



ปัจจัยในการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติดในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา

**Factors in Drug Addicts' Recidivism in Songkhla Correctional Institution
of Drug Addiction**

ชญาณ์นันท์ บวรสมสฤษฎ์

Chayanan Bowornsomsarit

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาพัฒนามนุษย์และสังคม

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of

Master of Arts in Human and Social Development

Prince of Songkla University

2553

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ร่างกายทรุดโทรม อ่อนแอ และความจำไม่ดี ส่วนในกลุ่มผู้กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 3 กลับมีความเห็นที่ต่างออกไป คือ ยาเสพติดไม่ได้ส่งผลกระทบต่อร่างกาย แต่ผลของยาเสพติดกลับทำให้ผู้ให้ข้อมูลหลักสามารถทำงานได้มากยิ่งขึ้น

สำหรับแนวทางป้องกันการกระทำผิดซ้ำ แม้ว่าทางทัศนสถานบำบัดพิเศษสงขลา มีมาตรการฟื้นฟู พัฒนาและส่งเสริมให้ผู้ต้องขังตระหนักถึงพิษภัยของยาเสพติดก็ตาม แต่ยังมีผู้กระทำผิดซ้ำ ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าประเด็นสำคัญที่ส่งผลให้ผู้ต้องขังกลับมากระทำผิดซ้ำ คือ การที่ผู้ต้องขังไม่มีความมั่นคงทางจิตใจ ขาดความมั่นคงทางสังคม ด้วยเหตุนี้การปรับหรือเปลี่ยนทัศนคติของผู้ต้องขังน่าจะเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่จะช่วยป้องกันการกระทำผิดซ้ำอย่างยั่งยืน เพราะจะทำให้ผู้ต้องขังมีความมั่นคงเข้มแข็งทางด้านจิตใจ เรียนรู้และเข้าใจชีวิตและดำรงอยู่ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง

คำสำคัญ : กระทำผิดซ้ำ, ยาเสพติด, ผู้ต้องขังคดียาเสพติด

Thesis Title	Factors in Drug Addicts' Recidivism at Songkhla Correctional Institution of Drug Addiction
Researcher	Miss Chayanan Bowornsomsarit
Major	Human and Social Development
Academic Year	2009

Abstract

This qualitative research aims to investigate 1) the factors leading to the recidivism of drug addicts and 2) the prevention course for the recidivism of drug addicts. The sample is 200 drug addicts sentenced to rehabilitation by decision of the Sub-Committee of Drug Addict Rehabilitation in Compulsory System at Songkhla Correctional Institution of Drug Addiction, and 40 key informants comprising the sub-groups of 1) drug addicts who repeat crimes two times, 2) drug addicts who repeat crimes three times and 3) drug addicts who repeat crimes four times or more. Questionnaires and interviews are used to collect data. Percentage and mean are used for data analysis.

The results revealed that there were 3 factors leading to the recidivism of drug addicts' i.e. personal background, social environment and first-time infraction. Regarding to personal background there was no difference found among the drug addicts in terms of age, marital status and education. However, there was some difference found among the drug addicts in terms of occupation which relates to their income. Regarding to social environment, the drug addicts of all 3 sub-groups live in non-slum communities where drug dealing occurs. Also, the drug addicts of all 3 sub-groups have friends who use or sell drugs, which leads to recidivism. In addition, the majority of 2 sub-groups of 1) drug addicts who repeat crimes two times and 2) drug addicts who repeat crimes three times work as freelance laborers and take drugs in order to work extra hours. Alternatively, the sub-group of drug addicts who repeat crimes four times or more has the view that their occupations have nothing to do with recidivism. In terms of "first-time infraction", most drug addicts were confined for the crime of possessing drugs for personal use, caused by their bad curiosity. Currently, the drug addicts of all 3 sub-groups are confined for the crime of possessing drugs for personal use and intent to distribute. They used to take

Meth/Amphetamine, Cannabis/Marijuana, Heroin, Crystal Meth and Inhalants. Besides, the 2 sub-groups of 1) drug addicts who repeat crimes two times and 2) drug addicts who repeat crimes four times or more were suffering bad health effects from drug use in that their bodies were weakened and their memory was diminished. Interestingly, the sub-group of drug addicts who repeat crimes three times has the view that drugs don't affect their health in a negative way. Conversely, they think that drugs help them work more.

Regarding the prevention course for the recidivism of drug addicts, even though Songkhla Correctional Institution of Drug Addiction provides some regulations for rehabilitation, development, promotion of the information on the negative effects of drugs, the recidivism of drug addicts still continues. As the research results indicate, the significant issues leading to the recidivism of drug addicts are mental stability and social security. Thus, adjusting or changing the attitudes of drug addicts should be one positive and sustainable way to prevent drug addicts' recidivism, for this will strengthen the drug addicts' mental stability and allow them to learn to understand their lives in relation to self-sufficiency economy.

Keywords: *Recidivism, Drugs, Drug Addicts (Inmates)*

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	(3)
Abstract.....	(5)
กิตติกรรมประกาศ.....	(7)
สารบัญ.....	(8)
สารบัญตาราง.....	(10)
สารบัญภาพ.....	(11)
บทที่ 1 บทนำ	
ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
คำถามการวิจัย.....	6
กรอบแนวคิด.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	8
ขอบเขตการวิจัย.....	9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
บทที่ 2 แนวคิด และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
บริบทเกี่ยวกับยาเสพติด.....	11
สาเหตุหรือปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดทางด้านยาเสพติด.....	25
การป้องกันยาเสพติด.....	28
แนวคิด โครงสร้างทางสังคม.....	29
แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีการเลียนแบบ.....	32
ทฤษฎีโครงสร้าง-หน้าที่.....	33
ทฤษฎีประคับประคอง.....	34
การบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด.....	36
แนวทางการแก้ปัญหาการกระทำผิดซ้ำ.....	45
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	48
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	53

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
เลือกพื้นที่ในการศึกษา.....	54
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	55
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	56
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	58
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	59
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
บริบทของทัศนสถานบำบัดพิเศษสงขลา.....	61
บริบททั่วไปของผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำ.....	68
ปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคลของผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป.....	76
ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม.....	81
ปัจจัยด้านการกระทำผิด.....	84
ระดับความคิดเห็นด้านปัจจัยที่ทำให้ผู้ต้องขังคลิยาเสพติดกระทำผิดซ้ำ.....	88
แนวทางป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขัง.....	97
บทที่ 5 สรุปและอภิปรายผลการวิจัย	
สรุปผลการวิจัย.....	101
อภิปรายผล.....	105
ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย.....	110
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....	110
บรรณานุกรม.....	111
ภาคผนวก.....	124
ก แบบสอบถาม.....	125
ข แนวสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง.....	140
ค แบบสอบถามความสนใจของผู้ต้องขัง.....	143
ง กิจกรรมในทัศนสถานบำบัดพิเศษสงขลา.....	144
จ รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	163
ประวัติผู้เขียน.....	164

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 แสดงจำนวนคดียาเสพติดที่จับกุมได้ทั่วประเทศตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530 – 2550.....	2
2 แสดงจำนวนผู้ต้องหาในปี พ.ศ. 2542 – 2550.....	3
3 แสดงสถิติผู้ต้องราชทัณฑ์ทั่วประเทศ จำแนกตามประเภท.....	4
4 แสดงสถิติผู้ต้องราชทัณฑ์ตามพ.ร.บ.ยาเสพติด จำแนกตามประเภท.....	4
5 โปรแกรมชุมชนบำบัด Care Model หลักสูตร 6 เดือน (1).....	65
6 โปรแกรมชุมชนบำบัด Care Model หลักสูตร 6 เดือน (2).....	66
7 จำนวนของผู้ให้ข้อมูลจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล.....	68
8 แสดงระดับความคิดเห็นด้านปัจจัยที่ทำให้ผู้ต้องขังคดียาเสพติดกระทำผิดซ้ำในบริบททั่วไปของผู้ต้องขัง.....	72
9 แสดงระดับความคิดเห็นด้านปัจจัยที่ทำให้ผู้ต้องขังคดียาเสพติดกระทำผิดซ้ำในกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2.....	88
10 แสดงระดับความคิดเห็นด้านปัจจัยที่ทำให้ผู้ต้องขังคดียาเสพติดกระทำผิดซ้ำในกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 3.....	91
11 แสดงระดับความคิดเห็นด้านปัจจัยที่ทำให้ผู้ต้องขังคดียาเสพติดกระทำผิดซ้ำในกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำมากกว่า 3 ครั้ง.....	94

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 แสดงกรอบแนวความคิดการวิจัย.....	7
2 แสดงวงจรการติดยาเสพติด.....	26
3 แผนที่แสดงที่ตั้งทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา.....	61
4 โครงสร้างสายงานการบังคับบัญชาฝ่ายชุมชนบำบัดทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา.....	64

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

ในประเทศไทยปัญหายาเสพติด เป็นปัญหาร้ายแรงระดับชาติที่บั่นทอนเสถียรภาพของประเทศ ทั้งทางด้านเศรษฐกิจและความมั่นคง ที่ต้องสูญเสียปัจจัยการผลิตในส่วนที่เป็นกำลังทางด้านบุคคลและกำลังทรัพย์เป็นจำนวนมาก รวมทั้งก่อให้เกิดอาชญากรรม ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ โรคฉี่หนู โรค ปัญหาประชากรขาดคุณภาพ ซึ่งมีผลกระทบโดยตรงต่อความสงบเรียบร้อย รวมทั้งความปลอดภัยทั้งในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนส่วนใหญ่ ตลอดจนทำลายวัฒนธรรมอันดีงามของสังคมและประเทศชาติ โดยผู้ติดยาเสพติดเป็นบุคคลที่ไร้ความสามารถในการดำเนินชีวิตได้ตามปกติ ผลของการติดยาเสพติดได้บั่นทอนสุขภาพอนามัยของผู้เสพ นอกจากนี้ยาเสพติดทำให้เกิดผลพวงจากการแสวงหายาเสพติดเพื่อเสพและจำหน่าย อันเกิดจากฤทธิ์ของยาเสพติด อีกทั้งยาเสพติดยังทำลายสังคมระดับบุคคลในครอบครัว เมื่อบุคคลใดในครอบครัวติดยาเสพติด จะก่อให้เกิดผลเสียต่อสมาชิกในครอบครัว ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้ยังเป็นอันตรายต่อชีวิตและร่างกายของผู้เสพ เพราะฤทธิ์ของยา เมื่อเสพติดแล้วจะมีการเพิ่มปริมาณของยาให้มากขึ้น ทำให้สมองถูกทำลาย ความจำเสื่อม บั่นทอนและทำลายสุขภาพร่างกายให้ทรุดโทรมลงไป ส่งผลให้เสียชีวิตไปในที่สุด

ในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2530 – 2550) สภาพความรุนแรงของการแพร่ระบาดของยาเสพติดในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และทวีความรุนแรงมากขึ้นในพ.ศ. 2543 ดังปรากฏว่ามีจำนวนคดีสูงถึง 5 เท่าของปีพ.ศ. 2530 คดีเป็นจำนวนทั้งสิ้น 222,498 คดี (โปรดดูตารางที่ 1) และจากการที่จำนวนคดียาเสพติดได้เพิ่มขึ้นนั้น ส่งผลให้จำนวนผู้ต้องหาเพิ่มขึ้นด้วย โดยในปีพ.ศ. 2543 มีจำนวนผู้ต้องหามากที่สุด จำนวน 238,153 คน ซึ่งเพิ่มจากปี พ.ศ. 2542 คดีเป็นร้อยละ 6.24 ภายหลังปีพ.ศ. 2543 ทางรัฐบาลได้มีนโยบายป้องกันและปราบปรามยาเสพติดทำให้จำนวนคดียาเสพติดในปีพ.ศ. 2549 ได้ลดลงเหลือจำนวน 75,403 คดี หรือคิดเป็นร้อยละ 33.89 ส่งผลให้จำนวนผู้ต้องหาลดลงเหลือเพียง 81,937 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 34.40 (โปรดดูตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนคดีอาชญากรรมที่จับกุมได้ทั่วประเทศ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530 – 2550

ปี พ.ศ.	จำนวนคดี (ราย)
2530	43,929
2531	53,905
2532	63,382
2533	60,684
2534	79,374
2535	87,246
2536	105,956
2537	122,128
2538	122,128
2539	151,911
2540	158,013
2541	187,079
2542	206,170
2543	222,498
2544	205,468
2545	181,540
2546	102,334
2547	55,423
2548	66,724
2549	75,403
2550*	1,209

หมายเหตุ * ประมวลผลเมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2550

ที่มา : ข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนผู้ต้องหาในปี พ.ศ. 2542 – 2550

ปี พ.ศ.	จำนวนผู้ต้องหา (คน)
2542	223,294
2543	238,153
2544	218,277
2545	191,756
2546	108,315
2547	60,669
2548	73,257
2549	81,937
2550*	1,470

หมายเหตุ * ประมวลผลเมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2550

ที่มา : ข้อมูลจากสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

จากข้อมูลในรอบปีงบประมาณพ.ศ. 2552 นั้นจะเห็นได้ว่าจำนวนผู้ต้องราชทัณฑ์ทั่วประเทศ จำแนกตามประเภท ทั้งนักโทษเด็ดขาด ผู้ต้องขังระหว่าง เยาวชนที่ฝากขัง ผู้ถูกกักกัน และผู้ต้องกักขัง มีจำนวนผู้ต้องราชทัณฑ์ทั้งเพศชายและเพศหญิงจำนวน 201,829 คน (โปรดดูตารางที่ 3) แต่จากจำนวนผู้ต้องราชทัณฑ์ที่กล่าวมาข้างต้นนั้นสามารถแยกเป็นจำนวนผู้ต้องราชทัณฑ์ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดรวมทั้งเพศชายและเพศหญิงจำนวน 111,459 คน (โปรดดูตารางที่ 4) ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 55.22 ของจำนวนผู้ต้องราชทัณฑ์ทั่วประเทศ

**ตารางที่ 3 แสดงสถิติผู้ต้องราชทัณฑ์ทั่วประเทศ จำแนกตามประเภท
ข้อมูล/สถิติที่สำคัญในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.2552**

ประเภทผู้ต้องราชทัณฑ์	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
1.นักโทษเด็ดขาด	126,302	20,585	146,887	72.785
2.ผู้ต้องขังระหว่าง	44,905	7,800	52,705	26.11
2.1 อุทธรณ์ - ฎีกา	22,323	3,775	26,098	12.93
2.2 ใต้สวน – พิจารณา	10,165	1,357	11,522	5.71
2.3 สอบสวน	12,147	2,668	15,085	7.47
3.เยาวชนที่ฝากขัง	514	11	525	0.26
4.ผู้ถูกกักกัน	10	0	10	0.00
5.ผู้ต้องกักขัง	1,484	218	1,702	0.84
รวมผู้ต้องราชทัณฑ์ทั้งสิ้น	173,215	28,614	201,829	100

ที่มา : ข้อมูลจากทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา จังหวัดสงขลา

**ตารางที่ 4 แสดงสถิติผู้ต้องราชทัณฑ์ตามพ.ร.บ.ยาเสพติด จำแนกตามประเภท
ข้อมูล/สถิติที่สำคัญในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.2552**

ประเภทผู้ต้องราชทัณฑ์	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
1.นักโทษเด็ดขาด	66,747	16,270	83,017	72.485
2.ผู้ต้องขังระหว่าง	22,598	5,347	27,945	25.07
2.1 อุทธรณ์ - ฎีกา	11,545	2,890	14,435	12.95
2.2 ใต้สวน – พิจารณา	4,482	970	5,452	4.89
2.3 สอบสวน	6,571	1,487	8,058	7.23
3.เยาวชนที่ฝากขัง	25	2	27	0.02
4.ผู้ถูกกักกัน	0	0	0	0.00
5.ผู้ต้องกักขัง	398	72	470	0.42
รวมผู้ต้องราชทัณฑ์ทั้งสิ้น	89,768	21,691	111,459	100

ที่มา : ข้อมูลจากทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา จังหวัดสงขลา

อย่างไรก็ตามในปีพ.ศ. 2544 เป็นต้นมา ทางรัฐบาลได้นำแนวทางการใช้พลังแผ่นดินเพื่อเอาชนะยาเสพติดเป็นยุทธศาสตร์ในการแก้ปัญหาเสพติด โดยเน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ครอบครัว โรงเรียน ชุมชน เป็นศูนย์กลางในการแก้ไขปัญหและให้ความสำคัญแก่การป้องกัน โดยการสร้างภูมิคุ้มกันแก่เด็กและเยาวชนเพื่อลดอุปสงค์ด้านยาเสพติด ควบคู่ไปกับการเพิ่มประสิทธิภาพในการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การปราบปรามอย่างเฉียบขาด จริงจัง เพื่อลดปริมาณอุปทานยาเสพติด และในปี พ.ศ. 2548 -2551 ได้กำหนดนโยบายด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดขึ้น เพื่อสร้างความยั่งยืนในการเอาชนะยาเสพติด โดยจัดทำยุทธศาสตร์การต่อสู้เพื่อเอาชนะยาเสพติด ประกอบด้วย ยุทธศาสตร์การควบคุมตัวยา ยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายูเสพ / ผู้ติดยาเสพติด ยุทธศาสตร์การป้องกันกลุ่มผู้มีโอกาสเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดและยุทธศาสตร์บริหารจัดการอย่างบูรณาการ จนกระทั่งปี พ.ศ. 2552 รัฐบาลได้จัดทำมาตรการป้องกันยาเสพติด โดยได้กำหนดมาตรการสำคัญ ๆ ได้แก่ การสกัดกั้นการนำเข้าตามแนวชายแดน การแก้ไขปัญหในด้านปราบปรามและบังคับใช้กฎหมาย การแก้ไขปัญหในด้านบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด การป้องกันการใช้ยาเสพติด การแก้ไขปัญหในพื้นที่ปัญหาเฉพาะ การบูรณาการภาคท้องถิ่นและภาคประชาชน การบูรณาการงานบริหารจัดการและการบูรณาการแผนงาน งบประมาณและการแปลงแผนสู่การปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุผลการปฏิบัติให้ได้มากที่สุด

จากมาตรการที่ทางรัฐบาลได้กำหนดเป็นแนวทางในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดนั้นยังมีหน่วยงานที่มีส่วนปราบปราม ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ศูนย์ปราบปรามยาเสพติดให้โทษ กรมตำรวจ (สปส.ตร.) ทหาร ตำรวจ สำนักราชทัณฑ์ และหนึ่งในนั้นคือกรมราชทัณฑ์ซึ่งเป็นหน่วยงานสนับสนุนและป้องกันการกระทำผิดซ้ำในเรื่องของยาเสพติด แต่ยังมีผู้กระทำความผิดอย่างต่อเนื่อง มีผู้ถูกจับกุมเป็นจำนวนมาก และในจำนวนผู้ต้องโทษส่วนหนึ่งเป็นผู้ที่เคยถูกต้องโทษจำคุกมาแล้ว ซึ่งถือได้ว่าผ่านกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จากกรมราชทัณฑ์มาแล้วระดับหนึ่ง แต่ได้กระทำความผิดซ้ำอีก บางคนกระทำผิดมากกว่าสองครั้ง ซึ่งส่งผลให้ทางกรมราชทัณฑ์ต้องสูญเสียทั้งกำลังทรัพย์และกำลังคนในการปฏิบัติหน้าที่ของกรมราชทัณฑ์

ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา เป็นหน่วยงานหนึ่งใน 19 แห่งของเรือนจำ และทัณฑสถานที่ยังกักกรมราชทัณฑ์ ที่รับผิดชอบในการควบคุมและอบรมพฤติกรรมผู้ต้องขังคดียาเสพติดที่เกิดขึ้นในท้องที่ภาคใต้ และทัณฑสถานเป็นเพียงแห่งเดียวที่รับผิดชอบเฉพาะผู้ต้องขังคดียาเสพติดให้โทษ รวมแล้วมีผู้ต้องขังที่ถูกส่งตัวมาควบคุมที่ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา ดัง

ปรากฏข้อมูล จากสถิติของผู้เข้ารับการบำบัดในเดือนตุลาคม 2552 มีผู้ต้องขังทั้งสิ้น 1,739 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ. 2552 ข้อมูลจาก: ฝ่ายทัณฑปฏิบัติ ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา) ในจำนวนนี้มีผู้ต้องขังกระทำผิดซ้ำจำนวน 200 คน ซึ่งผู้กระทำผิดซ้ำเหล่านี้เป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำผิดซึ่งกระทำผิดเป็นครั้งแรก เพราะบุคคลเหล่านี้จะชักนำหรือเป็นแบบอย่างที่ไม่ดีให้กับผู้ต้องขังใหม่ ทำให้การอบรมผู้ต้องขังใหม่ไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร และเป็นปัญหาที่สำคัญประการหนึ่งของกรมราชทัณฑ์ในปัจจุบัน

ด้วยเหตุดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยในการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลาซึ่งผ่านการบำบัดยาเสพติด เนื่องด้วยในปัจจุบัน มีผู้กระทำผิดเพิ่มขึ้นมาก และทางทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา มีหน้าที่โดยตรงต่อการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดคดียาเสพติดโดยเฉพาะ ทั้งในด้านการควบคุม การแก้ไขฟื้นฟูพฤติกรรมผู้ต้องขัง แต่จำนวนผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำก็ยังมีจำนวนมากขึ้น ในการศึกษาี้ผู้วิจัยต้องการที่จะศึกษา ว่ามีปัจจัยใดที่ทำให้เกิดการกระทำผิดซ้ำ ทั้งนี้เพื่อแสวงหาแนวทางในการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดซ้ำอย่างถูกวิธี อีกทั้งเป็นการป้องกันแก้ไขและการฟื้นฟูพฤติกรรมผู้ต้องขัง ให้มีประสิทธิภาพมากที่สุดเพื่อป้องกันมิให้เกิดการกระทำผิดซ้ำอีกต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษา

1. ปัจจัยที่นำมาสู่การกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด
2. แนวทางป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด

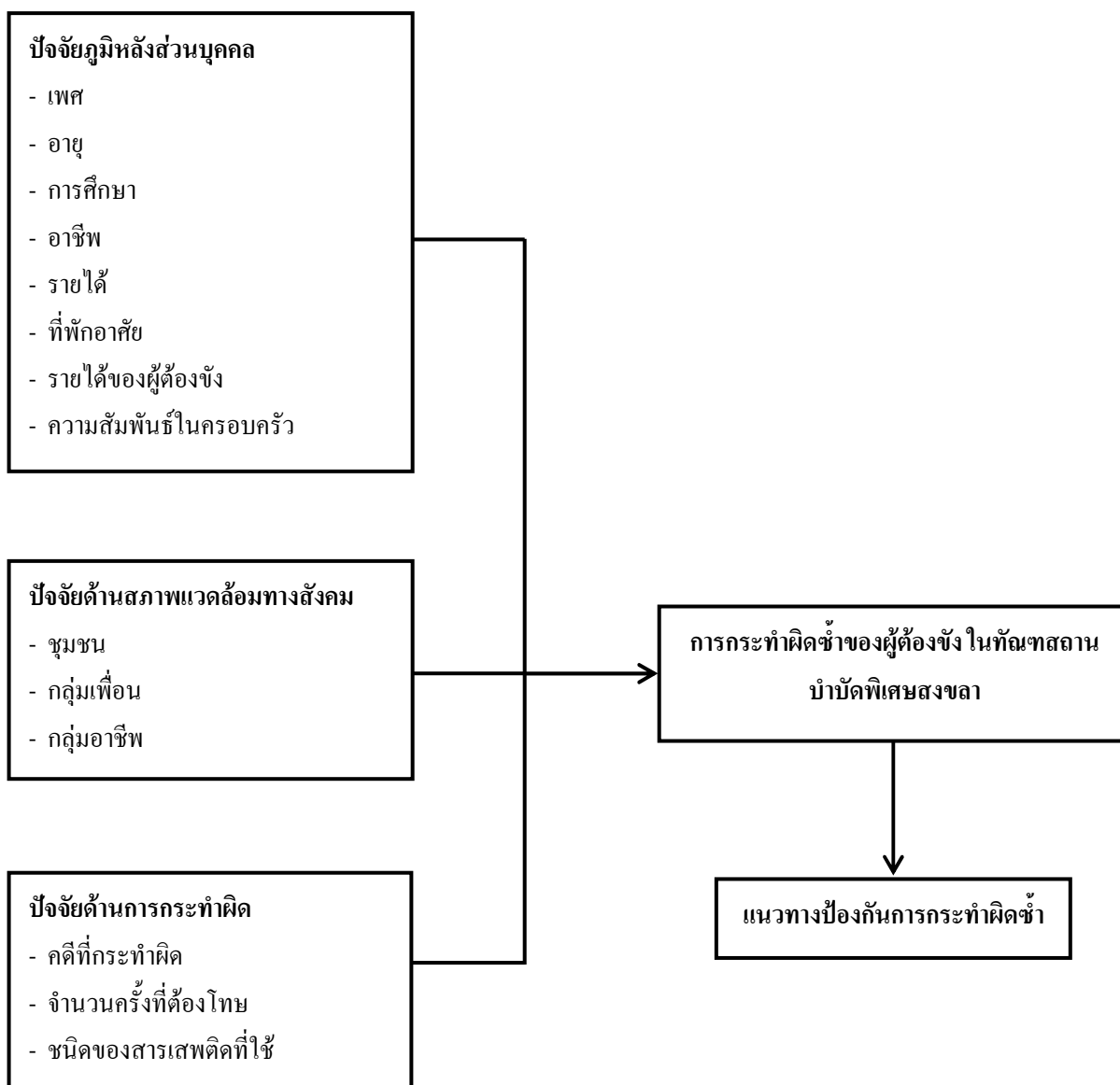
คำถามการวิจัย

1. มีปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อการกลับมาเสพยาเสพติดอีกครั้งและอย่างไร
2. มีแนวทางป้องกันการกลับมาเสพยาเสพติดอีกครั้ง อย่างไร

กรอบแนวคิด

การวิจัยเรื่องปัจจัยในการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา ผู้วิจัยจะทำการวิจัยเชิงคุณภาพ และได้ทำการศึกษาแนวคิดที่เกี่ยวข้องในประเด็นต่าง ๆ คือ แนวคิดเรื่องยาเสพติด แนวคิดโครงสร้างทางสังคม ทฤษฎีโครงสร้าง - หน้าที่ แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีการเลียนแบบ ทฤษฎีประทับตรา แนวคิดการกระทำผิดซ้ำ การบำบัดและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้คดียาเสพติดให้โทษและแนวทางการแก้ปัญหาโดยผู้วิจัยได้ใช้แนวคิด ดังกล่าวเป็นพื้น

ฐานความรู้เพื่อทำความเข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นว่าปัจจัยใดที่นำมาสู่การกระทำผิดซ้ำใน
 ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา โดยคำตอบที่จะได้จากการวิจัยครั้งนี้ จะเป็นการสร้างองค์ความรู้จาก
 การศึกษาแนวคิด ซึ่งจะมีผลต่อการพัฒนา และการนำเสนอข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการป้องกันการ
 กระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น



ภาพที่ 1: แสดงกรอบแนวความคิดการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

ยาเสพติดให้โทษ หมายถึง สารใด ๆ ทั้งที่เกิดขึ้นเองโดยธรรมชาติและสังเคราะห์ขึ้นมา เมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายแล้ว ทำให้เกิดความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างต่อเนื่องและมีปริมาณเพิ่มมากขึ้น จนไม่สามารถหยุดเสพได้ ก่อให้เกิดการติดยา ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางกายและทางจิตใจ รวมถึงปัญหาสังคม ความมั่นคงและเศรษฐกิจของประเทศชาติ

ผู้ต้องขัง หมายถึง ผู้ถูกคุมขังเฉพาะคดียาเสพติดซึ่งกระทำความผิดตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และถูกคุมขังอยู่ในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา โดยคำสั่งของศาลหรือผู้มีอำนาจ และให้หมายความรวมถึง นักโทษเด็ดขาด คนต้องขัง และคนฝากขัง

ผู้ต้องขังคดียาเสพติดให้โทษ หมายถึง ผู้ต้องขังเพศชายที่ถูกศาลตัดสินเด็ดขาดที่ต้องโทษต่อฐานความผิดพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษพ.ศ. 2522 โดยมีกำหนดโทษไม่เกิน 30 ปี ซึ่งถูกควบคุมและคุมขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา จังหวัดสงขลา

การกระทำผิด หมายถึง ผู้ต้องขังเพศชายที่กระทำความผิดตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

การกระทำผิดซ้ำ หมายถึง ผู้ต้องขังเพศชายซึ่งเคยกระทำความผิดต่อพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษพ.ศ. 2522 โดยต้องคำพิพากษาถึงที่สุดให้รับโทษจำคุกมาแล้วครั้งหนึ่ง และได้กระทำความผิดต่อพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษพ.ศ. 2522 ขึ้นอีก

ทัณฑสถาน หมายถึง สถานที่ควบคุมผู้ต้องขังคดียาเสพติดให้โทษ ไว้ตามคำพิพากษาของศาลหรือคำสั่งผู้มีอำนาจ ในการวิจัยครั้งนี้ หมายถึงเฉพาะทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา จังหวัดสงขลาเท่านั้น

ผู้เสพ หมายถึง ผู้ต้องขังที่มีพฤติกรรมกระทำผิดในลักษณะของการเสพ หรือครอบครองยาเสพติดเพื่อเสพ

ผู้จำหน่าย หมายถึง ผู้ต้องขังที่มีพฤติกรรมกระทำผิดในลักษณะของการครอบครองเพื่อขนย้าย ถิ่นเลี้ยง แจกจ่าย ขายยาเสพติดให้โทษไปยังผู้เสพ

ผู้เสพและผู้จำหน่าย หมายถึง ผู้ต้องขังที่มีพฤติกรรมกระทำผิดในลักษณะของการเสพและครอบครองเพื่อขายยาเสพติดให้โทษไปยังผู้เสพ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะผู้ต้องขังชายที่กระทำความผิดตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งถูกคุมขังที่ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลาและกระทำผิดซ้ำตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป จำนวน 200 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ. 2552) เนื่องจากทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา มีหน้าที่ควบคุมผู้ต้องขังชายคดียาเสพติดที่กระทำผิดในพื้นที่ภาคใต้ทั้งหมด และรวมถึงคดีสำคัญที่มีของกลางมาก ที่สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) จับกุมมาจากท้องที่อื่น ศึกษาถึงสภาพปัญหา ลักษณะการกระทำผิด ปัจจัยที่ทำให้เกิดการกระทำผิดซ้ำ รวมทั้งหาแนวทางและมาตรการในการปฏิบัติต่อผู้กระทำผิดทั้งในด้านการควบคุมและการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพให้กลับตัวเป็นคนดีที่มีคุณภาพและกลับคืนสู่สังคมได้อย่างปกติและเพื่อให้ได้คำตอบตามโจทย์วิจัยที่กำหนดคือ มีปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อการกลับมาเสพยาเสพติด และมีแนวทางป้องกันการกลับมาเสพยาเสพติดอีกครั้งเป็นอย่างไร

ขอบเขตด้านพื้นที่

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งศึกษาผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำคดียาเสพติดในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา จังหวัดสงขลา ณ ปี พ.ศ. 2552 ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 200 คน

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยมุ่งศึกษาภูมิหลังของผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา รวมถึงความคิดเห็นในการป้องกันการกลับมากระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษานำไปสู่การป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา จังหวัดสงขลา หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ขอบเขตด้านเวลา

งานวิจัยชิ้นนี้มุ่งศึกษาผู้ต้องขังคดียาเสพติดที่กระทำผิดซ้ำและอยู่ระหว่างการถูกคุมขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา จังหวัดสงขลา ณ ปี พ.ศ. 2552 โดยมีระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2552 ถึง เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2553

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีแนวทางแก้ปัญหาการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา
2. มีมาตรการป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติดในทัณฑสถานบำบัดพิเศษ
3. หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องนำไปประยุกต์ วางแผนกำหนดเป็นนโยบายและนำไปสู่การปฏิบัติในการป้องกันการกระทำผิดซ้ำเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดในพื้นที่ต่าง ๆ

บทที่ 2

แนวคิด และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยในการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา โดยกล่าวถึงแนวคิดทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการกลับมาเสพยาเสพติดอีกครั้งของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา ดังนั้นในการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยขอเสนอวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นพื้นฐานและเป็นแนวทางในการวิจัยโดยแบ่งสาระสำคัญ ดังนี้

1. บริบทเกี่ยวกับยาเสพติด
2. สาเหตุหรือปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดด้านยาเสพติด
3. การป้องกันยาเสพติด
4. แนวคิดโครงสร้างทางสังคม
5. แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีการเลียนแบบ
6. ทฤษฎีโครงสร้าง-หน้าที่
7. ทฤษฎีประทับตรา
8. การบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด
9. แนวทางการแก้ปัญหาการกระทำผิดซ้ำ
10. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. บริบทเกี่ยวกับยาเสพติด

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษบริบทเกี่ยวกับยาเสพติด และเพื่อเป็นการปูพื้นฐานความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติด โดยผู้วิจัยได้กำหนดหัวข้อสำคัญที่จะศึกษา ดังนี้ ความหมายของยาเสพติด ประเภทของยาเสพติด ชนิดของยาเสพติดและลักษณะของการติดยาเสพติด

1.1 ความหมายของยาเสพติด การให้คำจำกัดความของยาเสพติดนี้ องค์กรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงนักวิชาการให้ความหมายที่แตกต่างกันไป ดังนี้

ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2552: 2) ให้ความหมายยาเสพติดว่า หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยวิธีรับประทาน ดม สูบ ฉีดหรือด้วยวิธีการใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดเสพมากขึ้นเป็นลำดับ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง

องค์การอนามัยโลกให้คำนิยามไว้ว่า ยาเสพติด หมายถึง ยาหรือสารเคมีที่เสพเข้าสู่ร่างกายแล้วทำให้เกิดพิษเรื้อรังแก่ผู้เสพ ร่างกายและจิตใจเสื่อมโทรม มีอาการผิดปกติหรือทรมานเมื่อขาดยา สารบางอย่างที่เป็นยาเสพติดอาจไม่ทำให้เกิดอาการขาดยาทางร่างกายแต่เป็นการเสพติดทางจิตใจ เช่น บุหรี่ เหล้า กัญชา ซึ่งหากไม่ได้เสพจะมีอาการหงุดหงิด โมโหฉุนเฉียว กระวนกระวาย อารมณ์ไม่แจ่มใส จิตใจขุ่นข้อง (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2547: 7)

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้โทษ ให้ความหมายของยาเสพติดว่า หมายถึง ยาหรือสารเคมีใดก็ตาม เมื่อบุคคลเสพหรือรับเข้าสู่ร่างกายโดยการฉีด สูบ กิน ดม หรือวิธีใด ๆ ก็ตาม เป็นช่วงระยะเวลาหนึ่ง ๆ หรือนานติดกัน ก่อให้เกิดเป็นพิษเรื้อรัง ซึ่งจะก่อให้เกิดความเสื่อมโทรมขึ้นแก่บุคคลผู้เสพและสังคมด้วย ทั้งจะต้องให้ผู้เสพแสดงออกซึ่งลักษณะต่าง ๆ กัน คือ มีความต้องการที่จะเสพยาเสพติดชนิดนั้น ๆ ต่อเนื่องไป มีความต้องการเพิ่มปริมาณของยามากขึ้น และมีภาวะเป็นการติดยา และอยากยา ทั้งทางร่างกายและจิตใจ (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2545: 21)

ขวัญหทัย รงคุปตวนิช (2544:15) ให้ความหมายของยาเสพติดว่า สารใดก็ตามไม่ว่าจะเกิดขึ้นโดยธรรมชาติหรือสารที่สังเคราะห์ขึ้น เมื่อเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะทางใด มีผลออกฤทธิ์ต่อร่างกาย จิตใจ ทำให้เกิดการเสพติดได้ และหากใช้สารนั้นเป็นประจำทุกวันหรือวันละหลายครั้งจะก่อให้เกิดลักษณะ ดังนี้

1. เกิดอาการคือยา (Tolerance) ต้องใช้สารนั้นเป็นปริมาณสูงขึ้นเพื่อให้ได้ฤทธิ์เท่าเดิม
2. เกิดอาการขาดยา ถอนยา หรืออยากยา (Withdrawal) เมื่อใช้สารนั้นเท่าเดิมลดลงหรือหยุดใช้
3. มีความพยายามที่จะนำสารนั้นมาใช้ให้ได้ ไม่ว่าจะด้วยวิธีใดก็ตาม
4. เกิดโทษต่อตนเองและผู้อื่น ครอบครัว และสังคม รวมไปถึงประเทศชาติ

มงคล แก้วเกษการ (2542 : 15) ได้ให้ความหมายของยาเสพติดว่า หมายถึง สารหรือวัตถุเสพติดประเภท ผีน เฮโรอีน มอร์ฟิน ทินเนอร์ กัญชา ยาม้าหรือยาขยัน เสพโดยวิธีรับประทาน ดม สูบ ฉีด การทดลองเสพเพียง 1-3 ครั้ง ต้องทำให้ผู้เสพต้องเสพซ้ำ จนไม่สามารถหยุดเสพได้ พิษของยาเสพติดนอกจากจะทำลายสุขภาพร่างกายให้เสื่อมโทรมแล้ว ยังทำให้จิตใจของผู้เสพเปลี่ยนแปลง และสร้างบุคลิกใหม่ เช่น อารมณ์โมโห ฉุนเฉียว ขาดความขี้คิด มีความอดทนน้อย ชอบระแวง ฯลฯ ผู้ติดยาเสพติดอาจก่อปัญหาอาชญากรรมได้ง่าย โดยการจี้ ปล้น ลักขโมย เพื่อให้ได้เงินไปซื้อยาบริโภค

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ยาเสพติด หมายถึง สารใด ๆ ทั้งที่เกิดขึ้นเองโดยธรรมชาติและสังเคราะห์ขึ้นมา เมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายแล้ว ทำให้เกิดความต้องการทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างต่อเนื่องและมีปริมาณเพิ่มมากขึ้น จนไม่สามารถหยุดเสพได้ ก่อให้เกิดการติดยา ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางกายและทางจิตใจ รวมถึงปัญหาสังคม ความมั่นคงและเศรษฐกิจของประเทศชาติ

1.2 ประเภทของยาเสพติด

ตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 และแก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ. 2534 (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2547: 51) แบ่งประเภทยาเสพติดออกเป็น 5 กลุ่มใหญ่ ๆ ดังนี้

1. กลุ่มยาเสพติดให้โทษ แบ่งออกเป็น 5 ประเภท คือ

- 1.1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน แอมเฟตามีน อาซิทอรีฟิน เมทแอมเฟตามีน ฯลฯ
- 1.2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น ผีน มอร์ฟิน โคเคอิน (โคเคน) ฯลฯ
- 1.3 ยาเสพติดให้โทษชนิดเป็นตำรับยา ที่มียาเสพติดให้โทษประเภทที่ 2 ปُرุงผสมอยู่ด้วย เช่น ยาแก้ไอที่มีผีนหรือโคเคอินเป็นส่วนผสม ยาแก้ท้องเสียที่มีโคเฟีนออกซิเลท เป็นส่วนผสม
- 1.4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษ ประเภท 1 หรือประเภท 2 เช่น อาเซติกแอนไฮไดรด์ อาเซติลคลอไรด์
- 1.5 ยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าข่ายในประเภทที่ 1-4 เช่น กัญชา ใบกระท่อม

2. กลุ่มวัตถุออกฤทธิ์ แบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ

2.1 เช่น DMT เมสคาลิน เตตราไฮโดรแคน นาบินอล ฯลฯ

2.2 เช่น อีเฟดรีน เมธิลเฟนิเคท เซโคบาร์บิทัล แอมปีฟราโมน เพโมลีน ฯลฯ

2.3 เช่น อะโมบาร์บิทัล โซโคโลบาร์บิทัล กลูเตซีไมค์ เมโปรพามิท ฯลฯ

2.4 เช่น บาร์บิทัล ฟีนบาร์บิทัล ไดอาซีแพมเพน โพรบอเรกซ์ ฯลฯ

3. กลุ่มสารระเหย แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

3.1 กลุ่มที่เป็นสารเคมี เช่น อาซีโทน เอทิล อาซีเตท โทลูอีน ฯลฯ

3.2 กลุ่มที่เป็นผลิตภัณฑ์ เช่น ทินเนอร์ แล็กเกอร์ กาว ฯลฯ

4. กลุ่มสารที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง แบ่งออกเป็น 4 ประเภท

คือ

4.1 ยาเสพติดประเภทกดประสาท ได้แก่ กลุ่มฝิ่น (ฝิ่น มอร์ฟีน โคเคอิน เฮโรอีน ฯลฯ)

- ยาระงับประสาทและยานอนหลับ (เซโคบาร์บิทัล อะโมบาร์บิทัล ฯลฯ)

- ยากล่อมประสาท (เมโปรพามิท ไดอาซีแพม คลอไดอาซีพอกไซค์ ฯลฯ)

- สารระเหย (ทินเนอร์ น้ำมันเบนซิน ฯลฯ)

- เครื่องดื่มมีนเมา (เหล้า เบียร์ วิสกี้ ฯลฯ)

4.2 ยาเสพติดประเภทกระตุ้นประสาท เช่น แอมเฟตามีน ไบกระท่อม โคลเคน บุหรี่ กาแฟ

4.3 ยาเสพติดประเภทหลอนประสาท เช่น แอลเอสดี ดีเอ็มที เห็ดขี้ควาย

4.4 ยาเสพติดประเภทออกฤทธิ์ผสมผสาน อาจกดหรือกระตุ้นประสาท หลอนประสาท ผสมร่วมกัน เช่น กัญชา

5. กลุ่มสารที่สกัดจากแหล่งที่มา แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

5.1 จากธรรมชาติ (Natural drugs) เป็นยาเสพติดที่สกัดได้จากพืชบางชนิด หรืออาจนำมาแปรด้วยกรรมวิธีอย่างอื่น ๆ เพื่อสะดวกต่อการใช้ เช่น ฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน ไบกระท่อม กัญชา เป็นต้น

5.2 จากการสังเคราะห์ เป็นยาเสพติดที่ผลิตขึ้นด้วยกรรมวิธีทางเคมีและนำมาแทนยาเสพติดที่ได้จากธรรมชาติ เพราะมีสารเคมีบางชนิดที่ทำ

ยาเสพติดผสมอยู่ เช่น LSD เมธาโคเฟอีน ไฮเซพโตน เป็นต้น

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ยาเสพติด แบ่งออกเป็น 5 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ กลุ่มยาเสพติดให้โทษ กลุ่มวัตถุออกฤทธิ์ กลุ่มสารระเหย กลุ่มสารออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง และกลุ่มที่สกัดจากแหล่งที่มา

1.3 ชนิดของยาเสพติดให้โทษที่แพร่ระบาดในปัจจุบัน

การจำแนกชนิดของยาเสพติดให้โทษที่แพร่ระบาดในปัจจุบันนั้น ได้มีนักวิชาการผู้มีความเชี่ยวชาญ จัดประเภท ลักษณะทั่วไปและการออกฤทธิ์ของยาเสพติดไว้ 12 ชนิด ดังนี้ (อรรถชนะ บูรณธร, 2549: 15-23)

1. **ฝิ่น (Opium)** จัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 2 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ลักษณะทั่วไป ต้นฝิ่นเป็นพืชล้มลุก นิยมปลูกทางภาคเหนือของประเทศไทย เนื้อฝิ่นได้มาจากยางที่กรีดจากผล (กระเปาะ) ฝิ่น มีสีน้ำตาล กลิ่นเหม็นเขียว รสขม เรียกว่า ฝิ่นดิบ และหากนำฝิ่นดิบมาต้ม เคี้ยวหรือหมักจะ ได้ฝิ่นที่มีสีน้ำตาลไหม้ปนดำ มีรสขมเฉพาะตัว เรียกว่า ฝิ่นสุก ทั้งฝิ่นดิบและฝิ่นสุกมีฤทธิ์ในการกดระบบประสาท ในอดีตทางการแพทย์ ใช้ฝิ่นเป็นยาระงับอาการปวด แก้โรคท้องเดินและไอ

การออกฤทธิ์ ผู้ที่เสพยาฝิ่นเข้าสู่ร่างกายจะมีอาการจิตใจเฉื่อยล้า ชีพ ว่าง พวดกไปวนมา อารมณ์ดี ความคิดและตัดสินใจเชื่องช้า ผู้ที่เสพยาฝิ่นติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน จะมีสุขภาพร่างกายทรุดโทรม ตัวซีดเหลือง ชูบ ผอม ดวงตาเหม่อลอย ริมฝีปากเขียวคล้ำ อ่อนเพลียง่าย ซึมเศร้า ว่างเหงาหาวนอน เกียจคร้าน ไม่รู้สึกตัว ซึพจรเต้นช้าอารมณ์แปรปรวนง่าย พุดจาไม่อยู่กับร่องกับรอย ความจำเสื่อม และหากไม่ได้เสพยาฝิ่น เมื่อถึงเวลาจะมีอาการหงุดหงิดฉุนเฉียวง่าย บางรายมีอาการอ่อนเพลียไม่มีแรง คื่นทุนทุราย น้ำมูกน้ำตาไหล ม่านตาขยายผิดปกติ ปวดตามกล้ามเนื้อตามกระดูก ปวดในท้องอย่างรุนแรง อาเจียนหายใจลำบาก อาจชักและหมดสติได้

2. **มอร์ฟีน (Morphine)** จัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 2 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ลักษณะทั่วไป เป็นสารอัลคาลอยด์ที่สกัดได้จากฝิ่น มีลักษณะเป็นผงสีขาวนวล สีครีม สีเทา ไม่มีกลิ่น รสขม ละลายน้ำง่าย มีฤทธิ์ในการกดประสาทและสมองรุนแรงกว่าฝิ่น ประมาณ 8-10 เท่า เสพติดได้ง่ายมีลักษณะต่างกัน เช่น อัดเป็นเม็ด เป็นผง เป็นแท่งสี่เหลี่ยมเครื่องหมาย 999 หรือ OK เป็นสัญลักษณ์ และชนิดน้ำบรรจุหลอด

การออกฤทธิ์ ผู้ที่เสพยาฝอ์ฟีนในระยะแรก ฤทธิ์ของมอ์ฟีนช่วยลดความวิตกกังวลคลายความเจ็บปวดต่าง ๆ ตามร่างกาย ทำให้มีอาการง่วงนอนและหลับง่าย หากเสพยาฝอ์ฟีนเกิดอาการติด ฤทธิ์ของมอ์ฟีนทำให้ผู้เสพยาฝอ์ฟีนมีอาการ เหม่อลอย เชื่องซึม จิตใจเลื้อนลอย เกียจคร้านไม่สนใจต่อสิ่งแวดล้อมรอบกาย สุขภาพร่างกายผ่ายผอม ทрудโทรม เมื่อไม่ได้เสพยาฝอ์ฟีนจะเกิดอาการกระวนกระวาย ความคิดสับสน พฤติกรรมก้าวร้าว หงุดหงิดง่าย วิตกกังวล หวาดระแวง หูอื้อ นอนไม่หลับ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน บางคนอาจชักและหมดสติในที่สุด

3. เฮโรอิน (Heroin) จัดเป็นยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรงประเภท 1 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ลักษณะทั่วไป เฮโรอินได้จากการสังเคราะห์ตามกรรมวิธีทางเคมี ฤทธิ์ของเฮโรอินมีความรุนแรงกว่ามอ์ฟีนประมาณ 4-8 เท่า และรุนแรงกว่าฝีนประมาณ 30-80 เท่า เฮโรอินที่แพร่ระบาดในปัจจุบันมี 2 ชนิด คือ 1) เฮโรอินบริสุทธิ์ หรือ เฮโรอินเบอร์ 4 มีลักษณะเป็นผงละเอียดสีขาว ชนิดนี้มีเนื้อเฮโรอินสูงถึง 90-95% ไม่มีกลิ่น รสขมจัด (นิยมเรียกว่า ผงขาว) มักบรรจุอยู่ในถุง ห่อกระดาษพลาสติกหรือหลอด ฯลฯ นิยมเสพยาฝอ์ฟีนโดยวิธีฉีด หรือสูบ ฯลฯ 2) เฮโรอินผสม หรือ เฮโรอินเบอร์ 3 นิยมเรียกกันทั่วไปว่า “แค็ป” “ไอระเหย” มีลักษณะเป็นเกล็ดไม่มีกลิ่น มีหลายสีต่าง ๆ กัน เช่น สีม่วงอ่อน สีชมพูอ่อน สีดินลูกรัง ฯลฯ มีเนื้อเฮโรอินประมาณ 5-20% เป็นเฮโรอินไม่บริสุทธิ์ เนื่องจากมีสารพิษประเภทสารหนู สติ๊กนิน กรดประสานทอง ฯลฯ เป็นส่วนผสมอยู่ด้วย มักบรรจุในซองพลาสติกหรือห่อกระดาษ นิยมเสพยาฝอ์ฟีนโดยวิธีสูดไอระเหย

การออกฤทธิ์ ผู้ที่เสพยาฝอ์ฟีน (ผงขาว) สามารถเสพยาฝอ์ฟีนได้ง่ายเพียง 1 หรือ 2 ครั้ง อาจทำให้ติดได้ทันที ผู้ที่เสพยาฝอ์ฟีน ขณะที่เสพยาฝอ์ฟีนจะกดประสาททำให้เกิดอาการมึนงง (เชื่องซึม ง่วง เคลิ้มหลับได้เป็นเวลานาน) ไม่สนใจต่อสิ่งต่าง ๆ รอบข้าง บางรายเกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ตาลาย สำหรับผู้ที่เสพยาฝอ์ฟีนติดและเสพยาฝอ์ฟีนเป็นประจำร่างกายจะทรุดโทรมผอมตัว ซีดเหลือง ขอบตาคล้ำ ดวงตาเหม่อลอย น้ำหนักตัวลดอย่างรวดเร็ว สมองและประสาทเสื่อม ความคิดสับสน ความจำเสื่อม อ่อนเพลียไม่มีแรง และหากใช้ยาฝอ์ฟีนขนาด ฤทธิ์ของเฮโรอินจะทำให้หัวใจหยุดทำงานเกิดอาการ “ช็อค” ถึงแก่ความตายได้ทันที สำหรับอาการขาดยาหรือไม่ได้เสพยาฝอ์ฟีนเมื่อถึงเวลาเสพยาฝอ์ฟีนจะเกิดอาการทรมานทุรนทุราย ทุกข์ทรมาน น้ามูกน้ำตาไหล ความคิดฟุ้งซ่าน สับสน หงุดหงิด กระวนกระวาย ปวดเจ็บตามกล้ามเนื้อ ตามกระดูก ปวดท้องอย่างรุนแรง หูอื้อ ตาพร่ามัว อาเจียนอย่างรุนแรง ถ่ายอุจจาระเป็นเลือด นอนไม่หลับบางรายมีอาการเพ้อคลั่ง ชักและหมดสติ อาจถึงขั้นเสียชีวิตได้

4. โคเคน (Cocaine) จัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 2 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ลักษณะทั่วไป โคเคนหรือโคคาอิน เป็นสารเสพติดธรรมชาติที่ได้จากการสังเคราะห์ส่วนใบของต้นโคคา นิยมปลูกกันมากในประเทศแถบอเมริกาใต้และอเมริกากลาง เช่น ประเทศโบลิเวีย เปรู โคลัมเบีย เอกวาดอร์ เป็นต้น สำหรับขั้นตอนการผลิตโคเคน ประเทศเปรูและโบลิเวีย จะเป็นแหล่งแปรรูปโคคาเป็น Coca Paste และ Coca Base ในขณะที่ประเทศโคลัมเบียเป็นแหล่งแปรรูปขั้นสุดท้าย โดยนำ Coca Paste และ Coca Base ไปแปรรูปเป็น Cocaine hydrochloride อันเป็นโคเคนบริสุทธิ์ มีฤทธิ์กระตุ้นประสาทส่วนกลาง เช่นเดียวกับแอมเฟตามีน (ยาบ้า) แต่ทำให้เกิดอาการติดยาได้ง่ายกว่า โคเคนหรือโคคาอิน นิยมเรียกกันในกลุ่มผู้เสพยาว่า Coke, Snow, Speedball, Crack ฯลฯ มีลักษณะเป็นผงละเอียดสีขาวรสขม ไม่มีกลิ่น มักนิยมเสพยาโดยใช้วิธีสูบฉีด หรือสูดพ่นเข้าไปในจมูก

การออกฤทธิ์ ผู้ที่เสพยาโคเคนเข้าสู่ร่างกาย ในระยะแรกฤทธิ์ของโคเคนจะกระตุ้นประสาททำให้เกิดอาการรู้ความรู้สึก คูเหมือนคล้ายมีกำลังมากขึ้น มีความกระปรี้กระเปร่าไม่รู้สึกเหนื่อย แต่เมื่อหมดฤทธิ์ยาร่างกายและความรู้สึกจะอ่อนเพลียเมื่อยล้าขึ้นมาทันที มีอาการเซื่องซึมและหากว่าเสพยาจนถึงขั้นติดยา จะเกิดผลต่อร่างกายอย่างมาก เช่น หัวใจเต้นแรง ความดันโลหิตสูง ตัวร้อน มีไข้ตลอดเวลา นอนไม่หลับ ฯลฯ หากเสพยาโคเคนเข้าสู่ร่างกายเกินขนาดจะเกิดพิษเฉียบพลัน ฤทธิ์ของยาจะไปก่อกำหนดการทำงานของหัวใจ ทำให้หายใจไม่ออกอาจชักและเสียชีวิตได้

5. กัญชา (Cannabis) จัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ลักษณะทั่วไป กัญชา เป็นพืชล้มลุก จำพวกหญ้าชนิดหนึ่ง มีชื่อเรียกต่าง ๆ กัน เช่น Thai-Sticks, Mary Jane หรือที่นิยมเรียกกันในกลุ่มผู้เสพยาว่า “เนื้อ” ลักษณะใบกัญชาจะเรียวยาวแตกเป็นแฉกคล้ายใบละหุ่งหรือมันสำปะหลัง ส่วนที่นำมาใช้เสพยา คือ ใบและยอดช่อดอกตัวเมีย โดยนำมาตากหรืออบแห้ง แล้วบดหรือหั่นเป็นผงหยาบ นำมาฆนบหรือสูบหรืออาจสูบด้วยกล้องหรือบ้องกัญชา บางรายใช้เคี้ยว หรือเจือปนกับอาหารรับประทาน ในกรณีที่เสพด้วยวิธีการสูบกินกัญชาจะเหมือนกับเชือกหรือหญ้าแห้งไหม้ไฟ กัญชาจะออกฤทธิ์หลายอย่างผสมผสานกันเริ่มตั้งแต่กระตุ้นประสาท กดประสาท และหลอนประสาท ทั้งนี้เนื่องจากในช่อดอกและใบกัญชามีสารพิษที่ร้ายแรงชนิดหนึ่ง เรียกว่า Tetra Hydro Cannabinol (THC) เป็นสารพิษที่ทำให้ลายสุขภาพร่างกาย และก่อให้เกิดอาการติดยา ผู้ที่เสพกัญชาเข้าสู่ร่างกายแล้วประมาณ 15-30 นาที ฤทธิ์ของสาร THC จะทำให้ร่างกาย อารมณ์และจิตใจในผู้เสพเปลี่ยนแปลงไป บางรายอาจถึงขั้นไม่สามารถควบคุมสติตนเองได้ อาจเพ้อคลั่ง มีอาการเป็นโรคจิตในเวลาต่อมา

การออกฤทธิ์ ผู้ที่เสพกัญชาในระยะแรกของการเสพ ฤทธิ์ของกัญชาจะกระตุ้นประสาททำให้ผู้เสพมีอาการร่าเริง ช่างพูด หัวเราะง่าย หัวใจเต้นเร็ว ตื่นเต้นง่าย ต่อมาจะมีอาการคล้ายคนเมาเหล้าอย่างอ่อน เนื่องจากกัญชาออกฤทธิ์กดประสาท ผู้เสพจะมีอาการง่วงนอน ซึม หายใจถี่ เห็นภาพลวงตา ภาพหลอนต่าง ๆ เกิดอาการหูแว่ว ตกใจง่าย วิดกกังวล หวาดระแวง บางรายคลื่นไส้ อาเจียน ความจำเสื่อม ความคิดสับสน เพ้อคลั่ง ไม่สามารถควบคุมตนเองได้มีอาการทางจิต นอกจากนี้สารพิษในกัญชายังทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทำให้ร่างกายอ่อนแอ ติดโรคอื่น ๆ ได้ง่าย เช่น โรคหลอดเลือดอักเสบเรื้อรัง โรคระบบทางเดินหายใจ โรคมะเร็งปอด ทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลง เกิดความผิดปกติของฮอร์โมนเพศและพันธุกรรม

6. ใบกระท่อม (Kratom) จัดเป็นยาเสพติดประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ลักษณะทั่วไป ใบกระท่อมเป็นพืชยืนต้นขนาดกลางชนิดหนึ่ง พบมากในแถบทวีปเอเชีย เช่น ประเทศอินเดีย ประเทศไทย ฯลฯ ลักษณะใบคล้ายใบกระดังงาหรือใบฝรั่ง มีดอกกลมโตเท่าผลพุทรา มีชื่อเรียกต่าง ๆ กัน เช่น กระท่อม โศก กระท่อมพาย การเสพจะใช้ส่วนที่เป็นใบมาเคี้ยวสด หรือตากแห้งแล้วบดหรือหั่นเป็นผงหยาบ นำไปผสมกับน้ำร้อนดื่มแทนใบชาจีน พืชกระท่อมมีอยู่ 2 ชนิด คือ

1. ชนิดก้านแดง มีลักษณะของก้านและเส้นของใบเป็นสีแดงเรื่อ ๆ
2. ชนิดก้านเขียว มีลักษณะของก้านและเส้นของใบ เป็นสีเขียว

ตลอด

ใบกระท่อม เป็นยาเสพติดที่มีฤทธิ์กระตุ้นประสาท เนื่องจากใบกระท่อมมีสารอันตรายชนิดหนึ่งเรียกว่า “ไมตราจยนิน” (Myttragynin) ทำให้ผู้ที่เสพใบกระท่อมมีความรู้สึกไม่เหน็ดเหนื่อยขณะทำงาน ทำงานได้นาน หายปวดเมื่อย ไม่รู้สึกหิว ทนแดดได้นาน แต่ไม่ชอบถูกฝน ในอดีตแพทย์แผนโบราณใช้ใบกระท่อมเพื่อรักษาโรคบิด ท้องเดิน และระงับประสาท

การออกฤทธิ์ ผู้เสพใบกระท่อม จะพบว่า มีร่างกายทรุดโทรมมาก เนื่องจากสุขภาพร่างกายทำงานเกินกำลัง ลักษณะที่เห็นชัด คือ ผิวหนังตามร่างกายแห้งเกรียมดำ ปากแห้ง แก้มเป็นจุดดำ ๆ และมีอาการนอนไม่หลับ ท้องผูก อุจจาระเป็นสีเขียวคล้ายมูลแพะ และหากเสพเข้าสู่ร่างกายติดต่อกันเป็นเวลานาน ๆ จะทำให้สภาพจิตใจสับสน อาจมีอาการทางประสาท และเมื่อไม่ได้เสพจะมีอาการขาดยา ร่างกายจะอ่อนเพลีย ปวดเมื่อยตามข้อ ตามกล้ามเนื้อ อารมณ์หงุดหงิด กระวนกระวาย เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน นอนไม่หลับ

7. เห็ดขี้ควาย (Psilocybe cubensis mushroom) จัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ลักษณะทั่วไป เป็นเห็ดพิษที่มักขึ้นตามมูลควายแห้ง และมีขึ้นอยู่ทั่วไป แทบทุกภาคของประเทศไทย มีชื่อเรียกกันในบรรดานักท่องเที่ยวว่า Magic Mushroom ลักษณะของเห็ดขี้ควายมีสีเหลือง สีคล้ำสีฟ้าแกมเขียว บริเวณส่วนบนของหัวเห็ดมีรูปร่างคล้ายร่ม จะมีสีน้ำตาลเข้มจนถึงดำ บริเวณก้านตอนบนใกล้ตัวร่ม มีแผ่นเนื้อเยื่อบาง ๆ สีขาวคล้ายวงแหวนแผ่อยู่รอบก้าน เห็ดขี้ควายพบได้ทั้งในสภาพที่เป็นเห็ดสดและเห็ดตากแห้ง ผู้ที่เสพหรือบริโภคเห็ดชนิดนี้เข้าไป ร่างกายจะได้รับสารพิษ เช่น ไซโลซิน (Psilocin) และไซโลไซบิน (Psilocybin) ซึ่งเป็นสารพิษที่มีฤทธิ์ในการหลอนประสาท ทำลายระบบประสาทอย่างรุนแรง ผู้เสพจะมีอาการมึนเมาจนอาจถึงขั้นเสียชีวิต

การออกฤทธิ์ ผู้ที่เสพหรือบริโภคเห็ดพิษ จะรู้สึกอ่อนวูบวาบตามเนื้อตัว แน่นหน้าอก ตาพร่า อึดอัด รู้สึกไม่สบาย คลื่นไส้ อาเจียน อาการดังกล่าวมีมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับปริมาณของการเสพ และสภาพร่างกายของผู้เสพเป็นสำคัญ ในกรณีที่เสพหรือบริโภคเข้าสู่ร่างกายในปริมาณมาก หรือร่างกายมีภูมิคุ้มกันต่ำ ฤทธิ์ของสารพิษอาจทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ และบางรายอาจเกิดเพียงอาการมึนเมา เคลิ้ม ประสาทหลอน ตาพร่า ความคิดสับสนมีอาการแปรปรวนทางจิตอารมณ์เปลี่ยนแปลงได้ง่าย เพื่ออาจบ้าคลั่งได้

8. แอมเฟตามีน (Amphetamine) หรือ ยาบ้า จัดเป็นยาเสพติดประเภท 1 ตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 และแก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ. 2534 ได้มีการสังเคราะห์ขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศเยอรมันช่วงปลายศตวรรษที่ 19 หลังปี พ.ศ. 2483 แอมเฟตามีนถูกนำมาใช้ในการรักษาทางการแพทย์อย่างแพร่หลาย เช่น การรักษาผู้ป่วยลมบ้าหมู โรคซึมเศร้า และใช้กันอย่างกว้างขวางหลังสงครามโลกครั้งที่สอง ลักษณะทั่วไป แอมเฟตามีนมีลักษณะเป็นผงผลึกสีขาว ไม่มีกลิ่น รสขม มีฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง มีชื่อเรียกทางการค้าต่าง ๆ กัน เช่น เบนซีครีน เด็กซีครีน ฟีนามีน ฯลฯ แต่ในกลุ่มผู้ใช้หรือผู้เสพนิยมเรียกกันว่า ยาบ้า ยาขยัน ยาแก้ง่วง ยาโด้ป ยาเพิ่มพลัง ฯลฯ ผงแอมเฟตามีน 1 กรัม ละลายได้ในน้ำ 9 ซีซี (มิลลิลิตร) และละลายได้ในแอลกอฮอล์ 500 ซีซี (มิลลิลิตร) แต่ไม่ละลายในอีเทอร์ ผงแอมเฟตามีน (ยาบ้า) เมื่อนำมาผลิตอัดเป็นเม็ดมีลักษณะหลายลักษณะ เช่น เม็ดกลมแบน รูปเหลี่ยม รูปหัวใจ หรืออาจเป็นแคปซูล มีสีต่างกัน เช่น สีขาว สีน้ำตาล สีเหลือง สีกระน้ำตาล แต่ที่พบส่วนมากเป็นสีขาว เม็ดกลมแบน มีลักษณะบนเม็ดยา เช่น รูปหัวม้า, LONDON, 99, รูปดาว ฯลฯ ในอดีตวงการแพทย์ใช้แอมเฟตามีนรักษาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต เป็นโรคเศร้าซึม โรคง่วงเหงาหาวนอน (Narcolepsy) ใช้ลดความอ้วน แต่ปัจจุบันเลิกใช้แล้ว พบว่าแอมเฟตามีนมีผลทำให้เกิดอาการติดยา และทำลาย

สุขภาพร่างกาย ฤทธิ์ของแอมเฟตามีน (ยาบ้า) กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง ซึ่งมีหน้าที่เก็บความจำ ความคิด ควบคุมการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย การออกฤทธิ์ของแอมเฟตามีน (ยาบ้า) ที่พึงเกิดขึ้นกับร่างกายผู้เสพนั่น จะมีผลมากหรือน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับปริมาณยา ระยะเวลาของการใช้ยา สุขภาพร่างกาย ผู้เสพและเอกลักษณ์ทางเคมีของตัวยามีมากน้อยเพียงใดเป็นสำคัญ

กลุ่มผู้ใช้หรือเสพแอมเฟตามีน (ยาบ้า) ส่วนใหญ่ ได้แก่ กลุ่มผู้ใช้แรงงาน การเสพสามารถกระทำได้หลายวิธี เช่น การกินแล้วดื่มน้ำหรือสุราตาม การดองไว้ในเครื่องดื่มบำรุงกำลัง การผสมในกาแฟ หรือนำมาบดแล้วนำไปปนไฟสูดดมเป็นไอระเหย แอมเฟตามีน(ยาบ้า) เป็นยาเสพติดอันตรายที่ก่อให้เกิดผลเสียร้ายแรงต่อตัวผู้เสพและสังคมส่วนใหญ่เป็นอย่างมาก การควบคุมหรือมาตรการลงโทษทางกฎหมาย ซึ่งเดิมควบคุมและเอาผิดเฉพาะผู้ผลิต ผู้ค้า ผู้จำหน่ายและครอบครองเท่านั้น ในปัจจุบันได้แก้ไขกฎหมายที่กำหนดให้สามารถเอาผิดและลงโทษผู้ที่เสพแอมเฟตามีน (ยาบ้า) ด้วย

การออกฤทธิ์ ผู้ที่เสพแอมเฟตามีน (ยาบ้า) ประมาณ 20-30 กรัมต่อวัน จะมีอาการเบื่ออาหาร พุดมาก ตื่นเต้นง่าย มือสั่น คลื่นไส้ ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็วและแรง ไม้รู้สึกง่วง เหงื่อออกมาก กลิ่นตัวแรง ปากและจมูกแห้ง หน้ามัน ทำงานได้นานเกินกว่าปกติ รูปร่างตาเบิกกว้าง สับสนหรือจัด ท้องเสีย มีอารมณ์หงุดหงิดจนเฉียวได้ง่าย อาการทางจิตมีฤทธิ์กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางและเป็นยาที่ถูกดูดซึมได้ง่าย การเสพจึงต้องเพิ่มขนาดเสมอ ๆ ซึ่งหากใช้หรือเสพยาบ้าติดต่อกันเป็นเวลานาน จะทำให้เกิดอาการทางจิต เป็นโรคหวาดระแวง วิตกกังวล มีอาการประสาทหลอน บางรายเพื่อคลุ้มคลั่ง เห็นภาพหลอนต่าง ๆ นานา อาจเป็นบ้าได้ และในขณะที่เกิดอาการดังกล่าวอาจทำร้ายตนเองและผู้อื่นให้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตได้ เช่น ก่ออาชญากรรม ปล้นจี้ จับตัวประกัน หรือก่ออุบัติเหตุทางรถยนต์ เป็นต้น และหากใช้ยาบ้ามากเกินไปเกินขนาดหรือใช้ในปริมาณมาก จะทำให้ตัวซีดจนเฉียว มีไข้ขึ้น ใจสั่น ความดันโลหิตสูง หายใจไม่ออก มือสั่นมาก เดินโซเซ คลื่นไส้อาเจียน กล้ามเนื้อกระตุกไม่สามารถควบคุมตนเองได้ อาจชักหมดสติ หรือเสียชีวิตด้วยอาการของโรคหัวใจวาย หรือหลอดโลหิตในสมองแตก นอกจากนี้ผู้เสพแอมเฟตามีน (ยาบ้า) ยังมีโอกาสเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคตับอักเสบ ไตไม่ทำงาน โรคเกี่ยวกับปอด และเป็นโรคติดเชื้ออื่น ๆ ได้ง่าย

9. อีเฟดรีน (Ephedrine) (ยาอี) จัดเป็นวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ประเภท 2 ตามพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518 ซึ่งจากเดิม จัดเป็นวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 3 แต่เนื่องจากได้มีการนำอีเฟดรีน มาใช้ในทางที่ผิด มีการนำมาเสพแทนแอมเฟตามีน (ยาบ้า) ก่อให้เกิดปัญหาต่อชีวิตและทรัพย์สินส่วนรวมอย่างมากมาย จึง

ได้มีการแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และจัดให้อีเฟดรีน ทั้งชนิดน้ำและทุกตำรับยาที่มีส่วนผสมของอีเฟดรีน เป็นวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 2 กำหนด ควบคุมและมาตรการลงโทษ เช่นเดียวกับแอมเฟตามีน (ยาบ้า) ลักษณะทั่วไป เป็นผงละเอียดสีขาวเมื่อนำมาผลิตเป็นเม็ดยาจะมีหลายลักษณะ เช่น เป็นเม็ดกลมแบน ชนิดน้ำบรรจุหลอด และชนิดแคปซูล มีฤทธิ์ในการกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง เช่นเดียวกับแอมเฟตามีน (ยาบ้า) อีเฟดรีนนิยมเรียกกันทั่วไปว่า ยาอี ยาเอฟ หรือยาจี มักแพร่ระบาดในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน การเสพจะใช้ผสมกับน้ำดื่ม หรือกิน พร้อมกับดื่มน้ำตาม

การออกฤทธิ์ ผู้เสพยาอีเฟดรีน (ยาอี) จะมีอาการคล้ายคลึง เช่นเดียวกับ ผู้เสพแอมเฟตามีน (ยาบ้า) กล่าวคือ ฤทธิ์ของอีเฟดรีน (ยาอี) จะกระตุ้นระบบประสาท ทำให้ผู้เสพสามารถทำงานได้นาน มีอาการตื่นเต็นง่าย ใจสั่น ไม้รู้สึกง่วงนอน เหงื่อออกมาก ความดันโลหิตสูง ฯลฯ หากเสพติดต่อกันเป็นเวลานาน จะเกิดอาการประสาทหลอนเป็นโรคจิต บางรายที่เสพยาเข้าสู่ร่างกายเกินขนาด จะเกิดอาการใจสั่น มือเท้าเกร็งและชา ความดันโลหิตสูง หัวใจเต้นเร็วผิดปกติ หายใจลำบาก คลื่นไส้ อาเจียน ชักและหมดสติ ถึงขั้นเสียชีวิตได้ทันที

10. แอลเอสดี (LSD) จัดเป็นวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท 1 ตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 ลักษณะทั่วไป สารแอลเอสดี มีลักษณะเป็นผลึกสีขาว ไม่มีกลิ่นสกัดได้มาจากเชื้อราที่เกิดขึ้นบนเมล็ดข้าวไรน์ เป็นยาเสพติดชนิดหนึ่งที่มีฤทธิ์ร้ายแรงในการหลอนประสาท แอลเอสดี ส่วนใหญ่ที่พบในรูปของ เม็ดยากลมแบนกลมรี แคปซูล ชนิดอัดเม็ดเป็นก้อนสี่เหลี่ยม ชนิดแผ่นบาง ๆ คล้ายเสตมป์ (MAGIC PAPER) ชนิดน้ำบรรจุอยู่ในหลอดแก้ว ในอดีตทางการแพทย์เคยใช้เป็นยาเพื่อรักษาคนไข้โรคจิตบางประเภท แต่ปัจจุบันเลิกใช้แล้ว เนื่องจากพบว่า แอลเอสดี มีฤทธิ์หลอนประสาทอย่างรุนแรง มีผลโดยตรงต่อระบบประสาทส่วนกลาง ทำลายระบบประสาทเกิดอาการแปรปรวน อารมณ์และจิตใจเปลี่ยนแปลงไปจากปกติ มีพฤติกรรมก้าวร้าว เพื่อฝันในสิ่งที่เป็นไปได้ ตลอดจนทำให้เกิดอาการติดยา สุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรม

การออกฤทธิ์ ผู้ที่เสพแอลเอสดีเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะมากหรือน้อยเพียงใด ฤทธิ์ของแอลเอสดี จะทำให้เกิดอาการประสาทหลอน ใจสั่น ความดันโลหิตสูง เพื่อฝัน เกิดอารมณ์หลอนตนเอง มีอาการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์อย่างรุนแรง ขาดสติสัมปชัญญะ เช่น คิดว่าตนเองเก่งสามารถเหาะได้ เห็นกิ่งไม้เป็นงู และหากเสพในปริมาณมาก จะทำให้เกิดอาการประสาทหลอนอย่างรุนแรง ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ กล่าวกระทำในสิ่งต่าง ๆ ที่คาดไม่ถึง ซึ่งในขณะที่ปกติไม่สามารถกระทำได้ เช่น ทำร้ายตนเอง กรีดท้อง กรีดแขน เกิดอารมณ์อยากฆ่าตัวตาย มีความกล้าอย่าง

บ้ำบั้น อาจถึงขั้นกระทำอัตวินิบาตกรรมได้ นอกจากนั้นแล้ว ผู้ที่เสพติดต่อกันเป็นเวลานานจะทำให้เกิดอาการโรคจิตเรื้อรัง

11. บาร์บิทูเรต (Barbiturate) จัดเป็นวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ประเภท 3 ตามพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 ลักษณะทั่วไป ของยามีหลายลักษณะ เช่น เม็ดแบน เม็ดกลม เม็ดยาวรี แคปซูล มีสีต่างกัน เช่น สีขาว ชมพู เขียว ฟ้า ฯลฯ มีฤทธิ์กดประสาท ทางการแพทย์ใช้ประโยชน์ในการรักษาหรือระงับอาการโรคประสาทบางประเภท ใช้เป็นยานอนหลับ ยาชนิดนี้ใช้กันมากในกลุ่มผู้หญิงบริการ นักร้อง และผู้ที่ทำงานกลางคืน นิยมเรียกกันในกลุ่มผู้เสพว่า เหล้าแห่ง หรือเซโคแนล หรือปีศาจแดง

การออกฤทธิ์ มีฤทธิ์กดประสาท ผู้ที่เสพจะเกิดอาการง่วงเหงาหาวนอน มึนเมา เชื่องซึม พุดจาไม่รู้เรื่อง มีอาการคล้ายคนเมาเหล้า อารมณ์เฉื่อยชา หงุดหงิด สับสน เดินเซไปเซมา บางรายมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ฤทธิ์ของยาชนิดนี้สามารถทำให้ผู้ที่เสพเกิดอาการที่ก้าวร้าวกล้ากระทำการสิ่งต่าง ๆ ได้โดยขาดความยั้งคิด ไม่คำนึงถึงความถูกต้องหรือศีลธรรม ขาดความรับผิดชอบ และหากเสพเกินขนาด ผู้เสพอาจเสียชีวิตได้ เนื่องจากฤทธิ์ของยาไปกดประสาทอย่างรุนแรง ทำให้หลับหรือซ็อก เสียชีวิตในเวลาต่อมา

12. สารระเหย (Volatile Solvent) จัดเป็นยาเสพคิดให้โทษตามพระราชกำหนดการป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 ลักษณะทั่วไป สารระเหย คือ สารที่ได้มาจากขบวนการผลิตน้ำมันปิโตรเลียม มีลักษณะเป็นไอ ระเหยได้รวดเร็วในอากาศ มีฤทธิ์กระตุ้นและกดประสาทส่วนกลาง สารระเหยพบเห็นอยู่ในรูปผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปต่าง ๆ เช่น ทินเนอร์ แลคเกอร์ สีพ่น กาวน้ำ กาวยาง น้ำยาล้างเล็บ ฯลฯ มีลักษณะเป็นของเหลวเฉพาะตัว ระเหยได้ดี สามารถดูดซึมได้รวดเร็ว นิยมนำมาเสพโดยวิธีการสูดดมเข้าสู่ร่างกาย สารระเหยที่แพร่ระบาดอยู่ในปัจจุบัน ไม่ว่าจะชนิดใดมีสารพิษที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพร่างกาย เช่น สาร Toluene, Acetone, Ethyl Acetate, Methyl Acetate ฯลฯ เป็นส่วนผสมอยู่ เมื่อสูดดมสารระเหย สารพิษต่าง ๆ จะผ่านทางเดินหายใจเข้าสู่กระแสโลหิตและแพร่กระจายอย่างรวดเร็วสู่อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น ระบบประสาท ตับ ไต หัวใจ กล้ามเนื้อ ฯลฯ สารพิษ Toluene บางส่วนจะถูกกำจัดออกมาทางปอด จึงมักได้กลิ่นสารระเหยจากลมหายใจของผู้เสพ

การออกฤทธิ์ ผู้ที่เสพจะมีอาการเป็นพิษจากการสูดดมสารระเหยใน 2 ลักษณะ (กรมราชทัณฑ์, 2545: 14) ดังนี้ คือ

1. พิษระยะเฉียบพลัน เป็นอาการที่เกิดขึ้นทันทีทันใดหลังจากการเสพสารระเหย ประมาณ 15-20 นาที ในระยะแรกทำให้ผู้เสพมีอาการตื่นเต้น ความรู้สึกเป็นสุข ร่าเริง ต่อมาจะมีอาการเหมือนคนเมาสุรา (แต่ไม่มีกลิ่นสุรา) พุดจาอ้อแอ้ไม่ชัดเจน ความคิดสับสน ควบคุมตนเองไม่ค่อยได้ เกิดอาการระคายเคืองที่เชื่อมุภายในปาก และจมูก ตามีความไวต่อแสงมากขึ้น หูแว่ว กล้ามเนื้อทำงานไม่ประสานกัน ฤทธิ์ของสารระเหย จะกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้ผู้เสพนอนไม่หลับ มีอาการเพ้อฝัน หลังจากนั้นจะเกิดอาการ เหม่อ ซึม ง่วงเหงาหาวนอน หัวใจเต้นเร็วผิดปกติ ไอ คลื่นไส้ ใจสั่น ชักและเกร็ง อาจหมดสติได้และหากสูดดมเข้าสู่ร่างกายในปริมาณที่มากเกินไป ฤทธิ์ของสารระเหยจะไปกดการหายใจ ทำให้หัวใจทำงานผิดปกติ อาจถึงขั้นเสียชีวิตเนื่องจากการทำงานของหัวใจล้มเหลว

2. พิษเรื้อรัง ผู้ที่สูดดมสารระเหยต่อเนื่องเป็นเวลานาน ๆ ระบบอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย จะถูกสารพิษจากสารระเหยทำลาย ก่อให้เกิดโรคร้ายแรง เช่น โรกระบบทางเดินหายใจ เกิดอาการไอเรื้อรัง หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบ โรคมะเร็งปอด ไตอักเสบ การทำงานของหัวใจผิดปกติ โรคมะเร็งในเม็ดเลือดขาว นอกจากนี้สารพิษ “โทลูอิน” (Toluene) จะทำลายเซลล์ประสาท ระบบประสาทและสมอง ทำให้สมองเสื่อม ความจำเสื่อม หลงลืม อาจถึงขั้นพิการทางสมองกลายเป็นโรค “สมองฝ่อถาวร” ระบบกล้ามเนื้อของร่างกายจะทำงานไม่ประสานกัน กล้ามเนื้อจะลีบลง มือสั่น การทรงตัวไม่ดี เดินเซไปเซมา อาจเป็นอัมพาตที่แขนหรือขา ตลอดจนเกิดโรคขาดตามปลายมือปลายเท้า บางรายจะมีอาการทางประสาท สำหรับผู้ที่ติดสารระเหย เมื่อไม่ได้เสพจะมีอาการขาดยา เกิดอาการหงุดหงิด ง่วงเหงาหาวนอน ปวดท้อง เหงื่อออกมาก ปวดตามกล้ามเนื้อ ความคิดฟุ้งซ่าน มีพฤติกรรมก้าวร้าว นอนไม่หลับ กระสับกระส่าย กระวนกระวาย เจ็บหน้าอก คลื่นไส้และอาเจียน สารระเหยเป็นสิ่งเสพติด ที่มีความร้ายแรงกว่ายาเสพติดประเภทอื่นเป็นอย่างมาก เพราะนอกจากจะเสพติดง่ายแล้ว ยังก่อให้เกิดโรคร้ายแรงต่าง ๆ อีกมากมาย โดยเฉพาะโรคสมองฝ่อถาวร ปัจจุบันวงการแพทย์ได้ยืนยันว่า ยังไม่มียาหรือวิธีการใด ๆ ที่จะสามารถรักษาโรคสมองฝ่อถาวรให้หายกลับคืนเป็นปกติได้

1.4 ลักษณะของการติดยาเสพติด

ในการจำแนกลักษณะของผู้ติดยาเสพติดนั้น ได้มีนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญได้แบ่งลักษณะของการติดยาเสพติดออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. การติดยาทางจิตใจ (Psychic Dependence) หมายถึง การใช้ยาเพื่อตอบสนองความรู้สึกอยากที่จะใช้นั้น ๆ มีความรู้สึกสบายและเป็นสุขหลังจากได้ใช้นั้น ๆ แล้ว เช่น ในชีวิตจริงอยู่ในภาวะแวดล้อมที่ไม่มีความสุข จะด้วยความกลัดกลุ้มในปัญหาชีวิต ปัญหาครอบครัวและสังคมแวดล้อม บ้านไม่มีจะอยู่ บิคมารดาไม่มีความรักใคร่กลมเกลียวกัน เด็กขาดความอบอุ่น ขาดการดูแลเอาใจใส่จากผู้ปกครอง หรือจะด้วยเหตุใดก็ตาม เมื่อได้มาลิ้มรสความเคลิบเคลิ้มจากฤทธิ์ของยาเสพติดให้โทษ หรืออาจกล่าวได้ว่าฤทธิ์ของยาเสพติดให้โทษ ทำให้คนผู้นั้นเกิดความเคลิบเคลิ้มมีอารมณ์ที่เป็นสุขแล้ว จะมองเห็นภาวะที่ไม่สมหวังของตนเป็นเรื่องแก้ไขได้ง่าย ๆ คิดการสิ่งใดก็สมหวังไปหมด ทำให้เขามีความสุข แต่เมื่อใดที่หมดฤทธิ์ยาเสพติด หมดความเคลิบเคลิ้ม สภาพชีวิตจริงที่ไม่มีมีความสุขสมหวัง จะหวนกลับมาปรากฏให้เห็นอีก ทำให้เขาเกิดความทุกข์ แล้วเขาจะต้องหันกลับมาเสพยาใหม่ เพื่อกลับไปอยู่ในภาวะเคลิบเคลิ้มและเกิดอารมณ์ขึ้นใหม่ เป็นโลกที่มีความสุข ซึ่งเป็นภาวะที่เขาต้องการให้มืออยู่ตลอดไป (อรรถชนะ บุรณทร, 2549 : 24)

2. การติดยาทางร่างกาย (Physical Dependence) หมายถึง การติดยาซึ่งเมื่อหยุดใช้ยาจะเกิดอาการผิดปกติต่าง ๆ ทางร่างกาย เรียกว่า อาการลงแดง (Withdrawal Symptoms) ผู้ติดยาเสพติดจะต้องใช้ยาต่อไปเรื่อย ๆ เพราะถ้าหยุดยาทันทีทันใดจะมีอาการผิดปกติเกิดขึ้น ซึ่งจะเกิดขึ้นเร็วหรือช้าขึ้นอยู่กับชนิดของยาที่ใช้ อาการที่อาจจะเกิดขึ้นหลังหยุดยาเสพติดมี ดังนี้ คือ การทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติเพิ่มขึ้นทำให้เหงื่อแตก น้ำตาไหล ความดันโลหิตสูงขึ้น อาเจียน ปวดท้อง ท้องเดิน ฯลฯ และมีอาการของสมองถูกกระตุ้น คือ กังวล หงุดหงิด นอนไม่หลับ ถ้าเป็นรุนแรงอาจชักได้ นอกจากนี้ยังมีอาการปวดกล้ามเนื้อและตามข้อต่าง ๆ (อรรถชนะ บุรณทร, 2549 : 24)

สรุปได้ว่า ยาเสพติดทุกประเภทก็ทำให้เกิดความเสื่อมโทรม ทั้งร่างกายและจิตใจ จะมีอาการที่แสดงออกในการเสพยาเสพติดเหล่านั้น ให้เห็นผลจากพิษภัยของยา เพราะเกิดการทำลายระบบประสาทสมอง ตลอดจนอวัยวะสำคัญของร่างกายจิตใจไปด้วย โดยส่งผลเสียโดยตรงกับครอบครัว และยังทำให้เกิดผลกระทบต่อสังคม ระบบเศรษฐกิจของประเทศอีกด้วย การรู้ถึงพิษภัยของยาเสพติดเป็นแนวคิดพื้นฐานของการวิจัยในการศึกษาถึงปัจจัยและแนวทางป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา

2. สาเหตุหรือปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดทางด้านยาเสพติด

สาเหตุปัจจัยที่มีส่วนกับการกระทำความผิด (กรมราชทัณฑ์, 2546: 16-19) สามารถจำแนกได้ดังนี้

1. มีความผิดปกติของบุคลิกภาพมาก่อน ผู้ป่วยร้อยละ 80 ที่ติดยาเสพติดหรือใช้ยาแบบผิด ๆ มักมีบุคลิกภาพแปรปรวน ที่พบบ่อยเป็นชนิด 1) บุคลิกภาพแบบชอบพึ่งผู้อื่น (Dependence) ไม่มีความเป็นตัวของตัวเองตั้งแต่เด็ก จะตัดสินใจอะไรต้องได้รับคำแนะนำยืนยันอย่างหนักแน่น ไม่สามารถเป็นผู้นำหรือรับผิดชอบอะไรได้ แต่เป็นผู้ตามที่ดีและเชื่อฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจ อ่อนไหวง่าย ไม่มั่นคงเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาสังคมหรือปัญหาชีวิต จึงหาทางออกด้วยการใช้ยาเสพติดเป็นเครื่องช่วยระงับความทุกข์ เพื่อให้เกิดความสุขในโลกของตนเอง และ 2) บุคลิกภาพแบบต่อต้านสังคม (Anti Social) ไม่ได้รับการปลูกฝังทางด้านมโนธรรมในวัยเด็ก (Superego) ในส่วนลึกของจิตใจไม่รู้ซึ่งถึงผิดชอบชั่วดี รู้จักแต่การสร้างความปลอดภัยให้แก่ตนเองหรือไม่ก็มักมีลักษณะเป็นเด็กเกเร (Conduct Disorder) มาตั้งแต่เริ่มแรก หนีเรียน แก๊งเพื่อน เมื่อโตขึ้นก็จะทำผิดกฎหมายตั้งแต่เล็กน้อยไปถึงมาก ต้องโทษจำคุกแล้วซ้ำแล้วซ้ำเล่า ไม่มีกฎเกณฑ์ การใช้สารเสพติดเป็นองค์ประกอบหนึ่งของลักษณะบุคคลเหล่านี้

2. เป็นโรคประสาทหรือโรคจิตมาก่อน ผู้ป่วยประสาทแบบวิตกกังวลหรือแบบที่มีความผิดปกติทางอารมณ์ แสดงออกเป็นอาการทางร่างกาย อาจใช้ยาเพื่อบรรเทาอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เช่น การนอนไม่หลับ ก็ต้องใช้นอนหลับประจำ ผู้ป่วยอาจติดยาเนื่องจากอารมณ์ของตนเองได้

3. สาเหตุจากร่างกายจากภาวะการเจ็บป่วย แล้วใช้ยาเพื่อบรรเทาอาการปวดเพื่อให้ดีขึ้นและเกิดการติดยาในที่สุด

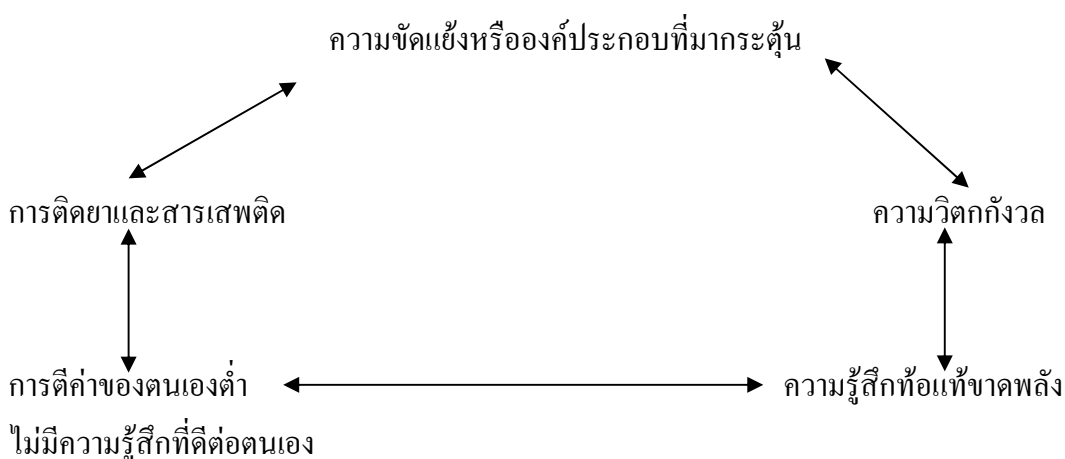
4. สาเหตุทางสิ่งแวดล้อมและสังคม มีปัจจัยหลายอย่าง ซึ่งทำให้ติดยาเสพติดได้ง่าย ได้แก่ 1) คนที่อยู่ใกล้ชิดกับพวกติดยา อยู่ในที่ที่สามารถหาได้ง่าย เช่น แหล่งชุมชนแออัด ความอยากรู้อยากเห็น โดยเฉพาะวัยรุ่นย่อมมีความเสี่ยงที่จะติดยาได้ง่าย 2) ความกดดันทางสังคม ปัญหาเศรษฐกิจว่างงาน อยู่ในแหล่งเสื่อมโทรม และ 3) สภาพครอบครัวที่กดดันต่อจิตใจ เช่น ครอบครัวแตกแยก บิดามารดาทะเลาะกันเป็นประจำ บิดามารดาติดยาหรือสุรา การอบรมเลี้ยงดูไม่ดีเคร่งครัดมากเกินไป ขาดความรักความอบอุ่นและหาทางออกโดยการ ใช้ยาเพื่อให้หายกลุ้มใจ และหนีจากภาวะความเป็นจริง

5. ทำงานเกี่ยวกับยา เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ผู้สรรพคุณของยาเหล่านั้นและสามารถหยิบใช้ได้ง่าย ทำให้มีโอกาสใช้ยาบ่อยจนติดได้

6. ทดลองเพราะอยากรู้ในสิ่งที่ตนไม่เคยมาก่อน บางรายเชื่อผิด ๆ ว่ายาามีฤทธิ์เพิ่มสมรรถภาพทางเพศ

7. เกิดจากการกระทำของแพทย์ (Iatrogenic) โดยแพทย์สั่งยาระงับปวดหรือยานอนหลับบ่อยเกินความจำเป็นจนผู้ป่วยติดยานั้น ๆ

8. สาเหตุมาจากองค์ประกอบทางจิตใจ (Psychological Factor) ทฤษฎีทางจิตวิทยาที่อธิบายพฤติกรรมความคิดและสารเสพติดกล่าวว่า บุคคลที่ติดยา มักเป็นบุคคลที่มีพฤติกรรมพึ่งพา และไม่สามารถหาความสุขได้ด้วยตนเอง ทฤษฎีวิเคราะห์ของ فروยด์ อธิบายว่า คนติดยาเป็นคนที่มีความผิดปกติทางจิต Oral – Dependent Personality หมายถึง บุคคลที่มีพัฒนาการหยุดอยู่ที่ระยะปาก และต้องการตอบสนองเพื่อให้ตนพึงพอใจ โดยมีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้ปาก เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มเหล้า หรือการเสพยาต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กันได้กล่าวว่า คนที่ติดยาเสพติดนั้นจะเห็นคุณค่าของตนเองต่ำ (Self- Esteem) ดังวงจรถัดไปนี้



ภาพที่ 2 แสดงวงจรการติดยาเสพติด

ที่มา : สำนักงาน ป.ป.ส., 2547: 50

ในระยะแรกการติดยาและสารเสพติด ได้รับการเสริมแรงเพราะการใช้ยาและสารเสพติดช่วยให้ผู้เสพมีความรู้สึกที่ดีขึ้น มีพลังที่จะเผชิญความขัดแย้ง ทำให้ลดความวิตกกังวลเฉพาะหน้าได้ แต่เมื่อติดยาหรือสารเสพติดเพิ่มมากขึ้น การเสพยาเสพติดจะกลายเป็นแหล่งของความขัดแย้งใหม่ ที่ทำให้ผู้เสพเกิดความรู้สึกที่ไม่ดีต่อตนเองมากขึ้น ในที่สุดการติดยาจะเป็นตัวเสริมให้เกิดการเสพติดต่อไปเพื่อต้องการให้มีความรู้สึกที่ดีขึ้น

การติดยาและสารเสพติดมักจะเริ่มในวัยรุ่นที่มีความรู้สึกไม่มั่นคง (Insecurity) นั้นมีมากกว่าการพัฒนาด้านการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง เป็นผลให้เด็กวัยรุ่นเริ่มทดลองใช้ยาเสพติด นอกจากนี้วัยรุ่นมักมีความขัดแย้ง ความคับข้องใจ เมื่อมีมากขึ้นจะกลายเป็นพฤติกรรมต่อต้านประท้วง ฉะนั้นการใช้ยาและสารเสพติดจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่วัยรุ่นใช้เพื่อเป็นทางออกของความไม่สบายใจ ประกอบกับได้รับการจูงใจจากเพื่อนที่ติดยาเสพติด เมื่อต้องการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน จึงต้องทดลองเสพยาและกลายเป็นคนติดยาเสพติดในที่สุด

ส่วนหลักการทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับลัทธิสุขนิยม ให้คำอธิบายพฤติกรรมการติดยาและสารเสพติดว่า มนุษย์มีแรงจูงใจที่แสวงหาความสุข และหลีกเลี่ยงความเจ็บป่วยเป็นทุกข์ การใช้ยาและสารเสพติดจะช่วยชักนำให้เกิดความสุข และลดความเจ็บปวดทางกายและใจ เมื่อฤทธิ์ยาหมดไปความเจ็บปวดเป็นทุกข์ก็กลับมาใหม่ คนที่เสพยาเสพติดก็พยายามเสพยาใหม่ ครั่งแล้วครั่งเล่าและต้องเพิ่มขนาดยาให้มากขึ้นทุกทีเพื่อให้ได้ฤทธิ์ยาแรงถึงใจ

9. สาเหตุจากทางด้านสังคมวัฒนธรรม (Social Cultural Factor) การดำรงชีวิตในสังคมปัจจุบันที่มีสภาพเศรษฐกิจรัดตัวทำให้คนมีภาวะเครียดสูง ประกอบกับสารเสพติดสามารถหาซื้อได้ง่าย จึงเป็นปัจจัยให้คนหันมาใช้ยาเสพติดระงับความเครียดกันเพิ่มมากขึ้น หนึ่งในบางกลุ่มสังคมและวัฒนธรรมยอมรับพฤติกรรมกรรมการติดยาเสพติด เช่น กลุ่มชาวไทยภูเขา ซึ่งนิยมใช้ฝิ่นแทนยารักษาโรคต่าง ๆ

นอกจากนี้ อิทธิพลของกลุ่มและความกดดันจากเพื่อนถือเป็นสาเหตุสำคัญที่ชักนำวัยรุ่นเริ่มทดลองยาเสพติด การที่บรรดาเด็กและเยาวชนติดยาเสพติดเป็นเพราะผู้ใหญ่ขาดความคงเส้นคงวาในการรักษาถูกระเบียบภายในครอบครัว ความนิยมของคนแต่ละกลุ่มจะแตกต่างกันไป วัยรุ่นนิยมยาบ้า กัญชาและเฮโรอีน ส่วนกลุ่มคนอายุมากนั้นจะติดสุรา เมื่อพิจารณาความแตกต่างระหว่างเพศในการติดยาเสพติดพบว่า ผู้ชายจะติดสารที่เป็นอนุพันธ์ของฝิ่นมากกว่าผู้หญิง

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า สาเหตุการติดยาเสพติดนั้นเกิดจากสาเหตุหลายประการรวมกันเป็นปัจจัยส่งเสริมซึ่งกันและกัน ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีเหตุมาจากทั้งทางด้านบุคคลทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งด้านสังคมวัฒนธรรมประกอบกัน โดยการติดยาและสารเสพติดจะเริ่มในวัยรุ่นเป็นสำคัญ เมื่อทราบสาเหตุการติดยาแล้ว ทำให้ทราบเกี่ยวกับโครงสร้างทางสังคมที่มีผลต่อการกระทำผิดของแต่ละบุคคล การติดคุกและการติดคุกซ้ำว่าเกี่ยวเนื่องกันอย่างไร มีแนวทาง

ในป้องกันอย่างไร และเพื่อนำประเด็นที่ได้นั้นมาวิเคราะห์เพื่อตอบคำถามงานวิจัย และนำไปสู่การกำหนดเป็นมาตรการในการป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติดในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา หรือแม้แต่หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปประยุกต์เพื่อนำไปสู่แผนการปฏิบัติในการป้องกันการกระทำผิดซ้ำเกี่ยวกับยาเสพติดในพื้นที่ต่าง ๆ

3. การป้องกันยาเสพติด

ปัญหาเสพติดเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสังคมส่วนรวมในทุก ๆ ด้าน นับตั้งแต่ด้านสุขภาพ ร่างกาย ครอบครัว เศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนด้านความมั่นคงของประเทศชาติ การป้องกันและการแก้ไขปัญหายาเสพติด จึงมิใช่หน้าที่ของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเพียงเท่านั้น หากแต่เป็นปัญหาและหน้าที่ของทุก ๆ คน ทุก ๆ หน่วยงาน ทั้งภาครัฐบาลและเอกชนที่จะต้องร่วมมือกันดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างต่อเนื่อง สำหรับด้านการป้องกันยาเสพติดนั้น จึงควรเริ่มต้นจากเด็กและเยาวชนเพื่อให้พวกเขาเหล่านั้นรู้จักการป้องกันตนเองจากยาเสพติด เพราะเด็กและเยาวชนนับเป็นทรัพยากรบุคคลอันมีค่าที่จะเป็นพลังสำคัญต่อสังคมและประเทศชาติต่อไปในอนาคต

นอกจากนี้รัฐบาลยังได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหายาเสพติดที่ระบาคอยู่ในปัจจุบัน ได้มีการมอบนโยบายความมั่นคงภายในราชอาณาจักรและนโยบายด้านยาเสพติด เมื่อวันที่ 18 มีนาคม พ.ศ. 2552 ณ ตึกสันติไมตรี ทำเนียบรัฐบาล โดยมี นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ นายกรัฐมนตรีเป็นประธานมอบ “ยุทธศาสตร์ 5 รื้อป้องกัน” (สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงาน ป.ป.ส. 2552 : 1) เพื่อแก้ไขปัญหายาเสพติดให้แก่ผู้บริหารระดับสูง ส่วนราชการ และหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องได้ถือปฏิบัติ เพื่อเป้าหมายการควบคุมผู้เสพ ผู้ค้ายาเสพติดและกลุ่มเสี่ยงมิให้เข้ามาเกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้ โดยการสร้างกิจกรรม กระบวนการทำงานตามมาตรการเสริมสร้างความเข้มแข็งในแต่ละรื้อ ได้แก่ 1) รื้อชายแดน ป้องกันการลักลอบนำเข้ายาเสพติด 2) รื้อชุมชน สร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติดในระดับหมู่บ้านและชุมชน 3) รื้อสังคม เน้นการจัดระเบียบสังคมแบบบูรณาการ ขจัดปัจจัยเสี่ยงที่เป็นเงื่อนไขทางลบทุกประเภท เสริมสร้างปัจจัยบวกที่ส่งผลต่อการสร้างภูมิคุ้มกันต่อปัญหายาเสพติด เพื่อให้ทุกสังคมมีความเข้มแข็ง 4) รื้อโรงเรียน มุ่งให้เยาวชนรุ่นใหม่มีภูมิคุ้มกันต่อต้านยาเสพติด และ 5) รื้อครอบครัว ส่งเสริมให้สถาบันครอบครัวมีภูมิคุ้มกันยาเสพติดมากขึ้น เป็นหน่วยพื้นฐานของสังคมที่ดี

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การป้องกันยาเสพติด ไม่ใช่ปัญหาและหน้าที่ของคนใดคนหนึ่งหรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง แต่เป็นปัญหาและหน้าที่ที่ทุกคนทั้งภาครัฐและเอกชนต้องร่วมกันป้องกันและแก้ไข โดยเริ่มจากครอบครัว โรงเรียน ชุมชน สังคม ในการสร้างภูมิคุ้มกันยาเสพติด เพื่อป้องกันปัญหาเสพติด และผู้วิจัยสามารถชี้มาตรการที่ทางรัฐบาลกำหนดเป็นยุทธศาสตร์เพื่อป้องกันยาเสพติดมาเป็นพื้นฐานควบคู่กับการใช้แนวคิดทางสังคมมาปรับใช้เพื่อนำไปสู่มาตรการในการป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา

4. แนวคิดโครงสร้างทางสังคม

โครงสร้างทางสังคม เป็นกลไกทางสังคมที่มนุษย์สร้างขึ้นเพื่อให้คนสามารถอยู่ร่วมกันอย่างมีระเบียบแบบแผน มนุษย์จะมีความสัมพันธ์กันได้อย่างราบรื่น จำเป็นต้องมีแผนซึ่งเป็นที่รู้กันว่าแต่ละคนควรปฏิบัติอย่างไร ในโอกาสใดและในฐานะอะไร แต่เนื่องจากการจัดระเบียบทางสังคมมีพลวัตในตัวของมันเอง การศึกษาโครงสร้างทางสังคมจึงทำได้ยาก นักสังคมวิทยาได้สร้างแนวคิดขึ้นมา เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิเคราะห์ชีวิตสังคม โดยมองโครงสร้างทางสังคมในลักษณะของภาพนิ่ง

จอร์จ พาร์สันส์ ไตรทิพจรัส , 2542 กล่าวไว้ว่า ในการศึกษาสังคมและชีวิตสังคมนั้น นักสังคมวิทยาให้ความสนใจกับการวิเคราะห์โครงสร้างทางสังคม ในฐานะเป็นกลไกที่สามารถเชื่อมโยงบุคคลเข้าด้วยกัน รวมทั้งการค้นหาเงื่อนไขที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางสังคม (Broom, Selznick, & Darroch, 1981: 21) ประเด็นสำคัญที่นักสังคมวิทยาสนใจศึกษาใน 3 เรื่อง ได้แก่ ประเด็นแรก ศึกษาโครงสร้างสังคมว่าเป็นอย่างไร โครงสร้างนี้ทำหน้าที่เพื่อการดำรงอยู่ของสังคมอย่างไร และก่อให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับสังคมอย่างไร ประเด็นที่สอง ศึกษาว่าโครงสร้างสังคมมีอิทธิพลอย่างไรต่อพฤติกรรมของสมาชิกในสังคม ประเด็นที่สาม ศึกษาถึงการเปลี่ยนแปลงทางสังคมว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร

ผู้คิดค้นทฤษฎีโครงสร้างสังคม คือ Merton (อ้างถึงใน เกษวรงค์ จิณะแสน, 2542: 18-19) โดยเชื่อว่าโครงสร้างสังคมอาจก่อให้เกิดแรงกดดันต่อบุคคลบางคน และผลักดันให้บุคคลนั้นกระทำความผิด ส่วนค่านิยมวัฒนธรรมจะเป็นตัวกำหนดเป้าหมายของชีวิต ผู้ที่มาจากชนชั้นต่ำอาจมีโอกาสน้อยในการบรรลุเป้าหมายของชีวิต ขาดโอกาสทางการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวต่ำ จึงอาจจะเลือกวิธีที่ผิดกฎหมาย เพื่อให้ประสบความสำเร็จ สาเหตุพื้นฐานของ

อาชญากรรมจึงน่าจะ ได้แก่ ความบกพร่องของโครงสร้างทางสังคม ซึ่งก่อให้เกิดความแตกต่างระหว่างเป้าหมายทางวัฒนธรรมและวิธีการที่สังคมกำหนดซึ่งเปิดโอกาสให้บรรลุเป้าหมาย โดยแบ่งความต้องการหรือชีวิตทางสังคมของมนุษย์ออกเป็น 2 กรณี คือ

1. โครงสร้างทางวัฒนธรรม ซึ่งประกอบไปด้วยเป้าหมาย (Goal) และบรรทัดฐาน (Norm) ของแต่ละบุคคล
2. โครงสร้างทางสังคม ซึ่งประกอบไปด้วยความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งวัดกันตามระดับชั้น โดยดูที่ความร่ำรวย ความมีชื่อเสียง เกียรติยศ และอำนาจ

จะเห็นได้ว่า ทฤษฎีนี้เน้นเรื่องความสำเร็จของชีวิต โดยถือเอาฐานะทางเศรษฐกิจฐานะทางสังคมมาเป็นตัวกำหนด เมื่อใดก็ตามที่ความสัมพันธ์ระหว่างเป้าหมายที่ต้องการกับความถูกต้องของวิธีการที่บรรลุถึงเป้าหมายไม่ตรงกัน การกระทำที่ไม่เป็นไปตามบรรทัดฐานทางสังคมก็จะเกิดขึ้น โดยเฉพาะพวกชนชั้นต่ำ เช่น พวกที่อาศัยอยู่ตามสลัมต้องดิ้นรนขวนขวายหาเงินทอง บางครั้งความจำเป็นบีบบังคับอาจต้องทำในสิ่งที่ผิดกฎหมาย สภาพการดำเนินชีวิตที่ไร้กฎหมายเป็นสิ่งที่น่าท้อ ทำให้ผู้ประพฤติดกไม่ออกระหว่างความถูกต้องชอบธรรมและความคิดมิชอบ อาชญากรรมหรือการกระทำผิดของเด็กก็เกิดจากสภาพความคิดที่ไม่ชอบธรรมนั่นเอง โดยเฉพาะมักเกิดในหมู่ผู้ที่ย้ายการศึกษาและทางเศรษฐกิจเป็นส่วนใหญ่

บลูม กับเซสติก และคาร์ร็อก (Bloom, Selznick, & Darroch, 1981 : 20-22 อ้างถึงใน จิตรพันธ์ ไตรทิพจรัส, 2542) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับโครงสร้างทางสังคมไว้ว่า การเรียนรู้ทางสังคมไม่สามารถดำเนินการได้โดยปราศจากการวิเคราะห์โครงสร้างสังคม และการทำความเข้าใจเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มในสังคม ซึ่งเป็นแบบแผนที่น่าไปสู่การจัดระเบียบสังคม และรวมถึงการศึกษาเรื่องความเห็นพ้องต้องกัน ความขัดแย้งและกระบวนการทางสังคมซึ่งเป็นประเด็นหลักในการศึกษาค้นคว้าที่เกี่ยวกับสังคมศาสตร์ด้วยเหตุนี้ กล่าวได้ว่าที่มาของการศึกษาโครงสร้างทางสังคม อันเป็นการศึกษาการจัดระเบียบทางสังคมในระดับมหภาค (Macro Level) เป็นการศึกษาแบบแผนหรือลักษณะของความสัมพันธ์ทางสังคมที่สมาชิกในสังคมมีต่อกัน ซึ่งแบบแผนของความสัมพันธ์ทางสังคมนั้นจะต้องมีการจัดระเบียบที่แน่นอนและมีความต่อเนื่อง อันเป็นเรื่องของกลไกที่มนุษย์กำหนดขึ้นเพื่อเป็นเกณฑ์ในการอยู่ร่วมกันอย่างมีแบบแผนเป็นระเบียบในชีวิตสังคมซึ่งเป็นเงื่อนไขที่สำคัญของวัฒนธรรมในแต่ละสังคม

นภกรณ หะวานนท์ (2538 : 23) กล่าวไว้ว่า การศึกษาโครงสร้างทางสังคม คือ การศึกษาระเบียบของสังคมหรือการศึกษาแบบแผนของความสัมพันธ์ทางสังคมที่สมาชิกในสังคมมีต่อกัน โดยทางสังคมวิทยาถือว่าสังคมมีการจัดระเบียบในสองเรื่องใหญ่ คือ เรื่องแรก การจัดระเบียบบรรทัดฐาน ซึ่งหมายถึงความเข้าใจร่วมกันในเรื่องที่เกี่ยวกับกฎเกณฑ์และแนวทางปฏิบัติต่าง ๆ ที่บุคคลถือเป็นหลักในการดำเนินชีวิตและการติดต่อสัมพันธ์กับคนอื่น เรื่องที่สอง การจัดระเบียบความแตกต่าง ได้แก่ การจัดแยกบุคคลและกลุ่มบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันออกเป็นกลุ่มเป็นพวก แต่ละบุคคลหรือแต่ละกลุ่มเหล่านี้มีลักษณะและแบบแผนความสัมพันธ์ที่แตกต่างกันไป แนวความคิดที่นักสังคมวิทยาใช้ศึกษาความแตกต่าง ได้แก่ สถานภาพและบทบาท (Status and Roles) และ การจัดช่วงชั้นทางสังคม (Social Stratification) การจัดระเบียบบรรทัดฐานเป็นอย่างไร เรื่องแรกได้แก่ บรรทัดฐาน (Norms) หมายถึงกฎเกณฑ์ ระเบียบ กฎหมาย และแนวทางปฏิบัติต่างๆ ที่สังคมกำหนดเป็นบรรทัดฐานให้บุคคลถือเป็นหลักในสถานการณ์ต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตและเป็นแนวทางในการติดต่อ มีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น โดยที่มาของบรรทัดฐาน เกิดจากความจำเป็นในการอยู่ร่วมกันของมนุษย์ ซึ่งต้องมีกฎเกณฑ์อันเป็นที่ยอมรับและถือปฏิบัติร่วมกัน แล้วถ่ายทอดบรรทัดฐานไปสู่สมาชิกของสังคมผ่านการขัดเกลาทางสังคม (Socialization) ที่หมายถึงกระบวนการที่กลุ่มหรือสังคม ขัดเกลาอบรมสั่งสอนให้สมาชิกทราบระเบียบ กฎเกณฑ์และแนวทางปฏิบัติ ตลอดจนคุณค่าต่างๆ ที่กลุ่มหรือสังคมกำหนดไว้สำหรับสมาชิกที่จะเข้ามา มีความสัมพันธ์ต่อกันในสังคม โดยมี การควบคุมทางสังคม (Social Control) และสนับสนุนทางสังคม (Social Support) เป็นกระบวนการที่เข้ามาช่วยควบคุมและสนับสนุนให้คนทำตามบรรทัดฐานทางสังคม

กล่าวโดยสรุปได้ว่า โครงสร้างทางสังคมจะดำรงอยู่ได้ก็เพราะมีบรรทัดฐานที่วางไว้เพื่อให้บุคคลได้เรียนรู้และเข้าใจ รวมทั้งควบคุมให้สมาชิกของสังคมกระทำตามกฎเกณฑ์ระเบียบข้อบังคับ อันเป็นบรรทัดฐานของสังคม โดยแนวคิดต่างๆ ที่สังคมต้องสร้างขึ้นเพื่อช่วยรักษาระเบียบ กฎเกณฑ์ แนวปฏิบัติให้คนในสังคมเกรงกลัวต่อกฎหมายและปฏิบัติตนให้ถูกต้องไม่หลงผิดไปกับสิ่งชั่วร้ายจนเกิดการกลับมาเสพยาเสพติดอีก โดยเฉพาะ โครงสร้างทางสังคมกับการใช้ชีวิตในเรือนจำของผู้ต้องขังและสภาพของการใช้ชีวิตในสถานบำบัดของผู้ที่เข้ารับการบำบัดยาเสพติดที่อยู่ภายใต้กฎระเบียบข้อบังคับมากมายของกรมราชทัณฑ์และสถานบำบัดยาเสพติด

5. แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีการเลียนแบบ

เกเบรียล ทาร์ต (Gabriel Tarde)(อ้างถึงในวรินทร์ พวงแก้ว, 2546 : 27) ผู้ก่อตั้งทฤษฎีการเลียนแบบ (Imitation Theory) นักสังคมวิทยาและอาชญาวิทยา ได้เสนอทฤษฎีการเลียนแบบหรือทฤษฎีการเอาอย่างนี้ขึ้นมา โดยให้ความสนใจในเรื่องของอิทธิพลของหนังสือพิมพ์ที่มีต่อการเกิดอาชญากรรม และได้แสดงให้เห็นว่าเมื่อมีอาชญากรรมเกิดขึ้นจะทำให้เกิดเทคนิคของการกระทำที่คล้าย ตามมาด้วยเป็นปัญหาลูกโซ่ ทาร์ตได้ศึกษาอาชญากรรมหลายกรณี และได้ตั้งข้อสังเกตว่าอาชญากรรมที่เกิดขึ้นมีความเหมือนกันในที่สุด เขาได้ตั้งกฎการเลียนแบบขึ้นมาตามกฎของทาร์ต มีข้อสังเกตดังนี้

1. คนเรามีแนวโน้มที่จะเลียนแบบแฟชั่นและประเพณีของคนอื่น ตามปกติกลุ่มคนที่มีความคล้ายคลึงกัน จะมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องแฟชั่นและประเพณีอย่างช้า ๆ แต่ถ้ากลุ่มที่แตกต่างติดต่อกัน ก็จะส่งเสริมการเลียนแบบมากขึ้น
2. ผู้ที่มีฐานะต่ำกว่า จะเลียนแบบผู้ที่มีฐานะสูงกว่า ทาร์ตได้พบว่าเมื่อมีอาชญากรรมหลายชนิด เกิดขึ้นในกลุ่มคนชั้นสูง และแพร่เข้าไปสู่กลุ่มคนชั้นต่ำโดยการเลียนแบบ
3. คนเราจะเลียนแบบพฤติกรรมที่เกิดใหม่ ถ้าหากว่าพฤติกรรมเก่านั้นเกิดการขัดแย้งกัน ทาร์ตเชื่อว่า การเลียนแบบเป็นการเรียนรู้อย่างหนึ่ง และการเลียนแบบอย่างทำให้เกิดอาชญากรรม เขากล่าวว่า อาชญากรรมแพร่ออกไปในลักษณะเช่นเดียวกับแฟชั่น และแฟชั่นของอาชญากรรมก็เหมือนกับเสื้อผ้าและทรงผม

จะเห็นได้ว่า ปัจจุบันสังคมกำลังมีการเปลี่ยนแปลงจากสังคมเกษตรไปสู่สังคมอุตสาหกรรม การนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยเข้ามา การนำเสนอสื่อก็ตามมาด้วยและการเผยแพร่สื่อลามกอนาจารเข้ามาอยู่ในทุกระดับชั้น อาจทำให้เกิดการเลียนแบบจากกลุ่มหนึ่งไปยังอีกกลุ่มได้ ซึ่งอาจมีผลทำให้ความคิดหรือพฤติกรรมทางเพศเปลี่ยนแปลงไป สรุปได้ว่าสื่อสามารถแพร่ได้ง่ายและรวดเร็ว โดยเฉพาะในกลุ่มที่แตกต่างกัน คนชั้นต่ำเลียนแบบคนชั้นสูง การมีความขัดแย้งกันภายในกลุ่ม เป็นต้น

6. ทฤษฎีโครงสร้าง-หน้าที่ (Structural – Functional Theory)\

ทฤษฎีโครงสร้าง-หน้าที่ เป็นผลมาจากการนำเอาแนวความคิดทางด้านชีววิทยามาใช้ โดยอุปมาว่า โครงสร้างของสังคมเป็นเสมือนร่างกายที่ประกอบไปด้วยเซลล์ต่างๆ และมองว่าหน้าที่ของสังคมก็คือ การทำหน้าที่ของอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกายโดยแต่ละส่วนจะช่วยเหลือและเกื้อกูลซึ่งกันและกันเพื่อให้ระบบทั้งระบบมีชีวิตดำรงอยู่ได้

โรเบิร์ต เค. เมอร์ตัน (Robert K. Merton) ได้จำแนกหน้าที่ทางสังคมเป็น 3 ประเภท คือ หน้าที่หลัก (Manifest) หน้าที่ซ่อน (Latent) หน้าที่ที่ไม่พึงปรารถนา (Dysfunctional) หน้าที่ของบางโครงสร้างของสังคมอาจมีประโยชน์ต่อคนส่วนใหญ่ แต่ขณะเดียวกันคนบางส่วนอาจได้รับประโยชน์เพียงน้อยนิดหรืออาจไม่ได้รับประโยชน์เลย ซึ่งรวมไปถึงอาจจะมีคนบางกลุ่มหรือบางส่วนของสังคมได้รับผลเสียจากทำงานของโครงสร้างของสังคมนั้นก็ได้

อีมิล เดอร์ไคม์ (Emile Durkheim) มีแนวความคิดว่า หน้าที่ของสังคมคือ ส่วนที่สนับสนุนให้สังคมสามารถดำรงอยู่ได้ ซึ่งสอดคล้องกับ เอ.อาร์ แรดคลิฟฟ์ บราวน์ (A.R. Radcliffe-Brown) กับ โบรนิสลอฟ มาลินอฟสกี (Bronislaw Malinowski) ที่มองว่าหน้าที่ทางสังคมเป็นส่วนสนับสนุนให้โครงสร้างสังคมคงอยู่อย่างต่อเนื่อง เพราะสังคมมีกระบวนการทางสังคมที่ทำให้สังคมเกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เช่น บรรทัดฐาน ค่านิยม ความเชื่อ วัฒนธรรม และประเพณี เป็นต้น

ทาลคอตท์ พาร์สัน (Talcott Parsons) มีแนวความคิดว่า สังคมเป็นระบบหนึ่งที่มีส่วนต่าง ๆ มีความสัมพันธ์และสนับสนุนซึ่งกันและกัน ความสัมพันธ์ที่คงที่ของแต่ละส่วนจะเป็นปัจจัยทำให้ระบบสังคมเกิดความสมดุลถูกทำลายลง เพราะองค์ประกอบของสังคมคือ บุคลิกภาพ อิทธิพล และวัฒนธรรมเกิดความแตกร้าง โดยมีสาเหตุมาจากทั้งสาเหตุภายนอกระบบสังคม เช่น การเกิดสงคราม การแพร่กระจายของวัฒนธรรม เป็นต้น และสาเหตุจากภายในระบบสังคมที่เกิดจากความตึงเครียด เพราะความสัมพันธ์ของโครงสร้างบางหน่วยหรือหลายๆ หน่วย ทำงานไม่ประสานกัน เช่น การเปลี่ยนแปลงทางประชากร การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี เมื่อส่วนใดส่วนหนึ่งมีการเปลี่ยนแปลงจะเป็นสาเหตุทำให้ส่วนอื่น ๆ มีการเปลี่ยนแปลงตามไปด้วยการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอาจเกิดขึ้นเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งหรืออาจเกิดขึ้นทั้งระบบก็ได้ พาร์สันเน้นความสำคัญของวัฒนธรรม ซึ่งรวมถึง ความเชื่อ บรรทัดฐาน และค่านิยมของสังคม คือ ด้วยยึดเหนี่ยวให้สังคมมีการรวมตัวเข้าด้วยกันและเป็นตัวต้านทานต่อการเปลี่ยนแปลงในสังคม

โดยสรุปแล้วแนวความคิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมของกลุ่มทฤษฎีโครงสร้าง-หน้าที่ มีลักษณะดังนี้

- ในการศึกษาและการวิเคราะห์สังคมต้องมองว่า สังคมทั้งหมดเป็นระบบหนึ่งที่แต่ละส่วนจะมีความสัมพันธ์ระหว่างกัน
- ความสัมพันธ์คือสิ่งที่สนับสนุนซึ่งกันและกันอย่างเป็นเหตุเป็นผล

ระบบสังคมเป็นการเคลื่อนไหวเข้าสู่ความสมดุล การปรับความสมดุลของระบบจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในระบบตามไปด้วยความต่อเนื่องของกระบวนการของข่าวสารจากภายในและภายนอก นอกจากนี้ทฤษฎีระบบยังมองว่า ความขัดแย้ง ความตึงเครียดและความไม่สงบสุขภายในสังคมก็เป็นสาเหตุหนึ่งของการเปลี่ยนแปลงทางสังคม แต่อย่างไรก็ตามทฤษฎีระบบก็มีข้อจำกัดในการศึกษาการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เนื่องจากในการวิเคราะห์ตามทฤษฎีระบบเป็นการศึกษาเฉพาะเรื่อง จึงทำให้ไม่สามารถศึกษาความสัมพันธ์กับระบบอื่นได้อย่างลึกซึ้ง

7. ทฤษฎีประทับตรา (Labeling Theory)

ทฤษฎีการประทับตราให้ความสำคัญกับปฏิกริยาอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการจากผู้คนทางสังคมกลุ่มต่าง ๆ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อบุคคลและสามารถนำบุคคลเข้าสู่การเป็นผู้เบี่ยงเบนปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทำให้บุคคลกลายเป็นผู้เบี่ยงเบน คือ การแสดงให้เห็นความชั่วร้ายซึ่งเป็นกระบวนการของปฏิกริยาประเมินค่าเชิงลบของบุคคล ชุมชน หรือสังคมที่มีต่อพฤติกรรมของเด็กที่ถูกกล่าวหาว่าเป็นผู้เบี่ยงเบน แทนเนนบัม (Tannenbaum) เห็นว่าปฏิกริยาสังสรรค์ทางสังคมมีบทบาทต่อการทำให้เกิดอาชญากรได้ โดยการกระทำพฤติกรรมที่บุคคลต่าง ๆ เช่น พ่อแม่ ครู และเจ้าหน้าที่ นิยามว่าเบี่ยงเบน และจะถูกประเมินค่าตามค่านิยามนั้น ๆ เช่น อาจถูกกล่าวหาว่าดักเตือน ตำหนิ หรือถูกจับกุมขึ้นศาล ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ละน้อยจากการนิยามพฤติกรรมที่ถูกกล่าวหาว่าเลวร้ายไปสู่การนิยามและปฏิบัติต่อบุคคลนั้นว่าเป็นคนเลวร้าย เช่น การที่เขาถูกแยกตัวออกจากสังคม ถูกรังเกียจ ทำให้เขามองตนเองเป็นไปตามที่ชุมชนนิยามไว้ (รักซ้อน รัตน์วิจิตรเวช, 2538: 33)

เบคเกอร์ (Becker, 1963) แสดงให้เห็นว่า เบื้องหลังของปฏิกริยาทางสังคมที่มีต่อความเบี่ยงเบนของบุคคลก็คือการควบคุมทางสังคม ซึ่งแสดงให้เห็นถึงระดับอำนาจของกลุ่มคนซึ่งอยู่ตำแหน่งทางสังคมในการบังคับให้อยู่ในกฎของผู้เบี่ยงเบน ผลของการประทับตราบุคคลว่าเป็นผู้เบี่ยงเบนจึงแตกต่างกันในลักษณะต่อไปนี้

1. ระดับผู้คนในสังคมทั่วไป ปฏิบัติทางสังคมที่มีต่อผู้เบี่ยงเบนมาจากผู้คนในสังคมทั่วไป ซึ่งเป็นสังคมที่ประกอบด้วยกลุ่มต่าง ๆ เหล่านี้เป็นผู้แสดงปฏิบัติทางสังคมทั่วไป และให้การประท้วงต่อแบบแผนต่าง ๆ ของพฤติกรรม ตัวอย่างเช่น ปฏิบัติทางสังคมในทางสังคมที่มีต่อผู้ติดยาเสพติดว่าเป็นผู้ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ชีวิตและทรัพย์สิน เป็นการประท้วงพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติดแบบตายตัว ซึ่งทำให้ไม่ได้รับความไว้วางใจจากคนอื่น ๆ ลักษณะเช่นนี้ปรากฏอยู่ในความเชื่อ ค่านิยมกว้าง ๆ ของสังคมที่ไม่มีผลลงโทษต่อผู้ติดยาเสพติดโดยตรง การประท้วงจึงไม่ค่อยมีอำนาจบังคับบุคคลอย่างเด็ดขาด นอกจากให้ความหมายไปในเชิงลบหรือไม่ยอมรับ เช่น คุก ประณาม ซึ่งเป็นการประท้วงเชิงลบอย่างกว้าง ๆ

2. ระดับตัวแทนหน่วยควบคุมทางสังคม ปฏิบัติทางสังคมในระบับนี้มาจากผู้คนทางสังคมอันประกอบด้วยตัวแทนที่ทำหน้าที่ควบคุมสังคม เช่น เจ้าหน้าที่หรือองค์กรที่ทำหน้าที่ใช้อำนาจควบคุมบทบัญญัติตามกฎหมายซึ่งทุกคนต้องยึดถือ เป็นปฏิบัติทางสังคมอย่างเป็นทางการในการประท้วงผู้เบี่ยงเบน โดยผ่านการกระจายการให้นิยามผ่านโครงสร้างทางสังคมที่มีการจัดระบบไว้เป็นสถาบันรองรับ เช่น กฎหมายเป็นบรรทัดฐานที่มีผลกระทบเชิงอำนาจบังคับหรือจับกุมหรือลงโทษผู้ทำผิดกฎหมาย เป็นตราประท้วงอย่างเป็นทางการจากการบันทึกของเจ้าหน้าที่ตำรวจ ศาล เป็นตราประท้วงที่ติดตัวผู้เบี่ยงเบนไปตลอด ซึ่งเป็นผลในการผลักดันบุคคลให้กลายเป็นผู้เบี่ยงเบนต่อ ๆ ไป

3. ระดับบุคคลนัยสำคัญ ปฏิบัติทางสังคมในระบับนี้เป็นการประท้วงอย่างไม่เป็นทางการ แต่มีอิทธิพลและผลกระทบต่อวิถีชีวิตและความนึกคิดของผู้เบี่ยงเบน บุคคลนัยสำคัญมีลักษณะเป็นกลุ่มปฐมภูมิที่มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด เช่น ครอบครัว เพื่อน ครูหรือเป็นกลุ่มอ้างอิง ที่ใช้ประเมินหรือตัดสินเกี่ยวกับตนเอง ใช้เป็นจุดเปรียบเทียบเพื่อประเมินค่าสถานภาพของเขาและมีผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงหรือคงรูปความรู้สึคนึกคิดเกี่ยวกับตนเองไว้

ทฤษฎีประท้วงนี้จะมีความสัมพันธ์กับการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขัง เพราะเมื่อผู้ต้องขังถูกจับกุมในความผิดแรกแล้ว หลังจากนั้นผู้กระทำผิดก็ถูกกระบวนการยุติธรรมตัดสินว่าได้กระทำผิดจริง ก็จะได้รับโทษจำคุก นั่นคือได้มีการประท้วงแล้ว และเมื่อได้รับการพ้นโทษแล้ว สังคมก็จะไม่ยอมรับถึงแม้ว่าจะได้รับการอบรมแก้ไขพฤติกรรมจากกรมราชทัณฑ์มาอย่างดีแล้วก็ตาม บุคคลเหล่านี้จึงหันไปกระทำผิดซ้ำอีก โดยเฉพาะผู้ต้องขังคดียาเสพติดจะมีการกระทำผิดซ้ำมากกว่าผู้กระทำผิดคดีอื่น ๆ

กล่าวโดยสรุป จุดเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่สุดของการกลายเป็นผู้เบี่ยงเบนคือ บุคคลที่ถูกประทับตราจากสังคมจะต้องเปลี่ยนแปลงความหมายของพฤติกรรมที่ทำให้อยู่ในฐานะผู้เบี่ยงเบนเป็นการตอบสนองต่อปัญหาและลดความขัดแย้งภายในจิตใจของบุคคลที่เผชิญปัญหาอยู่ การให้เหตุผลเข้าข้างตนเองสำหรับการกระทำพฤติกรรมเบี่ยงเบนนั้น เป็นแรงจูงใจที่จะมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนด้วยความพอใจ ดังเช่น ในกรณีของผู้ต้องขังที่พ้นโทษ บุคคลที่ได้รับสถานภาพของผู้ต้องขังที่ออกจากคุกมักถูกประทับตราตามแบบตายตัวที่มีอยู่ว่าเป็นคนไม่ดีและมักจะประทับตราการกระทำอื่น ๆ ของเขาเหมือนกับเป็นคนไม่ดีทุกอย่าง รวมทั้งได้รับการปฏิบัติจากคนอื่นตามแบบตายตัวนั้น และที่สำคัญผู้ได้รับสถานภาพ ได้แสดงบทบาทและมองตนเองตามสถานภาพนั้น ๆ อีกด้วย

8. การบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

มาตรการแก้ไขปัญหายาเสพติดต่าง ๆ ต้องมีความสอดคล้องรองรับกัน โดยเริ่มต้นที่มาตรการป้องกันจะต้องสร้างความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการใช้ยาเสพติดแสดงให้เห็นโทษและพิษภัยของยาเสพติดที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม ในขณะที่เดียวกันมาตรการปราบปรามจะต้องดำเนินการอย่างจริงจังอันเป็นการแสดงให้เห็นถึงความศักดิ์สิทธิ์ของกฎหมายและที่สำคัญมาตรการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดจะต้องแสดงให้เห็นได้ว่าผู้ติดยาเสพติดนั้นเป็นผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาหรือเยียวยาแก้ไขให้สามารถกลับคืนสู่สังคมได้ตามปกติ เช่นบุคคลธรรมดาทั่วไป โดยสังคมควรให้โอกาสแก่ผู้ติดยาเสพติดนั่นเอง (บุญญวิจิตร เหล่ากอทิ, 2544: 49)

การบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของไทยนั้นได้กำหนดไว้ใน 2 ลักษณะด้วยกัน คือ การสมัครใจและการบังคับ กล่าวคือ การสมัครใจนั้นปรากฏในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 สำหรับการบังคับนั้นปรากฏในประมวลกฎหมายอาญาพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534

5.1 ระบบสมัครใจ (Voluntary System) คือ ระบบที่เปิดโอกาสให้ผู้ติดยาเสพติดซึ่งต้องการจะเลิกยาเสพติดสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน

5.2 ระบบบังคับ (Compulsory System) ซึ่งแยกออกเป็น 2 กรณีคือ

5.2.1 การบังคับที่ผ่านกระบวนการยุติธรรมทางศาลหรือเรียกอีกนัยหนึ่งว่าระบบต้องโทษ (Convicted System) หมายถึง การที่ผู้กระทำความผิดฐานเสพยาเสพติดถูกเจ้าหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ หรือตำรวจจับกุมดำเนินคดีตามกฎหมายและศาลจะเป็นผู้มีอำนาจพิจารณาตัดสิน ซึ่งอาจพิพากษา ลงโทษจำคุก หรือรอการลงโทษ หรือรอการกำหนดโทษและให้มีการบำบัดรักษาผู้นั้นด้วย ซึ่งในการปฏิบัติสามารถแยกการบังคับนี้ออกเป็น 2 รูปแบบ คือ

1. การบังคับบำบัดรักษาโดยกระบวนการคุมประพฤติ อันเป็นการบำบัดรักษาภายใต้ขอบเขตของประมวลกฎหมายอาญาที่มีหน่วยงานกรมคุมประพฤติกระทรวงยุติธรรม ทำหน้าที่รับผิดชอบในการคุมประพฤติผู้กระทำความผิดซึ่งเป็นผู้ใหญ่ที่ได้กระทำความผิดในคดีที่มีโทษไม่สูงนัก และไม่มีประวัติความประพฤติในการกระทำความผิดเป็นเด็กและเยาวชน จะมีสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ศาลเยาวชนและครอบครัวทำหน้าที่รับผิดชอบ แทนกรมคุมประพฤติ

2. การบังคับบำบัดโดยกระบวนการราชทัณฑ์ อันเป็นการบังคับบำบัดรักษาภายใต้ขอบเขตของกฎหมายว่าด้วยราชทัณฑ์ โดยกรมราชทัณฑ์กระทรวงมหาดไทย ทำหน้าที่รับผิดชอบในการดำเนินการบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพซึ่งมักใช้วิธีการหักดิบ

5.2.2 การบังคับบำบัดรักษาโดยฝ่ายบริหาร หมายถึง การบังคับให้ผู้เสพยาเสพติดให้โทษหรือผู้ติดยาเสพติดให้โทษเข้ารับการบำบัดรักษาโดยไม่สมัครใจโดยฝ่ายบริหารอันได้แก่ บุคคลที่กฎหมายกำหนดไว้หรือเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการแต่งตั้งตามกฎหมายนำตัวผู้ต้องสงสัยว่าติดยาเสพติดให้โทษ ไปรับการตรวจหาสารเสพติด หากพบว่าผู้นั้นใช้สารเสพติดและสมควรเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลหรือกรณีผู้เสพยาเสพติดที่ต้องโทษเป็นครั้งที่สาม เมื่อพ้นโทษแล้วก็จะถูกนำตัวไปรับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลตามระยะเวลาที่กำหนดได้โดยไม่ผ่านกระบวนการพิจารณาโดยศาล ซึ่งอำนาจตามบทบัญญัติของกฎหมายโดยมีเป้าหมายที่สำคัญที่การลดปัญหาต่าง ๆ อันเนื่องมาจากการติดยาเสพติด ทั้งในด้านของผู้ติดยาเสพติดเองอันได้แก่ การฟื้นฟูสมรรถภาพและบุคลิกภาพให้สามารถกลับสู่สภาพที่สมบูรณ์ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ ดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้ตามปกติและในด้านสังคมสิ่งแวดล้อม อันได้แก่ การลดภัยอันตรายต่าง ๆ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต สำหรับขั้นตอนหรือกระบวนการบำบัดรักษาทั้งในระบบสมัครใจและระบบบังคับ มี 4 ขั้นตอน คือ

1. ขั้นเตรียมการก่อนรักษา (Pre-admission Period) เป็นการเตรียมตัวผู้ติดยาเสพติดให้พร้อมที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาให้เกิดความเชื่อมั่นและมีความตั้งใจจริงที่จะเลิกยาเสพติด ยอมรับการรักษาตามกรรมวิธีและระยะเวลาที่กำหนด ต้องเข้าใจวิธีการ

บำบัดรักษา และรับรู้ปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งการแก้ไขปัญหาในการบำบัดรักษาอีกด้วย ขั้นตอนนี้จะแล้วเสร็จภายใน 1-7 วัน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 สัมภาษณ์ สอบประวัติ ประวัติส่วนตัวในอดีต ปัจจุบัน ประวัติการติดยาเสพติด ประวัติการเจ็บป่วย ประวัติการก่ออาชญากรรม เป็นขั้นตอนที่ทำให้ความรู้จักและเข้าใจผู้ป่วย โดยศึกษาประวัติจากผู้ป่วย จากครอบครัวและญาติหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง การหาข้อมูลและข้อเท็จจริงจากผู้ป่วยที่ติดยาและสารเสพติดนั้น จะต้องเป็นข้อเท็จจริงที่มองเห็นได้ เช่น ปัญหาทางเศรษฐกิจ ปัญหาบุคลิกภาพ วนปัญหาที่ไม่สามารถมองเห็นได้แก่ ปัญหาทางจิตใจ เช่น ความคิด อารมณ์ ความรู้สึก

1.2 ตรวจร่างกาย ดูสภาพร่างกายว่าทรุดโทรมมากน้อยแค่ไหน มีร่องรอยการเสพยาหรือไม่มีโรคแทรกซ้อนอะไรบ้าง ตรวจสภาพจิตว่าปกติดี หรือมีอาการหงุดหงิด บุคลิกภาพเป็นแบบใด ตรวจค้นหาสารเสพติดที่อาจมีการซุกซ่อน

1.3 ตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะหาสารเสพติด X-Ray ปอด

1.4 วิเคราะห์ปัญหาเพื่อการวางแผนช่วยเหลือ เมื่อทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้ติดยาเสพติดเพียงพอ และเป็นที่เชื่อถือได้แล้ว ต้องนำข้อเท็จจริงนั้นมาวินิจฉัยแยกแยะเป็นเรื่อง ๆ ไป วิเคราะห์ว่าอะไรเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหา บางครั้งผู้ติดยาเสพติดคิดว่า เป็นปัญหาแต่แท้จริงมิใช่ปัญหาแต่เป็นปัญหาอื่นที่ซับซ้อนอยู่ การวิเคราะห์ทำให้ทราบจุดอ่อนของผู้ป่วยว่าเป็นอย่างไร แล้วจึงวางแผนการให้ความช่วยเหลือต่อไป ประเภทของปัญหาอาจแบ่งได้ดังนี้

- ปัญหาสังคม เช่น ปัญหาปัจจุบันที่ประสบอยู่ ได้แก่ ปัญหาแตกแยกของครอบครัวและความไม่เข้าใจในความสัมพันธ์ของครอบครัว ไม่สามารถปรับตัวเองเข้ากับครอบครัวและสังคม ไม่ยอมรับความเป็นจริง เป็นต้น

- ปัญหาเศรษฐกิจ เช่น ปัญหารายได้ไม่พอจ่าย มีความเป็นอยู่ยากจน ขาดแคลนเงินทุนประกอบอาชีพ ว่างงาน

- ปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจ เช่น ปัญหาความกดดันด้านจิตใจ การขาดความเชื่อมั่นต่อตนเอง การขาดความรักและความอบอุ่น ถูกชักจูงจิตใจง่าย ๆ ฯลฯ

- ปัญหาความสามารถในการแก้ไขปัญหาของผู้ติดยาเสพติด ปัญหาขาดความร่วมมือของผู้ป่วยในการแก้ไขปัญหาหรือปัญหาบุคลิกภาพ และปมด้อยของผู้ป่วย อาจไม่ได้รับความร่วมมือในการบำบัดรักษา

1.5 ให้คำแนะนำแก่ครอบครัว เพื่อที่ครอบครัวจะได้เป็นกำลังใจแก่ผู้ป่วย และยอมรับผู้ป่วย และให้มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นต่อตนเองและสังคมสิ่งแวดล้อมในสถานที่บำบัดรักษา

1.6 ชักจูงแนะนำให้ตั้งใจรับการบำบัดรักษา โดยทำให้ผู้ป่วยยอมรับความเป็นจริง เข้าใจสภาพอันแท้จริงของตนเอง ซึ่งเมื่อผู้ป่วยยอมรับในความเป็นจริงของตน ทั้งจุดดีและจุดด้อย จะทำให้ผู้ป่วยสามารถเปลี่ยนทัศนคติ

1.7 อธิบายถึงวิธีการและขั้นตอนการบำบัดรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยจะได้ไม่ทำผิดซ้ำซ้อนในขณะที่จะเข้าบำบัดรักษาและให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษาด้วยเหตุผล ย่อมทำให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วยเอง

2. ขั้นตอนพิษยา (Withdrawal Treatment or Detoxification)

เป็นการบำบัดอาการทางกายที่เกิดจากการใช้ยาเสพติดซึ่งเป็นหน้าที่ของแพทย์ที่จะใช้ยาระงับหรือไม่ก็ได้ สามารถถอนพิษยาได้หากผู้ติดยาเสพติดยอมรับการรักษาตามกรรมวิธี หรืออาจจะใช้สิ่งใดสิ่งหนึ่งไประงับความอยากเสพของผูติดยาเสพติดก็ได้ ผู้ติดยาเสพติดที่งดเว้นการเสพยาเสพติดในทันทีทันใดจะเกิดอาการอยากเสพยาเสพติด เมื่อให้ยาระงับแล้วอาการอยากก็จะหมดไป

ดังนั้นทางการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดจึงถือว่าการถอนพิษยานี้ เป็นการบำบัดอาการอยากยา หรืออาการขาดยาเพื่อให้ผู้ติดยาสามารถผ่านระยะนี้ไปได้ โดยไม่มีโรคแทรกซ้อน หรืออาการขาดยาที่มีมากเกินไป และสามารถงดหรือหยุดยาที่เสพประจำ ดำรงชีวิตอยู่ได้โดยไม่ต้องพึ่งยาอีกต่อไป ซึ่งยาเสพติดแต่ละชนิดจะมีอาการอยากยาและอาการขาดยาไม่เหมือนกัน ทั้งในแง่ของอาการที่เกิดขึ้น และระยะเวลาที่เกิดอาการ การถอนพิษยาสำหรับยาเสพติดชนิดต่าง ๆ จึงไม่เหมือนกัน บางชนิดก็ง่าย บางชนิดก็ยาก การถอนพิษยามีวิธีการดังต่อไปนี้

2.1 หักดิบ (Cold Turkey) วิธีนี้ใช้กันมาตั้งแต่สมัยโบราณ เป็นการให้ผูติดยาเลิกยาเสพติดในทันทีโดยไม่ต้องมีการใช้ยาหรือความช่วยเหลือใด ๆ อาจจะมีมดหรือข้งผูติดยาไว้เพื่อไม่ให้หนี อาละวาดหรือไปหายามาเสพ เมื่อพ้นระยะถอนพิษยาจึงปล่อยออกมา วิธีการนี้เหมาะสำหรับบางสถานการณ์และใช้กับผู้มีอายุไม่มากนัก และไม่มีโรคแทรกซ้อน เนื่องจากผู้สูงอายุหรือมีโรคแทรกซ้อน อาจมีอันตรายเกิดขึ้นได้ระหว่างการหักดิบ

2.2 การใช้ยาทดแทน วิธีการนี้จะใช้ในผูติดยาเสพติดตระกูลฝิ่น เนื่องจากผู้ติดยากลุ่มนี้จะมีอาการอยากยารุนแรงที่สุด เมื่อเทียบกับยาเสพติดให้โทษชนิดอื่น ๆ จึงมักใช้ยาทดแทน เพื่อระงับอาการอยากยา ไม่ให้ผู้ป่วยทรมาณเกินไป ยาที่จะใช้ทดแทนได้จะต้องมีฤทธิ์คล้ายยาเสพติด แต่จะต้องมีปัญหาเรื่องการเสพติดน้อยหรือไม่มีเลย ยาที่นิยมใช้ คือ เมธาโดน ซึ่งเป็นยาสังเคราะห์ที่ออกฤทธิ์คล้ายฝิ่น แต่ออกฤทธิ์ด้านนาน มีปัญหาเรื่องการเสพติด

น้อยกว่า การให้ยาทดแทนโดยใช้เมธาโดน แบ่งได้เป็น 2 แบบ คือ แบบลดขนาด และแบบระยะยาว สำหรับแบบลดขนาดจะมีเมธาโดนเป็นหลัก โดยจะใช้ยาในขนาดที่สูงในวันแรก ๆ และจะค่อย ๆ ลดขนาดลงโดยปกติมักใช้เวลา 14 – 21 วัน ส่วนแบบระยะยาวจะค่อย ๆ เพิ่มเมธาโดนจนถึงขนาดสูงสุดที่ผู้ป่วยทนได้ และจะใช้ยาในขนาดนั้นตลอดไป

การใช้ยาทดแทนผู้ติดสารระกูลฝิ่น นอกจากจะใช้สารที่ออกฤทธิ์คล้ายฝิ่น เช่น เมธาโดนมาทดแทนแล้ว ยังมีการนำยาลดความดันโลหิตบางตัวมาใช้ทดแทน เนื่องจากเห็นว่าตัวใช้ยาทดแทนแบบเดิม ๆ อาจทำให้ผู้ที่รับการรักษาคิดยาที่ใช้รักษาได้ โดยมีการศึกษาอาการถอนพิษยาตระกูลฝิ่น บางส่วนเกิดจากการทำงานเพิ่มขึ้น ระบบประสาทแอดรีเนอจิก Clonidine ซึ่งออกฤทธิ์โดยยับยั้งการทำงานของระบบประสาทแอดรีเนอจิก น่าจะลดอาการถอนพิษยาได้ จึงถูกนำมาทดลองถอนพิษยา ผลปรากฏว่าได้ผลค่อนข้างดีในหลายรายงาน

2.3 การใช้ยารักษาตามอาการ วิธีนี้เหมาะสำหรับผู้ที่ยังเสพติดไม่มากนัก หรือคิดยาเสพติดที่อาการถอนพิษยาไม่รุนแรง เช่น กัญชา ยาบ้า สารระเหย ยาที่ให้มียาหลายประเภท เช่น ยานอนหลับ ยาต้านโรคจิต ยาต้านอาการซึมเศร้า ยาลดอาการปวดเมื่อย สารน้ำและเกลือแร่ ตามแต่อาการเป็นราย ๆ ไป วิธีนี้ดีในแง่ของการไม่ใช้ยาเสพติดประเภทเมธาโดน เพราะเมธาโดนเองก็อาจจะมีปัญหาในการเสพติดได้

2.4 การใช้ยาสมุนไพร ใช้กันตามสำนักสงฆ์ที่รักษาผู้ติดยาเสพติดหลายแห่งที่ใช้สมุนไพรเป็นหลัก สมุนไพรที่ใช้กันส่วนใหญ่มักจะออกฤทธิ์ทำให้อาเจียน ถ่ายท้อง โดยบอกให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าเป็นการขับพิษหรือล้างพิษยาเสพติด สมุนไพรบางตัวออกฤทธิ์หลอนประสาท ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีอาการประสาทหลอนระหว่างทำการรักษา แต่จะจำช่วงที่มีอาการขาดยาไม่ได้ เนื่องจากมีอาการประสาทหลอนดังกล่าว นอกจากสำนักสงฆ์อย่างเช่นที่ วัดถ้ำกระบอก ต้องสาบานรับถือสัจจะ วาจา ไม่สูบบุหรี่ ไม่เสพ ไม่ส่งเสริมให้ผู้อื่นสูบบุหรี่หรือเสพ ซึ่งถือเป็นข้อดีอย่างหนึ่งด้วย

2.5 การฝังเข็ม เป็นที่ยอมรับกันตั้งแต่สมัยโบราณของจีน แล้วว่าการฝังเข็มสามารถรักษาโรคต่าง ๆ และระงับปวดได้ ปัจจุบันการฝังเข็มก็ยังเป็นที่ยอมรับกันทั้งในและนอกประเทศจีน การฝังเข็มที่หามีความสำคัญในการรักษาผู้ติดยาเสพติด ผู้ที่นำมาใช้ในการรักษาผู้ติดยาเสพติดคนแรกคือ พอล โนเจีย (Paul Nogier) ต่อมาได้มีการพัฒนาขึ้นเรื่อย ๆ โดยมีการต่อเครื่องกระตุ้นไฟฟ้าเข้ากันเข็มด้วย และได้จุดต่าง ๆ ทัวร่างกายเพิ่มขึ้นนอกจากจุดที่หูด้วย ปัญหาสำหรับการฝังเข็มก็คือต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญ ผู้ป่วยทุกรายจะต้องได้รับการฝังเข็ม หรือกระตุ้นไฟฟ้าตามจุดต่าง ๆ วันละหลายครั้ง จึงจะระงับอาการถอนพิษยาได้ จึงทำให้วิธีนี้ไม่แพร่หลายออกไปในวงกว้าง

2.6 การถอนพิษยาเร็ว (Ultra Rapid Detoxification)

วิธีนี้ใช้หลักการที่ว่า ในผู้ติดยาเสพติดประเภทฝิ่น หรือเฮโรอีน เมื่อได้รับยาต้านฤทธิ์ฝิ่น เช่น นาลเทร็กโซน (Naltrexone) ผู้ป่วยจะมีอาการถอนพิษยาที่รุนแรงขึ้น แต่จะมีระยะเวลาสั้นลง จากการศึกษาทดลองพบว่า จะมีระยะถอนพิษยาประมาณ 6-24 ชั่วโมง ในการถอนพิษยาแบบนี้ จึงเริ่มด้วยการให้ยาต้านฤทธิ์ฝิ่นพร้อมกับการดมยาสลบ เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยมีอาการทรมานจากอาการถอนพิษยา จะเห็นได้ว่าวิธีนี้ดีในแง่ของการใช้ระยะเวลาที่สั้นมาก เมื่อเทียบกับวิธีอื่น ๆ แต่ต้องใช้ค่าใช้จ่ายสูง ใช้บุคลากรที่เชี่ยวชาญด้านยาสลบ ต้องดูแลผู้ป่วยใกล้ชิดแบบเดียวกับดมยาสลบทั่วไป ซึ่งมีความเสี่ยง ผลการรักษาที่ได้จะไม่ต่างกับการถอนพิษยาวิธีอื่นๆ หากไม่มีการบำบัดรักษาทางด้านจิตใจร่วมด้วย

ทั้งนี้การถอนพิษยาไม่ว่าวิธีใดจะใช้เวลาไม่เกิน 45 วัน หากนานกว่านี้ ต้องยื่นขออนุญาตต่อกรมการแพทย์ ในระหว่างบำบัดรักษาควรสังเกตอาการและพฤติกรรมต่าง ๆ ได้ อาการอยากยา อาการขาดยา โรคแทรกซ้อนทางร่างกายและจิตใจ ความตั้งใจในการรักษา กิจกรรมที่จัดขึ้นในขั้นถอนพิษยาเพื่อฟื้นฟูสภาพจิตใจไปพร้อม ๆ กัน เพื่อให้ผู้ป่วยมีทัศนคติที่ดี และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองพร้อมทั้งให้ญาติได้มีส่วนร่วมในการบำบัดรักษา เพื่อเสริมกำลังใจ และสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีความตั้งใจในการรักษาหรือร่วมแก้ไขปัญหของผู้ป่วย

ผู้ป่วยที่ประสบความสำเร็จล้มเหลวหันไปใช้ยาเสพติดอีก จะให้โอกาสสามัคคีรับการบำบัดรักษาใหม่อีก ทั้งนี้ผู้บำบัดรักษาต้องมีความเข้าใจว่ากระบวนการบำบัดรักษาอาจไม่ช่วยให้ผู้ป่วยหายขาดได้ในครั้งเดียว ในผู้ที่เลิกได้เด็ดขาดหลาย ๆ รายก็เคยกลับไปเสพใหม่ไม่ต่ำกว่า 3-4 ครั้ง ดังนั้นต้องไม่ท้อใจ หรือเบื่อหน่าย หรือคาดหวังผลการรักษาจากการถอนพิษยาเพียงครั้งเดียวไว้สูงนัก แต่ถ้าหากมีการติดซ้ำบ่อย ๆ ก็ต้องมีการปรับมาตรการแนวคิดและวิธีการรักษาใหม่

3. ขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ (Re-habilitation) เป็นขั้นตอนที่ต่อเนื่องจากขั้นถอนพิษยา เป็นการปรับสภาพร่างกายและจิตใจให้มีความเข้มแข็งปรับเปลี่ยนบุคลิกภาพและพฤติกรรมให้สามารถกลับคืนสู่สังคมได้อย่างปกติ ไม่หวนกลับไปใช้ยาเสพติดด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกาย (Physical) จิตใจ (Mental) อาชีพ (Occupation) และสังคม (Social) ด้วยกิจกรรมต่าง ๆ การให้คำแนะนำที่เป็นรายบุคคลและกลุ่ม การอบรมธรรมะ การฝึกทักษะอาชีพ เป็นต้น ทั้งนี้มีเป้าหมายที่สำคัญ คือการลดอัตราการติดซ้ำ (Relapsing Rate) เพื่อส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต (Quality of Life) และการลดภัยอันตรายต่าง ๆ อันจะเกิดจากผู้ติดยาเสพติด (Detrimental Effects) นั่นเอง

การรักษาในขั้นตอนนี้อาศัยจิตบำบัด ทั้งแบบกลุ่มและแบบรายบุคคล อาชีวะบำบัด การแก้ไขสภาพแวดล้อมและปัญหาต่าง ๆ ของผู้ป่วย ควรใช้กระบวนการเหล่านี้ร่วม ๆ กันไป ขึ้นอยู่กับความพร้อมของสถานบำบัดรักษาและผู้ป่วยเป็นราย ๆ ไป บางแห่งอาจให้การรักษาในขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพนี้ โดยไม่มีรูปแบบที่แน่นอน แต่โดยทั่วไปแล้ว เรามักจะใช้รูปแบบที่ชัดเจนในการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยทราบถึงหลักการและจุดมุ่งหมายของการรักษาอย่างชัดเจนและเป็นกระบวนการต่อเนื่องสนับสนุนซึ่งกันและกัน ทั้งระหว่างผู้ป่วยด้วยกัน และการรักษาหลาย ๆ อย่าง รูปแบบที่ใช้ในขั้นตอนนี้มีหลายแบบ เช่น ชุมชนบำบัด (Therapeutic Communities), Alcoholic Anonymous, Narcotic Anonymous (ซึ่งใช้ 12 – step Self Help Group) แต่รูปแบบที่นิยมและได้ผลค่อนข้างดีในประเทศไทยคือ ชุมชนบำบัด โดยมีหลักการดังนี้

- ให้การยอมรับผู้ป่วยในสภาพที่เขาเป็นอยู่
- การปฏิบัติตนอย่างสม่ำเสมอ
- ให้กำลังใจอย่างฉลาด
- หลีกเลี่ยงความวิตกกังวลให้ผู้ป่วย
- สัมพันธภาพต้องเป็นไปด้วยความจริงใจ
- คำนึงถึงความรู้สึกและอารมณ์ของผู้ป่วย
- ใช้แนวทางของหลักธรรมเข้าเสริม

ชุมชนบำบัดเป็นการนำผู้ป่วยมาอยู่ร่วมกันเป็นชุมชน ไม่ใช่การใช้ชุมชนภายนอกเป็นผู้บำบัดรักษา การอยู่ร่วมกันของผู้ป่วยในชุมชนบำบัด จะถือว่าทุกคนเป็นสมาชิกมีใช้ผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความผูกพันและสร้างความรู้สึที่ดีต่อกัน มีการใช้การให้คำปรึกษา จิตบำบัดแบบรายบุคคล กิจกรรมกลุ่มต่าง ๆ อาชีวะบำบัด มีการลงโทษและการให้รางวัล และสร้างความสัมพันธ์กับสมาชิกและญาติ ให้มีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาเพื่อให้สมาชิกเกิดแนวคิดมองเห็นคุณค่าตัวเอง มองเห็นจุดหมายของชีวิต รู้จักสำรวจตัวเอง มองเห็นจุดดีและจุดบกพร่องของตัวเอง ยอมรับและแก้ไขด้วยความตั้งใจ อดทน ระลึกไว้ในปัจจุบัน ในขณะที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองในทางที่ดีและถูกต้องอย่างมีเหตุผลและรู้จักภูมิใจในจุดดีและผลสำเร็จของตนเอง ฝึกตนเองให้เกิดทักษะในการเข้าสู่สังคม ให้รู้จักเคารพกฎเกณฑ์ของสังคม โดยใช้อุดมการณ์และปรัชญาเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ซึ่งจะแยกเป็นข้อ ๆ ได้ดังนี้

- ให้สมาชิกรู้จักสำรวจตัวเอง ยอมรับตัวเองตามความเป็นจริง จุดดีให้รู้จักภูมิใจในตนเอง จุดบกพร่องให้ยอมรับและแก้ไขด้วยความเต็มใจ (จินตรา อุ๋นเอกลาภ, 2535)

- ให้สมาชิกได้ศึกษาการเรียนรู้ในการเผชิญกับปัญหา และ
แก้ไขปัญหาด้วยเหตุผล
- ให้สมาชิกได้เกิดทักษะในการฝึกตนเองให้อยู่กับปัจจุบัน ไม่อยู่กับอดีตและเพื่อฝันในอนาคต
- ให้สมาชิกเกิดทักษะในการยอมรับกฎเกณฑ์ของสังคม ฝึกตนเองให้เกิดทักษะในการเข้าสังคม
- ให้สมาชิกเกิดทักษะในการทำงานร่วมกับบุคคลอื่น รู้จักเคารพสิทธิเสรีภาพของกันและกัน

โดยทั่วไปชุมชนบำบัดจะใช้ระยะเวลา 6 เดือนถึง 1 ปี 6 เดือนตามโปรแกรมของแต่ละแห่งโดยแบ่งเป็นระยะต่าง ๆ ดังนี้ ระยะจูงใจใช้ระยะเวลาอย่างน้อย 7 วันระยะนี้จะมีกิจกรรมเพื่อโน้มน้าวจิตใจให้ผู้ป่วยเข้ารับการฟื้นฟูในขั้นต่อไป ซึ่งผู้ป่วยจะสามารถเข้าใจถึงปัญหาและพฤติกรรมของตนเองในอดีตและอาจหาวิธีแก้ไขได้ ระยะรักษาใช้เวลาประมาณ 1 ปี หลักการคือ ให้ผู้ป่วยมาอยู่ร่วมกันในสังคมจำลองใช้อิทธิพลกลุ่มเป็นเครื่องมือที่จะให้ผู้ป่วยเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรม ผู้ป่วยจะต้องเผชิญกับการใช้ชีวิตรวมอยู่กับคนหมู่มาก ต่างจิตใจ รู้จักการเข้าสังคม รับผิดชอบ อดทน ตรงต่อเวลา มีเหตุผลและสามารถหาทางออกที่ถูกต้องเมื่อพบปัญหา

ระยะกลับสู่สังคม ใช้เวลาประมาณ 6 เดือน เป็นการทดลองให้ผู้ป่วยไปใช้ชีวิตในสังคมภายนอก ฝึกงานอาชีพ การเข้าสังคมกับเพื่อนร่วมงาน นายจ้าง ครอบครัว ทดลองแก้ไขปัญหาระหว่างวันด้วยตนเอง แต่มีกิจกรรมและพักในโรงพยาบาล

ระยะติดตามผล ใช้เวลา 1-5 ปี ผู้ป่วยกลับไปอยู่ที่บ้าน อยู่ในสังคมมีอาชีพประจำ มีชีวิตเหมือนคนปกติทั่ว ๆ ไป แต่ต้องมีการนัดหมาย เพื่อแจ้งผลการใช้ชีวิตในสังคมเป็นระยะ ๆ ผู้ที่รักษาครบขั้นตอนนี้แล้วแต่ยังไม่มีการพักภายนอก โรงพยาบาลจะจัดให้อยู่ในบ้านกึ่งวิถี

4. ขั้นติดตามผล (Aftercare) เป็นการติดตามดูแลผู้ติดยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาแล้ว เพื่อไม่ให้กลับไปใช้ยาเสพติดให้โทษอีก ซึ่งแบ่งเป็น 2 ลักษณะคือ ติดตามผลภายในเรือนจำหรือทัณฑสถาน โดยสังเกตการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายพฤติกรรม และเปรียบเทียบโดยวิธีซึ่งนำหน้าผู้ต้องขังว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นหรือไม่ และการติดตามหลังพ้นโทษเพื่อให้คำปรึกษาช่วยเหลือให้สามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติโดยให้เจ้าหน้าที่หรืออาสาสมัครติดตามสอบถามให้กำลังใจ ให้คำแนะนำปรึกษาด้วยการนัดพบ เยี่ยมเยียน การมี

จดหมายติดตาม โทรศัพท์ ใช้ระยะเวลาติดตามไม่น้อยกว่า 1 ปี ซึ่งวิธีการติดตามหลังการรักษาสามารถทำได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม

วิธีโดยตรง หมายถึง ผู้ติดตามผลได้พบกับผู้ป่วยโดยตรง ทำให้สามารถซักถามผลการรักษาได้อย่างลึกซึ้ง พร้อมกับตรวจสอบเอกสารเสพติดได้ ให้คำแนะนำช่วยแก้ไขได้โดยตรง การติดตามวิธีโดยตรงมีหลายแบบ เช่น

- นัดผู้ป่วยมาพบที่สถานพยาบาลตามกำหนด ซึ่งพบปัญหาผู้ป่วยไม่มาตามนัดบ่อยมาก แต่สะดวกต่อสถานพยาบาล

- พบผู้ป่วยที่บ้าน วิธีนี้สามารถทำได้ทั้งแบบนัดหมายล่วงหน้าหรือไม่ได้นัดหมาย ทำให้เห็นสภาพที่แท้จริงของผู้ป่วย แต่วิธีนี้สิ้นเปลืองทั้งเวลา กำลังคน และงบประมาณ

- นัดพบกันครั้งทาง สำหรับบ้านของผู้ป่วยที่อยู่ในสถานที่ไปมาไม่สะดวก การนัดพบกันครั้งทางก็เป็นวิธีที่เหมาะสม เช่น พบกันที่ศูนย์การค้า วัด เป็นต้น

- นัดพบผู้ป่วยที่ทำงาน เป็นวิธีที่ต้องใช้ความระมัดระวังเป็นพิเศษ นายจ้างมักไม่ชอบให้มีการรบกวนเวลาทำงาน ผู้ป่วยเองอาจไม่ยอมให้ผู้ร่วมงานทราบว่ายังอยู่ในขั้นตอนรักษาเสพติดผู้ป่วย บางรายที่ประกอบอาชีพอิสระ การนัดแบบนี้อาจมีความเหมาะสม

วิธีโดยอ้อม วิธีนี้ผู้ติดตามผล ไม่ได้พบกับผู้ป่วยโดยตรง เช่น โดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ พุดคุยทางโทรศัพท์ ติดต่อผ่านบุคคลที่สาม เช่น นายจ้าง ครู ญาติ วิธีนี้ค่อนข้างสะดวก ไม่เสียเวลาทั้งสองฝ่าย แต่ข้อมูลที่ได้อาจจะไม่ครบถ้วน การให้คำปรึกษาแนะแนวทำได้ไม่สมบูรณ์มากนัก และแบบสอบถามก็มักจะไม่ได้รับการตอบกลับ

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การบำบัดรักษาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดนั้นมีความสำคัญและจำเป็น โดยการรักษาจำเป็นต้องประเมินสภาพร่างกาย โดยที่อาการถอนยาลดลงเพื่อความสามารถในการรับรู้ในการบำบัดรักษาที่ได้รับ และขณะเดียวกันต้องคำนึงถึงภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงที่อาจจะเกิดขึ้นกับผู้เสพยาเสพติด การบำบัดรักษาที่ได้ผลและมีประสิทธิภาพ กล่าวคือการที่บุคคลร่วมมือในการที่เข้ารับการบำบัดด้วยความสมัครใจ เพื่อเป็นพื้นฐานให้ผู้เสพยาเสพติดเกิดความมั่นใจ เนื่องจากการบำบัดรักษามีการวางแผนร่วมกันทั้งตัวผู้เสพ และครอบครัว การชักจูงให้ผู้เข้ารับการบำบัดรักษาทำความเข้าใจและยอมรับที่จะเข้ารับการรักษา โดยที่การบำบัดรักษาเฉพาะรายบุคคลมีการผสมผสานในแต่ละบุคคลที่มีความแตกต่างกันในเรื่องของระยะเวลา ซึ่งการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นขั้นตอนที่รักษาทางด้านจิตใจหลังจากผู้เสพยาเสพติดไม่มีอาการถอนยาแล้ว เป็น

ระยะที่ช่วยให้สามารถแก้ไขปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การปรับเปลี่ยนบุคลิกภาพโดยที่ผู้เสพยาเสพติด จำเป็นต้องเรียนรู้การดำรงชีวิตใหม่โดยปราศจากสารเสพติด และขึ้นติดตามผลหลังการบำบัดรักษา ซึ่งโดยธรรมชาติของผู้เสพยาเสพติด เป็นผู้มีจิตใจอ่อนไหวง่าย อาจถูกสิ่งแวดล้อมยั่วยุ ทำให้กลับไปเสพยาเสพติดได้อีก จึงจำเป็นต้องเสริมสร้างพลังใจให้มีความเข้มแข็งขึ้น

9. แนวทางการแก้ปัญหาการกระทำผิดซ้ำ

การวิจัยนี้ต้องการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัย และแนวทางการป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลาที่เป็นตัวกำหนดการกระทำผิดซ้ำของผู้พ้นโทษในคดียาเสพติดที่กลับไปกระทำผิดซ้ำ ความพยายามที่จะศึกษาในประเด็นดังกล่าว นำไปสู่การพิจารณาถึงมิติโครงสร้างทางสังคม เพื่อสะท้อนความจริงเกี่ยวกับปรากฏการณ์การกระทำผิดซ้ำของผู้ที่เกิดขึ้นในสังคมให้มากที่สุด

คำว่า “กระทำผิดซ้ำ” เป็นศัพท์ทางสาขาวิชาอาชญาวิทยาคำหนึ่ง หรือเรียกอีกนัยหนึ่งว่า “การกระทำผิดซ้ำซ้อน” หมายถึง การกระทำผิดเพิ่มเติมขึ้นอีก หลังจากผู้กระทำผิดถูกจับกุม และถูกลงโทษแล้ว นอกจากนี้ยังหมายถึง การละเมิดเงื่อนไขที่ผู้ได้รับการคุมประพฤติหรือผู้ได้รับการพักการลงโทษกระทำขึ้น การกระทำผิดซ้ำนี้นับรวมถึงการกระทำผิดครั้งที่ 2 ขึ้นไป อาจเรียกได้ว่าเป็นการกระทำผิดเป็นนิสัยและยากต่อการแก้ไขพฤติกรรมที่ติดเป็นนิสัยให้กลับคืนสู่สภาพปกติได้ก่อปัญหาอาชญากรรมให้กับสังคมเพิ่มมากขึ้น ทั้งที่ผู้กระทำผิดซ้ำได้ผ่านขั้นตอนการขังคุกและแก้ไขจากหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมมาแล้ว เป็นเรื่องไม่อาจปฏิเสธได้ว่าปัญหาอาชญากรรมไม่สามารถกำจัดออกไปจากสังคมใดที่ปราศจากอาชญากรรม สังคมนั้นย่อมผิดปกติเพราะอาชญากรรมเป็นปรากฏการณ์ของของสังคมนั้นเอง สาเหตุประการหนึ่งที่ทำให้อาชญากรรมไม่สามารถลดลงได้ ส่วนหนึ่งมาจากผู้ต้องขังได้กระทำความผิดซ้ำ อาชญากรบางคนกระทำผิดมาแล้วนับครั้งไม่ถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการกระทำผิดซ้ำที่มีพฤติกรรมการก่อคดีที่กระทำอย่างรุนแรงทำให้เกิดความเดือดร้อนวุ่นวายและเป็นปัญหาต่อเศรษฐกิจ ความเป็นสังคมของประชาชนในสังคมก็ลดน้อยลงไป ประกอบกับกฎหมายบ้านเมืองยังไม่สามารถลงโทษผู้กระทำผิดได้อย่างสาสมกับผลเสียหายที่ได้กระทำลงไป และมักได้รับการลดหย่อนโทษตามขั้นตอนของกฎหมายอีกด้วย แม้ว่าหน่วยงานของรัฐพยายามหาวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหาอาชญากรรมให้ลดจำนวนลงก็ตาม แต่ยังคงปรากฏว่าปริมาณการก่ออาชญากรรมกลับเพิ่มจำนวนสูงขึ้น ทั้งในด้านรูปแบบวิธีการที่รุนแรงและสลับซับซ้อนยิ่งขึ้น จะเห็นได้จากจำนวนผู้ต้องขังที่เพิ่มขึ้นจำนวนสูงขึ้นในขณะนี้ ซึ่ง

เกินปริมาณที่กรมราชทัณฑ์จะสามารถรับไว้ ผลกระทบที่ตามมาคือ เจ้าหน้าที่เรือนจำและทัณฑสถานไม่สามารถดำเนินการควบคุมแก้ไขฟื้นฟูพฤติกรรมและให้สวัสดิการต่าง ๆ กับผู้ต้องขังได้อย่างมีประสิทธิภาพในสภาพที่มีอัตรากำลังเท่าเดิม งบประมาณที่ได้รับมีอย่างจำกัดเป็นเรื่องที่น่าให้ความสนใจอย่างมากเกี่ยวกับการที่บุคคลกระทำความผิดเข้ามาสู่กระบวนการยุติธรรม โดยได้รับการจำคุกระยะเวลาหนึ่งซึ่งผ่านการบำบัดแก้ไข ฟื้นฟูทางด้านจิตใจ ตลอดจนได้รับการฝึกวิชาชีพตามหลักการของทัณฑวิทยามาแล้ว ก็น่าจะดำเนินชีวิตอย่างปกติสุขในสังคมได้

แต่ข้อเท็จจริงแล้วมีผู้ต้องขังจำนวนไม่น้อยต้องหวนกลับไปกระทำผิดซ้ำอีก ในทางการศึกษาทฤษฎีอาชญาวิทยา การค้นหาสาเหตุของการก่ออาชญากรรมมีทฤษฎีการตราหน้า (Labeling Theory) (จำนง อดิวัฒน์สิทธิ์และคณะ, 2548) ที่อธิบายว่า เมื่อบุคคลผ่านไปเกี่ยวข้องกับกระบวนการยุติธรรมแล้ว สถาบันเหล่านี้รวมทั้งสังคมภายนอกเป็นผู้กำหนดว่า เขาประพฤติตนเป็นอาชญากร เมื่อเป็นเช่นนี้ผู้กระทำผิดก็ยอมรับการตราหน้านี้นี้ และอาจส่งผลทำให้ผู้กระทำผิดเปลี่ยนนิสัยเดิมของตนเองเป็นนิสัยเบี่ยงเบนตลอดไป สำหรับในสภาพของสังคมไทย บุคคลที่เคยต้องโทษมาแล้วมักถูกตราหน้าว่าเป็นคนจู้จุกจิกตัวร้าย ซึ่งอาจเป็นปัจจัยที่ทำให้สังคมไม่ยอมรับบุคคลเหล่านี้เข้าทำงานและจำต้องหันไปกระทำผิดซ้ำขึ้นมาอีก ผลสำเร็จของงานราชทัณฑ์ คือ การทำให้ผู้พ้นโทษไม่กระทำผิดซ้ำอีก ดังนั้น การแก้ปัญหาการกระทำผิดซ้ำให้ได้ผลนั้น จึงต้องทราบถึงสาเหตุของการกระทำผิดของผู้ต้องขังอย่างแน่ชัดเสียก่อน เพื่อที่นำไปสู่การวางแผน การป้องกันและแก้ไข อันนำมาซึ่งการลดและขจัดปัญหาอาชญากรรมต่อไป

การที่จะลดปัญหาอาชญากรรมได้ทางหนึ่ง คือ การแก้ไขมิให้ผู้กระทำผิดกฎหมาย และถูกนำเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม นับตั้งแต่การเริ่มต้นถูกสอบสวนโดยพนักงานสอบสวนหรือตำรวจ จนกระทั่งถูกศาลพิพากษาลงโทษจำคุกหรือปล่อยตัวไป ไม่กลับไปกระทำผิดซ้ำขึ้นมาอีก หน่วยงานมีบทบาทมากที่สุดคือ “กรมราชทัณฑ์” ที่ต้องรับภาระที่ค่อนข้างหนักในการแก้ไขปรุงแต่งจิตใจและบำบัดรักษาผู้ที่ผิดพลาดไป ให้หวนกลับคืนสู่สภาพปกติให้จงได้ ด้วยการดำเนินงานด้านการสงเคราะห์ภายหลังปล่อยผู้พ้นโทษ เพื่อเอื้อประโยชน์ให้แก่ผู้พ้นโทษมากขึ้นและควรเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้พ้นโทษอย่างเป็นระบบ นอกจากนี้การแก้ภาพพจน์ของผู้พ้นโทษให้สังคมภายนอกยอมรับ ควรดำเนินการอย่างจริงจัง โดยสังคมภายนอกต้องให้ความร่วมมือกับทางหน่วยงานของรัฐ

ด้วยเหตุนี้การแก้ปัญหาการกระทำผิดซ้ำต้องอาศัยความร่วมมือจากสถาบันต่างๆ ของสังคมเข้ามาช่วยเหลือและประคับประคองผู้พ้นโทษ โดยเริ่มจากสถาบันครอบครัวก่อน ที่ต้องให้ความเข้มแข็งในการอบรมเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัวด้วยความรักและความเข้าใจ ส่งเสริมสัมพันธภาพภายในครอบครัวที่อบอุ่นให้เกิดขึ้น และนำหลักจิตวิทยาไปใช้ในการอบรม ส่วนสถาบันการศึกษาก็ควรให้โอกาสทางการศึกษาแก่บุคคลเหล่านี้มากขึ้น เพราะเชื่อว่าหากคนเรามีการศึกษาอย่างเพียงพอแล้ว การใช้สติปัญญาในการตัดสินใจปัญหาต่างๆ ย่อมเกิดขึ้นมากกว่าคนที่ 'ไม่' ได้รับโอกาสทางการศึกษา นอกจากนี้สิ่งที่มองข้ามไม่ได้คือ ระบบของกระบวนการยุติธรรมจะต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเป็นธรรมด้วย มิฉะนั้นแล้วผู้ต้องขังจะเกิดความรู้สึกต่อต้านสังคม และมักจะไม่ปฏิบัติตามกติกาของสังคม ดังนั้น บุคคลที่ใกล้ชิดกับผู้พ้นโทษจึงมีบทบาทและความสำคัญอย่างมาก เนื่องจากผู้ต้องขังส่วนใหญ่ที่พ้นโทษไปในครั้งแรกมักกลับไปอาศัยอยู่กับบิดามารดาซึ่งนับได้ว่าเป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดและมีความเหมาะสมอย่างที่สุดที่จะเป็นผู้อบรมสั่งสอน เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันการกระทำผิดหรือการดำรงอยู่ด้วยดีในสังคม ด้วยเหตุนี้การยอมรับและให้ความช่วยเหลือผู้พ้นโทษให้กลับตนเป็นพลเมืองดีในสังคมไทยนั้นจึงเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องให้ความร่วมมือกันที่จะลดการกระทำผิดซ้ำให้จงได้ ประชาชนในชุมชนควรให้โอกาสผู้พ้นโทษสามารถกลับสู่ชุมชนได้ (Reintegration) กลายเป็นสมาชิกคนหนึ่งของชุมชน เช่น การให้อภัย ไม่ตราหน้าคนพ้นโทษ และช่วยเหลือตามสมควร

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การกระทำผิดซ้ำคือ การกระทำผิดตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป ทั้งที่ได้ผ่านการขัดเกลาจากหน่วยงานในกระบวนการยุติธรรมมาแล้วเป็นเหตุให้เกิดการก่ออาชญากรรม ส่งผลให้ผู้ต้องขังมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น เกินปริมาณที่กรมราชทัณฑ์สามารถรับได้ ส่งผลให้เจ้าหน้าที่ไม่สามารถควบคุม แก้ไข ฟื้นฟูพฤติกรรมผู้ต้องขังได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดปัญหาการกระทำผิดซ้ำขึ้นอีก การที่จะแก้ไขปัญหาคือการกระทำผิดซ้ำนั้นต้องเริ่มจากสถาบันครอบครัวในการสร้างความเข้มแข็งด้วยความรักและความเข้าใจ จากนั้นจึงควรเปิดโอกาสให้มีการศึกษาเพราะหากมีการศึกษา การใช้สติปัญญาในการตัดสินใจปัญหาต่างๆ ย่อมมีมากกว่าการ 'ไม่' ได้รับการศึกษา และเมื่อผู้ต้องขังกลับตัวเป็นคนดีแล้ว สังคมต้องให้การยอมรับและให้โอกาสกลับสู่ชุมชนซึ่งจะส่งผลให้ลดปริมาณอาชญากรรม และลดการกระทำผิดซ้ำได้อย่างยั่งยืน

10. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุรพล พูลน้อย (2541) ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดเขต 4 และแนวทางการพัฒนาผู้กระทำผิดซ้ำ” โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยโครงสร้างทางสังคมและกระบวนการทางสังคม ปัจจัยเกี่ยวกับความผิดครั้งแรกกับการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขัง เพื่อศึกษาแนวทางพัฒนาผู้กระทำผิดซ้ำดังกล่าว กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นผู้ต้องขังชายในเรือนจำจังหวัดเขต 4 คือ จังหวัดนครปฐม ราชบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสาคร สมุทรสงคราม และกาญจนบุรี ซึ่งเป็นผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามปลายปิดที่ได้มีคำตอบให้ผู้ตอบ เลือกตอบตามความต้องการ และแบบสอบถามปลายเปิดที่ให้ผู้ตอบสามารถแสดงความคิดเห็น ได้อย่างอิสระ ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า 1) ผู้ต้องขังส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-40 ปี นับถือศาสนาพุทธ การศึกษาได้รับในระดับประถมศึกษา เป็นโสด มีบุตร 1-2 คน เขตที่อยู่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลประกอบอาชีพรับจ้าง รายได้อยู่ในระดับปานกลาง ไม่เคยมีความสัมพันธ์กับอาชญากร ได้รับโอกาสในการประกอบอาชีพสุจริต กระทำผิดครั้งแรกเกี่ยวกับยาเสพติด ต้องขังอยู่ในเรือนจำไม่เกิน 1 ปี มีเพื่อนสนิทระหว่างต้องขัง ไม่เคยได้รับประสบการณ์ระหว่างต้องขังและหลังจากพ้นโทษแล้ว ผู้ต้องขังได้รับการยอมรับจากสังคม 2) ปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยโครงสร้างทางสังคมและกระบวนการทางสังคม ปัจจัยเกี่ยวกับ ความผิดครั้งแรกมีความสัมพันธ์กับการกระทำผิดซ้ำ 3) ผู้เชี่ยวชาญในด้านจิตวิทยา อาชญาวิทยา สังคมสงเคราะห์ ป้องกันและปราบปรามอาชญากรรมและการศึกษาให้ความสำคัญในด้านการศึกษา โดยเห็นว่าการให้การศึกษามีส่วนสำคัญในการป้องกันมิให้การกระทำผิดซ้ำ

สุจิตรา เหลืองวัฒนนันท์ (2543) ศึกษาเรื่อง “ตัวการที่มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของการข่มขืนกระทำชำเราของผู้ต้องขังวัยหนุ่ม” มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบถึงระดับความรุนแรงของการข่มขืนกระทำชำเรา และให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของการข่มขืนกระทำชำเรา โดยใช้ผู้ต้องขังวัยหนุ่มที่กระทำผิดข่มขืนกระทำชำเราทั้งหมดจำนวน 385 คนที่ต้องโทษอยู่ในทัณฑสถานวัยหนุ่มกลาง เพื่อให้เข้าถึงปรากฏการณ์ระดับความรุนแรงของการข่มขืนกระทำชำเรา ส่วนผลการวิจัยพบว่า ระดับความรุนแรงของการข่มขืนกระทำชำเรานั้นขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ ระหว่างผู้เสียหายกับผู้กระทำผิด พฤติกรรมของผู้เสียหายในกรณีขัดขืน ต่อสู้ จะมีการทำร้ายร่างกายอาจถึงบาดเจ็บ แต่กรณีเป็นกรู้จักการข่มขืนจะรุนแรงน้อย เมื่อวิเคราะห์แล้วพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการพัฒนาพฤติกรรมที่ไม่ดีเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จากการสูบบุหรี่

ดื่มแอลกอฮอล์ จนถึงการเสพยาเสพติด ซึ่งการเสพยาเสพติดมีผลต่อการก่อให้เกิดการข่มขืนกระทำชำเรา และพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องเพศไม่ถูกต้องและมักรู้เรื่องเพศจากเพื่อนมากกว่าครอบครัว จากผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าการที่ปัจจุบันชายหญิงมีความใกล้ชิดกันมาก มีอิสระในการไปไหนมาไหนตามลำพังมากขึ้น อีกทั้งไปในสถานที่และเวลาที่เอื้ออำนวยให้กระทำผิดนั้น ทำให้เกิดความไม่ปลอดภัยแก่ผู้หญิง ดังนั้นผลการวิจัยดังกล่าวสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนา คุณภาพชีวิตของคนในสังคมหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรณรงค์ความรู้เรื่องเพศที่ถูกต้องให้แก่วัยรุ่น

มนตรี บุญนาค (2544) ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการกระทำผิดเรื่องยาเสพติด : ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการกระทำผิดเรื่องยาเสพติด ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาได้มาโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบช่วงชั้น (Stratified Random Sample) 2 กลุ่ม คือ ผู้ต้องขังที่กระทำผิดในคดีเสพยาเสพติดจำนวน 349 คนและคดีจำหน่ายยาเสพติดจำนวน 350 คนซึ่งถูกคุมขังอยู่ในทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการทำความผิดในคดีเสพยาเสพติด ได้แก่ ชุมชนแออัดที่มีการเสพยาและจำหน่ายยาเสพติด ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของบิดามารดาไม่ดี การคบเพื่อนที่กระทำผิดกฎหมายเสพยาหรือจำหน่ายยาเสพติด และการขาดความรู้เรื่องการรับโทษตามกฎหมาย ผู้ต้องขังที่มีพฤติกรรมเสพยาและจำหน่ายเป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้ปัญหาเสพยาผิดกระจายตัวในวงกว้างและกระตุ้นให้เกิด การผลิต การใช้ยาเสพติดเพิ่มมากขึ้น ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่สัมพันธ์กับการกระทำผิดเรื่องยาเสพติด นอกเหนือไปจากปัจจัยที่นำมาศึกษาในครั้งนี้ และศึกษาเจาะลึกเกี่ยวกับความสัมพันธ์ ระหว่างการนับถือศาสนาอื่นนอกเหนือจากศาสนาพุทธ กับ การกระทำผิดในคดีเสพยาและจำหน่ายยาเสพติด

คมวิษฐ์ พัฒนรัฐ (2536) ได้ศึกษาเรื่อง “การวิเคราะห์สาเหตุการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดนครปฐม” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสาเหตุต่าง ๆ ของผู้ต้องขังที่มีการกระทำผิดซ้ำพบว่า ลักษณะทั่วไปของผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำ คือ ส่วนใหญ่อยู่ระหว่างอายุ 26 – 34 ปี การศึกษาอยู่ในระดับต่ำ โสด อาชีพรับจ้าง มีรายได้ต่ำ บิดาหรือมารดาเสียชีวิต มีพฤติกรรมเกี่ยวกับอบายมุข กระทำผิดครั้งแรกส่วนใหญ่เป็นความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด จากการที่สังคมไม่ยอมรับและสิ่งที่คุณต้องขังต้องการมากที่สุดคือ ต้องการให้รัฐบาลช่วยเหลือภายหลังจากการได้รับการปลดปล่อย และครอบครัวให้ความรักความเข้าใจและให้อภัย

บุญรวาย เมทนีกรชัย (2542) ได้ศึกษาเรื่อง “การกระทำผิดซ้ำของผู้หญิง” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะทั่วไปและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการกระทำผิดซ้ำของผู้หญิง เพื่อนำผลของการศึกษาที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการกระทำผิดซ้ำของผู้หญิง โดยใช้แบบสอบถามจำนวน 147 ชุด และแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้หญิงที่กระทำผิดซ้ำจำนวน 10 ราย ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการกระทำผิดซ้ำของผู้หญิง ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา การมีภาระเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัว อาชีพ รายได้ ภาระหนี้สิน ประเภทของครอบครัว สภาพแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัย และฐานความผิดของการกระทำผิดครั้งแรก กล่าวคือ ผู้หญิงที่มีอายุมากจะกระทำผิดซ้ำมากกว่าผู้หญิงที่มีอายุน้อย ผู้หญิงที่มีการศึกษาต่ำจะกระทำผิดซ้ำมากกว่าผู้หญิงที่มีการศึกษาสูง ผู้หญิงที่มีภาระเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัวจะกระทำผิดซ้ำมากกว่าผู้หญิงที่ไม่มีภาระเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัว ผู้หญิงที่ไม่ได้ประกอบอาชีพจะกระทำผิดซ้ำมากกว่าผู้หญิงที่ประกอบอาชีพ ผู้หญิงที่มีรายได้ต่ำจะกระทำผิดซ้ำมากกว่าผู้หญิงที่มีรายได้สูง ผู้หญิงที่มีภาระหนี้สินจะกระทำผิดซ้ำมากกว่าผู้หญิงที่ไม่มีภาระหนี้สิน ผู้หญิงที่อยู่ในครอบครัวเดี่ยวจะกระทำผิดซ้ำมากกว่าผู้หญิงที่อยู่ในครอบครัวขยาย ผู้หญิงที่อยู่ในสภาพแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัยที่มีการกระทำผิดจะกระทำผิดซ้ำมากกว่าผู้หญิงที่อยู่ในสภาพแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัยที่ไม่มีการกระทำผิด และผู้หญิงที่กระทำผิดเกี่ยวกับทรัพย์สินจะกระทำผิดซ้ำมากกว่าผู้หญิงที่กระทำผิดในฐานความผิดอื่น

นันทา ชัยพิชิตพันธ์ (2541) ได้ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าของนักเรียนมัธยมศึกษาที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์” และศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ กลุ่มตัวอย่าง 50 คน พบว่านักเรียนที่เสพยาบ้าซ้ำส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุ 14-16 ปี บิดามารดาอยู่ร่วมกัน นักเรียนต้องการให้ทางโรงเรียนช่วยเหลือในการเลิกเสพยาบ้า โดยช่วงพูดคุยกับบิดามารดาให้ยอมรับและส่งตัวเข้ารับรักษา มีเพื่อนสนิทเสพยาบ้า มีปัญหาสุขภาพจิตแบบซึมเศร้า ไม่ค่อยติดต่อกับผู้อื่น มีความรู้เกี่ยวกับยาบ้าระดับพอใช้ ส่วนทัศนคติและความเชื่ออยู่ในระดับดี ปัจจัยเสริม ได้แก่ สมาชิกในครอบครัวเสพยาบ้า การเลี้ยงดูของบิดามารดามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเสพยาบ้าซ้ำ

กรวิภา บุญรอด และปราณี ศิริรักษาธร (2543) ได้ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยบ่งชี้สาเหตุการกลับมาบำบัดรักษาผู้ป่วยวัยรุ่นชายที่ใช่ยาเสพติด” และความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ญาติ เพื่อน สังคม และสิ่งแวดล้อม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา ยาเสพติดซ้ำชั้นตอนพิษยา ที่ศูนย์บำบัดรักษา ยาเสพติดจังหวัดขอนแก่น จำนวน 18 ราย โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก สัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi – Structure Interview) ร่วมกับการบันทึกเสียง ผลการวิจัย พบว่า สาเหตุการ

กลับมาบ่าบักซ้ำจากการคิดในฤทธิ์ของยาเสพติด โดยให้เหตุผลว่าเสพแล้วสบายใจไม่ง่วง มีเวลาว่าง ในการดำเนินชีวิต และยังคงคิดว่ายาเสพติดให้คุณและประโยชน์กับตัวเองมาก ความสัมพันธ์ใน ครอบครัวไม่ดี ครอบครัวแตกแยก ไม่มีเวลาให้กับบุตร บิดามารดาลำเอียง รักลูกไม่เท่ากัน น้อยใจ ขาดกำลังใจ ครอบครัวไม่มีส่วนผลักดันให้อยากเลิกยา

เกษรารักษ์ จินะแสน (2542) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการกระทำผิดซ้ำของเด็กและเยาวชนที่อยู่ระหว่างถูกคุมประพฤติในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลาง” ใน การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกระทำผิดซ้ำของเด็กและเยาวชนที่อยู่ ระหว่างถูกคุมความประพฤติ ตลอดจนลักษณะการกระทำผิดเพื่อนำ ผลการศึกษาที่ได้วางแนวทาง และมาตรการในการป้องกัน การกระทำผิดซ้ำของเด็กและเยาวชนที่อยู่ระหว่างถูกคุมความประพฤติ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยทำ การศึกษากับเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดซ้ำที่อยู่ ระหว่างถูกคุมความประพฤติ จำนวน 10 คน โดยการสัมภาษณ์ไม่เป็นทางการ ประกอบกับการ สังเกตและสัมภาษณ์แบบเจาะลึกในประเด็นสำคัญ ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการจดบันทึกและใช้ เทปบันทึกเสียง ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลได้ยึดกรอบแนวความคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับการกระทำ ผิดของเด็กและเยาวชนและแนวคิดเกี่ยวกับการคุมประพฤติเป็นสำคัญ โดยมุ่งประเด็นไปที่การก้าว เข้าไปสู่โลกของการกระทำ ผิด จนกระทั่งถูกจับกุมดำเนินคดีในชั้นศาล ชีวิตภายหลังการได้รับการ คุมประพฤติ ลักษณะการกระทำผิดซ้ำ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกระทำผิดซ้ำ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการกระทำผิดซ้ำ ได้แก่ ครอบครัว การศึกษา การคบเพื่อน แรงปรารถนาภายใน แรง ดึงดูดจากสังคม แรงกดดันภายในสังคม สภาพเศรษฐกิจของครอบครัว สิ่งแวดล้อมที่พักอาศัย เป็นต้น

กรรณิการ์ มณเฑียร (2544) ได้ศึกษาเรื่อง “ปัจจัยทางครอบครัวที่มีอิทธิพลกับการ กระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังชาย : ศึกษาเฉพาะกรณีเรือนจำพิเศษธนบุรี” พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18 – 25 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีอาชีพรับจ้างรายวัน มีรายได้ไม่แน่นอน ถูกคุม ขังอยู่ในคดียาเสพติด (เมทแอมเฟตามีน หรือยาบ้า) ส่วนใหญ่เป็นการต้องโทษครั้งที่ 2 ก่อน ต้องโทษครั้งแรกพักอาศัยอยู่กับภรรยาเป็นบ้านเช่า สมาชิกในครอบครัวไม่เคยต้องโทษหรือถูก ลงโทษหรือถูกคุมความประพฤติโดยศาลเยาวชนฯ เมื่อพ้นโทษในครั้งแรก กลับไปพักอาศัยอยู่ ร่วมกับครอบครัว เมื่อประสบปัญหาไม่เคยขอคำปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น

จากการทบทวนผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กล่าวโดยสรุปได้ว่า ผู้ที่กระทำผิดซ้ำส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง อายุระหว่าง 18 – 40 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีอาชีพรับจ้างส่งผลให้มีรายได้ไม่แน่นอน กระทำผิดครั้งแรกเกี่ยวกับคดียาเสพติดและเมื่อพ้นโทษจากการดำเนินคดีจะกลับไปอาศัยอยู่กับครอบครัว แต่หากประสบปัญหาจะไม่ขอคำปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น ก่อให้เกิดเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกระทำผิดซ้ำ เนื่องจากติดในฤทธิ์ของยาเสพติด โดยให้เหตุผลว่าเสพแล้วสบายใจ มีความสุขในการดำเนินชีวิต และยังคงคิดว่ายาเสพติดให้คุณประโยชน์กับตัวเองมาก และส่วนใหญ่ความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดี ครอบครัวแตกแยก ขาดกำลังใจ และครอบครัวไม่มีส่วนผลักดันให้อายากเลิกยาเสพติด

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยในการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติดในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา” เป็นการศึกษา ปัจจัยและแนวทางป้องกันการกลับมาเสพยาเสพติดอีกครั้ง เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าวผู้วิจัยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ(Qualitative Methodology) มาเป็นแนวทางการศึกษา อันจะนำมาสู่การทำความเข้าใจเกี่ยวกับปรากฏการณ์ของปัจจัยในการกลับมาเสพยาเสพติดอีกครั้งอย่างเป็นระบบ ด้วยกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ จะทำให้สามารถรวบรวมข้อมูลที่ละเอียดลึกซึ้งและรอบด้าน สามารถสะท้อน โลกทรรศน์ อธิบายปัจจัยในมุมมองต่าง ๆ ได้อย่างครอบคลุม ด้วยการตอบแบบสอบถามเชิงสัมภาษณ์และการสัมภาษณ์ระดับลึก (In Depth Interview) รวมทั้งการสังเกตเชิงพฤติกรรมขณะสัมภาษณ์ ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้มาจะถูกนำไปวิเคราะห์ ตีความและหาความหมาย เพื่อนำไปสู่ข้อสรุปเชิงทฤษฎีหรือคำอธิบายปรากฏการณ์ที่ทำการศึกษาต่อไป ทั้งนี้มีขั้นตอนการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เลือกพื้นที่ในการศึกษา
3. การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง
4. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
5. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
6. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามคำวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด ชั้นแรกได้ประสานความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ฝ่ายทัณฑปฏิบัติ ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา เพื่อทำการสำรวจข้อมูลเบื้องต้น ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ต้องขังกระทำผิดซ้ำจำนวน 200 คนจากจำนวนผู้ต้องขังทั้งสิ้น 1,739 คน (จากสถิติของผู้เข้ารับการบำบัดในเดือนตุลาคม 2552) และหลังจากนั้นดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึกโดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย

เพื่อเป็นตัวแทนของผู้ให้ข้อมูลได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 40 คน คิดเป็นร้อยละ 20 ของจำนวนผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำทั้งหมด ซึ่งเกณฑ์ที่ผู้วิจัยใช้ในการเลือกกลุ่มตัวอย่างนั้นจะคัดเลือกจากการให้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดทำแบบสอบถาม จากนั้นผู้วิจัยจะคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึกจากจำนวนครั้งที่กระทำผิดซ้ำ เพื่อเป็นตัวแทนของผู้ให้ข้อมูลเชิงลึกได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 40 คน คิดเป็นร้อยละ 20 ของจำนวนผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำทั้งหมด

2. เลือกพื้นที่ในการศึกษา

2.1 พื้นที่ (Area)

พื้นที่การศึกษาคือ ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ต้องขังและผู้บำบัดยาเสพติดที่เคยผ่านการบำบัดแล้วกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำอีกและถูกควบคุมตัวอยู่ในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลาแห่งนี้ เป็นกลุ่มเป้าหมาย จำนวนของผู้ต้องขังคดียาเสพติดที่กระทำผิดซ้ำ จะต้องเป็นข้อมูลที่แท้จริงมาสุ่มตัวอย่าง โดยข้อมูลจะต้องได้จากเรือนจำแห่งนี้และเป็นข้อมูลจริงเท่านั้น จากการสรุปสถิติของผู้ต้องขังในเดือนตุลาคม 2552 ของเรือนจำแห่งนี้มีจำนวนผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำทั้งหมดรวม 200 คน การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการเลือกด้วยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ได้ข้อมูลที่เหมาะสมกับประเด็นการศึกษา โดยแบบสอบถามเชิงสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยจะได้นำข้อมูลที่ได้อามาวิเคราะห์ ซึ่งจะได้ทราบข้อมูลลักษณะภูมิหลังส่วนบุคคล ลักษณะแวดล้อมทางสังคม ลักษณะการกระทำผิด รวมถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้ทั้งผู้ต้องขังคดียาเสพติดกลับมาเสพยาเสพติดอีกครั้ง ข้อมูลจะต้องได้จากทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา แต่เพื่อป้องกันผู้ให้ข้อมูลและผู้เกี่ยวข้องทุกคน จึงใช้ชื่อบุคคลเป็นชื่อสมมุติทั้งสิ้น

2.2 การเข้าสู่พื้นที่

เมื่อผู้วิจัยเลือกพื้นที่ในการวิจัยคือ ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลาได้แล้ว จึงได้เขียนแบบสอบถามเพื่อให้ทราบข้อมูลเบื้องต้นทั่วไปของผู้สัมภาษณ์และเขียนแนวคำถาม(Guide line) ก่อนจะเข้าสู่พื้นที่ที่ทำการศึกษา แนวคำถามนี้ใช้เพื่อเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ เมื่อเข้าสู่พื้นที่ ผู้วิจัยได้ดำเนินงานขั้นต่อไปคือ การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ระดับลึก การสังเกต การประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล สำหรับคำถามที่จะนำมาเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ระดับลึกนั้น ผู้วิจัยได้เขียนเป็นแนวคำถามแนวเปิด ใช้ปัญหาการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย และกรอบแนวคิดการวิจัย จากงานวิจัยการศึกษาปัจจัยในการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา มาเป็นแนวทางในการสร้างคำถาม และคำถามเพิ่มเติม สำหรับการถาม

ถามตามความจำเป็นในสถานการณ์นั้น ผู้วิจัยได้ทดลองแนวคำถามกับผู้ต้องขังเพื่อนำมาปรับปรุงคำถามที่สมบูรณ์เพียงพอต่อการได้ข้อมูลมาวิเคราะห์ตามลำดับขั้นตอนการเข้าสู่พื้นที่ คือ การแนะนำตัว ผู้วิจัยได้แนะนำตัวเองกับผู้ให้ข้อมูลหลักได้รู้จักว่า ผู้วิจัยเป็นใคร มาทำวิจัยการศึกษาเรื่องอะไร โดยรูปแบบการทำตัวง่าย ๆ และเป็นกันเองอันนำไปสู่การไว้วางใจ อันจะนำไปสู่โอกาสในการซักถามพูดคุยยิ่งขึ้น

3. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาเรื่องปัจจัยในการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา เนื่องจากการวิจัยจะมีการสัมภาษณ์ในประเด็นคำถามที่เจาะลึก ซึ่งอาจกระทบต่อความรู้สึก และความเป็นส่วนตัว ผู้วิจัยจึงต้องคำนึงถึงจรรยาบรรณของนักวิจัยอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะในขั้นตอนการเก็บข้อมูล จึงทำการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการให้ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูล โดยแจ้งให้ทราบว่าขอสัมภาษณ์เกี่ยวกับ ลักษณะภูมิหลังส่วนบุคคล ลักษณะสภาพแวดล้อมทางสังคม ลักษณะการกระทำผิด และแนวทางการแก้ไขปัญหาของผู้ต้องขัง โดยไม่ก่อให้เกิดความเสียหายใด ๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล และบุคคลที่เกี่ยวข้อง

2. ผู้วิจัยแจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลทราบและลงลายมือชื่อ ในแบบสอบถามความสมัครใจของผู้ต้องขัง เพื่อเป็นการแสดงให้เห็นถึงความเห็นของผู้ให้ข้อมูลเอง โดยมีผู้หนึ่งผู้ใดบังคับขู่เข็ญ หลอกลวง โดยมีการลงชื่อต่อหน้าพยาน

3. อธิบายให้ทราบว่าขณะสัมภาษณ์จะขอบันทึกเสียง เพื่อความครบถ้วนและถูกต้องของข้อมูล ซึ่งเทปบันทึกเสียงจะเก็บไว้เป็นความลับและจะทำลายเมื่อการศึกษาสิ้นสุด และข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะนำเสนอโดยใช้นามสมมติ จะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายใดๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล โดยจะปกปิดชื่อและข้อมูลส่วนบุคคลไว้เป็นความลับ

4. แจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลทราบ ถึงระยะเวลาในการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง แต่อาจจะเปลี่ยนแปลงได้ขึ้นอยู่กับความพร้อมของผู้ให้ข้อมูลและสัมภาษณ์จนกว่าได้ข้อมูลครบถ้วนตามวัตถุประสงค์จึงจะยุติการสัมภาษณ์

5. แจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลทราบว่าผู้ให้ข้อมูลสามารถที่จะยุติการสัมภาษณ์เมื่อใดก็ได้ตามที่ต้องการ

4. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

4.1 เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

การสร้างแบบสอบถามและแบบแนวสัมภาษณ์ (Guideline) มีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

1.1 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง จากเอกสารต่าง ๆ โดยการศึกษาทฤษฎี และความคิดเกี่ยวกับสาเหตุของการกลับมากระทำผิดซ้ำ จากตำรา วารสาร ผลงานวิจัย วิทยานิพนธ์ ตลอดจนเอกสารต่าง ๆ จากห้องสมุดสถาบันการศึกษาต่าง ๆ

1.2 กำหนดขอบเขตของเนื้อหา โดยแบ่งเป็นส่วนที่จัดบันทึกจากการ สัมภาษณ์ส่วนที่เป็นคำถามจากแนวบทสัมภาษณ์

1.3 นำแบบสอบถามและแนวทางการสัมภาษณ์ (Guideline) ที่สร้างเสร็จ เรียบร้อยแล้วไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านตรวจและแก้ไขให้ตรงตามเนื้อหา ซึ่งแนวคำถามที่ใช้ในแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ แบบกึ่ง โครงสร้าง ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป และพฤติกรรมการใช้สารเสพติด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผล ต่อการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา และในส่วนของแบบสอบถามมีการวัดระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้กระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด โดยมีการให้ คะแนนในคำถามแต่ละข้อ จะมีให้เลือก 5 อันดับ โดยให้คะแนน ดังนี้

5	หมายถึง	มากที่สุด
4	หมายถึง	มาก
3	หมายถึง	ปานกลาง
2	หมายถึง	น้อย
1	หมายถึง	น้อยที่สุด

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวสามารถคำนวณความกว้างของชั้น ได้ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

จำนวนชั้น

3

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าว ได้กำหนดการแปลความหมายได้ 3 ระดับ ดังนี้ (สมบูรณ์ เทศะวงศ์: 2545)

คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 2.33	ระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	2.34 – 3.67	ระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	3.68 – 5.00	ระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางในการป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา

นอกจากใช้แบบสอบถามและแนวคำถามเพื่อสัมภาษณ์เชิงเจาะลึกแล้ว ผู้วิจัยยังใช้วิธีการต่าง ๆ ร่วมด้วย เช่น การบันทึกเสียง การสังเกตทั้งแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม และการจดบันทึกภาคสนาม

1.4 อุปกรณ์ภาคสนาม ประกอบด้วย เครื่องบันทึกเสียงที่สะดวกในการใช้งาน สมุดและปากกา เพื่อใช้ในการจดบันทึกภาคสนามขณะสัมภาษณ์ แฟ้มเอกสารที่รวบรวมข้อมูลทั้งหมดที่ได้จดบันทึกจากการสัมภาษณ์

4.2 การสังเกตและการจดบันทึก

การสังเกต เป็นการเฝ้าดูสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างเอาใจใส่ตามวิธีการที่กำหนดไว้เพื่อวิเคราะห์หรือหาความสัมพันธ์ของสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นกับสิ่งอื่น การวิจัยเชิงคุณภาพนั้นนักวิจัยสนใจสังเกตพฤติกรรมทางสังคมหรือปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของคนมาก แต่เนื่องจากปฏิสัมพันธ์ของคนที่แสดงออกในพฤติกรรมสังคมเป็นพลวัต คือเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา แท้ที่จริงแล้วการสังเกตจึงต้องกระทำอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบไม่ใช่สังเกตตามที่ผู้สังเกตกำหนด ในเบื้องต้นมีการแบ่งประเภทของการสังเกตเป็น 2 ชนิดคือ การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม กับการสังเกตแบบมีส่วนร่วม สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพนี้ใช้การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมในระยะแรกของการเข้าสนามคือการสำรวจชุมชน ซึ่งเป็นการสังเกตโดยตรงที่ใช้เวลานั้นกว่าอย่างไรก็ดี ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยใช้การตอบแบบสอบถามและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม มากกว่าการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมหรือการสังเกตโดยตรง ดังนี้

1. สังเกตบริบทของเรือนจำและสถานบำบัด เช่น ที่ตั้ง สภาพแวดล้อมทั้งภายในและนอกเรือนจำและสถานบำบัดและการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ของเรือนจำที่เกี่ยวข้องกับเรื่องยาเสพติด

2. สังเกตบรรทัดฐานทางสังคมของเรือนจำและสถานบำบัด เช่น วิถี-ประชา จารีต กฎเกณฑ์ ระเบียบ แนวปฏิบัติที่เกี่ยวกับผู้ต้องขังและผู้บำบัดที่กลับมาเสพยาเสพติดอีกครั้ง

3. สังเกตวัฒนธรรมหรือวิถีชีวิตของผู้ต้องขังและผู้บำบัด โดยสังเกตจากการจัดระเบียบความแตกต่างทางสังคม ด้วยการจัดแยกบุคคลและกลุ่มบุคคลเป็นกลุ่มเป็นพวก สังเกตจากกิจวัตรประจำวันของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการศึกษาโดยใช้กลวิธีสังเกต ผู้วิจัยจับบันทึก บันทึกภาพไว้เพื่อนำไปใช้ประกอบกับข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการสัมภาษณ์ระดับลึกและการศึกษาเอกสาร

5. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

5.1 การหาค่าความตรง (Validity) การหาความตรงของแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ที่พัฒนาแล้ว ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) หลังจากผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก จากนั้นนำแบบสัมภาษณ์ไปทดลองศึกษานำร่อง (Try Out) เพื่อฝึกทักษะก่อนเก็บข้อมูลจริง ซึ่งการหาความตรงของแบบสัมภาษณ์จะสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์

5.2 การรับรองหรือการยืนยันข้อเท็จจริง (Conformability) ผู้วิจัยมีหลักฐานข้อมูลยืนยันที่แน่ชัด ซึ่งได้นำข้อมูลที่ได้จากการบันทึก การสัมภาษณ์ และการถอดเทปทุกครั้ง จัดพิมพ์แปลความใส่รหัส วิเคราะห์ จัดกลุ่มข้อมูลเป็นหมวดหมู่ในแต่ละคำถาม และหลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์ และให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบข้อมูลเป็นระยะๆ

5.3 ความอึดตัวของข้อมูล ผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย จนได้ข้อมูลครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ที่ศึกษา เมื่อได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและอึดตัว คือ ได้ถามจนกระทั่งผู้ให้ข้อมูลไม่มีคำตอบที่นอกเหนือจากนั้นแล้วจึงจะยุติการสัมภาษณ์

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูลได้ทำเป็นระยะ ๆ ทุกครั้งที่สิ้นสุดการให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลหลักแต่ละคนในแต่ละวัน ผู้วิจัยรีบถอดเทปและเขียนรายละเอียดของการสัมภาษณ์ออกมาทันที เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับการเลือกผู้ให้สัมภาษณ์คนต่อไป โดยผู้วิจัยอ่านทำความเข้าใจและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ทั้งหมดแล้วทำการ Open Coding ต่อไปคือพิจารณาว่าข้อมูลแต่ละเรื่องสื่อถึงเรื่องใดควรนำประเด็นใดมาพิจารณาบ้างแล้วจึงสร้างมโนทัศน์ขึ้นและเปรียบเทียบความเหมือนและความต่างตลอดจนนำประเด็นหมู่ของมโนทัศน์ที่สร้างขึ้นตามหัวข้อที่ต้องการจะศึกษาโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย โดยมีเกณฑ์ในการแปลความหมายค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 ระดับต่ำ คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.67 ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00 ระดับสูง เข้ามาช่วยจัดหมวดหมู่ข้อมูล ศึกษาเงื่อนไข บริบทและความสัมพันธ์ของปรากฏการณ์โดยอาศัยทฤษฎี และประสบการณ์ในการศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของผู้วิจัย และยึดหลักในการวิเคราะห์ข้อมูล การวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้คำอธิบายกับข้อมูล แล้วเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของข้อมูลที่ได้ สำหรับนำไปสร้างข้อเสนอในการป้องกันและเพื่อนำไปสู่การสร้างมาตรการในการป้องกันการกระทำผิดซ้ำเกี่ยวกับคดียาเสพติด

ทั้งหมดนี้นำไปสู่การวิเคราะห์ผลการวิจัยซึ่งใช้หลักการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อหาข้อสรุปเพื่อให้เกิดความเข้าใจปรากฏการณ์ที่ศึกษาตามวัตถุประสงค์และปัญหาการวิจัยที่กำหนดไว้เกี่ยวกับโครงสร้างทางสังคมของชุมชนกับการแพร่ระบาดของยาเสพติดที่เกิดขึ้นในบริบทของสังคมไทย

การนำเสนอผลวิจัย

กล่าวสำหรับการนำเสนอผลการวิจัย ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการวิเคราะห์มาใช้ตอบปัญหาการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาที่กำหนด แล้วเสนอผลการวิจัยเป็น 5 บท คือ

บทที่ 1 บทนำ

บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย

บทที่ 4 ผลการวิจัย

บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

บทที่ 4

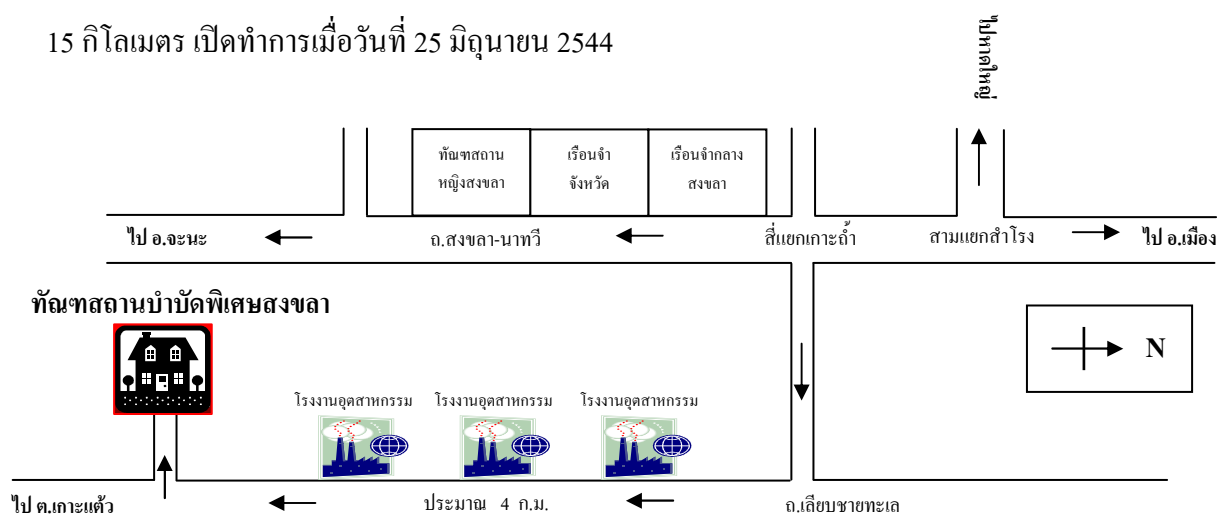
ผลการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยในการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา ผู้วิจัยได้ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Methodology) โดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ต้องขังกระทำผิดซ้ำในคดียาเสพติดติดจำนวน 200 คน และได้แบ่งผลการศึกษาดังต่อไปนี้

1. บริบทของทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา
2. บริบททั่วไปของผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำ
3. ลักษณะภูมิหลังส่วนบุคคลของผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป
4. ลักษณะสภาพแวดล้อมทางสังคม
5. ลักษณะการกระทำผิด
6. ระดับความคิดเห็นด้านปัจจัยที่ทำให้ผู้ต้องขังคดียาเสพติดกระทำผิดซ้ำ
7. แนวทางป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขัง

1. บริบทของทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา (ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา : 52 – 64)

ตั้งอยู่เลขที่ 200 หมู่ 8 ตำบลเกาะแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 90000 มีเนื้อที่ทั้งหมด 122 ไร่ เนื้อที่ภายในกำแพงทัณฑสถานฯ 66 ไร่ ระยะทางห่างจากตัวเมืองสงขลา ประมาณ 15 กิโลเมตร เปิดทำการเมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2544



ภาพที่ 3: แผนที่แสดงที่ตั้งทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา

ที่มา : ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา ปรับปรุงโดยผู้วิจัย

หน้าที่และความรับผิดชอบของทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา

ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลามีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมผู้ต้องขังเด็ดขาดชาย ในคดีอาชญากรรมให้โทษ กำหนดโทษไม่เกิน 30 ปี ให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขัง ดำเนินการทางด้านทัณฑปฏิบัติ จัดการศึกษาอบรมให้การศึกษาปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมและฝึกวิชาชีพตลอดจนสวัสดิการให้การสงเคราะห์และสุขอนามัยแก่ผู้ต้องขัง โดยมีการบริหารงานภายใน แบ่งออกเป็น 8 ฝ่ายดังนี้

1. ฝ่ายบริหารทั่วไป มีหน้าที่ความรับผิดชอบดำเนินการเกี่ยวกับงานสารบรรณ งานทะเบียน เอกสารสำคัญ การเงิน การบัญชี การพัสดุ อาคารสถานที่ ยานพาหนะ การบริหารงานบุคคล เบื้องต้น การประชาสัมพันธ์ งานรับเรื่องราวร้องทุกข์ งานเลขานุการ งานการประชุม การรวบรวมสถิติ ข้อมูลของหน่วยงานวางแผน งานโครงการติดตามประเมินผล รวมทั้งงานที่มีได้ กำหนดให้เป็นหน้าที่ของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งโดยเฉพาะ

2. ฝ่ายทัณฑปฏิบัติ มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการตรวจสอบหมายศาล การจัดทำทะเบียนประวัติผู้ต้องขัง การจำแนกลักษณะผู้ต้องขัง ดำเนินการด้านทัณฑปฏิบัติ เช่น การเลื่อน – ลดชั้น การลดวันต้องโทษ การพักการลงโทษ การขอพระราชทานอภัยโทษ การลา การย้ายเรือนจำ การตายของผู้ต้องขัง การจัดทำระบบข้อมูลผู้ต้องขัง ตลอดจนประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้จัดทำข้อมูลประกอบการพักการลงโทษ รวมทั้งการปล่อยตัว

3. ฝ่ายปกครองและรักษาการณ์ มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผนและดำเนินการควบคุมผู้ต้องขังให้อยู่ในกฎระเบียบของเรือนจำ ตลอดจนแนะนำ อบรมเกี่ยวกับระเบียบวินัย และการปฏิบัติตนในเรือนจำแก่ผู้ต้องขัง พิจารณาเสนอความดีความชอบและความเห็นเกี่ยวกับการเลื่อนชั้น – ลดชั้น การลงโทษทางวินัยคัดเลือกผู้ต้องขังออกทำงานนอกเรือนจำ การควบคุมผู้ต้องขังจ่ายนอก ย้ายเรือนจำ หรือออกรักษาตัวนอกเรือนจำ ควบคุมดูแลระบบน้ำและไฟฟ้าของเรือนจำ รวมทั้งรับผิดชอบในการวางแผนและดำเนินการเกี่ยวกับการรักษาการณ์เรือนจำ การป้องกันการลักลอบนำสิ่งของต้องห้าม เข้า – ออกเรือนจำ ตลอดจนการควบคุมดูแล เก็บรักษาและการใช้อาวุธปืนของเรือนจำ รวมทั้งการจัดเวรรักษาการณ์

4. ฝ่ายฝึกวิชาชีพผู้ต้องขัง มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผนและดำเนินการฝึกวิชาชีพผู้ต้องขังให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่มีอยู่ในพื้นที่ ความต้องการของตลาด และความถนัดของผู้ต้องขัง พัฒนาทักษะของผู้ต้องขังด้านการฝึกวิชาชีพ ทดสอบมาตรฐานฝีมือแรงงานผู้ต้องขัง และเจ้าหน้าที่ด้านการฝึกวิชาชีพการใช้แรงงานผู้ต้องขัง เตรียมความพร้อมด้านวิชาชีพให้กับผู้ต้องขังใกล้พ้นโทษ (เหลือโทษไม่เกิน 6 เดือน) การจัดหาวัตถุประสงค์ การเผยแพร่ผลิตภัณฑ์ การ

บริหารเงินทุนผลประโยชน์ ควบคุมการใช้จ่ายยานพาหนะที่จัดซื้อด้วยเงินฝักรักษาชีพ ร่วมพิจารณา คัดเลือก และควบคุมผู้ต้องขังออกทำงานสาธารณะนอกเรือนจำ

5. ฝ่ายการศึกษาและพัฒนาจิตใจ มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผน ดำเนินการเกี่ยวกับการฟื้นฟู พัฒนาแก้ไขผู้ต้องขัง เช่น ให้การศึกษาวิชาสามัญ การจัดกิจกรรมเพื่อ การสนับสนุนส่งเสริมปลูกฝังปรับเปลี่ยนทัศนคติ จิตสำนึก ค่านิยม และพฤติกรรมของผู้ต้องขัง ให้ เป็นไปตามแนวทางที่เหมาะสม การศึกษาวิชาชีพ จัดอบรมหลักสูตรการเตรียมเข้าทำงาน จัด กิจกรรมส่งเสริมการศึกษา เช่น ห้องสมุด การจัดทำโสตทัศนอุปกรณ์ การศึกษาทางไกลผ่านดาวเทียม เป็นต้น

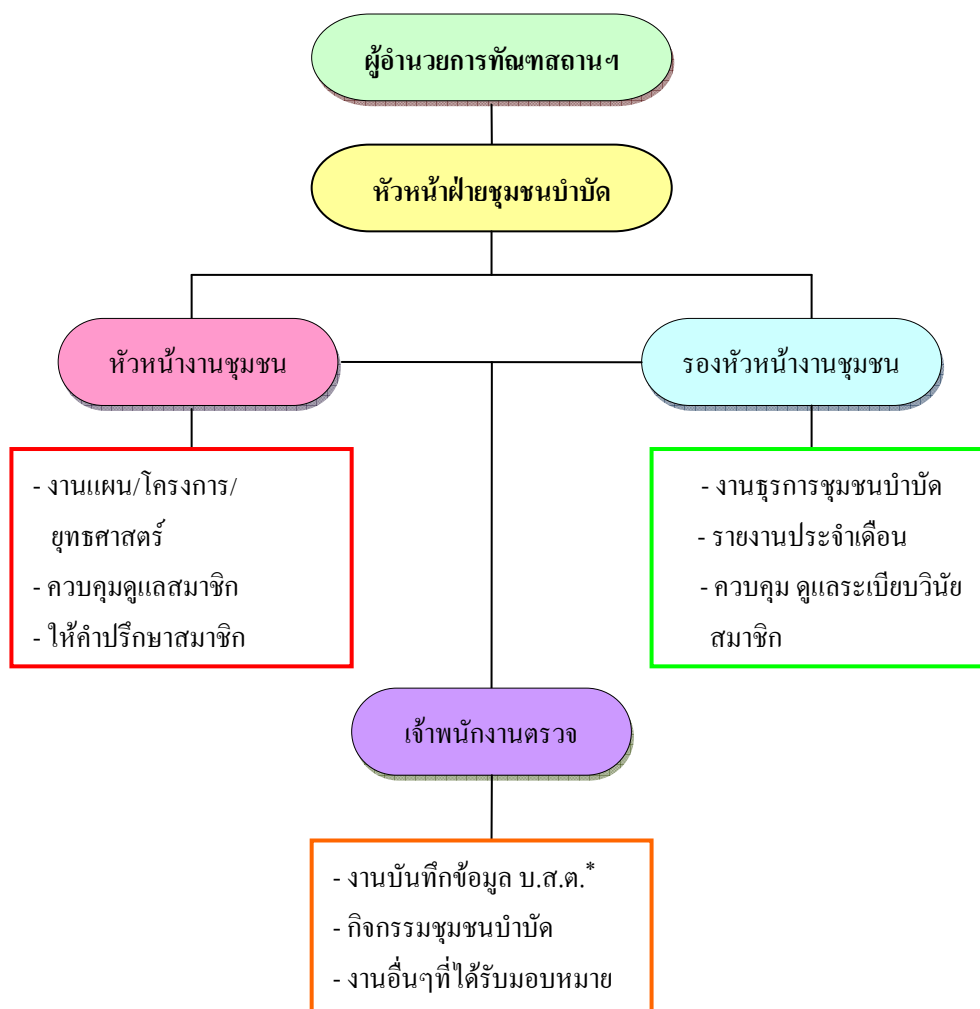
6. ฝ่ายสวัสดิการผู้ต้องขัง มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการจัดเลี้ยงผู้ต้องขัง การ เยี่ยมญาติ การรับฝากเงิน การจำหน่ายเครื่องอุปโภคบริโภคที่จำเป็นให้แก่ผู้ต้องขัง การจัด นันทนาการการช่วยเหลือและให้การสงเคราะห์ผู้ต้องขัง

7. ฝ่ายชุมชนบำบัด มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับ การฟื้นฟูและบำบัดรักษาผู้ต้องขัง ที่ติดยาเสพติดในรูปแบบชุมชนบำบัด ก่อนที่จะส่งตัวไปฝักรักษาชีพ หรือให้การศึกษา

8. สถานพยาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการให้การบำบัดรักษาขั้นต้น แก่ ผู้ต้องขังป่วย ดูแล ควบคุม และดำเนินงานอนามัย อาชีวอนามัย สุขาภิบาลเรือนจำ และสิ่งแวดล้อม ในเรือนจำ ให้คำแนะนำแก่ผู้บริหารในการส่งผู้ต้องขังออกไปรักษานอกเรือนจำ และประสานงาน กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

นอกจากหน้าที่และความรับผิดชอบดังกล่าวข้างต้นแล้ว ทัณฑสถานบำบัดพิเศษ สงขลายังมีกองงานต่าง ๆ ที่อยู่ในความดูแลของฝ่ายฝักรักษาชีพผู้ต้องขัง โดยมีเจ้าหน้าที่ของทัณฑ สถานบำบัดพิเศษสงขลาที่มีความเชี่ยวชาญในแต่ละอาชีพเป็นผู้อบรม ดูแล ฝึกฝนวิชาชีพต่าง ๆ ให้แก่ผู้ต้องขัง เพื่อปูพื้นฐานและส่งเสริมการประกอบอาชีพให้แก่ผู้ต้องขังภายหลังพ้นโทษไม่ว่าจะ เป็น กองงานอวน กองงานช่างไม้ กองงานช่างโลหะ กองงานจักสาน และกองงานวิชาชีพ เกษตรกรรมแล้วนั้น ยังมีฝ่ายชุมชนบำบัด ซึ่งถือได้ว่าเป็นฝ่ายที่มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่ง มีหน้าที่ ความรับผิดชอบเกี่ยวข้องกับการบำบัด ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยมีโครงสร้างของฝ่าย ชุมชนบำบัด (โปรดดูภาพที่ 4) โปรแกรมชุมชนบำบัด (โปรดดูตารางที่ 5 และ 6) และกิจกรรมต่าง ๆ (โปรดดูในภาคผนวก ง.) ที่ชุมชนบำบัดจัดขึ้นดังต่อไปนี้

โครงสร้างสายงานการบังคับบัญชาฝ่ายชุมชนบำบัด
 ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา



บ.ส.ต.* หมายถึง ระบบรายงานระบบติดตามและเฝ้าระวังปัญหาเสพติด

ภาพที่ 4: โครงสร้างสายงานการบังคับบัญชาฝ่ายชุมชนบำบัด ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา

ที่มา : ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา

ตารางที่ 5 โปรแกรมชุมชนบำบัด Care Model หลักสูตร 6 เดือน (1)

เวลา/วัน	วันจันทร์ - วันศุกร์					หมายเหตุ
05.00 - 05.45 น.	ตื่นนอน (กล่าวสวัสดีตอนเช้า) เก็บที่นอน					*กลุ่มกิจกรรมพิเศษ - กลุ่มศาสนบำบัด เช่น ศาสนา พุทธ, คริสต์, อิสลาม - กลุ่มอาชีพบำบัด เช่น ทักษะอาชีพต่างๆ - กลุ่มดนตรีบำบัด เช่น ดนตรีไทย ดนตรีสากล - กลุ่มกายภาพบำบัด เช่น โทเทก - กลุ่มกายบริหาร เช่น แอโรบิก - กลุ่มให้คำปรึกษา - กลุ่มประชุมบ้าน - กลุ่มสุขศึกษา - กลุ่มครอบครัวบำบัด - กลุ่มสรุปความรู้สึกรอบสัปดาห์ - การประชุมทีมงาน - การให้คำปรึกษารายบุคคล
06.00 - 07.00 น.	ลงจากเรือนนอน/ฝึกกายบริหาร					
07.30 - 08.00 น.	ภารกิจส่วนตัว/อาบน้ำ/รับประทานอาหาร					
08.00 - 08.15 น.	เคารพธงชาติ/ตรวจนับยอด					
08.15 - 08.30 น.	กลุ่มเตรียมประชุมเช้า (Pre-Morning Meeting)					
08.30 - 09.30 น.	กลุ่มประชุมเช้า (Morning Meeting)					
09.30 - 10.00 น.	พบแพทย์ - ไปโรงเรียน					
10.00 - 12.00 น.	ทำงาน/ประชุมกลุ่มผู้มีหน้าที่/ประชุมทีมงาน (Staff meeting)					
12.00 - 13.00 น.	รับประทานอาหาร/พักเที่ยง/ตรวจนับยอด					
13.00 - 14.00 น.	กลุ่ม สอบถาม	กลุ่ม สัมมนา/ แนะนำอาชีพ/ การศึกษาต่อ	*กลุ่ม กิจกรรมพิเศษ	กลุ่ม เผชิญ ความจริง	กลุ่ม ลงที่	
14.00 - 15.45 น.	ทำงาน/ฝึกวิชาชีพ					
15.45 - 16.30 น.	ตรวจนับอุปกรณ์ฝึกวิชาชีพ/ตรวจนับยอด/รับประทานอาหาร					
16.30 - 17.00 น.	อาบน้ำ/ภารกิจส่วนตัว					
17.30 - 17.45 น.	เตรียมขึ้น/เข้าเรือนนอน					
17.45 - 18.00 น.	ตรวจนับยอด/เคารพธงชาติบนเรือนนอน (ห้องนอน)					
18.00 - 20.00 น.	พักผ่อนดูโทรทัศน์ (ฝ่ายปกครองฯ กำหนด)/ สวดมนต์/ร้องเพลงสรรเสริญพระบารมี					
20.00 - 21.00 น.	เตรียมนอน/ภารกิจส่วนตัว (กล่าวราตรีสวัสดิ์)					

* หมายเหตุ กลุ่มกิจกรรมพิเศษ (Special Group) กลุ่มใดกลุ่มหนึ่งปรับเปลี่ยนได้ตามความพร้อมของศูนย์ชุมชน

บำบัดหรือความเหมาะสมกับสถานการณ์ภายในทัณฑสถาน ฯ

ที่มา : ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา ปรับปรุงโดยผู้วิจัย

ตารางที่ 6 โปรแกรมชุมชนบำบัด Care Model หลักสูตร 6 เดือน (2)

เวลา/วัน	วันเสาร์	วันอาทิตย์
05.00 - 05.45 น.	ตื่นนอน (กล่าวสวัสดีตอนเช้า) เก็บที่นอน	
06.00 - 07.00 น.	ลงจากเรือนนอน/ฝึกกายบริหาร	
07.30 - 08.00 น.	ภารกิจส่วนตัว/อาบน้ำ/รับประทานอาหารเช้า	
08.00 - 08.15 น.	เคารพธงชาติ/ตรวจนับยอด	
08.15 - 12.00 น.	พัฒนาศูนย์ชุมชนบำบัด “บ้านกาญจนาภิเษก” และประชุมกลุ่มคงที่เพื่อสรุปความรู้ฝึกในรอบสัปดาห์ (สมาชิกหัวหน้ากลุ่มดำเนินการ)	พัฒนาศูนย์ชุมชนบำบัด “บ้านกาญจนาภิเษก” และประชุมกลุ่มคงที่เพื่อเตรียมประชุมทั่วไป (สมาชิกหัวหน้ากลุ่มดำเนินการ)
12.00 - 13.00 น.	รับประทานอาหารเช้า/พักเที่ยง/ตรวจนับยอด	
13.00 - 15.45 น.	พักผ่อนดูโทรทัศน์ (ฝ่ายปกครอง ๑ กำหนด)	
15.45 - 16.30 น.	ตรวจนับยอด/รับประทานอาหารเช้า	
16.30 - 17.00 น.	อาบน้ำ/ภารกิจส่วนตัว	
17.30 - 17.45 น.	เตรียมขึ้น/เข้าเรือนนอน	
17.45 - 18.00 น.	ตรวจนับยอด/เคารพธงชาติบนเรือนนอน (ห้องนอน)	
18.00 - 20.00 น.	พักผ่อนดูโทรทัศน์ (ฝ่ายปกครอง ๑ กำหนด)/สวดมนต์/ ร้องเพลงสรรเสริญพระบารมี	
20.00 - 21.00 น.	เตรียมนอน/ภารกิจส่วนตัว (กล่าววาทรีสวัสดิ์)	

* หมายเหตุ กิจกรรมของสมาชิกเป็นไปตามที่ฝ่ายปกครอง ๑ กำหนดหรือความเหมาะสมกับสถานการณ์
ภายในทัณฑสถาน ๑

ที่มา : ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา ปรับปรุงโดยผู้วิจัย

จากโปรแกรมชุมชนบำบัด Care Model หลักสูตร 6 เดือน (ดังตารางที่ 5 และตารางที่ 6) ที่ฝ่ายชุมชนบำบัดจัดทำขึ้น ผู้วิจัยสามารถสรุปรายละเอียดของกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชุมชนบำบัดจัดทำขึ้น เพื่อเป็นการทำความเข้าใจถึงลักษณะและจุดประสงค์ของกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดังต่อไปนี้

1. กลุ่มแรกรับ (Young Member Group) เป็นกลุ่มที่สามารถยกระดับคุณภาพชีวิตผู้ต้องขังให้ได้รับการบำบัดรักษาและเลิกยาเสพติดได้อย่างถูกวิธี อีกทั้งยังเป็นการเสริมสร้างพัฒนาการด้านความคิดแก่ผู้ต้องขังในการเรียนรู้การอยู่ร่วมกับผู้อื่น

2. กลุ่มเตรียมประชุมเช้า (Pre-Morning Meeting Group) เป็นการเตรียมล่วงหน้าก่อนประชุมเช้าเพื่อรับรู้เหตุการณ์ภายในบ้านและให้สมาชิกได้แสดงออกถึงทัศนคติและสนใจในความเป็นอยู่ร่วมกันแบบครอบครัว

3. **กลุ่มประชุมเช้า (Morning Meeting)** เป็นการให้สมาชิกทั้งหมดรับรู้เหตุการณ์ในบ้านและสอนให้รู้จักรับมือกับผิดชอบ ชื่อสัตย์ ยอมรับข้อบกพร่องของตัวเอง ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ตลอดจนแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
4. **กลุ่มศาสนาบำบัด (Religious Group)** เป็นกลุ่มที่นำธรรมะเข้ามาช่วยให้สมาชิกคิดก่อนที่จะกระทำความผิดและปฏิบัติตามหลักศาสนา
5. **กลุ่มสอบถาม (Confrontation Group)** เป็นกลุ่มที่สามารถค้นหาปัญหาที่แท้จริงของสมาชิกเพื่อให้สมาชิกรู้จักแก้ปัญหาโดยการเรียนรู้จากตัวเองและผู้อื่น อีกทั้งยังเป็นการแสดงความห่วงใย รวมถึงให้สมาชิกตื่นตัวตลอดเวลาและไม่กระทำผิดกฎระเบียบของชุมชนบำบัด
6. **กลุ่มระบายความรู้สึก (Encounter Group)** เป็นกลุ่มที่สมาชิกสามารถระบายความรู้สึกที่มีต่อกันทำให้รู้สึกปลอดภัยในการดำเนินชีวิต กล่าวที่จะเผชิญกับความทุกข์และเรียนรู้อะไรเกี่ยวกับปัญหาของสมาชิกด้วยกัน
7. **กลุ่มให้คำปรึกษา (Counseling Group)** เป็นกลุ่มที่สมาชิกสามารถนำปัญหาทั้งอดีต ปัจจุบันออกมาพูด เพื่อหาแนวทางแก้ไขได้ตามรูปแบบของชุมชนบำบัด และเรียนรู้การช่วยแก้ปัญหาซึ่งกันและกัน
8. **กลุ่มว่ากล่าวตักเตือน (Hair Cut)** เป็นกลุ่มที่ให้คำแนะนำสมาชิกที่กระทำผิดสอนให้รับรู้ถึงผลที่กระทำลงไป พร้อมทั้งช่วยให้แนวทางในการแก้ไข
9. **การทำกลุ่มสัมมนา (Seminar Group)** เป็นการให้โอกาสสมาชิกได้ร่วมพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ระหว่างกัน ได้ถึงกันจะทำให้เกิดการเรียนรู้และปัญหาในแง่มุมที่กว้างขึ้นสมาชิกจะกล้าแสดงออกคุ้นเคยกับการใช้เหตุผลในการตัดสินใจ

จากบริบททัศนสถานบำบัดพิเศษสงขลาตั้งกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า ทัศนสถานบำบัดพิเศษสงขลา มีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมผู้ต้องขังเด็ดขาดชายในคดีอาชญากรรมให้โทษ กำหนดโทษไม่เกิน 30 ปี ให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขัง ดำเนินการทางด้านทฤษฎีปฏิบัติจัดการศึกษาอบรมให้การศึกษาปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมและฝึกวิชาชีพตลอดจนสวัสดิการให้การสงเคราะห์และสุขอนามัยแก่ผู้ต้องขัง โดยมีการบริหารงานภายในแบ่งออกเป็น 8 ฝ่าย นอกจากนี้ยังมีฝ่ายชุมชนบำบัดถือได้ว่าเป็นฝ่ายที่มีบทบาทหน้าที่ในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยมีการกำหนดโปรแกรมในการอบรมเรียกว่า “โปรแกรมชุมชนบำบัด Care Model หลักสูตร 6 เดือน” เพื่อปรับระดับของผู้ต้องขังให้เป็นหนึ่งเดียวกันโดยใช้การเข้าร่วมกลุ่มต่าง ๆ เป็นตัวกำหนด

2. บริบททั่วไปของผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำ

2.1 ปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคลในบริบทข้อมูลทั่วไปของผู้ต้องขัง

จากการตอบแบบสอบถามของผู้ต้องขังทั้งหมด 200 คนสามารถแสดงลักษณะของข้อมูลทั่วไปได้ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนของผู้ให้ข้อมูลจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

(N=200)		
ลักษณะภูมิหลังส่วนบุคคล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
อายุ		
20 – 25	7	3.5
26 – 30	57	28.5
31 – 35	66	33.0
36 – 40	30	15.0
41 – 45	25	12.5
46 – 50	11	5.5
50 ปีขึ้นไป	4	2.0
การศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	14	7.0
ประถมศึกษาปีที่ 4	19	9.5
ประถมศึกษาปีที่ 6	88	44.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	41	20.5
มัธยมศึกษาตอนปลาย	22	11
ปวช.	6	3.0
ปวส./อนุปริญญา	7	3.5
กศน.	1	0.5
ปริญญาตรี	2	1.0
สถานภาพ		
โสด	79	39.5
หย่า	9	4.5
หม้าย	12	6.0

ตารางที่ 7 (ต่อ)

	(N=200)	
ลักษณะภูมิหลังส่วนบุคคล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
อยู่กินกันสามีกรรรยา	88	44
แยกกันอยู่	12	6.0
อาชีพ		
ไม่ได้ทำงาน/ว่างงาน	23	11.5
นักเรียน/นักศึกษา	2	1.0
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/บริษัทเอกชน	2	1.0
ค้าขาย	33	16.5
รับจ้าง	109	54.5
เกษตรกรรวม	15	7.5
อื่น ๆ	16	8.0
รายได้		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	56	28.0
5,001 – 8,000 บาท	103	51.5
8,001 – 11,000 บาท	27	13.5
11,001 – 13,000 บาท	7	3.5
มากกว่า 13,000 บาท	7	3.5

จากตารางที่ 7 ของผู้ต้องขังจำนวน 200 คน ซึ่งเป็นเพศชายทั้งหมดนั้น พบว่า ช่วงอายุของผู้ต้องขังที่มีจำนวนมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ 31 – 35 ปี , 26 – 30 ปี และ 36 – 40 ปี โดยมีจำนวน 66 คน, 57 คน และ 30 คนตามลำดับ ส่วนสถานภาพทางครอบครัวของผู้ต้องขังนั้นปรากฏว่าส่วนใหญ่อยู่กินกันสามีกรรรยาจำนวน 88 คน รองลงมามีสถานภาพโสด 79 คน สำหรับผู้ที่มีสถานภาพแยกกันอยู่และหม้ายมีจำนวนเท่ากันคือ 12 คน แต่เมื่อพิจารณาทางด้านระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ต้องขังแล้วพบว่า ส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 88 คน รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลายจำนวน 41 คน และ 22 คน ตามลำดับ นอกจากนี้ผู้ต้องขังส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง จำนวน 109 คน ค้าขาย จำนวน 33 คนและไม่ได้ทำงาน/ว่างงาน จำนวน 23 คน ส่งผลให้ผู้ต้องขังส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ระหว่าง 5,001 – 8,000 บาท จำนวน 103 คน ต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 56 คน และ 8,001 – 11,000 บาท จำนวน 27 คน

2.2 ปัจจัยด้านลักษณะสภาพแวดล้อมทางสังคมในบริบทข้อมูลทั่วไปของผู้ต้องขัง

ลักษณะที่อยู่อาศัยของผู้ต้องขังส่วนใหญ่ผู้ต้องขังจะอาศัยอยู่บ้านของบิดามารดา จำนวน 84 คน รองลงมาอาศัยอยู่ในบ้านของตัวเอง จำนวน 45 คน อาศัยอยู่ในบ้านเช่า จำนวน 44 คน อาศัยอยู่ในบ้านญาติพี่น้อง จำนวน 16 คน อาศัยอยู่ในอพาร์ทเมนต์ / ห้องเช่า จำนวน 6 คน และอาศัยในที่อื่น ๆ อีกจำนวน 5 คน ส่วนสภาพแวดล้อมบริเวณที่อาศัยอยู่ ผู้ต้องขังส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในบริเวณชุมชนกึ่งแออัด จำนวน 68 คน รองลงมาอาศัยอยู่ในเมือง/ย่านการค้า จำนวน 55 คน อื่น ๆ อย่างเช่น ชุมชนชนบท จำนวน 42 คน อาศัยอยู่ในหมู่บ้านจัดสรร จำนวน 19 คน และอาศัยอยู่ในชุมชนแออัด (สลัม) จำนวน 16 คน นอกจากนั้นผู้ต้องขังส่วนใหญ่มีเพื่อนสนิทจำนวน 149 คน อีกทั้งเพื่อนสนิทของผู้ต้องขังยังมีพฤติกรรมในการเสพยาเสพติดเป็นจำนวนทั้งสิ้น 124 คน และเพื่อนสนิทของผู้ต้องขังยังประกอบอาชีพรับจ้าง เป็นจำนวน 62 คน รองลงมาค้าขายจำนวน 49 คน และว่างงาน 29 คน

2.3 ปัจจัยด้านการกระทำผิดในบริบทข้อมูลทั่วไปของผู้ต้องขัง

ลักษณะคดีในการกระทำผิดส่วนใหญ่ผู้ต้องขังจะถูกดำเนินคดีในลักษณะครอบครองเพื่อจำหน่าย จำนวน 88 คน รองลงมาถูกดำเนินคดีในลักษณะครอบครองเพื่อเสพและจำหน่าย จำนวน 79 คน มีไว้ครอบครองเพื่อเสพ จำนวน 28 คน ในลักษณะอื่น ๆ เช่น ถูกขังทอดจากผู้อื่นหรือโดนเจ้าหน้าที่ยึดยาบ้าเป็นต้น จำนวน 4 คน และ เป็นผู้ขนส่งยาเสพติดจำนวน 1 คน จำนวนในการกระทำผิดซ้ำผู้ต้องขังส่วนใหญ่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 จำนวน 149 คน รองลงมากระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 3 จำนวน 28 คน และกระทำผิดมากกว่า 3 ครั้ง จำนวน 23 คน ส่วนสาเหตุในการกระทำผิดครั้งแรกผู้ต้องขังส่วนใหญ่ อยากรู้อยากลอง จำนวน 123 คน รองลงมาถูกชักชวนจากเพื่อนหรือคนรู้จัก จำนวน 26 คน ช่วยให้ทำงานได้มาก จำนวน 23 คน ความคึกคะนอง จำนวน 15 คน มีปัญหาครอบครัว จำนวน 7 คน บรรเทาอาการเจ็บป่วยและ อื่น ๆ จำนวน 3 คนเท่า ๆ กัน และสาเหตุของการกระทำผิดซ้ำในครั้งนี้ ผู้ต้องขังส่วนใหญ่ ต้องการเงินและทรัพย์สินจำนวน 129 คน รองลงมาความอยากจน จำนวน 67 คน ความอยากใช้ยาเสพติดอีก จำนวน 55 คน อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด จำนวน 52 คน คบเพื่อนไม่ดีหรือถูกเพื่อนชักชวนจำนวน 27 คน สังคมไม่ยอมรับและไม่ให้โอกาสในการกลับตัวเป็นคนดี จำนวน 23 คน ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ จำนวน 22 คน และอื่นๆ เช่น ถูกยึดจากเจ้าหน้าที่หรือสภาพสภาวะทางเศรษฐกิจอีกจำนวน 7 คน ผู้ต้องขังส่วนใหญ่ใช้สารเสพติดประเภทยาบ้ามากที่สุดจำนวน 174 คน รองลงมาเป็นกัญชาจำนวน 71 คน เฮโรอีนจำนวน 36 คน อื่น ๆ เช่น ยากล่อมประสาท โขแล่ม จำนวน 16 คน สารระเหยหรือกาว จำนวน 9 คน และฝิ่นจำนวน 2 คน นอกจากนี้ผู้ต้องขังส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการใช้สารเสพติด

ติดอยู่ในระหว่าง 1 – 3 ปี เป็นจำนวน 71 คน รองลงมา อยู่ระหว่าง 4 – 6 ปี จำนวน 40 คน อยู่ในช่วงน้อยกว่า 1 ปี จำนวน 31 คน อยู่ระหว่าง 10 – 12 ปี จำนวน 26 คน อยู่ระหว่าง 7 – 9 ปี จำนวน 17 คน และมากกว่า 12 ปีอีกจำนวน 15 คน ในส่วนของผลกระทบของยาเสพติด ผู้ต้องขังส่วนใหญ่กล่าวว่า ยาเสพติดส่งผลให้ร่างกายทรุดโทรมจำนวน 143 คน รองลงมา ไม่ได้ส่งผลกระทบต่อร่างกายผู้เสพยา จำนวน 46 คน ส่งผลให้มีอาการทางจิตหรือประสาทหลอน จำนวน 30 คน ไม่สามารถควบคุมสติได้จำนวน 15 คน ส่งผลในรูปแบบอื่น ๆ เช่น ทำให้เป็นอัมพฤกษ์ เป็นต้น จำนวน 7 คน และดีต่อสุขภาพหรือทำให้สุขภาพสบายใจจำนวน 6 คน

2.4 ระดับความคิดเห็นด้านปัจจัยที่ทำให้ผู้ต้องขังคดียาเสพติดกระทำผิดซ้ำในบริบทข้อมูลทั่วไปของผู้ต้องขัง

ผู้วิจัยให้ผู้ต้องขังคดียาเสพติดที่กระทำผิดซ้ำจำนวน 200 คน ทำแบบสอบถาม (โปรดดูตารางที่ 8) โดยมีการให้คะแนนในคำถามแต่ละข้อ มีให้เลือก 5 อันดับ โดยให้คะแนน ดังนี้

5	หมายถึง	มากที่สุด
4	หมายถึง	มาก
3	หมายถึง	ปานกลาง
2	หมายถึง	น้อย
1	หมายถึง	น้อยที่สุด

ทั้งนี้ก็มีเกณฑ์ในการแปลความหมายค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 2.33	ระดับต่ำ
คะแนนเฉลี่ย	2.34 – 3.67	ระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	3.68 – 5.00	ระดับสูง

ตารางที่ 8 แสดงระดับความคิดเห็นด้านปัจจัยที่ทำให้ผู้ต้องขังคดียาเสพติดกระทำผิดซ้ำในบริบททั่วไปของผู้ต้องขัง

(N = 200)

ปัจจัยที่ทำให้กระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านครอบครัว			
1. เมื่อท่านมีปัญหาบิดามารดาจะช่วยท่านแก้ไขปัญหานั้น ๆ	3.44	1.340	ปานกลาง
2. บิดามารดายอมรับในความผิดพลาดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของท่าน	3.09	1.377	ปานกลาง
3. สมาชิกในครอบครัวของท่านรักใคร่กลมเกลียวกันดี	3.94	1.094	สูง
4. ท่านรู้สึกอึดอัดทุกครั้งที่ต้องอยู่บ้าน	2.29	1.226	ต่ำ
5. บิดามารดาไม่มีเวลาให้ท่าน	2.35	1.146	ปานกลาง
6. ครอบครัวของท่านตระหนักในเรื่องของภาระหนี้สิน	2.58	1.324	ปานกลาง
7. ท่านช่วยเหลือจนเจือค่าใช้จ่ายในครอบครัว	3.33	1.099	ปานกลาง
8. ท่านได้รับการอบรมเลี้ยงดูจากบิดามารดาด้วยความรักความเข้าใจ	3.69	1.184	สูง
9. ครอบครัวยอมรับการตัดสินใจของท่าน	2.97	1.100	ปานกลาง
ทัศนคติที่มีต่อยาเสพติด			
10. ท่านต้องใช้เสพติดเพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อย	2.05	1.177	ต่ำ
11. ท่านตระหนักอันตรายจากการใช้ยาเสพติด	2.79	1.115	ปานกลาง
12. ยาเสพติดทำให้ท่านทำงานได้มากขึ้น	3.24	1.099	ปานกลาง
13. ยาเสพติดช่วยคลายเครียดได้	3.16	1.154	ปานกลาง
14. ยาเสพติดสามารถเลิกเสพได้ยาก	2.59	1.285	ปานกลาง
15. เมื่อท่านเลิกเสพยาเสพติด ท่านรู้สึกว่าชีวิตนี้น่าเบื่อมาก/ไม่มีสิ่งใดน่าสนใจอีกต่อไป	2.28	1.117	ต่ำ
16. การเสพยาเสพติดของท่านไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน	2.98	1.432	ปานกลาง
17. การเสพยาเสพติดไม่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของท่าน	2.93	1.171	ปานกลาง
18. การเป็นคนเคยเสพยาเสพติดทำให้ท่านหางานได้ยาก	3.09	1.219	ปานกลาง
19. ท่านมีปัญหาหางานทำไม่ได้ เนื่องจากปัญหาเสพยาเสพติด	2.77	1.263	ปานกลาง
20. ท่านไม่หางานทำเพราะคิดว่านายจ้างจะไม่รับเข้าทำงาน	2.63	1.221	ปานกลาง

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ปัจจัยที่ทำให้กระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
21. การประกอบอาชีพที่สุจริต ยากนักสำหรับคนเคยเสพยาเสพติด	2.62	1.226	ปานกลาง
กลุ่มเพื่อน			
22. ท่านมีเพื่อนที่ใช้ยาเสพติด	3.22	2.974	ปานกลาง
23. เพื่อนที่ท่านคบเป็นผู้ค้ายาเสพติด	2.49	1.134	ปานกลาง
24. เพื่อนที่ท่านคบมีนิสัยลักขโมย	1.37	.725	ต่ำ
25. เพื่อนที่ท่านคบมีประวัติการกระทำผิด	2.13	1.014	ต่ำ
26. เพื่อนที่ท่านคบชอบดื่มสุราหรือเที่ยวเตร่ในเวลากลางคืน	2.99	1.100	ปานกลาง
27. ท่านได้รับการชักชวนจากเพื่อนให้เสพยาเสพติด	2.30	1.112	ต่ำ
28. เมื่อท่านมีปัญหา เพื่อมักชักชวนให้หาทางออกด้วยการทำผิดกฎหมาย	1.77	.944	ต่ำ
29. เมื่อท่านมีปัญหาท่านนึกถึงเพื่อนก่อนเสมอ	2.45	1.210	ปานกลาง
30. เพื่อนมีอิทธิพลต่อท่านในทางเสื่อมเสีย	1.94	1.057	ต่ำ
31. ท่านมีเพื่อนแท้ที่ไว้ใจได้เสมอ	2.71	1.222	ปานกลาง
32. ท่านคิดว่าคนในสังคม/เจ้าหน้าที่ของรัฐไม่ให้การยอมรับ	3.52	1.248	ปานกลาง
33. ท่านคิดว่าคนในสังคม/เจ้าหน้าที่ของรัฐมองว่าคนที่เคยเสพยาเสพติด ไม่มีทางที่จะเลิกเสพยาได้	3.54	1.194	ปานกลาง
ด้านสิ่งแวดล้อม			
34. บริเวณที่พักอาศัยของท่านมีการแพร่ระบาดของยาเสพติด	2.80	1.175	ปานกลาง
35. ท่านอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เป็นแหล่งยาเสพติด	2.58	1.167	ปานกลาง
36. ภายในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มีแหล่งสันตนาการ (เช่น สนามเด็กเล่น, สนามกีฬา, สวนสาธารณะ เป็นต้น)	2.77	1.173	ปานกลาง
ด้านกระบวนการยุติธรรม			
37. กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดกำหนดบทลงโทษรุนแรงเกินไป	3.93	.990	สูง
38. ท่านเกรงกลัวบทลงโทษที่จะได้รับจากคดีเสพยาเสพติด	4.10	.902	สูง

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ปัจจัยที่ทำให้กระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
39. เจ้าหน้าที่รัฐมักจะขัดเยียดข้อหาให้ผู้ที่เคยเสพยาเสพติดมาก่อน	4.25	1.016	สูง
40. การปราบปรามยาเสพติดของเจ้าหน้าที่รัฐมักทำเพียงระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น	3.66	1.035	ปานกลาง
41. โทษที่ท่านได้รับมีความเหมาะสม	2.96	1.120	ปานกลาง
ด้านการบำบัดรักษา			
42. การรักษาอาการเสพยาเสพติดนั้นขึ้นอยู่กับจิตใจของผู้เข้ารับการบำบัด	4.08	1.122	สูง
43. ระบบบำบัดโดยวิธีสมัครใจสามารถช่วยให้เลิกยาเสพติดได้ดี	3.76	1.108	สูง
44. ระบบบังคับบำบัดสามารถช่วยให้เลิกยาเสพติดได้ดี	2.68	1.214	ปานกลาง
45. ระบบชุมชนบำบัดสามารถช่วยให้เลิกยาเสพติดได้ดี	3.11	1.074	ปานกลาง
46. บุคลากรที่ทำการบำบัดรักษาท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการบำบัดรักษา	3.46	1.102	ปานกลาง
47. ระยะเวลาที่ท่านใช้ในการบำบัดรักษามีความเหมาะสม	3.32	1.010	ปานกลาง
48. การติดตามผลการบำบัดรักษาช่วยให้ไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดอีก	2.96	1.093	ปานกลาง
49. การให้คำปรึกษาในระหว่างการบำบัดและภายหลังการบำบัดทำให้ไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดอีก	3.06	1.090	ปานกลาง
50. ท่านต้องการเข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติด	2.89	1.220	ปานกลาง

จากตารางที่ 8 ผู้ต้องขังจำนวน 200 คนมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้กระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขัง พบว่า ด้านครอบครัวไม่ได้เป็นปัจจัยให้ผู้ต้องขังกระทำผิดซ้ำ เนื่องจากสมาชิกในครอบครัวมีความรักใคร่กลมเกลียวกันดี อีกทั้งผู้ต้องขังได้รับการเลี้ยงดูจากบิดามารดาด้วยความรักความเข้าใจในระดับสูง และแม้ว่าบิดามารดาไม่มีเวลาให้ผู้ต้องขัง แต่บิดามารดาจะช่วยเหลือไขปัญหา ยอมรับการตัดสินใจของผู้ต้องขัง และยอมรับในความผิดพลาดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของผู้ต้องขังในระดับปานกลาง

ระดับความคิดเห็นด้านทัศนคติที่มีต่อยาเสพติด (โปรดดูตารางที่ 8) สามารถแบ่งเป็น 2 แนวทาง คือ 1 ทัศนคติที่มีต่อยาเสพติดเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดการกระทำผิดซ้ำ ได้แก่ การที่ผู้ต้องขังตระหนักถึงอันตรายของการใช้ยาเสพติด แต่ผู้ต้องขังยังคิดว่ายาเสพติดทำให้ทำงานได้มากขึ้น ช่วยคลายเครียด และยาเสพติดสามารถเลิกเสพได้ยาก ทั้งนี้การเสพยาเสพติดไม่ได้ส่งผลใดๆ กับตัวเอง และไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนแนวทางที่ 2 ทัศนคติที่มีต่อยาเสพติดไม่เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดการกระทำผิดซ้ำ ได้แก่ ผู้ต้องขังต้องใช้ยาเสพติดเพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อย และเมื่อเลิกเสพแล้วชีวิตของผู้ต้องขังจะน่าเบื่อ อีกทั้งการประกอบอาชีพสุจริตทำได้น้อยเนื่องจากเคยเป็นคนเสพยาเสพติดมาก่อน นายจ้างจะไม่รับเข้าทำงานทำให้มีปัญหาหางานไม่ได้

ระดับความคิดเห็นด้านกลุ่มเพื่อนพบว่า เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ต้องขังคลียาเสพติดกระทำผิดซ้ำ เนื่องจากผู้ต้องขังมีเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสพและจำหน่ายยาเสพติด คี๋มสุรา เทียวกลางคืน อีกทั้งผู้ต้องขังคิดว่าคนในสังคมหรือเจ้าหน้าที่รัฐมองว่าคนที่เคยเสพยาเสพติดไม่มีทางที่จะเลิกเสพได้ ส่งผลให้เกิดการกระทำผิดซ้ำได้โดยง่ายในระดับปานกลาง

ระดับความคิดเห็นด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า สภาพแวดล้อมโดยรวมของผู้ต้องขังเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ต้องขังคลียาเสพติดกระทำผิดซ้ำในระดับปานกลาง ได้แก่ บริเวณที่พักอาศัยมีการแพร่ระบาดของยาเสพติด

ระดับความคิดเห็นด้านกระบวนการยุติธรรม ไม่ได้เป็นปัจจัยในการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคลียาเสพติดในระดับสูง แต่ผู้ต้องขังคิดว่าตนเกรงกลัวบทลงโทษเนื่องจากกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดกำหนดบทลงโทษรุนแรงเกินไป และเจ้าหน้าที่รัฐมักจะยึดเยียดข้อหาให้ผู้ที่เคยเสพยาเสพติดมาก่อน

ระดับความคิดเห็นด้านการบำบัดรักษา ไม่ได้เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ต้องขังคลียาเสพติดกระทำผิดซ้ำ เนื่องจากผู้ต้องขังกล่าวว่าระบบบำบัดโดยวิธีสมัครใจสามารถช่วยให้เลิกยาเสพติดการรักษาอาการเสพยาเสพติดนั้นขึ้นอยู่กับจิตใจของผู้เข้ารับการบำบัดอยู่ในระดับสูง และคิดว่าทั้งระบบบังคับบำบัดและชุมชนบำบัดสามารถช่วยเลิกยาเสพติดได้และผู้ต้องขังต้องการเข้ารับการบำบัดการติดยาเสพติดเนื่องจากมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ มีระยะเวลาที่

เหมาะสม มีการให้คำปรึกษาระหว่างการบำบัดและภายหลังการบำบัดอีกทั้งยังมีการติดตามผลการบำบัดรักษาเพื่อช่วยให้ไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดอีกในระดับปานกลาง

2.5 แนวทางป้องกันการกระทำผิดซ้ำในบริบทข้อมูลทั่วไปของผู้ต้องขัง

แนวทางป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังจากการวิเคราะห์แบบสอบถามของผู้ต้องขัง พบว่า สาเหตุการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติดที่สำคัญ 3 อันดับแรกได้แก่ การไม่มีอาชีพที่แน่นอน ไม่ได้รับการยอมรับหรือถูกดูหมิ่นจากคนในสังคม และการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ซึ่งผู้ต้องขังส่วนใหญ่ต้องการให้หน่วยงานภาครัฐและเอกชนให้การสนับสนุนในการประกอบอาชีพ เพื่อป้องกันการกลับมากระทำผิดซ้ำ อีกทั้งยังต้องการให้คนในครอบครัวปฏิบัติโดยการให้อภัยในความผิดต่าง ๆ ที่ปฏิบัติมา และต้องการให้คนในชุมชนให้อภัยในการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติด

3. ปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคลของผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สำรวจข้อมูลผู้ต้องขังโดยทั่วไปจำนวน 200 คน ปรากฏว่ามีผู้กระทำผิดซ้ำตั้งแต่ 2 ครั้งเป็นต้นไป จำนวน 40 คน ซึ่งผู้วิจัยกำหนดให้เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก เพื่อทำความเข้าใจในเชิงลึกเกี่ยวกับประเด็นที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำ ทั้งนี้ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 จำนวน 30 คน กลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 3 จำนวน 6 คน และกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำมากกว่า 3 ครั้ง จำนวน 4 คน โดยใช้ชื่อผู้ต้องขังเป็นนามสมมติทั้งหมดและ ผู้วิจัยได้กำหนดหัวข้อสำคัญในการศึกษา คือ อายุ การศึกษาของผู้ต้องขัง สถานภาพของผู้ต้องขัง อาชีพและรายได้ของผู้ต้องขัง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.1 กลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2

เอ็ม อายุ 33 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดกระบี่ จบการศึกษาสูงสุดระดับ ป.6 ประกอบอาชีพ ทำสวน สวนยาง สวนปาล์ม โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 10,000 – 12,000 บาท

หนุ่ม อายุ 28 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จบการศึกษาสูงสุดระดับ ม.3 ประกอบอาชีพรับจ้างถ่ายเอกสาร โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 6,000-7,000 บาท

แก้ว อายุ 28 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสงขลา จบการศึกษาสูงสุดระดับ ป.6 ประกอบอาชีพรับจ้างซ่อมรถมอเตอร์ไซด์ ซ่อมรถแต่ง โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 7,000 – 8,000 บาท

วัฒน์ อายุ 30 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดภูเก็ต จบการศึกษาสูงสุดระดับ ป.6 ประกอบอาชีพ รับซื้อของเก่า พกเหล็ก กระดาษ โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 8,000 บาท

อาร์ม อายุ 33 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดพัทลุง จบการศึกษาสูงสุดระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ประกอบอาชีพค้าขาย ประเภทของมือสอง โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 100,000 บาท

ต้น อายุ 32 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดพังงา จบการศึกษาสูงสุดระดับ มัธยมศึกษาตอนปลาย ประกอบอาชีพรับจ้างประเภทเฟอร์นิเจอร์ โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 10,000 บาท

ดูล อายุ 33 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดนราธิวาส จบการศึกษาสูงสุดระดับ ป.6 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 6,000 บาท

อ้อด อายุ 33 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดภูเก็ต จบการศึกษาสูงสุดระดับ มัธยมศึกษาตอนปลาย ประกอบอาชีพค้าขาย โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 10,000 บาท

เล็ก อายุ 37 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสงขลา จบการศึกษาสูงสุดระดับ ป.6 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 3,000 บาท

ป่าว อายุ 23 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดกระบี่ จบการศึกษาสูงสุดระดับ มัธยมศึกษาตอนต้น ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 8,000 บาท

อู๊ด อายุ 29 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสตูล จบการศึกษาสูงสุดระดับ ป.4 ประกอบอาชีพ ค้าขาย โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 6,000 บาท

เก่ง อายุ 30 ปี สถานภาพสมรส มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดภูเก็ต จบการศึกษาสูงสุดระดับป.6 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 30,000 บาท

เบียร์ อายุ 42 ปี สถานภาพหย่าร้าง มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสงขลา จบการศึกษาสูงสุดระดับ ม.2 ประกอบอาชีพทำสวน โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 5,000 บาท

นนท์ อายุ 38 ปี สถานภาพสมรส มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสงขลา จบการศึกษาสูงสุดระดับ ปวช. ประกอบอาชีพรับจ้าง โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 10,000 บาท

ป้อม อายุ 47 ปี สถานภาพสมรส มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดตรัง จบการศึกษาสูงสุดระดับ ป.7 ประกอบอาชีพรับจ้างขับรถสิบล้อ โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 12,000 บาท

ต้อม อายุ 33 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดตรัง จบการศึกษาสูงสุดระดับ ปวช. ประกอบอาชีพทำสวน โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 5,000 บาท

โก้ อายุ 41 ปี สถานภาพสมรส มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดนราธิวาส ไม่ได้รับการศึกษา ประกอบอาชีพทำสวน โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 4,000 บาท

เลาะห์ อายุ 32 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดนราธิวาส ไม่ได้รับการศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 5,000 บาท

ทัย อายุ 28 ปี สถานภาพสมรส มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสงขลา จบการศึกษาสูงสุดระดับ มัธยมศึกษาตอนปลาย ประกอบอาชีพรับจ้าง โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 20,000 บาท

โต้ง อายุ 33 ปี สถานภาพหย่าร้าง มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดตรัง จบการศึกษาสูงสุดระดับ มัธยมศึกษาตอนปลาย ประกอบอาชีพทำสวนยาง โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 5,000 บาท

รณ อายุ 25 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัด กระบี่ จบการศึกษาสูงสุดระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ประกอบอาชีพเก็บดอกเบ็ญจรายวัน โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 8,500 บาท

หมู อายุ 34 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี จบการศึกษาสูงสุดระดับป.6 ประกอบอาชีพเป็นยามรักษาความปลอดภัย โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 6,000 บาท

เกียรติ อายุ 42 ปี สถานภาพสมรส มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดนครปฐม ไม่ได้รับการศึกษา ประกอบอาชีพค้าขายน้ำแข็ง โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 9,000 - 12,000 บาท

นินท์ อายุ 26 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสงขลา จบการศึกษาสูงสุดระดับป. 6 ประกอบอาชีพรับจ้าง โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 5,000 บาท

ต๊อ อายุ 43 ปี สถานภาพสมรส มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดนครศรีธรรมราช จบการศึกษาสูงสุดระดับปวส. ประกอบอาชีพค้าขาย โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 20,000 บาท

บัตติ อายุ 45 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดกาญจนบุรี จบการศึกษาสูงสุดระดับป.4 ประกอบอาชีพรับจ้าง โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 5,000 บาท

อัม อายุ 44 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสงขลา จบการศึกษาสูงสุดระดับ ป.6 ประกอบอาชีพรับเหมาก่อสร้าง โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 8,000 – 9,000 บาท

เสริฐ อายุ 40 ปี สถานภาพหย่าร้าง มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสงขลา จบการศึกษาสูงสุดระดับป. 2 ประกอบอาชีพรับจ้าง ประเภทบ่อบาดาลหรือก่อสร้าง โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 3,000 – 3,500 บาท

นิก อายุ 28 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสงขลา จบการศึกษาสูงสุดระดับป. 6 ประกอบอาชีพรับจ้าง ประเภทซ่อมมอเตอร์ไซค์ โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 5,000 บาท

บู้ค อายุ 38 ปี สถานภาพสมรส มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสงขลา จบการศึกษาสูงสุดระดับปวช. ประกอบอาชีพรับจ้าง โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 10,000 บาท

3.2 กลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 3

โหน่ง อายุ 47 ปี สถานภาพสมรส มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสงขลา จบการศึกษาสูงสุดระดับ ป.7 ประกอบอาชีพรับจ้างก่อสร้างพระอุโบสถ หน้าบันของพระอุโบสถ โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 6,000-7,000 บาท

ณัฐ อายุ 26 ปี สถานภาพสมรส มีบุตร 1 คน มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในจังหวัดสงขลา จบการศึกษาสูงสุดระดับ ม.2 ประกอบอาชีพ ค้าขาย ขายข้าวเหนียวไก่ โดยมีรายได้ต่อเดือนประมาณ 12,000 - 15,000 บาท

โต อายุ 25 ปี สถานภาพสมรส มีบุตร 1 คน มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดปัตตานี จบการศึกษาสูงสุดระดับ ป.4 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป เป็นลูกจ้าง ทำงานก่อสร้าง โดยมีรายได้ประมาณเฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 6,000 บาท

ใหญ่ อายุ 38 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ในจังหวัดสงขลา จบการศึกษาสูงสุดระดับ ม.3 ประกอบอาชีพขับรถมอเตอร์ไซด์รับจ้าง โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 5,000 บาท

บิก อายุ 35 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดกระบี่ จบการศึกษา
สูงสุดระดับ ป.6 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 6,000 บาท

เดียร์ อายุ 37 ปี สถานภาพสมรส มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสงขลา จบ
การศึกษาสูงสุดระดับ ป. 6 ประกอบอาชีพกริดยาง โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 30,000 –
40,000 บาท

3.3 กลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำมากกว่า 3 ครั้ง

โป่ง อายุ 29 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดภูเก็ต จบการศึกษา
สูงสุดระดับ ม.3 ประกอบอาชีพ ค้าขาย ขายผัก เปิดร้านคอมและเกมส์ โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน
ประมาณ 20,000 – 30,000 บาท

อ้วน อายุ 28 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสงขลา จบ
การศึกษาสูงสุดระดับ ป.6 ประกอบอาชีพขายยาเสพติด ประเภทยาบ้าอย่างเดียว โดยมีรายได้เฉลี่ย
ต่อเดือนประมาณ 80,000 บาท

ไก่ อายุ 35 ปี สถานภาพโสด มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี จบ
การศึกษาสูงสุดระดับ ป.6 ประกอบอาชีพค้าขาย ขายปลาหนึ่ง โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ
15,000 บาท

โรจน์ อายุ 40 ปี สถานภาพหย่าร้าง มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสตูล จบ
การศึกษาสูงสุดระดับ ป.6 ประกอบอาชีพก่อสร้าง โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 5,000 –
6,000 บาท

จากข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลหลัก 40 คนนั้น พบว่า ผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำครั้งที่ 2 นั้น
ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25 – 45 ปี สถานภาพโสด ได้รับการศึกษาตั้งแต่ระดับประถมศึกษาจนถึง
ระดับมัธยมศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ส่งผลให้มีรายได้อยู่ประมาณ 3,000 – 8,000 บาท
ส่วนผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำครั้งที่ 3 นั้น ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 25 – 47 ปี สถานภาพโสด ได้รับ
การศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้าง ส่งผลให้มีรายได้ประมาณ 5,000 – 8,000 บาท
และผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำมากกว่า 3 ครั้งนั้น พบว่า ผู้ต้องขังมีอายุระหว่าง 28 – 40 ปี สถานภาพ
โสด ได้รับการศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพค้าขาย ส่งผลให้มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน
ประมาณ 5,000 – 30,000 บาท ซึ่งถ้าเปรียบเทียบดูแล้วลักษณะโดยรวมของผู้ต้องขังทั้ง 3 ประเภท
ไม่มีความแตกต่างในเรื่องของอายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาที่แต่ละคนได้รับ คือ อยู่ในช่วง
ระหว่างอายุ 25 – 47 ปี มีสถานภาพโสด และการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา แต่จะแตกต่างกัน
ในเรื่องของอาชีพที่สัมพันธ์กับรายได้ โดยที่ผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำครั้งที่ 2 และ 3 นั้น มีความต่าง
ในเรื่องของรายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน ส่วนผู้ต้องขังที่กระทำผิดมากกว่า 3 ครั้งนั้นมีความต่างทั้งใน

เรื่องของอาชีพและรายได้ เนื่องจากมีช่องทางของรายได้ที่สม่ำเสมอและแน่นอนมากกว่า อีกทั้งการที่ผู้ต้องขังกระทำผิดมากกว่า 3 ครั้งทำให้เกิดการขยายของเครือข่ายยาเสพติดอย่างกว้างขวาง ส่งผลให้มีการจำหน่ายและเสพมากยิ่งขึ้น รวมถึงรายได้ที่ได้จากการจำหน่ายยาเสพติดก็มากตามไปด้วย

4. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม

ในการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยในการกระทำผิดซ้ำด้านสภาพแวดล้อมทางสังคมของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 40 คน มีประเด็นที่ผู้วิจัยได้ศึกษาเกี่ยวกับ ชุมชนที่อยู่อาศัย การมีเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสพยาเสพติด ลักษณะอาชีพของผู้ต้องขัง ซึ่งผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลออกเป็น 3 กลุ่มดังนี้

4.1 กลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2

ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 จำนวน 30 คน พบว่า ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในชุมชนไม่แออัด มีลักษณะเป็นทั้งบ้านชั้นเดียวหรือชั้นครึ่งเป็นทั้งของตัวเองและเช่าอยู่ห่าง ๆ กันไม่แออัด ในชุมชนมีการแพร่กระจายของยาเสพติด โดยเฉพาะยาบ้า เนื่องจากหาซื้อง่าย ราคาไม่สูงเกินไป นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลหลักยังมีเพื่อนสนิทที่มีพฤติกรรมในการเสพและจำหน่ายยาเสพติด อีกทั้งผู้ต้องขังยังมีอาชีพรับจ้างทั่วไป ส่งผลให้มีรายได้ไม่เพียงพอในการดำรงชีวิต เป็นเหตุให้ลักษณะสภาพแวดล้อมเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลหลักเกิดการกระทำผิดซ้ำคดียาเสพติดได้ ดังคำกล่าวของ เอ็มและแก้ว ได้กล่าวไว้ว่า

“...มันก็เป็นห้องแถวชั้นเดียว แต่ว่าคนเล่นยาเยอะ ส่วนมากก็เป็นยาบ้า ยาเสพติดส่วนใหญ่ ก็ได้จากคนใน ชุมชนทั้งนั้นแหละผมว่าชุมชนมีส่วนทำให้กระทำผิดซ้ำนะ ก็ถ้ามีคนขายอยู่มันก็ยังมีโอกาสติด ส่วนเพื่อนมีแน่นอนครับ เพราะว่า ถ้ายังใช้ชีวิตแบบเดิม คบเพื่อนกลุ่มเดิม ก็ยังเสี่ยงที่จะกระทำผิดซ้ำ ทางที่ดีต้องห่างจากพวกเขา...” (เอ็ม)

“...บ้านผมเป็นสังกะสีอยู่ในชุมชนที่มียาเสพติดเยอะนะ เพราะแถวนั้นวัยรุ่นเที่ยวทั้งนั้นแหละ ส่วนเพื่อนหรือ มีส่วนมากเลย เพราะ เป็นตัวชักนำ ไอ้ที่

ไปเอายาก็เพื่อนทั้งเพ เพื่อนจะเล่าให้ฟังเวลาลองยา ว่ามันหรรอยอย่างนั้น มันหรรอยอย่างนี้ และสามารถหายามาให้เราได้ อาชีพผมว่ามีส่วนนะเพราะเงินเดือนไม่พอใช้เที่ยว กว่าจะได้เงินก็สิ้นเดือนโน้น...” (แก้ว)

4.2 กลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 3

ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 3 จำนวน 6 คนพบว่า ส่วนใหญ่อาศัยอยู่บ้านของตัวเอง มีสภาพแวดล้อมดี ไม่แออัด ในชุมชนมียาเสพติดเพียงเล็กน้อย แต่เพื่อนของผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นมีส่วนในการกระทำผิดซ้ำเนื่องจากเป็นฝ่ายชักชวนให้เกิดการเสพยาและจำหน่าย และอาชีพมีส่วนทำให้กระทำผิดซ้ำ เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลหลักกล่าวว่าการเสพยาจะทำให้สามารถทำงานได้มากยิ่งขึ้น ดังคำกล่าวของใหญ่ และ โหน่ง ที่กล่าวไว้ว่า

“...ในชุมชนมียาเสพติดเหมือนกัน แต่เพื่อนมีส่วนเพราะ ชักชวน แนะนำ ให้ขายและให้เสพยา ส่วนอาชีพมีแน่นอน เพราะเงินที่หามาได้มันไม่พอใช้ต้องการรายได้เพิ่ม จากวิ่งมอไซค์รับจ้างกลายมาเป็นวิ่งยาแทน...” (ใหญ่)

“...ผมอยู่ในอาคารพาณิชย์ 2 ชั้น มีสภาพแวดล้อมดี ส่วนเพื่อนมีส่วนทำให้กระทำผิดซ้ำนะ เพราะมันทำให้ผมถูกจับตอนมันให้ผมพาไปเอายา ส่วนอาชีพมีแน่นอน เพราะงานเร่ง เลยต้องใช้ยาช่วยให้ทำงานได้มากขึ้น ยิ่งช่วงที่จตุคามดัง เล่นทุกครั้งที่ได้รับงานเลย...” (โหน่ง)

4.3 กลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำมากกว่า 3 ครั้ง

ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักที่กระทำผิดซ้ำมากกว่า 3 ครั้ง จำนวน 4 คนพบว่า ส่วนใหญ่อาศัยอยู่บ้านของตัวเอง ไม่แออัด ในชุมชนมีการใช้ยาเสพติดกันเพียงเล็กน้อย แต่เพื่อนของผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นมีส่วนในการกระทำผิดซ้ำเพราะต่างฝ่ายต่างชักชวนให้เกิดการเสพยาและ

จำหน่าย แต่อาชีพไม่มีส่วนทำให้กระทำผิดซ้ำ เพราะไม่มีความเกี่ยวข้องของอาชีพที่ผู้ให้ข้อมูลหลัก
ตั้งคำถามของโป่ง และโก๋ ได้กล่าวไว้ว่า

“...ผมอยู่ในชุมชนเล็ก ๆ สภาพแวดล้อมดี บริเวณ
รอบ ๆ เป็นโรงเรียน อยู่กับแม่ เมียและลูกในชุมชน
ไม่ค่อยใช้ยาเสพติดกันแต่เพื่อนจะใช้ เวลาเจอกันก็
มาเล่นยากัน ชวนกันเป็นเอเย่นต์ขายยาเพราะเพื่อน
บอกว่ารายได้มันดี ส่วนอาชีพของผม ผมว่ามันไม่
เกี่ยวกับการกระทำผิดซ้ำนะ...” (โป่ง)

“...เป็นบ้านชั้นเดียว อยู่ในตลาด ในชุมชนก็มีทั้ง
กัญชา ยาบ้า ไอซ์ แต่ไม่เยอะเท่าไร กลุ่มเพื่อนก็
ส่วนนะ เพราะต่างคนต่างเล่นยากัน และอาชีพของ
ผม ผมว่ามันไม่เกี่ยวกับการที่ผิดติดยานะ...” (โก๋)

ในการศึกษาปัจจัยทางด้านลักษณะสภาพแวดล้อมทางสังคม พบว่า ใน
ส่วนของประเด็นชุมชนที่อยู่อาศัย กลุ่มเพื่อน และอาชีพของผู้ต้องขังมีส่วนทำให้ผู้ต้องขังคดี
ยาเสพติดกระทำผิดซ้ำ นั่นคือ ชุมชนที่อยู่อาศัยในกลุ่มของผู้ต้องขังที่กระทำผิดครั้งที่ 2 ครั้งที่ 3
และมากกว่า 3 ครั้ง มีลักษณะที่ใกล้เคียงกันคือ อยู่ในชุมชนที่ไม่แออัด ซึ่งมีทั้งอยู่ในเมืองและนอก
เมือง เป็นทั้งบ้านของตัวเองและบ้านเช่า โดยที่ภายในชุมชนของทั้งกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำ 2
ครั้งและ 3 ครั้งนั้นมีการกระจายตัวของยาเสพติดมากกว่าชุมชนของกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำ
มากกว่า 3 ครั้ง เนื่องจากยังต้องอาศัยชุมชนในการเสพและจำหน่ายยาเสพติด ในขณะที่กลุ่ม
ผู้ต้องขังที่กระทำผิดมากกว่า 3 ครั้งมีเครือข่ายและช่องทางในการเสพและจำหน่ายยาเสพติดที่แน่นอน
อยู่แล้ว จึงไม่จำเป็นต้องอาศัยชุมชนในการเสพและจำหน่ายยาเสพติด สำหรับในประเด็นของกลุ่ม
เพื่อนของผู้ต้องขัง ทั้ง 3 กลุ่ม พบว่า กลุ่มเพื่อนที่มีลักษณะหรือพฤติกรรมเสี่ยงในการเสพและ
จำหน่ายยาเสพติดเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดการกระทำผิดซ้ำ นั่นคือเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงมีความ
ใกล้ชิดสนิทสนมกับผู้ต้องขัง เมื่อพบเจอกันส่งผลให้เกิดการชักชวนให้เสพและจำหน่ายยาเสพติด
และในประเด็นของอาชีพของผู้ต้องขังจะมีความแตกต่างกันทั้ง 3 กลุ่ม กล่าวคือ กลุ่มผู้ต้องขังที่
กระทำผิด 2 ครั้งนั้นจะมีอาชีพรับจ้างทั่วไปเป็นส่วนใหญ่ ส่งผลให้เสพเพื่อสามารถทำงานได้มาก
ขึ้น แต่ด้วยราคาของยาเสพติดที่แพง ย่อมส่งผลให้กลุ่มดังกล่าวผันตัวกลายเป็นผู้จำหน่ายเพื่อให้ตน

มีรายได้และได้สุขภาพด้วย ส่วนกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิด 3 ครั้งนั้นกล่าวว่า การเสพยาเสพติดจะทำให้คุณสามารถทำงานได้มากขึ้น เพื่อมีรายได้ที่มากขึ้นด้วย แต่ส่วนกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดมากกว่า 3 ครั้งนั้นกลับมองว่าอาชีพของตนไม่ได้มีส่วนทำให้ตนกระทำผิดซ้ำในคดีของยาเสพติด

5. ปัจจัยด้านการกระทำผิด

การศึกษาปัจจัยด้านการกระทำผิดซ้ำของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 40 คน ผู้วิจัยศึกษาจากลักษณะของการกระทำผิดซ้ำโดยพิจารณาจากคดีที่กระทำผิด จำนวนในการกระทำผิดซ้ำ สาเหตุของการกระทำผิดในครั้งแรก สาเหตุของการกระทำผิดซ้ำในครั้งนี้ ชนิดของสารเสพติดที่ใช้ ระยะเวลาในการใช้ยาเสพติดของผู้ต้องขังและผลกระทบของยาเสพติดที่มีต่อผู้ต้องขัง ทั้งนี้ผู้วิจัยจะนำเสนอข้อมูลออกเป็น 3 กลุ่ม ดังต่อไปนี้

5.1 กลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2

ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 จำนวน 30 คน พบว่า จำนวนในการกระทำผิดซ้ำคือ 2 ครั้ง โดยมีลักษณะคดีส่วนใหญ่ของผู้ให้ข้อมูลหลักจะเป็นฐานความผิดทั้งเสพและจำหน่าย เนื่องมาจากสาเหตุอยากได้เงินเพื่อใช้จ่ายในครอบครัว และบางคนถูกเพื่อนหักหลัง ทำให้โดนจับและถูกดำเนินคดี ส่วนสาเหตุของการกระทำในครั้งแรกนั้นส่วนใหญ่เกิดจากการอยากรู้อยากลอง หรือถูกเพื่อนชักชวนให้ลอง ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่ได้กล่าวว่า ตนเคยใช้ยาเสพติดชนิดต่าง ๆ ทั้งยาบ้า กัญชา และเฮโรอีน อีกทั้งผู้ให้ข้อมูลหลักรู้ถึงผลกระทบของยาเสพติดที่มีต่อตน โดยจะแสดงในรูปของการมีร่างกายที่เสื่อมโทรม อ่อนเพลีย ความจำไม่ดี บางครั้งอาจมีอาการหวาดระแวง ดังคำกล่าวของ เอ็มและหนุ่ม ได้กล่าวไว้ว่า

“...ครั้งแรกฐานความผิดมียาเสพติดไว้ครอบครอง เพื่อจำหน่าย เพราะตามเพื่อน เวลาเพื่อนชวนเพื่อนจะชวนไปเที่ยว ชวนไปซื้อของแล้วชวนกันลอง เลยต้องขายด้วย พอครั้งที่สองฐานความผิดมียาเสพติดไว้ครอบครองเพื่อเสพและจำหน่าย ครั้งนี้ที่โดนเพราะครอบครัวไม่เข้าใจ ผมเที่ยวกับเพื่อนก็หาว่าผมไปเล่นยาอีก ผมเลยน้อยใจทำซะเลย แล้วยาเสพติดที่เคยใช้ก็มี ยาบ้ากับกัญชาที่ใช้ก็เพราะ

เกี่ยวกับเพื่อน ๆ เลยลองไม่ได้คิดอะไร แต่มาคิด
 ยานี้แหละ ส่วนผลกระทบของยาบ้าก็คือมันทำ
 ให้ร่างกายเราทรุดโทรมลง สมองอะไรมันก็ไม่ค่อย
 ดี จำไม่ค่อยได้ บางทีก็มีเสียงแว่ว ๆ บ้างตอนเล่น
 เยอะ ๆ จะเป็น ประมาณประสาทหลอนเลยอะ...”
 (เอ็ม)

“...ครั้งแรกฐานความผิดมียาเสพติดไว้ครอบครอง
 เพื่อเสพและจำหน่าย ที่ทำก็เพราะว่าเงินไม่พอใช้
 เพราะเที่ยวด้วย อีกอย่างก็คืออยากลอง เพื่อนไม่ได้
 ชวนแต่เห็นเพื่อนเล่นแล้วอยากลองเอง ส่วนฐาน
 ความผิดครั้งที่สองก็คือมียาเสพติดไว้ครอบครองเพื่อ
 จำหน่าย ที่ทำก็เพราะว่ามีปัญหาทางครอบครัว เงิน
 ไม่พอใช้จ่าย ส่วนยาเสพติดที่เคยใช้ก็มีทั้ง ยาบ้า
 กัญชา และเฮโรอีน หลังจากที่ใช้ยาเสพติดเหล่านี้
 แล้วจะมีอาการปวดเมื่อยตามตัว เหมือนจะเป็นไข้
 แต่ไม่ได้เป็น ทำให้ร่างกายอ่อนแอลงด้วย...”
 (หนุ่ม)

5.2 กลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 3

ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 3 จำนวน 6 คน พบว่า จำนวนในการกระทำผิดซ้ำคือ 3 ครั้ง โดยมีลักษณะคดีส่วนใหญ่ของผู้ให้ข้อมูลหลักใน 2 ครั้งแรกจะเป็นฐานความผิดครอบครองเพื่อเสพ ส่วนฐานความผิดครั้งที่ 3 จะเป็นฐานความผิดครอบครองเพื่อเสพและจำหน่าย เนื่องมาจากสาเหตุอยากได้เงินและได้เสพยาด้วย ผู้ให้ข้อมูลหลักบางคนกล่าวว่ายาเสพติดทำให้สามารถทำงานได้มากยิ่งขึ้น ส่วนสาเหตุของการกระทำในครั้งแรกนั้นส่วนใหญ่เกิดจากการอยากรู้ อยากลอง หรือถูกเพื่อนชักชวนให้ลอง ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่ได้กล่าวว่าตนเคยใช้ยาเสพติดชนิดยาบ้าอย่างเดียว อีกทั้งผู้ให้ข้อมูลหลักกล่าวว่ายาเสพติดไม่ได้ส่งผลกระทบใด ๆ ต่อร่างกาย แต่ผลของยาเสพติดกลับทำให้ผู้ให้ข้อมูลหลักสามารถทำงานได้มากยิ่งขึ้นด้วย ดังคำกล่าวของ โทนี่และณัฐ ได้กล่าวไว้ว่า

“...ฐานความผิดครั้งแรกเสมออย่างเดี่ยวไม่ได้ขาย เพราะซื้อตามเพื่อน อยากลอง และเพื่อนชักชวน คิด ครั้งนี้เป็นครั้งที่ 3 ฐานความผิดจำหน่าอย่างเดี่ยว เพราะผมไปกับเพื่อน แล้วเพื่อนไปส่งยา ผมเลย โดนจับด้วย เลยฟ้องแก่ฐานจำหน่าอย่างเดี่ยว ที่ โดนคราวนี้ก็เพราะเพื่อนนั่นแหละ ยาเสพติดที่ใช้ก็มียาบ้าอย่างเดี่ยว ยาบ้ามันไม่ส่งผลนะ แต่มันทำให้ ทำงานได้มากขึ้น...” (โหน่ง)

“...ครั้งแรกที่โดนเกี่ยวกับเสพยา เพราะอยากลอง อีกอย่างในชุมชนมีคนเสพยาด้วยเลยติดยา ครั้งนี้ โดนฐานความผิดครอบครองเพื่อจำหน่า เพราะ ขายเพื่อจะได้ส่วนที่เราเสพ ไม่ต้องเปลืองเงินเราเอง เวลาเสพไปแล้วมันธรรมดาณะ มันทำงานได้ดีกว่า ...” (ณัฐ)

5.3 กลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำมากกว่า 3 ครั้ง

ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักที่กระทำผิดซ้ำมากกว่า 3 ครั้ง จำนวน 4 คน พบว่า จำนวนในการกระทำผิดมีตั้งแต่ 5 - 6 ครั้ง โดยมีลักษณะคดีส่วนใหญ่ของผู้ให้ข้อมูลหลัก ใน ครั้งแรก ๆ นั้นจะเป็นลักษณะของจะเป็นฐานความผิดครอบครองเพื่อเสพส่วนฐานความผิดครั้งที่ 5 - 6 นั้นจะเป็นฐานความผิดครอบครองเพื่อเสพและจำหน่า เนื่องมาจากสาเหตุถูกขังออกจาก เจ้าหน้าที่ตำรวจ และถูกจับตามหมายคดีเก่า ส่วนสาเหตุของการกระทำในครั้งแรกนั้นส่วนใหญ่เกิดจากการความสนุก อยากรู้ อยากลอง และถูกเพื่อนชักชวนให้ลอง ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่ได้ กล่าวว่าตนเคยใช้ยาเสพติดชนิดต่าง ๆ ทั้งยาบ้า กัญชา เฮโรอีน ไอซ์ และกาว อีกทั้งผู้ให้ข้อมูลหลัก กล่าวว่ายาเสพติดส่งผลกระทบต่อร่างกาย โดยทำให้ร่างกายทรุดโทรมลงไปเรื่อย ๆ ดังคำกล่าวของ โป่งและไก่ ได้กล่าวไว้ว่า

“...ครั้งนี้ทำผิดเป็นครั้งที่ 5 ในฐานความผิด ครอบครองเพื่อเสพและจำหน่า ที่ถูกจับครั้งนี้ก็ เพราะ โดนจากหมายจับคดีเก่า ครั้งแรกที่ถูกจำคุกก็

เพราะตามเพื่อน สนุกไปวัน ๆ ยาเสพติดที่เคยใช้ก็มี
กัญชา ยาบ้า เฮโรอีน เวลาเล่นไปเรื่อย ๆ จะทำให้
ร่างกายทรุดโทรมลง...” (โป่ง)

“...ครั้งนี้เป็นการกระทำผิดครั้งที่ 6 ในฐานความผิด
ครอบครองเพื่อจำหน่าย ที่ถูกจับก็เพราะถูกตำรวจ
ยึดยาบ้าให้ ส่วนสาเหตุที่ทำผิดครั้งแรกก็เพราะ
อยากลองเอง ตอนนั้นโดนในฐานความผิดค้า
เฮโรอีน ยาเสพติดที่เคยใช้ก็มีทั้งเฮโรอีน กัญชา
ยาบ้า กาว และไอซ์ เวลาเล่นยามันทำให้เมา ร่างกาย
ทรุดโทรม ผอม...” (โก้)

จากข้อมูลเฉพาะบุคคลที่สัมภาษณ์เชิงลึกแสดงให้เห็นว่าแต่ละกลุ่มมี
จำนวนในการกระทำผิดที่ต่างกัน แต่ในการกระทำผิดครั้งแรกผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่ถูกต้องขังใน
ฐานความผิดมียาเสพติดไว้ครอบครองเพื่อเสพอันเกิดจากสาเหตุอยากรู้ อยากลอง และถูกเพื่อน
ชักชวน ส่วนฐานความผิดในปัจจุบันของแต่ละกลุ่มถูกต้องขังในฐานความผิดมียาเสพติดไว้
ครอบครองเพื่อเสพและจำหน่าย แสดงให้เห็นว่าผู้ให้ข้อมูลหลักมีการผันตัวเองจากผู้เสพเป็นผู้
จำหน่ายด้วยเหตุผลคือ ต้องการเงินเพื่อใช้จ่ายในครอบครัว อีกทั้งในการจำหน่ายนั้นก็เพื่อต้องการมี
ยาเสพติดไว้เสพเองด้วยนั่นคือเหตุผลของกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำความผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 และ ครั้งที่ 3
ส่วนกลุ่มที่กระทำความผิดซ้ำมากกว่า 3 ครั้งได้กล่าวว่าในการที่ตนถูกจำคุกในปัจจุบันนั้น เป็นผล
สืบเนื่องมาจากถูกจับตามคดีเก่าและถูกยึดยาจากเจ้าหน้าที่ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการที่ผู้ต้องขังกระทำ
ผิดซ้ำมากครั้งเท่าไร ยิ่งเป็นที่จับตามองจากเจ้าหน้าที่ตำรวจมากขึ้นเท่านั้น ส่วนสารเสพติดที่ผู้ให้
ข้อมูลหลักทั้ง 3 กลุ่มเคยใช้ได้แก่ ยาบ้า กัญชา เฮโรอีน ไอซ์ และกาว นอกจากนี้กลุ่มผู้ให้ข้อมูล
หลักในกลุ่มที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 และกระทำผิดซ้ำมากกว่า 3 ครั้งได้มีกล่าวเหมือนกันในเรื่อง
ผลกระทบที่มีต่อร่างกายคือ ในการเสพยาเสพติดส่งผลให้ร่างกายทรุดโทรม อ่อนแอ และความจำ
ไม่ดี ส่วนในกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลักที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 3 กลับมีความเห็นในเรื่องของ
ผลกระทบที่ต่างออกไปคือ ยาเสพติดไม่ได้ส่งผลกระทบใด ๆ ต่อร่างกาย แต่ผลของยาเสพติดกลับ
ทำให้ผู้ให้ข้อมูลหลักสามารถทำงานได้มากยิ่งขึ้น

6. ระดับความคิดเห็นด้านปัจจัยที่ทำให้ผู้ต้องขังคดียาเสพติดกระทำผิดซ้ำ

ในการศึกษาระดับความคิดเห็นด้านปัจจัยที่ทำให้ผู้ต้องขังคดียาเสพติดกระทำผิดซ้ำ ของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 40 คน ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาในประเด็นทางด้านครอบครัว ทักษะที่มีต่อยาเสพติด กลุ่มเพื่อน ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านกระบวนการยุติธรรม และด้านการบำบัดรักษา โดยผู้วิจัยแบ่งข้อมูลออกเป็น 3 กลุ่มดังนี้

6.1 กลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 ในระดับความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลหลักที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 จำนวน 30 คน พบว่า ระดับความคิดเห็นด้านครอบครัว ด้านกระบวนการยุติธรรมและด้านการบำบัดรักษา ไม่ส่งผลต่อการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด แต่ในระดับความเห็นด้านทักษะที่มีต่อยาเสพติด กลุ่มเพื่อน และด้านสิ่งแวดล้อมกลับส่งผลต่อการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด (โปรดดูตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 แสดงระดับความคิดเห็นด้านปัจจัยที่ทำให้ผู้ต้องขังคดียาเสพติดกระทำผิดซ้ำในกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2

(N = 30)

ปัจจัยที่ทำให้กระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านครอบครัว			
1. เมื่อท่านมีปัญหาบิดามารดาจะช่วยท่านแก้ไขปัญหานั้น ๆ	3.70	1.149	สูง
2. บิดามารดายอมรับในความผิดพลาดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของท่าน	3.63	1.245	ปานกลาง
3. สมาชิกในครอบครัวของท่านรักใคร่กลมเกลียวกันดี	4.30	.750	สูง
4. ท่านรู้สึกอึดอัดทุกครั้งที่ต้องอยู่บ้าน	2.50	1.106	ปานกลาง
5. บิดามารดาไม่มีเวลาให้ท่าน	2.30	.915	ต่ำ
6. ครอบครัวของท่านตระหนักในเรื่องของการระหนี่สิน	2.73	1.337	ปานกลาง
7. ท่านช่วยเหลือจนเจือค่าใช้จ่ายในครอบครัว	3.27	.868	ปานกลาง
8. ท่านได้รับการอบรมเลี้ยงดูจากบิดามารดาด้วยความรักความเข้าใจ	3.90	.960	สูง
9. ครอบครัวยอมรับการตัดสินใจของท่าน	3.23	.858	ปานกลาง

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ปัจจัยที่ทำให้กระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ทักษะที่มีต่อยาเสพติด			
10. ท่านต้องใช้เสพติดเพื่อบรรเทาอาการปวด/เมื่อย	2.27	1.337	ต่ำ
11. ท่านตระหนักอันตรายจากการใช้ยาเสพติด	2.57	.858	ปานกลาง
12. ยาเสพติดทำให้ท่านทำงานได้มากขึ้น	3.40	1.102	ปานกลาง
13. ยาเสพติดช่วยคลายเครียดได้	3.20	1.064	ปานกลาง
14. ยาเสพติดสามารถเลิกเสพได้ยาก	3.10	1.398	ปานกลาง
15. เมื่อท่านเลิกเสพยาเสพติด ท่านรู้สึกว่าคุณชีวิตนี้น่าเบื่อมาก/ ไม่มีสิ่งใดน่าสนใจอีกต่อไป	2.67	1.213	ปานกลาง
16. การเสพยาเสพติดของท่านไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน	2.67	1.241	ปานกลาง
17. การเสพยาเสพติดไม่ส่งผลกระทบต่อการทำงาน ชีวิตประจำวันของท่าน	2.80	.997	ปานกลาง
18. การเป็นคนเคยเสพยาเสพติดทำให้ท่านหางานได้ยาก	3.10	.960	ปานกลาง
19. ท่านมีปัญหาหางานทำไม่ได้ เนื่องจากปัญหาเสพยาเสพติด	2.80	1.031	ปานกลาง
20. ท่านไม่หางานทำเพราะคิดว่านายจ้างจะไม่รับเข้าทำงาน	2.53	1.074	ปานกลาง
21. การประกอบอาชีพที่สุจริต ยากนักสำหรับคนเคยเสพ ยาเสพติด	2.33	1.155	ต่ำ
กลุ่มเพื่อน			
22. ท่านมีเพื่อนที่ใช้ยาเสพติด	2.93	.944	ปานกลาง
23. เพื่อนที่ท่านคบเป็นผู้ค้ายาเสพติด	2.50	.900	ปานกลาง
24. เพื่อนที่ท่านคบมีนิสัยลักขโมย	1.53	1.008	ต่ำ
25. เพื่อนที่ท่านคบมีประวัติการกระทำผิด	1.97	.999	ต่ำ
26. เพื่อนที่ท่านคบชอบดื่มสุราหรือเที่ยวเตร่ในเวลากลางคืน	3.03	1.098	ปานกลาง
27. ท่านได้รับการชักชวนจากเพื่อนให้เสพยาเสพติด	2.10	1.213	ต่ำ
28. เมื่อท่านมีปัญหา เพื่อมักชักชวนให้หาทางออกด้วยการ ทำผิดกฎหมาย	1.90	1.094	ต่ำ
29. เมื่อท่านมีปัญหาท่านนึกถึงเพื่อนก่อนเสมอ	2.47	1.358	ปานกลาง
30. เพื่อนมีอิทธิพลต่อท่านในทางเสีย	1.90	1.062	ต่ำ

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ปัจจัยที่ทำให้กระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
31. ท่านมีเพื่อนแท้ที่ไว้ใจได้เสมอ	2.47	1.332	ปานกลาง
32. ท่านคิดว่าคนในสังคม/เจ้าหน้าที่ของรัฐไม่ให้การยอมรับ	3.20	1.297	ปานกลาง
33. ท่านคิดว่าคนในสังคม/เจ้าหน้าที่ของรัฐมองว่าคนที่เคยเสพยาเสพติดไม่มีทางที่จะเลิกเสพยาได้	3.53	1.279	ปานกลาง
ด้านสิ่งแวดล้อม			
34. บริเวณที่พักอาศัยของท่านมีการแพร่ระบาดของยาเสพติด	2.70	1.264	ปานกลาง
35. ท่านอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เป็นแหล่งยาเสพติด	2.27	1.081	ต่ำ
36. ภายในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มีแหล่งสันตนาการ (เช่น สนามเด็กเล่น, สนามกีฬา, สวนสาธารณะ เป็นต้น)	2.77	1.251	ปานกลาง
ด้านกระบวนการยุติธรรม			
37. กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดกำหนดบทลงโทษรุนแรงเกินไป	3.87	1.074	สูง
38. ท่านเกรงกลัวบทลงโทษที่จะได้รับจากคดีเสพยาเสพติด	4.07	.944	สูง
39. เจ้าหน้าที่รัฐมักจะขี้ขลาดขอให้ผู้ที่เคยเสพยาเสพติดมาก่อน	4.17	1.117	สูง
40. การปราบปรามยาเสพติดของเจ้าหน้าที่รัฐมักทำเพียงระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น	3.53	1.167	ปานกลาง
41. โทษที่ท่านได้รับมีความเหมาะสม	2.83	1.117	ปานกลาง
ด้านการบำบัดรักษา			
42. การรักษาอาการเสพยาเสพติดนั้นขึ้นอยู่กับจิตใจของผู้เข้ารับการบำบัด	4.17	1.147	สูง
43. ระบบบำบัดโดยวิธีสมัครใจสามารถช่วยให้เลิกยาเสพติดได้ดี	3.60	1.192	ปานกลาง
44. ระบบบังคับบำบัดสามารถช่วยให้เลิกยาเสพติดได้ดี	2.60	1.133	ปานกลาง
45. ระบบชุมชนบำบัดสามารถช่วยให้เลิกยาเสพติดได้ดี	3.20	.997	ปานกลาง

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ปัจจัยที่ทำให้กระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
46. บุคลากรที่ทำการบำบัดรักษาท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการบำบัดรักษา	3.47	1.196	ปานกลาง
47. ระยะเวลาที่ท่านใช้ในการบำบัดรักษามีความเหมาะสม	3.13	.973	ปานกลาง
48. การติดตามผลการบำบัดรักษาช่วยให้ไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดอีก	3.03	1.129	ปานกลาง
49. การให้คำปรึกษาในระหว่างการบำบัดและภายหลังการบำบัดทำให้ไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดอีก	3.30	.988	ปานกลาง
50. ท่านต้องการเข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติด	2.63	1.217	ปานกลาง

6.2 กลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 3 ในระดับความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลหลักที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 3 จำนวน 6 คน พบว่า ระดับความคิดเห็นด้านครอบครัว ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านกระบวนการยุติธรรม และด้านการบำบัดรักษา ไม่ส่งผลกระทบต่อกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด แต่ในระดับความเห็นด้านทัศนคติที่มีต่อยาเสพติด และกลุ่มเพื่อนกลับส่งผลการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด (โปรดดูตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 แสดงระดับความคิดเห็นด้านปัจจัยที่ทำให้ผู้ต้องขังคดียาเสพติดกระทำผิดซ้ำในกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 3

(N = 6)			
ปัจจัยที่ทำให้กระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านครอบครัว			
1. เมื่อท่านมีปัญหาบิดามารดาจะช่วยท่านแก้ไขปัญหานั้น ๆ	4.00	1.095	สูง
2. บิดามารดายอมรับในความผิดพลาดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของท่าน	3.00	1.673	ปานกลาง
3. สมาชิกในครอบครัวของท่านรักใคร่กลมเกลียวกันดี	4.17	.753	สูง
4. ท่านรู้สึกอึดอัดทุกครั้งที่ต้องอยู่บ้าน	2.67	1.366	ปานกลาง
5. บิดามารดาไม่มีเวลาให้ท่าน	2.83	1.329	ปานกลาง
6. ครอบครัวของท่านตระหนักในเรื่องของภาระหนี้สิน	1.83	.983	ต่ำ

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ปัจจัยที่ทำให้กระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
7. ท่านช่วยเหลือจนเงินค่าใช้จ่ายในครอบครัว	3.33	1.366	ปานกลาง
8. ท่านได้รับการอบรมเลี้ยงดูจากบิดามารดาด้วยความรัก ความเข้าใจ	4.00	.894	สูง
9. ครอบครัวยอมรับการตัดสินใจของท่าน	3.17	1.329	ปานกลาง
ทักษะที่มีต่อยาเสพติด			
10. ท่านต้องใช้เสพติดเพื่อบรรเทาอาการปวด/เมื่อย	2.50	.837	ปานกลาง
11. ท่านตระหนักอันตรายจากการใช้ยาเสพติด	2.67	.816	ปานกลาง
12. ยาเสพติดทำให้ท่านทำงานได้มากขึ้น	3.50	1.225	ปานกลาง
13. ยาเสพติดช่วยคลายเครียดได้	4.00	.894	สูง
14. ยาเสพติดสามารถเลิกเสพยาได้ยาก	2.83	1.329	ปานกลาง
15. เมื่อท่านเลิกเสพยาเสพติด ท่านรู้สึกว่าคุณชีวิตนี้น่าเบื่อมาก/ ไม่มีสิ่งใดน่าสนใจอีกต่อไป	2.17	1.169	ปานกลาง
16. การเสพยาเสพติดของท่านไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน	2.00	1.265	ปานกลาง
17. การเสพยาเสพติดไม่ส่งผลกระทบต่อการทำงาน ชีวิตประจำวันของท่าน	3.33	1.366	ปานกลาง
18. การเป็นคนเคยเสพยาเสพติดทำให้ท่านหางานได้ยาก	3.33	1.033	ปานกลาง
19. ท่านมีปัญหา หางานทำไม่ได้ เนื่องจากปัญหาเสพยา	3.17	1.169	ปานกลาง
20. ท่านไม่หางานทำเพราะคิดว่านายจ้างจะไม่รับเข้าทำงาน	3.33	1.211	ปานกลาง
21. การประกอบอาชีพที่สุจริต ยากนักสำหรับคนเคยเสพยา ยาเสพติด	3.17	.983	ปานกลาง
กลุ่มเพื่อน			
22. ท่านมีเพื่อนที่ใช้ยาเสพติด	3.17	1.329	ปานกลาง
23. เพื่อนที่ท่านคบเป็นผู้ค้ายาเสพติด	3.67	1.033	ปานกลาง
24. เพื่อนที่ท่านคบมีนิสัยลัทธิ โหมย	1.50	.837	ต่ำ
25. เพื่อนที่ท่านคบมีประวัติการกระทำผิด	2.50	1.378	ปานกลาง
26. เพื่อนที่ท่านคบชอบดื่มสุราหรือเที่ยวเตร่ในเวลากลางคืน	3.83	.983	สูง
27. ท่านได้รับการชักชวนจากเพื่อนให้เสพยาเสพติด	3.17	1.329	ปานกลาง

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ปัจจัยที่ทำให้กระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
28. เมื่อท่านมีปัญหา เพื่อมักชักชวนให้หาทางออกด้วยการ ทำผิดกฎหมาย	1.83	1.472	ต่ำ
29. เมื่อท่านมีปัญหาท่านนึกถึงเพื่อนก่อนเสมอ	1.83	1.835	ต่ำ
30. เพื่อนมีอิทธิพลต่อท่านในทางเสื่อมเสีย	2.50	1.761	ปานกลาง
31. ท่านมีเพื่อนแท้ที่ไว้ใจได้เสมอ	2.50	1.871	ปานกลาง
32. ท่านคิดว่าคนในสังคม/เจ้าหน้าที่ของรัฐไม่ให้การยอมรับ	3.33	1.211	ปานกลาง
33. ท่านคิดว่าคนในสังคม/เจ้าหน้าที่ของรัฐมองว่าคนที่เคย เสพยาเสพติดไม่มีทางที่จะเลิกเสพยาได้	3.17	.753	ปานกลาง
ด้านสิ่งแวดล้อม			
34. บริเวณที่พักอาศัยของท่านมีการแพร่ระบาดของ ยาเสพติด	3.33	1.211	ปานกลาง
35. ท่านอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เป็นแหล่งยาเสพติด	3.00	1.095	ปานกลาง
36. ภายในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มีแหล่งสันตนาการ (เช่น สนามเด็กเล่น, สนามกีฬา, สวนสาธารณะ เป็นต้น)	3.17	1.472	ปานกลาง
ด้านกระบวนการยุติธรรม			
37. กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดกำหนดบทลงโทษรุนแรง เกินไป	3.67	.816	ปานกลาง
38. ท่านเกรงกลัวบทลงโทษที่จะได้รับจากคดีเสพยาเสพติด	4.33	.516	สูง
39. เจ้าหน้าที่รัฐมักจะขี้ขลาดขอให้ผู้ที่เคยเสพยาเสพติด มาก่อน	4.00	.632	สูง
40. การปราบปรามยาเสพติดของเจ้าหน้าที่รัฐมักทำเพียง ระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น	3.50	1.049	ปานกลาง
41. โทษที่ท่านได้รับมีความเหมาะสม	3.50	1.517	ปานกลาง
ด้านการบำบัดรักษา			
42. การรักษาอาการเสพยาเสพติดนั้นขึ้นอยู่กับจิตใจของผู้ เข้ารับการบำบัด	4.33	.816	สูง
43. ระบบบำบัดโดยวิธีสมัครใจสามารถช่วยให้เลิกยาเสพติด ได้ดี	4.50	.837	สูง

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ปัจจัยที่ทำให้กระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
44. ระบบบังคับบำบัดสามารถช่วยให้เลิกยาเสพติดได้ดี	3.50	.837	ปานกลาง
45. ระบบชุมชนบำบัดสามารถช่วยให้เลิกยาเสพติดได้ดี	3.83	.753	สูง
46. บุคลากรที่ทำการบำบัดรักษาท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการบำบัดรักษา	4.00	.894	สูง
47. ระยะเวลาที่ท่านใช้ในการบำบัดรักษามีความเหมาะสม	3.67	.516	ปานกลาง
48. การติดตามผลการบำบัดรักษาช่วยให้ไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดอีก	3.33	1.211	ปานกลาง
49. การให้คำปรึกษาในระหว่างการบำบัดและภายหลังการบำบัดทำให้ไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดอีก	3.17	1.329	ปานกลาง
50. ท่านต้องการเข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติด	3.00	1.414	ปานกลาง

6.3 กลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำมากกว่า 3 ครั้ง ในระดับความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลหลักที่กระทำผิดซ้ำมากกว่า 3 ครั้งจำนวน 4 คน พบว่า ระดับความคิดเห็นด้านครอบครัว ทักษะที่มีต่อยาเสพติด ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านกระบวนการยุติธรรม และด้านการบำบัดรักษา ไม่ส่งผลต่อการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด แต่ในระดับความเห็นด้านกลุ่มเพื่อนกลับส่งผลต่อการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด (โปรดดูตารางที่ 11)

ตารางที่ 11 แสดงระดับความคิดเห็นด้านปัจจัยที่ทำให้ผู้ต้องขังคดียาเสพติดกระทำผิดซ้ำในกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำมากกว่า 3 ครั้ง

(N = 4)

ปัจจัยที่ทำให้กระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านครอบครัว			
1. เมื่อท่านมีปัญหาบิดามารดาจะช่วยท่านแก้ไขปัญหานั้น ๆ	3.50	1.915	ปานกลาง
2. บิดามารดายอมรับในความผิดพลาดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดของท่าน	2.25	1.500	ต่ำ
3. สมาชิกในครอบครัวของท่านรักใคร่กลมเกลียวกันดี	4.75	.500	สูง
4. ท่านรู้สึกอึดอัดทุกครั้งที่ต้องอยู่บ้าน	2.50	1.915	ปานกลาง
5. บิดามารดาไม่มีเวลาให้ท่าน	3.00	.816	ปานกลาง

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ปัจจัยที่ทำให้กระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด	3.00	1.826	ปานกลาง
6. ครอบครัวของท่านตระหนักในเรื่องของภาระหนี้สิน	2.75	1.708	ปานกลาง
7. ท่านช่วยเหลือจนเจ้าหนี้จ่ายในครอบครัว	3.00	.816	ปานกลาง
8. ท่านได้รับการอบรมเลี้ยงดูจากบิดามารดาด้วยความรัก ความเข้าใจ	4.50	.577	สูง
9. ครอบครัวยอมรับการตัดสินใจของท่าน	3.25	.500	ปานกลาง
ทักษะที่มีต่อยาเสพติด			
10. ท่านต้องใช้เสพติดเพื่อบรรเทาอาการปวด/เมื่อย	2.25	1.893	ต่ำ
11. ท่านตระหนักอันตรายจากการใช้ยาเสพติด	2.50	1.000	ปานกลาง
12. ยาเสพติดทำให้ท่านทำงานได้มากขึ้น	4.00	.816	สูง
13. ยาเสพติดช่วยคลายเครียดได้	3.00	1.633	ปานกลาง
14. ยาเสพติดสามารถเลิกเสพยาได้ยาก	3.25	.500	ปานกลาง
15. เมื่อท่านเลิกเสพยาเสพติด ท่านรู้สึกว่าชีวิตนี้น่าเบื่อมาก/ ไม่มีสิ่งใดน่าสนใจอีกต่อไป	3.25	1.708	ปานกลาง
16. การเสพยาเสพติดของท่านไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน	3.75	.957	สูง
17. การเสพยาเสพติดไม่ส่งผลกระทบต่อการทำงาน ชีวิตประจำวันของท่าน	3.50	1.000	ปานกลาง
18. การเป็นคนเคยเสพยาเสพติดทำให้ท่านหางานได้ยาก	3.75	1.893	สูง
19. ท่านมีปัญหา หางานทำไม่ได้ เนื่องจากปัญหาเสพยา	2.75	2.062	ปานกลาง
20. ท่านไม่หางานทำเพราะคิดว่านายจ้างจะไม่รับเข้าทำงาน	3.25	1.500	ปานกลาง
กลุ่มเพื่อน			
22. ท่านมีเพื่อนที่ใช้ยาเสพติด	3.25	1.708	ปานกลาง
23. เพื่อนที่ท่านคบเป็นผู้ค้ายาเสพติด	2.50	1.915	ปานกลาง
24. เพื่อนที่ท่านคบมีนิสัยลักขโมย	1.50	1.000	ต่ำ
25. เพื่อนที่ท่านคบมีประวัติการกระทำผิด	2.75	1.258	ปานกลาง
26. เพื่อนที่ท่านคบชอบดื่มสุราหรือเที่ยวเตร่ในเวลากลางคืน	3.50	1.291	ปานกลาง

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ปัจจัยที่ทำให้กระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
27. ท่านได้รับการชักชวนจากเพื่อนให้เสพยาเสพติด	2.25	.957	ปานกลาง
28. เมื่อท่านมีปัญหา เพื่อมักชักชวนให้หาทางออกด้วยการ ทำผิดกฎหมาย	2.50	1.291	ปานกลาง
29. เมื่อท่านมีปัญหาท่านนึกถึงเพื่อนก่อนเสมอ	3.25	1.708	ปานกลาง
30. เพื่อนมีอิทธิพลต่อท่านในทางเสื่อมเสีย	2.00	1.414	ต่ำ
31. ท่านมีเพื่อนแท้ที่ไว้ใจได้เสมอ	4.00	1.155	สูง
32. ท่านคิดว่าคนในสังคม/เจ้าหน้าที่ของรัฐไม่ให้การยอมรับ	4.50	1.000	สูง
33. ท่านคิดว่าคนในสังคม/เจ้าหน้าที่ของรัฐมองว่าคนที่เคย เสพยาเสพติด ไม่มีทางที่จะเลิกเสพยาได้	3.75	1.500	สูง
ด้านสิ่งแวดล้อม			
34. บริเวณที่พักอาศัยของท่านมีการแพร่ระบาดของ ยาเสพติด	3.50	1.291	ปานกลาง
35. ท่านอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เป็นแหล่งยาเสพติด	3.25	1.708	ปานกลาง
36. ภายในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มีแหล่งสังสรรค์ (เช่น สนามเด็กเล่น, สนามกีฬา, สวนสาธารณะ เป็นต้น)	3.25	1.258	ปานกลาง
ด้านกระบวนการยุติธรรม			
37. กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดกำหนดบทลงโทษรุนแรง เกินไป	4.00	1.155	สูง
38. ท่านเกรงกลัวบทลงโทษที่จะได้รับจากคดีเสพยาเสพติด	4.25	.500	สูง
39. เจ้าหน้าที่รัฐมักจะยึดเยียดข้อหาให้ผู้ที่เคยเสพยาเสพติด มาก่อน	4.25	.957	สูง
40. การปราบปรามยาเสพติดของเจ้าหน้าที่รัฐมักทำเพียง ระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น	4.00	1.155	สูง
41. โทษที่ท่านได้รับมีความเหมาะสม	3.75	.957	สูง
ด้านการบำบัดรักษา			
42. การรักษาอาการเสพยาเสพติดนั้นขึ้นอยู่กับจิตใจของผู้ เข้ารับการบำบัด	4.50	1.000	สูง
43. ระบบบำบัดโดยวิธีสมัครใจสามารถช่วยให้เลิกยาเสพติด ได้ดี	4.00	.816	สูง

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ปัจจัยที่ทำให้กระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด	\bar{X}	S.D.	ระดับ
44. ระบบบังคับบำบัดสามารถช่วยให้เลิกยาเสพติดได้ดี	3.00	1.633	ปานกลาง
45. ระบบชุมชนบำบัดสามารถช่วยให้เลิกยาเสพติดได้ดี	3.25	1.708	ปานกลาง
46. บุคลากรที่ทำการบำบัดรักษาท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการบำบัดรักษา	4.25	.957	สูง
47. ระยะเวลาที่ท่านใช้ในการบำบัดรักษามีความเหมาะสม	4.00	.816	สูง
48. การติดตามผลการบำบัดรักษาช่วยให้ไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดอีก	2.75	.500	ปานกลาง
49. การให้คำปรึกษาในระหว่างการบำบัดและภายหลังการบำบัดทำให้ไม่หวนกลับไปเสพยาเสพติดอีก	2.50	1.000	ปานกลาง
50. ท่านต้องการเข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติด	2.75	1.258	ปานกลาง

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ระดับความคิดเห็นด้านครอบครัว ด้านกระบวนการยุติธรรม และด้านการบำบัดรักษาไม่เป็นปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้ต้องขังคดียาเสพติดทั้ง 3 กลุ่มกระทำผิดซ้ำ ส่วนกลุ่มเพื่อนเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติดทั้ง 3 กลุ่ม ส่วนด้านทัศนคติที่มีต่อยาเสพติดเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการกระทำผิดซ้ำของกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 ทั้งนี้ด้านสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการกระทำผิดซ้ำเฉพาะกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 เท่านั้น

7. แนวทางป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขัง

ในการศึกษาเรื่องปัจจัยในการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติดในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลานั้นผู้วิจัยได้ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 40 คน ซึ่งในประเด็นของแนวทางป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขัง ผู้วิจัยแบ่งข้อมูลออกเป็น 3 กลุ่มดังต่อไปนี้

7.1 กลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดเป็นครั้งที่ 2

ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 จำนวน 30 คน พบว่า แนวทางป้องกันการกระทำผิดซ้ำที่ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่กล่าวถึงคือ ทำเวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ออกกำลังกายโดยมีการจัดแข่งขันกีฬาภายในชุมชน ดังที่ วัฒน, แก้ว ได้กล่าวไว้ว่า

“...ทำเวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ออกกำลังกายจะได้
ไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด...” (ณัฐ)

“...อยากให้มีการจัดกีฬาในชุมชน ให้มีการแข่งขัน
ดีกว่าไปมั่วสุมอย่างอื่น โดยมีรางวัลมาล่อใจ เพื่อ
เป็นการกระตุ้นให้หันมาเล่นกีฬาเยอะขึ้น...” (แก้ว)

7.2 กลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดเป็นซ้ำครั้งที่ 3

ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 3 จำนวน 6 คน พบว่า แนวทางป้องกันการกระทำผิดซ้ำที่ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่กล่าวถึง คือ ขึ้นอยู่กับตัวผู้ต้องขัง ถ้าไม่ยุ่งเกี่ยวก็เลิกได้ และการออกกำลังกายและประกอบอาชีพสุจริตสามารถทำให้เลิกยาได้ ดังที่ โหน่ง, ณัฐ ได้กล่าวไว้ว่า

“...ถ้าเราออกไปแล้ว ไม่ยุ่งกับยาหรือ ไม่คบกับเพื่อน
ที่เสพยา เราก็สามารถเลิกได้อยู่แล้ว แต่ทุกอย่างก็
ขึ้นอยู่กับตัวเรา ถ้าคนอื่นช่วยแต่ตัวเราไม่ช่วยก็
ไม่ได้อยู่แล้ว...” (โหน่ง)

“...อยากให้ไปเล่นกีฬากันมากกว่า ทำอาชีพสุจริต
จะทำให้ป้องกันได้...” (ณัฐ)

7.3 กลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดเป็นซ้ำมากกว่า 3 ครั้ง

ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักที่กระทำผิดซ้ำมากกว่า 3 ครั้ง จำนวน 4 คน พบว่า แนวทางป้องกันการกระทำผิดซ้ำที่ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่กล่าวถึง คือ เลือกรับเพื่อนที่ดีและเอาใจใส่คนที่กระทำผิดซ้ำมากกว่านี้ ดังที่ โป่ง, ไก่ ได้กล่าวไว้ว่า

“...เลือกคบเพื่อน เพื่อนดีก็เยอะ อย่าไปตามเพื่อน
มาก...” (โป่ง)

“...ให้พี่น้องเอาใจใส่คนที่เคยกระทำผิดให้มากกว่า
นี้ ถ้ามบ๊องว่าอยากได้อะไร คุณกันบ๊อง...” (ไก่อ)

กล่าวได้ว่าแนวทางในการป้องกันการกระทำผิดซ้ำในกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลักที่
กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 และ 3 มีความเห็นในเรื่องของการออกคำสั่งกายว่าเป็นแนวทางในการ
ป้องกันการกระทำผิดซ้ำได้ นอกนั้นก็จะเป็นแนวทางที่ต่างกันทั้ง 3 กลุ่มคือ กลุ่มที่กระทำผิดซ้ำเป็น
ครั้งที่ 2 กล่าวว่าทำเวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ส่วนกลุ่มที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 3 กล่าวว่าขึ้นอยู่กับ
ตัวผู้ต้องขังเองถ้าไม่ยุ่งเกี่ยวกับเพื่อนก็ทำได้ และกลุ่มผู้ที่กระทำผิดซ้ำมากกว่า 3 ครั้งกล่าวว่า เลือก
คบเพื่อนที่ดีและเอาใจใส่คนที่กระทำผิดซ้ำให้มากกว่านี้

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษารุ่นนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่นำมาสู่การกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติดและศึกษาแนวทางป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามคำวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา จากสถิติของผู้เข้ารับการบำบัดในเดือนตุลาคม 2552 มีผู้ต้องขังทั้งสิ้น 1,739 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ. 2552 ข้อมูลจาก: ฝ่ายทัณฑปฏิบัติ ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา) ในจำนวนนี้มีผู้ต้องขังกระทำผิดซ้ำจำนวน 200 คน จากนั้นผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามเพื่อทราบบริบทโดยทั่วไป แล้วกำหนดสัดส่วนของผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำครั้งที่สอง สาม และมากกว่าสามครั้ง โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย หลังจากนั้นดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึกโดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่ายเพื่อเป็นตัวแทนของผู้ให้ข้อมูลได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 40 คน คิดเป็นร้อยละ 20 ของจำนวนผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษารุ่นนี้ จะมีทั้งแบบสอบถาม เพื่อทราบบริบทโดยทั่วไปของผู้ต้องขัง และแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเพื่อใช้สัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) ทั้งนี้แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปภูมิหลังส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา ตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับแนวทางป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา และแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเป็นแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นเองเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปและภูมิหลังส่วนบุคคล ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขัง ตอนที่ 3 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางการแก้ปัญหาของผู้ต้องขัง

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย นำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบการบรรยายส่วนข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสารสัมภาษณ์เชิงลึก จะนำมาเรียบเรียงจัดหมวดหมู่ และสรุปเป็นประเด็นสำคัญ ๆ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมด้วยตนเองและผู้ช่วย โดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ วิธีการตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่าง

ทราบถึงสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม รวมทั้งผู้ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ จากนั้นจึงนำมาวิเคราะห์ และประมวลผลข้อมูล ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. บริบทของทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา

ตั้งอยู่เลขที่ 200 หมู่ 8 ตำบลเกาะแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 90000 มีเนื้อที่ทั้งหมด 122 ไร่ เนื้อที่ภายในกำแพงทัณฑสถานฯ 66 ไร่ ระยะทางห่างจากตัวเมืองสงขลา ประมาณ 15 กิโลเมตร เปิดทำการเมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2544 ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา มีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมผู้ต้องขังเด็ดขาดชายในคดีอาชญากรรมให้โทษ กำหนดโทษไม่เกิน 30 ปี ให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขัง ดำเนินการทางด้านทัณฑปฏิบัติ จัดการศึกษาอบรมให้การศึกษาปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมและฝึกวิชาชีพตลอดจนสวัสดิการให้การสงเคราะห์และสุขอนามัยแก่ผู้ต้องขัง โดยมีการบริหารงานภายในแบ่งออกเป็น 8 ฝ่ายดังนี้ คือ ฝ่ายบริหารทั่วไป ฝ่ายทัณฑปฏิบัติ ฝ่ายปกครองและรักษาการณ์ ฝ่ายฝึกวิชาชีพผู้ต้องขัง ฝ่ายการศึกษาและพัฒนาจิตใจ ฝ่ายสวัสดิการผู้ต้องขัง ฝ่ายชุมชนบำบัด และสถานพยาบาล

นอกจากนั้นทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา ยังมีกองงานต่าง ๆ เพื่อปูพื้นฐานและส่งเสริมการประกอบอาชีพให้แก่ผู้ต้องขังภายหลังพ้นโทษ เช่น กองงานอวน กองงานช่างไม้ กองงานช่างโลหะ กองงานจักสาน เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีฝ่ายชุมชนบำบัด ซึ่งถือได้ว่าเป็นฝ่ายที่มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่ง มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวข้องกับการบำบัด ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกิจกรรมในชุมชนบำบัดที่จัดทำขึ้นนั้น สามารถปรับระดับของผู้ต้องขังให้เป็นหนึ่งเดียวกัน อาทิ เช่น กลุ่มแรกรับ (Young Member Group) กลุ่มเตรียมประชุมเช้า (Pre-Morning Meeting Group) กลุ่มประชุมเช้า (Morning Meeting) กลุ่มศาสนาบำบัด (Religious Group) กลุ่มสอบถาม (Confrontation Group) กลุ่มระบายความรู้สึก (Encounter Group) กลุ่มให้คำปรึกษา (Counseling Group) กลุ่มว่ากล่าวตักเตือน (Hair Cut) และการทำกลุ่มสัมมนา (Seminar Group) เป็นต้น

ในด้านหน้าที่และความรับผิดชอบของทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลาจากการศึกษาผู้วิจัยสามารถวิเคราะห์ลักษณะของจุดเด่น และจุดด้อยของทางทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลาเพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องนำข้อมูลที่ได้ไปปรับใช้เพื่อการดำเนินการของทางทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลาที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นไป

จุดเด่น

1. มีพื้นที่กว้างขวาง บรรยากาศปลอดโปร่ง สะอาด เป็นธรรมชาติไม่แออัด ส่งผลให้ผู้ต้องขังมีสุขภาพอนามัยที่ดีแข็งแรง
2. การเอาใจใส่ดูแลของเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายเอาใจใส่ดูแลเป็นอย่างดี เสมือนบุคคลในครอบครัว ส่งผลให้ผู้ต้องขังไม่เกิดความเครียดในระหว่างถูกกักขัง
3. กิจกรรมที่จัดทำดูแล เช่น ด้านการศึกษา การเรียนรู้ด้านคอมพิวเตอร์ ส่งเสริมการประกอบอาชีพต่าง ๆ สามารถใช้ในชีวิตประจำวันได้หลังพ้นโทษ ช่วยให้ผู้ต้องขังมีวิชาความรู้ สามารถประกอบอาชีพได้

จุดด้อย

เนื้อหาในการอบรมของฝ่ายชุมชนบำบัดยังคงเป็นเรื่องเดิม ๆ จากกลุ่มวิทยากรจากภายนอกชุดเดิมที่เข้ามาให้ความรู้แก่ผู้ต้องขัง ทำให้ผู้ต้องขังเกิดความเบื่อหน่าย ไม่ตั้งใจอบรม กิจกรรมชุมชนบำบัดเท่าที่ควร สังเกตได้จากการสัมภาษณ์ผู้ต้องขังที่ผ่านการอบรมของชุมชนบำบัดแล้ว ไม่สามารถบอกได้ว่าการบำบัดอย่างไรบ้าง หรือบางรายบอกว่าอบรมเรื่องซ้ำ ๆ ทำให้ไม่อยากเข้าอบรม ส่งผลให้ผลการบำบัดไม่ดีเท่าที่ควร

2. บริบททั่วไปของผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำ

ข้อมูลทั่วไป พบว่าผู้ต้องขังจำนวน 200 คน เป็นเพศชายทั้งหมด ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 31 – 35 ปี จำนวนร้อยละ 33.0 มีสถานภาพอยู่กินกันสามีมักรรยา จำนวนร้อยละ 44.0 การศึกษาพบว่า ผู้ต้องขังส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวนร้อยละ 44.0 นอกจากนี้ผู้ต้องขังส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง จำนวนร้อยละ 54.5 ส่งผลให้ผู้ต้องขังส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ระหว่าง 5,001 – 8,000 บาท จำนวนร้อยละ 51.5 ในส่วนของลักษณะที่อยู่อาศัยของผู้ต้องขังพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ต้องขังอาศัยอยู่บ้านของบิดามารดา จำนวนร้อยละ 42 สภาพแวดล้อมบริเวณที่อาศัยอยู่พบว่า ผู้ต้องขังส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในบริเวณชุมชนกึ่งแออัด จำนวนร้อยละ 34 ผู้ต้องขังส่วนใหญ่มีเพื่อนสนิทจำนวนร้อยละ 74.5 อีกทั้งเพื่อนสนิทของผู้ต้องขังยังมีพฤติกรรมในการเสพยาเสพติดเป็นจำนวนร้อยละ 62 และเพื่อนสนิทของผู้ต้องขังประกอบอาชีพรับจ้าง เป็นจำนวนร้อยละ 31 และในลักษณะของการกระทำผิดของผู้ต้องขัง พบว่า ผู้ต้องขังส่วนใหญ่จะถูกดำเนินคดีในลักษณะครอบครองเพื่อจำหน่าย จำนวนร้อยละ 44 จำนวนในการกระทำผิดซ้ำผู้ต้องขังส่วนใหญ่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 จำนวน ร้อยละ 74.5 ส่วนสาเหตุในการกระทำผิดครั้งแรก ผู้ต้องขังส่วนใหญ่ อยากรู้อยากลอง จำนวนร้อยละ 62.5 สาเหตุของการกระทำผิดซ้ำในครั้งนี้ ผู้ต้องขังส่วนใหญ่ ต้องการเงินและทรัพย์สิน จำนวนร้อยละ 64.5 ผู้ต้องขังส่วนใหญ่ใช้สารเสพติด

ประเภทยาบ้ามากที่สุด จำนวนร้อยละ 87 นอกจากนี้ผู้ต้องขังส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการใช้สารเสพติดอยู่ในระหว่าง 1 – 3 ปี เป็น จำนวนร้อยละ 35.5 รองลงมา อยู่ระหว่าง 4 – 6 ปี จำนวนร้อยละ 20 ส่วนของผลกระทบของยาเสพติด ผู้ต้องขังส่วนใหญ่กล่าวว่า ยาเสพติดส่งผลให้ร่างกายทรุดโทรม จำนวนร้อยละ 71.5 นอกจากนี้ผู้ต้องขังจำนวน 200 คนมีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้กระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขัง พบว่า ด้านครอบครัว ด้านกระบวนการยุติธรรมและการบำบัดรักษาไม่ได้เป็นปัจจัยให้ผู้ต้องขังกระทำผิดซ้ำ แต่ปัจจัยด้านทัศนคติที่มีต่อยาเสพติดเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ต้องขังกระทำผิดซ้ำเพียงบางส่วนเท่านั้น ส่วนด้านกลุ่มเพื่อนและสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ต้องขังกระทำผิดซ้ำ นอกจากนี้ผู้ต้องขังส่วนใหญ่ต้องการให้หน่วยงานภาครัฐและเอกชนให้การสนับสนุนในการประกอบอาชีพ เพื่อป้องกันการกลับมากระทำผิดซ้ำ อีกทั้งยังต้องการให้คนในครอบครัวปฏิบัติโดยการให้อภัยในความผิดต่าง ๆ ที่ปฏิบัติมา และต้องการให้คนในชุมชนให้อภัยในการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติด

3. ลักษณะภูมิหลังส่วนบุคคลของผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป

จากข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลหลัก 40 คนนั้น พบว่า ลักษณะโดยรวมของผู้ต้องขังทั้ง 3 ประเภทไม่มีความแตกต่างในเรื่องของอายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาที่แต่ละคนได้รับ คือ อยู่ในช่วงระหว่างอายุ 25 – 47 ปี มีสถานภาพโสด และการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา แต่จะแตกต่างกันในเรื่องของอาชีพและรายได้ที่สูงควบคู่กัน โดยที่ผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำครั้งที่ 2 และ 3 นั้น จะมีความต่างในเรื่องของรายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน ส่วนผู้ต้องขังที่กระทำผิดมากกว่า 3 ครั้งนั้น จะมีความต่างทั้งในเรื่องของอาชีพและรายได้ เนื่องจากมีช่องทางของรายได้ที่สม่ำเสมอและแน่นอนมากกว่า อีกทั้งการที่ผู้ต้องขังกระทำผิดมากกว่า 3 ครั้งทำให้เกิดการขยายของเครือข่ายยาเสพติดอย่างกว้างขวาง ส่งผลให้มีการจำหน่ายและเสพมากยิ่งขึ้น รวมถึงรายได้ที่ได้จากการขายก็มากตามไปด้วย

4. ลักษณะสภาพแวดล้อมทางสังคม

ในการศึกษาปัจจัยทางด้านลักษณะสภาพแวดล้อมทางสังคม พบว่า ชุมชนที่อยู่อาศัยในกลุ่มของผู้ต้องขังที่กระทำผิดครั้งที่ 2 ครั้งที่ 3 และมากกว่า 3 ครั้ง มีลักษณะที่ใกล้เคียงกัน คือ อยู่ในชุมชนที่ไม่แออัด ซึ่งมีทั้งอยู่ในเมืองและนอกเมือง เป็นทั้งบ้านของตัวเองและบ้านเช่า โดยที่ภายในชุมชนของทั้งกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำ 2 ครั้งและ 3 ครั้งนั้นมีการกระจายตัวของยาเสพติดมากกว่าชุมชนของกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำมากกว่า 3 ครั้ง เนื่องจากยังต้องอาศัยชุมชนในการเสพและจำหน่ายยาเสพติด ในขณะที่กลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดมากกว่า 3 ครั้งมีเครือข่ายและช่องทางใน

การเสพและจำหน่ายยาเสพติดที่แน่นอนอยู่แล้ว จึงไม่จำเป็นต้องอาศัยชุมชนในการเสพและจำหน่ายยาเสพติด สำหรับในประเด็นของกลุ่มเพื่อนของผู้ต้องขัง ทั้ง 3 กลุ่ม พบว่า กลุ่มเพื่อนที่มีลักษณะหรือพฤติกรรมเสี่ยงในการเสพและจำหน่ายยาเสพติดเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดการกระทำผิดซ้ำ นั่นคือเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงมีความใกล้ชิดสนิทสนมกับผู้ต้องขัง เมื่อพบเจอกันส่งผลให้เกิดการชักชวนให้เสพและจำหน่ายยาเสพติด และในประเด็นของอาชีพของผู้ต้องขังจะมีความแตกต่างกันทั้ง 3 กลุ่ม กล่าวคือ กลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิด 2 ครั้งนั้นจะมีอาชีพรับจ้างทั่วไปเป็นส่วนใหญ่ ส่งผลให้เสพเพื่อสามารถทำงานได้มากขึ้น แต่ด้วยราคาของยาเสพติดที่แพง ย่อมส่งผลให้กลุ่มดังกล่าวผันตัวกลายเป็นผู้จำหน่ายเพื่อให้ตนมีรายได้และได้เสพยาด้วย ส่วนกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิด 3 ครั้งนั้นกล่าวว่าการเสพยาเสพติดจะทำให้ตนสามารถทำงานได้มากขึ้น เพื่อมีรายได้ที่มากขึ้นด้วย แต่ส่วนกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดมากกว่า 3 ครั้งนั้นกลับมองว่าอาชีพของตนไม่ได้มีส่วนทำให้ตนกระทำผิดซ้ำในคดีของยาเสพติด

5. ลักษณะการกระทำผิด

จากข้อมูลเฉพาะบุคคลที่สัมภาษณ์เชิงลึกแสดงให้เห็นว่าแต่ละกลุ่มมีจำนวนในการกระทำผิดที่ต่างกัน แต่ในการกระทำผิดครั้งแรกผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่ถูกต้องขังในฐานความผิดมียาเสพติดไว้ครอบครองเพื่อเสพอันเกิดจากสาเหตุอยากรู้ อยากลอง และถูกเพื่อนชักชวน ส่วนฐานความผิดในปัจจุบันของแต่ละกลุ่มถูกต้องขังในฐานความผิดมียาเสพติดไว้ครอบครองเพื่อเสพและจำหน่าย แสดงให้เห็นว่าผู้ให้ข้อมูลหลักมีการผันตัวเองจากผู้เสพเป็นผู้จำหน่ายด้วยเหตุผลคือต้องการเงินเพื่อใช้จ่ายในครอบครัว อีกทั้งในการจำหน่ายนั้นก็เพื่อต้องการมียาเสพติดไว้เสพเองด้วย นั่นคือเหตุผลของกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 และ ครั้งที่ 3 ส่วนกลุ่มที่กระทำผิดซ้ำมากกว่า 3 ครั้งได้กล่าวว่าในการที่ตนถูกจำคุกในปัจจุบันนั้น เป็นผลสืบเนื่องมาจากถูกจับตามคดีเก่าและถูกขังจากเจ้าหน้าที่ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการที่ผู้ต้องขังกระทำผิดซ้ำมาครั้งเท่าไร ยิ่งเป็นที่จับตามองจากเจ้าหน้าที่ตำรวจมากขึ้นเท่านั้น ส่วนสารเสพติดที่ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 3 กลุ่มเคยใช้ได้แก่ ยาบ้า กัญชา เฮโรอีน ไอซ์ และกาว นอกจากนี้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักในกลุ่มที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 และกระทำผิดซ้ำมากกว่า 3 ครั้งได้มีกล่าวเหมือนกันในเรื่องผลกระทบที่มีต่อร่างกายคือ ในการเสพยาเสพติดส่งผลให้ร่างกายทรุดโทรม อ่อนแอ และความจำไม่ดี ส่วนในกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลักที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 3 กลับมีความเห็นในเรื่องของผลกระทบที่ต่างออกไปคือ ยาเสพติดไม่ได้ส่งผลกระทบต่อร่างกาย แต่ผลของยาเสพติดกลับทำให้ผู้ให้ข้อมูลหลักสามารถทำงานได้มากยิ่งขึ้น

6. ระดับความคิดเห็นด้านปัจจัยที่ทำให้ผู้ต้องขังคดียาเสพติดกระทำผิดซ้ำ

ระดับความคิดเห็นด้านครอบครัว ด้านกระบวนการยุติธรรม และด้านการบำบัดรักษาไม่เป็นปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้ต้องขังคดียาเสพติดทั้ง 3 กลุ่มกระทำผิดซ้ำ ส่วนกลุ่มเพื่อนเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติดทั้ง 3 กลุ่ม ส่วนด้านทัศนคติที่มีต่อยาเสพติดเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการกระทำผิดซ้ำของกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 ทั้งนี้ด้านสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการกระทำผิดซ้ำเฉพาะกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 เท่านั้น

7. แนวทางป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขัง

แนวทางในการป้องกันการกระทำผิดซ้ำในกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลักที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 และ 3 มีความเห็นในเรื่องของการออกกักขังว่าเป็นแนวทางในการป้องกันการกระทำผิดซ้ำได้ นอกนั้นก็จะเป็นแนวทางที่ต่างกันทั้ง 3 กลุ่มคือ กลุ่มที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 กล่าวว่าทำเวลาวางให้เป็นประโยชน์ ส่วนกลุ่มที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 3 กล่าวว่าขึ้นอยู่กับตัวผู้ต้องขังเองถ้าไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดได้ และกลุ่มผู้ที่กระทำผิดซ้ำมากกว่า 3 ครั้งกล่าวว่า เลือกลงเพื่อนที่ดีและเอาใจใส่คนที่กระทำผิดซ้ำให้มากกว่านี้

อภิปรายผล

จากผลการศึกษานี้ สามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ได้ ดังนี้

ปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคล พบว่า ลักษณะโดยรวมของผู้ต้องขังทั้ง 3 ประเภทไม่มีความแตกต่างในเรื่องของอายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาที่แต่ละคนได้รับ คือ อยู่ในช่วงระหว่างอายุ 25 – 47 ปี มีสถานภาพ โสด และการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา แต่จะแตกต่างกันในเรื่องของอาชีพและรายได้ที่สูงควบคู่กัน โดยที่ผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำครั้งที่ 2 และ 3 นั้น จะมีความต่างในเรื่องของรายได้เฉลี่ยในแต่ละเดือน ส่วนผู้ต้องขังที่กระทำผิดมากกว่า 3 ครั้งนั้นจะมีความต่างทั้งในเรื่องของอาชีพและรายได้ เนื่องจากมีช่องทางของรายได้ที่สม่ำเสมอและแน่นอนมากกว่า อีกทั้งการที่ผู้ต้องขังกระทำผิดมากกว่า 3 ครั้งทำให้เกิดการขยายของเครือข่ายยาเสพติดอย่างกว้างขวางส่งผลให้มีการจำหน่ายและเสพมากยิ่งขึ้น รวมถึงรายได้ที่ได้จากการขายก็มากตามไปด้วย เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ สุรพล พลน้อย (2541) พบว่า ปัจจัยภูมิหลัง ปัจจัยโครงสร้างทางสังคม และกระบวนการทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการกระทำผิดซ้ำ ส่วนการที่ผู้ต้องขังมีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 26 – 35 ปีซึ่งอยู่ในช่วงของวัยรุ่นและวัยทำงาน ประกอบกับผู้ต้องขังส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษาปีที่ 6 ส่งผลให้ผู้เสพส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปซึ่งเป็นลักษณะของ

ผู้ใช้แรงงานทำให้มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 5,000 – 8,000 บาท ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากการได้รับการศึกษาในระดับต่ำ จึงไม่สามารถที่จะประกอบอาชีพอื่น ๆ ได้ เพื่อให้ได้เงินจำนวนมากได้ ด้วยเหตุนี้ทำให้มีการแสวงหาหนทางเพื่อส่งเสริมให้ทำงานได้มากขึ้น ด้วยการเสพยาเสพติด เพราะเชื่อว่าเสพยาเสพติดแล้วจะสามารถทำงานได้มากขึ้นดังบทสัมภาษณ์ที่ผู้ให้ข้อมูลหลักได้กล่าวไว้ว่า “...อายุ 28 ปี จบ ป. 6 ตอนนี้อยู่รับจ้างซ่อมมอเตอร์ไซค์อยู่ ได้เงินเดือนประมาณ 7,000 – 8,000 บาท ผมอยากเที่ยวเลยเอายาไปขาย ถ้าพึ่งจะรอเงินออกทุกสิ้นเดือนมันไม่พอหรอกนะ และผมก็ใช้ยาบ้า เพราะมันทำให้ผมคึกคะนอง ขยัน และทำงานได้มากขึ้นด้วย...” (แก้ว) ซึ่งสอดคล้องกับ Merton (อ้างถึงใน เกษวารงค์ จินะเสน, 2542 : 18-19) ที่เชื่อว่า โครงสร้างสังคมอาจก่อให้เกิดความรุนแรงกดดันต่อบุคคลบางคนและผลักดันให้บุคคลนั้นกระทำผิด จึงอาจจะเลือกวิธีที่ผิดกฎหมาย เพื่อให้ประสบความสำเร็จ ทั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กรวิภา บุญรอดและปราณี ศิริรักษา (2543) กล่าวว่า สาเหตุการกลับมาบำบัดซ้ำจากการติดในฤทธิ์ของยาเสพติด เพราะคิดว่ายาเสพติดให้คุณและประโยชน์กับตัวเองมาก แต่โดยเหตุที่สารเสพติดมีราคาค่อนข้างสูง อีกทั้งหากผู้เสพนำไปขาย จะสามารถหารายได้ให้แก่ตัวผู้เสพเป็นจำนวนมาก ซึ่งมีผู้เสพนัดตัวเองเข้าสู่เส้นทางของการจำหน่ายยาเสพติด จนกลายเป็นทั้งผู้เสพและผู้จำหน่ายในเวลาเดียวกันดังบทสัมภาษณ์ที่ผู้ให้ข้อมูลหลักได้กล่าวไว้ว่า “...มันไม่ส่งผลไร แต่มันทำให้ทำงานได้มากขึ้น แต่พอหมดงานก็ไม่ได้เสพ แล้วก็กินกินนอนเหมือนคนปกติทั่วไป แต่เดี๋ยวนี้อันแพงบางทีเพื่อนมาเอาก็ต้องขาย ส่วนต่างจากราคาที่ซื้อเป็นกำไรได้มากก็เอาไปเสพต่อ...” (โหน่ง)

อนึ่งจากการศึกษาระดับความคิดเห็นของผู้ต้องขังคดียาเสพติดในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ต้องขังทางด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว ไม่ได้เป็นปัจจัยที่นำมาสู่การกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติดในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา

ดังนั้นกล่าวโดยสรุปได้ว่า ทางด้านปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการกระทำผิดซ้ำ คือ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ที่พักอาศัย และรายได้ของผู้ต้องขัง

ปัจจัยสภาพแวดล้อมทางสังคม พบว่า ชุมชนที่อยู่อาศัยในกลุ่มของผู้ต้องขังที่กระทำผิดครั้งที่ 2 ครั้งที่ 3 และมากกว่า 3 ครั้ง มีลักษณะที่ใกล้เคียงกันคือ อยู่ในชุมชนที่ไม่แออัด ซึ่งมีทั้งอยู่ในเมืองและนอกเมือง เป็นทั้งบ้านของตัวเองและบ้านเช่า อันเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดการเสพยาเสพติดและกระทำผิดซ้ำเกี่ยวกับคดียาเสพติด ทั้งนี้สอดคล้องกับ มนตรี บุญนาค (2544) พบว่า ชุมชนแออัดที่มีการเสพและจำหน่ายยาเสพติด การคบเพื่อนที่กระทำผิดกฎหมายเสพหรือจำหน่ายยาเสพติดเป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้ปัญหาเสพติดยากระจายตัวในวงกว้างและกระตุ้นให้เกิดการผลิตการเสพติดยาเพิ่มมากขึ้น โดยที่ภายในชุมชนของทั้งกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำ 2 ครั้งและ 3 ครั้ง

นั่นมีการกระจายตัวของยาเสพติดมากกว่าชุมชนของกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำมากกว่า 3 ครั้ง เนื่องจากยังต้องอาศัยชุมชนในการเสพและจำหน่ายยาเสพติด ในขณะที่กลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดมากกว่า 3 ครั้งมีเครือข่ายและคู่ทางในการเสพและจำหน่ายยาเสพติดที่แน่นอนอยู่แล้ว จึงไม่จำเป็นต้องอาศัยชุมชนในการเสพและจำหน่ายยาเสพติด สำหรับในประเด็นของกลุ่มเพื่อนของผู้ต้องขัง ทั้ง 3 กลุ่ม พบว่า กลุ่มเพื่อนที่มีลักษณะหรือพฤติกรรมเสี่ยงในการเสพและจำหน่ายยาเสพติดเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดการกระทำผิดซ้ำ นั่นคือเพื่อนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงมีความใกล้ชิดสนิทสนมกับผู้ต้องขัง เมื่อพบเจอกันส่งผลให้เกิดการชักชวนให้เสพและจำหน่ายยาเสพติด ซึ่งสอดคล้องกับ เกเบรียบ ทาร์ด (Gabriel Tarde) (อ้างถึงในวรินทร์ พวงแก้ว, 2546 :27) ผู้ก่อตั้งทฤษฎีการเลียนแบบ ที่กล่าวว่าผู้มีฐานะต่ำกว่า จะเลียนแบบผู้มีฐานะสูงกว่า โดยการเลียนแบบ เพราะความไม่มั่นคงทางการเงิน และความต้องการเงินมีมากขึ้น ส่งผลให้เกิดการแสวงหาหนทางในการหาเงิน โดยไม่คิดว่าจะผิดหรือถูก แต่เห็นว่ามีคนทำแล้วรวยเลยทำบ้าง และอย่างรวยมีเงินทองเหมือนคนอื่น ๆ จึงเกิดการกระทำผิดซ้ำขึ้น และในประเด็นของอาชีพของผู้ต้องขังจะมีความแตกต่างกันทั้ง 3 กลุ่ม กล่าวคือ กลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิด 2 ครั้งนั้นจะมีอาชีพรับจ้างทั่วไปเป็นส่วนใหญ่ ส่งผลให้เสพเพื่อสามารถทำงานได้มากขึ้น แต่ด้วยราคาของยาเสพติดที่แพง ย่อมส่งผลให้กลุ่มดังกล่าวผันตัวกลายเป็นผู้จำหน่ายเพื่อให้ตนมีรายได้และได้เสพยาด้วย ส่วนกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิด 3 ครั้งนั้น กล่าวว่าการเสพยาเสพติดจะทำให้ตนสามารถทำงานได้มากขึ้น เพื่อมีรายได้ที่มากขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับ เกษวรรงค์ จิณะแสน (2542) พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการกระทำผิดซ้ำ ได้แก่ การคบเพื่อน แรงปรารถนาภายใน แรงดึงดูดจากสังคม แรงกดดันภายในสังคม สภาพเศรษฐกิจของครอบครัว และสิ่งแวดล้อมที่พกอาศัย เป็นต้น แต่ส่วนกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดมากกว่า 3 ครั้งนั้น กลับมองว่าอาชีพของตนไม่ได้มีส่วนทำให้ตนกระทำผิดซ้ำในคดีของยาเสพติด

อย่างไรก็ตามการศึกษาระดับความคิดเห็นของผู้ต้องขังคดียาเสพติดในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา ปัจจัยสภาพแวดล้อมทางสังคมซึ่งได้แก่ ชุมชน กลุ่มเพื่อน และกลุ่มอาชีพ โดยที่กลุ่มเพื่อนถือได้ว่าเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ต้องขังทั้ง 3 กลุ่ม กระทำผิดซ้ำ

กล่าวโดยสรุปได้ว่ากลุ่มเพื่อนเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ต้องขังคดียาเสพติดกระทำผิดซ้ำ ส่วนชุมชนและกลุ่มอาชีพเป็นเพียงปัจจัยของกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 และ 3 เท่านั้น

ปัจจัยทางด้านการกระทำผิด พบว่า จากข้อมูลเฉพาะบุคคลที่สัมภาษณ์เชิงลึกแสดงให้เห็นว่าแต่ละกลุ่มมีจำนวนในการกระทำผิดที่ต่างกัน แต่ในการกระทำผิดครั้งแรกผู้ให้ข้อมูลหลักส่วนใหญ่ถูกต้องขังในฐานความผิดมียาเสพติดไว้ครอบครองเพื่อเสพอันเกิดจากสาเหตุอยากรู้ อยากลอง และถูกเพื่อนชักชวน ส่วนฐานความผิดในปัจจุบันของแต่ละกลุ่มถูกต้องขังในฐานความผิดมียา

เสพติดไว้ครอบครองเพื่อเสพและจำหน่าย แสดงให้เห็นว่าผู้ให้ข้อมูลหลักมีการผันตัวเองจากผู้เสพ เป็นผู้จำหน่ายด้วยเหตุผลคือ ต้องการเงินเพื่อใช้จ่ายในครอบครัว อีกทั้งในการจำหน่ายนั้นก็เพื่อ ต้องการมียาเสพติดไว้เสพเองด้วยนั่นคือเหตุผลของกลุ่มผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 และ ครั้งที่ 3 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของมนตรี บุญนาค (2544) ที่พบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับ พฤติกรรมการกระทำผิดในคดียาเสพติด ได้แก่ การคบเพื่อนที่กระทำผิดกฎหมายเสพติดหรือ จำหน่ายยาเสพติด และการขาดความรู้เรื่องการรับโทษตามกฎหมาย ผู้ต้องขังที่มีพฤติกรรมเสพติดและ จำหน่ายเป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้ปัญหาเสพติดกระจายตัวเป็นวงกว้างและกระตุ้นให้เกิดการผลิต การใช้ยาเสพติดเพิ่มมากขึ้น ส่วนกลุ่มที่กระทำผิดซ้ำมากกว่า 3 ครั้งได้กล่าวว่าในการที่ตนถูก จำคุกในปัจจุบันนั้น เป็นผลสืบเนื่องมาจากถูกจับตามคดีเก่าและถูกยึดยาจากเจ้าหน้าที่ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการที่ผู้ต้องขังกระทำผิดซ้ำมากกว่าครั้งเท่าไร ยิ่งเป็นที่จับตามองจากเจ้าหน้าที่ตำรวจมากขึ้น เท่านั้น ส่วนสารเสพติดที่ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 3 กลุ่มเคยใช้ได้แก่ ยาบ้า กัญชา เฮโรอีน ไอซ์ และกาว เช่นเดียวกับ สุลินดา จันทรเสนา (2546) พบว่า สาเหตุของการกลับมาเสพติดแอมเฟตามีนซ้ำ เนื่องมาจากการหักห้ามใจไม่ได้ คิดเป็นร้อยละ 25.36 นอกจากนี้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักในกลุ่มที่ กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 2 และกระทำผิดซ้ำมากกว่า 3 ครั้งได้มีกล่าวเหมือนกันในเรื่องผลกระทบที่มี ต่อร่างกายคือ ในการเสพยาเสพติดส่งผลให้ร่างกายทรุดโทรม อ่อนแอ และความจำไม่ดี ส่วนใน กลุ่มของผู้ให้ข้อมูลหลักที่กระทำผิดซ้ำเป็นครั้งที่ 3 กลับมีความเห็นในเรื่องของผลกระทบที่ต่าง ออกไปคือ ยาเสพติดไม่ได้ส่งผลกระทบต่อร่างกาย แต่ผลของยาเสพติดกลับทำให้ผู้ให้ข้อมูล หลักสามารถทำงานได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับกรวิภา บุญรอด และปราวณี ศิริภิษาธร (2543) พบว่า สาเหตุการกลับมาบำบัดจากการติดยาเสพติดโดยให้เหตุผลว่ายาเสพติดให้คุณ และประโยชน์กับตัวเองมาก

แนวทางป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขัง จากการศึกษาข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ที่พบว่า ลักษณะภูมิหลังส่วนบุคคล ลักษณะสภาพแวดล้อมทางสังคม และลักษณะการกระทำผิด เป็นปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้ต้องขังคดียาเสพติดกระทำผิดซ้ำและผู้วิจัยเห็นว่า ประเด็นสำคัญที่ทำให้ ผู้ต้องขังกลับมากระทำผิดซ้ำอยู่ที่ผู้ต้องขังไม่มีความมั่นคงทางจิตใจ ประกอบกับขาดความมั่นคง ทางสังคม ทั้งการประกอบอาชีพ การเป็นที่ยอมรับของสังคม แม้ว่าผู้วิจัยจะได้ข้อมูลจากผู้ต้องขังทั้ง ในแบบสอบถามและในการสัมภาษณ์เชิงลึกของผู้ให้ข้อมูลหลักนั้นพบว่า ผู้ต้องขังส่วนใหญ่ ต้องการให้หน่วยงานภาครัฐและเอกชนให้การสนับสนุนในการประกอบอาชีพ นอกจากนั้นยัง ต้องการให้คนในชุมชนปฏิบัติโดยการให้อภัยในความผิดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ซึ่ง สอดคล้องกับข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลหลักที่กล่าวว่า “...อยากให้ใส่ใจคนที่กระทำผิดมากกว่านี้...”

(ไว้) และสอดคล้องกับแนวทางการแก้ปัญหาการกระทำผิดซ้ำที่กล่าวว่า “...บุคคลที่ใกล้ชิดกับผู้พ้นโทษมีบทบาทสำคัญอย่างมาก การยอมรับและให้ความช่วยเหลือผู้พ้นโทษให้กลับตนเป็นพลเมืองดีเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันการกระทำผิดหรือการดำรงอยู่ด้วยดีในสังคม จึงเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องให้ความร่วมมือกันที่จะลดการกระทำผิดซ้ำให้จงได้...” ซึ่งสอดคล้องกับคมวิรัช พัฒนรัฐ (2536) ที่กล่าวว่าสิ่งที่ผู้ต้องขังต้องการมากที่สุดคือ ต้องการให้รัฐบาลช่วยเหลือภายหลังจากการได้รับการปลดปล่อยและครอบครัวให้ความรักความเข้าใจและให้อภัย

และในทางกลับกัน ทักษสถานซึ่งเป็นฝ่ายดูแลผู้ต้องขังโดยตรงนั้น มีมาตรการต่าง ๆ เพื่อบำบัดผู้ต้องขังคดีอาญาเสพติดเช่น การฝึกวิชาชีพผู้ต้องขัง ได้แก่ งานจักสาน งานช่างไม้ งานโลหะ งานเกษตร เป็นต้น มีการอบรมคอมพิวเตอร์ ให้การศึกษาแก่ผู้ต้องขังจนถึงระดับอุดมศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการแก้ปัญหาการกระทำผิดซ้ำที่กล่าวว่า “...ควรให้โอกาสทางการศึกษาแก่บุคคลเหล่านี้มากขึ้น เพราะเชื่อว่าหากคนเรามีการศึกษาที่เพียงพอแล้ว การใช้สติปัญญาในการตัดสินใจปัญหาต่าง ๆ ย่อมเกิดขึ้นมากกว่าคนที่ไม่ได้รับการศึกษา...” อีกทั้งยังมีการพัฒนาจิตใจโดยใช้ศาสนาในการอบรมจริยธรรมไม่ว่าจะเป็นศาสนาพุทธหรืออิสลาม รวมทั้งได้จัดให้มีการบำบัดแบบชุมชนบำบัด โดยมีวิทยากรจากภายนอกให้ความรู้แก่ผู้ต้องขัง ทั้งในแง่ของโทษและกฎหมายอาญาเสพติด การปรับตัวให้พ้นจากพิษภัยอาญาเสพติด เป็นต้น ซึ่งถือได้ว่าเป็นการฟื้นฟูแก้ไขพฤติกรรมในการเสพยาเสพติดของผู้ต้องขัง อีกทั้งยังเป็นการคืนคนดีเข้าสู่สังคม ซึ่งในส่วนของทัณฑสถานเองนั้นมีการประเมินในการทำงานทั้งโดยหน่วยงานภายในและภายนอกเพื่อให้ได้มาตรฐานในการจัดการของกรมราชทัณฑ์เอง

ในส่วนของผู้วิจัยนั้นมองว่า แม้จะมีการจัดการที่ดีโดยทัณฑสถานก็ตาม แต่หากไม่มีการพัฒนาในเรื่องของจิตใจของผู้ต้องขัง ก็ไม่สามารถที่จะเปลี่ยนแนวคิดของผู้ต้องขังให้ประพฤติตัวเป็นคนดีต่อสังคม และปัญหาต่าง ๆ ในการกระทำผิดซ้ำก็ไม่สามารถแก้ไขได้อย่างยั่งยืน นอกจากนี้สิ่งที่มองข้ามไม่ได้คือระบบของกระบวนการยุติธรรมต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเป็นธรรมมิฉะนั้นแล้วผู้ต้องขังจะเกิดความรู้สึกต่อต้านสังคมและไม่ปฏิบัติตามกติกาของสังคม ดังนั้นเมื่อพิจารณาถึงปัจจัยที่นำมาสู่การกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังแล้วนั้น ขึ้นอยู่กับตัวผู้ต้องขังเองทั้งสิ้น เนื่องจากผู้ต้องขังที่กระทำผิดซ้ำส่วนใหญ่ไม่มีความหนักแน่นและมั่นคงทางจิตใจ เกรงกลัวการโดนคุกจากสังคม คิดว่าสังคมไม่ให้การยอมรับ มีจิตใจอ่อนแอ อีกทั้งยังมีความต้องการในทรัพย์สินอย่างไม่สิ้นสุด ส่งผลให้ยาเสพติดเข้ามามีอิทธิพลต่อผู้ต้องขังที่พ้นโทษแล้ว และก่อให้เกิดการกระทำผิดซ้ำต่อผู้ต้องขังอีก ดังนั้นการที่จะป้องกันปัญหาการกระทำผิดซ้ำนั้น ต้องปรับแก้ไขในด้านจิตใจของผู้ต้องขังโดยให้สำนึกในการกระทำด้วยการ คิดดี ทำดี ผลที่ได้ก็จะออกมาดี และอยู่ภายใต้ “ความพอเพียง” จะทำให้สามารถป้องกันไม่ให้ผู้ต้องขังกลับมากระทำผิดซ้ำได้อย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

1. ควรสนับสนุนให้ผู้ที่เคยผ่านการกระทำผิดซ้ำและสามารถกลับตัวเป็นคนดีสู่สังคมมาเป็นวิทยากรเผยแพร่ทัศนคติในการปรับตัวเป็นคนดี และดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข เนื่องจากบุคคลเหล่านี้สามารถเข้าถึงจิตใจของผู้ต้องขังได้เพราะประสบการณ์ในการเสพยาเสพติดเหมือนกัน แต่การดำรงอยู่ในชีวิตปัจจุบันต่างกัน ดังนั้นการให้บุคคลที่สามารถกลับตัวได้มาเป็นวิทยากรบอกเล่าประสบการณ์ จึงเป็นหนทางที่ดีที่สุดที่สามารถเข้าถึงใจของผู้ต้องขังได้

2. หน่วยงานภาครัฐและเอกชนควรเพิ่มโอกาสในการประกอบอาชีพแก่ผู้ต้องขัง โดยการรับผู้ต้องขังเข้าทำงานในตำแหน่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และมีการประเมินคุณภาพชีวิตส่งกลับไปยังทัณฑสถานเพื่อร่วมกันตรวจสอบพฤติกรรมของผู้ต้องขัง เป็นการป้องกันความเสี่ยงที่ผู้ต้องขังจะกระทำผิดซ้ำได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการติดตามผลหลังจากผู้ต้องขังพ้นโทษไปแล้ว เพื่อให้ได้ข้อมูลเพื่อเป็นการติดตามผลและเป็นการป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังได้อย่างแม่นยำมากที่สุด

2. ควรมีการวิจัยเชิงปฏิบัติการในการคิดโปรแกรมร่วมกับผู้ต้องขังเพื่อสร้างความมั่นใจและทัศนคติที่ดีให้กับผู้ต้องขังคดียาเสพติด เพื่อป้องกันการกระทำผิดซ้ำ

บรรณานุกรม

กฎหมายและประเภทยาเสพติด(ออนไลน์) 2551 เข้าถึงได้จาก <http://www.thaigoodview.com/library/studentshow/st2545/5-5/no13/law1.htm>

กรณีการ มณเฑียร 2544 ปัจจัยทางครอบครัวที่มีอิทธิพลกับการกระทำความผิดซ้ำของผู้ต้องขังชาย: ศึกษาเฉพาะกรณีเรือนจำพิเศษธนบุรี สารนิพนธ์มหาบัณฑิต (การบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม) คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

กรวิภา บุญรอด และปราณี ศิริรักษา 2543 ปัจจัยปัจจัยสาเหตุของการกลับมาบำบัดซ้ำของผู้ป่วยวัยรุ่นชายที่ใช้ยาเสพติด งานวิจัยศูนย์บำบัดรักษาพยาบาลจิตเวชจังหวัดขอนแก่น

กอบกุล จันทวโร 2549 การจัดระเบียบสังคม วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. ปีที่22 ฉบับที่ 1 (ธันวาคม 2548 – มีนาคม 2549) หน้า 1 - 10

การป้องกันการติดยาเสพติด (ออนไลน์) 2551 เข้าถึงได้จาก http://203.172.184.9/wbi3/ya_10.htm

การรักษาผู้ติดยาเสพติด (ออนไลน์) 2551 เข้าถึงได้จาก http://203.172.184.9/wbi3/ya_11.htm

เกษวรงค์ ฉิมแสม 2542 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกระทำ ผิดซ้ำของเด็กและเยาวชนที่อยู่ระหว่างถูกคุมความประพฤติในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลาง กรุงเทพมหานคร: วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ขวัญหทัย รงกุลตวนิช 2544 การสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการเลิกหรือกลับมาเสพของผู้ติดยาเสพติด วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, สำนักงาน 2538 แนวทางการจัดกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในโรงเรียน กรุงเทพฯ: กองป้องกันยาเสพติด

_____ 2547 แนวทางการจัดกิจกรรมป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดใ้ในโรงเรียน กรุงเทพฯ:
กองป้องกันยาเสพติด

คมวิษฐ์ พัฒนรัฐ 2536 การวิเคราะห์สาเหตุการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในเรือนจำกลางจังหวัด
นครปฐม ภาคนิพนธ์คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

ความหมายของยาเสพติด (ออนไลน์) 2551 เข้าถึงได้จาก http://203.172.184.9/wbi3/ya_2.htm

จ่านง อติวัฒน์สิทธิ์ 2537 สังคมวิทยา กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

จ่านง อติวัฒน์สิทธิ์และคณะ 2549 สังคมวิทยา พิมพ์ครั้งที่ 13 กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จิรพันธ์ ไตรทิพจรัส 2542 โครงสร้างทางสังคมกับการแพร่ระบาดของยาบ้า: ศึกษากรณีโรงเรียน
มัธยมศึกษา วิทยานิพนธ์การศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสาน
มิตร

_____ 2542 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา: เอกสารประกอบการเรียนรู้
รายวิชาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา ภูเก็ต: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏ
ภูเก็ต

จินตรา อุ่นเอกลาภ และ ชงชัย อุ่นเอกลาภ 2535 การรักษารูปแบบชุมชนบำบัดัญญารักษ์ พิมพ์ครั้งที่
ที่ 1 โรงพยาบาลัญญารักษ์ กรมการแพทย์

ทฤษฎีโครงสร้างหน้าที่ (ออนไลน์) 2552 เข้าถึงได้จาก [http://gotoknow.org/file/fafar_abdulhakim/
%E0%B8%97%E0%B8%A4%E0%B8%A9%E0%B8%8E%E0%B8%B5%E0%B8%
97%E0%B8%B5%E0%B9%88%E0%B9%80%E0%B8%81%E0%B8%B5%E0%B9%88
%E0%B8%A2%E0%B8%A7%E0%B8%82%E0%B9%89%E0%B8%AD%E0%B8%87.
doc](http://gotoknow.org/file/fafar_abdulhakim/%E0%B8%97%E0%B8%A4%E0%B8%A9%E0%B8%8E%E0%B8%B5%E0%B8%97%E0%B8%B5%E0%B9%88%E0%B9%80%E0%B8%81%E0%B8%B5%E0%B9%88%E0%B8%A2%E0%B8%A7%E0%B8%82%E0%B9%89%E0%B8%AD%E0%B8%87.doc)

นงลักษณ์ วงศ์ประเสริฐ 2534 การเปรียบเทียบอัตมโนทัศน์ของวัยรุ่นนปคกับวัยรุ่นนคิตยาเสพติด
ในสถานบำบัดรักษากรุงเทพมหานคร กรุงเทพฯ: วิทยานิพนธ์ปริญญาโท จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย

นพมาศ ชีรเวทิน 2542 จิตวิทยาสังคมกับชีวิต พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

นภาพรณี หะวานนท์ 2538 วิธีการศึกษาสังคมและพฤติกรรมของสมาชิกในสังคม กรุงเทพฯ:
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

นัทธี จิตสว่าง 2546 โปรแกรมการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิด กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์กรม
ราชทัณฑ์

นันทา ชัยพิพัฒน์ 2541 การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพติดยาบ้าซ้ำของนักเรียน
มัธยมศึกษาที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวชวิทยารักษ์ วิทยานิพนธ์ปริญญาโท
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บุญญวิจักขณ์ เหล่ากอที 2545 มาตรการบำบัดผู้ติดยาเสพติด วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. ปีที่ 17 ฉบับ
ที่ 2 (กันยายน 2544 – กุมภาพันธ์ 2545) หน้า 49 - 58

บุญรวย เมทนีกรชัย 2542 การกระทำผิดซ้ำของผู้หญิง วิทยานิพนธ์สังคมวิทยามหาบัณฑิต
สาขาวิชาสังคมวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประภาลี สุขทรศนี 2536 ลักษณะการใช้และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดของ
วัยรุ่น ศึกษาเฉพาะกรณีเขตชุมชนแออัดคลองเตย กรุงเทพฯ: วิทยานิพนธ์ปริญญาโท
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ประเภทของยาเสพติด (ออนไลน์) 2551 เข้าถึงได้จาก http://203.172.184.9/wbi3/ya_3.htm

ประวัติยาเสพติด (ออนไลน์) 2551 เข้าถึงได้จาก http://203.172.184.9/wbi3/ya_1.htm

ปัญหาเสพยาเสพติดของวัยรุ่น (ออนไลน์) 2551 เข้าถึงได้จาก http://203.172.184.9/wbi3/ya_7.htm

ไพฑูรย์ แสงพุ่ม 2546 กลุ่มช่วยกันเองกับการป้องกันการติดยาเสพติดซ้ำ วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. ปีที่18 ฉบับที่ 2 (กันยายน 2545 – กุมภาพันธ์ 2546) หน้า 64 - 69

_____ 2548 ผู้ติดยาเสพติดและการบำบัดรักษา วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. ปีที่20 ฉบับที่ 2 (กันยายน 2547 – กุมภาพันธ์ 2548) หน้า 57 - 63

มงคล แก้วเกษการ 2542 ปัจจัยทางชีวสังคมและทัศนคติต่อการเสพยาเสพติดกับความตั้งใจในการเลิกเสพยาเสพติดของผู้บำบัดรักษาเสพยาเสพติดในระยะฟื้นฟู วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต (สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว) มหาวิทยาลัยบูรพา

มนตรี บุญนาค 2544 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการกระทำผิดเรื่องยาเสพติด: ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมวิทยาประยุกต์) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ยาบ้า (ออนไลน์) 2551 เข้าถึงได้จาก <http://www.thailabonline.com/drug-amphetamine.htm>

ยาบ้า (ออนไลน์) 2551 เข้าถึงได้จาก <http://www.thailabonline.com/drug.htm>

ยาเสพติด (ออนไลน์) 2551 เข้าถึงได้จาก <http://www.thaigoodview.com/library/studentshow/st2545/5-5/no13/drug3.html>

ยาเสพติด (ออนไลน์) 2551 เข้าถึงได้จาก <http://www.thailabonline.com/drug-highlight.htm>

ระดับชั้นและประเภทการรักษา(ออนไลน์) 2551 เข้าถึงได้จาก <http://www.thaigoodview.com/library/studentshow/st2545/5-5/no13/direct1.htm>

รักซ้อน รัตน์วิจิตรเวช 2538 กระบวนการติดเฮโรอีน วิทยานิพนธ์การศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ (พัฒนศึกษาศาสตร์) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร

ราชทัณฑ์, กรม 2545 กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์กรมราชทัณฑ์

_____ 2546 การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขังติดยาเสพติดในรูปแบบชุมชน
บำบัด กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์กรมราชทัณฑ์

_____ 2552 การประเมินตนเองของหน่วยบำบัดในระบบต้องโทษ สงขลา : ทัศนสถานบำบัด
พิเศษสงขลา

ลักษณะการติดยาเสพติด (ออนไลน์) 2551 เข้าถึงได้จาก http://203.172.184.9/wbi3/ya_5.htm

ลูกติดยาบ้า (ออนไลน์) 2551 เข้าถึงได้จาก [http://www.thaigoodview.com/library/studentshow/
st2545/5-5/no13/kid1.htm](http://www.thaigoodview.com/library/studentshow/st2545/5-5/no13/kid1.htm)

ลูกติดยาบ้า (ออนไลน์) 2551 เข้าถึงได้จาก [http://www.thaigoodview.com/library/studentshow/
st2545/5-5/no13/kid2.htm](http://www.thaigoodview.com/library/studentshow/st2545/5-5/no13/kid2.htm)

วรินทร์ พวงแก้ว 2546 ปัจจัยที่มีผลต่อการกระทำผิดซ้ำของเด็กและเยาวชนในสถานฝึกและอบรม
บ้านกรูณาและบ้านปราณี ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (รัฐศาสตร์) สาขารัฐศาสตร์
ภาควิชารัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิตถวัลย์ สุนทรขจิต 2547 ชุมชนกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด วารสารสำนักงาน
ป.ป.ส. ปีที่20 ฉบับที่ 1 (มีนาคม – สิงหาคม 2547) หน้า 69 - 75

วิธีสังเกตคนติดยาเสพติด (ออนไลน์) 2551 เข้าถึงได้จาก http://203.172.184.9/wbi3/ya_6.htm

วุฒิพงษ์ เหล่าจุมพล 2545 ยุทธศาสตร์การใช้พลังแผ่นดินและแผนปฏิบัติการเพื่อเอาชนะยาเสพติด
วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. ปีที่ 17 ฉบับที่ 2 (กันยายน 2544 – กุมภาพันธ์ 2545) หน้า 23 - 32

_____ 2548 นโยบายด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2548 – 2551 วารสารสำนัก
งาน ป.ป.ส. ปีที่ 21 ฉบับที่ 1 (มีนาคม – สิงหาคม 2548) หน้า 5 - 13

ไวัรัช เจียมบรรจง 2526 จิตวิทยาสังคม ภาคจิตวิทยาและการแนะแนว คณะวิชาครุศาสตร์ วิทยาลัย
ครูพระนคร

สมบูรณ์ เตชะวงศ์ 2545 การกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด: ศึกษาเฉพาะกรณี
ผู้ต้องขังทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง สารนิพนธ์ศิลปศาสตรบัณฑิต (การบริหารงาน
ยุติธรรม) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

สมองติดยาได้อย่างไร (ออนไลน์) 2551 เข้าถึงได้จาก [http://www.thaigoodview.com/library/student
show/st2545/5-5/no13/brain.htm](http://www.thaigoodview.com/library/student/show/st2545/5-5/no13/brain.htm)

สาเหตุที่ทำให้ติดยาเสพติด (ออนไลน์) 2551 เข้าถึงได้จาก http://203.172.184.9/wbi3/ya_4.htm

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519
(ออนไลน์) 2552 เข้าถึงได้จาก [http://www.krisdika.go.th/lawChar.jsp?head=3&item=3&
process=displayLawList&id=2&group=ป](http://www.krisdika.go.th/lawChar.jsp?head=3&item=3&process=displayLawList&id=2&group=ป)

_____ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 (ออนไลน์) 2552 เข้าถึงได้จาก
[http://www.krisdika.go.th/lawChar.jsp?head=3&item=3&process=displayLawList&id
=2&group=ย](http://www.krisdika.go.th/lawChar.jsp?head=3&item=3&process=displayLawList&id=2&group=ย)

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ฉบับที่ 2) พ.ศ.
2534 (ออนไลน์) 2552 เข้าถึงได้จาก [http://www.krisdika.go.th/lawChar.jsp?head=3
process=displayLawList &id=2&group=ป](http://www.krisdika.go.th/lawChar.jsp?head=3
process=displayLawList&id=2&group=ป)

_____ พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2543 (ออนไลน์) 2552
เข้าถึงได้จาก [http://www.krisdika.go.th/lawChar.jsp?head=3&item=3&process=display
LawList&id=2&group=ป](http://www.krisdika.go.th/lawChar.jsp?head=3&item=3&process=display
LawList&id=2&group=ป)

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ฉบับที่ 4) พ.ศ.

2545 (ออนไลน์) 2552 เข้าถึงได้จาก <http://www.krisdika.go.th/lawChar.jsp?head=3&item=3&process=displayLawList&id=2&group=ป>

_____ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2528 (ออนไลน์) 2552 เข้าถึงได้จาก

<http://www.krisdika.go.th/lawChar.jsp?head=3&item=3&process=displayLawList&id=2&group=ย>

_____ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2530 (ออนไลน์) 2552 เข้าถึงได้จาก

<http://www.krisdika.go.th/lawChar.jsp?head=&item=&process=displayLawList&id=&group=ย>

_____ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 4) พ.ศ.2543 (ออนไลน์) 2552 เข้าถึงได้จาก

<http://www.krisdika.go.th/lawChar.jsp?head=&item=&process=displayLawList&id=2&group=ย>

_____ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ.2545 (ออนไลน์) 2552 เข้าถึงได้จาก

<http://www.krisdika.go.th/lawChar.jsp?head=&item=&process=displayLawList&id=&group=ย>

_____ พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518(ออนไลน์) 2552 เข้าถึงได้จาก

<http://www.krisdika.go.th/lawChar.jsp?head=3&item=3&process=displayLawList&id=2&group=ว>

_____ พระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2528 (ออนไลน์) 2552

เข้าถึงได้จาก <http://www.krisdika.go.th/lawChar.jsp?head=3&item=3&process=displayLawList&id=2&group=ว>

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาพระราชบัญญัติวัตถุประสงค์ต่อจิตและประสาท (ฉบับที่ 3) พ.ศ.

2535 (ออนไลน์) 2552 เข้าถึงได้จาก <http://www.krisdika.go.th/lawChar.jsp?head=3&item=3&process=displayLawList&id=2&group=๑>

_____ พระราชบัญญัติวัตถุประสงค์ต่อจิตและประสาท (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2543 (ออนไลน์) 2552

เข้าถึงได้จาก <http://www.krisdika.go.th/lawChar.jsp?head=3&item=3&process=displayLawList&id=2&group=๑>

สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด 2545 **ตอบปัญหายาเสพติด** พิมพ์ครั้งที่ 15

กรุงเทพฯ: ส่วนพัฒนาสื่อและเทคโนโลยี

สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงาน ป.ป.ส. 2552 ยุทธศาสตร์ 5 รื้อ วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. ปีที่ 25 ฉบับที่

2 (เมษายน – กรกฎาคม 2552) หน้า 1 – 8

สุจิตรา เหลืองวัฒนนันท์ 2543 **ตัวการที่มีความสัมพันธ์กับระดับความรุนแรงของการข่มขืน**

กระทำชำเราของผู้ต้องขังวัยหนุ่ม วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต(ประชากรศึกษา) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

สุพจน์ ชูดีดำรง 2545 การติดยา (Relapse) วารสารสำนักงาน ป.ป.ส. ปีที่ 18 ฉบับที่ 1 (มีนาคม –

สิงหาคม 2545) หน้า 57 - 62

สุรพล พูลน้อย 2541 **ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในเรือนจำจังหวัดเขต 4 และ**

แนวทางพัฒนา ผู้กระทำผิดซ้ำ วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต (การบริหารการศึกษา) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

เสพยากับติดยา (ออนไลน์) 2551 เข้าถึงได้จาก [http://www.thaigoodview.com/library/studentshow/](http://www.thaigoodview.com/library/studentshow/st2545/5-5/no13/add.htm)

[st2545/5-5/no13/add.htm](http://www.thaigoodview.com/library/studentshow/st2545/5-5/no13/add.htm)

อรรถชนะ บุรณธร 2549 ศึกษาการติดคุกซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติด: ศึกษากรณีเรือนจำแห่งหนึ่ง
ในจังหวัดภาคใต้ วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขายุทธศาสตร์การพัฒน
มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต

อินชัย อุ่นน้อย 2548 ปัจจัยที่มีผลต่อการเสพยาของผู้ป่วยยาเสพติดหลังบังคับบำบัด :
กรณีศึกษาอำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
(สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

Becker, H. S. (1963). **Outsiders: Studies in the sociology of deviance**. New York: The Free
Press.

บุคลากรกรม

เก่ง (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 30 ปี, อาชีพรับจ้าง, ชภูณัณนัันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บำบดัพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2553

เกียรติ (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 42 ปี, อาชีพค้าขาย, ชภูณัณนัันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์,
ทัณทสถานบำบดัพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2553

แก้ว (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 28 ปี, อาชีพรับจ้าง, ชภูณัณนัันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บำบดัพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2553

โก้ (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 41 ปี, อาชีพทำสวน, ชภูณัณนัันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บำบดัพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2553

ไก่อ (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 35 ปี, อาชีพค้าขาย, ชภูณัณนัันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บำบดัพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2553

ณัฐ (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 26 ปี, อาชีพค้าขาย, ชภูณัณนัันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บำบดัพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2553

ดุล (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 33 ปี, อาชีพรับจ้าง, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บ้ำบัดพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2553

เดียร (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 37 ปี, อาชีพกริดยาง, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์,
ทัณทสถานบ้ำบัดพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2553

ตัน (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 32 ปี, อาชีพรับจ้าง, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บ้ำบัดพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2553

ต้อก (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 43 ปี, อาชีพค้าขาย, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บ้ำบัดพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2553

ต้อม (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 33 ปี, อาชีพทำ, สวนชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บ้ำบัดพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2553

โต (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 25 ปี, อาชีพรับจ้าง, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บ้ำบัดพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2553

โต้ง (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 33 ปี, อาชีพทำสวน, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บ้ำบัดพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2553

ทัย (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 28 ปี, อาชีพรับจ้าง, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บ้ำบัดพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2553

นนท์ (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 38 ปี, อาชีพรับจ้าง, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บ้ำบัดพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2553

นิก (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 28 ปี, อาชีพรับจ้าง, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บ้ำบัดพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2553

นินท์ (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 26 ปี, อาชีพรับจ้าง, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บำบัคพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2553

บัตติ (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 45 ปี, อาชีพรับจ้าง, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บำบัคพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2553

บ่าว (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 23 ปี, อาชีพรับจ้าง, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บำบัคพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2553

บึก (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 35 ปี, อาชีพรับจ้าง, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บำบัคพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2553

บึก (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 38 ปี, อาชีพรับจ้าง, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บำบัคพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2553

เบียร์ (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 42 ปี, อาชีพทำสวน, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์,
ทัณทสถานบำบัคพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2553

ป้อม (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 47 ปี, อาชีพรับจ้าง, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บำบัคพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2553

โป่ง (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 29 ปี, อาชีพค้าขาย, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บำบัคพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2553

รณ (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 25 ปี, อาชีพเก็บดอกเบ็ชรายวัน, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์,
ทัณทสถานบำบัคพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2553

โรจน์ (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 40 ปี, อาชีพก่อสร้าง, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์,
ทัณทสถานบำบัคพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2553

เล็ก (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 37 ปี, อาชีพรับจ้าง, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บำบัคพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2553

เลาะห์ (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 32 ปี, อาชีพรับจ้าง, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์,
ทัณทสถานบำบัคพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2553

วัฒน์ (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 30 ปี, อาชีพรับซื้อของเก่า, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์,
ทัณทสถานบำบัคพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2553

เสริฐ (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 40 ปี, อาชีพรับจ้าง, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บำบัคพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2553

หนุ่ม (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 28 ปี, อาชีพรับจ้าง, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บำบัคพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2553

หมู (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 34 ปี, อาชีพยามรักษาความปลอดภัย, ชภูณัณันท์ เป็นผู้
สัมภาษณ์, ทัณทสถานบำบัคพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2553

โหน่ง (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 47 ปี, อาชีพรับจ้าง, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์,
ทัณทสถานบำบัคพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2553

ใหญ่ (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 38 ปี, อาชีพจิรรมอเตอร์ไซด์รับจ้าง, ชภูณัณันท์ เป็นผู้
สัมภาษณ์, ทัณทสถานบำบัคพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2553

อ้วน (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 28 ปี, อาชีพขายยาเสพติด, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์,
ทัณทสถานบำบัคพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2553

อ้อด (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 33 ปี, อาชีพค้าขาย, ชภูณัณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัณทสถาน
บำบัคพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2553

อ๋ม (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 44 ปี, อาชีพรับเหมาก่อสร้าง, ชญาณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์,
ทัศนสถานบำบัดพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2553

อาร์ม (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 33 ปี, อาชีพค้าขาย, ชญาณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัศนสถาน
บำบัดพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2553

อู๊ด (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 29 ปี, อาชีพรับจ้าง, ชญาณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัศนสถาน
บำบัดพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2553

เอ๋ม (นามสมมติ)ผู้ให้สัมภาษณ์, อายุ 33 ปี, อาชีพทำสวน, ชญาณันท์ เป็นผู้สัมภาษณ์, ทัศนสถาน
บำบัดพิเศษสงขลา. สัมภาษณ์วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2553

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

--	--	--

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยในการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา

แบบสอบถามชุดนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ของ นางสาวชญาน์นันท์ บวรสมสฤษฎี นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาพัฒนามนุษย์และสังคม คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่นำมาสู่การกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา

จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านกรอกแบบสอบถามทุกข้อตามความเป็นจริง และตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ผลที่ได้จากแบบสอบถามจะถูกนำไปวิเคราะห์เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์เท่านั้น นอกจากนี้ยังนำมาสู่ข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา โดยผู้วิจัยจะนำเสนอผลงานวิจัยในภาพรวมและข้อมูลของท่านจะได้รับการเก็บรักษาไว้เป็นความลับ

ทั้งนี้ผู้วิจัยคาดหวังว่าผลที่ได้รับจากการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาแนวทางในการป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปภูมิหลังส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถาน

บำบัดพิเศษสงขลา

ตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับแนวทางป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถาน

บำบัดพิเศษสงขลา

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากทุกท่านและขอขอบคุณมา ณ

โอกาสนี้

ผู้ทำการวิจัย

ชญาน์นันท์ บวรสมสฤษฎ์

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาพัฒนามนุษย์และสังคม

คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 1.1 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางกายภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ที่อยู่หน้าข้อความที่ท่านเห็นว่าถูกต้องและเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
2. ภูมิลำเนาของท่านอยู่ในอำเภอ.....จังหวัด.....
3. กระทำความคิดครั้งแรกเมื่ออายุ.....ปี ฐานความคิด.....
ถูกตัดสินโทษจำคุก.....ปี.....เดือน.....วัน
4. ระดับการศึกษา

<input type="checkbox"/> ไม่ได้รับการศึกษา	<input type="checkbox"/> ประถมศึกษาปีที่ 4
<input type="checkbox"/> ประถมศึกษาปีที่ 6	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนต้น
<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนปลาย	<input type="checkbox"/> ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.)
<input type="checkbox"/> การศึกษานอกโรงเรียน (กศน.) ระดับ.....	
<input type="checkbox"/> ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)/อนุปริญญา	
<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....
5. ท่านนับถือศาสนา

<input type="checkbox"/> พุทธ	<input type="checkbox"/> อิสลาม
<input type="checkbox"/> คริสต์	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....
6. สถานภาพสมรสของท่าน

<input type="checkbox"/> โสด(กรณีตอบข้อนี้ข้ามไปตอบข้อ 8)	<input type="checkbox"/> หย่า	<input type="checkbox"/> หม้าย
<input type="checkbox"/> สมรส	<input type="checkbox"/> อยู่กินกันสามีกรรรยา	
	<input type="checkbox"/> แยกกันอยู่ เพราะ.....	
7. ท่านมีบุตรหรือไม่

<input type="checkbox"/> มี	ชาย.....คน	
	หญิง.....คน	
<input type="checkbox"/> ไม่มี		

8. ก่อนท่านได้รับการต้องโทษในครั้งนี้ท่านประกอบอาชีพหลักอะไร

- () ไม่ได้ทำงาน /ว่างงาน
- () นักเรียน นักศึกษา ระดับ โปรรระนู.....
- () รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ / บริษัทเอกชน
- () ค้าขาย โปรรระนู.....
- () รับจ้าง โปรรระนู.....
- () เกษตรกรรม
- () อื่น ๆ ระบุ.....

9. จากข้อ 8 ท่านได้รับรายได้ต่อเดือนเท่าไร

- () ต่ำกว่า 5,000 บาท
- () 5,001 – 8,000 บาท
- () 8,001 – 11,000 บาท
- () 11,001 – 13,000 บาท
- () มากกว่า 13,001 บาท

10. สถานภาพทางครอบครัวของท่านก่อนต้องโทษเป็นอย่างไร

- () อยู่ร่วมกับบิดามารดา
 - () บิดามารดาอยู่ร่วมกัน
 - () บิดามารดาแยกกันอยู่
 - () บิดาหรือมารดาเสียชีวิตแล้ว
 - () บิดามารดาเสียชีวิตทั้งสองคน
- () แยกครอบครัว
 - () อยู่ร่วมกับสามี/ภรรยา
 - () อยู่คนเดียว
 - () อื่น ๆ ระบุ.....

11. จำนวนพี่น้องของท่าน (รวมท่านด้วย)

- () 1 คน (ลูกคนเดียว)
- () 2 คน
- () 3 คน
- () 4 คน
- () มากกว่า 4 คน

12. ในวัยเด็กท่านได้รับการเลี้ยงดูจากบิดามารดาในลักษณะไหน

- () เข้มงวดกวดขัน
- () รั้งฟังเหตุผล
- () ต่างคนต่างอยู่ / ไม่ได้ให้ความสนใจ
- () ตามใจทุกอย่าง
- () อื่น ๆ ระบุ.....

13. ลักษณะที่อยู่อาศัยของท่านเป็นอย่างไร

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> บ้านของบิดามารดา | <input type="checkbox"/> บ้านเช่า |
| <input type="checkbox"/> บ้านของตัวเอง | <input type="checkbox"/> อพาร์ทเมนต์ / ห้องเช่า |
| <input type="checkbox"/> บ้านญาติพี่น้อง | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ..... |

14. สภาพแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัย

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> อาศัยในเมือง / ย่านค้าขาย | <input type="checkbox"/> หมู่บ้านจัดสรร |
| <input type="checkbox"/> ชุมชนแออัด (สลัม) | <input type="checkbox"/> ชุมชนกึ่งแออัด |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ..... | |

15. ก่อนได้รับการต้องโทษในครั้งนี้ท่านอาศัยอยู่กับใคร

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> อยู่คนเดียว | <input type="checkbox"/> อยู่กับพ่อแม่ |
| <input type="checkbox"/> อยู่กับเพื่อน | <input type="checkbox"/> อยู่กับคู่สมรสและครอบครัว |
| <input type="checkbox"/> อยู่กับญาติ | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ..... |

ส่วนที่ 1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการเสพยาเสพติดของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. สาเหตุที่ทำให้ท่านเสพยาเสพติดครั้งแรก

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> อยากรู้ อยากลอง | <input type="checkbox"/> ถูกชักชวนจากเพื่อนหรือคนรู้จัก |
| <input type="checkbox"/> ถูกหลอกลวง | <input type="checkbox"/> ความคึกคะนอง |
| <input type="checkbox"/> มีปัญหาครอบครัว | <input type="checkbox"/> ช่วยให้ทำงานได้มาก |
| <input type="checkbox"/> บรรเทาอาการเจ็บป่วย | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ..... |

2. ระยะเวลาที่ท่านเสพยาเสพติด

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> น้อยกว่า 1 ปี | <input type="checkbox"/> 1 – 3 ปี |
| <input type="checkbox"/> 4 – 6 ปี | <input type="checkbox"/> 7 – 9 ปี |
| <input type="checkbox"/> 10 – 12 ปี | <input type="checkbox"/> มากกว่า 12 ปี |

3. ชนิดของยาเสพติดที่ท่านเคยใช้ / ใช้อยู่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> สารระเหย / กาว | <input type="checkbox"/> ฝิ่น |
| <input type="checkbox"/> กัญชา | <input type="checkbox"/> ยาบ้า |
| <input type="checkbox"/> เฮโรอีน | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ..... |

4. ท่านถูกจับกุมดำเนินคดีในความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดกี่ครั้ง (รวมครั้งนี้ด้วย)
- () 1 ครั้ง () 2 ครั้ง
() 3 ครั้ง () มากกว่า 3 ครั้ง
5. การเสพยาเสพติดส่งผลกระทบต่อสุขภาพของท่านอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- () ไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อร่างกาย () คีต่อสุขภาพ / ทำให้สุขภาพสบายใจ
() สุขภาพร่างกายทรุดโทรม () ไม่สามารถควบคุมสติได้
() มีอาการทางจิต / ประสาทหลอน () อื่น ๆ ระบุ.....
6. ในปัจจุบันท่านคิดว่าท่านมีสุขภาพร่างกายเป็นอย่างไร
- () มีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง () ร่ายกายอ่อนแอ เจ็บป่วยอยู่เสมอ
() อื่น ๆ ระบุ.....
7. ท่านเคยเข้ารับการรักษาบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกี่ครั้ง (รวมครั้งนี้ด้วย)
- () 1 ครั้ง () 2 ครั้ง
() 3 ครั้ง () 4 ครั้ง
() 5 ครั้ง () มากกว่า 5 ครั้ง
8. จากข้อ 7 ท่านผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพในลักษณะไหน
- () แบบสมัครใจ () แบบบังคับบำบัด
() แบบชุมชนบำบัด () อื่น ๆ ระบุ.....

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการกระทำผิดซ้ำของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2.1 คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ที่อยู่หน้าข้อความที่ท่านเห็นว่า ถูกต้องและเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. การกระทำผิดครั้งนี้ เป็นการกระทำผิดในลักษณะใด
- () มิได้ครอบครองเพื่อเสพ (หากเลือกข้อนี้โปรดตอบคำถามข้อ 2 และข้ามไปตอบข้อ 4)
() ครอบครองเพื่อจำหน่าย } (หากเลือกข้อนี้ข้ามไปตอบคำถามข้อ 3)
() ทั้งเสพและจำหน่าย }
() ผู้ผลิต () ผู้ขนส่งยาเสพติด
() อื่น ๆ ระบุ.....

2. ท่านใช้เงินในการเสพยาเสพติดเฉลี่ยต่อวันจำนวนเท่าไร
- () น้อยกว่า 500 บาท () 501 – 1,000 บาท
 () 1,001 – 1,500 บาท () 1,501 – 2,000 บาท
 () 2,001 – 2,500 บาท () มากกว่า 2,500 บาท
3. ท่านมีรายได้ในการจำหน่ายยาเสพติดต่อครั้งประมาณเท่าไร
- () น้อยกว่า 1,000 บาท () 1,001 – 3,000 บาท
 () 3,001 – 6,000 บาท () 6,001 – 9,000 บาท
 () 9,001 – 12,000 บาท () มากกว่า 12,000 บาท
4. สมาชิกในครอบครัวของท่านมีพฤติกรรมเสพยาเสพติดหรือไม่
- () มี จำนวน.....คน () ไม่มี
5. ก่อนได้รับการต้องโทษในครั้งนี้ท่านมีเพื่อนสนิท หรือไม่
- () มี จำนวน.....คน () ไม่มี (กรณีตอบข้อนี้ข้ามไปตอบข้อ 7)
6. เพื่อนสนิทของท่านประกอบอาชีพอะไร
- () ว่างาน () นักเรียน/นักศึกษา
 () ค้าขาย () รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ
 () รับจ้าง โปรตระบุ..... () เกษตรกรรม
 () อื่น ๆ ระบุ.....
7. เพื่อนสนิทของท่านเสพยาเสพติดหรือไม่
- () เสพ โปรตระบุชนิด.....
 () ไม่เสพ
8. เพื่อนบ้านของท่านที่อาศัยอยู่ละแวกเดียวกัน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- () ว่างาน () รับจ้างทั่วไปไม่แน่นอน
 () ค้าขาย () รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ
 () เกษตรกรรม () อื่น ๆ ระบุ.....

9. ก่อนได้รับการตั้งโทษท่านเคยกระทำหรือประพฤตินสิ่งต่อไปนี้เป็นประจำหรือไม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ดื่มสุรา () เคย () ไม่เคย

สูบบุหรี่ () เคย () ไม่เคย

เสพยาเสพติดให้โทษ () เคย () ไม่เคย

ทะเลาะวิวาท () เคย () ไม่เคย

เล่นการพนัน () เคย () ไม่เคย

เที่ยวเตร่ยามค่ำคืน () เคย () ไม่เคย

10. ในการกระทำผิดครั้งนี้ ท่านมีบุคคลใดเป็นตัวอย่างในการกระทำผิดหรือไม่ (บุคคลดังกล่าวอาจจะเป็นญาติพี่น้อง เพื่อน บุคคลอื่น ๆ รวมทั้งตัวละครจากภาพยนตร์หรือโทรทัศน์ เป็นต้น)

() มี ระบุ.....

() ไม่มี

11. จากการที่ท่านได้รับการตั้งโทษมาในครั้งแรก ทำให้ท่านหมดโอกาสในการประกอบอาชีพสุจริตหรือไม่

() ใช่ เนื่องจาก.....

() ไม่ใช่ เนื่องจาก.....

12. ท่านได้นำความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมอาชีพในระหว่างบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในครั้งแรก มาเป็นแนวทางประกอบอาชีพสุจริตหรือไม่

() ใช่ เพราะ.....

() ไม่ใช่ เพราะ.....

13. ในระหว่างตั้งโทษคดียาเสพติดอยู่ในเรือนจำหรือทัณฑสถาน ท่านมีเพื่อนสนิทหรือไม่

() มี จำนวน.....คน

() ไม่มี (กรณีตอบข้อนี้ข้ามไปตอบข้อ 15)

14. จากข้อ 13. ท่านรู้จักกันได้อย่างไร
- () รู้จักกันมาก่อน
- () รู้จักกันในเรือนจำหรือทัณฑสถาน
- () อื่น ๆ ระบุ.....
15. ในระหว่างต้องโทษท่านได้เรียนรู้เทคนิคหรือวิธีการกระทำผิดกฎหมายรูปแบบอื่น ๆ หรือไม่
- () มี ระบุ.....
- () ไม่มี
16. สาเหตุของการกระทำผิดที่ได้รับการต้องโทษในครั้งนี้เกิดจาก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- () ความอยากใช้ยาเสพติดอีก () ความยากจน
- () ต้องการเงินหรือทรัพย์สิน () ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์
- () อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด () คบเพื่อนไม่ดี / ถูกเพื่อนชักชวน
- () สังกะไม่ยอมรับและไม่ให้อีกโอกาสในการกลับตัวเป็นคนดี
- () อื่น ๆ ระบุ.....
17. ภายหลังจากท่านพ้นโทษในการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดครั้งแรก ท่านไปพักอาศัยอยู่กับใคร
- () บิดามารดา ()ญาติพี่น้อง
- () คู่สมรส () บุตร
- () เพื่อน () อื่น ๆ ระบุ.....
18. บุคคลที่ท่านไปพักอาศัยอยู่ด้วยมีความรู้สึกต่อท่านอย่างไร
- () ยินดีที่ท่านกลับไปอยู่ด้วย () เฉย ๆ ไม่ยินดียินร้าย
- () ไม่สบายใจเมื่อท่านไปพักอาศัยอยู่ด้วย () ไม่ต้องการให้ท่านมาพักอาศัย
- () อื่น ๆ ระบุ.....
19. ภายหลังจากที่ท่านพ้นโทษครั้งแรก ท่านได้รับสิ่งใดต่อไปนี้
- เพื่อนบ้าน ญาติพี่น้องไม่ให้การยอมรับ รังเกียจ () ใช่ () ไม่ใช่
- เมื่อไปสมัครงาน เจ้าของกิจการไม่ยอมรับเข้าทำงาน () ใช่ () ไม่ใช่
- ไม่มีเงินทุนหรือคนสนับสนุนให้ประกอบอาชีพสุจริต () ใช่ () ไม่ใช่

ส่วนที่ 2.2 คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ปัจจัยที่ทำให้กระทำผิดซ้ำของ ผู้ต้องขังคดีเสพยาเสพติด	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านครอบครัว					
1. เมื่อท่านมีปัญหาบิดามารดาจะ ช่วยท่านแก้ไขปัญหานั้น ๆ					
2. บิดามารดายอมรับในความ ผิดพลาดที่เกี่ยวข้องกับ ยาเสพติดของท่าน					
3. สมาชิกในครอบครัวของท่าน รักใคร่กลมเกลียวกันดี					
4. ท่านรู้สึกอึดอัดทุกครั้งที่ต้องอยู่ บ้าน					
5. บิดามารดาไม่มีเวลาให้ท่าน					
6. ครอบครัวของท่านตระหนักใน เรื่องของการหนีสิน					
7. ท่านช่วยเหลือจนเงินค่าใช้จ่าย ภายในครอบครัว					
8. ท่านได้รับการอบรมเลี้ยงดูจาก บิดามารดาด้วยความรักความ เข้าใจ					
9. ครอบครัวยอมรับการตัดสินใจ ของท่าน					
ทัศนคติที่มีต่อยาเสพติด					
10. ท่านต้องใช้ยาเสพติดเพื่อ บรรเทาอาการปวด / เมื่อย					

ปัจจัยที่ทำให้กระทำผิดซ้ำของ ผู้ต้องขังคดีเสพยาเสพติด	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
11. ท่านตระหนักอันตรายจากการ ใช้ยาเสพติด					
12. ยาเสพติดทำให้ท่านทำงาน ได้มาก					
13. ยาเสพติดช่วยคลายเครียดได้					
14. ยาเสพติดสามารถเลิกเสพยาได้ ยาก					
15. เมื่อท่านเลิกเสพยาเสพติด ท่าน รู้สึกว่าคุณชีวิตนี้น่าเบื่อมาก/ไม่มี สิ่งใดน่าสนใจอีกต่อไป					
16. การเสพยาเสพติดของท่านไม่ ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน					
17. การเสพยาเสพติดไม่ส่งผล กระทบต่อการดำเนินชีวิต ประจำวันของท่าน					
18. การเป็นคนเคยเสพยาเสพติด ทำให้ท่านหางานได้ยาก					
19. ท่านมีปัญหา หางานทำไม่ได้ เนื่องจากปัญหาเสพยาเสพติด					
20. ท่านไม่หางานทำเพราะคิดว่า นายจ้างจะไม่รับเข้าทำงาน					
21. การประกอบอาชีพที่สุจริตยาก นักสำหรับคนเคยเสพยาเสพติด					
<u>กลุ่มเพื่อน</u>					
22. ท่านมีเพื่อนที่ใช้ยาเสพติด					

ปัจจัยที่ทำให้กระทำผิดซ้ำของ ผู้ต้องขังคดีเสพยาเสพติด	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
23. เพื่อนที่ท่านคบเป็นผู้ค้า ยาเสพติด					
24. เพื่อนที่ท่านคบมีนิสัยลักขโมย					
25. เพื่อนที่ท่านคบมีประวัติการ กระทำผิด					
26. เพื่อนที่ท่านคบชอบดื่มสุรา หรือเที่ยวเตร่ในเวลากลางคืน					
27. ท่านได้รับการชักชวนจาก เพื่อนให้เสพยาเสพติด					
28. เมื่อท่านมีปัญหาเพื่อนมัก ชักชวนให้หาทางออกด้วยการ ทำผิดกฎหมาย					
29. เมื่อท่านมีปัญหาท่านนึกถึง เพื่อนก่อนเสมอ					
30. เพื่อนมีอิทธิพลต่อท่านในทาง ที่เสื่อมเสีย					
31. ท่านมีเพื่อนแท้ที่ไว้ใจได้เสมอ					
32. ท่านคิดว่าคนในสังคม/เจ้าหน้าที่ ของรัฐไม่ให้การยอมรับ					
33. ท่านคิดว่าคนในสังคม/เจ้าหน้าที่ ที่รัฐมองว่าคนที่เคยเสพยาเสพติด ไม่มีทางที่จะเลิกเสพยาได้					

ปัจจัยที่ทำให้กระทำผิดซ้ำของ ผู้ต้องขังคดีเสพยาเสพติด	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
<u>ด้านสิ่งแวดล้อม</u>					
34. บริเวณที่พักอาศัยของท่านมี การแพร่ระบาดของยาเสพติด					
35. ท่านอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ เป็นแหล่งยาเสพติด					
36. ภายในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มี แหล่งสันตนาการ (เช่น สนาม เด็กเล่น, สนามกีฬา, สวนสาธารณะ เป็นต้น)					
<u>ด้านกระบวนการยุติธรรม</u>					
37. กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด กำหนดบทลงโทษรุนแรง เกินไป					
38. ท่านเกรงกลัวบทลงโทษที่จะ ได้รับจากคดีเสพยาเสพติด					
39. เจ้าหน้าที่รัฐมักจะขัดเยียด ข้อหาให้ผู้ที่เคยเสพยามาก่อน					
40. การปราบปรามยาเสพติดของ เจ้าหน้าที่รัฐมักทำเพียง ระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น					
41. โทษที่ท่านได้รับมีความ เหมาะสม					

ปัจจัยที่ทำให้กระทำผิดซ้ำของ ผู้ต้องขังคดีเสพยาเสพติด	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการบำบัดรักษา					
42. การรักษาอาการเสพยาเสพติด นั้นขึ้นอยู่กับจิตใจของผู้เข้ารับ การบำบัด					
43. ระบบบำบัดโดยวิธีสมัครใจ สามารถช่วยให้เลิกยาเสพติดได้ดี					
44. ระบบบังคับบำบัดสามารถช่วย ให้เลิกยาเสพติดได้ดี					
45. ระบบชุมชนบำบัดสามารถ ช่วยให้เลิกยาเสพติดได้ดี					
46. บุคลากรที่ทำการบำบัดรักษา ท่านเป็นผู้มีความรู้ความ สามารถในการบำบัดรักษา					
47. ระยะเวลาที่ท่านใช้ในการ บำบัดมีความเหมาะสม					
48. การติดตามผลการบำบัดรักษา ช่วยให้ไม่หวนกลับไปเสพ ยาเสพติดอีก					
49. การให้คำปรึกษาในระหว่าง การบำบัดและภายหลังการ บำบัดทำให้ไม่หวนกลับไป เสพยาเสพติดอีก					
50. ท่านต้องการเข้ารับการ บำบัดรักษาการติดยาเสพติด					

ตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับแนวทางในการป้องกันการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ที่อยู่หน้าข้อความที่ท่านเห็นว่าถูกต้องและเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. สาเหตุของการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดียาเสพติดที่สำคัญคืออะไร (โปรดเรียงลำดับจากมาก = 1 ไปหาน้อย = 7)
 - () การไม่ยอมรับ/ถูกดูหมิ่นจากคนในสังคม
 - () ไม่มีอาชีพที่แน่นอน
 - () อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด
 - () คบเพื่อนไม่ดี
 - () ครอบครัวไม่เชื่อใจ/คิดว่าไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้
 - () ความเครียด แก้ปัญหาที่เกิดขึ้นไม่ได้
 - () อื่น ๆ ระบุ.....
2. ทำอย่างไรจึงจะไม่ทำให้ท่านกลับไปกระทำผิดซ้ำในคดียาเสพติดอีก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - () สังคมให้การยอมรับและปฏิบัติเหมือนบุคคลทั่วไป
 - () หน่วยงานภาครัฐและเอกชนให้การสนับสนุนในการประกอบอาชีพ
 - () ย้ายไปอยู่ในสภาพแวดล้อมใหม่
 - () ครอบครัวให้กำลังใจและให้อภัย
 - () อื่น ๆ ระบุ.....
3. ท่านต้องการให้หน่วยงานหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องช่วยเหลือและปฏิบัติต่อผู้ต้องขังคดียาเสพติดอย่างไรเพื่อป้องกันการกลับมากระทำผิดซ้ำ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - () ติดตามประเมินผลการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพทุกเดือน
 - () สนับสนุนการประกอบอาชีพ
 - () สนับสนุนเงินในการยังชีพในระหว่างว่างงาน
 - () อื่น ๆ ระบุ.....

4. ท่านต้องการให้คนในครอบครัว ทั้งบิดา มารดา ญาติพี่น้อง ฯลฯ ปฏิบัติต่อท่านอย่างไร เพื่อท่านจะไม่หวนกลับไปกระทำผิดซ้ำอีก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- () ให้ภัยในความผิดต่าง ๆ ที่ได้ปฏิบัติมา
 - () ต้องการให้ครอบครัวปฏิบัติโดยไม่แปลกแยก
 - () ต้องการการยอมรับดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว
 - () อื่น ๆ ระบุ.....
5. ท่านต้องการให้เพื่อนบ้านหรือคนในชุมชนของท่านปฏิบัติต่อท่านอย่างไร เพื่อท่านจะไม่หวนกลับไปกระทำผิดซ้ำอีก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- () คนในชุมชนให้ภัยในการกระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติด
 - () ต้องการให้ชุมชนปฏิบัติโดยไม่แปลกแยก
 - () ต้องการการยอมรับดูแลเอาใจใส่จากคนในชุมชน
 - () อื่น ๆ ระบุ.....
6. ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะอื่น ๆ เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาคู่ต้องซึ่งกระทำผิดซ้ำในคดียาเสพติด
-
-
-
-

ขอขอบพระคุณที่ให้ความร่วมมือ

ภาคผนวก ข.

แนวสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

เรื่อง ปัจจัยในการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา

วันที่สัมภาษณ์...../...../..... เวลา (ตั้งแต่ – ถึง).....

นามสมมุติผู้ถูกสัมภาษณ์.....

ผู้สัมภาษณ์.....

ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปและภูมิลำเนาของผู้ต้องขัง

ข้อมูลทั่วไป

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
2. สถานภาพการสมรส () โสด () สมรส () หย่าร้าง () หม้าย
3. ภูมิลำเนาของท่านอยู่ในจังหวัด.....
4. ท่านนับถือศาสนา.....
5. ท่านจบการศึกษาสูงสุดระดับ.....
6. ท่านประกอบอาชีพ.....ลักษณะการทำงานของท่าน.....
7. รายได้เฉลี่ย/เดือน.....
8. สถานภาพของครอบครัวท่านเป็นอย่างไรและครอบครัวเลี้ยงดูท่านแบบใด
9. ลักษณะที่อยู่ของท่านเป็นอย่างไรและอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมแบบใด

ภูมิลำเนาของผู้ต้องขัง

1. ท่านกระทำความผิดครั้งแรกเกี่ยวกับยาเสพติดเมื่ออายุ.....ปี ฐานความผิด..... จำคุก.....ปี
2. ท่านกระทำความผิดครั้งนี้เป็นครั้งที่..... ฐานความผิด..... จำคุก.....ปี
3. ก่อนถูกตัดสินลงโทษในครั้งนี้ท่านอาศัยอยู่กับใครและมีความสัมพันธ์อย่างไร
4. ท่านผ่านการบำบัด ณ จังหวัด.....และใช้เวลา.....ปี
5. หลังจากพ้นโทษในครั้งที่ผ่านมา ท่านประกอบอาชีพอะไร และมีลักษณะงานอย่างไร
6. ท่านได้นำความรู้ที่ได้รับจากการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมาใช้หรือไม่ อย่างไร

7. ท่านเคยใช้ยาเสพติดชนิดใดบ้างและเพราะเหตุใดที่ท่านจึงใช้ยาเสพติดเหล่านั้น
8. ยาเสพติดที่ท่านเสพได้ส่งผลอย่างไรกับตัวท่าน
9. จากการกระทำผิดครั้งที่ผ่านมา ท่านได้รับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในลักษณะใด และท่านคิดว่าการบำบัดครั้งนั้นส่งผลอย่างไรกับตัวท่านบ้าง
10. ในวัยเด็กบิดามารดาเลี้ยงดูท่านอย่างไร
11. ความสัมพันธ์ในครอบครัวท่านเป็นอย่างไรก่อนได้รับการต้องโทษในคดียาเสพติดในครั้งนี้
12. ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีผลให้ท่านกระทำผิดซ้ำหรือไม่ อย่างไร

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขัง

สภาพแวดล้อมทางสังคม

1. ชุมชนที่ท่านอาศัยก่อนถูกต้องโทษมีลักษณะเป็นอย่างไร
2. ภายในชุมชนมีการใช้ยาเสพติดบ้างหรือไม่ ถ้ามีเป็นยาเสพติดประเภทใดบ้าง
3. ภายในชุมชนมีการณรงค์ป้องกันเรื่องยาเสพติดบ้างหรือไม่ ถ้ามีท่านได้เข้าร่วมการณรงค์อย่างไร
4. ท่านมีความรู้สึกอย่างไรกับชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่
5. ในชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ท่านมีความประทับใจและไม่ประทับใจในเรื่องใดบ้าง
6. ท่านมีเพื่อนสนิทอาศัยร่วมกันในชุมชนบ้างหรือไม่ ถ้ามีท่านทำกิจกรรมกับเพื่อนในลักษณะไหนอย่างไร
7. เพื่อนสนิทของท่านประกอบอาชีพอะไร
8. เพื่อนของท่านเสพยาเสพติดหรือไม่ ถ้าเสพยาเพื่อนท่านเสพยาเสพติดชนิดใดบ้าง
9. ในชุมชนของท่านส่วนใหญ่ประกอบอาชีพอะไรบ้าง
10. ชุมชนมีส่วนทำให้ท่านกระทำผิดซ้ำหรือไม่ อย่างไร
11. กลุ่มเพื่อนมีส่วนทำให้ท่านกระทำผิดซ้ำหรือไม่ อย่างไร
12. ลักษณะของอาชีพของท่านส่งผลให้ท่านกระทำผิดซ้ำหรือไม่ อย่างไร
13. ท่านคิดว่าการกระทำผิดในครั้งนี้ส่งผลกระทบต่อสังคมอย่างไรบ้าง

การกระทำผิด

1. ท่านรู้สึกอย่างไรกับการกระทำผิดในครั้งที่ผ่านมา
2. ในการกระทำผิดครั้งที่ผ่านมาท่านยอมรับในคำตัดสินหรือไม่ อย่างไรและคิดว่าจะมีความเหมาะสมกับการกระทำผิดของท่านหรือไม่ เพราะเหตุใด
3. การกระทำผิดครั้งนี้เป็นการกระทำผิดครั้งที่เท่าไร และต้องโทษคดีอะไร จำนวนกี่ปี
4. ท่านมีความรู้สึกอย่างไรต่อการกระทำผิดในครั้งนี้
5. ในการกระทำผิดครั้งนี้จำนวนโทษที่ท่านได้รับนั้นเหมาะสมกับการกระทำผิดของท่านหรือไม่ อย่างไร
6. อะไรคือสิ่งสำคัญที่สุดต่อการตัดสินใจกระทำผิดซ้ำของท่านในครั้งนี้ และเป็นเพราะเหตุใด
7. ประสบการณ์ที่ท่านได้รับจากการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในครั้งแรกมีประสิทธิผลหรือล้มเหลวอย่างไร
8. ผลจากการกระทำผิดครั้งนี้ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ของครอบครัวท่านอย่างไร
9. ผลกระทบจากการกระทำผิดครั้งนี้ส่งผลให้ร่างกายท่านอย่างไร
10. การกระทำผิดครั้งนี้ส่งผลกระทบต่อจิตใจของท่านอย่างไร

ตอนที่ 3 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับแนวทางการแก้ปัญหาของผู้ต้องขัง

แนวทางการแก้ปัญหา

1. ถ้าหากท่านพ้นโทษในครั้งนี้ท่านจะกระทำผิดอีกหรือไม่ เพราะอะไร
2. สิ่งสำคัญที่สุดในการแก้ปัญหาคือการกระทำผิดซ้ำของท่านคืออะไร เพราะอะไร
3. ท่านสามารถแก้ไขปัญหาคือการกระทำผิดซ้ำได้ด้วยตัวท่านเองหรือไม่ เพราะเหตุใด
4. ท่านต้องการได้รับความช่วยเหลือจากใคร อย่างไร เพราะเหตุใด
5. บุคคลใดบ้างที่สามารถเป็นกำลังใจให้ท่านเลิกกระทำผิดซ้ำ เพราะอะไร
6. ในการเลิกกระทำผิดซ้ำ ท่านมีแรงบันดาลใจจากใครหรือไม่ อย่างไร
7. การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่ท่านได้รับมีความเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร
8. ท่านมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางในการป้องกันการกระทำผิดซ้ำหรือไม่ อย่างไร

ภาคผนวก ก.

--	--	--

แบบสอบถามความสมัครใจของผู้ต้องขัง

เขียนที่.....

วันที่.....

เรียน ผอ.ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา

ข้าพเจ้า น.ช.....ต้องโทษคดี.....

กำหนดโทษ.....เหลือโทษจำคุก.....ปี.....เดือน.....วัน

ตอบแบบสอบถาม	()	ยินยอม	()	ไม่ยินยอม
สัมภาษณ์ส่วนตัว	()	ยินยอม	()	ไม่ยินยอม
ถ่ายภาพส่วนตัว	()	ยินยอม	()	ไม่ยินยอม
ร่วมกิจกรรมส่วนตัว/โดยรวม	()	ยินยอม	()	ไม่ยินยอม

ความเห็นของผู้ต้องขัง

.....

.....

ในแบบสอบถามความสมัครใจนี้ ข้าพเจ้ามีความเห็นด้วยตัวเอง มิได้มีผู้หนึ่งผู้ใดบังคับ ชูเซ็น หลอกหลวง หรือให้สัญญาด้วยประการใด ๆ โดยข้าพเจ้าขอลงชื่อไว้ต่อหน้าพยาน

ความเห็นของผู้บังคับบัญชา

.....

.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ลงชื่อ.....

(น.ช.....)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้บังคับบัญชา

(.....)

ภาคผนวก ง.

กิจกรรมในทัศนสถานบำบัดพิเศษสงขลา

กลุ่มแรกรับ (Younger Member Group)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตผู้ต้องขังติดยาเสพติด ให้ได้รับการบำบัดรักษาให้เลิกยาเสพติดได้อย่างถูกต้องวิธี
2. เพื่อเสริมสร้างพัฒนาการด้านความคิดแก่ผู้ต้องขัง ในการเรียนรู้ การอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น
3. เพื่อลดจำนวนผู้ต้องขังติดยาเสพติดให้เลิกยาได้อย่างเด็ดขาด โดยไม่หวนกลับมาต้องโทษซ้ำอีก

วิธีดำเนินการ

1. การเตรียมการ คัดแยกผู้ต้องขังติดยาเสพติดออกจากผู้ต้องขังอื่น
2. คัดเลือกผู้ต้องขังเข้าชุมชนบำบัด มีหลักเกณฑ์ดังนี้
 - 2.1) เป็นนักโทษเด็ดขาดที่ติดยาเสพติด
 - 2.2) อายุไม่เกิน 48 ปี
 - 2.3) กำหนดโทษเหลือจำต่อไป 6 เดือนขึ้นไป
 - 2.4) อ่านออกเขียนได้หรือรู้หนังสือตามสมควร
 - 2.5) ไม่ป่วยเป็น โรคจิต ประสาท หรือโรคติดต่ออันตรายถึงแก่ชีวิต ต่อผู้อื่น
 - 2.6) มีความสมัครใจ หรือบังคับให้ผู้ที่ไม่สมัครใจ ให้เป็นสมาชิกด้วย
3. บำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพแบบชุมชนบำบัด

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ผู้ต้องขังเข้าใจถึงวิธีการเลิกยาได้อย่างถูกต้องและสามารถพัฒนาตนเองจนเลิกยาเสพติดได้
2. ทำให้จำนวนผู้ต้องขังติดยาเสพติดลดลง และแก้ไขปัญหาการต้องโทษซ้ำอีกได้
3. ทำให้มาตรการในด้านการป้องกันบังเกิดประสิทธิผลยิ่งขึ้นส่งผลให้ทัศนสถานฯ เป็นเขตปลอดยาเสพติด



กลุ่มเตรียมประชุมเช้า (Pre-Morning Meeting Group)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นการเตรียมล่วงหน้าก่อนที่จะทำการประชุมเช้า
2. เพื่อเป็นการพิจารณาและรับรู้ถึงเหตุการณ์ภายในบ้าน
3. เพื่อให้สมาชิกได้แสดงออกถึงทัศนคติภายในบ้านหรือที่มีต่อบ้าน
4. เพื่อให้สมาชิกมีการสนใจในความเป็นอยู่ร่วมกันแบบครอบครัวเดียวกัน

วิธีดำเนินการ

1. ให้สมาชิกเข้ากลุ่มเตรียมประชุมเช้าก่อนเข้ากลุ่มประมาณ 30 นาที
2. ในกลุ่มเตรียมประชุมเช้าจะต้องประกอบด้วย Staff หรือ C.O.D. เป็นผู้นำกลุ่ม และเป็นผู้รับผิดชอบร่วมกันพิจารณา
3. การทำกลุ่มจะเริ่มให้พูดตามความอาวุโส
4. หลังจากเสร็จกลุ่มจะมีการประเมินอีกครั้งว่าอะไรควรนำไปพูดในกลุ่มประชุมเช้า

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้รู้ถึงสถานการณ์ต่างๆ ภายในบ้าน
2. ทำให้สมาชิกสนใจเรื่องราวภายในบ้าน และมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น
3. ทำให้รู้ถึงข้อมูลที่จะไปสู่การทำกลุ่มประชุมเช้าต่อไป



กลุ่มประชุมเช้า (Morning Meeting)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกทั้งหมด ได้รับรู้ถึงเหตุการณ์ภายในบ้าน
2. เพื่อเป็นการสอนให้สมาชิกรู้จักรับผิดชอบ ความซื่อสัตย์ และยอมรับในข้อบกพร่องของตัวเอง
3. เพื่อให้สมาชิกร่วมกันในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ตลอดจนแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
4. เพื่อให้สมาชิกเกิดความรู้สึกเหมือนอยู่แบบครอบครัวเดียวกัน

วิธีดำเนินการ

1. C.O.D. จะเป็นผู้ดำเนินการกลุ่ม
2. จัดให้สมาชิกอยู่ในห้องประชุมอย่างมีระเบียบ
3. จะพูดถึงปัญหาที่เกิดขึ้นตามหัวข้อประชุมก่อนแล้วพูดถึงข้อบกพร่องภายในบ้านและการแจ้งข่าวต่าง ๆ
4. ใช้เวลาทำกลุ่ม 1 – 1.30 ชม.

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้เกิดความสามัคคีกันในหมู่สมาชิกด้วยกัน
2. ทำให้สมาชิกมีความสนใจในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น
3. ทำให้สมาชิกเหมือนอยู่ในเหตุการณ์ทุกวัน
4. ทำให้สมาชิกเกิดการพัฒนาตัวเองไปในทางที่ถูกต้อง มีความซื่อสัตย์ และรู้จักมองเข้าหาตัวเอง



กลุ่มศาสนาบำบัด (Religious Group)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกปฏิบัติตามหลักของศาสนา
2. เพื่อให้ธรรมะเข้ามามีส่วนช่วยให้สมาชิกระลึกถึงก่อนที่จะกระทำความผิด ไม่หวนกลับมาทำผิดซ้ำอีก
3. เพื่อให้สมาชิกเกิดสมาธิ ชัดเกล้าจิตใจ และรู้ถึงคุณค่าของการทำความดี

วิธีดำเนินการ

1. ให้สมาชิกร่วมกันในห้องประชุมหลังเคารพธงชาติ
 2. สมาชิกที่นับถือพุทธให้สวดมนต์ระลึกถึงคุณพระรัตนตรัย ส่วนผู้นับถือศาสนาอิสลามให้ระลึกถึงพระผู้เป็นเจ้า
 3. ให้สมาชิกร่วมสมาธิ แผ่เมตตาอุทิศส่วนกุศล ส่วนมุสลิมให้ระลึกถึงพระผู้เป็นเจ้า
- ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้สมาชิกเกิดความสงบในจิตใจ และมีสติในการทำงาน
2. ทำให้สมาชิกรู้คุณค่าของการทำความดีละเว้นความชั่ว
3. ทำให้สมาชิกได้สำนึกถึงพระคุณของบิดามารดา และผู้มีพระคุณ และตามหลักศาสนาของสมาชิกแต่ละคน



กลุ่มสอบถาม (Confrontation Group)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อค้นหาปัญหาที่แท้จริงและทำให้สมาชิกรู้จักตัวเองมากขึ้น
2. เพื่อช่วยให้สมาชิกรู้จักการแก้ปัญหาโดยเรียนรู้จากตัวเองและผู้อื่น
3. เพื่อแสดงความรักและห่วงใยสมาชิกในครอบครัวเดียวกัน
4. เพื่อให้สมาชิกได้มีการตื่นตัวตลอดเวลาไม่กระทำในสิ่งที่ผิดกฎระเบียบของชุมชนบ้านบึง

วิธีดำเนินการ

1. ให้สมาชิกร่วมกันนั่งในที่ที่เหมาะสม เช่น ห้องประชุม
2. เริ่มต้นด้วยพื้นฐานการคุยธรรมดาด้วยความเป็นห่วง
3. เริ่มซักถามเข้าสู่เป้าหมายที่ต้องการ
4. การตั้งคำถามควรใช้อะไร ที่ไหน เมื่อไร ทำไม่ อย่างไร
5. จะไม่ยอมเชื่อต่อคำตอบแรกที่ได้รับ
6. ในระหว่างที่ถูกซักถามจะไม่ยอมให้ผู้ที่ถูกซักถามมีคำตอบย้อนกลับ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้สมาชิกมีการยอมรับเชื่อฟังในเรื่องของตัวเองและเกิดความตื่นตัวมากยิ่งขึ้น
2. ทำให้สมาชิกรู้จักการควบคุมความรู้สึกของตัวเอง
3. ทำให้สมาชิกรู้จักการพูดถึงเรื่องราวของตัวเอง
4. ทำให้สมาชิกรู้จักมองตัวเองเป็นอย่างไร
5. ทำให้สมาชิกรู้จักกล้าแสดงออก



กลุ่มระบายความรู้สึก (Encounter Group)

วัตถุประสงค์

1. ต้องการให้สมาชิกได้ระบายความรู้สึกของสมาชิกที่มีต่อกัน
2. ต้องการให้สมาชิกรู้สึกปลอดภัยในการใช้ชีวิตร่วมกันโดยใช้กลุ่ม
3. ทำให้สมาชิกรู้จักควบคุมความรู้สึกในขณะที่เกิดเรื่องราวต่างๆ เพื่อรอการใช้กลุ่ม
4. ทำให้สมาชิกกล้าเผชิญกับความรู้สึกกับสมาชิกด้วยกัน
5. ทำให้สมาชิกเรียนรู้การแก้ไขปัญหาเรื่องราวความรู้สึกของตนเองโดยการรู้จักใช้กลุ่ม

วิธีดำเนินการ

1. เมื่อเกิดความรู้สึกให้เขียนสลิปใส่กล่องที่จัดเตรียมไว้
2. จะมีทีมงานที่รับผิดชอบเป็นผู้จัดสลิปให้ผู้ที่มีความรู้สึกได้เผชิญหน้ากัน
3. จัดให้สมาชิกที่เข้ากลุ่มได้นั่งเป็นวงกลม
4. จัดให้ผู้ที่ทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่ม 1 คน และช่วยเหลือ 1 คน โดยนั่งตรงกันข้าม
5. ระยะเวลาการทำกลุ่มอย่างน้อย 30 นาที แต่ไม่เกิน 1.30 ชม.

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้กับความรู้สึกที่เกิดขึ้น
2. ทำให้สมาชิกมีการปรับความเข้าใจซึ่งกันและกัน
3. ทำให้สมาชิกรู้จักควบคุมอารมณ์และความรู้สึกและใช้สถานที่และเวลาที่สมควร
4. ทำให้สมาชิกรู้จักการยอมรับกับความรู้สึกของผู้อื่น
5. ทำให้สมาชิกรู้จักรับผิดชอบต่อความรู้สึกของตัวเอง
6. ทำให้ไม่เกิดการใช้ความรุนแรงขึ้นในหมู่สมาชิกด้วยกัน



กลุ่มให้คำปรึกษา (Counseling Group)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกได้นำปัญหาทั้งในปัจจุบัน อดีต และความต้องการออกมาพูด
2. เพื่อให้สมาชิกได้หาแนวทางแก้ไขตัวเองได้ถูกต้องตามแบบของชุมชนบำบัด
3. เพื่อให้สมาชิกได้รู้จักช่วยเหลือการแก้ปัญหาซึ่งกันและกัน
4. Staff ได้ทราบถึงปัญหา ความต้องการของสมาชิกในกลุ่ม

วิธีดำเนินการ

1. จัดกลุ่มสมาชิกเข้ากลุ่มประจำนั้นๆ โดยไม่มีการโยกย้าย
2. มี Staff ประจำกลุ่มนั้นๆ โดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงโดยไม่จำเป็น
3. จัดสถานที่ที่เหมาะสมในการทำกลุ่ม ไม่มีอะไรมารบกวน
4. Staff จะเป็นผู้ดำเนินกลุ่มว่าใครต้องการพูดอะไรและสร้างความไว้วางใจให้เกิดขึ้นในกลุ่ม
5. สมาชิกในกลุ่มต้องมีส่วนร่วม ช่วยกันสอบถามและให้คำแนะนำ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้สมาชิกในกลุ่มมีความรัก ห่วงใยกันภายในกลุ่ม
2. เป็นผลให้สมาชิกรู้จักใช้กลุ่มได้ถูกต้องในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น
3. ทำให้ Staff ประจำกลุ่มสามารถติดตามและให้ความช่วยเหลือสมาชิกได้อย่างต่อเนื่อง
4. ทำให้สมาชิกได้พูดคุยและกล้าเปิดเผยเรื่องของตัวเอง และรับฟังคำแนะนำจากกลุ่มเพื่อนำไปปฏิบัติ



กลุ่มว่ากล่าวตักเตือน (Hair Cut)

วัตถุประสงค์

คือกลุ่มที่จัดขึ้นเพื่อให้คำแนะนำสมาชิกที่กระทำผิด สอนให้สมาชิกได้รับรู้ถึงการที่จะได้รับผลที่ตัวเองกระทำลงไป พร้อมทั้งช่วยให้แนวทางในการแก้ไข

วิธีดำเนินการ

1. จัดให้ผู้ที่ถูก Hair Cut นั่งเก้าอี้เพื่อทบทวนเรื่องราวที่กระทำลงไป
2. จัดกลุ่มที่จะให้คำแนะนำที่อยู่ในระดับเดียวกันหรือสูงกว่า
3. ให้สมาชิกให้คำแนะนำ 5 คน C.O.D. จะเป็นผู้ดำเนินการ ให้นำว่ากล่าวตักเตือน Hair Cut และจะเป็นผู้แจ้งเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น
4. จัดกลุ่มนั่งเป็นรูปเกือกม้า โดยผู้ที่จะถูก Hair Cut จะนั่งตรงกลางห่างกันพอประมาณ โดยใช้ห้องที่เหมาะสมไม่มีอะไรมารบกวน
5. ผู้ที่ถูก Hair Cut จะต้องเกาะประตูบอกชื่อและต้องได้รับอนุญาตก่อนถึงจะเข้าไปในห้องได้

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้ว่าอะไรถูก อะไรผิด
2. เพื่อให้สมาชิกได้เรียนรู้ถึงการแก้ไขปัญหาและข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น
3. เพื่อให้สมาชิกได้มีการเปลี่ยนแปลงและแก้ไขพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้อง



การนั่งใช้ความคิด (Hot Chair)

เมื่อสมาชิกคนใดคนหนึ่งละเมียดถูระเบียบบ่อยครั้ง หรือมีความบกพร่องเสมอหรือมีความคิดต่อต้าน โปรแกรมก็อาจจัดให้สมาชิกคนนั้นมีโอกาสพิจารณาใคร่ครวญในสิ่งต่างๆ ที่ทำลงไป

วิธีการ

จัดมุมสงบให้หนึ่ง อาจมีบอร์ดคำสอนหรือข้อเตือนใจ การนั่งส่วนใหญ่จะใช้เวลานั่งทั้งวัน (1-3 วันต่อครั้ง) จะถูกไปไหนไม่ได้ เว้นเข้าห้องน้ำต้องขออนุญาต รับประทานอาหารจะมีสมาชิคนำมาให้ห้ามผู้ใดเข้าไปรบกวน เว้นผู้รับผิดชอบหรือเจ้าหน้าที่ผลิตกันเข้าไปให้คำแนะนำ

ตัวอย่างบอร์ดคำสอน ข้อเตือนใจ

ฉันมานั่งอยู่ที่นี้เพียงลำพัง ด้วยจิตใจและอารมณ์ที่ว้าวุ่น สับสนต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเพียงผู้เดียว... นั่งอยู่บนความวิตกกังวล...นั่งเฝ้าถามตัวเองว่า..ทำไม?ทำไม? ฉันจะกลับไปเป็นทาสมของสิ่งเสพคิดมีนเมาทั้งหลายอีก ไปพบกับเพื่อนๆ ที่ทรยศหักหลังเหล่านั้น มันช่างชั่วร้าย ภาพแห่งความหลังและความทรงจำที่ขื่นขม มันย้อนกลับมาหาอีกครั้ง... ใจนะซิ...ฉันยังจำมันได้ติดตา ภาพใบหน้าทีปวดร้าของบิดา มารดา ผู้บังเกิดเกล้าและญาติพี่น้องที่ทนทุกข์ทรมานกับการชุลเลียงดูแลอบรมสั่งสอนฉัน เพื่อหวังให้ฉันเป็นคนดีเป็นที่พึ่งพายามเจ็บไข้ได้ป่วยหรือแก่ชรา

ฉันนั่งอยู่ตามลำพัง เฝ้าทบทวนถามตัวเองว่า ทำไม? ทำไม? ฉันต้องมานั่งอยู่ที่นี้ ทำไม? ทำไม ... ฉันถึงทำอะไรโง่ ๆ ที่ลูกผู้ชายเขาไม่ทำกันเช่นนี้ ทำไม? ทำไม?

การทำกลุ่มสัมมนา Seminar Group

การทำกลุ่มสัมมนา เป็นการให้โอกาสสมาชิกได้ร่วมพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และประสบการณ์ระหว่างกัน ได้เถียงกันจะทำให้เกิดการเรียนรู้และปัญหาในแง่มุมที่กว้างขึ้นสมาชิกจะกล้าแสดงออกคุ้นเคยกับการใช้เหตุผลในการตัดสินใจ



กิจกรรมครอบครัวสัมพันธ์



กิจกรรมวันต่อต้านยาเสพติด



กิจกรรมกายบำบัด



กิจกรรมดนตรีบำบัด



นักเรียนเยี่ยมดู



การทำปุ๋ยชีวภาพ



วิชาชีพการปูกระเบื้อง



วิชาชีพเดินสายไฟในอาคาร



การนวดฝ่าเท้า



ช่างตัดผม



ภาคผนวก จ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม

- | | |
|-----------------------------------|--|
| 1. รองศาสตราจารย์ถนอมศรี อินทนนท์ | ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 2. คุณอุไรวรรณ พัฒนสัตยวงศ์ | พยาบาลชำนาญการระดับ 8
ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 3. อาจารย์คาร์ณี กาญจนสุวรรณ | ภาควิชาสารัตถศึกษา
คณะศิลปศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 4. นางวราภรณ์ สิงห์คุ้ม | ผู้อำนวยการส่วนพัฒนาผู้ต้องขัง
ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา |
| 5. คุณสมมาตร โปจีน | หัวหน้าฝ่ายทัณฑปฏิบัติ
ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา |

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ สกุล นางสาวชญาน์นันท์ บวรสมสฤษฎี
 รหัสประจำตัวนักศึกษา 5111120003
 วุฒิการศึกษา

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
ศิลปศาสตรบัณฑิต (พัฒนนาการท่องเที่ยว)	มหาวิทยาลัยแม่โจ้	2546

การตีพิมพ์เผยแพร่ผลงาน

ชญาน์นันท์ บวรสมสฤษฎี และศรีสุพร ปิยรัตน์วงศ์. 2553. “ปัจจัยที่เอื้อต่อการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังคดีอาเสพติดในทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา” การประชุมวิชาการระดับชาติทางศิลปศาสตร์ประยุกต์ครั้งที่ 1 วันที่ 14-15 พฤษภาคม 2553 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ