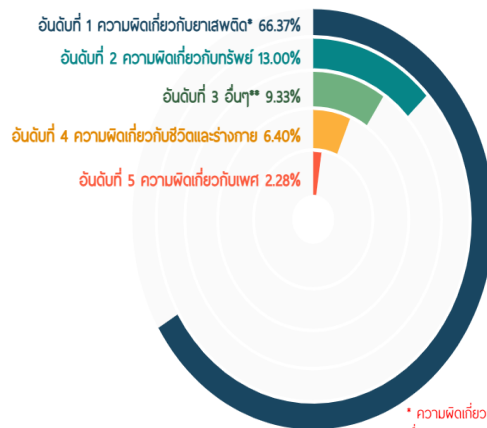
ภาพที่ 1 สถิติคดีความผิดเกี่ยวกับเพศตามประมวลกฎหมายอาญาที่เข้าสู่การพิจารณาของศาลชั้นต้นที่วราขานาจักร ตั้งแต่เดือนมกราคม 2560-เดือนมิถุนายน 2565 (ข้อมูล ณ วันที่ 25 กรกฎาคม 2565)

หมายเหตุ: ข้อมูลจากส่วนระบบข้อมูลและสถิติ สำนักแผนงานและงบประมาณ สำนักงานศาลยุติธรรม

คติความผิดเกี่ยวกับเพศเป็นความผิดอาญาที่ผู้กระทำความผิดต้องถูกนำตัวเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมเช่นเดียวกับคดีอาญาอื่น ซึ่งหากได้กระทำความผิดจริงตามที่ถูกกล่าวหา ก็อาจต้องโทษจำคุก และถูกส่งตัวเข้าสู่เรือนจำเพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของสังคมและแก้ไขพฤติกรรมเสียของผู้กระทำความผิดให้สามารถกลับตัวเป็นคนดี ไม่กระทำความผิดซ้ำอีกภายหลังพ้นโทษหรือได้รับการปล่อยตัวจากเรือนจำ ซึ่งจากรายงานสถิตินักโทษเด็ดขาดของกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม เมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2565 ปรากฏว่า มีนักโทษเด็ดขาดในความผิดเกี่ยวกับเพศอยู่ในเรือนจำเป็นจำนวน 5,213 คน เป็นเพศชาย 5,037 คน เพศหญิง 176 คน คิดเป็นร้อยละ 2.45 ของจำนวนนักโทษเด็ดขาดทั้งหมด<sup>1</sup> และจากข้อเท็จจริงที่ปรากฏเป็นข่าวในสังคม ประกอบกับสถิติการกระทำความผิดซ้ำของผู้ต้องขังในคติความผิดเกี่ยวกับเพศที่ได้รับการปล่อยตัวในแต่ละปีงบประมาณของกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม เห็นได้ว่า ผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศส่วนใหญ่มักเคยกระทำความผิดมาก่อน บางคนเคยต้องโทษจำคุกในเรือนจำมาแล้วและกลับมากระทำความผิดซ้ำอีกเมื่อได้รับการปล่อยตัว โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ผู้ต้องขังในความผิดเกี่ยวกับเพศที่ได้รับการปล่อยตัวมีอัตราการกระทำความผิดซ้ำอยู่ในอันดับ 5 เมื่อเทียบกับความผิดอื่น (ข้อมูล ณ วันที่ 2 สิงหาคม 2565)

#### 5 อันดับประเภทคดีที่มีอัตราการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวในปีงบประมาณ 2565

ข้อมูล ณ วันที่ 2 สิงหาคม 2565



\* ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด(พ.ร.บ.ยาเสพติดฯ พ.ร.บ.สารเสพติดฯ พ.ร.บ.วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท)  
\*\* อื่นๆ(หลายประเภท เช่น พ.ร.บ.ป่าไม้ พ.ร.บ.การพนัน พ.ร.บ.อาวุธปืน พ.ร.บ.คนเข้าเมือง ส.ก.ย. ฯลฯ)

ภาพที่ 2 5 อันดับประเภทคดีที่มีอัตราการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวในปีงบประมาณ 2565

ที่มา: ฐานข้อมูลผู้ต้องขังกระทำผิดซ้ำ, โดยกรมราชทัณฑ์, 2565, สืบค้นจาก

<http://www.correct.go.th/recstats/index.php>

<sup>1</sup> กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม, 'สถิตินักโทษเด็ดขาด แยกตามลักษณะความผิด' (กรมราชทัณฑ์, 1 สิงหาคม 2565) <[http://www.correct.go.th/rt103pdf/report\\_result\\_rt103.php?date=01-08-2022](http://www.correct.go.th/rt103pdf/report_result_rt103.php?date=01-08-2022)> สืบค้นเมื่อ 2 สิงหาคม 2565.

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ต้องขังในคดีความผิดเกี่ยวกับเพศที่ได้รับการปล่อยตัวและกลับมากระทำความผิดซ้ำใน  
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560-2565

ปีงบประมาณ พ.ศ.	จำนวน ผู้ต้องขังที่ได้รับ การปล่อยตัว (คน)	จำนวน ผู้ต้องขังที่ได้รับ การปล่อยตัว และมีเลข บัตรประชาชน (คน)	จำนวน ผู้ต้องขังที่ กลับมากระทำความ ผิดซ้ำ ภายใน 1 ปี (คน)	จำนวน ผู้ต้องขังที่ กลับมากระทำความ ผิดซ้ำ ภายใน 2 ปี (คน)	จำนวน ผู้ต้องขังที่ กลับมากระทำความ ผิดซ้ำ ภายใน 3 ปี (คน)
2560	2,632	2,441	219	400	543
2561	1,900	1,799	154	268	349
2562	2,635	2,491	180	337	448
2563	2,290	2,195	178	309	332
2564	4,248	4,078	225	296	-
2565	3,695	3,540	86	-	-

หมายเหตุ: ข้อมูลจากฐานข้อมูลผู้ต้องขังกระทำผิดซ้ำ กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม โดยจำนวนผู้ต้องขังที่  
กระทำความผิดซ้ำเป็นจำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวในคดีความผิดเกี่ยวกับเพศ ซึ่งมีเลขบัตรประจำตัว  
ประชาชนและกลับมากระทำความผิดซ้ำอีกไม่ว่าคดีใดก็ตาม ภายในระยะเวลาติดตามพฤติกรรมที่กำหนด  
(ข้อมูล ณ วันที่ 2 สิงหาคม 2565)

## 2. สาเหตุของการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ

การศึกษาสาเหตุของการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศในทางอาชญาวิทยาสามารถแบ่งมุมมองของ  
การศึกษาออกได้เป็น 3 ด้าน คือ ด้านชีววิทยา (Biology) ด้านจิตวิทยา (Psychology) และด้านสังคมวิทยา  
(Sociology) ดังต่อไปนี้

1) **ด้านชีววิทยา (Biology)** เป็นการศึกษาถึงสาเหตุการก่ออาชญากรรมโดยใช้มุมมองทางด้าน  
ชีววิทยา ได้แก่ การถ่ายทอดพฤติกรรมอาชญากรรมผ่านทางรหัสพันธุกรรม การศึกษาเกี่ยวกับสารเคมี  
ในร่างกายที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทหรือการทำงานในร่างกาย ลักษณะของโครโมโซม  
ซึ่งสามารถส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมอาชญากรรมของบุคคลได้มากกว่าองค์ประกอบทางด้านสังคม  
หรือองค์ประกอบทางด้านสิ่งแวดล้อม

สาเหตุของการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศด้านชีววิทยานี้ ตามทฤษฎีความไม่สมดุลของชีวเคมี  
ในร่างกาย (Biochemical Imbalance Theory) อธิบายว่า ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ (endocrine gland)  
ซึ่งทำหน้าที่สร้างสารเคมีชนิดหนึ่งที่เรียกว่า “ฮอร์โมน” (hormone) เพื่อควบคุมการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ  
ในร่างกาย เมื่อมีสิ่งใดมากระตุ้นฮอร์โมนจะถูกปล่อยเข้าสู่กระแสเลือดไปจนถึงอวัยวะนั้น ๆ และสั่งให้อวัยวะ  
ทำงานตอบโต้กับสิ่งที่มากระตุ้น ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อนี้ก่อให้เกิดความแปรปรวนของระบบประสาท

และสมอง มีผลกระทบต่อจิตใจและความรู้สึกนึกคิดที่จะนำไปสู่พฤติกรรมที่เบี่ยงเบนได้ ทั้งนี้ Louis Burman นักชีววิทยายืนยันว่า ถ้าต่อมไร้ท่อผิดปกติ การขับฮอร์โมนไม่สมดุล จะมีผลทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะก่ออาชญากรรมได้ง่ายกว่าคนปกติ เช่น คนที่มีฮอร์โมนเพศชายมากเกินไปจะมีพฤติกรรมที่ก้าวร้าว ชอบความรุนแรง หรือผู้หญิงที่อยู่ในระยะใกล้มีประจำเดือน หลายคนมักมีฮอร์โมนไม่สมดุล ส่งผลให้เกิดความเครียดและหงุดหงิด จึงอาจก่ออาชญากรรมได้ง่ายกว่าภาวะปกติ<sup>2</sup>

นอกจากนั้น ยังมีการศึกษาวิจัยที่ค้นพบความสัมพันธ์ระหว่างฮอร์โมนเทสโทสเตอร์โรน (Testosterone) กับพฤติกรรมต่อต้านสังคมและพฤติกรรมก้าวร้าว ซึ่งมุ่งเน้นศึกษาระดับของฮอร์โมนเพศชายกับพฤติกรรมของผู้ชายที่ก้าวร้าวหลายประเภท เช่น พฤติกรรมทางเพศ พฤติกรรมการใช้สารเสพติด การสูบบุหรี่ ซึ่ง Alan Booth และ D. Wayne Osgood ได้เสนอทฤษฎีที่อธิบายพฤติกรรมเบี่ยงเบนของผู้ชายว่า เกิดจากการผสมผสานของระดับฮอร์โมนเพศชายและวิถีชีวิตในสังคม ตลอดจนพฤติกรรมเบี่ยงเบนในวัยเด็ก โดยได้ทดสอบทฤษฎีด้วยข้อมูลที่เก็บจากทหารผ่านศึกชาวอเมริกันที่มีข้อมูลเกี่ยวกับระดับฮอร์โมนเทสโทสเตอร์โรนในเลือด และข้อมูลเกี่ยวกับวิถีชีวิตและพฤติกรรมเบี่ยงเบนในวัยเด็กที่ได้มาจากการสำรวจ ซึ่งเมื่อใช้หลักสถิติทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยควบคุมตัวแปรอื่น นักวิชาการทั้งสองคนพบว่า ระดับฮอร์โมนเพศชายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเบี่ยงเบนในวัยผู้ใหญ่ด้วย<sup>3</sup>

**2) ด้านจิตวิทยา (Psychology)** เป็นการศึกษาถึงสาเหตุการก่ออาชญากรรมโดยอาศัยหลักเกณฑ์ในการวิเคราะห์พฤติกรรมของมนุษย์ทางด้านจิตวิทยา ได้แก่ การศึกษาถึงพัฒนาการของบุคคลตั้งแต่วัยเด็กและปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในแต่ละช่วงวัยที่ส่งผลกระทบต่อารถูกกำหนดรูปแบบ (shape) บุคลิกภาพของบุคคลนั้นในวัยผู้ใหญ่ รวมถึงเป็นกระบวนการศึกษาถึงสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นกับจิตใจ (mental) ของบุคคลที่อาจนำไปสู่การก่ออาชญากรรม ส่วนมากเป็นการศึกษาวิเคราะห์ใน 2 ลักษณะ คือ 1) ลักษณะทางจิตวิทยาทั่วไป ซึ่งศึกษาวิเคราะห์ปัญหาในด้านการพัฒนา ด้านความเจริญเติบโตทั้งร่างกายและจิตใจ ปัญหาเกี่ยวกับอุปนิสัยที่ต่อต้านสังคม และ 2) ลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของอาชญากรรมกับจิตที่มีแนวโน้มเบี่ยงเบน<sup>4</sup>

สาเหตุของการกระทำผิดเกี่ยวกับเพศด้านจิตวิทยานี้ นักวิชาการมีความเห็นในทำนองเดียวกันว่า บุคคลปกติจะก่ออาชญากรรมได้ต้องกระทำเพราะมีเหตุจูงใจทั้งสิ้น แต่สำหรับบุคคลที่มีจิตผิดปกติจะก่ออาชญากรรมได้โดยไม่มีเหตุจูงใจจากภายนอก แต่กระทำผิดเพราะความผิดปกติทางจิตหรือความกดดันภายในที่เก็บซ่อนไว้ในจิตใต้สำนึก ทำให้บุคคลที่จิตผิดปกติต้องกระทำผิดลงไปโดยไม่สามารถบังคับตัวเองได้<sup>5</sup> หากพิจารณาตามทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Theory) ของ Sigmund Freud ที่ได้อธิบายความสัมพันธ์ของจิตใจกับบุคลิกภาพว่า โครงสร้างบุคลิกภาพที่อยู่ภายใต้จิตสำนึกของบุคคล

<sup>2</sup> อัจฉริยา ชูตินันท์, *อาชญาวิทยาและทัณฑวิทยา* (พิมพ์ครั้งที่ 4, วิญญูชน 2563) 141-142.

<sup>3</sup> พรชัย ชันตี, กฤษณพงศ์ พุดระกุล และจอมเดช ตรีเมฆ, *ทฤษฎีอาชญาวิทยา: หลักการ งานวิจัย และนโยบายประยุกต์* (ส.เจริญการพิมพ์ 2558) 128.

<sup>4</sup> สุพจน์ เครือคล้าย, 'การกระทำผิดทางเพศ: ศึกษาเฉพาะกรณีความผิดฐานร่วมประเวณีในระหว่างเครือญาติ' (วิทยานิพนธ์ นิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต 2548) 25-26.

<sup>5</sup> อัจฉริยา ชูตินันท์ (เชิงอรรถ 2) 143.

มี 3 ส่วน ได้แก่ 1) อิด (Id) เป็นส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพที่ติดตัวมนุษย์มาตั้งแต่เกิด ประกอบด้วยแรงขับสัญชาตญาณพื้นฐานที่กระตุ้นให้มนุษย์ตอบสนองความต้องการของตนเอง ซึ่งอยู่ในจิตสำนึกของบุคคล เกิดจากสัญชาตญาณในการดำรงเผ่าพันธุ์ เช่น ความต้องการทางเพศ อาหาร น้ำ เป็นส่วนของจิตที่แสดงให้คนแสดงพฤติกรรมตามหลักแห่งความพึงพอใจโดยไม่มีการขัดเกลา 2) อีตตา (Ego) เป็นส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพที่ควบคุมการแสดงออกของพฤติกรรมให้สอดคล้องกับความเป็นจริง เป็นที่ยอมรับของสังคม อีตตาจะอยู่ในจิตสำนึกเป็นส่วนใหญ่ เกิดจากการเรียนรู้ มีหน้าที่ปรับอิดและอีอีตตาให้แสดงออกได้อย่างเหมาะสม การทำงานของอีตตาจึงขึ้นอยู่กับหลักของความเป็นจริง และ 3) อีอีตตา (Superego) เป็นส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพที่เกี่ยวกับคุณธรรม จริยธรรม ศีลธรรม ความดี ขนบธรรมเนียมประเพณี ค่านิยมทางสังคม อุดมคติทางสังคม อุดมคติในการดำเนินชีวิตเป็นส่วนหนึ่งที่ได้รับอบรมสั่งสอนจากพ่อแม่ ครู และกระบวนการทางสังคม การทำงานของอีอีตตาจะขึ้นอยู่กับหลักจริยธรรมที่มีลักษณะเป็นคำสั่งห้ามและควบคุมไม่ให้อิดได้รับการตอบสนองโดยไม่คำนึงถึงความรับผิดชอบชั่วดี หากมนุษย์มีพัฒนาการทางเพศไปตามลำดับวัยอย่างเหมาะสมจะทำให้มีบุคลิกภาพที่ปกติ แต่หากเกิดการหยุดชะงักในขั้นใดขั้นหนึ่งจะส่งผลต่อบุคลิกภาพทำให้เป็นโรคจิต โรคประสาทได้<sup>6</sup>

ผู้มีอาการ “กามวิปริต” (paraphilia) และ “มีความต้องการทางเพศสูง” (hyper sexuality) เป็นความผิดปกติทางจิตที่เป็นสาเหตุของการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศได้ โดยผู้มีอาการกามวิปริตจะมีความรู้สึกทางเพศกับสิ่งกระตุ้นที่ผิดธรรมชาติ ซึ่งมีการแสดงออกในหลายลักษณะ เช่น อวดอวัยวะเพศ (exhibitionism) สวมเสื้อผ้าหรือวัตถุที่เป็นสัญลักษณ์ของเพศตรงข้าม (fetishism) อวดอวัยวะเพศกับเพศตรงข้าม (frotteurism) ถ้ามอง (voyeurism) มีความต้องการทางเพศกับเด็ก (pedophilia) มีความสุขทางเพศจากการทำร้ายผู้อื่น (sadism) และมีความสุขทางเพศจากการถูกผู้อื่นทำร้าย (masochism) ในขณะที่ผู้ที่มีความต้องการทางเพศสูงผิดปกติ จะหมกหมุ่นเรื่องเพศและมีความต้องการอย่างมาก มักมีพฤติกรรมทางเพศไม่เลือกสถานที่ การมีความต้องการทางเพศสูงนี้อาจเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น การมีระดับฮอร์โมนทางเพศที่มากกว่าปกติ อาการป่วยทางจิตบางประเภทที่ทำให้สูญเสียความสามารถในการควบคุมความตื่นเต้นทางเพศ และปัญหาบุคลิกภาพที่เกิดจากการเลี้ยงดูในวัยเด็ก<sup>7</sup>

**3) ด้านสังคมวิทยา (Sociology)** เป็นการศึกษาถึงสาเหตุการก่ออาชญากรรมโดยพิจารณาจากองค์ประกอบทางสังคม ซึ่งเป็นองค์ประกอบภายนอกของตัวผู้กระทำความผิด เช่น การเบี่ยงเบนทางวัฒนธรรม (cultural deviance) ความตึงเครียดทางสังคม (strain theories) การเรียนรู้ที่แตกต่าง (differential association)

<sup>6</sup> ต้องรัก จิตรบรรเทา, ‘บุคลิกภาพตามทฤษฎีจิตวิเคราะห์’ (2560) 2 วารสารสังคมศาสตร์วิชาการ 275, 277-278.

<sup>7</sup> พุฒิพงศ์ พุทธวงศ์, ณิช วงศ์ส่องจำ และณรงค์ กุลนิเทศ, ‘ปัจจัยการก่ออาชญากรรมทางเพศและพยานหลักฐานด้านนิติวิทยาศาสตร์ในการตัดสินคดีของผู้ต้องขังคดีข่มขืนกระทำชำเรา’ (การประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 1, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, 2561) 379-380. <http://journalgrad.ssru.ac.th/index.php/miniconference/article/view/1629> สืบค้นเมื่อ 10 กรกฎาคม 2565.

การกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศที่เกิดขึ้นในสังคม เป็นผลมาจากปัจจัยด้านสังคมวิทยาหลายประการ ซึ่งปัจจัยหลัก ได้แก่ แนวความคิดของสังคมที่ได้รับอิทธิพลของแนวความคิด “ปิตาธิปไตย” หรือ “ระบบชายเป็นใหญ่” (patriarchy) สังคมไทยจึงให้ความสำคัญกับเพศชายมากกว่าเพศหญิงและมองว่าเพศชายเป็นเพศแห่งการควบคุม มีอำนาจและความเป็นผู้นำ ในขณะที่เพศหญิงเป็นเพศที่อ่อนแอ จำเป็นต้องได้รับการดูแลจากเพศชายเสมอ การกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศเป็นการแสดงออกถึงอำนาจของเพศชายในการพยายามควบคุมเพศหญิงและการตกเป็นเหยื่อของการใช้ความรุนแรงทางเพศ ก็เป็นผลมาจากการไม่ปฏิบัติตามบรรทัดฐานของสังคม เช่น ผู้เสียหายประพฤติน่าไม่เหมาะสม เป็นคนไม่ดีหรือเป็นฝ่ายพาตัวเองเข้าหาความเสี่ยง<sup>8</sup> ผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศส่วนมากจึงมักเป็นผู้ที่รู้จักคุ้นเคย มีความสนิทสนมกับผู้เสียหายหรือเป็นคนที่ผู้เสียหายต้องพึ่งพา เช่น คนในครอบครัว เพราะมั่นใจว่าผู้เสียหายไม่กล้าดำเนินคดี และมักจะกระทำความผิดซ้ำอีกเนื่องจากไม่เกรงกลัวว่าจะถูกลงโทษ

นอกจากนี้ ยังมีปัจจัยด้านสังคมวิทยาอีกหลายปัจจัยที่เป็นสาเหตุให้เกิดการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ ทั้งที่เป็นปัจจัยที่ส่งผลโดยตรง เช่น พฤติกรรมการเล่นแบบ ซึ่งผู้กระทำความผิดส่วนใหญ่มีการคบหาสมาคมกับเพื่อนหรือผู้ใกล้ชิดที่มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับการก่ออาชญากรรมเกี่ยวกับเพศ เกิดการเรียนรู้วิธีการก่ออาชญากรรม และปัจจัยที่ไม่ได้ส่งผลโดยตรงแต่เป็นสิ่งกระตุ้นให้เกิดการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศได้ง่ายขึ้น เช่น ปัญหาทางเศรษฐกิจ ซึ่งทำให้ผู้กระทำความผิดเกิดความเครียดและเลือกที่จะใช้สารเสพติดหรือเสพของมีนเมาเพื่อให้ลืมปัญหา ทำให้ขาดความยับยั้งชั่งใจในการกระทำความผิด อีกทั้งปัจจัยที่เกิดจากตัวผู้เสียหายเอง เช่น การแต่งกายล่อแหลม อยู่ในพื้นที่เปลี่ยวหรือสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการกระทำความผิด ก็เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศได้

### 3. วิธีการควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศเพื่อป้องกันการกระทำความผิดซ้ำ

ความผิดปกติของระดับฮอร์โมนเทสโทสเตอโรน (Testosterone) ในร่างกายของผู้กระทำความผิดเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ เทสโทสเตอโรนเป็นฮอร์โมนในกลุ่มฮอร์โมนเพศ มีทั้งในผู้ชายและผู้หญิง ในผู้ชายผลิตขึ้นจากอวัยวะทำหน้าที่ควบคุมลักษณะความเป็นผู้ชาย ทำให้ร่างกายมีกล้ามเนื้อใหญ่ขึ้น มีหนวดเครา เสียงแตก มีความเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศ ควบคุมความต้องการทางเพศ ซึ่งหากมีมากเกินไปจะทำให้ผู้กระทำความผิดไม่สามารถควบคุมความต้องการทางเพศได้ และลงมือกระทำความผิด ดังนั้น จึงได้มีการศึกษาวิจัยเพื่อค้นหาวิธีการลดระดับฮอร์โมนเพศในร่างกายผู้กระทำความผิดลง โดยอยู่บนสมมติฐานว่า ถ้าร่างกายผู้กระทำความผิดมีระดับฮอร์โมนเทสโทสเตอโรนน้อย อาจทำให้ผู้กระทำความผิดหย่อนความสามารถหรือมีความต้องการทางเพศน้อยลง ก็จะสามารถป้องกันไม่ให้เกิดการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศซ้ำอีกได้

<sup>8</sup> อัคริมา สุขดี และธัญญลักษณ์ บังชะฎา, ‘ปัจจัยทางสังคมกับการใช้ความรุนแรงทางเพศในประเทศไทย’ (2565) 1 วารสารธรรมศาสตร์ 161, 166.

## 1) วิธีการควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ

วิธีการควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศเพื่อป้องกันการกระทำความผิดซ้ำในประเทศต่าง ๆ มีอยู่ 2 วิธี คือ

### (1) การตัดอวัยวะ (surgical castration)

การตัดอวัยวะเป็นการผ่าตัดร่างกายเพื่อตัดอวัยวะของผู้กระทำความผิดออกไปทั้งหมด (Orchiectomy) ทำให้ผู้กระทำความผิดไม่มีความรู้สึกทางเพศอีกต่อไป เป็นวิธีการลงโทษผู้กระทำความผิดมาตั้งแต่ยุคอียิปต์โบราณ ในศตวรรษที่ 20 หลายประเทศในทวีปยุโรปได้มีการออกกฎหมายให้นำวิธีการนี้ไปใช้กับผู้กระทำความผิด เช่น เดนมาร์ก เยอรมนี นอร์เวย์ ฟินแลนด์ สวีเดน และสาธารณรัฐเช็ก และปัจจุบันได้มีการออกกฎหมายยกเลิกการบังคับให้ตัดอวัยวะผู้กระทำความผิดไปแล้วในหลายประเทศ อย่างไรก็ตาม แม้ไม่มีการออกกฎหมายยกเลิกก็ไม่มีให้นำมาใช้แล้วในทางปฏิบัติ เนื่องจากเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนและการกระทำทารุณและทารุณโหดร้ายอันเป็นการละเมิดสนธิสัญญาระหว่างประเทศ<sup>9</sup> คงเหลือวิธีการตัดอวัยวะด้วยความสมัครใจของผู้กระทำความผิดที่ยังสามารถกระทำได้อยู่ในบางประเทศ เช่น สาธารณรัฐเช็ก และมลรัฐเทกซัส สหรัฐอเมริกา

### (2) การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศ (chemical castration)

ตั้งแต่ทศวรรษ 1960 เป็นต้นมา หลายประเทศได้เริ่มนำวิธีการควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดด้วยยาที่มีฤทธิ์ต้านฮอร์โมนแอนโดรเจน (anti-androgen drug) มาใช้ป้องกันการกระทำความผิดซ้ำแทนวิธีการตัดอวัยวะ เช่น สหรัฐอเมริกา ได้มีการทดลองใช้วิธีการปรับระดับฮอร์โมนเทสโทสเตอโรนในเลือดของผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศเพื่อป้องกันการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ โดยในปี ค.ศ. 1966 (พ.ศ. 2509) Dr. John Money จิตแพทย์ของมหาวิทยาลัยจอห์นส์ ฮอปกินส์ ได้ใช้ยา medroxyprogesterone acetate (MPA) ร่วมกับการให้คำปรึกษาด้านจิตใจในการรักษาผู้กระทำความผิดที่มีประวัติว่า มีการเบี่ยงเบนทางเพศและมักมีอารมณ์ทางเพศกับเด็กอายุไม่เกิน 13 ปี ผลการศึกษาพบว่า อัตราการกระทำความผิดซ้ำลดลงร้อยละ 50 โดยเฉพาะในกลุ่มของผู้ป่วยประเภทกามวิถึถาวรในช่วงระยะเวลา 1 รอบของการรักษา<sup>10</sup> แต่เนื่องจากในขณะนั้นยา medroxyprogesterone acetate ยังไม่ได้รับการรับรองจากองค์การอาหารและยาแห่งสหรัฐอเมริกา (The United States Food and Drug Administration: FDA) จึงยังไม่มี การออกกฎหมายอนุญาตให้ใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดได้ ต่อมาหลังจากที่รัฐบาลสหรัฐอเมริกาได้อนุญาตให้เป็นยาที่ถูกต้องตามกฎหมายภายใต้เครื่องหมายการค้า “Depo-Provera” ในปี ค.ศ. 1992 (พ.ศ. 2535) แล้ว ในปี ค.ศ. 1996 (พ.ศ. 2539) มลรัฐแคลิฟอร์เนียได้ออกกฎหมายอนุญาตให้ใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศได้เป็นรัฐแรก ตามมาด้วยอีกหลายมลรัฐ ได้แก่ มลรัฐฟลอริดา

<sup>9</sup> Voislav Stojanovski, ‘Surgical Castration of Sex Offenders and its Legality: The Case of the Czech Republic’ (IUS et SOCIETAS, no publication date) <[http://www.iusetsocietas.cz/fileadmin/user\\_upload/Vitezne\\_prace/Stojanovski.pdf](http://www.iusetsocietas.cz/fileadmin/user_upload/Vitezne_prace/Stojanovski.pdf)> accessed 17 August 2022.

<sup>10</sup> พรเพชร ชลศักดิ์ตระกูล, ‘มาตรการทางกฎหมายในการลดการกระทำความผิดซ้ำทางเพศในสหรัฐอเมริกา’ (2563) 2 วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร 300, 303.



มลรัฐจอร์เจีย มลรัฐไอโอวา มลรัฐมอนแทนา มลรัฐออริกอน มลรัฐวิสคอนซิน มลรัฐลุยเซียนา และมลรัฐอลาบามา โดยอนุญาตให้ใช้กับผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับการล่วงละเมิดเด็กเป็นส่วนใหญ่ แต่เนื่องจากวิธีการนี้สามารถนำมาใช้ป้องกันการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศต่อผู้ใหญ่ได้เช่นเดียวกัน จึงได้มีการออกกฎหมายให้นำมาใช้กับผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศต่อผู้ใหญ่ได้ในเวลาต่อมา<sup>11</sup>

ยาต้านฮอร์โมนแอนโดรเจน (anti-androgen drug) ที่นำมาใช้ในการควบคุมระดับฮอร์โมนเทสโทสเตอโรนของผู้กระทำความผิดในปัจจุบันมีอยู่ 3 ชนิด คือ medroxyprogesterone acetate (MPA) มีชื่อทางการค้าว่า Depo-Provera Clinovir Cycrin และ Hystron มีกลไกการออกฤทธิ์ต่อเซลล์ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศในสมอง เร่งการเผาผลาญของฮอร์โมนเทสโทสเตอโรนในร่างกายของผู้ได้รับยาและยับยั้งการหลั่งฮอร์โมนลูทีไนซิง (luteinizing hormone: LH) ในต่อมใต้สมอง ส่งผลให้ระดับฮอร์โมนเทสโทสเตอโรนในเลือดของผู้ได้รับยาลดลง MPA ถูกนำมาควบคุมระดับฮอร์โมนของผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศในสหรัฐอเมริกาเป็นส่วนใหญ่ ในขณะที่ยาอีก 2 ชนิดที่มีผลลดระดับฮอร์โมนเทสโทสเตอโรนเช่นเดียวกัน คือ cyproterone acetate (CPA) ซึ่งมีชื่อทางการค้าว่า Androcur Cyprone Cyprostat และ Dianette ได้ถูกนำมาใช้มากในทวีปยุโรป ตะวันออกกลาง แคนาดา และ luteinizing-hormone-releasing hormone (LHRH) agonists หรือ GnRH (Gonadotrophin releasing hormone) agonists เช่น Leuprolide Goserelin และ Buserelin ซึ่งเป็นยาใหม่ที่ยังไม่ค่อยถูกนำมาใช้เท่าใดนัก<sup>12</sup>

## 2) รูปแบบการใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศกับผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ

การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดในประเทศต่าง ๆ มีรูปแบบการใช้แบ่งออกได้เป็น 3 ลักษณะ<sup>13</sup> คือ

### (1) การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศเป็นวิธีการรักษาผู้กระทำความผิดด้วยความสมัครใจ

การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศตามรูปแบบนี้เป็นวิธีการหนึ่งในการรักษาผู้กระทำความผิดบางประเภท ซึ่งมีความสมัครใจ หมายความว่า การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศจะถูกนำมาพิจารณาและจะชอบด้วยกฎหมาย หากผู้กระทำความผิดถูกตัดสินว่ากระทำความผิดและยินยอมให้ใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศ

<sup>11</sup> Jin Zhuang, 'Chemical Castration: International Experience and Chinese Path to Control Pedophilia Crimes' (2018) 8 *Advances in Applied Sociology* 579 <<https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=86567>> accessed 7 August 2022.

<sup>12</sup> Angana Chakrabarti, 'What's chemical castration-the punishment Pakistan plans to introduce for sex crimes' *The Print Essential* (28 November 2020) <<https://theprint.in/theprint-essential/whats-chemical-castration-the-punishment-pakistan-plans-to-introduce-for-sex-crimes/552877/>> accessed 17 August 2022.

<sup>13</sup> Vedije Ratkoceri, 'Chemical Castration of Child Molesters-Right or Wrong?!' (2017) 1 *European Journal of Social Sciences Education and Research* 74 <<https://revistia.com/index.php/ejser/article/view/6516>> accessed 10 September 2022.

## (2) การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศเป็นการลงโทษทางเลือก

การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการลงโทษผู้กระทำความผิดสำหรับความผิดบางประเภท โดยศาลอาจใช้ดุลพินิจกำหนดให้ใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศควบคู่ไปกับการลงโทษอย่างอื่น เช่น โทษจำคุก สำหรับความผิดนั้นได้ ซึ่งหากศาลกำหนดให้ลงโทษผู้กระทำความผิดด้วยการใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศแล้ว ผู้กระทำความผิดต้องเข้ารับการรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศตามคำสั่งศาล

## (3) การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศกับผู้กระทำความผิดด้วยการบังคับ

หากผู้กระทำความผิดถูกตัดสินว่า กระทำความผิดบางประเภทตามที่กฎหมายระบุไว้ ศาลต้องมีคำสั่งบังคับให้ใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดควบคู่ไปกับการลงโทษอย่างอื่น เช่น โทษจำคุก โดยทั่วไปแล้วกฎหมายจะกำหนดให้ศาลต้องบังคับให้ใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศกับผู้กระทำความผิดเมื่อผู้กระทำความผิดกลับไปกระทำความผิดซ้ำอีก

## 3) ตัวอย่างการใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศกับผู้กระทำความผิดในต่างประเทศ

### (1) สหรัฐอเมริกา

#### (ก) มลรัฐแคลิฟอร์เนีย

เมื่อปี ค.ศ. 1996 (พ.ศ. 2539) มลรัฐแคลิฟอร์เนียได้ออกกฎหมายให้นำการใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศมาใช้ในการรักษาผู้กระทำความผิดและป้องกันการกระทำความผิดซ้ำ ซึ่งตามประมวลกฎหมายอาญาของมลรัฐแคลิฟอร์เนีย มาตรา 645 (The Penal Code of California § 645) กำหนดให้ศาลอาจใช้ดุลพินิจสั่งให้ผู้กระทำความผิดครั้งแรกในคดีความผิดเกี่ยวกับเพศที่กระทำกับเด็กอายุต่ำกว่า 13 ปี ซึ่งความผิดนั้น ได้แก่ 1) การมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก 2) การมีเพศสัมพันธ์ทางปาก 3) การกระทำลามกอนาจาร รวมทั้งการกระทำทางเพศที่ใช้กำลัง ใช้ความรุนแรง ช่มชู้ หรือทำให้กลัวว่าผู้เสียหายหรือบุคคลที่สามจะได้รับบาดเจ็บทางร่างกายในทันทีและไม่ชอบด้วยกฎหมาย และ 4) การช่มชู้โดยใช้กำลัง ใช้ความรุนแรง ช่มชู้ หรือทำให้กลัวว่าผู้เสียหายหรือบุคคลที่สามจะได้รับบาดเจ็บทางร่างกายในทันทีและไม่ชอบด้วยกฎหมาย หรือจะได้รับอันตรายในอนาคต เข้ารับการรักษาด้วยยา medroxyprogesterone acetate หรือเทียบเท่า นอกเหนือไปจากการลงโทษอื่น ๆ ที่กำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นหรือกฎหมายอื่นได้ แต่หากเป็นกรณีที่ผู้กระทำความผิดกระทำความผิดซ้ำกับเด็กอายุต่ำกว่า 13 ปี และผู้กระทำความผิดจะได้รับการพักการลงโทษ ศาลต้องมีคำสั่งให้ผู้กระทำความผิดเข้ารับการรักษาด้วยยา medroxyprogesterone acetate หรือเทียบเท่า นอกเหนือไปจากการลงโทษอื่น ๆ ที่กำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นด้วย

ผู้กระทำความผิดต้องเริ่มรับการรักษาด้วยยา 1 สัปดาห์ก่อนที่จะได้รับการปล่อยตัวจากเรือนจำของรัฐหรือสถาบันอื่น และต้องรับการรักษาไปจนกว่าคณะกรรมการของกรมราชทัณฑ์จะมีความเห็นว่าไม่มีความจำเป็นต้องรักษาต่อไป อย่างไรก็ตาม ผู้กระทำความผิดสามารถเลือกที่จะใช้วิธีการตัดอวัยวะแทนการใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศได้ การรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศนี้ให้อยู่ในความรับผิดชอบของกรมราชทัณฑ์

### (ข) มลรัฐฟลอริดา

เมื่อปี ค.ศ. 1997 (พ.ศ. 2540) มลรัฐฟลอริดาได้ออกกฎหมายให้นำการใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศมาใช้ในการรักษาผู้กระทำความผิด ซึ่งตามพระราชบัญญัติแห่งมลรัฐฟลอริดา หมวด 794 มาตรา 0235 (The Florida Statutes § 794.0235) กำหนดให้นำมาใช้กับผู้กระทำความผิดฐานล่วงละเมิดทางเพศ (Sex Battery) ซึ่งหมายถึง การล่วงล้ำทางปาก ทวารหนัก หรือช่องคลอด โดยหรือร่วมกับอวัยวะเพศของผู้อื่น หรือการล่วงล้ำทางทวารหนักหรือช่องคลอดของผู้อื่นโดยวัตถุอื่น ทั้งนี้ ไม่รวมถึงการกระทำโดยสุจริตเพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ ซึ่งหากเป็นกรณีของการกระทำความผิดครั้งแรกและถูกตัดสินว่ากระทำผิดจริง ศาลอาจสั่งให้ผู้กระทำความผิดเข้ารับการรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศได้ แต่หากเป็นการกระทำความผิดซ้ำศาลต้องสั่งให้ผู้กระทำความผิดเข้ารับการรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศ

การรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศไม่ได้แทนที่หรือลดโทษอื่น ๆ ที่กำหนดไว้ในกฎหมาย อย่างไรก็ตาม ศาลอาจสั่งให้ใช้วิธีการตัดอวัยวะผู้กระทำความผิดแทนการรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศได้ หากผู้กระทำความผิดยื่นคำร้องเป็นลายลักษณ์อักษรว่า ตนได้ทราบและยินยอมโดยสมัครใจที่จะเข้ารับการรักษาซึ่งเป็นการลงโทษทางเลือก

คำสั่งศาลให้ผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศเข้ารับการรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศขึ้นอยู่กับพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ที่ได้รับแต่งตั้งจากศาลว่า ผู้กระทำความผิดเหมาะสมที่จะเข้ารับการรักษาหรือไม่ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ต้องพิจารณาภายใน 60 วันนับแต่วันมีคำพิพากษา คำสั่งศาลต้องระบุระยะเวลาเป็นจำนวนปีที่ชัดเจน และการรักษาด้วยยา medroxyprogesterone acetate จะต้องเริ่มไม่ช้ากว่า 1 สัปดาห์ก่อนที่ผู้กระทำความผิดจะถูกปล่อยตัวออกจากเรือนจำหรือสถาบันอื่น โดยการรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศนี้ให้อยู่ในความรับผิดชอบของกรมราชทัณฑ์

ผู้กระทำความผิดที่ศาลมีคำสั่งให้เข้ารับการรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศ หากไม่มาปรากฏตัวหรือปฏิเสธที่จะปรากฏตัวตามที่กรมราชทัณฑ์กำหนดเพื่อวัตถุประสงค์ในการรักษา หรือไม่ยอมรับการรักษา มีความผิดอาญาระดับที่ 2 ต้องได้รับโทษตามที่กำหนดไว้ในกฎหมาย

### (ค) มลรัฐอลาบามา

เมื่อปี ค.ศ. 2019 (พ.ศ. 2562) ผู้ว่าการรัฐอลาบามาได้ลงนามในกฎหมายที่เรียกว่า House Bill 379 (HB379) มีเนื้อหาที่กำหนดให้การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศเป็นเงื่อนไขของการพักการลงโทษ โดยผู้พิพากษาต้องสั่งให้ผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศที่มีอายุมากกว่า 21 ปีขึ้นไปที่ได้กระทำความผิดต่อบุคคลอายุต่ำกว่า 13 ปีตามฐานความผิดที่กฎหมายกำหนด เช่น การข่มขืนเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี การกระทำอนาจาร การร่วมประเวณีระหว่างพี่น้อง เข้ารับการรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศเพิ่มเติมจากการลงโทษอื่นที่กำหนดไว้สำหรับความผิดนั้น ผู้กระทำความผิดที่ได้รับการพักการลงโทษต้องเริ่มรับการรักษาไม่น้อยกว่า 1 เดือนก่อนที่ผู้กระทำความผิดจะได้รับการปล่อยตัวจากการควบคุมของกรมราชทัณฑ์และต้องรับการรักษาต่อเนื่องไปจนกว่าศาลจะพิจารณาว่าการรักษานั้นไม่จำเป็นอีกต่อไป และกำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบดำเนินการรักษา

ก่อนดำเนินการบำบัดรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศ ศาลจะต้องแจ้งให้ผู้กระทำความผิดทราบเกี่ยวกับผลของการรักษาและผลข้างเคียงที่อาจเป็นผลจากการรักษา และผู้กระทำความผิด

จะต้องลงนามรับทราบให้ความยินยอมรับการรักษาเป็นลายลักษณ์อักษร ผู้กระทำความผิดสามารถเลือกที่จะหยุดรับการรักษาเมื่อใดก็ได้ แต่ถือว่าเป็นการละเมิดทัณฑ์บนและต้องกลับไปถูกควบคุมตัวในเรือนจำ หากผู้กระทำความผิดจงใจหยุดรับการรักษาโดยไม่ได้รับอนุญาตถือว่า มีความผิดทางอาญาประเภท ซี อาจถูกลงโทษจำคุกไม่เกิน 10 ปีและปรับไม่เกิน 15,000 ดอลลาร์<sup>14</sup>

## (2) สาธารณรัฐเกาหลี

สาธารณรัฐเกาหลีหรือเกาหลีใต้เป็นประเทศแรกในทวีปเอเชียที่ออกกฎหมายให้นำวิธีการใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศมาใช้รักษาผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศโดยออกเป็นกฎหมายเฉพาะ คือ Act on Pharmacologic Treatment of Sex Offenders' Sexual Impulses<sup>15</sup> มีผลใช้บังคับในปี ค.ศ. 2011 (พ.ศ. 2554) มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการกระทำความผิดซ้ำของผู้เบี่ยงเบนทางเพศ (sexually deviant) ซึ่งเคยกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศหรือมีแนวโน้มจะกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศซ้ำ และส่งเสริมให้ผู้กระทำความผิดกลับคืนสู่สังคมด้วยการรักษาโดยใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศ วิธีการนี้นำมาใช้กับผู้เบี่ยงเบนทางเพศที่มีอายุตั้งแต่ 19 ปีขึ้นไปที่ได้กระทำการล่วงละเมิดทางเพศทุกรูปแบบหรือมีแนวโน้มจะกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศซ้ำต่อบุคคลอายุไม่เกิน 16 ปี และผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตได้ตรวจวินิจฉัยแล้วเห็นว่า เป็นผู้สมควรได้รับการรักษาด้วยการใช้ยาควบคุมฮอร์โมนเพศ ทั้งนี้ การใช้ยาควบคุมฮอร์โมนเพศต้องเป็นไปตามข้อกำหนด 3 ประการ คือ 1) ต้องระงับหรือลดแรงกระตุ้นหรือความต้องการทางเพศที่ผิดปกติและยอมรับกันในการแพทย์ 2) ต้องไม่ก่อให้เกิดผลข้างเคียงทางกายภาพมากเกินไป และ 3) ต้องดำเนินการตามขั้นตอนที่ได้รับการยอมรับทางการแพทย์

พนักงานอัยการจะเป็นผู้ร้องขอให้ศาลมีคำสั่งให้ใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศกับผู้กระทำความผิด ซึ่งหากศาลเห็นสมควรจะมีคำสั่งให้ผู้กระทำความผิดเข้ารับการรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศได้เป็นระยะเวลาไม่เกิน 15 ปี ผู้กระทำความผิดที่ศาลมีคำสั่งให้เข้ารับการรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศต้องอยู่ภายใต้การคุมประพฤติ และต้องเริ่มรับการรักษาด้วยยาภายใน 2 เดือนก่อนที่จะได้รับการปล่อยตัว การรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศให้ดำเนินการโดยพนักงานคุมประพฤติตามคำสั่งของพนักงานอัยการ โดยจะให้ยาตามการวินิจฉัยและใบสั่งยาของแพทย์ร่วมกับการรักษาทางจิตวิทยาหรือวิธีการอื่นซึ่งควบคุมโดยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดซึ่งต้องเข้ารับการรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศหลบหนีหรือทำให้ประสิทธิภาพของการรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศลดลงในระหว่างระยะเวลาการรักษา โดยไม่มีเหตุอันควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 7 ปีหรือปรับไม่เกิน 20 ล้านวอน หรือผู้กระทำความผิดที่ต้องเข้ารับการรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศไม่ปฏิบัติตามวิธีการรักษาตามแนวทางของเจ้าพนักงานคุมประพฤติอย่างเคร่งครัด หรือไม่เข้ารับการทดสอบระดับฮอร์โมน หรือไม่เข้าร่วม

<sup>14</sup> Marisa Lati, 'Alabama approves 'chemical castration' bill for some sex offenders' *The Washington Post* (11 June 2019) <<https://www.washingtonpost.com/health/2019/06/11/alabama-chemical-castration-bill/>> accessed 8 August 2022.

<sup>15</sup> วคินี กมลวารินทร์, 'มาตรการบำบัดผู้กระทำความผิดทางเพศด้วยวิธีการใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศ' (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต 2558) 113.

การรักษาด้านจิตใจโดยไม่มีเหตุอันควร ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 3 ปี หรือปรับไม่เกิน 10 ล้านบาท หรือผู้กระทำความผิดซึ่งต้องเข้ารับการรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศไม่ปฏิบัติตามหน้าที่ที่ศาลกำหนด โดยไม่มีเหตุอันควร ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 10 ล้านบาท

### (3) อินโดนีเซีย

เมื่อปี ค.ศ. 2016 (พ.ศ. 2559) ประธานาธิบดีของอินโดนีเซียได้ออก Government Regulation in Lieu of Law (Perppu) No.1/2016 มีผลเป็นการแก้ไขพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก ค.ศ. 2002 (พ.ศ. 2545) (Law Number 23/2002 on Child Protection) ภายหลังจากเกิดเหตุการณ์ที่คนกลุ่มหนึ่งใช้ความรุนแรงบังคับเด็กหญิงอายุ 14 ปีให้มีเพศสัมพันธ์ด้วย ทำให้เกิดกระแสเรียกร้องจากประชาชนให้มีการลงโทษที่รุนแรงขึ้นสำหรับความผิดเกี่ยวกับเพศที่กระทำต่อเด็ก ซึ่งต่อมาสภาผู้แทนราษฎรได้อนุมัติให้ข้อบังคับที่ออกโดยประธานาธิบดีมีผลใช้บังคับเป็นกฎหมายโดยออกเป็นกฎหมาย คือ Law Number 17/2016 กำหนดให้ผู้กระทำความผิดอาชญากรรมด้วยยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศหรือถูกติดตั้งอุปกรณ์ติดตามอิเล็กทรอนิกส์ การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศนี้จะใช้กับผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศที่กระทำต่อเด็ก ซึ่งถูกพิพากษาว่า กระทำรุนแรงหรือข่มขู่ว่าจะใช้ความรุนแรงทางเพศโดยการมีเพศสัมพันธ์กับเด็กหรือบุคคลอื่น และผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศต่อเด็ก ซึ่งส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บร้ายแรง ความผิดปกติทางจิต การติดเชื้อ ความบกพร่องหรือสูญเสียการทำงานของระบบสืบพันธุ์ และ/หรือผู้เสียหายถึงแก่ความตาย<sup>16</sup> การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศกับผู้กระทำความผิดเป็นบทลงโทษเพิ่มเติม ผู้พิพากษาจะเป็นผู้พิจารณาว่า จะใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศภายหลังจากที่ได้รับโทษตามบทลงโทษพื้นฐานแล้วหรือไม่ ซึ่งจะพิจารณาจากผลกระทบที่ผู้เสียหายได้รับ โดยมีระยะเวลาไม่เกิน 2 ปีภายหลังจากที่ได้รับโทษตามบทลงโทษพื้นฐานแล้ว<sup>17</sup>

เมื่อปี ค.ศ. 2020 (พ.ศ. 2563) ประธานาธิบดี Joko Widodo ได้ลงนามใน Government Regulation in Lieu of Law No.70/2020 กำหนดขั้นตอนการใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศ การติดอุปกรณ์ติดตามอิเล็กทรอนิกส์ การฟื้นฟูสมรรถภาพและการประกาศตัวตนของผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศต่อเด็กเพื่อยับยั้งผู้กระทำความผิดและป้องกันไม่ให้เกิดความรุนแรงทางเพศต่อเด็ก ซึ่งเป็นการดำเนินการตามมาตรา 81A (1) และมาตรา 82A (3) ของ Law Number 17/2016 โดยให้นำมาใช้กับผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับความรุนแรงทางเพศต่อเด็ก ผู้กระทำความผิดฐานมีเพศสัมพันธ์กับเด็กด้วยความรุนแรง และ/หรือขู่เชียวว่าจะใช้ความรุนแรงทางเพศเพื่อบังคับให้เด็กมีเพศสัมพันธ์กับผู้กระทำความผิดหรือบุคคลอื่น และผู้กระทำความผิดทางอาญาในการกระทำลามกอนาจารต่อเด็กที่มีความรุนแรงหรือการคุกคามทางเพศ การบีบบังคับ หลอกลวง กระทำการเท็จต่อเนื่อง หรือชักชวนให้เด็กกระทำหรือยอมให้มีการผิดศีลธรรมทางเพศ การใช้ยาเพื่อ

<sup>16</sup> Mellisa Efiyanti and Gunawan Widjaja, 'The Implementation of Chemical Castration Sanctions against Convicts of Child Sexual Crimes in Indonesia by Doctors' (2021) 15 Journal of Legal, Ethical and Regulatory Issues <<https://www.abacademies.org/articles/the-implementation-of-chemical-castration-sanctions-against-convicts-of-child-sexual-crimes-in-indonesia-by-doctors-11059.html>> accessed 15 August 2022.

<sup>17</sup> Dina Silvia Puteri and others, 'Chemical Castration From Criminal Law and Human Rights' (2020) 1 Cepalo 71 <<https://jurnal.fh.unila.ac.id/index.php/cepalo/article/view/1910>> accessed 15 August 2022.

ควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดกำหนดระยะเวลาไว้สูงสุด 2 ปี และจะดำเนินการหลังจาก การทดสอบทางการแพทย์หลายครั้งต่อเนื่องกัน หากผู้กระทำความผิดหลบหนีการใชยาควบคุมฮอร์โมนเพศ จะถูกระงับการใช้ไปจนกว่าผู้กระทำความผิดจะมอบตัวหรือถูกควบคุมตัวโดยผู้มีอำนาจ และเมื่อการใชยาเพื่อ ควบคุมฮอร์โมนเพศเสร็จสิ้น ผู้กระทำความผิดต้องรับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยเป็นระยะเวลา 3 เดือนใน รูปแบบของการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม<sup>18</sup>

#### 4. ข้อคัดค้านในการใชยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ

เมื่อมีการริเริ่มที่จะออกกฎหมายเพื่อกำหนดให้นำยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศมาใช้กับผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศเพื่อป้องกันการกระทำความผิดซ้ำ ก็จะทำให้เกิดกระแสคัดค้านและกระแสสนับสนุนขึ้นใน ทำนองเดียวกันในแต่ละประเทศ ซึ่งประเด็นหลักที่มียกขึ้นมากล่าวถึง คือ

##### 1) การใชยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศกับผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศเป็นการลงโทษที่โหดร้าย ไร้มนุษยธรรมหรือที่ย่ำยศักดิ์ศรี

ในสหรัฐอเมริกา ฝ่ายที่คัดค้านการนำยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศมาใช้ให้เหตุผลว่า การใชยาเพื่อ ควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดเป็น “การลงโทษที่โหดร้ายและผิดปกติ” เนื่องจากขัดกับบทบัญญัติ การแก้ไขเพิ่มเติมรัฐธรรมนูญแห่งสหรัฐอเมริกา ฉบับที่ 8 ที่ห้ามไม่ให้รัฐบาลกลางและรัฐบาลของรัฐก่อให้เกิด “การลงโทษที่โหดร้ายและผิดปกติ” สำหรับผู้ที่ถูกตัดสินว่ากระทำความผิดทางอาญา อีกทั้งเมื่อพิจารณาตาม หลักเกณฑ์ที่ศาลฎีกาสหรัฐอเมริกาใช้เป็นหลักในการพิจารณาว่า การลงโทษใดเป็นการลงโทษที่โหดร้ายและ ผิดปกติหรือไม่แล้ว จะเห็นได้ว่า การใชยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศเป็นการลงโทษที่โหดร้ายและผิดปกติอย่าง ชัดเจน คือ 1) ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศมีผลในการควบคุมความต้องการทางเพศของผู้กระทำความผิดและ ทำให้เกิดผลข้างเคียงในระยะยาว จึงเป็นการละเมิดต่อสิทธิในการมีบุตรของผู้กระทำความผิดและมีความ รุนแรงในตัวเอง 2) การใชยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศเป็นการลงโทษที่ไม่ได้สัดส่วนกับการกระทำความผิด เนื่องจากกฎหมายในหลายรัฐไม่ได้กำหนดเวลาสิ้นสุดการใชยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศไว้ เมื่อหยุดใช้ยาระดับ ฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดก็จะกลับมาเป็นปกติ ทำให้มีโอกาสกลับมากระทำความผิดซ้ำอีก เจ้าหน้าที่ ของรัฐจึงอาจร้องขอให้ใชยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดไปตลอดชีวิตของผู้กระทำความผิดได้ เป็นการลงโทษที่รุนแรงเกินไปอย่างชัดเจน และ 3) ผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศทุกคนไม่สามารถรักษาให้ หายขาดได้ด้วยยา ในกรณีที่ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศใช้ไม่ได้ผล ไม่สามารถป้องกันไม่ให้กระทำความผิดซ้ำได้ ก็มีผลเท่ากับว่าเป็นการลงโทษผู้กระทำความผิดที่ไม่มีประสิทธิภาพและไม่จำเป็น ซึ่งไม่เป็นไปตาม วัตถุประสงค์ของกฎหมาย<sup>19</sup>

ในขณะที่ฝ่ายที่สนับสนุนการนำยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศมาใช้ให้เหตุผลโต้แย้งว่า การใชยาเพื่อ ควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดไม่เป็นการลงโทษที่โหดร้ายและผิดปกติ เนื่องจาก 1) การใชยาเพื่อ

<sup>18</sup> Indira Hasan, ‘Government Regulation 70/2020 In A Nutshell’ (Linkedin, 6 January 2021)

<<https://www.linkedin.com/pulse/government-regulation-702020-nutshell-indira-hasan>> accessed 21 August 2022.

<sup>19</sup> Jin Zhuang (n 11) 585-586.

ควบคุมฮอร์โมนเพศเป็นเพียงการควบคุมความต้องการทางเพศของผู้กระทำความผิด ไม่ใช่การทำหมัน เมื่อหยุดใช้ยาระดับฮอร์โมนของผู้กระทำความผิดก็จะค่อย ๆ เพิ่มขึ้น และมีสมรรถภาพทางเพศเหมือนเช่นเดิม 2) การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศไม่ได้ทำให้ผู้กระทำความผิดได้รับความเจ็บปวดหรือได้รับความลำบากมากเกินไป เมื่อเทียบกับความร้ายแรงของการกระทำความผิด ซึ่งไม่เพียงแต่เป็นการละเมิดต่อเสรีภาพของผู้ถูกระทำเท่านั้น แต่ยังก่อให้เกิดการบาดเจ็บทางร่างกายและจิตใจไปตลอดชีวิต โดยเฉพาะกับผู้ถูกระทำที่เป็นเด็กอาจส่งผลมีความผิดปกติทางบุคลิกภาพต่อไปในอนาคตได้ และมีผลเพียงลดความต้องการทางเพศ และการสร้างจินตนาการทางเพศให้น้อยลง และ 3) การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกฎหมาย คือ ป้องกันไม่ให้เกิดการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศซ้ำอีก อีกทั้งยังมีอันตรายน้อยกว่าการจำคุกและการตัดอวัยวะ<sup>20</sup>

## 2) การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนและสิทธิเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญ

ประเด็นเกี่ยวกับการละเมิดสิทธิมนุษยชนและสิทธิเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญนี้ถูกยกขึ้นเป็นข้อโต้แย้งในหลายประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา โดยฝ่ายที่คัดค้านการใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดให้เหตุผลว่า การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดเป็นการละเมิดสิทธิความเป็นส่วนตัว สิทธิในการให้กำเนิดบุตร สิทธิในการคุมกำเนิด และสิทธิที่จะปฏิเสธการรักษาทางการแพทย์ของผู้กระทำความผิด ซึ่งเป็นสิทธิที่ได้รับการรับรองไว้ในบทบัญญัติการแก้ไขเพิ่มเติมรัฐธรรมนูญแห่งสหรัฐอเมริกาฉบับที่ 14 การที่กฎหมายกำหนดให้ใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดต่อเนื่องไปจนกว่าเจ้าหน้าที่ของรัฐเห็นว่าไม่มีความจำเป็นอีกต่อไป อาจทำให้ผู้กระทำความผิดถูกลิดรอนสิทธิเสรีภาพไปตลอดชีวิต รวมทั้งเป็นการละเมิดสิทธิในการปฏิเสธการรักษาของผู้กระทำความผิดด้วย กล่าวคือ ในกรณีที่กฎหมายกำหนดให้การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศเป็นเงื่อนไขของการพักการลงโทษ หากผู้กระทำความผิดปฏิเสธการใช้ยาก็จะมีผลเท่ากับว่า ผู้กระทำความผิดต้องเลือกระหว่างรับการรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศกับการถูกจำคุกในเรือนจำ ซึ่งมีผลเสียกับผู้กระทำความผิดมากกว่า จึงอาจส่งผลให้ผู้กระทำความผิดไม่มีอิสระในการตัดสินใจได้อย่างแท้จริง<sup>21</sup> นอกจากนี้ ยังได้มีคำพิพากษาของศาลฎีกาในคดี Paul v. Davis ที่วินิจฉัยว่าการใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศ เป็นมาตรการบังคับโทษผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศที่ละเมิดสิทธิในการให้กำเนิดบุตร ซึ่งเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ทุกคน และการใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศเป็นระยะ เป็นกระบวนการที่ละเมิดสิทธิมากกว่าการทำหมันด้วยการตัดท่อนำอสุจิ (vasectomy) เพราะส่งผลให้ความต้องการทางเพศลดลง<sup>22</sup>

<sup>20</sup> ibid 589-590.

<sup>21</sup> ibid 586.

<sup>22</sup> Larry Helm Spalding, 'Florida's 1997 Chemical Castration Law: A Return to the Dark Ages' (1988) 2 Florida State University Law Review 129-130 <<https://ir.law.fsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2458&context=lr>> accessed 14 August 2022.

ในอินโดนีเซียได้มีการกล่าวถึงประเด็นนี้เช่นเดียวกันว่า การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดโดยปราศจากการให้ความยินยอมโดยสมบูรณ์ เป็นการละเมิดต่อกฎหมายสาธารณรัฐอินโดนีเซียฉบับที่ 12 ค.ศ. 2005 (Law No.12 Year 2005) (พ.ศ. 2548) ซึ่งเป็นการให้สัตยาบันอนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง (International Covenant on Civil and Political Rights) และกฎหมายสาธารณรัฐอินโดนีเซียฉบับที่ 5 ค.ศ. 1998 (Law Number 5 Year 1998) (พ.ศ. 2541) ซึ่งเป็นการให้สัตยาบันอนุสัญญาต่อต้านการทรมานและการประติบัติหรือการลงโทษที่โหดร้าย ไร้มนุษยธรรม หรือที่ย่ำยีศักดิ์ศรี (Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment: CAT) การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดจึงเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย ละเมิดต่อสิทธิเสรีภาพของผู้กระทำความผิด<sup>23</sup>

ในขณะที่ฝ่ายที่สนับสนุนการใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดให้เหตุผลโต้แย้งว่า 1) การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศไม่ได้ทำให้สูญเสียสิทธิในการมีบุตรอย่างสมบูรณ์เช่นเดียวกับการตัดอวัยวะ และความปลอดภัยของเด็กสำคัญกว่าเมื่อเทียบกับสิทธิในการให้กำเนิดบุตรของผู้กระทำความผิด 2) การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศไม่เป็นการละเมิดสิทธิในการปฏิเสธการรักษาของผู้กระทำความผิด เนื่องจากในขั้นตอนการรับทราบและให้ความยินยอมผู้กระทำความผิดสามารถเลือกได้ระหว่างการตัดอวัยวะและการใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศ และในรัฐที่การรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศ เป็นเงื่อนไขสำหรับทัณฑ์บนหรือการพักการลงโทษ ผู้กระทำความผิดสามารถเลือกที่จะรับโทษจำคุกโดยไม่ใช้ยาได้ ดังนั้นการใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศ จึงไม่เป็นการละเมิดสิทธิเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญของผู้กระทำความผิดแม้ว่าสิทธิในการเลือกจะมีจำกัดก็ตาม เพราะสิทธิในการเลือกของประชาชนสามารถถูกจำกัดได้ตามกฎหมาย หากผลประโยชน์ของชาติมีความสำคัญมากกว่า เช่น การคุ้มครองชีวิต การป้องกันการฆ่าตัวตาย การป้องกันของบุคคลที่สามผู้บริสุทธิ์ และการคุ้มครองวิชาชีพแพทย์ เป็นต้น<sup>24</sup>

## 5. การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศในประเทศไทย

ปัญหาอาชญากรรมเกี่ยวกับเพศเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง บางคนมีความรุนแรงจนถึงขั้นทำให้ผู้ถูกกระทำถึงแก่ความตาย เป็นคดีสะเทือนขวัญที่ก่อให้เกิดความหวาดกลัวให้แก่สังคม และจากสถิติ 5 อันดับประเภทคดีที่มีอัตราการกระทำความผิดซ้ำของผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ของกรมราชทัณฑ์ที่แสดงให้เห็นว่า ความผิดเกี่ยวกับเพศมีอัตราการกระทำความผิดซ้ำอยู่ในอันดับที่ 5 อีกทั้งสถิติของเด็กและเยาวชนที่ถูกละเมิดทางเพศหรือถูกกระทำด้วยความรุนแรงมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทั้งในรูปแบบของการกระทำอนาจาร การล่อลวงหรือข่มขู่ให้มีเพศสัมพันธ์ และการข่มขืนกระทำชำเรา ซึ่งที่ผ่านมารัฐได้พยายามกำหนดมาตรการเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง เช่น การแก้ไขประมวลกฎหมายอาญาเกี่ยวกับความผิดทางเพศ เช่น กำหนดนิยามของคำว่า “กระทำชำเรา” ใหม่ กำหนดเหตุเพิ่มโทษในการข่มขืนกระทำชำเราและการอนาจาร เปลี่ยนความผิดฐานข่มขืนกระทำชำเราให้เป็นความผิดที่

<sup>23</sup> Dina Silvia Puteri and others (n 17) 75-77.

<sup>24</sup> Jin Zhuang (n 11) 590-591.



ยอมความไม่ได้เว้นแต่กรณีเข้าเงื่อนไขตามที่กฎหมายกำหนดให้ยอมความได้ เป็นต้น การจัดชั้นนักโทษเด็ดขาดที่กระทำความผิดในคดีอุกฉกรรจ์ คดีสะเทือนขวัญ หรือคดีที่เป็นที่สนใจของประชาชนให้อยู่ในชั้นต้องปรับปรุงมาก เพื่อให้ให้นักโทษเหล่านี้ได้รับการเลื่อนชั้น การพักการลงโทษ หรือการลดวันต้องโทษข้างลง และได้รับการแก้ไขฟื้นฟูพฤติกรรมเสียอย่างเหมาะสมไม่กลับไปกระทำความผิดซ้ำอีก

การติดตามเฝ้าระวังพฤติกรรมกระทำความผิดซ้ำหรือการคุมประพฤติผู้กระทำความผิดเป็นอีกมาตรการหนึ่งที่จะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดการกระทำความผิดซ้ำได้ ซึ่งปัจจุบันทำได้เฉพาะกรณีที่ผู้กระทำความผิดได้รับการรอกการลงโทษหรือรอกการกำหนดโทษตามประมวลกฎหมายอาญา และกรณีที่ผู้ต้องขังได้รับการพักการลงโทษหรือลดวันต้องโทษจำคุก ซึ่งถูกปล่อยตัวออกจากเรือนจำก่อนครบกำหนดตามคำพิพากษาตามพระราชบัญญัติราชทัณฑ์ พ.ศ. 2560 เท่านั้น ยังไม่สามารถติดตามเฝ้าระวังหรือคุมประพฤติผู้ต้องขังที่ได้รับการพักโทษครบถ้วนตามคำพิพากษาและได้รับการปล่อยตัวจากเรือนจำ (คุมประพฤติภายหลังพ้นโทษ) แล้วได้กระทรวงยุติธรรมจึงได้จัดตั้ง “ศูนย์เฉพาะกิจเฝ้าระวังความปลอดภัยของประชาชน” (Justice Safety Observation ad hoc Center: JSOC) ขึ้น เพื่อเฝ้าระวังผู้พ้นโทษที่มีลักษณะพิเศษที่ได้กระทำความผิดในคดีความผิดทางเพศ คดีอุกฉกรรจ์ และคดีสะเทือนขวัญที่ได้รับการปล่อยตัวใน 8 ฐานความผิด คือ 1) ฆ่าหรือฆ่าข่มขืนเด็ก 2) ฆ่าข่มขืน 3) ฆาตกรต่อเนื่อง 4) ฆาตกรโรคจิต 5) สังหารหมู่ 6) ชิงทรัพย์หรือปล้นทรัพย์โดยการฆ่า 7) เรียกค่าไถ่ และ 8) ผู้ค้ายาเสพติดรายสำคัญ โดยจัดทำบัญชีรายชื่อกลุ่มผู้ถูกเฝ้าระวัง (Watchlist) ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ Watchlist 1 ได้แก่ ผู้พ้นโทษและผู้ต้องขังในเรือนจำที่ใกล้พ้นโทษที่กระทำความผิดใน 8 ฐานความผิด Watchlist 2 ได้แก่ ผู้พักการลงโทษที่มีความเสี่ยงก่อเหตุรุนแรงลักษณะสะเทือนขวัญซ้ำ และ Watchlist 3 ได้แก่ ผู้กระทำความผิดในคดีสะเทือนขวัญซึ่งอยู่ในความสนใจของประชาชน แต่การติดตามเฝ้าระวังผู้กระทำความผิดทางเพศในปัจจุบันยังไม่เกิดประสิทธิผลในการป้องกันการกระทำความผิดซ้ำเท่าที่ควร เนื่องจากยังไม่มีกฎหมายกำหนดมาตรการการดำเนินการในเรื่องนี้ไว้ เป็นเพียงการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานตามนโยบายของรัฐเท่านั้น อีกทั้งยังไม่มีมาตรการในการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพเพียงพอ

ด้วยเหตุผลดังกล่าว คณะรัฐมนตรีและสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรจึงได้เสนอร่างพระราชบัญญัติมาตรการป้องกันการกระทำความผิดซ้ำในความผิดเกี่ยวกับเพศหรือที่ใช้ความรุนแรง พ.ศ. ....\* ต่อสภาผู้แทนราษฎร เพื่อให้มีกฎหมายกำหนดมาตรการป้องกันการกระทำความผิดซ้ำในความผิดเกี่ยวกับเพศหรือความผิดอุกฉกรรจ์ที่ใช้ความรุนแรงไว้เป็นการเฉพาะ ซึ่งร่างพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวได้รับความเห็นชอบจากรัฐสภาแล้ว อยู่ระหว่างนำขึ้นทูลเกล้าทูลกระหม่อมถวายพระมหากษัตริย์เพื่อทรงลงพระปรมาภิไธย (ข้อมูล ณ วันที่ 12 กันยายน 2565) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศนั้น กำหนดให้นำมาตรการตามร่างพระราชบัญญัตินี้มาใช้บังคับกับการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศที่บัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายอาญา

\* มีการเสนอร่างพระราชบัญญัติต่อสภาผู้แทนราษฎร จำนวน 2 ฉบับ คือ ร่างพระราชบัญญัติมาตรการป้องกันการกระทำความผิดซ้ำในความผิดเกี่ยวกับเพศหรือที่ใช้ความรุนแรง พ.ศ. .... (คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ) และร่างพระราชบัญญัติป้องกันการกระทำความผิดซ้ำของผู้กระทำความผิดอุกฉกรรจ์ที่ใช้ความรุนแรง พ.ศ. .... (นางสาวพัชรินทร์ ชำศิริพงษ์ กับคณะ เป็นผู้เสนอ)

มาตรา 276 (ข่มขืนกระทำชำเรา) มาตรา 277 (กระทำชำเราเด็กอายุไม่เกิน 15 ปี) มาตรา 278 (กระทำอนาจารแก่บุคคลอายุกว่า 15 ปี) มาตรา 279 (กระทำอนาจารแก่เด็กอายุไม่เกิน 15 ปี) มาตรา 283 ทวิ (พาบุคคลอายุเกิน 15 ปีแต่ยังไม่เกิน 18 ปีไปเพื่อการอนาจาร) มาตรา 284 (พาผู้อื่นไปเพื่อการอนาจาร) แต่ไม่ใช่บังคับแก่ผู้กระทำความผิดในความผิดดังกล่าวในขณะที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี และศาลอาจมีคำสั่งให้ใช้มาตรการทางการแพทย์หรือมาตรการอื่นใดตามที่รัฐมนตรีกำหนดในกฎกระทรวงโดยข้อเสนอแนะของคณะกรรมการป้องกันการกระทำความผิดซ้ำเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดในระหว่างรับโทษในเรือนจำได้

การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ จึงเป็นหนึ่งในมาตรการทางการแพทย์ที่อาจนำมาใช้ในการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศได้เมื่อร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้มีผลใช้บังคับเป็นกฎหมาย โดยมีหลักเกณฑ์การนำมาใช้ ดังนี้

1) พนักงานอัยการยื่นคำร้องขอให้ศาลมีคำสั่งให้ใช้มาตรการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดในระหว่างรับโทษจำคุกเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการกระทำความผิดซ้ำ โดยจะขอรวมกันไปในคำฟ้องคดีหรือก่อนศาลมีคำพิพากษาก็ได้

2) ศาลอาจมีคำสั่งให้ใช้มาตรการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดในระหว่างรับโทษจำคุกได้ โดยคำนึงถึงพฤติการณ์แห่งความรุนแรงของคดี สาเหตุแห่งการกระทำความผิด ประวัติการกระทำความผิด ภาวะแห่งจิตนิสัย และลักษณะส่วนตัวอื่นของผู้กระทำความผิด ความปลอดภัยของผู้เสียหายและสังคม โอกาสในการกระทำความผิดซ้ำ และการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด รวมทั้งต้องระบุเหตุผลในการออกคำสั่งพร้อมทั้งคำสั่งให้ใช้มาตรการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดไว้ในคำพิพากษาและให้ระบุคำสั่งไว้ในหมายจำคุกด้วย

3) การใช้มาตรการทางการแพทย์ที่ศาลมีคำสั่งให้ใช้ในการฟื้นฟูผู้กระทำความผิด ต้องดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอย่างน้อย 2 คน ซึ่งมีความเห็นพ้องต้องกัน ทั้งนี้ ต้องเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาจิตเวชและสาขาอายุรศาสตร์อย่างน้อยสาขาละ 1 คน หากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเห็นว่าจำเป็นต้องมีการใช้ยาหรือด้วยวิธีการรูปแบบอื่น ให้กระทำได้เฉพาะเมื่อผู้กระทำความผิดยินยอม เว้นแต่จะมีกฎหมายบัญญัติไว้เป็นอย่างอื่น

4) กรมราชทัณฑ์ต้องนำผลของการใช้มาตรการทางการแพทย์มาใช้เป็นเงื่อนไขประกอบการพิจารณาลดโทษ พักการลงโทษ หรือให้ประโยชน์อื่นใดอันเป็นผลให้ผู้กระทำความผิดได้รับการปล่อยตัวก่อนกำหนดในคำพิพากษตามกฎหมายว่าด้วยราชทัณฑ์ด้วย

## 6. บทสรุปและเสนอแนะ

“ความผิดเกี่ยวกับเพศ” เป็นการกระทำความผิดอาญาด้วยความอุกอาจไม่ยำเกรงต่อกฎหมาย บางคดีมีความรุนแรงถึงขั้นทำให้ผู้เสียหายถึงแก่ความตาย เป็นคดีสะท้อนขวัญที่กระทบต่อความรู้สึกของประชาชนและความปลอดภัยของสังคม ซึ่งแม้ผู้กระทำความผิดได้รับโทษและผ่านกระบวนการแก้ไขพฤติกรรมในเรือนจำเพื่อให้กลับตัวเป็นคนดีแล้วก็ตาม แต่จากข้อเท็จจริงที่ปรากฏประกอบกับสถิติการกระทำความผิดซ้ำของผู้ต้องขังในคดีความผิดเกี่ยวกับเพศที่ได้รับการปล่อยตัวในแต่ละปีงบประมาณของกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรมแล้วเห็นได้ว่า ผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศส่วนใหญ่มักจะกลับมากระทำความผิดซ้ำอีกหลังจากได้รับการปล่อยตัว โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ผู้ต้องขังในความผิดเกี่ยวกับเพศที่ได้รับการปล่อยตัวมีอัตราการกระทำความผิดซ้ำอยู่ในอันดับ 5 เมื่อเทียบกับความผิดอื่น

สาเหตุของการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศแยกออกได้เป็น 3 ด้าน คือ 1) ด้านชีววิทยา (Biology) เกิดจากการถ่ายทอดพฤติกรรมมาชดุมกรรมผ่านทางรหัสพันธุกรรม หรือความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ หากมีการสร้างฮอร์โมนเทสโทสเทอโรน (Testosterone) ซึ่งเป็นฮอร์โมนเพศชายมากเกินไป อาจทำให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าว และไม่สามารถควบคุมความต้องการทางเพศของตนได้ 2) ด้านจิตวิทยา (Psychology) เกิดจากความผิดปกติทางจิต คือ บุคคลที่มีจิตผิดปกติจะกระทำความผิดเพราะความผิดปกติทางจิตหรือความกดดันภายในที่เก็บซ่อนไว้ในจิตใจได้สำนึกนั้น ไม่สามารถบังคับตัวเองได้และไม่จำเป็นต้องมีแรงจูงใจจากภายนอก ผู้มีอาการ “กามวิปริต” (paraphilia) และ “มีความต้องการทางเพศสูง” (hyper sexuality) ซึ่งเป็นความผิดปกติทางจิต เป็นสาเหตุหนึ่งของการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ และ 3) ด้านสังคมวิทยา (Sociology) ซึ่งมีปัจจัยที่เป็นสาเหตุหลายประการ เช่น อิทธิพลของแนวความคิด “ปิตาธิปไตย” หรือ “ระบบชายเป็นใหญ่” (patriarchy) ที่ให้ความสำคัญกับเพศชายมากกว่าเพศหญิง และพฤติกรรมการเล่นแบบ เป็นต้น

ความผิดปกติของฮอร์โมนเทสโทสเทอโรนในร่างกายที่มีปริมาณมากเกินไป เป็นสาเหตุหนึ่งของการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ จึงได้มีการค้นหาวิธีการลดระดับฮอร์โมนเพศในร่างกายผู้กระทำความผิดลง และเนื่องจากในผู้ชายฮอร์โมนเพศดังกล่าวผลิตขึ้นจากอัณฑะ จึงได้นำวิธีการตัดอัณฑะ (surgical castration) ซึ่งเป็นการผ่าตัดอัณฑะของผู้กระทำความผิดออกไปทั้งหมดมาใช้ในการลงโทษผู้กระทำความผิด แต่วิธีการนี้เป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนและการกระทำความทารุณและทารุณโหดร้ายอันเป็นการละเมิดอนุสัญญาระหว่างประเทศ ปัจจุบันจึงเหลือเพียงการตัดอัณฑะด้วยความสมัครใจของผู้กระทำความผิดที่ยังคงใช้อยู่ในบางประเทศ เช่น สาธารณรัฐเช็ก และมลรัฐเท็กซัส สหรัฐอเมริกา

ต่อมา ได้มีการนำยาที่มีฤทธิ์ด้านฮอร์โมนแอนโดรเจนมาใช้เพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิด (chemical castration) แทนวิธีการตัดอัณฑะในหลายประเทศ แบ่งรูปแบบการใช้ได้เป็น 3 ลักษณะ คือ 1) การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศเป็นวิธีการรักษาผู้กระทำความผิดด้วยความสมัครใจของผู้กระทำความผิด 2) การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศเป็นการลงโทษทางเลือกที่ศาลสามารถใช้ดุลพินิจกำหนดเป็นการลงโทษได้ และ 3) การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดด้วยการบังคับ อย่างไรก็ตาม การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดนี้ถูกคัดค้านใน 2 ประเด็นหลัก คือ 1) การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศเป็นการลงโทษที่โหดร้าย ไร้มนุษยธรรมหรือที่ย่ำยีศักดิ์ศรี และ 2) การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนและสิทธิเสรีภาพตามรัฐธรรมนูญ

สำหรับประเทศไทย การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดถูกเสนอให้นำมาใช้มาโดยตลอด โดยเฉพาะเมื่อเกิดคดีอุกฉกรรจ์ในความผิดเกี่ยวกับเพศขึ้น ซึ่งมีทั้งกระแสดักค้ำและสนับสนุนเช่นเดียวกับที่เกิดขึ้นในต่างประเทศ และต่อมาได้มีการเสนอร่างพระราชบัญญัติมาตรการป้องกันการกระทำความผิดซ้ำในความผิดเกี่ยวกับเพศหรือที่ใช้ความรุนแรง พ.ศ. .... เพื่อให้มีกฎหมายกำหนดมาตรการป้องกันการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศหรือการกระทำความผิดที่ใช้ความรุนแรงเป็นการเฉพาะ ซึ่งได้รับความเห็นชอบจากรัฐสภาแล้ว อยู่ระหว่างการนำขึ้นทูลเกล้าทูลกระหม่อมถวายพระมหากรุณาธิคุณเพื่อทรงลงพระปรมาภิไธยร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวจะใช้บังคับกับการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศที่บัญญัติไว้ในประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 276 มาตรา 277 มาตรา 278 มาตรา 279 มาตรา 283 ทวิ มาตรา 284 แต่ไม่ใช้บังคับแก่ผู้กระทำ

ความผิดในความผิดดังกล่าวในขณะที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี และศาลอาจมีคำสั่งให้ใช้มาตรการทางการแพทย์เพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดในระหว่างรับโทษในเรือนจำได้ ดังนั้น การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิด จึงอาจถูกนำมาใช้เป็นหนึ่งในมาตรการทางการแพทย์ตามร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ได้

ร่างพระราชบัญญัติมาตรการป้องกันการกระทำความผิดซ้ำในความผิดเกี่ยวกับเพศหรือที่ใช้ความรุนแรง พ.ศ. .... กำหนดให้การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดต้องดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอย่างน้อย 2 คน ซึ่งมีความเห็นพ้องต้องกัน ทั้งนี้ ต้องเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาจิตเวชและสาขาอายุรศาสตร์อย่างน้อยสาขาละ 1 คน หากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเห็นว่าจำเป็นต้องมีการใช้ยาหรือด้วยวิธีการรูปแบบอื่น ให้กระทำได้เฉพาะเมื่อผู้กระทำความผิดยินยอม เว้นแต่จะมีกฎหมายบัญญัติไว้เป็นอย่างอื่น ซึ่งการกำหนดไว้เช่นนี้ทำให้การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศไม่เป็นการละเมิดสิทธิและเสรีภาพของผู้กระทำความผิด เพราะการใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศจะนำมาใช้ได้ต้องได้รับความยินยอมจากผู้กระทำความผิดเสียก่อน และยังต้องได้รับการวินิจฉัยทั้งทางจิตใจและร่างกายจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้วยการใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศมีความเหมาะสมในการรักษาผู้กระทำความผิดด้วย แต่ในประเด็นนี้อาจมีข้อโต้แย้งเกิดขึ้นได้เช่นกันว่า การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดตามร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ แท้จริงแล้วเป็นการละเมิดสิทธิและเสรีภาพของผู้กระทำความผิด เนื่องจากการกำหนดเป็นข้อยกเว้นไว้ในตอนท้ายว่า “เว้นแต่จะมีกฎหมายบัญญัติไว้เป็นอย่างอื่น” จึงไม่จำเป็นต้องได้รับความยินยอมจากผู้กระทำความผิดทุกกรณี ซึ่งหากพิจารณาถึงสาเหตุของการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศแล้ว จะเห็นได้ว่าสาเหตุประการหนึ่งเกิดจากความผิดปกติทางจิตใจ ซึ่งเป็นอาการป่วยที่ทำให้ผู้กระทำความผิดไม่สามารถควบคุมตนเองได้และอาจทำอันตรายแก่บุคคลอื่น ผู้กระทำความผิดจึงเป็นบุคคลที่ต้องเข้ารับการบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 ซึ่งไม่จำเป็นต้องได้รับความยินยอมจากผู้กระทำความผิด และการกำหนดให้กรมราชทัณฑ์ต้องนำผลของการใช้มาตรการทางการแพทย์มาใช้เป็นเงื่อนไขประกอบการพิจารณาลดโทษ พักการลงโทษ หรือให้ประโยชน์อื่นใดอันเป็นผลให้ผู้กระทำความผิดได้รับการปล่อยตัวก่อนกำหนดในคำพิพากษาตามกฎหมายว่าด้วยราชทัณฑ์ด้วยนั้น มีข้อดี คือ เป็นแรงจูงใจที่จะทำให้ผู้กระทำความผิดสมัครใจเข้ารับการรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศ ซึ่งจะทำให้การแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดมีประสิทธิภาพมากขึ้น

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการนำยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดมาใช้ในประเทศไทยเป็นเรื่องใหม่ ประกอบกับถ้อยคำที่ปรากฏตามสื่อต่าง ๆ เมื่อกล่าวถึงการใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศของผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศว่า “ฉีดยาให้ฟ่อ” อาจทำให้เกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อนได้ว่า การใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศจะมีผลทำให้ผู้กระทำความผิดสูญเสียสมรรถภาพทางเพศอย่างถาวร มีผลต่อความสมัครใจของผู้กระทำความผิดที่จะเข้ารับการรักษ ทำให้การแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศและการป้องกันการกระทำความผิดซ้ำไม่ได้ผลเท่าที่ควร จึงควรต้องมีการกำหนดให้เจ้าหน้าที่ของรัฐหรือแพทย์ต้องแจ้งให้ผู้กระทำความผิดทราบเกี่ยวกับขั้นตอน วิธีการ ผลของการรักษา และผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยา เพื่อให้ผู้กระทำความผิดมีความเข้าใจและได้รับข้อมูลที่ชัดเจนเพียงพอประกอบการตัดสินใจในการให้ความยินยอม และวิธีการนี้อาจถูกมองว่า เป็นวิธีการที่ขัดกับจริยธรรมของแพทย์ดังที่เกิดขึ้นในอินโดนีเซีย จึงควรต้องมีการพิจารณาทบทวนกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องด้วยว่า จำเป็นต้องมีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายใดหรือไม่ เพื่อ

ไม่ให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติ รวมทั้งควรต้องมีการสื่อสาร ทำความเข้าใจ และเผยแพร่ข้อมูลที่เกี่ยวข้องทางช่องทางต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชน และเตรียมความพร้อมให้แก่เจ้าหน้าที่ของรัฐก่อนที่ร่างพระราชบัญญัติมีผลใช้บังคับ เพื่อให้การแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศและการป้องกันการกระทำความผิดซ้ำในความผิดเกี่ยวกับเพศมีประสิทธิภาพมากขึ้นและเกิดประสิทธิผลอย่างแท้จริง

**จัดทำโดย**

นางสาวศรันยา สี่มา

นิติกรชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงานบริการวิชาการ 1 สำนักวิชาการ

โทร. 0 2242 5900 ต่อ 5731

Email : sapagroup1@gmail.com

## บรรณานุกรม

### หนังสือ

#### ภาษาไทย

ประธาน วัฒนวานิชย์, *ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับอาชญาวิทยา* (ประกายพริก 2546).

พรชัย ขันดี, กฤษณพงศ์ พุทธระกุล และจอมเดช ตริเมฆ, *ทฤษฎีอาชญาวิทยา: หลักการ งานวิจัย และนโยบายประยุกต์* (ส.เจริญการพิมพ์ 2558).

อัจฉริยา ชูตินันท์, *อาชญาวิทยาและทัณฑวิทยา* (พิมพ์ครั้งที่ 4, วิญญูชน 2563).

อัณณพ ชูบำรุง, *อาชญากรรมและอาชญาวิทยา* (โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2555).

### บทความ

#### ภาษาไทย

กฤษฎา แสงเจริญทรัพย์, ‘พฤติกรรมอาชญากรในมุมมองทางจิตวิทยา: ศึกษากรณีทฤษฎีบุคลิกภาพ คดี Nathan Leopold และ Richard Loeb’ (2559) 3 วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข <[https://so05.tcithaijo.org/index.php/journal\\_law/article/download/162542/117303/](https://so05.tcithaijo.org/index.php/journal_law/article/download/162542/117303/)> สืบค้นเมื่อ 3 มกราคม 2565.

ต้องรัก จิตรบรรเทา, ‘บุคลิกภาพตามทฤษฎีจิตวิเคราะห์’ (2560) 2 วารสารสังคมศาสตร์วิชาการ 275.

พรเพชร ชลศักดิ์ตระกูล, ‘มาตรการทางกฎหมายในการลดการกระทำความผิดซ้ำทางเพศในสหรัฐอเมริกา’ (2563) 2 วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร 300.

อัคริมา สุขดี และธัญญลักษณ์ บังชะภา, ‘ปัจจัยทางสังคมกับการใช้ความรุนแรงทางเพศในประเทศไทย’ (2565) 1 วารสารธรรมศาสตร์ 161.

#### ภาษาต่างประเทศ

Dina Silvia Puteri and others, ‘Chemical Castration From Criminal Law and Human Rights’ (2020) 1 Cepalo <<https://jurnal.fh.unila.ac.id/index.php/cepalo/article/view/1910>> accessed 15 August 2022.

Jin Zhuang, ‘Chemical Castration: International Experience and Chinese Path to Control Pedophilia Crimes’ (2018) 8 Advances in Applied Sociology <<https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=86567>> accessed 7 August 2022.

Larry Helm Spalding, ‘Florida's 1997 Chemical Castration Law: A Return to the Dark Ages’ (1988) 2 Florida State University Law Review <<https://ir.law.fsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2458&context=lr>> accessed 14 August 2022.

- Mellisa Efiyanti and Gunawan Widjaja, 'The Implementation of Chemical Castration Sanctions against Convicts of Child Sexual Crimes in Indonesia by Doctors' (2021) 15 Journal of Legal, Ethical and Regulatory Issues <<https://www.abacademies.org/articles/the-implementation-of-chemical-castration-sanctions-against-convicts-of-child-sexual-crimes-in-indonesia-by-doctors-11059.html>> accessed 15 August 2022.
- Vedije Ratkoceri, 'Chemical Castration of Child Molesters-Right or Wrong?!' (2017) 1 European Journal of Social Sciences Education and Research' <<https://revistia.com/index.php/ejser/article/view/6516>> accessed 10 September 2022.

### วิทยานิพนธ์และการค้นคว้าอิสระ

#### ภาษาไทย

- เนตรนภิส ลายทิพย์, 'มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดรักษาผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ' (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 2560).
- วศินี กมลวารินทร์, 'มาตรการบำบัดผู้กระทำความผิดทางเพศด้วยวิธีการใช้ยาเพื่อควบคุมฮอร์โมนเพศ' (วิทยานิพนธ์ นิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต 2558).
- สุพจน์ เครือคล้าย, 'การกระทำความผิดทางเพศ: ศึกษาเฉพาะกรณีความผิดฐานร่วมประเวณีในระหว่างเครือญาติ' (วิทยานิพนธ์ นิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต 2548).

### อื่น ๆ

#### ภาษาไทย

- , 'กระทู้ถามที่ 447 ร.' ใน *ราชกิจจานุเบกษา* เล่ม 139 ตอนพิเศษ 170 ง (20 กรกฎาคม 2565).
- กรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม, 'สถิตินักโทษเด็ดขาด แยกตามลักษณะความผิด' (กรมราชทัณฑ์, 1 สิงหาคม 2565) <[http://www.correct.go.th/rt103pdf/report\\_result\\_rt103.php?date=01-08-2022](http://www.correct.go.th/rt103pdf/report_result_rt103.php?date=01-08-2022)> สืบค้นเมื่อ 2 สิงหาคม 2565.
- , '5 อันดับประเภทคดีที่มีอัตราการกระทำความผิดซ้ำของผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวในปีงบประมาณ 2565' (กรมราชทัณฑ์, 2 สิงหาคม 2565) <<http://www.correct.go.th/recstats/index.php>> สืบค้นเมื่อ 2 สิงหาคม 2565.
- , 'อัตราการกระทำความผิดซ้ำของผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวตามช่วงปีงบประมาณ' (กรมราชทัณฑ์, 2 สิงหาคม 2565) <<http://www.correct.go.th/recstats/index.php>> สืบค้นเมื่อ 2 สิงหาคม 2565.
- พุดพิงศ์ พุทธวงศ์, ณิช วงศ์ส่องจำ และณรงค์ กุลนิเทศ, 'ปัจจัยการก่ออาชญากรรมทางเพศและพยานหลักฐานด้านนิติวิทยาศาสตร์ในการตัดสินคดีของผู้ต้องขังคดีข่มขืนกระทำชำเรา' (การประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 1, มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, 2561).

<<http://journalgrad.ssru.ac.th/index.php/miniconference/article/view/1629>>

สืบค้นเมื่อ 10 กรกฎาคม 2565.

สำนักกรรมการ 3 สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, รายงานของคณะกรรมการวิสามัญพิจารณา  
ศึกษาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาการข่มขืนกระทำชำเราและการล่วงละเมิดทางเพศ  
สภาผู้แทนราษฎร เรื่อง แนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาการข่มขืนกระทำชำเราและการล่วงละเมิด  
ทางเพศ 2563 <<https://dl.parliament.go.th/handle/lirt/566783>> สืบค้นเมื่อ 25 สิงหาคม 2565.  
สำนักแผนงานและงบประมาณ สำนักงานศาลยุติธรรม, ‘บัญชีคดีความผิดตามประมวลกฎหมายอาญาที่เข้าสู่  
การพิจารณาของศาลชั้นต้นที่วราชอาณาจักรตั้งแต่ เดือนมกราคม พ.ศ.2560 ถึง เดือนมิถุนายน  
พ.ศ. 2565’. (26 กรกฎาคม 2565).

### ภาษาต่างประเทศ

Angana Chakrabarti, ‘What’s chemical castration-the punishment Pakistan plans to introduce for  
sex crimes’ *ThePrint Essential* ( 28 November 2020) <<https://theprint.in/theprint-essential/whats-chemical-castration-the-punishment-pakistan-plans-to-introduce-for-sex-crimes/552877/>> accessed 17 August 2022.

Caroline Beck, ‘Chemical castration law hasn’t been used since 2019 enactment’ *Alabama Daily  
News* (16 June 2021) <<https://www.aldailynews.com/chemical-castration-law-hasnt-been-used-since-2019-enactment/>> accessed 8 August 2022.

Indira Hasan, ‘Government Regulation 70/2020 In A Nutshell’ (Linkedin, 6 January 2021)  
<<https://www.linkedin.com/pulse/government-regulation-702020-nutshell-indira-hasan>> accessed 21 August 2022.

Institute for Criminal Justice Reform, ‘Review of Laws Providing for Chemical Castration in  
Criminal Justice’ (Institute for Criminal Justice Reform, May 2016)  
<[https://icjr.or.id/wp-content/uploads/2016/06/paper-ICJR\\_ResearchNote\\_CC\\_CM.pdf](https://icjr.or.id/wp-content/uploads/2016/06/paper-ICJR_ResearchNote_CC_CM.pdf)> accessed 15 August 2022.

Marisa Lati, ‘Alabama approves ‘chemical castration’ bill for some sex offenders’  
*The Washington Post* (11 June 2019)  
<<https://www.washingtonpost.com/health/2019/06/11/alabama-chemical-castration-bill>> accessed 8 August 2022.

Voislav Stojanovski, ‘Surgical Castration of Sex Offenders and its Legality: The Case of the  
Czech Republic’ (IUS et SOCIETAS, no publication date)  
<[http://www.iusetocietas.cz/fileadmin/user\\_upload/Vitezne\\_prace/Stojanovski.pdf](http://www.iusetocietas.cz/fileadmin/user_upload/Vitezne_prace/Stojanovski.pdf)>  
accessed 17 August 2022.