

บรรณานุกรม



หนังสือ

ประยูร นรการแดง. ประมวลความรู้เรื่องยาเสพติดให้โทษ. พระนคร : ศูนย์การพิมพ์, ๒๕๐๘.

_____. รวมความรู้เรื่องยาเสพติดให้โทษ. กรุงเทพมหานคร : อรุณการพิมพ์, ๒๕๐๗.

_____. "ยาเสพติดกับการพัฒนาชุมชน." ใน ประมวลความรู้เรื่องยาเสพติดให้โทษ. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์การพิมพ์, ๒๕๐๘.

_____. "ผลอันเกิดจากประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ ๓๗." ใน ประมวลความรู้เรื่องยาเสพติดให้โทษ. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์การพิมพ์, ๒๕๐๘.

_____. "ประวัติโรงพยาบาลธัญญารักษ์." ใน ประมวลความรู้เรื่องยาเสพติดให้โทษ. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์การพิมพ์, ๒๕๐๘.

_____. "หลักการรักษาคณไซติยาเสพติด." ใน ประมวลความรู้เรื่องยาเสพติดให้โทษ. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์การพิมพ์, ๒๕๐๘.

ธงชัย อุ่นเอกกลาง. "ความรู้เรื่องยาเสพติดให้โทษ." ((ม.ป.ท.), (ม.ป.ป.)).

_____. "ปัญหายาเสพติดในเมืองไทย." ใน วารสารสมาคมไทย-อเมริกัน ๘ (ฉบับที่ ๒, ๒๕๑๘) : ๑๘-๑๘.

_____. "ระบาคติวิทยาของยาเสพติดให้โทษในประเทศไทย." ((ม.ป.ท.), ๒๕๑๘. (อัครสำเนา)

_____. "วิธีสังเกตุอาการผู้ไชยาเสพติด." ((ม.ป.ท.), ๒๕๑๘. (อัครสำเนา)

ชงชัย อุ่นเอกลาภ. "การรักษาโรคยาเสพติดในประเทศไทย." ((ม.ป.ท.), ๒๕๐๘).

(อัครสำเนา)

_____. "รายงานการประชุมสหพันธ์สุขภาพจิตโลกและการดูแลสุขภาพจิตวิทยา
เสพติด." ((ม.ป.ท.), ๒๕๒๐). (อัครสำเนา)

จำลอง ทิษยวนิช. "พิษภัยของยาเสพติด." ใน วารสารสมาคมไทย-อเมริกัน
๕ (ฉบับที่ ๒, ๒๕๒๐) : ๑๘.

ฝน แสงสิงแก้ว. "การใช้ยาผิด." ใน วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย
๑๗ (ตุลาคม ๒๕๑๕) : ๓๔๕.

สมโภชน์ สุขวัฒนา. "การป้องกันการติดยาในแง่สุขภาพจิต." ((ม.ป.ท.), (ม.ป.ป.)).
(อัครสำเนา)

เสริน ปุณณะหิตานนท์. "การศึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดให้โทษในประเทศไทย
และปัญหาที่เกี่ยวข้อง." กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, ๒๕๑๗.

อรุณ เขาวนาสัย. "ยาเสพติดให้โทษในปัจจุบัน." ((ม.ป.ท.), (ม.ป.ป.)).
(อัครสำเนา)

สำราญ ภัคศิริ. "การปราบปรามยาเสพติดให้โทษ." ใน รายงานการประชุมเพื่อ
ต่อต้านยาเสพติดให้โทษ ครั้งที่ ๑. พระนคร : โรงพิมพ์ทักษิณปริทัศน์, ๒๕๑๗.

ปราโมทย์ เขาวศิลป์. "เพื่อสุขภาพของประชาชน." ใน รายการโทรทัศน์ทางไทยทีวี
ช่อง ๔ ((ม.ป.ท.), ๒๕๑๖). (อัครสำเนา)

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษพระพุทธศักราช ๒๕๒๕. ราชกิจจานุเบกษา

๓๘ (๖ พฤษภาคม, ๒๕๒๕), มาตรา ๔.

- เสถียร สีสว่างศ์ วิจัยลักษณะ. "พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๐๔." ใน พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษพระพุทศักราช ๒๕๖๕. พระนคร : โรงพิมพ์นิติเวชช์, ๒๕๐๕.
- การ์เนอร์, ที.จี. การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดให้โทษในวงการราชทัณฑ์. แปลโดย สมบูรณ์ ประสพเนตร. วารสารราชทัณฑ์ ๒๕ (พฤษภาคม - มิถุนายน, ๒๕๒๐) : ๒-๓.
- ราชทัณฑ์, กรม. "รายงานการศึกษาคุณภาพราชทัณฑ์ ณ สาธารณรัฐเกาหลีประเทศญี่ปุ่น และฮ่องกง." ((ม.ป.ท.), ๒๕๒๑). (อัครสำเนา)
- ราชทัณฑ์, กรม. "ทัณฑ์สถานบำบัดพิเศษญูบุรี." ((ม.ป.ท.), (ม.ป.ป.)). (อัครสำเนา)
- มหาดไทย, กระทรวง. "คำสั่งที่ ๑๓๑๐/๒๕๐๖ เรื่อง ตั้งทัณฑ์สถานบำบัดพิเศษ จังหวัดปทุมธานี." ((ม.ป.ท.), ๒๕๐๖). (อัครสำเนา)
- สาธารณสุข, กระทรวง. "แผนงานบำบัดรักษาและวิจัยยาเสพติด." ใน ประมวลข้อมูลโครงการหรือแผนงานโครงการป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด ความแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๒๐-๒๕๒๔ รวบรวมโดย ชงชัย อุณเภาลาตา ((ม.ป.ท.), (ม.ป.ป.)). (อัครสำเนา)

วิทยานิพนธ์และเอกสารอื่น ๆ

- พรทิพย์ จิตรสร. "ยาเสพติดให้โทษกับการบำบัดรักษา." วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๑๖.
- เปรมจิต ชลวิถึ. "เยาวชนกับยาเสพติดให้โทษ : มุลเหตุจูงใจให้มารับการรักษา." วิทยานิพนธ์ ปริญญา มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๑๘.

สุมน เบนญศรี. "การปราบปรามยาเสพติดให้โทษของคณะกรรมการปราบปราม
ยาเสพติดให้โทษ." วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต รัฐประศาสนศาสตร์
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, ๒๕๐๕.

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์. "การศึกษาภาวะการติดยาเสพติดซ้ำ."
๒๕๒๐.

สุเทพ เชาวลิศ. "การเปลี่ยนแปลงสภาพตัวเองของผู้ติดยาเสพติด : การศึกษาผลการ
บำบัดรักษา ณ สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก." วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรบัณฑิต
แผนกวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
๒๕๒๑.

สัมภาษณ์

เชื้อ พัฒนเจริญ. ผู้อำนวยการทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง. สัมภาษณ์, ๑๓ มิถุนายน
๒๕๒๑.

สมจิตร วงศ์ป่า. พยาบาลประจำห้องรับสมัครโรงพยาบาลธัญญารักษ์. สัมภาษณ์,
๑๕ มิถุนายน ๒๕๒๑.

ผ่องศรี พันธุ์แจ่ม. นักสังคมสงเคราะห์โรงพยาบาลธัญญารักษ์. สัมภาษณ์, ๑๕ มิถุนายน
๒๕๒๑.

กัญญา ภูระหงษ์. พยาบาลโรงพยาบาลธัญญารักษ์. สัมภาษณ์, ๑๕ มิถุนายน ๒๕๒๑.

บัญญัติ หองแท้. พยาบาลโรงพยาบาลธัญญารักษ์. สัมภาษณ์, ๑๕ มิถุนายน ๒๕๒๑.

จินตรา อุ่นเอกลาก. แพทย์ประจำโรงพยาบาลธัญญารักษ์. สัมภาษณ์, ๑๕ มิถุนายน
๒๕๒๑.

สุรชกา ทิมอุคม. หัวหน้าตึก ๓ โรงพยาบาลธัญญารักษ์. สัมภาษณ์, ๑๖ มิถุนายน ๒๕๒๑.

วิบูลย์ กลิ่นสุคนธ์, หัวหน้ากักตักมส่งเคราะห์โรงพยาบาลธัญญารักษ์, สัมภาษณ์,

๑๖ มิถุนายน ๒๕๒๑.

จรูญ พรหมคำ, เจ้าหน้าที่อาชีวบำบัดโรงพยาบาลธัญญารักษ์, สัมภาษณ์, ๑๖ มิถุนายน

๒๕๒๑.

เชาวลิต จันทเพชร, เจ้าหน้าที่อาชีวบำบัดโรงพยาบาลธัญญารักษ์, สัมภาษณ์

๑๖ มิถุนายน ๒๕๒๑.

Books

Coles, Robert, Bonner, Joshep. H. and Meagher, Dormot. Addict and Youth. New York : Liver Coperation, 1971.

Unek Labh Thongchai. "Cause of Drug Abuse and Social Sequences." in Narcotics Control in Thailand. (N.P.), 1977.

Second Report of the National Commission on Marihuana and Drug Abuse. in Drug use in America : Problem in Perspective. Washington, D.C. : US. Government Printing office, (n.d.).

Levine, Samuel M. "Comprehensive Treatment and Rehabilitation." in Narcotics and Drug Abuse. Cincinnati, Ohio : W.H. Anderson Company, 1973.

Zarrabi, Aslan. "Rehabilitation of Addicts." in Narcotics Drug Addiction. (N.P.), 1972.

Garner, T.G. Drug Addiction-Narcotics Treatment and Rehabilitation within the Correctional System. (N.P.), (N.D.).

Hong Kong Commissioner of Prisons. Annual Departmental 1976.

(N.P.), 1976.

Duwan, Tommiel. "Hospitalization As Therapy." in Understanding
and Helping the Narcotic Addict. Englewood Cliffs, N.J.:

Prentice-Hall, Inc., 1965.

การคำนวณ ก

ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด

ความหมายของยาเสพติด

ปัจจุบันนี้มีปัญหาเรื่องยาเสพติดกำลัง เป็นที่น่าสนใจกันมากขึ้นในทุกวงการ ทั้งจะเห็นได้จากการจัดนิทรรศการในด้านการป้องกัน การประชุมอบรมและ เริงรัก ให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายปราบปรามเข้าใจถึงความร้ายแรงของปัญหายาเสพติด ลงมือปฏิบัติ อย่างจริงจัง และมีการปรับปรุงวิธีการบำบัดรักษาให้ได้ผลดียิ่งขึ้น ฉะนั้น เพื่อให้เกิด ความเข้าใจอันดียิ่งขึ้นในระหว่างผู้ปฏิบัติในองค์กรต่าง ๆ ต่อการเขียนวิทยานิพนธ์ เรื่องนี้ ผู้เขียนจึงใคร่จะกล่าวถึงความหมายของคำว่า "ยาเสพติด" ไว้ดังต่อไปนี้ คือ

ยาเสพติด หมายถึง ยาหรือสารชนิดหนึ่งชนิดใดที่เมื่อเสพหรือรับเข้าสู่ ร่างกายจะเป็นโทษของกิน การสูดดม การสูบ การฉีด หรือวิธีใด ๆ ก็ตาม จะเป็น ระยะเวลาานต่อเนื่องกันหรือเป็นระยะ ๆ ก็ตาม จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ๓ อย่าง คือ

ลักษณะที่ ๑ จะมีการเสพติดทางใจ (Psychological dependence) คือ จะมีอาการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจในทางที่เสื่อมลง จะมีความรู้สึกต้องการเสพซ้ำเป็น ประจำต่อเนื่องกันไป ถ้าหยุดเสพจะเกิดมีความรู้สึกอย่างแรงกล้าอยากเสพยานี้อีก

ลักษณะที่ ๒ เป็นการติดยา หรือความต้านทานยา (Tolerance) พอใช้แล้ว จะต้องเพิ่มขนาดขึ้นเรื่อย ๆ หากใช้เท่าเดิมจะไม่ได้ผล

ลักษณะที่ ๓ เป็นการเสพติดทางกาย (Physical dependence) ถ้าหยุดเสพ จะเกิดอาการทรมารร่างกายขึ้นมา เรียกว่า อาการอยากยาเสพติด (Withdrawal or Abstinence Symptoms) หรือภาษาชาวบ้านว่าอาการเสียนยา โดยมากจะมี อาการกระวนกระวาย

ประเภทของ ยาเสพติด

การจำแนกประเภทของยาเสพติด มีการจำแนกกันหลายวิธีโดยอาศัยหลักเกณฑ์ต่าง ๆ กันในหมู่นักวิชาการทั้งหลาย ดังปรากฏในเอกสารเผยแพร่ความรู้ยาเสพติดต่าง ๆ กัน อย่างไรก็ตาม ผู้เขียนขอรวบรวมวิธีจำแนกยาเสพติดออกเป็น ดังนี้

ก. แบ่งตามลักษณะที่มาของยาเสพติด คือ

๑. ยาเสพติดธรรมชาติ (Natural Drugs) คือ ยาเสพติดที่สกัดมาจากพืชบางชนิด เช่น กัญชา ฝิ่น และรวมถึงยาเสพติดที่ใช้กรรมวิธีทางเคมีจากพืชเหล่านี้ให้กลายเป็นยาเสพติดประเภทอื่น เช่น มอร์ฟีน เฮโรอีน

๒. ยาเสพติดสังเคราะห์ (Synthetic Drugs) คือ ยาเสพติดที่ผลิตขึ้นด้วยกรรมวิธีทางเคมีและนำมาใช้แทนยาเสพติดธรรมชาติได้ โดยที่เป็นสารที่ทำให้เสพติดได้เอง ก่อให้เกิดฤทธิ์เช่นเดียวกับยาเสพติดธรรมชาติ ยาเสพติดสังเคราะห์นี้จึงกล่าวได้ว่าเป็นยาเสพติดเทียมที่ผลิตขึ้นโดยโรงงานอุตสาหกรรม Dressen ชาวเยอรมัน เป็นผู้ค้นพบยาเสพติดเทียมเป็นประเทศแรก ในปี ค.ศ. ๑๙๓๕ ชนิดที่เรียกว่า เพลิดีน (Pethidine) ซึ่งสกัดขึ้นจากการเหลือใช้ของน้ำมันดิบ และน้ำมันปิโตรเลียม นอกจากนั้นยังมีชนิดอื่น ๆ อีก เช่น โดรมอแรน (Dromoran) และเมทาโดน (Methadone) สังเคราะห์ขึ้น เมื่อสงครามโลกครั้งที่สอง โดยชาวเยอรมันเช่นกัน ยาเสพติดสังเคราะห์ที่ค้นพบนี้มีฤทธิ์อย่างเดียวกับมอร์ฟีน แต่มีฤทธิ์ทางร่างกายและอำนาจการติดนานกว่ามอร์ฟีน^๑

^๑ ประยูร นรการณกุล, รวมความรู้เรื่องยาเสพติดให้โทษ (กรุงเทพฯ: ธรรมการพิมพ์, ๒๕๐๓), หน้า ๓.

ข. แบ่งตามลักษณะฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาที่มีต่อประสาท ซึ่งแบ่งออกเป็น ๓ ประเภท คือ

๑. พวกกดประสาท ได้แก่ ฝิ่น (Raw Opium) และอนุพันธ์ของมัน คือ เฮโรอีน (Heroin) มอร์ฟีน (Morphine) โคเคอีน) และอื่น ๆ พวกบาบิทูเรท (Barbiturate)

๒. พวกกระตุ้นประสาท ได้แก่ พวกแอมเฟตามีน (Amphetamine) โคเคอีน ไบกระทอม (Kratom) ยาประเภทแอมเฟตามีนนี้ใช้กันมากในหมู่นักเรียน นักศึกษา คนขับรถทางไกล พวกทำงานกลางคืน ยาที่ชาวบ้านเรียกกันว่า "ม้าขาว"

๓. พวกหลอนประสาท ได้แก่ LSD, DET, PCP, Peyote แต่ที่ทางในเมืองไทยมีอยู่ตัวเดียว คือ LSD

๔. พวกสารระเหย หรือ Volatile Solvents ได้แก่พวกทินเนอร์ น้ำมันเบนซิน ดีฟีน เป็นต้น

๕. พวกที่มีฤทธิ์ผสมต่อประสาท ได้แก่ พวกกัญชา ซึ่งมีอยู่ในรูปต่าง ๆ ที่ร้ายที่สุด คือ กัญชาเหลว ซึ่งมีความเข้มข้นของสาร THC (Tetrahydro-cannabinols) มากกว่าเพื่อน

๖. ยากล่อมประสาท หรือที่เรียกว่า ไมเนอร์ (Minor) ทรานสวิน ไลด์เซอร์ (Tranquilizers) Sedatives Hyenotics ได้แก่พวก เมโปรบาเมท (Meprobamate) แวลเลียม (Valium) ลิเบียม (Librium) และโบรไมด์ (bromide) เป็นต้น ยกเหล่านี้อาจใช้เวลาาน และบางครั้งแพทย์ก็มีส่วนทำให้คนไข้ติดยา

๗. แอลกอฮอล์ หรือเหล้า ซึ่งองค์การอนามัยโลกจัดเป็นยาเสพติดอย่างหนึ่งด้วย เพราะมีคุณสมบัติเช่นเดียวกับยาเสพติดประเภทอื่น ๆ

วิทย์ เทียงบุญธรรม, "พิษร้ายของยาเสพติด," วารสารสมาคมไทย-อเมริกัน (ฉบับที่ ๒, ๒๕๒๐) : ๑๘.

ค. แบ่งตามลักษณะผลของการใช้ยาและการติดยาที่มีต่อใจและกายแล้ว อาจจะแบ่งเป็นกลุ่มต่าง ๆ ได้ดังนี้

๑. กลุ่มที่ทำให้ติดยาใจและทรวงกายอย่างชัดเจน ได้แก่ ฝิ่น และอนุพันธ์ ของฝิ่น เช่น มอร์ฟีน เฮโรอีน โคเคอีน สารสังเคราะห์ที่มีฤทธิ์คล้ายอนุพันธ์ฝิ่น (Pethidine Methadone) พวกบาบิวเรท ซึ่งมีเหล่าแห่งเป็นตัวที่คั่งที่สุดในเมืองไทย พวกแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ วิสกี้ บรั่นดี

๒. กลุ่มที่ติดยาใจและกายไม่ชัดเจน ได้แก่ ยากระตุ้นประสาท แอมเฟตามีนพวกที่มีฤทธิ์ชัก ฤทธิ์พวกฝิ่นและอนุพันธ์ฝิ่น (Opiate Antagonists) ซึ่งได้แก่พวกโลเฟน ลอร์แฟน ไฮคลาโซซิน

๓. กลุ่มที่ทำให้ติดยาใจอย่างเดียว ได้แก่ พวกโคเคอีน ซึ่งฝรั่งเรียกว่าโคเคน (Cocaine) พวกหลอนประสาท พวกสารระเหย กัญชา และ Cannabinols บุหรี่ กาแฟ ชา เมียง หมาก

จากคำนิยามความหมายของ "ยาเสพติดให้โทษ" และการจัดแบ่งประเภทของยาเสพติดให้โทษดังกล่าวมาแล้ว จะเห็นได้ว่าความร้ายแรงของยาเสพติดให้โทษอยู่ที่การให้โทษของมัน ซึ่งโทษของยาเสพติดถ้าจะแยกให้ชัดเจนแล้วจะมี ๓ ประการด้วยกัน

๑. โทษต่อร่างกายของผู้เสพยา ฤทธิ์ของยาเสพติดส่วนใหญ่มักเป็นยากดประสาท เมื่อระบบประสาทถูกกดย่อมทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในร่างกายเกือบทุกระบบร่างกายเกิดความผันผวน ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่อย่างปกติได้ สุขภาพทรุดโทรม^๒

^๑ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๕.

^๒ ประยูร นรการณกุล, "ยาเสพติดกับการพัฒนาชุมชน," ใน ประมวลความรู้เรื่องยาเสพติดให้โทษ (กรุงเทพมหานคร : ศูนย์การพิมพ์, ๒๕๐๕), หน้า ๒๐๗.

ขาดความสนใจในตนเอง ไม่มีแรงทำงาน มีโรคภัยไข้เจ็บแทรกแซงได้ง่าย^๑ โดยเฉพาะโรคปอด โรคตับ และโรคทางเดินอาหาร ทำให้สมองสติปัญญาเสื่อมกลายเป็นบุคคลไร้ค่าของครอบครัวและสังคม เป็นบุคคลที่เป็นภาระของสังคมที่จะต้องให้ความช่วยเหลือและหาหนทางที่จะซ่อมแซมและส่งเสริมให้เขากลับตนเป็นพลเมืองที่ดีที่มีประโยชน์ของประเทศต่อไป

๒. โทษต่อจิตใจของผู้ติ ผลเนื่องจากระบบประสาทถูกกดหรือถูกกระตุ้นอยู่นาน ๆ ย่อมเกิดความผิดปกติขึ้นกับจิตใจ ทำให้ผู้นั้นเกิดการผิดปกติขึ้น กลายเป็นคนมีอาการหงุดหงิดฉุนเฉียวง่าย สมองเสื่อมลง เกียจคร้านเฉื่อยชา นอนไม่หลับ ถ้าขาดยาจะทำให้เกิดอาการคลุ้มคลั่ง อาละวาดได้ ละทิ้งความดีทุกด้านของตนโดยสิ้นเชิง เพราะผู้ติดยาเสพติดเมื่อนำตัวเองไปผูกพันกับยาเสพติดแล้ว จิตใจมุ่งแต่จะแสวงหายาเสพติดมาเสพให้ได้เพียงอย่างเดียว ไม่มีเวลาที่จะนึกคิดในเรื่องความก้าวหน้าของชีวิตในการสร้างสรรค์ความดีให้กับตน

๓. โทษต่อสังคมหรือส่วนรวม ตามที่ได้กล่าวมาแล้ว ผู้ตกเป็นทาสของยาเสพติดนอกจากจะมีโทษทางด้านร่างกายและจิตใจแล้ว ยังมีผลเสียหายต่อสังคมส่วนรวมอีกด้วย เนื่องจากผู้ติดยาเสพติดไม่มีเวลาที่จะประกอบอาชีพเพื่อหารายได้ แต่การใช้จ่ายสูงขึ้นเพราะต้องหายาเสพติด ดังนั้นจึงคิดหารายได้ในทางที่ไม่ชอบ คือประกอบอาชญากรรมเบียดเบียนผู้อื่น ทำให้เพิ่มภาระของรัฐบาลในการที่จะปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

ประเภทยาเสพติดที่แพร่ระบาดอยู่ทั่วไปในประเทศไทย^๒

ยาเสพติดมีหลายชนิด แต่ที่แพร่ระบาดอยู่ทั่วไปในท้องตลาดในขณะนี้ คือ

^๑ ชงชัย อุ่นเอกลาภ, "ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับยาเสพติด," (ม.ป.ท., ม.ป.ป.), หน้า ๔.

^๒ ประยูร นรการณกุล, "ยาเสพติดกับการพัฒนาชุมชน," ใน ประมวลความรู้เรื่องยาเสพติดให้โทษ, หน้า ๒๐๗.

๑. เฮโรอีน (Heroin) มี ๒ ประเภท คือ เฮโรอีนและผงขาว เฮโรอีนมีลักษณะเป็นเม็ดโต มีสีต่าง ๆ เช่น สีเทา ชมพู แดง ดำ และม่วง ความบริสุทธิ์ของเนื่อยาประมาณ ๘-๑๒% ปัจจุบันการพัฒนาการผลิตสูงมาก การผลิตเฮโรอีนก็ได้พัฒนาจนมีความบริสุทธิ์ถึง ๘๐% เรียกว่าผงขาว

๒. มอร์ฟีน (Morphine) ได้จากสกัดจากฝิ่นซึ่งมี ๒ ชนิด คือ มอร์ฟีนน้ำ ไซนิคและมอร์ฟีนผง หากสกัดไม่บริสุทธิ์จะมีสีเหลือง ๆ แต่ถาสกัดบริสุทธิ์แล้วจะขาวยิ่งกว่าผงขาวอีก

๓. เซคโคนอล (Seconal) เป็นยานอนหลับซึ่งประมาณ ๕-๖ ปีที่แล้วแพทย์ใช้รักษาโรค แต่ปัจจุบันเลิกใช้เพราะมีคนติดกันมาก ซึ่งได้ประกาศออกกฎหมายเป็นยาเสพติดให้โทษแล้ว

๔. ฝิ่นดิบ (Raw Opium) ได้จากพืชฝิ่นที่ปลูกได้ในที่สูงจากน้ำทะเลตั้งแต่ ๑๐๐ เมตรขึ้นไป ฝิ่นเป็นพืชล้มลุกปลูกได้ปีละครั้ง เมื่อโตแล้วก็กรีดยาวเอายางซึ่งค้างคืน ฝิ่นก็จะมีสีน้ำตาล คือ ฝิ่นดิบ เมื่อเอาฝิ่นดิบมาเคี้ยวก็จะได้ฝิ่นสุกสีดำ มีความแรงของเนื่อยาเป็น ๒ เท่าของฝิ่นดิบ

๕. ยาม้าหรือยาขยัน คือ ยากระตุ้นประสาทนั่นเอง มีทั้งยาเม็ดและยาละลายน้ำสำหรับฉีด ซึ่งเรียกว่า แอมเฟตตามีน ยานี้แพร่ระบาดในรูปของยาเม็ดส่วนมากจะพบในคนจำพวกทำงานกลางคืน

๖. กัญชา (Marijuana) เป็นยาเสพติดชนิดที่แพร่หลายมากในโลกอีกชนิดหนึ่งปลูกในเมืองร้อน เช่น ประเทศไทยปลูกได้ง่าย กัญชานี้ใช้ได้เกือบทุกส่วนของต้น ยกเว้นกิ่งก้านโต ๆ ซึ่งไม่ค่อยมีฤทธิ์มากนัก ส่วนใบ ก้าน และดอกมีฤทธิ์ของยาเสพติดทั้งหมดส่วนมากวิธีเสพยาสูบ

๗. ใบกระท่อม มีเฉพาะในประเทศไทยและประเทศใกล้เคียง บางประเทศในเขตใกล้เคียง เส้นศูนย์สูตรเท่านั้นเป็นไม้ยืนต้น ส่วนมากปลูกทางภาคใต้ตั้งแต่ประจวบคีรีขันธ์ลงไป ทุกครอบครัวจะปลูกไว้หลังบ้านเพื่อเอาใบสดมาเคี้ยวกินหรือเก็บตากแห้งชงน้ำชารับประทาน ยาจากไม้ยืนต้นนี้จะเป็นยากระตุ้นอย่างอ่อน ช่วยให้งานกลางแดด

ไตโดยไม่รู้สึกร้อนทั้งวัน แต่มักจะเกิดอาการกลัวน้ำกลัวฝนเห็นฝนตั้ง ความมักจะรู้สึกหนาว
สั่นหอบเข้านาน

๘. ยากล่อมประสาท เป็นยาที่แพร่ระบาดในไทยอีกชนิดหนึ่งในวงการแพทย์
ใช้เป็นยารักษาโรค แต่ด้วยรุ่นที่รับประทานแล้ว เมาจึงติดยาประเภทนี้มาก

๙. ยาหลอนประสาท (Hallucinogens) ไม่แพร่หลายมากนัก มีเป็น
ครั้งคราว มักจะเป็นชาวต่างประเทศนำติดตัวเข้ามา จึงมีราคาแพง

สาเหตุของการติดยาเสพติด

สาเหตุการติดยาเสพติด มีมากมายหลายสาเหตุ แต่ส่วนใหญ่มักจะไม่ใช่เพียง
สาเหตุหนึ่งที่ทำให้คนหันไปใช้ยาเสพติด และในกลุ่มคนต่างอายุกันก็มีสาเหตุการติดยาเสพติด
ต่างกันไป อย่างไรก็ตามพอสรุปสาเหตุของการติดยาเสพติดมีอยู่ ๓ ประการ คือ

๑. ตัวยามีฤทธิ์ทำให้ติดยา ยาเสพติดมีลักษณะเฉพาะตัวที่ทำให้ผู้ใช้ติดได้ เพราะเมื่อ
บุคคลรับยาประเภทนี้เข้าสู่ร่างกายแล้ว ทำให้บุคคลที่เสพมีความรู้สึกสบายหมดกังวลใจ
ซึ่งเรียกเป็นภาษาอังกฤษว่า ยูฟอรีย์เรีย (Euphoria) เป็นคุณสมบัติที่ทำให้ผู้เสพมีความ
คิดใจ ผ่องใสในรสชาต ออยากยาเสพติดที่เคยได้รับอยู่อีกเสมอจะทำให้กลไกประสาทใน
ร่างกายเกิดความเคยชินในการที่จะทำงาน เพราะการกระตุ้นหรือกดของยาเสพติด
จนกระทั่งขาดไม่ได้ หากขาดเมื่อใดจะเกิดความต้องการและมีความรุนแรงจนผู้เสพต้อง
หามาเสพให้ได้ เพื่อสนองตอบเพื่อระงับอาการอยากยาไม่ว่าจะพามาด้วยวิธีใดก็ตาม
และจะมีอาการที่ต้องการเสพอยู่เรื่อย ๆ

๒. ตัวบุคคล มีสาเหตุแยกออกเป็น ๒ ประการ คือ

ก. เหตุทางร่างกาย คือ ในตอนแรกบุคคลนั้นอาจรู้สึกของยาโดยบังเอิญ
หรือจงใจก็ตาม ซึ่งเกิดจากการกระทำของแพทย์โดยที่เกณฑ์อาจจะใช้เป็นยาระงับปวดให้
เช่น กระดูกหักต้องเข้าเฝือกจะได้รับการฉีดยาให้หายปวดรู้สึกสบายขึ้น เมื่อกลับ
ไปบ้านก็หาซื้อยานี้มาฉีดเองทำให้เกิดติดได้ หรือผู้ที่มีความเจ็บป่วยในทางร่างกายที่
ทำให้เกิดความเจ็บปวดมาก เช่น กระดูกหัก นิ้วในไต เนื่องมาจากอย่าง ผู้ป่วย

เหล่านี้ยุ่ง่างไกลแพ้ยหรือไม่สามารถจะมหาหาแพ้ยได้ ก็พยายามหาทางช่วยตนเอง โดยไ้ยบวร เทาความเจ็บปวดและตศยาไปในที่สุด นอกจากนึ้บุคคลทางานหนัก เมือเหน็อยไ้รับการแนะนำไ้สูบเฮโรอิน ฉีดเมงขาว หรือสูบฝิ่นแล้ว ทำให้หายเหน็อยสามารถทำงานต่อไปได้ก็เกิดการเสพซ้ำหลาย ๆ ครั้ง เขาจนตศยาเสพตศ เช่น พวกรรรมกร แบกหามาตามท่าเรือ ชาวไร่ ชาวนา เป็นต้น

ข. เหตุทางจิตใจ การดำรงชีวิตในสังคมของมนุษย์ย่อมมีความวิตกกังวล (Anxiety) เป็นประจำมากบ้าง น้อยบ้างแล้วแต่กรณี ถ้ามีแต่เพียงเล็กน้อยสุขภาพจิตยังดีอยู่ก็สามารถปรับตัวได้ แต่ถ้ามามากถึงขนาดเป็นโรคประสาทหรือมีลักษณะของโรคประสาทบางรูป ปัญหาวทางจิตใจและยาเสพตศก็เกิดขึ้นเป็นเงาตามตัว ในปัจจุบันถึงแม้บางประเทศได้ล้มเลิกฝิ่นไปแล้ว แต่กลับมียาเสพตศอย่างอื่นมาแทนมากขึ้น เช่น เฮโรอิน ทำให้มีปัญหามากขึ้นไปอีกในโลกซึ่งกำลังพัฒนา ความขัดแย้งทางวิทยาศาสตร์กับวัฒนธรรมมีมากขึ้น ความวิตกกังวลและโรคประสาทเกิดมากขึ้น มนุษย์จึงไขว่คว้าหาयरะงับประสาทมาระงับกังวล เช่น ยาสงบประสาท ยาแก้ปวดศรีษะ บามิทุเรท แอมเฟตตามีน และกัญชา เป็นต้น *

ในปัจจุบันนี้เหตุไ้ยยาเสพตศปรากฏว่าส่วนมากเป็นเด็กและวัยรุ่น ซึ่งไม่ควรจะมีและน่าจะป้องกันมิให้ไ้ได้ เด็กคืออนาคตของชาติ ถ้าจิตใจว่าุ่นมีสุขภาพจิตไม่มีและไ้ยยามืดแล้วอนาคตจะเสียจึงควรหาทางป้องกัน โดยศึกษาว่าความต้องการในทางจิตใจเด็กนั้นมีประการไ้บบ้าง หรือศึกษาว่าจิตใจของเด็กที่ไขว่คว้าไปไ้ยยาในทางที่ผิดเพื่อช่วยพยุงจิตใจของเขาอันมีประการไ้บบ้าง การศึกษาเรื่องจิตใจหรือรากฐานความต้องการในทางจิตใจของเด็กนั้น จะพบเช่นเดียวกันกับจิตใจของเด็กที่กำลังพัฒนาอื่น ๆ คือความต้องการ ซึ่งผลักดันให้เด็กกระทำการ เกิดเป็นพฤติกรรมต่าง ๆ ความต้องการเหล่านั้น คือ

* ฝน แสงสิงแก้ว, "การไ้ยยามืด," วารสารสมาคมจิตแพทยแห่งประเทศไทย

๑. ความต้องการให้สังคมรับรอง (Need to be accepted)
๒. ความต้องการมีส่วนในสังคม (Need to be belong)
๓. ความต้องการให้คนรัก (Need to be loved)
๔. ความต้องการจะรักคนอื่น (Need to love)
๕. ความต้องการจะแสดงความรู้สึกของตัวเอง (Need to express one self)
๖. ความต้องการเป็นคนสำคัญ (Need to be important)
๗. ความต้องการให้คนยกย่อง (Need to gain recognition)

เด็กที่กำลังพัฒนาทั้งร่างกายและจิตใจก็เหมือนกับต้นไม้กำลัง เจริญเติบโตและค่อย ๆ เจริญเติบโตทีละน้อย ๆ เราจะห้ามมิให้ต้นไม้โตไม่ได้ก็เช่นเดียวกันที่จะห้ามมิให้เด็กพัฒนาเติบโตขึ้นมาไม่ได้ ถ้าเด็กได้สิ่งซึ่งตรงกับความต้องการตามสมควร เด็กก็จะเกิดความมั่นคงและอบอุ่นในจิตใจ การวิจัยที่ติดตามสถิติศึกษาในคลินิกสุขภาพจิตเด็กพบว่า เด็กที่มีความอบอุ่นมั่นคงทางจิตใจนั้น และมีสิ่งที่เขาต้องการตามเกณฑ์ของความ ต้องการตามจิตวิทยาทั่วไปนั้น คือ เด็กที่อยู่ในครอบครัวที่พ่อแม่รักใคร่กันดี มีศีลธรรม ไม่วิวาท ไม่แตกแยก และมีเมตตากรุณาว่าเพื่อบุคคลให้เป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่นอยู่เสมอ เด็กที่อยู่ในครอบครัวแตกแยกวิวาทกันอยู่เสมอจะไม่ได้ได้รับความรัก ความอบอุ่นและความต้องการที่เขาต้องการแท้ ๆ ทางจิตใจจะหันเข้าหาคนอื่นและสิ่ง เสพติดแทนก็ได้ สำหรับเด็กเล็ก ๆ นั้นนอกจากความต้องการที่กล่าวมาหลายประการนั้นแล้ว สิ่งที่เขา ต้องการมากที่สุด คือ แม่ ความรัก และความปกป้อง ถ้าเขาได้สิ่งเหล่านั้นเขาจะมีชีวิตที่อบอุ่นเป็นปกติ เมื่อโตขึ้นไม่เป็นทาสของยาเสพติด^๑

ทั้งที่โลกกล่าวมาแล้ว จะพบว่า บุคคลที่มีความผิดปกติทางจิตใจจะเป็นผู้ที่มีความผิดปกติในทางบุคลิกภาพด้วย จากการศึกษาของบุคลิกภาพของผู้ติดยาเสพติดนี้พบว่า มีเพียง ๓-๔ เปอร์เซ็นต์เท่านั้นที่ถือว่าบุคลิกภาพที่ปกติก่อนที่จะมาติดยาเสพติด นอกจากนั้น

^๑ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒๔๓-๒๔๘.

เป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพที่มีแนวโน้มเอียงมาแล้วทั้งสิ้น บุคคลที่มีบุคลิกภาพที่ผิดปกติและมีแนวโน้มเอียงในการใช้ยาเสพติดมีหลายลักษณะดังต่อไปนี้

๑. พวก Inadequate Personality คือ ผู้ที่มีบุคลิกภาพที่อ่อนแอในทุกด้าน เช่น อารมณ์ สติปัญญา รวมทั้งมีร่างกายที่ไม่สมบูรณ์แข็งแรง บุคลิกภาพดังกล่าวนี้ ย่อมมีความเอนเอียงที่จะหันเข้าหาสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เป็นที่ยึดเหนี่ยว หรือไม่มีหลักที่แน่นอนในการจะดำเนินชีวิตอย่างปกติได้ ดังนั้น จึงตกเป็นทาสของยาเสพติดได้ง่าย

๒. พวก Emotional Unstable Personality คือ ผู้ที่มีอารมณ์ความรู้สึกไม่คงที่มีความขึงคืด อารมณ์เปลี่ยนแปลงได้เร็ว เป็นพวกที่ขาดความมั่นใจมีจิตใจไม่อบอุ่น ดังนั้น จึงหันเข้าหา ยาเสพติด เพื่อช่วยระงับอารมณ์ความรู้สึกของตน

๓. พวก Passive Aggressive Personality คือ ผู้ที่มีสภาพจิตใจรวนเร ขาดความมั่นใจ มีความวิตกกังวลอยู่ตลอดเวลา และมีความโน้มเอียงที่จะใช้ยาเสพติดเป็นที่พึ่งทางใจ

๔. พวก Sociopathic หรือพวก Antisocial Personality เป็นผู้มีปัญหาต่าง ๆ เช่น หนีโรงเรียน หนีออกจากบ้าน มีปัญหาในร้านค้าต่าง ๆ และใช้ยาเสพติดเป็นเครื่องปลอบใจ เพื่อดับความวุ่นวายในทางจิตใจให้ลดน้อยลง

๕. คิดเพราะสิ่งแวกล้อม ปัจจุบันเหตุของการติดยาเสพติดในเยาวชนวัยรุ่น เป็นสิ่งซับซ้อนมากและยากยิ่งต่อการกำจัดแก้ไข การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณีไปในแนวตะวันตกจนกลายเป็นค่านิยมของเยาวชนทั้งชาติ ซึ่งเปิดทางให้เยาวชนไทยมีอิสระเสรีในการกระทำทุกอย่างในสังคม ประกอบกับความอยากรู้อยากทดลอง ความคึกคะนองที่จะทดลองในสิ่งที่ถูกห้ามอันเป็นสมบัติประจำตัวของมนุษย์วัยรุ่นทุกคน และ

สมโภชน์ สุขวัฒนา, "การป้องกันการติดยาในแง่สุขภาพจิต," (ม.ป.ท., ม.ป.ป.), หน้า ๑. (อัครสำเนา)

จากผลของการศึกษาของหน่วยงานและสถาบันต่าง ๆ ได้พิสูจน์ให้เห็นว่าความอยากรู้อยากเห็นเป็นเหตุผลสำคัญที่สุดในการเสพครั้งแรก^๑ นอกจากนี้อิทธิพลของบรรยากาศในครอบครัวก็มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน เพราะถ้าเขาผู้นั้นอยู่ในครอบครัวที่ขาดความอบอุ่น ไม่ว่าจะเป็นพ่อแม่แยกกันอยู่หรือพ่อแม่จะอยู่ด้วยกัน แต่ปราศจากความรักจะเป็นแรงผลักดันให้เขาหนีไปใช้ชีวิตอยู่นอกบ้านมากขึ้น ประกอบกับบริเวณบ้านมีการแพร่ระบาดของยาเสพติดทำให้เขาผู้นั้นมีแนวโน้มที่จะใช้ยาเสพติดเร็วขึ้นจากการค้นพบว่ากลุ่มผู้ติดยาเสพติดจะมาจากครอบครัวที่ไม่ปรองดองกัน ซึ่งเห็นได้จากการทะเลาะเบาะแว้งอย่างรุนแรงกับบ่อย ๆ ส่วนผู้ไม่เสพยาเสพติดมักจะมาจากครอบครัวที่รักใคร่กลมเกลียวกัน^๒ เพราะฉะนั้นอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งในด้านการติดยาเสพติด

นอกจากนี้การติดยาเสพติดของบุคคลต่าง ๆ ยังขึ้นอยู่กับสาเหตุอื่น ๆ^๓ เช่น

๑. การเปลี่ยนแปลงวิธีการเสพที่ยั่งยืน จากการสูบฝิ่นที่ต้องใช้ของฝิ่น ตะเกียง อุปกรณ์อื่น ๆ ซึ่งรวมกันแล้วมีความยุ่งยาก เปลี่ยนมาเป็นการสูบไอระเหยด้วยกระดาษค้ำกั่วของบุหรี่ ใช้ไม้ขีดจุกคู้ด้วยหลอดกระดาษสะดวกในทางปฏิบัติทำให้นิยมกันมากขึ้นเพราะปกปิดผู้อื่นได้ง่าย

^๑ เสรีน ปุณณะหิตานนท์, "การศึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับปัญหาเสพติดให้โทษในประเทศไทยและปัญหาที่เกี่ยวข้อง" (กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๐๗), หน้า ๕๔.

^๒ เรื่องเดียวกัน, หน้า ๓๘.

^๓ ธงชัย อุ่นเอกลาภ, "ระบาคติวิทยาของยาเสพติดให้โทษในประเทศไทย," (น.ป.ท.), ๒๕๑๕, หน้า ๘-๑๐. (อัครสำเนา)

๒. ฤทธิ์ของยาเสพติดที่ร้ายแรงมากขึ้น เฮโรอินแรงกว่าเดิมประมาณ ๕๐-๑๐๐ เท่า เมื่อเสพเฮโรอินจึงได้รับรสชาติ ความพึงพอใจมากกว่าเดิม ความรู้สึกล่องลอยไปกับความสุขมีมากกว่าจึงคิดใจมากกว่า

๓. ฤทธิ์ของยาเสพติดที่ร้ายแรง ทำให้ต้องเพิ่มปริมาณการเสพให้มากขึ้นอย่างรวดเร็ว การสูดดมจนติดกินเวลานานหลายปีกว่าจะต้องเพิ่มปริมาณเดิมจาก ๑๐ บาท เป็น ๑๐๐ บาท แต่ในการติดเฮโรอินใช้เวลา ๓-๔ เดือนเท่านั้น

๔. อาชีพเดียวที่เหลืออยู่ของผู้ติดยาเสพติด คือ ขายเฮโรอิน เพราะการติดเฮโรอินทำลายสุขภาพร่างกายให้ทรุดโทรมลงอย่างรวดเร็ว จนไม่สามารถประกอบอาชีพอะไรได้เลยเหลืออยู่คือ การขายเฮโรอินเพื่อเอาค่าไถ่จากการขายยาเสพติดเสียเอง กล่าวกันว่าผู้ติดยาเสพติดและขายยาเสพติดเอง ๑ คน จะต้องหาลูกค้าให้ได้อย่างน้อย ๑๐ คน จึงจะอยู่ได้ ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ติดยาเสพติดจึงเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว

๕. อิทธิพลของกลุ่มในกลุ่มเพื่อนฝูง เกี่ยวกัน คนหนึ่งทำได้คนอื่น ๆ ต้องเอาอย่างกันด้วยจึงจะเข้าอยู่ในกลุ่มเดียวกันได้

๖. ในปัจจุบันนี้ยาเสพติดหาง่ายมีขายทั่วไปทุกหนทุกแห่ง เช่น ยากล่อมประสาท ยาม้า ยานอนหลับ มีขายตามร้านทั่ว ๆ ไป เนื่องจากการควบคุมการขายยาในบ้านเราในทางปฏิบัติแล้วยังไม่ได้ผล ยาทุกชนิดในเมืองไทยจึงมีการค้าอย่างเสรีโดยไม่ต้องมีใบสั่งแพทย์

๗. การเอาอย่างอาชกรรมตะวันตก ชาวคนไทยเอาอย่างสิบปีต่างประเทศ คือ นอกจากรับเอาวัฒนธรรมตะวันตกเรื่องการแต่งตัวไว้ผมแล้ว ยังสูบบุหรี่ตามแบบอย่างด้วย ส่วนมากเริ่มค้นหัดกัญชาก่อนและจบลงด้วยยาเสพติดชนิดที่แรงที่สุด คือ เฮโรอิน

๘. ความไม่สมดุลทางสภาพจิต การพัฒนาบ้านเมืองไปอย่างรวดเร็ว ทำให้บุคคลในสังคมต้องตื่นตัวกินคนตามไม่ทัน บิคารมารคาไม่มีเวลาวางเลี้ยงดูบุตรหลานให้เติบโตมาอย่างสมดุลทางสภาพจิต แม้แต่ตัวเองก็มีสภาพจิตไม่ดี ดังนั้นโอกาสใช้ยาเสพติดจึงมีมากกว่าแต่ก่อน

วิธีที่จะสัง เกตอาการ ผู้ตองสงสัยว่าจะติดยาเสพติด

การที่จะสัง เกตให้ทราบว่า ผู้ติดยาเสพติดแล้วจะมีอาการอย่างใดนั้นเป็นสิ่งที่ทำได้ยากยิ่ง ทั้งนี้ถ้าผู้เสพ ๆ แตนอยใช้ยาเสฟติกระยะสั้น ๆ และร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงคืออาจจะไม่มีอาการแสดงออกให้เห็นชัดแจ้ง นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับประเภทของยาเสฟติที่ใช้ด้วย บางชนิดแสดงอาการเร็ว บางชนิดแสดงอาการน้อย แต่ไม่ว่าจะเป็นยาเสฟติประเภทใดอาการที่แสดงออก เป็นผลที่เกิดจากการทำลาย หรือเป็นพิษต่อร่างกายหรือจิตใจทั้งสิ้น การเปลี่ยนแปลงผิดปกติข้อนี้จะเป็นประโยชน์กับบิดามารดา ครูบาอาจารย์ ผู้บังคับบัญชาหรือนายจ้างที่จะทราบได้ว่าบุตรหลานหรือผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาของท่านติดยาเสฟติหรือไม่

๑. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย

- ก. สุขภาพทรุดโทรม ผอมซูบซีด น้ำหนักตัวลด ไม่มีเรี่ยวแรงที่จะทำงานหนัก
- ข. ริมฝีปากเขียวช้ำ แห้ง แตก (เสฟโดยการสูบ)
- ค. น้ำมูกไหลน้ำตาไหล เหงื่อออกมาก กลิ่นตัวแรง เพราะไม่ทำความสะอาดร่างกายตัวเองทุกวัน
- ง. มีร่องรอยการ เสพยาเสฟติให้เห็นที่บริเวณแขนตามแนว เส้นโลหิตดำ (เสฟโดยการฉีด - ผงขาว เฮโรอิน) หรือบริเวณสะโพกและหัวไหล่มีรอยแผลเป็นจ้ำ ๆ (เสฟโดยการฉีดเข้ากล้ามเนื้อ - มอร์ฟิน) รอยคำคานหนาที่กกหู (สูบผีน นอนหมอนไม้)
- จ. มีรอยแผลเป็นที่ท้องและแขน เป็นรอยกรีดค้ำยของมีคมตามขวางเฉียง ๆ เพราะทำร้ายตัวเอง
- ฉ. นิ้วมือมีรอยคราบเหลืองสกปรก (เสฟโดยการสูบ) แต่อาจเกิดจากสูบบุหรี่จัด

ข. ผิวหนังหยาบกร้านเป็นแผลพุพอง อาจมีหนอง นิ้วเหลืองคล้ายโรคผิวหนัง (โดยเฉพาะอย่างยิ่งติดงูขาวชนิดเข้าเส้น)
 ข. มักใส่แว่นกรองแสงสีเข้ม เพื่อต่อสู้กับแสงสว่าง เพราะมีานตาขยายและปกปิดนัยตาสีแสดงกล้า

ฉ. มักใส่เสื้อแขนยาวเพื่อปกปิดร่องรอยการ เสพยาเสพติด

๒. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ ความประพฤติ บุคคลิกภาพ

ก. ซากเรียน หนีโรงเรียน ซากงานบ่อย ๆ

ข. สติปัญญาเสื่อม การเรียนต้อยลง ความจำเสื่อม การงานบกพร่อง

ค. ซากความเชื่อมั่นในตนเอง

ง. ไม่สนใจต่อสิ่งแวดล้อม พุคจาไม่สัมพันธ์กับความเป็นจริง

จ. ชอบแยกตัวเอง หลบซ่อนตัว ไม่เข้าหาผู้อื่น แม้บิดามารดาของตนเอง

ทำตัวลึกลับ

ฉ. เป็นคนเจ้าอารมณ์ หุกหงิด เอาใจตนเอง ซากเหตุผล

ช. ชอบเข้าห้องนํ้านาน ๆ (แอบเสพยาเสพติด)

ซ. ใช้จ่ายเปลืองโดยไม่มีเหตุผล

ด. พบอุปกรณ์เกี่ยวกับยาเสพติด เช่น หลอดฉีดยา เข็มฉีดยา กระจก

ตะกั่วของบุหรี่ยิวลเป็นกะทะ ซากกานไม่ซีกจำนวนมาก เศษกระจกไฟ ภาชนะบรรจุยาเสพติด เช่น กระจกห่อ หลอดยาพลาสติก หลอดกาแฟคัตเป็นทอนสั้น ๆ มีรอยพับหัวท้าย ฯลฯ

ญ. พุคจากราว แม้ต่อบิดามารดา ครูอาจารย์ของตนเองผิดกว่าแต่ก่อน ก็อรั้นไม่เชื่อฟังบิดามารดา พุคค่าเถียงค่า สามารถทำร้ายบิดามารดาได้

ฎ. ไม่สนใจในความเป็นอยู่ของตนเอง แต่งกายไม่สุภาพเรียบร้อย สกปรก ไม่หิวผม ไม่อาบน้ำ ไม่แปรงฟัน ไม่ตัดผม ไม่รับประทานอาหารตามปกติ ผิดจากแต่ก่อน

ฏ. หักสูญบุหรี่ยิว (ในรายที่เริ่มต้นใหม่ ๆ)

ร. ของในบ้านหายบ่อย ๆ เพราะถูกขโมยไปขายและจำหน่าย
 ท. ไม่ชอบทำงานอะไร นอกจากงวง เหงาหวานนอน และชอบนอนทั้งวัน
 คื่นสายผิปกติ

ฅ. แผลง สีหน้าวิตกกังวล ซึมเศร้า

๓. เมื่อขาดยาเสพติดจะมีการอยากยาเกิดขึ้น

ก. น้ำมูกไหล น้ำตาไหล หวานอนจามคล้ายคนเป็นหวัด

ข. กระสับกระส่ายกระวนกระวายใจ หายใจถี่ถี่ จ้องหาแต่ยาเสพติด

จะชวนชวยหามาเสพให้ได้ไม่ว่าจะด้วยวิธีการใด ๆ

ค. คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร น้ำหนักตัวลด

ง. ท้องเดินอาจมีเลือดปนออกมาด้วยซึ่งเรียกว่า "ลงแดง"

จ. จนลุก เหงื่อออกมาก

ฉ. เป็นตะคริว

ช. แขนขา หรือกล้ามเนื้อส่วนใดส่วนหนึ่ง สั่นกระตุก ขบพัน

ซ. ปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวดเสียวในกระดูก คื่นทุรนทุราย

ฅ. ม่านตาขยายโตขึ้น ทำให้มองเห็นภาพมัวไม่ชัดเป็นสองภาพ ไม่สู้แตก

ฉ. ไข้ขึ้นสูง ความดันโลหิตขึ้นสูง

ค. ชักกระตุก

ฅ. นอนไม่หลับ

จ. คลั่งเสียสติ

นอกจากนี้วิธีจะสั่ง เกตอาการที่ต้องสงสัยว่าจะติดยาเสพติดให้โทษนั้น พันเอก
 นายแพทย์ อรุณ เชาวนาสัย หัวหน้าจิตเวช โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้กล่าวไว้
 ในบทความ เรื่อง "ยาเสพติดให้โทษในมหาวิทยาลัย" ว่า วิธีสั่งเกตผู้ติดยาเสพติดนั้น
 นายแพทย์ เวกี เจ เลห์แมน ประธานกรรมการส่งเสริมเยาวชนวัยรุ่น สมาคมแพทย์

แห่งโบรเวอริคเคาน์ตี พอร์ท โล เคอเคล ฟลอริดา สหรัฐอเมริกา ได้ให้ข้อสังเกต
ในการศึกษาเฉพาะอย่างไว้ดังนี้ คือ^๑

๑. การติตสูตกาว
 - ก. มีกลิ่นทางลมหายใจและติดเสื้อผ้า
 - ข. น้ำมูก น้ำตาไหล
 - ค. มีการควบคุมทางกล้ามเนื้อลำคอ ง่วง เหนงาหวานนอนและขาดสติสัมปชัญญะ
 - ง. พบถุงกระดาษหรือถุงพลาสติกหรือเศษผ้าที่บรรจุกาวซีเมนต์แห้ง
๒. การติคยจำพวกกคประสาท (มารมีทุเรท กุ๊ปบอลล์)
 - ก. มีอาการเหมือนเมาเหล้า แต่จะไม่มีกลิ่นเหล้าทางลมหายใจ
 - ข. เดินโซซัดโซเซในชั้นเรียน
 - ค. หลับในชั้นเรียน
 - ง. ขาดความสนใจและขาดความเอาใจใส่ในการเรียน
 - จ. ง่วง เหนงาหวานนอน
๓. การติคยจำพวกกระตุ่นประสาท (แอมเฟตตามีน - เมนนิส)
 - ก. ทำงานเกินปกติ นักเรียนจะหงุดหงิดชอบทะเลาะวิวาทฉุนเฉียว
นั่งเรียนในชั้นไม่คิด
ข. แก้วตาเบิกกว้าง
 - ค. ปากและจมูกแห้ง เพราะลมหายใจเสีย ทำให้เสียริมฝีปากบ่อย ๆ ฤดู
ชยี่จมูกบ่อย ๆ
 - ง. สับสนหรือจັคและติด ๆ กัน

^๑ อรุณ เชาวนาศัย, "ยาเสพติดให้โทษในปัจจุบัน" ((ม.ป.ท.), (ม.ป.ป.)),
หน้า ๑. (อัครสำเนา)

- จ. อยู่ได้นานโดยไม่ต้องกินหรือนอน
๔. การติดยาเสพติดให้โทษ (เฮโรอีน เคมอรอด มอร์ฟิน)
- ก. ถ้าสูบเฮโรอีน ก็จะมีรอยขาวเป็นวงติดตามจมูก จมูกแดงใส
- ข. ถ้าใช้วิธีฉีดเฮโรอีน จะมีรอยเข็มทางผิวหนังในท้องแขนหรือข้อศอก ทำให้ผู้ติดยาใช้วิธีนี้จะใช้เส้นเอ็นยาวตลอดเวลา
- ค. พบเข็มติดยา ซอน สำลี และเข็มตามลิ้นชัก สิ่งเหล่านี้จะเป็นเครื่องบอกได้ว่าเป็นผู้ติดยาเสพติด
- ง. ในห้องเรียน เด็กจะเกียจคร้าน ง่วงเหงาหาวนอน แก้วตาจะหรี่และไม่สู้แสง
๕. การติดกัญชา เป็นการยากที่จะสังเกตได้นอกจากในขณะที่กำลังตกอยู่ที่โต๊ะอ่านารของฤทธิ์กัญชา ลักษณะของการติดนี้จะปรากฏว่า
- ก. ในขั้นต้นเด็กจะรู้สึกกระปรี้กระเปร่า และเปลี่ยนเป็นตีโพยตีพายจะร้องไห้อย่างรวดเร็ว พูดเสียงกึ่ง
- ข. ในขั้นต่อมา เด็กจะกลายเป็นคนซึ่งวัง ซึมและเกียจคร้าน
- ค. จะมีการวิปริตทางสายตา เป็นอันตรายยิ่งต่อการขับรถ
- ข้อสังเกต บุหรี่มวนกัญชาจะมวนหนาขึ้นกว่าปกติ และมวนด้วยกระดาษสีน้ำตาลหรือสีเกือบขาว และอาจจะมีขนาดเล็กกว่าขนาดธรรมดาที่ได้ โดยปลายมวนทั้งสองข้างจะบิดหรือพับไว้ หรือยัดไว้ด้วยเส้นมูหรืซึ่งมีสีเขียว กลิ่นกัญชาที่จุดไฟจะมีลักษณะเฉพาะตัว คือ กลิ่นคล้ายหญ้าหรือเชือกไหมไฟ
๖. การติดยาประสาทหลอน (L.S.D.)
- โดยปกติเด็กจะไม่ใช้ LSD ในโรงเรียน แต่จะใช้กันในหมู่ในพวกที่มีการจัดไว้โดยเฉพาะ พวกที่ใช้ LSD จะมีลักษณะ
- ก. จะนั่งลง นอนลงอย่างสงบ จะฝันหวานและเข้าญาณ
- ข. ผู้ใช้ข้อาจจะเป็นผู้กระหนกตกใจง่าย และเป็นสาเหตุหนึ่งที่พวกนี้จะพยายามหนีออกจากกลุ่ม

ค. ฤทธิ์ยาจะทำให้เกิดผลในเบื้องต้นต่อไปถึงระบบประสาท ทำให้
อารมณ์และนิสัยเปลี่ยนแปลง

ง. มีความเปลี่ยนแปลงในทางสายตา การรับรู้ การรับเสียงสัมผัส
รูปและกาลเวลา

ยาก LSD นี้ไม่มีกลิ่น ไม่มีสี ไม่มีรส และอาจพบในรูปของก้อนแข็ง
คล้ายแท่งน้ำตาลก้อน หรือขนมปังกรอบโดยปกติใช้กินแต่ก็อาจใช้ฉีดได้ ชนิดฉีดได้
บรรจุในหลอดแก้วเป็นน้ำสีน้ำตาลเงิน.

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม



เลขประจำตัว
 เข้ารักษาวັນที่
 สถานที่

ก. ประวัติส่วนตัว

๑. ชื่อ เพศ อายุ ปี
 เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา

๒. สถานภาพสมรส

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> โสด | <input type="checkbox"/> หย่าร้าง |
| <input type="checkbox"/> สมรส และอยู่ด้วยกัน | <input type="checkbox"/> แยกกันอยู่ |
| <input type="checkbox"/> หม้าย | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ) |

๓. ระดับการศึกษา

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> อ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ | <input type="checkbox"/> ม.ศ. ๑-๓ (ม. ๔-๖) |
| <input type="checkbox"/> จบ ป. ๕ | <input type="checkbox"/> อนุปริญญาหรือเทียบเท่า |
| <input type="checkbox"/> ป. ๕-๗ (ม. ๑-๓) | <input type="checkbox"/> ปริญญาตรีหรือสูงกว่านี้ |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ) | |

๔. ภูมิลำเนาเดิม

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> กรุงเทพฯ | <input type="checkbox"/> จังหวัดในภาคกลาง (ระบุ) |
| <input type="checkbox"/> จังหวัดในภาคเหนือ (ระบุ) | <input type="checkbox"/> จังหวัดในภาคอีสาน (ระบุ) |
| <input type="checkbox"/> จังหวัดในภาคใต้ (ระบุ) | |

๕. ฐานะในครอบครัว

- หัวหน้าครอบครัว
- ไม่ใช่หัวหน้าครอบครัวแต่เกี่ยวข้องกับในฐานะ เป็น
- | | | | |
|-----|--|-----|----------------------------------|
| ๕.๑ | <input type="checkbox"/> บิดา | ๕.๒ | <input type="checkbox"/> มารดา |
| ๕.๓ | <input type="checkbox"/> บุตร | ๕.๔ | <input type="checkbox"/> สามี |
| ๕.๕ | <input type="checkbox"/> ภรรยา | ๕.๖ | <input type="checkbox"/> ญาติ |
| ๕.๗ | <input type="checkbox"/> ผู้อาศัยที่ไม่ใช่ญาติ | ๕.๘ | <input type="checkbox"/> ลูกจ้าง |
| ๕.๙ | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ) | | |

๖. ในกรณีที่ท่านเป็นบุตร สภาพครอบครัวของท่านเป็นอย่างไร

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> บิดามารดาอยู่ด้วยกัน | <input type="checkbox"/> บิดามารดาถึงแก่กรรม |
| <input type="checkbox"/> บิดามารดาแยกกันอยู่ | <input type="checkbox"/> บิดาถึงแก่กรรม |
| <input type="checkbox"/> มารดาถึงแก่กรรม | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ) |

๗. ความสัมพันธ์ของท่านกับบุคคลที่อาศัยอยู่ร่วมกันเป็นอย่างดี

- ราวไครกลมเกลียวกันดี
- ชักแย้งกัน

๘. ก่อนที่บิดาเสด็จท่านอาศัยอยู่กับใคร

- | | |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ผู้สมรส | <input type="checkbox"/> บิดามารดา |
| <input type="checkbox"/> ญาติ | <input type="checkbox"/> เพื่อน |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ) | |

๙. ก่อนที่ท่านเข้ามารับการบำบัดรักษา ท่านมีความรับผิดชอบต่อครอบครัว คือ

- เป็นหัวหน้าครอบครัวต้องรับผิดชอบบุคคลในครอบครัว
- ต้องช่วยหารายได้ให้ครอบครัว
- ช่วยทำงานบ้าน
- ต้องร่วมประกอบอาชีพโดยไม่มีรายได้
- ไม่ต้องรับผิดชอบใด ๆ เลย
- อื่น ๆ (ระบุ)

ข. สถานภาพทาง เศรษฐกิจและสังคม

๑. ก่อนเข้ารับการบำบัดรักษาแห่งนี้ ท่านประกอบอาชีพอะไร
- ว่างาน รับราชการ (ระบุ)
- กรรมกร คนงาน กสิกรรม
- นักเรียน นักศึกษา ค้าขาย
- อื่น ๆ (ระบุ)
๒. ก่อนจะเข้ามาอยู่ในสถานบำบัดแห่งนี้ ท่านเคยมีรายได้ประจำประมาณเดือนละเท่าไร
- ต่ำกว่า ๕๐๐ บาท ๑,๕๐๐ - ๒,๐๐๐ บาท
- ๕๐๑ - ๑,๐๐๐ บาท ๒,๐๐๐ - ๔,๐๐๐ บาท
- ๑,๐๐๑ - ๑,๕๐๐ บาท ๔,๐๐๑ บาทขึ้นไป
- ไม่มีรายได้ อื่น ๆ (ระบุ)

ประวัติการทำผิด

๑. เคยต้องโทษจำคุกมาแล้ว ครั้ง
- ครั้งที่ ๑ ความผิดฐาน กำหนดโทษ
- เรือนจำ
- ครั้งที่ ๒ ความผิดฐาน กำหนดโทษ
- เรือนจำ
- ครั้งที่ ๓ ความผิดฐาน กำหนดโทษ
- เรือนจำ
- ครั้งที่ ๔ ความผิดฐาน กำหนดโทษ
- เรือนจำ

ประวัติการใช้ยา

๑. เริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรกอายุ

ต่ำกว่า ๑๐ ปี

๒๑ - ๒๕ ปี

๑๑ - ๑๕ ปี

๒๖ - ๓๐ ปี

๑๖ - ๒๐ ปี

๓๑ ปีขึ้นไป

๒. ประเภทยาเสพติดที่ใช้ครั้งแรก

เฮโรอีน (ผงขาว)

มอร์ฟีน

ฉิ่น

กัญชา

อื่น ๆ (ระบุ)

๓. และในปัจจุบันก่อนการรักษาใช้

เฮโรอีน (ผงขาว)

มอร์ฟีน

ฉิ่น

กัญชา

อื่น ๆ (ระบุ)

๔. ระยะเวลาที่ท่านติดยาเสพติดครั้งที่แล้วนานเท่าไร

ต่ำกว่า ๓ เดือน

๑ - ๓ เดือน

๔ - ๖ เดือน

๗ - ๙ เดือน

๑ ปีขึ้นไป

๕. ระยะเวลาที่ท่านติดยาเสพติดตั้งแต่ครั้งแรกจนถึงปัจจุบันนานเท่าไร

ต่ำกว่า ๑ ปี

๒ ปี

๓ ปี

๔ ปี

๕ ปี

๕ ปีขึ้นไป

๖. จำนวนครั้งที่ไชยาเสพติดครั้งแรกจนถึงปัจจุบัน

ไร้ออกไม่เคຍหยุดเสพ

๑ ครั้ง

๒ ครั้ง

๓ ครั้ง

๔ ครั้ง

๕ ครั้ง

๕ ครั้งขึ้นไป

๗. ความรู้สึกเมื่อไชยาเสพติดครั้งแรก (คือ) เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจของท่านอย่างไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ) ใส่หมายเลขลงในช่องตามลำดับ ผลที่เกิดขึ้นมากที่สุด

ร่างกายกระฉับกระเฉง

จิตใจสบายกระปรี้กระเปร่า

หลับสบาย

ทำงานดี

สมองปลอดโปร่ง

ร่างกายทรุดโทรม

สามารถทำให้เกิดอารมณ์ทางเพศดี

อื่น ๆ (ระบุ)

๘. ท่านเสพยาเสพติดครั้งแรก (คือชนิด) ก็ครั้งจึงจะติด

๑ - ๓ ครั้ง

๑๑ - ๑๕ ครั้ง

๔ - ๖ ครั้ง

๑๖ ครั้งขึ้นไป

๗ - ๑๐ ครั้ง

๘. เหตุที่ท่านติดยาเสพติด

- เพื่อนชวน
- เสพแล้วสบายใจ
- ออยากลอง
- ชอบเพิ่มสมรรถภาพ
- ถูกหลอกลวง
- ถูกบังคับ
- เจ็บป่วย หรือมีโรคประจำตัว
- เสพแล้วสบายใจ
- กลุ้มใจ
- ผลการ เรียนไม่เป็นที่พอใจ
- อื่น ๆ (ระบุ)

๑๐. เมื่อท่านติดยาเสพติด คนใกล้ชิดในครอบครัวทราบหรือไม่

- ทราบ
- ไม่ทราบ

๑๑. ถ้าบุคคลดังกล่าวทราบจะดำเนินการอย่างไร

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> แนะนำให้เลิก | <input type="checkbox"/> แนะนำให้เข้ารับการรักษา |
| <input type="checkbox"/> แสดงท่าทางรังเกียจ | <input type="checkbox"/> ประนามว่าท่านเป็นคนไม่ดี |
| <input type="checkbox"/> ไล่ออกจากบ้าน | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ) |

มูลเหตุจูงใจให้มารักษา (สอบถามเริ่มต้นรักษา)

๑. ก่อนมารับการรักษาที่มีผู้แนะนำให้ท่านมาหรือไม่

ไม่มี

มี

๑.๑ พ่อแม่

๑.๒ ญาติ

๑.๓ เพื่อน

๑.๔ สามีหรือภรรยา

๑.๕ อื่น ๆ (ระบุ)

๒. ท่านมีความเต็มใจที่จะเข้ารับการรักษาในสถานที่แห่งนี้หรือไม่

เต็มใจที่จะมา

ไม่เต็มใจ

๓. ในกรณีที่ท่านเต็มใจมารับการรักษาแห่งนี้ เพราะ

รักษาฟรี

เชื่อแน่ว่าหาย

ไปที่อื่น ๆ มาหมดแล้วแต่ไม่หาย

ชอบวิธีการรักษาของที่นี่

อิศระกว่าที่อื่น ๆ

อื่น ๆ (ระบุ)

๔. ในกรณีที่ไมเต็มใจ เพราะ (ระบุ)

๕. ท่านมีความมั่นใจตนเองเพียงใดในการรักษาว่าจะหายหรือไม่

มั่นใจ

มั่นใจน้อยมาก

ไม่มั่นใจ

อื่น ๆ (ระบุ)

รายละเอียดเกี่ยวกับการบำบัดรักษาครั้งที่แล้ว

๑. ครั้งสุดท้ายท่านเคยไปรับการบำบัดรักษาที่ใด

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลธัญญารักษ์ |
| <input type="checkbox"/> สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลตำรวจ |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ) | |

๒. ถ้าท่านเห็นว่าการรักษาไม่เป็นผลท่านคิดว่าเป็นเพราะอะไร (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- ระยะเวลาการรักษาสั้นเกินไป
- การรักษาแก้แต่ปัญหาทางร่างกายแต่ไม่ได้แก้ทางจิตใจ
- ช่างการเอาใจใส่ไม่เท่าที่ควรจากเจ้าหน้าที่
- มียาเสพติดแพร่ระบาดอยู่ในสถานบำบัดทำให้เลิกเสพไม่ได้
- มีเวลารวมมากเกินไปทำให้จิตใจไม่สงบ
- สถานบำบัดขาดอุปกรณ์เครื่องมือในการบำบัดรักษา
- สถานบำบัดขาดเครื่องอำนวยความสะดวก (น้ำ ไฟ อาหาร ส้วม)
- อื่น ๆ (ระบุ)

๓. ท่านมีข้อเสนอแนะให้ปรับปรุงวิธีการบำบัดรักษาครั้งที่แล้วอย่างไร

- ด้านวิธีการรักษา
- ด้านเจ้าหน้าที่
- ด้านสถานที่
- อื่น ๆ (ระบุ)

๔. ท่านมีความประทับใจกับอะไรมากที่สุดจากการไปรับการบำบัดรักษาครั้งที่แล้ว

-
-
-

๕. หลังจากการบำบัดรักษาครั้งที่แล้วเป็นเวลานานเท่าไรท่านจึงจะกลับไปใช้ยาอีก

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ทันทีกลับถึงบ้าน | <input type="checkbox"/> ภายใน ๖ เดือน |
| <input type="checkbox"/> ภายใน ๑ สัปดาห์ | <input type="checkbox"/> หลัง ๖ เดือนไปแล้ว |
| <input type="checkbox"/> ภายใน ๒ สัปดาห์ | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ) |
| <input type="checkbox"/> ภายใน ๑ เดือน | |

๖. ท่านคิดว่าเป็นความล้มเหลวของสถานบำบัดหรือของตนเองที่ไม่สามารถเลิกเสพยาเสพติดได้

- เป็นความล้มเหลวของตัวเอง
- เป็นความล้มเหลวของสถานบำบัด
- อื่น ๆ (ระบุ)

๗. ถ้าเป็นความล้มเหลวของสถานบำบัด ทำไมผู้ช่วยกลับมารับการบำบัดรักษาในที่เดิมอีก

- สะดวกในการเดินทาง
- ไม่รู้จักที่อื่น
- อื่น ๆ (ระบุ)

ระยะถอนยา (สอบถามเมื่อรักษาแล้ว)

๑. วันแรกที่ท่านทานยาท่านมีความมั่นใจอย่างไร

- ไม่เชื่อว่าจะสามารถรักษาให้หายได้
- ไม่แน่ใจว่าจะรักษาให้หายได้
- เคย ๆ ยังไม่มีความรู้สึกอะไร ทานยาตามคำสั่ง
- เชื่อว่าน่าจะรักษาให้หายได้
- เชื่อแน่ว่าจะสามารถรักษาให้หายได้แน่นอน

๒. วันที่สองของการทานยา ท่านมีความรู้สึกอย่างไรต่อการทานยา

- ไม่อยากทานถ้าหลีกเลี่ยงได้ก็จะหลีกเลี่ยง
- ไม่อยากทาน แต่ก็จำใจทาน เพราะอยากหายจากการติดเชื้อ
- เฉย ๆ ให้ทานก็ทาน
- เต็มใจทานเพราะอยากหายจากการติดเชื้อ
- เต็มใจและอยากทานอย่างยิ่ง เพราะอยากหายเร็ว ๆ

๓. วันที่สามของการทานยา ท่านมีความรู้สึกอย่างไรต่อการทานยา

- ไม่อยากทานถ้าหลีกเลี่ยงได้ก็จะหลีกเลี่ยง
- เฉย ๆ ให้ทานก็ทาน
- เต็มใจทานเพราะอยากหายจากการติดเชื้อ
- เต็มใจและอยากทานอย่างยิ่ง เพราะอยากหายเร็ว ๆ

๔. วันที่เจ็ดของการทานยาท่านมีความรู้สึกอย่างไร

- กระวนกระวายใจ หนาวสั่น ชนลุก
- หงุดหงิด นอนไม่หลับ
- จิตใจฟุ้งซ่าน วิดกกังวล
- เฉยเมย เบื่อหน่าย เบื่อโลกอยากตาย
- ซึมเศร้า ร้องไห้บ่อย
- อื่น ๆ (ระบุ)

๕. วันที่สิบสองของการทานยา

- กระวนกระวาย หนาวสั่น ชนลุก
- หงุดหงิด นอนไม่หลับ
- จิตใจฟุ้งซ่าน วิดกกังวล
- เฉยเมย เบื่อหน่าย เบื่อโลกอยากตาย
- ซึมเศร้า ร้องไห้บ่อย
- อื่น ๆ (ระบุ)

๖. ท่านพอใจกับวิธีการรักษาแบบนี้หรือไม่ (ครบ ๑๒ วันแล้ว)

- พอใจ
- เพราะ
- ไม่พอใจ
- เพราะ

๗. หลังจากท่านรักษามาแล้ว ๑๔ วัน ท่านคิดว่าการรักษาครั้งนี้เป็นอย่างไร

- เลิกได้แล้ว
- พอจะเลิกได้
- ไม่แน่ใจ
- คิดว่าเลิกไม่ได้
- อื่น ๆ (ระบุ)

ระยะพักฟื้น (สำหรับผู้ป่วยหลัง ๑๔ วันแล้ว)

๑. ท่านมีความรู้สึกต่อตัวเองขณะนี้อย่างไร

- เกิดความมั่นใจในตนเอง
- มีเป้าหมายในอนาคตขึ้น
- เกิดความรู้สึกอบอุ่นใจในชีวิต
- เกิดความรู้สึกขาดที่พึ่ง
- ชีวิตในอนาคตไม่มีความหมาย
- ไม่มีความมั่นใจในความสามารถของตนเอง
- อื่น ๆ (ระบุ)

๒. ขณะนี้ท่านกำลังฝึกอาชีพ

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> เกษตรกรรมและเลี้ยงสัตว์ | <input type="checkbox"/> ตักเย็บเสื้อผ้า ตักผม |
| <input type="checkbox"/> ช่างไม้แกะสลัก | <input type="checkbox"/> ช่างก่อสร้าง หรือช่าง เชื้อเหล็ก |
| <input type="checkbox"/> ช่างจักสาน หรือทอพรหม | <input type="checkbox"/> ประดิษฐ์การฝีมือ |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ (ระบุ) | |

๓. ท่านพอใจที่ได้ฝึกอาชีพนั้นหรือไม่

- พอใจ
- ไม่พอใจ เพราะ
- อื่น ๆ (ระบุ)

๔. เหตุใดจึงฝึกอาชีพนี้

- สนใจใจทำเอง
- เจ้านักงานเป็นผู้คัดเลือกให้
- เคยมีความสามารถทางด้านนี้มาก่อน
- อื่น ๆ (ระบุ)

๕. ท่านคิดว่าอาชีพที่ท่านกำลังฝึกอบรมอยู่นี้ท่าน

- สามารถจะนำความรู้ที่ได้ไปประกอบอาชีพได้
- นำความรู้ไปใช้ประกอบอาชีพไม่ได้ เพราะยังไม่ชำนาญ
- คิดว่าพอนำไปประกอบอาชีพได้ แต่คงไม่ทำเพราะรายได้ไม่ดี
- อื่น ๆ (ระบุ)

๖. การที่ทางราชการได้กำหนดให้ท่านต้องฝึกอบรมในค่านวิชาชีพ ท่านมีความรู้สึกว่างานนี้เป็นอย่างไร

- เฟลิกเพลินได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์
- ทำให้ท่านได้ออกกำลังกายไปด้วย
- ทำให้ได้ใช้สมอง และมีความคิดสร้างสรรค์
- ทำให้ท่านได้เรียนรู้งานมีประสบการณ์เพิ่มขึ้น และมีรายได้อีกด้วย
- งานน่าเบื่อหน่าย ซ้ำซากจำเจ
- เฉย ๆ ทำก็ได้ ไม่ทำก็ได้
- อื่น ๆ (ระบุ)

๗. ท่านคิดว่าหลังจากที่ท่านออกจากสถานพักฟื้นแล้ว จะนำวิชาที่ได้จากการฝึกอาชีพไปใช้ให้เป็นประโยชน์หรือไม่

- นำวิชาไปประกอบอาชีพ เพราะ
- ไม่นำไปประกอบอาชีพ เพราะ
- ไม่เข้าประเด็น เพราะไม่ได้รับการฝึกอาชีพ
- อื่น ๆ (ระบุ)

๘. ท่านสนใจในการใช้เวลาว่างโดย (เลือกได้มากกว่า ๑ ข้อ โดยใส่หมายเลขเรียงลำดับความสำคัญ)

- ทำงานที่สถานพยาบาลจัดขึ้น
- อ่านหนังสือ
- ฟังวิทยุ
- โทรทัศน์
- นอน นิ่ง เฉย ๆ
- คุยกับเพื่อน
- อื่น ๆ (ระบุ)

๘. กิจกรรมใดของสถานพักฟื้นที่ท่านพร้อมและเข้าร่วม (ใส่หมายเลขเรียงตามลำดับความต้องการ)

- เล่นเกมส์ต่าง ๆ
- การประกวดแข่งขันด้วยฝีมือ
- การแสดงต่าง ๆ เช่น รำวง เล่นละคร
- ทายปัญหา
- การร้องเพลง
- ไม่เข้าประเด็น เพราะไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม
- อื่น ๆ (ระบุ)

๙. ท่านกิจกรรมต่าง ๆ ที่สถานพักฟื้นจัดขึ้นท่านคิดว่า

- พอใจ
- ไม่พอใจ เพราะ
- ไม่เข้าประเด็น เพราะไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม
- อื่น ๆ (ระบุ)

๑๐. ถาทานพอใจในกิจกรรมดังกล่าว ท่านได้มีส่วนร่วมด้วยหรือไม่

- เข้าร่วมประกอบกิจกรรมด้วย
- เข้าร่วมในฐานะเข้าชม
- ไม่เคยเข้าร่วมเลย
- อื่น ๆ (ระบุ)

๑๑. ในเรื่องการใช้เวลาว่าง ท่านคิดว่า

- พอใจ เพราะ
- ไม่พอใจ เพราะ

๑๓. ท่านคิดว่า การจัดกิจกรรมต่าง ๆ มีประโยชน์ต่อท่านอย่างไร

- ทำให้ได้มีโอกาสพบและสนทนากับผู้เข้าร่วมด้วย
- ทำให้ได้แสดงความสามารถให้ผู้อื่นทราบ
- ทำให้ได้นอนคลายความตึงเครียด
- ไม่มีผลอย่างใดต่อท่านเลย
- ไม่เข้าประเด็นเพราะไม่เคยเข้าร่วม
- อื่น ๆ (ระบุ)

๑๔. ตั้งแต่ท่านเข้ามาอยู่ในสถานพักพิณแห่งนี้ บุคคลภายนอกที่ท่านติดต่อกับ คือ

- คู่สมรส
- ญาติหรือบุตรหลาน
- ผู้อุปการะ
- เพื่อนหรือคนรู้จัก
- บิคมารคา
- ไม่มี
- อื่น ๆ (ระบุ)

๑๕. เมื่อท่านมาอยู่ในสถานแห่งนี้แล้ว ครอบครัว ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนของท่านยังคงติดต่อกับท่านหรือไม่

- ยังสนใจที่จะมาเยี่ยมเยียนอยู่เสมอ
- มาเยี่ยมนาน ๆ ครั้ง เพราะ
- ได้รับการติดต่อทางจดหมาย
- ทอดทิ้งไม่สนใจ
- อื่น ๆ (ระบุ)

๑๖. ขณะที่ท่านอยู่ในสถานแห่งนี้ ท่านรู้สึกอย่างไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

- สบายใจดี
- คิดถึงบ้าน
- ไม่ได้ได้รับความสบายใจ
- ต้องการหนีออกไปมีชีวิตที่อิสระ
- ถูกเพื่อนในสถานพักฟื้นด้วยกันข่มเหง
- อื่น ๆ (ระบุ)

๑๗. ท่านคิดว่าสถานแห่งนี้เป็นที่พึงของท่านหรือไม่

- เป็นเพราะ
- ไม่เป็นเพราะ
- อื่น ๆ (ระบุ)

๑๘. ท่าทีของเจ้าหน้าที่ที่เสด็จต่อท่าน

- เห็นอกเห็นใจ
- ถูกก่อกวนเหยียดหยาม
- ไม่สนใจ ไม่เอาใจใส่คนไข้เท่าที่ควร
- อื่น ๆ (ระบุ)

๑๙. บรรยาย เศษของสถานพักฟื้นแห่งนี้

- อึดอัดไม่น่าอยู่
- บรรยายภาคน่าอยู่
- อื่น ๆ (ระบุ)

ประวัติการศึกษา

ชื่อ นางสาว มยุรี สุนทรนาถลักษณ์ เกิดวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๖
ที่จังหวัดจันทบุรี ได้รับปริญญาการศึกษาศิลปศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เมื่อปีการศึกษา ๒๕๑๘ ขณะนี้ปฏิบัติงานราชการอยู่ที่ กองสวัสดิการสงเคราะห์ กรม
ประชาสัมพันธ์ กระทรวงมหาดไทย.

