บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง “แนวทางความร่วมมือด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดระหว่างภาครัฐและภาคประชาสังคมในจังหวัดนครสวรรค์” ผู้วิจัยได้ ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1) ข้อมูลการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (Drug Addictation Rehabilitation)

2) แนวคิดเกี่ยวกับความร่วมมือ (Cooperation)

3) แนวคิดเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะ (Public Policy)

4) แนวคิดเกี่ยวกับการนำนโยบายไปปฏิบัติ (Public Policy Implementation)

5) แนวคิดเกี่ยวกับนโยบายภาครัฐ (Government Policy)

6) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ข้อมูลการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (Drug Ad Dictation Rehabilitation)

ปัจจุบันผู้ติดยาเสพติดมีจำนวนมากและกลายเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ รัฐบาลจึงเห็นสมควรที่จะขยายสถานที่เพื่อการตรวจตรวจพิสูจน์การเสพหรือติดยาเสพติด และสถานที่เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้กว้างขวางยิ่งขึ้น ทำให้รัฐบาลที่ผ่านมามีการประกาศใช้บังคับพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545

1.1 ความหมายของการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

นักวิชาการได้ให้ความหมายการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดไว้ ดังนี้

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ได้ให้ความหมายของการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ไว้ว่าหมายถึง การกระทำใด ๆ อันเป็นการบำบัดการติดยาเสพติดและฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติด รวมตลอดถึงการรักษาสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ซึ่งเสพยาเสพติดให้กลับคืนสู่สภาพปกติโดยไม่เสี่ยงต่อการเป็นผู้ติดยาเสพติด

พรเทพ พิศาลเมธี (2557, หน้า 8-9) ได้สรุปความหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ออกเป็น ความหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอย่างกว้างแบ่งออกเป็น 2 แบบ

ความหมายแรก การฟื้นฟูสมรรถภาพเกี่ยวกับการรักษาโรคทางการแพทย์โดยตรงเพียงอย่างเดียว ดังนั้นการฟื้นฟูสมรรถภาพจึงหมายถึง มาตรการทางการแพทย์ทุกชนิดที่จะทำให้ผู้ป่วยฟื้น หรือหายจากสภาพการเจ็บป่วยภายหลังการรักษาทางยาแล้ว เช่น การทำกายภาพบำบัด การฝึกเดิน การออกกำลังกาย การฝึกอวัยวะเทียม เป็นต้น

ความหมายที่สอง การฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง การปรับสภาพหรือคงสภาพผู้พิการให้สามารถทำประโยชน์หรือคงเป็นประโยชน์ต่อตนเองและสังคมส่วนรวมมากที่สุดในด้านกายภาพ จิตใจ สังคม งานอาชีพ และฐานะทางเศรษฐกิจเท่าที่ผู้นั้นสามารถเป็นได้ ซึ่งความหมายนี้เป็นความหมายที่นิยม สำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ทุพพลภาพหรือผู้พิการ รวมถึงผู้ติดยาเสพติดด้วย

ความหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอย่างแคบ หมายถึง การรักษาอาการติดยาของผู้ติดยาเสพติดทั้งทางร่างกายและทางจิตใจให้เลิกใช้ยาเสพติด

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอย่างแคบ จึงหมายถึง การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดด้วยการฟื้นร่างกายให้แข็งแรงและฟื้นฟูจิตใจให้เข้มแข็ง ปรับเปลี่ยนความเคยชินในเรื่องยาเสพติดให้สามารถเลิกพึ่งยาเสพติด ปรับเปลี่ยนการรับรู้ ปรับเปลี่ยนความคิด ปรับเปลี่ยนทัศนคติ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยใช้โปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสม ทำให้ผู้ติดยาเสพติดมีการรับรู้ มีความคิด มีทัศนคติ มีพฤติกรรมในทางบวก อันเป็นประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม ทำให้ดำรงชีพอยู่ในสังคมได้โดยไม่ใช้ยาเสพติด การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจึงใช้ควบคู่กันมาโดยตลอด เพราะการช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดให้เลิกเสพยาเสพติดได้จริงนั้นต้องใช้การบำบัดทั้งทางร่างกายและจิตใจเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถสร้างเกราะป้องกันไม่หันกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำอีก

ณัฐพล ยิ่งกล้า (2561, หน้า 1) การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หมายถึง การกระทำใด ๆ อันเป็นการบำบัด การติดยาเสพติด และฟื้นฟูสภาพร่างกาย และจิตใจของผู้ติดยาเสพติด รวมตลอดถึงการรักษาสภาพร่างกายและจิตใจของผู้เสพยาเสพติดให้กลับคืนสู่สภาพปกติ โดยไม่เสี่ยงต่อการเป็นผู้ติดยาเสพติด

กล่าวโดยสรุป การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หมายถึง การรักษาผู้ติดยาเสพติดโดยใช้กระบวนการต่าง ๆ ให้หายจากการติดยาเสพติดทั้งทางกายและจิตใจ (สุวิทย์ เศวตสุนทร, 2541, หน้า 32)

1.2 กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มีขั้นตอนโดยสรุป ดังนี้ (ณัฐพล ยิ่งกล้า, 2561, หน้า 2-4)

1) ขั้นตอนการดำเนินคดีของพนักงานสอบสวน

เมื่อมีการจับกุมผู้ต้องหาว่ากระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ดังต่อไปนี้

(1) ความผิดฐานเสพยาเสพติด

(2) ความผิดฐานเสพและมียาเสพติดไว้ในครอบครอง

(3) ความผิดฐานเสพและมียาเสพติดไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือ

(4) ความผิดฐานเสพและจำหน่ายยาเสพติดตามลักษณะชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง ถ้าไม่ปรากฏว่าต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล

2) ขั้นตอนการตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด

3) ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

เมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด ให้จัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยกำหนดสถานที่และวิธีการสำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้เหมาะสมกับสภาพของผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

4) ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

5) การอุทธรณ์

กรณีที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีคำวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์นั้นเสพหรือติดยาเสพติด หรือมีคำสั่งไม่อนุญาตให้ปล่อยผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดชั่วคราว

6) การพิจารณาพิพากษาคดีของศาล

ในการพิจารณาพิพากษาคดีของผู้ต้องหาที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบกำหนด แต่ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ ศาลจะลงโทษผู้นั้นน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใดหรือจะไม่ลงโทษเลยก็ได้ ทั้งนี้โดยคำนึงถึงระยะเวลาที่ ผู้นั้นได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแล้ว ซึ่งความมุ่งหมายอันสูงสุดในการปฏิบัติต่อการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดก็คือการคุ้มครองป้องกันสังคมจากอาชญากรรมด้วยการลดอาชญากรรม การลดอาชญากรรมอาจจะทำได้ด้วยการลงโทษผู้กระทำผิดโดยการผสมผสานกับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพให้กระทำผิดและ ขณะเดียวกันก็ให้ความเป็นธรรม

ทั้งแก่ผู้เสียหายและผู้กระทำผิดด้วย ทฤษฎีการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแยกออกเป็น 2 ดังนี้ (พจน์ สุโรจน์, 2560, หน้า 1-36)

กลุ่มที่ 1 มุ่งต่อการลงโทษ ประกอบด้วย 2 ทฤษฎี คือ ทฤษฎีการลงโทษเพื่อแก้แค้นทดแทน กับทฤษฎีการลงโทษเพื่อยับยั้ง

กลุ่มที่ 2 มุ่งต่อการบำบัดฟื้นฟู ประกอบด้วย 2 ทฤษฎีคือ ทฤษฎีมุ่งต่อการบำบัดฟื้นฟูผู้กระทำผิดให้เป็นคนดีโดยเจ้าพนักงานของรัฐ กับทฤษฎีที่ให้ประชาชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการบำบัดฟื้นฟูผู้กระทำผิด

จากแนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ ดังกล่าวสรุปได้ว่า ความมุ่งหมายในการปฏิบัติต่อผู้กระทำความผิดอาจกล่าวได้ว่ามีความมุ่งหมาย 4 ประการด้วยกัน คือ ประการแรก เพื่อแก้แค้นทดแทนผู้กระทำผิด ประการที่สอง เพื่อยับยั้งอาชญากรรม ประการที่สาม เพื่อคุ้มครองสังคมและประการสุดท้าย เพื่อบำบัดฟื้นฟูผู้กระทำผิดให้กลับตนเป็นคนดี

1.3 รูปแบบการปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติด

ปัจจุบันการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด มีการกำหนดแนวทางการดำเนินงานหรือรูปแบบการปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติดให้โทษ โดยทั่วไปแบ่งเป็น 2 ระบบใหญ่ ๆ ประกอบด้วย (มนตรี บุนนาค, 2542, หน้า 26-27)

1) ระบบสมัครใจ (Voluntary System) หมายถึง การที่ผู้ติดยาเสพติดขอเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพจากสถานพยาบาลของรัฐหรือของเอกชนด้วยความสมัครใจของตนเอง การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ในระบบนี้มีทั้งแบบผู้ป่วยนอก คือ ผู้ติดยาเสพติดจะไปรับประทานยาที่สถานพยาบาลตามกำหนด โดยไม่ต้องเข้าอยู่ในสถานพยาบาล ส่วนแบบฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะต้องอยู่รับการรักษาในสถานพยาบาลทั้งกลางวันและกลางคืน ตลอดระยะเวลาที่ให้การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพในระบบสมัครใจจะได้รับการยกเว้นโทษ แต่ทั้งนี้ จะต้องรอเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพก่อนความผิดจะปรากฏต่อเจ้าหน้าที่

2) ระบบบังคับ (Compulsory System) แบ่งเป็น 2 แบบ คือ

(1) ระบบต้องโทษ (Convict) หมายถึง ผู้ติดยาเสพติดที่ถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจจับกุมและดำเนินคดีตามกฎหมาย ศาลจะเป็นผู้มีอำนาจสั่งให้ดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งให้ลงโทษจำคุกโดยมีกรมราชทัณฑ์เป็นผู้ควบคุมตัวไว้ในเรือนจำหรือทัณฑสถาน หรือให้รอการลงโทษโดยมีเงื่อนไข คุมความประพฤติไว้ ถ้าผู้ติดยาเสพติดเป็นเด็กหรือเยาวชนก็อาจส่งตัวไปรับการแก้ไขยังสถานฝึก และอบรม หรือให้กลับไปอยู่กับครอบครัวแต่วางข้อกำหนดผู้ปกครองโดยกำหนดเงื่อนไขเพื่อคุมความประพฤติเด็กหรือเยาวชนนั้นไว้ด้วย ในระหว่างที่ต้องโทษอยู่ในเรือนจำ

สถานฝึกและอบรม หรือได้รับการคุมความประพฤติผู้ติดยาเสพติดก็จะได้รับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพควบคู่ไปด้วย

(2) แบบบังคับรักษา (Compulsory) หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่ตำรวจหรือเจ้าหน้าที่ผู้รับการแต่งตั้งโดยเฉพาะสามารถนำตัวผู้ต้องขังที่สงสัยว่าติดยาเสพติดไปรับการวินิจฉัยตรวจหาสารเสพติด ถ้าพบสารเสพติดในปริมาณที่แสดงว่าผู้นั้นใช้ยาเสพติด และสมควรเข้ารับการบำบัดรักษาก็จะบังคับให้เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลแบบบังคับ โดยมีการบำบัดรักษาอย่างถูกต้องตามหลักวิธีที่เหมาะสมครบตามขั้นตอนที่กำหนด และให้มีบทกำหนดสำหรับผู้ไม่ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับ สำหรับผู้ที่ได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพครบสมบูรณ์แล้วสามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้ ก็จะได้รับการยกเว้นโทษ

1.4 ขั้นตอนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกที่ประสบกับปัญหายาเสพติดได้พยายามคิดค้นหาวิธีการที่จะนำมาปฏิบัติให้เกิดผลในการบำบัดรักษาสูงสุดซึ่งวิธีการเหล่านี้ก็แตกต่างกันไป เพื่อให้ผู้บำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพหรือสถานบำบัดรักษาแต่ละแห่ง พิจารณานำไปใช้หรือปรับปรุงให้เหมาะสมกับผู้รับบริการ และสภาพของสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจ แต่ละท้องถิ่นวิธีการที่ใช้แก้ไขผู้ติดยาเสพติดที่ใช้กันอยู่มีทั้งวิธีการแบบพื้นบ้านอาศัยความเชื่อความศรัทธาเป็นหลักยึดเหนี่ยวจิตใจ และวิธีการที่อาศัยเทคโนโลยีสมัยใหม่ทางการแพทย์ ซึ่งเป็นวิทยาศาสตร์และใช้หลักพฤติกรรมศาสตร์ ตลอดจนมีการผสมผสานวิธีการหรือวิธีการต่าง ๆ เข้าด้วยกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการบำบัดรักษา คือ ให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้โดยเด็ดขาดหรืออย่างน้อยก็เลิกให้นานที่สุดและสามารถดำรงชีวิตประกอบหน้าที่การงานได้ เช่น คนทั่วไปไม่เป็นภาระหรือก่อความเดือดร้อนแก่ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ ซึ่งมีวิธีการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้โทษ สามารถแบ่งได้เป็น (ไทยนิยมยั่งยืน, ออนไลน์)

1) ขั้นตอนการเตรียมการ (Pre-Admission)

การดำเนินงานในขั้นตอนนี้ ผู้ติดยาเสพติดจะต้องมาลงทะเบียนขอเข้ารับการรักษาซึ่งสถานบำบัดรักษาบางแห่งจะมีการตรวจร่างกายก่อน เช่น เอกซเรย์ ปอด ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ ถ่ายรูป ทำแฟ้มประวัติ ฯลฯ แต่วิธีการที่เป็นหลักสำคัญซึ่งในขั้นตอนนี้จะต้องมีคือ การให้คำปรึกษาแนะนำ (Counseling) และการเยี่ยมบ้าน (Home visit) ซึ่งแต่ละขั้นตอนมีดังนี้

(1) วิธีการทางการแพทย์ ได้แก่ การเอกซเรย์ปอด ตรวจเลือด และการตรวจปัสสาวะเป็นการเตรียมผู้รับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกาย โดยดูว่าผู้ติดยาเสพติดนั้นมีสภาพร่างกายทรุดโทรมไปมากน้อยเพียงใด มีโรคแทรกซ้อนหรือไม่ หรือเป็นโรคติดต่อที่ต้องรักษาแยกจากผู้อื่นหรือไม่ส่วนการตรวจปัสสาวะเพื่อดูประเภทและปริมาณของสารเสพติดที่ใช้เพื่อเป็น

ข้อมูลประกอบ ที่จะใช้ในการวางแผนบำบัดรักษาในขั้นต่อไปวิธีการนี้ต้องใช้เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์เป็นผู้ปฏิบัติ

(2) การให้คำปรึกษาแนะนำ วิธีการให้คำปรึกษาแนะนำเป็นการเตรียมจิตใจผู้ติดยาเสพติดให้มีความพร้อม มีความรู้และเข้าใจในกระบวนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพและเป็นการเตรียมทีมงานผู้ให้การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพด้วย คือจะต้องรู้ถึงประวัติ ภูมิหลังทั่วไปของผู้ติดยาเสพติด รวมทั้งประวัติการใช้ยาเสพติดสาเหตุที่ใช้การบำบัดรักษาที่ผ่านมา (ถ้ามี) ซึ่งจะต้องใช้วิธีการต่าง ๆ ดังนี้

(2.1) การสัมภาษณ์ซักประวัติ (Intake Interview) เป็นหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์หรือถ้าในระบบต้องโทษอาจเป็นเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ หรือพนักงานคุมประพฤติที่จะต้องซักถามข้อมูลเกี่ยวกับประวัติส่วนตัว ประวัติครอบครัว ประวัติการใช้ยาเสพติด การบำบัดรักษาและประวัติการกระทำความผิด ข้อมูลเบื้องต้นเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ให้การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่จะเข้าใจสภาพปัญหา และสามารถวางแผนแก้ไขผู้ติดยาเสพติดได้เหมาะสมเป็นรายบุคคล

(2.2) การชักจูง หรือจูงใจ (Motivation) ผู้ให้รับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพจะต้องใช้วิธีการที่จะจูงใจให้ผู้ติดยาเสพติด มีความตั้งใจและเต็มใจที่จะเข้ารับการบำบัดรักษา ซึ่งได้แก่ การชี้แจงให้เห็นผลดีของการเลิกใช้ยาเสพติด อธิบายให้ผู้ติดยาเสพติดเข้าใจขั้นตอนของการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพและยอมรับว่าทุกขั้นตอนมีความสำคัญและสัมพันธ์กัน ถ้าขาดขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่ง การบำบัดฟื้นฟูก็จะไม่ ได้ผลเท่าที่ควรหรืออาจไม่ได้ผลเลย แนะนำให้ผู้ติดยาเสพติดรู้ถึงกฎระเบียบของสถานบำบัด เพื่อจะได้ปรับตัวหรือปฏิบัติตามกฎได้โดยไม่คับข้องใจ ถ้าหากผู้ติดยาเสพติดมีปัญหากังวลใจ เช่น ถ้าเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในแล้วจะไม่มีคนทำงานเลี้ยงดูครอบครัว เสียการงาน เสียการเรียน ฯลฯ นักสังคมสงเคราะห์จะต้องดำเนินการติดต่อกับครอบครัว สถานที่ทำงานหรือโรงเรียนเพื่อทำความเข้าใจขอความช่วยเหลือ ขอความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้องตามความจำเป็น การเตรียมการที่พร้อมจะช่วยให้ผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพอยู่รับการแก้ไขฟื้นฟูได้นานซึ่งจะเป็นผลดีต่อการบำบัดรักษา

(2.3) การเยี่ยมบ้าน (Home Visit) การไปพบกับครอบครัวของผู้ติดยาเสพติดจะช่วยให้ทราบภูมิหลังของผู้ติดยาเสพติดได้แน่ชัดขึ้น และเป็นการชี้แจงแนะนำให้ครอบครัวหรือญาติเข้าใจและยอมรับสภาพของผู้ติดยาเสพติดรวมทั้งขอความร่วมมือให้ช่วยสนับสนุนให้กำลังใจผู้ติดยาเสพติดในระหว่างที่ทำการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ เมื่อดำเนินการตามวิธีการดังกล่าวแล้วก็ต้องประเมินผู้ติดยาเสพติดที่จะเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพว่ามีความตั้งใจจริงและมีความพร้อมหรือไม่ ถ้าพร้อมก็ให้รับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพในขั้นตอนต่อไป แต่ถ้า

ยังมีปัญหาก็อาจต้องรอได้ และใช้วิธีการให้คำปรึกษาอีกครั้งเพื่อให้แน่ใจว่าผู้ ติดยาเสพติดมีความตั้งใจรักษาขั้นตอนการเตรียมการนี้ มีความจำเป็นสำหรับผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพในทุกระบบ แม้แต่ในระบบต้องโทษโดยการจำคุกก็ควรมีการชี้แจง แนะนำ ทำความเข้าใจกับผู้ติดยาเสพติดให้เห็นประโยชน์ของการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้เขาเกิดความเต็มใจที่จะปฏิบัติตามข้อกำหนดของสถานบำบัดหรือทัณฑสถานซึ่งจะช่วยให้การแก้ไขและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดบรรลุผล

2) ขั้นตอนถอนพิษยา

การถอนพิษยาเสพติดสามารถดำเนินการได้ทั้งในแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในการพิจารณาเลือกสภาพแวดล้อมในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสม ต้องดูจากแบบ แผนการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล ยาเสพติดที่ใช้และสภาพทางอารมณ์ จิตใจของผู้ติดยาเสพติด แต่โดยทั่วไปในการถอนพิษยาไม่ว่าจะอยู่ในสภาพแวดล้อมแบบใดก็สามารถทำได้ผลสำเร็จเช่นเดียวกัน เพราะยังไม่ปรากฏหลักฐานที่จะแสดงให้เห็นว่าผู้รับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพแบบผู้ป่วยใน (อยู่ในโรงพยาบาล) จะมีผลการฟื้นฟูที่ดีกว่าผู้รับการฟื้นฟูแบบผู้ป่วยนอก และเมื่อพิจารณาถึงค่าใช้จ่าย กับอัตราเจ้าหน้าที่ การบำบัดแบบผู้ป่วยนอกจะใช้งบประมาณและบุคลากรน้อยกว่าการรักษาแบบผู้ป่วยในขั้นถอนพิษยานี้จะใช้กรรมวิธีทางการแพทย์มากกว่าการบำบัดทางด้านจิตใจแต่การให้กำลังใจก็ยังเป็นสิ่งจำเป็น วิธีการที่ใช้ในขั้นถอนพิษยาเสพติดนี้แต่ละประเทศจะมีวิธีการที่แตกต่างกันไป โดยขึ้นอยู่กับรูปแบบของการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพและความสะดวกในการนำมาใช้ วิธีการที่นิยม นำมาใช้กันมาก ได้แก่ การใช้เมธาโดนถอนพิษยาและการหักดิบ ส่วนวิธีอื่น ๆ ได้แก่ การใช้เมธาโดนแทน เฮโรอีนในระยะยาว การใช้ยาต้านฤทธิ์ยาเสพติด (Narcotic Antagonists) การใช้ยากล่อมประสาท การรักษาโดยใช้ความศรัทธาทางศาสนาและสมุนไพร และการฝังเข็ม เป็นต้น การบำบัดฟื้นฟูในขั้นถอนพิษยา สามารถแบ่งเป็นวิธีการต่าง ๆ ได้แก่ การหักดิบการถอนพิษยาด้วย เมธาโดน การใช้ยาต้านฤทธิ์ยาเสพติด การใช้ศาสนาและการฝังเข็ม ซึ่งวิธีการต่าง ๆ มีรายละเอียด ดังนี้

(1) การหักดิบ (Cold Turkey) เป็นวิธีการหนึ่งของขั้นตอนการถอนพิษยาเสพติดโดยการให้ผู้ติดยาเสพติดหยุดการใช้ยาทันที และไม่ให้ใช้ยาอื่นใดทดแทน ซึ่งจะทำให้ผู้ติดยาเสพติดมีอาการถอนยาหรือเสี้ยน อาการที่ปรากฏจะมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับประเภทและปริมาณของยาเสพติดที่ใช้วิธีนี้เป็นแบบวิธีธรรมชาติที่ไม่ซับซ้อน แต่เป็นวิธีการที่ได้ผลมากที่สุดวิธีหนึ่ง ปัจจัยที่เกี่ยวกับความสำเร็จของวิธีการหักดิบ

(1.1) ตัวผู้เสพยาเสพติด หมายถึง การที่ผู้เสพยาเสพติดมีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจที่จะเลิกเสพยาเสพติดโดยเลือกใช้วิธีการหักดิบ

(1.2) เจ้าหน้าที่ผู้ให้การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติดต้องเข้าใจในกระบวนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพซึ่งมีความจำเป็นมาก เนื่องด้วยผู้ป่วยแต่ละคนมีภาวะแตกต่างกันจะต้องพิจารณาให้ความช่วยเหลือตามความเหมาะสม ถึงแม้วิธีการหักดิบจะเป็นวิธีการที่ไม่ต้องใช้สารทดแทนแต่การเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่ผู้ให้การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเพราะอาการถอนยาที่เกิดขึ้น อาจเกิดอันตราย ถึงชีวิตถ้าไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที นอกจากนี้การตรวจพิสูจน์และวินิจฉัยเกี่ยวกับโรคแทรกซ้อนต้องอาศัยจำนวนเจ้าหน้าที่ที่เพียงพอ เพื่อให้สามารถบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้ทั่วถึง

(1.3) วิธีปฏิบัติต่อผู้ติดยาและอุปกรณ์การปฏิบัติงานมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าเจ้าหน้าที่ผู้ให้การบำบัดรักษาในขั้นถอนพิษยาจะเป็นพื้นฐานสำหรับฟื้นฟูสภาพร่างกาย และจิตใจต่อไป ดังนั้น เมื่อจะใช้วิธีการหักดิบในขั้นถอนพิษยาก็ต้องมีการตรวจสุขภาพความสมบูรณ์ของร่างกายเสียก่อน โดยการวินิจฉัยด้วยวิธีการต่าง ๆ รักษาโรคแทรกซ้อนและบำรุงร่างกายไปในขณะเดียวกัน ถึงแม้ว่าวิธีการหักดิบจะไม่มีการใช้ยาทดแทนอย่างใดโดยเฉพาะ แต่ในการปฏิบัติต่อผู้ติดยาเพื่อให้ผ่านพ้นระยะของการถอนยาต้องใช้ยาบางประเภทเพื่อประกอบในการวินิจฉัยและบำบัดรักษาเช่นกัน

(1.4) ระยะเวลา หมายถึง ระยะเวลาที่กำหนดเป็นการบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดอยู่ในสถานที่กักขังซึ่งห่างไกลจากยาเสพติด และไม่สามารถหลบหนีหรือหลีกเลี่ยงได้เป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่ง สำหรับความสำเร็จของวิธีการหักดิบ เชื่อว่ามีผู้เสพยาเสพติดจ้านวนมากที่พยายามเลิกใช้ยาเสพติดด้วยตนเองโดยวิธีการหักดิบ แต่เป็นการยากที่จะต้องอดทน จนผ่านพ้นช่วงระยะเวลาที่ตนเองเป็นผู้กำหนดเองได้ นอกเสียจากมีผู้กำหนดระยะเวลาด้วยระบบบังคับจึงจะทำให้วิธีการหักดิบได้ผลดี

(1.5) การป้องกันและปราบปรามการลักลอบนำยาเสพติดเข้าสู่สถานบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพต้องดำเนินการควบคู่กับการบำบัดรักษาด้วยการใช้วิธีการหักดิบ แม้ว่าจะไม่มีขั้นตอนที่ยุ่งยากซับซ้อน และไม่ต้องใช้วิธีการทางการแพทย์ แต่อาจต้องมีการบำบัดรักษาแบบอื่นควบคู่ไปด้วย เช่น มีผู้คอยดูแลอย่างใกล้ชิด ฯลฯ หากเห็นว่ามีอาการน่าวิตกก็จะส่งให้แพทย์ตรวจดูแลรักษาให้พ้นขีดอันตราย ระยะเวลาที่ใช้ในการถอนยาด้วยวิธีนี้ ประมาณ 1-3 สัปดาห์ ผู้ติดยาเสพติดก็จะหายจากอาการอยากยา ข้อดีของการใช้วิธีหักดิบ ได้แก่ สามารถใช้กับผู้ติดยาเสพติดได้ทุกประเภท ประหยัดค่าใช้จ่าย และไม่ต้องใช้บุคลากรทางการแพทย์จำนวนมาก นอกจากนี้ผลที่ได้ส่วนหนึ่ง จากการที่ผู้ติดยาเสพติดสามารถผ่านพ้นความทุกข์ทรมาน อันเกิดจากการที่ร่างกายขาดยาหรือจะทำให้ผู้ติดยาเกิดความเข็ดหลาบ ข้อเสียของวิธีการหักดิบก็คือ ทำให้ผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษามีความตึงเครียดเพราะกลัวความเจ็บปวดทรมานจึงอาจพยายามหลบเลี่ยง

ไม่ยอมรับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ แต่อย่างไรก็ดี ปัญหานี้สามารถแก้ไขได้โดยการเตรียมตัวเตรียมใจผู้ติดยาเสพติดให้พร้อมตั้งแต่ในขั้นการเตรียมการก่อนบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ

(2) วิธีถอนพิษยาด้วยเมธาโดน (Methadone) ซึ่งเป็นสารสังเคราะห์ มีฤทธิ์ช่วยระงับอาการขาดยาเสพติดประเภทฝิ่น มอร์ฟีน และเฮโรอีน การรักษาแพทย์จะเป็นผู้สั่งจ่ายมาปริมาณที่ไม่มากหรือน้อยขึ้นกับอาการของผู้รับการรักษาแต่ละคนในระยะแรกจะจ่ายเมธาโดนในขนาด 40-80 มิลลิกรัม แล้วคอยสังเกตอาการทุกวัน ถ้ายังเกิดอาการอยากก็เพิ่มขนาดเมธาโดนจนพอเหมาะและจะค่อย ๆ ลดลงจนสามารถเลิกใช้ยาได้ในที่สุด ระยะเวลาการถอนพิษยาใช้เวลา ประมาณ 14 วัน หลังจากนั้นผู้รับการรักษาจะมีอาการดีขึ้นเรื่อย ๆ โดยจะใช้ในผู้ติดยาเสพติดประเภทฝิ่น และอนุพันธ์ของฝิ่น รวมทั้งเฮโรอีน สามารถใช้ได้กับผู้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งแบบคนไข้นอกและคนไข้ใน การใช้เมธาโดนในระยะยาว (Methadone Maintenance Therapy) คือ ให้ผู้ติดยาเสพติดรับประทาน เมธาโดนแทนยาเสพติดประเภทฝิ่น หรืออนุพันธ์ของฝิ่น รวมทั้งเฮโรอีน โดยต้องรับประทานเป็นประจำทุกวัน ซึ่งจะช่วยลดอาการอยากยาได้การใช้เมธาโดนในระยะยาวนี้เป็นวิธีที่จะนำมาใช้ก็ต่อเมื่อเห็นว่าวิธีการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพแบบอื่น ๆ ตลอดจนการลงโทษจำคุกไม่สามารถแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษให้เลิกเสพได้ และจากความเชื่อที่ว่าผู้ติดยาเสพติดน่าจะได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้ป่วย ซึ่งเป็นปัญหาทางการแพทย์การถอนหรืออาการหยุดให้เมธาโดนในระยะยาวนี้ควรได้รับการพิจารณาเป็นรายบุคคลการหยุดให้เมธาโดนโดยที่คนไข้ยังไม่พร้อมมีโอกาสที่จะทำให้เขาหวนกลับไปติดยาเสพติดซ้ำอีก ดังนั้นในคนไข้บางรายอาจจำเป็นที่จะต้องให้รับประทานเมธาโดน ติดต่อกันไปจนกว่าจะสามารถแก้ไขฟื้นฟูจิตใจได้ หรือจนมั่นใจว่าเขาจะไม่ต้องพึ่งพายาเสพติดอีก

(3) การใช้ยาต้านฤทธิ์ยาเสพติด วิธีนี้นำมาใช้รักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษประเภทฝิ่น มอร์ฟีนและเฮโรอีน โดยให้ผู้ติดยาเสพติดรับประทานยาซึ่งจะเข้าไปท้าปฏิกิริยาในร่างกายลบล้างฤทธิ์ที่เกิดจากยาเสพติดทำให้ไม่เกิดอาการกดประสาทหรืออาการอื่น ๆ การรักษาด้วยยาประเภทต้านฤทธิ์ยาเสพติดนี้มีผลดีคือไม่ทำให้ติดยา และไม่มีอาการถอนยาเมื่อหยุดใช้ซึ่งเป็นข้อที่ต่างจากการใช้เมธาโดนที่เมื่อใช้ไปนาน ๆ ก็อาจติดยาได้

(4) การรักษาแบบใช้ศรัทธาทางศาสนาและสมุนไพร เป็นวิธีการบำบัดรักษาที่คิดค้นโดยคนไทย ซึ่งนำหลักพุทธศาสนามาใช้เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ และใช้สมุนไพรในการถอนพิษยาซึ่งมีทั้งแบบรับประทานให้อาเจียนอ่อนเพลีย และแบบออกฤทธิ์ทำให้เพ้อคลั่งอาละวาด เมื่อฟื้นขึ้นมาจะไม่มีอาการอยากยา วิธีนี้ใช้ได้กับผู้ที่มีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่แข็งแรง และเข้มแข็ง พอควร ถ้าผู้ติดยาเสพติดมีโรคแทรกซ้อนก็อาจเป็นอันตรายได้ และการที่ให้ผู้ติดยา

ต้องทรมานขณะถอนพิษยาทำให้ผู้ที่มีจิตใจไม่เข้มแข็งพอเกิดความขยาดไม่กล้าเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ

(5) การฝังเข็มเริ่มใช้ในประเทศจีน โดยใช้เครื่องมือคือ เข็มรูปร่างเรียวยาวขนาดต่าง ๆ กัน ต่อด้านหนึ่งกับสายไฟฟ้า และฝังเข็มที่บริเวณติ่งหูทั้ง 2 ข้าง ปล่อยกระแสไฟฟ้าในปริมาณหนึ่ง จะทำให้เกิดอาการง่วงซึม ซึ่งจะระงับอาการกระวนกระวายจากความต้องการยาเสพติดวิธีนี้ต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญและเครื่องมือโดยเฉพาะจึงยังไม่เป็นที่แพร่หลาย

3) ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation)

การรักษาขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุด เพราะเป็นการแก้ไขนิสัยการใช้ยาเสพติดและเป็นการแก้ไขความผิดปกติทางจิตใจ หรือสิ่งแวดล้อม อันเป็นปัญหาซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ติดยาเสพติดไม่สามารถเลิกใช้ยาเสพติดโดยเด็ดขาดวิธีการที่ใช้เพื่อแก้ไขและฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ติดยาเสพติดสามารถแบ่งได้ ดังนี้

(1) การทำจิตบำบัด (Psycho Therapy) ซึ่งมีทั้งแบบรายบุคคลและแบบกลุ่ม จิตบำบัด คือ การรักษาชนิดหนึ่งโดยวิธีทางจิตใจ (ไม่รวมวิธีอื่น เช่น การใช้ยา การทำให้ช็อกไฟฟ้า การผ่าตัด สมอง เป็นต้น) สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาทางอารมณ์หรือจิตใจ โดยที่ผู้เข้ารักษาได้รับการฝึกอบรมมาโดยเฉพาะ และมีวัตถุประสงค์ 1) ทำให้ผู้ป่วยหายจากอาการป่วย ดัดแปลงแก้ไขหรือลดอาการป่วยลงหรือทำให้อาการที่ป่วยทรุดตัวช้าลงกว่าเดิม 2) ช่วยลดหรือปรับปรุงพฤติกรรมที่ไม่ดีของผู้ป่วย 3) ส่งเสริมให้มีการพัฒนาและเจริญเติบโต ของบุคลิกภาพผู้ป่วยในลักษณะที่ก่อประโยชน์ยิ่งขึ้น การทำจิตบำบัดแบ่งได้เป็น 3 ระดับ คือ

(1.1) จิตบำบัดชั้นต้น (Supportive Psychotherapy)

(1.2) จิตบำบัดชั้นกลาง (Supportive Relationship Psychotherapy)

(1.3) จิตบำบัดชั้นสูง (Insight Psychotherapy)

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดโดยวิธีการทำจิตบำบัด สามารถกระทำได้ทั้ง 3 ระดับ แต่ที่ใช้กันมากที่สุด คือ จิตบำบัดชั้นต้น ซึ่งผู้ทำไม่จำเป็นต้องเป็นจิตแพทย์ อาจเป็นนักจิตวิทยา นักสังคม สงเคราะห์ พยาบาลจิตเวช หรือผู้ที่สนใจในเรื่องนี้ ก็ได้ วิธีการในระดับนี้อาศัยความศรัทธา บุคลิกภาพ ความมีชื่อเสียงของผู้รักษา รวมทั้งศิลปะในการจูงใจคน วิธีที่สามารถนำมาใช้กับผู้ติดยาเสพติดได้ ได้แก่ 1) การใช้น้ำร้อนหรือน้ำเย็นรักษา (Hydrotherapy as Psychotherapy) ส่วนมากใช้การอาบหรือ อบไอน้ำ ซึ่งมีผล 2 ประการ คือ ผลต่อร่างกายช่วยการไหลเวียนของโลหิตทำให้เกิดความสบาย ลดความตึงเครียด ผ่อนคลายอารมณ์ ทำให้นอนหลับง่ายขึ้น ผลต่อจิตใจช่วยทำให้ผู้ติดยาเสพติดคลายความวิตกกังวลและความซึมเศร้าได้

(2) การใช้ชุมชนบำบัด การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจในระยะแรกควรแยกผู้ที่ติดยาเสพติด ซึ่งได้รับการถอนพิษยาแล้วให้ออกจากสิ่งแวดล้อมเดิม คือควรให้อยู่ในสถานที่ เฉพาะซึ่งอาจเป็นโรงพยาบาลหรือสถานฟื้นฟูที่จัดตั้งขึ้นในปัจจุบันประเทศที่ประสบปัญหายาเสพติดส่วนใหญ่จะจัดตั้งสถานฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดให้โทษโดยเฉพาะ ที่เรียกว่า “ชุมชนบำบัด” (Therapeutic Community) ซึ่งเป็นสถานฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านจิตใจ รักษาระเบียบวินัย แก่สมาชิกอดีตเคยติด ยาเสพติด แอลกอฮอล์ และสิ่งเสพติดทั้งหลาย ซึ่งสมาชิกเหล่านั้นจะต้องผ่านการถอนพิษยาเรียบร้อยแล้ว ในการบำบัดรักษาสมาชิกนั้นชุมชนบำบัดจะประกอบด้วยนักจิตวิทยา นักกฎหมาย นักสังคมสงเคราะห์ แพทย์ และผู้ชำนาญการในการฟื้นฟูสมรรถภาพ และบุคคลอื่น ๆ มีความสนใจในด้านชุมชนบำบัด นอกจากนี้ จะมีอดีตผู้ติดยาเสพติด (Ex-Addicts) ร่วมอยู่ในคณะทำงาน ซึ่งจะช่วยในด้านการทำงานประจำวันทั่วไป และการฝึกฝนตนเองของคนไข้โดยอาศัยประสบการณ์ที่เขาได้รับมา

4) ขั้นตอนการติดตามผล (After-Care)

การติดตามผลถือเป็นขั้นตอนสุดท้ายและเป็นขั้นตอนที่สำคัญ ที่จะช่วยให้ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เคยใช้ยาเสพติดให้โทษมาแล้วให้ได้ผล สามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้ ตลอดไป ผู้ปฏิบัติงานในระยะติดตามผลนี้จะต้องติดตามพบตัวผู้เคยติดยาเอง ติดต่อพบครอบครัวรวมทั้งดูแลและแนะนำช่วยแก้ไขปัญหาในการดำรงชีวิตประจำวันให้แก่ผู้เคยติดยาสร้างเสริมให้มีความอดทนต่อสภาพแวดล้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อความเย้ายวนและความเคยชินในการใช้ยาเสพติด เป็นการป้องกันการติดซ้ำ ขณะเดียวกันก็ช่วยแนะนำครอบครัวญาติพี่น้องให้เข้าใจสภาพของผู้เคยติดยาเพื่อให้เข้าใจกันไม่รื้อฟื้นขุดคุ้ยเอาความหลังมาพูด หรือแสดงความรังเกียจไม่ไว้ใจผู้รักษา ซึ่งจะเป็นการบั่นทอนกำลังใจทำให้กลับไปติดยาซ้ำได้อีก วิธีการติดตามกระทำได้ 2 ทาง คือ

(1) ทางตรง (Direct Contact) คือ ผู้ติดตามซึ่งอาจเป็นเจ้าหน้าที่ฝ่ายบำบัดรักษา นักสังคมสงเคราะห์หรืออาสาสมัครจะพบกับผู้เคยติดยาเสพติดหรือญาติที่เกี่ยวข้องใกล้ชิดด้วยตนเอง โดยวิธีการต่าง ๆ ดังนี้

(1.1) เยี่ยมบ้าน คือ การออกไปพบผู้เคยติดยาเสพติดที่บ้านเป็นรายบุคคล ซึ่งจะทำให้ได้พบกับครอบครัวญาติพี่น้องของเขาด้วย การเยี่ยมบ้านจะช่วยให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องที่สุด และเป็นการเยี่ยมบ้านให้กำลังใจ หรือช่วยเหลือแนะนำเพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้โดยตรง

(1.2) เยี่ยมที่ทำงาน การไปพบที่ทำงานของผู้เคยติดยาเสพติด ผู้เคยติดยาอาจให้ข้อมูลมากกว่าขณะไปสอบถามที่บ้านซึ่งมีครอบครัวอยู่ด้วย และเป็นโอกาสที่จะได้พบทำความเข้าใจกับนายจ้างหรือหัวหน้างานที่จะช่วยให้ข้อมูล และช่วยดูแลแก้ไขผู้เคยติดยา

(1.3) นัดพบที่ทำงานของเจ้าหน้าที่ การนัดผู้เคยติดยาไปพบที่สถานที่ทำงานของเจ้าหน้าที่เป็นการสะดวกและประหยัดเวลาของเจ้าหน้าที่ และเป็นการทดสอบความเอาใจใส่และความร่วมมือของผู้เคยติดยารวมทั้งญาติต่อการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ

(1.4) การนัดพบนอกสถานที่ เช่น สวนสาธารณะ ร้านอาหาร ฯลฯ ต้องมีการนัดหมายล่วงหน้าให้ชัดแจ้ง วิธีการนี้ มีผลให้แง่บรรยากาศการพูดคุยเป็นกันเองผู้เคยติดยาจะรู้สึกสบายใจที่จะพูดมากกว่าเมื่ออยู่ในบ้าน หรือสถานที่ทำงานการจะเลือกใช้วิธีใดนั้นขึ้นอยู่กับความร่วมมือของฝ่ายผู้เคยติดยาเสพติด ความสะดวกของเจ้าหน้าที่และมีการยืดหยุ่นหรืออาจใช้หลายวิธีก็ได้

(2) ทางอ้อม (Indirect Contact) เป็นการติดตามโดยมีสื่อกลางซึ่งมีหลายวิธี เช่น

(2.1) ติดต่อผ่านบุคคลที่สาม ใช้ในกรณีที่เจ้าหน้าที่ไม่สามารถเดินทางไปพบหรือนัดให้ผู้เคยบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพมาพบได้ บุคคลที่สามต้องเป็นผู้ที่เชื่อถือได้ และเข้าใจงานพอสมควร ได้แก่ นายจ้าง ครู ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน กรรมการชุมชน หรืออาจเป็นญาติพี่น้องของผู้นั้นเอง การติดต่อผ่านบุคคลที่สาม นอกจากจะสอบถามเพื่อให้ได้ข้อมูลแล้ว ควรขอความร่วมมือให้ช่วยแนะนำให้ กำลังใจตลอดจนช่วยป้องกันผู้เคยติดยาไม่ให้หวนกลับไปติดซ้ำอีก

(2.2) ติดต่อทางไปรษณีย์ เมื่อผู้รับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพออกจากสถานพยาบาลทั้งของภาครัฐและภาคเอกชนจะได้รับแบบฟอร์มการติดตามผลการนำกลับไปได้ โดยให้ส่งกลับมาทางไปรษณีย์ตามระยะเวลาที่กำหนด หรือหากมีปัญหาต้องการคำแนะนำช่วยเหลือ ก็เขียนจดหมายปรึกษามายังเจ้าหน้าที่หรือนักสังคมสงเคราะห์ได้ซึ่งจะมีการตอบกลับไปทางไปรษณีย์ เช่นกัน วิธีนี้ไม่ค่อยได้ผลเพราะไม่มีหลักประกันความเชื่อถือในคำตอบไม่ได้ตรวจสอบข้อเท็จจริงและมักไม่ค่อยได้รับการตอบแบบฟอร์มกลับมา เนื่องจากถูกละเลยหรือถ้าหากผู้นั้นอ่านเขียนหนังสือไม่ได้ก็จะใช้วิธีการนี้ไม่ได้ผล

(2.3) ติดต่อทางโทรศัพท์วิธีนี้ใช้ได้เฉพาะกับผู้ที่มีโทรศัพท์ประจำบ้าน หรือสถานที่ทำงานทำนั้นมักใช้ในการติดต่อขอนัดหรือผลัดเลื่อนกำหนด การสอบถามข้อมูลทางโทรศัพท์สามารถสอบถามได้คร่าว ๆ ซึ่งควรมีการนัดพบสอบถามโดยตรงอีกครั้งหนึ่งการติดตามผู้เคยติดยาเสพติดและญาตินี้ ควรกระทำเป็นระยะต่อเนื่องกันภายในเวลาที่เหมาะสม เช่น ทุก 1, 2, 3 หรือ 6 เดือนต่อครั้งและต่อไปอาจเป็นทุกครึ่งปี หรือหนึ่งปี ภายใน 2-5 ปี กำหนดเวลาในการติดตามสามารถยืดหยุ่นได้ แต่ควรนานพอที่จะยืนยันได้ว่าผู้เคยติดยาเสพติดมีจิตใจเข้มแข็งพอที่จะดำเนินชีวิตโดยไม่ต้องพึ่งพายาเสพติดให้โทษ และไม่ต้องพึ่งหรือยึดเหนี่ยวเจ้าหน้าที่ผู้ทำการติดตามดูแล

ปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญ ที่ก่อให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมาอีกรอบด้าน ส่งผลกระทบทั้งต่อเศรษฐกิจและสังคมอย่างกว้างขวาง การจะแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อให้เกิด

ประสิทธิภาพอย่างยั่งยืนจำเป็นต้องมีการบูรณาการการทำงานทั้งทางด้านการป้องกัน การปราบปราม และการบำบัดฟื้นฟูควบคู่กันไป (ไทยนิยม, ออนไลน์)

1.5 การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย

ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2557 เรื่อง การนำผู้ต้องสงสัยเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้กำหนดขึ้นเพื่อให้ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดได้มีโอกาสเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูโดยไม่ถือว่าเป็นความผิดทางกฎหมาย เพื่อให้ผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเหล่านั้นได้เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพโดยเร็วก่อนที่จะก่อให้เกิดปัญหาต่อตนเอง ครอบครัว และสังคม แต่อย่างไรก็ตาม หากผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่ยินยอมเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูไม่ว่าจะบำบัดฟื้นฟูจนครบกำหนดหรือไม่ครบกำหนด หากยินยอมเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู ตามประกาศฉบับนี้เป็นจำนวน 5 ครั้งแล้ว แต่ยังไม่สามารถเลิกได้และกลับไปใช้ยาเสพติดอีกให้นำผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดดังกล่าวเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูในระบบบังคับบำบัดแบบควบคุมตัวเป็นลำดับต่อไป

1) หน่วยงานที่รับผิดชอบการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

สำหรับในประเทศไทย หน่วยงานรับผิดชอบในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด โดยเฉพาะของภาคเอกชนที่ได้รับการส่งเสริมให้ทำบริการสาธารณะด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติดและบริการให้คำปรึกษาผู้ติดยาเสพติด ประกอบด้วย

(1) หน่วยงานที่รับผิดชอบต่อการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในชุมชน มีดังนี้

(1.1) ศูนย์รับแจ้งข่าวและระบบการข่าว การผลักดันให้กลไกสำคัญ ๆ ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่ หน่วยงานจัดระบบการข่าว จำนวน 85 หน่วยงาน โดยจัดให้มีระบบการข่าวและศูนย์แจ้งข้อมูลข่าวสารเจ้าหน้าที่ของรัฐเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ประกอบด้วย

1. ส่วนกลาง รวม 9 หน่วยงาน ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวง ศึกษาธิการ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กองบัญชาการทหารสูงสุด กองทัพบก กองทัพเรือ กองทัพอากาศ กองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด กองบัญชาการตำรวจนครบาล และสถานเอกชนที่ได้รับการส่งเสริมให้ทำบริการสาธารณะด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

2. ส่วนภูมิภาครวม รวม 76 หน่วยงาน ได้แก่ ศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดกรุงเทพมหานคร (ศปส.ก.) และศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด (ศปส.จ.) และสถานเอกชนที่ได้รับการส่งเสริมให้ทำบริการสาธารณะด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

สำหรับสำนักงาน ป.ป.ส. ได้เปิดรับศูนย์รับแจ้งข้อมูลข่าวสารเจ้าที่ของรัฐเกี่ยวข้องกับยาเสพติดดังนี้

(1) สำนักงานปราบปรามยาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส.

(2) สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคเหนือ (เชียงใหม่)

(3) สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ขอนแก่น)

(4) สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคใต้ (สงขลา)

(5) สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดภาคกลาง (กทม.)

2) คณะกรรมการกลั่นกรองข้อมูลหรือข่าวสารการกระทำที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่มาจากหน่วยงานภาครัฐที่รับผิดชอบ ประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานของส่วนราชการต่าง ๆ ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2.1 คณะกรรมการกลั่นกรองข้อมูลข่าวสาร

คณะกรรมการประจำกรุงเทพมหานคร	**คณะกรรมการประจำภาค (ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ ภาคใต้)**
1. กระทรวงมหาดไทย	1. กระทรวงมหาดไทย
2. กระทรวงศึกษาธิการ	2. กระทรวงศึกษาธิการ
3. สำนักงานอัยการสูงสุด	3. สำนักอัยการสูงสุด
4. ผู้แทนกองบัญชาการทหารสูงสุด	4. กองทัพบก
5. กรมพระธรรมนูญ	5. กองทัพเรือ
6. กองบัญชาการตำรวจนครบาล	6. กองทัพอากาศ
7. กองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด	7. กองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด
8. กรุงเทพมหานคร	8. ตำรวจภูธรภาค
9. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน	9. ตำรวจภูธรภาคอีก 1 ท่าน
10. กองทัพบก	10. กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน
11. ผู้อำนวยการสถานบำบัดฟื้นฟูภาคเอกชนที่ได้รับการส่งเสริมให้ทำบริการสาธารณะด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด	11. กระทรวงสาธารณสุข
12. ผู้อำนวยการสำนักงานปราบปรามยาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. เป็นกรรมการและเลขานุการ	12. ผู้อำนวยการสถานบำบัดฟื้นฟูภาคเอกชนที่ได้รับการส่งเสริมให้ทำบริการสาธารณะด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด
	13. ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ในแต่ละภาค) เป็นกรรมการและเลขานุการ

1.6 แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2558-2562

แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2558 -2562

วิสัยทัศน์

“สังคมไทยเข้มแข็งและรอดพ้นภัยจากยาเสพติดด้วยภูมิกันและมาตรการลดผู้ค้า ผู้เสพ และความร่วมมือระหว่างประเทศด้านยาเสพติดบรรลุผลตามพันธกรณีและวิสัยทัศน์อาเซียน ภายในปี 2562”

พันธกิจ

1) มุ่งเสริมสร้างพลังทุกภาคส่วนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดให้สังคมไทยปลอดภัยจากยาเสพติด

2) มุ่งส่งเสริมและพัฒนาความร่วมมือกับอาเซียนในการควบคุมและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง

เป้าประสงค์

1) เด็กและเยาวชนมีภูมิคุ้มกันยาเสพติดทุกคน

2) หมู่บ้าน/ชุมชน สถานศึกษา สถานประกอบการ มีความเข้มแข็งในการป้องกันยาเสพติด

3) เด็ก เยาวชน ประชาชน ชุมชน ไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดและร่วมเป็นพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด

4) ทำลายเครือข่ายการค้าและองค์กรอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดลดพื้นที่ปลูกพืชเสพติดและทำลายแหล่งผลิต

5) ผู้เสพติดได้รับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างมีมาตรฐาน

6) ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของอาเซียน

จุดเน้นยุทธศาสตร์

1) เสริมสร้างภูมิคุ้มกันเพื่อป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชนมิให้เป็นผู้เสพรายใหม่

2) เสริมสร้างมาตรฐานในการป้องกันและแก้ไขปัญหาในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ

3) เสริมสร้างความร่วมมือด้านการสกัดกั้นยาเสพติด สารตั้งต้น และเคมีภัณฑ์ตามแนวชายแดน

4) พัฒนาและส่งเสริมความร่วมมือเพื่อให้เกิดแนวปฏิบัติร่วมกันในกระบวนการยุติธรรมของกลุ่มประเทศอาเซียน

5) พัฒนาขีดความสามารถ (เครื่องมือ เทคโนโลยี บุคลากร) ทั้งด้านการปราบปราม การป้องกัน การตรวจพิสูจน์ และการบำบัดรักษา

6) พัฒนาความเชื่อมโยงข้อมูลสารสนเทศเพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกัน

ยุทธศาสตร์

1) ยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ป้องกันครอบครัว ชุมชน สถานศึกษา สถานประกอบการ และสังคมให้ปลอดภัยจากยาเสพติด รวมทั้งสร้างพลังความเข้มแข็ง และความยั่งยืนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

(1) ประเด็นยุทธศาสตร์

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 สร้างภูมิคุ้มกันให้เด็กและเยาวชนในสถานศึกษาต่อการรองรับสภาพปัญหายาเสพติดในสังคม

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันให้เด็กและเยาวชนนอกสถานศึกษา

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันในผู้ใหญ่และวัยแรงงาน

(2) เป้าหมายยุทธศาสตร์

(2.1) สร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในเป้าหมายกลุ่มต่าง ๆ โดยแบ่งกลุ่มเป้าหมายตามลักษณะทางกาย จิต และบริบททางสังคมออกเป็น 4 ช่วงวัย

วัย (ช่วงอายุ)	จำนวน (คน)
ปฐมวัย (0-6 ปี)	6 ล้านคน
วัยเด็ก (7-12 ปี)	4.8 ล้านคน
วัยรุ่น (13-19 ปี)	6.5 ล้านคน
วัยผู้ใหญ่ (20-25 ปี)	5.5 ล้านคน

(2.2) กลุ่มเสี่ยงต่อการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ครอบครัวที่มีบุคคลในครอบครัวเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

(2.3) สร้างการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน โรงเรียน และสถานประกอบการในการป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

(3) กลยุทธ์

(3.1) สร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มปฐมวัยและวัยเด็กด้วยกระบวนการกล่อมเกลาทางสังคม (Socialization) สร้างความภาคภูมิใจของตนเอง (Self esteem) สติปัญญา (Intelligence) และความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Quotient)

(3.2) สร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มวัยรุ่นด้วยกระบวนการพัฒนาอัตลักษณ์ (Identity) และสร้างจริยธรรม (Moral development)

(3.3) สร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ (Resilience) เพื่อเป็นภูมิคุ้มกันให้คนวัยผู้ใหญ่สามารถอยู่ท่ามกลางยาเสพติดได้โดยไม่หันไปใช้ยาเสพติดเป็นทางออกเมื่อต้องเผชิญกับปัญหา

(3.4) สร้างสังคมรอบตัวเข้มแข็งให้กับหน่วยงานที่มีส่วนสัมพันธ์โดยตรงกับเป้าหมายคือ ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน สถานประกอบการ

(4) แนวทาง

(4.1) แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดให้เด็กและเยาวชนในสถานศึกษา

1. บูรณาการกลไกการสร้างภูมิคุ้มกันทั้งระดับอำนวยการ ปฏิบัติ และการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น

2. คัดกรองกลุ่มเป้าหมายตามระดับพฤติกรรมเสี่ยงเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละระดับ

3. ส่งเสริมและสนับสนุนสื่อ ข้อมูล องค์ความรู้ และการพัฒนาแก่บุคลากรและกลุ่มเป้าหมาย ฯลฯ

4. ส่งเสริม สนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมป้องกันยาเสพติด

5. ส่งเสริมการสร้างองค์ความรู้และพัฒนาวิชาการ

(4.2) แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มผู้ใหญ่และวัยแรงงาน

1. บูรณาการกลไกการสร้างภูมิคุ้มกันทั้งระดับอำนวยการปฏิบัติ และการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น

2. ส่งเสริมการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายในกลุ่มแรงงานในระบบ นอกระบบ และแรงงานข้ามชาติ

3. ส่งเสริมและสนับสนุนสื่อ ข้อมูล องค์ความรู้ และการพัฒนาแก่บุคลากรและกลุ่มเป้าหมาย ฯลฯ

4. ส่งเสริม สนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมป้องกันยาเสพติด

5. ส่งเสริมการสร้างองค์ความรู้และพัฒนาวิชาการ

(4.3) แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเสี่ยง ครอบครัวเสี่ยง

1. เผยแพร่สื่อที่มีคุณภาพให้เข้าถึงชุมชนอย่างกว้างขวางเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันยาเสพติดในกลุ่มเสี่ยง ครอบครัวเสี่ยง และประชนชนทั่วไป

2. สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนร่วมมือกันให้ความคุ้มครองหรือช่วยเหลือแก่ครอบครัวที่มีปัญหาหรือกำลังมีปัญหา

3. สร้างระบบเฝ้าระวังเตือนภัยสำหรับครอบครัวและเด็กกลุ่มเสี่ยงโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมสร้างระบบเครือข่ายครอบครัว

4. สร้างทักษะการดำเนินชีวิตที่อยู่ในภาวะความเสี่ยงต่าง ๆ โดยไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

(4.4) แนวทางการรณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อการป้องกันยาเสพติด

1. สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีที่เกี่ยวข้องเพื่อการรณรงค์

- เสริมสร้างภาคีด้านการผลิตสื่อและเผยแพร่สื่อสำหรับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ได้แก่ ปฐมวัย วัยเด็ก วัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น เพื่อดำเนินการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางที่เหมาะสมทั้ง Air War และ Ground War

- สนับสนุนภาคีด้านสื่อในการผลิตสื่อสร้างสรรค์เพื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์ในการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดสำหรับทุกกลุ่มเป้าหมาย

- ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายในการรณรงค์ โดยส่งเสริมสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมาย เช่น เด็กปฐมวัย เด็ก วัยรุ่น องค์กรเยาวชน ชมรมผู้ใช้แรงงาน ฯลฯ ร่วมเป็นสื่อบุคคล และขับเคลื่อนการรณรงค์ทุกรูปแบบ

2. พัฒนากลไกการทำงานรณรงค์ประชาสัมพันธ์

- พัฒนาชุดปฏิบัติการรณรงค์เคลื่อนที่ (Mobile Team) เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดเชิงรุกในแต่ละพื้นที่ (Ground War)

- เชื่อมโยงการดำเนินงานกับเครือข่ายรณรงค์ภาคประชาชนในประเด็นใกล้เคียง ได้แก่ เครือข่ายรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ เครือข่ายรณรงค์งดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อขยายขอบข่ายกลไกการทำงานรณรงค์

3. พัฒนาองค์ความรู้เพื่อส่งเสริมการดำเนินงานรณรงค์สร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติด

- สนับสนุนการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับค่านิยม / วิธีคิด / แบบแผนพฤติกรรมผิด ๆ ของกลุ่มเป้าหมายที่นำไปสู่ปัญหายาเสพติด เพื่อนำมาใช้วางกลยุทธ์การรณรงค์สร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในกลุ่มเป้าหมายระดับต่าง ๆ

- ส่งเสริมการศึกษาวิจัยประเมินผลการเปลี่ยนแปลงอันเกิดจากการรณรงค์ประชาสัมพันธ์

- สนับสนุนข้อมูล เนื้อหา องค์ความรู้ สื่อ แก่ภาคีทุกภาคส่วน และพัฒนาบุคลากรด้านรณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อป้องกันยาเสพติด

4. ส่งเสริมและสนับสนุนกระบวนการสื่อสารรณรงค์ประชาสัมพันธ์

- รณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อปรับเปลี่ยนค่านิยม / แบบแผนพฤติกรรม ทั้ง Air War และ Ground War ในประเด็นสำคัญ เช่น

- รักครอบครัว / เลี้ยงลูกให้ปลอดยา (กลุ่มพ่อแม่ปฐมวัย)

- พลังเด็ก ปฏิเสธยาเสพติด (ปฐมวัย และวัยเด็ก)

- จิตอาสา สร้างสังคมปลอดภัย ชุมชนอุ่นใจ (วัยรุ่น ผู้ใหญ่ตอนต้น)

- ตรวจสอบและดำเนินงานต่อการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ ยาเสพติดที่เอื้อหรือสนับสนุนให้เกิดการแพร่ระบาดยาเสพติดทางช่องทางเผยแพร่ต่าง ๆ ได้แก่ ทีวีดิจิตอล Social Media

5. ส่งเสริมสนับสนุนให้บุคคลที่เป็นตัวแบบที่ดี เป็นสัญญลักษณ์ เป็นบุคคลในอุดมคติได้มีบทบาทที่สำคัญในการรณรงค์เพื่อการป้องกันยาเสพติด

6. รณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้เห็นถึงผลกระทบเชิงลบสำหรับผู้ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด

(5) ตัวชี้วัด

(5.1) สัดส่วนการเสพยาเสพติดของเด็กและเยาวชนรายใหม่ลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา

(5.2) ร้อยละของเด็กและเยาวชนที่รับรู้และเข้าใจการรณรงค์ป้องกันยาเสพติดเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา

(6) หน่วยงานรับผิดชอบ

(6.1) หน่วยงานหลัก

- กระทรวงศึกษาธิการ (สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตาม

อัธยาศัย สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานคณะกรรมการอาชีวศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา)

- กระทรวงยุติธรรม (สำนักงาน ป.ป.ส. กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน)
- กระทรวงมหาดไทย (สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย กรมการปกครอง กรมการพัฒนาชุมชน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น)
- สำนักนายกรัฐมนตรี (กรมประชาสัมพันธ์)
- กระทรวงสาธารณสุข (กรมสุขภาพจิต)

(6.2) หน่วยงานสนับสนุน

- กระทรวงกลาโหม (กองบัญชาการกองทัพไทย กองทัพบก กองทัพเรือ กองทัพอากาศ)
- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กรมกิจการเด็กและเยาวชน กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน)
- กระทรวงแรงงาน (สำนักงานปลัดกระทรวงแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กรมการจัดหางาน กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน)
- สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
- สำนักนายกรัฐมนตรี (กองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักร)
- กระทรวงวัฒนธรรม (สำนักงานปลัดกระทรวงวัฒนธรรม สถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์)
- กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา (สถาบันการพลศึกษา)
- สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ
- กรุงเทพมหานคร
- องค์กรเอกชนและเอกชนผู้ผลิตสื่อและเผยแพร่สื่อ
- เครือข่ายรณรงค์ภาคประชาชนในประเด็นใกล้เคียง ได้แก่ เครือข่ายรณรงค์ไม่สูบบุหรี่ เครือข่ายรณรงค์งดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- สื่อสารมวลชน

2. แนวคิดเกี่ยวกับความร่วมมือ (Cooperation)

ปัจจุบัน ความร่วมมือ ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการทั้งการบริหารภาครัฐและภาคเอกชน เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปแล้วว่าการปฏิบัติงานทั้งทางด้านธุรกิจเอกชน การบริการสาธารณะของภาครัฐ รวมถึงการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่สังคมกำลังเผชิญอยู่ ล้วนไม่สามารถจะอยู่ในขอบเขตความรับผิดชอบของคนใดคนหนึ่งเพียงคนเดียว หรือองค์กรเดียวโดยลำพัง ด้วยเหตุนี้จึงได้มีการนำแนวคิดความร่วมมือมาประยุกต์ใช้ เพื่อเป็นแนวทางและเครื่องมือในการบริหารสมัยใหม่

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา การสร้างความร่วมมือได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการภาคสาธารณะไม่น้อยไปกว่าการบริหารจัดการภาคเอกชน ด้วยเหตุผลที่ว่าการปฏิบัติงานเพื่อกระจายสินค้า และบริการสาธารณะต่าง ๆ รวมทั้งการแก้ไขปัญหาสังคมที่เผชิญอยู่ ไม่สามารถถูกจำกัดอยู่ในขอบเขตความรับผิดชอบของคนเพียงคนเดียว หรือองค์กรเพียงองค์กรเดียวได้อีกต่อไป เนื่องจากสภาพแวดล้อมรอบด้านกำลังเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง อีกทั้งยังทวีความรุนแรงและซับซ้อนเกินกว่าที่ศักยภาพของคนเพียงคนเดียว หรือองค์กรเพียงองค์กรเดียวจะต่อสู้หรือแก้ไขได้เพียงลำพัง จึงได้มีการนำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างความร่วมมือขึ้นมาโดยคาดหวังให้มีการนำไปประยุกต์ใช้เพื่อเป็นแนวทางและเครื่องมือให้แก่การบริหารจัดการสมัยใหม่ ที่ผ่านมาความร่วมมือเป็นเรื่องที่ถูกให้ความสำคัญมาโดยตลอด เพียงแต่รูปแบบและแนวทางเกี่ยวกับความร่วมมืออาจจะปรับเปลี่ยนไปเพื่อให้เข้ากับยุคสมัย

Chester Barnard (1973) เป็นนักบริหารรัฐกิจคนแรก ๆ ที่พูดถึงประเด็นเรื่องความร่วมมือในฐานะของนักปฏิบัติที่มีประสบการณ์และผ่านงานการบริหารในภาคเอกชนและรัฐบาลมามากมาย โดย Barnard เขียนหนังสือชื่อ “The Function of The Executive” แม้จะเป็นหนังสือที่ถูกวิพากษ์วิจารณ์ไว้หลายประเด็น ไม่ว่าจะเป็นประเด็นที่ว่าเป็นหนังสือที่อ่านเข้าใจยาก หรือประเด็นที่ว่าแม้จะมีการนำเอาคนเข้ามาพิจารณาในองค์กรแต่ก็เป็นการมองว่าปัจเจกบุคคลไม่ค่อยมีส่วนร่วมในองค์กรเท่าใดนัก เป็นต้น ซึ่งในส่วนของความร่วมมือ Barnard ได้ตั้งข้อสังเกตไว้อย่างน่าสนใจว่าฝ่ายบริหารภายในองค์กรมีหน้าที่ที่จะสร้างระบบความร่วมมือขึ้นระหว่างองค์กรกับคน และองค์กรกับสภาพแวดล้อม โดยฝ่ายบริหารจะพยายามจูงใจปัจเจกบุคคลให้ร่วมมือกันทำงาน ในขณะเดียวกันฝ่ายบริหารต้องพยายามรักษาดุลยภาพระหว่างองค์กรกับสภาพแวดล้อมซึ่งเปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา ซึ่งสาระสำคัญของการจัดระบบความร่วมมือระหว่างปัจเจกบุคคลที่ดี ตามความคิดของ Barnard ต้องอาศัยหลักเกณฑ์ที่สำคัญ 3 ประการ ประกอบด้วย

1) มีการจัดให้ปัจเจกบุคคลและองค์กรแบ่งงานกันทำตามวิธีการจัดการแบ่งงานกันทำตามหลักความชำนาญพิเศษของแต่ละคนและองค์กรอย่างเหมาะสม

2) ปัจเจกบุคคลต้องเต็มใจที่จะร่วมมือกัน โดยวิธีการจูงใจต้องใช้สิ่งจูงใจ รวมทั้งวิธีการต่าง ๆ ซึ่งการทีฝ่ายบริหารจะใช้สิ่งจูงใจแบบไหนขึ้นอยู่กับประเภทขององค์กร

3) ฝ่ายบริหารต้องรู้จักใช้อำนาจ (Authority) อย่างเหมาะสม “อำนาจ” เป็นลักษณะหนึ่งของการติดต่อ สั่งการ ในองค์กรอย่างเป็นทางการ เพื่อแจ้งให้สมาชิกในองค์กรทราบว่าควรจะปฏิบัติตัวอย่างไร ซึ่งคำสั่งต่าง ๆ จะได้รับการยอมรับจากสมาชิกหรือไม่ Barnard เชื่อว่าเป็นเรื่องที่ผู้รับคำสั่งจะเป็นผู้ตัดสินใจเอง

โดยทั่วไป ความร่วมมือทุก ๆ ระบบจะประกอบไปด้วยการตัดสินใจสองระดับ กล่าวคือ ระดับแรก เป็นการตัดสินใจของปัจเจกบุคคลว่าตนจะให้ความร่วมมือทำงานต่อไปหรือไม่ ระดับที่สอง เป็นการตัดสินใจขององค์กรในการทำงานเพื่อเป้าหมายขององค์กร ไม่ใช่เป็นเรื่องของบุคคลใดโดยเฉพาะและเป็นเรื่องที่องค์กรสามารถแบ่งภาระหน้าที่ การตัดสินใจให้กับสมาชิกหลาย ๆ คนได้ ในองค์กรที่สลับซับซ้อนปรากฏว่าองค์กรจะมีกระบวนการตัดสินใจ (หรือการคิด) เป็นของตนเอง องค์กรแต่ละประเภท เช่น การค้า การเมือง ศาสนา เป็นต้น จะมีเทคนิคในการตัดสินใจที่แตกต่างกัน (พิทยา บวรวัฒนา, 2541, หน้า 95-103)

เมื่อกล่าวถึงการความร่วมมือ คนทั่วไปมักจะเข้าใจว่าหมายถึง แนวทางในการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป หรือระหว่างองค์กรตั้งแต่ 2 องค์กรขึ้นไป แต่ในความเป็นจริงแล้ว เมื่อลองเทียบเคียงกับภาษาอังกฤษ เราจะสังเกตเห็นได้ว่า “การสร้างความร่วมมือ” ในภาษาไทยได้ถูกให้คำจำกัดความไว้ 2 ลักษณะด้วยกัน คือ การสร้างความร่วมมือแบบ Collaboration และการสร้างความร่วมมือแบบ Cooperation โดยแต่ละคำมีนัยยะด้านการบริหารที่แตกต่างกัน กล่าวคือ การสร้างความร่วมมือแบบ Cooperation หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรที่อาจก่อให้เกิดผลประโยชน์ หรือความขัดแย้งขึ้นก็ได้ ขณะที่การสร้างความร่วมมือแบบ Collaboration มีความละเอียดอ่อนกว่า กล่าวคือ เป็นการผนวกเอาองค์กรอื่น ๆ ตั้งแต่ 1 องค์กรขึ้นไปเข้ามาในระบบสร้างความสัมพันธ์ หรือระบบพันธมิตร (Partnership) ที่มีเป้าหมาย (Purposive) และเป็นทางการ (Official) หรือเป็นการบริหารที่ต้องมีพันธสัญญา นอกจากนี้ยังรวมถึงการยื่นความช่วยเหลือให้แก่กันและกัน ทั้งนี้การสร้างความร่วมมือแบบ Collaboration อาจมีความเป็นทางการ (Formal) หรือไม่เป็นทางการ (Informal) ขึ้นอยู่กับการแลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อใช้ในการเจรจาตกลงซึ่งกันและกัน (Robert Agranoff และ Michael McGuire, 2003, p. 4; พฤฒ เอมมานูเอล ใบระหมาน, 2552, หน้า 13-14)

2.1 ความหมายของความร่วมมือ

ความหมายของความร่วมมือ (Cooperation) จากนักวิชาการหลาย ๆ ท่าน สามารถสรุปได้ว่า

ธีรภัทร แก้วจุนันท์ (2543,หน้า 23) กล่าวว่า ความร่วมมือ หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปโดยมีจุดมุ่งหมายอย่างเดียวกัน ทั้งนี้พฤติกรรมด้านความร่วมมือนั้นมีความสัมพันธ์โดยตรงกับความต้องการพื้นฐานของของบุคคล ไม่ว่าร่างกายหรือจิตใจ พฤติกรรมความร่วมมือเกิดจากความร่วมมือประสบความสำเร็จร่วมกัน โดยทุกคนไม่จำเป็นต้องดำเนินการให้บรรลุจุดมุ่งหมายเหมือนกัน แต่การที่ต่างคนต่างดำเนินการไปสู่จุดมุ่งหมายจะมีผลให้กระบวนการนั้นได้มีผลงานที่น่าพอใจและสามารถบรรลุเป้าหมายของแต่ละคนได้ในรูปแบบการพึ่งพาอาศัยกัน

พลสิทธิ์ สิทธิชมพู (อ้างถึงใน อุมาพร บุญเพชร, 2555 ,หน้า 24–26) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความร่วมมือ หมายถึง การทำงานจนสามารถบรรลุเป้าหมาย ยอมรับซึ่งกันและกันพร้อมที่จะก้าวเดินไปด้วยกัน คนที่มาร่วมมือกันมีจุดประสงค์อย่างเดียวกันที่ทำให้พวกเขารู้สึกพึงพอใจ การร่วมมือกันจึงเป็นความรู้สึกดี ความรู้สึกทางบวกที่มีให้กับคน มีให้กับงาน มีให้กับสังคม การมีความร่วมมือกัน ไม่ว่าจะทำอะไรงานก็สำเร็จไปกว่าครึ่ง สังคมใดสามารถทำให้คนมีความร่วมมือร่วมใจทำกิจกรรม ของสังคมให้บรรลุเป้าหมายได้สังคมนั้นมีความเข้มแข็งอย่างแน่นอน เพราะความเข้มแข็งของสังคม ในการที่จะทำสิ่งใดๆ ในกลุ่มคณะของตนให้ประสบผลสำเร็จได้ก็ต้องอาศัยความร่วมมือ เช่น การก่อตั้งกลุ่มสัจจะออมทรัพย์จะเป็นกลุ่มได้ต้องมีผู้นำกลุ่มดี มีความตั้งใจ สมาชิกมีความร่วมมือร่วมใจกัน เข้าใจในการดำเนินงานของกลุ่มทุกคนรู้หน้าที่งานของกลุ่ม กระตุ้นให้สมาชิกเข้าใจ ปลุกเร้าให้ชุมชน ร่วมดำเนินการให้ทุกคนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิด สิ่งเหล่านี้มาจากการมีความร่วมมือกันโดยทั้งสิ้น เมื่อคนเรามีความร่วมมือกันกิจการงานดำเนินไปด้วยดี กลุ่มมีชื่อเสียง กลุ่มมีความเข้มแข็ง จะทำอย่างไร ให้กลุ่มดำรงอยู่ได้ วิธีการก็คือต้องระดมความคิด จัดเป็นเวทีชาวบ้านหรือจัดเป็นกลุ่มใหญ่ ปรึกษา หาแนวทางสร้างความเข้มแข็งของกลุ่ม ผู้นำกลุ่มกับชุมชนต้องไปในทิศทางเดียวกัน ไม่จัดเป็นกลุ่มเล็ก ๆ เพราะจะทำให้ความรู้สึกเกิดการแตกแยกเกิดความไม่แน่ใจกัน เกิดความไม่มั่นคงกัน เกิดความไม่แน่ใจกัน เกิดความรู้สึกอยากเอาชนะการเกิดอาการเหล่านี้จะเป็นผลทำให้แบบนี้ก่อให้เกิดความล้มเหลวได้ เพราะคนในกลุ่มมาแข่งขันกันเอง

สรุปโดยรวม ความร่วมมือ หมายถึง การทำงานร่วมกันของบุคคล ตั้งแต่สองคนขึ้นไป ในลักษณะเป็นกลุ่ม เป็นทีม ร่วมรู้ ร่วมคิด มีส่วนร่วมในการทำงาน ร่วมรับผิดชอบงาน ทั้งที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการและเป็นความสัมพันธ์ของบุคคลในกลุ่มทำงานร่วมกัน เพื่อให้การทำงานนั้นบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้

2.2 การสร้างความร่วมมือ

ความร่วมมือ มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาองค์กรสู่ความสำเร็จเป็นสิ่งที่สามารถประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดประสิทธิผลในการสร้างความสัมพันธ์อย่างยั่งยืน ตลอดจน การใช้ทรัพยากรร่วมกัน ทั้งในระหว่างบุคคล ครอบครัวและเพื่อนบ้าน การสร้างความร่วมมืออาจมีทั้งในระดับหุ้นส่วนแบบไม่เป็นทางการ ไปจนถึงระดับการวางแผนสร้างความสัมพันธ์ เชิงการร่วมมืออย่างจริงจังเป็นแบบแผน กล่าวได้ความร่วมมือเป็นการเปิดโอกาสในการ สร้างความสัมพันธ์ ส่งเสริมความเป็นเพื่อนบ้าน ความเป็นชุมชน เพิ่มความตระหนักในการยอมรับ ประโยชน์ ในการขยายขอบเขตการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ด้วยการลดทอนความซ้ำซ้อน (กนกอร สมปราชญ์ และคณะ อ้างถึงใน พิสิษฐ์ เทพไกรวัล, 2554, หน้า 27) รายละเอียด ดังนี้

ลำดับขั้นเพื่อความสำเร็จในการสร้างความร่วมมือ (The Steps to Successful Collaboration) ความสำเร็จในการสร้างความร่วมมือ มีลำดับขั้นในการดำเนินการ ดังนี้

1) ระบุผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Identify Stakeholder) ความร่วมมือจะประสบผลสำเร็จได้ต้องมีการระบุถึงกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อจะได้ร่วมประชุมวางแผน กำหนดความต้องการนิยามเป้าหมาย และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ซึ่งจะทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดจากความเป็นผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้านของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของแต่ละคน ซึ่งถือได้ว่าเป็นทรัพยากรที่มีคุณประโยชน์ต่อการสร้างความร่วมมือ

2) การสนองเหตุผลและความต้องการในการมีส่วนร่วม (Have Collaborators State Their Reasons for Wanting to Participate) หลังจากการกำหนดผู้เป็นหุ้นส่วนความร่วมมือ ซึ่งอาจอยู่ในรูปตัวแทนองค์กรหรือครอบครัวชุมชนแล้ว ต้องทบทวนอยู่เสมอว่าความร่วมมือที่ดำเนินการอยู่ได้สนองความต้องการ โดยทำให้เกิดการแบ่งปันทรัพยากรและแลกเปลี่ยนความเชี่ยวชาญเพื่อสนองตอบความต้องการและเป้าหมายของชุมชนแล้วหรือยัง

3) สร้างพันธะสัญญาสู่เป้าหมายร่วมกัน (Get a Commitment to Stated Goals) ความร่วมมือที่เกิดจากการสั่งการจะไม่ทำให้เกิดจิตสำนึกและการแลกเปลี่ยนความคิดและหากปราศจากการแลกเปลี่ยนความคิดในการกำหนดเป้าหมายจะทำให้โอกาสที่จะประสบความสำเร็จในการสร้างความร่วมมือมีน้อย ดังนั้นควรพิจารณาถึงข้อคำถามต่อไปอยู่เสมอ คือ

(1) ใครมีพันธะสัญญา และมีความสามารถในการระดมทรัพยากร

(2) ใครคือผู้สนับสนุนหรือผู้ดำเนินการให้ประสบผลสำเร็จ

(3) ทุกคนมีทักษะเฉพาะ มีอำนาจหรือมีความรู้ที่จะช่วยให้เกิดความร่วมมือหรือไม่

(4) ครอบครัว และชุมชนจะได้รับประโยชน์จากการเมืองครั้งนี้อย่างไร

(5) เราเป็นหุ้นส่วนที่สะท้อนความต้องการ ที่หลากหลายของชุมชนหรือไม่

(6) ประโยชน์ของความร่วมมือจะมีความสำคัญกว่าค่าใช้จ่ายหรือไม่

(7) เราเคยรู้มาก่อนหรือไม่ว่าเคยมีความร่วมมือระหว่างกลุ่มขององค์กรและชุมชนในอดีต

(8) ผู้บริโภคจะมีความสำคัญเท่ากับหุ้นส่วนใช่หรือไม่

(9) องค์กรแต่ละแห่งมีกลุ่มทีมงานที่พอเพียง และมีเงินทุนที่จะสนับสนุนกิจกรรมความร่วมมืออย่างพอเพียง ในการดำเนินการวันต่อวัน ใช่หรือไม่

(10) สิ่งใดที่สังคมและผู้นำจะต้องมีต่อการสร้างความร่วมมือ

4) การกำหนดวิสัยทัศน์ร่วม (Establishing a Shared Vision) การสร้างความร่วมมือจะประสบความสำเร็จจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีภูมิหลังและมุมมองที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามความหลากหลายอาจนำมาซึ่งความขัดแย้งเกี่ยวกับอำนาจและการควบคุม การหลอมรวมความร่วมมือ ทำได้ดังนี้

(1) ในระหว่าง อภิปราย ต้องช่วยให้ผู้มีส่วนร่วมวิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อน โดยปราศจากการสร้างอาณาจักรทางความคิดส่วนตนจนเกินไป

(2) สร้างให้เกิดภาวะที่ง่าย ต่อการตัดสินใจด้วยคำถาม ได้แก่ ผู้ร่วมมือจะรักษาความสมดุลระหว่างการมีส่วนร่วม และความรับผิดชอบได้อย่างไร ผู้ร่วมมือทุกคนมีความรู้สึกว่าได้รับการแบ่งปันอำนาจใช่หรือไม่ และประสบการณ์ใดที่ได้จากครอบครัว หรือเพื่อนบ้านที่ได้นำมาใช้ในการวางแผนสร้างความร่วมมือ

(3) สร้างการยอมรับ ในนิยาม วิธีการและบทบาทของสมาชิกโดยการพิจารณาคำถาม ได้แก่ กิจกรรม ที่ดำเนินอยู่เป็นการ ให้โอกาสในการมีส่วนร่วมพอเพียงแล้วใช่หรือไม่ ทุกคนมีอำนาจในการตัดสินใจใช่หรือไม่ ทุกคนมีความเข้าใจอย่างแจ่มชัดต่อพันธะสัญญาแล้วใช่หรือไม่ การประชุมดำเนินไปอย่างไร และจะมีการสื่อสารข้อสนเทศเกี่ยวกับความร่วมมือในการดำเนินงาน และพันธกิจต่าง ๆ ใช่หรือไม่

(4) สร้างและประกาศพันธกิจเพื่อแสดงถึงวิสัยทัศน์และเป้าหมายร่วม โดยการเน้นย้ำด้วยคำถาม ได้แก่ ใครคือผู้ที่จะปฏิบัติตามพันธกิจเหล่านี้ สิ่งใดบ้างที่ต้องเตรียมการ และอะไรคือความปรารถนาของหุ้นส่วนทุกคน

(5) กำหนดวิธีการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการหรือไม่เป็นทางการระหว่างหุ้นส่วนต่าง ๆ มีการกำหนดกลไกให้เกิดการแลกเปลี่ยนข่าวสาร มีการสร้างบรรยากาศที่เป็นการให้เสรีภาพในการใช้ภาวะผู้นำของหุ้นส่วนทุกคน

(6) ให้โอกาสทุกคนแลกเปลี่ยนข่าวสารการประชุม มีการเลือกประเด็นที่เป็นแนวคิด ของแต่ละคนมาสื่อสารและอภิปรายเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่น

5) การพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ความร่วมมือ (Developing a Collaborative Strategic Plan) การวางแผนยุทธศาสตร์เป็นการกำหนดเป้าหมายเพื่อให้เกิดความสำเร็จระยะยาวภายใน 2 – 4 ปี ในที่ประชุมผู้มีส่วนร่วมทุกฝ่ายต้องร่วมแลกเปลี่ยนความเชี่ยวชาญ ความหวัง สิ่งที่เป็นความวิตกกังวล และร่วมกันร่างแผนยุทธศาสตร์ โดยคำนึงถึงความใส่ใจต่อทรัพยากรที่ขาดแคลน เน้นมุมมองที่หลากหลาย อธิบายถึงรายละเอียดขององค์ประกอบต่าง ๆ ที่จะเกิดผลต่อองค์กร และเพื่อนบ้าน ส่งเสริมให้เกิดความสามารถในการชี้แจงเหตุผล บริการจัดการโดยการรับฟัง ความคิดเห็นจากบุคคลอื่น สร้างพันธะสัญญาความร่วมมือในการสร้างพันธกิจและเป้าหมาย และประเมินจุดแข็ง จุดอ่อนของหุ้นส่วนทุกคน

6) การกำหนดข้อปฏิบัติในการประชุม (Determining Meeting Rules) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สามารถร่วมกำหนดข้อปฏิบัติบางส่วนในการประชุม ซึ่งอาจเป็นเพียงเรื่องเกี่ยวกับการปฏิบัติหรือเรื่องที่จำเป็น ได้แก่

(1) เริ่มประชุมตามวาระที่กำหนดให้และมีเวลาเพียงพอ ต่อการอภิปรายในแต่ละประเด็น

(2) หุ้นส่วนแต่ละคนต้องได้รับการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบ และบทบาทในการปฏิบัติงาน และปฏิบัติให้เสร็จสมบูรณ์ภายในเวลาที่กำหนด

(3) เริ่มต้น และสิ้นสุดการประชุมอย่างตรงเวลา

(4) การใช้ภาวะผู้นำให้เกิดประสิทธิผลเป็นกุญแจสำคัญ ที่จะดำเนินการในทุกขั้นตอนซึ่งผู้นำจะต้องใช้ความพยายามอย่างสูงเพื่อแสวงหาข้อตกลงร่วมกันของตัวแทนกลุ่มต่าง ๆ

7) การสร้างข้อตกลงร่วมกันเกี่ยวกับการตัดสินใจ (Building Consensus about Decision Making) ข้อขัดแย้งต่าง ๆ เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องเกิดขึ้น ดังนั้นการสร้างความร่วมมือจึงถือเป็นสิ่งที่ท้าทาย การย้อนกลับไปทบทวนเพื่อหาคำตอบของข้อขัดแย้งและทักษะการสร้างข้อตกลงร่วมกัน เป็นกุญแจสู่ความสำเร็จการให้ความไว้วางใจเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ หากปราศจากความไว้วางใจแล้ว หุ้นส่วนทุกคนจะไม่ยอมเปิดเผยความคิดเห็นส่วนตัว นอกจากความไว้วางใจยังมีประเด็นอื่น ๆ อีก ที่จะส่งเสริมให้เกิดข้อตกลงร่วมกัน ได้แก่

(1) การสร้างความสัมพันธ์ โดยกำหนดให้มีช่วงเวลาเป็นระยะ ๆ ในการร่วมอภิปรายเพื่อแลกเปลี่ยนความคับข้องใจ หรือการยกย่องชมเชย

(2) ดำเนินการเกี่ยวกับการกำหนดเป้าหมายทั่ว ๆ ไป และมีการกำหนดวาระที่จะสะท้อนผลของการปฏิบัติตามจุดประสงค์นั้น

(3) สื่อสารข้อมูลอย่างทั่วถึงเพื่อให้ทุกคน ได้ศึกษาทบทวนและนำไปสู่ข้อสรุปในที่ประชุม

(4) การแสดงความยินดีกับความสำเร็จ หลังสิ้นสุดการทำงาน เพราะเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างหนึ่งต่อการสร้างทีมงาน

2.3 รูปแบบและประเภทของความร่วมมือ

Thomas& Robert (1982, p.74 อ้างถึงใน ธีรพงษ์ แก้วหาวงษ์ ,2542, หน้า 22-23) ได้แบ่งรูปแบบและลักษณะของการปฏิบัติงานร่วมกัน เป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

1) การตกลงร่วมกัน (Bargaining) คือ การตกลงร่วมกันระหว่าง 2 องค์การหรือมากกว่าเพื่อแลกเปลี่ยนผลตอบแทนซึ่งกันและกัน

2) การเข้าร่วมมือกัน (Coordination) คือ การร่วมมือกันปฏิบัติงานกันระหว่าง 2 องค์การหรือมากกว่าเพื่อเป้าหมาย

แนวคิดความร่วมมือมีความสำคัญต่อการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เนื่องจากเป็นการศึกษาถึงความร่วมมือของภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการทำงานร่วมกัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำเอาแนวคิดความร่วมมือมาเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

3. แนวคิดเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะ (Public Policy)

นโยบายสาธารณะเป็นเครื่องมือสำคัญต่อการกำหนดทิศทางพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมและการเมืองของประเทศ ทำให้รัฐบาลของทุกประเทศในโลกต้องสนใจที่จะกำหนดนโยบายที่ดีและให้มีการนำนโยบายไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างความอยู่ดีมีสุข ความเสมอภาคและความเป็นธรรมให้กับประชาชนและความเจริญให้แก่ประเทศ นโยบายถือเป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดความสำเร็จและความล้มเหลวในการบริหารประเทศ นอกจากนั้นยังส่งผลกระทบต่อฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในสังคมโดยเฉพาะประชาชน (รัฐสภาสาร, 2560, หน้า 12)

3.1 ประวัติความเป็นมาและความหมายของนโยบายบริการสาธารณะ

นโยบายสาธารณะหรือนโยบายของรัฐเป็นเครื่องมือของรัฐที่ใช้บริหารประเทศโดยรัฐบาลที่เข้ามาบริหารประเทศ ต้องแถลงนโยบายต่อรัฐสภาให้ชัดแจ้งว่าจะดำเนินการอย่างไร เมื่อไหร่และที่ไหน ในทางวิชาการมีนักวิชาการทั้งไทยและต่างประเทศได้ให้ความหมายของนโยบายสาธารณะไว้มากมาย ซึ่งผู้วิจัยขอนำเสนอความหมายของ “นโยบายสาธารณะ” ดังต่อไปนี้

ความหมายของคำว่า นโยบาย (Policy) มีหลากหลายทัศนะ นอกจากนี้ นโยบายสามารถเกิดขึ้นได้ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม โดยพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน

พ.ศ. 2542 (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546) ให้ความหมายว่า นโยบาย คือ หลักและวิธีปฏิบัติซึ่งถือเป็นแนวดำเนินการ นอกจากนี้ยังปรากฏว่ามีนักวิชาการชาวต่างประเทศที่ให้ความหมายของนโยบาย คือ Greenwood (1965 อ้างถึงใน จุมพล หนิมพานิช, 2547) Haimann andScott (1974 อ้างถึงใน จุมพล หนิมพานิช, 2547) Anderson (1975 อ้างถึงใน จุมพล หนิมพานิช, 2547) Terry (1977 อ้างถึงใน จุมพล หนิมพานิช, 2547) และ Dye (1981 อ้างถึงใน จุมพล หนิมพานิช, 2547) กล่าวว่า นโยบาย คือ หลักและวิธีการปฏิบัติซึ่งถือเป็นแนวทางดำเนินการที่ผู้บริหารใช้ในการตัดสินใจเพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปโดยถูกต้องและบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

ความหมายของคำว่า “สาธารณะ” พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546) ให้ความหมายว่า สาธารณะ หมายถึง ของส่วนรวมหรือส่วนกลาง โดยใช้ประโยชน์ร่วมกัน Longman (1951, 1993 อ้างถึงใน จุมพล หนิมพานิช, 2547, หน้า 4) กล่าวว่า สาธารณะ หมายถึง งานที่เกี่ยวข้องของรัฐบาล ในฐานะภาครัฐที่ไม่ใช่เอกชนและเกี่ยวข้องกับสังคมโดยส่วนรวม นอกจากนี้ จุมพล หนิมพานิช (2547, หน้า 4) กล่าวว่า สาธารณะ มักพบเห็นเสมอในลักษณะพูดต่าง ๆ เช่น มติมหาชน กฎหมายมหาชน สินค้าสาธารณะ และคำนี้มักใช้กับกิจกรรมของมนุษย์ที่ต้องรัฐบาลเข้าไปแทรกแซง หรือต้องการให้รัฐบาลเข้าไปจัดระเบียบสังคม หรือกิจกรรมที่ดำเนินการโดยทั่วไป

ความหมายของคำว่า นโยบายสาธารณะ (Public policy) เมื่อรวมกัน นักวิชาการก็ได้ให้ความหมายที่รัดกุม เช่น Dye (1978) ได้ให้ความหมายของคำว่า นโยบายสาธารณะไว้ว่า สิ่งใดก็ตามที่รัฐบาลเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำในขณะที่ Anderson (1994) ได้กล่าวว่า นโยบายสาธารณะ คือ แนวทางในการปฏิบัติงานที่กำหนดขึ้นมาโดยบุคคล คณะบุคคล เพื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยมองว่าแนวคิดของ Anderson เป็นการมองเฉพาะเรื่องที่รัฐบาลกระทำเท่านั้นไม่ครอบคลุมสิ่งที่รัฐบาลไม่กระทำ นอกจากนี้ ศุภชัย ยาวะประภาษ (2533, หน้า 1) ได้กล่าวว่า กิจกรรมทุกประเภทไม่ว่าจะเป็นระดับใดในหน่วยงานใดล้วนมีกำเนิดมาจากความคิดอันเป็นกรอบนำทางว่าควรจะทำอะไร เมื่อใด ที่ไหน โดยใครและอย่างไร หากปราศจากทิศทางที่แน่นอนชัดเจนในการดำเนินกิจกรรมของรัฐบาล ความคิดหรือเจตนาก็เกิดขึ้นก่อนเช่นเดียวกัน จากนั้นค่อย ๆ พัฒนาชัดเจนขึ้น กลายเป็นกรอบกำหนดทิศทางและแนวทางการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของรัฐบาล ซึ่งในความหมายกว้าง ๆ คือ นโยบาย ของรัฐบาลหรือนโยบายสาธารณะ (Public policy) นั่นเอง นอกจากนี้ สมบัติ ธำรงธัญวงศ์ (2549, หน้า 43) นโยบายสาธารณะ หมายถึง “กิจกรรมของรัฐบาลที่เลือกกระทำหรือไม่กระทำก็โดยมุ่งถึงค่านิยมและผลประโยชน์ของสังคมส่วนรวมเป็นสำคัญ โดยเป็นข้อบัญญัติที่ชอบด้วยกฎหมาย” ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Dye

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความหมายนโยบายสาธารณะ มีนักวิจัยและนักวิชาการ หลายท่านได้ให้ความหมายของคำว่านโยบายสาธารณะ ดังแสดงในตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.2 ความหมายของนโยบายสาธารณะ

นักวิจัยและนักวิชาการ	ความหมายของนโยบายสาธารณะ
Lynton Caldwell (1970, p. 2)	บรรดาการตัดสินใจอย่างสัมฤทธิ์ผลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการต่าง ๆ ที่สังคมจะดำเนินการยินยอม หรือห้ามกระทำนั้น
James Anderson (1970, p. 1)	ได้ให้คำนิยามนโยบายสาธารณะว่า หมายถึง แนวทางการกระทำของรัฐเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาในเรื่องหนึ่งเรื่องใด เช่น ความยากจน การผูกขาดทางอุตสาหกรรม หรือการพยุงราคาสินค้าการเกษตร
Ira Shankansky (1970, p. 1)	กิจกรรมต่าง ๆ ที่รัฐกระทำโดยครอบคลุมถึงกิจกรรมด้านการบริการสาธารณะ การกำหนด กฎ ข้อบังคับ การเฉลิมฉลอง หรือจัดพิธีกรรมที่เป็นสัญลักษณ์ของประเทศ
Thomas R. Dye (1978, p. 3)	เป็นสิ่งที่รัฐบาลเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำ โดยมีการว่างแผน การก่อตัวนโยบายที่ชัดเจน และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง
Clarke Cochran (1982, p. 4)	ขั้นตอนการปฏิบัติที่เกิดขึ้นโดยเจตนาเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน หรือบุคลากรของรัฐในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสาธารณชน
กุลธน ธนาพงศธร (2535,หน้า 9)	เป็นแนวทางกว้างๆ ที่รัฐบาลของประเทศหนึ่ง ๆ ได้กำหนดขึ้นเป็นโครงการ แผนการหรือกำหนดการเอาไว้ล่วงหน้าเพื่อเป็นหนทางชี้นำให้มีการปฏิบัติต่าง ๆ ตามมาทั้งนี้เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้
ทศพร ศิริสัมพันธ์ (2546, หน้า 3)	นโยบายที่ถูกกำหนดขึ้นโดยรัฐบาล ซึ่งอาจจะเป็นองค์กรหรือตัวบุคคลที่มีอำนาจหน้าที่โดยตรงตามกฎหมายภายใต้ระบบการเมืองนั้น ๆ ทั้งนี้นโยบายสาธารณะจะครอบคลุมตั้งแต่สิ่งที่รัฐบาลตั้งใจว่าจะกระทำหรือไม่กระทำการ

นักวิจัยและนักวิชาการ	ความหมายของนโยบายสาธารณะ
	ตัดสินใจของรัฐบาลในการแบ่งสรรทรัพยากรหรือคุณค่าต่าง ๆ ในสังคม
รุ่งเรือง สุขาภิรมย์ (2543, หน้า 16)	เป็นนโยบายที่กำหนดขึ้นโดยองค์กรหรือตัวบุคคลที่มีอำนาจหน้าที่ของรัฐ ซึ่งมีลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ (1) แสดงถึงแนวทางการดำเนินงานที่รัฐตั้งใจ (2) เป็นการกำหนดขึ้นล่วงหน้า (3) เป็นการนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดประโยชน์
ศุภชัย ยาวะประภาษ (2550, หน้า 10)	แนวทางการดำเนินกิจกรรมของรัฐบาล ซึ่งรวมทั้งกิจกรรมที่ผ่านมาในอดีต กิจกรรมที่กำลังดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน และกิจกรรมที่กำลังดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน และกิจกรรมที่ตาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต

จากคำนิยามข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า นโยบายสาธารณะ คือการดำเนินงานหรือกิจกรรมของรัฐบาลที่เข้ามาบริหารประเทศที่ได้กำหนดขึ้นว่าจะทำหรือไม่กระทำอะไร โดยมีการขับเคลื่อนผ่านส่วนราชการต่าง ๆ โดยมีการกำหนดออกมาเป็นโครงการ ที่มีการวางแผนงานและชุดกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชัดเจน โดยมีเป้าหมายไปในทางเดียวกัน นอกจากนี้นโยบายสาธารณะนั้น อาจมีเป้าหมายที่ครอบคลุมคนทุกคน อาทิเช่น พระราชบัญญัติจราจรที่บังคับใช้ประชาชนทุกคนในรัฐ

3.2 กระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะ

กระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะ สามารถกำหนดกรอบแนวคิดในกระบวนการนโยบายสาธารณะได้เป็น 5 ขั้นตอน คือ

1) ขั้นการก่อตัวของปัญหาของนโยบายสาธารณะ (Public Policy Problem) เป็นการพิจารณาว่าปัญหานั้นเป็นปัญหาสาธารณะหรือไม่ ปัญหานั้นเป็นวาระของรัฐบาลที่ต้องกระทำหรือไม่ (Policy Agenda) โดยคำว่าปัญหาต้องพิจารณาว่าเป็นปัญหาจริงหรือไม่ เพราะบางครั้งสิ่งที่เราคิดว่าเป็นปัญหา ความจริงอาจไม่เป็นปัญหาก็ได้

2) ขั้นการก่อรูปนโยบายสาธารณะ (Public Policy Formation) เป็นขั้นตอนของการกำหนดทางเลือกของนโยบาย (Policy Alternatives) ว่ามีทางเลือกใดบ้างในการแก้ปัญหาและใครเป็นผู้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย หากทางเลือกมีหลายทางก็ต้องวิเคราะห์ถึงข้อดีข้อเสียของแต่ละทางเลือก โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์ต้นทุน-ผลประโยชน์ (Cost-Benefit Analysis)

3) ขั้นการตัดสินใจนโยบายสาธารณะ (Public Policy Adoption) ในขั้นตอนนี้เป็นการตัดสินใจว่าทางเลือกต่าง ๆ ที่ได้วิเคราะห์ไว้แล้วจะตัดสินใจเลือกทางเลือกใดหรือนำทางเลือกใดไปบังคับใช้ และเป็นสิ่งที่ต้องการให้เป็น และใครจะเป็นผู้ตัดสินใจนโยบาย

4) ขั้นการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ (Public Policy Implementation) เมื่อได้ตัดสินใจเลือกนโยบายที่เห็นว่าดีที่สุดแล้ว ก็นำนโยบายที่เลือกแล้วไปปฏิบัติให้บรรลุผลและพิจารณาว่ามีอะไรเป็นผลกระทบต่อเนื้อหาของนโยบาย

5) ขั้นการประเมินผลนโยบายสาธารณะ (Public Policy Evaluation) เป็นการวัดว่านโยบายมีประสิทธิผลหรือผลกระทบอย่างไรหลังจากมีการนำนโยบายนั้นไปสู่การปฏิบัติและใครจะเป็นผู้ประเมินผลนโยบาย อะไรคือผลที่ตามมาของนโยบายจากการประเมินผล

3.3 องค์ประกอบของนโยบายสาธารณะ

Thomas R. Dye (2002, pp. 32-33) กล่าวว่า องค์ประกอบนโยบายสาธารณะแบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การระบุปัญหา 2) การกำหนดนโยบายทางกิจกรรม 3) การก่อตัวนโยบาย 4) การนำนโยบายไปปฏิบัติในการใช้ และ 5) การประเมินผลนโยบาย

Hogwood and Gunn (1984, pp. 67-260) ได้แบ่ง องค์ประกอบนโยบายสาธารณะออกเป็น การแสวงหาปัญหา การกำหนดนโยบายทางกิจกรรม การวิเคราะห์ทางเลือก การนำนโยบายไปปฏิบัติในการใช้ และการก่อตัวนโยบาย นอกจากนี้

สมบัติ ธำรงธัญวงศ์ (2540, หน้า 315-316) องค์ประกอบนโยบายสาธารณะแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอนหลัก ๆ ได้แก่ การก่อตัวนโยบาย นโยบายการกำหนดทางเลือกและการตัดสินใจ การนำนโยบายไปปฏิบัติ และการประเมินผลนโยบาย

ศุภชัย ยาวะประภาษ (2533, หน้า 34-35) องค์ประกอบนโยบายสาธารณะ แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การกำหนดนโยบาย 2) การนำนโยบายไปปฏิบัติและ 3) การประเมินผลนโยบาย โดยในแต่ละขั้นตอนยังแบ่งขั้นตอนดังกล่าวออกเป็นขั้นตอนย่อย ได้แก่ ขั้นการกำหนดนโยบายแบ่งออกเป็น การระบุปัญหา การพัฒนาทางเลือกการเสนอทางเลือก ขั้นการนำนโยบายไปปฏิบัติแบ่งออกเป็น การแปลความนโยบาย การรวบรวมทรัพยากร การวางแผน การจัดองค์การ การดำเนินงาน และขั้นประเมินผลนโยบาย แบ่งออกเป็น การยกเลิก และการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง

James Anderson (1994) กล่าวว่า องค์ประกอบของนโยบายสาธารณะมีดังนี้

ประเด็นที่ 1 นโยบายเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการกระทำที่มีเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ชัดเจน การกำหนดนโยบายทางกิจกรรม มากกว่าการกระทำโดยบังเอิญหรือไม่ตั้งใจ

ประเด็นที่ 2 นโยบายประกอบด้วยชุดหรือแบบแผนการก่อตัวนโยบายที่ต่อเนื่องกันโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐ มากไปกว่าการตัดสินใจเฉพาะเรื่อง และการตัดสินใจที่แยกจากกัน

ประเด็นที่ 3 นโยบายสาธารณะการนำนโยบายไปปฏิบัติในการใช้ที่จะก่อให้เกิดการตอบสนองข้อเรียกร้องในเชิงนโยบายหรือการเรียกร้องของผู้ขอให้มีการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในเรื่องใด ๆ ที่เกี่ยวกับสาธารณะ

ประเด็นที่ 4 นโยบายเกี่ยวข้องกับสิ่งที่รัฐบาลกระทำจริง ๆ ไม่เป็นเพียงสิ่งที่ตั้งใจจะทำหรือพูดว่ากำลังจะทำ

ประเด็นที่ 5 นโยบายสาธารณะอาจเป็นได้ทั้งในเชิงบวกหรือเชิงลบ

ประเด็นที่ 6 นโยบายสาธารณะจะต้องอยู่บนพื้นฐานของกฎหมายหรืออำนาจที่ชอบ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับ นโยบายสาธารณะ ที่ได้กล่าว มาแล้ว ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า นโยบายสาธารณะ ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ (1) ด้านการกำหนดนโยบายทางกิจกรรม (2) ด้านการก่อตัวนโยบาย (3) ด้านการนำนโยบายไปปฏิบัติในการใช้ ซึ่งสามารถอธิบาย ได้ดังนี้

1) ด้านการกำหนดนโยบายทางกิจกรรม หมายถึง การกำหนดเป้าหมายของในการวางแผนการทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้ชัดเจน เพื่อใช้เป็นกรอบกำกับทิศทางในการดำเนินงานในหน่วยงาน ที่ก่อให้เกิดกำลังใจในการพัฒนาคุณภาพชีวิตนั้น และยังสามารถทำงานได้อย่างประสานไปในทิศทางเดียวกันที่มีการลงมือปฏิบัติจริง ดังนั้นนโยบายสาธารณะจึงจำเป็นต้องมีที่ธำรงไว้ซึ่งวัฒนธรรมและการพัฒนานโยบาย

2) ด้านการก่อตัวนโยบาย หมายถึง ข้อความหรือสิ่งที่ได้กำหนดไว้เพื่อใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับนโยบายนั้น ซึ่งผู้ปฏิบัติ จะต้องนำนโยบายสาธารณะกับการปฏิบัติงานจริงไปใช้ ให้เกิดประโยชน์กับประชาชนทั่วไปให้ได้มากที่สุด และมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนในการจัดทำแผน จัดทำโครงการ และกำหนดวิธีดำเนินการ

3) ด้านการนำนโยบายไปปฏิบัติในการใช้ หมายถึง สามารถสร้างการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน ให้ภาครัฐและภาคเอกชนสามารถใช้ประโยชน์จากนโยบายสาธารณะได้ อีกทั้งยังช่วยสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ เพื่อตอบสนองตรงกับความต้องการของประชาชนโดยส่วนรวมในการสร้างประโยชน์ไปสู่อนาคต

การนำแนวคิดนโยบายสาธารณะมาใช้ในประเด็นแนวทางความร่วมมือด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เพื่อวิเคราะห์ถึงการทำงานโดยเฉพาะองค์กรภาครัฐว่ามีหลักการและแนวทางในการดำเนินงานทางด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอย่างไร

4. แนวคิดการนำนโยบายไปปฏิบัติ (Public Policy Implementation)

4.1 ประวัติความเป็นมาและความหมายของการนำนโยบายไปปฏิบัติ

การนำนโยบายไปปฏิบัติ เป็นแนวคิดที่ปรากฏอยู่ในสาขาสังคมศาสตร์มาเป็นเวลานาน แต่ขาดความชัดเจนในสาระและองค์ความรู้ จึงทำให้ดูเหมือนว่ามิได้มีความสำคัญในเชิงวิชาการ (อาคม ใจแก้ว, 2533, หน้า 10) การศึกษาการนำนโยบายไปปฏิบัติเท่าที่ผ่านมาโดยเฉพาะตั้งแต่ ค.ศ. 1973 เป็นต้นมา ยังขาดความเข้าใจที่ตรงกัน ทั้งนี้ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะการนิยามความหมายของคำว่า “การนำนโยบายไปปฏิบัติ” ยังไม่ชัดเจน (Alexander, 1985, pp.403-426) ดังนั้น การศึกษาการนำนโยบายไปปฏิบัติ จะช่วยทำให้เข้าใจสาระสำคัญและมองเห็นขอบข่ายของเรื่องที่ศึกษาดีขึ้น ดังนี้

Cheema and Rondinelli (1983, p. 16) กล่าวว่า การนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นการนำนโยบายหรือแผนงานไปปฏิบัติให้บรรลุผลสำเร็จ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงแนวความคิดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการกำหนดนโยบาย และการนำนโยบายไปปฏิบัติอย่างชัดเจนโดยจุดมุ่งหมายสำคัญของการนำนโยบายไปปฏิบัติ คือ การปฏิบัติให้ประสบความสำเร็จตามเป้าประสงค์หรือวัตถุประสงค์ของนโยบาย

Sabatier and Mazmanian (1980, pp. 538-560) ให้ความหมายของ การแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติว่า หมายถึง กระบวนการในการนำเอานโยบายพื้นฐานทั่วไปมาดำเนินการให้ลุล่วงไปนโยบายพื้นฐานอาจอยู่ในรูปของกฎหมาย คำพิพากษาศาล คำสั่งของรัฐบาล หรือมติคณะรัฐมนตรีก็ได้

Mete and Horn (1975, pp. 445-448) การดำเนินการโดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลในภาครัฐหรือเอกชน ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวมุ่งที่จะก่อให้เกิดความสำเร็จโดยตรงตามวัตถุประสงค์ของนโยบายที่ได้ตัดสินกระทำไว้ก่อนหน้านั้นแล้ว

วรเดช จันทรศร (2551, หน้า 16) กระบวนนโยบายนำไปปฏิบัติ หมายถึง กระบวนการที่ทำให้เกิดการกระตุ้นให้ทรัพยากรทางการบริหารทั้งมวล ปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายของนโยบายที่กำหนด

มยุรี อนุมานราชธน (2549, หน้า 218) นโยบายนำไปปฏิบัติ หมายถึง การแปลงวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในนโยบาย ซึ่งอาจเป็นกฎหมาย หรือคำสั่งของรัฐบาล หรือคณะรัฐมนตรีให้เป็นแนวทางหรือแผนงานหรือโครงการ โดยกิจกรรมที่เป็นรูปธรรมจะประกอบด้วย การจัดหาทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อดำเนินการให้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ การวางแผนโครงการเพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์

ที่กำหนด การออกแบบองค์การ และการดำเนินงานให้เป็นไปตามแนวทางการดำเนินงานโครงการที่กำหนดไว้

จุมพล หนิมพานิช (2547, หน้า 140) ได้ให้ความหมายของนโยบายนำไปสู่การปฏิบัติว่า หมายถึง การบริหารนโยบายที่ครอบคลุมถึงการวิเคราะห์พฤติกรรมองค์การปฏิสัมพันธ์ของบุคคลและกลุ่มบุคคล สมรรถนะและความร่วมมือของพนักงานภาครัฐ และภาคเอกชน สภาพแวดล้อมของระบบ และปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมายของนโยบาย

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความหมายการนำนโยบายไปปฏิบัติมีนักวิชาการทั้งไทยและต่างประเทศหลายท่านได้ให้ความหมายของคำว่า การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ดังแสดงในตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.3 ความหมายของการนำนโยบายไปปฏิบัติ

นักวิจัยและนักวิชาการ	ความหมายของการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ
Cheema and Rondinelli (1983, p. 16)	การนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นการนำนโยบายหรือแผนงานไปปฏิบัติให้บรรลุผลสำเร็จ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงแนวความคิดเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการกำหนดนโยบาย และการนำนโยบายไปปฏิบัติอย่างชัดเจนโดยจุดมุ่งหมายสำคัญของการนำนโยบายไปปฏิบัติ คือ การปฏิบัติให้ประสบความสำเร็จตามเป้าประสงค์หรือวัตถุประสงค์ของนโยบาย
Sabatier and Mazmanian (1980, pp. 538-560)	กระบวนการในการนำเอานโยบายพื้นฐานทั่วไปมาดำเนินการให้ลุล่วงไปนโยบายพื้นฐานอาจอยู่ในรูปของกฎหมาย คำพิพากษาศาล คำสั่งของรัฐบาล หรือมติคณะรัฐมนตรีก็ได้
Mete and Horn (1975, pp. 445-448)	การดำเนินการโดยบุคคลหรือกลุ่มบุคคลในภาครัฐหรือเอกชน ซึ่งการดำเนินการดังกล่าวมุ่งที่จะก่อให้เกิดความสำเร็จโดยตรงตามวัตถุประสงค์ของนโยบายที่ได้ตัดสินกระทำไว้ก่อนหน้านั้นแล้ว
วรเดช จันทรศร (2551, หน้า 16)	กระบวนการที่ทำให้เกิดการกระตุ้นให้ทรัพยากรทางการบริหารทั้งมวล ปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายของนโยบายที่กำหนด

นักวิจัยและนักวิชาการ	ความหมายของการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ
มยุรี อนุมานราชธน (2549, หน้า 218)	การแปลงวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในนโยบาย ซึ่งอาจเป็นกฎหมาย หรือคำสั่งของรัฐบาล หรือคณะรัฐมนตรีให้เป็นแนวทางหรือแผนงานหรือโครงการ โดยกิจกรรมที่เป็นรูปธรรมจะประกอบด้วย การจัดหาทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อดำเนินการให้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ การวางแผนโครงการเพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์ที่กำหนด การออกแบบองค์การ และการดำเนินงานให้เป็นไปตามแนวทางการดำเนินงานโครงการที่กำหนดไว้
จุมพล หนิมพานิช (2547, หน้า 140)	การบริหารนโยบายที่ครอบคลุมถึงการวิเคราะห์พฤติกรรมองค์การปฏิสัมพันธ์ของบุคคลและกลุ่มบุคคล สมรรถนะและความร่วมมือของพนักงานภาครัฐ และภาคเอกชน สภาพแวดล้อมของระบบ และปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมายของนโยบาย

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า การนำนโยบายไปปฏิบัติ เป็นการแปลงนโยบายที่กำหนดไว้สู่การให้บริการ ที่มีการใช้ทรัพยากร การปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์การระหว่างบุคคล เพื่อให้วัตถุประสงค์หรือภารกิจที่กำหนดไว้บรรลุผลสำเร็จตามที่กำหนดไว้

1) องค์ประกอบของนโยบายนำไปปฏิบัติ

นอกเหนือจากความหมายของนโยบายนำไปปฏิบัติแล้ว ควรพิจารณาลักษณะนโยบายนำไปปฏิบัติว่ามีลักษณะอะไรบ้าง การศึกษานโยบายนำไปปฏิบัติได้ให้ความสำคัญต่อการคัดเลือกตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์และหรือคาดว่าจะมีความสัมพันธ์กับนโยบายนำไปปฏิบัติ เพื่อที่จะได้คัดเลือกไปทดสอบและพัฒนาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ต่อไป

2) แนวความคิดของ Randall Ripley and Grace Franklin

Ripley and Franklin (1982, pp.1) ได้แยกแยะให้เห็นลักษณะของนโยบายนำไปปฏิบัติมี 5 องค์ประกอบที่สำคัญ ประกอบด้วย

(1) การจัดบริการสาธารณะมีผู้เกี่ยวข้องสำคัญๆ มาก ในนโยบายนำไปปฏิบัตินั้นใครก็ได้ที่ต้องการสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการสาธารณะที่เกี่ยวกับโครงสร้างพื้นฐานได้ทั้งนั้น เมื่อเข้ามาแล้วจะเลือกอยู่ฝ่ายใดก็ย่อมทำได้ จำนวนคนที่เข้ามาอาจมีมากถึงเลขสามหลักขึ้นไป กติกาในการมีส่วนร่วมก็มักเปิดกว้างและปรับเปลี่ยนได้ตลอดเวลา

(2) การส่งเสริมคุณภาพชีวิตตามวัตถุประสงค์ที่หลากหลายและมักแตกต่างกัน วัตถุประสงค์ต่าง ๆ ของนโยบายหนึ่ง ๆ มักมีลักษณะกระจัดกระจาย มีจำนวนมากและมักสับสน ไม่ชัดเจนบางครั้งวัตถุประสงค์แต่ละข้ออาจไม่สอดคล้องกัน ทั้งนี้เนื่องมาจากผู้ที่เกี่ยวข้องแต่ละกลุ่มมักมีความมุ่งหวังในนโยบายหนึ่ง ๆ แตกต่างกัน อาจกล่าวได้ว่าไม่เคยมีวัตถุประสงค์ใดวัตถุประสงค์หนึ่งที่ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายเห็นพ้องกันโดยดุษฎีปราศจากข้อโต้แย้งใด ๆ

(3) การจัดระเบียบชุมชน สังคม โดยนโยบายและโครงการของรัฐบาลมักจะมีขนาดใหญ่โตขึ้นทุกวัน นโยบายนำไปปฏิบัติอันเป็นกิจกรรมที่ต่อเนื่องและเกี่ยวข้องกับนโยบายต่าง ๆ ต้องมีจำนวนและขอบเขตเพิ่มขึ้นอย่างแน่นอน

(4) หน่วยงานในหลายระดับ จากหลายกระทรวง ทบวง กรม มีส่วนร่วมในการดำเนินการ นโยบายไม่ว่าจะเป็นระดับประเทศ หรือระดับมลรัฐมักต้องมีหน่วยงานเข้ามาเกี่ยวข้องรับผิดชอบหลายหน่วยงานจากหลายกระทรวง นโยบายระดับชาติที่มีความสำคัญสูงมักไม่สามารถดำเนินการได้โดยอาศัยกระทรวงเพียงกระทรวงเดียว ต้องขอความร่วมมือจากกระทรวงอื่นบ้างไม่มากก็น้อย

(5) มีปัจจัยหลายประการที่สำคัญมากและอยู่นอกเหนือการควบคุม การนำนโยบายไปปฏิบัติมักต้องเผชิญกับปัจจัยภายนอกที่ควบคุมไม่ได้เลย ปัจจัยเหล่านี้อาจได้แก่การเปลี่ยนแปลงทางการเมืองที่รวดเร็วและฉับพลัน ความผันผวนทางเศรษฐกิจของประเทศและของโลก ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และความไม่แน่นอนของธรรมชาติ

ลักษณะที่กล่าวมาทั้ง 5 ประการเป็นลักษณะสำคัญโดยทั่วไปของการนำนโยบายไปปฏิบัติ ซึ่งเป็นลักษณะที่เป็นผลมาจากกิจกรรมอื่นที่เกิดขึ้นก่อนและขณะเดียวกันก็มีผลกระทบต่อกิจกรรมที่จะตามมาด้วย เพื่อความเข้าใจลักษณะของนโยบายนำปฏิบัติชัดเจนยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในฐานะของกิจกรรมที่สำคัญและเป็นหัวใจของขั้นตอนนโยบาย

George C. Edwards (1980, p. 148) เขียนหนังสือ “Implementing Public Policy” ซึ่งเป็นการนำเสนอตัวแบบนโยบายนำไปปฏิบัติ “Top-down” และได้ชี้ให้เห็นว่า ตัวแปรอิสระที่มีอิทธิพลต่อนโยบายนำไปปฏิบัติ มี 4 ตัวคือ 1) การติดต่อสื่อสาร 2) การจัดบริการสาธารณะ 3) ทรัพยากรและ 4) การสนับสนุนของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ โครงสร้างของความสัมพันธ์ และอิทธิพลของตัวแปรอิสระที่มีต่อนโยบายนำไปปฏิบัติ พิจารณา

Sabatier and Mazmanian (1980, pp. 541-553) ได้เสนอกรอบการศึกษานโยบายนำไปปฏิบัติปี 1980 ในบทความชื่อ “The Implementation of Public Policy : A Framework of Analysis” ซึ่งได้เสนอกรอบการศึกษาที่เขาพัฒนาขึ้นโดยมองว่าปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในนโยบายนำไปปฏิบัติให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ตามกฎหมายสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 องค์ประกอบ

ได้แก่ 1) การส่งเสริมคุณภาพชีวิต 2) การจัดบริการสาธารณะ 3) การจัดระเบียบชุมชน สังคม ในฐานะที่เป็นตัวแปรอิสระ โดยให้ขั้นตอนของกระบวนนโยบายนำไปปฏิบัติเป็นตัวแปรตาม และเสนอเป็นตัวแบบนโยบายนำไปปฏิบัติ

Goggin Bowman and Toole (1978) ผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ ซึ่งเกิดจากรัฐบาลกลาง หรือรัฐบาลระดับมลรัฐและรัฐบาลท้องถิ่นและขึ้นอยู่กับแนวโน้มที่จะดำเนินการของรัฐ แบ่งออกเป็น 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การติดต่อสื่อสาร 2) การจัดบริการสาธารณะ 3) ทรัพยากร และ 4) การสนับสนุนของผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ อีกทั้งในความสามารถของรัฐอีกด้วย อย่างไรก็ตาม การตัดสินใจของรัฐไม่ใช่จะเป็นผู้ปฏิบัติที่ยึดเอกภาพและหลักเหตุผลเสมอไป แต่ขึ้นอยู่กับการเจรจาต่อรองทางการเมืองระหว่างกลุ่มต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกการบริหารในระดับมลรัฐ ฉะนั้นตัวแบบดังกล่าวจึงตั้งอยู่ภายใต้ฐานคติที่ว่านโยบายไปปฏิบัติขึ้นอยู่กับตัวแปรทั้งระดับ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับ การนำนโยบายไปปฏิบัติ ที่ได้กล่าว มาแล้ว ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า การนำนโยบายไปปฏิบัติ ประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ (1) ด้านการจัดบริการสาธารณะที่เกี่ยวกับโครงสร้างพื้นฐาน (2) ด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิต (3) ด้านการจัดระเบียบชุมชน สังคม ซึ่งสามารถอธิบาย ได้ดังนี้

(1) ด้านการจัดบริการสาธารณะที่เกี่ยวกับโครงสร้างพื้นฐาน หมายถึง การกำหนดนโยบายของรัฐที่ชัดเจนและแน่นอนในการให้เอกชนเข้าร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ รวมถึงได้กำหนดหลักเกณฑ์และขั้นตอนการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐไว้อย่างครบถ้วน โดยภาครัฐมีการสร้างระบบถนน และระบบน้ำ และยังมีการสร้างระบบการบริการไฟฟ้าสาธารณะ อีกทั้งยังมีแหล่งน้ำในการให้บริการอย่างทั่วถึง

(2) ด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิต หมายถึง การเข้ามาร่วมลงทุน และสามารถนำความรู้ความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และนวัตกรรมมาใช้ในการจัดทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิต อีกทั้งยังจะสามารถถ่ายทอดความรู้ความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และนวัตกรรมเฉพาะด้านดังกล่าวไปยังหน่วยงานและบุคลากรของรัฐได้ ให้มีศูนย์บริการบำบัดฟื้นฟูที่เข้าถึงได้ง่าย และมีการจัดการให้บริการสาธารณะขั้นพื้นฐานในเบื้องต้นไว้บริการประชาชน

(3) ด้านการจัดระเบียบชุมชน สังคม หมายถึง การจัดรูปแบบที่เข้าใจง่ายต่อสาธารณชนให้ทราบเป็นการทั่วไป ที่เป็นการจัดการเกี่ยวกับระเบียบชุมชน สังคม ซึ่งการจัดข้อมูลทำให้เกิดความโปร่งใส สาธารณชนสามารถเข้ามาตรวจสอบได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว และหน่วยงานที่มีหน้าที่และอำนาจตรวจสอบสามารถเข้ามาตรวจสอบได้ตลอดเวลา ในการมีอาสาให้ความปลอดภัย มีถนนหนทางที่สามารถเข้าถึงได้งาน โดยการจัดระเบียบการให้บริการสาธารณะที่มีผู้เชี่ยวชาญในการทำงานที่รวดเร็ว

4.2 ปัญหาของการนำนโยบายไปปฏิบัติ

ลักษณะของปัญหาที่เกิดขึ้นในกระบวนการของการนำนโยบายไปปฏิบัติมีอยู่มากมาย แต่จากการสำรวจวรรณกรรมของนักวิชาการหลายท่าน อาจแบ่งปัญหาออกได้เป็นด้านต่าง ๆ 5 ด้าน ประกอบด้วย (วรเดช จันทรศร, 2552 หน้า 98-103) 1) ปัญหาด้านสมรรถนะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ 2) ปัญหาด้านการควบคุม 3) ปัญหาด้านความร่วมมือและการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง 4) ปัญหาด้านอำนาจและความสัมพันธ์กับองค์กรอื่นที่เกี่ยวข้องและปัญหาด้านความสนับสนุน และความผูกพันขององค์กรหรือบุคคลสำคัญ ในกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติ และ 5) ปัญหาด้านความสนับสนุนและความผูกพันขององค์กรหรือบุคคลสำคัญ

1) ปัญหาด้านสมรรถนะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ

ความสำเร็จของการนานโยบายไปปฏิบัติโดยส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับสมรรถนะของหน่วยงานที่รับผิดชอบในการนำนโยบายไปปฏิบัติว่ามีความสามารถในการดำเนินการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์มากน้อยเพียงใด (วรเดช จันทรศร, 2527, หน้า 541-543) ปัญหาด้านสมรรถนะจะมีมากหรือน้อยยังขึ้นอยู่กับปัจจัยย่อยอีกหลายประการ ได้แก่

(1) ปัจจัยด้านบุคลากร

(2) ปัจจัยด้านเงินทุน

(3) ปัจจัยด้านวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ตลอดจนปัจจัยด้านวิชาการหรือเทคโนโลยีที่เกี่ยวของในนโยบายนั้น

2) ปัญหาด้านการควบคุม

ความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับความสามารถในการควบคุม ซึ่งหมายถึง ความสามารถในการวัดความก้าวหน้าหรือผลการปฏิบัติของนโยบายแผนงานหรือโครงการ มีผลงานของนักวิชาการเป็นจำนวนมาก ที่แสดงให้เห็นว่า ปัญหาของการนำนโยบายไปปฏิบัติจะเพิ่มมากขึ้น ถ้าหากว่าผู้รับผิดชอบในนโยบายขาดความสามารถ ที่จะทำการวัดผลหรือควบคุมผลงานของหน่วยปฏิบัติ (Van Meter and Van Horn., 1975, p. 480)

ปัญหาด้านการควบคุมจะมีมากหรือน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับเงื่อนไขหลายประการ เช่น ความสามารถของหน่วยงานที่รับผิดชอบในการแปลงนโยบายว่า สามารถแปลงนโยบายออกมาเป็นแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องกับความต้องการของนโยบายเพียงใด กิจกรรมของนโยบายมีวัตถุประสงค์ชัดเจนเพียงใด การกำหนดภารกิจ หรือมาตรฐาน ในการปฏิบัติงานสอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติงานโดยรวมเพียงใด เป็นต้น

3) ปัญหาด้านความร่วมมือและการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง

ไม่ว่าหน่วยงานที่รับผิดชอบในการนำนโยบายไปปฏิบัติจะมีสมรรถนะสูงเพียงใด หรือผู้รับผิดชอบ ในนโยบายจะมีความสามารถในการควบคุมผลงานของหน่วยปฏิบัติ ภายใต้ระบบการวัดผลและติดตามที่สมบูรณ์เพียงใด การนำนโยบายไปปฏิบัติจะสำเร็จไม่ได้ หากสมาชิกในองค์กรไม่ร่วมมือกันปฏิบัติตามแนวทางของนโยบาย หรือ อีกนัยหนึ่งปัญหาของการนำนโยบายไปปฏิบัติจะมีมากขึ้น ถ้าสมาชิกในองค์กรหรือหน่วยปฏิบัติไม่ให้ความร่วมมือ หรือต่อต้านการเปลี่ยนแปลง ที่เป็นผลมาจาก นโยบายจาการสำรวจผลงานของนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง พบว่าปัญหาที่เกิดจากการต่อต้านของผู้ปฏิบัตินั้นมาจากสาเหตุ สำคัญ 7 ประการ ได้แก่

(1) การที่นโยบายนั้นไม่ได้มาจากรากฐานความต้องการที่แท้จริง (Felt need) ของสมาชิกในองค์กรหรือสมาชิกไม่ให้ความสำคัญของนโยบายนั้น

(2) นโยบายส่งผลให้ดุลพินิจในการปฏิบัติงานตลอดจนพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของสมาชิกในองค์การต้องเปลี่ยนแปลงไป

(3) หัวหน้าหน่วยปฏิบัติไม่ได้ให้การสนับสนุนนโยบายเท่าที่ควร

(4) สมาชิกในองค์การหรือหน่วยปฏิบัติทำการต่อต้าน เพราะเห็นว่าการปฏิบัติตามนโยบายจะส่งผลให้งบประมาณและอัตรากำลังของหน่วยงานต้องลดลงในระยะยาว อีกทั้งอาจก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนภารกิจและหน้าที่ของบุคคลอย่างมาก

(5) สมาชิกในองค์การหรือหน่วยปฏิบัติเห็นว่านโยบายถูกกำหนดขึ้นโดยฝ่ายบริหารที่ไม่เข้าใจสภาพความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน

(6) สมาชิกในองค์การหรือ หน่วยปฏิบัติไม่เห็นด้วย กับสาระ หรือวิธีปฏิบัตินโยบาย เพราะไม่ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

(7) สมาชิกในองค์กรหรือ หน่วยปฏิบัติไม่ให้ความร่วมมือและต่อต้าน เนื่องจากขาดความรู้ ความเข้าใจว่าจะปฏิบัติตามนโยบายนั้นอย่างไร

4) ปัญหาด้านอำนาจและความสัมพันธ์กับองค์กรอื่นที่เกี่ยวข้อง

ปัญหาอีกด้านหนึ่งในการนำนโยบายไปปฏิบัติ คือ ปัญหาด้านอำนาจและความสัมพันธ์กับองค์กรอื่นที่เกี่ยวข้อง ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากผู้รับผิดชอบ หรือมีส่วนร่วมที่เกี่ยวข้องในการนำนโยบายไปปฏิบัติด้วยเช่นกัน การปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้น ถือว่าเป็นปฏิสัมพันธ์ที่เกิดภายใต้สภาพแวดล้อมทางการเมือง ซึ่งเน้นการเผชิญหน้า การแสวงหาการสนับสนุน การเจรจาต่อรองในการจัดสรรทรัพยากร หรือผลประโยชน์ระหว่างหน่วยงาน หรือองค์การต่าง ๆ ในกระบวนการของการนำนโยบายไปปฏิบัติ (วรเดช จันทรศร, 2527, หน้า 545-546) ซึ่งปัญหาด้านนี้จะมีมากหรือน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัยย่อยหลายประการ

5) ปัญหาด้านความสนับสนุนและความผูกพันขององค์กรหรือบุคคลสำคัญ

การนำนโยบายไปปฏิบัติหากขาดการสนับสนุน และความผูกพันขององค์กรหรือบุคคลสำคัญแล้ว ปัญหาของการนำนโยบายไปปฏิบัติอาจเกิดขึ้นได้ในบางกรณีปัญหาดังกล่าวอาจส่งผลไปถึงความล้มเหลวของนโยบายโดยตรงได้ องค์กรและบุคคลสำคัญที่กล่าวมานี้ หมายถึง กลุ่มอิทธิพล กลุ่มผลประโยชน์นักการเมือง ข้าราชการระดับสูง ตลอดจนสื่อมวลชน เป็นต้น (Sabatier and Mazmanian, 1979, pp.481-504) องค์กรหรือบุคคลสำคัญดังกล่าวอาจให้การสนับสนุนทางการเมือง เงินทุนงบประมาณ ตลอดจนสามารถสร้างอุปสรรคหรือการต่อต้านได้ตลอดเวลาตามสภาวะอำนาจและสถานการณ์ กล่าวโดยสรุป คือ การนำนโยบายไปปฏิบัติจะเกิดอุปสรรคมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับ

(1) ผู้รับผิดชอบหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบในการนำนโยบายไปปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับฝ่ายการเมืองหรือฝ่ายบริหารหรือไม่

(2) กลุ่มอิทธิพล กลุ่มผลประโยชน์ที่เกี่ยวของมีความเข้าใจและเห็นประโยชน์ของนโยบายมากน้อยเพียงใด

(3) ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานที่รับผิดชอบในการนำนโยบายไปปฏิบัติกับสื่อมวลชนก็มีความสำคัญในการสร้างแนวร่วม และความน่าเชื่อถือของนโยบาย

(4) บุคคลสำคัญให้ความสนับสนุนนโยบายเพียงใด

กล่าวโดยสรุป ปัญหาในการนำนโยบายไปปฏิบัติ เพื่อสนองตอบสถานการณ์สังคมของรัฐบาล สามารถสรุปได้เป็นปัญหาด้านต่าง ๆ ประกอบด้วย ปัญหาด้านสมรรถนะหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ ในทรัพยากรต่าง ๆ ของหน่วยงานที่ส่งผลต่อการดำเนินงาน ปัญหาด้านการควบคุม ความสามารถด้านการวัดผลการปฏิบัติ โครงการ แผนงาน ซึ่งส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ ปัญหาด้านความร่วมมือ ต่อต้านการเปลี่ยนแปลงจากสาเหตุนโยบายไม่ได้มาจากรากฐานความต้องการที่แท้จริง นโยบายที่มีผลต่อการปฏิบัติงานพฤติกรรมที่ต้องเปลี่ยนแปลง หัวหน้าหน่วยไม่สนับสนุนนโยบายเท่าที่ควร สมาชิกหน่วยปฏิบัติต่อต้าน เพราะมีผลกระทบต่อหน่วยปฏิบัติจากนโยบาย สมาชิกหน่วยปฏิบัติไม่มีส่วนร่วม ไม่มีความเข้าใจการปฏิบัติตามนโยบาย ปัญหาด้านความสัมพันธ์กับองค์การอื่นที่เกี่ยวข้องซึ่งมีการแสวงหาการสนับสนุน เจรจาต่อรอง เผชิญหน้า ปัญหาด้านความสนับสนุน และความผูกพันขององค์กร บุคคลสำคัญการสนับสนุนโยบายเพียงใด ประเด็นปัญหาต่าง ๆ ล้วนมีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ของนโยบาย

5. แนวคิดเกี่ยวกับนโยบายภาครัฐ (Government Policy)

5.1 ประวัติความเป็นมาและความหมายของนโยบายภาครัฐ

ความสำคัญของนโยบายภาครัฐในฐานะเป็นเครื่องมือพัฒนาประเทศ โดยเป็นเครื่องมือของรัฐบาลในการสร้างสังคมไทยที่พึงประสงค์ในประเด็นสร้างสังคมคุณภาพโดยการสร้างคนดี คนเก่ง มีวินัย เคารพกฎหมายและมีความรับผิดชอบ ถึงพร้อมด้วยคุณธรรม จริยธรรม มีกระบวนการยุติธรรมเป็นที่พึ่งของประชาชนและมีความเป็นธรรมในสังคม ในฐานะเป็นเครื่องมือของรัฐบาลในการอำนวยความยุติธรรม ในเรื่องพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือกับนานาประเทศในการป้องกันการก่อการร้ายและอาชญากรรมข้ามชาติ (เสน่ห์ จุ้ยโต, 2552, หน้า 10-11) และความสำคัญต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยมีความสำคัญต่อประชาชนซึ่งนโยบายภาครัฐเป็นผลผลิตของระบบการเมืองที่สอดคล้องต่อความต้องการหรือข้อเรียกร้องของประชาชนและพลังสนับสนุนของประชาชน เพื่อจัดสรรคุณค่าทางสังคมให้สอดคล้องกับข้อเรียกร้องของประชาชน ความสำคัญต่อนักบริหาร ซึ่งนักบริหารเป็นผู้นำนโยบายไปสู่การปฏิบัติให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพ รวมทั้งการสร้างการยอมรับ ความร่วมมือและสร้างพลังการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง นักบริหารที่ดีคือผู้นำนโยบายที่ดีไปสู่การแก้ปัญหาและความต้องการของประชาชน ความสำคัญต่อนักวิชาการซึ่งความสำเร็จของนโยบายสาธารณะขึ้นอยู่กับการวิเคราะห์วิจัยประเมินนโยบายภาครัฐในการเสนอแนะนโยบายที่ดีกว่าและหนทางเพื่อบรรลุเป้าหมายของนโยบายได้ดีกว่า (เสน่ห์ จุ้ยโต, 2552, หน้า 8-9)

แนวทางที่ทำให้องค์กรสามารถรับมือหรือปรับตัวได้ทันต่อสถานการณ์สภาพแวดล้อมขององค์กรที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างดีซึ่งปัจจัยสำคัญสู่ความสำเร็จ คือ “คน” หรือ “ทรัพยากรมนุษย์ภาครัฐ” มีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนการบริหารและพัฒนาระบบบริหารภาครัฐถ้าปราศจากคนที่มีศักยภาพ จิตสำนึก รวมถึงทัศนคติในการทำงานที่เหมาะสมสอดคล้องแล้ว การบริหารภาครัฐจะเดินหน้าไปสู่สิ่งระบบในที่นี้จึงมุ่งเน้นให้ความสำคัญในมิติของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ภาครัฐที่ต้องตระหนักเพราะการปฏิบัติงานจะต้องเกี่ยวข้องกันอยู่เสมอกับนโยบายของรัฐบาล (Government Policy) ซึ่งก็คือนโยบายสาธารณะ (Public Policy) แต่ในที่นี้จะเน้นให้เห็นถึงมิติความสำคัญของการนำนโยบายไปปฏิบัติ (Policy Implementation) ซึ่งเป็นหน้าที่และภารกิจสำคัญของระบบราชการทั้งในส่วนกลาง (กระทรวง ทบวง กรม) ส่วนภูมิภาค (จังหวัด อำเภอ) และส่วนท้องถิ่น (เทศบาล อบจ. อบต. เป็นต้น) ในฐานะผู้ปฏิบัติตามโยบายของรัฐบาลจะต้องดำเนินการเพื่อการบริหารราชการแผ่นดินให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยหลายฉบับที่ผ่านมาได้กำหนดให้รัฐบาลหรือคณะรัฐมนตรีแถลงนโยบายต่อรัฐสภาก่อนเข้าบริหารราชการแผ่นดิน ตัวอย่างเช่น รัฐธรรมนูญแห่ง

ราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 ได้บัญญัติไว้ในหมวด 5 แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ ส่วนที่ 1 บททั่วไป มาตรา 75-79 สรุปความได้ว่า รัฐบาลหรือคณะรัฐมนตรีที่จะเข้าบริหารราชการแผ่นดิน ต้องแถลงนโยบายต่อรัฐสภา โดยชี้แจงให้ชัดเจนว่ารัฐบาลจะดำเนินการใด ในระยะเวลาใด เพื่อให้การบริหารราชการแผ่นดินเป็นไปตามนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐและต้องจัดทำรายงานแสดงผลการดำเนินการ รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคเสนอต่อรัฐสภาปีละหนึ่งครั้ง เป็นต้น

กวี รักษ์ชน (2541,หน้า 3) กล่าวว่า นโยบายภาครัฐมีความหมาย 2 ลักษณะที่มีความสัมพันธ์กัน ลักษณะที่หนึ่งมีความหมายถึงกิจกรรม ส่วนอีกลักษณะหนึ่งจะมีความหมายในฐานะที่เป็นศาสตร์ ซึ่ง 2 ลักษณะจะมีความสัมพันธ์กัน กล่าวคือ นโยบายภาครัฐในฐานะที่เป็นศาสตร์จะทำการศึกษาจากนโยบายสาธารณะที่เป็นกิจกรรมแล้วนำมาสะสมกันเป็นความรู้หรือเป็นวิชา (subject) เพื่อประโยชน์ในการศึกษาที่จะได้ทำให้การกำหนดนโยบายในฐานะที่เป็นกิจกรรม บรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

สมบัติ ธำรงธัญวงศ์ (2546, หน้า 2) กล่าวว่า นโยบายภาครัฐจะต้องเป็นกิจกรรม ที่กระทำโดยรัฐบาล การตัดสินใจเลือกที่จะกระทำของรัฐบาลต้องคำนึงถึงคุณค่าของสังคมเป็นเกณฑ์ โดยมุ่งที่จะตอบสนองความต้องการของประชาชนเป็นหลัก

ถวัลย์ วรเทพพุฒิพงษ์ (2536, หน้า 2) กล่าวว่า นโยบายภาครัฐเป็นแนวทางปฏิบัติของรัฐบาล มีวัตถุประสงค์แน่นอนอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างแก้ปัญหาในปัจจุบัน ป้องกันปัญหาในอนาคต ก่อให้เกิดผลที่พึงปรารถนา

กระมล ทองธรรมชาติ (2538, หน้า 32) กล่าวว่า นโยบายภาครัฐแนวทางที่แต่ละประเทศได้เลือกปฏิบัติไปเพื่อให้บรรลุถึงวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งที่กำหนดไว้อันเป็นวัตถุประสงค์ที่เชื่อกันว่าถ้าทำได้สำเร็จก็จะเป็นผลดีต่อประเทศของตน โดยทั่วไปนั้นรัฐบาลของประเทศจะตัดสินใจเลือกปฏิบัตินโยบายที่มีการเสี่ยงภัยน้อยที่สุดปฏิบัติได้ง่ายที่สุดและเป็นประโยชน์ต่อชาติมากที่สุด

กุลธน ธนาพงศธร (2544, หน้า 59) กล่าวว่า นโยบายภาครัฐ ไม่ว่าจะเป็นการพิจารณาให้ความหมายในแง่มุมใดก็ตาม นโยบายของรัฐก็คือ แนวทางกว้าง ๆ ที่รัฐบาลของประเทศหนึ่ง ๆ ได้กำหนดขึ้นเป็นโครงการ แผนการ หรือหมายกำหนดการเอาไว้ ล่วงหน้าเพื่อเป็นหนทางชี้นำให้การปฏิบัติต่าง ๆ ตามมา ทั้งนี้ เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ที่ได้วางไว้ตลอดจนเพื่อธำรงรักษาหรือเพื่อให้ได้มาซึ่งผลประโยชน์ของชาตินั้น ๆ

พันธ์ นาคะตะ (ม.ป.พ., หน้า 45) กล่าวไว้ว่า นโยบายของรัฐ หมายถึง สิ่งสำคัญสองประการ ประการแรกคือ แนวทางในการปฏิบัติของรัฐบาล ประการที่สองคือ โครงการที่สำคัญ ๆ ซึ่งรัฐบาลจะต้องจัดให้มีขึ้นด้วยการกำหนดเป้าหมายและวิธีปฏิบัติเพื่อให้บรรลุสิ่งดังกล่าวนั้น

ปิยะนุช เงินคล้าย (ม.ป.ป., หน้า 6) กล่าวว่า นโยบายภาครัฐ หมายถึง แนวทางหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่รัฐบาลหรือหน่วยงานของรัฐตัดสินใจว่าจะทำหรือไม่ทำภายใต้อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบโดยกำหนดเป็นหลักการ แผนงานหรือโครงการเพื่อก่อประโยชน์แก่สังคมและส่วนรวม

ศุภชัย ยาวะประภาษ (2533, หน้า 1) ได้กล่าวว่า กิจกรรมทุกประเภทไม่ว่าจะเป็นระดับใดในหน่วยงานใด ล้วนมีกำเนิดมาจากความคิดอันเป็นกรอบนำทางว่าควรจะทำอะไรเมื่อใดที่ไหนโดยใครและอย่างไร หากปราศจากทิศทางที่แน่นอนชัดเจนในการดำเนินกิจกรรมของรัฐบาล ความคิดหรือเจตนาก็เกิดขึ้นก่อนเช่นเดียวกัน จากนั้นค่อยๆพัฒนาชัดเจนขึ้น กลายเป็นกรอบกำหนดทิศทางและแนวทางการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของรัฐบาล ซึ่งในความหมายกว้าง ๆ คือ นโยบายของรัฐบาลหรือนโยบายสาธารณะ(public policy) นั่นเอง

สร้อยตระกูล ติวยานนท์ (2543, หน้า 144) ได้กล่าวว่า นโยบายภาครัฐมิได้แสวงหากำไรและมิได้สังกัดในภาครัฐบาล โดยนำมาผสมผสานกันอันมีรัฐบาลเป็นแกนนำในการกำหนดนโยบายสาธารณะอังครอบคลุม ซึ่งมีการบ่งถึงแนวทางในการปฏิบัติงานหรือโครงการ โดยมีการกำหนดเป้าหมาย (และ/หรือปัญหาในสังคม) และวิธีการเพื่อให้บรรลุผล ทั้งนี้เพื่อรัฐจะได้จัดสรรคุณค่าต่าง ๆ ให้แก่สังคมโดยส่วนรวม ในขณะเดียวกันองค์กรที่มิได้แสวงหากำไรและมิได้สังกัดกับรัฐบาลก็จะได้ช่วยรัฐบาลปฏิบัติงานเพื่อสาธารณประโยชน์ด้วย

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความหมาย นโยบายภาครัฐมีนักวิชาการทั้งไทยและต่างประเทศ ได้ให้ความหมายหรือคำนิยามของคำว่า นโยบายภาครัฐแสดงได้ดังตารางที่ 2.4

ตารางที่ 2.4 องค์ประกอบย่อยของนโยบายภาครัฐและเอกสารอ้างอิง

นักวิจัยและนักวิชาการ	ความหมายของระบบการทำงาน
ปิยะนุช เงินคล้าย (ม.ป.ป. , หน้า 6)	แนวทางหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่รัฐบาลหรือหน่วยงานของรัฐตัดสินใจว่าจะทำหรือไม่ทำภายใต้อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบโดยกำหนดเป็นหลักการ แผนงานหรือโครงการเพื่อก่อประโยชน์แก่สังคมและส่วนรวม
ศุภชัย ยาวะประภาษ (2533, หน้า 1)	กิจกรรมทุกประเภทไม่ว่าจะเป็นระดับใดในหน่วยงานใด ล้วนมีกำเนิดมาจากความคิดอันเป็นกรอบนำทางว่าควรจะทำอะไรเมื่อใดที่ไหนโดยใครและอย่างไร หากปราศจากทิศทางที่แน่นอนชัดเจนในการดำเนินกิจกรรมของรัฐบาล ความคิดหรือเจตนาก็เกิดขึ้นก่อนเช่นเดียวกัน จากนั้นค่อย

นักวิจัยและนักวิชาการ	ความหมายของระบบการทำงาน
	ๆ พัฒนาชัดเจนขึ้น กลายเป็นกรอบกำหนดทิศทางและแนวทางการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ของรัฐบาล ซึ่งในความหมายกว้างๆคือ นโยบายของรัฐบาลหรือนโยบายสาธารณะ (public policy) นั่นเอง
สร้อยตระกูล ติวยานนท์ (2543, หน้า 144)	นโยบายภาครัฐมิได้แสวงหากำไร และมิได้สังกัดในภาครัฐบาล โดยนำมาผสมผสานกันอันมีรัฐบาลเป็นแกนนำในการกำหนดนโยบายสาธารณะอังครอบคลุม ซึ่งมีการบ่งถึงแนวทางในการปฏิบัติงานหรือโครงการ โดยมีการกำหนดเป้าหมาย (และ/หรือปัญหาในสังคม) และวิธีการเพื่อให้บรรลุผล ทั้งนี้เพื่อรัฐจะได้จัดสรรคุณค่าต่างๆให้แก่สังคมโดยส่วนรวม ในขณะเดียวกันองค์กรที่มิได้แสวงหากำไรและมิได้สังกัดกับรัฐบาลก็จะได้ช่วยรัฐบาลปฏิบัติงานเพื่อสาธารณประโยชน์ด้วย
กวี รักษ์ชน (2541, หน้า 3)	นโยบายภาครัฐมีความหมาย 2 ลักษณะที่มี ความสัมพันธ์กัน ลักษณะที่หนึ่งมีความหมายถึงกิจกรรม ส่วนอีกลักษณะหนึ่งจะมีความหมายในฐานะที่เป็นศาสตร์ ซึ่ง 2 ลักษณะจะมีความสัมพันธ์กัน กล่าวคือ นโยบายภาครัฐในฐานะที่เป็นศาสตร์จะทำการศึกษาจากนโยบายสาธารณะที่เป็นกิจกรรมแล้วนำมาสะสมกันเป็นความรู้หรือเป็นวิชา (subject) เพื่อประโยชน์ในการศึกษาที่จะได้ทำให้การกำหนดนโยบายในฐานะที่เป็นกิจกรรม บรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป
สมบัติ ธำรงธัญวงศ์ (2546, หน้า 2)	นโยบายภาครัฐจะต้องเป็นกิจกรรม ที่กระทำโดยรัฐบาล การตัดสินใจเลือกที่จะกระทำของรัฐบาลต้องคำนึงถึงคุณค่าของสังคมเป็นเกณฑ์โดยม่งที่จะตอบสนองความต้องการของประชาชนเป็นหลัก
ถวัลย์ วรเทพพุฒิพงษ์ (2536, หน้า 2)	นโยบายภาครัฐเป็นแนวทางปฏิบัติของรัฐบาลมีวัตถุประสงค์แน่นอนอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างแก้ปัญหาใน

นักวิจัยและนักวิชาการ	ความหมายของระบบการทำงาน
	ปัจจุบัน ป้องกันปัญหาในอนาคตก่อให้เกิดผลที่พึงปรารถนา
กระมล ทองธรรมชาติ (2538, หน้า 32)	นโยบายภาครัฐแนวทางที่แต่ละประเทศได้เลือกปฏิบัติไปเพื่อให้บรรลุถึงวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งที่กำหนดไว้ อันเป็นวัตถุประสงค์ที่เชื่อกันว่าถ้าทำได้สำเร็จก็จะเป็นผลดีต่อประเทศของตน โดยทั่วไปนั้นรัฐบาลของประเทศจะตัดสินใจเลือกปฏิบัตินโยบายที่มีการเสี่ยงภัยน้อยที่สุด ปฏิบัติได้ง่ายที่สุดและเป็นประโยชน์ต่อชาติมากที่สุด
กุลธน ธนาพงศธร (2544, หน้า 59)	นโยบายภาครัฐ ไม่ว่าจะเป็นการพิจารณาให้ความหมายในแง่มุมใดก็ตาม นโยบายของรัฐก็คือ แนวทางกว้าง ๆ ที่รัฐบาลของประเทศหนึ่ง ๆ ได้กำหนดขึ้นเป็นโครงการ แผนการ หรือหมายกำหนดการเอาไว้ ล่วงหน้าเพื่อเป็นหนทางชี้นำให้การปฏิบัติต่าง ๆ ตามมา ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ที่ได้วางไว้ดลอดจนเพื่อธำรงรักษาหรือเพื่อให้ได้มาซึ่งผลประโยชน์ของชาตินั้นๆ
พันธ์ นาคะตะ (ม.ป.พ., หน้า 45)	นโยบายของรัฐ หมายถึง สิ่งสำคัญสองประการ ประการแรกคือ แนวทางในการปฏิบัติของรัฐบาล ประการที่สองคือ โครงการที่สำคัญ ๆ ซึ่งรัฐบาลจะต้องจัดให้มีขึ้นด้วยการกำหนดเป้าหมายและวิธีปฏิบัติเพื่อให้บรรลุสิ่งดังกล่าวนั้น

จากความหมาย นโยบายภาครัฐเป็นแนวทางปฏิบัติของรัฐบาล มีวัตถุประสงค์แน่นอนที่มีการวางแผนในการดำเนินงานอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง เพื่อแก้ปัญหาในปัจจุบัน เพื่อป้องกันปัญหาในอนาคตหรือเพื่อก่อให้เกิดผลที่พึงปรารถนาตลอดจนรัฐบาลมีความจริงใจที่จะให้นำไปปฏิบัติและผลจากการนำไปปฏิบัติแล้วอาจจะประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวก็ได้

5.2 องค์ประกอบของนโยบายภาครัฐ

Ira Sharkansky (1970, p. 1) นโยบายภาครัฐเป็นกิจกรรมที่กระทำโดยรัฐบาลซึ่งครอบคลุมกิจกรรมทั้งหมดของรัฐบาล ที่มีองค์ประกอบ ได้แก่ (1) รากฐานหลักประกันคุณภาพ (2) การส่งเสริมบทบาทและการใช้โอกาสสู่อาเซียน (3) การบริหารจัดการ

Thomas R. Dye (1984, p. 1) นโยบายภาครัฐเป็นสิ่งที่รัฐบาลเลือกจะกระทำหรือไม่กระทำในส่วนที่จะกระทำครอบคลุมกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งหมดของรัฐบาล ทั้งกิจกรรมที่เป็นกิจกรรมวัดระดับและกิจกรรมที่เกิดขึ้นในบางโอกาส จึงสามารถแบ่งองค์ประกอบได้ดังนี้ (1) การพัฒนาและส่งเสริมการใช้ประโยชน์ (2) การส่งเสริมบทบาทและการใช้โอกาสสู่อาเซียน และ (3) รากฐานหลักประกันคุณภาพ

James E. Anderson (1994, pp. 5-6) นโยบายภาครัฐเป็นแนวทางการปฏิบัติหรือการกระทำซึ่งมีองค์ประกอบหลายประการ ที่ผู้ปฏิบัติหรือชุดของผู้กระทำที่จะต้องรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสังคม โดยมีจุดมุ่งหมายชัดเจนว่า สิ่งใดที่จะต้องกระทำให้สำเร็จ มิใช่สิ่งที่รัฐบาลเพียงแต่ตั้งใจกระทำหรือเสนอให้กระทำเท่านั้น เป็นการจำแนกให้เห็นความแตกต่างที่ชัดเจนระหว่างนโยบายกับการตัดสินใจของรัฐบาล ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญระหว่างการเลือกทางเลือกที่ต้องเปรียบเทียบกัน (Competing Alternatives) สามารถแบ่งองค์ประกอบ ได้ 4 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) รากฐานหลักประกันคุณภาพ (2) การส่งเสริมบทบาทและการใช้โอกาสสู่อาเซียน (3) การพัฒนาและส่งเสริมการใช้ประโยชน์ และ (4) การจำแนกความคิดเห็น

Anderson (1975, p. 3) นโยบายภาครัฐคือ แนวทางการปฏิบัติของรัฐที่มีวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างและติดตามด้วยผู้กระทำหรือการปฏิบัติซึ่งอาจจะปฏิบัติโดยคน ๆ เดียวหรือคณะบุคคลก็ได้ในการที่จะแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องและเป็นเครื่องมือสำคัญของรัฐในการบริหารและพัฒนาประเทศทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง ที่มีการแบ่งองค์ประกอบได้ดังนี้ (1) รากฐานหลักประกันคุณภาพ (2) การส่งเสริมบทบาทและการใช้โอกาสสู่อาเซียน (3) การพัฒนาและส่งเสริมการใช้ประโยชน์ และ (4) การบริหารจัดการ

ไพศาล สุริยะมงคล (2531,หน้า 702-709) ได้นำเสนอให้เห็นว่า การกำหนดนโยบายภาครัฐของประเทศไทยมีปัจจัยเกี่ยวกับวัฒนธรรมทางการเมืองของไทยเข้ามามีบทบาทสำคัญในกรณีที่การกำหนดนโยบายภาครัฐสอดคล้องกับวัฒนธรรมทางการเมือง นโยบายภาครัฐนั้นก็จะสามารถดำเนินการไปได้ด้วยดี เพราะได้รับการสนับสนุนจากประชาชน แต่ในขณะเดียวกันถ้านโยบายนั้นขัดแย้งอย่างรุนแรงกับวัฒนธรรมทางการเมืองก็จะไม่ได้รับการสนับสนุนจากประชาชน เป็นผลให้ไม่สามารถดำเนินนโยบายนั้นได้หรือการปฏิบัติตามนโยบายไม่เกิดผลตามที่ต้องการ ส่วนปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งก็คือ ปัจจัยทางเศรษฐกิจมีอิทธิพลต่อการกำหนดนโยบายภาครัฐมาก สามารถแบ่งองค์ประกอบได้ดังนี้อ (1) การสนับสนุน (2) รากฐานหลักประกันคุณภาพ (3) การส่งเสริมบทบาทและการใช้โอกาสสู่อาเซียน (4) วัฒนธรรมทางการเมือง (5) การพัฒนาและส่งเสริมการใช้ประโยชน์

การศึกษาองค์ประกอบของนโยบายภาครัฐในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดของ Anderson (1975, p. 3) ที่กล่าวถึงองค์ประกอบของนโยบายภาครัฐไว้ว่า ประกอบไปด้วยส่วนผสมของ 3 สิ่ง คือ (1) รากฐานหลักประกันคุณภาพ (2) การส่งเสริมบทบาทและการใช้โอกาสสู่อาเซียน และ (3) การพัฒนาและส่งเสริมการใช้ประโยชน์ รวมทั้งแนวคิด ทัศนะของนักวิชาการ และ งานวิจัยอีกหลายท่าน (Ira Sharkansky, 1970, p, 1; Thomas R. Dye, 1984, p, 1; James E. Anderson, 1994, pp. 5-6; Anderson , 1975, p. 3; ไพศาล สุริยะมงคล, 2531, หน้า 702-709) สามารถสังเคราะห์องค์ประกอบนโยบายภาครัฐได้ 3 องค์ประกอบ คือ (1) รากฐานหลักประกันคุณภาพ (2) การส่งเสริมบทบาทและการใช้โอกาสสู่อาเซียน และ (3) การพัฒนาและส่งเสริมการใช้ประโยชน์

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับ นโยบายภาครัฐที่ได้กล่าว มาแล้ว ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า นโยบายภาครัฐประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ (1) รากฐานหลักประกันคุณภาพ (2) การส่งเสริมบทบาทและการใช้โอกาสสู่อาเซียน และ (3) การพัฒนาและส่งเสริมการใช้ประโยชน์ ซึ่งสามารถอธิบาย ได้ดังนี้

1) ด้านรากฐานหลักประกันคุณภาพ หมายถึง วางรากฐานของนโยบายภาครัฐให้ระบบหลักประกันสุขภาพที่มีการความครอบคลุมไปถึงภาคเอกชนและประชาชนอย่างมีความเสมอภาคกัน อีกทั้งยังมีการพัฒนาระบบบริหารสุขภาพ โดยเน้นการป้องกันโดยมีการประสานการทำงานระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนได้ดี

2) ด้านการส่งเสริมบทบาทและการใช้โอกาสสู่อาเซียน หมายถึง เป็นการส่งเสริมนโยบายภาครัฐมีการพัฒนาความเชื่อมโยงด้านการขนส่งภายในอนุภูมิภาคและภูมิอาเซียน ที่มีแนวทางการปฏิบัติของรัฐที่มีวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างและติดตามด้วยผู้กระทำหรือการปฏิบัติ ที่มีนโยบายภาครัฐมีการวางแผนงานการพัฒนาความร่วมมือทางเศรษฐกิจร่วมกัน

3) ด้านการพัฒนาและส่งเสริมการใช้ประโยชน์ หมายถึง การสนับสนุนในเรื่องการคิดค้นหาสิ่งใหม่ ๆ โดยเป็นการส่งเสริมให้มีการลงทุนขนาดใหญ่ของประเทศ เพื่อที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์จากผลการศึกษาวิจัย

กล่าวโดยสรุป นโยบายภาครัฐ เป็นกิจกรรมที่กระทำโดยรัฐบาล และครอบคลุมกิจกรรมทั้งหมดของรัฐบาล มีวัตถุประสงค์แน่นอน มีการวางแผนในการดำเนินงานอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง เพื่อแก้ปัญหาในปัจจุบัน เพื่อป้องกันปัญหาในอนาคตหรือเพื่อก่อให้เกิดผลที่พึงปรารถนาตลอดจนรัฐบาลมีความจริงใจที่จะให้นำไปปฏิบัติ ซึ่งผลจากการนำไปปฏิบัติอาจจะประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวก็ได้

6. งานวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง “แนวทางความร่วมมือด้านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดระหว่างภาครัฐและภาคประชาสังคมในจังหวัดนครสวรรค์” ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและรวบรวมงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นในการศึกษาวิจัย โดยมีงานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องย้อนหลังไป 5 ปี เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557-2562 เรียงจากอดีตมาจนถึงปัจจุบัน ประกอบด้วย

6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความร่วมมือ

1) งานวิจัยของ ภาดา ทาสีเงิน (2558, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง “แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัญหาและ 2) แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ในพื้นที่จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 242 คน และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องกับการสร้างความร่วมมือป้องกันและแก้ไข ปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 10 คน เลือกขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยเปิดตารางคำนวณจากสูตร Taro Yamane จากนั้นใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือ แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า 1. ปัญหาการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผน ด้านการควบคุมและสอดส่อง ด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน โดยภาพรวมมีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านที่มีปัญหามากที่สุดคือ ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน 2. แนวทางการสร้างความร่วมมือป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติดของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุตรดิตถ์ คือ หน่วยงานราชการควรมีการประชุมชี้แจงในการจัดทำแผนการปฏิบัติงานระหว่างผู้นำชุมชนกับประชาชนในชุมชน เพื่อให้เกิดความเข้าใจ ตรงกัน อีกทั้งผู้นำชุมชนควรเข้ามาควบคุมดูแลและสอดส่องผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด และผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดอย่าง ต่อเนื่องและจริงจัง หน่วยงานภาครัฐควรสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้นำชุมชนเข้ารับการอบรมสัมมนาเกี่ยวกับการให้คำแนะนำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแก่ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด และครอบครัว และควรส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันและ แก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชนของตนเองอย่างจริงจัง

2) งานวิจัยของ ปริญญา หวันเหล็ม (2558, บทคัดย่อ) เรื่อง “ความร่วมมือระหว่างองค์กรภาครัฐและองค์กรพัฒนาเอกชน: กรณีศึกษาการจัดสวัสดิการด้านการศึกษาให้กับบุตรหลานแรงงานต่างชาติในศูนย์คาทอลิกนักบุญ ยออากิมเพื่อผู้อพยพย้ายถิ่น จังหวัดสมุทรสาคร” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ(Qualitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ และองค์กรพัฒนาเอกชนในการดำเนินการจัดสวัสดิการทางการศึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมให้กับบุตรหลานของแรงงานต่างชาติในเขตพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร ในการเข้าสู่การศึกษาในระบบโรงเรียน เทคนิคการเก็บข้อมูลหลัก ได้แก่ บันทึก ภาคสนาม การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสัมภาษณ์กลุ่ม

ผลการวิจัยพบว่า ความร่วมมือระหว่างศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยและศูนย์คาทอลิกนักบุญยออากิมเพื่อผู้อพยพย้ายถิ่น จังหวัดสมุทรสาคร ในการจัดสวัสดิการ ทางการศึกษาให้แก่บุตรหลานแรงงานต่างชาตินั้น มีจุดเริ่มต้นมาจากการที่ทั้งสององค์กรพบอุปสรรค และข้อจำกัดในการจัดบริการทางการศึกษาให้แก่กลุ่มเป้าหมายดังกล่าว กล่าวคือ องค์กรภาครัฐ มีข้อจำกัดในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายนักเรียนแรงงานต่างชาติและองค์กรพัฒนาเอกชนไม่สามารถ (2) ออกวุฒิบัตรเพื่อรับรองการศึกษาให้กับนักเรียนได้ความร่วมมือที่ เกิดขึ้นจึงช่วยให้ทั้งสององค์กร สามารถจัดการกับอุปสรรคและข้อจำกัดดังกล่าวได้อย่างเป็นรูปธรรม จนกลายมาเป็นนวัตกรรม ในการจัดสวัสดิการทางการศึกษา ส่งผลให้สามารถสนับสนุนให้บุตรหลานแรงงานต่างชาติเข้าถึง โอกาสทางการศึกษาอย่างทั่วถึงมากขึ้น ความร่วมมือระหว่างสององค์กรที่เกิดขึ้นที่ศูนย์คาทอลิก นักบุญยออากิมเพื่อผู้อพยพย้ายถิ่นมีหลายรูปแบบนับตั้งแต่การพัฒนาหลักสูตรการศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย ระดับชั้นประถมศึกษา การศึกษาแบบพหุภาษา ได้แก่ ภาษาพม่า ภาษาไทย และภาษาอังกฤษ นอกจากนั้นยังพบความร่วมมือในการจัดบริการทางสังคมเพื่อส่งเสริม คุณภาพชีวิตของบุตรหลานแรงงานต่างชาติอีกด้วย ที่สำคัญคือ การปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทั้ง สององค์กรทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้และศักยภาพในการปฏิบัติงาน อันเป็นคุณสมบัติข้อหนึ่ง ขององค์กรเรียนรู้ (Learning Organization) ในการตอบคำถามเรื่องเงื่อนไข ปัจจัยเชิงนโยบาย ที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการทางการศึกษาให้กับบุตรหลานแรงงานต่างชาตินั้นพบว่า สาระของ กรอบข้อตกลงระหว่างระดับโลก ระดับภูมิภาค และระดับประเทศ มีความสอดคล้องและเอื้ออำนวย ต่อการจัดสวัสดิการทางการศึกษา ที่ดำเนินการโดยหน่วยงานภาครัฐและองค์กรพัฒนาเอกชน โดย มีมติคณะรัฐมนตรี 5 กรกฎาคม พ.ศ. 2548 และพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 เป็นเครื่องมือสำคัญในการขับเคลื่อนการให้เกิดความเป็นธรรมต่อเด็กต่างชาติที่ย้ายถิ่นมาอยู่ ในประเทศไทย เนื่องจากการเข้ามาทำงานของแรงงานต่างชาติในประเทศไทย ให้ได้รับโอกาสในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก

ข้อเสนอแนะต่อองค์กรทั้งสองมี 3 ประการ ได้แก่ 1) การสื่อสารและการวางแผนร่วมกันในการพัฒนาความร่วมมือที่ดำเนินอยู่ให้เกิดความก้าวหน้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็น มาตรฐานหลักสูตรและการประเมินผลการเรียนของเด็ก เนื่องจากเกณฑ์ในการประเมินผลการเรียนยังไม่เหมาะสมต่อนักเรียนที่เป็นกลุ่มบุตรหลานแรงงานต่างชาติ 2) ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในการพัฒนาบุคลากรครูร่วมกันเพื่อช่วยให้นวัตกรรมด้านความร่วมมือดังกล่าวเกิดประโยชน์ทั้งกับผู้เรียนและผู้สอน 3) การพัฒนาบุคลากรด้านพหุภาษาเพื่อลดปัญหาการสื่อสารระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน นัยยะสำคัญต่อการวิจัยในอนาคตผลจากการวิจัยในครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า การพัฒนาบุตรหลานแรงงานต่างชาติให้ได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่องสู่การเข้าเรียนในโรงเรียนในระบบมีความสำคัญ หากแต่ยังเป็นประเด็นที่มีการศึกษาวิจัยน้อย ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ต้องศึกษาต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นการจัดสวัสดิการทางการศึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมให้แก่บุตรหลานแรงงาน ต่างชาติเพื่อให้สามารถเข้าสู่การศึกษาในระบบได้อย่างทั่วถึงมากขึ้น

3) งานวิจัยของ ภัทรวรธธน์ นิลแก้วบวรวิชญ์ (2559, บทคัดย่อ) เรื่อง “รูปแบบการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการของสำนักเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน” เป็นการวิจัยแบบผสม (Mix Method) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาองค์ประกอบของเครือข่ายความร่วมมือสร้าง และพัฒนารูปแบบเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการ ของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในครั้งนี้เป็น ผู้อำนวยการสำนักเขตพื้นที่ฯ รองผู้อำนวยการสำนักเขตพื้นที่ฯ ศึกษานิเทศก์ผู้บริหารสถานศึกษา ครูคณะกรรมการติดตามฯคณะกรรมการเขตพื้นที่ฯ โดยใช้เทคนิคการสุ่มหลายขั้นตอน จำนวน 380 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า เครื่องมือมีค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาตั้งแต่ 0.80 ถึง 1.00 ค่าความสัมพันธ์รายข้อ มีค่าตั้งแต่ 0.21 ถึง 0.82 และค่าความเชื่อมันของแบบสอบถามทั้งฉบับมีค่าเท่ากับ 0.98 สถิติที่ใช้ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Z-test

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการ ประกอบด้วย 1) กระบวนการสร้างเครือข่ายมี 6 ขั้นตอน คือ1.1) ขั้นตระหนักถึงความจำเป็นในการสร้าง เครือข่าย 1.2) ขั้นประสานหน่วยงาน/ องค์กรเครือข่าย 1.3) ขั้นสร้างพันธสัญญาร่วมกัน 1.4) ขั้นบริหารจัดการเครือข่าย 1.5) ขั้นพัฒนาความสัมพันธ์ 1.6) ขั้นรักษาความสัมพันธ์ อยางต่อเนื่อง 2) องค์ประกอบของเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการมี 5 องค์ประกอบ คือ 2.1) กิจกรรมสำคัญที่เสริมประสิทธิภาพการดำเนินภารกิจของเครือข่าย 2.2) เทคนิค วิธีการพัฒนาสมาชิกเครือข่าย 2.3) กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) 2.4) คุณลักษณะที่ดี ของสมาชิกและผู้นำเครือข่าย 2.5) การปฏิบัติงาน

ของเครือข่ายและการสะท้อนผล 3) ขอบข่าย ภารกิจงานด้านวิชาการมี 7 ภารกิจคือ 3.1) การพัฒนาหลักสูตร 3.2) การพัฒนากระบวนการ เรียนรู้ 3.3) การพัฒนาการวัดและประเมินผลการศึกษา 3.4) การพัฒนาสื่อ นวัตกรรมและ เทคโนโลยีทางการศึกษา 3.5) การพัฒนาระบบการนิเทศติดตาม 3.6) การพัฒนาระบบประกันคุณภาพการศึกษา 3.7) การพัฒนาระบบบริหารจัดการศึกษา 4) ผลการทดลองใช้รูปแบบ การพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการ สูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3) งานวิจัยของ พลตรีสุทน เหมือนพิทักษ์ (2560, บทคัดย่อ) เรื่อง “แนวทางการพัฒนาความร่วมมือด้านความมั่นคงระหว่างไทยกับกัมพูชาของกองทัพไทย” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัญหาและผลกระทบเกี่ยวกับการดำเนินความร่วมมือด้านความมั่นคงระหว่างไทยกับกัมพูชาของกองทัพไทย (2) ศึกษาแนวทางการพัฒนาความร่วมมือด้านความมั่นคงระหว่างไทยกับกัมพูชาของกองทัพไทย เก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลัก ซึ่งเป็นกลุ่มผู้นำในระดับต่าง ๆ จำนวน 10 คน เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การตีความจากข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาและผลกระทบความร่วมมือด้านความมั่นคงระหว่างไทยกับกัมพูชาของกองทัพไทย พบว่า มีปัญหาและผลกระทบหลักอยู่ 3 ประเด็น คือ ปัญหาและผลกระทบด้านการเมือง ภายในประเทศ ปัญหาและผลกระทบด้านเส้นเขตแดน และปัญหาผลกระทบด้านการบริหารจัดการ แนวทางการพัฒนาความร่วมมือด้านความมั่นคงระหว่างไทยกับกัมพูชาของกองทัพไทย พบว่า จากสภาพปัญหาดังกล่าวสามารถกำหนดแนวทางการพัฒนาความร่วมมือระหว่างกัน ได้ด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ คือ การกำหนดนโยบายที่ชัดเจน การเรียนรู้ และสื่อสารด้วยหลัก “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” และการปฏิบัติตามสัญญาร่วมกัน และการบริ หารจัดการชายแดน เชิงโครงสร้างและในแต่ละองค์ประกอบนั้น มีประเด็นย่อย ดังนี้ 1) การกำหนดนโยบายที่ชัดเจน และมุ่งพัฒนาความร่วมมือ มี 2 ประเด็นที่สำคัญ คือ ผู้นำรัฐบาลควรสร้างความสัมพันธ์ที่ดีให้เกิดขึ้นระหว่างกัน และการพัฒนาความร่วมมือในทุกระดับอย่างสร้างสรรค์ 2) การปฏิบัติตามความตกลงร่วมกัน และการพัฒนาความร่วมมือข้ามแดนในทุกมิติ ประกอบด้วย 3 ประเด็น คือ การดำเนินการจัดทำความตกลงในเรื่องเส้นเขตแดนร่วมกัน การเรียนรู้ และสื่อสารด้วยหลัก “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” และการสื่อสารด้วยความเคารพ และสร้างมุมมองการพัฒนาร่วมเพื่อประโยชน์ชาติ และภูมิภาคอาเซียน 3) การบริหารจัดการชายแดนเชิงโครงสร้าง ประกอบด้วย 2 ประเด็น คือ การปรับโครงสร้าง ให้มีสายการบังคับบัญชาที่สั้นลง (ที่จะส่งข้อมูลให้ผู้มีอำนาจตัดสินใจได้อย่างรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์) และการวางแผนการจัดบุคลากรเข้าปฏิบัติงานในพื้นที่

6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับนโยบายสาธารณะ

1) งานวิจัยของ วิลดา อินฉัตร (2558, บทคัดย่อ) เรื่อง “แนวทางการบริหารนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับท้องถิ่นของ พื้นที่ภาคอีสานตอนใต้” เป็นการวิจัยแบบผสม (Mix Method) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาการบริหารนโยบายสาธารณะ แบบมีส่วนร่วมในระดับท้องถิ่นของพื้นที่ภาคอีสานตอนใต้ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการ บริหารนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับท้องถิ่นของพื้นที่ภาคอีสานตอนใต้ 3) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริหารนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมของ ผู้มีส่วนได้เสียในระดับท้องถิ่นของพื้นที่ภาคอีสานตอนใต้ 4) เพื่อนำเสนอแนวทางการบริหารนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับท้องถิ่นของพื้นที่ภาคอีสานตอนใต้ ทำการศึกษาจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับนโยบายสาธารณะ และประชาชนในพื้นที่ภาคอีสานตอนใต้ จำนวน 7 จังหวัด ตามแผนยุทธ์ศาสตร์การพัฒนาท้องถิ่นของกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดสุรินทร์ จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดชัยภูมิ และจังหวัดอำนาจเจริญ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 407 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยสถิติ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเปรียบเทียบความแตกต่าง สถิติหาความสัมพันธ์และสถิติพหุเชิงถดถอย และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการสัมภาษณ์ข้อมูลเชิงลึก จากผู้บริหารท้องถิ่น ผู้นำชุมชน นักวิชาการและกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียกลุ่มต่าง ๆ จำนวน 25 คน และใช้ แบบร่วมแสดงความคิดเห็นในการดำเนินการสนทนากลุ่มจากผู้บริหารท้องถิ่น ผู้นำชุมชน นักวิชาการ และกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียกลุ่มต่างๆ จำนวน 20 คน เพื่อนำข้อมูลมาสังเคราะห์เป็นแนวทางการบริหารนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับท้องถิ่นของพื้นที่ภาคอีสานตอนใต้

ผลการวิจัยพบว่า 1. สภาพและปัญหาการบริหารนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับท้องถิ่นของพื้นที่ภาคอีสานตอนใต้ พบปัญหา ได้แก่ ปัญหาด้านทรัพยากร ปัญหาด้านกระบวนการส่งเสริมการมีส่วน ร่วมของกลุ่มต่าง ๆ โดยภาครัฐ และปัญหาด้านการประกอบอาชีพของชุมชน 2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับท้องถิ่นของ พื้นที่ภาคอีสานตอนใต้ในภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับ เห็นด้วยปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.36) เมื่อพิจารณาเป็นรายกรณีพบว่าความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ได้แก่ ด้านการเมือง และด้านการศึกษา ความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยปานกลาง ได้แก่ ด้านความพึงพอใจ ด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์และวัฒนธรรมองค์กร/ท้องถิ่น ด้านกระบวนการบริการ ด้านสังคม ด้านตัวแบบการมีส่วนร่วม ด้านรูปแบบนโยบายสาธารณะและเศรษฐกิจ ตามลำดับ 3. ปัจจัยที่มีผลต่อการบริหาร

นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสียในระดับ ท้องถิ่นของพื้นที่ภาคอีสานตอนใต้ พบว่า ปัจจัยสถานภาพส่วนบุคคลของผู้มีส่วนร่วมที่แตกต่างกันมีผล ต่อการบริหารนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับท้องถิ่นของพื้นที่ภาคอีสานตอนใต้แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 ยกเว้น เพศ อาชีพ 4. แนวทางการบริหารนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในระดับท้องถิ่นของพื้นที่ภาคอีสานตอนใต้พบว่า ภาครัฐควรดำเนินการสนับสนุนปัจจัยด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ ด้านกระบวนการบริหาร ด้านตัวแบบการมีส่วนร่วม ด้านสังคม และด้านการศึกษาให้กับกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียกลุ่มต่าง ๆ ให้มีความรู้ ความเข้าใจต่อการบริหารนโยบายสาธารณะในระดับท้องถิ่น เพิ่มมากยิ่งขึ้น

2) งานวิจัยของ ธัญวรัตน์ แจ่มใส (2558, บทคัดย่อ) เรื่อง “การศึกษาการวิเคราะห์นโยบายสาธารณะและการนำนโยบายรับจำนำข้าวของรัฐบาลนางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตรไปปฏิบัติในจังหวัดสุรินทร์” เป็นการวิจัยแบบผสม (Mix Method) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์ 3 ประการคือ 1) เพื่อศึกษาวิเคราะห์แนวคิด และสาระสำคัญของนโยบายรับจำนำข้าวของรัฐบาลนางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร 2) เพื่อศึกษา กระบวนการและระเบียบปฏิบัติในการนำนโยบายรับจำนำข้าวไปปฏิบัติในจังหวัดสุรินทร์ และ 3) เพื่อศึกษาผลของการนำนโยบายรับจำนำข้าวไปสู่การปฏิบัติในจังหวัดสุรินทร์ โดยรวบรวม ข้อมูลจากเอกสารต่าง ๆ และทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ข้าราชการผู้นำ นโยบายมาปฏิบัติ ตัวแทนโรงสี และตัวแทนเกษตรกรจำนวน 12 คน นำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) และเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามเพื่อสำรวจความคิดเห็นจากเกษตรกรที่เข้าร่วมโครงการ ในจังหวัดสุรินทร์ 17 อำเภอจำนวน 400 ชุด การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ แล้วใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) มาวิเคราะห์ ได้แก่ ความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage) การหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

ผลการวิจัยพบว่า ด้านแนวคิดและสาระสำคัญของนโยบายรับจำนำข้าวของรัฐบาลนางสาว ยิ่งลักษณ์ ชินวัตร พบว่า วัตถุประสงค์ดังกล่าวกำหนดไว้แต่ไม่มีมาตรการรองรับทุกข้อ เกษตรกรที่เข้าร่วม โครงการมีรายได้เพิ่มขึ้น แต่ในขณะเดียวกันรายจ่ายครัวเรือนก็เพิ่มเช่นเดียวกัน ด้านการกำหนด ภารกิจและการมอบหมายงาน พบว่า คลอบคลุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของนโยบายคือ ข้าราชการ โรงสี และตัวแทนเกษตร และมีการปรับเปลี่ยนมาตรการในแต่ละปีการผลิต ทรัพยากรในการบริหาร ที่ได้รับการจัดสรรจากส่วนกลางไม่เพียงพอต่อการบริหารจัดการการสำรวจ ความพึงพอใจของเกษตรกรผู้เข้าร่วมโครงการ พบว่า มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.56 ด้านกระบวนการและระเบียบปฏิบัติในการนำนโยบายรับจำนำข้าวไปปฏิบัติ ในจังหวัด

สุรินทร์ พบว่า การแปลงนโยบาย/ถ่ายถอดสู่การปฏิบัติมีกระบวนการอยู่ 2 ขั้นตอน หลัก ๆ คือ (1) การแปลงนโยบายเป็นแนวปฏิบัติและ(2) การถ่ายทอดนโยบายสู่หน่วยงาน การปฏิบัติ ในระดับส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีการแบ่งขั้นตอนการดำเนินงานออกเป็น ก่อนเริ่มโครงการ ขณะดำเนินโครงการและหลังดำเนินโครงการ โดยมีตัวแทนเกษตรกร เป็นอาสาสมัครช่วยเหลือ การประสานระหว่างหน่วยงานปฏิบัติพบว่า มีการประสานใน 3 ระดับ ได้แก่การประสานระหว่างการบริหารราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาค การประสานระหว่าง หน่วยงานปฏิบัติกับเจ้าหน้าผู้ปฏิบัติงาน และการประสานงานระหว่างหน่วยงานปฏิบัติ กับผู้ได้รับประโยชน์จากนโยบาย การนิเทศและการติดตามประเมินผล พบว่า หน้าที่กำกับดูแล อยู่ภายใต้ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ คณะทำงานหรือหน่วยงานปฏิบัติการพิเศษ และการสำรวจความพึงพอใจของเกษตรกรผู้เข้าร่วมโครงการ พบว่า มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ย 3.81 ด้านผลของการนำนโยบายรับจำนำข้าวไปสู่การปฏิบัติในจังหวัดสุรินทร์ พบว่า ด้านผลผลิต เกษตรกรที่เข้าร่วมโครงการรับจำนำไม่มีการไถ่ถอนผลผลิตที่จำนำกับรัฐบาล ตามมาตรการที่กำหนด ด้านผลลัพธ์ การกำหนดราคารับจำนำสูงทำให้เกษตรกรที่เข้าร่วมโครงการ มีเงินใช้จ่ายในครัวเรือน ในขณะเดียวกันค่าครองชีพก็สูงขึ้น ด้านผลกระทบไม่สามารถบอกได้ว่า เศรษฐกิจดีขึ้นหรือไม่ และในอัตราเท่าไหร่ เพราะรัฐบาลไม่มีมาตรการในการติดตาม สำรวจ และรวบรวมข้อมูล นอกจากนี้ยังส่งผลต่อการค้าของโรงสีซึ่งเปลี่ยนบทบาทจากผู้รับซื้อ เป็นผู้รับจ้างจากรัฐบาลและเกษตรกรเข้าร่วมโครงการข้าวเกษตรอินทรีย์มีจำนวนลดลง แต่จากการสำรวจความพึงพอใจของเกษตรกรผู้เข้าร่วมโครงการ พบว่า มีระดับความพึงพอใจ อยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ย 3.58

3) งานของ รพินธ์ ยืนยาวและ ธนพฤกษ์ ชามะรัตน์ (2563, บทคัดย่อ) เรื่อง “กระบวนการสร้างเครือข่ายทางสังคมในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพด้านเกษตรอินทรีย์ของจังหวัดอุบลราชธานี ” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการสร้างเครือข่ายทางสังคมในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพด้านเกษตรอินทรีย์ของจังหวัดอุบลราชธานี มีหน่วยวิเคราะห์ในระดับกลุ่มเครือข่าย เก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดอุบลราชธานี ที่เข้ามาร่วมในกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ผลักดันนโยบายสาธารณะด้านเกษตรอินทรีย์ จำนวน 23 คน ซึ่งคัดเลือกแบบเจาะจงจาก 4 ภาคส่วน คือ กองเลขานุการ ภาคประชาสังคมและเกษตรกร หน่วยงานรัฐ และหน่วยงานวิชาการ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ตลอดจนการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม และไม่มีส่วนร่วมกับผู้ให้ข้อความสัมพันธ์เครือข่ายด้วยโปรแกรม UCINET

ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการสร้างเครือข่ายทางสังคมในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านเกษตรอินทรีย์จังหวัดอุบลราชธานีมี 7 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) การกำหนดโครงสร้าง

บริหาร 2) การระบุประเด็นปัญหา 3) การตัดสินใจเลือกประเด็น 4) กำหนดแนวทางเคลื่อนไหวนโยบาย 5) กำหนดเป้าหมายนโยบาย 6) กำหนดทิศทางยุทธศาสตร์ และ 7) กำหนดแผนปฏิบัติการ ทำให้เครือข่ายสามารถที่จะเชื่อมโยง มีความสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่อง และขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะไปสู่ความสำเร็จตามที่ตั้งไว้

6.3 งานวิจัยที่เกี่ยวกับการนำนโยบายไปปฏิบัติ

1) งานวิจัยของ ภักดี โพธิ์สิงห์ (2554, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไปปฏิบัติ” พบว่า ในภาพรวมมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับนโยบายนำไปปฏิบัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับมากที่สุด และพอใจกับการปฏิบัติงานด้านนโยบายนี้การสัมภาษณ์เจาะลึกจากเจ้าหน้าที่ระดับผู้บริหารทั้ง 4 หน่วยงานมีความเห็นในด้านต่าง ๆ ดังนี้ ความชัดเจนของเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจะสนใจเฉพาะพื้นที่ความรับผิดชอบ ขาดนโยบายและมาตรการในระดับพื้นที่ การกำหนดภารกิจและมอบหมายงาน กฎหมายบางฉบับมีหลายหน่วยงานเกี่ยวข้อง ทำให้ขาดประสิทธิผลในการบังคับใช้กฎหมาย สมรรถนะของหน่วยปฏิบัติ หน่วยงานมีภารกิจมากส่งผลให้มีการขยายองค์การทั้งแนวดิ่งและแนวนอนอย่างต่อเนื่อง ทำให้อุ้ยอ้าย สรรถนะต่ำภารกิจหลักไม่ได้รับการพัฒนาและถูกมองว่าล้าสมัยไม่สนองตอบความต้องการของประชาชน ในส่วนภูมิภาคมีกำลังพลระดับต่ำ ขาดแคลนเครื่องมือที่ทันสมัย ทรัพยากรส่วนใหญ่กระจุกอยู่ในส่วนกลาง ขาดฐานข้อมูล ขาดระบบงานเครือข่ายการบังคับใช้กฎหมาย ขาดทักษะและสมรรถนะในการดำเนินงาน มาตรการควบคุมประเมินผลและกระตุ้น มีมาตรการควบคุมประเมินผลอย่างชัดเจน แต่บางองค์การ มีการเลือกปฏิบัติและลำเอียงในการพิจารณาความดีความชอบ ลักษณะหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติมี 4 หน่วยงานที่ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องกับสุรา ทั้งการผลิต การจำหน่าย และละเมิดลิทธิของผู้อื่นเมื่อดื่มสุรา มีความขัดแย้งน้อย มีการประสานงานเมื่อมีการร้องเรียนเกี่ยวกับความผิดทางสุราการบรรลุวัตถุประสงค์ของนโยบาย แนวทางปฏิบัติที่กำหนดจากส่วนกลาง ไม่ชัดเจน ขาดความยืดหยุ่น ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน มีระบบประเมินผลการปฏิบัติงานผลสัมฤทธิ์ของงาน ใช้ประกอบการพิจารณาแต่งตั้ง เลื่อนขั้นเงินเดือนและให้รางวัล ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพอใจ

2) งานวิจัยของ ชญานี ประกอบชาติ (2559, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง “การนำนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าไปปฏิบัติของโรงพยาบาลหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์” เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาความสำเร็จของการนำนโยบายหลักประกันสุขภาพไปปฏิบัติ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าไปปฏิบัติ 3) เพื่อหาแนวทางและข้อเสนอแนะในการนำนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าไปปฏิบัติ เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม โดยการสุ่มประชาชนที่มีอายุ

20 ปีขึ้นไปที่เข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลหัวหิน ได้กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 396 คน สถิติใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า 1. ความสำเร็จในการนำนโยบายด้านการประกันสุขภาพไปปฏิบัติทั้ง 3 ด้าน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก 2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายด้านการประกันสุขภาพไปปฏิบัติได้แก่ ด้านสถานที่ (X4) ด้านวัสดุอุปกรณ์ (X5) ด้านงบประมาณค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับสุขภาพ (X3) และด้านบุคลากร (X2) ที่ส่งผลต่อความสำเร็จของ การนำนโยบาย คิดเป็นร้อยละ 76.10 (R2 = .761) ดังสมการ tot = .431+.252 (X4) +.232 (X5) +.218(X3) +.193 (X2) 3. แนวทางในการนำนโยบายด้านการประกันสุขภาพไปปฏิบัติที่เหมาะสม ได้แก่ บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้าน การประกันสุขภาพควรมีความรู้เฉพาะด้านเกี่ยวกับสุขภาพเป็นอย่างดีควรได้รับการฝึกทักษะในการปฏิบัติงานร่วมกับ ประชาชนสร้างทัศนคติที่ดีให้แก่ผู้นำนโยบายไปปฏิบัติและควรมีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้เพื่อเป็น ตัวขับเคลื่อนให้นโยบายสามารถดำเนินไปได้จนบรรลุเป้าหมายของการประกันสุขภาพ

3) งานวิจัยของ จินดารัตน์ โพธิ์นอก (2560, บทคัดย่อ) เรื่อง “การนำนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพไปปฏิบัติกรณีธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์ 1) ปัจจัยที่ส่งเสริมสนับสนุนให้การนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพเฉพาะพื้นที่ไปสู่การปฏิบัติ 2) เพื่อศึกษาผลการดำเนินการ ปัญหาและอุปสรรคในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพเฉพาะพื้นที่

ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน ทำให้ประชาชนในพื้นที่กล้าที่จะแสดงความเห็นและบอกเล่าปัญหาที่ ต้องการให้แก้ไข จึงสามารถนำนโยบายไปปฏิบัติได้ตรงกับปัญหาที่แท้จริงของประชาชน นอกจากนี้ ยังพบว่ามีการทำงานเป็นทีมและมีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพประจำอำเภอสูงเม่น จนถึงการดำเนินงานตามโครงการ ทำให้ประชาชนรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของและสามารถนำนโยบายนั้นไปปฏิบัติให้ประสบความสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นที่เห็นได้ชัดเจนคือ การไม่ยอมรับจากคนบางส่วนในพื้นที่ เนื่องจากยังไม่มีความเข้าใจในนโยบาย และมีบางตำบลที่ยังไม่มีโครงการขับเคลื่อนตามธรรมนูญ สุขภาพประจำอำเภอสูงเม่นอย่างเป็นรูปธรรม จึงเป็นความท้าทายของผู้นำในการนำนโยบายไปสู่ การปฏิบัติ หากผู้นำ ในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพมีความจริงใจในการดำเนินงาน สามารถสร้าง ความไว้วางใจให้เกิดขึ้นในชุมชนนั้นได้ การมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในพื้นที่ก็จะมีมากขึ้น และ เป็นการสร้างความเข้มแข็งของภาคประชาชนในอำเภอสูงเม่นต่อไป ข้อเสนอแนะในการพัฒนานโยบายคือ การส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการ

ดำเนินการกำหนดนโยบายสุขภาพในท้องถิ่นมากขึ้น โดยให้ประชาชนในพื้นที่เกิดการรวมกลุ่มเพื่อจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพประจำอำเภอสูงเม่นเป็นแนวทาง

4) งานวิจัยของ กฤษฎา ศรีสุข (2560, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง “การนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ: โครงการรับจำนำข้าว”

ผลการวิจัยพบว่า โครงการรับจำนำข้าวที่กลายมาเป็นปัญหาทุกวันนี้มีผลสืบเนื่องมาจากวัตถุประสงค์ต้องการช่วยชาวนา ตั้งใจที่จะสร้างประวัติศาสตร์โดยการใช้คำว่ารับจำนำทุกเม็ด แม้ข้าวไม่ได้เข้ามาทุกเม็ดจริง แต่ก็เป็นการรับจำนำแบบเกือบจะไม่จำกัดปริมาณซึ่งไม่เคยมีมาก่อนในประวัติศาสตร์ทำให้เกิดผลดีตรงที่ว่าชาวนาไม่ได้ถูกกดราคาเหมือนกับการรับจำนำหรือการแทรกแซงในอดีตและก็ได้ผลอย่างนั้นจริง เพราะมีโรงสีที่ให้บริการจำนวนมาก ทำให้ชาวนามีทางเลือกอันนั้นเลยเป็นความสำเร็จในประวัติศาสตร์ของโครงการนี้นโยบายรับจำนำข้าวเป็นนโยบายประชานิยมนโยบายหนึ่งในหลายนโยบายประชานิยมสาระสำคัญของนโยบายรับจำนำข้าว คือ การรับจำนำข้าวเปลือกทุกเมล็ดในราคาตันละ 15,000 บาท และจากนโยบายนี้เองเป็นปัจจัยสำคัญทำให้พรรคการเมืองบางพรรคชนะการเลือกตั้งและนำมาปฏิบัติทันทีเมื่อเข้ามาบริหารประเทศเมื่อรัฐบาลนำนโยบายรับจำนำข้าวไปปฏิบัติในรอบการผลิต พ.ศ. 2554/2555 และ 2555/2556 ในปี การผลิต 2556/2557 ไม่สามารถจ่ายค่าจำนำข้าวให้ชาวนาได้ เพราะเงินที่ใช้ในการหมุนเวียนรับจำนำข้าวไม่เพียงพอและรัฐบาลระบายข้าวได้น้อยมากพบว่าโครงการนี้ได้มีปัญหาตามมาหลายประการที่ทำให้ชาวนาไม่ได้รับเงินค่าจำนำข้าว ได้แก่ ปัญหาการทุจริตปัญหาแจ้งจำนวนข้าวเข้าโครงการเกินความจริง ปัญหาข้าวจากต่างประเทศเข้ามาสวมสิทธิ์ปัญหาการผลิตข้าวคุณภาพต่ำเป็นต้นจากปัญหาดังกล่าวเป็นภาระของรัฐบาลที่ต้องแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากนโยบายจำนำข้าวอย่างเร่งด่วนต่อไป

6.4 งานวิจัยที่เกี่ยวกับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

1) นันทา ชัยพิชิตพันธ์ (2558, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพในผู้ป่วยเสพติดยาบ้า: การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนารูปแบบในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพติดยาบ้า แบ่งขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยออกเป็น 3 ระยะ ประกอบด้วย ระยะที่หนึ่ง (การประเมินรูปแบบการบำบัดฟื้นฟูเดิม – FAST Model) ในขั้นตอนนี้ผู้เกี่ยวข้องกับการ บำบัดฟื้นฟูเดิม (FAST Model) จำนวน 32 คน (บุคลากรทางสุขภาพ 13 คน ผู้ป่วย 10 คน ญาติ ผู้ป่วย 9 คน) ได้เข้าร่วมสะท้อนปัญหา – อุปสรรคและมุมมองที่ต้องการให้เกิดการปรับเปลี่ยน ด้วย กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพผ่านการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-Depth Interview) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group)

ผลการวิจัยพบว่า สิ่งสำคัญที่ควรได้รับการพัฒนาได้แก่ (1) การจัดการผู้ป่วย (2) การเพิ่มบทบาทของครอบครัว (3) ทักษะของผู้ให้บริการ (4) การคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย และ (5) ความเข้มแข็งของทีมสหวิชาชีพ

ระยะที่สอง (การพัฒนารูปแบบการบำบัดฟื้นฟูใหม่ - CHF Model) ในการประชุมเชิงปฏิบัติการได้นำกระบวนการ A-I-C (Appreciation Influence Control) มาประยุกต์ใช้กับผู้เกี่ยวข้อง จำนวน 48 คน ประกอบด้วย พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย (4 คน) พยาบาลวิชาชีพ (6 คน) ทีมสหสาขาวิชาชีพ (5 คน) ผู้ป่วยเสพติดยาบ้า (20 คน) และญาติผู้ป่วย (13 คน) ด้วยการนำผลการศึกษาจากระยะที่ 1 มาเสนอในเวทีการประชุมและร่วมกันอภิปรายผลจนตกผลึกเป็นแนวทางที่ควรปรับเปลี่ยน เป็น CHF Model อันประกอบด้วย Case Management, Holistic Rehabilitation และ Family Reward

ระยะที่สาม (การทดลองใช้กับผู้ป่วย) การทดลองใช้รูปแบบการบำบัดฟื้นฟูใหม่ CHF Model (Study Group) ทำขนานไปกับผู้ป่วยในการบำบัดฟื้นฟูเดิม FAST Model (Control Group) ด้วยวิธีการสุ่มเข้ากลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 12 คน กลุ่มญาติของผู้ป่วยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 12 คนเช่นเดียวกัน โดยก่อนและหลังการเข้าร่วมโครงการ ผู้ป่วยได้รับการประเมิน ความเครียดและวัดคุณภาพชีวิต ขณะที่ญาติได้รับการประเมินการท าหน้าที่ครอบครัว ทัศนคติของ ญาติต่อตัวผู้ป่วย และวัดดัชนีความสุขในชีวิต ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบประสิทธิผลของรูปแบบ การบำบัดด้วยสถิติ Paired T-Test และ Independent T-Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า 1) ค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดและค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยกลุ่ม ศึกษามีทิศทางดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองและดีขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม 2) ผู้ป่วยกลุ่มศึกษามีอัตราการ บำบัด ครบเกณฑ์สูงถึงร้อยละ 100 3) ผลการติดตามในระยะ 1 เดือน พบว่า ผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มมีค่าเฉลี่ย คะแนนความเครียดและค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน 4) เมื่อติดตามระยะยาวเป็นเวลา 3 เดือน พบว่า อัตราไม่กลับไปเสพซ้ำสูงถึงร้อยละ 83.3 ในกลุ่มศึกษา และสูงกว่ากลุ่มควบคุม (ร้อยละ 58.3) 5) ญาติกลุ่มศึกษามีค่าเฉลี่ยคะแนนการทำหน้าที่ครอบครัวดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และเมื่อติดตามระยะ 1 เดือน พบว่า ญาติกลุ่มศึกษามีค่าเฉลี่ยคะแนนการทำหน้าที่ครอบครัวและมีค่าเฉลี่ย คะแนนดัชนีความสุขในชีวิตสูงกว่ากลุ่มควบคุม ผลการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า CHF Model สามารถช่วยให้ผู้ป่วยเสพติดยาบ้ามีความเครียด ลดลง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีอัตราการบำบัดครบตามเกณฑ์ และอัตราการไม่กลับไปเสพซ้ำเพิ่มขึ้น อีกทั้งยังสามารถช่วยให้ญาติมีการทำหน้าที่ครอบครัวและมีความสุขในชีวิตดีขึ้น ซึ่งกระบวนการบำบัด ด้วย CHF Model สามารถบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยและเพิ่มการมีส่วนร่วมของญาติได้ภายในเวลา 3 เดือน ขณะที่ FAST Model ต้องใช้เวลาบำบัดสูงถึง 4 เดือน CHF Model ที่ถูกตกผลึกและร่วมกันพัฒนาจากภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

ตั้งแต่ผู้บริหาร ผู้ให้ การบำบัด ทีมสหสาขาวิชาชีพ ผู้ป่วย และญาติ อาจเป็นทางเลือกหนึ่งในการนำมาประยุกต์ใช้ในการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด เพื่อดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยเสพติดยาบ้าและครอบครัวต่อไป

2) ดร. อาภาศิริ สุวรรณานนท์ (2558, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง “การศึกษารูปแบบการดำเนินงานด้านการบำบัดบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Quality Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษา กลไก กระบวนการดำเนินงาน 2) ผลการดำเนินงาน และ 3) ปัญหาอุปสรรคของหน่วยงานที่สามารถดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดได้เป็นอย่างดี การสรุปรูปแบบการดำเนินงาน ด้านการบำบัดรักษา ผู้ติดยาเสพติดของบทเรียนการดำเนินงานในพื้นที่แต่ละแห่ง โดยจัดทำเป็นแผนผังกระบวนการดำเนินงานบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและเพื่อให้ข้อเสนอแนะแนวทางเพื่อการพัฒนาการดำเนินงาน ด้านแก้ไขปัญหาผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด ที่มีประสิทธิภาพ โดยศึกษาจากหน่วยงานบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในระบบสมัครใจรวม 6 แห่ง จากหน่วยงานบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดรวม 2 แห่งและหน่วยงานบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ในระบบต้องโทษรวม 3 แห่ง รวมทั้งสิ้น 11 แห่ง ได้มาจากการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงในหน่วยงานต้นแบบที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงานของทุกระบบการบำบัดรักษา เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจะเป็นการใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง เพื่อให้ได้คำตอบในทุกประเด็นของงานวิจัยในกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในทุกกลุ่ม โดยการสอบถามทัศนคติของผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บริหารหน่วยงาน ผู้ปฏิบัติงาน ผู้เสพติด พ่อ แม่ ผู้ปกครอง และผู้ปฏิบัติงานในภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง นักวิจัยได้ดำเนินการวิจัยโดยการลงพื้นที่ภาคสนามและทำการสัมภาษณ์(In-Depth Interview)

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยความสำเร็จของระบบสมัครใจได้แก่ การให้การสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูงของจังหวัดและท้องถิ่นในการทำงาน ความสามารถและพลังของวิทยากรในคัดกรอง การอบรมและติดตามประเมินผล การใช้วิธีการแบบพูดคุยแบบไม่เป็นทางการ และการใช้เทคโนโลยีในการประสานงาน กิจกรรมที่มีความน่าสนใจและมีความเหมาะสมกับสภาพพื้นที่และเป็นพลังให้ผู้บำบัดสามารถกลับมาดำรงชีวิตโดยไม่ใช้ยาเสพติด รวมทั้งการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการบำบัดรักษา ความเข้มแข็ง และความร่วมมือของชุมชน โรงเรียน การศึกษานอกโรงเรียน สถานประกอบการในการทำงานสนับสนุนการทำงานของภาครัฐ ปัจจัยความสำเร็จของระบบบังคับบำบัดรักษา ได้แก่ ความร่วมมือของพลังอาสาสมัครคุมประพฤติ ชุมชน ครอบครัว เครือข่ายยุติธรรมชุมชนที่มีจิตอาสาในการร่วมมือในทุกระยะของการบำบัดรักษา การจัดกิจกรรมที่มีความหลากหลายและมีการแบ่งประเภทของผู้เสพยาเสพติดที่มีความชัดเจนช่วยให้การบำบัดรักษาได้ถูกต้องเหมาะสมส่งผลสัมฤทธิ์ต่อการบำบัดรักษา และผู้บริหารและเจ้าหน้าที่เข้าถึงการ

ประสานงานในชุมชนและการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ปัจจัยความสำเร็จของระบบต้องโทษได้แก่ ความสามารถในการสร้างเครือข่ายทั้งหน่วยงานภาครัฐ สถานศึกษา สถานประกอบการและภาคธุรกิจเอกชนผู้บริหารระดับสูงให้ความสำคัญกับการดำเนินงานและความร่วมมือในการทำงานเป็นทีมของวิทยากรให้งานประสบความสำเร็จ การให้ความสำคัญกับครอบครัว/ชุมชนร่วมในทุกขั้นตอนของกระบวนการบำบัดรักษา ปัจจัยความสำเร็จในภาพรวมได้แก่ รูปแบบการบำบัดรักษาที่มีความหลากหลาย มีความยืดหยุ่นเข้าถึงง่ายและการแบ่งประเภทของผู้บำบัดรักษาอย่างชัดเจน ทำให้การบำบัดรักษาประสบความสำเร็จ การทำงานในพื้นที่มีการทำงานเป็นทีมอย่างครบถ้วนทั้งทีมทางการแพทย์ ทีมทางสังคม และทีมทางกฎหมาย และการบำบัดรักษาที่มีความเหมาะสมสอดคล้องกับ อายุ เพศ เชื้อชาติ และ วัฒนธรรม ของผู้เสพยาเสพติด การกำกับดูแลการบริหารงานการบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพตั้งแต่ระดับนโยบายหลักของภาครัฐระดับปฏิบัติการ และระดับชุมชนท้องถิ่น ความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนทำงานไปในทิศทางเดียวกันอย่างมุ่งมั่นและต่อเนื่องรวมทั้งการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการบำบัดรักษาในทุกระยะ การใช้ระบบอาสาสมัครและจิตอาสาในการทำงานด้านการบำบัดรักษาเพื่อการให้คำปรึกษารายบุคคลและรายกลุ่ม การเสริมสร้างแรงจูง การให้กำลังใจและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ทางบวกในการดำเนินชีวิตแก่ผู้เสพยาเสพติด

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยในการพัฒนาและขยายผลการดำเนินงาน ได้แก่ การใช้แนวคิดการแก้ปัญหาโดยชุมชน (Community Based) เป็นแนวทางหลักในการบำบัดรักษา การให้ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการบำบัดรักษาและดูแลผู้บำบัดหลังการบำบัดรักษา การปรับนโยบายให้มีความยืดหยุ่นตามความเหมาะสมและความจำเป็นของพื้นที่ การพัฒนาหน่วยงาน รูปแบบและมาตรฐานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดให้มีความเหมาะสมโดยใช้ลักษณะผู้เสพยาเสพติดเป็นศูนย์กลาง (Client-Centered Approach) การจัดตั้งศูนย์ให้ความช่วยเหลือผู้เสพยาเสพติดแบบเร่งด่วนและการสนับสนุนงบประมาณไปยังผู้ปฏิบัติงานโดยตรง การขยายการประสานงานกับหน่วยงานภาคเอกชนในพื้นที่ในการส่งต่อการฝึกงานและอบรมวิชาชีพของผู้ผ่านการบำบัดรักษาและการจัดอบรม สัมมนาเชิงปฏิบัติการและการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแก่ผู้ปฏิบัติงาน ทีมงานสหวิชาชีพ และอาสาสมัคร

สรุปแนวคิดในการศึกษาวิจัย

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง ตามที่กล่าวมาแล้วข้างต้น รวมทั้งผู้วิจัยซึ่งเคยเป็นเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด สามารถกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยตามหลักทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ได้ว่า ความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคประชาสังคมในการบำบัดเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นเรื่องสำคัญและ

จำเป็น เนื่องจากนับวันปัญหายาเสพติดจะมีการขยายตัวมากขึ้น ขณะที่หน่วยงานภาครัฐแต่เพียงอย่างเดียวอาจไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างครบถ้วน รอบด้าน