

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษา เรื่องแนวทางการแก้ไขการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดีเสพยาบ้า : ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ต้องขังทัณฑสถานบำบัดพิเศษพระนครศรีอยุธยา ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขัง เพื่อความเข้าใจถึงสิ่งต่าง ๆ ที่ปรากฏเกี่ยวกับปัจจัยและสาเหตุการกระทำผิด ทั้งที่เป็นส่วนเกี่ยวข้องกับบุคคล ชุมชน เศรษฐกิจ และสังคม ทั้งนี้อาศัยกรอบแนวคิด และทฤษฎีที่เหมาะสมมากำหนดกรอบและอธิบายสิ่งที่เกิดขึ้นเพื่อนำไปสู่บทสรุปซึ่งจะสามารถสะท้อนภาพของสิ่งที่ศึกษาให้กระจ่างชัดถึงเหตุและผลรวมทั้งแนวทางการแก้ไขของสิ่งที่ปรากฏ อันจะเป็นพื้นฐานและนำไปสู่กรอบความคิดที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการกระทำผิดซ้ำ (Recidivism)
 - 1.1 ความหมายการกระทำซ้ำ
 - 1.2 สาเหตุของการกระทำผิดซ้ำ
 - 1.3 ผลของการกระทำผิด
 - 1.4 การป้องกัน/แก้ไขการกระทำผิดซ้ำ
2. ทฤษฎีการผูกมัดทางสังคม
3. ทฤษฎีการยับยั้ง
4. ทฤษฎีประทัບตรา
5. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติด
 - 5.1 ความหมายของยาเสพติดให้โทษ
 - 5.2 ประเภทของยาเสพติดให้โทษ
 - 5.3 สาเหตุของการติดยาเสพติด
 - 5.4 วิธีเสพยาเสพติด
 - 5.5 ชนิดของยาเสพติดให้โทษ
 - 5.6 ผลของการเสพยาบ้า
 - 5.7 โทษของการเสพยาบ้า
 - 5.8 การป้องกันด้วยการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด
 - 5.9 การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษ
 - 5.10 วิธีการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษ

- 5.11 การใช้ศาสนาแก้ไขฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด
- 5.12 การพัฒนาจิตใจและเสริมสร้างสมรรถนะผู้ต้องขัง
- 5.13 การอบรมธรรมปฏิบัติและจริยธรรมในศาสนาอิสลาม
- 6. บริบทของทัณฑสถานบำบัดพิเศษพระนครศรีอยุธยา
- 7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 7.1 งานวิจัยในประเทศ
 - 7.2 งานวิจัยต่างประเทศ

1. แนวคิดเกี่ยวกับการกระทำผิดซ้ำ (Recidivism)

1.1 ความหมายการกระทำผิดซ้ำ

การกระทำผิดซ้ำ เป็นศัพท์ทางสาขาวิชาอาชญาวิทยา หมายถึง การกระทำผิดที่ได้กระทำขึ้นอีกหลังจากผู้กระทำผิดได้เคยกระทำและถูกจับกุมลงโทษแล้ว และยังหมายถึงการละเมิดเงื่อนไขที่ผู้กระทำผิดได้รับการคุมประพฤติ หรือได้รับการพักการลงโทษได้กระทำขึ้น และนับรวมถึงการกระทำผิดครั้งที่ 2 ขึ้นไปซึ่งอาจเรียกได้ว่าเป็นการกระทำผิดคิดนิสัยและยากต่อการแก้ไขให้กลับคืนสู่สภาพปกติได้ (สมบูรณ์ เศษวงศ. 2545 : 8)

1.2 สาเหตุของการกระทำผิดซ้ำ

สาเหตุประการหนึ่งที่ทำให้อาชญากรรมไม่สามารถลดลงได้มาจากการที่ผู้ต้องขังได้กระทำความผิดซ้ำโดยเฉพาะอย่างยิ่งการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติดให้โทษ แม้ว่าหน่วยงานของรัฐจะพยายามหาวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาชญากรรมให้ลดจำนวนลงก็ตามแต่ก็ยังปรากฏว่าปริมาณการก่ออาชญากรรมกลับเพิ่มจำนวนสูงขึ้น และเป็นที่น่าให้ความสนใจเป็นอย่างมากเกี่ยวกับการที่บุคคลกระทำความผิดได้เข้าสู่กระบวนการยุติธรรม โดยได้รับการจำคุกมาระยะหนึ่งซึ่งผ่านการอบรม บำบัด แก้ไข ฟื้นฟูทางด้านจิตใจตลอดจนได้รับการฝึกวิชาชีพตามหลักทัณฑวิทยาสมัยใหม่มาแล้วก็น่าจะดำเนินชีวิตอย่างปกติสุขในสังคมได้ แต่ข้อเท็จจริงแล้วยังมีผู้ต้องขังอีกจำนวนไม่น้อยต้องหวนกลับไปกระทำผิดซ้ำอีก ซึ่งผลสำเร็จของงานราชทัณฑ์ คือ การทำให้ผู้ต้องขังที่พ้นโทษไม่กลับไปกระทำผิดซ้ำอีก ดังกระแสพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ตอนหนึ่งว่า “หากอบรมผู้ต้องขังให้ประพฤติดีขึ้นไม่ได้ พ้นโทษออกไปก็จะกลับไปเป็นคนอันธพาลเป็นภัยต่อสังคมอีก” ดังนั้นการแก้ไขปัญหาคriminal การกระทำผิดซ้ำให้ประสบผลสำเร็จนั้น จำเป็นต้องทราบถึงสาเหตุการกระทำผิดของผู้ต้องขังอย่างแน่ชัดเสียก่อนเพื่อจะนำไปสู่การวางแผนการป้องกันแก้ไข และการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดอย่างถูกต้องเป็นธรรมเนียมอันจะนำมาซึ่งการลดและขจัดปัญหาทางอาชญากรรม

1.3 ผลของการกระทำผิด

การควบคุมสมาชิกของสังคมให้อยู่ในระเบียบวินัย ไม่ก่อความเดือดร้อนแก่ตนเองและผู้อื่นนั้นอาจจะกระทำได้ 2 วิธี คือ การให้รางวัลอย่างหนึ่งและการลงโทษอีกอย่างหนึ่ง การให้รางวัลหมายถึงการให้สิ่งต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้รับเกิดความพอใจ สำหรับการลงโทษจะทำให้ผู้ถูกลงโทษเกิดอารมณ์ขุ่นเคืองและต่อต้าน อย่างไรก็ตามในทางปฏิบัติจำเป็นต้องมีการลงโทษผู้กระทำผิดตามกฎที่วางไว้ ซึ่งกฎที่วางไว้นั้นอาจมาจากผู้ปกครองที่ได้กำหนดขึ้นเพื่อการปกครองและไม่ว่าจะเป็นการปกครองในระดับเล็กเช่น ครอบครัว โรงเรียน ที่ใช้เฉพาะกลุ่มไม่ได้ใช้โดยทั่วไป หรือในระดับใหญ่ เช่น ประเทศ ที่ใช้โดยทั่วไปกับสมาชิกทุกคนในประเทศซึ่งมีอยู่ด้วยกันหลายกฎแต่ที่สำคัญ คือ กฎหมายอาญาซึ่งมีการกำหนดโทษไว้หลายวิธีนับตั้งแต่ความรุนแรงต่ำสุดจนกระทั่งถึงความรุนแรงสูงสุด ทั้งนี้เพื่อกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งที่ทำให้ผู้ที่ได้รับการกระทำต้องประสบผลร้ายเนื่องมาจากการที่ผู้นั้นได้ฝ่าฝืนแนวปฏิบัติ (สมบุญ เตชะวงศ์. 2545 : 27-28)

1.4 การป้องกัน/แก้ไขการกระทำผิดซ้ำ

เมื่อมีการกระทำผิดเกิดขึ้นในสังคมสังคมจะต้องหาวิธีการอย่างใดอย่างหนึ่งในการจัดการกับคนที่ทำผิด ละเมิดกฎเกณฑ์ของสังคมเพราะหากสังคมไม่จัดการกับคนที่ทำผิดก็เท่ากับว่าสังคมยอมรับการกระทำผิดดังกล่าว แต่การที่สังคมจะจัดการกับคนที่ทำผิดอย่างไรนั้น ขึ้นอยู่กับความเชื่อของสังคมในแต่ละยุคแต่ละสมัยเกี่ยวกับสาเหตุของการกระทำผิดและเหตุผลที่จะต้องจัดการ หรือปฏิบัติกับคนที่ทำผิดซึ่งจะเปลี่ยนไป ตามยุคตามสมัย ตามสถานการณ์ของแต่ละยุค โดยสังคมแต่ละยุคแต่ละสมัยจะมีจุดเน้นในวัตถุประสงค์และวิธีการที่จะปฏิบัติต่อคนที่ทำผิดหรือการลงโทษผู้กระทำผิดที่แตกต่างกันไป อย่างไรก็ตามวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติหรือการลงโทษผู้กระทำผิดที่เกิดขึ้นในยุคต่างๆที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันพอสรุปได้ดังนี้คือ (นัทธี จิตสว่าง. 2541 : 23-31)

1.4.1 การลงโทษเพื่อแก้แค้นทดแทน (Retribution) เป็นวัตถุประสงค์ในการลงโทษที่เก่าแก่มากตั้งแต่สมัยที่มนุษย์ยังเป็นสังคมป่าเถื่อน รูปแบบการลงโทษก็จะมีลักษณะรุนแรงป่าเถื่อน เช่น การตัดอวัยวะ การเข็มนติ ทรมานและการประหารชีวิต แต่การลงโทษเพื่อแก้แค้นทดแทนก็เป็นวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับความรู้สึกของผู้เสียหายและประชาชน โดยทั่วไปที่ต้องการจะเห็นคนที่ทำร้ายผู้อื่นได้รับผลร้ายเช่นกัน เป็นการลงโทษที่ชดเชยและให้สาสมกับความผิดเพื่อให้เกิดความยุติธรรมตามหลัก “ตาต่อตา ฟันต่อฟัน” (An eye for an eye, A tooth for a tooth) ปัญหาเมื่อผู้ว่าทำไม่สังคมต้องเข้าไปลงโทษผู้กระทำผิด การที่สังคมเข้ามารับหน้าที่ลงโทษผู้กระทำผิดเพื่อเป็นการทดแทนก็เพื่อป้องกันมิให้มีการแก้แค้นกันเองทำให้สังคมวุ่นวาย เพราะจะมีการแก้แค้นกันเองโดยไม่สิ้นสุด ในขณะที่เดียวกันก็เพื่อช่วยเหลือผู้ที่อ่อนแอกว่าให้ได้รับความเป็นธรรม

โดยการลงโทษผู้ละเมิดให้ได้รับผลร้ายที่สาสมและทดแทนกันอย่างยุติธรรม วัตถุประสงค์ในการลงโทษ เพื่อเป็นการแก้แค้น จึงเป็นวัตถุประสงค์ในการลงโทษที่ยังคงหลงเหลืออยู่ในปัจจุบันเพราะเป็นวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับความรู้สึกของประชาชน แม้ว่าจะเป็นวัตถุประสงค์ที่ลดความสำคัญลง เพราะสังคมมีเหตุผลหรือวัตถุประสงค์อื่นในการที่จะต้องลงโทษผู้กระทำความผิดเข้ามาประกอบ และวัตถุประสงค์ในการลงโทษเพื่อแก้แค้นทดแทนก็มีจุดอ่อนหลายประการ คือ

1. การลงโทษเพื่อแก้แค้นทดแทนไม่ได้มองถึงประโยชน์ในอนาคต คือ ไม่ได้พิจารณาถึงว่าการลงโทษนั้นจะมีผลในการป้องกันไม่ให้เกิดการกระทำความผิดเกิดขึ้นอีกหรือไม่ การลงโทษเพื่อทดแทนมิได้ทำให้เกิดผลอะไรกลับคืนมา

2. การลงโทษเพื่อแก้แค้นทดแทนไม่ได้คำนึงถึงความจำเป็นของสังคม แต่คำนึงถึงความเหมาะสมของโทษกับความผิดที่กระทำ ฉะนั้นเมื่อได้ลงโทษผู้กระทำความผิดตามอัตราโทษแล้ว ก็ต้องปล่อยตัวออกมาทั้ง ๆ ที่ยังเป็นอันตรายต่อสังคมอยู่ หรือเช่นกรณีการตัดมือผู้กระทำความผิดฐานลักทรัพย์สังคมจะไม่ได้อะไรจากการลงโทษดังกล่าวนอกจากคนพิการที่สังคมจะต้องเป็นภาระเลี้ยงดูต่อไป

3. เป็นการยากที่จะวัดขนาดความรุนแรงของโทษกับความผิดว่า มีความเท่าเทียมกันจริงหรือไม่เพราะในสภาพความเป็นจริงสังคมยังไม่สามารถมีมาตรการใด ๆ ที่จะลงโทษให้ได้สัดส่วนกับความผิดอย่างแท้จริงได้ เช่น กรณีการลักทรัพย์การจะลงโทษอย่างไรจึงจะสาสมหากจะใช้โทษจำคุกจะต้องจำคุกกี่ปีจึงจะทดแทนกันได้เป็นเรื่องของความรู้สึกทั้งสิ้นยังไม่มีการมีมาตรฐานใด ๆ ที่จะวัดได้ว่าทดแทนกันได้ ปัญหาจึงเกิดว่าผู้กระทำความผิดถูกลงโทษอย่างยุติธรรมหรือผู้เสียหายได้รับ การตอบแทนที่ยุติธรรมหรือไม่

ด้วยเหตุดังกล่าวนี้ ทำให้วัตถุประสงค์ในการลงโทษเพื่อการแก้แค้นทดแทนลดความสำคัญลงในปัจจุบันแต่ก็ยังคงมีอยู่ ทั้งนี้เพราะยังสอดคล้องกับความรู้สึกของผู้เสียหายและประชาชนทั่วไปในการที่จะทำให้ผู้กระทำความผิดได้รับการลงโทษเพื่อทดแทนให้สาสมกัน

1.4.2 การลงโทษเพื่อข่มขู่ยับยั้ง (Deterrence) แนวความคิดของวัตถุประสงค์ของการลงโทษแบบนี้ เป็นผลมาจากแนวความคิดของสำนักอาชญาวิทยาดั้งเดิม (Classical school) ซึ่งเชื่อว่าการกระทำความผิดเกิดขึ้นจากคนไม่เกรงกลัวกฎหมายหรือการบังคับใช้กฎหมายอ่อนแอ ทั้งนี้เพราะมนุษย์มีเหตุมีผลและมีเจตจำนงอิสระที่จะเลือกหรือไม่เลือกทำอะไรก็ได้ โดยเลือกทำสิ่งที่จะทำให้ตนเองได้รับประโยชน์และพอใจ แต่ไม่เลือกทำสิ่งที่ทำให้เกิดความทุกข์และความเจ็บปวดมนุษย์จึงต้องรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง การทำความผิดจึงเกิดจากการเลือกกระทำของเขาเอง เนื่องจากเห็นว่า ได้ประโยชน์มากกว่าจึงกล้าเสี่ยงทำผิด การลงโทษจึงควรมีขึ้นเพื่อป้องกันการกระทำความผิดโดยการทำให้ผู้กระทำความผิดรู้สึกได้ว่า ผลของการกระทำผิดก่อให้เกิดความเจ็บปวด

และไม่ก่อให้เกิดผลดีเลย เมื่อมนุษย์ได้รับความเจ็บปวดจากการกระทำความผิดมากกว่าได้รับความพอใจแล้วเขาก็จะหลีกเลี่ยงที่จะกระทำผิด

แนวความคิดของสำนักอาชญาวิทยาดั้งเดิม เน้นการลงโทษเพื่อป้องกันอาชญากรรมหรือข่มขวัญยับยั้งไม่ให้เกิดการกระทำผิดขึ้นอีกในอนาคต ซีซาร์ เฟ็คคาเรีย กล่าวไว้อย่างชัดเจนว่าการลงโทษต้องมุ่งผลในการป้องกัน ซึ่งผลของการลงโทษก่อให้เกิดการข่มขวัญยับยั้ง 2 ลักษณะคือการข่มขวัญยับยั้งโดยทั่วไป (General deterrence) และการข่มขวัญยับยั้งเฉพาะราย (Special deterrence) การข่มขวัญยับยั้งโดยทั่วไปเป็นการลงโทษผู้กระทำผิดเพื่อข่มขวัญหรือป้องกันไม่ให้คนอื่นในสังคมกระทำผิดแบบเดียวกันเพราะเกรงกลัวต่อการลงโทษ เช่น การลงโทษจำคุกจะทำให้คนทั่วไปเห็นว่าทำผิดแล้วต้องติดคุกต้องลำบาก ทำให้เกิดความเกรงกลัวไม่กล้าทำผิดเพราะเห็นแบบอย่าง ส่วนการข่มขวัญยับยั้งเฉพาะรายเป็นการลงโทษผู้กระทำผิดเพื่อให้ผู้กระทำผิดนั้นเข็ดกลัวต่อการลงโทษและไม่กลับมากระทำผิดซ้ำขึ้นอีก เนื่องจากได้รู้รสของความยากลำบาก หรือความเจ็บปวดจากการถูกลงโทษเป็นผลให้ต้องไตร่ตรองในการกระทำผิดว่าจะคุ้มค่าหรือไม่กับความเจ็บปวดที่เคยได้รับ แต่การที่จะทำให้การลงโทษมีผลในการข่มขวัญและยับยั้ง นัทธี จิตสว่าง (2541 : 23-31) กล่าวไว้ว่า จะต้องทำให้การลงโทษนั้นมีความแน่นอน รวดเร็ว เสมอภาค และโทษที่เหมาะสม กล่าวคือมีลักษณะ 4 ประการ

1. การลงโทษต้องมีความแน่นอนในการนำตัวผู้กระทำผิดมาลงโทษ กล่าวคือ เมื่อมีการกระทำผิดเกิดขึ้นแล้วจะต้องทำให้ผู้กระทำผิดมีโอกาสหลุดรอดจากการถูกจับกุมลงโทษไปได้ยาก ซึ่งจะมีผลในการข่มขวัญและยับยั้งให้คนทั่วไปและผู้กระทำผิดเกิดความเกรงกลัวไม่กล้าเสี่ยงกระทำผิดขึ้นอีกเพราะทำผิดแล้วต้องถูกจับก็ไม่คุ้มค่า

2. การลงโทษจะต้องกระทำอย่างรวดเร็ว เมื่อมีการกระทำผิดเกิดขึ้นแล้วจะต้องสามารถนำตัวผู้กระทำผิดมาลงโทษได้อย่างรวดเร็วให้เห็นผลทันตา จึงจะทำให้ผู้กระทำผิดและคนทั่วไปเห็นเป็นตัวอย่างว่าเมื่อกระทำผิดแล้วจะได้รับผลร้ายเช่นไร ในทางตรงกันข้ามหากมีการกระทำผิดเกิดขึ้นแล้วอีก 3 ปีต่อมาจึงสามารถจับกุมตัวผู้กระทำผิดได้หรืออีก 5 ปีต่อมากว่าศาลจะลงโทษผู้กระทำผิดก็จะทำให้คนทั่วไปลืมถึงเรื่องราวการกระทำผิดที่เกิดขึ้น และทำให้การลงโทษไม่มีผลในการข่มขวัญยับยั้งเพราะไม่เห็นผลทันตา ดังนั้นหากเป็นกรณีการกระทำผิดในคดีที่สะท้อนขวัญประชาชนหรือคดีที่ประชาชนให้ความสนใจ กระบวนการยุติธรรมโดยตำรวจ อัยการ ศาล อาจารย์รวมมือกันในการเร่งดำเนินคดีเพื่อให้ผู้ต้องหาได้รับการพิจารณาคัดสินโดยเร็วก็จะทำให้การลงโทษมีผลในการข่มขวัญยับยั้งมากขึ้น

3. การลงโทษต้องมีความเสมอภาค โดยผู้ที่กระทำผิดจะต้องถูกลงโทษเท่าเทียมกัน ไม่มีการเลือกปฏิบัติ ซึ่งจะมีผลให้ผู้กระทำผิดหรือผู้ที่คิดจะทำผิดไม่มีโอกาสแก้ตัวหรือหาทาง

หลีกเลี่ยงหรือหาข้อยกเว้นจากการถูกลงโทษถ้าทำผิด การลงโทษจึงจะมีผลในการข่มขู่ยับยั้ง หากเมื่อมีการกระทำผิดแล้วบางคนได้รับโทษ บางคนมีข้อยกเว้นก็จะทำให้การลงโทษไม่ศักดิ์สิทธิ์ ต่างหาช่องทางที่จะหลบหลีกเลี่ยงหรือหาข้อยกเว้นที่ไม่ต้องรับโทษทำให้ไม่มีความเกรงกลัวต่อโทษ

4. การลงโทษจะต้องมีบทลงโทษที่เหมาะสมและทัดเทียมกับความผิด หากบทลงโทษเบาเกินไปไม่ได้สัดส่วนกับการกระทำผิด ก็จะทำให้ผู้กระทำผิดและคนทั่วไปไม่เกิดความเกรงกลัว และคุ้มค่าที่จะเลี่ยงกระทำผิด แต่หากบทลงโทษหนักเกินไปก็จะทำให้ผู้กระทำผิดพยายามปกปิดการกระทำผิดของตนเอง โดยการทำร้ายเหยื่อหรือทำให้เหยื่อได้รับผลร้ายมากขึ้น เช่น หากใช้โทษประหารชีวิตกับการปล้นหรือข่มขืน จะกระตุ้นให้มีการปล้นแล้วฆ่าเจ้าทุกข์หรือข่มขืนแล้วฆ่ามากขึ้น เพื่อปกปิดการกระทำผิดของตนเองเพราะโทษเท่ากันในขณะเดียวกัน กระบวนการยุติธรรมจะต้องทำงานหนักมากขึ้นในการนำตัวผู้กระทำผิดมาลงโทษเพราะยังมีโทษหนัก ยังต้องมีการพิสูจน์หรือมีพยานหลักฐานที่ชัดเจนศาลจึงจะสั่งลงโทษ หากพยานหลักฐาน หรือการฟ้องร้องดำเนินคดีไม่รัดกุมพอก็จะเป็นโอกาสให้ผู้กระทำผิดหลุดรอดจากการถูกลงโทษไปได้ ดังนั้นโทษจึงต้องมีความเหมาะสมและทัดเทียมกับการกระทำผิดจึงจะมีผลในการข่มขู่ยับยั้ง

อย่างไรก็ตาม แม้หลักการของการลงโทษเพื่อเป็นการข่มขู่ยับยั้งจะมุ่งในการ ป้องกันอาชญากรรม แต่ก็ปรากฏว่าในประเทศที่มีการลงโทษอย่างเฉียบขาดและรุนแรงก็ยังมี อาชญากรรมเกิดขึ้นอยู่ทั่วไป ทำให้เกิดข้อสงสัยว่าการลงโทษจะมีผลในการข่มขู่ยับยั้งการกระทำผิดได้จริงหรือไม่ และแค่ไหนเพียงไร นอกจากนี้การลงโทษเพื่อข่มขู่ยับยั้งนั้นยังไม่สามารถทำให้ผู้กระทำผิดเกิดความสามารถที่จะยับยั้งได้ เพียงแต่ทำให้เกิดความเกรงกลัวอาจไม่เพียงพอที่จะทำให้เกิดการยับยั้งได้ เช่น กรณีผู้กระทำผิดเพราะมีบุคลิกภาพบกพร่องหรือขาดความรู้ทักษะในการประกอบอาชีพอันจะนำไปสู่การกระทำผิด ดังนั้นไม่ว่าจะลงโทษรุนแรงอย่างไรก็เพียงทำให้เกิดความเกรงกลัวแต่ไม่เกิดความสามารถที่จะยับยั้งนั้น คือ ไม่ได้ทำให้เหตุผลผลักดันไปสู่การกระทำผิดหมดไปและข้อจำกัดของวัตถุประสงค์ในการลงโทษเพื่อข่มขู่ยับยั้ง อีกประการหนึ่งก็คือ การใช้โทษเป็นเครื่องมือในการยับยั้งนั้นเป็นการยับยั้งที่เกิดจากความเกรงกลัว การลงโทษไม่ได้เกิดจากจิตใจที่ตื่นหรือการยับยั้งจากภายใน คือ เพราะการเป็นผู้มีวินัยหรือมีจิตใจที่ไม่คิดจะทำผิดแม้มีโอกาสซึ่งเป็นเรื่องของการขัดเกลาทางสังคมและเป็นปัจจัยที่สำคัญในการที่จะป้องกันอาชญากรรม

1.4.3 การลงโทษเพื่อตัดโอกาสกระทำผิด (Incapacitation) การป้องกันสังคมหรือการตัดโอกาสกระทำผิดนี้ มีหลักการว่าอาชญากรรมย่อมไม่เกิดขึ้นถ้าไม่มีอาชญากรหรืออาชญากรไม่มีโอกาสที่จะทำผิด การลงโทษเพื่อเป็นการตัดโอกาสกระทำผิดมีวัตถุประสงค์ที่คล้ายกับวัตถุประสงค์ของการลงโทษเพื่อข่มขู่ยับยั้ง คือ เพื่อการป้องกันอาชญากรรมแต่แตกต่างกันตามหลักการของการลงโทษเพื่อข่มขู่ยับยั้งมุ่งให้เกิดความเกรงกลัวไม่กระทำผิดขึ้นอีก

ส่วนการลงโทษเพื่อการตัดโอกาสมุ่งป้องกันการกระทำผิดซ้ำโดยการทำให้เขาหมดโอกาสที่จะกระทำผิดขึ้นได้ ซึ่งวิธีการที่จะขจัดผู้กระทำผิดอาจทำได้โดยการเนรเทศเพื่อป้องกันสังคมจากอาชญากร โดยการกักอาชญากรไปอยู่ที่อื่นเพื่อให้สังคมปลอดภัย เช่น อังกฤษเคยส่งนักโทษไปไว้ที่ออสเตรเลีย หรือการตัดอวัยวะเพื่อตัดโอกาสผู้กระทำผิดในการประกอบอาชญากรรม เช่น ตัดมือพวกลักขโมยทำให้หมดโอกาสลักขโมยหรือการประหารชีวิต สำหรับวิธีการลงโทษที่สนองต่อวัตถุประสงค์นี้และใช้กันแพร่หลายในปัจจุบันก็คือ การจำคุกโดยการกักผู้กระทำผิดออกไปจากสังคมให้สังคมปลอดภัย แต่การจำคุกเป็นวิธีที่แยกผู้กระทำผิดออกจากสังคมเป็นการชั่วคราวเพราะการลงโทษจำคุกเพื่อสนองต่อวัตถุประสงค์นี้ไม่ได้เป็นวิธีที่ดีที่สุด เนื่องจากผู้กระทำผิดยังคงต้องกลับมาอยู่ในสังคมในท้ายที่สุด แม้จะเป็นโทษจำคุกตลอดชีวิตซึ่งมักจะมีการลดโทษ และเมื่อกลับมาแล้วผู้กระทำผิดอาจมีความโกรธแค้นสังคมมากยิ่งขึ้นเป็นผลต่อเนื่องจากการลงโทษที่เขาได้รับหรือปรับตัวเข้ากับสังคมยากขึ้นเพราะสังคมไม่ยอมรับเนื่องจากมีตราบาปเป็นอันจึก การลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิด (Rehabilitation) แนวความคิดเกี่ยวกับการลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดเป็นแนวคิดของสำนักอาชญาวิทยาปฏิฐานนิยม (Positive school) ซึ่งเชื่อในเรื่องเกี่ยวกับเจตจำนงกำหนด (Determinism) กล่าวคือ การกระทำของมนุษย์ถูกกำหนดจากปัจจัยต่าง ๆ มนุษย์ไม่สามารถเลือกกระทำได้อย่างอิสระใช้เหตุผลในการเลือก แต่มนุษย์ถูกกดดันหล่อหลอมจากสิ่งแวดล้อมและปัจจัยต่าง ๆ จนมีบุคลิกภาพที่บกพร่องและหันไปสู่การกระทำผิด ดังนั้นการกระทำของมนุษย์เป็นผลมาจากปัจจัยหลายอย่างร่วมกัน ได้แก่ ปัจจัยทางจิตวิทยา ปัจจัยทางชีวภาค และปัจจัยเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมทางสังคม ปัจจัยเหล่านี้อยู่นอกเหนือการควบคุมของมนุษย์ ดังนั้น การกระทำผิดจึงเกิดจากปัจจัยหลายอย่างร่วมกัน ซึ่งอาจแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล การลงโทษจึงไม่ควรมุ่งเน้นที่การกระทำผิดเป็นหลัก แต่ควรพิจารณาจากสาเหตุที่ทำให้เกิดการกระทำผิดและการแก้ไขไปที่สาเหตุนั้น การลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดจึงเน้นที่ตัวผู้กระทำผิดมากกว่าการกระทำผิด โดยการเน้นการศึกษาผู้กระทำผิดเป็นรายบุคคลหรือการจำแนกลักษณะเพื่อหาสาเหตุการกระทำผิดและแนวทางแก้ไข ทั้งนี้เพราะสังคมจัดให้มีการลงโทษขึ้นก็เพื่อเปิดโอกาสให้สังคมได้แก้ไขผู้กระทำผิด ดังนั้น ระยะเวลาของการลงโทษจำคุกขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้กระทำผิดที่จะแก้ไขตนเอง เช่น ผู้ต้องขังคดีฆ่าอาจได้รับการปล่อยตัวก่อนผู้ต้องขังคดีลักทรัพย์ที่กระทำผิดซ้ำซาก ถ้าผู้ต้องขังคดีฆ่าสามารถสำนึกผิดและมีพฤติกรรมตามที่สังคมต้องการและมีแนวโน้มว่าจะไม่กระทำผิดซ้ำอีก

แนวความคิดในการลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟู จึงเป็นแนวคิดที่ให้โอกาสคนกลับตัวให้โอกาสแก้ไขปรับปรุงตัว โดยการทำให้คนที่ทำผิดไม่ให้ถลำตัวลึกไปสู่การกระทำผิดมากขึ้น ทั้งนี้โดยการพยายามหลีกเลี่ยงไม่ให้ผู้กระทำผิดถูกลงโทษในลักษณะที่เป็นการทำลายคุณลักษณะหรือ

ศักยภาพในการกลับเข้าสู่สังคมของเขา โดยการใช้นโยบายการลงโทษที่ไม่ทำให้เกิดรอยมลทินและได้รับการขัดเกลาจากผู้กระทำผิดอื่น ๆ วิธีการดังกล่าว ได้แก่ การใช้นโยบายการเลี้ยงโทษจำคุก เช่น การรอกการลงอาญาโดยมีการคุมประพฤติ การใช้โทษปรับและการใช้นโยบายการในชุมชนอื่น ๆ ทั้งนี้เพื่อมิให้ผู้กระทำผิดได้รับผลกระทบทางลบในเรือนจำ นอกจากนี้ยังใช้วิธีการเลี้ยงโทษจำคุกในกรณีที่ได้เข้าไปรับโทษในเรือนจำมาระดับหนึ่งแล้ว ก็ให้อยู่ในเรือนจำให้น้อยที่สุดเพื่อให้ได้รับผลกระทบน้อยที่สุดเช่นกัน โดยใช้วิธีการพักการลงโทษ การลดวันต้องโทษ หรือการทำงานสาธารณะและศูนย์ควบคุม ในขณะที่พวกเขาใช้วิธีการจำคุกในเรือนจำก็ให้การอบรมแก้ไขโดยการฝึกวิชาชีพ ให้การศึกษา การอบรมทางศีลธรรมและศาสนา การจัดสวัสดิการ การให้การบำบัดแก้ไขเป็นกลุ่มและรายบุคคล ทั้งนี้เพื่อมุ่งแก้ไขสาเหตุที่ทำให้ผู้กระทำผิดมีความบกพร่องและเป็นเหตุให้กระทำผิดอย่างไรก็ตามการแก้ไขผู้กระทำผิดในปัจจุบัน แม้จะเป็นแนวทางที่ยอมรับกันในวงการราชทัณฑ์โดยทั่วไป แต่ก็ยังเป็นที่ยสงสัยว่าจะได้รับผลตามประสงค์เพียงไรเพราะการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดจะมีอุปสรรคหลายประการ กล่าวคือ

1. ผู้กระทำผิดได้สูญเสียบุคลิกภาพไปแล้ว โดยถูกหล่อหลอมและขัดเกลาให้มีบุคลิกลักษณะเช่นนั้นมาเป็นเวลานานแต่ใช้เวลาในเรือนจำไม่นาน ในการที่จะแก้ไขฟื้นฟูให้ฟื้นคืนกลับมาและปรับตัวเข้ากับคนโดยทั่วไปในสังคมนั้นทำได้ยาก

2. การลงโทษเพื่อการแก้ไขขัดกับความรู้สึกของคนในสังคมว่า ผู้กระทำผิดไม่ควรได้รับการปฏิบัติที่ดีกว่าคนทั่วไปตามหลักของเบนเทม (Bentham) ที่เรียกว่า “หลักการได้รับประโยชน์ที่น้อยกว่า” (Principle of less eligibility) ทั้งนี้เพราะคนโดยทั่วไปจะเห็นว่าเป็นการไม่เป็นธรรมที่ผู้กระทำผิดจะได้รับประโยชน์มากกว่าคนทั่วไป เช่น ผู้กระทำผิดจะได้รับการอบรมแก้ไขฝึกวิชาชีพ สวัสดิการ อาหาร ที่อยู่อาศัย ตลอดจนการจัดการศึกษา การทำงาน ในขณะที่คนโดยทั่วไปในสังคมอีกจำนวนมากไม่ได้รับบริการดังกล่าว ความรู้สึกของคนทั่วไปดังกล่าวเห็นว่าขัดกับหลักของการแก้ไขฟื้นฟู

3. การแก้ไขฟื้นฟูเหมาะสำหรับผู้กระทำผิดบางประเภทเท่านั้น เช่น ผู้กระทำผิดครั้งแรก ซึ่งได้กระทำผิดไปเพราะอารมณ์ชั่ววูบหรือโดยพลั้งพลาดหรือทำไปเพราะความจำเป็น การแก้ไขฟื้นฟูไม่ทำให้กระทำผิดซ้ำขึ้นอีกย่อมมีทางทำสำเร็จได้มาก แต่สำหรับผู้กระทำผิดที่เคยกระทำผิดและถูกลงโทษมาหลายครั้งแล้ว หรือพวกอาชญากรอาชีพหรือพวกทำผิดติดนิสัยโอกาสที่จะแก้ไขฟื้นฟูให้กลับตัวจะยอมเป็นไปได้อีก ดังนั้นการแก้ไขฟื้นฟูจึงไม่สามารถจะทำให้ผู้กระทำผิดกลับตัวได้ทุกกรณีไป

อย่างไรก็ตาม แม้การลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูจะมีข้อจำกัดอยู่หลายประการดังกล่าว แต่ก็ยังเป็นวัตถุประสงค์ที่ได้รับการยอมรับและปฏิบัติอยู่ในวงการราชทัณฑ์ของประเทศต่าง ๆ โดยทั่วไป

ทั้งนี้โดยผสมผสานไปกับวัตถุประสงค์ข้ออื่น ๆ วัตถุประสงค์ในการลงโทษทั้งสี่ข้อข้างต้น ยังเป็น วัตถุประสงค์ในการลงโทษที่แพร่หลายอยู่ในสังคมปัจจุบัน หากแต่จุดเน้นได้เปลี่ยนแปลงไปจาก เดิมที่เน้นการลงโทษเพื่อการแก้แค้นทดแทนไปสู่การลงโทษเพื่อการอบรมแก้ไข แต่การลงโทษ เพื่อการแก้แค้นทดแทนก็ยังคงปรากฏอยู่ในความคาดหวังของสังคม ซึ่งจะเห็นได้จากการที่รัฐยัง ต้องลงโทษ เพื่อตอบสนองความรู้สึกของประชาชนในกรณีที่มีอาชญากรรมรุนแรงเกิดขึ้นใน ขณะเดียวกันการลงโทษยังเป็นการทำให้คนทั่วไปเกิดความเกรงกลัวในการถูกลงโทษ การลงโทษ จึงมุ่งเพื่อข่มขู่ยับยั้งเช่นกัน นอกจากนี้การลงโทษโดยการจำคุกยังถือเป็นการลงโทษเพื่อตัดออก จากสังคม ดังนั้น วัตถุประสงค์ในการลงโทษทั้งสี่ข้อจึงยังเป็นวัตถุประสงค์ที่ผสมผสานในการ ลงโทษอยู่ในปัจจุบัน

สรุปได้ว่า เมื่อมีการกระทำผิดเกิดขึ้นย่อมส่งผลทำให้เกิดความเสียหายแก่สังคมและ เป็นภาระหน้าที่ของรัฐที่จะต้องเข้ามาควบคุมดูแลและจัดการกับผู้กระทำผิดเพื่อให้เกิดความถูกต้อง เป็นธรรมแก่ทุกฝ่ายเพื่อเป็นการป้องกันการแก้แค้นระหว่างกันโดยไม่มีที่สิ้นสุดด้วยการลงโทษ ตามวิธีการที่สังคมกำหนดไว้ในลักษณะของความผิดนั้น ๆ อย่างรวดเร็วและเท่าเทียมกัน โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อให้สังคมปลอดภัยและผู้กระทำผิดเกิดความเกรงกลัวต่อโทษที่จะได้รับซึ่งใน ปัจจุบันประมวลกฎหมายอาญามาตรา 18 ได้บัญญัติโทษไว้ 5 สถานเรียงตามความหนักเบา ประกอบด้วย ประหารชีวิต จำคุก กักขัง ปรับและริบทรัพย์สิน สำหรับโทษจำคุกในระหว่างที่ ผู้กระทำผิดถูกลงโทษจะมีกระบวนการปรับปรุงแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพและพัฒนาพฤตินิสัยแก่ ผู้กระทำผิดให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตอย่างปกติสุขโดยไม่เป็นภาระของสังคมและไม่กล้ากระทำผิด ขึ้นอีกหลังจากพ้นโทษ

2. ทฤษฎีความผูกพันทางสังคม (Social bond theory)

ทฤษฎีความผูกพันที่นับว่าได้รับการยอมรับมากที่สุดในการอาชญาวิทยาก็คือ ทฤษฎีความ ผูกพันทางสังคม ของทราวิส เฮอร์ชชี (Travis Herschi) ศุภกานดา สุขศรีวงษ์ (2550 : 30 – 32) ที่ กล่าวว่า ไม่มีความจำเป็นต้องอธิบายแรงจูงใจหรือแรงกระตุ้นของพฤติกรรมอาชญากรรม เนื่องจาก มนุษย์เป็นสัตว์โลกที่มีความสามารถโดยธรรมชาติที่จะประกอบอาชญากรรมอยู่แล้ว โดยเฮอร์ชชี ได้นำเสนอทฤษฎีควบคุมโดยมีใจความสำคัญว่า บุคคลที่มีความผูกพันกับองค์กรหรือกลุ่มใน สังคม ซึ่งได้แก่ ครอบครัว โรงเรียน และเพื่อนฝูง มักจะมีแนวโน้มที่จะไม่ประกอบอาชญากรรม หลักการสำคัญของทฤษฎีนี้ คือ พันธะทางสังคมหรือความผูกพันทางสังคม (Social bond) ที่ได้ แบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ ความผูกพัน (Attachment) ข้อผูกมัด (Commitment) การเข้าร่วม (Involvement) และความเชื่อ (Belief) ทฤษฎีนี้มีสมมุติฐานว่า “บุคคลที่มีความผูกพันทางสังคมน้อย

จะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมอาชญากรรม” องค์ประกอบของความผูกพันทางสังคมมี 4 ประการคือ

1. ความผูกพัน (Attachment) หมายความว่า การที่บุคคลมีความผูกพันหรือความรักใคร่กับบุคคลอื่นหรือมีความสนใจกับความรู้สึกนึกคิดของบุคคลอื่น ซึ่งความผูกพันนี้เป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญที่สุดที่จะทำให้บุคคลมีพัฒนาการการยอมรับค่านิยมและบรรทัดฐานของสังคม ส่งผลให้บุคคลสร้างความรู้สึกรู้สึกที่จะควบคุมตนเองให้เป็นบุคคลที่ดีในสังคม ดังนั้นความผูกพันจึงเป็นองค์ประกอบด้านอารมณ์หรือด้านความรักของพันธะหรือสัญญาผูกมัดที่บุคคลมีต่อสังคม

2. ข้อผูกมัด (Commitment) หมายความว่า การที่บุคคลผูกมัดกับการดำเนินชีวิตตามทำนองคลองธรรมของสังคม กล่าวคือ ได้ศึกษาเล่าเรียนเพื่อที่จะประกอบอาชีพที่สุจริตและเพื่อที่จะได้ประสบความสำเร็จในชีวิต ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลไม่อยากจะกระทำผิดกฎหมาย เนื่องจากจะเป็นการเสี่ยงต่อการสูญเสียความสำเร็จในชีวิต ดังนั้นข้อผูกมัดจึงเป็นองค์ประกอบด้านความมีเหตุมีผลของพันธะหรือสัญญาผูกมัดที่บุคคลมีต่อสังคม

3. การเข้าร่วม (Involvement) หมายความว่า การที่บุคคลได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของสังคมเป็นเหตุให้บุคคลถูกจำกัดเวลาที่จะไปประกอบอาชญากรรม เนื่องจากเวลาส่วนมากได้ถูกใช้ไปกับกิจกรรมของสังคม ดังนั้นการเข้าร่วมจึงเป็นองค์ประกอบด้านกิจกรรมของพันธะหรือสัญญาผูกมัดที่บุคคลมีต่อสังคม

4. ความเชื่อ (Belief) หมายความว่า ระดับของความเชื่อถือที่บุคคลมีต่อค่านิยมและบรรทัดฐานของสังคม หากบุคคลมีระดับความเชื่อต่อค่านิยมและบรรทัดฐานในสังคมสูงก็จะมีแนวโน้มที่จะไม่กระทำผิดกฎระเบียบของสังคม ดังนั้นความเชื่อจึงเป็นองค์ประกอบด้านจริยธรรมของพันธะหรือสัญญาผูกมัดที่บุคคลมีต่อสังคม

สรุปได้ว่า การที่บุคคลได้กระทำผิดโดยการเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาบ้าเกิดจากปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลและความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ด้านความรัก ความอบอุ่น และจากการถูกกีดกันไม่ให้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของสังคม ทำให้เกิดการไม่ยอมรับและปฏิบัติตาม กฎ ระเบียบของสังคม มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนและหันไปพึ่งพาอาศัยผิดคนเป็นเหตุให้เกิดการกระทำผิดซ้ำ

3. ทฤษฎีการยับยั้ง (Deterrence theory)

เอกรินทร์ วรรณเวช (2549 : 12-13) กล่าวถึงทฤษฎีการยับยั้ง เน้นการควบคุมอาชญากรรมโดยกฎหมายมีพื้นฐานจากหลักคำสอนของศาสนา กล่าวคือ บุคคลจะระงับการเบี่ยงเบนเพราะกลัวการถูกลงโทษก่อนที่จะถูกชักนำให้มีการกระทำเบี่ยงเบน บุคคลมีเหตุผลในการคาดการณ์การปฏิบัติว่าจะได้รับผลเป็นความพอใจหรือความเจ็บปวดมากกว่ากัน ถ้าการตัดสินใจนั้นเป็นผล

ของการกระทำเบี่ยงเบนมีอำนาจเหนือความเจ็บปวด มีความเป็นไปได้ที่บุคคลนั้นจะไม่ละเมิดบรรทัดฐาน

สาระสำคัญของทฤษฎีการยับยั้ง คือ การใช้กฎหมายลงโทษอย่างไรจึงเป็นการป้องกันการละเมิดบรรทัดฐาน โดยเฉพาะการลงโทษอย่างเป็นทางการ การป้องกันเริ่มจากทฤษฎีที่เป็นจริง จุดสำคัญการใช้อำนาจที่เป็นจริงลงโทษอย่างไรให้เหมาะสมกับพฤติกรรมที่ละเมิดบรรทัดฐาน นักทฤษฎีการยับยั้งรู้ถึงข้อแตกต่างระหว่างการยับยั้งทั่วไปกับการยับยั้งเฉพาะเจาะจง การยับยั้งทั่วไป กล่าวถึงตัวอย่างบุคคลซึ่งไม่กระทำผิดประชาชนทั่วไปจะป้องกันจากการเบี่ยงเบน เริ่มขึ้นเพราะว่าพวกเขาารู้สึกว่าจะได้รับการลงโทษจากการละเมิดบรรทัดฐาน การป้องกันโดยเฉพาะ กล่าวถึงตัวอย่างของบุคคลซึ่งเป็นการยับยั้งการเบี่ยงเบนในอนาคตซึ่งส่งผลถึงการลงโทษจากความประพฤติของบุคคลที่เบี่ยงเบนที่ผ่านมานิยมกันมากที่สุด ตัวอย่างของการป้องกันทั่ว ๆ ไป คือ จำนวนความเชื่อถือประชากรทั่ว ๆ ไป ฆาตกรรมถูกป้องกันโดยการประหารชีวิตนั่นคือใครเป็นผู้ถูกกำหนดว่าเป็นฆาตกรรม ตัวอย่างของการยับยั้งโดยเฉพาะ คือ ความเชื่อว่าการตัดสินใจเป็นเวลานาน จากการตัดสินใจลงโทษบุคคลที่ปล้นทรัพย์จะลดลงมีความเป็นไปได้ที่เขาจะกลับตัวเป็นคนดีเมื่อได้รับการปล่อยตัวจากเรือนจำ

นักทฤษฎีการยับยั้ง ได้กำหนดความเหมาะสมของการลงโทษ 3 ประการ ที่แสดงในทฤษฎีเป็นผลที่เป็นไปได้ของการเบี่ยงเบน ประการแรกคือ ความแน่นอนของการลงโทษจากเทคนิคการป้องกันทั่ว ๆ ไป การลงโทษแน่นอนมองเห็นได้ชัดเจน บุคคลมีโอกาสน้อยที่จะละเมิดบรรทัดฐานเป็นส่วนที่สำคัญ มีการบันทึกจุดสำคัญของการป้องกันทั่ว ๆ ไป บุคคลมีโอกาที่จะรับสิ่งที่พบเห็นและการลงโทษจากการเบี่ยงเบนที่ชัดเจนอย่างไร ถ้ามีความเป็นไปได้ที่จะรับรู้จากการพูด การโองการสอบคือใกล้ศูนย์ แต่ศึกษาด้วยการสังเกตมีโอกาส 90% การศึกษานี้มีความเป็นไปได้ที่จะป้องกัน โดยเฉพาะความจริงจากการลงโทษที่ต่ำ

ประการที่สอง สิทธิในการลงโทษอย่างรุนแรงจากเทคนิคการยับยั้งทั่ว ๆ ไป การลงโทษที่เห็นความรุนแรงได้ชัดเจนมีความเป็นไปได้ที่บุคคลเริ่มมีการกระทำของบุคคลที่เริ่มเบี่ยงเบน

ประการที่สาม สิทธิในการลงโทษมีผลกระทบต่อพฤติกรรมคือการสังเกตที่รวดเร็วของการลงโทษจากเทคนิคการยับยั้งทั่ว ๆ ไป ถ้าการลงโทษทำให้พบเห็นได้ทันทีหรือรวดเร็วจะมีผลกระทบที่แตกต่างกัน

สรุปได้ว่า บุคคลจะตัดสินใจกระทำผิดหรือไม่ขึ้นอยู่กับเปรียบเทียบระหว่างความพอใจที่ตนเองจะได้รับจากการกระทำ กับความรู้สึกเจ็บปวดที่จะได้รับการละเมิดกฎระเบียบของสังคม เพราะเมื่อความพอใจมีมากกว่าบุคคลก็จะตัดสินใจละเมิดกฎระเบียบสังคม ในทำนอง

เกี่ยวกับการที่บุคคลเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาบ้าเพราะรับรู้และมีความพอใจที่ได้จากการเสพมากกว่า การถูกลงโทษ

4. ทฤษฎีประทับตรา (Labeling theory)

แนวคิดนี้มีสาระสำคัญ คือการกระทำผิดที่เกิดขึ้นเพราะสังคมเป็นผู้กำหนดหรือเป็นผู้ประทับตรา การประทับตรานั้นจะเกิดขึ้นเมื่อมีการกระทำผิดครั้งแรกและผู้กระทำผิดได้เข้าไปเกี่ยวข้องกับกระบวนการยุติธรรมและหน่วยงานอื่น ๆ ในสังคม สถาบันเหล่านี้เป็นผู้กำหนดว่าเขามีพฤติกรรมเป็นอาชญากร เมื่อเป็นเช่นนี้ ผู้กระทำผิดก็ยอมรับการประทับตราและเริ่มกำหนดทิศทางแห่งความประพฤติของตนในอนาคต ให้สอดคล้องกับการรับรู้ของสังคม หรืออาจกล่าวได้ว่าการกระทำผิดเกิดขึ้นเพราะปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสังคม (Silver, 1981) (มนตรี บุนนาค. 2542 : 25)

แชลค (Schrag) ได้สรุปทฤษฎีตราหน้าเพื่อชี้ให้เห็นถึงลักษณะหรือองค์ประกอบของทฤษฎีนี้สรุปได้ 9 ประการ (มนตรี บุนนาค. 2542 : 25-26)

1. พฤติกรรมอาชญากรไม่มีความชั่วร้ายอยู่ภายใน
2. นิยามของพฤติกรรมอาชญากรถูกกำหนดโดยผลประโยชน์ของผู้มีอำนาจในสังคม
3. บุคคลกลายเป็นอาชญากรเพราะกระบวนการตราหน้า
4. กระบวนการยุติธรรมจัดกลุ่มอาชญากรและกลุ่มที่ไม่ใช่อาชญากร แตกต่างจากข้อมูลในโลกความจริง
5. ผู้ประกอบอาชญากรรมซึ่งถูกจับกุมมีเพียงเล็กน้อย ส่วนผู้ประกอบอาชญากรรมซึ่งไม่ถูกจับกุมมีจำนวนมาก และมักกระทำผิดมาแล้วไม่น้อยกว่าพวกแรก
6. การที่บุคคลจะถูกจับกุมหรือไม่ขึ้นอยู่กับบุคลิกลักษณะของบุคคลนั้น ไม่ใช่จากฐานความผิด
7. ความรุนแรงในการลงทัณฑ์ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพของบุคคลเช่นกัน
8. การวินิจฉัยสั่งการของกระบวนการยุติธรรม ขึ้นอยู่กับแบบฝังในความคิดของบุคคลทั่วไปเกี่ยวกับผู้กระทำผิด
9. เมื่อใดก็ตามที่บุคคลถูกตราหน้าจากสังคมว่าเป็นผู้มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน บุคคลนั้นจะตกอยู่ในภาวะที่ไม่สามารถกอบกู้ภาพพจน์ของตนในฐานะพลเมืองดีกลับคืนมา

สรุปได้ว่า การที่บุคคลได้ถูกกล่าวหาว่ากระทำผิดในการเสพยาบ้าและถูกพิพากษาให้ลงโทษจำคุก ถือได้ว่าบุคคลนั้น ได้ถูกสังคมประทับตราว่าเป็นผู้กระทำผิดและเมื่อพ้นโทษออกมาแล้ว ก็มักจะไม่ได้รับการยอมรับและความไว้วางใจจากสังคม ทำให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรม

การแสดงออกและประพฤติไปในทางที่ผิดเพื่อให้เป็นไปตามที่สังคมได้กำหนดจากการประทับตราอันเป็นสาเหตุของการกระทำผิดซ้ำ

5. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ

5.1 ความหมายของยาเสพติดให้โทษ

องค์การอนามัยโลกให้ความหมายของคำว่า “ยาเสพติด” หมายถึง ยา สาร หรือวัตถุใด ๆ ที่เมื่อนำเข้าสู่ร่างกายด้วยวิธีกิน สูบ ฉีด ดม หรือวิธีอื่น ๆ วิธีใดวิธีหนึ่งติดต่อกันชั่วระยะเวลาหนึ่งแล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจดังนี้ (ศุภกานดา สุขศรีวงษ์. 2550 : 15)

5.1.1 มีความต้องการอย่างแรงกล้าทั้งทางร่างกาย และจิตใจที่จะเสพยานั้นอีกเรื่อย ๆ หรือต้องเสพอยู่เสมอ

5.1.2 มีความต้องการที่จะเพิ่มปริมาณของยาเสพติดให้มากขึ้น

5.1.3 เมื่อถึงเวลาที่เกิดความต้องการเสพแล้วไม่ได้เสพ จะเกิดอาการขาดยา และอยากยาโดยแสดงออกมาในลักษณะต่าง ๆ กัน เช่น หาว อาเจียน น้ำมูกน้ำตาไหล ทูรันทุราย คลุ้มคลั่ง ขาดสติ โมโห ฉุนเฉียว เป็นต้น

5.1.4 ยาเสพติดจะทำลายสุขภาพของผู้เสพทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทำให้ร่างกายทรุดโทรมมีโรคแทรกซ้อนและทำให้เกิดอาการทางจิตและประสาท

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ได้ให้ความหมายคำว่า “ยาเสพติดให้โทษ” ว่าหมายถึง สารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใด ๆ แล้ว ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพเรื่อย ๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ หรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษดังกล่าวด้วยทั้งนี้ตามที่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับ ตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่

5.2 ประเภทของยาเสพติดให้โทษ

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ได้แบ่งยาเสพติดให้โทษออกเป็น 5 ประเภทเพื่อประโยชน์ในการกำหนดวิธีการควบคุมที่แตกต่างกันออกไปตามความเหมาะสม เนื่องจากแต่ละประเภทมีอันตราย และความจำเป็นในทางการแพทย์ไม่เหมือนกัน ประเภทยาเสพติดให้โทษ และรายชื่อยาเสพติดที่สำคัญ มีดังนี้ (ศุภกานดา สุขศรีวงษ์. 2550 : 16)

5.2.1 ประเภท 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรงที่สำคัญ เช่น เฮโรอีน แอมเฟตามีน เมทแอมเฟตามีน เอ็กซ์ตาซี แอลเอสดี

5.2.2 ประเภท 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไปที่สำคัญ เช่น โบโคคา โคคาอิน ยาสกัดเข้มข้นของต้นฝิ่นแห้ง เมทาโดน มอร์ฟิน ฝิ่นยา (ฝิ่นที่ผ่านกรรมวิธีปรุงแต่ใช้ในทางยา) ฝิ่น (ฝิ่นดิบ ฝิ่นสุก มูลฝิ่น)

5.2.3 ประเภท 3 ยาเสพติดให้โทษที่มีลักษณะเป็นต้นตำรับยาและมียาเสพติดให้โทษประเภท 2 ผสมอยู่ คือ ยารักษาโรคที่มียาเสพติดให้โทษประเภท 2 เป็นส่วนประกอบอยู่ในสูตร

5.2.4 ประเภท 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือ 2 ที่สำคัญ เช่น อาเซติก แอนไฮไดรด์ อาเซทิลคลอไรด์ เอทิลีนไดอะไซด์ คลอซูโคอีเฟดรีน เออร์โกตามีน ไอโซซาฟรอล ไกลเซอร์จิกอไซด์ ไพเพอโรนอล และซาฟรอล

5.2.5 ประเภท 5 ยาเสพติดให้โทษที่ไม่เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึง 4 มี 4 รายการ ได้แก่ กัญชา ฝิ่น กระตอม ฝิ่นฝิ่น และฝิ่นเห็ดขี้ควาย

5.3 สาเหตุของการติดยาเสพติด

จากการศึกษาถึงมูลเหตุของการติดยาเสพติดให้โทษของวงการแพทย์และสถาบันการศึกษาตลอดจนหน่วยงานและบุคคลที่ให้ความสนใจในเรื่องนี้ พอสรุปได้ว่าสาเหตุของการติดยาเสพติดให้โทษมีหลายประการดังนี้ (สมบุญ เตชะวงศ์. 2545 : 31-35)

1. ติดเพราะฤทธิ์ของยาเสพติด โดยเชื่อว่าเป็นยาเสพติดแล้วยอมแสดงความหมายในตัว โดยขัดแย้งว่า ถ้าเสพแล้วจะต้องติด กล่าวคือเมื่อร่างกายมนุษย์ได้รับยาเสพติดเข้าไปอำนาจของยาเสพติด จะทำให้การทำงานในระบบต่าง ๆ ของร่างกายเปลี่ยนแปลงไปอีกรูปหนึ่ง ซึ่งถ้าการใช้ยานี้ไม่บ่อยหรือนานครั้งร่างกายก็ไม่สู้กระทบกระเทือนมากในการทำงานที่เปลี่ยนระบบต่าง ๆ ในร่างกายแต่ถ้าใช้หรือเสพโดยสม่ำเสมอจนเข้าขั้นติดแล้ว ร่างกายก็เกิดสภาพความเคยชินต่อการทำงานของร่างกายในรูปนั้น ซึ่งถ้าไม่ได้รับการเสพการทำงานของร่างกายก็จะพยายามคืนตัวเข้าสู่สภาพปกติและการเปลี่ยนแปลงการทำงานของร่างกายที่เกิดขึ้นโดยกะทันหันทันที ทำให้ผู้เสพติดแล้วเกิดอาการผิดปกติขึ้นกับร่างกาย ที่เราเรียกอาการงัดเสพซึ่งมีความรุนแรงจนผู้นั้นไม่อาจทนได้ จึงทำให้เสาะแสวงหามาเสพเพื่อระงับอาการให้ร่างกายทำงานอยู่ในระบบเดิมต่อไปจึงทำให้ผู้นั้นต้องเสพอยู่เรื่อย ๆ

2. ติดเพราะสิ่งแวดล้อม สิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลที่ผลักดันให้ไปติดยาเสพติดได้อย่างหนึ่ง เป็นต้นว่าสถานที่อยู่อาศัยเต็มไปด้วย แหล่งค้ายาเสพติด สภาพแวดล้อมภายในบ้านขาดความอบอุ่น รวมไปถึงฐานะทางเศรษฐกิจและปัญหาชีวิต สิ่งแวดล้อมที่เลวร้าย ไม่เพียงแต่ช่วยเร่งให้ใช้ยาเสพติด แต่เพียงอย่างเดียว แต่ยังเป็นอุปสรรคขัดขวางไม่ให้ผู้เสพเลิกใช้ยาเสพติดแม้จะได้รักษาหายแล้ว

เพราะสิ่งแวดล้อมเก่าจะกดดันให้ผู้เสพต้องกลับไปใช้ยาเสพติดนั้น ๆ อีก มูลเหตุที่ทำให้เขาติดยาเสพติดแยก ได้ดังนี้

2.1 เหตุจากการอยากทดลอง เนื่องจากสัญชาตญาณอย่างหนึ่งของมนุษย์ คือ การอยากรู้ อยากเห็น อยากทดลอง อยากจะรู้รสชาติของยาเสพติดว่าเป็นอย่างไร โดยคิดว่าคงไม่ติดง่าย ๆ แต่เมื่อทดลองเสพเข้าไปแล้วยาเสพติดในปัจจุบัน เช่น เฮโรอีนติดง่ายมากเพียงไม่กี่ครั้งก็ติดแล้วผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นผู้ที่อยู่ในวัยรุ่น ซึ่งในวัยนี้จะเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางอวัยวะ อันก่อให้เกิดความสงสัยและความรู้สึกใหม่ ๆ แก่เด็ก ความอยากรู้ อยากเห็น อยากทดลอง ในเรื่องยาเสพติดนี้จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อได้เห็นตัวอย่างหรือได้ยินได้ฟังมา และอยู่ใกล้ชิดกับบุคคลหรือแหล่งที่สามารถจะหาหาเสพติดได้โดยง่าย บุคคลที่อยู่ในสภาพแวดล้อมเป็นต้นว่า สถานที่อยู่อาศัย มีแต่การค้ายาเสพติดค้ายื่น มีเพื่อนฝูงหรือญาติพี่น้องที่ติดยาเสพติด เขาก็จะมีความสงสัยอยากรู้ว่าทำไมเขาจึงเสพกันมันมีความสุขจริงดังที่เขาว่าหรือเปล่า จึงเกิดการทดลองเสพคู้บ้างและกลายเป็นผู้ติดยาในที่สุด

2.2 เหตุจากการถูกชักชวน สาเหตุที่สำคัญประการต่อมานี้ก็คือ การแนะนำชักชวน ซึ่งการแนะนำชักชวนนี้อาจจะเกิดจากเพื่อนฝูงที่กำลังใช้ยาเสพติดอยู่ ซึ่งอาจจะเป็นการกระทำเพื่อสนองความต้องการที่เป็นไปได้ตามวัย โดยถูกชักชวนจากเพื่อนที่ติดแล้วอยากให้เพื่อนติดบ้าง เมื่อเพื่อนติดด้วยกันแล้วจะได้ขอเงินหรือรวมเงินกันไปซื้อยาเสพติด เป็นการแบ่งเบาภาระทางการเงินลงไปบ้างโดยเฉพาะในวัยรุ่นพลังของกลุ่มเป็นพลังที่สำคัญในอันที่จะดึงสมาชิกในกลุ่มให้เอนเอียงได้ ผู้ที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เต็มไปด้วยเพื่อนฝูงติดยาเสพติดนั้น พฤติกรรมใดที่เพื่อนฝูงหรือกลุ่มยอมรับนิยมปฏิบัติ ก็มักจะยอมรับและปฏิบัติตามไปด้วยเพราะวัยรุ่นเป็นวัยแห่งการต้องการรวมกลุ่ม ต้องการเป็นที่ยอมรับของกลุ่มและกระทำในสิ่งที่เป็นความต้องการของกลุ่ม นอกจากนี้ผู้ที่อยู่ในแหล่งที่มีการซื้อขายยาเสพติดกันอย่างมากนั้น อาจจะได้รับชักชวนจากผู้ขาย ซึ่งต้องการหา ลูกค้าโฆษณาชักจูงคุณภาพของยาเสพติดว่าดี ทำให้สมองปลอดโปร่งเหมาะแก่การเรียนการทำงาน หรือถูกชักชวนจากเพื่อนฝูงขณะมีเมามสุราเที่ยวเตร่กัน จึงเกิดการติดยาขึ้น

2.3 เหตุจากการถูกหลอกลวง เนื่องจากในปัจจุบันยาเสพติดมีชนิดใหม่ ๆ ในรูปแบบต่าง ๆ กัน เช่น เป็นลูกกวาดหรือทอฟฟี่ เป็นแคปซูลอย่างเหล้าแห้งหรือเชคโคนาล เป็นต้น โดยผู้รับไม่ทราบว่าสิ่งที่ตนรับเป็นยาเสพติดให้โทษร้ายแรง อาจจะเข้าใจว่าเป็นของกินหรือยาธรรมดาที่ไม่มีพิษร้ายแรงผลสุดท้ายกลายเป็นผู้ติดยาเสพติดไป

2.4 เหตุจากความคะนอง บุคคลประเภทนี้รู้แน่แ่ใจว่ายาเสพติดให้โทษไม่ดี แต่ด้วยความคึกคะนอง ในบางรายทำไปเพื่อความสนุกกับเพื่อน เช่น สูดกัญชา โดยมากเป็นวัยรุ่นไม่เกรงกลัวแสดงความเก่งกล้าของตนเพื่ออวดเพื่อนฝูง อวดผู้หญิง สำหรับเฮโรอีนนั้นพบว่าสาเหตุที่

สำคัญอันหนึ่งในเด็กหนุ่ม ๆ ก็คือ การถูกแนะนำว่าใช้เฮโรอีนแล้วอาจจะทำให้ร่วมประเวณีได้นาน เมื่อได้ผลในระยะแรก ๆ ก็ทำซ้ำจนกลายเป็นคนติดยาเสพติด

2.5 เหตุเกิดจากปัญหาครอบครัว จากเอกสารการวิจัยของคณะกรรมการวิจัยปัญหาเยาวชนสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติได้กล่าวถึงลักษณะที่ทำให้เกิดปัญหาครอบครัวไว้ดังนี้

2.5.1 ความแตกร้างไม่เป็นที่พอใจในครอบครัว เป็นสาเหตุสำคัญอันหนึ่งที่ทำให้เด็กมีความวุ่นวายใจ แกร่งแย่งชิงดีกัน

2.5.2 ผู้ปกครองมีฐานะดี มีส่วนทำให้เด็กมีชีวิตเกรงใจได้ เพราะบางรายได้ให้ใช้เงินมากฟุ้งเฟ้อ อยากทำอะไรเกินวัย เมื่อถูกห้ามปรามก็มักไม่พอใจ จึงหาทางออกคบเพื่อนเที่ยวเตร่ไปกับเพื่อนต่างเพศ

2.5.3 ปัญหาเศรษฐกิจในปัจจุบันผู้ปกครองส่วนมากต้องทำงานหนัก ไม่มีเวลาอบรมสั่งสอนเด็ก

2.5.4 บิดามารดาและผู้ปกครองขาดความรู้ ธรรมชาติ จิตใจและความประพฤติของเด็กตามวัยทำให้ไม่สามารถแนะนำทางให้เด็กเผชิญปัญหาชีวิตได้อย่างถูกต้อง

2.5.5 ผู้ปกครองไม่สามารถตักเตือนให้เด็กเชื่อถือได้และในบางรายผู้ปกครองก็อยู่ไกล

2.5.6 ผู้ปกครองบางรายไม่เอาใจใส่ดูแลเด็กที่นำมาเลี้ยงแทนลูกเท่าที่ควร ความรู้สึกเป็นคนอื่นทำให้เด็กไปหาที่พึ่งนอกร้าน

2.5.7 ผู้ปกครองส่งเสริมในทางที่ผิด เช่น เมื่อเด็กมีคดีเกิดขึ้นหรือประพฤติดีแล้วผู้ปกครองให้ท้าย บางรายหาทางช่วยเหลือจากพันโทพันพันทำให้เด็กได้ใจและไม่ได้สำนึกถึงการกระทำผิด

2.5.8 บิดามารดาบางคนไม่มีเวลาพอสำหรับเด็ก ทำให้เด็กขาดความสนิทสนม และเด็กต้องไปหาที่พึ่งทางใจกับผู้อื่น ทำให้บุคลิกไม่เข้มแข็งตกเป็นเหยื่อของการชักจูงได้ง่าย

2.5.9 สภาพบ้านแตกสาแหรกขาด บิดาหรือมารดาต่างมีภรรยาหรือสามีใหม่ ผู้ที่รับบาป คือ เด็กผู้ซึ่งไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับบิดาเลี้ยงหรือมารดาเลี้ยงได้

2.5.10 เด็กประเภทที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมเกิดจากสภาพบ้านแตกสาแหรกขาด ผู้ปกครองไม่ปรองดองกัน

2.5.11 บิดามารดาขาดความร่วมมือกับทางโรงเรียนในการอบรมสั่งสอนเด็ก

2.5.12 บางครอบครัวลุ่มหลงในเรื่องอบายมุขต่าง ๆ เช่น การพนัน คีฬามือ เป็นนิจ เป็นต้น ทำให้เด็กเคยชินกับสิ่งอบายมุข

2.5.13 สภาพครอบครัวขาดสวัสดิภาพ เช่น บิดามารดาถูกรังแกจากผู้อื่น

2.5.14 ไม่เอาใจใส่ส่งเสริมให้เด็กทำงานตามวัย

ดังนั้น ความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่จะสนับสนุน หรือขัดขวาง ความประพฤติที่ดีงามของบุคคลในครอบครัว เพราะถ้าชีวิตในครอบครัวราบรื่น ไม่ทะเลาะเบาะแว้ง กันมีความเข้าใจกัน รู้จักให้อภัยและร่วมมือกันในการแก้ไขปัญหาต่างๆ เป็นอย่างดีของผู้ที่เป็นพ่อ เป็นแม่แล้ว นอกจากจะเป็นการสร้างความสุขให้แก่ผู้ที่เป็นหัวหน้าครอบครัวในทางตรงแล้วสิ่งที่ เป็นผลทางอ้อม คือการที่บิดามารดาให้ความเอาใจใส่ดูแลให้ความรักแก่บุตรจะทำให้เยาวชนเหล่านี้ เกิดความมั่นใจและเชื่อมั่นในการกระทำของตน เพราะมีแบบอย่างที่ดีงามจากบิดาและอีกประการ หนึ่งที่สำคัญ คือการที่เยาวชนมีปัญหาในทางจิตใจที่จะต้องคิดในเรื่องที่บิดามารดาแยกกันอยู่ หรือ บิดามารดาไปมีสามีหรือภรรยาใหม่ แม้ว่าเยาวชนเหล่านี้จะประพฤติดิไปบ้าง เพราะความ รู้เท่าไม่ถึงการณ์ เพราะอยากทดลองหรือเพราะได้รับการแนะนำชักชวนจากผู้อื่นก็ตาม ถ้าชีวิตของ เยาวชนเหล่านี้ ส่วนใหญ่ตั้งอยู่บนรากฐานของความรัก ความเข้าใจ และการให้อภัย การพยายาม หาทางที่จะแก้ไขช่วยเหลือจากบิดามารดา และคนในครอบครัวแล้ว ก็เชื่อแน่ว่า “พลังของความรัก” เหล่านี้จะเป็แรงผลักดันให้เยาวชนที่หลงผิดกลับตนเป็นคนดี เป็นที่พึงปรารถนาของ ครอบครัวและสังคมในที่สุด

3. คิดเพราะความผิดปกติทางร่างกายและจิตใจ มนุษย์เรารู้สึกว่าทุกคนย่อมมีความบกพร่อง ในทางร่างกายและจิตใจไม่มากก็น้อย ยิ่งโดยเฉพาะในสังคมที่มีความสับสนวุ่นวาย และเปลี่ยนแปลง อย่างรวดเร็วในปัจจุบันนี้ ความผิดปกติทางร่างกายและจิตใจจะมีมากขึ้นได้ง่าย นักจิตวิทยา เชื่อว่า ความบกพร่องในจิตใจของมนุษย์เกิดจากการเลี้ยงดูของบิดามารดาในเยาว์วัย ความผิดปกติใน ร่างกายและจิตใจเหล่านี้ เป็นความสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องกัน ความพิการในทางร่างกายมีผลทำให้เกิด ความผิดปกติทางจิตใจได้ เช่นเดียวกับปัญหาที่ทางการแพทย์ พบว่าปัญหาทางจิตที่มีอยู่เป็น ต้นเหตุของปัญหาทางกายได้ เช่นที่แพทย์ตรวจไม่พบอาการของโรค แต่อย่างไร ในขณะทีบุคคล นั้นมีความรู้สึกลัวว่า ตนเองป่วยด้วยโรคนั้นโรคนี้อยู่ตลอดเวลา แต่เมื่อค้นหาสาเหตุให้ลึกซึ้งต่อไป โดยนักจิตวิทยาหรือนักสังคมสงเคราะห์จะพบว่า ผู้ป่วยเหล่านี้มีปัญหาทางจิตใจอยู่เบื้องหลัง ฉะนั้นจึงกล่าวได้ว่า ความสัมพันธ์ของความผิดปกติทางจิตใจ เป็นผลที่ต่อเนื่องไปถึงบุคลิกภาพ ที่ผิดปกติของมนุษย์ได้ และมีผลในทางที่จะเป็นแนวโน้มในการใช้ยาเสพติด เพื่อบรรเทาความวิตก กังวลของเขาให้หมดไป เช่น คนพิการหรือคนที่มิโรคร้ายไข้เจ็บประจำด้วยาเสพติด อาจช่วยขจัด ปมด้อยในความพิการของเขาได้ หรือช่วยระงับความเจ็บปวดจากความป่วยไข้ที่เป็นโรคประจำตัว เพราะเนื่องจากคุณสมบัติอย่างหนึ่งของยาเสพติดให้โทษ คือ การมีลักษณะในทางกดประสาท (Depressant) และกระตุ้นประสาท (Stimulant) ดังที่ได้กล่าวมาแล้วและจะพบว่าบุคคลที่มีความ

ผิดปกติทางจิตใจนั้น จะเป็นผู้ที่มีความผิดปกติในทางบุคลิกภาพด้วยและการที่มีความผิดปกติในทางบุคลิกภาพนี้ ทำให้บุคคลนั้นมีแนวโน้มในทางที่จะใช้ยาเสพติดได้ง่ายกว่าคนอื่น ๆ เพราะบุคคลประเภทนี้เป็นผู้ที่ขาด ความมั่นใจในตนเอง ต้องพึ่งคนอื่นอยู่เสมอ บุคคลเหล่านี้ในทางภาษาของวิชาจิตเวช เรียก Passive dependent personality เป็นบุคคลที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่นอยู่เสมอ ในชีวิตที่เขาวัยก็มีผู้กำจุนทางจิตใจ คือ พ่อแม่ผู้ปกครอง ตลอดจนครูอาจารย์ แต่เมื่อโตขึ้นพึ่งใครไม่ได้ก็หันมาพึ่งยาเสพติดเพื่อกำจุนจิตใจของตน

5.4 วิธีเสพยาเสพติด

ผู้เสพยาเสพติดมีวิธีใช้สารเสพติดแตกต่างกัน สารเสพติดชนิดเดียวสามารถใช้ได้หลายวิธี ได้แก่

1. กิน, กลืนหรือเสพ มีกระบวนการดูดซึมเข้าสู่ร่างกาย ดังนี้ (กรมราชทัณฑ์. ม.ป.ป. : 13 - 15)

กระเพาะ → แดกตัว → ดูดซึมเข้ากระแสเลือด → หัวใจ → สมอง

สารบางอย่างถูกดับทำลายไปทำให้ออกฤทธิ์ช้าและได้ฤทธิ์ยาไม่เต็มที่สารบางอย่างกินไม่ได้ เช่น กาว หรือ สารระเหย

2. นัด (Snort) เป็นการนำสารเสพติดที่เป็นผงผ่านเข้าทางจมูก เช่น โคเคน

นัด → ดูดซึมเข้าทางผนังจมูก

3. ฉีด (เข้าเส้นเลือดดำ)

ฉีด → เข้าทางเส้นเลือดดำ → หัวใจ → สมอง

4. สูบ (Smoke) เป็นการให้ความร้อนทำให้สารเสพติดระเหยหรือระเหิดกลายเป็นไอเมื่อสูบต้องใช้อุปกรณ์ เช่น กล้องสูบยา (Pipe) กระบอก หรือปล้องเพื่อสูบ ฯลฯ

สูบ → ปอด (มีเส้นเลือดเข้าหัวใจ) → หัวใจ → สมอง

5. สูดดม (Inhale) เป็นลักษณะเช่นเดียวกับการสูบ คือ ต้องทำให้สารเสพติดกลายเป็นไอเพื่อสูดดม ซึ่งสารระเหยบางชนิด เช่น กาว สามารถสูดดมได้เลยไม่ต้องผ่านกรรมวิธีหรืออุปกรณ์ใด ๆ

5.5 ชนิดของยาเสพติดให้โทษ

เนื่องจากยาเสพติดให้โทษในปัจจุบันมีจำนวนมากทั้งยาเสพติดธรรมชาติและยาเสพติดที่ได้จากการสังเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ แต่ที่ระบาดแพร่หลายในประเทศไทยที่สำคัญ ได้แก่

- 1 เฮโรอีน (Heroin) มี 2 ชนิด คือ (สมบูรณ เตชะวงศ์. 2545:13-16)

1.1 เฮโรอีนบริสุทธิ์ (เฮโรอีนเบอร์ 4) มีลักษณะเป็นผงละเอียดสีขาว ไม่มีกลิ่น มีรสขมจัด ผลัดขึ้นมาตามหลักวิชาเคมี โดยทั่วไปนิยมเรียกว่า ผงขาว มีรสขม ไม่มีกลิ่น ละลายน้ำได้ง่าย นิยมเสพโดยการฉีด เช่น ฉีดเข้าเส้นหรือกล้ามเนื้อ เสพโดยวิธีการสูดดม หรือเสพโดย

วิธีการสูบ (ข้อสังเกต ถ้าบุหรือผสมเฮโรอินถ้าบุหรือจะมีสีดำในขณะที่บุหรือธรรมดาถ้าบุหรือจะมีสีเทา)

1.2 เฮโรอินผสม (เฮโรอินเบอร์ 3) หรือไอระเหยเป็นเฮโรอินไม่บริสุทธิ์ เพราะมีส่วนผสมของสารอื่น ๆ ปนอยู่ด้วย เช่น สารหนู กัญชา ยานอนหลับ ฯลฯ มีลักษณะเป็นเกล็ด และมีสีแตกต่างกันตามส่วนผสมของสารเสพติด เพื่อเป็นการจูงใจผู้เสพยาเสพติดโดยการสูดไอระเหยด้วยหลอดดูด

เฮโรอิน มีฤทธิ์เช่นเดียวกับฝิ่นและมอร์ฟีนคือ ก่อระบบประสาทส่วนกลาง ผู้ที่เสพยาแล้วจะมีอารมณ์พุ่ง่าน หงุดหงิดไม่ชอบทำงานเก็บตัวไม่ชอบคลุกคลีกับผู้คนทั่วไปร่างกายจะถูกทำลายทรุดโทรมมีอาการชงม อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ ปวดท้อง ท้องเดิน และอาเจียน ถ้ามีอาการที่รุนแรงอาจถ่ายเป็นเลือดหรือเรียกว่าเกิดอาการ “ลงแดง” และอาจจะเสียชีวิตไปในที่สุด

2. ยาอี หรือในวงการค้ายาเสพติดเรียกว่า เอ็กทาสี (Ecstasy) หรือเอ็สเซนซ์ (Essence) หรือคัม (Adam) เมื่อเสพยาเข้าสู่ร่างกายแล้วจะทำให้เคลิบเคลิ้ม ซึ่งมีส่วนประกอบของเมทิลลีนไดออกซิเมทแอมเฟตามีน หรือ MDMA เป็นสารที่สังเคราะห์และมีโครงสร้างทางเคมีคล้ายกับยาบ้า

3 ยาเลิฟ (Love drug) เป็นยาเสพติดที่จัดอยู่ในกลุ่มยาอี มีส่วนประกอบของ เมทิลลีนไดออกซิ เมทแอมเฟตามีน หรือ MDA ทั้งยาอีและยาเลิฟ จะออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทเหมือนยาบ้า แต่รุนแรงกว่าถึง 10 เท่า และมีฤทธิ์ของการหลอนประสาทร่วมด้วย ผู้ที่เสพยาอีเป็นประจำจะทำให้สมองถูกทำลายอย่างถาวร โดยเฉพาะบริเวณระบบประสาทที่ควบคุมการดำเนินชีวิต เช่น การรับประทานอาหาร การนอน ความคิด ความจำ การควบคุมอารมณ์ ทำให้ความจำเสื่อม อันตรายที่น่ากลัวจากการเสพยาอี คือ เมื่อยาออกฤทธิ์จะทำให้ผู้เสพยาตื่นตัวทำอะไรอย่างต่อเนื่องไม่ยอมหยุด ทำให้อุณหภูมิในร่างกายสูงขึ้น และถ้าดื่มเครื่องดื่มที่แอลกอฮอล์ด้วย ยิ่งจะทำให้ร่างกายเกิดภาวะขาดน้ำ อาจทำให้อวัยวะภายในโดยเฉพาะตับ ไต หัวใจล้มเหลวได้ นอกจากนี้เมื่อยาหมดฤทธิ์แล้วจะรู้สึกเหนื่อยและซึมเศร้าอย่างมาก ทำให้ถูกชักจูงไปในทางที่ไม่ควร และหากต้องอยู่เพียงลำพังภาวะเช่นนี้จะนำมาซึ่งความคิดที่สับสนมองไม่เห็นคุณค่าของตน และคุณค่าของชีวิต อาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้โดยง่าย

4. กัญชา (Cannabis) เป็นพืชล้มลุกชนิดหนึ่งขึ้นง่ายในเขตร้อน นำส่วนยอดของช่อดอกตัวเมียตากแห้งบดให้เป็นผงหรือหั่นเป็นชิ้นเล็กๆ แล้วนำมาบดเป็นบุหรือสูบด้วยกล้องหรือนำมาเคี้ยวหรือผสมกับอาหารรับประทาน ยางกัญชามีสาระสำคัญพวกแคนนาบินอล (Cannabinol) และเตตระไฮโดร แคนนาบินอล (Tetrahydro cannabinol) หรือ THC ตัวที่สำคัญที่สุดที่แสดงฤทธิ์ของกัญชา ได้แก่ THC ซึ่งเป็นสารที่สำคัญที่ทำให้ร่างกายอารมณ์และ

จิตใจเปลี่ยนแปลงไปสู่ที่เสพกัญชาจะมีอาการตื่นเต้น ช่างพูด หัวเราะ ส่งเสียงดัง กล้ามเนื้ออ่อนเปลี้ย แขนขาทำงานไม่ประสานกันคล้ายคนเมาสุรา หลังจากนั้นจะมีอาการง่วงนอนจนไม่สามารถควบคุมตนเองได้ถ้าได้รับปริมาณกัญชาสูง ก็จะทำให้ความจำเสื่อมมีอาการประสาทหลอน หวาดระแวง ความคิดสับสน จิตใจเสื่อมลง การใช้กัญชาติดต่อกันเป็นระยะเวลานานจะทำให้ร่างกายเกิดความต้านทาน จึงต้องใช้ปริมาณเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และเป็นหนทางไปสู่การเสพยาชนิดอื่น ๆ ได้ง่าย

5. สารระเหย (Inhalant) มีลักษณะการเสพโดยการสูดดม จะมีฤทธิ์กดระบบประสาท ส่วนกลางอาการอาจแตกต่างกันได้ตามแต่ละชนิดของสารระเหยที่เสพเข้าไป แต่ส่วนใหญ่เมื่อสูดดมแรกจะออกฤทธิ์จะมีอาการคล้ายคนเมาสุรา เดินโซเซ พูดจาอ้อแอ้ ควบคุมตนเองไม่ได้ เมื่อมีนมามาก อาจทำให้หมดสติได้ ผู้ที่เสพติดแล้วจะมีอาการซึม สมอมนิ่งง ปวดศีรษะเป็นประจำ ความจำเสื่อม เพราะสารเสพติดสามารถทำลายอวัยวะหรือระบบต่าง ๆ ภายในร่างกายได้

สารระเหยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 คือกลุ่มที่เป็นสารเคมี เช่น อาซิโทน อาซิเตท โทลูอิน ฯลฯ

กลุ่มที่ 2 คือกลุ่มที่เป็นผลิตภัณฑ์ เช่น ทินเนอร์ แล็กเกอร์ กาว ฯลฯ

6. กระท่อม (*Mitragyna speciosa*) เป็นต้นไม้ยืนต้นขนาดกลาง มีแก่น และเป็นเนื้อไม้แข็ง ใบหนา ก้านเส้นใบมีทั้งชนิดสีเขียวและสีแดงเรื่อ ๆ ขึ้นง่ายในภูมิอากาศร้อนที่มีฝนตกชุก สารที่ทำให้เสพติดที่สำคัญ ได้แก่ มิตราจินิน (*Mitrahymine*) ซึ่งจะออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทสมอง ทำให้หายปวดเมื่อย อารมณ์แจ่มใส ทำงานได้ทนทาน ทนแดดได้ดี ไม่กลัวน้ำ คือ อาบน้ำได้ตามปกติ แต่กลัวฝนมากที่สุด เพียงแค่ฝนตังก้าวก็จะมีอาการหนาวสั่นถ้าเสพมาก ๆ จะเกิดอาการกระวนกระวาย คลื่นไส้ อาเจียนและถ้าเสพเป็นเวลานาน ๆ จะทำให้ร่างกายทรุดโทรม และมีอาการคลุ้มคลั่งเป็นโรคจิตได้ง่าย วิธีเสพใบกระท่อมมี 2 วิธี คือ เคี้ยวใบที่ลอกก้านและเส้นในออกแล้ว หรือปั่นใบที่ตากแดดจนกรอบให้เป็นผงแล้วใช้ชงกับน้ำร้อนหรือรับประทานเป็นผง

7. ยาหลอนประสาท (Hallucinogen) เป็นยาที่ใช้แล้วมีผลต่อจิตใจโดยตรง ทำให้ประสาทของการรับรู้ผิดไปจากธรรมดา มีอาการประสาทหลอน เป็นยาที่ใช้แพร่หลายในปัจจุบัน ได้แก่ แอล.เอส.ดี. (L.S.D.) ดี.เอ็ม.ที. (D.M.T.) เอส.ที.พี. (S.T.P.) กัญชา เมสคาลิน (*Mescaline*) ไซโลไซบิน (*Psilocybin*) เมลโลว์เยลโลว์ (*Mellow yellow*) ดังรายละเอียดต่อไปนี้ (สมบูรณ์ เศษวงษ์. 2545 :16-17)

7.1 แอล.เอส.ดี. เป็นสารสังเคราะห์จากเชื้อรา มีลักษณะเป็นผงสีขาว ไม่มีกลิ่น นิยมผลิตออกมาเป็นเม็ดหรือแคปซูล มีสีขาว สีฟ้า สีเขียวอ่อน มีฤทธิ์ทำให้มือเท้าสั่น เหงื่อออกมาก บางรายมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ส่วนผลที่มีต่อจิตใจและระบบประสาท คือ มีอารมณ์อ่อนไหวง่าย ประสาทรับความรู้สึกแปรปรวนไม่สามารถคุมสติได้ ถ้าใช้เป็นระยะเวลานานจะติดยาและรักษาให้หายขาดได้ยาก ซึ่งจะกลายเป็นผู้ไร้สมรรถภาพ โรคจิตทรมาน และอาจฆ่าตัวตายได้

7.2 ดี.เอ็ม.ที. เป็นสารที่สกัดได้จากพืชตระกูลถั่วชื่อ พืพตาเดเนีย (Piptadenia) ซึ่งมีอยู่ในหมู่เกาะทะเลแคริบเบียนและในประเทศอเมริกาใต้ เสพโดยผสมสาร ดี.เอ็ม.ที. ขนาดเพียง 70 มิลลิกรัม กับกัญชา มวนบุหรี่ยี่สิบจะทำให้เกิดภาพหลอน นอกจากนี้อาจใช้วิธีแกะเอาเมล็ดพืช พืพตาเดเนียมาบดละเอียดแล้วใช้น้ำคั้นเข้าทางจมูก

7.3 เอส.ที.พี. เป็นสารแอมเฟตามีนอีกจำนวนหนึ่งมีฤทธิ์ทำให้เกิดอาการประสาทหลอน และกระตุ้นประสาททั้งสองแบบพร้อมกันสารเอส.ที.พี. จะทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น ความดันโลหิตสูง ม่านตาขยาย แต่ถ้าเสพมากขึ้นจะมีอาการปากแห้งเหงื่อออกมาก คลื่นไส้ เกิดภาพหลอน จิตใจว้าวุ่น ขาดสติ และสับสน เป็นต้น

7.4 เมสคาลิน เป็นสารที่สกัดได้จากต้นกระบองเพชรชนิดหนึ่งชื่อ พีโยค (Peyote) สารเมสคาลินมีทั้งชนิดน้ำ ผง และแคปซูล มีฤทธิ์ทำให้รู้สึกสบายใจไวต่อความรู้สึกเกิดภาพหลอนเหมือนตกอยู่ในความฝันเช่นเดียวกับการเสพสาร แอล.เอส.ดี.

7.5 ไซโลบิน เป็นสารที่ได้จากเห็ดชนิดหนึ่ง ชื่อ ไซโลบินเม็กซิกัน (Psilocybin Mexicana) พบมากในอเมริกากลางทำเป็นผงหรือยาน้ำ การเสพสารชนิดนี้จะทำให้มีอาการคลื่นไส้ ม่านตาหรี่ อารมณ์แปรปรวน

7.6 เมลโลว์เฮลโลว์ เป็นสารที่ได้จากการนำเปลือกกล้วยหอมมาตากแห้งแล้วสูบมีตัวยาที่สำคัญ คือ บานานาดีน (Banadine) ทำให้ผู้เสพมีอาการสั่นกระตุกคล้ายการเสพกัญชา แต่มีผลทำให้หลอเคลมอีกเสป

8. ยาบ้า หรือกลุ่มแอมเฟตามีน (Amphetamines)

สารประเภทแอมเฟตามีนนี้ระบาคใน 3 รูปแบบคือ แอมเฟตามีนซัลเฟต (Amphetamine sulfate) เมทแอมเฟตามีน (Methamphetamine) และเมทแอมเฟตามีนไฮโดรคลอไรด์ (Methamphetamine hydrochloride) ซึ่งสารแต่ละตัวมีรายละเอียดดังนี้

8.1 แอมเฟตามีนซัลเฟต ผลิตรั้งแรกๆ เป็นที่รู้จักโดยทั่วไปเป็นยาครอบจักรวาลผลิตโดยถูกต้องตามกฎหมายก่อนที่จะมี พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษในภายหลัง และสารนี้เมื่อเสพแล้วจะไหม้

8.2 เมทแอมเฟตามีน ผลิตโดยนักเคมีชาวญี่ปุ่นเพื่อรักษาโรคหอบ – หืด คุณภาพดีกว่าแอมเฟตามีนซัลเฟต ใช้เสพโดยฉีดทางจมูกและสารนี้จะเป็นไอเมื่อเสพแต่ต้องใช้ความร้อนสูงประมาณ 300 – 400 องศาเซลเซียส

8.3 เมทแอมเฟตามีนไฮโดรคลอไรด์ มีความแตกต่างจากเมทแอมเฟตามีน ตรงที่มีจุดหลอมละลายต่ำ สามารถกลายเป็นไอได้โดยใช้อุณหภูมิไม่สูงมากนัก ยาบ้าปัจจุบันที่พบในประเทศไทยจากผลการตรวจพิสูจน์เกือบทั้งหมดมีสารตัวนี้ผสมอยู่

ในปัจจุบันปัญหาของไทย คือ เมทแอมเฟตามีนไฮโดรคลอไรด์ ซึ่งมีการพัฒนามาจากแอมเฟตามีนซัลเฟต มีวิธีการเสพ ดังนี้ (กรมราชทัณฑ์. ม.ป.ป. : 29-31)

1. กลิ่น/กิน เป็นวิธีที่แพร่หลายในช่วงแรก ๆ แต่ผู้เสพประเภทเสพติดไม่ชอบเนื่องจากเข้าไม่ทันใจจากอาการ Craving ซึ่งเป็นอาการเสพติดเข้าไปกระตุ้นสมองและทำให้สมองเกิดการเปลี่ยนแปลง เมื่อใช้เป็นเวลานานและสม่ำเสมอจะสร้างความพอใจต่อยานั้นและเวลาที่ไม่ได้เสพจะเกิดอาการอยากเสพต้องกลับไปเสพใหม่

2. นิด ไม่ค่อยได้รับความนิยม เพราะปัจจุบันมีปัจจัยเรื่องโรคเอดส์เข้ามาเกี่ยวข้องและเป็นวิธีที่ไม่สะดวกสำหรับเสพยาบ้า

3. สูบ เป็นวิธีการสูบควันจากการเผาเม็ดยาบ้าเข้าทางปากคล้ายการสูบบุหรี่ที่นิยมมากที่สุด

4. นัด โดยการสูด ผง/เกร็ด ยาบ้าเข้าทางจมูกไม่นิยมในประเทศไทย

การตรวจหาสารเสพติดในร่างกาย สามารถตรวจพบการใช้ยาบ้าหลังเสพได้ทางปัสสาวะโดยจะคงอยู่นานประมาณ 24 – 48 ชั่วโมง ลักษณะปัสสาวะเป็นกรดจะทำให้ขับเอายาบ้าออกมามาก ถ้าปัสสาวะเป็นด่างจะออกมาเป็นปริมาณไม่มากและใช้เวลานาน สำหรับกรณีผู้เสพยาบ้าจำนวนมากสารจะตกค้างในปัสสาวะนานถึง 1 สัปดาห์ โดยปกติผู้เสพยาบ้าจะตรวจพบได้ทันทีหลังจากเสพครั้งชั่วโมง

5.6 ผลของการเสพยาบ้า

5.6.1 อาการทางกาย สำหรับผู้ใช้ขนาดต่าง ๆ 20 – 30 กรัมต่อวัน จะทำให้เกิดอาการตื่นเต้น พุดมาก อยู่ไม่สุข มือสั่น เหงื่อออกมากและนอนไม่หลับอาการที่มักเห็นบ่อย ๆ คือ

1. เบื่ออาหาร (Lose of appetite)
2. ตื่นเต้นง่าย (Excitability)
3. มือสั่น (Tremor of the hands)
4. พุดมาก (Talkativeness)
5. คลื่นไส้ (Nausea)
6. ความดันโลหิตสูง (High blood pressure)
7. หัวใจเต้นเร็ว แรงขึ้น (Abnormal heart rhythm)
8. อยู่ได้โดยไม่ต้องนอน (Insomnia)
9. มีเหงื่อ กลิ่นตัวแรง (Heavy perspiration)
10. ท้องเสีย (Diarrhea) หรือท้องผูก (constipation)
11. ปากและจมูกแห้ง ริมฝีปากแตก

12. ทำงานเกินปกติ หงุดหงิด ฉุนเฉียว ชอบทะเลาะวิวาท

13. แก้วตาเบิกกว้าง (Enlarged pupils)

14. สูบบุหรี่ยัด มวนต่อมวน

6.2.1 อาการทางจิตใจ ผู้ใช้ยาบ้า เพราะความจำเป็นหรือเพื่อความต้องการให้ตัวเอง กระปรี้กระเปร่า เนื่องจากยานี้ถูกดูดซึมง่าย จึงต้องเพิ่มขนาดเสมอๆ ทำให้เกิดอาการทางจิต บางคน ระหว่างใช้แอมเฟตามีนได้สักระยะหนึ่งก็จะเกิดอาการทางจิตหรือเป็นบ้าขึ้น อาการจะคล้ายคนที่ เป็นโรคจิตชนิดหวาดระแวงมากจนแทบแยกไม่ออกในบางครั้ง เช่น อยู่ ๆ ก็เะอะว่าคนจะทำร้ายตน พุดไม่รู้เรื่อง มักเป็นภาพหลอนต่าง ๆ นานาระหว่างที่มีอาการเหล่านี้อาจเป็นอันตรายกับตัวเองถึงตาย เช่น เห็นภาพหลอนตกใจกลัวจนวิ่งหนีตกตึกจากที่สูง หรือถูกรถชนและอาจเป็นอันตรายต่อผู้อื่น เพราะมีความหลงผิดว่าจะมีคนมาทำร้ายคนก็อาจจะทำร้ายคนอื่นก่อนได้

5.6.3 อาการของการเลิกใช้ยาหรือขาดยา เมื่อผู้ใช้ติดแอมเฟตามีนนี้แล้วหากไม่ได้ใช้อีกก็จะเกิดอาการขาดยา เพราะแอมเฟตามีนนี้เป็นยาเสพติด ผู้ใช้จะมีอาการทุกข์ทรมาน รู้สึกอ่อน เพลียเพลียงแรง จนกระทั่งอาจไม่มีแรงแม้จะรับประทานอาหารได้จะมีอาการกระวนกระวาย กระสับกระส่าย ความคิดสับสน เช่น ไม่รู้ว่าตนเองเป็นใครอยู่ที่ไหน ปวดศีรษะ เหงื่อออกอย่างมาก เจ็บปวดตามกล้ามเนื้อ ปวดบิดในท้อง มีความรู้สึกร้อนจัด สลับกับหนาวจัดได้ ผู้นั้นอาจทรมาน ทูรายจนเะอะอาละวาดทำร้ายผู้ที่อยู่ใกล้เคียง ได้ที่สำคัญคืออาจถึงฆ่าตัวตายได้เพราะรู้สึกเศร้ามาก ซึ่งเกิดจากฤทธิ์ที่ขาดยานั้นเอง อาการเหล่านี้จะเกิดขึ้นหลังจากขาดยาไปเพียง 2-3 วัน และอาจ มีอาการทรมานแบบนี้เป็นอาทิตย์ ๆ ซึ่งผู้ที่ติดแล้วก็มักทนอาการขาดยานี้ไม่ไหวก็ต้องชมชาน ไปเสาะแสวงหาขานี้มาใช้อีกเพื่อบำบัดตัวเองให้พ้นความทรมาน

5.7 โทษของการเสพยาบ้า

5.7.1 โทษเฉียบพลันที่เกิดขึ้นทันทีทันใดซึ่งอาจจะมีอาการทางสมองปรากฏให้เห็น ได้แก่ เวียนศีรษะ นอนไม่หลับ ตัวสั่น ตกใจง่าย ช่างพูด ประสาทตึงเครียด โกรธง่าย อ่อนเพลีย เป็นไข้ จิตใจสับสน บางครั้งมีอาการมึนงง บางครั้งกระวนกระวาย คลุ้มคลั่ง ประสาทหลอน ถ้าเป็นผู้ป่วยโรคจิตอาจจะมีความรู้สึกอยากฆ่าตัวตายหรือฆ่าผู้อื่น ส่วนอาการที่เกี่ยวกับการไหลเวียน ของโลหิตที่ปรากฏให้เห็นได้แก่ ปวดศีรษะ หนาวสั่น หน้าซีดหรือหน้าแดง หัวใจเต้นแรงและ จังหวะการเต้นผิดปกติ ความดันโลหิตสูงหรือต่ำ ปวดหน้าอกด้านซ้าย เหงื่อออกมาก หรือ ความรู้สึกในรสอาหารผิดไป เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน และปวดท้องอย่างรุนแรง ถ้าอาการรุนแรงมากก่อนตายมักจะมีอาการชัก หมดสติ ได้มีรายงานเกี่ยวกับการตายของผู้ใช้ยาบ้า 2-3 รายว่า ตายเนื่องจากหลอดเลือดในสมองแตก หัวใจวายและใช้สูงมาก

5.7.2 โทษจากการใช้เป็นระยะเวลานาน การใช้กลุ่มยาติดกันจะทำให้สมอง และร่างกายถูกกระตุ้นอยู่เสมอ โดยไม่ได้รับการพักผ่อนร่างกายจะต้องถูกฝืนให้ทำงานหนักอยู่ตลอดเวลา ในที่สุดก็จะทำให้สุขภาพทรุดโทรมลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทำให้เกิดอาการต่าง ๆ เช่นเดียวกันกับการเกิดโทษเฉียบพลันและทำให้ร่างกายเกิดโรคติดเชื้อได้ง่าย โรคที่พบบ่อย ๆ ได้แก่ โรคตับอักเสบ ไตไม่ทำงาน โรคเกี่ยวกับปอด นอกจากนี้การใช้กลุ่มยาแอมเฟตามีนเป็นระยะเวลานาน จะทำให้เกิดอาการประสาทหลอน ถึงกับเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนขับรถเวลามีอาการประสาทหลอนจะรู้สึกเหมือนกับว่ามีผู้หนึ่งผู้ใดติดตามมา และพยายามที่จะจับตัว จึงต้องขับรถเร็วเพื่อจะหนี ซึ่งอาจทำให้ประสบอุบัติเหตุถึงแก่ชีวิตได้ หรือในระหว่างที่ขับรถเร็ว ๆ อาจจะหน้ามืดทันที ทำให้เกิดอุบัติเหตุขึ้นได้

นอกจากนี้ในหญิงที่มีครรภ์หากใช้แอมเฟตามีน บุตรที่เกิดมาจะมีอาการร่างกายคล้ายคนติดยา และในกรณีนี้อาจทำให้ทารกเสียชีวิตได้ ส่วนนักเรียนที่ใกล้ชิดซึ่งเข้าใจผิดคิดว่าจะช่วยให้ดูหนังสือได้มากและความจำดีขึ้นนั้นไม่เป็นความจริงเพราะยาที่เสพเข้าไปจะเข้าทำนองยิ่งอ่านยิ่งลืมดังที่ทราบแล้วว่าแอมเฟตามีนมีฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง และระบบประสาทส่วนปลาย ซึ่งมีผลทำให้อาการตื่นตัว หายง่วงนอน ความคิดอ่านและอารมณ์แจ่มใสขึ้น เนื่องจากถูกฤทธิ์ยากระตุ้นอยู่ตลอด ซึ่งปกติแล้วจะใช้ แอมเฟตามีนเมื่อต้องการหรือฝืนร่างกายให้ทำงานได้มากขึ้น หรือดำรงตนอยู่ได้โดยไม่หลับนอนซึ่งเกินความสามารถของร่างกายตามปกติ ดังนั้นเมื่อฤทธิ์ยาเสพจึงมักจะมีสภาพอ่อนเพลียอย่างหนักกลับในทันทีทันใด ระบบประสาทการรับรู้อ่อนลง นอกจากนั้นหากเสพแอมเฟตามีนเกินขนาด หรือติดต่อกันเป็นเวลานานยังก่อให้เกิดโทษและพิษภัยต่อร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อจิตใจซึ่งมักเกิดอาการประสาทหลอนหรือเกิดอาการทางโรคจิตทำให้เกิดปัญหาแก่ผู้เสพเอง

5.8 การป้องกันด้วยการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

วัตถุประสงค์ของการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด อาจแบ่งได้เป็น 3 ด้าน (มนตรี บุณนาค. 2542 : 30)

1. การคงภาวการณ์ติดยาเสพติดไว้ แต่ให้ใช้ปริมาณที่ต่ำสุดและแพทย์จะเป็นผู้จ่ายยา วัตถุประสงค์ของวิธีนี้ก็เพื่อช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดไม่ต้องมีอาการถอนยา และสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ โดยยังคงไว้ซึ่งความสุขสบาย (Euphoria) จากการใช้อยาเสพติด

2. เป็นการช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดเลิกใช้ยาเสพติดอย่างเด็ดขาด โดยให้ไปรับการบำบัดรักษาตามศูนย์บำบัด (Treatment center) เพื่อลดปริมาณการใช้อยาลงเรื่อย ๆ จนในที่สุดสามารถเลิกเสพได้และไม่ต้องใช้อยาเสพติดหรือยาใด ๆ อีกวิธีนี้ผู้ติดยาเสพติดบางคนใช้โอกาสที่ได้รับการรักษาในทางที่ผิด ไปรับการรักษาเพื่อที่จะกลับไปเริ่มใช้ยาเสพติดใหม่ในปริมาณที่น้อยลงและเป็นการลดค่าใช้จ่าย

3. ให้ผู้ติดยาเสพติดเลิกใช้ยาเสพติด โดยใช้ยาประเภทอื่นทดแทน (Drug therapy) เช่น การใช้เมธาโดนระยะยาว (Methadone maintenance) แม้ว่าวิธีนี้จะได้ผลแต่ก็ถือว่าไม่ใช่การบำบัดรักษาที่แท้จริง เป็นเพียงการเปลี่ยนภาวการณ์ติดยาชนิดหนึ่งมาเป็นอีกชนิดหนึ่ง

5.9 การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษ

ในปัจจุบันการบำบัดรักษายาเสพติด มีการกำหนดแนวทางการดำเนินงานหรือรูปแบบการปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติดให้โทษ เป็น 2 ระบบใหญ่ ๆ คือ (มนตรี บุญนาค. 2542 : 26-27)

1. ระบบสมัครใจ (Voluntary system) หมายถึง การที่ผู้ติดยาเสพติดขอเข้ารับการบำบัดรักษาจากสถานพยาบาลของรัฐหรือของเอกชนด้วยความสมัครใจของตนเอง การบำบัดรักษาในระบบนี้มีทั้งแบบผู้ป่วยนอก คือ ผู้ติดยาเสพติดจะไปรับประทานยาที่สถานพยาบาลตามกำหนดโดยไม่ต้องเข้าอยู่ในสถานพยาบาล ส่วนแบบผู้ป่วยในผู้ติดยาเสพติดจะต้องอยู่รับการรักษาในสถานพยาบาลทั้งกลางวันและกลางคืน ตลอดระยะเวลาที่ให้การบำบัดผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจจะได้รับการยกเว้นโทษ แต่ทั้งนี้จะต้องรอเข้ารับการรักษาก่อนที่ความผิดจะปรากฏต่อเจ้าหน้าที่

2. ระบบบังคับ (Compulsory system) แบ่งเป็น 2 แบบ คือ

2.1.1 ระบบต้องโทษ (Convict) หมายถึง ผู้ติดยาเสพติดที่ถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจจับกุมและดำเนินคดีตามกฎหมาย ศาลจะเป็นผู้มีอำนาจสั่งให้ดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งให้ลงโทษจำคุก โดยมีกรมราชทัณฑ์เป็นผู้ควบคุมตัวไว้ในเรือนจำหรือทัณฑสถาน หรือให้รอการลงโทษโดยมีเงื่อนไขคุมความประพฤติไว้ ถ้าผู้ติดยาเสพติดเป็นเด็กหรือเยาวชนก็อาจส่งตัวไปรับการแก้ไขยังสถานฝึกและอบรม หรือให้กลับไปอยู่กับครอบครัวแต่วางข้อกำหนดผู้ปกครองโดยกำหนดเงื่อนไขเพื่อคุมความประพฤติเด็กหรือเยาวชนนั้นไว้ด้วย ในระหว่างที่ต้องโทษอยู่ในเรือนจำ สถานฝึกและอบรมหรือได้รับการคุมความประพฤติผู้ติดยาเสพติดก็จะได้รับการบำบัดรักษาควบคู่ไปด้วย

2.1.2 แบบบังคับรักษา (Compulsory) หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่ตำรวจหรือเจ้าหน้าที่ผู้รับการแต่งตั้งโดยเฉพาะ สามารถนำตัวผู้ต้องขังที่สงสัยว่าติดยาเสพติดไปรับการวินิจฉัยตรวจหาสารเสพติด ถ้าพบสารเสพติดในปริมาณที่แสดงว่าผู้นั้นใช้ยาเสพติด และสมควรเข้ารับการบำบัดรักษา ก็จะบังคับให้เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลแบบบังคับ โดยมีการบำบัดรักษาอย่างถูกต้องตามหลักวิธีที่เหมาะสมครบตามขั้นตอนที่กำหนด และให้มีบทกำหนดสำหรับผู้ไม่ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับ สำหรับผู้ที่ได้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพครบสมบูรณ์แล้ว สามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้ ก็จะได้รับการยกเว้นโทษ

5.10 วิธีการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษ

ในแต่ละขั้นตอนของการบำบัดรักษาซึ่งมี 4 ขั้นตอนประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกที่ประสบกับปัญหาหาเสพติด ได้พยายามคิดค้นหาวิธีการที่จะนำมาปฏิบัติให้เกิดผลการบำบัดรักษาสูงสุดซึ่งวิธีการเหล่านี้ก็แตกต่างกันไป เพื่อให้ผู้บำบัดรักษาหรือสถานบำบัดรักษาแต่ละแห่ง พิจารณานำไปใช้หรือปรับปรุงให้เหมาะสมกับผู้รับบริการ และสภาพของสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจแต่ละท้องถิ่น วิธีการที่ใช้แก้ไขผู้ติดยาเสพติดที่ใช้กันอยู่มีทั้งวิธีการแบบพื้นบ้าน อาศัยความเชื่อ ความศรัทธาเป็นหลักยึดเหนี่ยวจิตใจ และวิธีการที่อาศัยเทคโนโลยีสมัยใหม่ทางการแพทย์ ซึ่งเป็นวิทยาศาสตร์และใช้หลักพฤติกรรมศาสตร์ ตลอดจนมีการผสมผสานวิธีการหรือวิธีการต่าง ๆ เข้าด้วยกัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการบำบัดรักษาคือ ให้ผู้ติดยาเสพติดสามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้โดยเด็ดขาดหรืออย่างน้อยก็เลิกให้นานที่สุดและสามารถดำรงชีวิต ประกอบหน้าที่การงานได้ เช่นคนทั่วไป ไม่เป็นภาระหรือก่อความเดือดร้อนแก่ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ

1. ขั้นตอนการเตรียมการก่อนรักษา การดำเนินงานในขั้นตอนนี้ผู้ติดยาเสพติดจะต้องมาลงทะเบียนขอเข้ารับการรักษา ซึ่งสถานบำบัดรักษาบางแห่งจะมีการตรวจร่างกายก่อน เช่น เอกซเรย์ปอด ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ ถ่ายรูป ทำแฟ้มประวัติ ฯลฯ แต่วิธีการที่เป็นหลักสำคัญซึ่งในขั้นตอนนี้จะต้องมีคือ การให้คำปรึกษาแนะนำ (Counseling) และการเยี่ยมบ้าน (Home visit) ซึ่งแต่ละขั้นตอนนี้มีดังนี้

1.2 วิธีการทางการแพทย์ ได้แก่ การเอกซเรย์ปอด ตรวจเลือด และการตรวจปัสสาวะ เป็นการเตรียมผู้รับการรักษาทางด้านร่างกาย โดยดูว่าผู้ติดยาเสพติดนั้นมีสภาพร่างกายทรุดโทรมไปมากน้อยเพียงใด มีโรคแทรกซ้อนหรือไม่ หรือเป็นโรคติดต่อที่ต้องรักษาแยกจากผู้อื่นหรือไม่ ส่วนการตรวจปัสสาวะเพื่อดูประเภทและปริมาณของสารเสพติดที่ใช้เพื่อเป็นข้อมูลประกอบ ที่จะใช้ในการวางแผนบำบัดรักษาในขั้นต่อไป วิธีการนี้ต้องใช้เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์เป็นผู้ปฏิบัติ

1.3 การให้คำปรึกษาแนะนำ วิธีการให้คำปรึกษาแนะนำเป็นการเตรียมจิตใจผู้ติดยาเสพติดให้มีความพร้อม มีความรู้และเข้าใจในกระบวนการรักษาและเป็นการเตรียมทีมงานผู้ให้การบำบัดรักษาด้วย ก็จะต้องรู้ถึงประวัติ ภูมิหลังทั่วไปของผู้ติดยาเสพติด รวมทั้งประวัติการใช้ยาเสพติดสาเหตุที่ใช้การบำบัดรักษาที่ผ่านมา(ถ้ามี)ซึ่งจะต้องใช้วิธีการต่างๆ ดังนี้

1.3.1 การสัมภาษณ์ซักประวัติ (Intake interview) เป็นหน้าที่ของนักสังคมสงเคราะห์หรือถ้าในระบบต้องโทษอาจเป็นเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ หรือพนักงานคุมประพฤติ ที่จะต้องซักถามข้อมูลเกี่ยวกับประวัติส่วนตัว ประวัติครอบครัว ประวัติการใช้ยาเสพติด การบำบัดรักษาและประวัติการกระทำความผิด ข้อมูลเบื้องต้นเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ให้การ

บำบัดรักษาที่จะเข้าใจสภาพปัญหา และสามารถวางแผนแก้ไขผู้ติดยาเสพติดได้เหมาะสมเป็นรายบุคคล

1.3.2 การชักจูง หรือจูงใจ (Motivation) ผู้ให้การรักษจะต้องใช้วิธีการที่จะจูงใจให้ผู้ติดยาเสพติด มีความตั้งใจและเต็มใจที่จะเข้ารับการบำบัดรักษา ซึ่งได้แก่การชี้แจงให้เห็นผลดีของการเลิกใช้ยาเสพติดอธิบายให้ผู้ติดยาเสพติดเข้าใจขั้นตอนของการบำบัดรักษาและยอมรับว่าทุกขั้นตอน มีความสำคัญและสัมพันธ์กันถ้าขาดขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่ง การบำบัดรักษาก็จะไม่ได้ผลเท่าที่ควรหรืออาจไม่ได้ผลเลย แนะนำให้ผู้ติดยาเสพติดรู้ถึงกฎระเบียบของสถานบำบัดเพื่อจะได้ปรับตัวหรือปฏิบัติตามกฎได้โดยไม่คับข้องใจถ้าหากผู้ติดยาเสพติดมีปัญหากังวลใจ เช่น ถ้าเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในแล้วจะไม่มีคนทำงานเลี้ยงดูครอบครัว เสียการงาน เสียการเรียน ฯลฯ นักสังคมสงเคราะห์จะต้องดำเนินการติดต่อกับครอบครัว สถานที่ทำงานหรือโรงเรียนเพื่อทำความเข้าใจขอความช่วยเหลือ ขอความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้องตามความจำเป็น การเตรียมการที่พร้อมจะช่วยให้ผู้เข้ารับการรักษาอยู่รับการแก้ไขฟื้นฟูได้นานซึ่งจะเป็นผลดีต่อการบำบัดรักษา

1.3.3 การเยี่ยมบ้าน (Home visit) การไปพบกับครอบครัวของผู้ติดยาเสพติด จะช่วยให้ทราบภูมิหลังของผู้ติดยาเสพติดได้แน่ชัดขึ้น และเป็นการชี้แจงแนะนำให้ครอบครัวหรือญาติเข้าใจและยอมรับสภาพของผู้ติดยาเสพติด รวมทั้งขอความร่วมมือให้ช่วยสนับสนุนให้กำลังใจผู้ติดยาเสพติดในระหว่างที่ทำการบำบัดรักษา

เมื่อดำเนินการตามวิธีการดังกล่าวแล้ว ก็ต้องประเมินผู้ติดยาเสพติดที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาว่า มีความตั้งใจจริงและความพร้อมหรือไม่ ถ้าพร้อมก็ให้รับการบำบัดรักษาในขั้นตอนต่อไป แต่ถ้ายังมีปัญหาที่อาจต้องรอได้ และใช้วิธีการให้คำปรึกษาอีกครั้งเพื่อให้แน่ใจว่าผู้ติดยาเสพติด มีความตั้งใจรักษา ขั้นตอนการเตรียมการนี้มีความจำเป็นสำหรับผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในทุกระบบ แม้แต่ในระบบต้องโทษ โดยการจำคุกก็ควรมีการชี้แจง แนะนำ ทำความเข้าใจกับผู้ติดยาเสพติด ให้เห็นประโยชน์ของการบำบัดรักษา เพื่อให้เขาเกิดความเต็มใจที่จะปฏิบัติตามข้อกำหนดของสถานบำบัดหรือทัณฑสถานซึ่งจะช่วยให้การแก้ไขและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดบรรลุผล

2. ขั้นตอนถอนพิษยา การถอนพิษยาเสพติดสามารถดำเนินการได้ทั้งในแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วย ใน การพิจารณาเลือกสภาพแวดล้อมในการบำบัดรักษาที่เหมาะสม ต้องดูจากแบบแผนการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล ยาเสพติดที่ใช้และสภาพทางอารมณ์ จิตใจของผู้ติดยาเสพติด แต่โดยทั่วไปในการถอนพิษยาไม่ว่าจะอยู่ในสภาพแวดล้อมแบบใดก็สามารถทำได้ผลสำเร็จเช่นเดียวกัน เพราะยังไม่ปรากฏหลักฐานที่จะแสดงให้เห็นว่าผู้รับการรักษาแบบผู้ป่วยใน (อยู่ในโรงพยาบาล) จะมีผลการรักษาที่ดีกว่าผู้รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก และเมื่อพิจารณาถึงค่าใช้จ่าย

กับอัตราเจ้าหน้าที่ การบำบัดแบบผู้ป่วยนอกจะใช้งบประมาณและบุคลากรน้อยกว่าการรักษาแบบผู้ป่วยใน ในขั้นตอนพิษยานี้จะใช้กรรมวิธีทางการแพทย์มากกว่าการบำบัดทางด้านจิตใจแต่การให้กำลังใจก็ยังเป็นสิ่งจำเป็น วิธีการที่ใช้ในขั้นตอนพิษยาเสพติดนี้แต่ละประเทศจะมีวิธีการที่แตกต่างกันไป โดยขึ้นอยู่กับรูปแบบของการบำบัดรักษาและความสะดวกในการนำมาใช้ วิธีการที่นิยมนำมาใช้กันมากได้แก่ การใช้เมธาโดนถอนพิษยาและการหักดิบ ส่วนวิธีอื่น ๆ ได้แก่ การใช้เมธาโดนแทน เฮโรอินในระยะยาว การใช้ยาต้านฤทธิ์ยาเสพติด (Narcotic antagonists) การใช้ยากล่อมประสาท การรักษาโดยใช้ความศรัทธาทางศาสนาและสมุนไพร และการฝังเข็ม เป็นต้น การบำบัดรักษาในขั้นตอนพิษยา สามารถแบ่งเป็นวิธีการต่าง ๆ ได้แก่ การหักดิบการถอนพิษยาด้วยเมธาโดน การใช้ยาต้านฤทธิ์ยาเสพติด การใช้ศาสนาและการฝังเข็ม ซึ่งวิธีการต่าง ๆ มีรายละเอียด ดังนี้

2.1 การหักดิบ (Cold turkey) เป็นวิธีการหนึ่งของขั้นตอนการถอนพิษยาเสพติด โดยการให้ผู้ติดยาเสพติดหยุดการใช้อย่างทันที และไม่ให้อีกชนิดทดแทน ซึ่งจะทำให้ผู้ติดยาเสพติดมีอาการถอนยาหรือเสียน อาการที่ปรากฏจะมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับประเภทและปริมาณของยาเสพติดที่ใช้วิธีนี้เป็นแบบวิถีธรรมชาติที่ไม่ซับซ้อน แต่เป็นวิธีการที่ได้ผลมากที่สุดวิธีหนึ่ง ปัจจัยที่เกี่ยวกับความสำเร็จของวิธีการหักดิบ

2.1.1 ตัวผู้เสพยาเสพติด หมายถึง การที่ผู้เสพยาเสพติดมีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจที่จะเลิกเสพยาเสพติด โดยเลือกใช้วิธีการหักดิบ

2.1.2 เจ้าหน้าที่ผู้ให้การบำบัดรักษา ต้องเข้าใจในกระบวนการบำบัดรักษาซึ่งมีความจำเป็นมาก เนื่องด้วยผู้ป่วยแต่ละคนมีภาวะแตกต่างกันจะต้องพิจารณาให้ความช่วยเหลือตามความเหมาะสม ถึงแม้วิธีการหักดิบจะเป็นวิธีการที่ไม่ต้องใช้สารทดแทน แต่การเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่ผู้ให้การบำบัดรักษาเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเพราะอาการถอนยาที่เกิดขึ้น อาจเกิดอันตรายถึงชีวิต ถ้าไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที นอกจากนี้การตรวจพิสูจน์และวินิจฉัยเกี่ยวกับโรคแทรกซ้อนต้องอาศัยจำนวนเจ้าหน้าที่ที่เพียงพอ เพื่อให้สามารถบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดได้ทั่วถึง

2.1.3 วิธีปฏิบัติต่อผู้ติดยาและอุปกรณ์การปฏิบัติงาน มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าเจ้าหน้าที่ผู้ให้การบำบัดรักษา ในขั้นตอนพิษยาจะเป็นพื้นฐานสำหรับฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจต่อไป ดังนั้น เมื่อจะใช้วิธีการหักดิบในขั้นตอนพิษยา ก็ต้องมี การตรวจสุขภาพความสมบูรณ์ของร่างกายเสียก่อน โดยการวินิจฉัยด้วยวิธีการต่าง ๆ รักษาโรคแทรกซ้อนและบำรุงร่างกายไปในขณะเดียวกัน ถึงแม้ว่าวิธีการหักดิบจะไม่มีกรใช้ยาทดแทนอย่างไรก็ตาม แต่

ในการปฏิบัติต่อผู้ติดยาเพื่อให้ผ่านพ้นระยะของการถอนยาต้องใช้ยาบางประเภทเพื่อประกอบในการวินิจฉัยและบำบัดรักษาเช่นกัน

2.1.4 ระยะเวลา หมายถึง ระยะเวลาที่กำหนดเป็นการบังคับให้ผู้ติดยาเสพติดอยู่ในสถานที่กักขังซึ่งห่างไกลจากยาเสพติด และไม่สามารถหลบหนีหรือหลีกเลี่ยงได้เป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่ง สำหรับความสำเร็จของวิธีการหักดิบ เชื่อว่ามีผู้เสพยาเสพติดจำนวนมากที่พยายามเลิกใช้ยาเสพติดด้วยตนเองโดยวิธีการหักดิบ แต่เป็นการยากที่จะต้องอดทน จนผ่านพ้นช่วงระยะเวลาที่ตนเองเป็นผู้กำหนดเองได้ นอกเสียจากมีผู้กำหนดระยะเวลาด้วยระบบบังคับจึงจะทำให้วิธีการหักดิบได้ผลดี

2.1.5 การป้องกันและปราบปรามการลักลอบนำยาเสพติดเข้าสู่สถานบำบัดต้องดำเนินการควบคู่กับการบำบัดรักษาด้วยการใช้วิธีการหักดิบ แม้ว่าจะไม่มีขั้นตอนที่ยุ่งยากซับซ้อนและไม่ต้องใช้วิธีการทางการแพทย์ แต่อาจต้องมีการบำบัดรักษาแบบอื่นควบคู่ไปด้วยเช่น มีผู้คอยดูแลอย่างใกล้ชิด หากเห็นว่ามีอาการนำวิตกกังวลก็จะส่งให้แพทย์ตรวจดูแลรักษาให้พ้นขีดอันตราย ระยะเวลาที่ใช้ในการถอนยาด้วยวิธีนี้ประมาณ 1 – 3 สัปดาห์ ผู้ติดยาเสพติดก็จะหายจากอาการอยากยา

ข้อดีของการใช้วิธีหักดิบ ได้แก่ สามารถใช้กับผู้ติดยาเสพติดได้ทุกประเภท ประหยัดค่าใช้จ่าย และไม่ต้องใช้บุคลากรทางการแพทย์จำนวนมาก นอกจากนี้ผลที่ได้ส่วนหนึ่งจากการที่ผู้ติดยาเสพติดสามารถผ่านพ้นความทุกข์ทรมาน อันเกิดจากการที่ร่างกายขาดยาหรือจะทำให้ผู้ติดยาเกิดความเข็ดหลาบ

ข้อเสียของวิธีการหักดิบก็คือ ทำให้ผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษามีความตึงเครียด เพราะกลัวความเจ็บปวดทรมานจึงอาจพยายามหลบเลี่ยงไม่ยอมรับการบำบัดรักษา แต่อย่างไรก็ดีปัญหานี้สามารถแก้ไขได้โดยการเตรียมตัวเตรียมใจผู้ติดยาเสพติดให้พร้อมตั้งแต่ในขั้นการเตรียมการก่อนรักษา

2.2 วิธีถอนพิษยาด้วยเมธาโดน (Methadone) ซึ่งเป็นสารสังเคราะห์ มีฤทธิ์ช่วยระงับอาการขาดยาเสพติดประเภทฝิ่น มอร์ฟีน และเฮโรอีน การรักษาแพทย์จะเป็นผู้ส่งจ่ายมา ปริมาณที่ไม่มากหรือน้อยขึ้นกับอาการของผู้รับการรักษาแต่ละคน ในระยะแรกจะจ่ายเมธาโดนในขนาด 40 – 80 มิลลิกรัม แล้วค่อยสังเกตอาการทุกวัน ถ้ายังเกิดอาการอยากยาาก็เพิ่มขนาดเมธาโดนจนพอเหมาะ และจะค่อย ๆ ลดลงจนสามารถเลิกใช้ยาได้ในที่สุด ระยะเวลาการถอนพิษยาใช้เวลาประมาณ 14 วัน หลังจากนั้นผู้รับการรักษาจะมีอาการดีขึ้นเรื่อยๆ จะใช้ในผู้ติดยาเสพติดประเภทฝิ่นและอนุพันธ์ของฝิ่น รวมทั้งเฮโรอีน สามารถใช้ได้กับผู้ที่เข้ารับการรักษาทั้งแบบคนไข้นอกและคนไข้ใน

การใช้เมธาโดนในระยะยาว (Methadone maintenance therapy) คือให้ผู้ติดยาเสพติดรับประทานเมธาโดนแทนยาเสพติดประเภทฝิ่น หรืออนุพันธ์ของฝิ่น รวมทั้งเฮโรอีน โดยต้องรับประทานเป็นประจำทุกวัน ซึ่งจะช่วยลดอาการอยากยาได้ การใช้เมธาโดนในระยะยาวนี้เป็นวิธีที่จะนำมาใช้ก็ต่อเมื่อเห็นว่าวิธีการรักษาแบบอื่น ๆ ตลอดจนการลงโทษจำคุกไม่สามารถแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษให้เลิกเสพยาได้ และจากความเชื่อที่ว่าผู้ติดยาเสพติดน่าจะได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้ป่วย ซึ่งเป็นปัญหาทางการแพทย์

การถอนหรืออาการหยุดให้เมธาโดนในระยะยาวนี้ ควรได้รับการพิจารณาเป็นรายบุคคล การหยุดให้เมธาโดนโดยที่คนไข้ยังไม่พร้อม มีโอกาสที่จะทำให้เขาหวนกลับไปติดยาเสพติดซ้ำอีก ดังนั้นในคนไข้บางราย อาจจำเป็นที่จะต้องให้รับประทานเมธาโดนติดต่อกันไปจนกว่าจะสามารถแก้ไขฟื้นฟูจิตใจได้ จนมั่นใจว่าเขาจะไม่ต้องพึ่งพายาเสพติดอีก

2.3 การใช้ยาต้านฤทธิ์ยาเสพติด วิธีนี้นำมาใช้รักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษประเภทฝิ่น มอร์ฟีนและเฮโรอีน โดยให้ผู้ติดยาเสพติดรับประทานยา ซึ่งจะเข้าไปทำปฏิกิริยาในร่างกาย ลดล้างฤทธิ์ที่เกิดจากยาเสพติด ทำให้ไม่เกิดอาการเคลิบเคลิ้ม อาการกดประสาทหรืออาการอื่น ๆ การรักษาด้วยยาประเภทต้านฤทธิ์ยาเสพติดนี้ มีผลคือไม่ทำให้ติดยา และไม่มีอาการถอนยาเมื่อหยุดใช้ ซึ่งเป็นข้อที่ต่างจากการใช้เมธาโดนที่เมื่อใช้ไปนาน ๆ ก็อาจติดยาได้

2.4 การรักษาแบบใช้ศรัทธาทางศาสนาและสมุนไพร เป็นวิธีการบำบัดรักษาที่คิดค้นโดยคนไทย ซึ่งนำหลักศาสนาพุทธมาใช้เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ และใช้สมุนไพรในการถอนพิษยา ซึ่งมีทั้งแบบรับประทานให้อาเจียนอ่อนเพลีย และแบบออกฤทธิ์ทำให้เพ้อคลั่งอาละวาดเมื่อฟื้นขึ้นมาจะไม่มีอาการอยากยาวิธีนี้ใช้ได้กับผู้ที่มิสุขภาพร่างกายและจิตใจที่แข็งแรง และเข้มแข็งพอควร ถ้าผู้ติดยาเสพติดมีโรคแทรกซ้อนก็อาจเป็นอันตรายได้ และการที่ให้ผู้ติดยาต้องทรมานขณะถอนพิษยา ทำให้ผู้ที่มีจิตใจไม่เข้มแข็งพอ เกิดความขยาดไม่กล้าเข้ารับการบำบัดรักษา

2.5 การฝังเข็ม เริ่มใช้ในประเทศจีน โดยใช้เครื่องมือคือ เข็มรูปร่างเรียวยาวขนาดต่าง ๆ กัน ต่อด้านหนึ่งกับสายไฟฟ้า และฝังเข็มที่บริเวณตั้งหูทั้ง 2 ข้าง ปลดปล่อยกระแสไฟฟ้าในปริมาณหนึ่ง จะทำให้เกิดอาการง่วงซึม ซึ่งจะระงับอาการกระวนกระวายจากความต้องการยาเสพติด วิธีนี้ต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญและเครื่องมือ โดยเฉพาะจึงยังไม่เป็นที่แพร่หลาย

3. ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพ การรักษาขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุด เพราะจะเป็นการแก้ไขนิสัย การใช้ยาเสพติด และเป็นการแก้ไขความผิดปกติทางจิตใจ หรือสิ่งแวดล้อมอันเป็นปัญหาซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ติดยาเสพติดไม่สามารถเลิกใช้ยาเสพติดโดยเด็ดขาด วิธีการที่ใช้เพื่อแก้ไขและฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ติดยาเสพติดสามารถแบ่งได้ดังนี้ คือ

3.1 การทำจิตบำบัด (Psycho therapy) ซึ่งมีทั้งแบบรายบุคคลและแบบกลุ่มจิตบำบัด คือ การรักษาชนิดหนึ่งโดยวิธีทางจิตใจ (ไม่รวมวิธีอื่นเช่น การช้ยา การทำให้ช็อกไฟฟ้า การผ่าตัดสมอง เป็นต้น) สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาทางอารมณ์หรือจิตใจ โดยที่ผู้เข้ารักษาได้รับการฝึกอบรมมาโดยเฉพาะ และมีวัตถุประสงค์

3.1.1 ทำให้ผู้ป่วยหายจากอาการป่วย ดัดแปลงแก้ไขหรือลดอาการป่วยลง หรือทำให้อาการที่ป่วยทรุดตัวช้าลงกว่าเดิม

3.1.2 ช่วยลดหรือปรับปรุงพฤติกรรมที่ไม่ดีของผู้ป่วย

3.1.3 ส่งเสริมให้มีการพัฒนาและเจริญเติบโต ของบุคลิกภาพผู้ป่วยในลักษณะที่ก่อประโยชน์ยิ่งขึ้น

การทำจิตบำบัดแบ่งได้เป็น 3 ระดับ คือ

1. จิตบำบัดขั้นต้น (Supportive psychotherapy)
2. จิตบำบัดชั้นกลาง (Supportive relationship psychotherapy)
3. จิตบำบัดขั้นสูง (Insight psychotherapy)

การฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยวิธีการทำจิตบำบัด สามารถกระทำได้ทั้ง 3 ระดับ แต่ที่ใช้กันมากที่สุด คือ จิตบำบัดขั้นต้นซึ่งผู้ทำไม่จำเป็นต้องเป็นจิตแพทย์ อาจเป็นนักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาลจิตเวช หรือผู้ที่สนใจในเรื่องนี้ได้ วิธีการในระดับนี้อาศัยศรัทธาบุคลิกภาพ ความมีชื่อเสียงของผู้รักษา รวมทั้งศิลปะในการจูงใจคน วิธีที่สามารถนำมาใช้กับผู้ติดยาเสพติดได้ ได้แก่

1. การใช้น้ำร้อนหรือน้ำเย็นรักษา (Hydrotherapy as psychotherapy) ส่วนมากใช้การอาบหรืออบไอน้ำ ซึ่งมีผล 2 ประการคือ ต่อร่างกาย ช่วยการไหลเวียนของโลหิตทำให้เกิดความสบาย ลดความตึงเครียด ผ่อนคลายอารมณ์ ทำให้นอนหลับง่ายขึ้น ผลต่อจิตใจ ช่วยทำให้ผู้ติดยาเสพติดคลายความวิตกกังวลและความซึมเศร้าได้

2. การอาชีพบำบัด (Occupational therapy) การรักษาตัวเป็นเวลานาน ๆ อาจก่อให้เกิดอาการวิตกกังวลและซึมเศร้าร่วมด้วย การจัดโปรแกรมอาชีพบำบัดโดยการพิจารณาว่าผู้รักษาแต่ละคนควรจะใช้โปรแกรมชนิดไหนจะก่อให้เกิดประโยชน์ คือ ทำให้ผู้รับการรักษาเกิดความเพลิดเพลิน ไม่หมกมุ่นแต่เรื่องของตนเอง หรือใช้แต่จินตนาการอย่างเดียว ลืมความวิตกกังวลและลดความตึงเครียดลงไปได้ นอกจากนี้ การให้อาชีพบำบัดยังทำให้ผู้รับการรักษามีความรู้สึกว่าตนเองสามารถทำงานในเชิงสร้างสรรค์ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะทำให้เขารู้สึกสบายใจ และมีความภูมิใจในตนเองมากขึ้น

3. การใช้กิจกรรมบันเทิง (Diversion and entertainment) โปรแกรมที่จัดให้ ได้แก่ การมีงานเลี้ยงสังสรรค์ เล่นกีฬา ฟังดนตรี ดูภาพยนตร์ ฯลฯ กิจกรรมเหล่านี้จะทำให้ผู้รับการรักษามีความสุข สนุกสนาน เพลิดเพลิน และหันเหความสนใจที่เคยหมกมุ่นกับปัญหาของตนเอง

4. การจัดหาหรือแนะนำงานอดิเรก (Development of hobbies) การแนะนำให้ผู้รับการรักษา มีงานอดิเรกทำที่เหมาะสมกับแต่ละคน และตรงตามความสนใจ จะช่วยให้ผู้รับการรักษา มีความสุขและรู้จักใช้เวลาว่างในทางที่เป็นประโยชน์ เพราะงานอดิเรกมีคุณค่าทางจิตใจ โดยการเป็นสิ่งทดแทนความรู้สึกที่ไม่ดีต่าง ๆ

3.2 การใช้ชุมชนบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจในระยะแรกควรแยกผู้ที่ติดยาเสพติด ซึ่งได้รับการถอนพิษยาแล้วให้ออกจากสิ่งแวดล้อมเดิม คือควรให้อยู่ในสถานที่เฉพาะ ซึ่งอาจเป็นโรงพยาบาลหรือสถานฟื้นฟูที่จัดตั้งขึ้น ในปัจจุบันประเทศที่ประสบปัญหา ยาเสพติดส่วนใหญ่จะจัดตั้งสถานฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดให้โทษโดยเฉพาะ ที่เรียกว่า “ชุมชนบำบัด” (Therapeutic community) ซึ่งเป็นสถานฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านจิตใจ สมอง ร่างกาย และการรักษาระเบียบวินัย แก่สมาชิกอดีตเคยติดยาเสพติด แอลกอฮอล์ และสิ่งเสพติดทั้งหลาย ซึ่งสมาชิกเหล่านั้นจะต้องผ่านการถอนพิษยาเรียบร้อยแล้ว ในการบำบัดรักษาสมาชิกนั้นชุมชนบำบัด จะประกอบด้วยนักจิตวิทยา นักกฎหมาย นักสังคมสงเคราะห์ แพทย์ และผู้ชำนาญการในการฟื้นฟูสมรรถภาพ และบุคคลอื่น ๆ มีความสนใจในด้านชุมชนบำบัด นอกจากนี้จะมีอดีตผู้ติดยาเสพติด (Ex-addicts) ร่วมอยู่ในขณะทำงาน ซึ่งจะช่วยในด้านการทำงานประจำวันทั่วไป และการฝึกฝนตนเองของคนไข้โดยอาศัยประสบการณ์ที่เขาได้รับมา

4. ขั้นตอนการติดตามผล

การติดตามผล ถือเป็นขั้นตอนสุดท้ายและเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่จะช่วยให้ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เคยใช้ยาเสพติดให้โทษมาแล้วให้ได้ผล สามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้ตลอดไป ผู้ปฏิบัติงานในระยะติดตามผลนี้ จะต้องติดตามพบตัวผู้เคยติดยาเอง ติดต่อพบครอบครัว รวมทั้งดูแลและแนะนำช่วยแก้ไขปัญหาในการดำรงชีวิตประจำวันให้แก่ผู้เคยติดยา สร้างเสริมให้มีความอดทนต่อสภาพแวดล้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อความเขี้ยวและความเคยชินในการใช้ยาเสพติด เป็นการป้องกันการติดซ้ำ ขณะเดียวกันก็ช่วยแนะนำครอบครัวญาติพี่น้องให้เข้าใจสภาพของผู้เคยติดยา เพื่อให้เข้าใจกันไม่รู้สึกอึดอัดหรืออายความหลังมาพูด หรือแสดงความรังเกียจไม่ไว้วางใจผู้รักษา ซึ่งจะเป็นการบั่นทอนกำลังใจทำให้กลับไปติดยาซ้ำได้อีก

วิธีการติดตามกระทำได้ 2 ทาง คือ

1. ทางตรง (Direct contact) คือ ผู้ติดตามซึ่งอาจเป็นเจ้าหน้าที่ฝ่ายบำบัดรักษานักสังคมสงเคราะห์หรืออาสาสมัคร จะพบกับผู้เคยติดยาเสพติดหรือญาติที่เกี่ยวข้องใกล้ชิดด้วยตนเอง โดยวิธีการต่าง ๆ ดังนี้

1.1 เยี่ยมบ้าน คือ การออกไปพบผู้เคยติดยาเสพติดที่บ้านเป็นรายบุคคล ซึ่งจะทำได้พบกับครอบครัว ญาติพี่น้องของเขาด้วย การเยี่ยมบ้านจะช่วยให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องที่สุดและเป็นการเยี่ยมบ้านให้กำลังใจ หรือช่วยเหลือแนะนำเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้โดยตรง

1.2 เยี่ยมที่ทำงาน การไปพบที่ทำงานของผู้เคยติดยาเสพติด ผู้เคยติดยาอาจให้ข้อมูลมากกว่าขณะไปสอบถามที่บ้านซึ่งมีครอบครัวอยู่ด้วย และเป็นโอกาสที่จะได้พบทำความเข้าใจกับนายจ้างหรือหัวหน้างานที่จะช่วยให้ข้อมูล และช่วยดูแลแก้ไขผู้เคยติดยา

1.3 นัดพบที่ทำงานของเจ้าหน้าที่ การนัดผู้เคยติดยาไปพบที่สถานที่ทำงานของเจ้าหน้าที่เป็นการสะดวกและประหยัดเวลาของเจ้าหน้าที่ และเป็นการทดสอบความเอาใจใส่และความร่วมมือของผู้เคยติดยา รวมทั้งญาติต่อการบำบัดรักษา

1.4 การนัดพบนอกสถานที่ เช่น สวนสาธารณะ ร้านอาหาร ฯลฯ ต้องมีการนัดหมายล่วงหน้าให้ชัดเจน วิธีการนี้มีผลให้แง่บรรยากาศการพูดคุยเป็นกันเองผู้เคยติดยาจะรู้สึกสบายใจที่จะพูดมากกว่าเมื่ออยู่ในบ้าน หรือสถานที่ทำงาน

การจะเลือกใช้วิธีใดนั้นขึ้นอยู่กับความร่วมมือของฝ่ายผู้เคยติดยาเสพติด ความสะดวกของเจ้าหน้าที่และมีการยืดหยุ่นหรืออาจใช้หลายวิธีก็ได้

2. ทางอ้อม (Indirect contact) เป็นการติดตามโดยมีสื่อกลางซึ่งมีหลายวิธี เช่น

2.1 ติดต่อผ่านบุคคลที่สาม ใช้ในกรณีที่เจ้าหน้าที่ไม่สามารถเดินทางไปพบหรือนัดให้ผู้เคยรักษามาพบได้ บุคคลที่สามต้องเป็นผู้ที่เชื่อถือได้ และเข้าใจงานพอสมควร ได้แก่ นายจ้าง ครู ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน กรรมการชุมชน หรืออาจเป็นญาติพี่น้องของผู้นั้นเอง การติดต่อผ่านบุคคลที่สาม นอกจากจะสอบถามเพื่อให้ได้ข้อมูลแล้ว ควรขอความร่วมมือให้ช่วยแนะนำให้กำลังใจตลอดจนช่วยป้องกันผู้เคยติดยาไม่ให้หวนกลับไปติดซ้ำอีก

2.2 ติดต่อทางไปรษณีย์ เมื่อผู้รับการรักษาออกจากสถานพยาบาลจะได้รับแบบฟอร์มการติดตามผลการนำกลับไปได้ โดยให้ส่งกลับมาทางไปรษณีย์ตามระยะเวลาที่กำหนด หรือหากมีปัญหาต้องการคำแนะนำช่วยเหลือ ก็เขียนจดหมายปรึกษามายังเจ้าหน้าที่หรือนักสังคมสงเคราะห์ได้ซึ่งจะมีการตอบกลับทางไปรษณีย์เช่นกัน วิธีนี้ไม่ค่อยได้ผลเพราะไม่มีหลักประกันความเชื่อถือในคำตอบ ไม่ได้ตรวจสอบข้อเท็จจริงและมักไม่ค่อยได้รับการตอบแบบฟอร์มกลับมาเนื่องจากถูกละเลยหรือถ้าหากผู้นั้นอ่าน - เขียนหนังสือไม่ได้ก็จะใช้วิธีการนี้ไม่ได้ผล

2.3 ติดต่อทางโทรศัพท์ วิธีนี้ใช้ได้เฉพาะกับผู้ที่มีโทรศัพท์ประจำบ้าน หรือสถานที่ทำงานเท่านั้น มักใช้ในการติดต่อขออนุญาตหรือผลัดเลื่อนกำหนด การสอบถามข้อมูลทางโทรศัพท์สามารถสอบถามได้คร่าว ๆ ซึ่งควรมีการนัดพบสอบถามโดยตรงอีกครั้งหนึ่ง

การติดตามผู้เคยศึกษาเสพติดและญาตินี้ควรกระทำเป็นระยะต่อเนื่องกันภายในเวลาที่เหมาะสม เช่น ทุก 1, 2, 3 หรือ 6 เดือนต่อครั้งและต่อไปอาจเป็นทุกครึ่งปี หรือหนึ่งปี ภายใน 2 – 5 ปี กำหนดเวลาในการติดตามสามารถยืดหยุ่นได้ แต่ควรนานพอที่จะยืนยันได้ว่าผู้เคยศึกษาเสพติดมีจิตใจเข้มแข็งพอที่จะดำเนินชีวิตโดยไม่ต้องพึ่งพาเสพติดให้โทษ และไม่ต้องพึ่งหรือยึดเหนี่ยวเจ้าหน้าที่ผู้ทำการติดตามดูแลแล้ว

5.11 การใช้ศาสนาแก้ไขฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

เนื่องจากศาสนาเป็นสิ่งที่ทุกคนยอมรับว่าเป็นของดีงาม และเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจบุคคลไม่ให้กระทำความผิด ดังนั้น จึงสามารถนำหลักธรรมทางศาสนามาช่วยในการแก้ไขฟื้นฟูจิตใจผู้ติดยาเสพติดได้ แม้ว่าศาสนาในโลกนี้มีอยู่มาก โดยมีหลักการและวิธีปฏิบัติที่แตกต่างกัน แต่ทุกศาสนาก็มีจุดมุ่งหมายเดียวกันก็คือ สอนให้บุคคลประพฤติตนเป็นคนดี สำหรับวิธีการที่จะนำมาใช้ในการปลูกฝังศาสนาเพื่อให้เกิดผลในทางปฏิบัติได้นั้นมีวิธีการใหญ่ ๆ อยู่ 3 ประการ คือ

1. วิธีการแบบของศีลธรรม เป็นวิธีการที่ปลูกฝังเชื่อในประสบการณ์ที่ตนได้รับมาและถ่ายทอดความเชื่อของตนให้กับผู้ที่ได้รับการปลูกฝังโดยตรง สำหรับวิธีการนี้มีข้อระวังเกี่ยวกับประสบการณ์ของบุคคลที่จะต้องปลูกฝัง ที่อาจไม่เหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบันเพียงพอ

2. วิธีการแบบตามสบาย เป็นวิธีการถ่ายทอดและถ่ายทอดคำนิยาม และความเชื่อโดยยึดหลักที่ว่า ผู้ปลูกฝังปล่อยให้เขาชนหรือบุคคล กระทำอะไรก็ได้ตามที่ตนต้องการ โดยปราศจากการขัดขวางใด ๆ และเชื่อว่าผลที่เกิดขึ้นนั้นย่อมจะถูกดีดอง และเหมาะสม แต่วิธีการนี้ผลออกมาอาจไม่เป็น สิ่งที่ถูกดีดองเหมาะสมเสมอไป

3. วิธีการสร้างหรือให้แบบอย่าง เป็นวิธีการปลูกฝังในลักษณะที่สร้างหรือกำหนดแบบอย่างที่ดีดึงดูดใจให้บุคคลเกิดค่านิยมตามแบบอย่างนั้น ๆ โดยถือว่าบุคคลดังกล่าวที่มาติดต่อเกี่ยวข้องกับตน จะต้องมีการพฤติกรรมและทัศนคติตามที่ตนเห็นว่ามีความดีและเป็นไปตามแบบอย่าง วิธีการนี้จำเป็นต้องคำนึงถึงตัวแบบอย่างที่จะให้ยึดถือว่ามีเหมาะสมเพียงใด

สำหรับประเทศไทยได้มีการนำวิธีหลักศาสนาพุทธมาใช้ในการแก้ไขฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด เช่น การให้ผู้ประสงค์จะเลิกยาเสพติดรับสัจจะต่อหน้าพระพุทธรูปว่าจะเลิกเสพยาเสพติดร่วมกับการรักษาโดยใช้สมุนไพรและการอบไอน้ำ ซึ่งในส่วนที่ผู้รักษารับสัจจะว่าจะเลิกเสพติดทั้งหลายตลอดไป จะมีผลในด้านจิตใจ คือ ช่วยให้ผู้เลิกยาเสพติดยึดถือสัจจะเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจไม่ให้หวนกลับไปใช้ยาเสพติดอีก และมีผู้เลิกยาเสพติดหลายรายที่เกิดความศรัทธาขอบวช

เป็นพระภิกษุ ช่วยเหลืองานของสำนักสงฆ์ถ้ากระบอกต่อไป (ซึ่งคล้ายกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในศูนย์ชุมชนบำบัด คือเจ้าหน้าที่ส่วนหนึ่งคือ ผู้เลิกยาเสพติดนั่นเอง)

5.12 การพัฒนาจิตใจและเสริมสร้างสมรรถนะผู้ต้องขัง

ในส่วนของกรมราชทัณฑ์ ซึ่งมีภารกิจเกี่ยวกับการควบคุม แก้ไข พัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขัง ที่มุ่งพัฒนาให้เป็นองค์กรพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อแก้ไขฟื้นฟูผู้ต้องขัง ให้กลับตนเป็นพลเมืองดี มีสุขภาพและจิตใจที่ดีไม่หวนกลับมากระทำผิดซ้ำ ได้รับการพัฒนาทักษะฝีมือในการประกอบอาชีพสุจริต และสามารถดำรงชีวิตในสังคมภายนอกได้อย่างปกติและสังคมให้การยอมรับ ได้มีนโยบายในการแก้ไขพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขัง ให้กลับตนเป็นพลเมืองดีผู้สังคมซึ่งปัจจุบันมีผู้ต้องขังอยู่ประมาณ 160,000 คน ตามแผนงานโครงการในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การจัดการศึกษา สายสามัญ สายวิชาชีพ และฝึกอบรมทักษะชีวิต การเสริมสร้างทัศนคติถ้อยคำที่ดีงามต่อสังคม และการประกอบอาชีพสุจริตตั้งแต่แรกเข้า ระหว่างจำคุกในเรือนจำ/ทัณฑสถาน และก่อนพ้นกำหนดโทษอันเป็นการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย อาทิ การฝึกอบรมอาชีพระยะสั้น ฯลฯ เป็นต้น และจัดสรรเงินงบประมาณให้เรือนจำ/ทัณฑสถาน ทว่าราชอาณาจักรดำเนินการแก้ไขพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขังอย่างต่อเนื่องตลอดมา ด้วยการมุ่งแก้ไขพัฒนาพฤตินิสัยผู้ต้องขังเพื่อป้องกันมิให้บุคคลเหล่านั้นกลับมากระทำผิดซ้ำโดยเฉพาะในด้านความบกพร่องทางศีลธรรมลุ่มหลงอบายมุข คบเพื่อนไม่ดีมีทัศนคติที่ผิดพลาด เป็นต้น ด้วยการปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรมให้เกิดปัญญา โดยใช้กระบวนการอบรมปลูกฝังหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาด้วยการประพฤติปฏิบัติโดยตรง ตามโครงการฝึกอบรมจิตตภาวนา (สมาธิวิปัสสนา) ในรูปแบบต่าง ๆ แก่ผู้ต้องขัง เช่น การอบรมวิปัสสนาด้วยการเจริญสติปัญญา 4 การเจริญอานาปานสติกรรมฐาน และการอบรมหลักสูตรครอบครัวอบอุ่น หรือที่เรียกว่าอบรมธรรมปฏิบัติ “เรือนจำเรือนธรรม” ซึ่งจากการเปิดอบรมธรรมปฏิบัติในรูปแบบต่าง ๆ ดังกล่าวที่ผ่านมาจากการประเมินผลผู้ต้องขังที่ผ่านการอบรมพบว่า ช่วยให้เกิดปัญญามีความเห็นชอบ มีทัศนคติที่ดีงาม ละอายและเกรงกลัวต่อบาปหรือความชั่ว เชื่อมมั่นในกฎแห่งกรรม ดำรงชีวิตอย่างมีสติสัมปชัญญะ มีความกตัญญูรู้คุณ และพฤติกรรมทางกาย วาจาใจ มีความสงบเรียบร้อยมากขึ้น ลดปัญหาด้านการควบคุมดูแลในขณะที่ถูกจำคุกได้อีกส่วนหนึ่ง (กรมราชทัณฑ์. 2548ข : 8)

5.13 การอบรมธรรมปฏิบัติและจริยธรรมในศาสนาอิสลาม

สำหรับในส่วนของผู้ต้องขังมุสลิมได้จัดให้มีโครงการพัฒนาจริยธรรม ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน เพื่อให้ผู้ต้องขังได้พัฒนาแก้ไขจิตใจให้มีเมตตา มีความรัก มีศรัทธาละชั่ว ประพฤติดี สามารถลดปัญหาการควบคุมและไม่กระทำผิดซ้ำภายหลังพ้นโทษไปแล้ว ทั้งนี้จากหลักการและเหตุผลว่า การพัฒนาจิตใจผู้ต้องขังด้วยหลักธรรมคำสอนจากคัมภีร์ อัลกุรอานและกิจกรรมอบรม

โดยผู้นำทางศาสนาหรือกิจกรรมส่งเสริมจริยธรรมอื่น ๆ มีน้อยกว่าที่ควรจะเป็นทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติด้านการอบรมปลูกฝังจริยธรรมแก่ผู้ต้องขังมุสลิมและศาสนาอื่นควบคู่กันไป นอกจากนี้ได้จัดให้มีโครงการอบรมจริยธรรมเพื่อการพัฒนาจิตใจผู้ต้องขังมุสลิมในเรือนจำ/ทัณฑสถานที่มีจำนวนพอสมควร โดยการจำลองพื้นที่ภายในเป็นเขตมัสยิดและชุมชนมุสลิมเพื่ออบรม และเรียนศาสนาไปพร้อมกับการปฏิบัติเน้นการเพิ่มพูนความศรัทธา (อิมาน) ต่อศาสนาและนำไปสู่ “อามัล” คือ การปฏิบัติที่ตามแบบอย่างของท่าน ศาสดามูฮัมหมัด (ซ็อลลัลลอฮู อะลัยฮิ วะสัลลัม) อย่างเคร่งครัดตั้งแต่ตื่นนอนเข้ามิด จนถึงเข้านอนตอนค่ำ ซึ่งจะประกอบไปด้วยการละหมาด 5 เวลา การละหมาดสุนัตก่อนและหลัง 5 เวลา การฝึกอ่านคำภีร์อัลกุรอานอย่างถูกต้อง การเรียนรู้อรรถาธิบายและความหมายและคุณค่าของการปฏิญาณการท่องจำอัลกุรอานและคุอาต่าง ๆ การศึกษาและปฏิบัติศาสนกิจในศาสนาอิสลามทั้งภาคบังคับและภาคอาสา (ฟิรดูและสุนัต) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ต้องขังมุสลิมได้มีความรู้ ความเข้าใจในคุณค่าและความสำคัญของการดำเนินชีวิตบนวิถีแห่งอิสลามมีทักษะและประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติธรรมในศาสนาอิสลามเพื่อพัฒนาจิตใจมีการดำเนินชีวิตที่ดีงาม ไม่กระทำความผิดซ้ำเมื่อพ้นโทษแล้ว (กรมราชทัณฑ์, 2548ก : 2)

สรุปได้ว่า ยาเสพติดที่พบในประเทศไทยมีอยู่ด้วยกันหลายชนิดโดยมี ยาบ้า หรือสารเมทแอมเฟตามีน เป็นยาเสพติดที่มีการแพร่ระบาดมากที่สุดและมีวิธีการเสพที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน เช่น กิน ฉีด สูบ หนีบ โดยที่ผลของการเสพจะส่งผลต่ออาการทางร่างกายทำให้เกิดอาการตื่นเต้นมือสั่น เหงื่อออก นอนไม่หลับ ฯลฯ และอาการทางจิตคล้ายคนบ้าซึ่งจะมีความหวาดระแวง กลัวว่าคนอื่นจะทำร้ายหรือเห็นภาพหลอนต่าง ๆ แต่เมื่อเลิกใช้ยาหรือขาดยาจะทำให้มีอาการทุกข์ทรมาน กระสับกระส่าย สับสน จนต้องแสวงหายาใหม่มารเสพเพื่อให้พ้นจากอาการทรมาน และเมื่อใช้เป็นระยะเวลาานจะทำให้สุขภาพทรุดโทรมทั้งทางร่างกายและจิตใจถึงกับเป็นอันตรายแก่ชีวิตได้ แต่สามารถที่จะป้องกันและบำบัดรักษาให้หายจากอาการดังกล่าวได้หลายวิธี ทั้งด้วยความสมัครใจของผู้เสพเอง หรือการถูกบังคับจากภาครัฐด้วยระบบต้องโทษและระบบบังคับรักษา ซึ่งขั้นตอนการรักษาจะมีอยู่ด้วยกัน 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นตอนเตรียมการรักษา ขั้นตอนถอนพิษยา ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพและขั้นตอนการติดตามผล นอกจากนี้ได้มีการนำเอาศาสนามาใช้ในการแก้ไขฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดด้วย เนื่องจากศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจและเป็นที่ยอมรับของทุกคน โดยที่ทุกศาสนามีจุดมุ่งหมายต้องการให้ทุกคนประพฤติตนเป็นคนดี

6. บริบทของทัณฑสถานบำบัดพิเศษพระนครศรีอยุธยา

ทัณฑสถาน เป็นสถานที่คุมขังผู้ต้องขังแต่ละประเภท เช่น ผู้ต้องขังหญิง วัยหนุ่ม เด็ก คนชรา หรือพิการทุพพลภาพ คนป่วย หรือผู้ต้องขังคดีเสพยาเสพติดให้โทษ

ทัณฑสถานบำบัดพิเศษพระนครศรีอยุธยา ได้ก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2504 เดิมใช้ชื่อว่า “เรือนจำชั่วคราวประตูลี” ต่อมาในปี พ.ศ. 2509 ได้ใช้เป็นสถานที่ควบคุมผู้ต้องขังวัยหนุ่มโดยใช้ชื่อว่า “ทัณฑสถานวัยหนุ่มพระนครศรีอยุธยา” จากนั้นในปี พ.ศ. 2520 ได้เปลี่ยนเป็น “สถานอบรมและฝึกวิชาชีพพระนครศรีอยุธยา” จนกระทั่งปี พ.ศ. 2522 ได้ใช้เป็นสถานที่ควบคุมนักโทษเด็ดขาด ซึ่งต้องโทษคดีความผิดตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 และพระราชบัญญัติป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 มีอำนาจควบคุมผู้ต้องขังกำหนดโทษไม่เกิน 10 ปี โดยใช้ชื่อ “ทัณฑสถานบำบัดพิเศษพระนครศรีอยุธยา”

ทัณฑสถานบำบัดพิเศษพระนครศรีอยุธยา สังกัดกรมราชทัณฑ์ กระทรวงยุติธรรม ตั้งอยู่ที่ 114 / 2 หมู่ 4 ถนนศรีสรรเพชญ ตำบลประตูลี อำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีพื้นที่ทั้งหมด 67 ไร่ 92 ตารางวา โดยมีพื้นที่ควบคุมภายใน 18 ไร่ 2 งาน 72 ตารางวา และพื้นที่ภายนอก 48 ไร่ 2 งาน 20 ตารางวา แบ่งการบริหารออกเป็น 7 ฝ่าย ประกอบด้วย

1. ฝ่ายบริหารทั่วไป มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับดูแลงานสารบรรณ งานทะเบียน เอกสารสำคัญ การเงินบัญชี การพัสดุ อาคารสถานที่ ยานพาหนะ การบริหารงานบุคคลเบื้องต้น การประชาสัมพันธ์ งานรับเรื่องราวร้องทุกข์ งานเลขานุการ งานการประชุม การรวบรวมสถิติ ข้อมูลหน่วยงาน งานแผนงาน การติดตามประเมินผลให้เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย กรมราชทัณฑ์ รวมทั้งงานที่มีได้กำหนดให้เป็นหน้าที่ของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งโดยเฉพาะ

2. ฝ่ายปกครองและรักษาการณ์ มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผนและดำเนินการตรวจค้น การรักษาการณ์ การควบคุมผู้ต้องขังให้อยู่ในกฎระเบียบของทัณฑสถาน ตลอดจนแนะนำอบรมเกี่ยวกับระเบียบ วินัยและการปฏิบัติตนในทัณฑสถาน แก่ผู้ต้องขัง พิจารณาเสนอความคิดเห็นชอบและความเห็นเกี่ยวกับการเลื่อน – ลดชั้น การลงโทษทางวินัย การคัดเลือกผู้ต้องขังออกทำงานนอกทัณฑสถาน การควบคุมผู้ต้องขังจำนอนนอก ย้ายเรือนจำหรือออกรักษาตัวนอกทัณฑสถาน ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และดูแลความมั่นคงของอาคารสถานที่ ตลอดจนเครื่องพันธนาการ

3. ฝ่ายฝึกวิชาชีพ มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผนและดำเนินการฝึกวิชาชีพผู้ต้องขังให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่มีอยู่ในพื้นที่ตามความต้องการของตลาดและความถนัดของผู้ต้องขังพัฒนาทักษะผู้ต้องขังด้วยการฝึกวิชาชีพ ตลอดจนการทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานผู้ต้องขัง และเจ้าหน้าที่ด้านการฝึกวิชาชีพ การใช้แรงงานผู้ต้องขัง เตรียมความพร้อมด้านฝึกวิชาชีพให้กับผู้ต้องขังใกล้พ้นโทษ (เหลือโทษไม่เกิน 6 เดือน) การจัดหาวัตถุุดิบ การหาตลาด การเผยแพร่

ผลิตภัณฑ์ การบริหารเงินผลพลอยได้ ควบคุมการใช้ยานพาหนะที่จัดซื้อด้วยเงินทุนฝักวิชาชีพ ร่วมพิจารณาคัดเลือกและควบคุมผู้ต้องขังออกทำงานสาธารณะนอกทัณฑสถาน

4. ฝ่ายการศึกษาและพัฒนาจิตใจ มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผนและดำเนินการเกี่ยวกับการศึกษาและพัฒนาจิตใจผู้ต้องขัง จัดการศึกษาวิชาสามัญ วิชาชีพและธรรมศึกษาตลอดจนการอบรมหลักสูตรการเตรียมเข้างาน การอบรมและพัฒนาจิตใจ การจัดกิจกรรมเพื่อสนับสนุนส่งเสริม ปลูกฝัง ปรับเปลี่ยนทัศนคติ จิตสำนึก ค่านิยมและพฤติกรรมของผู้ต้องขังให้เป็นไปในแนวทางที่เหมาะสม จัดกิจกรรมส่งเสริมการศึกษา เช่น ห้องสมุด การจัดทำโสตทัศนอุปกรณ์ศูนย์การเรียนรู้

5. ฝ่ายสวัสดิการและสงเคราะห์ผู้ต้องขัง มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผนและดำเนินการจัดสวัสดิการและให้การสงเคราะห์ผู้ต้องขังในทัณฑสถาน เช่น การจัดเลี้ยงอาหารผู้ต้องขัง ให้พอเพียงตามหลักโภชนาการและสุขอนามัย งานเงินฝากผู้ต้องขัง การให้ผู้ต้องขังได้รับการเยี่ยมญาติ ตลอดจนการตรวจค้นของฝากจากญาติผู้ต้องขัง การจัดกิจกรรมและนันทนาการให้แก่ผู้ต้องขัง การจัดหาสินค้าเครื่องอุปโภคบริโภคและอื่นๆ ที่จำเป็นต่อการดำรงชีพของผู้ต้องขังให้เพียงพออย่างมีคุณภาพและราคาถูก

6. ฝ่ายทัณฑปฏิบัติ มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการจัดทำทะเบียนประวัติ และการจำแนกลักษณะผู้ต้องขัง การตรวจสอบหมายศาล การดำเนินงานทัณฑปฏิบัติ เช่น การเลื่อน – ลดชั้นผู้ต้องขัง การลดวันต้องโทษ การพักการลงโทษ การขอพระราชทานอภัยโทษ การลา การย้ายเรือนจำการตายของผู้ต้องขัง การปล่อยตัว และจัดทำระบบข้อมูลผู้ต้องขังตลอดจนประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

7. ฝ่ายชุมชนบำบัด มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังที่เสพยาเสพติดในรูปแบบชุมชนบำบัดที่เป็นการช่วยเหลือตัวเอง ด้วยการมาอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัว ทำกิจกรรมร่วมกันใช้พลังกลุ่มในการเปลี่ยนแปลงตัวเอง การเรียนรู้แก้ไขปัญหาและปรับตัวเข้ากับผู้อื่นมีทัศนคติและพฤติกรรมที่ถูกต้องในการดำเนินชีวิตเพื่อไปนำสู่การละเลิกใช้ยาเสพติดได้ในที่สุด ตลอดจนการจัดโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ที่เสริมสร้างให้ผู้ต้องขังปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามนโยบายกรมราชทัณฑ์

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

7.1 งานวิจัยในประเทศ

สมบูรณ์ เตชะวงษ์ (2545 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขัง ในคดียาเสพติด ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ต้องขังทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง โดยมีวัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด
2. เพื่อศึกษาวิเคราะห์สาเหตุของการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด
3. เพื่อแสวงหาแนวทางแก้ไขการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) ประกอบด้วยการศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา กระทำโดยใช้แบบสอบถามโดยเก็บข้อมูลจากผู้ต้องขังที่ทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลางที่ศาลได้พิพากษาให้ลงโทษจำคุกแล้ว มีทั้งคดีถึงที่สุดแล้วและอยู่ระหว่างอุทธรณ์ฎีกา จำนวน 315 คน สถิติที่ใช้ในการศึกษา คือ ค่าอัตราร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และเสนอผลการศึกษาในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย

ผลการศึกษารูปได้ดังนี้

ผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำส่วนใหญ่มีอายุน้อย คือ ระหว่าง 18 – 25 ปี ซึ่งถือว่าเป็นวัยเจริญพันธุ์ และผู้ใช้แรงงาน ส่วนมากเป็นคนโสด มีอาชีพรับจ้างทั่วไปและว่างงาน มีรายได้ต่อเดือนน้อย ภูมิลำเนาอยู่ภาคกลาง โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล เพราะว่าเป็นแหล่งที่มีโรงงานอุตสาหกรรมมากที่สุด รองลงมาคือ ภาคตะวันออก และภาคเหนือ ตามลำดับซึ่งเข้ามาหางานทำที่กรุงเทพฯ สถานภาพครอบครัวในวัยเด็ก บิดามารดาจะอยู่ด้วยกัน และมีบ้านเป็นของตนเอง มีเพียงส่วนน้อยที่ครอบครัวแตกแยกหรือบิดามารดาเสียชีวิต แสดงให้เห็นว่าสถานะความเป็นอยู่ของครอบครัวไม่ได้เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้มีการกระทำผิดซ้ำ แต่เนื่องจากส่วนใหญ่การศึกษาอยู่ในระดับต่ำคือระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษา ทำให้หลงกระทำผิดไปโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ผู้ที่ได้รับการศึกษาในระดับสูงจะกระทำผิดซ้ำน้อยมากส่วนใหญ่ต้องโทษคดีเสพยาบ้ามากที่สุด รองลงมาเป็นเฮโรอีนส่วนกัญชาหรือยาอี มีจำนวนไม่มากนัก

ผู้กระทำผิดส่วนใหญ่ทราบดีว่ายาเสพติดมีผลร้ายต่อชีวิตและร่างกาย และนำความเดือดร้อนมาสู่ครอบครัว แต่ที่กลับไปกระทำผิดซ้ำเพราะเห็นว่าจำเป็นต้องใช้ยาในการทำงาน เพื่อนชักชวน และเสพติดแล้วมีความสุข เพราะกลุ่มที่กระทำผิดมากที่สุดคือผู้มีอาชีพรับจ้างทั่วไป

ผู้กระทำผิดส่วนใหญ่คิดว่ากระทำผิดซ้ำเพราะใช้ยาเพื่อการทำงาน และคบเพื่อนที่เสพยาเสพติดหรือค้ายาเสพติด และเชื่อว่าเมื่อพ้นโทษแล้วสังคมจะไม่ให้โอกาสในการหางานทำที่สุจริต เพราะการติดคุกจะเป็นอุปสรรคในการหางานและจะเป็นผู้ที่ว่างงานต่อไป แต่อย่างไรก็ดี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่กลับมีความเห็นว่า เมื่อพ้นโทษแล้วสามารถอยู่ในสังคมได้โดยไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีก

จากผลการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขและการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดซ้ำ ดังนี้

1. อยากให้รัฐบาลมีนโยบายเน้นในการป้องกันและปราบปรามอย่างเด็ดขาด และควรกำจัดขบวนการค้ายาเสพติดและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องให้หมดสิ้นไป มิฉะนั้นประชาชนโดยเฉพาะเยาวชนของชาติจะตกเป็นเหยื่อของขบวนการดังกล่าว และในที่สุดจะตกเป็นทาสของยาเสพติด และควรให้ความสำคัญในการบำบัดรักษาโดยเฉพาะทางด้านจิตใจซึ่งสำคัญที่สุด และนำวิธีการชุมชนบำบัดมาใช้อย่างจริงจัง

2. ในส่วนของกรมราชทัณฑ์ พบว่า การอบรมและฝึกวิชาชีพไม่สอดคล้องกับตลาดแรงงาน และไม่ตรงกับชีวิตจริงของผู้ต้องขังทำให้ไม่สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประกอบอาชีพภายนอกได้ทำให้ตกรงาน กรมราชทัณฑ์ควรปรับวิธีการฝึกวิชาชีพให้ตรงกับตลาดแรงงาน และเหมาะสมกับสภาพผู้ต้องขัง และแก้ไขฟื้นฟูจิตใจควบคู่กันไปด้วยโดยนำวิธีการบำบัดรักษาในรูปแบบชุมชนบำบัดมาใช้อย่างจริงจัง เพราะการแก้ไขพฤติกรรมผู้ต้องขังเป็นเรื่องละเอียดอ่อนเป็นการแก้ไขด้านจิตใจเป็นสำคัญ วิธีการชุมชนบำบัดเป็นวิธีแก้ไขที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในปัจจุบัน และสนับสนุนให้เรือนจำ ทัณฑสถานต่าง ๆ จัดตั้งศูนย์เตรียมการปลดปล่อยเพื่อเตรียมความพร้อมให้กับผู้ต้องขังในการกลับไปสู่สังคมได้อย่างปลอดภัย

สุวรรณ ใจคลองแคล้ว (2546 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง สาเหตุการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังเรือนจำพิเศษธนบุรี โดยมีวัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังเรือนจำพิเศษธนบุรี
2. เพื่อศึกษาสาเหตุของการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขัง
3. เพื่อแสวงหาแนวทางในการป้องกันการกระทำผิดซ้ำในอนาคต

ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ต้องขังชายที่กระทำผิดซ้ำตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไปที่ถูกตัดสินเด็ดขาดแล้วทุกประเภทคดีจากผู้ต้องขังของเรือนจำพิเศษธนบุรี จำนวน 95 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ค่าร้อยละ และค่ามัธยิมเลขคณิต

ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุไม่เกิน 25 ปี กระทำผิดเป็นครั้งที่ 2 มีการศึกษาเพียงระดับชั้นประถมศึกษา มีอาชีพรับจ้างรายวัน เคยเสพยาเสพติดประเภทเมทแอมเฟตามีน (ยาบ้า) มีลักษณะของแหล่งที่อยู่อาศัยเป็นชุมชนแออัด (สลัม) ชอบเที่ยวเตร่ยามค่ำคืน เรียนรู้พฤติกรรมกระทำผิดจากเพื่อนมากที่สุด ต้องการเงินหรือทรัพย์สินเนื่องจากไม่มีรายได้และว่างงาน มีฐานะทางครอบครัวค่อนข้างยากจน มีภาระหนี้สิน ก่อนถูกจำคุกจะพักอาศัยอยู่กับบิดามารดา สนับสนุนกับมารดามากกว่า นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบุคลิกภาพแบบแสดงออก (Extraversion) กล่าวคือ เป็นผู้มีลักษณะชอบกิจกรรมแสดงออก มีนิสัยก้าวร้าว และห้วนใจ (Nueroticism) เป็นผู้มีลักษณะตื่นเต็นง่าย คิดมากมีความโน้มเอียงเป็นโรคประสาท

สำหรับการศึกษาคั้งนี้มีข้อเสนอแนะ คือ ในขณะที่ผู้ต้องขังอยู่ในเรือนจำควรมีการฝึกอาชีพให้ผู้ต้องขังตามความถนัดอย่างจริงจัง และวิชาชีพนั้นควรเป็นวิชาชีพที่สามารถนำไปประกอบเป็นอาชีพหลักได้ภายหลังการพ้นโทษ เช่น ฝึกวิชาชีพซ่อมเครื่องยนต์ ซ่อมเครื่องไฟฟ้า วิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้บุคคลภายนอกได้รับรู้ถึงความตั้งใจจริงของผู้ต้องขังที่จะกลับออกไปเป็นคนดีของสังคม และประชาสัมพันธ์ให้คนในสังคมให้โอกาสแก่ผู้พ้นโทษโดยไม่รังเกียจหรือเหยียดหยาม นอกจากนี้หลังจากพ้นโทษสำหรับผู้ต้องขังที่ไม่มีญาติพี่น้อง ไม่มีที่พักอาศัยรัฐควรจัดสวัสดิการในด้านที่พักอาศัยให้ จัดงานให้ทำโดยงานที่จะให้ทำนั้นรัฐอาจลงทุนเองหรือร่วมทุนกับเอกชนก็ได้ เนื่องจากถ้าให้ผู้ต้องขังที่พ้นโทษไปหางานทำเองส่วนใหญ่ มักจะพบกับปัญหาเจ้าของกิจการไม่ยอมรับเข้าทำงาน จึงทำให้ผู้พ้นโทษมีโอกาสที่จะหวนกลับไปกระทำผิดซ้ำได้อีกโดยง่าย

สำหรับผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำเกี่ยวกับยาเสพติดกรณีเป็นผู้เสพ รัฐควรดำเนินการแก้ไขฟื้นฟูพฤติกรรมนิสัยอย่างจริงจัง โดยไม่ควรนำมาคุมขังอยู่ในเรือนจำแต่ควรนำไปควบคุมยังศูนย์ฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยเฉพาะ เพื่อให้การบำบัดรักษาในขณะเดียวกันควรฝึกให้บุคคลเหล่านี้เป็นผู้ที่มีระเบียบวินัยโดยการฝึกอบรมให้รู้จักเคารพกติกาของสังคมและฝึกวิชาชีพดังกล่าวข้างต้นที่สามารถนำไปประกอบอาชีพหลักได้ และเนื่องจากบุคคลเหล่านี้ส่วนใหญ่มีบุคลิกภาพที่มีลักษณะแบบแสดงออก นิสัยก้าวร้าว ดิ้นเด่นง่าย และคิดมากมีความโน้มเอียงเป็นโรคประสาท ดังนั้นจึงควรให้นักจิตวิทยาเข้ามามีส่วนช่วยให้คำปรึกษาในระหว่างอยู่ในเรือนจำและหลังพ้นโทษในระยะแรกด้วย เพื่อที่จะช่วยปรับปรุงแก้ไขบุคลิกภาพที่ผิดปกติของกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำได้อย่างถูกวิธี อันจะเป็นการส่งผลให้แก้ไขปัญหาสาเหตุการกระทำผิดซ้ำที่ต้นเหตุได้อีกระดับหนึ่ง

สมบุญ มาศประมุท (2547 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขัง ศึกษาเฉพาะกรณีเรือนจำกลางบางขวาง โดยมีวัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาถึงการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังเรือนจำกลางบางขวาง
2. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังเรือนจำกลางบางขวาง
3. เพื่อแสวงหาแนวทางหรือมาตรการในการป้องกันการกระทำผิดซ้ำ

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ คือ ผู้ต้องขังชายในเรือนจำกลางบางขวาง ที่กระทำผิดตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป ภายในแดน 1 – 6 จำนวน 364 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ สถิติที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ ได้แก่ ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย สำหรับการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ใช้สถิติวิเคราะห์การแปรผันทางเดียว (Oneway analysis of variance) และใช้การทดสอบแบบ t – test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการศึกษารูปสาเหตุในการกระทำผิดซ้ำ พบว่า ครอบครัวของผู้ต้องขังส่วนใหญ่ มีรายได้น้อยพอใช้ไม่มีเงินเก็บ อาศัยอยู่ในชนบทซึ่งเป็นแหล่งร้านค้า ตลาดนัด หรือแหล่งอุตสาหกรรม ใกล้แหล่งค้ายาเสพติด กระทำความผิดเพราะความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ มีรายได้น้อยพอใช้จ่าย ต้องการเงินหรือทรัพย์สิน ยากจนและเพื่อนชักชวน ไม่มีอาชีพเป็นหลักแหล่ง ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ รับจ้างทั่วไป จบการศึกษาระดับ ป.1-ป.6 ความสัมพันธ์ในครอบครัว รักใคร่กลมเกลียวกันดี

การกระทำผิดซ้ำส่วนใหญ่กระทำผิด 2 ครั้ง ในคดียาเสพติดให้โทษ รองลงมาเป็นคดีฆ่าผู้อื่น มีกำหนดโทษจำคุกตลอดชีวิต

ปัจจัยที่มีผลต่อการกระทำผิดซ้ำ พบว่า มีสาเหตุมาจากความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ฐานะครอบครัวยากจน มีรายได้น้อยพอใช้จ่ายในครอบครัว และต้องการเงินหรือทรัพย์สิน

สภาพความเป็นอยู่ในเรือนจำ พบว่า มีการเปิดสอนวิชาชีพแต่วิชาชีพที่สอนในเรือนจำส่วนใหญ่ไม่ตรงกับความต้องการของผู้ต้องขัง มีผู้ต้องขังไม่สามารถที่จะเลือกเรียน และนำไปใช้ประกอบอาชีพได้ ไม่ยอมรับให้อยู่ร่วมในสังคมถ้ารู้ว่าเคยต้องโทษมาก่อน

เมื่อได้รับการปล่อยตัวพ้นโทษแล้ว ตั้งใจที่จะประพฤติปฏิบัติตนเป็นพลเมืองดีของสังคมประกอบอาชีพสุจริตเพื่อเลี้ยงดูครอบครัวโดยไม่หวนกลับไปกระทำผิดซ้ำขึ้นอีก แต่อยากให้สังคมและรัฐบาลให้การยอมรับ ให้โอกาสในการจัดหาทุนประกอบอาชีพ หางานให้ทำและจัดหาที่อยู่ที่ทำกินให้

ในส่วนของกรมราชทัณฑ์ พบว่า ผู้คุมตั้งใจปฏิบัติหน้าที่ในการอบรมแก้ไขความประพฤติผู้ต้องขังอย่างมีมนุษยธรรม

การศึกษาครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะ คือ

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมของผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำ
2. ควรมีการศึกษาวิจัยพฤติกรรมผู้ต้องขังที่ได้รับการปล่อยตัวพ้นโทษไปแล้ว
3. ควรมีการศึกษาปัจจัยด้านสังคม และวัฒนธรรมที่มีผลต่อการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในเรือนจำอื่นทั่วประเทศ

ประไพ ชันทองดี (2548 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังเรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี โดยมีวัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำในเรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี

2. เพื่อศึกษาปัจจัยทางสังคมและปัจจัยทางจิตของผู้ต้องขังที่กระทำความผิดซ้ำในเรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี และ

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางสังคมและปัจจัยทางจิตกับการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขัง

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ คือ ผู้ต้องขังชายและหญิงคดีเด็ดขาดและระหว่างอุทธรณ์ฎีกาที่ถูกคุมขังอยู่ในเรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี ต้องโทษตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป แม้ว่าจะกระทำความผิดต่างคดีกันจำนวน 231 คนโดยใช้แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการหาข้อมูล สถิติที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อันดับของสเปียร์แมน (Spearman rankorder Correlation coefficient) และการแปลค่าความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่แสดงค่าถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1 ผลการศึกษาสรุปได้ว่า

ผู้ต้องขังที่กระทำความผิดซ้ำ ของเรือนจำจังหวัดกาญจนบุรี มากที่สุดเป็นเพศชาย ร้อยละ 86.1 ขณะกระทำความผิดมีอายุระหว่าง 20 – 29 ปี ร้อยละ 41.6 (หรืออยู่ในช่วงวัยหนุ่ม) มีการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 43.3 สถานภาพโสด ร้อยละ 42.4 ผู้ที่สมรสแล้วไม่มีบุตร ร้อยละ 39 ก่อนต้องโทษมีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 57.1 มีรายได้ต่อเดือนไม่แน่นอน ร้อยละ 53.7 บิดามารดาอาศัยอยู่ด้วยกันร้อยละ 46.8 กระทำความผิดเกี่ยวกับยาบ้า ยาเสพติด ร้อยละ 63.2 เช่นเดียวกับครั้งแรก มีระยะเวลาที่ต้องโทษในเรือนจำครั้งแรก 1 ปี – 5 ปี ร้อยละ 47.2 และกระทำผิดเป็นครั้งที่ 2 ร้อยละ 79.2

ปัจจัยทางสังคมของผู้ต้องขัง ด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว พบว่า ผู้ต้องขังตอบว่า ไม่ใช่มากที่สุด ร้อยละ 71.24 รองลงไป ตอบว่า ใช่ ร้อยละ 16.16 และตอบว่าไม่แน่ใจ ร้อยละ 12.60 ด้านลักษณะเขตที่อยู่อาศัย ผู้ต้องขังตอบว่า ไม่ใช่ มากที่สุด ร้อยละ 61.64 รองลงไปตอบว่า ใช่ ร้อยละ 23.28 และตอบว่า ไม่แน่ใจ ร้อยละ 15.08 ด้านการเรียนรู้ทางสังคม ผู้ต้องขังตอบว่า ไม่ใช่ มากที่สุด ร้อยละ 61.63 รองลงไปตอบว่า ใช่ ร้อยละ 26.25 และตอบว่า ไม่แน่ใจ ร้อยละ 12.12 ด้านการยอมรับของสังคม ผู้ต้องขังตอบว่า ไม่ใช่ มากที่สุด ร้อยละ 50.73 รองลงไป ตอบว่า ใช่ ร้อยละ 27.63 และตอบว่า ไม่แน่ใจ ร้อยละ 21.64

ปัจจัยทางจิตของผู้ต้องขัง พบว่า ด้านค่านิยมเกี่ยวกับการกระทำผิด ผู้ต้องขังตอบว่า ใช่ มากที่สุด ร้อยละ 52.09 รองลงไป ตอบว่า ไม่ใช่ ร้อยละ 34.27 และตอบว่า ไม่แน่ใจ ร้อยละ 13.64 ด้านแรงจูงใจให้กระทำความผิดซ้ำ ผู้ต้องขังตอบว่า ไม่ใช่ มากที่สุด คือ ร้อยละ 61.69 รองลงไป ตอบว่า ใช่ ร้อยละ 26.95 และตอบว่า ไม่แน่ใจ ร้อยละ 11.36

ปัจจัยทางสังคม ได้แก่ ความสัมพันธ์ในครอบครัว ลักษณะเขตที่อยู่อาศัย การเรียนรู้ทางสังคม และการยอมรับของสังคม กับการกระทำความคิดซ้ำ มีความสัมพันธ์กันที่ระดับ .020 ซึ่งมีความสัมพันธ์กันน้อยมาก และมีทิศทางในทางบวก

ปัจจัยทางจิต ได้แก่ ค่านิยมเกี่ยวกับการกระทำผิด และแรงจูงใจให้กระทำผิดกับการกระทำความคิดซ้ำ มีความสัมพันธ์กันที่ระดับ .053 ซึ่งมีความสัมพันธ์กันน้อยมาก และมีทิศทางในทางบวก

ศุภกานดา สุขศรีวงษ์ (2550 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการกระทำผิดในคดีเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของเด็กและเยาวชน ศึกษาเฉพาะกรณีเด็กและเยาวชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยมีวัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการกระทำผิดในคดีเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของเด็กและเยาวชน
2. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมที่มีผลต่อการกระทำผิดในคดีเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของเด็กและเยาวชน
3. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยการคบหาสมาคมกับเพื่อนที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนที่มีผลต่อการกระทำผิดในคดีเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของเด็กและเยาวชน
4. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยความประพฤติดีพิบัติที่มีผลต่อการกระทำผิดในคดีเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของเด็กและเยาวชน
5. เพื่อศึกษาถึงปัจจัยความผูกพันทางสังคมที่มีผลต่อการกระทำผิดในคดีเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของเด็กและเยาวชน

ประชากรที่ศึกษา คือ เด็กและเยาวชนที่ศาลได้พิพากษาว่ามีความผิดตามประมวลกฎหมายในคดีความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ ได้แก่ ครอบครองยาบ้า มียาบ้าไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายและจำหน่ายยาบ้า และมีคำสั่งให้เข้ารับการฝึกอบรมในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านกรุณา ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านมุทิตา และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนชายบ้านอุเบกขา นอกจากนี้ยังมีผู้ต้องขังชาย ซึ่งมีคำพิพากษาให้ลงโทษและถูกคุมขังไว้ในทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง รวมทั้งสิ้น 306 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการหาข้อมูล สำหรับสถิติที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ตารางแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยสรุปได้ว่า

ปัจจัยส่วนบุคคลหรือภูมิหลังทางสังคม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ถูกควบคุมตัวในทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง มีอายุ 20 – 23 ปี (โดยอายุเฉลี่ยเท่ากับ 21.92 ปี) อายุขณะกระทำผิดคือ 19 – 21 ปี (โดยอายุเฉลี่ยเท่ากับ 20.04 ปี) ถูกจับกุมในคดีมียาบ้าไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย

และถูกตัดสินลงโทษให้ควบคุมตัว 2 ปี 1 เดือน – 4 ปี (โดยระยะเวลาที่ถูกตัดสินลงโทษให้ควบคุมตัวเฉลี่ย 3.88 ปี) ภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร ระดับการศึกษาสูงสุดคือ ระดับประถมศึกษา นับถือศาสนาพุทธ ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป มีรายได้ 4,001 – 8,000 บาท (โดยมีรายได้เฉลี่ย 9,021 บาท) บิดามารดาอยู่ด้วยกันและประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป พักอาศัยอยู่กับบิดามารดาในบ้านพักของครอบครัวซึ่งอยู่ในชุมชนแออัด เคยเสพยาเสพติดมานาน 1 ปี 1 เดือน – 3 ปี (โดยระยะเวลาเฉลี่ยที่เสพยาเสพติดนาน 2.70 ปี) โดยยาเสพติดที่เสพ คือ ยาบ้า ด้านการเลี้ยงดู กลุ่มตัวอย่างได้รับการเลี้ยงดูแบบรักสนับสนุนในระดับสูง ได้รับการเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผลและแบบลงโทษทางจิตในระดับปานกลาง และได้รับการเลี้ยงดูแบบควบคุมในระดับต่ำ

ปัจจัยการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมมีผลต่อการกระทำผิดในคดีเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของเด็กและเยาวชน

ปัจจัยด้านการคบหาสมาคมที่แตกต่างมีผลต่อการกระทำผิดในคดีเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของเด็กและเยาวชน

ปัจจัยความประพฤติดีตกดี มีผลต่อการกระทำผิดในคดีเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของเด็กและเยาวชน

ปัจจัยความผูกพันทางสังคมมีผลต่อการกระทำผิดในคดีเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของเด็กและเยาวชน ซึ่งได้แก่องค์ประกอบที่มีส่วนร่วมกับกิจกรรมที่สังคมยอมรับและองค์ประกอบความเชื่อมั่นในบรรทัดฐานหรือค่านิยม

การเลี้ยงดูมีผลต่อการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ซึ่งได้แก่ การเลี้ยงดูแบบควบคุม

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย พ่อแม่ควรทำความเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงของลูกในช่วงวัยต่าง ๆ เพื่อให้สามารถปรับตัวให้เข้ากับวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสม เลี้ยงดูโดยให้ความรัก ความเข้าใจ และอบรมสั่งสอนให้เยาวชนมีคุณธรรมจริยธรรมไม่หวั่นไหวต่อสิ่งยั่วยุต่างๆ ในขณะเดียวกันก็ควรดูแลควบคุมความประพฤติดีตกดีของบุตรด้วย ในส่วนของสถาบันการศึกษาควรมีบทบาทในการอบรมสั่งสอนให้ความรู้ทั้งทางวิชาการและทักษะการดำเนินชีวิต แนะนำวิธีการเลือกคบเพื่อนและปลูกฝังค่านิยมที่ถูกต้องซึ่งสอดคล้องกับบรรทัดฐานของสังคมให้กับเด็กและเยาวชน

7.2 งานวิจัยต่างประเทศ

ซีเกล (Siegel, 1963 : Abstract) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การมีอารมณ์อ่อนไหว และการปรับปรุงบุคลิกภาพในเด็กชายที่กระทำผิด บุคลิกภาพของเด็กที่นำไปสู่การกระทำผิดซ้ำ พบว่าความมีอารมณ์อ่อนไหวมากเกินไปของเด็กเหล่านี้ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการกระทำผิดซ้ำ นอกจากนั้นองค์ประกอบที่สำคัญอีกประการหนึ่งก็คือ การไม่สนใจต่อสิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบๆ ตัวของเด็ก เด็กผู้ชายส่วนใหญ่มีอารมณ์อ่อนไหวเกินไป ขาดความเชื่อมั่น ในตนเอง และมีความกังวล

เกี่ยวกับการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม มีโอกาสที่จะหวนกลับมากระทำผิดอีกภายหลังที่ได้รับ การปล่อยตัวไปแล้วมากกว่าเด็กที่มีบุคลิกตรงกันข้าม

เฟอร์รี (Ferri. 1967 : Abstract) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การจำแนกประเภทอาชญากรรม พบว่า สาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้กระทำผิด กระทำผิดซ้ำสืบเนื่องมาจากนิสัย (การกระทำผิดติดนิสัย) หรือสันดานของผู้กระทำผิดโดยที่ เฟอร์รี ได้พยายามศึกษาผู้กระทำผิดซ้ำให้แตกต่างไปจากสำนัก Classical school ในหลักการพื้นฐาน คือ ศึกษาในเชิงการป้องกันผู้กระทำผิดโดยเฉพาะเยาวชนที่ กระทำผิด มิให้มีการติดต่อสัมพันธ์กับผู้กระทำผิดอย่างร้ายแรง ตลอดจนศึกษา ผู้กระทำผิดใน ลักษณะการได้รับการประกันทัณฑ์บน รวมถึงการส่งตัวกลับไปใช้ชีวิตอยู่ในชุมชน เพื่อให้มี โอกาสแก้ไขตนเองให้กลับกลายเป็นคนดี แต่การศึกษาครั้งนี้ เฟอร์รี พบว่า ผู้กระทำผิดโดย สันดาน และผู้กระทำผิดติดนิสัยนั้นไม่สามารถที่จะแก้ไขได้ เพราะนิสัยและสันดานที่ติดตัวมาแต่ กำเนิดนั่นเอง เฟอร์รี มีข้อสมมติฐานอยู่ที่ว่า สาเหตุของนักโทษที่ได้กระทำผิดซ้ำ ประการหนึ่ง สืบเนื่องมาจากนิสัยและสันดานของผู้กระทำผิดที่ติดตัวมาแต่กำเนิด

ฟิชแมน (Fishman. 1977 : Abstract) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาการกระทำผิดซ้ำ ในโครงการให้การแก้ไขพฤติกรรม และบริการชกุงใจให้กลับตัวเป็นพลเมืองดีในเมือง New York (An Evaluation of Criminal Recideivism in Projects Providing Rehabilitation and Diversion Services in New York) โครงการให้การแก้ไขพฤติกรรม และบริการชกุงใจให้กลับตัวเป็นพลเมืองดี ที่เขาได้นำมาศึกษา คือ การให้การศึกษ ฝึกสอนงานทางด้านอาชีพต่าง ๆ และการให้บริการทางด้าน สุขภาพจิตบำบัด อันเป็นการศึกษาในกลุ่มผู้กระทำผิด ที่มีอายุไม่เกิน 16 ปี ผลของการศึกษาปรากฏ ว่า โครงการต่าง ๆ ที่ตั้งไว้ในโครงการแก้ไขพฤติกรรม หรือให้บริการชกุงใจนั้น ประสบความสำเร็จ แต่อย่างไรก็ดี การศึกษาของเขาก็ได้รับการวิจารณ์ว่า มีความผิดพลาดในการดำเนินงานวิจัยเกี่ยวกับ กลุ่มควบคุม (Control group) ในการวิจัยของเขา

คาเทียร์, ฟาราบีและเพรนเดอร์กัสท์ (Cartier, Farabee and Prendergast. 2008 : Online) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการใช้สารเมทแอมเฟตามีน การรายงานผลการกระทำอาชญากรรมรุนแรงของ ตนเอง และการกระทำผิดซ้ำหลังพ้นโทษของผู้กระทำผิดในรัฐแคลิฟอร์เนีย การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ใช้ข้อมูลจากนักโทษที่คุมประพฤติจำนวน 641 คน ในรัฐแคลิฟอร์เนีย เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ระหว่างการใช้สารเมทแอมเฟตามีนและมาตรการพฤติกรรมทางอาชญากรรม ได้แก่

1. การรายงานพฤติกรรมทางอาชญากรรมที่รุนแรงของตนเอง
2. การกลับสู่ที่คุมขังเนื่องจากการกระทำผิดที่รุนแรง
3. การกลับสู่ที่คุมขังด้วยเหตุผลใดๆระหว่างการคุมประพฤติเป็นเวลา 12 เดือน

การใช้สารเมทแอมเฟตามีน เป็นสิ่งที่ผู้รายงานความประพฤติทางอาชญากรรมและผู้กระทำผิดซึ่งหลังพ้นโทษรายงานอย่างเด่นชัดว่ามีการใช้ อย่างไรก็ตามการใช้สารเมทแอมเฟตามีนไม่ใช่สิ่งที่ชัดเจนของผู้ที่กระทำผิดรุนแรงกลับสู่ที่คุมขัง แนวโน้มเหล่านี้ยังคงอยู่แม้ว่าจะมีการควบคุมสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการค้ายาชนิดนี้ (ได้แก่ การขาย การแจกจ่ายหรือการผลิต)

จากการศึกษาทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า มีปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการกระทำผิดซ้ำมาจากองค์ประกอบหลาย ๆ ด้านแตกต่างกัน คือ ปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ศาสนา และสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย ปัจจัยทางด้านสังคม เศรษฐกิจ สังคม ปัจจัยที่เป็นสาเหตุในการกระทำผิดซ้ำ ได้แก่ ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว การเลี้ยงดูและการแสดงออก ค่านิยมหรือแรงจูงใจในการกระทำผิด การยอมรับ

ของสังคม การคบเพื่อน โอกาสในการประกอบอาชีพสุจริต ความรู้เรื่องพิษภัยของยาบ้า และการรับโทษตามกฎหมาย ระยะเวลาในการต้องโทษและความสามารถในการปรับตัวของผู้เสพยาบ้า ปัจจัยเหล่านี้จะนำไปสู่การกระทำผิดซ้ำในจำนวนครั้งที่แตกต่างกันทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าในขณะที่กระทำผิดผู้กระทำอยู่ในสภาวะใดและมีโอกาสมากน้อยเพียงใด ซึ่งสามารถนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยถึงสาเหตุและพฤติกรรมการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังทัณฑสถานบำบัดพิเศษพระนครศรีอยุธยา เพื่อใช้เป็นแนวทางในการป้องกันแก้ไขต่อไป