



การประเมินผลผลิตและศึกษาผลกระทบของมาตรการบังคับบำบัดผู้ใช้สารเสพติดใน  
ประเทศไทย กรณีศึกษา พื้นที่จังหวัดสงขลา  
Evaluating the Output of Compulsory System for Treating Drug Addicts  
: A Case Study of Songkhla Province

นิวัฒน์ สวัสดิ์แก้ว<sup>1\*</sup>, นูร์ซีตา เพอแสะละ<sup>2</sup> และ จูฑารัตน์ คชรัตน์<sup>3</sup>  
Niwat Sawatkeaw<sup>1\*</sup>, Nurseeta Phoesalae<sup>2</sup> and Jutarat Kotcharat<sup>3</sup>

<sup>1</sup> ดร., คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยหาดใหญ่

<sup>1</sup> Academic, Department of Political Science, Hatyai University

<sup>2</sup> นักวิจัยอิสระ

<sup>2</sup> Independent Researcher

<sup>3</sup> ดร., บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหาดใหญ่

<sup>3</sup> Academic, Graduate School, Hatyai University

\* Corresponding author, E-mail: Nurseeta\_ph@hotmail.com

**บทคัดย่อ**

งานวิจัยชิ้นนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพที่มีวัตถุประสงค์ในการประเมินผลผลิตและศึกษาผลกระทบของมาตรการบังคับบำบัดผู้ใช้สารเสพติดโดยใช้พื้นที่จังหวัดสงขลาเป็นกรณีศึกษา ซึ่งกำหนดให้ผู้ที่ผ่านกระบวนการบังคับบำบัดมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี หรือผู้ที่เคยผ่านกระบวนการบังคับบำบัดครั้งใดครั้งหนึ่งมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี (กรณีที่มีการบำบัดซ้ำ) เป็นกลุ่มตัวอย่างหลัก รวมทั้งมีการกำหนดกลุ่มตัวอย่างอื่น ได้แก่ บุคคลที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่างหลัก ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่จากศูนย์บำบัด เจ้าหน้าที่ตำรวจ และบุคคลทั่วไป เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของข้อมูลตลอดจนรวบรวมความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในมุมมองของกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่ม

**คำสำคัญ:** ระบบบังคับบำบัด, ผู้ใช้สารเสพติด, การประเมิน

**Abstract**

This study is a qualitative research which aimed to evaluate the results and learn the effects of a compulsory system for treating drug addicts by using the area of Songkhla province and people who have at least 1-year experience in joining the treatment process or the compulsory measure as the case studies. There are also other case studies ,including people who are related to the drug addicts, the community

leaders, the staff from an addiction treatment center, the police officers and other local people, in order to inspect a consistency of the information and collect the opinions and the suggestions from each group of people.

**Keywords:** Compulsory System, Drug Addicts, Evaluating

## บทนำ

ตั้งแต่เริ่มมีผลบังคับใช้มาตรการบังคับบำบัด ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ซึ่งเริ่มมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 3 มีนาคม 2546 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบันพบว่าผู้ที่ต้องเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งเกิดการล้นทะลักของผู้รอเข้าบำบัด ซึ่งเจียรชัย งามทิพย์วัฒนา และ คณะ (2555) ระบุให้เห็นถึงจำนวนผู้รอรับการฟื้นฟูในระบบบังคับบำบัดตกค้างในแต่ละปีที่มีมากขึ้น โดยในปี 2546 ที่มีผู้ตกค้าง 5,953 คน และมีแนวโน้มขึ้นเรื่อยๆจนกระทั่งในปี 2552 มีผู้ตกค้างถึง 158,113 คน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าระบบที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนั้นยังไม่สามารถรองรับจำนวนผู้รับการบำบัดได้อย่างเพียงพอ แต่ในขณะเดียวกันตั้งแต่เริ่มมีผลบังคับใช้จนถึงปัจจุบัน กระบวนการบังคับบำบัดก็ได้ส่งผู้คนอันเป็นผลผลิตจากระบบบังคับบำบัดคืนสู่สังคมก็มีอีกจำนวนมากกรุ่นแล้วกรุ่นเล่าจากสถานบำบัดทั่วประเทศ แต่เมื่อสำรวจสถานการณ์ปัจจุบันของปัญหาเสพติดจากงานวิจัยชิ้นต่างๆ ยังพบถึงปัญหาของบุคคลที่เคยผ่านกระบวนการบำบัดมาแล้ว การศึกษาของ กิ่งกาญจน์ (2556) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการกระทำความผิดซ้ำเกี่ยวกับยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน โดยสำรวจข้อมูลจากเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนและศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชนในพื้นที่ภาคตะวันออก จำนวน 47 คนนั้น ส่วนหนึ่งงานชิ้นนี้ศึกษาถึงประสบการณ์ในการบำบัดรักษาเสพติด พบว่า มีเยาวชนเพียง 9 คน หรือร้อยละ 19.1 ที่ยังไม่เคยเข้ารับการรักษาบำบัดยาเสพติด ในขณะที่เยาวชนที่เหลืออีกถึง 38 คน หรือร้อยละ 80.9 เคยผ่านกระบวนการบำบัดรักษามาแล้ว โดยเยาวชนที่มีจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาบำบัดสูงสุดจำนวนถึง 6 ครั้ง และส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาบำบัดรักษาจำนวน 2 ครั้ง

ถึงแม้ว่าจะมีการศึกษาหลายต่อหลายงานที่ศึกษาถึงประสิทธิภาพหรือความสำเร็จของระบบการบำบัดรักษาเสพติด แต่ในขณะเดียวกันยังคงปรากฏข้อคำถามถึงผลสรุปจากงานวิจัยในลักษณะดังกล่าว โดยเฉพาะการประเมินประสิทธิภาพหรือความสำเร็จของระบบโดยการใช้ข้อมูลจากต้นทางของการบำบัด เช่น ผลการศึกษาของ นิถมล รัตนะรัต และ รณชัย คงสกนธ์ (2555) ที่ได้ระบุว่า วิธีการประเมินความสำเร็จของการบำบัดอยู่บนพื้นฐานข้อมูลที่ลำเอียง โดยอ้างอิงข้อมูลจากเจ้าหน้าที่และผู้ที่เคยผ่านศูนย์บำบัดยาแบบบังคับ โดยการประเมินความสำเร็จนับเฉพาะคนที่ยอมกลับมาพบเจ้าหน้าที่ตามนัด แต่ตัดผู้ที่ไม่ยอมกลับมาตามนัดออกไป ซึ่งคนที่ไม่มาตามนัดอาจเป็นเพราะกลัวการลงโทษเนื่องจากยังใช้อยู่ จึงควรมีการกำหนดให้มีระบบการติดตามและประเมินผลการฟื้นฟูที่ชัดเจนจึงจะสามารถแก้ไขปัญหาเสพติดได้อย่างถูกต้องเหมาะสม นอกจากนี้ ส่วนหนึ่งของผลการศึกษาของ นัทธี จิตสว่าง (ม.ป.ป.) ได้กล่าวถึงปัญหาที่ว่าการศึกษาประเมินผลการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่จะถือเอาการไม่



กลับไปเสพยาเสพติดอีกเป็นเกณฑ์ในการวัดความสำเร็จของโครงการบำบัดรักษา ดังนั้นปัญหาจึงมักจะเกิดขึ้นเพราะการที่ผู้รับการบำบัดรักษาจะสามารถปรับตัวได้ในสังคม ไม่กลับไปเสพยาอีกหรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างในสังคม เช่น สภาพแวดล้อมทางครอบครัว ปัญหาทางเศรษฐกิจ ปัญหาครอบครัว สุขภาพกายและสุขภาพจิต โอกาสในการทำงาน สภาพแวดล้อมที่บ้านและการคบเพื่อน ซึ่งจะเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเสพยาเสพติดซ้ำ หรือกรณีของผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการปล่อยตัวออกมาจากสถานบำบัดหรือผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการรักษาหายขาดจากยาเสพติดจากโรงพยาบาล แต่เมื่อกลับไปอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิมเพื่อนฝูงเก่าๆก็อาจกลับไปเสพใหม่ได้เพราะไม่อาจทนต่อการย่ำแย่ได้ การจะพิจารณา ความสำเร็จของการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดดังกล่าวโดยถือเกณฑ์การกลับไปเสพใหม่จึงเกิดปัญหาได้เนื่องจากการที่กลับไปเสพยาเสพติดใหม่นั้นนี้อาจเกิดจากปัจจัยภายนอกในสังคมดังกล่าว ซึ่งเจ้าหน้าที่ผู้ให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูไม่สามารถควบคุมหรือเข้าไปแทรกแซงได้

สำหรับงานวิจัยชิ้นนี้มุ่งหวังที่จะประเมินผลและศึกษาผลกระทบของมาตรการบังคับบำบัดผู้ใช้สารเสพติดในประเทศไทย โดยในส่วนของ การประเมินผลนั้น งานวิจัยชิ้นนี้จะนำเสนอโดยใช้ข้อมูลจากปลายทางโดยการประเมินจากผลผลิตของระบบที่อยู่ในพื้นที่ที่ศึกษา ซึ่งหมายความถึงผู้ที่ผ่านการบำบัดมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี หรือผู้ที่เคยผ่านการบำบัดมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี หรือผู้ที่เคยผ่านการบำบัดมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี (กรณีให้ผู้ให้ข้อมูลมีการบำบัดซ้ำ) โดยใช้การไม่กลับไปเสพซ้ำและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเป็นเกณฑ์ในการประเมินผลหรือความสำเร็จของมาตรการ โดยการตั้งเกณฑ์ 1 ปีนั้นได้รับแนวคิดมาจากการศึกษาของ อภาศิริ สุวรรณานนท์ และคณะ (2550) ซึ่งมองว่าระยะเวลาการบำบัดเป็นสิ่งสำคัญ โดยระยะเวลาบำบัดที่เหมาะสมที่จะไม่ทำให้กลับไปติดยาเสพติดซ้ำอีก อยู่ระหว่าง 1-2 ปี และไม่น้อยกว่า 1 ปี ดังนั้นข้อมูลการกลับไปเสพซ้ำหรือไม่เสพซ้ำของผู้ที่ผ่านการบำบัดมาแล้ว 1 ปีขึ้นไป จึงเป็นข้อมูลที่คงตัวมากกว่าระยะเวลาที่สั้นกว่านี้ ในส่วนของพื้นที่ที่ศึกษานั้นงานวิจัยชิ้นนี้ศึกษาพื้นที่ในจังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีสถิติการจับกุมคดียาเสพติดสูงที่สุดใน 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง (รายงานการประชุมคณะกรรมการศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดจังหวัดสงขลา, 2557) การประเมินประสิทธิผลและผลกระทบของมาตรการบังคับบำบัดผู้ใช้สารเสพติดในประเทศไทยในครั้งนี้ จึงยกพื้นที่จังหวัดสงขลาเป็นพื้นที่ตัวอย่างเพื่อศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างรอบด้านในประเด็นที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นอีกส่วนหนึ่งของข้อมูลที่ใช้ในการพัฒนามาตรการและการบริการที่เหมาะสมในการดูแลผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทยต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) ประเมินผลผลิตของมาตรการบังคับบำบัดผู้ใช้สารเสพติดในพื้นที่จังหวัดสงขลา

### แนวคิด งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาแนวคิดตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ รวบรวมได้ดังนี้



นพดล กรรณิกา และ คณะ (2553) ศึกษาแนวทางการบริหารจัดการของระบบบังคับบำบัดวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคและแนวทางแก้ไขเพื่อปรับปรุงให้เกิดประสิทธิภาพมากขึ้น โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ด้านการบำบัดรักษาในระบบบำบัด ได้แก่ ผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดหรือผู้แทนป.ส.ภาค 1-9 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสำรวจที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลและสาระสำคัญที่ได้จากการสนทนาเชิงกลุ่ม ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

สริตา ธีระวัฒน์สกุล และคณะ (2552) ได้ประเมินผลระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดแบบบูรณาการ โดยประเมินกระบวนการซึ่งไม่รวมถึงผลลัพธ์ของโครงการโดยเลือกจังหวัดตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจงรวม 9 จังหวัด และกรุงเทพฯ 1 เขต ผู้ให้ข้อมูลได้แก่ ผู้รับผิดชอบงานบำบัดรักษาในระดับจังหวัดตำบล อำเภอและหมู่บ้าน ได้แก่ ศต ส.จ. ศตส.อ. ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน กรรมการหมู่บ้าน อสม. สำนักงานคุมประพฤติ ผู้ให้การบำบัดหรือมีความเกี่ยวข้องกับผู้เสพหรือผู้ติดที่เข้ารับการบำบัดในช่วงที่ศึกษา

กลุ่มพัฒนาระบบงานยาเสพติด สำนักงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (2552) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลสำเร็จของการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดระบบบังคับบำบัดและระบบสมัครใจ โดยถือว่าการที่ผู้ป่วยบำบัดรักษาเป็นผลสำเร็จ หยุดได้ เลิกได้ ไม่กลับไปเสพซ้ำ คือผลสำเร็จสูงสุดของระบบการรักษา ในการศึกษาเน้นใช้การศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณจากระบบงาน ระบบติดตามและเฝ้าระวังปัญหา ยาเสพติดและจากผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดในหน่วยบำบัด โรงพยาบาลและศูนย์ 14 แห่ง สำนักงานคุมประพฤติจำนวน 14 แห่ง รวม 28 หน่วย ใน 21 จังหวัด สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การสัมภาษณ์กรณีตัวอย่างของผู้ป่วยและญาติ

ศิริไชย หงส์สงวนศรี และคณะ (2555) ได้ศึกษาปัจจัยที่ก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ของการบำบัดเด็กและวัยรุ่นที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพตาม พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 โดยใช้ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์จากผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของกรมคุมประพฤติ ในช่วงเวลาที่มีการศึกษาซึ่งมีทั้งสิ้นจำนวน 4,570 คน ส่วนในการประเมินผลสัมฤทธิ์ของงานวิจัยครั้งนี้ใช้ผลการพิจารณาของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าเป็น “พอใจ” หรือ “ไม่พอใจ” ประกอบกับการเสพยาเสพติดซ้ำหลังการติดตาม 1 ปี ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยเทคนิคทางสถิติ สำหรับบางส่วนของงานวิจัยที่มีส่วนหนึ่งของการศึกษาเกี่ยวข้องกับประสิทธิผลหรือผลสำเร็จของมาตรการบังคับบำบัดนั้นพบว่าส่วนใหญ่มีการเก็บข้อมูลจากต้นทางคือข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการดำเนินงานของระบบ และส่วนใหญ่ใช้การเลิกยาเสพติดได้และไม่กลับไปเสพซ้ำเป็นผลสำเร็จ สำหรับงานวิจัยครั้งนี้มีจุดที่เหมือนงานวิจัยข้างต้นคือ ใช้การเลิกได้ไม่กลับไปเสพซ้ำเป็นผลสำเร็จ แต่มีข้อแตกต่างจากงานของ กลุ่มพัฒนาระบบงานยาเสพติด สำนักงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (2552) ที่ว่าระยะเวลาที่ตรวจสอบการเสพซ้ำคือระยะเวลาหลังจากบำบัดมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งจุดนี้เหมือนงานวิจัยของ ศิริไชย หงส์สงวนศรี และคณะ (2555) ส่วนความแตกต่างอีกข้อหนึ่งคืองานวิจัยครั้งนี้ การ



เก็บข้อมูลจากปลายทาง กล่าวคือ เก็บตัวอย่างจากผู้เคยผ่านกระบวนการบำบัดมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปีตามชุมชนต่างๆ รวมไปถึงบุคคลใกล้เคียงและสังคมรอบข้าง ตามจำนวนที่กำหนด นอกจากนี้งานวิจัยชิ้นนี้ศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องของผลกระทบจากมาตรการบังคับบำบัด โดยมีงานวิจัยส่วนหนึ่งที่ศึกษาผลกระทบจากมาตรการบังคับบำบัดด้วย เช่น

เครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารเสพติดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (2548) ได้ศึกษาติดตามผู้เข้ารับการรักษาเสพติดระดับจังหวัด : ภาคอีสาน โดยในการศึกษาคั้งนี้ติดตามจากผู้เข้ารายงานตัวเสพยาเสพติดในช่วงที่รัฐบาลประกาศสงครามยาเสพติด (1 กุมภาพันธ์ ถึง 30 เมษายน 2546) โดยติดตามผลผู้รายงานตัวที่ผ่านการบำบัดและผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้รายงานตัวและครอบครัว ส่วนหนึ่งของการศึกษาได้กล่าวถึงผลกระทบจากการบำบัดไว้หลายด้าน ได้แก่ ผลต่อผู้ผ่านการบำบัด โดยผลกระทบด้านบวกคือกินอาหารได้มากขึ้น นอนหลับได้ มีกำลังใจ ส่วนผลกระทบด้านลบคือมีความเครียดเพิ่มขึ้น เจ็บป่วยมากขึ้น ผลกระทบต่อครอบครัวผู้ผ่านการบำบัด ผลกระทบด้านบวกคือได้รับการเอาใจใส่ดูแลห่วงใยจากคนในครอบครัวมากขึ้น คนในครอบครัวมีการช่วยเหลือด้านเงินทองและค่าใช้จ่ายต่างๆมากขึ้น คนในครอบครัวมีความสมัครสมานสามัคคีมากขึ้น การทะเลาะวิวาทลดลง หวาดระแวงลดลง คนในครอบครัวรังเกียจน้อยลง ผลกระทบด้านการเรียนและการประกอบอาชีพ ผลกระทบด้านบวกคือได้รับความช่วยเหลือฝึกอาชีพ หาอาชีพ หาที่เรียน การมีนายจ้างหรือหัวหน้าให้การช่วยเหลือเรื่องงาน ส่วนผลกระทบด้านลบคือ การที่ต้องเสียเวลาหรือขาดงานหรือขาดเรียน ต้องถูกพักงานหรือพักเรียน และอีกส่วนหนึ่งได้รับผลกระทบโดยการไม่มีงานทำจากเดิมที่เคยมีงานทำ ผลกระทบด้านเศรษฐกิจและการเงิน ผลกระทบด้านบวกคือ การได้รับโอกาสกู้ยืมเงินมากขึ้น ได้รับการช่วยเหลือเงินลงทุน ผลกระทบด้านลบคือ กู้ยืมเงินไม่ได้หรือลำบากขึ้น การไม่ได้รับการสงเคราะห์ด้านการเงิน ผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของครอบครัว ผลกระทบด้านบวกคือ สบายใจ ไม่เครียด ไม่กังวล นอนหลับได้ดี สุขภาพแข็งแรง กินอาหารได้มากขึ้น ผลกระทบด้านความเป็นอยู่ คนในครอบครัวรับฟังความคิดเห็นและดูแลห่วงใยมากขึ้น ชาวบ้านได้รู้ว่าเลิกยาแล้วเพราะเข้าบำบัดแล้ว ความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านดีขึ้น ส่วนผลกระทบในด้านลบคือ การ อับอายเพื่อนบ้าน ถูกมองว่าเป็นครอบครัวคนติดยา มีส่วนหนึ่งต้องย้ายที่อยู่อาศัย ผลกระทบด้านอื่นๆ ผลกระทบด้านบวกคือ ใช้เงินน้อยลง มีเวลาอยู่กับครอบครัวมากขึ้น มีความรับผิดชอบครอบครัวมากขึ้น ผลกระทบด้านลบคือสูบบุหรี่มากขึ้น ดื่มสุรามากขึ้น เทียวเตร่กลางคืนมากขึ้น การทะเลาะกับคนในครอบครัว ทำร้ายร่างกายคนในครอบครัวและชุมชน และเมื่อพิจารณาในภาพรวมทุกด้านสามารถแบ่งผู้จัดกลุ่มของผู้ผ่านการเข้ารับการรักษาเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ ผู้ได้รับผลกระทบเฉพาะทางบวก (47.6%) ผู้ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบ (32.5%) และผู้ได้รับผลกระทบเฉพาะทางลบ (2.2%) และไม่ได้รับผลกระทบใดๆ



## วิธีดำเนินการวิจัย

**ประชากร** การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาประชากรในจังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นผู้ผ่านการบังคับบำบัดมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปีหรือผู้ที่เคยผ่านกระบวนการบังคับบำบัดครั้งใดครั้งหนึ่งมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี (กรณีให้ผู้ให้ข้อมูลมีการบำบัดซ้ำ) และผู้เกี่ยวข้องกับผู้ผ่านการบังคับบำบัดในระดับต่างๆ ซึ่งจากการรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นจากรายงานการประชุมคณะกรรมการศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสงขลา ครั้งต่างๆในแต่ละปีพบว่า ในจังหวัดสงขลา มีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาในระบบบังคับบำบัดโดยประมาณ 2,000 คน ต่อปี

**กลุ่มตัวอย่าง** เนื่องจากงานวิจัยชิ้นนี้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นหลักและควบคู่กับการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณเล็กน้อยเพื่อประกอบการสรุปผลโดยการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนาเท่านั้น การกำหนดขนาดตัวอย่างจึงกำหนดตามความเหมาะสมและการอ้อมตัวของข้อมูลเท่านั้นโดยไม่ได้คำนึงถึงการกำหนดขนาดตัวอย่างตามหลักการของสถิติแบบมีพารามิเตอร์ สำหรับกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยชิ้นนี้ใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ควบคู่กับวิธีการบอกต่อ (Snowball) เพื่อให้ตัวอย่างทุกหน่วยเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

## แนวทางการประเมิน

การประเมินในครั้งนี้จะทำการประเมินโดยใช้ข้อมูลจากปลายทาง อันหมายถึงผู้ที่เคยผ่านมาตรการบังคับบำบัดมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี และเนื่องจากสิ่งที่จะประเมินนั้นเป็นเรื่องที่มีความละเอียดอ่อนต่อผู้ให้ข้อมูลหลักจึงเลือกใช้การประเมินเชิงคุณภาพโดยมุ่งหวังที่จะได้รับข้อมูลที่สอดคล้องกับความเป็นจริงมากที่สุด โดยใช้การไม่กลับไปเสพซ้ำและผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในด้านต่างๆที่ดีขึ้นเป็นเกณฑ์ในการประเมินผลหรือความสำเร็จของมาตรการ

## เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

งานวิจัยชิ้นนี้ใช้การเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม โดยเน้นกลุ่มตัวอย่างหลักซึ่งเป็นผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษาสารเสพติดในระบบบังคับบำบัดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี ที่อยู่ในจังหวัดสงขลา โดยมีการวางแผนคำถามของบทสัมภาษณ์ต่อกลุ่มตัวอย่างหลัก ดังนี้

- (A) ข้อมูลทั่วไปของผู้ผ่านการบังคับบำบัด
  - ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป
  - พฤติการณ์เกี่ยวกับยาเสพติดในอดีตและปัจจุบัน
  - ข้อมูลเกี่ยวกับการบำบัดยาเสพติดที่เคยได้รับ
- (B) สภาพปัจจุบันของผลผลิตจากมาตรการบังคับบำบัด
  - การเสพซ้ำ/ไม่เสพซ้ำ หลังออกจากการบำบัด 1 ปี



- คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น / คงตัว / แ่ลง

(C) ผลกระทบของมาตรการบังคับบำบัด (ผลกระทบด้านลบและด้านบวก)

- ผลกระทบในระดับบุคคล

- การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และอารมณ์
- การเปลี่ยนแปลงด้านวิถีชีวิตและพฤติกรรม

- ผลกระทบในระดับสังคมและวงกว้าง

- ผลกระทบด้านจำนวนอาชญากรรมในชุมชน
- ผลกระทบด้านคุณภาพสังคมของชุมชน
- ผลกระทบด้านเศรษฐกิจของชุมชน

### ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

- 1) ค้นคว้าข้อมูลเชิงเอกสารต่างๆ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2) กำหนดรายละเอียดต่างๆ ให้มีความชัดเจนมากขึ้น เพื่อจัดทำข้อคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ การสำรวจ และการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม
- 3) กำหนดบุคคลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างโดยการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นจากภาคส่วนต่างๆ เช่น เจ้าหน้าที่ตำรวจ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่คุมประพฤติ เป็นต้น โดยเริ่มจากกลุ่มบุคคลที่เคยผ่านกระบวนการบังคับบำบัดมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี หรือผู้ที่เคยผ่านกระบวนการบังคับบำบัดครั้งใดครั้งหนึ่งมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี (กรณีให้ผู้ให้ข้อมูลมีการบำบัดซ้ำ)
- 4) ลงพื้นที่เพื่อรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ที่เคยผ่านกระบวนการบังคับบำบัดฯ
- 5) ลงพื้นที่เพื่อรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคคลในครอบครัว เพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงานของผู้ที่เคยผ่านการบังคับบำบัดฯ
- 6) ลงพื้นที่เพื่อรวบรวมข้อมูลจากผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ตำรวจ และประชาชนทั่วไป
- 7) วิเคราะห์และสรุปผล

### ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

ในการดำเนินการวิจัยนั้นผู้วิจัยใช้วิธีการสำรวจ สังเกตอย่างมีส่วนร่วม และสัมภาษณ์เพื่อเจาะลึกข้อมูลสำคัญ โดยมีพื้นที่การวิจัยอยู่ในเขตจังหวัดสงขลา ในช่วงแรกของการวิจัยเป็นการลงพื้นที่เพื่อ “สำรวจ” และสืบเสาะแสวงหากลุ่มตัวอย่างหลักที่มาจากชุมชน ดังนั้นในระยะแรกของการวิจัยผู้วิจัยจึงได้เดินทางลงชุมชนต่างๆในพื้นที่จังหวัดสงขลาตามพื้นที่ที่สามารถประสานงานกับผู้นำชุมชนหรือประชาชนในชุมชนได้ อาทิ อำเภอหาดใหญ่, อำเภอเมืองสงขลา ,ตำบลปาดังเบซาร์ อำเภอสะเดา , ตำบลสิงหน้อง และตำบลจะทิ้งพระ อำเภอสิงหน้อง , ตำบลบ้านนา ตำบลสะกอม ตำบลลิงชัน อำเภอจะนะ , ตำบลปากบาง อำเภอเทพา ,ตำบลบ้านโหนด อำเภอสะบ้าย้อย , อำเภอระโนด เป็นต้น จากการที่ผู้วิจัยลงชุมชนเพื่อสำรวจข้อมูลและสืบเสาะแสวงหากลุ่มตัวอย่างจากชุมชนนั้นพบว่า ในบางชุมชนผู้วิจัยได้พบเจอ



กับบุคคลที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดไว้เป็นกลุ่มตัวอย่าง แต่ในบางชุมชนก็ไม่พบเจอกับบุคคลที่มีคุณสมบัติตามกลุ่มตัวอย่างเลย และเมื่อได้กลุ่มตัวอย่างมาจำนวนหนึ่งแล้วผู้วิจัยจึงใช้วิธีการบอกต่อ (Snowball) จากกลุ่มตัวอย่างที่ตกลงเข้าร่วมโครงการแล้ว ในระยะถัดจึงเริ่ม “สัมภาษณ์” เพื่อเจาะลึกข้อมูลสำคัญ และ “การสังเกต” ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจะลงพื้นที่ตามการนัดหมายเรื่องเวลาและสถานที่กับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งส่วนใหญ่มีการนัดหมายกันตามร้านน้ำชาภายในหรือภายนอกชุมชนตามความสะดวกของกลุ่มตัวอย่าง และในช่วงท้ายของโครงการจึงได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่นอกเหนือจากกลุ่มตัวอย่างหลัก ซึ่งทั้งหมดใช้การสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานต่างๆ อาทิ สถานีตำรวจภูธรหาดใหญ่ ที่ว่าการอำเภอหาดใหญ่ กองร้อยอาสาสมัครรักษาดินแดนอำเภอจะนะ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพจิตนาการณ์ กลุ่มเจ้าหน้าที่อาสาสมัครศูนย์โอโซน และกองกำกับการสืบสวนภูธรจังหวัดสงขลา ซึ่งในการเก็บข้อมูลโดย “การสัมภาษณ์” ในกลุ่มนี้ คณะผู้วิจัยได้ลงพื้นที่ตามการนัดหมายเรื่องเวลาและสถานที่กับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งส่วนใหญ่มีการนัดหมายกันในหน่วยงานที่กลุ่มตัวอย่างสังกัด และบางส่วนมีการนัดหมายเพื่อสัมภาษณ์ตามร้านน้ำชาต่างๆ เป็นต้น

วัตถุประสงค์ของงานด้านการบำบัดยาเสพติดมีวัตถุประสงค์หลักอยู่สามประการได้แก่ ประการแรก ไม่ควรมีผู้เสพยารายใหม่ ประการที่สอง ผู้เสพยาในปัจจุบันควรเข้ารับการบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมหรือได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง และประการที่สาม ต้องมีการสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนเพื่อปกป้องตนเองจากยาเสพติด (Canadian HIV/AIDS Legal Network, 2009) โดยในงานวิจัยชิ้นนี้กำหนดวัตถุประสงค์ในการศึกษาไปยังผลผลิตของมาตรการบังคับบำบัดซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ประการที่สองของการบำบัดซึ่งหมายความว่า “ผู้เสพยาในปัจจุบันควรเข้ารับการบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมหรือได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง” ในที่นี้จึงขยายความและกำหนดประเด็นที่จะประเมินผู้ผ่านมาตรการบังคับบำบัดมาแล้ว ใน 2 ประเด็นด้วยกัน คือ “การไม่กลับไปเสพซ้ำหลังจากการบำบัด” และ “ การเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิต”

จากการทาบตามกลุ่มเป้าหมายที่มีคุณสมบัติตรงตามที่ต้องการทั้งสิ้นจำนวน 42 ราย ได้รับความร่วมมือในการร่วมโครงการวิจัยและให้ข้อมูลทั้งสิ้น 35 คน ในที่นี้เป็นผู้ที่ให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่และค่อนข้างมีความมั่นใจว่าข้อมูลที่ได้รับนั้นสอดคล้องกับความเป็นจริงและเป็นข้อมูลที่มีความครบถ้วนสอดคล้องกับข้อมูลจากแหล่งอื่น ทั้งกับบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลใกล้ชิด หรือชาวบ้านในชุมชนเดียวกัน ซึ่งในที่นี้มีทั้งสิ้น 21 ราย การประเมินผลผลิตจึงใช้ข้อมูลจากกลุ่มนี้เท่านั้น เพื่อให้สะท้อนกับความเป็นจริงมากที่สุด จากการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับผลผลิตของกระบวนการบังคับบำบัด สามารถสรุปประเด็นที่สำคัญและอภิปรายผลได้ดังนี้

■ **การไม่กลับไปเสพซ้ำหลังจากการบำบัด**

ผลผลิตของมาตรการบังคับบำบัดได้ให้ข้อมูลว่า “สามารถเลิกเสพยาเสพติดได้ทั้งหมดในระหว่างการบำบัดจนกระทั่งเสร็จสิ้นการบำบัด” โดยกลุ่มตัวอย่างหลักให้ข้อมูลสอดคล้องกันทุกคนใน





ประเด็นนี้ จึงสามารถกล่าวได้ว่าการบังคับบำบัดประสบผลสำเร็จในการบำบัดฟื้นฟูให้คนหยุดการใช้สารเสพติดได้อย่างสมบูรณ์ตามระยะเวลาของกระบวนการที่ศูนย์บำบัดได้วางไว้ และเมื่อสอบถามถึงพฤติกรรมการใช้สารเสพติดในปัจจุบัน พบว่า “ส่วนใหญ่จะกลับไปเสพซ้ำ” โดยระยะเวลาที่ระบุว่าเริ่มกลับไปเสพซ้ำที่น้อยที่สุดคือ 1 วันหลังจากผ่านการบำบัด และสูงที่สุดคือ 2-3 ปี หลังจากผ่านการบำบัด ดังแผนภาพที่ 5-1 และ 5-2 ซึ่งได้สรุปภาพรวมของการเสพหรือไม่เสพซ้ำหลังการบังคับบำบัด เมื่อพิจารณาในภาพรวมซึ่งชี้ให้เห็นว่าส่วนใหญ่มีการกลับไปเสพซ้ำนั้น นับว่าสอดคล้องกับผลการวิจัยที่ชี้ให้เห็นถึงการหมุนเวียนกันเข้ารับการบำบัดยาเสพติดซ้ำของผู้บำบัดยาเสพติดตามสถาบันต่างๆ เช่น จากสถิติการบำบัดรักษาของสถาบันธัญญารักษ์ ภัทรินทร์ และคณะ (2555, อ้างถึงในสำเนา นิลบรรพ์ และคณะ, 2559)พบว่า มีผู้ป่วยที่เข้ามารับการบำบัดรักษาซ้ำเป็นครั้งที่ 2 ขึ้นไปในปี พ.ศ.2552 คิดเป็นร้อยละ 41.40 ในปี พ.ศ.2553 คิดเป็นร้อยละ 50.87 และในปี พ.ศ.2554 คิดเป็นร้อยละ 47.81 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ กิ่งกาญจน์ ลงสุกุล (2556) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการกระทำ ความผิดซ้ำเกี่ยวกับยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน โดยสำรวจข้อมูลจากเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนและศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชนในพื้นที่ภาคตะวันออก จำนวน 47 คนนั้น ส่วนหนึ่งงานชิ้นนี้ศึกษาถึงประสบการณ์ในการบำบัดรักษาเสพติด พบว่า มีเยาวชนเพียง 9 คน หรือร้อยละ 19.1 ที่ยังไม่เคยเข้ารับการรักษาบำบัดยาเสพติด ในขณะที่เยาวชนที่เหลืออีกถึง 38 คน หรือร้อยละ 80.9 เคยผ่านกระบวนการบำบัดรักษามาแล้ว โดยเยาวชนที่มีจำนวนครั้งที่เข้ารับการบำบัดสูงสุดจำนวนถึง 6 ครั้ง และส่วนใหญ่เข้ารับการบำบัดรักษาจำนวน 2 ครั้ง

จากจำนวน 21 ตัวอย่างนี้พบว่ามีเพียง 4 รายเท่านั้นที่มีการเลิกยาเสพติดได้อย่างถาวรตั้งแต่วันที่เข้ารับการบำบัดจนถึงวันที่ให้การสัมภาษณ์กับโครงการวิจัย โดย 3 ใน 4 รายที่เลิกยาเสพติดได้อย่างถาวรนั้นเป็นผลมาจากมาตรการบังคับบำบัดอย่างสมบูรณ์ ในขณะที่อีก 1 ราย ได้กลับมาเสพซ้ำอีกครั้งหนึ่งหลังผ่านการบังคับบำบัด แต่ในที่สุดก็สามารถเลิกได้ด้วยตนเองหลังจากนั้นซึ่งส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากความรู้ความเข้าใจกระบวนการเลิกและอาการของตนเองขณะเลิกยาจากการที่เคยเข้ารับการบังคับบำบัด

ในขณะที่อีก 17 รายที่เหลือที่มีการกลับไปเสพซ้ำนั้น มีจำนวน 9 รายที่ให้ข้อมูลว่าจากการเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัด ได้ทำให้ตนเองเลิกยาเสพติดประเภทอื่นๆได้เกือบทั้งหมด เช่น ยาบ้า กัญชา เฮโรอีน แต่มีเพียงชนิดเดียวเท่านั้นที่ยังคงต้องใช้อยู่ คือ น้ำกระท่อม (มี 1 ราย ระบุว่า เป็นประเภทมาโน 1) โดยส่วนใหญ่ให้เหตุผลในเรื่องของการใช้เพื่อสังสรรค์กับกลุ่มเพื่อนฝูง การใช้เพื่อแก้อาการปวดเมื่อย และเพื่อการนอนหลับให้สบาย กลุ่มนี้มองว่าน้ำกระท่อมไม่ถือว่าเป็นยาเสพติดแต่เป็นเพียงเครื่องดื่มที่ใช้สังสรรค์จึงไม่เห็นความสำคัญที่จะเลิกน้ำกระท่อม

จะเห็นว่าจาก 21 รายที่เป็นผลผลิตของกระบวนการบังคับบำบัดครั้งล่าสุด (กรณีมีการเสพซ้ำ) มากกว่า 1 ปี จะมีผู้ที่กลับไปมีพฤติกรรมเดิมคือกลับไปเสพยาเสพติดประเภทเดิม เช่น ยาบ้า กัญชา ยาไอซ์ เฮโรอีน 8 ราย ส่วนใหญ่ให้เหตุผลในเรื่องของการกลับไปคบหาเพื่อนฝูงเดิม อดใจไม่ไหว และในบางรายให้เหตุผลว่าการเสพยาเสพติดของตนนั้นไม่ได้ส่งผลเชิงลบต่อชีวิตของตนเองแต่ประการใด เพราะยัง



สามารถทำงานหาเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้ ในบางรายยอมรับว่าบางครั้งก็อยากเลิกเพราะสงสารลูก ภรรยา บิดา มารดา และกลัวการโดนจับเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดตามเดิม แต่ไม่สามารถที่จะอดใจได้ จึงจำเป็นต้องใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

#### ■ การเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิต

การเปลี่ยนแปลงด้านคุณภาพชีวิตของผู้ผ่านการบังคับบำบัดพบว่าใน 21 ราย “ไม่มีแม่เพียงรายเดียวที่ให้ข้อมูลว่าคุณภาพชีวิตของตนเองตกต่ำลงกว่าเดิมจากการเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัด” เกือบทั้งหมดให้ข้อมูลในระดับกลางๆ ว่า “มีการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตในทางบวกบ้างเล็กน้อย” หรือในบางรายให้ข้อมูลว่าเหมือนเดิมทุกประการ โดยการเปลี่ยนแปลงในระหว่างที่อยู่ระหว่างการบำบัด เช่น การเปลี่ยนแปลงด้านการทำงาน การเปลี่ยนแปลงด้านที่อยู่อาศัย เป็นเพียงการเปลี่ยนแปลงในระยะสั้นๆ ซึ่งเมื่อเสร็จสิ้นการบังคับบำบัดจนถึงระยะเวลาหนึ่งก็สามารที่จะทำให้ชีวิตลงตัวได้ตามอัตภาพในที่สุด แต่ในขณะเดียวกันก็มีบางรายที่ให้ข้อมูลว่าคุณภาพชีวิตของตนเองเปลี่ยนไปอย่างชัดเจนในบางประเด็น ได้แก่ การที่ตนเองสามารถเลิกยาเสพติดได้ทำให้บิดามารดามีความสุขและความสุขในครอบครัวเพิ่มขึ้น อย่างเห็นได้ชัด การเริ่มมีเป้าหมายในชีวิตมากขึ้น การมีทุนทรัพย์เหลือ การมีความรู้เพียงพอที่จะทราบอาการของตนเองเมื่อหยุดยาและการดูแลรักษาตนเองหากต้องการเลิกยาอีกครั้งเกิดการเปลี่ยนแปลงกิจวัตรประจำวันไปในทิศทางที่ดีขึ้น การมีเศรษฐกิจในครอบครัวดีขึ้น และการมีสุขภาพกายที่ดีขึ้น

#### สรุปผลและข้อเสนอแนะ

1) จากสภาพปัจจุบันเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยชิ้นนี้จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่า ถึงแม้กระบวนการบำบัดทำให้ผู้เสพเลิกเสพได้อย่างแท้จริง แต่เมื่อออกสู่สภาพแวดล้อมแล้วมีผู้ผ่านการบำบัดเกินครึ่งที่วกกลับมาใช้ยาเสพติดอีกครั้ง ดังนั้นในขณะบำบัดควรเพิ่มการปลูกฝังเรื่องทัศนคติเกี่ยวกับยาเสพติด รวมทั้งปัจจัยทางด้านจิตใจเพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดเริ่มมองเห็นยาเสพติดในทางลบและมีจิตใจที่หนักแน่นพอต่อการเลิกยาเสพติดได้อย่างถาวร

2) จากกรณีของตัวอย่างจำนวนหนึ่งในงานวิจัยชิ้นนี้จะเห็นได้ชัดเจนว่า เมื่อเสร็จสิ้นจากการบำบัดแล้วผู้ผ่านการบำบัดบางส่วนจะวกกลับไปเสพอีกครั้ง แต่ก็ยังพบว่าในกลุ่มผู้ที่วกกลับไปเสพอีกครั้งมีบางส่วนที่มีความพยายามจะเลิกด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง บ้างสามารถเลิกได้สำเร็จ บ้างก็ไม่สามารถเลิกได้สำเร็จ ดังนั้นการให้ความรู้ในการเลิกด้วยตนเองรวมทั้งช่องทางในการขอรับความช่วยเหลือในกรณีต่างๆ จึงมีความสำคัญเพราะเปรียบเสมือนเป็นอาวุธให้กับผู้บำบัด ในกรณีที่ออกจากศูนย์บำบัดแล้วกลับไปเสพอีกครั้ง

3) การให้คำแนะนำหรือแนวคิดในการเติมเต็มเวลาว่างหลังจากออกจากศูนย์บำบัด ซึ่งในส่วนนี้จะเห็นได้อย่างชัดเจนเช่นกันว่าในขณะที่อยู่ในศูนย์บำบัดการใช้เวลาของผู้บำบัดถูกกำหนดด้วยกิจกรรมต่างๆ ตลอดระยะเวลาการบำบัดจึงเป็นส่วนหนึ่งที่สามารถจะดึงผู้บำบัดให้ออกจากยาเสพติดได้ แต่เมื่อออกจาก



ศูนย์บำบัดแล้วมักจะพบว่า มีผู้ผ่านการบำบัดส่วนหนึ่งไม่สามารถจัดการเติมเต็มเวลาว่างของตนเองด้วยกิจกรรมที่มีประโยชน์ได้ จึงเกิดการกลับไปหาสังคมและกิจวัตรเดิมๆ ในที่สุด

4) มาตรการบังคับบำบัดถือเป็นแสงสว่างของบางครอบครัวที่มีบุคคลในครอบครัวใช้ยาเสพติดจนไม่สามารถดึงกลับเข้ามาได้ สิ่งเหล่านี้สะท้อนได้จากข้อมูลที่ได้จากเจ้าหน้าที่ตำรวจตลอดจนผู้นำชุมชนที่ได้ให้ข้อมูลว่ามีบิดา มารดา ภรรยาหรือบุคคลในบางครอบครัว จำนวนมากที่พยายามจะหาช่องทางอย่างเป็นทางการเพื่อติดต่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาจับกุมผู้เสพซึ่งเป็นบุคคลในครอบครัวเพื่อส่งเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัด โดยที่พวกเขาไม่ต้องการจะเปิดเผยตัว ดังนั้นการเปิดช่องทางให้กับครอบครัวที่มีปัญหาเหล่านี้อย่างเป็นทางการและเข้าถึงได้ง่ายจะสร้างประโยชน์ให้กับบุคคลบางส่วน

5) มีผู้บำบัดบางรายได้รับผลกระทบอย่างหนักจากการถูกส่งเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัด เช่น กลุ่มที่มีพฤติกรรมบางอย่างเกี่ยวข้องกับขบวนการค้ายาเสพติด กลุ่มนี้จะไม่มีความไม่ปลอดภัยในชีวิตเมื่อออกจากกระบวนการบำบัดทำให้ไม่สามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติและอาจสร้างความเดือนร้อนให้กับสังคมในวงกว้างต่อไป ดังนั้นการเปิดช่องทางให้คำปรึกษาต่อปัญหาที่ผู้บำบัดอาจพบเจอหลังจากออกจากศูนย์บำบัดอาจจะช่วยผ่อนหนักเป็นเบาให้กับผู้บำบัดบางรายได้

### เอกสารอ้างอิง

กึ่งกาญจน์ จงสุขไกล.(2556). *การกระทำความผิดซ้ำเกี่ยวกับยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน*. ส่วน

วิชาการด้านยาเสพติด สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส..

สืบค้นเมื่อ 2 พฤษภาคม 2558, จาก <http://nctc.oncb.go.th/>

กลุ่มพัฒนาระบบงานยาเสพติด สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2552).

*การศึกษาเปรียบเทียบผลสำเร็จของการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดระบบบังคับบำบัดและระบบสมัครใจ*. กรุงเทพฯ : สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.

เครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารเสพติดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. (2548).

*โครงการศึกษาติดตามผู้เข้ารับการรักษา ยาเสพติดภาคอีสานระดับจังหวัด*. กรุงเทพฯ :

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.

ณัฐดนัย สุภัทธากุล.(2549). *มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด : ศึกษาเปรียบเทียบ*

*กฎหมายว่าด้วยการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกับรูปแบบบูรณาการของศาลยาเสพติดในต่างประเทศ*. วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.

เธียรชัย งามทิพย์วัฒนา และคณะ. (2555). *การสังเคราะห์ข้อมูลโดยองค์รวมเพื่อการพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในระบบบังคับบำบัด*. ในรณชัย

คงสกันธ์ และ เธียรชัย งามทิพย์วัฒนา (บรรณาธิการ) , *การวิเคราะห์ข้อมูลผู้ถูกบังคับบำบัด*

*ภายใต้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545*. (น.479-504). กรุงเทพฯ :

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี.



- นิถุมล รัตนะรัต และ รณชัย คงสกนธ์. (2555). *ความเป็นมา แนวคิด พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545*.
- นพดล กรรณิกา และคณะ. (2553). *ผลการสำรวจในโครงการการพัฒนาาระบบบังคับบำบัด*. ส่วนวิชาการด้านยาเสพติด สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. สืบค้นเมื่อ 2 พฤษภาคม 2558, จาก <http://nctc.oncb.go.th/>
- นิถุมล รัตนะรัต และ รณชัย คงสกนธ์. (2555). *ความเป็นมา แนวคิด พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545*. ใน รณชัย คงสกนธ์ และ เขียวชัย งามทิพย์วัฒนา (บรรณาธิการ) , การวิเคราะห์ข้อมูลผู้ถูกบังคับบำบัดภายใต้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545. (น.1-43). กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี.
- นันทิ จิตสว่าง. (ม.ป.ป.). การประเมินผล : ปัญหาของการวิจัยประเมินผลในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด. สืบค้นเมื่อ 4 พฤษภาคม 2558, จาก <https://www.gotoknow.org/posts/502266>
- บุรณี กาญจนถวัลย์ และคณะ. (2550). *การต้นทุนและค่าใช้จ่ายในการบำบัดรักษายาเสพติด*. ส่วนวิชาการด้านยาเสพติด สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. สืบค้นเมื่อ 2 พฤษภาคม 2558, จาก <http://nctc.oncb.go.th/>
- ปิยวรรณ ทศนาญชลี.(2552). *กระบวนการไม่เสพยาบ้าซ้ำ: กรณีศึกษา ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด*. สหศาสตร์ศรีปทุม ชลบุรี, 1 , 36-48.
- วิถถวัลย์ สุนทรขจิต (2555). *การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด ตาม พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 แก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดได้จริงหรือไม่*. เอกสารวิชาการ หลักสูตร ผู้บริหารกระบวนการยุติธรรมระดับสูง รุ่นที่ 16, วิทยาลัยการยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม.
- ศิริเพ็ญ ศุภกาญจนกันติ และคณะ. (2552). *รายงานการวิจัยการศึกษาวิเคราะห์ต้นทุนและประสิทธิผลของระบบบำบัดรักษาเสพติด*. กรุงเทพฯ : ศูนย์เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริไชย หงษ์สงวนศรี. (2555). *ปัจจัยที่ก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ของการบำบัดเด็กและวัยรุ่นที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพตาม พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545*. ใน รณชัย คงสกนธ์ และ เขียวชัย งามทิพย์วัฒนา (บรรณาธิการ) , การวิเคราะห์ข้อมูลผู้ถูกบังคับบำบัดภายใต้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545. (น.349-357). กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี.
- ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดจังหวัดสงขลา. (2557). *รายงานการประชุมคณะกรรมการศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดจังหวัดสงขลา*. สงขลา.



- สริตา ธีระวัฒน์สกุล และคณะ. (2552). *โครงการประเมินระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาและผู้ติดยาเสพติดแบบบูรณาการ*. กรุงเทพฯ : ส่วนวิชาการและประเมินผล สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม .(2556). *การประเมินผลศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กองบิน23 และศูนย์บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดด้วยวิธีชีวิตชาติพันธุ์ จังหวัดเชียงราย*. : เชียงราย.
- สำเนา นิลบรรพ์ และคณะ. (2559). *ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำของผู้เสพยาแอมเฟตามีน*. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์, 10,2 : 193-207
- อาภาศิริ สุวรรณานนท์ และคณะ. (2550). *ปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อการติดยาเสพติดซ้ำ*. ส่วนวิชาการด้านยาเสพติด สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส.. สืบค้นเมื่อ 2 พฤษภาคม 2558, จาก <http://nctc.oncb.go.th/>
- Canadian HIV/AIDs Legal Network. (2009). *การบังคับบำบัดในประเทศไทย ข้อสังเกตต่อพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545*.