

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง “ทัศนคติต่อการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของกรมคุมประพฤติในเขตกรุงเทพมหานคร” ผู้ศึกษาได้ค้นคว้า และทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ
  - 1.1 ความหมายของทัศนคติ
  - 1.2 ที่มาของทัศนคติ
  - 1.3 องค์ประกอบของทัศนคติ
  - 1.4 การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ
2. แนวคิดเกี่ยวกับการบำบัดรักษา ยาเสพติด
3. แนวคิดเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
4. แนวคิดเกี่ยวกับการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
  - 4.1 ความรู้เกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
  - 4.2 ความสัมพันธ์และความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
5. พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545
  - 5.1 กลไกการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545
  - 5.2 กระบวนการและขั้นตอนตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545
6. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา

## แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ

### ความหมายของทัศนคติ (Attitude)

ทัศนคติเป็นเรื่องที่มีผู้ให้ความสนใจศึกษาเป็นอย่างมาก โดยจะเห็นได้จากมีผลงานวิจัยเอกสาร และหนังสือที่เขียนเกี่ยวข้องกับเรื่องนี้มีอยู่เป็นจำนวนมาก ฉะนั้น จึงพบว่ามีความแตกต่างในคำจำกัดความหรือความหมายเกี่ยวกับทัศนคติ มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของคำว่า ทัศนคติ ไว้หลายท่าน

ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดและความคิดเห็นของบุคคล หรือท่าทีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่ได้รับทราบหรือได้เห็น ก่อให้เกิดความรู้สึกทางอารมณ์ว่าชอบหรือไม่ชอบ และมีแนวโน้มที่จะทำการตอบสนองต่อสิ่งนั้น ซึ่งอาจเป็นไปได้ทั้งในทางสนับสนุนหรือ ปฏิเสธ ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ ไม่ใช่สิ่งที่ติดตัวมาแต่เกิด สภาวะของความพร้อมหรือแนวโน้มที่จะกระทำหรือปฏิบัติต่อสิ่งเร้าสิ่งใดสิ่งหนึ่งในลักษณะบางอย่าง ทัศนคตินี้จะแสดงออกให้เห็นจากคำพูดหรือพฤติกรรม เมื่อได้ปฏิบัติสิ่งที่เกี่ยวข้องกับทัศนคตินั้น คนแต่ละคนจะมีทัศนคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งมากน้อยต่างกัน แต่ลักษณะที่สำคัญของ ทัศนคติก็คือความเป็นนามธรรม (Abstraction) การศึกษาทัศนคติจึงเป็นสิ่งที่สำคัญเพื่อที่จะได้ทำการเปลี่ยนแปลงโดยกระบวนการต่าง ๆ เช่น การสื่อสาร การโฆษณา การศึกษา เป็นต้น ทัศนคติเป็นการรวมความคิดเห็น (Opinion) ความเชื่อ (Believe) ความจริง (ความรู้) อารมณ์และความรู้สึกซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมภายนอกของมนุษย์ เป็นส่วนที่พร้อมจะมีปฏิกิริยาเฉพาะอย่างต่อสถานการณ์ภายนอก ทัศนคติเป็นสิ่งจูงใจให้บุคคลประเมินสิ่งใดสิ่งหนึ่งในรูปแบบของความชอบหรือไม่ชอบ ทัศนคติจะรวมความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบและความรู้หรือความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งนั้น คุณลักษณะของมันและส่วนที่สัมพันธ์กับสิ่งอื่น

สรุป ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกภายใน ซึ่งส่งผลต่อแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมในทางใดทางหนึ่ง โดยเป็นการแสดงต่อบุคคล สิ่งของ และสถานการณ์ต่าง ๆ ทัศนคติเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นคุณค่าความผูกพัน นอกจากนี้ ทัศนคติจะชี้ให้เห็นถึงท่าทีในการแสดงพฤติกรรมออกมา ซึ่งทัศนคติเป็นสิ่งที่มีความซับซ้อน เป็นความซับซ้อนของความเชื่อและความรู้สึก ตลอดจนทัศนคติคือการเรียนรู้ เป็นการเรียนรู้ของบุคคลที่จะมีต่อสิ่งของ ความคิด สถานการณ์และบุคคลต่าง ๆ นั้นเอง

## ที่มาของทัศนคติ

ได้มีนักวิชาการหลายคนได้กล่าวถึง ที่มาของทัศนคติไว้ (ธงชัย สันติวงษ์, 2537, น. 151; สร้อยตระกูล (ดิทยานนท์) อรรถมานะ, 2542, น. 59; วิจิตรา ชัยศรี, 2537, น. 12) ดังนี้

ทัศนคติมิได้มีในตัวบุคคลมาแต่กำเนิด แต่เป็นผลมาจากอิทธิพลหลายอย่าง รวมถึง ค่านิยม ประสบการณ์ บุคลิกภาพ หรือการเรียนรู้ สิ่งที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติของบุคคลนั้น อาจเป็น นามธรรมหรือรูปธรรมก็ได้โดยได้รับการสังสัมผัสเกิดอย่างต่อเนื่อง ทัศนคติเริ่มตั้งแต่เด็กเรื่อยมา ตลอดชีวิตของคนทุกคนที่เติบโตใหญ่ขึ้นมา สำหรับในเรื่องของประสบการณ์ส่วนบุคคล การมี ประสบการณ์ไม่ว่าจะเป็นโดยทางอ้อมหรือตรง ย่อมก่อให้เกิดทัศนคติต่อสิ่งนั้น ๆ ประสบการณ์ ส่วนบุคคลจะกระทบโดยตรงต่อองค์ประกอบด้านความคิดของทัศนคติ ประสบการณ์ที่ทำให้เกิด ความรู้สึกพอใจย่อมก่อให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น

นอกจากนี้ การศึกษาเล่าเรียน การอบรมสั่งสอน กระบวนการเรียนรู้ทางสังคม ทั้งที่ ได้จากกลุ่มปฐมนูมิ คือ ครอบครัวและกลุ่มทุติยภูมิ เช่น โรงเรียน สมาคม เป็นต้น ทั้งในรูปแบบที่เป็นแบบแผนหรือไม่เป็นแบบแผนล้วน แต่เป็นสิ่งที่หล่อหลอมให้เกิดทัศนคติในตัวบุคคล ตลอดจนการเลียนแบบผู้อื่น (Imitation) ซึ่งเป็นการเลียนแบบอย่างที่ชอบ ยอมรับหรือเคารพ เพื่อให้เข้ากับคนที่ตนนิยมรักใคร่ การลอกเลียนอาจก้าวไปถึงด้านความรู้สึกนึกคิดด้วย จาก งานวิจัยทั้งหลายจึงสามารถสรุปได้ถึงการศึกษาเกิดทัศนคติในตัวบุคคลได้ดังต่อไปนี้

1. การเรียนรู้ที่บุคคลจะมีอยู่ตลอดเวลาในการดำรงชีวิตในสังคม
2. การรับรู้ เป็นการรับรู้ถึงสิ่งที่ได้พบ ได้ฟัง ได้เห็น ได้สัมผัส อยู่เป็นประจำ ซึ่งอาจ เกิดมาจากการทำงานก็ได้
3. ประสบการณ์ เกิดมาจากการรับรู้และการเรียนรู้ ซึ่งนำไปสู่การเกิดความคิด ความเชื่อใหม่ ๆ
4. การเลียนแบบความคิดของผู้อื่น โดยเฉพาะการเลียนแบบบุคคลที่เป็นที่ชื่นชอบ และเป็นที่ยอมรับ
5. อิทธิพลจากความคิดของกลุ่มหรือสังคมที่แวดล้อมบุคคล
6. ความเชื่อของบุคคล

สรุป ที่มาของทัศนคติ คือ ทัศนคติไม่ได้เป็นสิ่งที่ติดตัวมาตั้งแต่กำเนิด แต่เป็นสิ่งที่ เกิดมาจากการเรียนรู้ จากประสบการณ์ การติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น สิ่งที่เป็นแบบอย่าง และ ความเกี่ยวข้องกับสถาบัน เป็นต้น ปัจจัยที่กล่าวมาล้วนเป็นที่มาของการเกิดทัศนคติของแต่ละ บุคคล

## องค์ประกอบของทัศนคติ

ในการเกิดทัศนคตินั้นมักจะมีองค์ประกอบหลายที่สำคัญเนื่องจากทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ จึงต้องมีองค์ประกอบที่สำคัญ ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงองค์ประกอบของทัศนคติไว้ (สร้อยตระกูล (ติวยานนท์) อรรถมานะ, 2542, น. 62; ธงชัย สันติวงษ์, 2539 น. 166-167; ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2520 น. 64-65) พอสรุปได้ดังนี้

1. องค์ประกอบทางอารมณ์ (affective component) หมายถึง อารมณ์หรือความรู้สึกของบุคคลที่เกี่ยวข้องอยู่ด้วย หากบุคคลมีความรู้สึกรักหรือชอบพอบุคคลใดหรือสิ่งใด ก็จะช่วยให้ทัศนคติต่อบุคคลนั้นดีไปด้วย แต่หากมีความรู้สึกเกลียดบุคคลใดหรือสิ่งใด ก็จะทำให้ทัศนคติต่อบุคคลนั้นหรือสิ่งนั้น

2. องค์ประกอบทางความคิด (cognitive component) หมายถึง ความคิดหรือความเชื่อของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หากบุคคลมีการรับรู้หรือเชื่อว่าสิ่งใดดี ก็จะมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น ในทางตรงกันข้าม หากบุคคลมีความเชื่อหรือคิดว่าสิ่งใดไม่ดีก็จะมีทัศนคติไม่ดีต่อสิ่งนั้น

3. องค์ประกอบทางพฤติกรรม (behavioral component) คือ ความโน้มเอียงล่วงหน้าแสดงพฤติกรรมตอบโต้บางอย่างออกมา โดยไม่ต้องผ่านต่อความรู้สึกและความคิดในองค์ประกอบ 2 ประการ ข้างต้น

สรุป องค์ประกอบทั้ง 3 ประการ มีความใกล้ชิดไม่อาจแยกออกจากกันได้หรืออาจกล่าวได้ว่า ทัศนคติเกิดจากความเชื่อต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เป็นเรื่องของความรู้สึกหรืออารมณ์และสิ่งเหล่านี้กำหนดให้บุคคลแสดงพฤติกรรมออกมา เช่น เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย

## การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ

ทัศนคติเป็นสิ่งที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ แม้ว่าการเปลี่ยนแปลงทัศนคติเป็นสิ่งที่ยาก แต่ถ้าองค์กรจะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจำเป็นที่จะต้องมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ โดยนำทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติมาประยุกต์ใช้ เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ค่อนข้างจะคงทนถาวร ทัศนคติเกิดจากจิตสำนึกภายในบุคคล ซึ่งมีผลทำให้การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นไปด้วยความสมัครใจมากกว่าการถูกบังคับ การเปลี่ยนแปลงทัศนคติจะทำได้ก็ต่อเมื่อมีสิ่งที่มากระตุ้นที่จะก่อให้เกิดประสิทธิผลได้ เมื่อทัศนคติที่มีอยู่เดิมไม่สามารถทำหน้าที่ของมันได้ หรือตอบสนองความพอใจของบุคคลได้จึงจำเป็นที่จะต้องปรับทัศนคติ หรือสร้างทัศนคติใหม่ขึ้นมา เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ซึ่งทำให้ต้องเปลี่ยนแปลง ได้มีนักวิชาการหลายคนได้กล่าวถึง

การเปลี่ยนแปลงทัศนคติไว้ (สร้อยตระกูล (ติวานนท์) อรรถมานะ, 2542, น. 65; ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526, น. 5) พอสรุปได้ ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงยอมตามบุคคลยอมรับอิทธิพลของผู้อื่นด้วยความหวังว่าจะเกิดผลดีต่อตัวเอง การยอมตามนี้มักจะเกิดจากการถูกสถานการณ์บังคับ หรือมีการใช้อำนาจบังคับซึ่งทำให้บุคคลยอมรับเพียงภายนอกหรือชั่วคราวเท่านั้น เพื่อเป็นการหลีกเลี่ยงการถูกลงโทษ และจะกลับไปมีทัศนคติแบบเดิม

2. การได้รับการเรียนรู้สิ่งใหม่ ทำให้พบว่า ค่านิยมความเชื่อที่มีอยู่เดิมนั้นผิด จำเป็นต้องเปลี่ยนทัศนคติเป็นการให้ข้อมูลใหม่เพิ่มขึ้น หรือปรับปรุงแหล่งที่มาของข้อมูลให้ดีขึ้น ก็สามารถทำให้เปลี่ยนทัศนคติได้ การเปลี่ยนแปลงนี้เกิดจากความคิดที่ว่า ทัศนคติเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเรียนรู้ ทัศนคติเกิดจากการเรียนรู้ การเปลี่ยนก็ต้องมาจากการเรียนรู้เช่นกัน ทั้งนี้เพื่อมุ่งเปลี่ยนแปลงหรือลบความรู้ ความเข้าใจ หรือความเชื่อที่มีอยู่เดิม

3. การชักจูงโน้มน้าวจิตใจ เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่ใช้หลักการเปลี่ยนแปลงความเชื่อหลักของบุคคล โดยการโน้มน้าวก็จะต้องคำนึงถึง ความน่าเชื่อถือของผู้ชักจูงข่าวสารจะต้องมีทั้งทางบวกและลบ เพื่อให้ผู้ฟังได้ใช้วิจารณญาณตัดสินใจเอง โดยการโน้มน้าวจะต้องใช้หลักเหตุและผล ด้านผู้ถูกชักจูงจะต้องดูกลุ่มที่เป็นเป้าหมายว่ามีบุคลิกภาพและความต้องการอะไรเพื่อให้การชักจูงง่ายขึ้น และต้องดูความพร้อมความเต็มใจของผู้ถูกชักจูงด้วย

4. การเปลี่ยนแปลงทัศนคติอันเนื่องมาจากพฤติกรรมเปลี่ยน ถ้าหากทำให้สมาชิกเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเขาได้ไม่ว่าจะทางใดก็ตามจนทำให้เขาเกิดการปฏิบัติตาม ดังนั้นทัศนคติของบุคคลนั้นก็ค่อย ๆ เคลื่อนย้ายตัวเองไปสู่แนวทางที่สอดคล้องกับพฤติกรรมใหม่

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาจึงสรุปความหมายของคำว่าทัศนคติว่า ทัศนคติหมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็นที่มาจากการรับรู้จากกระบวนการที่เป็นประสบการณ์ตรงของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง รวมทั้งแนวทางปฏิบัติ หรือท่าทีที่มีต่อสิ่งแวดล้อมอย่างใดอย่างหนึ่ง ในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ของกรมคุมประพฤติ ที่มีต่อขั้นตอนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

## แนวคิดเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด

แนวคิดที่สำคัญซึ่งนำมาใช้แก้ปัญหาผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดในกระบวนการยุติธรรมประกอบด้วย 2 แนวคิดด้วยกัน คือ (กรมคุมประพฤติ, 2546, น. 3-6)

### แนวคิดตามหลักอาชญาวิทยา

เป็นแนวคิดที่มองผู้ติดยาเสพติดเป็น “คนไข้” หรือ “ผู้ป่วย” มิใช่อาชญากรทั้งทางร่างกายและจิตใจ ที่ได้กระทำให้ตนเองต้องได้รับความเสียหายและสมควรจะได้รับความช่วยเหลือจากสังคมโดยเร่งด่วน สาเหตุที่แนวคิดนี้เห็นว่าผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดมิใช่อาชญากรนั้น เพราะความผิดประเภทนี้เป็นความผิดซึ่งเกิดจากข้อห้ามที่กำหนดโดยสังคม ซึ่งในทางอาชญาวิทยาไม่จัดอยู่ในความหมายของอาชญากรรม ดังนั้นโดยหลักอาชญาวิทยาแล้ว ผู้กระทำความผิดนี้ (เสพยาเสพติด) จึงไม่ถือว่าเป็นผู้ประกอบอาชญากรรม อีกทั้งผู้กระทำผิดเองก็เป็นเหยื่อของการกระทำ ความผิดนี้อีกด้วย เนื่องจากเป็นผู้ที่ได้รับผลร้ายจากการประกอบอาชญากรรมซึ่งไม่คำนึงว่าจะเป็นผู้ก่อความผิดนั้นขึ้นมาเองหรือไม่ ซึ่งมักเรียกอาชญากรรมยาเสพติดว่าเป็น “อาชญากรรมไร้ผู้เสียหาย” โดยมีรูปแบบที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาหรือจัดการกับผู้กระทำความผิดด้วยการบำบัดรักษา ดังต่อไปนี้ คือ

1. รูปแบบของสังคมไร้ระเบียบ (Anomie Model) กล่าวถึงโอกาสและมาตรการป้องกันการกระทำความผิด โดยเห็นว่าการกระทำที่ผิดจากบรรทัดฐานทางศีลธรรม ยังคงมีอยู่ในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและกว้างขวาง ซึ่งก่อให้เกิดสังคมที่ไม่เป็นระเบียบ และนำไปสู่ความไม่เป็นระเบียบของพฤติกรรมของคนในสังคมนั้น การแก้ไขทำได้โดยการจัดระเบียบสังคมและสร้างโอกาสให้มีความเท่าเทียมกัน การควบคุมหรือลดการกระทำผิดศีลธรรมต้องมีกฎหมายที่เข้มงวด หน่วยงานบังคับใช้กฎหมายที่ดี และต้องกำหนดคำจำกัดความของพฤติกรรมปกติเสียใหม่ โดยมองว่าต้องตัดวงจรผู้จัดหายาเสพติดออกไปด้วยการปราบปราม และผู้ซื้อต้องถูกลงโทษ

2. รูปแบบทางการแพทย์ (Medical Model) กล่าวถึงอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับความสงบเรียบร้อยของสังคม หรืออาชญากรรมไร้ผู้เสียหายนี้ว่า เปรียบเสมือนเป็นอาการป่วยทางจิต หรือโรคที่เกี่ยวกับสุขภาพร่างกาย โดยตั้งสมมุติฐานไว้ว่า พฤติกรรมการใช้ยาเสพติดคือปัญหาอาการป่วยทางจิต หรือทางสรีระวิทยา ฉะนั้นการบำบัดรักษา โดยแพทย์หรือผู้เกี่ยวข้องกับการ

รักษาโรคจึงมีประโยชน์มากกว่าการใช้ระบบกระบวนการยุติธรรมทางอาญา เพราะการลงโทษทางอาญาเป็นเพียงการลดปัจจัยเสี่ยงในความสามารถในการหายาเสพติดได้

3. รูปแบบการวิเคราะห์ (Critical Model) กล่าวถึงทฤษฎีวัตถุนิยม และการสร้างอิทธิพลที่อยู่บนพื้นฐานอาชญากรรมเกี่ยวกับความสงบเรียบร้อยของสังคมโดยวางหลักว่าอาชญากรรมคือผลผลิตทางการเมืองและเศรษฐกิจที่ด้อยคุณภาพ ซึ่งนักอาชญาวิเคราะห์ได้แย้งว่าอาชญากรรมระดับล่างคือผู้เสียหายที่เสียหายสองครั้งในสังคม คือความเสียหายจากอันตรายของการดำรงชีวิตที่ยากไร้และเต็มไปด้วยอาชญากรรม แลความเสียหายที่สองได้รับจากกระบวนการยุติธรรม ซึ่งพิจารณาพวกเขาว่าเป็นปัญหาของการควบคุมสังคม และเป็นการมุ่งหมายเกี่ยวกับการตรahนำหรือการจำคุก สิ่งที่สำคัญของรูปแบบนี้เรียกว่า “ความเห็นแก่ตัว” ในสังคมทุนนิยมซึ่งเป็นต้นกำเนิดการเน้นเกี่ยวกับวัตถุยิ่งกว่าคุณค่าความเป็นมนุษย์ ระบบทุนนิยมนี้ทำให้ชนชั้นล่างมักเป็นแพะรับบาป เนื่องจากการเมืองมักทำให้ถูกการเบียดเบียนในสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาสังคมโดยชนชั้นระดับนายทุน ซึ่งนับเป็นช่องว่างของความร่วมกันระหว่างกฎหมายกับยาเสพติด รูปแบบนี้ยังมุ่งเน้นทางการเมืองและเศรษฐศาสตร์ในส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งหมดสำหรับสุขภาพและบริการสาธารณสุข และการบำบัดที่เสมอภาคตามกฎหมายสำหรับผู้ติดยาเสพติดซึ่งถูกห้ามไว้โดยกฎหมาย เพราะการใช้ยาเสพติดเป็นความผิดอาญาและมีโทษนั่นเอง

จากแนวคิดนี้ได้สะท้อนให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงทางแนวความคิดของสังคมที่ส่งผลต่อรูปแบบการปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติด คือ เป็นการแสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนมุมมองที่มีต่อผู้ติดยาเสพติด จากการมองในฐานะของการเป็นอาชญากร ไปเป็นการมองในฐานะของผู้ป่วยที่สมควรได้รับการบำบัดรักษา การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้ส่งผลดีต่อกลุ่มบุคคลกลุ่มนี้เป็นอย่างยิ่ง เพราะนอกจากจะได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกวิธีแล้วนั้น ยังหมายถึงการลดการเข้าสู่การตกอยู่ในสภาพของการเป็นผู้ต้องขัง ที่นอกจากจะไม่ได้การบำบัดรักษาแต่อย่างใดแล้วนั้น ยังก่อให้เกิดการเข้าสู่ของการเกิดมลทินอันเป็นผลพวงจากการต้องโทษอีกด้วย หรืออาจกล่าวได้ว่า การเปลี่ยนแปลงสถานภาพได้นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงมุมมองของคนในสังคมที่มีต่อผู้ติดยาเสพติดให้เป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น

### แนวคิดตามหลักแทนการดำเนินคดีอาญา

เป็นการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินคดีอาญาในชั้นก่อนขึ้นศาลโดยหลีกเลี่ยงหรือเบี่ยงเบน ไม่นำกระบวนการยุติธรรมตามแบบพิธีปกติมาใช้กับผู้กระทำความผิดให้ครบทุกขั้นตอน แต่ใช้วิธีอื่นแทน ซึ่งอาจมีกฎหมายอนุญาตโดยชัดแจ้งหรือไม่ก็ตาม ดังนั้น แนวคิดการ

แผนการดำเนินคดีอาญานี้จึงถือว่าเป็นการนำผู้ต้องหาหรือผู้กระทำความผิดในคดีอาญาเสพติดบางประเภทมาบังคับบำบัด โดยมีใช้เป็นมาตรการในการนำบุคคลนั้นมาลงโทษทางอาญา เพราะถือว่าผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยที่ต้องแก้ไขฟื้นฟู สำหรับแนวคิดตามหลักแผนการดำเนินคดีอาญานี้ แบ่งออกเป็นสองกรณี คือ

กรณีแรก ผู้ที่ถูกบังคับบำบัดยังมิได้มีฐานะเป็นจำเลยหรือนักโทษ เพียงแต่เป็นผู้ถูกคุมขังในขั้นตอนของการสอบสวนเท่านั้น

กรณีที่สอง ผู้ที่ถูกบังคับบำบัดยังมิได้มีฐานะเป็นจำเลยหรือนักโทษเช่นกัน หรือความเป็นนักโทษได้สิ้นสุดลงแล้ว แต่ผู้นั้นต้องได้รับการแก้ไขฟื้นฟู

แนวคิดตามหลักแผนการดำเนินคดีอาญานี้ถือว่ามีความสำคัญยิ่งและเป็นแกนหลักในการนำมาใช้แก้ไขผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติด สำหรับประโยชน์ที่เห็นได้ชัดเจนของการใช้หลักแผนการดำเนินคดีอาญานี้ ได้แก่

1. ให้โอกาสผู้กระทำความผิดที่มีได้มีสันดานเป็นอาชญากรให้กลับตัวเป็นคนดี
2. เป็นผลดีแก่ประวัติและอนาคตของผู้กระทำความผิด คือไม่มีใบแดงแจ้งโทษ ไม่ได้ชื่อว่าเป็นคนชู้คุก หรือนักโทษ ไม่ได้ชื่อว่าเป็นอาชญากร ไม่ถูกตราหน้า ไม่มีปมด้อย ไม่ถูกรังเกียจ ไม่เสียอนาคต และไม่เสียชื่อเสียง
3. ผู้กระทำความผิดไม่เสียเวลาในการศึกษาเล่าเรียน หรือไม่ต้องออกจากงานและสามารถทำงานได้เหมือนปกติ ไม่ก่อให้เกิดปัญหาแก่ครอบครัว
4. ผู้กระทำความผิดไม่ต้องคลุกคลีสมาคมกับผู้ต้องขังประเภทอื่นที่มีสันดานเป็นอาชญากรในเรือนจำ
5. ช่วยลดปัญหาอาชญากรรมโดยอ้อม เพราะเมื่อเขากลับตัวเป็นคนดี อาชญากรรมที่พวกเขาจะไปก่อขึ้นอีกก็ลดน้อยลง ทำให้สังคมปลอดภัยขึ้น
6. ช่วยปัญหานักโทษล้นเรือนจำ เพราะนักโทษในเรือนจำ และทัณฑสถานต่าง ๆ มีผู้ต้องขังที่มีโทษจำคุกระยะสั้นเป็นจำนวนมาก
7. ช่วยลดงบประมาณค่าใช้จ่ายต่าง ๆ เช่น ค่าเลี้ยงดู เครื่องอุปโภคบริโภคซึ่งรัฐต้องจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูผู้ต้องขังจำนวนมาก ซึ่งผลดีข้อนี้นับว่าเป็นผลดีต่อส่วนรวมทั้งสังคมและรัฐ

ปัญหายาเสพติดในประเทศไทย เป็นปัญหาวิกฤต ที่มีผลกระทบต่อความมั่นคงของชาติทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ และคุณภาพประชากร โดยเฉพาะปัญหาจำนวนผู้เสพยาเสพติดที่มีจำนวนสูงขึ้น และแพร่ระบาดไปยังกลุ่มเด็กและเยาวชน ซึ่งเป็นอนาคตของชาติ รัฐบาลจึงได้กำหนดนโยบายสำคัญเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหาคาร

แพรวะบาดของยาเสพติดโดยใช้หลัก "การป้องกันนำหน้าการปราบปราม ผู้เสพต้องได้รับการรักษา และผู้ค้าต้องได้รับการลงโทษอย่างเด็ดขาด" จากนโยบายดังกล่าวถือว่าผู้เสพยาเสพติดเป็นผู้ป่วย มีใช้อาชญากรจึงต้องได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างทั่วถึง

ก่อนที่จะกล่าวถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดจะขอกล่าวถึงระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศ โดยที่ผ่านมามี 2 ระบบ คือ

ระบบที่ 1 การบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ (Voluntary System) เป็นการเปิดโอกาสผู้ติดยาเสพติดซึ่งต้องการเลิกยา สมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งในการดำเนินการที่ผ่านมาผู้เข้ารับการบำบัดรักษาส่วนใหญ่ไม่มีแรงจูงใจเข้ารับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่องจนครบครัน

ระบบที่ 2 การบำบัดรักษาในระบบต้องโทษ (Correctional System) เป็นการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดไว้ในทัณฑสถานบำบัดของกรมราชทัณฑ์สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ซึ่งในการดำเนินการที่ผ่านมาสถานที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพและเนื่องจากการควบคุมตัวร่วมกับผู้กระทำผิดคดีอื่น ๆ ทำให้ผู้ติดยาเรียนรู้พฤติกรรมอาชญากรรม นอกจากนี้เมื่อผู้ติดยาเสพติดพ้นโทษก็จะมีประวัติอาชญากร ซึ่งสังคมไม่ยอมรับทำให้เกิดปัญหาในการดำรงชีพต่อไปเพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาทั้ง 2 ระบบดังกล่าว ในอดีตที่ผ่านมา จึงมีแนวคิดให้มีระบบการบังคับบำบัดขึ้น ด้วยการตราเป็นพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 แต่ไม่มีผลบังคับใช้ตามกฎหมายด้วยเหตุหลายประการ ซึ่งต่อากรกระทรวงยุติธรรมจึงได้มีการขอแก้ไขพระราชบัญญัติดังกล่าว เพื่อให้มีความสมบูรณ์ในการบังคับใช้และให้สอดคล้องกับหลักการของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2540 และจากนโยบายของรัฐบาลดังกล่าว เป็นการหักเห (Diversion) ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่ถือว่าเป็นผู้ป่วยประเภทหนึ่งที่เหมาะสมได้รับการบำบัดรักษา ออกจากการดำเนินคดีตามกระบวนการยุติธรรมปกติ จึงมีการกำหนดการบำบัดรักษาและฟื้นฟูฯ ในระบบที่ 3 คือ การบำบัดรักษาในระบบบังคับบำบัด (Compulsory System) ขึ้น กรมคุมประพฤติ ซึ่งมีภารกิจหลักด้านการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดในชุมชน จึงได้รับมอบหมายให้เป็นหน่วยงานหลักที่จะดำเนินการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ด้วยการบังคับให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดและถูกจับกุมดำเนินคดีฐานความผิดตามที่กฎหมายกำหนดให้มีโอกาสเข้ารับการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ การตราพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ทำให้มีผลยกเลิกพระราชบัญญัติเดิมดังกล่าวข้างต้น ซึ่งได้

ประกาศให้ราชกิจจานุเบกษาฉบับกฤษฎีกา เล่ม 119 ตอนที่ 96 ณ ลงวันที่ 30 กันยายน 2545 และมีผลบังคับในวันที่ 1 ตุลาคม 2545

ข้อดีของระบบบังคับบำบัด ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 คือ

1. เป็นการตัดวงจรผู้เสพออกจากผู้จำหน่ายยาเสพติดด้วยการบำบัด

2. เป็นการบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดต้องเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพจนครบทุกขั้นตอน ซึ่งเป็นที่ยอมรับตามหลักวิชาการว่าผู้ติดยาเสพติดจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูทั้งทางร่างกายและจิตใจให้เข้มแข็งจนสามารถเลิกเสพยาเสพติดได้โดยเด็ดขาด หรืออย่างน้อยก็อาจจะหยุดเสพยาเสพติดได้เป็นเวลานานก่อนจะหวนกลับไปเสพซ้ำ

3. ระบบบังคับบำบัดอาจจะเป็นแนวผลักดันให้ผู้ติดยาเสพติดที่มีอาชีพมั่นคงอยู่แล้วสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจมากขึ้น เนื่องจากไม่ต้องการถูกจับกุมตัวส่งเข้าศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพซึ่งต้องรับการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลานาน ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพได้มีโอกาสพัฒนาตนเองให้กลับตนเป็นพลเมืองดี ได้รับการฝึกฝนทักษะชีวิตและฝึกฝนอาชีพจนสามารถดำรงชีพอยู่ในสังคมได้ตามปกติไม่ต้องมีประวัติทางคดี อีกทั้งยังสามารถทำประโยชน์แก่ตนเอง ครอบครัว และประเทศชาติ

4. ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพได้มีโอกาสพัฒนาตนเองให้กลับตนเป็นพลเมืองดี ได้รับการฝึกฝนทักษะชีวิตและฝึกฝนอาชีพจนสามารถดำรงชีพอยู่ในสังคมได้ตามปกติไม่ต้องมีประวัติทางคดีสามารถทำประโยชน์แก่ตนเอง ครอบครัว และประเทศชาติ

สรุป การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด หมายถึง การดำเนินงานเพื่อแก้ไขสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้เลิกจากการเสพ และสามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

อีกทั้งยังสามารถสรุปได้ว่า การเปลี่ยนแปลงแนวความคิดในการปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติด จากการเป็นอาชญากร มาเป็นผู้ป่วยนั้น ได้ส่งผลดีให้กับตัวผู้ติดยาเสพติดเอง ตลอดจนภาพลักษณ์ของการยุติธรรมร่วมด้วย คือ ผู้ติดยาเสพติดได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกวิธี ในขณะที่งานยุติธรรมก็สามารถลดภาระในการดูแลบุคคลในการเข้าสู่การยุติธรรม ซึ่งส่งผลดีในแง่ของการบริหารจัดการทั้งของการยุติธรรมในภาพรวม และงานราชทัณฑ์ในการดูแลช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดที่ต้องเข้าสู่การตกอยู่ในสภาพผู้ต้องขัง ซึ่งการลดการเข้าสู่งานราชทัณฑ์จะเท่ากับว่าเป็นการช่วยลดการเข้าสู่การกลายเป็นบุคคลที่มีมลทินจากการต้องโทษ อันจะนำไปสู่ความยากลำบากต่าง ๆ ตามมา

นอกจากนี้แล้ว การเปลี่ยนแปลงนั้นยังสามารถใช้ในการทำความเข้าใจในประเด็นเรื่อง การกำหนดสร้างทางสังคมได้เป็นอย่างดี คือ การที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งจะมีรูปแบบการดำเนินชีวิตในรูปแบบใดย่อมขึ้นอยู่กับ การกำหนด และการวางกรอบของสังคม ดังนั้น เมื่อแนวคิดที่มีต่อผู้ติดยาเสพติดได้เกิดเปลี่ยนแปลง โดยเป็นผลจากการกำหนดสร้างใหม่ในสถานภาพ และแนวทางในการปฏิบัติในฐานะของการเป็นผู้ป่วย ก็ได้ช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดมีรูปแบบในการดำเนินชีวิตที่ดีขึ้นกว่าการต้องตกอยู่ในฐานะของการเป็นอาชญากร ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้ย่อมก่อให้เกิดทั้งแก่ผู้ติดยาเสพติด ครอบครัวผู้ติดยาเสพติด งานยุติธรรม ตลอดจนสังคมในภาพรวม และนำไปสู่การเกิดขึ้นของค่านิยมใหม่ในเรื่องให้โอกาส การยอมรับ และการอยู่ร่วมกันในสังคม ซึ่งนับเป็นสิ่งสำคัญที่จะเกิดขึ้นจากผลการเปลี่ยนแปลงในครั้งนี้

### แนวคิดเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ได้ให้ความหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ไว้ว่า หมายความว่า การกระทำใด ๆ อันเป็นการบำบัดการติดยาเสพติดและฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติด รวมถึงตลอดถึงการรักษาสุขภาพร่างกายและจิตใจของผู้ซึ่งเสพยาเสพติด ให้กลับคืนสู่สภาพปกติโดยไม่เสี่ยงต่อการเป็นผู้ติดยาเสพติด

สำหรับแนวความคิดด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ติดยาเสพติด ก็มีความคล้ายคลึงกัน และมีการกระทำอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่องกันไปด้วยความพอใจทั้งฝ่ายรักษาและฝ่ายถูกรักษา โดยที่การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดซึ่งเป็นผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย ทางจิตใจ และทางสังคม ดังนั้น การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะต้องประกอบด้วยกระบวนการรักษา 4 ด้านทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อาชีพและสังคม (พันธศักดิ์ นาครอด, 2546, น. 47-48)

1. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกาย (Physical Rehabilitation) โดยการรักษาอาการอันเกิดขึ้นจากการเสพยาเสพติด การปรับสภาพร่างกายของผู้ป่วยที่ทรุดโทรมจากการใช้ยาเสพติดมาเป็นเวลานานและรักษาโรคแทรกซ้อนเพื่อให้ร่างกายกลับคืนสู่สภาพปกติสามารถดำรงอยู่ได้โดยปราศจากยาเสพติด

2. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจ (Mental Rehabilitation) เป็นขอบเขตครอบคลุมถึงวิธีการทุกชนิดที่สามารถปรับสภาพจิตใจ บุคลิกภาพ และพฤติกรรม ตลอดจนอารมณ์ นิสัยที่เปลี่ยนไปของผู้ติดยาเสพติดให้เป็นปกติดีขึ้น หลังจากที่ได้อิ่มโหมลงเมื่อเป็นทาสยาเสพติด ให้สามารถปรับตัวอยู่ในสังคมปัจจุบันและอนาคตได้

3. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านอาชีพ (Occupational Rehabilitation) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาขีดความสามารถในการปฏิบัติงานอาชีพของผู้ติดยาเสพติดให้โทษ เพื่อช่วยให้กลับไปอยู่ในสังคมเดิมได้ด้วยดีและพึ่งตนเองได้

4. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม (Social Rehabilitation) หมายถึง การเตรียมให้มีความพร้อมที่จะใช้ชีวิตปกติโดยมีความรู้ มีงานอาชีพ และมีรายได้ที่เหมาะสม มีความสัมพันธ์ทางสังคมที่ดี โดยเริ่มจากผู้รักษามีท่าทียอมรับผู้ป่วยก่อน แล้วค่อยนำครอบครัวมาให้อยอมรับผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยได้มีประสบการณ์ในการปรับตัวเข้ากับกลุ่ม ได้เรียนรู้ระเบียบแบบแผน วัฒนธรรมและค่านิยมทางสังคม ตลอดจนมีความรับผิดชอบและเคารพสิทธิทางสังคมของผู้อื่น

### วัตถุประสงค์ของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

การบำบัดรักษาขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ มีวัตถุประสงค์ที่จะฟื้นฟูแก้ไขสุขภาพและบุคลิกภาพของผู้ติดยาเสพติดที่ทรุดโทรมจากการใช้ยาเสพติดที่เรื้อรังมาเป็นระยะเวลานาน ๆ ให้กลับสู่สุขภาพที่สมบูรณ์พร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ ให้ผู้ป่วยสามารถเลิกใช้ยาเสพติดไม่ว่าจะชนิดใด ๆ ได้โดยเด็ดขาด และดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับสังคมในปัจจุบันและอนาคตได้ตามปกติ โดยแบ่งวัตถุประสงค์ออกเป็นหลักการใหญ่ ๆ ได้ 3 ประการ คือ (พันธศักดิ์ นาครอด, 2546, น. 49)

1. เพื่อพัฒนาบุคลิกภาพและพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติด การพัฒนาบุคลิกภาพนั้นหมายถึงการพัฒนาร่างกาย ประสาทสัมผัส การเคลื่อนไหวและพัฒนาจิตใจ รวมทั้งเชาวน์ปัญญาและอารมณ์
2. เพื่อพัฒนาทางด้านปรับจิตใจให้เข้ากับสังคมและความสัมพันธ์กับบุคคล
3. เพื่อส่งเสริมสร้างงาน และให้ผู้ป่วยมีงานทำ ทั้งในด้านงานอาชีพบำบัดและฝึกอาชีพให้ผู้ป่วยมีความเพลิดเพลินจากการทำงาน ลืมเรื่องการใช้ยาเสพติด และให้นำความรู้ความสามารถไปประกอบเป็นอาชีพได้

### เป้าหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

การฟื้นฟูสมรรถภาพมีเป้าหมายทั้งในด้านฟื้นฟูส่งเสริมสุขภาพ และเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย รวมทั้งในด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อที่จะลดปัญหาต่าง ๆ อันเนื่องมาจากการติดยาเสพติดซึ่งกำหนดเป้าหมาย ดังนี้

1. ลดอัตราการติดยาซ้ำ (Relapsing Rate) เพื่อป้องกันการเพิ่มของอัตราผู้ป่วย โดยมุ่งหวังให้ผู้ป่วยหลุดพ้นและเลิกใช้ยาเสพติดโดยเด็ดขาด
  2. ลดอัตราการตาย (Mortality Rate) อันเนื่องมาจากการติดยาเสพติดและโรคแทรกซ้อน เนื่องจากผู้ป่วยมีการติดยาซ้ำบ่อย ๆ
  3. ส่งเสริมสุขภาพและเพิ่มคุณภาพชีวิต (Quality of Life) ของผู้ติดยาเสพติดให้มีคุณค่าและใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม
  4. เป้าหมายในการลดภัยอันตรายต่าง ๆ (Detrimental Rehabilitation) ของผู้ติดยาเสพติด ที่มีต่อสังคมทั้งในปัจจุบันและอนาคต
- การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีหลายรูปแบบ ที่นิยมใช้ในปัจจุบันประกอบไปด้วย 3 รูปแบบ ดังนี้
1. ชุมชนบำบัด
  2. แบบเข้มข้นทางสายใหม่ (FAST Model)
  3. แบบกายจิตสังคมบำบัด (Matrix Program)

### ความรู้เกี่ยวกับชุมชนบำบัด

ชุมชนบำบัดเป็นแนวคิดในการสร้างชุมชนใหม่ หรือครอบครัวใหม่ โดยผู้เข้ารับการบำบัดรักษาหรือสมาชิก จะต้องทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน ร่วมมือช่วยเหลือสนับสนุนให้กำลังใจ และพัฒนาซึ่งกันและกัน เพื่อให้บรรลุการค้นพบตัวเอง และสามารถปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข มีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึง ลักษณะทั่วไปของชุมชนบำบัดไว้ (วียดา จันทอง, 2542, น. 24; สงัน สุวรรณเลิศ, 2530, น. 125, อ้างถึงใน ศิริขยา สมจิตร, 2545, น. 27) ดังนี้

1. การสหทนา (Co-existence) สมาชิกในชุมชนบำบัดต้องอยู่ร่วมกันในสังคมชุมชนบำบัด ซึ่งเป็นสังคมแห่งความเป็นจริง ไม่ใช่อยู่อย่างเพ้อฝัน ในชุมชนบำบัด จึงมีการควบคุมเพื่อให้ดำเนินงานไปได้ด้วยดี
2. การทำกิจกรรมร่วมกัน (Co-action) เมื่อมีการพูดคุยกันและอยู่ร่วมกันแล้วจำเป็นที่จะต้องมีการทำงานหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน ในชุมชนบำบัดจะสอนให้สมาชิกมีความรับผิดชอบด้วยการทำงาน ทำให้ความเฉื่อยชาของสมาชิกที่มีมาแต่เดิมค่อย ๆ หายไป
3. ลักษณะชุมชนบำบัดตามหลักสากลเป็นการเน้นการพูดคุยและการอยู่ร่วมกัน เพื่อให้เกิดการเผชิญหน้ากับเพื่อนสมาชิก เผชิญหน้ากับความจริง และฝึกให้มีความรับผิดชอบ โดยมีกฎระเบียบเพื่อให้การอยู่ร่วมกันดำเนินไปด้วยดี

## หลักการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามรูปแบบชุมชนบำบัด

ในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามรูปแบบชุมชนบำบัด มีหลักการสำคัญซึ่งใช้ได้ทุกแห่งทั่วโลก อยู่ 3 ประการคือ

1. การรักษาด้านจิตใจ ด้วยการบำบัดบำบัดแกสมาชิกเป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่ม โดยอาศัยแนวคิดทางวิชาการด้านจิตบำบัด คือ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การใช้ทฤษฎีรวมสมบูรณบำบัด และการเผชิญหน้า

2. การรักษาด้วยงาน ชุมชนบำบัดถือว่าการทำงานและความรับผิดชอบเป็นสิ่งสำคัญในการรักษา เพราะสมาชิกเป็นคนที่ขาดความรับผิดชอบมานาน ดังนั้น จึงต้องแบ่งสรรงานให้สมาชิกทุกคนได้ทำงาน และในแต่ละวันควรจะมีการประชุมปรึกษาหารือเกี่ยวกับงานที่ทำการรักษาด้วยงานนั้นควบคุมไปกับระบบการลงโทษและการให้รางวัล

3. การรักษาด้วยนันทนาการบำบัด สมาชิกในชุมชนบำบัดควรจะได้ผ่อนคลายความตึงเครียดด้วยการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ดนตรี กีฬา การทัศนศึกษาออกสถานที่ เป็นต้น ซึ่งถือว่าเป็นการบำบัดรักษาอย่างหนึ่งทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสุขภาพร่างกาย หลักการบำบัดรักษาทั้ง 3 ประการนี้มีความสำคัญที่เท่าเทียมกันในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของสมาชิก

การให้การบำบัดรักษาสมาชิกชุมชนบำบัดนั้น ชุมชนบำบัดจะประกอบด้วย นักจิตวิทยา นักกฎหมาย นักสังคมสงเคราะห์ แพทย์ และผู้เชี่ยวชาญในการฟื้นฟูสมรรถภาพและบุคคลอื่น ๆ ที่มีความสนใจในด้านชุมชนบำบัด นอกจากนี้จะมีผู้เคยติดยาเสพติดร่วมอยู่ในคณะทำงาน ซึ่งจะช่วยในด้านการทำงานประจำวันทั่วไป และการฝึกฝนตนเองของสมาชิกโดยอาศัยประสบการณ์ที่เขาได้รับมาแล้ว

สรุป วิธีการชุมชนบำบัดมีลักษณะการสร้างชุมชนใหม่หรือครอบครัวใหม่ เพื่อการบำบัดรักษาซึ่งกันและกัน โดยสมาชิกทุกคนจะต้องมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อกัน มีการทำกิจกรรมร่วมกัน สมาชิกทุกคนจะมีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบต่อชุมชนบำบัด ซึ่งทำให้สมาชิก รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน และรู้จักเผชิญปัญหาต่าง ๆ โดยใช้การช่วยเหลือตนเองและใช้กลุ่มเพื่อนช่วยเหลือกัน อันจะเกิดเป็นความร่วมมือช่วยเหลือกัน ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน สมาชิกทุกคนมีส่วนช่วยเหลือให้เพื่อนสมาชิกมีจิตใจที่เข้มแข็งขึ้น และมีบุคลิกภาพและพฤติกรรมเป็นไปในทางที่เหมาะสม สามารถปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นและสังคมได้ตามปกติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งไม่หวนกลับไปใช้ยาเสพติดอีก

## การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบเข้มข้นทางสายใหม่ (Fast Model)

การฟื้นฟูในรูปแบบนี้จะใช้กระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดให้สามารถกลับคืนสภาพร่างกายและจิตใจที่เข้มแข็งและมั่นคง โดยมีครอบครัวเป็นหลักสำคัญ ที่นำมาให้มีส่วนร่วมในกระบวนการบำบัดฟื้นฟู ตั้งแต่เริ่มต้นการบำบัดรักษาเป็นผู้ช่วยเหลือชี้แนะและส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อนำไปปฏิบัติตนดำรงชีวิตประจำวันอย่างปกติสุขและทำตนให้เป็นประโยชน์แก่ครอบครัว สังคม และชุมชน การดำเนินการนั้นได้นำองค์ประกอบ 4 ด้านมาดำเนินการ ได้แก่

F : Family หรือครอบครัว เพราะเป็นปัจจัยที่สำคัญ โปรแกรมบำบัดแบบใหม่นี้จะให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการรักษาเยียวยาจิตใจผู้ป่วย เมื่อปรับความสัมพันธ์ในครอบครัวให้เกิดความเข้าใจ ความไว้วางใจซึ่งกันได้ ก็จะเกิดที่ยึดเหนี่ยวในจิตใจขึ้น

A : Alternative หรือทางเลือก พบว่าผู้ป่วยที่ใช้สารเสพติดเกิดจากการไม่เห็นคุณค่าในตัวเอง เกิดปมด้อย หากสามารถกระตุ้นส่งเสริมให้ผู้ป่วยค้นหาความสามารถ ความเก่งในตัวเอง ทำให้เห็นคุณค่าในตัวเองได้ ก็จะช่วยให้ผู้ป่วยภูมิใจและรู้สึกว่าชีวิตมีทางเลือก

S : Self หรือตัวเอง เพราะสิ่งสำคัญในการเลือกยาเสพติดผู้ป่วยต้องมีกำลังใจ และทักษะในการปฏิเสธเมื่อมีคนมาชวนให้ทดลองยาเสพติด หรือเมื่อกลับไปอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิม ๆ ต้องมีกำลังใจที่จะอดทน

T : Treatment หรือการ รักษา หรือกระบวนการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งจะใช้นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์

เมื่อผ่านกระบวนการฟื้นฟูครบผู้ป่วยจะถูกปรับทัศนคติในการใช้ชีวิต ปรับพฤติกรรมเพิ่มคุณค่าในตัวเอง สร้างความรับผิดชอบ เพื่อให้กลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ และสามารถแก้ไขปัญหาในชีวิตได้โดยไม่ต้องพึ่งยาเสพติด นอกจากครอบครัวที่ต้องให้ความรักความเข้าใจกับผู้ป่วยมาก ๆ แล้ว คนในสังคมก็เป็นส่วนหนึ่งที่ต้องทำความเข้าใจ และปรับทัศนคติในการมองผู้ป่วยยาเสพติดใหม่ เพราะคนกลุ่มนี้ไม่ใช่โจรผู้ร้าย เป็นเพียงผู้ที่เลือกใช้ยาผิดประเภท ผิดวัตถุประสงค์เท่านั้น ผู้ป่วยยาเสพติดไม่ใช่โจรผู้ร้าย ความรักความเข้าใจเป็นสิ่งที่พวกเขาต้องการและขาดไป หากใช้ความเข้าใจร่วมด้วยก็สามารถเยียวยาให้พวกเขาหายกลับสู่สังคมได้อย่างดี

## การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอกรูปแบบกายจิตสังคมบำบัด (Matrix Program)

การบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอกเป็นวิธีการบำบัดรักษาที่ประหยัด เนื่องจากใช้บุคลากร สถานที่และงบประมาณน้อยกว่าแบบผู้ป่วยในโดยผู้ป่วยสามารถเรียนทำงานและใช้ชีวิตตามปกติในสิ่งแวดล้อมเดิม ผู้ป่วยที่สามารถเลิกได้ด้วยวิธีนี้แสดงว่าผู้ป่วยมีจิตใจที่เข้มแข็งหักห้ามใจตนเองได้ ทั้ง ๆ ที่อยู่ในสภาพแวดล้อมเดิม โอกาสที่จะเลิกยาเสพติดได้ในระยะยาวก็มีมากขึ้นแต่อย่างไรก็ตามผลสำเร็จของการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยนอกนั้นขึ้นอยู่กับตัวผู้ป่วยและการมีส่วนร่วมของครอบครัวเป็นสำคัญ (กรมคุมประพฤติ, 2546, น. 100-107)

Matrix Program เป็นกระบวนการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่เน้นการให้องค์ความรู้ (Cognitive Domain) ต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยและครอบครัว โดยสอดแทรกเข้าไปในระยะเวลาต่าง ๆ ของการบำบัดรักษาผ่านทางกิจกรรม “กลุ่มบำบัด” เป็นวิธีการหลักที่ใช้ตลอดโปรแกรมการบำบัดรักษานาน 1 ปี โดยแบ่งเป็น 2 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 Intensive Phase หรือ Intensive Outpatient Program (Matrix IOP) เป็นช่วงแรกของการบำบัดรักษาที่ถือว่าสำคัญและวิกฤติที่สุด ที่จะช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้หรือไม่ได้ ใช้ระยะเวลา 4 เดือน

ระยะที่ 2 After Care Program หรือ Supportive Phase เป็นระยะระดับประคอง ใช้ระยะเวลา 8 เดือนต่อจากระยะที่ 1 กิจกรรมสำคัญมี 2 อย่างคือ กลุ่มระดับประคองทางสังคม (Social Support Group) และ กลุ่มประชุม 12 ขั้นตอน (12 Step Meeting)

ระยะที่ 1 Matrix IOP ประกอบด้วย กิจกรรมหลัก 4 อย่างคือ

1. การให้คำปรึกษา รายบุคคล/ครอบครัว (Individual / Conjoint Sessions) เป็นการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ เนื่องจากเป็นช่วงของการปรับตัวเข้าสู่กระบวนการรักษาแบบ Matrix ที่มีโครงสร้างขั้นตอนการบำบัดรักษาชัดเจน จำเป็นที่ผู้ป่วยและญาติต้องปฏิบัติตาม การบำบัดรักษาจึงจะเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

2. กลุ่มฝึกทักษะการเลิกเสพยาระยะเริ่มต้น (Early Recovery Skill Group) เป็นการให้ความรู้ แก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับผลของยาเสพติดต่อสมอง ซึ่งเป็นสาเหตุที่ไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้ ทั้ง ๆ ที่มีความพยายามอย่างมากและหลายครั้งที่ผ่านมาและสอนทักษะที่จำเป็นสำหรับช่วยในการเลิกเสพยา เนื้อหาที่จำเป็นมี 8 หัวข้อ สอนครั้งละ 1 ชม. สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ตามลำดับดังนี้ 1. หยุดวงจรการใช้ยา 2. ตัวกระตุ้นภายนอก 3. ตัวกระตุ้นภายใน 4. แนะนำกลุ่มประชุม 12 ขั้นตอน (12 Step Meeting) 5. ปฏิบัติการเคมีของร่างกายในการเลิกยา 6. ปัญหา 5 ประการที่พบบ่อยในการเลิกยาระยะแรก ๆ 7. ความคิด อารมณ์และพฤติกรรม 8. ข้อควรจำง่าย ๆ

3. กลุ่มป้องกันการหวนกลับไปเสพซ้ำ (Relapse Prevention Group) เป็นการให้ความรู้ผู้ป่วยด้านการปรับตัวทางจิตสังคม (Psychosocial Skills) เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนบุคลิกและวิธีการ ดำเนินชีวิต

4. กลุ่มให้ความรู้แก่ครอบครัว (Family Education Group) เป็นการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุการใช้สารเสพติด การเปลี่ยนแปลงของสมองภายหลังการเสพยา (โรคสมองติดยา) ลักษณะความคิดและอารมณ์ของผู้ที่อยู่ในภาวะ “ติดยา” บทบาทหน้าที่ของผู้ปกครองต่อการช่วยเหลือผู้ป่วยในระยะสั้นและระยะยาว

ระยะที่ 2 After Care มีกิจกรรมหลัก 2 อย่างคือ

1. กลุ่มสนับสนุนทางสังคม (Social Support Group) เป็นกลุ่มที่จะช่วยผู้ติดยาเสพติดที่อยู่ในระยะกลาง ๆ ของการเลิกยาเสพติด (หยุดเสพได้ประมาณ 3-4 เดือน) เรียนรู้การใช้ชีวิตในสังคมโดยไม่ใช้ยาเสพติดโดยการสนับสนุนด้านกำลังใจจากเพื่อน ๆ กลุ่มเลิกยาเสพติดด้วยกัน วิธีการเป็นการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมีผู้รับการบำบัดเป็นผู้ช่วยกลุ่มพูดคุย กันครั้งละประมาณ 1 ชม.

ข้อดีของ Matrix Model

1. องค์ความรู้ เนื้อหาเป็นความรู้แนวคิดที่เชื่อมโยงระหว่าง กาย จิต สังคม ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงการ เปลี่ยนแปลงทางกาย การฝึกฝนทักษะต่าง ๆ ในแต่ละขั้นตอนเป็นการพัฒนาทักษะชีวิตและกระบวนการพัฒนา ตนเองเพื่อกลับไปสู่การอยู่ในสังคมอย่างปกติสุข

2. เทคนิคดี วิธีการ ให้ความรู้ในกระบวนการกลุ่มทำให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วม (Interactive Learning)

- Positive Approach การใช้วิธีการเชิงบวกทั้งคำพูดและการกระทำเป็นเครื่องดึงดูดให้ เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้บำบัดผู้ป่วยและครอบครัว

- ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการรักษา

จุดอ่อน ของ Matrix Model

1. ความถี่และระยะเวลาของการบำบัดรักษานาน 1 ปี แบ่งออกเป็น 2 ระยะคือ

ระยะที่ 1 Intensive Phase 16 สัปดาห์ ผู้ป่วยมีกิจกรรมต้องพบกับผู้ให้การบำบัดสัปดาห์ละ 3 วัน

ระยะที่ 2 Aftercare Phase 36 สัปดาห์ผู้ป่วยและผู้ปกครองต้องพบผู้ให้การบำบัดสัปดาห์ละ 1 ครั้ง มีผลกระทบต่อเวลาและค่าใช้จ่ายของครอบครัวและเกิดอาการเบื่อหน่าย ส่งผลให้การรักษาไม่ประสบผลสำเร็จตามที่ควรจะเป็น

2. ผู้ให้การบำบัดต้องมีความรู้ความสามารถและมีทักษะให้คำปรึกษา การช่วยเหลือ  
ในขบวนการกลุ่มเป็นอย่างดี

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของ Matrix Program

1. ผู้บำบัดสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยแต่ละราย
2. ผู้บำบัดมีความรู้ ความเข้าใจ กระบวนการบำบัดรักษาของ Matrix Program  
อย่างถูกต้องมีความรักงาน อดทน และพัฒนาตนเองตลอดเวลา
3. ความสม่ำเสมอใน การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มของผู้ป่วย
4. การมีส่วนร่วมและ ตั้งใจจริงของครอบครัว

### **แนวคิดการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย**

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.  
2546 ได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชน  
เป็นศูนย์กลาง (Citizen Centered) เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ให้เกิดความผาสุก  
และความเป็นอยู่ที่ดีของประชาชน ความสงบและความปลอดภัยของสังคมส่วนรวม และ  
ประโยชน์สูงสุดของประเทศ (สำนักงาน ก.พ.ร., 2551, น. 57-76)

การบริหารราชการที่ถือเอาประชาชนหรือผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (Citizen-  
centered หรือ Customer-centered) เป็นการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ และวิธีปฏิบัติงานของหน่วย  
ราชการในการบริหารและการให้บริการแก่ประชาชน เป็นการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรม  
การทำงานของข้าราชการและพนักงานของรัฐในการให้บริการแก่ประชาชน โดยยึดหลักที่ว่า การ  
บริหารราชการและการให้บริการขององค์กรภาครัฐที่ดี มีประสิทธิภาพ ที่ประชาชนพึงพอใจต้อง  
ยึดถือเอาความต้องการของผู้รับบริการเป็นตัวกำหนด

หลักการบริหารราชการให้บริการองค์กรภาครัฐโดยผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางคือ การ  
ให้บริการตามความต้องการและเงื่อนไขเฉพาะของกลุ่มผู้รับบริการและส่งเสริมสนับสนุนให้  
หน่วยงานภาครัฐได้ร่วมกันคิดค้นและเลือกประยุกต์ใช้แนวคิดและเทคนิควิธีการปฏิบัติงานและ  
การให้บริการในรูปแบบต่าง ๆ ที่จะนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพของการบริการและสร้างความสัมพันธ์  
ที่ดีที่น่าประทับใจกับประชาชนทั้งในฐานะที่เป็นผู้รับบริการและในฐานะผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยใช้  
กลยุทธ์การให้บริการจากการสร้างความแตกต่างในการให้บริการไปจากผู้ให้บริการอื่น

วิธีการปฏิบัติงานที่ดีในการให้บริการแก่ผู้รับบริการนั้น จะต้องมีลักษณะที่เหมาะสม สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของรัฐในการให้บริการ สามารถนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพของการบริการและทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจเพิ่มขึ้น และช่วยให้ผู้บริหารรับรู้ได้โดยเร็วถึงระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อให้มีการปรับปรุงคุณภาพของการบริการ สาธารณะอย่างต่อเนื่อง

การให้ความสำคัญกับการให้บริการเห็นได้ชัดในแนวคิดหนึ่งของการจัดการที่ใช้กันทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน คือ แนวคิดเรื่อง Balanced Scorecard ซึ่งเป็นระบบหรือกระบวนการในการบริหารงานที่พิจารณาตัวชี้วัดในสี่มุมมอง (Perspectives) แทนการพิจารณาเฉพาะมุมมองด้านใดด้านหนึ่งเพียงอย่างเดียว มุมมองทั้ง 4 ประกอบด้วย มุมมองด้านการเงิน (Financial Perspective) มุมมองด้านผู้รับบริการ (Customer Perspective) มุมมองด้านกระบวนการภายใน (Internal Process Perspective) และมุมมองด้านการเรียนรู้และการพัฒนา (Learning and Growth Perspective)

หนึ่งในสี่มุมมองที่สำคัญ คือ มุมมองด้านผู้รับบริการ (Customer Perspective) ซึ่งเปรียบเสมือนตัวบ่งชี้ที่สำคัญสำหรับองค์กรทั้งองค์กรภาครัฐที่ไม่แสวงหากำไรและธุรกิจ การวัดผลด้านผู้รับบริการพิจารณาจาก ความพอใจของผู้รับบริการ เป็นดัชนีที่สำคัญที่สุด เพราะหากผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในสินค้าและบริการ จะเกิดภาพลักษณ์ที่ดีต่อองค์กรและผู้รับบริการ กลับมาใช้บริการใหม่ โดย

- การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการอย่างสม่ำเสมอ
- การรักษาผู้รับบริการเก่า ต้องมีการติดตามความต้องการของผู้รับบริการและประเมินผลการให้บริการตลอดเวลา
- เตรียมการให้บริการผู้รับบริการใหม่ โดยต้องพัฒนาการให้บริการ เพื่อดึงดูดให้มีผู้รับบริการใหม่เพิ่มขึ้น และมีการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง

การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นการตรวจประเมินเกี่ยวกับ 3.1) ความรู้เกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 3.2) ความสัมพันธ์ความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

## ความรู้เกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ความรู้เกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึงความรู้ของบุคลากรในองค์กรเกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียขององค์กร ในเรื่องหลัก ๆ คือ กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้รับบริการที่พึงมีในอนาคต การรับฟังและเรียนรู้ความต้องการ และ ทบทวนปรับปรุงวิธีการการเรียนรู้เกี่ยวกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้ทันสมัยอยู่เสมอ ความหมายของ “ผู้รับบริการ” คือผู้ที่มารับบริการจากองค์กรโดยตรง หรือ ผ่านช่องทางการสื่อสารต่าง ๆ ทั้งนี้ รวมถึงผู้รับบริการที่เป็นองค์กรด้วย ควรระบุเฉพาะผู้รับบริการหลักเท่านั้น เพราะการกำหนดผู้รับบริการจะมีความเชื่อมโยงไปยังคำถามข้ออื่น ๆ ในเรื่องการกำหนดช่องทางการสื่อสาร การตอบสนองความต้องการ การประเมินผลความพึงพอใจ ซึ่งจะครอบคลุมทุกกลุ่มตามที่ได้ระบุไว้ นอกจากนี้องค์กรต้องคำนึงถึง “ผู้รับบริการที่พึงมีในอนาคต” ให้องค์กรพิจารณาถึงงานที่มีผู้รับบริการอยู่แล้วในปัจจุบันและคาดว่าจะมีเพิ่มมากขึ้นและ/หรือ งานที่ไม่เคยมีผู้รับบริการมาก่อนแต่คาดว่าจะมีผู้มาขอรับบริการ

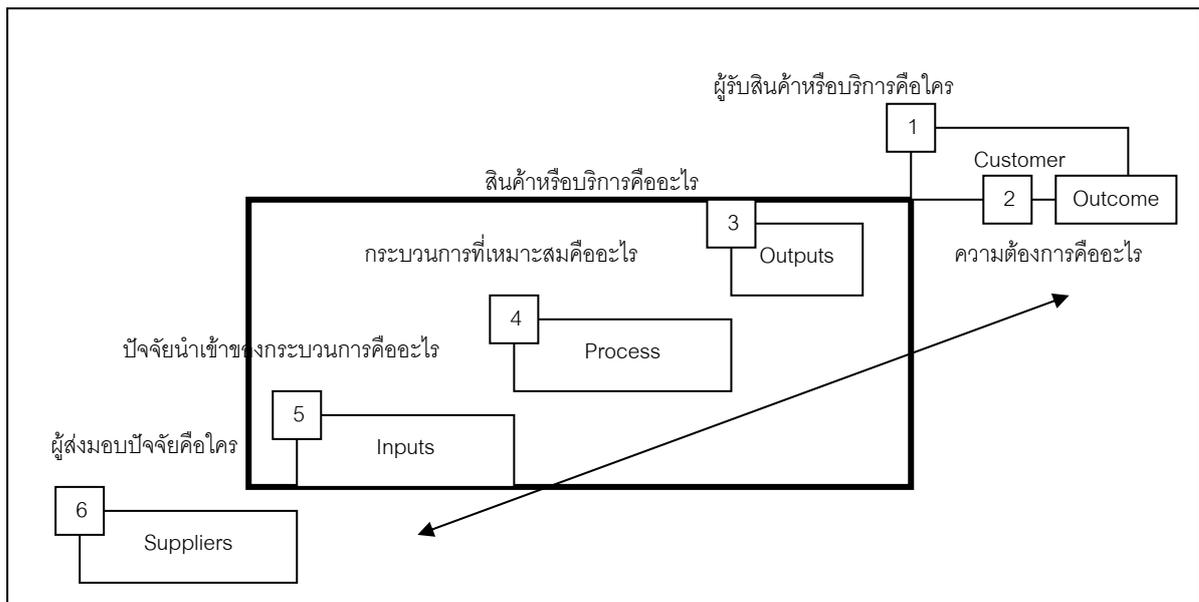
“ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย” หมายถึง ผู้ที่ได้รับผลกระทบ ทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งทางตรง และทางอ้อม จากการดำเนินการขององค์กร เช่น ประชาชน ชุมชนในท้องถิ่น บุคลากรในองค์กร ผู้ส่งมอบงานรวมทั้งผู้รับบริการด้วย แม้ว่าผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งในกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แต่ควรแยกผู้รับบริการที่ได้ผลกระทบโดยตรงออกมาเป็นอีกกลุ่มหนึ่ง เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของแต่ละกลุ่มได้อย่างชัดเจน

การกำหนดหรือจำแนกกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อาจกำหนดหรือจำแนกตามปัจจัยใด ๆ ก็ได้ เช่น 1) ประเภทผู้รับบริการที่มีการกำหนดกลุ่มผู้รับบริการที่มีคุณลักษณะเหมือนหรือใกล้เคียง (Homogeneous) ไว้ด้วยกันเพื่อศึกษาหาความรู้ในด้านความต้องการ ความคาดหวังซึ่งแตกต่างกัน ทำให้สามารถกำหนดกลยุทธ์ในการเข้าถึงผู้รับบริการแต่ละกลุ่มได้อย่างถูกต้องเหมาะสมรวมทั้งทำให้รู้ว่าควรปรับปรุงบริการอย่างไรเพื่อสร้างความพอใจในการใช้บริการของผู้รับบริการ 2) ประเภทผู้รับบริการที่มีความต้องการหรือความชอบกระจัดกระจาย (Diffused Preferences) ซึ่งองค์กรควรจัดการให้บริการจากศูนย์กลางให้เข้าถึงได้ง่ายก่อน และ 3) ประเภทกลุ่มที่มีความเหมือน (Cluster Preference) ซึ่งการให้บริการควรให้ความสำคัญกับกลุ่มใหญ่ก่อน

องค์กรควรมีแนวคิดในการตอบสนองผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามกลุ่มที่ได้กำหนดหรือจำแนกไว้เพื่อให้ครอบคลุมตามกลุ่มของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตามทีระบุไว้ในลักษณะสำคัญขององค์กร ในหัวข้อ ความสัมพันธ์ภายในและภายนอกองค์กร

นอกจากนี้ องค์การอาจนำเทคนิค SIPOC Model พิจารณาการกำหนดกลุ่มผู้บริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียดังนี้

ภาพที่  
เทคนิค SIPOC Model



- S = Supplier (ผู้ส่งมอบปัจจัย)
- I = Input (ปัจจัยนำเข้า)
- P = Process (กระบวนการที่เหมาะสม)
- O = Output (สินค้าและบริการ)
- C = Customer (ผู้รับบริการ)

SIPOC Model เป็นกรอบแนวคิดที่ใช้ในการพิจารณาว่า ใครคือผู้รับบริการ (Customer) ซึ่งจะเริ่มต้นจากการพิจารณาพันธกิจว่า อะไรคือผลผลิต หรือ บริการ ที่จะส่งมอบ และผู้รับผลผลิตและบริการโดยตรง คือ ผู้รับบริการ ดังนั้น จาก SIPOC Model เมื่อองค์กรสามารถระบุผู้รับบริการได้แล้วจะต้องค้นหาความต้องการของผู้รับบริการและนำไปสู่การออกแบบกระบวนการ รวมทั้งปัจจัยนำเข้าของกระบวนการนั้น ๆ ตลอดจนเชื่อมโยงไปถึงผู้ส่งมอบปัจจัยนำเข้าด้วย

## ความสัมพันธ์และความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีประสิทธิภาพต้องนำความคิดความต้องการของผู้รับบริการมาพิจารณาเพื่อนำไปสู่การออกแบบการให้บริการ และการสื่อสาร ไม่เป็นเพียงแต่การให้บริการแต่ต้องเป็นการสร้างความสัมพันธ์ การได้ทราบเส้นทาง (Flow) ความต้องการของผู้รับบริการจะเป็นการสร้างสัมพันธ์ที่ดีในระยะยาว

ระดับการให้บริการที่มีความรวดเร็วและเวลาที่เหมาะสมกับผู้รับบริการต้องการ การให้การบริการเหนือความคาดหวังของผู้รับบริการเป็นกลยุทธ์ที่ดีที่สุดในการทำให้ผู้รับบริการพอใจ กลยุทธ์ต่าง ๆ ที่นำมาใช้หลากหลายเนื่องจากผู้รับบริการบางกลุ่มต้องการการให้บริการที่แตกต่าง การสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการจากคุณค่าในมุมมองของผู้รับบริการ โดยนำคุณค่าในมุมมองของลูกค้าคือสิ่งที่ผู้รับบริการได้รับกับสิ่งที่ต้องเสียไป มาพิจารณาเช่นเวลา หรือ ค่าธรรมเนียม เป็นต้น ซึ่งองค์กรต้องคำนึงถึงคุณค่าในมุมมองของผู้รับบริการทั้งก่อนและหลังการให้บริการ หากประโยชน์ที่ผู้รับบริการได้รับลดลง แต่ต้องเสียเวลา หรือค่าใช้จ่ายมากขึ้น จะทำให้ความสัมพันธ์ที่ระหว่างผู้รับบริการกับองค์กรลดลง

ฐานข้อมูลของผู้รับบริการที่เคยรับบริการ หรือข้อมูลผู้รับบริการจากฐานข้อมูลอื่นจะเป็นประโยชน์ในการติดต่อผู้รับบริการได้รวดเร็วและสร้างความสัมพันธ์และความเข้าใจที่ดีต่อกัน

ช่องทางการสื่อสารต้องจัดให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการแต่ละกลุ่ม หากสามารถทำได้เพื่อตอบสนองผู้รับบริการควรมีการกำหนดให้มีการสื่อสารโดยมุ่งเน้นความต้องการแบ่งเป็นเฉพาะรายบุคคล

### 1. การสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

องค์กรต้องตอบสนองความพึงพอใจของผู้รับบริการ โดยคำนึงคุณค่าในมุมมองของผู้รับบริการมากกว่าโดยคำนึงถึงเกณฑ์การวัดความสำเร็จขององค์กรในระดับต่ำที่สุดขององค์กร การให้ความสำคัญกับแนวโน้มของสภาพแวดล้อมภายนอกในด้านต่าง ๆ ไว้ล่วงหน้า เพื่อเป็นการเตรียมพร้อมในการวางแผนการให้บริการ กำหนดช่องทางการสื่อสาร วิธีการให้บริการ การฝึกอบรมบุคลากรไว้ล่วงหน้าเพื่อสามารถให้บริการตามผู้รับบริการที่เปลี่ยนไปได้อย่างเหมาะสมและทันเวลา

การกำหนดวัตถุประสงค์ระยะยาวต้องสามารถระบุได้อย่างชัดเจน องค์กรต้องการดำเนินการอย่างไรใน 5-10 ปีข้างหน้า และวัตถุประสงค์ดังกล่าวต้องเป็นจริงและสามารถบรรลุได้ นั่นคือโดยนำผลงานวิจัย หรือข้อมูลเดิมต่าง ๆ มาวิเคราะห์ประกอบกับการวิเคราะห์องค์ประกอบภายในและภายนอกขององค์กร รวมทั้งทักษะและศักยภาพของบุคลากรในองค์กร

ต้องเพียงพอในการบรรลุวัตถุประสงค์ได้และเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ระยะยาวต้องพัฒนาวัตถุประสงค์ระยะสั้น 2-3 วัตถุประสงค์ เพื่อนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์ระยะยาว โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ที่เชื่อถือได้ วิธีการทางการวิจัยมาช่วยในการตัดสินใจในการวางแผนการให้บริการ

## 2. การวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การวัดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถใช้วิธีการต่าง ๆ เช่น การสำรวจ การให้ข้อมูลป้อนกลับทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ประวัติการให้บริการแก่ผู้รับบริการ การร้องเรียน การวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้ได้รับภาพลักษณ์ที่ดีหรือได้รับการกล่าวถึงในทางที่ดี การวัดระดับความพึงพอใจ อาจแสดงในรูปแบบต่าง ๆ ให้ทำความเข้าใจได้ง่าย เหมาะสมกับการนำเสนอข้อมูลในระดับที่แตกต่างกัน สำหรับวิธีการรวบรวมข้อมูลขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป้าหมาย โดยอาจรวบรวมผ่านทางอินเทอร์เน็ต การติดต่อโดยตรงผ่านบุคคลที่สาม หรือโดยทางไปรษณีย์

การวัดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นสิ่งที่องค์กรต้องดำเนินการเพื่อติดตามผลการให้บริการซึ่งส่งมอบให้ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแล้ว มีผลในเชิงบวก หรือลบ เพื่อประเมินคุณภาพการให้บริการว่าอยู่ในระดับที่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต้องการ คาดหวัง ไม่พึงพอใจ หรือพึงพอใจ หากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้รับความพึงพอใจก็ต้องวิเคราะห์ว่ามีองค์ประกอบด้านใดบ้างที่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประสงค์ให้มีการให้บริการในรูปแบบ ช่องทาง หรือวิธีการใด เพื่อให้บริการในรูปแบบดังกล่าวซ้ำ หรือพัฒนาให้มีคุณภาพในการให้บริการดีขึ้น หรือเพื่อสร้างความประทับใจ และภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กร หากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียไม่พึงพอใจองค์กรต้องวิเคราะห์หาสาเหตุเพื่อปรับปรุงการทำงานตามต้นเหตุที่วิเคราะห์ได้

การวัดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีวิธีการหลากหลายอย่างไรก็ตามในการเลือกใช้เครื่องมือในการวัดความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นสิ่งที่สำคัญ เนื่องจากต้องคำนึงถึงรูปแบบของคำถามที่ต้องออกแบบเพื่อให้ได้คำตอบจากผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตรงตามความต้องการขององค์กร รวมทั้งข้อมูลที่ได้รับฟังสามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ทั้งองค์กรที่ให้บริการและผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งการปรับปรุงการดำเนินงาน และการเตรียมการให้บริการในอนาคตให้แก่ผู้รับบริการ

## หลักการแนวคิดของเครื่องมือโดยสังเขป

### 1. การบริหารลูกค้าสัมพันธ์ (Customer Relationship Management)

การสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการโดยการใช้เทคโนโลยีและการใช้บุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องกับผู้รับบริการอันจะส่งผลให้เกิดสัมพันธ์ภาพอันดีต่อกันและทำให้สามารถรักษาผู้รับบริการให้อยู่กับองค์กรต่อไป รวมทั้งจะได้ประชาสัมพันธ์หรือชักชวนผู้รับบริการในอนาคต โดยองค์กรมีการส่งข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ผู้รับบริการ ในขณะที่เดียวกันก็มีการรวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการผ่านช่องทางที่หลากหลาย ซึ่งอาจมีการใช้ระบบสารสนเทศ (Software Technologies) ให้เกิดการรายงานประสานและเชื่อมโยงกิจกรรมหลักขององค์กรและข้อมูลของผู้รับบริการให้เป็นส่วนกลาง

### 2. การกำหนดความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Customer Satisfaction Surver)

การวัด การประเมินความพึงพอใจและไม่พึงพอใจของผู้รับบริการซึ่งอาจมีการใช้วิธีการในการสำรวจรวบรวมข้อมูลสำหรับแต่ละกลุ่มผู้รับบริการที่แตกต่างกัน เพื่อนำมาวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจของแต่ละกลุ่มและนำไปใช้เพื่อเป็นปัจจัยนำเข้าไปในการปรับปรุงกระบวนการให้บริการขององค์กรต่อไป

### 3. การจำแนกกลุ่มผู้รับบริการ (Customer Segmentation)

การกำหนดกลุ่มผู้รับบริการที่มีคุณลักษณะเหมือนหรือใกล้เคียงกันไว้ด้วยกันเพื่อศึกษาหาความรู้ในด้านความต้องการ ความคาดหวังซึ่งแตกต่างกัน ทำให้สามารถกำหนดกลยุทธ์ในการเข้าถึงผู้รับบริการแต่ละกลุ่มได้อย่างถูกต้องเหมาะสม รวมทั้งทำให้รู้ว่าควรปรับปรุงสินค้าและบริการอย่างไรเพื่อสร้างความพอใจในการใช้สินค้าและบริการของผู้รับบริการ

### 4. การจัดการข้อร้องเรียน (Complaint Management)

ปัจจุบันเป็นยุคของการแข่งขันทางเศรษฐกิจ ทุกองค์กรไม่ว่าภาครัฐหรือเอกชนจำเป็นต้องควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์บริการให้อยู่ในระดับมาตรฐานเพื่อสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการให้เกิดความพึงพอใจ แต่ในบางครั้งเกิดภาวะที่ผู้รับบริการได้รับความเดือดร้อนจากการใช้ผลิตภัณฑ์หรือบริการที่ไม่มีคุณภาพ หน้าที่ขององค์กรนั้นคือการจัดการข้อร้องเรียนเพื่อลดความไม่พอใจ ทำให้สามารถรักษาผู้รับบริการและรักษาภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรได้ โดยเริ่มตั้งแต่กระบวนการตรวจสอบข้อร้องเรียนของลูกค้า การวิเคราะห์สาเหตุและการแก้ปัญหา รวมทั้งหาหนทางเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ

## พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

### กลไกการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

กลไกการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มีดังนี้ (กรมคุมประพฤติ, 2546, น. 38-42)

#### 1. พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ

พนักงานปกครองหรือตำรวจ ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาเป็นกลไกแรกของกระบวนการยุติธรรมในการแก้ไขผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กล่าวคือเป็นผู้มีอำนาจ หน้าที่ในการสืบสวนและจับกุมผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติด ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อการปราบปรามผู้กระทำความผิด โดยสิ่งบ่งชี้ถึงสัมฤทธิ์ผลของการปฏิบัติหน้าที่นั้นอาจได้แก่ จำนวนหรือสถิติการจับกุมมากที่สุด

#### 2. พนักงานสอบสวน

เมื่อมีการจับกุมผู้กระทำความผิดฐานเสมาแล้ว พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจต้องนำตัวผู้ต้องหาขึ้นมายังที่ทำการของพนักงานสอบสวน ซึ่งพนักงานสอบสวนจะต้องมีหน้าที่ในการนำตัวผู้ต้องหาขึ้น ๆ ที่ไม่ปรากฏว่าต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดอื่นอันเป็นความผิดที่มีอัตราโทษจำคุก หรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ไปส่งศาลภายในสี่สิบแปดชั่วโมงนับแต่เวลาที่ผู้ต้องหาขึ้นมายังที่ทำการของพนักงานสอบสวน หากผู้ต้องหาขึ้น ๆ มีอายุไม่ถึงสี่สิบแปดปีต้องส่งภายในสี่สิบสี่ชั่วโมง และในภายหลังที่นำตัวส่งศาลแล้วจะต้องติดตามเพื่อดำเนินการสอบสวนผู้ต้องหาต่อไป และเมื่อสอบสวนเสร็จแล้วให้ส่งสำนวนการสอบสวนไปยังพนักงานอัยการ โดยไม่ต้องส่งตัวผู้ต้องหาไปด้วย แต่ต้องแจ้งให้พนักงานอัยการทราบว่าผู้ต้องหาถูกควบคุมตัวอยู่ ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวแห่งใด นอกจากนี้พนักงานสอบสวนยังมีหน้าที่ในการมารับตัวผู้ต้องหาไว้ตรวจพิสูจน์หรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในกรณีที่ยังไม่ได้สำนวนการสอบสวนให้พนักงานอัยการถือว่าการสอบสวนยังไม่แล้วเสร็จ

#### 3. พนักงานอัยการ

3.1 สั่งฟ้องคดี ในกรณีที่ผลการตรวจพิสูจน์ยังไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด และในคดีนั้นผู้ต้องหากระทำความผิดฐานครอบครอง ครอบครองเพื่อจำหน่ายหรือจำหน่ายด้วย และมีหลักฐานพยานเพียงพอ อีกทั้งยังมีหน้าที่ในการนำตัวผู้ต้องหาที่อยู่สถานที่ที่

รับผู้ต้องหาไว้ตรวจพิสูจน์หรือฟื้นฟูสมรรถภาพมาฟ้องคดี ในกรณีที่พนักงานสอบสวนได้ส่งสำนวนการสอบสวนไว้แล้ว โดยไม่มีผู้ต้องหา

3.2 สิ่งไม่ฟ้องคดี ในกรณีที่ผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด และแม้ในคดีนั้นผู้ต้องหากระทำความผิดฐานครอบครอง ครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือจำหน่ายด้วย แต่มีพยานหลักฐานไม่เพียงพอ โดยจะต้องปล่อยตัวผู้ต้องหานั้นไป หรือแจ้งให้สถานที่ที่รับตัวผู้ต้องหานั้นไว้ตรวจพิสูจน์หรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดปล่อยตัวผู้ต้องหาไป

3.3 สิ่งชะลอการฟ้อง ในกรณีที่ผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดและได้รับแจ้งจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าผู้ต้องหานั้นจะต้องรับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เว้นแต่ในกรณีที่พนักงานอัยการเห็นว่าผู้ต้องหา ซึ่งได้รับการแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ดังกล่าว ไม่มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พนักงานอัยการต้องดำเนินคดีต่อผู้ต้องหานั้นต่อไป

#### 4. ศาล

ศาลจะมีบทบาทคุ้มครองสิทธิเสรีภาพของผู้ต้องหาที่รัฐธรรมนูญได้รับรองไว้มิให้ถูกจำกัดโดยฝ่ายบริหาร โดยมีหน้าที่สั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดฐานเสพและครอบครอง เสพและครอบครองเพื่อจำหน่าย เสพและจำหน่าย ซึ่งพนักงานสอบสวนได้นำตัวมาส่งต่อศาลนั้นเพื่อรับการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด และส่งผู้ต้องหานั้นไปควบคุมตัวเพื่อตรวจพิสูจน์ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมประกาศกำหนด โดยศาลจะต้องแจ้งให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบด้วย นอกจากนี้ในกรณีปรากฏข้อเท็จจริงภายหลังจากที่ศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปรับการตรวจพิสูจน์แล้วว่ามีผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้นต้องหาหรือถูกดำเนินคดีในฐานความผิดอื่น ซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรือต้องคำพิพากษาให้จำคุก ศาลต้องพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปยังพนักงานสอบสวนเพื่อดำเนินคดีต่อไป

#### 5. เจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์/สถานพินิจฯ

บทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์/สถานพินิจฯ ในกระบวนการยุติธรรมเพื่อการแก้ไขผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ได้แก่ ควบคุมตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ ในระหว่างการตรวจพิสูจน์ ในกรณีที่ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ไม่ได้อนุญาตให้ปล่อยตัวชั่วคราว และดูแลให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ปฏิบัติตามระเบียบ เงื่อนไข และข้อบังคับต่าง ๆ ภายในระยะเวลา 15 วัน เว้นแต่มีเหตุจำเป็น คณะกรรมการฟื้นฟู

สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอาจมีคำสั่งขยายระยะเวลาการตรวจพิสูจน์ออกไปได้อีก 30 วัน รวมแล้วไม่เกิน 45 วัน

#### 6. คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

บทบาท หน้าที่ ของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในกระบวนการยุติธรรมเพื่อแก้ไขผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คือการกำหนดระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการบังคับบำบัดรักษา และมีหน้าที่พิจารณาวินิจฉัยอุทธรณ์การวินิจฉัยหรือคำสั่งของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยในการพิจารณาอุทธรณ์นั้น คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีอำนาจแจ้งให้ผู้อุทธรณ์มาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งวัตถุเอกสาร หรือพยานหลักฐานอื่นที่เกี่ยวข้องมาประกอบการพิจารณา หรือมีหนังสือเรียกบุคคลที่เกี่ยวข้องมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งวัตถุ หรือพยานหลักฐานมาประกอบการพิจารณา

#### 7. คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ในกระบวนการยุติธรรมเพื่อการแก้ไขผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนี้ ถือได้ว่าคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นกลไกที่สำคัญที่สุดของกระบวนการบังคับบำบัดรักษา เนื่องจากมีบทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการบำบัดรักษาโดยตรง เริ่มตั้งแต่การตรวจพิสูจน์การเสพยาหรือการติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ และมีคำวินิจฉัยว่าผู้นั้นเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติด หากวินิจฉัยว่าเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด ก็จะจัดทำแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และแจ้งผลการตรวจพิสูจน์นั้นให้พนักงานอัยการทราบ เพื่อพนักงานอัยการมีคำสั่งชะลอการฟ้องไว้ก่อน จนกว่าจะได้รับแจ้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด นอกจากนี้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังมีอำนาจในการขยาย หรือลดระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด วางระเบียบให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดปฏิบัติและรวมถึงการปล่อยตัวชั่วคราวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การรายงานผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ยังไม่เป็นที่พอใจต่อพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อนประกอบการพิจารณาดำเนินคดีผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้นต่อไป

#### 8. ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คือ ผู้บังคับบัญชา รับผิดชอบในการปฏิบัติราชการของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มีอำนาจ หน้าที่ตรวจพิสูจน์การเสพยา

หรือการติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ ควบคุมตัวผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไว้ ในระหว่างการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และดูแลให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามระเบียบที่กำหนด ติดตามผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดซึ่งได้รับอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราวจัดทำรายงานผลการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติดรวมทั้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ออกข้อบังคับของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมอบหมาย นอกจากนี้หากปรากฏว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไม่ปฏิบัติตามระเบียบคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้ว ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ควบคุมสถานที่ที่รับตัวผู้นั้นมีอำนาจลงโทษ ภาคทัณฑ์ ตัดการอนุญาตให้การเยี่ยมหรือการติดต่อไม่เกิน 3 เดือน หรือจัดให้อยู่เดี่ยวครั้งละไม่เกิน 10 วัน

#### 9. พนักงานเจ้าหน้าที่

บทบาท หน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ ในกระบวนการยุติธรรมเพื่อการแก้ไขผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ได้แก่ การจัดทำบันทึกประวัติพฤติกรรมในการกระทำความผิด ตลอดจนสภาพแวดล้อมทั้งปวงของผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ และตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด การติดตามจับกุมผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ และตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด การติดตามจับกุมผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่หลบหนีจากการควบคุม หรือหลบหนีออกนอกเขตศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวผู้นั้น นอกจากนี้ยังมีอำนาจในการเข้าในเคหสถาน สถานที่หรือยานพาหนะใด ๆ เพื่อตรวจค้นและจับตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ไม่ปฏิบัติตามระเบียบเงื่อนไข ข้อบังคับที่ออกโดยคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เมื่อมีเหตุอันควรสงสัยตามสมควรว่าบุคคลดังกล่าวหลบซ่อนอยู่ ประกอบกับมีเหตุอันควรเชื่อว่าเนื่องจากเนิ่นช้ากว่าจะเอาหมายค้นมาได้ บุคคลนั้นจะหลบหนี หรือมีหนังสือสอบถามหรือเรียกบุคคลใดที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมาให้ถ้อยคำ ส่งคำชี้แจงเป็นหนังสือ หรือส่งเอกสารหรือหลักฐานใดมาเพื่อการตรวจสอบ เพื่อประกอบการพิจารณาในการปฏิบัติในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ยาเสพติด หรือบุคคลอื่นใดที่สามารถให้ข้อเท็จจริง เกี่ยวกับกรณีการปฏิบัติในฐานะผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือสั่ง หรือให้จัดผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด รับการตรวจหรือทดสอบว่ามียาเสพติดอยู่ในร่างกายหรือไม่

#### 10. ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด

หน้าที่ของผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ก็คือ การปฏิบัติตามระเบียบ ข้อบังคับเกี่ยวกับกระบวนการบังคับบำบัดรักษาโดยเคร่งครัด

#### 11. กรมคุมประพฤติ

หน่วยงานหลักที่รับผิดชอบในการแก้ไขผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด คือ กรมคุมประพฤติกระทรวงยุติธรรม โดยมีบทบาทหน้าที่ในการจัดทำนโยบาย แผนงาน และงบประมาณที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานในกระบวนการยุติธรรม เพื่อการแก้ไขผู้เสพ หรือผู้ติดยาเสพติด อีกทั้งยังทำหน้าที่เป็นฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอีกด้วย

### กระบวนการและขั้นตอนตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

สรุปสาระสำคัญของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 (กรมคุมประพฤติ, 2552, น. 51-58)

#### 1. หลักการ

1.1 ยกเลิก พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 เนื่องจากมีบทบัญญัติบางประการเป็นการขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญในส่วนที่เกี่ยวกับการจำกัดสิทธิเสรีภาพของบุคคล

1.2 นำหลักการผู้เสพ (Drug User) คือผู้ป่วยมิใช่อาชญากรปกติมาใช้ เช่นเดียวกับกรณีที่ถือว่าผู้ติดยาเสพติด (Drug Addict) เป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพ

1.3 นำหลักการชะลอการฟ้องมาใช้เพื่อให้ระบบแทนการดำเนินคดีอาญา (Diversion) มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

1.4 นำหลักการอุทธรณ์คำสั่งทางปกครองมาใช้กับคำวินิจฉัยหรือคำสั่งเกี่ยวกับการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

1.5 ขยายขอบเขตการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้ครอบคลุมถึงกลุ่มผู้เสพดังต่อไปนี้

- ผู้เสพและมีไว้ในครอบครองยาเสพติดจำนวนเล็กน้อย

- ผู้เสพมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายยาเสพติดจำนวนเล็กน้อย
- ผู้เสพและจำหน่ายยาเสพติดจำนวนเล็กน้อย

1.6 ขยายสถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์การเสพหรือติดยาเสพติดและสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้กว้างขวางมากยิ่งขึ้น โดยไม่จำกัดเฉพาะหน่วยงานของกระทรวงยุติธรรมเท่านั้น

## 2. บุคคลหรือคณะบุคคลที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบ

2.1 คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งมีปลัดกระทรวงยุติธรรมเป็นประธาน และหัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมการ โดยมีอธิบดีกรมคุมประพฤติเป็นคณะกรรมการ และเลขาธิการ ซึ่งคณะกรรมการนี้เป็นคณะกรรมการระดับชาติ มีเพียงคณะเดียว

2.2 คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งมีผู้แทนกระทรวงยุติธรรมเป็นประธานคณะอนุกรรมการ คณะอนุกรรมการประกอบด้วย แพทย์ 1 คน นักจิตวิทยา 1 คน นักสังคมสงเคราะห์ 1 คน ผู้ทรงคุณวุฒิตามกฎหมายกระทรวงไม่เกิน 2 คน โดยมีผู้แทนกรมคุมประพฤติ เป็นอนุกรรมการและเลขาธิการ โดยคณะอนุกรรมการดังกล่าวจะมีอยู่ในทุกพื้นที่ ทั่วราชอาณาจักร

2.3 พนักงานสอบสวน

2.4 พนักงานอัยการ

2.5 ศาล

2.6 ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

2.7 พนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อการปฏิบัติตามกฎหมายนี้

2.8 พนักงานคุมประพฤติ

## 3. กระบวนการตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

### 3.1 ขั้นตอนการสอบสวน

เมื่อมีการจับกุมผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดดังต่อไปนี้ และเป็นยาเสพติดให้โทษในชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง

- เสพ
- เสพและครอบครอง
- เสพและครอบครองเพื่อจำหน่าย
- เสพและจำหน่าย

เมื่อเจ้าพนักงานตำรวจได้จับกุมผู้ต้องหาที่กระทำความผิดตามมาตรา 19 และไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาต้องโทษหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็น

ความผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ให้พนักงานสอบสวนนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายใน 48 ชั่วโมง หากกรณีที่ผู้ต้องหาอายุไม่เกิน 18 ปีให้นำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายใน 24 ชั่วโมง ทั้งสองกรณีนับแต่ผู้ต้องหานั้นเดินทางถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน เพื่อให้ศาลพิจารณามีคำสั่งให้ดำเนินการตรวจพิสูจน์ หากศาลมีคำสั่งให้ดำเนินการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการไม่ต้องดำเนินการฝากขังหรือขอมัดฟ้องตามกฎหมายและเมื่อศาลที่มีเขตอำนาจได้ใช้ดุลยพินิจสั่งให้ดำเนินการตรวจพิสูจน์ตามกฎหมายนี้ให้ศาลพิจารณาส่งตัวไปควบคุมเพื่อตรวจพิสูจน์ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ หรือสถานที่เพื่อการควบคุมตัวที่รัฐมนตรีประกาศแล้วให้ศาลแจ้งคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งคณะกรรมการฯจะมีคำสั่งแจ้งให้ดำเนินการตรวจพิสูจน์ไปยังสำนักคุมประพฤติให้ดำเนินการตรวจพิสูจน์

### 3.2 ขั้นตอนการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด

เมื่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแห่งท้องที่ที่พนักงานสอบสวนได้ส่งตัวผู้ต้องหามาตรวจพิสูจน์การเสพหรือติดยาเสพติดตามคำสั่งศาล รับตัวผู้ต้องหาไว้แล้ว ให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกประวัติ พฤติกรรมในการกระทำความผิด สภาพแวดล้อมทั้งปวงของผู้นั้น และดำเนินการตรวจพิสูจน์โดยต้องกระทำให้แล้วเสร็จภายใน 15 วัน นับแต่วันที่รับตัวผู้นั้นไว้

หากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด วินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด คณะกรรมการฯ ต้องจัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และต้องแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานอัยการทราบเพื่อดำเนินการต่อไป แต่หากผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด คณะกรรมการฯ ต้องรายงานผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการพิจารณาดำเนินการต่อไปโดยให้ส่งตัวผู้ต้องหาคืนให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อดำเนินการต่อไป

### 3.3 ขั้นตอนการชะลอการฟ้องศาลดำเนินคดี

เมื่อพนักงานอัยการได้รับการแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ผู้ต้องหา เกี่ยวกับการเสพหรือการติดยาเสพติดแล้ว พนักงานอัยการมีหน้าที่ดังนี้

3.3.1 กรณีผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด พนักงานอัยการต้องมีคำสั่งชะลอการฟ้องไว้จนกว่าจะได้รับแจ้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

3.3.2 กรณีการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด พนักงานอัยการต้องสั่งฟ้องและส่งตัวผู้ต้องหาดำเนินคดีต่อไป

3.3.3 กรณีผู้ต้องหานั้นเป็นผู้ไม่มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามกฎหมายนี้ พนักงานอัยการต้องสั่งฟ้อง และดำเนินคดีกับผู้ต้องหาต่อไป โดยต้องแจ้งให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบ

3.3.4 กรณีผู้ต้องหานั้นได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้ว แต่ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจพนักงานอัยการต้องพิจารณาสั่งฟ้องและส่งตัวผู้ต้องหาดำเนินคดีต่อไป

### 3.4 ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด ผู้ต้องหาต้องอยู่รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นเวลาเป็นเวลาไม่เกิน 6 เดือน นับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และหากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ คณะกรรมการฯ สามารถขยายเวลาออกไปได้อีกกี่ครั้งก็ได้ โดยครั้งหนึ่งไม่เกิน 6 เดือน และรวมกันทั้งหมดแล้วต้องไม่เกิน 3 ปี นับแต่วันที่ถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

หากผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหลบหนีจากการควบคุมของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือการควบคุมตัวผู้ต้องหา ให้ถือว่าผู้ต้องหาหนีการคุมขังตามมาตรา 190 แห่งประมวลกฎหมายอาญา

เมื่อคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้ใดได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบถ้วน ตามที่ได้กำหนดในแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจ ให้ถือว่าผู้ต้องหาพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหา และให้คณะกรรมการฯ มีคำสั่งปล่อยตัวผู้ต้องหาไป และแจ้งผลให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการทราบ และหากผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจให้คณะกรรมการฯ รายงานความเห็นไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อพิจารณาดำเนินคดีผู้ต้องหา

โดยสรุปการดำเนินงาน ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มีดังต่อไปนี้

3.4.1 เมื่อมีการจับกุมผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเข้าข่ายฐานความผิดตามมาตรา 19 แห่งพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 พนักงาน

สอบสวนต้องนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายใน 48 ชั่วโมง หากผู้ต้องหาไม่อายุไม่ถึง 18 ปี ต้องส่งภายใน 24 ชั่วโมง เพื่อให้ศาลพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือติดยาเสพติด

3.4.2 ศาลมีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์ว่าเป็นผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดหรือไม่ โดยแจ้งให้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในเขตพื้นที่ทราบ

3.4.3 คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด แจ้งให้พนักงานเจ้าหน้าที่จัดทำบันทึกประวัติ พฤติกรรมในการกระทำความผิด และสภาพแวดล้อมของผู้ต้องหา และดำเนินการตรวจพิสูจน์ให้แล้วเสร็จภายใน 15 วันนับแต่วันที่รับตัวไว้

4. การวินิจฉัยผลการตรวจพิสูจน์ คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด วินิจฉัยผลการตรวจพิสูจน์ดังนี้

4.1 กรณีวินิจฉัยว่าเป็นผู้เสพ/ ผู้ติดยาเสพติด คณะกรรมการฯ จะกำหนดแผนการฟื้นฟูสำหรับผู้เสพ/ ผู้ติดยาเสพติด พร้อมทั้งแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการทราบเพื่อดำเนินการต่อไป

4.2 กรณีวินิจฉัยว่าไม่เป็นผู้เสพ/ ผู้ติดยาเสพติด คณะกรรมการฯ ต้องรายงานผลการตรวจพิสูจน์พร้อมทั้งส่งตัวผู้ต้องหาคืนให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการพิจารณาดำเนินการต่อไป

5. การกำหนดแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กำหนดให้ฟื้นฟู ครั้งละไม่เกิน 6 เดือน หากผลการฟื้นฟูไม่เป็นที่น่าพอใจ คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสามารถขยายเวลาอีกกี่ครั้งก็ได้ โดยครั้งหนึ่งไม่เกิน 6 เดือน และรวมกันทั้งหมดไม่เกิน 3 ปี

6. การวินิจฉัยผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด วินิจฉัยผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ดังนี้

6.1 ผลการฟื้นฟู เป็นที่น่าพอใจ ให้ถือว่าผู้ต้องหาพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหาและให้ปล่อยตัวไป คณะกรรมการฯ ต้องแจ้งให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการทราบ

6.2 ผลการฟื้นฟู ไม่เป็นที่น่าพอใจ คณะกรรมการฯ ต้องรายงานความเห็นไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อดำเนินคดีต่อไป

7. การติดตามผลภายหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เป็นกระบวนการที่ไม่ได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 แต่ได้เตรียมการโดยสำนักงานคุมประพฤติส่งต่อข้อมูลให้ ศูนย์อำนวยการต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด (ศตส.) ในพื้นที่บริหารจัดการโดยใช้กระบวนการล้างแผ่นดินในชุมชนติดตามผลต่อไป

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วิทยานิพนธ์เรื่อง “ทัศนคติต่อขั้นตอนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ของผู้บำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของกรมคุมประพฤติในเขตกรุงเทพมหานคร” ผู้ศึกษาได้ศึกษาผลงานวิจัย ซึ่งมีความน่าสนใจ และเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาในครั้งนี้ มีหลายหัวข้อ จึงยกมานำเสนอเพื่อประกอบการศึกษา ดังนี้

สุชาดา นิลมาก (2533, น. บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องชุมชนบำบัด : การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปรัชญา หลักการ วิธีการ กระบวนการดำเนินงานของชุมชนบำบัดของประเทศไทยและต่างประเทศ รวมถึงการประยุกต์ปรัชญาการลงโทษ เพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด ใช้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดซึ่งเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดในการเสริมสร้างให้ผู้ติดยาเสพติด สามารถเลิกเสพยาเสพติดเป็นการถาวร เน้นการเยียวยา รักษาจิตใจ โดยสร้างชุมชนขึ้นมาใหม่ไม่ใช่ยาอย่างเด็ดขาด โดยเน้นการช่วยเหลือตนเอง การควบคุมสิ่งแวดล้อม ความซื่อสัตย์และการเปิดเผยเป็นสิ่งสำคัญ และยังคงศึกษาถึงปัญหาอุปสรรค ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะจากผู้เกี่ยวข้อง และผู้ติดยาเสพติดที่กำลังเข้ารับการบำบัดรักษาในรูปแบบชุมชนบำบัด เพื่อนำผลการศึกษามาพัฒนาชุมชนบำบัดให้เกิดประสิทธิภาพประสิทธิผล ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในประเทศไทย โดยศึกษาใน 3 หน่วยงาน คือ ศูนย์เกิดใหม่จังหวัดราชบุรี ศูนย์ประสานงานองค์การภาคเอกชนต่อต้านยาเสพติด สถานสงเคราะห์หญิงบ้านเกร็ดตระการ ผลการศึกษา พบว่า ประชากรกลุ่มที่เกี่ยวข้อง และผู้ติดยาเสพติดบางส่วนที่อยู่ในระหว่างการบำบัดรักษา มีความเห็นตรงกันว่า ชุมชนบำบัดเป็นวิธีการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่ได้ผลและควรนำมาใช้ให้แพร่หลาย

ธีรวิมล เถระพัฒน์ (2546, น. บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องทัศนคติของพนักงานสอบสวนสังกัดกองบัญชาการตำรวจนครบาลต่อ พ.ร.บ. ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาทัศนคติของพนักงานสอบสวนสังกัดกองบัญชาการตำรวจนครบาลต่อ พ.ร.บ. ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ผลการศึกษาคือ ความรู้ความเข้าใจของพนักงานสอบสวนต่อ พ.ร.บ.ฟื้นฟูฯ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ของพนักงานสอบสวน อยู่ในระดับที่ไม่สูงมากนัก แสดงให้เห็นว่า พนักงานสอบสวนเข้าใจและทราบถึงรายละเอียดเกี่ยวกับ พ.ร.บ. ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ไม่ละเอียดอย่างถ่องแท้ ซึ่งตรงกับกาให้ข้อมูลจากผู้บังคับการกองคดี สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ที่กล่าวถึงปัญหา อุปสรรค และแนวทางในการพัฒนาพนักงานสอบสวนให้ปฏิบัติหน้าที่ตาม พ.ร.บ. ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องให้พนักงานสอบสวนเกิดความรู้ความเข้าใจในรายละเอียดของ พ.ร.บ.

ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 เป็นประการแรก เพื่อสร้างทัศนคติที่ถูกต้องของงาน สืบสวนสอบสวนต่อ พ.ร.บ. ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 เสียก่อน จากนั้นจึงพัฒนา ในส่วนของการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานสอบสวนด้วย

วีระพันธ์ ธิ ลำปาง (2549, น. บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติต่อ ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดในขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัว ตาม พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 : ศึกษาเฉพาะสำนักงานคุมประพฤติ ประจำศาลอาญากรุงเทพใต้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัญหาและอุปสรรค ในการปฏิบัติต่อผู้เสพ/ ผู้ติดยาเสพติดในขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัว และแสวงหาแนวทาง ในการเพิ่มประสิทธิภาพการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของสำนักงานคุมประพฤติ ประจำศาล อาญากรุงเทพใต้ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญของการ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุมตัว ทั้งแบบเข้มงวดและไม่เข้มงวด มีจำนวนไม่ เพียงพอต่อจำนวนของผู้เสพ/ติดยาเสพติดที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ส่งผลถึงการพิจารณา วินิจฉัยและแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เช่น ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการตรวจ พิสูจน์เป็นผู้ติดยาเสพติดอย่างหนักควรได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบควบคุม ตัวอย่างเข้มงวด แต่สถานที่ฟื้นฟูดังกล่าวเต็มทำให้ต้องปรับแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นแบบ ควบคุมตัวอย่างไม่เข้มงวด หรือแบบไม่ควบคุมตัวโดยใช้วิธีการรักษาแบบผู้ป่วยในตาม สถานพยาบาลต่าง ๆ ผลกระทบจึงเกิดกับผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งไม่ได้รับ การฟื้นฟูสมรรถภาพตรงกับแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ควรจะได้รับ ทำให้ผู้ติดยาเสพติดดังกล่าว อาจวนกลับมาเสพยาเสพติดอีก ข้อเสนอแนะจากการศึกษา คือ การที่ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดถูก เจ้าหน้าที่ตำรวจจับกุมและเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพซ้ำจำนวนหลายครั้ง ควรมองถึงสาเหตุที่ แท้จริงของการติดยาเสพติดของบุคคลดังกล่าว ดังนั้นหากการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้ผลได้ ตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติฉบับนี้ต้องมีความพร้อมทั้งสถานที่และบุคลากรดังกล่าว รวมถึงทั้งภาครัฐและเอกชนทุกฝ่ายต้องร่วมกันแก้ไข้ปัญหาให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น

ศรีสมบัติ ไชคประจักษ์ชัด และคณะ (2548, น. บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องผลการ ดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 มีวัตถุประสงค์เพื่อ ประเมินผลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 และ ศึกษาปัญหา ข้อขัดข้อง ของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 รวมทั้ง กฎหมาย กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ผลการศึกษา คือ ผลจากการเข้ารับการฟื้นฟู ทำให้ผู้เข้ารับ การฟื้นฟู สามารถลดเลิกการเสพยาได้ เห็นคุณค่าของพระราชบัญญัตินี้ที่ให้โอกาสเข้ารับการฟื้นฟู

และส่งผลให้ช่วยลดจำนวนผู้ติดยาเสพติด ปัจจัยที่ส่งผลสำเร็จของการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 พบว่า กลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีความพร้อมในการปฏิบัติงานโดยมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัตินี้ ในระดับค่อนข้างมาก มีความเต็มใจมีความสุขในการปฏิบัติงานในระดับมาก มีเจตคติที่ดีต่อพระราชบัญญัตินี้ ส่วนกลุ่มผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัตินี้ ในระดับน้อย แต่มีความมุ่งมั่นเต็มใจในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ในระดับมากที่สุด ส่วนปัญหา ข้อขัดข้องในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ปัญหาด้านปัจจัยนำเข้า พบว่างบประมาณไม่เพียงพอ ทำให้สถานฟื้นฟูฯ ไม่สามารถรองรับผู้ป่วยได้เพียงพอ เป็นปัญหามากที่สุดข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งนี้ คือ ปัญหาที่ควรกำหนดเป็นวาระเร่งด่วนในการแก้ไขการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คือการจัดสรรสถานที่ฟื้นฟูฯ ให้เพียงพอต่อความต้องการ โดยอาจเพิ่มงบประมาณให้เพียงพอและอาจต้องประเมินศักยภาพของศูนย์หรือสถานฟื้นฟูฯแต่ละแห่ง ว่ามีศักยภาพในการรองรับผู้ป่วยได้แค่ไหน

เสาวลักษณ์ ปลั่งเกียรติยศ (2547, น. บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องทัศนคติของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (ลาดหลุมแก้ว) ต่อการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ต่อการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เพื่อแสวงหาแนวทางการปรับปรุงการดำเนินงานของผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในกลุ่มพหุภาคีให้มีประสิทธิภาพต่อไป ผลการศึกษาพบว่า ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพจากศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (ลาดหลุมแก้ว) มีทัศนคติต่อการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 อยู่ในระดับเห็นด้วยว่าพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 สามารถแก้ไขปัญหาเสพติดได้ แต่ในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในบางขั้นตอนยังต้องมีการปรับปรุง ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้ คือ ตำรวจควรมีการปรับปรุงในขั้นตอนการสอบสวนจับกุม ในเรื่องหลักฐานที่จะนำมาดำเนินคดีต้องให้มีความชัดเจน ควรปรับปรุงในเรื่องระยะเวลาการตรวจพิสูจน์ให้รวดเร็วยิ่งขึ้น และควรมีการพัฒนาเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจให้กับบุคลากรภายในศูนย์ฯ กรมคุมประพฤติควรมีการจัดอบรม สัมมนา ให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานพหุภาคีที่ปฏิบัติงานร่วมกันเพื่อสร้างความเข้าใจที่ตรงกัน และมีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

สำราญ ปิยะวงศ์ (2544, น. บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องแนวทางการพัฒนางานสอบสวนของพนักงานสอบสวนในสังกัดกองบังคับการตำรวจนครบาล 6 มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านการสอบสวน ทัศนคติที่มีต่องานสอบสวน และผลกระทบเนื่องจากการ

ปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานสอบสวน 3 ด้าน ได้แก่ ผลกระทบด้านรูปคดี ผลกระทบด้านอำนาจการสอบสวน และผลกระทบด้านการปฏิบัติหน้าที่กับหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรม ผลการศึกษาพบว่า พนักงานสอบสวนสังกัดกองบังคับการตำรวจนครบาล 6 มีปัญหาในด้านการปฏิบัติงานอันควรได้รับการแก้ไข ได้แก่ ปริมาณงานมีมากเกินไป พนักงานสอบสวนไม่เพียงพอ การจัดสรรงบประมาณด้านการสอบสวนมีไม่เพียงพอ และพนักงานสอบสวนสังกัดกองบังคับการตำรวจนครบาล 6 ส่วนใหญ่เห็นว่า หากพนักงานสอบสวนปฏิบัติหน้าที่บกพร่อง ทำให้มีผลกระทบด้านรูปคดี ด้านอำนาจการสอบสวน และผลกระทบด้านการปฏิบัติหน้าที่กับหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรม ข้อเสนอแนะจากการศึกษา คือ พนักงานสอบสวนต้องมีความรู้ และมีเทคนิคในการสอบสวน ควรจัดอัตรากำลังของพนักงานสอบสวนให้สมดุลกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ เพื่อมิให้พนักงานสอบสวนเกิดความเครียด ควรพิจารณาปรับปรุง แก้ไข กฎระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ ที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงานของพนักงานสอบสวน

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผู้ศึกษาเห็นถึงความสำคัญของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญอยู่ที่การกำหนดนโยบายทางกฎหมายที่ถือว่าผู้เสพเป็นผู้ป่วยมิใช่อาชญากร ทำให้กลไกการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดครบวงจร ช่วยลดภาระของกระบวนการยุติธรรมจากคดียาเสพติดรายเล็กรายน้อย ทำลายโครงสร้างปัญหา ยาเสพติด ป้องกันสังคมให้ปลอดภัยจากอาชญากรรม ลดปัญหาผู้ต้องขังล้นเรือนจำ และเพื่อให้ผู้กระทำความผิดในคดีเกี่ยวกับยาเสพติดได้มีโอกาสกลับตนเป็นพลเมืองดีเพื่อทำประโยชน์ให้แก่สังคมต่อไป ซึ่งผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว ก็คือ เจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายที่ปฏิบัติงานตามของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ในส่วนของ การบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิด และมีส่วนสำคัญในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ดังนั้นการศึกษาถึงทัศนคติต่อการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 จึงน่าจะเป็นประโยชน์ต่อเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนในการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 เพื่อที่จะทราบทัศนคติ ความคิดเห็น หรือความต้องการของผู้เข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมากขึ้น เพื่อที่จะนำมาปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาการดำเนินงานให้เกิดประโยชน์และมีประสิทธิภาพมากขึ้น ผู้ศึกษาจึงได้กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาดังนี้

## กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม

