



การบูรณาการทุนทางสังคม ของโรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ สำนักงานศาลยุติธรรมในการบำบัด รักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด Integration of Social Capital of Tulakarn Chalermprakiat Hospital for Treatment and Rehabilitation of Narcotics

เรณู ไชยวุฒิ¹

■ บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบูรณาการและสภาพของการบูรณาการทุนทางสังคมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดของโรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ สำนักงานศาลยุติธรรม โดยศึกษาทุนทางสังคมใน 2 ด้าน คือ ด้านการรับรู้ ได้แก่ ความเชื่อถือไว้วางใจกัน การมีคุณค่าร่วมกัน และความเกื้อกูลกัน และด้านโครงสร้าง ได้แก่ รูปแบบของเครือญาติ สายสัมพันธ์อุปถัมภ์ เครือข่าย และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการกำหนดนโยบาย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบำบัด รักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด ผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษา ที่ไม่กลับไปเสพยาซ้ำ ผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษา ที่กลับไปเสพยาซ้ำ ผู้ปกครอง/ตัวแทนครอบครัวของผู้ป่วยยาเสพติดที่ไม่กลับไปเสพยาซ้ำ และผู้นำชุมชนที่เกี่ยวข้อง โดยการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

ผลการวิจัยพบว่า การบูรณาการทุนทางสังคมของโรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ สำนักงานศาลยุติธรรม ในการบำบัด รักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด ประกอบด้วยทุนทางสังคมใน 2 ด้าน คือ ด้านการรับรู้ ได้แก่ ความเชื่อถือไว้วางใจกัน การมีคุณค่าร่วมกัน และความเกื้อกูลกัน และด้านโครงสร้าง ได้แก่ รูปแบบของเครือญาติ สายสัมพันธ์อุปถัมภ์ เครือข่าย

¹ ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการและกระบวนการยุติธรรม โรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ สำนักงานศาลยุติธรรม

และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งต่างก็มีผลต่อความสำเร็จในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด

คำสำคัญ : การบูรณาการ/ ทูตทางสังคม/ การบำบัด รักษา แก่ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด/โรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ

■ ABSTRACT

This study was aimed at the administration and situations in the integration of social capital for treatment and rehabilitation of drug abusers in Tulakarn Chalermprakiat Hospital. The social capital of integration was examined. Aside from cognitive capital and structural capital. Cognitive capital consisted of trust, share values, reciprocity and helpfulness. Structural capital consisted of relative structure, patronizing network and law. The sample of this study comprised of policy makers, treatment and rehabilitation advisors, recovering drug abusers, relapsed addicts, parents and community leaders. This was qualitative research, which used an in-depth interview protocol and collected data.

The results showed that the administration and the situations of integration of social capital for the treatment and the rehabilitation of drug abusers depended on the cognitive capital consisting of trust, shared values,

reciprocity and helpfulness and the structural capital consisted of the relative structure, patronizing network and law. All the identified factors affected the success of the treatment and rehabilitation of the drug abusers.

■ บทนำ

หลักการและวิธีคิดที่ว่า “ผู้เสพยาเสพติดไม่ใช่ผู้ต้องหาหรืออาชญากร” เป็นหลักการและวิธีคิดในการกำหนดพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งเป็นกฎหมายที่มุ่งในการลดปริมาณผู้เสพยาโดยการนำผู้เสพยาเสพติดมารับการบำบัดในระบบบังคับบำบัด ซึ่งกฎหมายฉบับนี้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 3 มีนาคม 2546 เป็นต้นมา และมีกรมคุมประพฤติเป็นหน่วยงานหลักในการบูรณาการงานร่วมกับหน่วยงานภาคีต่างๆ ซึ่งหลักการของพระราชบัญญัติฉบับนี้ จะเน้นถึงกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดอย่างแท้จริง นับได้ว่าเป็นครั้งแรกที่มีการกำหนดระบบบังคับบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและการเบี่ยงเบนคดีออกจากกระบวนการยุติธรรมปกติขั้น กล่าวคือระบบเดิมที่ถูกตำรวจจับแล้วส่งตัวให้อยู่การ ย้ายการส่งฟ้องศาล เป็นเรื่องสร้างปัญหาให้แก่กระบวนการยุติธรรม เพราะคดีเล็กๆ น้อยๆ จะเข้าสู่ศาลทั้งหมด แต่ระบบนี้กลุ่มผู้ต้องหาเหล่านี้จะถูกส่งไปที่กรมคุมประพฤติ ซึ่งทางกรมฯ จะมีคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประกอบด้วย อัยการจังหวัดเป็นผู้แทนกระทรวงยุติธรรม และเป็นประธานคณะอนุกรรมการฯ แพทย์

นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้แทนกรมคุมประพฤติ โดยคณะอนุกรรมการ จะดูแลทั้งในการคุ้มครองสิทธิผู้ที่เกี่ยวข้องด้วย ว่าบุคคลเหล่านี้ถูกยึดข้อหาหรือไม่ เพราะ คณะอนุกรรมการฯ นี้จะมีข้อมูลในการพิสูจน์ 3 ทาง คือ ทางร่างกาย ทางจิตใจ ทางสังคม ซึ่งทางคณะอนุกรรมการฯ จะมีความโปร่งใส เพราะมีหลายสังกัดมาดูแลเรื่องปัญหายาเสพติด และจะมีการติดตามประเมินผล 1 ปี หลังจาก ที่บุคคลเหล่านี้กลับเข้าสู่สังคมแล้ว สำหรับระยะเวลาฟื้นฟูจะอยู่ที่ 4 เดือน และต่อได้ไม่เกิน 3 ปี แต่ถ้าไม่สามารถฟื้นฟูได้ กระบวนการก็จะกลับมาสู่การพิจารณาทางอาญาตามปกติ ซึ่งหลักการและวิธีคิดดังกล่าว ทำให้ความสำคัญ ในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดเพิ่มมากขึ้น มีการพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาที่หลากหลาย วิธีการมากยิ่งขึ้น สร้างความตระหนักในการ บำบัดรักษามากขึ้น โดยปรากฏการณ์ที่สะท้อน ให้เห็นถึงความตระหนักในการบำบัดรักษาของ ผู้ป่วยยาเสพติด ซึ่งสำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวง สาธารณสุข ได้ทำการรวบรวมสถิติการเข้ารับ การบำบัดรักษาของผู้ป่วยยาเสพติดตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2545 – 30 กันยายน 2554 ได้ สะท้อนให้เห็นถึงการสำนึกใจเข้ารับการบำบัด รักษาของผู้ป่วยยาเสพติดที่เพิ่มขึ้นทุกปี โดยใน ห้วงระยะเวลา 9 ปี มีผู้ป่วยยาเสพติดที่สำนึกใจ เข้ารับการบำบัดเพิ่มขึ้นถึง 98,151 คน ในขณะที่ เดียวกันปัญหาที่เกิดขึ้นในกระบวนการของการ บำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดอยู่ตลอดเวลา คือ ปัญหาการกลับไปเสพซ้ำของผู้ป่วย ซึ่งเป็นสิ่ง ที่สะท้อนให้เห็นถึงสิ่งที่มีผลต่อความสำเร็จใน การบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดว่ายังคงมีปัจจัย

บางอย่างที่ทำให้การรักษานั้นไม่ก่อให้เกิดผลที่ ยั่งยืน หรือรักษาแล้วไม่หายขาดนั่นเอง

จากปัญหาการกลับไปเสพซ้ำของผู้ป่วย ผู้วิจัยเห็นว่า สิ่งที่มีส่วนเกี่ยวข้องในประเด็นของ การกลับไปเสพซ้ำ คือ เรื่องของทุนทางสังคมของ ผู้ป่วยยาเสพติด ซึ่งทุนทางสังคมเป็นระบบ คุณค่าและความสัมพันธ์ที่หลากหลายระดับ เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างปัจเจกบุคคล ความสัมพันธ์ในครอบครัว ความเป็นชุมชน หมู่บ้าน และเครือข่ายความสัมพันธ์ทางสังคม เป็นต้น โดยทุนทางสังคมทั้งหมดดำรงอยู่ภายใต้ลักษณะ เชิงโครงสร้าง 2 ลักษณะ คือ ทุนทางสังคม ลักษณะการรับรู้ (cognitive social capital) หรือทุนทางสังคมภายใน ได้แก่ ระบบคุณค่า ความเชื่อท้องถิ่น ที่วางอยู่บนพื้นฐานของการ เคารพนอบน้อมต่อธรรมชาติ หรือกำหนดตนเอง เป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติ ซึ่งมีรากฐานมาจาก พุทธศาสนา และระบบความเชื่อเรื่องผี โดย สิ่งเหล่านี้แสดงผ่านพิธีกรรม จารีต ประเพณี ท้องถิ่น ที่ถือปฏิบัติสืบต่อกันมา และภูมิปัญญา ท้องถิ่นที่เป็นผลจากการที่ชุมชนสรรค์สร้าง สังคม ปรับตัว เพื่อการดำรงชีพ ทั้งในพื้นที่ชุมชน และจากการได้แลกเปลี่ยนสังสรรค์ทางวัฒนธรรม กับกลุ่มชนอื่น และทุนทางสังคมลักษณะโครงสร้าง (structural social capital) หรือทุนทางสังคม ภายนอก ซึ่งอยู่ในรูปโครงสร้างสถาบัน และระบบ ความสัมพันธ์ ได้แก่ กลุ่มองค์กรภาคประชาสังคม ผู้นำที่เป็นทางการและผู้นำทางปัญญาของชุมชน ระบบเครือญาติ ความสัมพันธ์ทางสังคมทั้ง แนวราบและแนวตั้ง (ระบบอุปถัมภ์) ที่สำคัญ ทุนทางสังคมลักษณะเชิงโครงสร้างทั้ง 2 ลักษณะ ต่างมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันอย่างเป็นพลวัต (พระวิ สีเหลืองสวัสดิ์ (2545)) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงหยิบยก

ประเด็นของทุนทางสังคมมาทำการศึกษาโดยการศึกษาศึกษาเกี่ยวกับการบูรณาการทุนทางสังคมของโรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติสำนักงานศาลยุติธรรมในการบำบัดรักษาแก้ไขและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด เป็นการศึกษาถึงการบูรณาการและสภาพของการบูรณาการทุนทางสังคมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ใน 2 ด้าน คือ ด้านการรับรู้ ได้แก่ ความเชื่อถือไว้วางใจกัน การมีคุณค่าร่วมกัน และความเกื้อกูลกัน และด้านโครงสร้าง ได้แก่ รูปแบบของเครือข่าย สายสัมพันธ์อุปถัมภ์ เครือข่ายและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ภายใต้มุมมองที่ว่า ทุนทางสังคมน่าจะเป็นสิ่งที่จะช่วยให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดทำได้ดีขึ้น ผู้ป่วยสามารถหายขาดจากการติดยาเสพติดแล้วกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติสุขอย่างถาวรได้ และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าในระดับจุลภาคของทุนทางสังคมจะเป็นไปในลักษณะเชิงโครงสร้างที่ประกอบด้วยการรับรู้ และโครงสร้างลักษณะ (Krishna and Shrader, (1999).) และอีกแนวคิดหนึ่ง คือ แนวคิดของเคน วิลเบอร์ เกี่ยวกับเรื่องของการบูรณาการรวมทั้งการประยุกต์ใช้แนวคิดดังกล่าว เพื่อนำไปสู่การจัดการทุนทางสังคม ที่กล่าวไว้ว่าสาระสำคัญเกี่ยวกับทุนทางสังคมในมิติเชิงบูรณาการ ได้แก่ การปรับระบบคิดและวิถีปฏิบัติของบุคคลจากการมุ่งประโยชน์ส่วนตนไปสู่ระบบคิดและวิถีปฏิบัติที่มุ่งช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความเอื้ออาทรต่อกันนั้น ในมิติของการบูรณาการ ปรากฏการณ์เหล่านี้สามารถ

เริ่มได้จากพัฒนาการของปัจเจกบุคคลที่มีการเปลี่ยนแปลง จากการเน้นตนเองเป็นศูนย์กลาง (egocentric) ไปสู่การเน้นจริยธรรมเป็นศูนย์กลาง (ethnocentric) ทำให้ปัจเจกบุคคลมีค่านิยมที่เห็นความสำคัญของกลุ่ม เผ่า ตระกูล เชื้อชาติมากขึ้น ทำให้คนสามารถเปลี่ยนจาก "I" เป็น "WE" ทำให้ลดการให้ความสำคัญในเรื่องของกายที่เป็นกายภาพ (body) และหันมาให้ความสำคัญในเรื่องของจิตใจ (mind) มากขึ้น และการที่มีความเป็นไปได้ในการพัฒนาระบบคิดและวิถีปฏิบัติของปัจเจกบุคคลให้เปลี่ยนจากความเห็นประโยชน์ส่วนตน ไปสู่การเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม โดยเฉพาะความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน ความคิดที่จะช่วยเหลือเกื้อกูลกันโดยทฤษฎีบูรณาการได้ให้แนวทางการพัฒนาต่าง ๆ โดยเฉพาะการพัฒนาด้านคุณธรรม (moral) การพัฒนาด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (interpersonal) และการพัฒนาด้านจิตวิญญาณ (spirit) ซึ่งแนวทางการพัฒนาดังกล่าวถูกกล่าวถึงในเรื่องของสถานะของจิตสำนึกและการรับรู้ที่เป็นอยู่ (States of Consciousness) ประกอบด้วย สถานะของจิตสำนึก หรือการรับรู้ในขณะที่ตื่นหรือรู้ตัว ซึ่งถือว่าการรับรู้หรือตระหนักในระดับพื้นฐานเรื่องที่รับรู้จะเป็นเรื่องทางกายภาพ สถานะของจิตสำนึก หรือการรับรู้ในขณะที่ร่างกายหลับอยู่ ซึ่งถือเป็นการรับรู้ที่ผ่านกายละเอียด ในรูปของพลังงาน อารมณ์ ความรู้สึก และสถานะของจิตสำนึก หรือการรับรู้ในภาวะที่ร่างกายหลับลึก (the deep-sleep state) ซึ่งถือเป็นการรับรู้ที่ผ่านกายละเอียดสูงสุด และเป็นภาวะที่เกิดการพบความรู้ที่ยิ่งใหญ่ได้ องค์ความรู้ดังกล่าวทำให้เห็นถึงพลังของจิตที่สามารถรับรู้และเปลี่ยนแปลง

ความรู้สึกนึกคิดของมนุษย์ ทำให้มนุษย์เกิดการเรียนรู้และสามารถพัฒนาระดับจิตใจและจิตวิญญาณให้สูงขึ้น สามารถเปลี่ยนแปลงระบบคิดและวิธีปฏิบัติจากความเห็นแก่ตัว มาเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากขึ้น ซึ่งถือเป็นจุดเริ่มต้นของการเกิดระบบความสัมพันธ์ทางสังคมที่มุ่งไปสู่ความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกันของคนในสังคม ทำให้ได้ข้อสรุปที่สามารถนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ มิติของการบูรณาการสิ่งที่เป็นปรากฏการณ์สำคัญ ได้แก่ การปรับระบบคิดและวิธีปฏิบัติของบุคคลจากการมุ่งประโยชน์ส่วนตนไปสู่ระบบคิดและวิธีปฏิบัติที่มุ่งช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความเอื้ออาทรต่อกัน เห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน และมีพลังในการประพฤติปฏิบัติร่วมกัน ดังนั้นทุนทางสังคมจึงน่าจะเป็นสิ่งที่ จะช่วยให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดทำได้ดีขึ้น ผู้ป่วยสามารถหายขาดจากการติดยาเสพติดแล้วกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติสุขอย่างถาวรได้ จึงสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับการบูรณาการทุนทางสังคมของโรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ สำนักงานศาลยุติธรรม ในการบำบัด รักษา แก้อา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดในปัจจุบันว่ามีสภาพเป็นอย่างไร และทุนทางสังคมมีผลต่อความสำเร็จในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดหรือไม่ อย่างไร เพื่อนำข้อค้นพบที่ได้มาเป็นแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในบริบทของการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดที่ยั่งยืนต่อไป

■ วัตถุประสงค์ในการวิจัย

(1) เพื่อศึกษาการดำเนินการการบูรณาการทุนทางสังคมของโรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ สำนักงานศาลยุติธรรม ในการบำบัด รักษา แก้อา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด

(2) เพื่อศึกษาสภาพของการบูรณาการทุนทางสังคมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ของโรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ สำนักงานศาลยุติธรรม

■ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษากำหนดกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหลักในการวิจัย 6 กลุ่ม คือ

(1) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการกำหนดนโยบายเพื่อการบำบัด รักษา แก้อา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จำนวน 2 คน โดยการคัดเลือกจากผู้มีประสบการณ์ และมีความรู้ความชำนาญในการกำหนดนโยบายมากกว่า 10 ปี

(2) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบำบัด รักษา แก้อา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจำนวน 2 คน โดยการคัดเลือกจากผู้มีประสบการณ์ และมีความรู้ความชำนาญด้านการบำบัดรักษาฯ มา มากกว่า 10 ปี และผ่านการฝึกอบรมมาแล้วทั้งจากภายในประเทศ และต่างประเทศ

(3) ผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษาในฐานะผู้ติดยาเสพติดที่สามารถใช้ชีวิตปกติโดยไม่ข้องเกี่ยวกับยาเสพติดมาเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 10 ปี เป็นต้นไป จำนวน 5 คน

(4) ผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษาในฐานะผู้ติดยาเสพติดที่กลับไปเสพซ้ำ จำนวน 5 คน

(5) ผู้ปกครอง/ตัวแทนครอบครัวของผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษาในฐานะผู้ติดยาเสพติดที่สามารถใช้ชีวิตปกติโดยไม่ข้องเกี่ยวกับยาเสพติดมาเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 10 ปี เป็นต้นไป จำนวน 5 คน

(6) ผู้นำชุมชนที่เกี่ยวข้องในฐานะที่ได้รับการส่งต่อผู้ป่วยกลับสู่ชุมชน จำนวน 8 คน

■ ขอบเขตการศึกษา

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง “การบูรณาการทุนทางสังคมของโรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ สำนักงานศาลยุติธรรม ในการบำบัด รักษา แก่ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด” ในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย โดยกำหนดขอบเขตด้านเนื้อหาไว้ 2 ส่วน คือ

1) การศึกษาการดำเนินการบูรณาการทุนทางสังคมในการบำบัด รักษา แก่ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด

2) การศึกษาสภาพของการบูรณาการทุนทางสังคมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการบำบัด รักษา แก่ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ป่วยยาเสพติด

ทั้งนี้ในการทำการวิจัยทั้ง 2 ส่วนนั้น ผู้วิจัยกำหนดการวิจัยเกี่ยวกับทุนทางสังคมใน 2 ด้าน ประกอบด้วย

- (1) ทุนทางสังคมด้านการรับรู้ ได้แก่
 - ความเชื่อถือไว้วางใจกัน
 - การมีคุณค่าร่วมกัน
 - ความเกื้อกูลกัน
- (2) ทุนทางสังคมด้านโครงสร้าง ได้แก่
 - รูปแบบของเครือข่าย
 - สายสัมพันธ์อุปถัมภ์

- เครือข่าย
- กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

■ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ ใช้แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือการวิจัย สำหรับเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการกำหนดนโยบายเพื่อการบำบัด รักษา แก่ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จำนวน 2 คน, ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบำบัด รักษา แก่ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จำนวน 2 คน, ผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษาในฐานะผู้ติดยาเสพติดที่สามารถใช้ชีวิตปกติโดยไม่ข้องเกี่ยวกับยาเสพติดมาเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 10 ปี เป็นต้นไป จำนวน 5 คน, ผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษาในฐานะผู้ติดยาเสพติดที่กลับไปเสพซ้ำ จำนวน 5 คน และ ผู้ปกครอง/ตัวแทนครอบครัวของผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษาในฐานะผู้ติดยาเสพติดที่สามารถใช้ชีวิตปกติโดยไม่ข้องเกี่ยวกับยาเสพติดมาเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 10 ปี เป็นต้นไป จำนวน 5 คน และ ผู้นำชุมชนที่เกี่ยวข้อง จำนวน 8 คน โดยกำหนดข้อคำถามในการสัมภาษณ์ ดังนี้

(1) ข้อคำถามเกี่ยวกับการดำเนินการการบูรณาการทุนทางสังคมของโรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ สำนักงานศาลยุติธรรม ในการบำบัด รักษา แก่ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ

(1.1) รูปแบบการดำเนินนโยบายในการป้องกันและเฝ้าระวังมิให้กลุ่มเป้าหมายกระทำความผิดหรือกระทำความผิดซ้ำของโรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ

(1.2) การสนับสนุนงานด้านการบำบัดรักษา แก๊ซ และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด ด้วยการสร้างเครือข่ายครอบครัวบำบัดในชุมชน

(1.3) จุดแข็งของการดำเนินนโยบายในการบูรณาการทุนทางสังคมของโรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ ด้านการบำบัด รักษา แก๊ซ และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด

(1.4) การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stake Holder) คือ ผู้กำหนดนโยบาย ผู้ปฏิบัติงาน ผู้ป่วยยาเสพติด ผู้ปกครองผู้ป่วยยาเสพติด และ ผู้นำชุมชน

(1.5) ปัญหาและอุปสรรคสำหรับการบูรณาการทุนทางสังคม

(2) ข้อคำถามเกี่ยวกับสภาพของการบูรณาการทุนทางสังคมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ

(2.1) ความสำเร็จในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดจากความเชื่อถือไว้วางใจกันของสมาชิกในครอบครัว

(2.2) ความสำเร็จในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดจากความเชื่อถือไว้วางใจกันของสมาชิกในชุมชน

(2.3) ความสำเร็จในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดจากการที่สมาชิกในครอบครัวมีการให้คุณค่าร่วมกันในการดำเนินชีวิตครอบครัว

(2.4) ความสำเร็จในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดจากการที่สมาชิกในชุมชนมีการให้คุณค่าร่วมกันในชุมชน

(2.5) ความสำเร็จในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดจากการที่สมาชิกในครอบครัวมีความเกื้อกูลกัน

(2.6) ความสำเร็จในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดจากรูปแบบของเครือญาติ

(2.7) ความสำเร็จในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดจากสายสัมพันธ์อุปถัมภ์ในสังคม

(2.8) ความสำเร็จในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดจากเครือข่ายความร่วมมือต่าง ๆ

(2.9) ความสำเร็จในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดจากกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

■ ผลการวิจัย และการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพการบูรณาการทุนทางสังคมของโรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ สำนักงานศาลยุติธรรม ในการบำบัด รักษา แก๊ซ และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด พบว่า ในการกำหนดนโยบายว่ามุ่งหวังการป้องกันการกระทำผิดและกระทำผิดซ้ำ โดยแนวทางสำคัญของการนำนโยบายไปปฏิบัติ ดังนี้

(1) การดำเนินการการบูรณาการทุนทางสังคมของโรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ สำนักงานศาลยุติธรรม ในการบำบัด รักษา แก๊ซ และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด พบว่า การดำเนินนโยบายในการป้องกันและเฝ้าระวังมิให้กลุ่มเป้าหมายกระทำความผิดหรือกระทำผิดซ้ำของโรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติ ผู้ปฏิบัติทุกคนเข้าใจบริบทของปัญหาและเรียนรู้การบูรณาการงานร่วมกันเนื่องจากการบูรณาการงานในทุกภาคส่วนเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้การบำบัดรักษาประสบผลสำเร็จการส่งเสริมให้

ชุมชนและองค์กรเอกชนมีส่วนร่วม แทนการควบคุมเด็กและเยาวชนในสถานฝึกและอบรมแบบปิด ซึ่งจะช่วยให้สามารถแก้ไขปัญาหรือบำบัดรักษาได้ผล การเฝ้าระวังเป็นสิ่งสำคัญเพื่อช่วยกระตุ้นมิให้กระทำผิด หรือกระทำผิดซ้ำ ซึ่งรูปแบบการดำเนินงานต้องชัดเจน และมุ่งผลสัมฤทธิ์ที่มีคุณภาพ และรูปแบบการดำเนินงานที่ดี คือ ต้องแก้ไขเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดให้กลับตนเป็นคนดี โดยหากเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดอายุยังไม่ถึง 21 ปี ก็ไม่ควรลงโทษจำคุก ควรใช้กระบวนการฝึกอบรมไปก่อนจนถึงอายุ 21 ปี หากผลการฝึกอบรมไม่ก้าวหน้า ไม่รักดีก็เปลี่ยนคำพิพากษาจากการฝึกอบรมเป็นจำคุกขึ้น การกำหนดให้มีการรายงานตัวเพื่อติดตามผลเป็นระยะเวลา 5 ปี เป็นแนวทางหนึ่งในการป้องกันการกระทำผิดหรือกระทำผิดซ้ำ ดังนั้นการกำหนดให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการติดตามผล เป็นผลดีสำหรับการป้องกันการกระทำผิดหรือกระทำผิดซ้ำ ผู้ปกครองต้องมีส่วนร่วม และให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ ซึ่งประเด็นของการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พบว่า **ผู้กำหนดนโยบาย**เป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย เป็นผู้ให้คำแนะนำ และกำกับให้มีการนํานโยบายไปปฏิบัติ มีความมุ่งหวังในการจัดการให้เยาวชนที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟู ไม่กระทำผิดซ้ำ หรือรุนแรงขึ้น มีการควบคุม ดูแล กำกับ และสั่งการอย่างเหมาะสม ตรวจสอบและประเมินผลการทำงานของเจ้าหน้าที่ **ผู้ปฏิบัติ**ได้รับการเรียนรู้ที่จะทำความเข้าใจในสาระสำคัญของนโยบาย และสามารถนํานโยบายไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ได้รับการเพิ่มองค์ความรู้ในการบำบัด รักษาฯ มีอัตรา

กำลังที่เหมาะสมตามมาตรฐาน มีการประชุมรายงานผลการปฏิบัติงานเป็นประจำสม่ำเสมอ เพื่อแก้ปัญหาร่วมกัน ต้องทำหน้าที่ในการให้คำปรึกษาไปพร้อมๆ กับการควบคุมให้ผู้ป่วยอยู่ในระเบียบวินัยอย่างเคร่งครัด ต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างเสมอภาคกัน มีเหตุผล และให้คำปรึกษาแนะนำสำหรับผู้ปกครองได้ **ผู้ป่วยยาเสพติด**ได้รับการปฏิบัติในฐานะผู้ป่วยครบถ้วนตามนโยบายที่กำหนด ต้องปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด ต้องฝึกฝนการควบคุมอารมณ์ตนเองให้ได้ ต้องปฏิบัติตนอยู่ในระเบียบวินัยในการดำเนินชีวิตให้ได้ ผู้ป่วยต้องมีวินัย และให้ความร่วมมือในการบำบัด รักษา และ**ผู้ปกครองผู้ป่วยยาเสพติด**ได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยจากการติดยาเสพติด และการแก้ไขที่ถูกต้องเหมาะสม การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองเป็นประโยชน์สำหรับการบำบัด รักษาฯ ผู้ปกครองต้องมีส่วนร่วมในการบำบัด รักษาฯ ต้องให้ความร่วมมือและมีเวลามาร่วมกิจกรรมสม่ำเสมอ

(2) การบูรณาการทุนทางสังคมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดของโรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติสำนักงานศาลยุติธรรม ที่ค้นพบคือการสนับสนุนงานด้านการบำบัดรักษาแก้ไขและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดด้วยการสร้างเครือข่ายครอบครัวบำบัดในชุมชน ซึ่งเป็นการสนับสนุนงานด้านการบำบัดรักษาแก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติดการมีองค์ความรู้ที่หน่วยงานสะสมมาจากรุ่นสู่รุ่น และการเผยแพร่ความรู้ให้กับหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องมาอย่างต่อเนื่องการสร้างฐานความร่วมมือในการดำเนินงานอย่างครอบคลุมเป็นการ

บูรณาการที่ขับเคลื่อนได้ครบวงจร การสร้างเครือข่ายครอบครัวบำบัดในชุมชนมีส่วนช่วยในเรื่องการบำบัด โดยอย่างน้อยครอบครัวที่มีปัญหาเรื่องยาเสพติดก็สามารถมีที่พึ่งที่จะให้คำแนะนำเบื้องต้น เพื่อหาทางออกของปัญหาในเบื้องต้นได้ การนำเยาวชนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มติดเข้าค่ายบำบัดและค่ายป้องกันยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง ก็เป็นอีกหนึ่งวิธีในการลดปัญหาด้านยาเสพติด นอกจากนี้ในการศึกษายังพบว่าการมีโอกาสได้รับทุนการศึกษา ก็เป็นการส่งเสริมโอกาสในชีวิตให้มีเป้าหมายและมีอาชีพ การเข้าร่วมโครงการต่าง ๆ ต่อเนื่องเป็นการสร้างเสริมให้เกิดความต่อเนื่องในการดูแลตัวเองให้หลุดจากวงจรยาเสพติด ระยะเวลาในการเข้าร่วมโครงการ ในช่วงสองปีแรกเป็นการสร้างความเข้มแข็งให้กับผู้ป่วยยาเสพติดได้ดี การเข้ารับการติดตามอย่างต่อเนื่อง เป็นผลดีกับการบำบัดรักษา การให้คำปรึกษาแนะนำที่ดี ทำให้เกิดความเข้มแข็งในการดำรงชีวิตของผู้ป่วยยาเสพติด การเข้าร่วมเป็นสมาชิกเครือข่ายครอบครัวบำบัดในชุมชนเป็นการสนับสนุนงานด้านการบำบัด รักษา แก่ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพ การมีส่วนร่วมของครอบครัว การมีแพทย์เฉพาะทาง และการสร้างเครือข่าย ทำให้การบูรณาการทุนทางสังคมเข้มแข็งขึ้น และจุดแข็งของการดำเนินนโยบายในการบูรณาการทุนทางสังคมของโรงพยาบาลตุลาการเฉลิมพระเกียรติด้านการบำบัด รักษา แก่ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด คือ การมีองค์ความรู้ทางด้านการแพทย์สำหรับการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด เป็นจุดแข็งสำคัญในการบูรณาการทุนทางสังคม การมีกฎหมายรองรับการดำเนินงานเฉพาะด้านอย่างชัดเจนทำให้การบูรณาการมีความเข้มแข็ง

มากขึ้น การมีคณะกรรมการบริหารที่มีความหลากหลายทางอาชีพ มีความรู้ความสามารถร่วมกำหนดแนวทางและนโยบาย ทำให้สามารถดำเนินการในการสร้างเครือข่ายและบูรณาการงานได้เป็นอย่างดี สิ่งสนับสนุนอีกประการหนึ่ง คือ การติดตามหลังการบำบัด ที่เป็นการป้องกันการกระทำผิดซ้ำ การเป็นโรงพยาบาลแห่งเดียวของประเทศไทย เป็นจุดแข็งขององค์การอีกประการหนึ่ง การดำเนินงานที่เป็นงานต้นแบบเพื่อประโยชน์สูงสุด นวัตกรรมเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาคัญ เยาวชน และครอบครัว วิกฤติ และชุมชนวิกฤติ ว่าด้วย มาตรการและมาตรฐานกระบวนการระบบนิติจิตเวชเด็ก เยาวชน และครอบครัวเชิงเยี่ยวยา (ปัญหาเสพติด ปัญหาครอบครัว ปัญหาสุขภาพกาย จิต และจิตเวช ปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์) เป็นจุดแข็งที่เป็นอัตลักษณ์ขององค์การ การบริหารโดยมีมูลนิธิร่วมสนับสนุนทำให้เกิดความคล่องตัวในการดำเนินการ การที่มีการตรวจรักษาเป็นประจำ สม่ำเสมอ เป็นจุดแข็งในการดำเนินนโยบาย การมีกิจกรรมหลากหลายเป็นสิ่งที่ดีสำหรับการบำบัด รักษา และการมีนักจิตวิทยาและนักสังคมสงเคราะห์ เป็นครูที่ปรึกษา ก็เป็นจุดแข็งอีกประการหนึ่งในการบำบัด รักษา

อย่างไรก็ตามในการขับเคลื่อนนโยบายต่าง ๆ ย่อมมีอุปสรรคและอุปสรรค จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ พบว่า ปัญหาและอุปสรรคที่พบประกอบด้วย **ด้านบุคลากร** ผู้ปฏิบัติงาน ต้องมีการตรวจสอบการทำงานของผู้ปฏิบัติต้องมีความเข้าใจในผู้ที่มารับการบำบัด รักษา ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียผู้ป่วยเป็นเยาวชนอายุน้อยยังไม่ตระหนักถึงผลกระทบของปัญหาเสพติด และอาชญากรรม ยังคึกคะนอง ไม่ค่อยยอมรับ

กฎระเบียบต่าง ๆ ผู้ปกครองมีภาวะเครียดกับปัญหาของเยาวชนเกี่ยวกับทางคดีมากกว่าปัญหาด้านยาเสพติด ผู้ปกครองได้รับความรู้ในการดูแลเยาวชนหลังการบำบัดอย่างต่อเนื่อง ครอบครัวที่ไม่ให้ความร่วมมือทำให้การบำบัดรักษาฯ ไม่สำเร็จ ความเข้าใจของญาติ มีส่วนสนับสนุนการบำบัด รักษา ให้ได้ดี แต่ญาติบางคนขาดความเข้าใจ ผู้ปกครองไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมการบำบัด รักษา ตามกำหนดเนื่องจากปัญหาทางเศรษฐกิจ และการเดินทาง

ด้านงบประมาณ งบประมาณในการบูรณาการไม่เพียงพอ **ด้านการดำเนินการ** ได้แก่ การเป็นโรงพยาบาลของศาล ทำให้เกิดความเข้าใจว่าการเข้ารับบริการของคนทั่วไปยาก การประชาสัมพันธ์ให้สังคมเข้าใจระบบงานไม่กว้าง การเดินทางลำบาก อยู่ไกล การเดินทางเข้าร่วมกิจกรรมซึ่งมีความลำบากหากไม่มีรถส่วนตัว

ด้านการบูรณาการ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจที่ไม่เท่ากันของแต่ละภาคส่วนทำให้ต้องมีการทำความเข้าใจร่วมกันในการสร้างเสริมความร่วมมือต่าง ๆ การบูรณาการแนวทางที่เกี่ยวข้องได้รับผลกระทบเนื่องจากนโยบายของผู้บริหารเปลี่ยนจากการที่มีการเปลี่ยนผู้บริหารบ่อย ๆ การประสานกับหน่วยงานภายในและภายนอกมีน้อย การได้รับโอกาสในการทำงานใกล้บ้านเป็นสิ่งที่ดี แต่เป็นไปได้ยาก ส่วนสภาพของการบูรณาการทุนทางสังคมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ในครั้งนี้ พบว่า

(1) ความเชื่อถือไว้วางใจกันของสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ การแสดงออกถึงความรัก ความเข้าใจ การให้ความอบอุ่น และให้โอกาสเป็นสิ่งที่สามารถส่งเสริมหรือสนับสนุนให้ผู้ป่วยยาเสพติดหายขาดได้ การเปิดโอกาสให้

ผู้ป่วยได้แสดงความคิดเห็น ความต้องการของเขาบ้าง ไม่ปิดกั้นมากเกินไปจนทำให้เกิดความอึดอัดจนกลายเป็นปัญหา ซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดจากโอกาสในการปรับความเข้าใจระหว่างกันของสมาชิกในครอบครัวที่ก่อให้เกิดกำลังใจในการบำบัด รักษา ของผู้ป่วยยาเสพติดที่ดีที่สุด เพราะเป็นสิ่งที่จะทำให้ลดความขัดแย้งในครอบครัว และอยู่ร่วมกันอย่างเข้าใจ และเป็นสิ่งที่ช่วยลดความขัดแย้ง การหวาดระแวง และส่งเสริมความมั่นใจของผู้ป่วยยาเสพติดในการไม่หวนกลับไปเสพยาซ้ำ (2) ความเชื่อถือไว้วางใจกันของสมาชิกในชุมชน เป็นสิ่งที่ช่วยสนับสนุนให้ผู้ป่วยยาเสพติดสามารถดำเนินชีวิตต่อไปในชุมชนโดยไม่แปลกแยก โดยการที่ชุมชนมีการให้โอกาส ด้วยการมีทัศนคติต่อผู้ป่วยยาเสพติดที่สามารถหายขาดได้ ซึ่งจะทำให้เกิดความมั่นใจในการดำรงชีวิตในสังคมของผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัด รักษาแล้ว และที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ การที่ผู้นำชุมชนใส่ใจ ให้การสงเคราะห์ สมาชิกคนอื่น ๆ ก็จะคลายความระแวง ผู้ป่วยยาเสพติดต้องกล้าเผชิญความจริง ไม่กลัวว่าคนอื่นจะรังเกียจจะเป็นสิ่งที่มีผลต่อความสำเร็จในการบำบัดรักษา เพราะช่วยลดความกดดันในการดำรงชีวิตในชุมชน (3) การให้คุณค่าร่วมกันในการดำเนินชีวิตครอบครัว โดยเฉพาะการทำหน้าที่ที่เหมาะสมของสมาชิกในครอบครัว และทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัวอย่างอย่างสม่ำเสมอ เป็นสิ่งที่ช่วยให้การบำบัด รักษา ผู้ป่วยยาเสพติดประสบผลสำเร็จ เป็นพลังในการผลักดันให้ผู้ป่วยยาเสพติดเห็นความสำคัญของตนเอง และไม่ถูกทอดทิ้งจากครอบครัว ทั้งนี้ต้องเริ่มต้นจากการที่สมาชิก

ในครอบครัวมีการพูดคุย ให้คำปรึกษา และวางแผนชีวิตร่วมกัน ผู้ปกครองต้องมีส่วนในการวางแผนร่วมกับลูก และกำหนดกติการ่วมกันด้วย จึงจะเป็นสิ่งที่ช่วยให้เกิดความเข้าใจกันในครอบครัว (4) การให้คุณค่าร่วมกันของสมาชิกในชุมชน ได้แก่ การให้อภัย และให้โอกาสในการดำเนินชีวิตร่วมกันในชุมชน ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้การบำบัด รักษา ผู้ป่วยยาเสพติดประสบผลสำเร็จ เป็นการกระตุ้นให้ผู้ป่วยยาเสพติดรู้สึกว่าคุณค่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน และได้รับกำลังใจจากชุมชน ทั้งนี้ การให้โอกาสเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนในการดำรงชีวิต และร่วมกิจกรรมในชุมชน เริ่มจากการให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ซึ่งจะนำไปสู่การเป็นสิ่งที่ช่วยลดช่องว่างและความแปลกแยกในชุมชน (5) ความเกื้อกูลกันของสมาชิกในครอบครัว เป็นวัฒนธรรมที่ดำรงในสังคมไทยที่แต่ละครอบครัวมักจะถือปฏิบัติกัน เป็นสิ่งที่จะทำให้สามารถช่วยกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในครอบครัวได้เป็นอย่างดี และเป็นเกราะอย่างหนึ่งของครอบครัวในการป้องกันปัญหา ทำให้เยาวชนไม่รู้สึกโดดเดี่ยวในยามที่เขาต้องการกำลังใจระหว่างการบำบัดฯ เป็นสิ่งที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ป่วยยาเสพติดสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ และหายขาด โดยสิ่งเหล่านี้จะสะท้อนให้เห็นจากการให้ความช่วยเหลือกัน ซึ่งจะช่วยให้สามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ง่ายและครอบคลุม (6) รูปแบบของเครือข่ายสายสัมพันธ์อุปถัมภ์ในสังคม เป็นเครื่องมือหนึ่งในการสร้างแรงสนับสนุนในการบำบัด รักษา ผู้ป่วยยาเสพติด โดยความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันอย่างมีเหตุผลจะเป็นแรงสนับสนุนเชิงบวก แต่ถ้าขาดเหตุผล จะกลายเป็นแรงสนับสนุนเชิงลบ

เป็นกลไกหนึ่งของสังคมที่กำหนดบทบาทหน้าที่ระหว่างความเป็นญาติ แต่ไม่มีผลต่อความสำเร็จในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด เพราะการดำเนินชีวิตแต่ละครอบครัวมีรูปแบบการดำรงชีวิตต่างกัน ส่วนสายสัมพันธ์อุปถัมภ์ในสังคมมีผลต่อความสำเร็จในการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ถ้ากระทำการที่ถูกต้อง จะเกิดความสำเร็จ แต่ถ้ากระทำการผิดกฎหมายก็ยังคงทำผิดกฎหมายสืบต่อไป ซึ่งถือได้ว่า เป็นจุดเริ่มต้นของโอกาสในชีวิตของผู้ป่วยยาเสพติด เป็นสิ่งที่มีในสังคมไทย ต่างกันที่มีการเอื้อต่อการแก้ปัญหาของแต่ละครอบครัวต่างกัน เป็นการเปิดโอกาสในการแก้ไขตัวเองของผู้ป่วยยาเสพติดและสนับสนุนการปรับเปลี่ยนตัวตนเองนั้น ๆ (7) เครือข่ายความร่วมมือ เป็นแนวทางในการเชื่อมต่องาน หรือการดูแลที่ต่อเนื่องซึ่งจะทำให้การบำบัด รักษา ประสบผลสำเร็จ การที่มีการส่งต่อ ติดตามอย่างต่อเนื่อง และค้นหากลุ่มเป้าหมายที่เสพยาเสพติดมาบำบัด และป้องกันการใช้สารเสพติดโดยการให้ความรู้ต่าง ๆ ก่อให้เกิดการช่วยเหลือ และเป็นการเฝ้าระวังพฤติกรรมของผู้ป่วยยาเสพติดไปด้วย เครือข่ายความร่วมมือที่มีหลายหน่วยงานให้การช่วยเหลือ เป็นสิ่งที่ดี แต่การเข้าถึงต้องมีการประชาสัมพันธ์และให้ความรู้กับผู้ที่จะเข้าไปรับความช่วยเหลือนั้น เป็นสิ่งที่สร้างเสริมทางเลือกต่าง ๆ ในการดำรงชีวิตที่เหมาะสมและยั่งยืน และ (8) กฎหมายที่เกี่ยวข้องมีความสำคัญในฐานะที่เป็นสิ่งที่กำหนดกรอบอำนาจในการดำเนินการที่เป็นประโยชน์สำหรับผู้ป่วยยาเสพติด และคุ้มครองผู้ที่ทำหน้าที่บำบัด รักษา ผู้ป่วยยาเสพติด เป็นมาตรการในการควบคุมพฤติกรรมที่เสี่ยง หรือผิดกฎหมาย เป็นสิ่งที่ควบคุมความ

ประพัตติของผู้ป่วยยาเสพติดได้เป็นอย่างดี เป็นเครื่องมือสำคัญที่ทำให้การบำบัด รักษา ประสบผลสำเร็จ เพราะช่วยให้เกิดความกลัว ไม่กล้าทำผิด และเกิดการยับยั้งชั่งใจ กล่าวคือ เป็นสิ่งที่จะควบคุมความประพฤติของแต่ละคนให้ปฏิบัติตนถูกต้อง เหมาะสม

■ ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “การบูรณาการทุนทางสังคมของโรงพยาบาลตลิ่งชันการเฉลิมพระเกียรติ สำนักงานศาลยุติธรรม ในการบำบัด รักษา แก้อาการ และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด” มีข้อค้นพบที่จะนำไปสู่ข้อเสนอแนะ ใน 3 ส่วน ดังนี้คือ

ส่วนที่ 1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ข้อค้นพบจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยสามารถนำมาสังเคราะห์เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ดังต่อไปนี้

(1) จากการวิจัย พบว่า การดำเนินการบูรณาการทุนทางสังคมสามารถช่วยให้การบำบัด รักษา ผู้ป่วยยาเสพติดให้สำเร็จได้ แต่งบประมาณในการบูรณาการทุนทางสังคมเพื่อการบำบัด รักษา ผู้ป่วยยาเสพติดมีไม่เพียงพอ ดังนั้น หน่วยงานภาครัฐ เช่น สำนักงานศาลยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ควรจัดเวทีเพื่อสร้างความร่วมมือระหว่างกันในการบูรณาการงานให้เกิดความเชื่อมโยงและกระจายภาระรับผิดชอบร่วมกันซึ่งจะเป็นการบูรณาการงบประมาณในการดำเนินการร่วมกัน

เพื่อลดปัญหาในเรื่องของงบประมาณ

(2) จากการวิจัย พบว่า การบูรณาการทุนทางสังคม มีผลต่อความสำเร็จในการบำบัด รักษา ผู้ป่วยยาเสพติด ดังนั้น ควรส่งเสริมให้มีการศึกษาแนวทางในการนำทุนทางสังคมมาใช้ประโยชน์ให้มากขึ้น มีการปรับกรอบการดำเนินงานของหน่วยงานให้มีช่องทางสำหรับการบูรณาการที่มีความเป็นไปได้ระหว่างกระทรวงต่างๆ

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

ข้อค้นพบจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยสามารถนำมาสังเคราะห์เป็นข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

(1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ควรมีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลของตนเองให้สามารถเชื่อมข้อมูลเพื่อการประสานความร่วมมือระหว่างกันได้

(2) ควรมีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกันอย่างเป็นรูปธรรมระหว่างหน่วยงานต่างๆ ดังนี้

(2.1) สำนักงานศาลยุติธรรมโดยเฉพาะศาลเยาวชนและครอบครัวมีการพัฒนาระบบปฏิบัติต่อเด็ก เยาวชน และครอบครัวภายใต้กรอบของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะในมาตรการพิเศษที่ให้ความสำคัญในการเยียวยา แก้อาการ มากกว่าการลงโทษ ด้วยการสนับสนุนหรือส่งเสริมการสร้างเครือข่าย โดยเฉพาะเครือข่ายครอบครัว ซึ่งจากการวิจัย พบว่า มีผลต่อความสำเร็จในการบำบัด รักษา ผู้ป่วยยาเสพติด ซึ่งผู้วิจัยคดี ศาลสามารถให้ข้อบังคับทางกฎหมายกำหนดมาตรการได้

(2.2) กระทรวงยุติธรรม ทั้งกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และกรมคุมประพฤติ

ในฐานะที่มีบทบาทหน้าที่ในการควบคุม ดูแล เด็กและเยาวชนในกระบวนการยุติธรรมโดยตรง ควรดำเนินการประสานความร่วมมือเพื่อการ ติดตาม ดูแล และเฝ้าระวังการกระทำผิดและ กระทำผิดซ้ำอย่างเป็นระบบ ในรูปแบบของการ สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นรูปธรรม

(2.3) สำนักงานป้องกันและปราบปราม ยาเสพติด สนับสนุนทางด้านงบประมาณ และ วิชาการเพื่อการพัฒนากระบวนการบำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด

(2.4) กระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่ เป็นแม่ข่ายในการพัฒนาและเผยแพร่แนวทาง ในการบำบัด รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย ยาเสพติด เพื่อช่วยสร้างเสริมประสิทธิภาพใน การบำบัด รักษา ที่ดียิ่งขึ้น

(2.5) กระทรวงการพัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์ มีการบูรณาการ งบประมาณในการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ ในกลุ่มผู้ป่วยยาเสพติดเพิ่มขึ้น

(2.6) กระทรวงมหาดไทย ได้แก่ ตำรวจ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการบูรณาการ ร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่ทำหน้าที่ในการบำบัด รักษา ผู้ป่วยยาเสพติด โดยการกำหนดแนวทาง สำหรับความร่วมมือในงานป้องกันเพิ่มขึ้น ให้ ความสำคัญสำหรับการบำบัด รักษา ควบคู่กับ การปราบปราม

(3) ควรมีการพัฒนากฎหมายเพื่อรองรับ การบูรณาการของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

ข้อค้นพบจากการศึกษาวิจัยเรื่อง “การ บูรณาการทุนทางสังคมของโรงพยาบาล

ตุลาการเฉลิมพระเกียรติ สำนักงานศาล ยุติธรรม ในการบำบัด รักษา แก้ไข และฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด” ในครั้งนี้ ผู้วิจัย สามารถนำมาสังเคราะห์เป็นข้อเสนอแนะ ในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ดังต่อไปนี้

(1) ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมในหัวข้อเรื่อง “การพัฒนากฎหมายเพื่อรองรับการบูรณาการ ของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาค ประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในสังคม”

(2) ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมในหัวข้อ เรื่อง “แนวทางในการนำนโยบายเกี่ยวกับการ บูรณาการไปปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพ”

■ บรรณานุกรม

พัฒนพงศ์ สุกิจปาณินิจ. (2553). **ทุนทางสังคมกับการพัฒนาประเทศ.**

พระวี สี่เหลียงสวัสดิ์. (2545). **ทุนทางสังคมในมุมมองแบบไทย.** วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. สาขาศึกษาศาสตร์, คณะสังคม- ศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

สำนักพัฒนาสังคมและคุณภาพชีวิต. (2546).

ทุนทางสังคม. เอกสารอัดสำเนา

สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.

(2555). **รายงานการจำแนก คัดกรอง บำบัด รักษา และการติดตามผลการบำบัดรักษา ผู้ป่วยยาเสพติดในภาพรวมของประเทศ พ.ศ. 2555.**

World Bank. (1999). **Social Capital, Household Welfare and Poverty in Indonesia**. Working Paper. no.6. Washington DC.

