

บทความวิจัย

กลไกความสำเร็จของกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชน
กองขยะหนองแขม กรุงเทพมหานคร*

Success Mechanism of Rehabilitation Process for Drug
Patients in Nong Khaem Garbage Dump Community, Bangkok

ชมพูนุท พบสุข¹

Chompunut Pobsuk²

คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Faculty of Law, Thammasat University

*Corresponding author E-mail: nummoneja@gmail.com

วันที่รับบทความ : 30 พฤษภาคม 2566 วันที่แก้ไขบทความ : 2 มิถุนายน 2566

วันที่ตอบรับ : 21 กรกฎาคม 2566 วันที่เผยแพร่ : 24 ธันวาคม 2566

* บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิจัย เรื่อง “กลไกในการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตามกฎหมายยาเสพติดของประเทศไทย” คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, พ.ศ. 2566

¹ นางสาวชมพูนุท พบสุข นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารกระบวนการยุติธรรม คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

² MissChompunut Pobsuk, Doctor of Philosophy Program in Justice Administration
Faculty of Law, Thammasat University

บทคัดย่อ

บทความวิจัยฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากลไกที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนกองขยะหนองแขม กรุงเทพมหานคร และศึกษาปัจจัยที่ส่งผลให้กระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดประสบความสำเร็จ วิธีการศึกษาใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อประมวลผลกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชน

ผลการศึกษา พบว่า กลไกความสำเร็จของกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชน ได้แก่ การมีผู้นำและทีมงานที่เข้มแข็ง ประกอบการจัดการที่มีประสิทธิภาพ ตั้งแต่การคัดกรอง การประเมินวินิจฉัยผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการรักษา การประสานงานกับตำรวจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อช่วยเหลือ มีการจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อกำกับ ติดตาม ดูแล ให้คำปรึกษา ในด้านปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความสำเร็จ พบว่า ปัจจัยผู้เกี่ยวข้องในกระบวนการบำบัด ซึ่งประกอบด้วยปัจจัย ได้แก่ (1) องค์กรชุมชน (2) องค์กรภาครัฐ (3) องค์กรภาคเอกชน และ (4) เครือข่ายประชาสังคมมีส่วนสำคัญสูงสุดที่ทำให้กระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด โดยชุมชนประสบความสำเร็จ อันดับ 2 ได้แก่ ปัจจัยบทบาทการสนับสนุนจากชุมชน อันดับ 3 ได้แก่ ปัจจัยกระบวนการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามลำดับ

งานวิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้ (1) ชุมชนควรมีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือ เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในกระบวนการฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด (2) หน่วยงานภาครัฐควรให้ความสำคัญกับผู้สมัครใจบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในชุมชน และ (3) ข้อบังคับใช้กฎหมายที่ควรให้ชุมชนสามารถเป็นตัวแทนช่วยเหลือ สนับสนุนหน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ เป็นผู้ช่วยเจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุขในการคัดกรอง หรือติดตามช่วยเหลือผู้บำบัดฟื้นฟูยาเสพติด หรือเป็นผู้ช่วยเจ้าหน้าที่ของศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมในการรวบรวมรายชื่อผู้ที่ต้องการได้รับความช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคมต่างๆ เช่น เงินทุนประกอบอาชีพ ที่อยู่อาศัย เป็นต้น

คำสำคัญ : กลไกความสำเร็จ, การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด, ชุมชนกองขยะหนองแขม

ABSTRACT

This research article aims to study the mechanisms leading to the success of rehabilitation of drug patients by Nong Khaem Garbage Dump Community, Bangkok and investigate factors contributing to the success of the rehabilitation process for drug patients. The study employed the in-depth interviews to analyse the results of the community-based drug rehabilitation process.

The study found that the success mechanism in the community-based treatment and care for drug patients included a strong leader and team with effective administration including screening, diagnostic assessment of patients for treatment, coordination with police and public health official, a committee established to supervise, monitor, oversee and provide advice on factors leading to success. It was found there were three factors. Firstly, it was those who involved in the treatment and care process including (1) community organizations, (2) government organizations, (3) private sector organizations and (4) civil society networks that played the most important role in the rehabilitation process for drug patients. Secondly, the factor was the community support role. Finally, the third factor was the drug addict rehabilitation process.

The research has the following suggestions. (1) The community should participate and cooperate to achieve success in the community-based treatment and care for drug patients. (2) The government agencies should give priority to drug addicts who enter voluntarily the community-based treatment and care program. (3) Law enforcement should allow communities to support the government agencies such as helping public

health officials in screening or following up patients or assisting staff of the social rehabilitation center in identifying those who wish to access to social welfare assistance such as employment funds and housing, etc.

Keywords: Success Mechanism, Rehabilitation of Drug Patient, Nong Khaem Garbage Dump Community

1. ความนำ

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญยิ่งของประเทศไทย เนื่องจากเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาอื่น ๆ มากมายในประเทศและเป็นภาระต่องานด้านกระบวนการยุติธรรมทั้งระบบ ทั้งในส่วนของตำรวจ อัยการ ศาล และหน่วยงานอื่น เช่น กรมคุมประพฤติ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และกรมราชทัณฑ์ เป็นต้น โดยในปี พ.ศ. 2565 รายงานสถิติของกรมราชทัณฑ์ (กรมราชทัณฑ์, 2565) พบว่า มีผู้ต้องราชทัณฑ์ทั่วประเทศรวมทั้งสิ้น 261,401 คน เป็นผู้ต้องราชทัณฑ์คดียาเสพติดตามประมวลกฎหมายยาเสพติดทั่วประเทศ จำนวน 208,360 คน คิดเป็นร้อยละ 79.71 (ข้อมูลถึงวันที่ 1 ตุลาคม 2565) ส่งผลกระทบต่อภาระค่าใช้จ่ายของรัฐที่เพิ่มสูงขึ้นและก่อให้เกิดการทุจริต คอร์รัปชัน การรับสินบน การกลั่นแกล้งรีดไถ แสวงหาผลประโยชน์จากผู้กระทำความผิด ผลกระทบต่อความมั่นคงและชื่อเสียงของประเทศ และที่สำคัญคือส่งผลกระทบต่อทรัพยากรมนุษย์ของประเทศ เพราะยาเสพติดมีส่วนทำลายพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสมองของเด็กและเยาวชน และแรงงานที่จะเป็นพลังสำคัญของประเทศไทยในอนาคต

ชุมชนกองขยะหนองแขม ตั้งอยู่ในเขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร เป็นชุมชนที่เกิดจากคนอพยพเข้ามาประกอบอาชีพเก็บขยะหาของเก่าขายจากกองขยะในบริเวณโรงงานกำจัดมูลฝอยและกองขยะหนองแขม ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2501 และมีการสร้างที่อยู่อาศัยถาวรเพื่อความสะดวกในการประกอบอาชีพจนกลายเป็นชุมชนขนาดใหญ่มีสมาชิกกว่า 175 ครัวเรือน ซึ่งปัญหายาเสพติดเริ่มแพร่ระบาดโดยเฉพาะประเภทกระตุ้นประสาท

(สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดอุดรธานี, 2566) ภายในชุมชนนี้ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2532 โดยมีผู้ติดยาเสพติดจำนวนมาก สาเหตุเพราะยาเสพติดช่วยให้มีความทนทานในการทำงาน ช่วยทำงานได้นานขึ้น (สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งบรมราชชนนี, 2557) และหาซื้อง่าย นอกจากนี้ ยังทำให้เกิดปัญหาหลักขโมย ปัญหาครอบครัว สร้างความเดือดร้อนให้ชุมชนและสังคม ปัจจุบันมีจำนวนผู้ติดยาเสพติดลดลง สามารถติดตามพฤติกรรมได้ทุกคน และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จุดเริ่มต้นในการการแก้ไขปัญหานี้เกิดขึ้นจากประธานชุมชน คณะกรรมการชุมชน ครอบครัวผู้ติดยาเสพติด หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนต่าง ๆ ในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด ตามนโยบายรัฐบาลมุ่งเน้นการบำบัดฟื้นฟูและการฟื้นฟูสภาพทางสังคม โดยพิจารณาให้ใช้แนวทางการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นฐาน (Community. Based Treatment and Rehabilitation: CBTx) สอดคล้องกับแนวคิดการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง (Community Based Treatment and Care) ตามสำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nation Office on Drugs and Crime--UNODC) (กระทรวงสาธารณสุข, ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2561, หน้า 11-28; United Nations on Drugs and Crime (UNODC), 2014) เน้นเจตนารมณ์หลักให้ผู้ติดยาเสพติดได้อยู่ร่วมกันได้ในชุมชน และสังคม นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับกฎหมายยาเสพติดฉบับใหม่ที่มีแนวคิดและปรับมุมมองจาก “ผู้เสพยาเสพติด” เป็น “ผู้ป่วย” เน้นให้ผู้เสพยาเสพติดสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมและชุมชนได้ โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ภาค 2 การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสภาพทางสังคมแก่ผู้ติดยาเสพติด (มาตรา 108 - มาตรา 123) (พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564, 2564)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษากลไกที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนกองขยะหนองแขม เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดประมวลกฎหมายยาเสพติดฉบับใหม่ คือ เน้น “ผู้เสพยาเสพติด”

เป็น “ผู้ป่วย” และการใช้ชุมชนเป็นฐานในการดูแล บำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลให้กระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดประสบความสำเร็จ

2. มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของต่างประเทศ และประเทศไทย

ปัจจุบันองค์การสหประชาชาติ โดย สำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nations on Drugs and Crime--UNODC) มีแนวคิดสนับสนุนการรักษาผู้ติดยาเสพติด/ผู้เสพ แทนการลงโทษในคดีอาญา โดยพิจารณาการรักษาในแนวทางการใช้กระบวนการยุติธรรมทางเลือกแทนการปราบปรามอย่างจริงจัง แต่ในเรื่องการครอบครองยาเสพติดเพื่อเสพนั้นตามสนธิสัญญาขององค์การสหประชาชาติก็ไม่ได้มีบทบัญญัติที่ชัดเจนเกี่ยวกับการครอบครองยาเสพติดเพื่อเสพหรือเพื่อใช้ส่วนตัวว่าเป็นสิ่งที่ต้องห้ามหรือถูกต้องตามสนธิสัญญาหรือไม่ แต่การใช้มาตรการทางเลือกต่อผู้เสพในกรณีที่มีการครอบครองยาเสพติดเพื่อเสพนั้น ก็เป็นไปตามข้อบัญญัติทางกฎหมายของแต่ละประเทศสมาชิกเอง ส่วนผู้เสพโดยทั่วไปนั้นองค์การสหประชาชาติเน้นพิจารณาว่าผู้เสพ คือ ผู้ป่วย (Disease) ที่จะต้องได้รับการรักษาบำบัดฟื้นฟู (United Nations on Drugs and Crime (UNODC), 2016)

รูปแบบการฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนเป็นฐาน (Model of community-based treatment) โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน มีหลักการ คือ ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากการใช้ยาเสพติดโดยอาศัยหลักการพึ่งพิงกัน ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานสำคัญ 3 หน่วยงาน ได้แก่ (1) สถานพยาบาล ซึ่งมีบทบาทหลักในด้านการคัดกรองผู้ป่วย การให้คำปรึกษา การวินิจฉัยทางการแพทย์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตเวช ให้สอดคล้องกับพฤติกรรมการใช้ยาและสภาพจิตใจ (2) องค์กรชุมชน มีบทบาทสำคัญด้านการจัดการดูแลผู้ป่วย (case management) การส่งเสริมสุขภาพจิตและให้คำปรึกษาแบบใกล้ชิด ผ่านระบบเครือข่าย ให้ความรู้ในการป้องกันตัว และส่งเสริมสุขภาพในช่วงกระบวนการรักษาขั้นต้น พร้อมทั้งคัดกรอง ให้คำปรึกษา เกี่ยวกับสุขภาพ

ในขั้นพื้นฐาน และ (3) เครือข่ายประชาสังคม มีบทบาทสำคัญในการฟื้นฟู และให้ความช่วยเหลือร่วมกับชุมชน เช่น โปรแกรมการฝึกอาชีพ การสร้างรายได้ การใช้ชีวิตที่ปลอดภัยจากยาเสพติด และการให้คำปรึกษาทางกฎหมาย เป็นต้น นอกจากนั้นนโยบายของภาครัฐเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาระบบกลไกการฟื้นฟู โดยจะต้องวางแผนปฏิบัติงานอย่างเป็นขั้นตอนและต่อเนื่อง รวมถึงการพัฒนาระบบติดตามและสร้างตัวชี้วัดความสำเร็จที่ชัดเจน (กระทรวงสาธารณสุข, ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2561, หน้า 11) (หน่วยงานความร่วมมือด้านนโยบายยาเสพติดระหว่างประเทศ (International Drug Policy Consortium – IDPC), 2560)

อนึ่ง ในเนื้อหาที่ผู้วิจัยได้ศึกษากระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยมีส่วนร่วมของชุมชนในประเทศอังกฤษประเทศสหรัฐอเมริกา และกระบวนการบำบัดฟื้นฟูของประเทศไทย จากนั้นเชื่อมโยงกับกรณีของชุมชนกองขยะหนองแขม กรุงเทพมหานคร เพื่อเสนอแนะกลไกและปัจจัยที่ทำให้กระบวนการบำบัดยาเสพติดประสบความสำเร็จ มีรายละเอียดดังนี้

1) การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศอังกฤษ

ประเทศอังกฤษมีปัญหายาเสพติดเช่นเดียวกับประเทศอื่น ๆ ในกลุ่มทวีปยุโรป จึงตรากฎหมายควบคุมสารตั้งต้นยาเสพติด (Precursor chemical) ภายใต้อนุสัญญาเดี่ยว 1961 (The Single Convention on Narcotic Drugs) รัฐสภาได้ตราพระราชบัญญัติว่าด้วยการใช้ยาในทางที่ผิด “The Misuse of Drugs Act 1971” หรือ “MDA” กฎหมายนี้ได้ตั้งระบบการแบ่งแยกประเภทของยาที่มีอันตรายต่อสุขภาพของผู้ใช้และต่อสังคมโดยทั่วไป (ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธุ์, 2556, หน้า 227)

ปัจจุบันการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดของประเทศอังกฤษ อยู่ภายใต้การดูแลของหน่วยงาน “สุขภาพสาธารณะอังกฤษ” (Public Health England) ได้พัฒนาหน่วยงานระบบติดตามฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดแห่งชาติ (National Drug Treatment Monitoring System--NDTMS) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อนำผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัด หลังจากคำวินิจฉัยของระบบศาล หรือ ระบบสมัครใจ พร้อมทั้งเฝ้า

ติดตามผู้ป่วยยาเสพติดหลังผ่านกระบวนการบำบัดให้กลับมาใช้ชีวิตปกติในสังคม และได้พัฒนาระบบบำบัดยาเสพติดแบบบูรณาการขึ้น (The drug treatment system) เพื่อตอบสนองความต้องการบำบัดยาเสพติดให้กับประชาชนในระดับท้องถื่น (National Drug Treatment Monitoring System, 2019)

หลักการสำคัญของการทำงาน คือ การให้ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติเหมือนคนปกติในสังคม แต่จะต้องเข้ากระบวนการฟื้นฟูที่จัดตั้งขึ้น โดยมีกลุ่มทำงานร่วมกัน 3 กลุ่มได้แก่ องค์กรชุมชน โรงพยาบาลและ หน่วยงานยุติธรรมทางอาญามีรูปแบบการฟื้นฟูผู้ป่วยที่แตกต่างกันหลายโปรแกรม เช่น การฟื้นฟูผู้ป่วยโดยให้องค์กรชุมชนเป็นผู้ดูแล การฟื้นฟูผู้ป่วยภายใต้ความร่วมมือของโรงพยาบาลและชุมชน อาจมี องค์กรอิสระ (NGOs) ร่วมให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ หรือ ฝึกฝีมือเพื่อประกอบอาชีพ สำหรับประเทศอังกฤษยังได้พิจารณาถึงกลุ่มคนเร่ร่อนที่ไม่มีบ้านเป็นหลักแหล่ง ภาครัฐได้จัดเตรียมบ้านพักสำหรับฟื้นฟู (Housing in drugs recovery) โดยผู้ป่วยสามารถเข้าใช้บริการได้ทั้งระบบสมัครใจบำบัดและระบบต้องโทษบำบัด

ดังนั้น สิ่งสำคัญของกระบวนการ คือ ภาครัฐให้ความสำคัญโดยกำหนดเป็นนโยบายว่าผู้เสพยาเสพติดเป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาและบำบัด และมีหน่วยงานดูแลรับผิดชอบด้านการบำบัดที่มีประสิทธิภาพ มีการจัดตั้งทีมงานระดับท้องถื่นเพื่อช่วยเหลือการบำบัด ตามยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันยาเสพติดของประเทศ (National Drug Treatment Monitoring System, 2019)

2) การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของสหรัฐอเมริกา

การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของสหรัฐอเมริกา เริ่มต้นจากการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยความสมัครใจ แต่เนื่องจากในช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่ 1 สหรัฐอเมริกาประสบปัญหาประชากรติดยาเสพติดมากขึ้น จึงได้เปิดโรงพยาบาลเพื่อทำการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษขึ้น 2 แห่ง คือที่ Lexington Kentucky ในปี ค.ศ. 1935 (พ.ศ. 2478) และที่ Fort Worth, Texas ในปี ค.ศ.1983 (พ.ศ. 2481) ต่อมาในปี ค.ศ. 1966 ได้มีการบัญญัติกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (The Narcotic

Addict Rehabilitation Act of 1966) เรียกโดยย่อว่า NARA ขึ้นกำหนดหลักการเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุง ผู้ติดยาเสพติด สำหรับกฎหมายนี้ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติมในปี ค.ศ. 1971 (พ.ศ. 2514) เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายในการให้ส่งผู้ที่ถูกกล่าวหาหรือถูกพิพากษาว่ากระทำความผิดตามกฎหมายแห่งสหรัฐ เป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษที่สมควรจะได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแทนการฟ้องร้องดำเนินคดีหรือพิพากษาลงโทษ ไปคุมขังเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพและกลับคืนสู่สังคมในฐานะสมาชิกที่มีประโยชน์ (The Narcotic Addict Rehabilitation Amendments of 1971, 1971)

โดยสรุปแล้วการบังคับบำบัดรักษาตามกฎหมายสหรัฐอเมริกานี้ได้กำหนดให้ผู้ที่ถูกกล่าวหาหรือถูกพิพากษาว่ากระทำความผิดกฎหมายแห่งสหรัฐ ที่เป็นผู้ติดยาเสพติดสมควรที่จะได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพแทนการดำเนินคดี หรือพิพากษาลงโทษ ศาลมีอำนาจสั่งให้ส่งไปคุมขังเพื่อบำบัดรักษาให้มีสุขภาพดี และสามารถกลับเข้าสู่สังคมได้โดยปกติเช่นเดียวกับผู้ติดยาเสพติดที่ได้ถูกกล่าวหา หรือถูกพิพากษาว่ากระทำความผิดอาญาอื่น ๆ ใด โดยศาลจะสั่งให้ผู้ติดยาเสพติดมาปรากฏตัวต่อหน้าศาล เพื่อให้แพทย์ตรวจพิสูจน์โดยศาลจะให้คำแนะนำแก่ผู้นั้นก่อนในเรื่องสิทธิต่าง ๆ ที่เขาจะได้รับ เช่น ค่าประกันทุกขั้นตอนของการดำเนินกระบวนการพิจารณาทางศาล การให้ค่าประกันในระหว่างตรวจสอบความประพฤติจากแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ การดำเนินงานดังกล่าวจะมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลายหน่วยงาน โดยมี หน่วยงานการใช้สารเสพติดและการบริหารบริการสุขภาพจิต (Substance Abuse and Mental Health Services Administration) เป็นหน่วยงานหนึ่งของกระทรวงสาธารณสุขและบริการมนุษย์ของสหรัฐอเมริกา (United States Department of Health and Human Services) มีหน้าที่รับผิดชอบในการปรับปรุงคุณภาพและความพร้อมของการรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อลดความเจ็บป่วย ความตาย ความทุพพลภาพ และค่าใช้จ่ายต่อสังคมที่เกิดจากการใช้สารเสพติดและความเจ็บป่วยทางจิต (“SAMHSA”, 2022)

การศึกษารณีของประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า มีการตั้งศาลพิจารณาคดียาเสพติดหรือศาลเพื่อการบำบัดรักษายาเสพติด (Drug Treatment Court) จัดตั้งศูนย์บำบัดนิรนาม (Narcotics Anonymous--NA) อีกทั้งภาครัฐส่งเสริมนโยบายการแก้ปัญหาเสพติดโดยวิธีการเฉพาะเจาะจง (tailor made) สำหรับชุมชนที่มีความแตกต่างกัน ในมิติด้านการรักษา และพื้นฐานของผู้ป่วย และลดทอนความเข้มข้นของการลงโทษผู้เสพยาเสพติดลงและมุ่งเน้นไปเป็นวิถีทางการแพทย์ และการบำบัด (ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธุ์, 2556, หน้า 315-316)

3) การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทย

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทย แต่เดิมสังคมมองว่ายาเสพติดเป็นสิ่งชั่วร้ายและเป็นอันตราย จึงมีแนวคิดที่จะต้องทำการปราบปรามให้ยาเสพติดหมดไป การกำหนดนโยบายและมาตรการทางกฎหมาย จึงเน้นหนักไปที่การปราบปรามมากกว่านโยบายด้านอื่น ๆ ทำให้มีผู้ถูกจับกุมดำเนินคดีเป็นจำนวนมาก แต่กลับไม่ส่งผลให้จำนวนยาเสพติดลดลง

ปัจจุบันหน่วยงานรัฐบาลไทยได้ใช้แนวทางการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นฐาน (Community Based Treatment and rehabilitation--CBTx) สอดคล้องกับแนวคิดการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง (Community Based Treatment and Care) ตามสำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nation Office on Drugs and Crime-- UNODC) นำมาสู่การตราพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ซึ่งมีแนวคิดและปรั้มมองจาก “ผู้เสพยาเสพติด” เป็น “ผู้ป่วย” เน้นให้ผู้เสพยาเสพติดสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมและชุมชนได้ (UNODC, 2014) มีความสอดคล้องเชิงหลักการใกล้เคียงกับประเทศอังกฤษและประเทศสหรัฐอเมริกาในหลายประเด็น เช่น การคัดกรองผู้เสพยาโดยแพทย์ เพื่อวินิจฉัยบำบัด การกำหนดวิธีการบำบัด สถานที่บำบัด และการฟื้นฟูสภาพทางสังคม โดยอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานราชการ เอกชน และองค์กรอิสระ สามารถสรุปสาระ

ของการบำบัดฟื้นฟูตามพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ในส่วนสำคัญดังนี้

(1) ผู้สมัครใจบำบัด ตามมาตรา 113 กล่าวคือ เป็นผู้มีความประสงค์บำบัดยาเสพติด โดยยังไม่ถูกเจ้าหน้าที่จับกุมดำเนินคดี แต่มีความต้องการบำบัดยาเสพติด

(2) ผู้สมัครใจบำบัด ตามมาตรา 114 คือ ประสงค์สมัครใจบำบัดเนื่องจากถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าพนักงาน ปปส. หรือพนักงานฝ่ายปกครอง จับกุมฐานความผิดเสพยาเสพติดตามมาตรา 162 หรือมาตรา 163 หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดเพื่อเสพยาตามมาตรา 164 และมีความประสงค์สมัครใจบำบัด

(3) ผู้ไม่สมัครใจบำบัด คือ ผู้ติดยาเสพติดภายใต้บังคับมาตรา 114

(3) ผู้ไม่สมัครใจบำบัด คือ ผู้ติดยาเสพติดภายใต้บังคับมาตรา 114 วรรค 3 หากผู้เข้ารับการบำบัดรักษาตามวรรคหนึ่งหลบหนีหรือไม่ให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาที่ไม่ประสงค์บำบัด จะนำเข้าสู่กระบวนการทางศาล หากศาลเห็นว่าพฤติการณ์แห่งคดียังไม่สมควรลงโทษจำเลย หากจำเลยสำนึกในการกระทำโดยตกลงเข้ารับการบำบัดรักษา เมื่อศาลสอบถามพนักงานอัยการแล้ว หากศาลเห็นสมควร ให้ส่งตัวจำเลยไปสถานพยาบาลยาเสพติดเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษาต่อไป (“สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2565)

ดังนั้น จะเห็นว่ากลุ่มผู้ติดยาเสพติดทั้ง 3 กลุ่ม จะเข้าสู่กระบวนการบำบัด โดยกำหนดให้เริ่มจากกระบวนการคัดกรอง เพื่อกำหนดวิธีการบำบัด และสถานพยาบาลยาเสพติด เมื่อผ่านกระบวนการบำบัดจนเป็นที่น่าพอใจจากหัวหน้าสถานพยาบาลยาเสพติด ในกลุ่มผู้สมัครใจบำบัดตามมาตรา 113 และ 114 จะถือว่าเป็นผู้ไม่มีความผิดทางกฎหมาย ในขณะที่กลุ่มที่ศาลมีคำสั่งบำบัด ศาลจะดำเนินการยุติคดี และไม่มี ความผิดทางกฎหมายเช่นกัน

หลังจากผ่านกระบวนการบำบัดจะเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสภาพทางสังคม ซึ่งตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ได้มอบหมายภารกิจให้ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน

กระทรวงศึกษาธิการ กรุงเทพมหานคร และอาจแต่งตั้งเจ้าหน้าที่หรือมอบหมายอาสาสมัครในพื้นที่ หรืออาจทำความเข้าใจ เพื่อมอบหมายหรือส่งต่อให้ส่วนราชการ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น องค์การพัฒนาเอกชน องค์การชุมชน ที่ให้ความร่วมมือก็ได้ ในการฟื้นฟูสภาพทางจิตใจ ร่างกาย และฝึกฝนวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ติดยาเสพติดมีภูมิคุ้มกันด้าน ยาเสพติด มีอาชีพที่สร้างรายได้และไม่กลับไปสู่วงจรยาเสพติดอีก (พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2564, 2564)

3. การวิเคราะห์กระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนกองขยะหนองแขม กรุงเทพมหานคร

กรณีจากการศึกษากระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนกองขยะหนองแขม กรุงเทพมหานคร ได้นำผลจากการศึกษามาวิเคราะห์ถึงกลไกที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนกองขยะหนองแขม กรุงเทพมหานคร ปัจจัยที่ส่งผลให้กระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดประสบความสำเร็จ และกลไกและปัจจัยที่ส่งผลต่อการสำเร็จในการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด ชุมชนกองขยะหนองแขมเปรียบเทียบกับต่างประเทศ โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 กลไกที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนกองขยะหนองแขม กรุงเทพมหานคร

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพมีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จากประธานชุมชนกองขยะหนองแขม เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร และใช้การวิเคราะห์ตามลำดับชั้น (Analytic Hierarchy Process--AHP) เพื่ออธิบายปัจจัยที่มีความสำคัญพร้อมให้ข้อเสนอแนะถึงแนวทางการพัฒนาเพื่อนำไปสู่การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดของชุมชน

นายบรรจง แซ่อึ้ง ตำแหน่งประธานชุมชนกองขยะหนองแขม กรุงเทพมหานคร (การสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, 31 พฤษภาคม 2566) เป็นผู้ให้ข้อมูลอธิบายว่า ชุมชนกองขยะหนองแขม กรุงเทพมหานคร เป็นชุมชนที่ดำเนินการดูแลบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดใน

ชุมชนมานานกว่า 30 ปี ในอดีต ชุมชนกองขยะหนองแขม เป็นชุมชนที่เกิดจากคนอพยพเข้ามาประกอบอาชีพเก็บขยะหาของเก่าขายจากกองขยะในบริเวณโรงงานกำจัดมูลฝอยและกองขยะหนองแขม ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2501 และมีการสร้างที่อยู่อาศัยถาวรเพื่อความสะดวกในการประกอบอาชีพจนกลายเป็นชุมชนขนาดใหญ่ ต่อมาในช่วง ปี พ.ศ. 2532 ยาเสพติดได้เข้ามาแพร่ระบาดในชุมชน และมีผู้ติดยาเสพติดจำนวนมาก สาเหตุเพราะต้องการให้มีแรงทำงานได้มากขึ้น ประกอบกับสถานการณ์ในช่วงเวลาดังกล่าวยาเสพติดหาซื้อง่ายและแพร่ระบาดในวงกว้างของสังคม จากจำนวนผู้เสพยาที่เพิ่มสูงขึ้นมีเยาวชนหน้าใหม่เข้าสู่วงจรยาเสพติดหลายครอบครัว เริ่มพัฒนาจากผู้เสพยาเป็นผู้จำหน่าย เกิดเป็นปัญหาสังคม เช่น การลักขโมย ครอบครัวยแตกแยก สร้างความเดือดร้อนให้ชุมชนและพื้นที่โดยรอบ เป็นต้น

จุดเริ่มต้นในการแก้ไขปัญหาเกิดขึ้นในช่วงประมาณปี พ.ศ. 2535-2536 ในช่วงแรกบทบาทของชุมชนเน้นไปที่การประสานงานเจ้าหน้าที่เพื่อจับกุมและป้องกันยาเสพติด แต่พบว่า แนวทางดังกล่าวกลับทำให้ยาเสพติดไม่ได้ลดจำนวนลง จนในช่วงปี พ.ศ. 2558-2559 ได้ทดลองใช้วิธีการบำบัดโดยชุมชน เริ่มจากให้ผู้ป่วยยาเสพติดที่สมัครใจมาบำบัดในพื้นที่ชุมชน และยังคงใช้ชีวิตอยู่กับครอบครัวได้อย่างปกติภายใต้การดูแลให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด จากผู้นำชุมชนและคณะกรรมการชุมชน จนทำให้ผู้ป่วยยาเสพติดสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติ และพัฒนาโปรแกรมบำบัดฟื้นฟูโดยได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่น ๆ มากขึ้น จนเริ่มประสบความสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม ในช่วง ปี พ.ศ. 2562

ดังนั้น จากความร่วมมือของประธานชุมชน คณะกรรมการชุมชน ครอบครัวผู้ติดยาเสพติด หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนต่าง ๆ ในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด ตามนโยบายรัฐบาลมุ่งเน้นการบำบัดฟื้นฟูและการฟื้นฟูสภาพทางสังคม โดยพิจารณาให้ใช้แนวทางการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชน ปัจจุบันมีจำนวนผู้ติดยาเสพติดลดลง มีผู้ผ่านกระบวนการบำบัดกว่า 40 คน มีครอบครัวที่เข้าร่วมเครือข่ายผู้ติดยาเสพติดจำนวน 13 ครอบครัว ผู้ผ่านกระบวนการบำบัดสามารถติดตามพฤติกรรมได้ทุกคน และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

กระบวนการทำงานบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดของชุมชนกองขยะหนองแขม กรุงเทพมหานคร สรุปล้นตอนดำเนินงานได้ ดังนี้

1) การคัดกรอง ในเบื้องต้นของการคัดกรองผู้ติดยาเสพติด ชุมชนมีหน้าที่ในการคัดกรอง ประเมินผู้เสพยาเสพติดในชุมชน เช่น ถ้าผู้ป่วยใช้เฮโรอีนจะต้องเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยยาเมทาโดนและส่งตัวไปยังศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ หากผู้ป่วยที่ไชยาบ้า ยาเค เจ้าหน้าที่จะนัดหมายเข้ากลุ่มให้คำปรึกษา (group counseling) เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิตเวช ชุมชนจะส่งต่อโรงพยาบาลที่ดูแลด้านสุขภาพจิต เป็นต้น

2) การบำบัด หากเป็นตัวยามีความรุนแรง เช่น เฮโรอีน จะถูกส่งตัวไปศูนย์บริการสาธารณสุข หากเจ้าหน้าที่ประเมินแล้วพบว่าไม่มีอาการทางจิตร่วมก็สามารถบำบัดรักษาในชุมชน โดยจะต้องไปรับยาเมทาโดนตามช่วงเวลาที่กำหนด ในขณะที่หากเป็นตัวยาเสพติดชนิดอื่น ๆ จะใช้วิธีการบำบัดโดยเข้ากลุ่มให้คำปรึกษา ซึ่งอาจจัดในชุมชนหรือสถานพยาบาล โดยจะหมุนเวียนผู้ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น นักสังคมสงเคราะห์ แพทย์ ตำรวจ องค์กรอิสระ เป็นต้น ส่วนผู้ที่ผ่านการบำบัดทางชุมชนจะมีการสุ่มตรวจปัสสาวะเพื่อติดตามเฝ้าระวังไม่ให้กลับไปเสพยา โดยอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานภายนอกในการสนับสนุนงบประมาณและเครื่องมือ

3) การฟื้นฟู หลังผ่านกระบวนการบำบัด ชุมชนจะประสานกับสำนักงานเขต เพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดสามารถฝึกอาชีพ หางานทำตามที่ตนเองต้องการได้ หรือประสานกับสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เพื่อขอรับทุนประกอบอาชีพ ตอนนี้ทางชุมชนได้ประสานกับสำนักงานเขตเพื่อขอตำแหน่งลูกจ้างให้กับผู้ที่เคยผ่านการบำบัดและมีพฤติกรรมดี

4) การติดตามตรวจสอบ ชุมชนติดตามพฤติกรรมของผู้ผ่านกระบวนการบำบัดไม่ให้กลับไปติดยา โดยมีการสุ่มตรวจปัสสาวะเป็นระยะ และให้ผู้ผ่านกระบวนการบำบัดมาเป็นครูพี่เลี้ยงเพื่อให้คำปรึกษากับกลุ่มคนที่ยังอยู่ในขั้นตอนบำบัด

หลังจากการศึกษาระบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชน กองขยะหนองแขม พบว่า มีแนวทางสอดคล้องกับมาตรการและกระบวนการของต่างประเทศที่กำหนดให้ “ผู้เสพ” คือ “ผู้ป่วย” ที่ต้องได้รับการบำบัดฟื้นฟู และให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการบำบัด นอกจากนี้ แนวทางของชุมชนยังสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลไทย และประมวลกฎหมายยาเสพติดฉบับใหม่ ที่มองผู้เสพเป็นผู้ป่วย และเน้นการแก้ไขปัญหามาจากการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และคืนผู้ป่วยยาเสพติดให้ใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ

กระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดของชุมชนกองขยะหนองแขม กรุงเทพมหานคร สามารถสรุปได้ 12 ข้อ ที่เป็นแนวทางสำคัญในการบำบัดฟื้นฟู ดังนี้

1) การมีผู้นำชุมชนและทีมงานที่เข้มแข็ง

ชุมชนกองขยะหนองแขมมีทีมงานที่เข้มแข็ง ประกอบด้วย ประธานชุมชน คณะกรรมการชุมชน สมาชิกในชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่สำนักงานเขต เจ้าหน้าที่ตำรวจ หน่วยงานภาคเอกชน และเครือข่ายชุมชน โดยบทบาทที่สำคัญของผู้นำชุมชน คือ

1.1) ประธานชุมชน คณะกรรมการชุมชน และสมาชิกในชุมชนมีเป้าหมายเดียวกันที่จะช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดในชุมชน และมีทัศนคติที่ดีไม่มีอคติกับผู้ติดยาเสพติด รู้จักผู้ติดยาเสพติดในชุมชนทุกคนเป็นอย่างดี ทำให้ผู้ติดยาเสพติดมีความไว้วางใจ กล้าบอกถึงปัญหาต่าง ๆ ให้ช่วยแก้ไขได้

1.2) ประธานชุมชนมีการประสานงานกับเครือข่ายภาคีต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง ทำให้การทำงานสามารถแก้ไขปัญหาได้ทันทั่วทั้งพื้นที่และสามารถหางบประมาณจากหน่วยงานเอกชนมาช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดได้ เช่น เป็นค่าเดินทางให้ผู้ติดยาเสพติดไปรับยาเมทาโดนที่ศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นต้น

1.3) ประธานชุมชนและคณะกรรมการชุมชนมีการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ และการประชุมภายในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ เช่น การจัดเวทีประชาคม เมื่อมีปัญหาในชุมชนก็สามารถวางแผนการแก้ไขปัญหาโดยการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นของ

สมาชิกภายในชุมชน ทำให้ทุกคนมีความรู้สึกที่จะเป็นเจ้าของปัญหาต้องได้รับการแก้ไข และนำแนวทางที่ประชุมไปดำเนินการโดยประสานผู้ที่เกี่ยวข้องหรือหน่วยงานในการแก้ไขปัญหา

2) การจัดทำทะเบียนข้อมูล

ชุมชนมีการจัดทำทะเบียนผู้ติดยาเสพติดในชุมชนเป็นรายชื่อผู้ป่วยยาเสพติด ประวัติการรักษา ที่อยู่ เบอร์ติดต่อ บุคคลที่ติดต่อได้ แผนที่บ้าน และจัดทำข้อมูลองค์กร ที่ให้ความช่วยเหลือ ข้อมูลจะมีประโยชน์กับทีมงานเพื่อใช้ในการวางแผน โดยคำนึงถึงการรักษาความลับของผู้ป่วย

3) การจัดเวทีประชาคม

การจัดเวทีประชาคมเพื่อให้ทีมงานได้ร่วมวิเคราะห์ปัญหาของชุมชน และแนวทางในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน อธิบายวิธีการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยว่ามีวิธีการดูแลอย่างไร พร้อมกำหนดรูปแบบช่วยเหลือในแต่ละภาคส่วน เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้การดูแลช่วยเหลือด้านคำปรึกษาควบคู่กับเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้ามาตรวจจับสวาทิตย์ละ 1 ครั้ง เป็นต้น

4) การจัดทำข้อตกลงร่วมกัน

การจัดทำข้อตกลงร่วมกัน มีการจัดทำกฎ กติการ่วมกันในชุมชนที่เป็นลายลักษณ์อักษร ที่ได้รับการยอมรับจากคนในชุมชน เช่น ตำรวจจะไม่จับกุมผู้ที่อยู่ระหว่างการดูแลช่วยเหลือของชุมชน แต่จะจับกุมเฉพาะในกรณีสร้างความเดือดร้อนให้คนในชุมชน เพื่อให้โอกาสผู้ติดยาเสพติดกลับตนเป็นคนดี เป็นต้น

5) การจัดทำแผนชุมชนด้านการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด

ชุมชนกองขยะหนองแขม จะนำข้อมูลที่ได้จากการประชุมเวทีประชาคม หรือการประชุมภายในชุมชน เพื่อกำหนดเป็นแผนและกิจกรรมในการบำบัดผู้ป่วยยาเสพติด ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา และทรัพยากรที่มี โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมของครอบครัว ผู้ป่วยยาเสพติด เครือข่ายแม่ผู้ติดยาเสพติดในชุมชน ประธานชุมชน และคณะกรรมการ

ชุมชนจะประชาสัมพันธ์ ชี้แจงแผนดำเนินงานให้คนในชุมชนได้รับทราบ และสามารถแสดงความคิดเห็นกับแผนการดำเนินงานได้

6) การประสานความร่วมมือทุกภาคส่วน

ชุมชนมีการประสานความร่วมมือกับสถานีตำรวจนครบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานเขต เพื่อประสานทรัพยากรในการช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติด

7) การดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

ชุมชนมีการประชุม วางแผน วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน ตั้งแต่การค้นหา การคัดกรอง การช่วยเหลือ การติดตามเฝ้าระวัง โดยทำงานกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยาอย่างต่อเนื่อง หรือการประสานหน่วยงานภาคีจัดหางานให้ ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูได้มีอาชีพ มีรายได้

8) การสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีในชุมชน

สภาพแวดล้อมในชุมชนมีลานกีฬาสำหรับเด็กและเยาวชนในพื้นที่ มีลานกิจกรรมเพื่อจัดกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนตามประเพณีวันสำคัญต่าง ๆ มีพื้นที่การจัดเวทีประชาคม เพื่อรับฟังความคิดเห็น และแก้ไขปัญหาของชุมชน นอกจากนี้ รวมไปถึงการสร้างทัศนคติที่ดีต่อคนในชุมชนให้มีการยอมรับ และให้โอกาสแก่ผู้ที่ติดยาเสพติดในชุมชน

9) การเพิ่มศักยภาพให้แกนนำและทีมงานในชุมชน

แกนนำและทีมงานชุมชนกองขยะหนองแขม จะได้เข้าร่วมการประชุมของหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเพิ่มองค์ความรู้ และศักยภาพในการทำงานในด้านต่าง ๆ ในชุมชน เช่น การดูแลช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดในชุมชน การเป็นอาสาสมัครเฝ้าระวังภัยและยาเสพติดในชุมชน เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการทำงานกับชุมชนอื่น ๆ และนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับชุมชนของตน

10) การจัดกิจกรรมบำบัดฟื้นฟู ดูแลช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดในชุมชน

การจัดกิจกรรมดังกล่าว เป็นกิจกรรมที่แสดงถึงการยอมรับผู้ติดยาเสพติดในชุมชน เช่น กิจกรรมเยี่ยมผู้ต้องขังในเรือนจำที่เป็นผู้ติดยาเสพติดในชุมชน เพื่อให้ผู้ต้องขังมีกำลังใจ และเกิดความไว้วางใจกับผู้นำชุมชน ส่วนครอบครัวหรือญาติที่ไปเยี่ยม

จะได้ทราบถึงความลำบากในการใช้ชีวิตในเรือนจำจะได้เกิดความตระหนักในโทษ และ พิชัยของยาเสพติด เป็นต้น

11) การนำเสนอผลงานของชุมชน

ประธานชุมชนกองขยะหนองแขมมีประสบการณ์ในการทำงานด้านการบำบัด พื้นผู้ติดยาเสพติดมากกว่า 30 ปี และได้รับรางวัลผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดดีเด่นจาก หน่วยงานต่าง ๆ เช่น กรุงเทพมหานคร สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติด สถาบันอัยการักษ์ กระทรวงสาธารณสุข

12) ชุมชนเป็นแหล่งศึกษาเรียนรู้

ชุมชนเป็นแหล่งเรียนรู้จากประสบการณ์ในการทำงานด้านยาเสพติดในชุมชน ของประธานชุมชน และชุมชนได้ดำเนินการประสบความสำเร็จสามารถควบคุมดูแลผู้ติดยาเสพติดในชุมชนได้ ทำให้ได้เป็นตัวแทนชุมชนในการถ่ายทอดประสบการณ์ทำงานจน ชุมชนเป็นศูนย์เรียนรู้เกี่ยวกับการบำบัดพื้นผู้ติดยาเสพติดของกรุงเทพมหานคร ให้ ชุมชนอื่นมาดูงานและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อไปพัฒนาการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดใน ชุมชนต่อไป

ความสำเร็จของการบำบัดพื้นผู้โดยชุมชนกองขยะหนองแขม คือ เพื่อชุมชน สงบสุข ผู้ป่วยที่ติดยาเสพติดสามารถอยู่ร่วมกับครอบครัวชุมชนได้อย่างปกติ ควบคู่กับ การพื้นฟูบำบัด ผลกระทบที่เกิดจากยาเสพติดที่มีต่อครอบครัวและชุมชนลดลง เช่น การ ลักทรัพย์ การทำร้ายร่างกายผู้อื่น เป็นต้น ผู้ป่วยยาเสพติดสามารถประกอบอาชีพ ช่วยเหลือครอบครัว เปิดเผยตัวตนเพื่อพูดคุยปัญหาและหาทางแก้ไขปัญหายาเสพติดกับ ประธานชุมชน และคณะกรรมการชุมชนได้ตลอดเวลา ผลของความสำเร็จมีผู้ผ่าน กระบวนการบำบัดและเลิกยาเสพติดได้มากกว่า 40 คน มีครอบครัวที่เข้าร่วมเครือข่ายผู้ติดยาเสพติดจำนวน 13 ครอบครัว (บรรจง แซ่อึ้ง, การสัมภาษณ์ส่วนบุคคล, 13 ตุลาคม 2566) หลังจากผ่านกระบวนการบำบัดทุกคนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีงานทำและใช้ชีวิต กับครอบครัวได้อย่างปกติ

3.2 ปัจจัยที่ส่งผลให้กระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดประสบความสำเร็จ

การศึกษามาตรการและกระบวนการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดของต่างประเทศ และกรณีชุมชนกองขยะหนองแขม กรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดให้ประสบความสำเร็จประกอบไปด้วย 8 ปัจจัย ได้แก่ (United Nations on Drugs and Crime (UNODC), 2016; UNODC and WHO, 2018)

1) ปัจจัยการสนับสนุนจากนโยบายของรัฐบาล ได้แก่ นโยบายของรัฐบาล เน้น “ผู้เสพ” เป็น “ผู้ป่วย” ต้องเข้ารับการรักษาโดยใช้แนวทางการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติดโดยชุมชนเป็นฐาน ให้ผู้เสพยาเสพติดอยู่ร่วมกันได้ในชุมชน และสังคม

2) ปัจจัยกระบวนการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ได้แก่ การคัดกรอง การบำบัดฟื้นฟู การติดตามช่วยเหลือโดยชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3) ปัจจัยผู้เกี่ยวข้องในกระบวนการบำบัด ได้แก่ ผู้ป่วยยาเสพติด ครอบครัว ชุมชน เจ้าหน้าที่หน่วยงานภาคีเครือข่ายในพื้นที่

4) ปัจจัยระยะเวลาดำเนินงาน ได้แก่ ระยะเวลาที่ชุมชนใช้ในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแต่ละรายในชุมชน

5) ปัจจัยบทบาทการสนับสนุนจากชุมชน ได้แก่ ผู้นำชุมชน คณะกรรมการชุมชนเห็นความสำคัญของปัญหายาเสพติด และมีทัศนคติที่ดี มีความเข้าใจยอมรับผู้ป่วยยาเสพติด และพร้อมที่จะช่วยแก้ไขปัญหายาเสพติดทั้งทางกาย ทางจิตใจ และทางสังคม

6) ปัจจัยกลไกการสนับสนุนแต่ละภาคส่วน ได้แก่ ชุมชน องค์กรภาครัฐ องค์กรภาคเอกชน และภาคประชาสังคม

7) ปัจจัยมีตัวชี้วัดความสำเร็จ ได้แก่ จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา และได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)

8) ปัจจัยกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด ได้แก่ ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 หรือกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการกำหนดผู้ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสภาพทางสังคมแก่ผู้ติดยาเสพติด และให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด (ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564)

ผู้วิจัยได้ศึกษามาตรการและกระบวนการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดของต่างประเทศ ได้แก่ ประเทศอังกฤษ และประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศไทย ปัจจัยที่ทำให้ประสบผลสำเร็จและมีความสำคัญ คือ ชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนและนโยบายในการแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน และมีศูนย์ติดตามช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดในระดับประเทศ (National Drug Treatment Monitoring System) ทำให้หน่วยงานมีข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูทุกคน และนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนการช่วยเหลือตามความเหมาะสมแต่ละคน ส่วนการเปรียบเทียบกับประเทศสหรัฐอเมริกา จะมีรูปแบบของ “ศาลยาเสพติด” ที่สามารถพิจารณาสั่งให้ผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู หรือเพื่อดำเนินคดี และบำบัดฟื้นฟูในเรือนจำ ซึ่งประเทศไทยยังไม่มี “ศาลยาเสพติด” เหมือนประเทศสหรัฐอเมริกา

3.3 กลไกและปัจจัยที่ส่งผลต่อการสำเร็จในการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด ชุมชนกองขยะหนองแขมเปรียบเทียบต่างประเทศ

3.3.1 กลไกและปัจจัยความสำเร็จประเทศอังกฤษ : ชุมชนหนองแขม

เมื่อนำการศึกษากลไกการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดของประเทศไทย จะเห็นได้ว่า นโยบายของประเทศไทยให้ความสำคัญกับ “ผู้ติดยาเสพติด” คือ “ผู้ป่วย” ที่ต้องเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟู โดยการเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูของผู้ป่วยยาเสพติดจะแบ่งเป็น 2 รูปแบบ คือ (1) ศาลพิจารณาสั่งให้บำบัด และ (2) การเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูโดยระบบสมัครใจ การนำคนเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูทำได้โดยผู้บังคับใช้กฎหมาย ผู้เสพยาเสพติด เพื่อนหรือครอบครัวผู้เสพ ประเทศไทยได้แบ่งรูปแบบผู้ที่เข้ารับการบำบัด 2 ประเภท คือ บุคคลทั่วไป และบุคคลเรื้อรังไม่มีที่อยู่อาศัย ระบบการบำบัดและฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติด คือ การบำบัดในโรงพยาบาล หรือบำบัดในสถานที่ของรัฐ

ที่จัดเตรียมให้ ภายใต้หน่วยงานสุขภาพสาธารณะอังกฤษ (Public Health England) ที่ดูแลเรื่องระบบการบำบัดฟื้นฟู และผู้ที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูทุกคน จะมีหน่วยงาน National Drug Treatment Monitoring System (NDTMS) เป็นศูนย์กลางในการติดตามช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดในระดับประเทศ และมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรเอกชน สนับสนุนและทำงานร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสำเร็จในการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดประเทศอังกฤษ คือ ชุมชนในประเทศอังกฤษมีส่วนร่วมในการประเมินและวางแผนเพื่อแก้ปัญหา ยาเสพติดในชุมชนของตนเอง มีการพัฒนานโยบายและมาตรการด้านยาเสพติดเพื่อจัดการกับปัญหาและอันตรายที่ชุมชนประสบจากผู้ติดยาเสพติด เป็นการออกนโยบายจากระดับล่าง นอกจากนี้ ภายในชุมชนจะมีคลินิกชุมชนที่อยู่ภายใต้หน่วยงาน National Health Service คอยดูแลปัญหาด้านสาธารณสุขในแต่ละชุมชน ซึ่งเป็นระบบดูแลสุขภาพแห่งชาติ (ไม่มีค่าบริการ)

ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบของประเทศอังกฤษมีความสอดคล้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนกองขยะหนองแขมในประเด็นชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผนแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในชุมชนของตนเอง ในพื้นที่ชุมชนกองขยะหนองแขมจะมีศูนย์บริการสาธารณสุขที่ดูแลเรื่องการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในชุมชน ซึ่งไม่มีค่าบริการเช่นกัน และการให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูแบบสมัครใจจะทำให้ไม่เสียประวัติและไม่ลงบันทึกอาชญากรรม

3.3.2 กลไกและปัจจัยความสำเร็จประเทศอเมริกา : ชุมชนหนองแขม

กรณีจากการศึกษาการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดของประเทศสหรัฐอเมริกา จะเห็นได้ว่า นโยบายของประเทศสหรัฐอเมริกา “ผู้ติดยาเสพติด” เป็น “ผู้ถูกกล่าวหา/ผู้ถูกพิพากษา” การเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูของผู้ป่วยยาเสพติดจะมี Drug Treatment Court หรือ ศาลยาเสพติด เป็นผู้กำหนดให้บำบัดฟื้นฟู โดยมี 2 รูปแบบ คือ (1) ศาลจะพิจารณาสั่งให้บำบัด และ (2) ศาลสั่งให้ดำเนินคดีโดยบำบัดในเรือนจำ และฟื้นฟูตามระยะเวลาที่กำหนด ผู้ผ่านกระบวนการบำบัดต้องมารายงานตัวกับ

เจ้าหน้าที่คุมประพฤติ 3 ปี ในกระบวนการของศาลยาเสพติดของประเทศสหรัฐอเมริกา จะมีการทำงานในรูปแบบสหวิชาชีพ เช่น แพทย์ จิตแพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา เพื่อออกแบบการบำบัดที่เหมาะสมแต่ละบุคคล นอกจากนี้ ผู้ที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสามารถเข้ากลุ่ม Narcotic Anonymous (NA) สมาคมผู้ติดยาเสพติดนิรนาม เพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการเลิกยาเสพติด

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการสำเร็จในการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดประเทศสหรัฐอเมริกา คือ ชุมชนมีส่วนร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ ในการพัฒนานโยบาย การกำหนด โปรแกรมการป้องกัน บำบัดฟื้นฟู และการติดตามช่วยเหลือในชุมชน การทำงานเป็น เครือข่ายชุมชนในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติดโดยใช้เวทีประชาคม หรือการขอรับเงินสนับสนุนเพื่อการบำบัดฟื้นฟูในชุมชนเอง โดย หน่วยงาน Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) ในประเทศสหรัฐอเมริกายังมีหน่วยวิจัยต่าง ๆ เพื่อบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ในชุมชน เช่น สถาบันสุขภาพแห่งชาติ National Institutes of Health (NIH) สถาบัน แห่งชาติว่าด้วยการใช้ยาในทางที่ผิด National Institute on Drug Abuse (NIDA) เป็นต้น

ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบของประเทศสหรัฐอเมริกามีความสอดคล้องกับการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนกองขยะหนองแขมในประเด็นชุมชนมีส่วนร่วม กับหน่วยงานต่าง ๆ ในการทำงานแบบสหวิชาชีพ เพื่อให้การบำบัดฟื้นฟูประสบผลสำเร็จเป็น รายกรณี มีการกำหนดโปรแกรมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้ามาให้คำปรึกษาภายในชุมชน สัปดาห์ละ 1 ครั้ง และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดกับ เครือข่ายชุมชนอื่น ๆ และชุมชนมีการจัดเวทีประชาคมเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นใน เรื่องการแก้ไขปัญหายาเสพติดกับหน่วยงานต่าง ๆ

ข้อมูลกฎหมายของประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ได้เห็นความสำคัญของ ระบบสมัครใจบำบัดแต่การบำบัดฟื้นฟูยังคงต้องดำเนินการในสถานพยาบาลตาม คณะกรรมการบำบัดฯ กำหนด ยังไม่สามารถบำบัดฟื้นฟูในชุมชนได้ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถ ทำงานประกอบอาชีพได้ปกติ ไม่เสียเวลาเดินทาง กฎหมายยังไม่สามารถกำหนดให้มี

ความชัดเจน ซึ่งในต่างประเทศทั้งประเทศอังกฤษ และประเทศสหรัฐอเมริกา ผู้ป่วยยาเสพติดสามารถบำบัดในชุมชนได้ เนื่องจากนโยบายเอื้ออำนวยความสะดวกให้ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการดูแลปัญหาเสพติดภายในชุมชนเอง โดยมีหน่วยงานภาครัฐที่คอยสนับสนุนทั้งในเรื่องบำบัดฟื้นฟู และการเข้าถึงสวัสดิการของรัฐสู่ชุมชน

4. บทส่งท้าย

กรณีการศึกษากระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนกองขยะหนองแขม พบว่า มีแนวทางสอดคล้องกับมาตรการทางกฎหมายของต่างประเทศที่กำหนดให้ “ผู้เสพ” คือ “ผู้ป่วย” ที่ต้องได้รับการบำบัดฟื้นฟู และให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการบำบัด นอกจากนี้ แนวทางของชุมชนยังสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลไทย และพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ที่มองผู้เสพเป็นผู้ป่วย และเน้นการแก้ไขปัญหามานานผ่านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และคืนผู้ป่วยยาเสพติดให้ใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ ดังนั้นจึงเห็นได้ว่าแนวทางการดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดของชุมชนกองขยะหนองแขม สามารถพัฒนาไปสู่ชุมชนอื่น ๆ ที่ประสบปัญหาเสพติดอีกทั้งยังช่วยลดภาระผู้ต้องขังล้นเรือนจำได้อีกแนวทางหนึ่ง

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

- 1) ความสำเร็จของกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดชุมชนควรมีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือ เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในกระบวนการฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดอย่างสูง
- 2) หน่วยงานภาครัฐควรให้ความสำคัญกับผู้สมัครใจบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดในชุมชน
- 3) ข้อบังคับใช้กฎหมายที่ควรให้ชุมชนสามารถเป็นตัวแทนช่วยเหลือ สนับสนุนหน่วยงานภาครัฐ เช่น เป็นผู้ช่วยเจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุขในการคัดกรอง หรือติดตามช่วยเหลือผู้บำบัดฟื้นฟูยาเสพติด หรือเป็นผู้ช่วยเจ้าหน้าที่ของศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมให้การรวบรวมรายชื่อผู้ที่ต้องการได้รับความช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคมต่างๆ เช่น เงินทุนประกอบอาชีพ ที่อยู่อาศัย เป็นต้น

References

- Department of Corrections. (2022). *Report on Statistics of Prisoners*. (Retrieved on 26 September 2022), from <http://www.correct.go.th/stathomepage/>
- Ministry of Public Health, Center for Drug Prevention and Suppression. (2018). *Guidelines for Community Based Treatment and Care*. Samut Sakhon: Born to Be Publishing.
- Sakchai Lertpanichphan. (2013). *Studying Drug Laws in Abroad: A Case Study of Japan, France, Switzerland, Germany, Portugal, England and the United States*. Bangkok: Agricultural Cooperatives Association of Thailand.
- Boromarajonani National Institute for Drug Addiction Treatment and Rehabilitation. (2014). *Characteristics and Occupations of Drug Users*. Journal of Addiction Studies, 2(1), 28-29.
- Udon Thani Provincial Labor Protection and Welfare Office. (2023). *Reasons Why Workers Use Drugs*. (Retrieved on 2 June 2023), from <https://www.oocities.org/Udonlabour>.
- Act Promulgating Narcotics Code, B.E. 2564. (2021). *Royal Gazette*, 138 (73Kor), 11-79.
- International Drug Policy Cooperation – IDPC. (2017). *Treatment with Community Participation for Drug Users and Addicts*. Briefing for Southeast Asia. From http://fileserver.idpc.net/library/cbtx_brief_ENGLISH.pdf.
- Narcotics Code, B.E. 2564. (2021)
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2022). *Substance Abuse and Mental Health Services in the United States*.

(Retrieved on 2 June 2023) from <https://www.samhsa.gov/sites/default/files/what-we-do-how-we-do-it-one-pager.pdf>

Office of the Narcotics Control Board (2021). Summarized Explanation of Key Points of the Narcotics Code. (Retrieved on 2 June 2023), from <https://www.oncb.go.th/Home/Pages/law/law1.aspx>

The Narcotic Addict Rehabilitation Amendment of 1971. Section 3412 Preliminary proceedings.

United Nations. (1971) Convention on Psychotropic Substances, 1971 Retrieved June 2, 2023 from https://www.unodc.org/pdf/convention_1971_en.pdf

National Drug Treatment Monitoring System. (2019). *Secure setting statistics from the National Drug Treatment Monitoring System (NDTMS)*. London: NDTMS Public Health England.

United Nations on Drugs and Crime (UNODC). (2014). *Community Based Treatment and Care for Drug Use and Dependence*. Retrieved June 2, 2023 from https://www.unodc.org/documents/drug-treatment/UNODC_cbt_x_guidance_EN.pdf

United Nations on Drugs and Crime (UNODC). (2016). *Treating drug dependence through health care*. Retrieved June 2, 2023 from www.unodc.org/docs/treatment/Coercion_Ebook.pdf

UNODC and WHO. (2018). Treatment and care for people with drug use disorders in contact with the criminal justice system. Alternatives to Conviction or Punishment https://cdn.who.int/media/docs/default-source/substanceuse/unodc-who-alternatives-to-conviction-or-punishment-2018.pdf?sfvrsn=430fc82d_2&download=true. Retrieved June 2, 2023

