



การศึกษาการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในทัณฑสถานบำบัดพิเศษธนบุรีกับ
โรงพยาบาลธัญญารักษ์ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างผู้ติดยาเสพติดที่จำขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษ
ธนบุรีจำนวน ๑๐๐ ราย และผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาล
ธัญญารักษ์จำนวน ๑๕๐ ราย ในระหว่างวันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๒๑ ถึงวันที่ ๒๗
มิถุนายน ๒๕๒๑ โดยขอเสนอลักษณะของข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยมีรายละเอียดดังนี้

ลักษณะทั่วไปเกี่ยวกับผู้ติดยาเสพติด

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ประชากร เป็นเพศชายล้วนและศึกษาถึงลักษณะสถานภาพ
เศรษฐกิจ สังคม อายุ การศึกษา ครอบครัว และสถานภาพการสมรส ซึ่งผู้รับ
การบำบัดรักษาทั้ง ๒ แห่ง จะมีลักษณะสถานภาพดังกล่าวที่แตกต่างกัน ทั้งนี้เพราะว่า
สถานบำบัดรักษา ๒ แห่ง ไม่มีข้อจำกัดในการรับผู้ติดยาเสพติดเข้าทำการบำบัดรักษาเลย

ตารางที่ ๑ แสดงระดับอายุของผู้ติดยาเสพติด

ระดับอายุ (ปี)	ทัณฑสถานบำบัดพิเศษธนบุรี		โรงพยาบาลธัญญารักษ์		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เกิน ๑๕	๑๐	๑๐.๐๐	๒๔	๑๖.๐๐	๓๔	๑๓.๖๐
๒๐ - ๒๔	๒๗	๒๗.๐๐	๘๔	๕๕.๓๔	๑๑๑	๖๒.๕๐
๓๐ - ๓๔	๑๓	๑๓.๐๐	๑๕	๑๒.๖๗	๒๘	๑๒.๘๐
๔๐ - ๔๔	๔	๔.๐๐	๑๓	๘.๖๗	๑๗	๖.๘๐
๕๐ ปีขึ้นไป	๖	๖.๐๐	๕	๓.๓๔	๑๑	๔.๕๐
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๕๐	๑๐๐.๐๐	๒๕๐	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๑ จะเห็นได้ว่าผู้ศึกษาเสฟติกส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับกลุ่มอายุ ๒๐-๒๕ ปี คือ ในทัศนสถานบำบัดพิเศษธัญบุรีมีจำนวนร้อยละ ๖๗ และโรงพยาบาลธัญบุรีก็มีจำนวนร้อยละ ๕๕.๓๔ จากสถิติของโรงพยาบาลธัญบุรีในกลุ่มอายุของผู้ศึกษาเสฟติกที่สูงที่สุดคือ กลุ่มอายุระหว่าง ๒๐-๒๕ ปี ในปี พ.ศ. ๒๕๑๘ มีประมาณร้อยละ ๓๒ ปี พ.ศ. ๒๕๑๙ มีประมาณร้อยละ ๓๕ และในปี พ.ศ. ๒๕๒๐ มีประมาณร้อยละ ๓๘^๑ ซึ่งกล่าวได้ว่า กลุ่มอายุระดับนี้กำลังเป็นแรงงานของชาติ เป็นส่วนประกอบที่สำคัญของสังคม และจะรับผิดชอบสังคมต่อไป เมื่อปรากฏว่าประชากรเหล่านี้ถูกบั่นทอนด้วยยาเสฟติกก็ย่อมเท่ากับเป็นการบั่นทอนแรงงานและกำลังของประเทศชาติไปด้วย จากตารางการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มผู้มีอายุมากขึ้น จำนวนการศึกษาเสฟติกจะลดน้อยลง คือ กลุ่มอายุตั้งแต่ ๕๐ ปีขึ้นไป ในทัศนสถานบำบัดพิเศษธัญบุรีมีจำนวนร้อยละ ๖ และโรงพยาบาลธัญบุรีมีจำนวนร้อยละ ๓.๓๔

ผู้ศึกษาเสฟติกที่เข้าบำบัดรักษาในทัศนสถานบำบัดพิเศษธัญบุรีและโรงพยาบาลธัญบุรีจะเห็นว่ามีร้อยละ ๗๒ และร้อยละ ๗๐ มีสถานภาพเป็นโสด ส่วนผู้ศึกษาเสฟติกกลุ่มที่สมรสแล้วและยังอยู่รวมกันจะมีเพียงร้อยละ ๑๔ และ ๒๔.๖๗ น้อยกว่าผู้ศึกษาเสฟติกที่เป็นโสดมาก และผู้ศึกษาเสฟติกที่มีสถานภาพเป็นหม้ายและหย่าร้างจะมีเพียงร้อยละ ๑๒ และร้อยละ ๓.๓๔ เมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นว่าผู้ศึกษาเสฟติกที่มีความรับผิดชอบครอบครัวกับผู้ศึกษาเสฟติกที่ไม่มีความรับผิดชอบครอบครัวมีจำนวนต่างกันมากดังตัวเลขแสดงรายละเอียดในตารางที่ ๒ นอกจากนี้คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ศึกษาเรื่องภาวะการศึกษาเสฟติกพบว่า ผู้ศึกษาเสฟติกที่ยังไม่ได้สมรสมีร้อยละ ๖๓.๓๐^๒

^๑ สถิติประจำปีของโรงพยาบาลธัญบุรี ปี พ.ศ. ๒๕๑๘, ปี พ.ศ. ๒๕๑๙ และปี พ.ศ. ๒๕๒๐.

^๒ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, คณะสังคมสงเคราะห์, "การศึกษาภาวะการศึกษาเสฟติก," ((ม.ป.ท.), ๒๕๒๐), หน้า ๑๑.

ซึ่งตรงกับลักษณะธรรมชาติของผู้ติดยาเสพติดว่าส่วนใหญ่ยังมีอายุน้อยและมีบุคลิกภาพ
 ความประพฤติและสุขภาพจิตที่ชอบแยกตัว เอง ชอบหลบซ่อนตัว ไม่เข้าหาผู้อื่น เป็นคน
 ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ขาดความรับผิดชอบ ไม่คำนึงถึงอนาคตและไม่สนใจความเป็น
 อยู่ของตนเอง ๑

ตารางที่ ๒ แสดงสถานภาพการสมรสของผู้ติดยาเสพติด

สถานภาพการสมรส	ทัตสหสถานบำบัดพิเศษชัยบุรี		โรงพยาบาลธัญญารักษ์		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ยัง เป็นโสด	๗๒	๗๒.๐๐	๑๐๕	๗๐.๐๐	๑๗๗	๗๐.๘
สมรสแล้วอยู่รวมกัน	๑๔	๑๔.๐๐	๓๗	๒๕.๖๗	๕๑	๒๐.๔
หมาย	๐	๐	๐	๐	๐	๐
หย่าร้าง	๑๒	๑๒.๐๐	๕	๓.๓๕	๑๗	๖.๘
แยกกันอยู่	๒	๒.๐๐	๓	๒.๐๐	๕	๒.๐๐
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๕๐	๑๐๐.๐๐	๒๕๐	๑๐๐.๐๐

ปัจจัยที่ควรพิจารณาเกี่ยวกับผู้ติดยาเสพติดอีกประการหนึ่งก็คือ ระดับการศึกษา
 ทั้งนี้เพราะว่า ระดับการศึกษาอาจมีความสัมพันธ์กับการใช้ยาเสพติดของผู้รับการบำบัด
 รักษาด้วย โดยทั่วไปมีผู้กล่าวว่า ผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่มักจะเป็นผู้ที่มิได้ระดับการศึกษาต่ำ
 หรือมิได้ได้รับการศึกษาในโรงเรียนเลย ซึ่งผู้ที่มิได้ระดับการศึกษาต่ำนี้ก็จะง่ายต่อการชักจูง
 ให้เสพยาเสพติดได้ จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า ผู้ติดยาเสพติดในทัตสหสถานบำบัดพิเศษ
 ชัยบุรีกับโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีการศึกษาอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ส่วนผู้ที่

ไม่ได้รับการศึกษาเลยมีร้อยละ ๖ และ ๓.๓๔ ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงระหว่างประถมศึกษาตอนต้นถึงมัธยมศึกษาตอนต้นมีร้อยละ ๘๔ และ ๘๒.๐๖ ส่วนผู้ศึกษาเสพติคที่มีระดับการศึกษาสูงระดับอนุปริญญาหรือปริญญาตรีขึ้นไปมีเพียงร้อยละ ๐.๖๗ ของผู้ศึกษาเสพติคที่ได้รับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลจิตเวช ส่วนในทัศนสถานบำบัดพิเศษจิตเวชไม่ปรากฏจำนวนข้อมูล ทั้งตัวเลขแสดงในตารางที่ ๓ จากการพิจารณาจะเห็นว่าผู้ศึกษาเสพติคส่วนใหญ่จะได้รับการศึกษาระดับดีพอใช้ซึ่งตรงตามที่ ดร. เสรีน ปุณณะหิตานนท์ ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับปัญหาเสพติคให้โทษในประเทศไทยและปัญหาที่เกี่ยวข้องกัน ได้กล่าวว่า อัตรการใช้จ่ายเสพติคจะสูงขึ้นอย่างสม่ำเสมอตามระดับการศึกษาที่สูงขึ้นไป แต่จะลดลงในระดัการศึกษาชั้นสูง^๑

ตารางที่ ๓ แสดงระดับการศึกษาของผู้ศึกษาเสพติค

ระดับการศึกษา	ทัศนสถานบำบัดพิเศษจิตเวช		โรงพยาบาลจิตเวช		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อ่านไม่ออกเขียนไม่ได้	๖	๖.๐๐	๕	๓.๓๔	๑๑	๔.๔
ต่ำกว่า ป.๔	๓	๓.๐๐	๔	๒.๖๗	๗	๒.๘
จบ ป.๔	๓๐	๓๐.๐๐	๔๖	๓๐.๖๗	๗๖	๓๐.๔
ป.๕-๗	๒๖	๒๖.๐๐	๒๓	๑๕.๓๔	๔๙	๑๘.๖
ม.ศ. ๑-๓	๒๘	๒๘.๐๐	๕๔	๓๖.๐๐	๘๒	๓๒.๘
ม.ศ. ๔-๖	๗	๗.๐๐	๑๗	๑๑.๓๔	๒๔	๙.๖
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	๐	๐	๑	๐.๖๗	๑	๐.๔
ปริญญาตรีหรือสูงกว่านี้	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๕๐	๑๐๐.๐๐	๒๕๐	๑๐๐.๐๐

^๑ เสรีน ปุณณะหิตานนท์, "การศึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับปัญหาเสพติคให้โทษในประเทศไทยและปัญหาที่เกี่ยวข้อง," (สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๑๓), หน้า ๘๘.

ภูมิลำเนาของผู้ศึกษาเสพติดที่เข้ารับการชำนักรักษาในทัณฑสถานบำบัดพิเศษ
 ทัณฑ์บริและโรงพยาบาลทัณฑ์บริ ส่วนใหญ่จะมีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็น
 เขตชุมชน มีถึงร้อยละ ๗๔ และ ร้อยละ ๕๘ และจากจังหวัดอื่นในภาคกลางมีจำนวน
 ร้อยละ ๒๑ และร้อยละ ๒๖.๖๗ แสดงว่า การศึกษาเสพติดนั้นส่วนมากจะอยู่ในบริเวณ
 เขตชุมชนใหญ่เป็นส่วนมาก ส่วนผู้ศึกษาเสพติดที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดทางภาคเหนือ
 ภาคใต้ และภาคอีสาน มีจำนวนน้อยมาก ซึ่งทั้งนี้อาจจะพิจารณาได้อีกว่าทัณฑสถานบำบัด
 พิเศษทัณฑ์บริรับผู้ศึกษาเสพติดที่ต้องโทษจำคุกระยะเวลาไม่เกิน ๕ ปี จากทั่วประเทศ
 แต่โดยส่วนใหญ่แล้วผู้ศึกษาเสพติดส่งมาจากเรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานคร ส่วน
 โรงพยาบาลทัณฑ์บริรับบำบัดรักษาผู้ศึกษาเสพติดทั่วประเทศในระบบสมัครใจ ประกอบกับ
 สถานที่ตั้งโรงพยาบาลทัณฑ์บริอยู่ใกล้กรุงเทพมหานคร ดังนั้น ภูมิลำเนาผู้ศึกษาเสพติด
 อยู่ในกรุงเทพมหานคร และในจังหวัดอื่นในภาคกลางจึงมีมากกว่าผู้ศึกษาเสพติดในภาคเหนือ
 ใต้ และ อีสาน ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ ๔

ตารางที่ ๔ แสดงภูมิลำเนาของผู้ศึกษาเสพติด

ภูมิลำเนาของผู้ ศึกษาเสพติด	ทัณฑสถานบำบัดพิเศษทัณฑ์บริ		โรงพยาบาลทัณฑ์บริ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
กรุงเทพฯ	๗๔	๗๔.๐๐	๘๗	๕๘.๐๐	๑๖๑	๖๔.๕๐
จังหวัดอื่นในภาคกลาง	๒๑	๒๑.๐๐	๕๐	๒๖.๖๗	๖๑	๒๔.๕๐
จังหวัดอื่นในภาคเหนือ	๒	๒.๐๐	๑๘	๑๒.๐๐	๒๐	๘.๐๐
จังหวัดในภาคใต้	๒	๒.๐๐	๓	๒.๐๐	๕	๒.๐๐
จังหวัดในภาคอีสาน	๑	๑.๐๐	๒	๑.๓๕	๓	๑.๒๐
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๕๐	๑๐๐.๐๐	๒๕๐	๑๐๐.๐๐

ฐานในครอบครัว เป็นปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยสนับสนุนหรือชักชวนการ เสพยา เสพติด ของสมาชิกในครอบครัว ความรับผิดชอบในครอบครัวจะมีอิทธิพลต่อการ เสพและการหยุด เสพยาเสพติดได้ จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้ติดยาเสพติดที่เข้าบำบัดรักษาใน หักตลดานบำบัดพิเศษบุรี กับโรงพยาบาลลัญญารักษ์ส่วนใหญ่ไม่มีภาระรับผิดชอบใด ๆ ในครอบครัว มีจำนวนร้อยละ ๘๓ และร้อยละ ๘๑.๘๗ ส่วนผู้ติดยาเสพติดที่เป็นหัวหน้า ครอบครัวยังมีภาระรับผิดชอบต่อครอบครัวมีเพียงร้อยละ ๑๒ และร้อยละ ๓๐ จากตัวเลขนี้ จะเห็นถึงความสัมพันธ์กับตัวเลขในตารางที่ ๒ ที่กล่าวมาแล้วว่าผู้ติดยาเสพติดยังเป็นโสด และยังอยู่ในความรับผิดชอบของบิดามารดา ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ ๕

ตารางที่ ๕ แสดงฐานะในครอบครัวของผู้ติดยาเสพติด

ฐานะใน ครอบครัว	หักตลดานบำบัดพิเศษบุรี		โรงพยาบาลลัญญารักษ์		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
หัวหน้าครอบครัว	๑๒	๑๒.๐๐	๓๐	๒๐.๐๐	๔๒	๑๖.๘๐
บุตร	๘๓	๘๓.๐๐	๑๑๐	๗๓.๓๔	๑๙๓	๗๖.๒๐
ผู้อาศัยไม่ใช่ญาติ	๒	๒.๐๐	๑	.๖๖	๓	๑.๒๐
ญาติ	๓	๓.๐๐	๕	๖.๐๐	๑๒	๔.๘๐
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๕๐	๑๐๐.๐๐	๒๕๐	๑๐๐.๐๐

เมื่อพิจารณาถึงความรับผิดชอบของผู้ติดยาเสพติดก่อนที่เข้ารับการบำบัดรักษา ในหักตลดานบำบัดพิเศษบุรีกับโรงพยาบาลลัญญารักษ์ ส่วนใหญ่จะไม่ต้องรับผิดชอบใด ๆ ในครอบครัว มีจำนวนร้อยละ ๘๓ กับร้อยละ ๗๓.๓๔ ซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับตารางที่ ๕ ว่าส่วนใหญ่ผู้ติดยาเสพติดมีฐานะเป็นบุตร และเมื่ออยู่ในฐานะหัวหน้าครอบครัวมีร้อยละ ๑๒

กับร้อยละ ๒๐ แต่ความรับผิดชอบบุคคลในครอบครัวมีเพียงร้อยละ ๘ และร้อยละ ๒๔.๖๗ แสดงให้เห็นว่าบุคคลที่อยู่ในภาวะการศึกษาเสฟติคัมก็จะ เป็นบุคคลที่ขาดความรับผิดชอบใด ๆ ต่อตัวเองและต่อครอบครัว ทั้งแสดงรายละเอียดในตารางที่ ๖

ตารางที่ ๖ ความรับผิดชอบของผู้ศึกษาเสฟติคัมก่อนเข้ารับการบำบัดรักษา

ความรับผิดชอบ	ทัณฑ์สถานบำบัดพิเศษญบุรี		โรงพยาบาลจิตเวชญบุรี		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เป็นหัวหน้าครอบครัว ต้องรับผิดชอบบุคคล ในครอบครัว	๘	๘.๐๐	๒๒	๑๔.๖๗	๓๐	๑๒.๐๐
ต้องช่วยหารายได้ ให้ครอบครัว	๓๔	๓๔.๐๐	๔๓	๒๘.๖๗	๗๗	๓๐.๘๐
ต้องรวมประกอบอาชีพ โดยไม่มีรายได้	๐	๐	๑๐	๖.๖๗	๑๐	๔.๐๐
ไม่ต้องรับผิดชอบ	๔๓	๔๓.๐๐	๕๐	๓๓.๓๔	๙๓	๓๗.๒๐
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๕๐	๑๐๐.๐๐	๒๕๐	๑๐๐.๐๐

สถานภาพในครอบครัวของผู้ศึกษาเสฟติคัมเป็นองค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่ง ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล กล่าวคือ จากตารางที่ ๕ ส่วนใหญ่ผู้ศึกษาเสฟติคัมที่เข้ารับการรักษาในทัณฑ์สถานบำบัดพิเศษญบุรีและโรงพยาบาลจิตเวชญบุรีมีฐานะในครอบครัวเป็นบุตร ซึ่งมีบิดามารคายังอยู่ด้วยกัน มีจำนวนร้อยละ ๘๒ และร้อยละ ๖๑.๐๖ ส่วนครอบครัวที่บิดามารดาแยกกันอยู่มีเพียงร้อยละ ๒๐.๘๘ และร้อยละ ๑๐.๖๒ ซึ่งแสดงว่าความไม่สงบสุขในครอบครัวเป็นเพียงสาเหตุเดียวที่สำคัญสาเหตุหนึ่งในหลาย ๆ สาเหตุ

นอกจากนี้การที่บิดาถึงแก่กรรมมีจำนวนร้อยละ ๑๖.๘๗ และร้อยละ ๒๐.๓๖ อาจจะถูกกล่าวได้ว่าการขาดบิดาทำให้เยาวชนชายขาดตัวอย่างทางบุคลิกภาพของบิดาซึ่งอาจจะทำให้มีบุคลิกภาพเป็นแบบอ่อนไหวง่าย และการศึกษาครั้งนี้ได้ข้อมูลสอดคล้องกับรายงานการศึกษาวិทยานิพนธ์ของ เปรมจิต ชลวิถึ เรื่อง เยาวชนกับยาเสพติดให้โทษ : มูลเหตุจูงใจให้มารับการรักษา กล่าวว่า ผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่จะมาจากครอบครัวที่บิดามารดาที่อยู่รวมกัน คือร้อยละ ๖๕.๗๒ จากครอบครัวที่บิดามารดาแยกกันอยู่มีร้อยละ ๑๖.๕๒ และจากครอบครัวที่บิดาเสียชีวิตร้อยละ ๑๖.๐๖^๑ ดังตารางที่ ๗

ตารางที่ ๗ แสดงสถานภาพครอบครัวผู้ติดยาเสพติด (ในกรณีที่เป็นบุตร)

สถานภาพครอบครัว	ทัตสถานบำบัดพิเศษบุรี		โรงพยาบาลธัญญารักษ์		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
บิดามารดาอยู่รวมกัน	๕๒	๕๐.๖๐	๖๙	๖๒.๗๓	๑๑๑	๕๗.๕๑
บิดามารดาแยกกันอยู่	๑๗	๒๐.๕๘	๑๒	๑๐.๕๑	๒๙	๑๕.๐๓
บิดามารดาถึงแก่กรรม	๒	๒.๕๑	๐	๐	๒	๑.๐๔
มารดาถึงแก่กรรม	๘	๙.๖๔	๘	๗.๒๗	๑๖	๘.๒๙
บิดาถึงแก่กรรม	๑๔	๑๖.๘๗	๒๐	๑๘.๑๘	๓๔	๑๗.๖๑
ไม่ตอบ	๐	๐	๑	.๙๐	๑	.๕๑
รวม	๘๓	๑๐๐.๐๐	๑๑๐	๑๐๐.๐๐	๑๙๓	๑๐๐.๐๐

^๑ เปรมจิต ชลวิถึ, "เยาวชนกับยาเสพติดให้โทษ : มูลเหตุจูงใจให้มารับการรักษา," วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต แผนกสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๑๘, หน้า ๔๘-๕๑.

จะเห็นว่า การที่ผู้ติดยาเสพติดอยู่ร่วมกับบิกามารดาในครอบครัวเดียวกันเช่นนั้น ไม่ได้เป็นเครื่องแสดงให้เห็นว่าจะสามารถป้องกันความประพฤติของ เด็กได้ เพราะการที่เด็กจะมีพฤติกรรมความประพฤติที่ เบี่ยงเบน (Deviant behavior) ออกไปจากสังคมนั้น จะต้องมึสาเหตุประกอบกันหลาย ๆ อย่าง เช่น การให้ความรัก ความเอาใจใส่ ความเข้าใจอย่างแท้จริง ในเมื่อเด็กอยู่ในครอบครัวที่บิกามารดาอยู่ร่วมกันแต่ขาดความรัก ความเอาใจใส่และความเข้าใจจะทำให้เด็กไขว่คว้าสิ่ง เหล่านี้จากบุคคลภายนอก และบุคคลภายนอกที่ใกล้ชิดรองลงมาคือ กลุ่มเพื่อน ดังนั้นแนวโน้มที่เด็กจะติดยาเสพติดย่อมจะมีมาก

จากการสอบถามผู้ติดยาเสพติดที่เข้าบำบัดรักษาในทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิงที่ ๑ กับโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ขณะที่ติดยาเสพติดผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่จะอาศัยกับบิกามารดา มีร้อยละ ๓๑ กับร้อยละ ๓๐.๖๓ รองลงมาอาศัยกับคู่สมรสมีร้อยละ ๑๒ กับร้อยละ ๑๒.๖๓ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ ๔ ซึ่งเป็นเครื่องแสดงว่า ผู้ติดยาเสพติดได้อาศัยอยู่กับ บิกามารดาเป็นส่วนใหญ่ จึง เป็นการสนับสนุนข้อมูลในตารางที่ ๒ และตารางที่ ๓ คือ ส่วนใหญ่ผู้ติดยาเสพติดยัง เป็นโสดและยังอยู่ร่วมกับบิกามารดา

ตารางที่ ๔ ขณะติดยาเสพติดผู้ติดยาเสพติดอาศัยอยู่กับใคร

อาศัยอยู่กับ	ทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิงที่ ๑		โรงพยาบาลธัญญารักษ์		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
คู่สมรส	๑๒	๑๒.๐๐	๑๕	๑๒.๖๓	๓๑	๑๒.๕๐
บิกามารดา	๓๑	๓๑.๐๐	๑๐๖	๓๐.๖๓	๑๓๗	๓๐.๘๐
ญาติ	๓	๓.๐๐	๓	๔.๖๓	๑๕	๕.๖๐
เพื่อน	๕	๕.๐๐	๔	๖.๐๐	๑๕	๕.๖๐
อยู่คนเดียวหรือนายจ้าง	๕	๕.๐๐	๔	๖.๐๐	๑๕	๕.๖๐
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๕๐	๑๐๐.๐๐	๒๕๐	๑๐๐.๐๐

ความสัมพันธ์ของผู้ศึกษาเสพติดกับบุคคลที่อยู่ร่วมกัน เป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่ง ต่อการติดยาเสพติด จากการสอบถามผู้ศึกษาเสพติดที่เข้าบำบัดรักษาในทัณฑสถานบำบัด พิเศษธัญบุรีและโรงพยาบาลธัญบุรีฯ ส่วนใหญ่จะตอบว่ารักใคร่กลมเกลียวกันก็มีจำนวน ร้อยละ ๖๒ กับร้อยละ ๕๖.๖๗ และความสัมพันธ์กับบุคคลที่อาศัยร่วมกันมีความขัดแย้งกัน มีจำนวนร้อยละ ๓๔ กับร้อยละ ๔๓.๓๔ อาจกล่าวได้ว่า โดยธรรมชาติของผู้ศึกษาเสพติด ไม่สนใจต่อสิ่งแวดล้อม กล่าวว่าจะไม่สัมพันธ์กับความเป็นจริง ชอบแยกตัวเอง หลบซ่อนตัว ไม่เข้าหาผู้อื่นแม้แต่บิดามารดาของตนเอง ชอบทำตัวลึกลับ ทั้งนี้ ผู้ศึกษาเสพติดจึงไม่ สนใจความเป็นไปของคนในครอบครัวตนเอง จึงอาศัยอยู่ร่วมกันกับบุคคลภายในครอบครัว แบบไม่ขัดแย้ง ทั้งแสดงรายละเอียดในตารางที่ ๕

ตารางที่ ๕ แสดงความสัมพันธ์ของผู้ศึกษาเสพติดกับบุคคลที่อยู่ร่วมกัน

ความสัมพันธ์กับ บุคคลที่อาศัยอยู่ รวมกัน	ทัณฑสถานบำบัดพิเศษธัญบุรี		โรงพยาบาลธัญบุรีฯ		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รักใคร่กลมเกลียวกันดี	๖๒	๖๒.๐๐	๘๕	๕๖.๖๗	๑๔๗	๕๘.๘
ขัดแย้ง	๓๘	๓๘.๐๐	๖๕	๔๓.๓๔	๑๐๓	๔๑.๒
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๕๐	๑๐๐.๐๐	๒๕๐	๑๐๐.๐๐

สถานภาพทาง เศรษฐกิจมีส่วนเกี่ยวข้องกับสภาพสังคมแวดล้อมของผู้ศึกษาเสพติดมาก โดยส่วนมากผู้ศึกษาเสพติดจะมีสถานภาพทาง เศรษฐกิจและสังคมต่ำกว่าบุคคลทั่วไป ซึ่งเป็นสาเหตุอันจะนำไปสู่ปัญหาต่าง ๆ และไม่สามารถจะแก้ไขจนในที่สุดก็หันไปหายาเสพติด จากการศึกษาคั้งนี้ ผู้ศึกษาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในทัณฑสถานบำบัดพิเศษธัญบุรี พบว่า ผู้ศึกษาเสพติดส่วนใหญ่เป็นผู้ประกอบอาชีพกรรมกร คนงาน มีจำนวนร้อยละ ๖๑ กับผู้ศึกษาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลธัญบุรีส่วนใหญ่เป็นบุคคลว่างงาน

มีจำนวนร้อยละ ๓๒.๖๗ รองลงมาเป็นผู้ประกอบอาชีพกรรมกร แรงงาน มีจำนวนร้อยละ ๒๕.๓๔ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ ๑๐ ซึ่งโดยทั่วไปการใช้จ่ายจะมิอยู่ทั่วไปในอาชีพที่เป็นกรรมกรและคนงาน^๑ และจากการศึกษาของโรงพยาบาล Lexington และ Fort Worth กล่าวว่า ผู้ศึกษาเสพติดที่มารับการรักษา มีอยู่จำนวนร้อยละ ๓๑ เป็นบุคคลว่างงาน จากการศึกษาในปี ค.ศ. ๑๙๗๔ ของ Plumberg กับคนอื่น ๆ พบว่า มีจำนวนร้อยละ ๗๖ เป็นบุคคลว่างงานอันเนื่องมาจากการใช้จ่ายเสพติด^๒ เป็นเครื่องแสดงให้เห็นว่าการประกอบอาชีพคนงานและกรรมกร ไม่มีหลักประกันที่แน่นอน อันอาจจะมีปัญหาอื่น ๆ ได้ในปัญหาการว่างงาน ปัญหาความยากจน

ตารางที่ ๑๐ แสดงการประกอบอาชีพก่อนการเข้าบำบัดรักษา

อาชีพก่อนรับการบำบัดรักษา	ทัศนสถานบำบัดพิเศษบุรี		โรงพยาบาลบุญญารักษ์		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ว่างงาน	๑๔	๑๔.๐๐	๔๕	๓๒.๖๗	๖๓	๒๕.๒๐
รับราชการ	๑	๑.๐๐	๑	.๖๗	๒	.๘๐
กรรมกร คนงาน	๖๑	๖๑.๐๐	๔๔	๒๕.๓๔	๑๐๕	๔๒.๐๐
กสิกร	๒	๒.๐๐	๑๐	๖.๖๗	๑๒	๔.๘๐
นักเรียน นักศึกษา	๔	๔.๐๐	๑๔	๙.๓๔	๑๘	๗.๒๐
ค้าขาย	๑๒	๑๒.๐๐	๒๐	๑๓.๓๔	๓๒	๑๒.๘๐
อื่น ๆ	๖	๖.๐๐	๑๒	๘.๐๐	๑๘	๗.๒๐
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๕๐	๑๐๐.๐๐	๒๕๐	๑๐๐.๐๐

หมายเหตุ อื่น ๆ - อาชีพชาวประมง อาชีพเล่นดนตรี และอาชีพขายยาเสพติด

^๑ Jerome J. Platt and Christine Labate, "Personal and Social Characteristics of Heroin Addicts," in Heroin Addiction (N.Y.; A Wiley-Interscience Publications, 1976), p.165.

^๒ Ibid., p.172.

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับเรื่องการประกอบอาชีพ คือ รายได้ ผู้ศึกษาเสพติดที่เข้ารับ
การบำบัดรักษาในทัณฑสถานบำบัดพิเศษธนบุรีส่วนใหญ่มีรายได้ประมาณเดือนละ ๑,๕๐๐-
๒,๐๐๐ บาท มีจำนวนร้อยละ ๓ กับผู้ศึกษาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาล
ธัญญารักษ์ส่วนใหญ่จะเป็นบุคคลที่ไม่มีรายได้เป็นของตนเองมีจำนวนร้อยละ ๘๒ ซึ่งมีความ
สัมพันธ์กับตารางที่ ๑๐ กล่าวคือ ผู้ศึกษาเสพติดในทัณฑสถานบำบัดพิเศษธนบุรีส่วนใหญ่จะ
ประกอบอาชีพกรรมกร และคนงาน ส่วนผู้ศึกษาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนใหญ่
จะว่างงานทั้งสิ้นเลขในตารางที่ ๑๑

ตารางที่ ๑๑ แสดงรายได้ของผู้ศึกษาเสพติดก่อนการเข้ารับการบำบัดรักษา

ขั้นรายได้ของผู้ ศึกษาเสพติด ต่อเดือน	ทัณฑสถานบำบัดพิเศษธนบุรี		โรงพยาบาลธัญญารักษ์		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีรายได้เป็นของ ตนเอง	๒๔	๒๔.๐๐	๒๓	๔๒.๐๐	๔๗	๓๘.๘๐
ต่ำกว่า ๕๐๐ บาท	๓	๓.๐๐	๘	๕.๓๔	๑๑	๘.๕๐
๕๐๐ - ๑,๐๐๐ บาท	๑๘	๑๘.๐๐	๒๒	๑๘.๖๗	๔๑	๑๖.๕๐
๑,๐๐๑ - ๑,๕๐๐ บาท	๑๑	๑๑.๐๐	๑๐	๖.๖๗	๒๑	๘.๕๐
๑,๕๐๑ - ๒,๐๐๐ บาท	๓๑	๓๑.๐๐	๑๘	๑๒.๖๗	๔๙	๑๙.๖๐
๒,๐๐๑ - ๔,๐๐๐ บาท	๑๑	๑๑.๐๐	๒๑	๑๘.๐๐	๓๒	๑๒.๘๐
๔,๐๐๑ บาทขึ้นไป	๒	๒.๐๐	๗	๕.๖๗	๙	๓.๖๐
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๕๐	๑๐๐.๐๐	๒๕๐	๑๐๐.๐๐

ในการพิจารณาปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่ง คือ ประสิทธิภาพทางกฎหมายของผู้
ศึกษาเสพติด จากการศึกษาเก็บข้อมูลครั้งนี้พบว่า ผู้ศึกษาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษา

ในทัศนสถานนำบัตรพิเศษบุญบุรี พบว่า ส่วนใหญ่เคยมีประวัติความผิดทางกฎหมายมีจำนวน ร้อยละ ๗๒ กับผู้ศึคยาเสพตึคที่เข้านำบัตรรักษาในโรงพยาบาลลัญญารักษ์มีจำนวนร้อยละ ๕๔.๒๗ ดังแสดงในตารางที่ ๑๒

ตารางที่ ๑๒ แสดงผู้ศึคยาเสพตึคเคยมีประวัติความผิดทางกฎหมายหรือไม่

ประวัติความผิดทางกฎหมาย	ทัศนสถานนำบัตรพิเศษบุญบุรี		โรงพยาบาลลัญญารักษ์		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เคย	๗๓	๗๓.๐๐	๒๘	๕๕.๓๘	๑๐๑	๕๖.๘
ไม่เคย	๒๗	๒๗.๐๐	๘๒	๕๔.๖๗	๑๐๙	๕๓.๒
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๕๐	๑๐๐.๐๐	๒๕๐	๑๐๐.๐๐

หมายเหตุ ประวัติความผิดกฎหมายจะรวมถึงการถูกตองโทษจำคุก และการถูกประกันตัวออกไป

จำนวนครั้งที่ผู้ศึคยาเสพตึคตองโทษจำคุกก็เป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งในการเสพยาเสพตึคเพื่อจะทราบว่าผู้ศึคยาเสพตึคมีพฤติกรรมาความประพฤติเบี่ยงเบนออกไปจากสังคม และจากการสอบถามผู้ศึคยาเสพตึคที่เข้านำบัตรรักษาในทัศนสถานนำบัตรพิเศษบุญบุรีพบว่าส่วนใหญ่เคยกระทำความผิดมาแล้วจำนวน ๒ ครั้ง มีจำนวนร้อยละ ๕๒ กับผู้ศึคยาเสพตึคในโรงพยาบาลลัญญารักษ์พบว่าส่วนใหญ่ไม่เคยกระทำความผิดเลยมีจำนวนร้อยละ ๕๓.๓๘ รองลงมาเคยกระทำความผิดมาแล้วจำนวน ๑ ครั้งมีร้อยละ ๓๒.๒๗ แสดงว่าผู้ศึคยาเสพตึคในทัศนสถานนำบัตรพิเศษบุญบุรีมีแนวโน้มที่จะกระทำความผิดเป็นครั้งที่ ๒ อีก ซึ่งอาจจะกล่าวได้ว่า ผู้ศึคยาเสพตึคในทัศนสถานนำบัตรพิเศษบุญบุรีมีความเคยชินต่อการกระทำความผิดทางกฎหมาย ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ ๑๓

ตารางที่ ๑๓ แสดงจำนวนครั้งที่ผู้ศึกษาเสพติดต้องโทษจำคุก

จำนวนครั้ง	ทัณฑสถานบำบัดพิเศษบุรีรัมย์		โรงพยาบาลบุรีรัมย์		รวม	
	จำนวน	รอยละ	จำนวน	รอยละ	จำนวน	รอยละ
๑ ครั้ง	๒๗	๒๗.๐๐	๔๕	๓๒.๒๗	๗๒	๓๐.๕๐
๒ ครั้ง	๕๒	๕๒.๐๐	๑๗	๑๑.๓๔	๖๙	๒๗.๖๐
๓ ครั้ง	๘	๘.๐๐	๔	๒.๖๗	๑๒	๔.๘๐
๔ ครั้งขึ้นไป	๑๓	๑๓.๐๐	๐	๐	๑๓	๕.๒๐
ไม่เคยเลย	๐	๐	๘๐	๕๓.๓๔	๘๐	๓๒.๐๐
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๕๐	๑๐๐.๐๐	๒๕๐	๑๐๐.๐๐

ชนิดของยาเสพติดที่ผู้ศึกษาเสพติดเสพขณะที่ถูกจับครั้งแรก จากการสอบถามพบว่า ผู้ศึกษาเสพติดที่เข้าบำบัดรักษาในทัณฑสถานบำบัดพิเศษบุรีรัมย์กับโรงพยาบาลบุรีรัมย์ ส่วนใหญ่เป็นยาเสพติดชนิด เฮโรอีน มีจำนวนรอยละ ๕๕ กับรอยละ ๓๒.๒๗ แสดงว่ายาเสพติดประเภท เฮโรอีนจะปรากฏอาการทางร่างกายให้เห็นได้ง่ายกว่ายาเสพติดประเภทอื่น ๆ และเป็นเครื่องแสดงให้เห็นว่ายาเสพติดประเภท เฮโรอีนกำลังเป็นที่นิยมกันอย่างแพร่ระบาดมาก ดังข้อมูลแสดงในตารางที่ ๑๔

ตารางที่ ๑๔ แสดงชนิดยาเสพติดที่ผู้ศึกษาเสพติดขณะถูกจับครั้งแรก

ชนิดยาเสพติด	ทัณฑสถานบำบัดพิเศษธนบุรี		โรงพยาบาลราชวิถี		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เฮโรอีน	๕๕	๕๕.๐๐	๔๕	๓๒.๖๓	๑๐๐	๕๓.๕๐
มอร์ฟีน	๐	๐	๑	.๖๓	๑	.๕๐
กัญชา	๒	๒.๐๐	๓	๒.๑๗	๕	๒.๖๐
ฝิ่น	๒	๒.๐๐	๐	๐	๒	.๕๐
ไม่เคยใช้ยาเสพติด	๐	๐	๑๑	๗.๘๓	๑๑	๕.๕๐
ไม่เคยถูกจับเลย	๐	๐	๘๒	๕๙.๖๓	๘๒	๔๑.๖๓
Mx	๑	๑.๐๐	๐	๐	๑	.๕๐
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๕๐	๑๐๐.๐๐	๒๕๐	๑๐๐.๐๐

จากการศึกษาอายุของผู้ศึกษาเสพติดเริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรก ส่วนใหญ่ผู้ศึกษาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในทัณฑสถานบำบัดพิเศษธนบุรีกับโรงพยาบาลราชวิถี จะเริ่มใช้ยาเสพติดในช่วงอายุ ๑๖-๒๐ ปี มีจำนวนร้อยละ ๔๕ กับจำนวนร้อยละ ๕๕.๓๔ ทั้งแสดงรายละเอียดในตารางที่ ๑๕ ซึ่งอาจจะกล่าวได้ว่า ในช่วงอายุดังกล่าวนี้เป็นช่วงอายุของเยาวชนวัยรุ่นที่นอกจากจะมีการเปลี่ยนแปลงด้านอวัยวะอันก่อให้เกิดความสงสัยและความรู้สึกใหม่ ๆ แล้ว ยังเป็นวัยที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านวัฒนธรรม

สุชา - สุรงค์ จันทรเฒ, จิตวิทยาวัยรุ่น (พระนคร : แพรวพิตยา
อินเตอร์ เนชั่นแนล, ๒๕๑๔), หน้า ๒๐.

และสังคมของเด็กวัย ซึ่งมีความต้องการที่จะรวมกลุ่มเป็นที่ยอมรับความต้องการกลุ่ม และจะทำในสิ่งที่เป็นความต้องการของกลุ่มวัย^๑ นอกจากนี้ยังเป็นวัยรุ่นสาว ซึ่งเป็นวัยที่มีการใช้ยาเสพติดกันอย่างแพร่หลายที่สุด^๒

ตารางที่ ๑๕ แสดงอายุของผู้ติดยาเสพติดที่เริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรก

อายุที่เริ่มใช้-ปี	ทัณฑสถานบำบัดพิเศษบุรีรัมย์		โรงพยาบาลสุรินทร์		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เกิน ๑๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
๑๑-๑๕	๒๑	๒๑.๐๐	๒๐	๑๓.๓๔	๔๑	๑๖.๕๐
๑๖-๒๐	๔๕	๔๕.๐๐	๘๓	๕๕.๓๔	๑๒๘	๕๒.๘๐
๒๑-๒๕	๑๘	๑๘.๐๐	๒๘	๑๘.๖๗	๔๖	๑๘.๕๐
๒๖-๓๐	๔	๔.๐๐	๕	๖.๐๐	๑๓	๕.๒๐
๓๑ ขึ้นไป	๘	๘.๐๐	๑๐๐	๖.๖๗	๑๐๘	๔๓.๕๐
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๕๐	๑๐๐.๐๐	๒๕๐	๑๐๐.๐๐

ยาเสพติดที่ผู้ติดยาเสพติดใช้ครั้งแรก จากการศึกษาพบว่า ผู้ติดยาเสพติดที่เข้า บำบัดรักษาในทัณฑสถานบำบัดพิเศษบุรีรัมย์กับโรงพยาบาลสุรินทร์ พบว่าส่วนใหญ่จะเริ่ม ใช้ยาเสพติดประเภทกัญชา ก่อน มีจำนวนร้อยละ ๕๕ กับจำนวนร้อยละ ๕๐ รองลงมาคือ

^๑ เรื่องเดียวกัน.

^๒ เสรีน ปุณณะหิตานนท์, "การศึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับปัญหายาเสพติดให้โทษ ในประเทศไทยและปัญหาที่เกี่ยวข้อง," หน้า ๕๓.

เฮโรอิน มีร้อยละ ๓๐ กับร้อยละ ๓๔ เป็นเครื่องแสดงว่ายาสเสพติดประเภทกัญชานิยม
 ในหมู่วัยรุ่น จากการที่ทางรัฐบาลได้ประกาศยกเลิกการสูบดิน ยาเสพติดประเภทเฮโรอิน
 ก็เข้ามาแทนที่ ประกอบกับเฮโรอินหาง่ายกว่าและวิธีการสูบก็ไม่ยุ่งยากเท่าดิน เฮโรอิน
 จึงเป็นยาเสพติดที่แพร่หลายอย่างรวดเร็ว ซึ่งจะเห็นว่าเฮโรอินจะนิยมเสพครั้งแรกในกลุ่ม
 อายุกลางคนขึ้นไป เพราะกลุ่มอายุดังกล่าวนี้เป็นกลุ่มผู้ใช้แรงงานมาก ตรากตรำไม่มีเวลา
 พักผ่อน จึงใช้ยาเสพติดเพื่อระงับอาการปวดเมื่อย แต่ยาเสพติดประเภทกัญชาเพิ่งจะมา
 นิยมในปัจจุบันนี้ จากการสัมภาษณ์พบว่า กัญชาเป็นยาเสพติดที่กลุ่มวัยรุ่นเริ่มทดลองใช้เป็น
 ครั้งแรก และในที่สุดก็จะจบลงด้วยยาเสพติดประเภทเฮโรอิน ดังแสดงรายละเอียดใน
 ตารางที่ ๑๖

ตารางที่ ๑๖ แสดงประเภทของยาเสพติดที่ผู้ศึกษาเสพติดยาเสพติดใช้ครั้งแรก

ประเภทยาเสพติด ที่ใช้ครั้งแรก	ทัตสถานบ่าบักพิเศษัญบุรี		โรงพยาบาลธัญญารักษ์		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เฮโรอิน	๓๐	๓๐.๐๐	๕๑	๓๔.๐๐	๘๑	๓๒.๘๐
ดิน	๑๐	๑๐.๐๐	๒๐	๑๓.๓๔	๓๐	๑๒.๐๐
มอร์ฟีน	๐	๐	๒	๑.๓๔	๒	๘.๐๐
กัญชา	๕๕	๕๕.๐๐	๗๕	๕๐.๐๐	๑๓๐	๕๓.๖๐
Mx	๑	๑.๐๐	๒	๑.๓๔	๓	๑.๒๐
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๕๐	๑๐๐.๐๐	๒๕๐	๑๐๐.๐๐

จากการศึกษาวิจัยผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในทัตสถานบ่าบักพิเศษัญบุรีกับโรงพยาบาลธัญญารักษ์เกี่ยวกับการเริ่มใช้ยาเสพติดครั้งแรก พบว่า ความ
 ยากรู้ ยากทดลอง เป็นสาเหตุที่สำคัญมีจำนวนร้อยละ ๗๒ กับร้อยละ ๕๖,๖๗ ตามลำดับ

รองลงมาสาเหตุเพื่อนชนมีจำนวนร้อยละ ๑๗ กับร้อยละ ๒๘ ตามลำดับ จากการสัมภาษณ์พบว่า ความอยากรู้อยากทดลองแบ่งออกเป็น ๒ ประการ คือ ความอยากรู้อยากทดลองที่ทำให้เกิดความอยากเสพและพยายามแสวงหาประสบการณ์เสพติคมาเสพเอง อีกประการหนึ่งความอยากรู้อยากทดลองที่เกิดจากการชักจูงแนะนำชักชวนจากกลุ่มเพื่อนที่ติดยาเสพติดแล้วและนำยาเสพติคมาให้ทดลองโดยธรรมชาติของมนุษย์ความอยากรู้อยากเห็น คือ คุณสมบัติประจำตัวของมนุษย์ทุกคน โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นในปัจจุบันนี้มีอิสระในการแสดงออกมากผิดกับสมัยก่อนที่ถูกขังขังไว้ด้วยระเบียบประเพณี ทั้งนี้เนื่องมาจากการแพร่ระบาดของอารยธรรมของต่างประเทศ ซึ่งกลุ่มวัยรุ่นไทยได้รับเอาเป็นแบบอย่างและบิดามารดาไม่มีเวลาอบรมสั่งสอนบุตรธิดา ประกอบกับในปัจจุบันนี้สิ่งแวดล้อมของเด็กมียาเสพติดแพร่ระบาดอยู่ทั่วไป เด็กจึงมีแนวโน้มที่จะเริ่มทดลองใช้ยาเสพติคได้ง่าย^๑ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ ๑๗

ระยะเวลาของการติดยาเสพติคตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงการเข้ารับการบำบัดรักษาครั้งนี้ก็จะมีผลต่อการบำบัดรักษาเช่นกัน จากการศึกษาค้นคว้าพบว่าผู้ติดยาเสพติคที่เข้ารับรักษาในครั้งแรกในทัณฑสถานบำบัดพิเศษบุรีรัมย์กับโรงพยาบาลธัญญารักษ์พบวาร์ร้อยละ ๔๗.๔๕ และ ๕๓.๖๖ (ตามลำดับ) มีระยะเวลาการติดยาเสพติคนาน ๕ ปีขึ้นไป และผู้ติดยาเสพติคที่เข้ารับรักษาไม่ใช้ครั้งแรกในทัณฑสถานบำบัดพิเศษบุรีรัมย์กับโรงพยาบาลธัญญารักษ์ พบวาร์ร้อยละ ๒๒.๒๓ และ ๕๒.๘๗ (ตามลำดับ) มีระยะเวลาการติดยาเสพติคนาน ๕ ปีขึ้นไป ทั้งรายละเอียดในตารางที่ ๑๘ จะเห็นได้ว่าผู้ติดยาเสพติคที่เข้ารับรักษาไม่ใช้ครั้งแรกมีจำนวนสูงกว่าทั้ง ๒ สถานบำบัด

^๑ ชงชัย อุ่นเอกลาภ, "การรักษาโรคนิโคตินในประเทศไทย," หน้า ๕-๖.

ตารางที่ ๑๗ แสดงสาเหตุของการใช้ยาเสพติดครั้งแรก

สาเหตุที่ใช้ยา เสพติดครั้งแรก	ทัตสถานบำบัดพิเศษธนบุรี		โรงพยาบาลชู้ญวรักษ์		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพื่อนชวน	๑๗	๑๗.๐๐	๔๒	๒๘.๐๐	๕๙	๒๓.๕๐
เสพแล้วสบายใจ	๑	๑.๐๐	๓	๒.๐๐	๔	๑.๖๐
อยากสู้อยากเห็น	๗๒	๗๒.๐๐	๘๕	๕๖.๖๗	๑๕๗	๖๒.๘๐
ชอบเพิ่มสมรรถภาพ	๒	๒.๐๐	๒	๑.๓๔	๔	๑.๖๐
ถูกหลอกลวง	๒	๒.๐๐	๑	.๖๗	๓	๑.๒๐
ถูกบังคับ	๐	๐	๐	๐	๐	๐
เจ็บป่วยหรือมีโรค ประจำตัว	๑	๑.๐๐	๒	๑.๓๔	๓	๑.๒๐
กลัวมึนใจ	๕	๕.๐๐	๑๓	๘.๖๗	๑๘	๗.๒๐
ผลการเรียนไม่เป็น ที่พอใจ	๐	๐	๒	๑.๓๔	๒	.๘๐
อื่น ๆ	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๕๐	๑๐๐.๐๐	๒๕๐	๑๐๐.๐๐

ตารางที่ ๑๘ แสดงถึงระยะเวลาของการศึกษาเสฟติคตั้งแต่เริ่มต้นจนถึง
การรักษารั้งนี้

ระยะเวลา	ทัตตสถานบำบัดพิเศษัญบุรี				โรงพยาบาลธัญญารักษ์			
	ผู้ติดยาที่เข้ารับรักษา ในครั้งแรก		ผู้ติดยาที่เข้ารับรักษา ไม่ใช่อครั้งแรก		ผู้ติดยาที่เข้ารับรักษา ในครั้งแรก		ผู้ติดยาที่เข้ารับรักษา ไม่ใช่อครั้งแรก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า ๑ ปี	๓	๕.๐๘	๐	๐	๑๐	๑๕.๘๗	๐	๐
๒ ปี	๗	๑๐.๘๗	๔	๓.๗๖	๑๘	๓๐.๑๖	๕	๕.๗๕
๓ ปี	๑๐	๑๖.๕๕	๕	๑๒.๑๘	๘	๑๒.๗๐	๑๔	๑๖.๐๘
๔ ปี	๕	๘.๘๘	๘	๒๑.๕๕	๕	๑๔.๒๘	๑๒	๑๓.๗๕
๕ ปี	๖	๑๐.๑๗	๑	๒.๘๘	๓	๕.๗๖	๑๐	๑๑.๘๕
๖ ปี	๒๘	๕๗.๘๕	๒๒	๕๓.๖๖	๑๘	๒๒.๒๓	๕๖	๕๒.๘๗
รวม	๕๕	๑๐๐.๐๐	๔๑	๑๐๐.๐๐	๖๓	๑๐๐.๐๐	๘๗	๑๐๐.๐๐

ระยะเวลาของการศึกษาเสฟติคก่อนที่เข้ารับการบำบัดรักษาในครั้งนี จากการศึกษาพบว่า ผู้ติดยาเสฟติคที่เข้าบำบัดรักษาในทัตตสถานบำบัดพิเศษัญบุรี ระยะเวลา ๑ ปีขึ้นไปที่ติดยาเสฟติค ก่อนเข้ารับการรักษาในครั้งนี ในกลุ่มผู้ติดยาเสฟติคที่เข้ารับรักษาในครั้งแรกมีจำนวนร้อยละ ๕๐.๖๘ และในกลุ่มผู้ติดยาเสฟติคที่เข้ารับการรักษาไม่ใช่อครั้งแรกมีจำนวนร้อยละ ๕๖.๓๘ ส่วนใน โรงพยาบาลธัญญารักษ์ ระยะเวลา ๑ ปีขึ้นไปที่ติดยาเสฟติคก่อนเข้ารับการรักษาในครั้งนี ในกลุ่มผู้ติดยาเสฟติคที่เข้ารับรักษาในครั้งแรกมีจำนวนร้อยละ ๕๕.๕๖ และในกลุ่มผู้ติดยาเสฟติค ที่เข้ารับรักษาไม่ใช่อครั้งแรกมีจำนวนร้อยละ ๕๔.๐๓ ทั้งรายละเอียดในตารางที่ ๑๘ จะเห็นว่า ทั้ง ๒ สถานบำบัดไม่มีความแตกต่าง

ตารางที่ ๑๕ แสดงถึงระยะเวลาของการติดยาเสพติดก่อนเข้ารับการรักษาครั้งนี้

ระยะเวลาที่ ติดยาเสพติด ก่อนเข้ารับ การรักษา ในครั้งนี	ทัตสถานนำบัตรพิเศษผู้บริ				โรงพยาบาลธัญญารักษ์			
	ผู้ติดยาที่เข้ารับรักษาในครั้งแรก				ผู้ติดยาที่เข้ารับรักษาไม่ใช่ครั้งแรก			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
๑-๓ เดือน	๑๒	๒๗.๑๒	๑๑	๒๖.๘๓	๕	๑๔.๒๘	๑๔	๒๐.๖๘
๔-๖ เดือน	๑๕	๒๕.๘๓	๖	๑๔.๖๔	๑๕	๒๓.๘๐	๑๒	๑๓.๗๘
๗-๙ เดือน	๔	๖.๗๘	๕	๑๒.๑๘	๔	๖.๓๕	๑๐	๑๑.๕๘
๑ ปีขึ้นไป	๓๔	๕๐.๖๘	๑๘	๔๖.๓๕	๓๕	๕๕.๕๐	๕๗	๕๕.๐๓
รวม	๕๕	๑๐๐.๐๐	๔๑	๑๐๐.๐๐	๖๓	๑๐๐.๐๐	๘๓	๑๐๐.๐๐

จำนวนครั้งที่ผู้ติดยาเสพติดเคยหยุดเสพ จากการสัมภาษณ์ทราบว่าผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับ
การนำบัตรรักษาในทัตสถานนำบัตรพิเศษ ทั้งกลุ่มผู้ติดยาและเข้านำบัตรรักษาในครั้งแรกกับกลุ่มผู้ติดยา
เสพติดที่เข้านำบัตรรักษาไม่ใช่ครั้งแรก ส่วนใหญ่จะเคยหยุดเสพมาแล้ว ๒ ครั้ง มีจำนวนร้อยละ
๓๕.๕๘ และ ๒๖.๘๓ ตามลำดับ ส่วนโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนใหญ่จะใช้ตลอดไม่เคยหยุดเสพ
และหยุดเสพ ๑ ครั้ง ทั้งในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดที่เข้านำบัตรในครั้งแรก และกลุ่มผู้ติดยาเสพติดที่
เข้ารับรักษาไม่ใช่ครั้งแรก คือ ใช้ตลอดไม่เคยหยุดเสพ จำนวนร้อยละ ๓๔.๕๓ และ ๑๔.๕๔ ตามลำดับ
และเคยหยุดเสพ > ครั้ง จำนวนร้อยละ ๓๓.๓๕ และ ๑๔.๕๔ ตามลำดับ ทั้งรายละเอียดใน
ตารางที่ ๒๐ จะเห็นว่าผู้ติดยาเสพติดทั้ง ๒ แห่ง มีความพยายามที่จะหยุดเสพยาเสพติด
แต่ไม่ประสบความสำเร็จ

ตารางที่ ๒๐ แสดงถึงจำนวนครั้งที่ผู้ศึกษาเสพติดเคหะยุคเสพไม่วรรณปัจจุบัน

จำนวนครั้งที่เคหะยุคเสพไม่วรรณปัจจุบัน	ทัศนสถานบ้านคหิเศษณ์บุรี				โรงพยาบาลชุนนารักษ์			
	ผู้ศึกษาที่เขารักษาในครั้งแรก		ผู้ศึกษาที่เขารักษาไม่ใช่ครั้งแรก		ผู้ศึกษาที่เขารักษาในครั้งแรก		ผู้ศึกษาที่เขารักษาไม่ใช่ครั้งแรก	
	จำนวน	รอยละ	จำนวน	รอยละ	จำนวน	รอยละ	จำนวน	รอยละ
ใช้ตลอดไม่เคหะยุคเสพ	๑๒	๒๐.๓๔	๑๐	๒๔.๓๙	๒๒	๓๔.๙๒	๑๓	๑๔.๙๔
๑ ครั้ง	๑๕	๒๕.๔๓	๓	๗.๓๒	๒๑	๓๓.๓๔	๑๓	๑๔.๙๔
๒ ครั้ง	๒๑	๓๕.๕๙	๑๑	๒๖.๘๓	๕	๗.๙๔	๑๒	๑๓.๗๙
๓ ครั้ง	๕	๘.๔๘	๕	๑๒.๑๙	๕	๗.๙๔	๑๒	๑๓.๗๙
๔ ครั้ง	๒	๓.๓๙	๘	๑๙.๕๒	๓	๔.๗๖	๑๑	๑๒.๖๕
๕ ครั้ง	๒	๓.๓๙	๒	๔.๘๘	๔	๖.๓๕	๑๘	๒๐.๖๙
๖ ครั้งขึ้นไป	๒	๓.๓๙	๒	๔.๘๘	๓	๔.๗๖	๘	๙.๒๐
รวม	๕๕	๑๐๐.๐๐	๔๑	๑๐๐.๐๐	๖๓	๑๐๐.๐๐	๘๗	๑๐๐.๐๐

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การบำบัดรักษาผู้ศึกษาเสพติดสัมฤทธิ์ผล

การศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้การบำบัดรักษาผู้ศึกษาเสพติดสัมฤทธิ์ผลชี้ให้เห็นว่าการรักษาที่ผสมรรณภาพทางจิตใจเป็นการรักษาที่สำคัญที่สุด ไม่เป็นเพียงการรักษาเพื่อเป็นการแก้ปัญหารักษาเสพติดแต่เพียงอย่างเดียว ยังเป็นการรักษาเพื่อแก้ไขความผิดปกติของจิตใจ

สิ่งแวดลอมปัญหาต่าง ๆ อันเป็นมูลเหตุที่ทำให้คนไข้ไม่สามารถเลิกใช้ยาเสพติดได้โดย
 ึกัดขาด^๑ ผู้ติดยาเสพติดบางคนก็มีปัญหาในชีวิตที่ไม่สามารถแก้ไข มีความกลัดกลุ้มใจ
 จึงต้องหันไปหายาเสพติดมาบำบัดอาการดังกล่าว ผู้ที่มีหน้าที่ในการแก้ปัญหานี้ต้องมีความ
 เสียสละอย่างมาก ต้องมีความเข้าใจในตัวผู้ติดยาเสพติด เพราะผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ที่
 ป่วยทั้งทางร่างกายและทางจิตใจ ขาดการยอมรับปัญหาและความล้มเหลวของตนเอง^๒

ดังนั้น นอกจากการบำบัดรักษาทางกายให้กับผู้ป่วยติดยาเสพติดแล้ว สิ่งที่สำคัญ
 อย่างยิ่งขึ้นไปคือ การบำบัดรักษาทางจิตใจหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจ ซึ่งจะ
 ช่วยเสริมสร้างกำลังใจให้ผู้ป่วยมีจิตใจที่เข้มแข็งที่จะเลิกยาเสพติดได้สามารถออกไปใช้
 ชีวิตในสังคมทั่วไปโดยไม่ต้องพึ่งยาเสพติดอีก โดยที่จะทราบรายละเอียดดังนี้

ความคิดเห็นของผู้ป่วยติดยาเสพติดในการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลเกี่ยวกับการ
 การบำบัดรักษาครั้งที่แล้ว ผู้ติดยาเสพติดที่เข้าบำบัดรักษาในทัณฑสถานบำบัดพิเศษธนบุรี
 ส่วนใหญ่จะอดเองที่บ้านร้อยละ ๘๐ ถ้าจะเข้ารับการบำบัดรักษา ก็จะเข้าบำบัดรักษาใน
 สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกร้อยละ ๑๘ รองลงมาจะเข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาล
 ทัณฑุรักษ์ร้อยละ ๑๒ และจำนวนร้อยละ ๑๙ ไม่เคยอดยาเสพติดเลย ส่วนผู้ติดยา
 เสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลทัณฑุรักษ์ ส่วนใหญ่จะตอบว่าเคยรับการ
 บำบัดรักษาในโรงพยาบาลทัณฑุรักษ์มาก่อนร้อยละ ๓๘.๖๗ รองลงมาอดเองที่บ้าน
 มีจำนวนร้อยละ ๒๒ และไม่เคยอดเลยร้อยละ ๒๐ ดังแสดงรายละเอียดในตาราง
 ที่ ๒๑

^๑ ประยูร นรการณกุล, "หลักการรักษาคอนไซติดยาเสพติด," ใน ประมวล
 ความรู้เรื่องยาเสพติดให้โทษ, หน้า ๘๘.

^๒ Tommie L. Duncan, Understanding and Helping the Narcotic
 Addict (Englewood Cliffs N.J. : Prentice-Hall Inc., 1963), pp.73-77.

ตารางที่ ๒๑ แสดงสถานบำบัดที่ผู้ศึกษาเสพติดไปรักษารั้งที่แล้ว

สถานที่ที่ไปบำบัดครั้งที่แล้ว	ทัณฑสถานบำบัดพิเศษธนบุรี		โรงพยาบาลธัญญารักษ์		รวม	
	จำนวน	รอยละ	จำนวน	รอยละ	จำนวน	รอยละ
โรงพยาบาลพระมงกุฎ	๓	๓.๐๐	๗	๘.๖๖	๑๐	๘.๐๐
โรงพยาบาลธัญญารักษ์	๑๒	๑๒.๐๐	๕๒	๓๘.๖๗	๖๔	๒๕.๖๐
โรงพยาบาลตำรวจ	๔	๔.๐๐	๑๑	๗.๓๘	๑๕	๖.๐๐
สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก	๑๘	๑๘.๐๐	๑๓	๘.๖๗	๓๑	๑๒.๔
เคยรักษามาก่อนแต่ไม่ตอบสถานที่	๔	๔.๐๐	๔	๒.๖๖	๘	๓.๒๐
ออกเองที่บ้าน	๔๐	๔๐.๐๐	๓๓	๒๒.๐๐	๗๓	๒๘.๒๐
ไม่เคยออกเลย	๑๘	๑๘.๐๐	๓๐	๒๐.๐๐	๔๘	๑๘.๖๐
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๕๐	๑๐๐.๐๐	๒๕๐	๑๐๐.๐๐

จากตารางที่ ๒๒ แสดงถึงการบำบัดรักษารั้งที่แล้วของผู้ศึกษาเสพติดในทัณฑสถานบำบัดพิเศษธนบุรีกับโรงพยาบาลธัญญารักษ์ สถานบำบัดรักษาที่เคยบำบัดรักษามาก่อนมี ๔ แห่ง คือ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งรับการรักษแบบผู้ป่วยนอกใช้เวลา ๒๑ วัน โรงพยาบาลธัญญารักษ์ บำบัดรักษาแบบผู้ป่วยในใช้เวลารักษา ๑๕ วัน โรงพยาบาลตำรวจ รักษาแบบผู้ป่วยนอกใช้เวลารักษา ๒๐ วัน และสำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกใช้เวลา ๑๐ วัน กล่าวได้ว่า ผู้ศึกษาเสพติดส่วนใหญ่รับการรักษาเฉพาะ การติดทางร่างกายในช่วงเวลาจำกัดเพียง ๑๐-๑๒ วันเท่านั้น จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในทัณฑสถานบำบัดพิเศษธนบุรีกับโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนใหญ่ตอบว่าการรักษาแก้ปัญหาร่างกายแต่ไม่ได้แก้ทางจิตใจ มีจำนวนรอยละ ๘๖.๓๘ กับรอยละ

๓๓.๓๔ และระยะเวลาการบำบัดรักษานั้นสั้นเกินไป มีจำนวนร้อยละ ๓๖.๕๘ กับร้อยละ ๔๔.๘๓ ตามรายละเอียดในตารางที่ ๒๒ ซึ่งพิจารณาได้ตรงตามหลักวิชาการว่า ผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่จะอยู่ครบขั้นตอนการถอนพิษยาเสพติดเท่านั้น ซึ่งเท่ากับสภาพทางร่างกายได้รับการบำบัดรักษาแล้ว แต่สภาพทางจิตใจยังไม่ได้รับการบำบัด เมื่อผู้ติดยาเสพติดออกไปยังสังคมเดิมโอกาสที่ผู้ติดยาเสพติดจะกลับไปใช้ยาเสพติดอีกจึงมีมาก การศึกษาเรื่องการบริหารที่ไม่ได้ผล คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้ศึกษาเรื่อง ภาวะการติดยาเสพติดซ้ำ ได้กล่าวว่า การบำบัดรักษาในสถานบำบัดเกือบทุกแห่งมุ่งแต่ตามร่างกายเท่านั้น แต่ไม่ได้มุ่งทางด้านจิตใจมีจำนวนร้อยละ ๑๘.๕๗ และระยะเวลาการบำบัดรักษาสั้นเกินไปมีร้อยละ ๑๖.๔๓^๑ จะเห็นได้ว่า การศึกษาครั้งนี้ ผู้ติดยาเสพติดเห็นว่าการบำบัดรักษาครั้งแล้วนั้น การรักษาแก้ปัญหาทางร่างกายแต่ไม่ได้แก้ทางจิตใจและระยะเวลาการบำบัดรักษานั้นสั้นเกินไป จะเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะนำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ในการบำบัดรักษา

จากการที่ผู้ติดยาเสพติดออกจากโรงพยาบาลหรือสถานบำบัดแล้ว ระยะเวลา นานเท่าไรที่จะกลับไปใช้ยาเสพติดอีก ซึ่งผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาใน ทัณฑสถานบำบัดพิเศษธนบุรีจะแบ่งออกเป็น ๒ กลุ่ม คือ กลุ่มแรกผู้ติดยาเสพติดจะกลับไปใช้ยาเสพติดทันทีที่กลับถึงบ้าน มีจำนวนร้อยละ ๒๖.๘๓ อาจจะสามารถกล่าวได้ว่าผู้ติดยาเสพติด ไม่สามารถอดยาเสพติดได้ อีกกลุ่มหนึ่งจะพึงช่วงระยะเวลาประมาณ ๑-๖ เดือน จึงกลับไปใช้ยาเสพติดอีกมีจำนวนร้อยละ ๒๖.๘๓ ผู้ติดยาเสพติดได้รับการรักษาเพียงทางร่างกายเท่านั้น วิธีการบำบัดรักษาไม่ได้ผลแต่อย่างใด เมื่อผู้ติดยาเสพติดกลับไปอยู่ในสังคม ภายนอก ส่วนผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนใหญ่ จะกลับไปใช้ยาเสพติดอีกหลัง ๖ เดือนไปแล้ว มีจำนวนร้อยละ ๒๖.๔๔ ดังแสดง รายละเอียดในตารางที่ ๒๓

^๑ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คณะสังคมสงเคราะห์, "การศึกษาระยะการติดยาเสพติดซ้ำ," หน้า ๓๒.

ตารางที่ ๒๒ แสดงความคิดเห็นของผู้ศึกษาเสพติดต่อการบำบัดรักษาที่ได้
ไม่ได้ผล

การบำบัดรักษา ไม่เป็นผลเพราะ	ทัตสถานบำบัดพิเศษธนบุรี		โรงพยาบาลธัญญารักษ์		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาการรักษา สั้นเกินไป	๑๕	๓๖.๕๘	๓๙	๔๔.๘๓	๕๔	๕๒.๑๙
การรักษาแก้ปัญหา ทางร่างกายแต่ ไม่ได้แก้ทางจิตใจ	๑๙	๔๖.๓๔	๒๙	๓๓.๓๔	๔๘	๓๗.๕๐
ขาดการเอาใจใส่ เท่าที่ควรจาก เจ้าหน้าที่	๐	๐	๓	๓.๔๕	๓	๒.๓๕
มียาเสพติดแพร่ระบาด อยู่ในสถานบำบัดทำให้ เลิกไม่ได้	๐	๐	๓	๓.๔๕	๓	๒.๓๕
มีเวลาดูว่างมากเกินไป ทำให้จิตใจไม่สงบ	๔	๙.๗๖	๐	๐	๔	๓.๑๒
สถานบำบัดขาด เครื่องมือในการ บำบัดรักษา	๐	๐	๓	๓.๔๕	๓	๒.๓๕
สถานบำบัดขาด เครื่องอำนวยความสะดวก	๐	๐	๐	๐	๐	๐
ไม่ตอบ	๓	๗.๓๒	๑๐	๑๑.๔๕	๑๓	๑๐.๑๖
รวม	๔๑	๑๐๐.๐๐	๘๗	๑๐๐.๐๐	๑๒๘	๑๐๐.๐๐

ตารางที่ ๒๓ แสดงระยะเวลาที่ออกไต่ก่อนกลับไปช้ยาเสพติดอีก

ระยะเวลา	ทัตตสถานบำบัคพิเศษณัฐบุรี		โรงพยาบาลธัญญารักษ์		รวม	
	จำนวน	รอยละ	จำนวน	รอยละ	จำนวน	รอยละ
ทันทีที่กลับถึงบ้าน	๑๑	๒๖.๘๓	๑๕	๑๗.๒๔	๒๖	๒๐.๓๒
ภายใน ๑ สัปดาห์	๕	๑๒.๑๙	๘	๙.๑๙	๑๓	๑๐.๑๖
ภายใน ๒ สัปดาห์	๔	๙.๗๖	๔	๑๐.๓๔	๑๓	๑๐.๑๖
ภายใน ๓-๑ เดือน	๘	๑๙.๕๒	๑๗	๑๙.๕๔	๒๕	๑๙.๕๓
ภายใน ๑-๖ เดือน	๑๑	๒๖.๘๓	๑๕	๑๗.๒๔	๒๖	๒๐.๓๑
หลัง ๖ เดือนไปแล้ว	๒	๔.๗๘	๒๓	๒๖.๔๔	๒๕	๑๙.๕๓
รวม	๔๑	๑๐๐.๐๐	๘๗	๑๐๐.๐๐	๑๒๘	๑๐๐.๐๐

จากการสัมภาษณ์สาเหตุการกลับไปช้ยาเสพติดของผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในทัตตสถานบำบัคพิเศษณัฐบุรี พบว่า ส่วนใหญ่จะพบกับเหตุการณ์ที่ต้องใช้มีจำนวนรอยละ ๓๙.๐๓ รองลงมายังจิตใจในสชาดของยาเสพติดมีจำนวนรอยละ ๓๔.๑๕ และพบเพื่อนที่เคยช้ยาเสพติดมาก่อนมีจำนวนรอยละ ๒๑.๙๕ ส่วนผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับบำบัดรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ พบว่า ส่วนใหญ่จะพบกับเหตุการณ์ที่ต้องใช้มีจำนวนรอยละ ๓๗.๘๓ รองลงมาคือ พบเพื่อนที่เคยช้ยาเสพติดก่อนมีจำนวนรอยละ ๒๖.๔๔ และยังจิตใจในสชาดของยาเสพติดมีจำนวนรอยละ ๒๒.๙๘ ทั้งรายละเอียดแสดงในตารางที่ ๒๔ จะกล่าวไต่ว่าการที่ผู้ติดยาเสพติดออกจากโรงพยาบาลหรือสถานบำบัคแล้ว ยังกลับไปในสังคมหรือสิ่งแวดล้อมเดิม เช่น กลับไปอยู่ในกลุ่มเพื่อนที่ช้ยาเสพติดด้วยกัน กลับไปอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มียาเสพติดแพร่ระบาด นอกจากนี้ผู้ติดยาเสพติดไปพบกับสภาวะของเหตุการณ์ที่จำเป็นต้องกลับไปช้ยาเสพติดอีก เช่น พบปัญหาภายในครอบครัว ปัญหา

การว่างงาน ปัญหาภาวะทางการเงิน และปัญหาของความรัก ประกอบกับคุณสมบัติของยาเสพติดจะทำให้ผู้เสพยาคลุ้มไคล้มีเรื่องราวต่าง ๆ ได้ สิ่งเหล่านี้จะเป็นแรงผลักดันให้กลับไปใช้ยาเสพติดอีก ถ้าหากมีการป้องกันแก้ไขไม่ให้ผู้ติดยาเสพติดกลับไปในสังคมหรือสิ่งแวดล้อมเดิมรวมทั้งสภาวะการณ้อย่างเดิมแล้ว จะเป็นปัจจัยสำคัญของการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดสัมฤทธิ์ผล

ตารางที่ ๒๔ แสดงสาเหตุการกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำ

สาเหตุที่กลับไปใช้	ทัตสถานบำบัดพิเศษบุรี		โรงพยาบาลธัญญารักษ์		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ยังติดยาในรชชากของยาเสพติด	๑๔	๓๔.๑๕	๒๐	๒๒.๕๘	๓๔	๒๖.๕๖
พบเพื่อนที่เคยใช้มาก่อน	๕	๒๑.๕๕	๒๓	๒๖.๕๕	๓๒	๒๕.๐๐
มีเหตุการณ์ที่ต้องใช้	๑๖	๓๘.๐๓	๓๓	๓๗.๕๓	๔๙	๓๘.๒๘
ไม่ตอบ	๒	๕.๘๘	๑๑	๑๒.๖๕	๑๓	๑๐.๑๖
รวม	๔๑	๑๐๐.๐๐	๘๗	๑๐๐.๐๐	๑๒๘	๑๐๐.๐๐

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการเก็บข้อมูลผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์จำนวน ๑๕๐ ราย เมื่อพิจารณาถึงด้านแรงจูงใจของผู้ติดยาเสพติดที่จะเข้ารับการบำบัดรักษา จะพบว่า ส่วนใหญ่จะถูกแนะนำชักจูงจากเพื่อนมีจำนวนร้อยละ ๕๓ รองลงมาพ่อแม่ มีร้อยละ ๒๘ และมารับการบำบัดรักษาด้วยตนเองมีจำนวนร้อยละ ๓๘ ดังแสดงข้อมูลละเอียดในตารางที่ ๒๕ จะเห็นได้ว่ากลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อผู้ติดยาเสพติดมากกว่าพ่อแม่ ซึ่งอาจจะพิจารณาได้ว่า ผู้ติดยาเสพติดจะชอบรับ

การรักษาเพื่อต้องการจะพักเครื่องหรือยกเครื่องใหม่เมื่อร่างกายผู้ติดยาเสพติดอยู่ในสภาพที่ทรุดโทรมเกินไปหรือ ความต้องการยาเสพติดมีปริมาณสูงจนฐานะการเงินไม่สามารถจะสนองความต้องการได้ อีกประการหนึ่ง พ่อแม่มีความเบื่อหน่ายไม่สนใจผู้ติดยาเสพติดเท่าที่ควรทำให้ผู้ติดยาเสพติดหันไปหากกลุ่มเพื่อนเป็นการทดแทน ถ้าผู้ติดยาเสพติดมีแรงจูงใจที่จะมารับการบำบัดรักษาเองก็จะเป็นปัจจัยหนึ่งที่น่าไปสู่ความสำเร็จผลในการบำบัดรักษา

ตารางที่ ๒๕ แสดงแรงจูงใจที่มารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์

ใคร เป็นผู้แนะนำ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีใครแนะนำ	๓๘	๒๕.๓๔
พ่อ แม่	๒๘	๑๘.๖๗
ญาติ	๒๑	๑๔.๐๐
เพื่อน	๕๓	๓๕.๓๔
สามีหรือภรรยา	๒	๑.๓๓
นายจ้าง คนรู้จัก	๘	๕.๓๓
รวม	๑๕๐	๑๐๐.๐๐

หมายเหตุ มีหรือถูกบังคับ มี ๕ ราย

ในขณะที่ผู้ศึกษาเสพติดอยู่ในโรงพยาบาลหรือสถานบำบัด บุคคลที่เฝ้าติดต่อกับผู้ศึกษาเสพติดอยู่ คือ พ่อ แม่ รองลงมาคือ ญาติ จากการเก็บข้อมูลผู้ศึกษาเสพติดที่เขามำบำบัดรักษาในทัณฑ์สถานบำบัดพิเศษญบุรี กับโรงพยาบาลธัญญารักษ์ มีร้อยละ ๓๖ กับร้อยละ ๒๔.๖๗ ตามลำดับ คือ พ่อ แม่ และร้อยละ ๑๖ กับร้อยละ ๑๓.๓๔ ตามลำดับคือญาติ ทั้งรายละเอียดในตารางที่ ๒๖ อาจกล่าวได้ว่า ความหวังโยของครอบครัวจะเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้การบำบัดรักษาผู้ศึกษาเสพติดสัมฤทธิ์ผล

ตารางที่ ๒๖ แสดงบุคคลที่ผู้ศึกษาเสพติดติดต่อกับโดยมาเยี่ยมขณะอยู่สถานบำบัด

บุคคลที่ผู้ศึกษาเสพติดติดต่อกับ	ทัณฑ์สถานบำบัดพิเศษญบุรี		โรงพยาบาลธัญญารักษ์		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
คู่สมรส	๖	๖.๐๐	๑๐	๑๓.๓๔	๑๖	๕.๑๔
ญาติหรือบุตรหลาน	๑๖	๑๖.๐๐	๑๐	๑๓.๓๔	๒๖	๑๔.๘๖
ผู้ประกอบการ	๕	๕.๐๐	๒	๒.๖๗	๗	๔.๐๐
เพื่อนหรือคนรู้จัก	๑	๑.๐๐	๐	๐	๑	.๕๗
บิคารมารคา	๓๖	๓๖.๐๐	๒๖	๒๔.๖๗	๖๒	๓๕.๔๓
ไม่มี	๓๖	๓๖.๐๐	๒๗	๓๖.๐๐	๖๓	๓๖.๐๐
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๗๕	๑๐๐.๐๐	๑๗๕	๑๐๐.๐๐

พ่อแม่และญาติของผู้ศึกษาเสพติด เป็นบุคคลที่ยังมีความห่วงใยผู้ศึกษาเสพติด และจากการสัมภาษณ์ถึงความห่วงใยนั้น ก็ยังให้ความสนใจที่จะมาเยี่ยมเยียนผู้ศึกษาเสพติดขณะที่บำบัดรักษาในทัณฑสถานบำบัดพิเศษบุรีรัมย์กับโรงพยาบาลสตัญญารักษ์ พบว่า บุคคลดังกล่าวมาเยี่ยมนาน ๆ ครั้ง มีจำนวนร้อยละ ๓๒ กับร้อยละ ๓๔.๖๗ ตามลำดับ รองลงมายังสนใจที่จะเยี่ยมเยียนเสมอมีจำนวนร้อยละ ๒๘ กับร้อยละ ๒๖.๖๗ ตามลำดับ ทั้งรายละเอียดในตารางที่ ๒๗ อาจจะกล่าวได้ว่าความสนใจที่มาเยี่ยมเยียนผู้ศึกษาเสพติด เสมอในขณะที่รับการบำบัดรักษาอยู่จะเป็นปัจจัยประการหนึ่งที่ทำให้การบำบัดรักษาผู้ศึกษาเสพติดสัมฤทธิ์ผล เพราะการมาติดต่อเยี่ยมเยียนเสมอจะเป็นทางหนึ่งที่สนับสนุนให้ผู้ศึกษาเสพติดอยู่รับการบำบัดรักษาให้ครบขั้นตอนได้

ตารางที่ ๒๗ แสดงความสนใจและร่วมมือของบุคคลดังกล่าวติดต่อกับผู้ศึกษาเสพติด

วิธีที่บุคคล ดังกล่าว ติดต่อกับ	ทัณฑสถานบำบัดพิเศษบุรีรัมย์		โรงพยาบาลสตัญญารักษ์		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ยังสนใจที่จะมาเยี่ยม เยียนเสมอ	๒๘	๒๘.๐๐	๒๐	๒๖.๖๗	๔๘	๒๗.๔๓
มาเยี่ยมนาน ๆ ครั้ง	๓๒	๓๒.๐๐	๒๖	๓๔.๖๗	๕๘	๓๓.๑๔
ได้รับการติดต่อทาง จดหมายจึงมาเยี่ยม	๖	๖.๐๐	๒๑	๒๘.๐๐	๒๗	๑๕.๕๓
ทอดทิ้งไม่สนใจ	๑๕	๑๕.๐๐	๘	๑๐.๖๗	๒๓	๑๓.๑๔
ไม่ทราบว่าอยู่ที่นี้	๑๙	๑๙.๐๐	๐	๐	๑๙	๑๐.๘๖
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๗๕	๑๐๐.๐๐	๑๗๕	๑๐๐.๐๐

ในขณะที่ผู้ศึกษาเสพติดอยู่รับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามกำหนดของโรงพยาบาลและสถานบำบัดนั้น ส่วนใหญ่ผู้ศึกษาเสพติดที่เข้ารับการรักษาในทัณฑสถานบำบัดพิเศษบุรีรัมย์กับโรงพยาบาลธัญญารักษ์ จะคิดถึงบ้านมีจำนวนร้อยละ ๔๑.๔๖ กับร้อยละ ๕๐ ตามลำดับ รองลงมาสบายใจดี มีจำนวนร้อยละ ๓๒.๓๒ กับร้อยละ ๔๒.๕๕ ตามลำดับ นอกจากนี้ผู้ศึกษาเสพติดที่เข้ารับการรักษาในทัณฑสถานบำบัดพิเศษบุรีรัมย์ไม่ได้รับความสบายใจในขณะที่อยู่รับการบำบัดรักษามีจำนวนร้อยละ ๑๓.๖๔ ส่วนในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ไม่มี ทั้งแสดงรายละเอียดในตารางที่ ๒๔ อาจจะกล่าวได้ว่า ผู้ศึกษาเสพติดในทัณฑสถานบำบัดพิเศษบุรีรัมย์เป็นผู้ป่วยประเภทบังคับตามกำหนดของศาลและถูกจำกัดบริเวณ ส่วนผู้ศึกษาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เป็นผู้ป่วยประเภทสมัครใจ ดังนั้นความรู้สึกไม่ได้รับความสบายใจจึงไม่มี จะเห็นว่ามีส่วนสัมพันธ์กับตารางที่ ๒๓ ที่ว่า การติดต่อเยี่ยมเยียนของครอบครัวมีส่วนให้ความรู้สึกถึงกล่าวนี้จะลดน้อยลง และมีความตั้งใจจริงที่จะบำบัดรักษาให้สัมฤทธิ์ผล

ตารางที่ ๒๔ แสดงความรู้สึกของผู้ศึกษาเสพติดในขณะที่อยู่สถานบำบัดรักษา
ระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ (ตอบมากกว่า ๑ คำตอบ)

ความรู้สึกของผู้ศึกษาเสพติด	ทัณฑสถานบำบัดพิเศษบุรีรัมย์		โรงพยาบาลธัญญารักษ์		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สบายใจดี	๕๓	๓๒.๓๒	๔๖	๔๖.๕๕	๙๙	๓๖.๓๕
คิดถึงบ้าน	๖๔	๔๑.๔๖	๕๔	๕๐.๐๐	๑๒๒	๔๕.๘๕
ไม่ได้รับความสบายใจ	๒๕	๑๓.๖๔	๐	๐	๒๕	๑๐.๖๖
ต้องการหนีออกไปมีชีวิตอิสระ	๑๐	๖.๑๐	๘	๗.๕๑	๑๘	๖.๖๒
ถูกเพื่อนในสถานบำบัดช่วยกันข่มเหง	๑	.๖๑	๐	๐	๑	.๓๗
เฉย ๆ	๓	๑.๘๓	๐	๐	๓	๑.๑๑
รวม	๑๖๔	๑๐๐.๐๐	๑๐๘	๑๐๐.๐๐	๒๗๒	๑๐๐.๐๐

การที่ครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิดให้ความห่วงใยและความสนใจผู้ติดยาเสพติด จะเป็นทางหนึ่งที่ใ้มน้าวให้ผู้ติดยาเสพติดยอมรับการบำบัดรักษาให้ครบขั้นตอน ซึ่งผู้ติดยาเสพติดที่เข้าบำบัดรักษาในทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิงจะอยู่ครบตามกำหนดที่ต้องโทษ แต่ผู้ติดยาเสพติดที่เข้าบำบัดรักษาในโรงพยาบาลรัฐญวรักษ์ส่วนใหญ่จะหลบหนีออกจากโรงพยาบาลในช่วงวันที่ ๘ - ๑๔ วัน มีจำนวนร้อยละ ๓๐.๒๗ และช่วงวันที่ ๒๑ - ๑ เดือน มีจำนวนร้อยละ ๓๘ ทั้งรายละเอียดในตารางที่ ๒๑ เมื่อพิจารณาเกี่ยวกับจำนวนครั้งของการเข้าบำบัดรักษา จะเห็นว่าผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับรักษาในครั้งแรกที่โรงพยาบาลรัฐญวรักษ์ส่วนใหญ่จะหลบหนีออกไปในช่วง ๒๑ - ๑ เดือน มีจำนวนร้อยละ ๔๖.๐๔ และในช่วงวันที่ ๘ - ๑๔ วัน มีจำนวนร้อยละ ๒๕.๓๘ ส่วนผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาลรัฐญวรักษ์ไม่ใช่ครั้งแรกซึ่งส่วนใหญ่จะหลบหนีออกไปในช่วงวันที่ ๘ - ๑๔ วัน มีจำนวนร้อยละ ๓๔.๔๘ รองลงมาในช่วง ๒๑ - ๑ เดือน มีจำนวนร้อยละ ๓๒.๑๘ ทั้งรายละเอียดตารางที่ ๓๐ จะเห็นได้ว่า การควบคุมผู้ติดยาเสพติดให้อยู่รับการบำบัดรักษาตามขั้นตอนต่าง ๆ จะเป็นปัจจัยสำคัญที่จะให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดสัมฤทธิ์ผล

ตารางที่ ๒๙ แสดงการเปรียบเทียบระยะเวลาที่ผู้ศึคยาเสพติดอยู่รับการบำบัดรักษา

จำนวนวันที่ผู้ศึคยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาล	ทัตพลสถานบำบัดพิเศษธนบุรี		โรงพยาบาลสัณญารักษ์	
	จำนวน	รอยละ	จำนวน	รอยละ
๑ - ๓ วัน	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๒๕	๑๕.๓๘
๔ - ๑๔ วัน	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๔๖	๓๐.๖๓
๑๕ - ๒๐ วัน	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๓	๘.๖๓
๒๑ - ๑ เดือน	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๕๓	๓๘.๐๐
๑ เดือนขึ้นไป	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๕	๓.๓๘
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๕๐	๑๐๐.๐๐

ตารางที่ ๓๐ แสดงระยะเวลาที่ผู้ศึคยาเสพติดอยู่รับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลสัณญารักษ์

จำนวนวันที่อยู่รับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาล	ผู้ศึคยาที่เข้ารับรักษาในครั้งแรก		ผู้ศึคยาที่เข้ารับรักษาไม่ใช่ครั้งแรก	
	จำนวน	รอยละ	จำนวน	รอยละ
๑ - ๓ วัน	๕	๑๘.๒๕	๒๐	๒๒.๕๕
๔ - ๑๔ วัน	๑๖	๒๕.๓๕	๓๐	๓๘.๘๘
๑๕ - ๒๐ วัน	๘	๑๒.๖๕	๕	๕.๓๕
๒๑ - ๑ เดือน	๒๕	๔๖.๐๘	๒๘	๓๒.๑๘
๑ เดือนขึ้นไป	๑	๑.๕๕	๔	๔.๕๕
รวม	๖๓	๑๐๐.๐๐	๘๗	๑๐๐.๐๐

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

จากการศึกษาในค่านปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ โดยการสัมภาษณ์
เจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ ของสถานบำบัดทั้ง ๒ แห่ง เช่น ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ
นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการสังเกตของ
ผู้วิจัย จะพบว่า

๑. ปัญหาด้านการเงิน

ปัญหาอุปสรรคในการทำงานที่สำคัญประการหนึ่ง คือ ค่านงบประมาณ หรือ
ในด้านการเงินซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่จะอำนวยความสะดวกและช่วยให้บริการของหน่วยงาน
ดำเนินไปตามวัตถุประสงค์หรือบรรลุเป้าหมาย ในการศึกษาครั้งนี้ในทัศนสถานบำบัดพิเศษ
ธัญบุรีด้านการให้อาชีวศึกษาเนื่องจากขาดอุปกรณ์ และครูอาชีวบำบัด ดังนั้นจึงให้แค่เพียง
อาชีวบำบัดเท่านั้น ส่วนในโรงพยาบาลธัญบุรีรักษาด้านการอาชีวบำบัดยังไม่ก้าวหน้า
เท่าที่ควร เพราะงบประมาณทางด้านนี้ยังไม่เพียงพอ ซึ่งจะเห็นได้จากการที่หยุด
ดำเนินงานมาแล้ว ๑ ปี และเริ่มดำเนินการใหม่เมื่อวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๒๑ และ
งบประมาณในการจัดการเรียนรู้อุปการะผู้ติดยาเสพติดมีจำกัดมาก การให้บริการทางด้านนี้
จึงไม่เพียงพอ นอกจากนั้นแต่ละตึกควรมีงบประมาณสำหรับผู้ติดยาเสพติดที่ช่วยกิจกรรมภายในตึก
เช่น ในกรณีให้ผู้ติดยาเสพติดช่วยทำงานภายในตึกก็ควรมีงบประมาณสำหรับเป็นค่าตอบแทน
ความเหน็ดเหนื่อยเพื่อเป็นกำลังใจแก่เขาบ้าง สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ถ้ามีการดำเนินการ
อย่างจริงจังก็จะทำให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยติดยาเสพติดจะบรรลุผลดียิ่งขึ้น

๒. ปัญหาด้านเจ้าหน้าที่

ในการปฏิบัติงานใด ๆ ให้ได้ผลนั้นนอกจากการมีความรักในวิชาชีพของตนแล้ว
ขวัญในการทำงานของเจ้าหน้าที่ก็จะต้องดีด้วย โดยเฉพาะในการทำงานกับผู้ปัญหา เช่น
ผู้ติดยาเสพติดนี้ เจ้าหน้าที่จะต้องมีความเสียสละและความอดทนอย่างสูงและต้องมีความ
เสียสละและความอดทนอย่างสูง และต้องมีความเข้าใจในตัวผู้ติดยาเสพติดด้วยเพราะ

ผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจขาดการยอมรับปัญหาและความล้มเหลว
 ของตน ตลอดจนเป็นผู้เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตนมากกว่าของผู้อื่น^๑ เพราะฉะนั้น
 การให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยติดยาเสพติดจะไม่บรรลุผลถ้าหากขาดเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้
 ประสบการณ์และเจตนาอันแน่วแน่ที่จะดำเนินงาน จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าอุปสรรค
 ในการดำเนินงานเนื่องจากการขาดเจ้าหน้าที่ ในทัศนสถานบำบัดพิเศษบุญบุรียังขาด
 ครูอาสาสมัคร นักสังคมสงเคราะห์ซึ่งขณะนี้ มีเพียง ๑ คน ต่อผู้ต้องขังติดยาเสพติด
 จำนวนประมาณ ๑,๒๕๐ คน ส่วนในโรงพยาบาลบุญบุรียังขาดแคลนเจ้าหน้าที่ชาย
 ที่ปฏิบัติในตอนกลางคืน ขาดเจ้าหน้าที่ที่ปรับปรุงสถานที่ และขาดนักวิชาชีพนักสังคมสงเคราะห์
 ซึ่งการขาดแคลนเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ดังกล่าว ทำให้การปฏิบัติงานไม่สามารถดำเนินงานได้
 ครบทุกขั้นตอนตามกระบวนการบำบัดรักษา

๓. ปัญหาค่าน้ำศุอุปกรณ

ปัญหาค่าน้ำศุอุปกรณในทัศนสถานบำบัดพิเศษบุญบุรีพบว่ายังขาดเครื่องมือ
 อุปกรณในการให้การอาชีวบำบัด จึงทำให้การให้อาชีวบำบัดยังไม่ดีเท่าที่ควร ส่วนใน
 โรงพยาบาลบุญบุรีพบว่า ขาดเครื่องมือและอุปกรณในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจ
 เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยติดยาเสพติดอยู่เฉย ๆ เช่น อุปกรณในด้านกีฬา อุปกรณในการดนตรี
 อุปกรณในด้านการอาชีวบำบัดต่าง ๆ

๔. ปัญหาอื่น ๆ

ปัญหาในด้านการสวัสดิการให้แก่ผู้ป่วยติดยาเสพติดที่มารับการบำบัดรักษา
 ไม่ดี เช่น ในเรื่องอาหาร ราน้ำ และน้ำดื่ม โดยเฉพาะในโรงพยาบาลบุญบุรี
 สวัสดิการทางค่านีควรมีการปรับปรุงให้ดีขึ้น ซึ่งจะ เป็นปัจจัยหนึ่งที่จะหนุนเนื่อง
 ให้ผู้ป่วยติดยาเสพติดอยู่ครบขั้นตอนของการบำบัดรักษา

^๑ Tommie L. Duncan, Understanding and Helping The Narcotic Addict, Prentice - Hall, Inc-Englewood Cliffs, N.J., 1965, pp.73-77.

ปัญหาต่าง ๆ ที่กล่าวมานี้ถ้ามีการปรับปรุงให้จะทำให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดสัมฤทธิ์ผล

ศึกษาผลของการบำบัดรักษาและการดำเนินงาน

การศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับผลของการบำบัดรักษาการติดยาเสพติดชี้ให้เห็นว่าการติดยาเสพติดเป็นพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนไปจากปกติ (Deviant behavior) ซึ่งยากที่จะบำบัดรักษาให้หายขาดได้ เพราะเมื่อหายจากการติดยาเสพติดและออกไปจากสถานบำบัดรักษาแล้ว ผู้ติดยาเสพติดส่วนมากมักจะกลับไปเสพยาเสพติดอีก การที่คนป่วยหันไปหายาเสพติดอีกนั้นเป็นเหตุผลทางจิตวิทยามากกว่าทางสรีรวิทยา^๑ ดังนั้นการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดนั้น จะต้องให้การบำบัดทั้งทางร่างกายหรือถอนพิษยาเสพติดและการรักษาทางด้านจิตใจ หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านจิตใจ ซึ่งในระยะนี้มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะจะช่วยเสริมสร้างกำลังใจผู้ติดยาเสพติดให้มีจิตใจเข้มแข็งที่จะเลิกยาเสพติด และสามารถออกไปใช้ชีวิตสังคมทั่วไปได้ ทางทัณฑสถานบำบัดพิเศษธนบุรี ได้จัดให้มีการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ติดยาเสพติดโดยการให้การอาชีวบำบัด ส่วนโรงพยาบาลธัญญารักษ์กำหนดระยะเวลาการบำบัดรักษา ๒๑ วัน โดยแบ่งระยะเวลาถอนพิษยาเสพติดเป็นเวลา ๑๕ วัน หลังจากนั้นเป็นระยะเวลาฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจ ซึ่งถือว่าระยะนี้มีความสำคัญต่อการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดมาก - เพราะจะได้ทราบถึงผลของการบำบัดว่าได้ผลเพียงใด จากการศึกษารายละเอียดดังนี้

ความคิดเห็นของผู้ติดยาเสพติดในการบำบัดรักษาครั้งนี้ถึงผลของการบำบัดรักษาเห็นว่า ในวันแรกของการบำบัดรักษามีความมั่นใจเพียงใด ผู้ติดยาเสพติดที่เข้าบำบัดรักษา

^๑ ประสาท หลักศิลา, ปัญหาสังคม (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์, ๒๕๐๘), หน้า ๑๑๗.

ในทัศนสถานบำบัดพิเศษบุรีกับโรงพยาบาลธัญบุรี ส่วนใหญ่เชื่อว่ารักษาให้หายได้ มีร้อยละ ๓๔ กับร้อยละ ๔๓.๓๓ ตามลำดับ รองลงมาในทัศนสถานบำบัดพิเศษบุรี ตอบว่า ไม่แน่ใจว่าจะรักษาให้หายได้มีจำนวนร้อยละ ๑๘ ส่วนโรงพยาบาลธัญบุรี ตอบว่า เชื่อแน่ว่าจะสามารถรักษาให้หายได้แน่นอน มีร้อยละ ๓๑.๓๔ อาจจะกล่าวได้ว่า ผู้ศึกษาเสฟติกที่เข้าบำบัดรักษาในโรงพยาบาลจะมีอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาพร้อมและอยู่ใกล้ชิดกับแพทย์ ทั้งนี้ จึงมีความมั่นใจว่าจะรักษาให้หายได้ ส่วนในทัศนสถานบำบัดพิเศษบุรีผู้ศึกษาเสฟติกมีความมั่นใจว่าจะรักษาให้หายได้น้อยกว่าโรงพยาบาลธัญบุรี เนื่องในทัศนสถานบำบัดพิเศษบุรีมีการ ถอนพิษยาเสฟติก เป็นแบบอคติบ จึงแสดง รายละเอียดในตารางที่ ๓๑

ตารางที่ ๓๑ แสดงความมั่นใจของผู้ศึกษาเสฟติกในวันแรกของการ ถอนพิษ ยาเสฟติก

วันแรกของการ ถอนพิษยาผู้ตอบ มีความมั่นใจ อย่างไร	ทัศนสถานบำบัดพิเศษบุรี		โรงพยาบาลธัญบุรี		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เชื่อแน่ว่าจะสามารถ รักษาให้หายได้	๑๕	๑๕.๐๐	๐	๐	๑๕	๖.๐๐
ไม่แน่ใจว่าจะรักษาให้ หายได้	๑๘	๑๘.๐๐	๒๓	๑๕.๓๓	๔๑	๑๖.๕๐
เชื่อว่าจะรักษาให้ หายได้	๓๔	๓๔.๐๐	๖๕	๔๓.๓๓	๙๙	๓๙.๖๐
เชื่อแน่ว่าจะสามารถ รักษาให้หายได้แน่นอน	๑๓	๑๓.๐๐	๔๓	๓๑.๓๔	๖๐	๒๔.๐๐
ไม่ตอบ	๒	๒.๐๐	๐	๐	๒	.๘๐
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๕๐	๑๐๐.๐๐	๒๕๐	๑๐๐.๐๐

ในวันที่ ๒ ของการถอนพิษยาเสพติด ผู้ติดยาเสพติดที่เข้าบำบัดรักษาใน
 หักสถานบำบัดพิเศษบุรีมีการถอนพิษยาเสพติดด้วยวิธีอดคิบ (Cold Turkey) ทั้งนี้
 ความรู้สึกต่อการทานยา Methadone จึงไม่มี ส่วนผู้ติดยาเสพติดที่เข้าบำบัดรักษา
 ในโรงพยาบาลรณรงค์ส่วนใหญ่มุ่งใจทานยาเพราะอยากหายจากการติดยาเสพติด
 มีร้อยละ ๘๐.๑๕ รองลงมาเต็มใจและอยากทานอย่างยิ่ง เพราะอยากหายเร็ว ๆ มี
 ร้อยละ ๓๐.๒๖ อาจกล่าวได้ว่า เพราะผู้ติดยาเสพติดทราบมาก่อนแล้วว่าโรงพยาบาล
 รณรงค์ให้การรักษาด้วยยา และผู้ติดยาเสพติดมีความต้องการที่จะเลิกยาเสพติด
 จึงให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการถอนพิษยาเสพติด ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้ผลการบำบัด
 รักษาสัมฤทธิ์ผล ทั้งรายละเอียดในตารางที่ ๓๒

ตารางที่ ๓๒ แสดงความรู้สึกของผู้ติดยาเสพติดต่อการทานยา Methadone
 ในวันที่ ๒ ของการถอนพิษยาเสพติด

ความรู้สึก	จำนวน	ร้อยละ
ไม่อยากทานถ้าหลีกเลี่ยงได้ก็จะหลีกเลี่ยง	๓	๒.๑๘
ไม่อยากทานแต่จำใจทานเพราะอยากหายจาก การติดยาเสพติด	๑๒	๘.๗๕
เฉย ๆ ให้อานก็ทาน	๒๕	๑๘.๒๘
เต็มใจทานเพราะอยากหายจากการติดยาเสพติด	๕๕	๔๐.๑๕
เต็มใจและอยากทานอย่างยิ่ง เพราะอยากหายเร็ว ๆ	๘๒	๓๐.๒๖
รวม	๑๓๗	๑๐๐.๐๐

ในวันที่ ๓ ของการถอนพิษยาเสพติดผู้ติดยาเสพติดที่เข้าบำบัดรักษาใน
โรงพยาบาลรัฐธนบุรีส่วนใหญ่ยัง เติ้มใจทานยาอย่างยิ่ง เพราะอยากหายเร็ว ๆ มีจำนวน
ร้อยละ ๔๕.๑๕ และ เติ้มใจทานเพราะอยากหายจากการติดยาเสพติดมีจำนวนร้อยละ
๒๖.๖๗ แสดงว่าผู้ติดยาเสพติดมีความต้องการที่จะเลิกยาเสพติด ประกอบกับยา
Methadone ที่ใช้ทดแทนยาเสพติดนั้นทำให้ผู้ติดยาเสพติดไม่มีอาการทรมาน ซึ่งเป็น
ปัจจัยที่จะทำให้ลดการบำบัดสัมฤทธิ์ผล ดังรายละเอียดในตารางที่ ๓๓

ตารางที่ ๓๓ แสดงความรู้สึของผู้ติดยาเสพติดต่อการทานยา Methadone
ในวันที่ ๓ ของระยะการถอนพิษยาเสพติด

ความรู้สึก	จำนวน	ร้อยละ
ไม่อยากทานหลักเลียงไคก็จะหลักเลียง	๔	๒.๕๖
เฉย ๆ ให้อานกัทาน	๓๔	๒๕.๑๕
เติ้มใจทานเพราะอยากหายจากการติดยาเสพติด	๓๖	๒๖.๖๗
เติ้มใจและอยากทานอย่างยิ่ง เพราะอยากหายเร็ว ๆ	๖๑	๔๕.๑๕
รวม	๑๓๕	๑๐๐.๐๐

ในวันที่ ๓ ของการถอนพิษยาเสพติด ผู้ติดยาเสพติดที่เข้าบำบัดรักษาใน
 ทัดสถานบำบัดพิเศษบุรีส่วนใหญ่จะมีความรู้สึกหงุดหงิด นอนไม่หลับ ปวดเมื่อย หาว
 มีร้อยละ ๖๑.๕๒ รองลงมา มีความรู้สึกกระวนกระวายใจ หนาวสั่น ขนลุก มีร้อยละ
 ๒๓.๖๕ ส่วนผู้ติดยาเสพติดที่เข้าบำบัดรักษาโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนใหญ่มีความรู้สึก
 จิตใจฟุ้งซ่าน วิทก กังวล มีร้อยละ ๕๕.๐๓ รองลงมา หงุดหงิด นอนไม่หลับ ปวดเมื่อย หาว
 มีร้อยละ ๒๕.๕๖ ดังรายละเอียดในตารางที่ ๓๔ อาการที่ปรากฏออกมาในระยะนี้จะ
 เป็นสาเหตุหนึ่ง ที่ผู้ติดยาเสพติดที่เข้าบำบัดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ไม่สามารถทนได้ซึ่งมี
 บางคนหลบหนีออกไป ส่วนผู้ติดยาเสพติดที่เข้าบำบัดรักษาในทัตสถานบำบัดพิเศษบุรี
 ไม่สามารถจะหลบหนีออกไปได้ง่าย จึงอยู่รับการบำบัดรักษาครบตามขั้นตอน ซึ่งเป็น
 ปัจจัยหนึ่งที่จะให้การบำบัดรักษาสัมฤทธิ์ผล

ตารางที่ ๓๔ แสดงความรู้สึกของผู้ติดยาเสพติดในการถอนพิษยาเสพติดวันที่ ๓
 (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

ความรู้สึกของผู้ติดยาเสพติดในการถอนพิษยาเสพติดในวันที่ ๓	ทัตสถานบำบัดพิเศษบุรี		โรงพยาบาลธัญญารักษ์		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
กระวนกระวายใจ หนาวสั่น ขนลุก	๓๐	๒๓.๖๕	๑๑	๘.๕๓	๔๑	๑๖.๐๑
หงุดหงิด นอนไม่หลับ ปวดเมื่อย หาว	๓๘	๖๑.๕๒	๓๘	๒๕.๕๖	๗๖	๕๕.๓๒
จิตใจฟุ้งซ่าน วิทกกังวล	๖	๔.๗๒	๓๑	๕๕.๐๓	๓๗	๓๐.๐๘
เฉยเมย เบื่อหน่าย เบื่อโลก อยากตาย	๐	๐	๐	๐	๐	๐
ซึมเศร้า ร้องไห้บ่อย	๐	๐	๐	๐	๐	๐
ไม่มีอาการ มีอาการน้อยมาก จนไม่มีความสำคัญ	๑๓	๑๐.๒๔	๕	๖.๕๘	๑๘	๘.๕๕
รวม	๑๒๗	๑๐๐.๐๐	๑๒๕	๑๐๐.๐๐	๒๕๒	๑๐๐.๐๐

ในวันที่ ๑๒ ของการถอนพิษยาเสพติด ผู้ศึกษาเสพติคที่เข้าบำบัดรักษาใน
 ทัดสถานบำบัดพิเศษธนบุรี ส่วนใหญ่จะรู้สึกหงุดหงิด นอนไม่หลับ ปวดเมื่อย หาว
 มีร้อยละ ๘๖.๘๕ รองลงมาไม่มีอาการหรือมีอาการน้อยมากไม่มีความสำคัญ มีร้อยละ
 ๓๖.๐๓ ส่วนผู้ศึกษาเสพติคที่เข้าบำบัดรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนใหญ่มีความรู้สึก
 หงุดหงิด นอนไม่หลับ ปวดเมื่อย หาว มีร้อยละ ๕๔.๖๘ รองลงมามีความรู้สึกกระวน
 กระวายใจ หนาวสั่น ขนลุก มีร้อยละ ๔๔.๖๐ ในระยะนี้ผู้ศึกษาเสพติคในทัตสถาน
 บำบัดพิเศษธนบุรียังปรากฏอาการ อยู่ เพราะ เป็นระยะของการตัดยาทดแทน Methadone
 จึงปรากฏอาการรุนแรงกว่าผู้ศึกษาเสพติคในทัตสถานบำบัดพิเศษธนบุรี ทั้งรายละเอียด
 ในตารางที่ ๓๕

ตารางที่ ๓๕ แสดงความรู้สึกของผู้ศึกษาเสพติคในวันที่ ๑๒ ของการถอน
 พิษยาเสพติด (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

วันที่ ๑๒ ของ การถอนพิษยา เสพติคมีความ รู้สึก	ทัตสถานบำบัดพิเศษธนบุรี		โรงพยาบาลธัญญารักษ์		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
กระวนกระวายใจ หนาวสั่น ขนลุก	๑๔	๑๒.๒๒	๖๒	๕๔.๖๐	๗๖	๓๐.๘๐
หงุดหงิด นอนไม่หลับ ปวดเมื่อย หาว	๕๒	๘๖.๘๕	๓๖	๕๔.๖๘	๑๒๘	๕๑.๒๐
จิตใจฟุ้งซ่าน วิดกกังวล	๓	๒.๓๐	๑	.๓๒	๔	๑.๖๐
เฉยเมย เบื่อโลก เบื่อหน่าย ออยากตาย	๒	๑.๘๐	๐	๐	๒	.๘๐
ซึมเศร้า ร้องไห้บ่อย	๐	๐	๐	๐	๐	๐
ไม่มีอาการ, มีอาการ น้อยมากไม่มีความสำคัญ	๕๐	๓๖.๐๓	๐	๐	๕๐	๑๖.๐๐
รวม	๑๑๑	๑๐๐.๐๐	๑๓๘	๑๐๐.๐๐	๒๕๐	๑๐๐.๐๐

หลังจากการบำบัดรักษาในระยะการถอนพิษยาเสพติดแล้ว ก็จะเป็นช่วงของการเปลี่ยนวิถีชีวิตจากผู้ติดยาเสพติดไปเป็นบุคคลธรรมดา ” จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ติดยาเสพติดที่เข้าบำบัดรักษาในทัณฑสถานบำบัดพิเศษชลบุรีกับโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ส่วนใหญ่คิดว่าพอจะเลิกได้ มีร้อยละ ๓๘ กับร้อยละ ๕๖ ตามลำดับ รองลงมาคิดว่าเลิกได้แล้ว มีร้อยละ ๓๕ กับร้อยละ ๓๘.๖๖ ตามลำดับ ทั้งแสดงรายละเอียดในตารางที่ ๓๖ จะเห็นได้ว่าผู้ติดยาเสพติดในทัณฑสถานบำบัดพิเศษชลบุรีส่วนใหญ่ตอบว่า พอจะเลิกได้ และเลิกได้แล้ว ในอัตราร้อยละที่ใกล้เคียงกัน ส่วนผู้ติดยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ส่วนใหญ่ตอบว่า พอจะเลิกได้ ในอัตราร้อยละที่มากกว่าการเลิกได้แล้ว พิจารณาได้ว่า ในระยะนี้ผู้ติดยาเสพติดในทัณฑสถานบำบัดพิเศษชลบุรีจะมีอาการปกติดี ไม่มีอาการทรมานทรมาย เพราะการถอนพิษยาเสพติดจะปรากฏอาการทรมานทรมายในเวลาที่ยอดยาเสพติดประมาณ ๓ วัน เมื่อผ่านระยะนี้ไปอาการจะปรากฏน้อยลงตามลำดับ ส่วนผู้ติดยาเสพติดในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เพิ่มผ่านระยะการถอนพิษยาเสพติดมาได้ประมาณ ๔ วัน ดังนั้นอาการทรมานทรมายยังปรากฏอยู่จึงมีมากกว่า อย่างไรก็ตามผู้ติดยาเสพติดที่เข้าบำบัดรักษาทั้ง ๒ แห่ง เมื่อครบ ๑๔ วันไปแล้ว ส่วนมากจะตอบว่า "เลิกได้" แสดงว่าระยะเวลาการถอนพิษยาเสพติดเท่านี้เพียงพอเพราะหมดอาการอยากยาเสพติดแล้ว

ธงชัย อุ่นเอกลาภ, "หลักการพยาบาลคนไข้ยาเสพติดในโรงพยาบาล,"
(ม.ป.ท.), (ม.ป.ป.), หน้า ๑๑. (อัครสำเนา)

ตารางที่ ๓๖ แสดงผลของการบำบัดรักษามาแล้ว ๑๔ วัน

หลังจากรักษา มาแล้ว ๑๔ วัน คืออาการรักษา ครั้งนี้	ทัณฑสถานบำบัดพิเศษธนบุรี		โรงพยาบาลธนบุรี			รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เล็กโตแล้ว	๓๕	๓๕.๐๐	๒๙	๓๘.๖๖	๖๔	๓๖.๕๓	
พอจะเล็กโต	๓๘	๓๘.๐๐	๔๒	๕๖.๐๐	๘๐	๔๕.๓๒	
ไม่แน่ใจ	๑๓	๑๓.๐๐	๑	๑.๓๔	๑๔	๘.๐๐	
คิดว่าเล็กไม่ได้	๘	๘.๐๐	๐	๐	๘	๔.๕๓	
ไม่ตอบ	๖	๖.๐๐	๓	๕.๐๐	๙	๕.๑๔	
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๗๕	๑๐๐.๐๐	๑๗๕	๑๐๐.๐๐	

หลังจากการถอนพิษยาเสพติดแล้ว สิ่งสำคัญต่อไปคือ การบำบัดรักษาทางจิตใจ หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจซึ่งจะช่วยเสริมสร้างกำลังใจให้ผู้ติดยาเสพติดมีจิตใจ เข้มแข็งที่จะเลิกยาเสพติด และสามารถใช้ชีวิตในสังคมภายนอกได้ ทางทัณฑสถานบำบัด พิเศษธนบุรีและโรงพยาบาลธนบุรีได้มองเห็นความสำคัญในขั้นตอนนี้จึงจัดให้มีการฝึก อาชีพและอาชีพบำบัด แต่ในขณะที่เก็บข้อมูลของการศึกษาคั้งนี้ทางโรงพยาบาลธนบุรี รั้งการฝึกอาชีพและอาชีพบำบัด เนื่องจากไม่มีงบประมาณเพียงพอจึงไม่มีข้อมูล ส่วน ทัณฑสถานบ ำบัดพิเศษธนบุรีผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่จะฝึกอาชีพช่างสานหรือทอพรหม มีจำนวน ร้อยละ ๔๒ รองลงมาการฝึกอาชีพประดิษฐ์การฝีมือ มีจำนวนร้อยละ ๒๒ และการฝึกอาชีพ ช่างไม้และแกะสลักมีจำนวนร้อยละ ๑๖ ส่วนการฝึกอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าและตัดผมไม่มี คั้งรายละเอียดในตารางที่ ๓๗ ซึ่งพิจารณาได้ว่า การฝึกอาชีพและอาชีพบำบัดเป็นอาชีพ ทางทัณฑสถานบำบัดพิเศษธนบุรีจัดให้มีไว้แล้ว โดยเฉพาะงานหยาบและ เครื่อง เรือน

กำลังเป็นที่นิยมมาก ปริมาณการผลิตจึงต้องสูงขึ้นตามความต้องการของตลาด นับว่า
ทำรายได้ให้แก่เทศบาลนบ้านักพิเศษชั้นสูงมาก และมีส่วนแบ่งซึ่งเป็นรายได้ของผู้ค
ยาเสพติดด้วย

ตารางที่ ๓๓ แสดงงานอาชีพที่ผู้คยาเสพติดได้รับการฝึกอาชีพและอาชีพนบ้านัก

เทศบาลนบ้านักพิเศษชั้นสูง	จำนวน	ร้อยละ
ขณะนี้ฝึกอาชีพ		
เกษตรกรรมและเลี้ยงสัตว์	๔	๔.๐๐
ตัดเย็บเสื้อผ้า ตัดผม	๐	๐
ช่างไม้ และแกะสลัก	๑๖	๑๖.๐๐
ช่างก่อสร้างหรือช่างเชื่อมเหล็ก	๒	๒.๐๐
ช่างจักรสานหรือทอพรหม	๔๒	๔๒.๐๐
ประดิษฐ์การฝีมือ	๒๒	๒๒.๐๐
ปะตะกั่ว	๑๔	๑๔.๐๐
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐

วิธีที่จัดงานฝึกอาชีพและอาชีพนบ้านักให้กับผู้คยาเสพติด จากการศึกษาครั้งนี้
พบว่า ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่เป็นผู้เลือกให้ มีจำนวนร้อยละ ๖๒ ส่วนสมัครใจทำงานเอง
มีจำนวนร้อยละ ๒๐ และพวกที่มีฝีมือมาก่อนจะได้รับการจัดเข้าทำงานในแขนงนั้น ๆ
ตามความถนัด มีร้อยละ ๑๘ ทั้งรายละเอียดในตารางที่ ๓๔

ตารางที่ ๓๘ แสดงวิธีจัดงานอาชีพบำบัดและฝึกอาชีพให้ผู้ติดยาเสพติด

ทัศนสถานบำบัดพิเศษญบุรี เหตุที่เลือกฝึกอาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
สมัครใจทำเอง	๒๐	๒๐.๐๐
เจ้าหน้าที่เป็นผู้เลือกให้	๖๒	๖๒.๐๐
เคยมีความสามารถมาก่อน	๑๘	๑๘.๐๐
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐

จากการฝึกอาชีพและอาชีพบำบัดที่จัดให้ นั้นจะเกิดประโยชน์แก่ผู้ติดยาเสพติด
 มากน้อยเพียงใด หลังจากผู้ติดยาเสพติดออกไปจากสถานบำบัดรักษา จากการศึกษา
 ครั้งนี้ พบว่า ผู้ติดยาเสพติดที่เข้าบำบัดรักษาในทัศนสถานบำบัดพิเศษญบุรีส่วนใหญ่คิดว่า
 อาชีพที่ฝึกนี้เป็นอาชีพที่พอจะนำไปประกอบอาชีพได้แต่ไม่ทำ เนื่องจากคิดว่ารายได้ไม่คี่
 มีจำนวนร้อยละ ๖๖ และคิดว่าสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประกอบอาชีพได้มีจำนวนร้อยละ
 ๑๘ และคิดว่านำความรู้ที่ได้ไปใช้ประโยชน์ไม่ได้เพราะยังไม่ชำนาญมีจำนวนร้อยละ ๕
 ซึ่งแสดงรายละเอียดในตารางที่ ๓๘ จะเห็นได้ว่างานที่ฝึกให้ นั้นผู้ติดยาเสพติดคิดว่าพอจะนำ
 ไปประกอบอาชีพได้แต่ไม่ทำเนื่องจากรายได้ไม่คี่ ซึ่งทางทัศนสถานบำบัดพิเศษญบุรีควร
 มีการโน้มน้าวให้ผู้ติดยาเสพติดเหล่านี้ นำความรู้ที่ได้จากการฝึกครั้งนี้ไปใช้ให้มีประโยชน์
 เป็นทางหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดมีงานทำ เป็นหลักแหล่ง

ตารางที่ ๓๕ แสดงความคิดเห็นที่จะนำความรู้ทางอาชีพที่ฝึกอบรมนี้

ทัศนสถานนำบัณฑิตพิเศษบุรี	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพที่ฝึกอบรมนี้คิดว่า		
สามารถนำความรู้ที่ได้ไปประกอบอาชีพได้	๑๕	๑๕.๐๐
นำความรู้ไปใช้ประโยชน์ไม่ได้เพราะยังไม่ชำนาญ	๕	๕.๐๐
คิดว่าพอจะนำไปประกอบอาชีพได้แต่ไม่ทำเพราะรายได้ไม่ดี	๖๖	๖๖.๐๐
ยังไม่แน่ใจ	๖	๖.๐๐
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐

ความรู้สึกรู้สึกของผู้ศึกษาเสพตึกที่มีต่อการฝึกอาชีพในขณะที่ทำการฝึก ผู้ศึกษาเสพตึกที่เข้ามามีการศึกษาในทัศนสถานนำบัณฑิตพิเศษบุรีส่วนใหญ่รู้สึกเพลิดเพลินได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ มีร้อยละ ๔๕ รองลงมา รู้สึกทำให้ท่านได้เรียนรู้งานมีประสบการณ์เพิ่มขึ้นและมีรายได้ด้วย มีร้อยละ ๒๔ และคิดว่างานน่าเบื่อหน่ายจำเจ มีร้อยละ ๑๓ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ ๔๐ อาจกล่าวได้ว่าผู้ศึกษาเสพตึกส่วนใหญ่ต้องการให้มีการฝึกอาชีพอาชีพซ้ำบ้าง และส่วนมากเข้าใจในผลประโยชน์ที่ได้รับ

ตารางที่ ๔๐ แสดงความรู้สึกเฉพาะตัวต่อการฝึกอบรมอาชีพ

ทัศนสถานบำบัดพิเศษญบุรี	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้สึกของผู้ศึกษาเสพติด		
เพลิดเพลินได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์	๔๕	๔๕.๐๐
ทำให้ท่านได้ออกกำลังกายไปด้วย	๑	๑.๐๐
ทำให้ได้ใช้สมองและความคิดสร้างสรรค์	๑๒	๑๒.๐๐
ทำให้ท่านได้เรียนรู้งานมีประสบการณ์เพิ่มขึ้นและมีรายได้ด้วย	๒๔	๒๔.๐๐
งานน่าเบื่อหน่าย ซ้ำซากจำเจ	๑๓	๑๓.๐๐
เฉย ๆ ทำก็ได้ ไม่ทำก็ได้	๕	๕.๐๐
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐

นอกจากนี้ทางทัศนสถานบำบัดพิเศษญบุรียังจัดกิจกรรมต่าง ๆ สำหรับผู้ศึกษาเสพติดเพื่อจะได้ผ่อนคลายความตึงเครียด และกล้าที่จะแสดงออก ผู้ศึกษาเสพติดที่เข้าบับครึกษาในทัศนสถานบำบัดพิเศษญบุรีกับโรงพยาบาลธัญญารักษ์ส่วนใหญ่ไม่เข้าร่วมในกิจกรรมที่จัดขึ้น มีจำนวนร้อยละ ๔๑ กับร้อยละ ๕๓.๓๔ ตามลำดับ รองลงมาในทัศนสถานบำบัดพิเศษญบุรี เล่นเกมส์ต่าง ๆ เช่น กีฬา มีร้อยละ ๒๑ ส่วนโรงพยาบาลธัญญารักษ์จะร้อง เพลง มีจำนวนร้อยละ ๓๓.๓๔ ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ ๔๑ จะเห็นได้ว่าการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมยังให้ความสนใจน้อย ถ้าผู้ศึกษาเสพติดให้ความสนใจในกิจกรรมเหล่านี้ก็จะ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ไม่ถึงถึงยาเสพติด

ตารางที่ ๕๑ แสดงกิจกรรมที่ผู้ศึคยาเสพติดเข้าร่วม

กิจกรรมที่เข้าร่วม	ทัคทสสถานบ้ำบักพิเศษณัฐบุรี		โรงพยาบาลรณัฐวารักษ์		รวม	
	จำนวน	รอยละ	จำนวน	รอยละ	จำนวน	รอยละ
เล่นเกมส่ค่าง ๆ เชน กีฬา	๒๑	๒๑.๐๐	๓	๕.๐๐	๒๔	๑๓.๓๒
ประกวคแขงขันค้วยฝีมื้อ	๒	๒.๐๐	๑	๑.๓๕	๓	๑.๓๒
การสแสดงค่าง ๆ	๒๐	๒๐.๐๐	๐	๐	๒๐	๑๑.๕๓
ทหายบ้ญหาค่าง ๆ	๒	๒.๐๐	๐	๐	๒	๑.๑๕
การรอง เพลง	๑๑	๑๑.๐๐	๒๘	๓๗.๓๕	๓๙	๒๒.๒๘
ไม่เข้ประเค้นเพระ ไม่เคยเข้รวม	๕๑	๕๑.๐๐	๕๓	๕๗.๓๕	๘๔	๔๔.๐๐
ไม่คอบ	๓	๓.๐๐	๐	๐	๓	๑.๓๒
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๗๕	๑๐๐.๐๐	๑๗๕	๑๐๐.๐๐

กิจกรรมในการ เล่นกีฬาในทัคทสสถานบ้ำบักพิเศษณัฐบุรี ผู้ศึคยาเสพติดจะ เล่นได้
ก็ค้อเมื่อเป็นวันหยุด ค้อวันอาทิตย์ ส่วนการสแสดง ค่าง ๆ และกิจกรรมประเภทอื่นนั้น
ทัคทสสถานบ้ำบักพิเศษณัฐบุรีจะจัดขึ้นในเทศกาลวันสาคัญ ๆ เท่านั้น ส้าหรับโรงพยาบาล
รณัฐวารักษ์ ผู้ศึคยาเสพติดส่วนใหญ่จะไม่เคยเข้รวม ถ้าจะ เข้รวมก็ เป็นกิจกรรม ร้อง เพลง
เนื่องจกกิจกรรมชนิดอื่นทาง โรงพยาบาลยังไม่ได้จัดขึ้น

ในกิจกรรมที่สถานบ้ำบักรักษาหัง ๒ แห่งจัดขึ้น ผู้ศึคยาเสพติดที่เข้บ้ำบักรักษา
ในทัคทสสถานบ้ำบักพิเศษณัฐบุรีกับโรงพยาบาลรณัฐวารักษ์ ส่วนใหญ่จะ เข้รวมในฐานะ เข้ชม
มีจำนวนรอยละ ๕๕ กับ ๕๕.๖๗ รองลงมาทัคทสสถานบ้ำบักพิเศษณัฐบุรี ผู้ศึคยาเสพติด

จะเข้าร่วมประกอบกิจกรรมรวมตัว มีจำนวนร้อยละ ๔๐ ส่วนโรงพยาบาลศรัณูรักษ์ ผู้ศึกษาเสพติดไม่เคยเข้าร่วมเลย มีจำนวนร้อยละ ๕๒.๖๗ จากการสัมภาษณ์ทราบว่า ส่วนใหญ่ผู้ศึกษาเสพติดในโรงพยาบาลศรัณูรักษ์จะนั่ง ๆ นอน ๆ เฉย ๆ เนื่องจากการ ให้นันทนาการของโรงพยาบาลศรัณูรักษ์ยังมีน้อยมาก จึงแสดงรายละเอียดในตารางที่ ๔๒

ตารางที่ ๔๒ แสดงความมีส่วนร่วมของผู้ศึกษาเสพติดในกิจกรรมต่าง ๆ

กิจกรรมที่ เข้าร่วม	ทันตสถานบำบัดพิเศษบุรี		โรงพยาบาลศรัณูรักษ์		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เข้าร่วมประกอบ กิจกรรมรวมตัว	๔๐	๔๐.๐๐	๒	๒.๖๗	๔๒	๒๕.๑๔
เข้าร่วมในฐานะ เข้าชม	๔๔	๔๔.๐๐	๔๑	๕๔.๖๗	๘๕	๔๓.๔๓
ไม่เคยเข้าร่วมเลย	๑๔	๑๔.๐๐	๓๒	๕๒.๖๗	๔๖	๒๖.๒๕
ไม่ตอบ	๒	๒.๐๐	๐	๐	๒	๑.๑๔
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๗๕	๑๐๐.๐๐	๑๗๕	๑๐๐.๐๐

ประโยชน์ที่ได้รับในกิจกรรมที่ทางสถานบำบัดจัดขึ้น ผู้ศึกษาเสพติดที่เข้าบำบัด รักษาในทันตสถานบำบัดพิเศษบุรีกับโรงพยาบาลศรัณูรักษ์ ส่วนใหญ่ตอบว่า ทำให้ได้ ผ่อนคลายความตึงเครียด มีร้อยละ ๓๔ กับร้อยละ ๓๔.๖๗ ตามลำดับ กล่าวได้ว่าใน ระยะเวลาฟื้นฟูสมรรถภาพกิจกรรมต่าง ๆ มีประโยชน์ต่อตัวผู้ศึกษาเสพติดเอง ทั้งรายละเอียด ในตารางที่ ๔๓

ตารางที่ ๔๓ แสดงถึงประโยชน์ที่ได้รับในกิจกรรม

ประโยชน์ที่ได้รับ	ทัตสถานบ่าบักพิเศษชัยบุรี		โรงพยาบาลชัยภูมิ		รวม	
	จำนวน	รอยละ	จำนวน	รอยละ	จำนวน	รอยละ
ทำให้มีโอกาสพบและสนทนากับผู้เชี่ยวชาญ	๗	๗.๐๐	๗	๕.๓๔	๑๔	๘.๐๐
ทำให้ได้แสดงความสามารถให้ผู้อื่นทราบ	๗	๗.๐๐	๐	๐	๗	๕.๐๐
ทำให้ได้ผ่อนคลายความตึงเครียด	๗๔	๗๔.๐๐	๕๕	๗๘.๖๗	๑๓๓	๗๖.๐๐
ไม่มีประโยชน์ต่อท่านเลย	๕	๕.๐๐	๑	๑.๓๔	๕	๒.๘๖
ไม่เข้าประเด็นเพราะไม่เคยเข้าร่วม	๘	๘.๐๐	๘	๑๐.๖๗	๑๖	๕.๑๔
รวม	๑๐๐	๑๐๐.๐๐	๗๕	๑๐๐.๐๐	๑๗๕	๑๐๐.๐๐