



รายงานฉบับสมบูรณ์

การประเมินผลผลิตและศึกษาผลกระทบของมาตรการบังคับบำบัดผู้ใช้สารเสพติดในประเทศไทย กรณีศึกษา พื้นที่จังหวัดสงขลา

Evaluating the Output and Impact of Compulsory System for Treating Drug Addicts

: A Case Study of Songkhla Province

(สัญญาเลขที่ 58-B-019 รหัสโครงการ B8-010)

โดย

นุรชีตา เพอแอสละ และคณะ

มหาวิทยาลัยหาดใหญ่

ได้รับทุนสนับสนุนโดย

แผนงานภาคีวิชาการสารเสพติด (ภวส.)

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ตุลาคม 2559

สัญญาเลขที่ 58 – B - 019

รายงานฉบับสมบูรณ์

การประเมินผลผลิตและศึกษาผลกระทบของมาตรการบังคับบำบัดผู้ใช้สารเสพติดในประเทศ
ไทย กรณีศึกษา พื้นที่จังหวัดสงขลา
(สัญญาเลขที่ 58-B-019 รหัสโครงการ B8-010)

โดย

นุรชีตา เพอแสละ และคณะ

มหาวิทยาลัยหาดใหญ่

ได้รับทุนสนับสนุนโดย

แผนงานภาคีวิชาการสารเสพติด (ภวส.)

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Final Report

Evaluating the Output and Impact of Compulsory System for Treating Drug Addicts

: A Case Study of Songkhla Province

(Contract no 58-B-019 Project code. B8-010)

By

Nurseeta Phoeasalae

Hatyai Unversity

This project was supported by

Thailand Substance Abuse Academic Network (TSAAN)

Faculty of Medicine Prince of Songkla University

บทคัดย่อ

งานวิจัยชิ้นนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพที่มีวัตถุประสงค์ในการประเมินผลผลิตและศึกษาผลกระทบของมาตรการบังคับบำบัดผู้ใช้สารเสพติด โดยใช้พื้นที่จังหวัดสงขลาเป็นกรณีศึกษา ซึ่งกำหนดให้ผู้ที่ผ่านกระบวนการบังคับบำบัดมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี หรือผู้ที่เคยผ่านกระบวนการบังคับบำบัดครั้งใดครั้งหนึ่งมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี (กรณีที่มีการบำบัดซ้ำ) เป็นกลุ่มตัวอย่างหลัก รวมทั้งมีการกำหนดกลุ่มตัวอย่างอื่น ได้แก่ บุคคลที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่างหลัก ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่จากศูนย์บำบัด เจ้าหน้าที่ตำรวจ และบุคคลทั่วไป เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของข้อมูลตลอดจนรวบรวมความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในมุมมองของกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่ม นอกจากนี้ด้วยจุดเน้นของงานวิจัยชิ้นนี้คือการสำรวจข้อมูลจากปลายทางของระบบบังคับบำบัดอย่างแท้จริง ดังนั้นการเลือกบุคคลที่จะใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างหลักจึงเน้นการสำรวจและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างหลักจากชุมชนโดยการประสานงานผ่านผู้นำชุมชนหรือประชาชนทั่วไปในแต่ละชุมชนเพื่อหาบุคคลที่มีคุณสมบัติตรงตามที่ต้องการแล้วจึงติดต่อชี้แจงและสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมโครงการของกลุ่มตัวอย่างหลักต่อไป ซึ่งการเก็บข้อมูลนั้นใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม

ในระยะเวลาของการวิจัย การเสาะหากกลุ่มตัวอย่างหลักจากชุมชนได้พบเจอบุคคลที่มีคุณสมบัติตรงตามที่ต้องการทั้งสิ้น 42 ราย ได้รับความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัยและให้ข้อมูลทั้งสิ้น 35 ราย ในที่นี้เป็นผู้ที่ให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่และข้อมูลที่ได้มีความสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากแหล่งอื่น 21 ราย การประเมินผลผลิตจึงใช้ข้อมูลจากกลุ่มนี้เป็นหลักเพื่อให้สอดคล้องกับความเป็นจริงมากที่สุด ส่วนข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เหลือจะใช้ประกอบเฉพาะในบางประเด็นที่สำคัญและเชื่อถือได้เท่านั้น

ผลการวิจัยพบว่าจากกลุ่มตัวอย่างหลักซึ่งเป็นบุคคลที่ผ่านการบังคับบำบัดมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี จำนวน 21 ราย มีเพียง 4 รายเท่านั้นที่ปัจจุบันเลิกยาเสพติดได้อย่างถาวร โดย 3 ใน 4 รายที่เลิกยาเสพติดได้อย่างถาวรนั้นเป็นผลมาจากมาตรการบังคับบำบัดอย่างสมบูรณ์ ในขณะที่อีก 1 ราย ได้กลับมาเสพติดอีกครั้งหนึ่งหลังจากผ่านการบังคับบำบัดและสามารถเลิกได้ด้วยตนเองในที่สุด ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากความรู้ความเข้าใจในประเด็นต่างๆจากการที่เคยผ่านการบังคับบำบัด ในทางกลับกัน อีก 17 รายที่เหลือ ยังคงพบการเสพติด โดยระยะเวลาที่เริ่มกลับไปเสพติดที่น้อยที่สุดคือ 1 วัน หลังจากผ่านการบังคับบำบัด และสูงที่สุดคือ 2-3 ปี หลังผ่านการบังคับบำบัด ซึ่งในจำนวนผู้ที่กลับไปเสพติดทั้งหมด พบว่า 9 ใน 17 รายให้ข้อมูลสอดคล้องกันว่าหลังผ่านการบังคับบำบัดสามารถเลิกยาเสพติดชนิดอื่นได้ทั้งหมด เช่น ยาบ้า กัญชา เฮโรอีน

แต่มียาเสพติดเพียงชนิดเดียวที่ต้องใช้คือ น้ำกระท่อม โดยกลุ่มนี้มองว่าน้ำกระท่อมไม่ถือว่าเป็นยาเสพติด แต่เป็นเพียงเครื่องดื่มที่ใช้สังสรรค์จึงไม่เห็นความสำคัญที่จะต้องเลิกใช้น้ำกระท่อม นอกจากนี้มีอีก 8 ราย ที่ผ่านการบังคับบำบัดแล้วยังหวนกลับไปใช้ยาเสพติดชนิดเดิม

ในส่วนของผลกระทบในระดับบุคคลพบว่าส่วนใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพกาย จิต อารมณ์ วิถีชีวิตและพฤติกรรม ในทางที่ดีขึ้นหรือเท่าเดิม แต่ยังคงมีส่วนหนึ่งที่ระบุว่าแย่ลงเนื่องจากการถูกจับกุมส่งผลให้เกิดปัญหาส่วนตัวที่ส่งผลมาถึงปัจจุบันจนไม่สามารถกลับไปใช้ชีวิตปกติได้ดังเดิม สำหรับผลกระทบในระดับครอบครัวและสังคมรอบข้างพบว่าส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบด้านบวกที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นหรือเท่าเดิม และยังพบว่าส่วนหนึ่งมองว่ามาตรการบังคับบำบัดเป็นแสงสว่างให้กับครอบครัวที่ประสบปัญหาบุคคลในครอบครัวติดยาเสพติดอย่างถาวรไม่กลับ ในขณะที่ผลกระทบในระดับสังคมและวงกว้างพบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มให้ข้อมูลไปในทิศทางเดียวกันว่ายังไม่เห็นผลกระทบใดๆ มากนัก ทั้งด้านอาชญากรรมในชุมชน คุณภาพของสังคมและชุมชน และด้านเศรษฐกิจของชุมชน ที่ไม่ได้ส่งผลในทางบวกอย่างเห็นได้ชัดเจนว่าเป็นผลจากมาตรการบังคับบำบัดเพราะปัญหาด้านยาเสพติดที่ยังคงเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องอีกทั้งยังขยายช่วงอายุของผู้เริ่มเสพที่น้อยลงอย่างต่อเนื่องเช่นกัน

Abstract

This study is a qualitative research which aimed to evaluate the results and learn the effects of a compulsory system for treating drug addicts by using the area of Songkhla province and people who have at least 1-year experience in joining the treatment process or the compulsory measure as the case studies. There are also other case studies ,including people who are related to the drug addicts, the community leaders, the staff from an addiction treatment center, the police officers and other local people, in order to inspect a consistency of the information and collect the opinions and the suggestions from each group of people. Also the highlighted point of this research is to truly observe the information from the end-point of the compulsory measure. Therefore, a process of choosing case studies for the research is emphasised on observing and selecting the main groups of local people from the community by coordinating with the community leaders or other local people in order to find the people who have the perfect qualifications before contacting them to explain the process and asking if they would like to be in the project. In-dept interview, focus group and participant observation are the ways how the researcher collected the information.

During the period of researching, there were 42 people who had the perfect qualifications as the case studies. 35 of them had participated in the research. And from this group, there were 21 of them who had fully participated in the research and their information were consistent with the information from other sources. Therefore, the information from this group is used as the main one for evaluating the result in order to make it consistent with the truth as much as possible. While the information from other case studies will only be in some important and credible topics.

From the main case studies who had at least 1-year experience in the compulsory measure, the research found that there are only 4 out of 21 people who have quitted using drugs permanently. Three-quarters quitted permanently because of the complete compulsory measure while another one continued using drugs again after 1 year of the compulsory measure before quitting completely by himself. This is also because of the knowledge he had learnt from the compulsory measure. For other 17 people, the research found that they still continue using drugs again for at least 1 day and at most 2-3 years after the compulsory measure. The research also found that there are 9 out of these 17 people who shared the same information that they can quit all kinds of drug after the compulsory measure including amphetamine, marijuana and heroin but not *Mitragyna speciosa*.

They think that Mitragyna species is not one of those drugs. It is just one of the drinks in the party. Therefore, they don't think it's important to quit using Mitragyna speciosa. While other 8 people still continue using the same drugs.

About the personal effects, the research found that there are changes mostly on health, emotions, lifestyle and behaviour in positive ways. But there is also negative change; which is not being able to live their normal life since they have been imprisoned. About the family effects, the research found that there are mostly positive effects. The research also found that the compulsory measure is the solution for families who are facing drug addiction. There are not much social effects from the compulsory measure. There is no any positive changes on crime, quality and economy of the community because drug problems still continue expanding especially on the younger generation.

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยชิ้นนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีด้วยความอนุเคราะห์จากแผนงานภาควิชาการสารเสพติด (ภวส.) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร.พญ.สาวิตรี อัยฉางค์กรชัย ผู้จัดการแผนงานภาควิชาการสารเสพติด ที่กรุณาให้โอกาสในการเข้ามาเรียนรู้และดำเนินการศึกษาในเรื่องเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้ประโยชน์เพื่อสังคมต่อไป อีกทั้งขอขอบพระคุณคุณทักษญา สรรเพ็ชญ์ หัวหน้าสำนักงานแผนงานภาควิชาการสารเสพติดที่ประสานงานด้วยดีเสมอมาตลอดโครงการ

ขอขอบพระคุณผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา กลุ่มสตรี ตลอดจนประชาชนในทุกชุมชนของจังหวัดสงขลาที่คณะผู้วิจัยได้ลงพื้นที่ไปประสานงานและเก็บข้อมูล ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ในสถานีตำรวจภูธรหาดใหญ่ ที่ว่าการอำเภอหาดใหญ่ กองร้อยอาสาสมัครรักษาดินแดนอำเภอจะนะ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพจิตนาการณ์ กลุ่มเจ้าหน้าที่อาสาสมัครศูนย์ไอโซน และกองกำกับการสืบสวนภูธรจังหวัดสงขลา ที่กรุณาเสนอแนะข้อมูลเบื้องต้นเพื่อแนวทางในการแสวงหากลุ่มตัวอย่างรวมทั้งการให้ความคิดเห็นในแง่มุมต่างๆ ของการศึกษาในครั้งนี้ ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยหาดใหญ่ สถาบันต้นสังกัดของผู้วิจัยที่ให้โอกาสและเวลาแก่ผู้วิจัยในการดำเนินการศึกษาในครั้งนี้

และที่สำคัญที่สุด ขอขอบพระคุณกลุ่มตัวอย่างหลักซึ่งเป็นบุคคลที่สำคัญที่สุดในการศึกษาครั้งนี้ที่พยายามให้ข้อมูลที่สอดคล้องกับความเป็นจริงมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างรองกลุ่มต่างๆที่ให้ข้อมูลได้อย่างน่าสนใจในหลายประเด็น ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยชิ้นนี้จะเป็นจุดเล็กๆที่มีประโยชน์ต่อเพื่อนมนุษย์ สังคมและประเทศชาติต่อไป

คณะผู้วิจัย

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	
ที่มาและความสำคัญของปัญหา	11
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	15
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	15
ขอบเขตการวิจัย	16
บทที่ 2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	17
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	30
กรอบแนวคิดของการวิจัย	35
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	36
การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างหลัก	37
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	38
การเก็บรวบรวมข้อมูล	39
การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล	39
การวิเคราะห์ข้อมูล	40
แผนการดำเนินการวิจัย	40

เรื่อง	หน้า
บทที่ 4 ผลการดำเนินงาน	46
บทที่ 5 อภิปรายสรุปผลการวิจัย	89
ผลผลิตของมาตรการบังคับบำบัดผู้ใช้สารเสพติดในพื้นที่จังหวัดสงขลา	89
ผลกระทบของมาตรการบังคับบำบัดผู้ใช้สารเสพติดในพื้นที่จังหวัดสงขลา	96
ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย	98
ข้อจำกัดของงานวิจัย	100
บรรณานุกรม	101

บทที่ 1

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

มาตรการบังคับบำบัดการติดยาเสพติดในประเทศไทยเป็นมาตรการอันเกิดจากความพยายามแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยมีพื้นฐานแนวคิดมาจากหลักการที่ว่าผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดนั้นมีสภาพเป็นผู้ป่วยมิใช่เป็นอาชญากรจึงควรได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกวิธีให้เป็นไปได้ตามกฎหมาย ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ซึ่งเริ่มมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 3 มีนาคม 2546 เป็นต้นมา โดยบุคคลที่จะเข้าสู่ระบบบังคับบำบัดได้นั้นต้องเป็นผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่ถูกจับกุมในฐานความผิด ชนิดยาเสพติด และปริมาณของยาเสพติด ที่ต้องเป็นไปตามที่กำหนดไว้ในกฎหมาย สำหรับการดำเนินการตามมาตรการบังคับบำบัดนั้นมีกรมคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการและประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยตั้งแต่มีการประกาศใช้จนถึงปัจจุบันพบว่าจำนวนผู้ถูกจับกุมในคดียาเสพติดที่ตรงไปตามเงื่อนไขของการเข้าสู่ระบบบังคับบำบัดนั้นมีลักษณะแนวโน้มที่สูงขึ้นทำให้มีผู้ต้องเข้ารับการบำบัดในแต่ละปีมีจำนวนมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ตั้งแต่เริ่มมีผลบังคับใช้มาตรการบังคับบำบัดจนถึงปัจจุบันพบว่าผู้ที่ต้องเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งเกิดการล้นทะลักของผู้รอเข้าบำบัด ซึ่งเรีรชัช และ คณะ (2555) ระบุให้เห็นถึงจำนวนผู้รอรับการฟื้นฟูในระบบบังคับบำบัดตกค้างในแต่ละปีที่มีมากขึ้น โดยในปี 2546 ที่มีผู้ตกค้าง 5,953 คน และมีแนวโน้มขึ้นเรื่อยๆจนกระทั่งในปี 2552 มีผู้ตกค้างถึง 158,113 คน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าระบบที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนั้นยังไม่สามารถรองรับจำนวนผู้รับการบำบัดได้อย่างเพียงพอ แต่ในขณะเดียวกันตั้งแต่เริ่มมีผลบังคับใช้จนถึงปัจจุบัน กระบวนการบังคับบำบัดก็ได้ส่งผู้คนอันเป็นผลผลิตจากระบบบังคับบำบัดคืนสู่สังคมก็มีอีกจำนวนมากแล้วรู้่นเล่าจากสถานบำบัดทั่วประเทศ แต่เมื่อสำรวจสถานการณ์ปัจจุบันของปัญหายาเสพติดจากงานวิจัยชิ้นต่างๆ ยังพบถึงปัญหาของบุคคลที่เคยผ่านกระบวนการบำบัดมาแล้ว การศึกษาของ กิ่งกาญจน์ (2556) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการทำความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน โดยสำรวจข้อมูลจากเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนและศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชนในพื้นที่ภาคตะวันออก จำนวน 47 คนนั้น ส่วนหนึ่งงานชิ้นนี้ศึกษาถึงประสบการณ์ในการบำบัดรักษาเสพติด พบว่า มีเยาวชนเพียง 9 คน หรือร้อยละ 19.1 ที่ยังไม่เคยเข้ารับการรักษามาดูดติดยา ในขณะที่ยุวชนที่เหลืออีกถึง 38 คน หรือร้อยละ 80.9 เคยผ่านกระบวนการบำบัดรักษามาแล้ว โดย

เยาวชนที่มีจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาสูงสุดจำนวนถึง 6 ครั้ง และส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาจำนวน 2 ครั้ง ดังตารางที่ 1

จำนวนครั้งที่เข้ารับรักษา/บำบัดยาเสพติด	ชาย (n=37)		หญิง (n=10)		รวม (n=47)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เคยรักษา	7	18.9	2	20.0	9	19.1
1 ครั้ง	7	18.9	1	10.0	8	17.0
2 ครั้ง	17	45.9	6	60.0	23	48.9
3 ครั้ง	2	5.4	1	10.0	3	6.4
4 ครั้งขึ้นไป	4	10.8	0	0.0	4	8.5

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนครั้งที่เข้า บำบัดยาเสพติดของเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กฯในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ที่มา : กิ่งกาญจน์ (2556)

จากข้อมูลโดยเฉพาะอัตราการเสพยาเสพติดซ้ำที่สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาเสพยาเสพติดจากผู้ที่เคยผ่านกระบวนการบำบัดในระบบต่างๆมาแล้วรวมทั้งระบบบังคับบำบัดด้วยนั้น ทำให้เกิดการวิจัยและค้นคว้าเพื่อวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของระบบบังคับบำบัดอีกหลายงาน เช่น ผลการสำรวจในโครงการพัฒนาระบบบังคับบำบัด โดย นกคณ และคณะ (2553) ได้วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของระบบการบังคับบำบัดไว้หลายประเด็น เช่น การตั้งเป้าหมายเกี่ยวกับจำนวนผู้เข้ารับการรักษาในระดับส่วนกลางกับระดับจังหวัดมีความแตกต่างกันทำให้หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องในระดับจังหวัดพบปัญหาด้านการบริหารจัดการเนื่องจากต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น ตลอดจนการดำเนินงานติดตามผลและให้ความช่วยเหลือนั้น สามารถดำเนินการได้เพียงบางพื้นที่เท่านั้น เป็นต้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สิริตา และคณะ (2552) ที่กล่าวถึงความพร้อมในมาตรการบังคับบำบัดพบว่าปัญหาของระบบที่ดำรงอยู่ได้แก่ ปัญหาด้านกำลังคนมีจำนวนน้อย สถานที่รับได้จำนวนจำกัด จุดบำบัดไม่มีทุกจังหวัด โปรแกรมบำบัดที่ใช้ไม่มีข้อมูลยืนยันถึงประสิทธิภาพของบำบัดที่ชัดเจน ปัญหางบประมาณ ขาดระบบการช่วยเหลือหลังบำบัด เป็นต้น

ถึงแม้ว่าจะมีการศึกษาหลายต่อหลายงานที่ศึกษาถึงประสิทธิภาพหรือความสำเร็จของระบบการบำบัดรักษายาเสพติด แต่ในขณะที่เดียวกันยังคงปรากฏข้อคำถามถึงผลสรุปจากงานวิจัยในลักษณะดังกล่าว โดยเฉพาะการประเมินประสิทธิภาพหรือความสำเร็จของระบบโดยการใช้ข้อมูลจากต้นทางของการบำบัด เช่น ผลการศึกษาของ นิยมล และ รณชัย (2555) ที่ได้ระบุว่า วิธีการประเมินความสำเร็จของการบำบัดอยู่บนพื้นฐานข้อมูลที่ลำเอียง โดยอ้างถึงข้อมูลจากเจ้าหน้าที่และผู้ที่เคยผ่านศูนย์บำบัดยาแบบบังคับ โดยการ

ประเมินความสำเร็จนับเฉพาะคนที่ยอมกลับมาพบเจ้าหน้าที่ตามนัด แต่ตัดผู้ที่ไม่ยอมกลับมาตามนัดออกไป ซึ่งคนที่ไม่มาตามนัดอาจเป็นเพราะกลัวการลงโทษเนื่องจากยังใช้ยาอยู่ จึงควรมีการกำหนดให้มีระบบการติดตามและประเมินผลการฟื้นฟูที่ชัดเจนจึงจะสามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างถูกต้องเหมาะสม นอกจากนี้ ส่วนหนึ่งของผลการศึกษาของ นัทธิ (ม.ป.ป.) ได้กล่าวถึงปัญหาที่ว่า การวิจัยประเมินผลการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่จะถือเอาการไม่กลับไปเสพยาเสพติดอีกเป็นเกณฑ์ในการวัดความสำเร็จของโครงการบำบัดรักษา ดังนั้นปัญหาจึงมักจะเกิดขึ้นเพราะการที่ผู้รับการบำบัดรักษาจะสามารถปรับตัวได้ในสังคม ไม่กลับไปเสพยาอีกหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายๆอย่างในสังคม เช่น สภาพแวดล้อมทางครอบครัว ปัญหาทางเศรษฐกิจ ปัญหาครอบครัว สุขภาพกายและสุขภาพจิต โอกาสในการทำงาน สภาพแวดล้อมทางบ้านและการคบเพื่อน ซึ่งจะเป็ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเสพยาเสพติดซ้ำหรือกรณีของผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการปล่อยตัวออกมาจากสถานบำบัดหรือผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการรักษาหายขาดจากยาเสพติดจากโรงพยาบาล แต่เมื่อกลับไปอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิมเพื่อนฝูงเก่าๆก็อาจกลับไปเสพยาใหม่ได้เพราะไม่อาจทนต่อการช่วยได้ การจะพิจารณาวัดความสำเร็จของการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดดังกล่าวโดยถือเกณฑ์การกลับไปเสพยาใหม่จึงเกิดปัญหาได้เนื่องจากการที่กลับไปเสพยาเสพติดใหม่นั้นอาจเกิดจากปัจจัยภายนอกในสังคมดังกล่าว ซึ่งเจ้าหน้าที่ผู้ให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูไม่สามารถควบคุมหรือเข้าไปแทรกแซงได้

นอกจากนี้สิ่งหนึ่งที่ต้องคำนึงถึงในการประเมินผลของระบบบังคับบำบัดเพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนและรอบด้านที่แท้จริงคือการประเมินผลกระทบต่างๆ ทั้งในระดับบุคคลซึ่งหมายความถึงผลกระทบหรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดกับบุคคลหนึ่งอันเกิดจากการที่บุคคลนั้นต้องเข้าสู่ระบบบังคับบำบัด หรือแม้แต่ผลกระทบในวงสังคมหรือวงกว้างอันเกิดจากการระบบบังคับบำบัดมีผลบังคับใช้และบุคคลบางส่วนในสังคมต้องเข้าสู่ระบบบังคับบำบัดนั่นเอง ซึ่งแน่นอนว่าระบบบังคับบำบัดนั้นย่อมส่งผลกระทบหรือการเปลี่ยนแปลงในบางสิ่งหรือหลายสิ่งทั้งในระดับบุคคลหรือสังคม เช่น ส่วนหนึ่งของผลการศึกษาของ เชียรชัย และ คณะ (2555) ที่กล่าวถึงผลกระทบหรือการเปลี่ยนแปลงในระดับบุคคลซึ่งเกิดจากเพียงหนึ่งขั้นตอนของการดำเนินการในระบบบังคับบำบัดที่ว่า ผู้รับการตรวจพิสูจน์ประมาณร้อยละ 45 ถูกควบคุมตัวในสถานรองรับการตรวจพิสูจน์ระยะเวลาตั้งแต่ 1-45 วัน หากผู้รองรับการตรวจต้องเสียเวลาอยู่ในที่ควบคุมตัวจนกว่ากระบวนการตรวจพิสูจน์จะเสร็จสิ้นทำให้ถูกตัดขาดจากกิจวัตรประจำวัน เช่น การทำงาน การดูแลครอบครัว การเรียนรู้พฤติกรรมด้านลบจากผู้รองรับการตรวจพิสูจน์รายอื่นๆ เป็นต้น รวมไปถึง ส่วนหนึ่งของการศึกษาของ ปิยวรรณ (2552) ที่กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงในหลายประเด็นของผู้ที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟู

สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด ได้แก่ ภายหลังจากการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเสร็จสิ้นนั้น ส่วนใหญ่ผู้ผ่านการบำบัดไม่มีการเปลี่ยนแปลงที่อยู่อาศัยหรืองานที่ทำ แต่ได้เปลี่ยนแปลงลักษณะการใช้ชีวิตประจำวันไป เมื่อเข้าทำงานทำให้สังคมรอบข้างของผู้ผ่านการบำบัดมีทัศนคติที่เปลี่ยนไป ยอมรับในตัวผู้ผ่านการบำบัดว่าเป็นผู้ที่สามารถปรับปรุงตนให้อยู่ในบรรทัดฐานของสังคมได้จนเกิดการยอมรับ อีกทั้งกฎระเบียบของกระบวนการบำบัดในระบบบังคับบำบัดที่ต้องรายงานตัวกับเจ้าหน้าที่อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้งต่อเดือนเป็นระยะเวลาไม่ต่ำกว่า 6 เดือน ประกอบกับการมีเจ้าหน้าที่ทั้งในและนอกเครื่องแบบทำหน้าที่ตรวจสอบและติดตามพฤติกรรมภายหลังการบำบัดจึงยังเป็นการสร้างเกราะป้องกันจากสภาพแวดล้อมที่เต็มไปด้วยการระบาดของยาเสพติดอีกด้วย นอกจากนี้ผู้ผ่านการบำบัดบางรายกลายเป็นสายลับให้กับตำรวจในภายหลัง รวมถึงมีบุคคลในหมู่บ้านอีกหลายคนที่เป็นอาสาสมัครคุมประพฤติทำหน้าที่สอดส่องและแจ้งเบาะแสแก่เจ้าหน้าที่ตำรวจ ทำให้เกิดการขยายผลจับกุมผู้ค้ายาเสพติดในหมู่บ้านไปได้มากมาย ทำให้ภายในหมู่บ้านที่ผู้ให้ข้อมูลอยู่ ยาบ้าขาดตลาดและมีราคาแพงจึงทำให้ผู้เสพยารายอื่นต้องย้ายออกจากหมู่บ้านเพื่อไปหาแหล่งเสพยาบ้าใหม่ เป็นต้น

จากมาตรการบังคับบำบัดที่ส่งกลุ่มบุคคลจำนวนมากให้เข้าสู่ระบบการบังคับบำบัดในแต่ละปี แต่ปัญหาเสพติดที่ยังไม่สามารถกล่าวได้ว่าหมดไปจากสังคมไทย เกิดปรากฏการณ์การเสพยา ผู้อยู่ระหว่างการบำบัดเกินกว่าครึ่งในสถานบำบัดบางแห่งเป็นผู้ที่ผ่านกระบวนการบำบัดแล้ว (กิ่งกาญจน์ และ นเรนทร์ ,2556) ก่อเกิดการศึกษาเพื่อประเมินประสิทธิภาพของกระบวนการของระบบบังคับบำบัดที่ชี้ให้เห็นข้อมูลที่มีประโยชน์มากมายเพื่อคงไว้ซึ่งประสิทธิภาพหรือข้อควรปรับปรุงเพื่อสร้างประสิทธิภาพให้มากขึ้น รวมทั้งการศึกษาอีกจำนวนหนึ่งเพื่อสำรวจถึงประสิทธิผลหรือความสำเร็จของระบบ โดยการศึกษาในลักษณะดังกล่าวมีการใช้ข้อมูล กลุ่มตัวอย่าง วิธีการประเมินประสิทธิผลหรือความสำเร็จ ที่แตกต่างกันออกไปในแต่ละชิ้นงาน ซึ่งล้วนแล้วแต่ให้ข้อมูลที่มีประโยชน์จากหลากหลายมุมมองเพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องใช้เป็นข้อมูลและข้อค้ำประกันในการบริหารจัดการและการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

สำหรับงานวิจัยชิ้นนี้มุ่งหวังที่จะประเมินผลและศึกษาผลกระทบของมาตรการบังคับบำบัดผู้ใช้สารเสพติดในประเทศไทย โดยในส่วนของ การประเมินผลนั้น งานวิจัยชิ้นนี้จะนำเสนอโดยใช้ข้อมูลจากปลายทางโดยการประเมินจากผลผลิตของระบบที่อยู่ในพื้นที่ที่ศึกษา ซึ่งหมายความถึงผู้ที่ผ่านกระบวนการบังคับบำบัดมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี หรือผู้ที่เคยผ่านกระบวนการบังคับบำบัดครั้งใดครั้งหนึ่งมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี (กรณีให้ผู้ให้ข้อมูลมีการบำบัดซ้ำ) โดยใช้การไม่กลับไปเสพยาและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเป็นเกณฑ์ในการ

ประเมินผลหรือความสำเร็จของมาตรการ โดยการตั้งเกณฑ์ 1 ปีนั้นได้รับแนวคิดมาจากการศึกษาของ อาภาศิริ และคณะ (2550) ซึ่งมองว่าระยะเวลาการบำบัดเป็นสิ่งสำคัญ โดยระยะเวลาบำบัดที่เหมาะสมที่จะไม่ทำให้กลับไปติดยาเสพติดซ้ำอีก อยู่ระหว่าง 1-2 ปี และไม่น้อยกว่า 1 ปี ดังนั้นข้อมูลการกลับไปเสพซ้ำหรือไม่เสพซ้ำของผู้ที่ผ่านการบำบัดมาแล้ว 1 ปีขึ้นไป จึงเป็นข้อมูลที่คงตัวมากกว่าระยะเวลาที่สั้นกว่านี้ ประเด็นต่อมาสำหรับงานวิจัยชิ้นนี้คือการศึกษาผลกระทบของมาตรการบังคับบำบัด โดยมีพื้นฐานแนวคิดที่ว่า ช่วงเวลาที่บุคคลหนึ่งเข้าสู่ระบบบังคับบำบัดที่ผ่านกระบวนการหลายกระบวนการอาจส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและผลกระทบในด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้าน ทั้งด้านลบและด้านบวก ทั้งในระดับบุคคล และต่อเนื่องไปยังระดับที่กว้างออกไป โดยการศึกษาผลกระทบนั้นจะทำให้ได้ข้อมูลที่มีประโยชน์ในการดูแลผู้ผ่านกระบวนการบังคับบำบัดต่อไป ในส่วนของพื้นที่ที่ศึกษานั้นงานวิจัยชิ้นนี้ศึกษาพื้นที่ในจังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีสถิติการจับกุมคดียาเสพติดสูงที่สุดใน 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง (รายงานการประชุมคณะกรรมการศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดจังหวัดสงขลา, 2557) การประเมินประสิทธิผลและผลกระทบของมาตรการบังคับบำบัดผู้ใช้สารเสพติดในประเทศไทยในครั้งนี้ จึงยกพื้นที่จังหวัดสงขลาเป็นพื้นที่ตัวอย่างเพื่อศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างรอบด้านในประเด็นที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นอีกส่วนหนึ่งของข้อมูลที่ใช้ในการพัฒนามาตรการและการบริการที่เหมาะสมในการดูแลรักษาผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทยต่อไป

วัตถุประสงค์ของโครงการ

- 1) ประเมินผลผลิตของมาตรการบังคับบำบัดผู้ใช้สารเสพติดในพื้นที่จังหวัดสงขลา
- 2) ศึกษาผลกระทบของมาตรการบังคับบำบัดผู้ใช้สารเสพติดในพื้นที่จังหวัดสงขลา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ทราบสภาพปัจจุบันของผู้ที่เป็นผลผลิตของมาตรการบังคับบำบัด รวมไปถึงทราบผลกระทบในด้านต่างๆต่อการเข้ารับการบังคับบำบัดสารเสพติดในประเทศไทย โดยใช้จังหวัดสงขลาเป็นกรณีศึกษา เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการแก้ปัญหาและพัฒนามาตรการและการบริการที่เหมาะสมในการดูแลรักษาผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านพื้นที่ พื้นที่จังหวัดสงขลา

ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง ศึกษาเฉพาะบุคคลที่ผ่านกระบวนการบังคับบำบัดมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี และผู้ที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 2

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ในการดำเนินการวิจัยได้ทำการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องในหัวข้อต่อไปนี้

- (1) ความเป็นมาของนโยบายบังคับบำบัดผู้ติดยาเสพติดของประเทศไทย
- (2) พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545
- (3) กระบวนการบังคับบำบัดตาม พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545
- (4) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

โดยในแต่ละหัวข้อ มีรายละเอียดที่สำคัญดังต่อไปนี้

1. การบังคับบำบัดผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย

การบังคับบำบัดในประเทศไทยเป็นมาตรการที่เกี่ยวกับการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดให้โทษของประเทศไทยสืบเนื่องกันมาตั้งแต่ในอดีตจนถึงปัจจุบัน หากแต่ในแต่ละยุคแต่ละสมัยมีรายละเอียดตลอดจนความเข้มข้นในการบังคับใช้ที่แตกต่างกันออกไป **ณัฐดนัย สุภัทรากุล (2549)** ได้ศึกษาถึงมาตรการกฎหมายที่เกี่ยวกับการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดให้โทษของประเทศไทย โดยในส่วนของระบบบังคับบำบัดนั้น ได้ลำดับความเป็นมาและรายละเอียดของการบังคับบำบัดตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ดังนี้

- (1) ประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 37 ลงวันที่ 9 ธันวาคม 2501

ในช่วงสมัยนี้ปัญหายาเสพติดโดยเฉพาะฝิ่นได้เข้ามาแพร่บาดในประเทศไทยอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งปีที่มีการปฏิวัติล้มล้างรัฐบาลและคณะปฏิวัติได้ปกครองประเทศ คณะปฏิวัติจึงได้ออกประกาศดังกล่าว ซึ่งได้กำหนดให้มีมาตรการบังคับรักษาผู้เสพหรือติดยาเสพติดประเภทฝิ่น ความว่า “ผู้ใดเสพฝิ่นหรือมูฝิ่น นอกจากมีความผิดตามกฎหมายว่าด้วยฝิ่นแล้ว เมื่อฝิ่น โทษให้เจ้าพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจมีอำนาจส่งตัวผู้นั้นเข้าทำการรักษาพยาบาลและพักฟื้นในสถานพยาบาลและสถานพักฟื้นได้ตามกำหนดเวลาที่เห็นสมควร ซึ่งต้องไม่เกินเก้าสิบวัน และให้ถือว่าผู้ที่อยู่ในสถานและสถานพักฟื้นเป็นผู้อยู่ระหว่างคุมขังตามอำนาจของพนักงานสอบสวนตามความหมายของประมวลกฎหมายอาญา ซึ่งถ้าหลบหนีก็มีความผิดต้องระวางโทษตามประมวลกฎหมายนั้น” แต่การดำเนินงานภายใต้ประกาศฉบับนี้ของคณะปฏิวัติไม่ประสบผลสำเร็จเท่าใดนัก จำนวนผู้ติดยาเสพติดไม่ได้ลดลงแต่อย่างใด อีกทั้งยังเริ่มมีการลักลอบนำยาเสพติดชนิดเฮโรอีนเข้ามาอีกด้วย

- (2) พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.2518 พ.ศ.2528 และ พ.ศ. 2535

พระราชบัญญัติฉบับนี้มีสาระสำคัญเกี่ยวกับการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดให้โทษ โดยให้ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาหรือบุคคลที่ได้รับมอบหมายตามคำแนะนำของคณะกรรมการวัตถุ ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทมีอำนาจสั่งให้ผู้เสพวัตถุออกฤทธิ์ไปรับการรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสุขภาพ และสมรรถภาพ ณ สถานพยาบาลหรือสถานพักฟื้นตามที่เห็นสมควรเป็นเวลาไม่เกิน 180 วัน ในกรณีจำเป็น อาจขยายเวลาต่อไปอีกไม่เกิน 180 วัน นอกจากนี้หากผู้เสพวัตถุออกฤทธิ์ที่ขังขังไม่ยอมรับการ รักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟูสุขภาพและสมรรถภาพจะต้องได้รับโทษจำคุกไม่เกินสามเดือนหรือปรับไม่เกิน หนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และเมื่อพ้นโทษแล้วต้องส่งตัวผู้นั้นไปรับการรักษาพยาบาลหรือการฟื้นฟู สุขภาพและสมรรถภาพดังเดิม

(3) พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 และ พ.ศ. 2528

พระราชบัญญัติฉบับนี้ยังคงมีแนวความคิดที่ไม่แตกต่างจากก่อนหน้านี้ โดยใช้การลงโทษควบคู่กับ การแก้ไขฟื้นฟู โดยกำหนดให้ผู้เสพยาเสพติดประเภทที่ 1, 2 และ 5 ที่ต้องโทษเป็นครั้งที่สาม เมื่อพ้นโทษ แล้วจะถูกควบคุมตัวเพื่อไปบำบัดรักษาตามระยะเวลาและขั้นตอนที่กำหนด โดยคำสั่งของรัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุข

(4) พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.2519 และ พ.ศ.2534

มาตรการทางกฎหมายที่ออกมาบังคับใช้ทั้งสองฉบับเป็นการบัญญัติถึงอำนาจหน้าที่โดยทั่วไปใน การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดและมีลักษณะค่อนข้างกว้าง โดยไม่มีการระบุกระบวนการหรือการให้อำนาจ อย่างชัดเจน ในการบำบัดแก้ไขฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดให้โทษโดยตรงซึ่งพระราชบัญญัติป้องกันและ ปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 บัญญัติเพียงกำหนดหน้าที่ของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและ ปราบปรามยาเสพติด ในการประสานงานและกำกับกรณีการบำบัดรักษาตัวฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดให้โทษ เท่านั้น ในขณะที่พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 บัญญัติให้หน้าที่ในการบำบัดฟื้นฟูเป็นของ กระทรวงสาธารณสุขโดยไม่ให้อำนาจในการที่จะไปดำเนินคดีดังเช่น พนักงานอัยการ ในขณะที่ผู้มีอำนาจ ดำเนินคดีก็ไม่มีอำนาจในการบำบัดรักษา ส่วนพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.2534 ไม่มีการกล่าวถึงกระบวนการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดให้โทษแต่อย่างใด เพียงแต่มีการขยายความคำว่า “ยา เสพติด” หมายถึง ยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ วัตถุออกฤทธิ์ตามกฎหมายว่าด้วย วัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และสารระเหยตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันการรั่วซึมสารระเหย

(5) พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534

มีสาระเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและแก้ไขผู้ติดยาเสพติดให้โทษ โดยให้พนักงานสอบสวนส่งตัว ผู้ต้องหาว่าด้วยการกระทำความผิดฐานเสพยาหรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท 1 (เฮโรอีน)

ประเภท 2 (มอร์ฟีน โคเคอิน หรือฝิ่นยา) หรือประเภท 5 (กัญชา พืชกระท่อม) และไม่ปรากฏว่าต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นด้วยซึ่งเป็นความผิดที่มีโทษจำคุก หรือต้องคำพิพากษาให้จำคุกไปยังศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพที่อยู่ในเขตอำนาจเพื่อตรวจพิสูจน์ว่าผู้ต้องหา นั้นติดยาเสพติดหรือไม่ และให้ถือว่าผู้ต้องหา ยังอยู่ในความควบคุมของพนักงานสอบสวน และกรณี ที่ผู้ต้องหา มีอายุยังไม่ถึงสิบแปดปี บริบูรณ์ให้นำกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งศาลเยาวชนและครอบครัว และวิธีพิจารณาเยาวชนและครอบครัวมาใช้บังคับ

กรณีที่มีผลการตรวจพิสูจน์ปรากฏว่าผู้ต้องหา นั้นติดยาเสพติดให้เจ้าหน้าที่ส่งตัวผู้นั้นเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วรายงานให้พนักงานสอบสวนทราบ และต้องอยู่รับการฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเวลาไม่เกินหกเดือนนับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งผู้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพอาจได้รับการพิจารณาขยายหรือลดระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพตามระเบียบที่คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดกำหนด การขยายระยะเวลาฟื้นฟูจะกระทำกี่ครั้งก็ได้แต่การขยายแต่ละครั้งต้องไม่เกิน 6 เดือนและรวมกันทั้งหมดแล้วต้องไม่เกิน 3 ปี นับแต่วันที่ถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ในระหว่างการตรวจพิสูจน์หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพให้ถือว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วแล้วแต่เป็นผู้ถูกคุมขังตามประมวลกฎหมายอาญา หากมีการหลบหนีไประหว่างการตรวจพิสูจน์หรือฟื้นฟูต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปีหรือปรับไม่เกินห้าพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ และต้องระวางโทษหนักขึ้นหากได้กระทำโดยแหกที่คุมขังโดยใช้กำลังประทุษร้ายหรือขู่เข็ญว่าจะใช้กำลังประทุษร้ายหรือร่วมกระทำความผิดด้วยกันตั้งแต่สามคนขึ้นไปหรือกระทำโดยมีอาวุธปืนหรือวัตถุระเบิด

(6) พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพฉบับนี้ได้ยกเลิกพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2534 และกำหนดให้มีกระบวนการเบี่ยงเบนคดี ซึ่งแต่เดิมผู้กระทำผิดยาเสพติดจะต้องเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมตามปกติ แต่กฎหมายฉบับนี้มีการกำหนดวิธีการพิเศษแยกออกมาจากระบบปกตินั้น คือ การนำตัวผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยใช้กระบวนการแก้ไขฟื้นฟูผู้กระทำความผิดแทนกระบวนการลงโทษ เพื่อกลับคืนสู่สังคม โดยเฉพาะในกรณี ที่ผู้ต้องหา เป็นผู้เสพยาเสพติดหรือผู้จำหน่ายหรือผู้ครอบครองเพียงเล็กน้อย ด้วยลักษณะเช่นนี้กระบวนการยุติธรรมจะให้โอกาสผู้กระทำผิดโดยถูกจับกุมแล้วจะไม่ส่งผู้กระทำความผิดเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมโดยปกติ **Canadian HIV/AIDS Legal Network (2009)** ได้ระบุไว้ว่าก่อนที่จะมีการนำพระราชบัญญัตินี้มาใช้ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2534 ซึ่งมีอยู่ก่อนแล้วแทบจะไม่ได้รับการบังคับใช้เลย เมื่อมีพระราชบัญญัติฉบับนี้ออกมาใช้ในประเทศไทย ประกอบกับนโยบายสงครามปราบยาเสพติด ได้ทำให้

จำนวนผู้เข้ารับการรักษาแบบบังคับเพิ่มขึ้นอย่างมากในประเทศไทย ซึ่งจากประวัติศาสตร์ที่ผ่านมา นโยบายยาเสพติดของไทยเน้นการนำตัวผู้กระทำความผิดมาลงโทษและคุมขังผู้เสียหาย ทั้งนี้เพื่อให้ประเทศปลอดจากยาเสพติด แต่พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ก็เสนอแนวทางแก้ปัญหาค่าใช้จ่ายและการพึ่งพาที่แตกต่างไป ทั้งนี้โดยมีการนำเสนอทางเลือกนอกจากการคุมขังบุคคลในความผิดด้านยาเสพติด ดังที่สะท้อนให้เห็นจากคำบรรยายในสิ่งตีพิมพ์ของกรมคุมประพฤติ ซึ่งระบุถึงเนื้อหาของของ พรบ.ฉบับนี้ว่า “ถือว่าได้ว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสียหายเป็นภารกิจสำคัญในระบบยุติธรรมทางอาญาของไทย ที่ผ่านมาผู้เสียหายหรือติดยาเสพติดมักตกเป็นผู้ต้องหา แต่หลังจากวันที่ 2 มีนาคม 2546 เป็นต้นมา ผู้เสียหายหรือติดยาเสพติดจะไม่ถูกจับในฐานะผู้ต้องหาอีกต่อไป แต่ในฐานะผู้ป่วย แทนที่จะมีการฟ้องร้องดำเนินคดี จะมีการนำตัวบุคคลเหล่านั้นเข้ารับการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพตามแผนการที่เหมาะสม ถ้าประสบความสำเร็จก็จะได้รับการปล่อยตัวออกมา แต่ถ้าล้มเหลวก็จะมีมีการฟ้องร้องดำเนินคดีตามระบบยุติธรรมทางอาญาต่อไป” (Department of Probation, 2005 อ้างถึงใน Canadian HIV/AIDS Legal Network, 2009) จากพระราชบัญญัติฉบับนี้จึงทำให้ตั้งแต่ช่วงเวลานั้นเป็นต้นมาจนถึงปัจจุบันการบังคับบำบัดจึงมีการบังคับใช้อย่างจริงจังเป็นต้นมา

2. พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545

พระราชบัญญัติฉบับนี้มีข้อบัญญัติเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา โดยมีมาตราที่สำคัญดังนี้ (พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 , 2545)

▪ มาตรา 4

“ยาเสพติด” หมายความว่า ยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษและยาเสพติดตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

“ติดยาเสพติด” หมายความว่า เสพยาเสพติดเป็นประจำติดต่อกัน และตกอยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องพึ่งยาเสพติดนั้น โดยสามารถตรวจพบสภาพเช่นว่านั้น ได้ตามหลักวิชาการ

“ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด” หมายความว่า การกระทำใดๆอันเป็นการบำบัดการติดยาเสพติด และฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติด รวมถึงตลอดถึงการรักษาสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ซึ่งเสพยาเสพติดให้กลับคืนสู่สภาพปกติโดยไม่เสี่ยงต่อการเป็นผู้ติดยาเสพติด

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้อำนวยการศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

■ มาตรา 19

ผู้ใดต้องการทำความผิดฐานเสพยาเสพติด เสพและมีไว้ในครอบครอง เสพและมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่าย หรือเสพและจำหน่ายยาเสพติดตามลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณที่กำหนดในกฎกระทรวง ถ้าไม่ปรากฏว่าต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่นซึ่ง เป็นความผิดที่มีโทษจำคุกหรืออยู่ในระหว่างรับโทษจำคุกตามคำพิพากษาของศาล ให้พนักงานสอบสวนนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายในสี่สิบแปดชั่วโมงนับแต่เวลาที่ผู้ ต้องหา นั้นมาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน เพื่อให้ศาลพิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด เว้นแต่มีเหตุสุดวิสัยหรือมีเหตุจำเป็นอย่างอื่นที่เกิดจากผู้ต้องหานั้นเอง หรือจากเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปซึ่งทำให้ไม่อาจนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายในกำหนดเวลาดังกล่าวได้

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ถ้าผู้ต้องหาไม่อยู่ในสี่สิบแปดชั่วโมง ให้พนักงานสอบสวนนำตัวส่งศาลเพื่อมีคำสั่งให้ตรวจพิสูจน์ภายในสี่สิบสี่ชั่วโมง นับแต่เวลาที่ผู้ต้องหานั้นมาถึงที่ทำการของพนักงานสอบสวน

การส่งไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด ให้ศาลพิจารณาส่งตัวไปควบคุมเพื่อตรวจพิสูจน์ที่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดหรือการควบคุมตัวตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด โดยคำนึงถึงอายุ เพศ และลักษณะเฉพาะบุคคลประกอบด้วย แล้วให้ศาลแจ้งคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบ

ในระหว่างการตรวจพิสูจน์และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ให้พนักงานสอบสวนดำเนินการสอบสวนคดีต่อไป และเมื่อสอบสวนเสร็จให้ส่งสำนวนการสอบสวนไปยังพนักงานอัยการโดยไม่ต้องส่งผู้ต้องหาไปด้วย และแจ้งให้ทราบว่าผู้ต้องหาถูกควบคุมตัวอยู่ ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานที่เพื่อการตรวจพิสูจน์ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด หรือการควบคุมตัวอย่างแห่งใด

ในระหว่างที่ผู้ต้องหาถูกควบคุมตามพระราชบัญญัตินี้ พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการไม่ต้องดำเนินการฝากขังหรือขอคัดฟ้องตามกฎหมาย

■ มาตรา 22

ในกรณีที่คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่า ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด ให้จัดให้มีแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และให้แจ้งผลการตรวจพิสูจน์ให้พนักงานอัยการทราบ ในกรณีเช่นว่านี้ ให้พนักงานอัยการมีคำสั่งชะลอการฟ้องไว้ก่อนจนกว่าจะได้รับแจ้งผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจากคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตาม มาตรา 33

ในกรณีที่พนักงานอัยการเห็นว่าผู้ต้องหาซึ่งได้รับแจ้งผลการตรวจพิสูจน์ตามวรรคหนึ่งไม่มีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานอัยการดำเนินคดีต่อไปและแจ้งผลให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทราบ

ถ้าผลการตรวจพิสูจน์ไม่ปรากฏว่าผู้ต้องหาเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติด ให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรายงานผลการตรวจพิสูจน์ให้ พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อพิจารณาดำเนินคดีต่อไปตามกฎหมาย

ในกรณีที่ต้องส่งตัวผู้ต้องหาคืนให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการเพื่อดำเนินคดีต่อไปให้นำทัณฑ์วุฒิตามตรา 20 วรรคสอง มาใช้บังคับโดยอนุโลม

▪ มาตรา 25

ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดต้องอยู่รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นเวลาไม่เกินหกเดือน นับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

ในกรณีที่ปรากฏว่าผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ ให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดพิจารณาขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไปอีกได้

ในระหว่างการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะพิจารณาระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดตามที่เห็นสมควรก็ได้

การขยายและการลดระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะกระทำกี่ครั้งก็ได้ แต่การขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดครั้งหนึ่งต้องไม่เกินหกเดือน และรวมกันทั้งหมดแล้วต้องไม่เกินสามปีนับแต่วันถูกส่งตัวเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

▪ มาตรา 33

เมื่อคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดวินิจฉัยว่า ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้ใดได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จนครบถ้วนตามที่กำหนดในแผนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นที่พอใจแล้ว ให้ถือว่าผู้นั้นพ้นจากความผิดที่ถูกกล่าวหาตามมาตรา 19 และให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีคำสั่งให้ปล่อยตัวผู้นั้นไปแล้วแจ้งผลให้พนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการซึ่งยังดำเนินคดีอยู่ทราบ แล้วแต่กรณี

ในกรณีที่ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดผู้ใดแม้จะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจนครบกำหนดเวลาตามมาตรา 25 แล้ว แต่ผลการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดยังไม่เป็นที่พอใจ ให้คณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรายงานความเห็นไปยังพนักงานสอบสวนหรือพนักงาน

อัยการ แล้วแต่กรณี เพื่อประกอบการพิจารณาคำวินิจฉัยผู้ยื่นต่อไป และให้นำความในมาตรา 22 วรรคสี่ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

3 กระบวนการบังคับบำบัดตาม พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545

Canadian HIV/AIDS Legal Network (2009) ได้ศึกษาการบังคับบำบัดในประเทศไทย ตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ซึ่งได้สรุปขั้นตอนและกระบวนการของการบังคับบำบัดไว้อย่างน่าสนใจและทำความเข้าใจได้ง่าย โดยมีการนำเสนอการปฏิบัติในเชิงหลักการควบคู่กับการปฏิบัติจริงอันเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ไว้ดังนี้

■ การจับกุมและศาล

การเบี่ยงเบนบุคคลออกจากการคุมขังตาม พ.ร.บ.ฟื้นฟูฯ อาจนำมาใช้กับบุคคลซึ่งถูกกล่าวหาว่ากระทำความผิดในสิ่งข้อกล่าวหา ในกรณีที่เกี่ยวข้องกับยาผิดกฎหมายในจำนวนน้อยกว่าที่กำหนดไว้ตามกฎหมายกระทรวง ได้แก่ การเสพยา การเสพและมีไว้ครอบครองซึ่งยา การเสพและมีไว้ครอบครองซึ่งยาเพื่อจำหน่าย และการเสพยาและจำหน่ายยา ซึ่งปริมาณยาที่เกี่ยวข้องกับความผิดข้างต้นจะต้องเป็นจำนวนน้อยกว่าเกณฑ์ที่ได้พระราชบัญญัติได้กำหนดไว้อย่างละเอียด เพื่อให้บุคคลดังกล่าวมีคุณสมบัติที่จะได้รับการเบี่ยงเบนจากโทษคุมขังตามพระราชบัญญัตินี้

ภายหลังการจับกุมจะต้องมีการนำตัวผู้ต้องหาไปศาลภายใน 48 ชั่วโมง และในกรณีที่ผู้ต้องหาไม่อายุไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์ให้กระทำภายในเวลา 24 ชั่วโมง โดยผู้ต้องหาไม่ใช่ผู้ตัดสินว่าจะมีการเบี่ยงเบนคดีหรือไม่ ผู้ที่มีอำนาจวินิจฉัยคือศาล ในขั้นตอนนี้ศาลจะยังไม่ตัดสินว่าผู้ต้องหาบริสุทธิ์หรือกระทำความผิด บุคคลดังกล่าวจึงยังถือว่าเป็นผู้ต้องหา ตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ศาลมีหน้าที่พิจารณามีคำสั่งให้ส่งตัวผู้ต้องหาไปตรวจพิสูจน์การเสพหรือการติดยาเสพติด โดยเป็นคำสั่งต่ออนุกรรมการ ตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ในการพิจารณาว่าจะมีการส่งตัวผู้ต้องหาให้กับคณะอนุกรรมการหรือไม่ ศาลควรพิจารณาจากอายุ เพศ และลักษณะเฉพาะบุคคลของผู้ต้องหา ในทางปฏิบัติแล้วคำตัดสินของศาลจะระบุว่าบุคคลดังกล่าวได้ใช้ยาหรือไม่จะอาศัยการตรวจพิสูจน์จากปัสสาวะของบุคคลดังกล่าว ในกรณีที่ศาลตัดสินส่งตัวบุคคลให้กับคณะอนุกรรมการเพื่อทำการสอบสวนต่อไปจะมีการแจ้งให้พนักงานอัยการทราบถึงข้อมูลที่เกิดขึ้นด้วย พนักงานอัยการก็จะมีคำสั่งให้มีการชะลอฟ้องร้องคดี

■ การควบคุมตัวเพื่อตรวจพิสูจน์

จากนั้นจะมีการควบคุมตัวผู้ต้องหาไว้เพื่อตรวจพิสูจน์ว่าเป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดหรือไม่ ถ้ามีภาวะพึ่งพาอาศัย ลักษณะการพึ่งพาอาศัยเป็นอย่างไร ตามพระราชบัญญัติฉบับนี้การตรวจพิสูจน์ไม่ควรใช้เวลาเกิน 15 วันหลังจากมีการส่งตัวไปยังสถานควบคุมตัวในพื้นที่ เว้นแต่มีเหตุจำเป็นอาจมีการขยายเวลาได้อีกไม่เกิน 30 วัน ตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ระยะเวลาโดยรวมทั้งหมดไม่ควรเกิน 45 วัน

ผู้ที่ถูกควบคุมตัวระหว่างรอการตรวจพิสูจน์อาจขอประกันตัวได้ แต่ไม่ใช่ขั้นตอนที่กำหนดในพระราชบัญญัติฉบับนี้ การขอประกันตัวให้เป็นไปตามกฎกระทรวงยุติธรรมซึ่งกำหนดให้พิจารณาให้มีการปล่อยตัวชั่วคราวในกรณีที่ไม่ทำให้เกิดความเสียหายต่อพยานหลักฐาน ผู้ต้องหาไม่น่าจะหลบหนี ผู้ต้องหาไม่เป็นภัยอันตรายต่อสังคม และผู้ต้องหาที่มีที่อยู่เป็นหลักแหล่ง ซึ่งในการปฏิบัติจริงแล้วเจ้าหน้าที่ระบุว่าส่วนใหญ่ผู้ที่ขอประกันตัวก็มักได้รับการปล่อยตัวชั่วคราว แต่มีผู้ที่ขอประกันตัวในขั้นนี้ไม่มากนักโดยเจ้าหน้าที่อธิบายถึงสาเหตุว่าเป็นเพราะผู้ต้องหาจำนวนมากไม่สามารถขอความช่วยเหลือเพื่อให้ญาตินำเงินมาวางเป็นประกันหรือการให้หลักประกันว่าจะมีที่พักพิง รวมถึงในกรณีที่ผู้ต้องหาไม่มีสิทธิได้รับการประกันตัวเนื่องจากการจับกุมครั้งที่สองเป็นต้นไป เป็นต้น

ในทางปฏิบัติแล้ว การตรวจพิสูจน์ว่าบุคคลผู้นั้นเป็นเพียงผู้เฝ้าหรือเป็นผู้มีภาวะพึ่งพาอาศัย กระบวนการสอบสวนของเจ้าพนักงานจากกรมคุมประพฤติ ในช่วงเวลาที่มีการตรวจพิสูจน์กรมคุมประพฤติจะมอบหมายหน้าที่ให้เจ้าพนักงานทำการสอบสวนในแต่ละกรณี สิ่งดีพิมพ์ของกรมคุมประพฤติอธิบายว่า กระบวนการตรวจพิสูจน์ประกอบด้วย การตรวจพิสูจน์ “ลักษณะทางชีวภาพ” (การตรวจร่างกาย และตรวจปัสสาวะ) “ลักษณะทางจิตวิทยา” (แรงจูงใจ ทศนคติ การตระหนักรู้ในตนเอง ความรู้สึกผิด และพฤติกรรมต่อต้านสังคม) และ “ลักษณะทางสังคม” (ประวัติครอบครัว การศึกษา อาชีพ เศรษฐกิจ บุคลิกนิสัย ความสัมพันธ์ สิ่งแวดล้อม ประวัติอาชญากรรม ประวัติการใช้จ่าย ปัญหาจากการใช้จ่าย และการบำบัดยาในอดีต) และในทางปฏิบัติแล้วการสอบสวนมักประกอบด้วย การตรวจปัสสาวะและการตรวจประวัติอาชญากรรมของผู้ต้องหา พนักงานคุมประพฤติอาจสัมภาษณ์บุคคลดังกล่าวด้วย พนักงานคุมประพฤติมักจะสอบถามถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้ต้องหากับครอบครัว ระดับการศึกษาและการมีงานทำ และอาจมีการเดินทางไปที่ชุมชนของผู้ต้องหาและอาจสัมภาษณ์สมาชิกในครอบครัวหรือนายจ้าง พนักงานคุมประเวดียังอาจตรวจสอบประวัติทางการแพทย์หรือประวัติการใช้จ่ายของบุคคลดังกล่าวด้วย

ในการสอบสวนดังกล่าวพนักงานคุมประพฤติจะจัดทำรายงาน โดยย่อระบุรายละเอียดของแต่ละคดี และเสนอรูปแบบการบำบัด ในกรณีที่ตรวจพบว่าบุคคลดังกล่าวไม่ได้เข้าก็จะไม่ส่งตัวบุคคลดังกล่าวเข้ารับ

การบำบัดและมีการส่งสำนวนคดีคืนให้กับพนักงานอัยการ ซึ่งเป็นกรณีที่บุคคลดังกล่าวอาจได้รับการฟ้องร้องดำเนินคดีต่อความผิดด้านยาเสพติดที่ไม่ใช่ในฐานะผู้เสพ แต่ถ้ามีการตรวจพิสูจน์แล้วพบว่าบุคคลดังกล่าวเป็นผู้ใช้ยาจะมีการออกคำสั่งให้เข้ารับการบำบัด ในขั้นตอนนี้เจ้าหน้าที่หลายคนระบุว่าพนักงานคุมประพฤติมีภาระงานมากในการตรวจพิสูจน์ดังกล่าว ยกตัวอย่างเช่น ในบางพื้นที่พนักงานคุมประพฤติหนึ่งคนอาจต้องรับผิดชอบในการตรวจพิสูจน์มากถึง 40-50 กรณีในบางช่วงเวลา ด้วยเหตุนี้การควบคุมตัวเป็นเวลา 45 วันเต็มจึงเป็นสิ่งที่มักเกิดขึ้น จากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พบว่าบางกรณีมีการควบคุมตัวบุคคลนานกว่า 45 วัน ในช่วงเวลาดังกล่าวมักมีการควบคุมบุคคลในเรือนจำโดยเจ้าหน้าที่อธิบายว่าสาเหตุมากข้อจำกัดด้านงบประมาณจึงไม่สามารถควบคุมบุคคลเหล่านี้ในสถานที่อื่น

■ คณะอนุกรรมการและคำสั่งให้บำบัด

พระราชบัญญัติฉบับนี้กำหนดให้มีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด โดยมีอำนาจด้านต่างๆ เช่น พิจารณาวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เสพหรือติดยาเสพติดหรือไม่ พิจารณานุญาตให้ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เป็นผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดได้รับการปล่อยตัวชั่วคราว การติดตามดูแลผู้ต้องหาในระหว่างการควบคุมตัว การติดตามดูแลแผนการบำบัด การพิจารณาย้ายตัวผู้เข้ารับการบำบัดการติดยาเสพติดไปยังสถานบำบัดแห่งอื่น และการพิจารณาผลการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยเฉลี่ยแล้วคณะอนุกรรมการจะประกอบด้วยสมาชิกประมาณ 7 คน ได้แก่ ตัวแทนจากกระทรวงยุติธรรม ซึ่งมักจะเป็นพนักงานอัยการและมักจะทำหน้าที่ประธาน ตัวแทนจากกรมคุมประพฤติซึ่งมักจะทำหน้าที่เลขานุการคณะกรรมการ แพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบำบัดยา คณะกรรมการจะประชุมหนึ่งหรือสองครั้งต่อสัปดาห์เพื่อดำเนินการตามกระบวนการที่วางไว้

ตามพระราชบัญญัติฉบับนี้คณะอนุกรรมการอาจจะสั่งการให้มีการบำบัดได้สามแบบ ได้แก่

- การควบคุมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์บำบัดซึ่งมี “ระบบการควบคุมมิให้หลบหนี”
- การควบคุมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพในศูนย์บำบัดซึ่งกำหนดให้ “ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพต้องอยู่ภายในเขตที่กำหนดในระหว่างการฟื้นฟู”
- ในกรณีที่ไม่จำเป็นต้องควบคุมตัวผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพ อาจกำหนดให้ผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพต้องปฏิบัติด้วยวิธีการอื่น “ภายใต้การดูแลของพนักงานคุมประพฤติก็ได้”

พุดอีกอย่างหนึ่งคือคณะอนุกรรมการจะสั่งให้มีการบังคับบำบัดทั้งแบบควบคุมตัวหรือไม่ควบคุมตัว การบำบัดแบบไม่ควบคุมตัวมักเป็นลักษณะบริการผู้ป่วยนอกซึ่งมีหน่วยงานหลายแห่งให้บริการ ไม่ว่าจะ

จะเป็นโรงพยาบาลของรัฐ สถาบันชญาญรักษ์ หรือกรมคุมประพฤติ ในบางกรณีการบำบัดแบบไม่ควบคุมตัวอาจเกิดขึ้นในลักษณะผู้ป่วยในก็ได้ อย่างเช่นกรณีที่กำหนดให้อยู่ศูนย์บำบัดในช่วงระยะเวลาสั้นๆ จากข้อมูลของเจ้าหน้าที่ระบุว่าถ้าบุคคลดังกล่าวเป็นเพียงผู้ใช้ยา ก็มีแนวโน้มที่จะมีคำสั่งให้เข้ารับการบำบัดแบบผู้ป่วยนอก (ไม่ควบคุมตัว) แต่ถ้าเป็นผู้มีภาวะพึ่งพายาก็มีแนวโน้มที่จะถูกส่งตัวเข้ารับการบำบัดแบบผู้ป่วยใน (ควบคุมตัว) ที่มีความเข้มข้นน้อยกว่า และหากเป็นบุคคลที่ถือว่ามีความรุนแรงซึ่งเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องมักเรียกว่าเป็น “ผู้ติดยาอย่างหนัก” ก็มักจะมีส่งตัวเข้าโครงการบำบัดแบบเข้มข้น (ควบคุมตัว) ผู้ติดยาอย่างหนักถือว่าเป็นผู้ที่ใช้ยาทุกวันและเคยมีประวัติเข้ารับการบำบัดมาแล้ว

แต่ในทางปฏิบัติแล้วคำวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการมักขึ้นอยู่กับพื้นที่ที่มีอยู่ของศูนย์บำบัดแบบควบคุมตัวด้วย ในบางกรณีคณะอนุกรรมการอาจวินิจฉัยแบบมีคำสั่งให้ส่งตัวบุคคลเข้ารับการบำบัดแบบควบคุมตัว อย่างไรก็ตามหากพื้นที่ในศูนย์มีไม่เพียงพอคณะอนุกรรมการก็จะสั่งการให้เข้ารับการบำบัดแบบไม่ควบคุมตัวแทน ในกรณีเช่นนั้นคณะอนุกรรมการอาจสั่งให้มีการปล่อยตัวบุคคลโดยทันทีเพื่อให้เข้ารับการบำบัดแบบไม่ควบคุมตัวก็ได้ หรืออาจมีการชะลอการสั่งให้บุคคลเข้ารับการบำบัดแบบไม่ควบคุมตัวจนกว่าบุคคลดังกล่าวจะอยู่จนครบกำหนดควบคุมตัว 45 วัน แม้ว่าจะพิจารณาเห็นแล้วว่าไม่มีพื้นที่เหลืออยู่ในศูนย์ นอกจากนี้คณะอนุกรรมมีอำนาจที่จะขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพออกไปได้ถึง 6 เดือนในแต่ละครั้ง แต่ระยะเวลาบำบัดโดยรวมต้องไม่เกิน 3 ปี และถ้าช่วงท้ายของการบำบัดคณะอนุกรรมการเห็นว่าผลการบำบัดเป็นที่น่าพอใจก็จะปล่อยตัวผู้เข้ารับการบำบัด โดยจะมีการแจ้งให้พนักงานอัยการทราบตามลำดับ ทั้งนี้เพื่อให้ยุติขั้นตอนการฟ้องร้องดำเนินคดีและผู้เข้ารับการบำบัดจะไม่มีประวัติอาชญากรรม แต่ถ้าในช่วงท้ายของการขยายระยะเวลาการบำบัด คณะอนุกรรมการเห็นว่าการบำบัดไม่เป็นที่น่าพอใจ คณะกรรมการก็จะรายงานให้พนักงานอัยการทราบและให้มีการฟ้องร้องดำเนินคดีต่อบุคคลต่อไป

▪ การอุทธรณ์

ในทางปฏิบัติ พรบ.ฉบับนี้เปิด โอกาสให้มีการอุทธรณ์คำวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการในสามประเด็น ได้แก่

- คำวินิจฉัยว่าผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์เสพหรือติดยาเสพติด
- คำสั่งไม่อนุญาตให้ปล่อยผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์หรือผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพจากการควบคุมตัว
- คำสั่งขยายระยะเวลาการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดออกไปอีก 6 เดือน

คำวินิจฉัยในประเด็นอื่นไม่สามารถอุทธรณ์ได้ ยกตัวอย่างเช่น ผู้เข้ารับการตรวจพิสูจน์ไม่สามารถอุทธรณ์คำสั่งกำหนดประเภทการบำบัดไม่ว่าจะเป็นแบบควบคุมตัว ไม่ควบคุมตัว แบบเข้มข้นหรือไม่เข้มข้น หรือการอุทธรณ์ระยะเวลาเบื้องต้นของการบำบัด โดยตามพระราชบัญญัติฉบับนี้คณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจะเป็นผู้รับเรื่องอุทธรณ์ คณะกรรมการชุดนี้เป็นคณะกรรมการระดับชาติซึ่งมีตัวแทนจากหน่วยงานต่างๆของรัฐและมีหน้าที่เสนอข้อเสนอนี้เกี่ยวกับกฎกระทรวง แต่งตั้งและถอดถอนสมาชิกคณะอนุกรรมการ และกำหนดระเบียบเกี่ยวกับกระบวนการสอบสวนในแต่ละคดี คำวินิจฉัยของคณะกรรมการที่มีต่อคำวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการถือว่าสิ้นสุด แต่ในทางปฏิบัติพบว่ามักไม่ค่อยมีการอุทธรณ์คำวินิจฉัยของคณะอนุกรรมการ

▪ การบำบัดรักษาผู้ป่วย

(1) การถอนพิษยา

การถอนพิษยาเป็นขั้นตอนแรกของการบำบัด ตามข้อมูลของสำนักงานว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (UNODC) ได้ระบุว่า “เป้าหมายสำคัญของการถอนพิษยาคือการทำให้เกิดภาวะขาดยาในลักษณะที่ปลอดภัยและสามารถทนให้ได้มากที่สุด” UNODC สรุปถึงความจำเป็นที่จะต้องมีการถอนพิษยาภายใต้การดูแลของแพทย์ไว้ว่า “อาการของภาวะขาดยาซึ่งอาจเกิดขึ้นหลังหยุดการใช้ยาแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับประเภทของยาที่บุคคลดังกล่าวใช้ ลักษณะทั่วไปอาจประกอบด้วยความรู้สึกอยากยา ความกังวลกระสับกระส่าย การคืนรนทรมานทรมาน นอนไม่หลับและสมาธิสั้น ผู้ที่มีภาวะพึ่งพาวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท โดยเฉพาะแอมเฟตามีนและโคเคนอาจจำเป็นต้องได้รับการดูแลทางการแพทย์ในระหว่างที่ผ่านขั้นตอนการขาดยาอย่างรุนแรงเนื่องจากการหยุดใช้ยา แม้ว่าภาวะขาดยาอาจไม่มีผลกระทบโดยตรงด้านกายภาพและไม่จำเป็นต้องมีการสั่งยาเพื่อบรรเทาอาการ แต่บุคคลดังกล่าวก็อาจเกิดปัญหาด้านจิตใจอย่างรุนแรงและปัญหาในการนอนหลับซึ่งอาจสามารถแก้ไขได้โดยการให้ยาที่เหมาะสม”

ในการฉีกของประเทศไทย การติดเมทแอมเฟตามีนเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นมากที่สุดในบรรดาผู้เข้ารับการบำบัดในระบบบำบัดแบบบังคับ ภาวะขาดยาเนื่องจากการติดเมทแอมเฟตามีนอาจแบ่งได้เป็นสองขั้นตอนได้แก่ ขึ้นเฉียบพลันซึ่งเกิดขึ้นในช่วงสัปดาห์แรกภายหลังยุติการใช้ยา และขึ้นกึ่งเฉียบพลันซึ่งจะกินเวลาอีกอย่างน้อยสองสัปดาห์ ภาวะขาดยาจะส่งผลกระทบรุนแรงตามอายุที่มากขึ้นของผู้รับการบำบัด ผู้ที่มีภาวะพึ่งพายามากกว่า และผู้ที่ใช้เมทแอมเฟตามีนมานานกว่า

(2) การบำบัดยา

การบำบัดในศูนย์มีส่วนใหญ่ใช้ระยะเวลา 4 เดือน มักมีขั้นตอนที่แบ่งออกได้ดังนี้

- ช่วงปรับตัว

ในขั้นนี้จะเน้นการสร้างแรงจูงใจให้หยุดการใช้ยาและป้องกันการหวนกลับไปใช้ยา ผู้รับการบำบัดจะได้รับการชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับศูนย์และกฎระเบียบต่างๆ

- ขั้นการบำบัด

ในขั้นตอนนี้จะเน้นที่การทำงานเป็นกลุ่ม การบำบัดด้วยการทำงานและการฝึกอาชีพ กลุ่มจะสนับสนุนให้ผู้รับการบำบัดเปลี่ยนแปลง คอนให้ความสนับสนุนและเสียงวิจารณ์ต่อสมาชิกคนอื่น การบำบัดด้วยการทำงานอาจประกอบด้วยกรมอบหมายให้ดูแลอาคารสถานที่ ทำกับข้าว และทำความสะอาด การฝึกอาชีพอาจประกอบด้วยงานด้านเกษตร การทำเกษตรกรรม งานช่างยนต์และงานช่างไม้ สำหรับผู้หญิงอาจมีการฝึกอาชีพด้านอื่น เช่น การทำผม การทำดอกไม้ประดิษฐ์ เป็นต้น

- ขั้นการกลับสู่สังคม

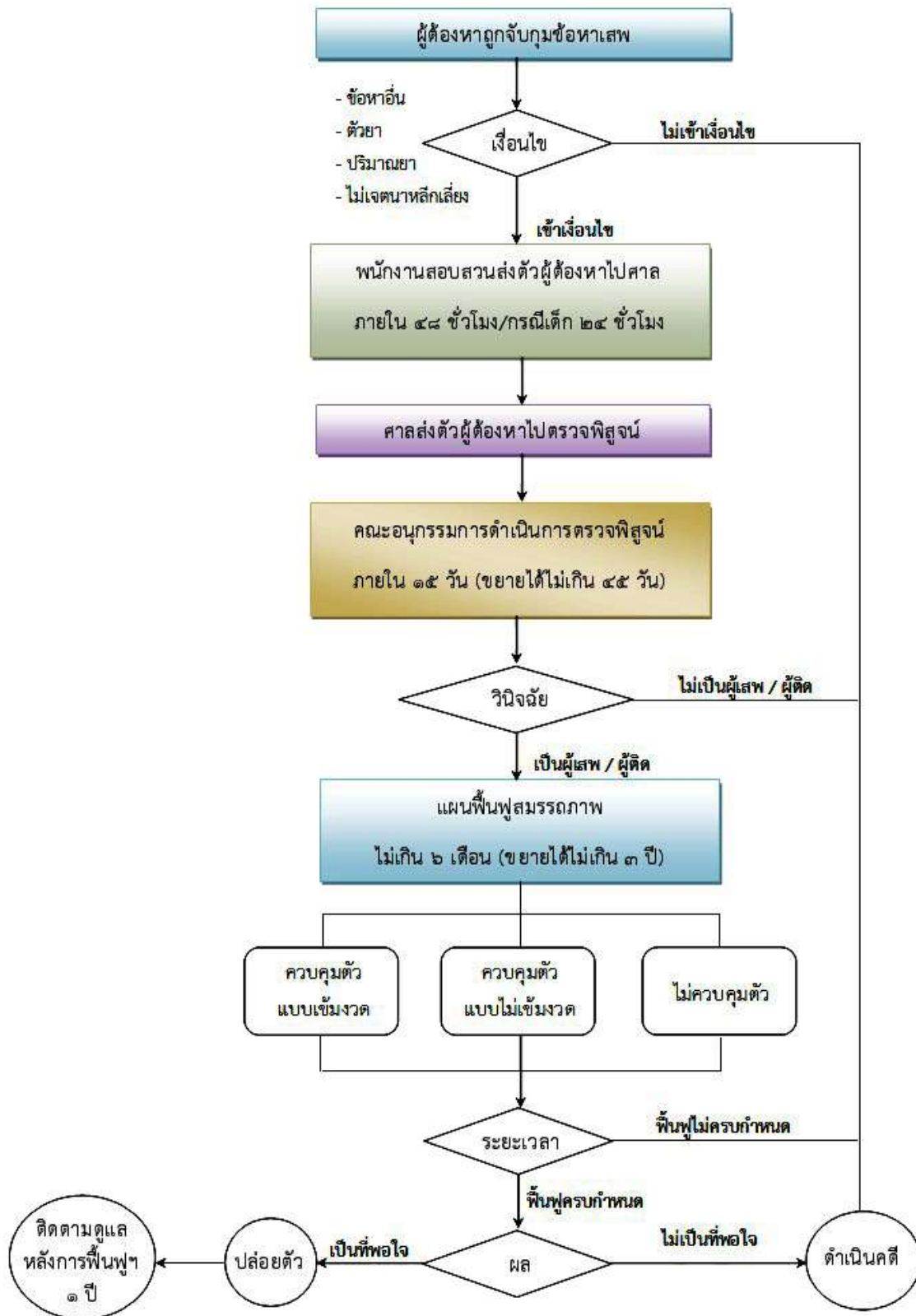
ขั้นตอนนี้มุ่งเตรียมให้ผู้รับการบำบัดกลับคืนสู่ชุมชน โดยอาจมีการทำกิจกรรมนอกสถานที่และในชุมชนต่างๆ อย่างเช่น การเดินทางไปทัศนศึกษาดูงาน การทำงานบริการชุมชน

เจ้าหน้าที่ของศูนย์จะประเมินผู้รับการบำบัดสองครั้งในช่วงสี่เดือน โดยส่วนใหญ่จะประเมินภายหลัง 90 วันและ 120 วัน โดยพิจารณาจากการให้ความร่วมมือกับระบบและการพัฒนาทักษะการดูแลตนเอง การดูแลจิตใจของตนเอง และบางครั้งอาจมีการตรวจปัสสาวะเพื่อหาหาเสพติดที่ศูนย์

(3) การติดตามผล

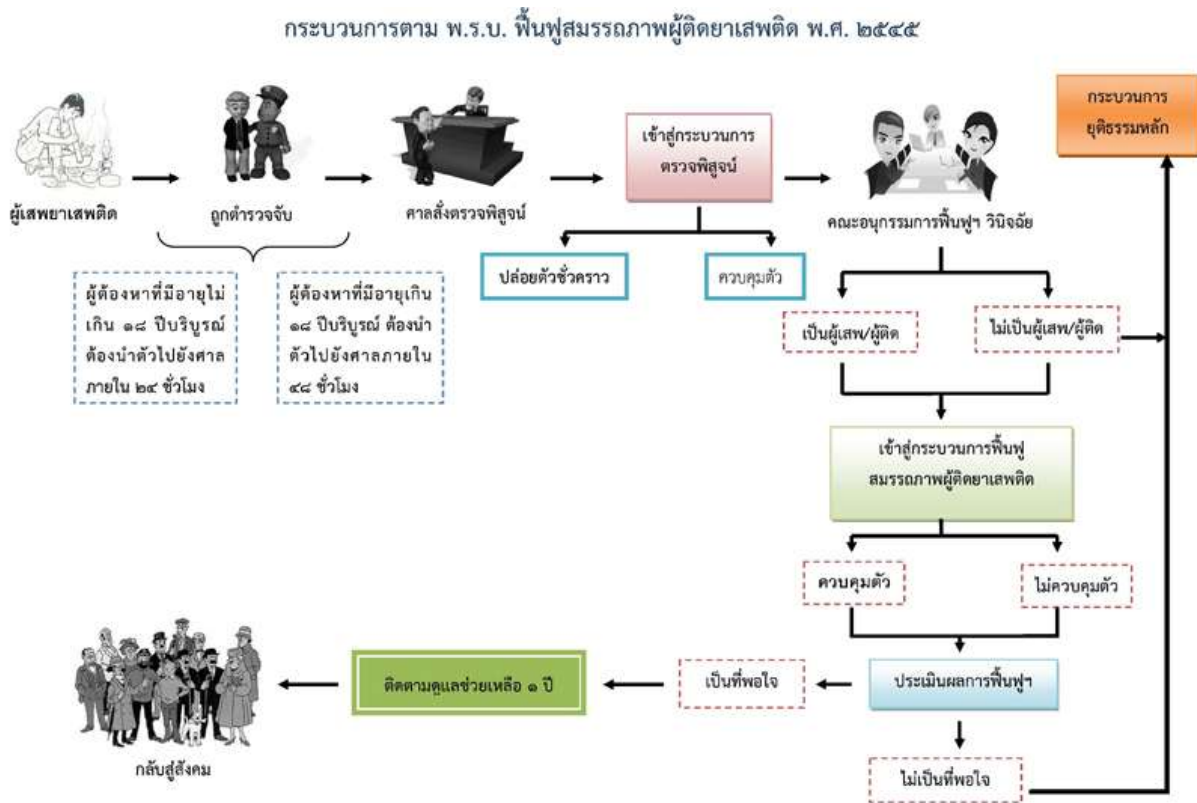
กรมคุมประพฤติจะพยายามติดตามผลในระยะเวลาหนึ่งปีหลังจบการบำบัด โดยอาจมีการนัดให้มาพบกับพนักงานคุมประพฤติหรือเจ้าหน้าที่ที่ศูนย์บำบัด อาจมีการเยี่ยมบ้านบ้านสำหรับศูนย์ที่มีเจ้าหน้าที่มากพอ หรืออาจมีการติดตามผลในทางอ้อม เช่น การโทรศัพท์ไปพูดคุยหรือการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์

แผนภูมิพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด



ภาพที่ 1 แผนภูมิพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด

(ที่มา : เว็บไซต์สำนักงานคุมประพฤติ www.probaton.com สืบค้นเมื่อมิถุนายน 2559)



ภาพที่ 2 กระบวนการตาม พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545

(ที่มา : เว็บไซต์สำนักงานคุมประพฤติ www.probatation.com สืบค้นเมื่อมิถุนายน 2559)

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่ศึกษาถึงการประเมินผลของมาตรการบังคับบำบัดผู้ใช้สารเสพติดในประเทศไทย ส่วนใหญ่การประเมินประสิทธิภาพในกระบวนการดำเนินงานของมาตรการ โดยใช้ข้อมูลจากผู้ปฏิบัติงานและภาคส่วนที่เกี่ยวข้องต่างๆ เช่น

นภดล และ คณะ (2553) ศึกษาแนวทางการบริหารจัดการของระบบบังคับบำบัด วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคและแนวทางแก้ไขเพื่อปรับปรุงให้เกิดประสิทธิภาพมากขึ้น โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ด้านการบำบัดรักษาในระบบบำบัด ได้แก่ ผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติจังหวัด ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดหรือผู้แทน ปปส.ภาค 1-9 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสำรวจที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลและสาระสำคัญที่ได้จากการสนทนาเชิงกลุ่ม ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

สรีตา และคณะ (2552) ได้ประเมินผลระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดแบบบูรณาการ โดยประเมินกระบวนการซึ่งไม่รวมถึงผลลัพธ์ของโครงการโดยเลือกจังหวัดตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจงรวม 9 จังหวัด และกรุงเทพ 1 เขต ผู้ให้ข้อมูลได้แก่ ผู้รับผิดชอบงานบำบัดรักษาในระดับจังหวัดตำบล อำเภอและหมู่บ้าน ได้แก่ ศต.ส.จ. ศต.ส.อ. ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน กรรมการหมู่บ้าน อสม. สำนักงานคุมประพฤติ ผู้ให้การบำบัดหรือมีความเกี่ยวข้องกับผู้เสพหรือผู้ติดที่เข้ารับการบำบัดในช่วงที่ศึกษา

สำหรับการประเมินผลของมาตรการบังคับบำบัดในส่วนแรกนั้นเป็นการประเมินประสิทธิภาพของการบริหารจัดการ การดำเนินการ หรือการปฏิบัติ ซึ่งแตกต่างจากงานวิจัยในชั้นนี้ โดยงานวิจัยชั้นนี้เน้นการประเมินประสิทธิผลหรือผลสำเร็จของมาตรการ ซึ่งมีงานวิจัยส่วนหนึ่งที่ประเมินประสิทธิผล เช่น

กลุ่มพัฒนาระบบงานยาเสพติด สำนักงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (2552) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลสำเร็จของการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดระบบบังคับบำบัดและระบบสมัครใจ โดยถือว่าการที่ผู้ป่วยบำบัดรักษาเป็นผลสำเร็จ หยุดได้ เลิกได้ ไม่กลับไปเสพซ้ำ คือผลสำเร็จสูงสุดของระบบการรักษา ในการศึกษาเน้นใช้การศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณจากระบบงาน ระบบติดตามและเฝ้าระวังปัญหาเสพติดและจากผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดในหน่วยบำบัด โรงพยาบาลและศูนย์ 14 แห่ง สำนักงานคุมประพฤติจำนวน 14 แห่ง รวม 28 หน่วย ใน 21 จังหวัด สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การสัมภาษณ์กรณีตัวอย่างของผู้ป่วยและญาติ

ศิริไชย และคณะ (2555) ได้ศึกษาปัจจัยที่ก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ของการบำบัดเด็กและวัยรุ่นที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพตาม พ.ร.บ. ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 โดยใช้ข้อมูลด้านประชากรศาสตร์จากผู้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดของกรมคุมประพฤติ ในช่วงเวลาที่มีการศึกษาซึ่งมีทั้งสิ้นจำนวน 4,570 คน ส่วนในการประเมินผลสัมฤทธิ์ของงานวิจัยชั้นนี้ใช้ผลการพิจารณาของคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดว่าเป็น “พอใจ” หรือ “ไม่พอใจ” ประกอบกับการเสพยาเสพติดซ้ำหลังการติดตาม 1 ปี ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยเทคนิคทางสถิติ

สำหรับบางส่วนของงานวิจัยที่มีส่วนหนึ่งของการศึกษาเกี่ยวข้องกับประสิทธิผลหรือผลสำเร็จของมาตรการบังคับบำบัดนั้นพบว่าส่วนใหญ่มีการเก็บข้อมูลจากต้นทางคือข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการดำเนินงานของระบบ และส่วนใหญ่ใช้การเลิกยาเสพติดได้และไม่กลับไปเสพซ้ำเป็นผลสำเร็จ สำหรับงานวิจัยชั้นนี้มีจุดที่เหมือนงานวิจัยข้างต้นคือ ใช้การเลิกได้ไม่กลับไปเสพซ้ำเป็นผลสำเร็จ แต่มีข้อ

แตกต่างจากงานของ กลุ่มพัฒนาระบบงานยาเสพติด สำนักงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (2552) ที่ว่า ระยะเวลาที่ตรวจสอบการเสพติดคือระยะเวลาหลังจากบำบัดมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งจุดนี้เหมือน งานวิจัยของ ศิริไชย และคณะ (2555) ส่วนความแตกต่างอีกข้อหนึ่งคืองานวิจัยชิ้นนี้ การเก็บข้อมูลจาก ปลายทาง กล่าวคือ เก็บตัวอย่างจากผู้เคยผ่านกระบวนการบำบัดมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปีตามชุมชนต่างๆ รวมไปถึงบุคคลใกล้เคียงและสังคมรอบข้าง ตามจำนวนที่กำหนด นอกจากนี้งานวิจัยชิ้นนี้ศึกษาเพิ่มเติมในเรื่อง ของผลกระทบจากมาตรการบังคับบำบัด โดยมีงานวิจัยส่วนหนึ่งที่ศึกษา ผลกระทบจากมาตรการบังคับ บำบัดด้วย เช่น

เครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารเสพติดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (2548) ได้ศึกษาติดตามผู้ เข้ารับการรักษายาเสพติดระดับจังหวัด : ภาคอีสาน โดยในการศึกษาครั้งนี้ติดตามจากผู้เข้ารายงานตัวเส พยาเสพติดในช่วงที่รัฐบาลประกาศสงครามยาเสพติด (1 กุมภาพันธ์ ถึง 30 เมษายน 2546) โดยติดตามผล ผู้รายงานตัวที่ผ่านการบำบัดและผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้รายงานตัวและครอบครัว ส่วนหนึ่งของการศึกษา ได้กล่าวถึงผลกระทบจากการบำบัดไว้หลายด้าน ได้แก่ ผลต่อผู้ผ่านการบำบัด โดยผลกระทบด้านบวกคือ กินอาหารได้มากขึ้น นอนหลับได้ มีกำลังใจ ส่วนผลกระทบด้านลบคือมีความเครียดเพิ่มขึ้น เจ็บป่วยมากขึ้น ผลกระทบต่อครอบครัวผู้ผ่านการบำบัด ผลกระทบด้านบวกคือ ได้รับการเอาใจใส่ดูแลห่วงใยจากคนใน ครอบครัวมากขึ้น คนในครอบครัวมีการช่วยเหลือด้านเงินทองและค่าใช้จ่ายต่างๆมากขึ้น คนในครอบครัวมี ความสมัครสมานสามัคคีมากขึ้น การทะเลาะวิวาทลดลง หวาดระแวงลดลง คนในครอบครัวรังเกียจน้อยลง ผลกระทบด้านการเรียนและการประกอบอาชีพ ผลกระทบด้านบวกคือ ได้รับความช่วยเหลือฝึกอาชีพ หา อาชีพ หาที่เรียน การมีนายจ้างหรือหัวหน้าให้การช่วยเหลือเรื่องงาน ส่วนผลกระทบด้านลบคือ การที่ต้อง เสียเวลาหรือขาดงานหรือขาดเรียน ต้องถูกพักงานหรือพักเรียน และอีกส่วนหนึ่งได้รับผลกระทบโดยการ ไม่มีงานทำจากเดิมที่เคยมีงานทำ ผลกระทบด้านเศรษฐกิจและการเงิน ผลกระทบด้านบวกคือ การได้รับ โอกาสกู้ยืมเงินมากขึ้น ได้รับการช่วยเหลือเงินลงทุน ผลกระทบด้านลบคือ กู้ยืมเงินไม่ได้หรือลำบากขึ้น การไม่ได้รับการสงเคราะห์ด้านการเงิน ผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของครอบครัว ผลกระทบด้านบวกคือ สบายใจ ไม่เครียด ไม่กังวล นอนหลับได้ดี สุขภาพแข็งแรง กินอาหารได้มากขึ้น ผลกระทบด้านความ เป็นอยู่ คนในครอบครัวรับฟังความคิดเห็นและดูแลห่วงใยมากขึ้น ชาวบ้านได้รู้ว่าเลิกยาแล้วเพราะเข้า บำบัดแล้ว ความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านดีขึ้น ส่วนผลกระทบในด้านลบคือ การ อับอายเพื่อนบ้าน ถูกมองว่า เป็นครอบครัวคนติดยา มีส่วนหนึ่งต้องย้ายที่อยู่อาศัย ผลกระทบด้านอื่นๆ ผลกระทบด้านบวกคือ ใช้เงิน น้อยลง มีเวลาอยู่กับครอบครัวมากขึ้น มีความรับผิดชอบครอบครัวมากขึ้น ผลกระทบด้านลบคือสูบบุหรี่

มากขึ้น คัมภีร์มากขึ้น เทียบตรงกลางคืนมากขึ้น การทะเลาะกับคนในครอบครัว ทำร้ายร่างกายคนในครอบครัวและชุมชน และเมื่อพิจารณาในภาพรวมทุกด้านสามารถแบ่งผู้จัดกลุ่มของผู้ผ่านการเข้ารับการรักษากันเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ ผู้ได้รับผลกระทบเฉพาะทางบวก (47.6%) ผู้ได้รับผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบ (32.5%) และผู้ได้รับผลกระทบเฉพาะทางลบ (2.2%) และไม่ได้รับผลกระทบใดๆ

ส่วนหนึ่งของการศึกษาของ ปิยวรรณ (2552) ที่กล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงในหลายประเด็นของผู้ที่ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด ได้แก่ ภายหลังจากการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเสร็จสิ้นนั้น ส่วนใหญ่ผู้ผ่านการบำบัดไม่มีการเปลี่ยนแปลงที่อยู่อาศัยหรืองานที่ทำ แต่ได้เปลี่ยนแปลงลักษณะการใช้ชีวิตประจำวันไป เมื่อเข้าทำงานทำให้สังคมรอบข้างของผู้ผ่านการบำบัดมีทัศนคติที่เปลี่ยนไป ยอมรับในตัวผู้ผ่านการบำบัดว่าเป็นผู้ที่สามารถปรับปรุงตนให้อยู่ในบรรทัดฐานของสังคมได้จนเกิดการยอมรับ อีกทั้งกฎระเบียบของกระบวนการบำบัดในระบบบังคับบำบัดที่ต้องรายงานตัวกับเจ้าหน้าที่อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้งต่อเดือนเป็นระยะเวลาไม่ต่ำกว่า 6 เดือน ประกอบกับการมีเจ้าหน้าที่ทั้งในและนอกเครื่องแบบทำหน้าที่ตรวจสอบและติดตามพฤติกรรมภายหลังการบำบัดจึงยังเป็นการสร้างเกราะป้องกันจากสภาพแวดล้อมที่เต็มไปด้วยการระบาดของยาเสพติดอีกด้วย นอกจากนี้ผู้ผ่านการบำบัดบางรายกลายเป็นสายลับให้กับตำรวจในภายหลัง รวมถึงมีบุคคลในหมู่บ้านอีกหลายคนที่เป็นอาสาสมัครคุมประพฤติทำหน้าที่สอดส่องและแจ้งเบาะแสแก่เจ้าหน้าที่ตำรวจ ทำให้เกิดการขยายผลจับกุมผู้ค้ายาเสพติดในหมู่บ้านไปได้มากมาย ทำให้ภายในหมู่บ้านที่ผู้ให้ข้อมูลอยู่ ยาบ้าขาดตลาดและมีราคาแพงจึงทำให้ผู้เสพยารายอื่นต้องย้ายออกจากหมู่บ้านเพื่อไปหาแหล่งเสพยาบ้าใหม่ เป็นต้น อีกทั้ง วิตถวัลย์ สุนทรขจิต (2555) ได้ระบุว่า การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติดในรูปแบบการจัดค่ายบำบัดรักษาตาม พ.ร.บ. ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 นั้น มีกระบวนการควบคุมตัวผู้ต้องสงสัยว่าอาจมีสารเสพติดในร่างกาย โดยระหว่างการรอผลตรวจพิสูจน์นั้นส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ แลกเปลี่ยน แนวทางและพฤติกรรม การดำรงชีวิตของผู้ถูกควบคุมตัว ตามทฤษฎีการเลียนแบบ (Theory of Imitation) นอกจากนี้ผู้ที่ถูกควบคุมตัวจะได้รับผลกระทบจากการตราหน้าจากสังคมว่าเป็นคนชั่วก็กลายเป็นตราบาปและถูกกล่าวหาจากสังคมว่าเป็นอาชญากร ตามทฤษฎีการตราหน้า (Labeling Theory) โดยข้อสรุปของการศึกษาในครั้งนี้ยังไม่สามารถชี้ชัดถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 ว่าช่วยแก้ปัญหาผู้ติดยาเสพติดได้จริงหรือไม่ อาจเนื่องมาจากเวลาในการศึกษามีจำกัดทำให้กลุ่มเป้าหมายในการศึกษาอยู่ในวงจำกัดและระยะเวลาในการศึกษาไม่สามารถทั้งช่วงในการเก็บข้อมูลได้

สำหรับในส่วนการประเมินผลกระทบจากมาตรการนั้นมีจุดที่คล้ายคลึงกันระหว่างงานวิจัย
ชิ้นนี้กับงานวิจัยของ เครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารเสพติดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (2548) คือมี
การแบ่งสรุปผลกระทบเป็นด้านต่างๆ แต่รายละเอียดของแต่ละด้านมีความแตกต่างกัน ความแตกต่างอีกจุด
หนึ่งคือการเก็บข้อมูล โดยงานวิจัยชิ้นนี้มีการเก็บข้อมูลจากผู้ที่เคยผ่านกระบวนการบำบัดไม่ต่ำกว่า 1 ปี ที่
อยู่ในสังคมหรือชุมชนทั่วไป ในขณะที่งานของ เครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารเสพติดภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือ (2548) เก็บข้อมูลจากผู้ที่เข้มารายงานตัวยังศูนย์บำบัด

ประเด็นผลกระทบ (Impact)

ผลกระทบระดับบุคคล

ด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิตและอารมณ์

- การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพกายโดยรวม
- การเคลื่อนไหว การทำกิจกรรมที่ต้องใช้กำลัง
- อาการเจ็บป่วยหรือปวดเมื่อยตามส่วนต่างๆของร่างกาย
- อัตราการเจ็บป่วยและความรุนแรงของโรค
- การใช้ยาเพื่อรักษาอาการ/โรคอื่นๆที่เป็นอยู่ หรือเพื่อทดแทนสารเสพติด
- ความจำเป็นที่ต้องได้รับการช่วยเหลือด้านการรักษาพยาบาลต่อ

ด้านวิถีชีวิตและพฤติกรรม

- ความเปลี่ยนแปลงด้านการดำเนินวิถีชีวิตประจำวัน
- การคงอยู่หรือล่มสลายของเครือข่ายสังคม / การยอมรับจากสังคม
- โอกาสในการประกอบอาชีพ
- โอกาสด้านสันตินาการ
- การเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ ครอบครัว บุคคลใกล้ชิด ถิ่นที่อยู่
- พฤติกรรมเกี่ยวกับยาเสพติดในปัจจุบัน เป็นต้น

ผลกระทบในระดับสังคมและวงกว้าง

- การเปลี่ยนแปลงด้านจำนวนอาชญากรรมในชุมชน / คุณภาพสังคมของชุมชน / เศรษฐกิจของชุมชน อันเป็นผลมาจากมาตรการบังคับบำบัด

การประเมินผลผลิต (Product Evaluation)

- การไม่กลับไปเสพซ้ำ หลังออกจาก
การบำบัดไม่ต่ำกว่า 1 ปี
- การเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิต



บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยชิ้นนี้ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เป็นหลัก ควบคู่กับวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) เล็กน้อยเพื่อช่วยในการอธิบาย โดยใช้การพูดคุย สัมภาษณ์ สัมภาษณ์เจาะลึกข้อมูลสำคัญ สํารวจ และการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม ในกลุ่มตัวอย่าง

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาประชากรในจังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นผู้ผ่านการบังคับบำบัดมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปีหรือผู้ที่เคยผ่านกระบวนการบังคับบำบัดครั้งใดครั้งหนึ่งมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี (กรณีให้ผู้ให้ข้อมูลมีการบำบัดซ้ำ) และผู้เกี่ยวข้องกับผู้ผ่านการบังคับบำบัดในระดับต่างๆ ซึ่งจากการรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นจากรายงานการประชุมคณะกรรมการศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดสงขลาครั้งต่างๆ ในแต่ละปีพบว่า ในจังหวัดสงขลามีผู้เข้ารับการบำบัดรักษาในระบบบังคับบำบัดโดยประมาณ 2,000 คน ต่อปี

กลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากงานวิจัยชิ้นนี้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นหลักและควบคู่กับการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณเล็กน้อยเพื่อประกอบการสรุปผลโดยการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนาเท่านั้น การกำหนดขนาดตัวอย่างจึงกำหนดตามความเหมาะสมและการอิ่มตัวของข้อมูลเท่านั้น โดยไม่ได้คำนึงถึงการกำหนดขนาดตัวอย่างตามหลักการของสถิติแบบมีพารามิเตอร์ สำหรับกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยชิ้นนี้ใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ควบคู่กับวิธีการบอกต่อ (Snowball) เพื่อให้ตัวอย่างทุกหน่วยเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย แต่เนื่องจากบางข้อคำถามอาจไม่สามารถได้รับข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลโดยตรง จึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างหลายกลุ่มเพื่อให้ข้อมูลอย่างรอบด้าน ซึ่งแบ่งกลุ่มตัวอย่างดังนี้

(1) ผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษาสารเสพติดในระบบบังคับบำบัดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี ที่อยู่ในจังหวัดสงขลา โดยการแสวงหาและทบทวนเพื่อเข้าร่วมการวิจัย จำนวนประมาณ 50 คน ซึ่งอาจมีการปรับเปลี่ยนจำนวนหากเกิดข้อจำกัดของงานวิจัยหรือการอิ่มตัวของข้อมูล โดยกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้เป็นกลุ่มตัวอย่างหลัก ของงานวิจัย

(2) บุคคลในครอบครัวของผู้ผ่านการบังคับบำบัด มาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี ที่อยู่ในจังหวัดสงขลา (บุคคลในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างที่ 1)

- (3) เพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงานของผู้ที่เคยผ่านการบังคับบำบัดมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี ที่อยู่ในจังหวัดสงขลา (เพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 1)
- (4) ผู้นำชุมชนระดับหมู่บ้านหรือตำบลที่มีบุคคลในชุมชนเคยผ่านการบังคับบำบัดมาแล้วในระดับหนึ่ง
- (5) เจ้าหน้าที่จากศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดต่างๆในพื้นที่จังหวัดสงขลา
- (6) เจ้าหน้าที่ตำรวจ
- (7) ประชาชนทั่วไป

3.2 การคัดกลุ่มตัวอย่างหลัก

เนื่องจากงานวิจัยชิ้นนี้ต้องการสำรวจข้อมูลจากปลายทางของระบบบังคับบำบัด การเลือกกลุ่มตัวอย่างหลักจึงเน้นการสำรวจและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างหลักจากชุมชน โดยการลงชุมชนเพื่อสำรวจผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษาสารเสพติดในระบบบังคับบำบัดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี ที่อยู่ในจังหวัดสงขลา และทาบทามการสมัครใจการเข้าร่วมโครงการจำนวนประมาณ 50 คน (ซึ่งอาจมีการปรับเปลี่ยนจำนวนหากเกิดข้อจำกัดของงานวิจัยหรือการอึดตัวของข้อมูล) เพื่อเป็นกลุ่มตัวอย่างหลักในการวิจัยชิ้นนี้ ในการลงชุมชนคณะผู้วิจัยติดต่อประสานงานผ่านผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา หรือกลุ่มสตรีในแต่ละชุมชน ซึ่งแจ้งรายละเอียดโครงการเพื่อนำไปสู่ผู้ที่เคยผ่านการบังคับบำบัดของแต่ละชุมชน ควบคู่กับวิธีการบอกต่อ (Snow ball) จากผู้ที่เคยผ่านการบังคับบำบัดไปยังตัวอย่างรายต่อไป

➤ เกณฑ์การคัดเลือกตัวอย่างเข้าโครงการวิจัย (Inclusion Criteria) มีดังนี้

- (1) เป็นผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษาสารเสพติดในระบบบังคับบำบัดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี ที่อยู่ในจังหวัดสงขลา
- (2) เป็นผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย
- (3) เป็นผู้ที่สามารถสื่อสารและให้สัมภาษณ์กับคณะผู้วิจัยได้

(4) กรณีเป็นบุคคลที่อายุต่ำกว่า 18 ปีต้องได้รับการยินยอมจากผู้ปกครองหรือผู้อุปการะโดยชอบด้วยกฎหมาย

เมื่อพบผู้ที่มีคุณสมบัติเป็นไปตามกลุ่มตัวอย่างหลักของงานวิจัยแล้ว คณะผู้วิจัยทำการชี้แจงรายละเอียดโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ วิธีและรายละเอียดการเก็บข้อมูลการวิจัย รวมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยในประเด็นต่างๆ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจอย่างอิสระของกลุ่มตัวอย่าง

➤ เกณฑ์การคัดเลือกตัวอย่างออกจากโครงการวิจัย (Exclusion Criteria) มีดังนี้

- (1) บุคคลที่เป็นตัวอย่างของโครงการวิจัยของถอนตัวจากการให้ข้อมูล
- (2) บุคคลที่เป็นตัวอย่างของโครงการวิจัยมีอาการทางจิตใจหรือร่างกายที่ไม่สามารถจะให้ข้อมูลต่อไปได้

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

งานวิจัยชิ้นนี้ใช้การเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม โดยเน้นกลุ่มตัวอย่างหลักซึ่งเป็นผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษาสารเสพติดในระบบบังคับบำบัดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี ที่อยู่ในจังหวัดสงขลา โดยมีการวางแผนคำถามของบทสัมภาษณ์ต่อกกลุ่มตัวอย่างหลักเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและครอบคลุม

- (A) ข้อมูลทั่วไปของผู้ผ่านการบังคับบำบัด
 - ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป
 - พฤติการณ์เกี่ยวกับยาเสพติดในอดีตและปัจจุบัน
 - ข้อมูลเกี่ยวกับการบำบัดยาเสพติดที่เคยได้รับ
- (B) สภาพปัจจุบันของผลผลิตจากมาตรการบังคับบำบัด
 - การเสพยา/ไม่เสพยา หลังออกจากการบำบัด 1 ปี
 - คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น / คงตัว / แย่ลง
- (C) ผลกระทบของมาตรการบังคับบำบัด (ผลกระทบด้านลบและด้านบวก)
 - ผลกระทบในระดับบุคคล
 - การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และอารมณ์
 - การเปลี่ยนแปลงด้านวิถีชีวิตและพฤติกรรม

- ผลกระทบในระดับสังคมและวงกว้าง

- ผลกระทบด้านจำนวนอาชญากรรมในชุมชน
- ผลกระทบด้านคุณภาพสังคมของชุมชน
- ผลกระทบด้านเศรษฐกิจของชุมชน

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากการสำรวจและแสวงหากลุ่มตัวอย่างหลักจากชุมชนและทาบทามให้เป็นกลุ่มตัวอย่างหลักแล้ว การเก็บข้อมูลทั้งจากกลุ่มตัวอย่างหลักและกลุ่มตัวอย่างรองมีเวลาทั้งสิ้น 7 เดือน โดยประมาณ (เดือนมกราคม – กรกฎาคม 2559) โดยกลุ่มตัวอย่างหลักแต่ละคนถูกนัดหมายล่วงหน้าเพื่อพูดคุยจำนวน 1-2 ชั่วโมงโดยประมาณ และในรอบเดียวกันนั้นจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างรองที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่างหลักในรอบนั้นๆด้วย เพื่อให้ข้อมูลถูกต้องและสมบูรณ์ครบถ้วนบรรลุตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยการเก็บข้อมูลใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกโดยมีโครงสร้างคำถามหลักประกอบกับการสังเกตการณ์ ซึ่งในการเก็บรวบรวมข้อมูลทุกขั้นตอนจนถึงการเผยแพร่ผลการวิจัยต่อสาธารณชน คณะผู้วิจัยจะคำนึงถึงจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่ม

3.5 การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บข้อมูลของงานวิจัยชิ้นนี้คำนึงถึงจริยธรรมในการวิจัยโดยกลุ่มตัวอย่างทุกคนจะได้รับการพิทักษ์สิทธิตั้งแต่เริ่มต้นจนจบกระบวนการต่อเนื่องไปถึงการเผยแพร่ผลการวิจัยต่อสาธารณชน โดยมีแนวปฏิบัติดังนี้

(1) กลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตัดสินใจที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัย มีอิสระที่จะให้หรือปฏิเสธการให้ข้อมูล โดยการตัดสินใจใดๆนั้นจะไม่ส่งผลกระทบใดๆ รวมทั้งยังสามารถขอยุติการให้ความร่วมมือและการขอข้อมูลคืนกลับได้ตลอดเวลา

(2) กลุ่มตัวอย่างทุกคนใน โครงการวิจัยนี้จะได้รับการรักษาความลับ การปกปิดนามและรายละเอียดต่างๆที่เกี่ยวข้อง และในการเผยแพร่ผลการวิจัยต่อสาธารณชนจะนำเสนอในลักษณะภาพรวมและในเชิงวิชาการเท่านั้น หรือหากมีความจำเป็นต้องลงรายละเอียดในระดับบุคคลจะมีการปกปิดนามและรายละเอียดต่างๆที่เกี่ยวข้องอันจะนำไปสู่การทราบถึงตัวบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

(3) กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะทราบรายละเอียดในการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

(4) การตีความข้อมูลหรือการถอดบทสัมภาษณ์ต่างๆจากการลงพื้นที่ในแต่ละหลัง จะดำเนินการจัดทำอย่างรวดเร็วที่สุดหลังการลงพื้นที่เพื่อลดความเสี่ยงในการตีความและถอดความผิดพลาด โดยในการถอดบทสัมภาษณ์จะไม่มีการตกแต่งคำพูดและจะถูกจัดเก็บอย่างมิดชิด

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยชิ้นนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นหลัก การวิเคราะห์ข้อมูลจึงใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เป็นหลัก ประกอบกับการวิเคราะห์เชิงปริมาณด้วยสถิติพื้นฐานเล็กน้อยเพื่อช่วยในการอธิบาย เช่น ความถี่ ร้อยละ เป็นต้น โดยการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มมาวิเคราะห์ร่วมกันเพื่อจัดหมวดหมู่ของข้อมูลที่ได้มา และ จับประเด็นสำคัญของแต่ละหมวดหมู่จากข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นจึงทำการเติมเต็มข้อมูลในแต่ละประเด็นจนกระทั่งเกิดการอิ่มตัวของข้อมูลในทุกประเด็นของทุกหมวดหมู่

3.7 แผนการดำเนินการวิจัย

- (1) ค้นหาข้อมูลเชิงเอกสารต่างๆ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- (2) กำหนดรายละเอียดต่างๆให้มีความชัดเจนมากขึ้น เพื่อจัดทำข้อคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ การสำรวจ และการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม
- (3) กำหนดบุคคลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างโดยการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นจากภาคส่วนต่างๆ เช่น เจ้าหน้าที่ตำรวจ ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่คุมประพฤติ เป็นต้น โดยเริ่มจากกลุ่มบุคคลที่เคยผ่านกระบวนการบังคับบำบัดมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี หรือผู้ที่เคยผ่านกระบวนการบังคับบำบัดครั้งใดครั้งหนึ่งมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี (กรณีให้ผู้ให้ข้อมูลมีการบำบัดซ้ำ)
- (4) ลงพื้นที่เพื่อรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ที่เคยผ่านกระบวนการบังคับบำบัดฯ
- (5) ลงพื้นที่เพื่อรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคคลในครอบครัว เพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงานของผู้ที่เคยผ่านการบังคับบำบัดฯ
- (6) ลงพื้นที่เพื่อรวบรวมข้อมูลจากผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ตำรวจ และประชาชนทั่วไป
- (7) วิเคราะห์และสรุปผล

จากการดำเนินการค้นหาข้อมูลเชิงเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำประเด็นที่สำคัญด้านต่างๆมากำหนดโครงสร้างของข้อคำถามในการลงพื้นที่เก็บข้อมูลให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น โดยสามารถสรุปประเด็นในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างหลักรวมทั้งกลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่าง

หลัก ได้ดัง ตารางที่ 4-1 หลังจากนั้นคณะผู้วิจัยจึงเริ่มลงพื้นที่เพื่อหาบุคคลที่จะกำหนดให้เป็นกลุ่มตัวอย่างหลัก ซึ่งงานวิจัยชิ้นนี้ได้กำหนดให้เป็นบุคคลที่เคยผ่านกระบวนการบังคับบำบัดมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี หรือผู้ที่เคยผ่านกระบวนการบังคับบำบัดครั้งใดครั้งหนึ่งมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี (กรณีให้ผู้ให้ข้อมูลมีการบำบัดซ้ำ) โดยการหากกลุ่มตัวอย่างนั้น โครงการวิจัยได้กำหนดไว้ว่าจะเริ่มจากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นจาก “ชุมชน” เป็นอันดับแรกโดยเริ่มจากการติดต่อผ่านผู้นำชุมชน กลุ่มสตรีในชุมชน และประชาชนทั่วไปในชุมชน เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างบางส่วนเป็นกลุ่มแรกแล้วจึงใช้การบอกต่อ (Snowball) ของกลุ่มตัวอย่างแรกไปยังกลุ่มตัวอย่างรายอื่นๆ จนกระทั่งได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างหลักครบตามจำนวนที่ต้องการ

เรื่อง	แหล่งข้อมูล
(A) ข้อมูลทั่วไปของผู้ผ่านการบังคับบำบัด	
<p>➤ A1 ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป</p>	<p>1. ผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษาสารเสพติดในระบบบังคับบำบัดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี ที่อยู่ในจังหวัดสงขลา (กลุ่มตัวอย่างหลัก)</p>
<p>- เส้นทางชีวิตตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน</p>	
<p>➤ A2 พฤติการณ์เกี่ยวกับยาเสพติดในอดีตและปัจจุบัน</p>	
<p>- การดำเนินชีวิตประจำวันในช่วงก่อนยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด</p>	
<p>- จุดเริ่มต้นในการยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดและรายละเอียดที่เกี่ยวข้อง</p>	
<p>- พฤติกรรมในการยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดและรายละเอียดที่เกี่ยวข้อง</p>	
<p>➤ A3 ข้อมูลเกี่ยวกับการบำบัดยาเสพติดที่เคยได้รับ</p>	<p>1. ผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษาสารเสพติดในระบบบังคับบำบัดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี ที่อยู่ในจังหวัดสงขลา (กลุ่มตัวอย่างหลัก)</p> <p>2. บุคคลในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างที่ 1</p> <p>3. เพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงานของกลุ่ม</p>
<p>- ยาเสพติดในเส้นทางชีวิต ตั้งแต่เริ่มเกี่ยวข้องกับยาเสพติดจนถึงปัจจุบัน</p>	
<p>- จุดเริ่มต้นในการเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดและรายละเอียดที่เกี่ยวข้อง</p>	
(B) สภาพปัจจุบันของผลผลิตจากมาตรการบังคับบำบัด	
B1 การเสพยา/ไม่เสพยา หลังออกจากการบำบัด 1 ปี	
<p>- การยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดชนิดต่างๆในปัจจุบัน</p>	<p>1. ผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษาสารเสพติดในระบบบังคับบำบัดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี ที่อยู่ในจังหวัดสงขลา (กลุ่มตัวอย่างหลัก)</p> <p>2. บุคคลในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างที่ 1</p> <p>3. เพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงานของกลุ่ม</p>
<p>- ปัจจัยที่นำมาสู่การกลับไป/ไม่กลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดชนิดต่างๆในปัจจุบัน</p>	
<p>- ทักษะต่อการกลับไป/ไม่กลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดชนิดต่างๆในปัจจุบัน</p>	
<p>- ความต้องการในการได้รับความช่วยเหลือเกี่ยวกับการกลับไป/ไม่กลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดชนิดต่างๆในปัจจุบัน</p>	

	ตัวอย่างที่ 1
B2 คุณภาพชีวิต	
- คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย	1. ผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษาสารเสพติดในระบบบังคับบำบัดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี ที่อยู่ในจังหวัดสงขลา (กลุ่มตัวอย่างหลัก)
- คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ	
- คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	
- คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม	
(C) ผลกระทบของมาตรการบังคับบำบัด (ผลกระทบด้านลบและด้านบวก)	
➤ C1 ผลกระทบในระดับบุคคล	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และอารมณ์ <ul style="list-style-type: none"> - ความภาคภูมิใจในตนเอง 	1. ผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษาสารเสพติดในระบบบังคับบำบัดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี ที่อยู่ในจังหวัดสงขลา (กลุ่มตัวอย่างหลัก)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ การเปลี่ยนแปลงด้านวิถีชีวิตและพฤติกรรม <ul style="list-style-type: none"> - การเปลี่ยนแปลงด้านถิ่นที่อยู่/ รูปแบบการอยู่อาศัย - การเปลี่ยนแปลงด้านการประกอบอาชีพ/การศึกษา - การเปลี่ยนแปลงด้านงานอดิเรก - การเปลี่ยนแปลงด้านสังคม กลุ่มเพื่อน - การเปลี่ยนแปลงด้านกิจวัตรประจำวัน 	1. ผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษาสารเสพติดในระบบบังคับบำบัดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี ที่อยู่ในจังหวัดสงขลา (กลุ่มตัวอย่างหลัก)

<ul style="list-style-type: none"> - การเปลี่ยนแปลงด้านการชั่งเกี่ยวกับบอขายมุขลักษณะต่างๆ - การมีช่องทางในการกลับไปชั่งเกี่ยวกับยาเสพติด - การมีเครือข่ายเกี่ยวกับผู้ค้า ผู้เสพยาเสพติด - การมีเครือข่ายกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่เกี่ยวกับการบำบัดฯ เพื่อการขอรับความช่วยเหลือในอนาคต - ทักษะคดีเกี่ยวกับยาเสพติด - ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการการบำบัด - การมีเป้าหมายในชีวิต - ความพร้อมในการเข้าสังคม - การได้รับการยอมรับจากบุคคลรอบข้างและสังคมวงกว้าง - การประกอบอาชีพและฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว - การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ได้ตามความสามารถ - ความสามารถในการดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุขหลังผ่านการบังคับบำบัด 	<p>2. บุคคลในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างที่ 1</p> <p>3. เพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 1</p>
➤ C2 ผลกระทบในระดับครอบครัวและสังคมรอบข้าง	
<ul style="list-style-type: none"> - สัมพันธภาพในครอบครัว 	<p>1. บุคคลในครอบครัวของผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษาสารเสพติดในระบบบังคับบำบัดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี ที่อยู่ในจังหวัดสงขลา (บุคคลในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างหลัก)</p>
<ul style="list-style-type: none"> - สัมพันธภาพกับสังคมรอบข้าง เช่น ชุมชน โรงเรียน เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน 	
<ul style="list-style-type: none"> - การประกอบอาชีพและฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว 	
<ul style="list-style-type: none"> - การย้ายถิ่นที่อยู่หรือถิ่นที่ประกอบอาชีพของครอบครัว 	
<ul style="list-style-type: none"> - ความสามารถในการดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุขหลังบุคคลในครอบครัวผ่านการบังคับบำบัด 	
<ul style="list-style-type: none"> - ความสงบสุขในครอบครัว 	

	<p>2. เพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงานของผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษาสารเสพติดในระบบ บังคับบำบัดตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 มาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี ที่อยู่ในจังหวัดสงขลา (เพื่อนบ้าน/เพื่อนร่วมงานของกลุ่มตัวอย่างหลัก)</p>
<p>➤ C3 ผลกระทบในระดับสังคมวงกว้าง</p>	
<p>■ ผลกระทบด้านจำนวนอาชญากรรมในชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - การเปลี่ยนแปลงด้านการลักขโมยในชุมชน - การเปลี่ยนแปลงด้านการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน - การเปลี่ยนแปลงด้านการมีส่วนร่วมสร้างความเดือดร้อนให้แก่คนในชุมชน 	<p>(1) ผู้นำชุมชนระดับหมู่บ้านหรือตำบลที่มีบุคคลในชุมชนเคยผ่านการบำบัดบำบัดมาแล้วในระดับหนึ่ง</p> <p>(2) เจ้าหน้าที่ตำรวจ</p> <p>(3) ประชาชนทั่วไปในชุมชน</p>
<p>■ ผลกระทบด้านคุณภาพสังคมของชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - การเปลี่ยนแปลงด้านแหล่งมั่วสุมในชุมชน - การเปลี่ยนแปลงด้านการว่างงานของประชาชนในชุมชน - การเปลี่ยนแปลงด้านการออกจากการศึกษากลางคันของเยาวชนในชุมชน 	
<p>■ ผลกระทบด้านเศรษฐกิจของชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - การเปลี่ยนแปลงด้านฐานะทางเศรษฐกิจของประชาชนโดยรวมในชุมชน 	

ตารางที่ 4-1 แสดงการกำหนดรายละเอียดของข้อความในการลงพื้นที่ของโครงการวิจัย

บทที่ 4

ผลการดำเนินงาน

งานวิจัยชิ้นนี้เป็นงานวิจัยที่ดำเนินการวิจัยโดยการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นหลัก หลังจากกำหนดรายละเอียดของข้อคำถามเพื่อใช้ในการเก็บข้อมูล รวมไปถึงการสำรวจและทบทวนบุคคลที่มีคุณสมบัติตรงตามที่โครงการวิจัยต้องการเพื่อกำหนดเป็นกลุ่มตัวอย่างแล้ว คณะผู้วิจัยจึงเริ่มเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างหลักก่อนเป็นอันดับแรก แล้วจึงเก็บข้อมูลจากบุคคลที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่างหลักรวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเป็นลำดับถัดมา ในช่วงครึ่งแรกของการดำเนินงาน ผู้วิจัยใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการสืบเสาะ แสวงหา ตัวอย่างหลักจากชุมชนซึ่งหมายความว่าผู้ที่เคยผ่านมาตรการบังคับบำบัดมาแล้ว โดยการระบุว่าต้องเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มาจากชุมชนนั้นมาจากข้อสันนิษฐานว่าการที่จะทราบสภาพที่แท้จริงของผลผลิตจากมาตรการใดๆควรจะเป็นการสำรวจจากปลายทางอย่างแท้จริง ซึ่งหากการกำหนด สืบเสาะ แสวงหากลุ่มตัวอย่างหลักจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับมาตรการนั้น ถึงแม้ว่าจะสามารถทำได้โดยสะดวกแต่อาจจะก่อให้เกิดการขาดหายของข้อมูลจากตัวอย่างบางกลุ่ม ซึ่งหมายถึงอาจจะได้กลุ่มตัวอย่างเพียงแค่มูลที่ให้ความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเท่านั้น ดังเช่น ผลการศึกษาของ นิฤมล และ รณชัย (2555) ที่ได้ระบุว่า วิธีการประเมินความสำเร็จของการบำบัดอยู่บนพื้นฐานข้อมูลที่ลำเอียง โดยอ้างอิงข้อมูลจากเจ้าหน้าที่และผู้ที่เคยผ่านศูนย์บำบัดยาแบบบังคับ โดยการประเมินความสำเร็จนับเฉพาะคนที่ยอมกลับมาพบเจ้าหน้าที่ตามนัด แต่ตัดผู้ที่ไม่ยอมกลับมาตามนัดออกไป ซึ่งคนที่ไม่มาตามนัดอาจเป็นเพราะกลัวการลงโทษเนื่องจากยังใช้ยาอยู่ จึงควรมีการกำหนดให้มีระบบการติดตามและประเมินผลการฟื้นฟูที่ชัดเจนจึงจะสามารถแก้ไขปัญหาเสพยาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ดังนั้นงานวิจัยชิ้นนี้จึงเลือกที่จะศึกษาและเริ่มกำหนดกลุ่มตัวอย่างหลักจากชุมชนเพื่อสะท้อนให้เห็นสภาพจริงของชุมชนเมื่อมีมาตรการบังคับบำบัดเกิดขึ้นในประเทศไทย

ในการดำเนินการวิจัยนั้นผู้วิจัยใช้วิธีการสำรวจ สัมภาษณ์อย่างมีส่วนร่วม และสัมภาษณ์เพื่อเจาะลึกข้อมูลสำคัญ โดยมีพื้นที่การวิจัยอยู่ในเขตจังหวัดสงขลา ในช่วงแรกของการวิจัยเป็นการลงพื้นที่เพื่อ “สำรวจ” และสืบเสาะแสวงหากลุ่มตัวอย่างหลักที่มาจากชุมชน ดังนั้นในระยะแรกของการวิจัยผู้วิจัยจึงได้เดินทางลงชุมชนต่างๆในพื้นที่จังหวัดสงขลาตามพื้นที่ที่สามารถประสานงานกับผู้นำชุมชนหรือประชาชนในชุมชนได้ อาทิ อำเภอหาดใหญ่, อำเภอเมืองสงขลา ,ตำบลปาดังเบซาร์ อำเภอสะเดา , ตำบลสทิงหม้อ และ ตำบลจะทิ้งพระ อำเภอสทิงพระ , ตำบลบ้านนา ตำบลสะกอม ตำบลตลิ่งชัน อำเภอจะนะ , ตำบลปากบาง

อำเภอเทพา ,ตำบลบ้านโหนด อำเภอสะบ้าย้อย , อำเภอระโนด เป็นต้น จากการที่ผู้วิจัยลงชุมชนเพื่อสำรวจข้อมูลและสืบเสาะแสวงหากลุ่มตัวอย่างจากชุมชนนั้นพบว่า ในบางชุมชนผู้วิจัยได้พบเจอกับบุคคลที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดไว้เป็นกลุ่มตัวอย่าง แต่ในบางชุมชนก็ไม่พบเจอกับบุคคลที่มีคุณสมบัติตามกลุ่มตัวอย่างเลย และเมื่อได้กลุ่มตัวอย่างมาจำนวนหนึ่งแล้วผู้วิจัยจึงใช้วิธีการบอกต่อ (Snowball) จากกลุ่มตัวอย่างที่ตกลงเข้าร่วมโครงการแล้ว ในระยะถัดจึงเริ่ม “สัมภาษณ์” เพื่อเจาะลึกข้อมูลสำคัญ และ “การสังเกต” ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยจะลงพื้นที่ตามการนัดหมายเรื่องเวลาและสถานที่กับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งส่วนใหญ่มีการนัดหมายกันตามร้านน้ำชาภายในหรือภายนอกชุมชนตามความสะดวกของกลุ่มตัวอย่าง และในช่วงท้ายของโครงการจึงได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่นอกเหนือจากกลุ่มตัวอย่างหลัก ซึ่งทั้งหมดใช้การสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานต่างๆ อาทิ สถานีตำรวจภูธรหาดใหญ่ ที่ว่าการอำเภอหาดใหญ่ กองร้อยอาสาสมัครรักษาดินแดนอำเภอจะนะ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพจิตนาการณ์ กลุ่มเจ้าหน้าที่อาสาสมัครศูนย์โอโซน และกองกำกับการสืบสวนภูธรจังหวัดสงขลา ซึ่งในการเก็บข้อมูลโดย “การสัมภาษณ์” ในกลุ่มนี้คณะผู้วิจัยได้ลงพื้นที่ตามการนัดหมายเรื่องเวลาและสถานที่กับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งส่วนใหญ่มีการนัดหมายกันในหน่วยงานที่กลุ่มตัวอย่างสังกัด และบางส่วนมีการนัดหมายเพื่อสัมภาษณ์ตามร้านน้ำชาต่างๆ เป็นต้น

➤ การแสวงหากลุ่มตัวอย่างหลักจากชุมชน : ความยากในการเข้าถึง

การแสวงหากลุ่มตัวอย่างหลักจากชุมชน ผู้วิจัยได้เริ่มจากการลงชุมชนที่สามารถประสานงานกับผู้นำชุมชนหรือชาวบ้านในชุมชนได้ เพื่อทราบข้อมูลของบุคคลในชุมชนที่ผ่านมาตรการบังคับบำบัดมาแล้ว เมื่อได้ข้อมูลแล้วจึงเริ่มเข้าไปทาบตามเพื่อขอศึกษาเป็นกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยซึ่งมีทั้งผู้ที่ยินยอมที่จะเข้าร่วมและผู้ที่ไม่สะดวกจะเข้าร่วมด้วยเหตุผลบางประการ ในระยะแรกการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างจึงทำได้ค่อนข้างยากเพราะผู้ที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดไว้เพื่อจะทาบตามเป็นกลุ่มตัวอย่างมีบางส่วนค่อนข้างที่จะระวังตัวและต้องการความเป็นส่วนตัวสูง โดยเฉพาะหากคณะผู้วิจัยมีเจ้าหน้าที่ภาครัฐร่วมอยู่ด้วย ในที่นี้ขอยกถึงเหตุการณ์หนึ่งเพื่ออาจเป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อไปสำหรับผู้ที่จะทำวิจัยเกี่ยวกับยาเสพติดและลงชุมชนดังเช่นงานวิจัยนี้ โดยในวันหนึ่งผู้วิจัยได้ลงชุมชนหนึ่งเพื่อทาบตามกลุ่มบุคคลเป้าหมายที่มีคุณสมบัติตรงตามที่ได้กำหนดไว้ตามการแนะนำของชาวบ้านในชุมชนนั้น ในครั้งนั้นได้กลุ่มบุคคลเป้าหมายจำนวน 3 คนที่ยินยอมจะเป็นตัวอย่างของงานวิจัยขึ้นนี้ จึงมีการนัดหมายเพื่อการสัมภาษณ์และเก็บข้อมูลจากตัวอย่างหลักทั้ง 3 คน เมื่อถึงวันที่นัดหมายผู้วิจัยได้ลงพื้นที่พร้อมกับคณะผู้วิจัยซึ่งหนึ่งในนั้นมีเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐอยู่ด้วยในฐานะที่ปรึกษาในการวิจัย เมื่อรอได้สักระยะหนึ่ง หนึ่งในตัวอย่างที่ได้นัดหมายไว้โทรศัพท์เข้ามายังผู้วิจัยและสอบถามถึงคณะผู้วิจัยทั้งหมดเมื่อทราบว่าไม่มีเจ้าหน้าที่ภาครัฐร่วมอยู่

ด้วย กลุ่มตัวอย่างทั้งสามคนจึงได้วางสายและไม่สามารถติดต่อได้อีกต่อไป จากเหตุการณ์ดังกล่าวจึงทำให้เห็นว่าในการดำเนินการวิจัยในเรื่องเกี่ยวกับยาเสพติด ถึงแม้ว่าผู้วิจัยจะมีเจตนาดีในการที่จะสำรวจข้อมูล เพื่อนำข้อมูลที่ได้นำไปนำเสนอเพื่อการใช้ประโยชน์ในการแก้ปัญหาของภาคส่วนต่างๆ แต่กลุ่มตัวอย่างบางส่วนอาจจะมีประสบการณ์ฝังใจหรือความเกรงกลัวต่อเจ้าหน้าที่ของรัฐและไม่สะดวกใจที่จะพบปะและให้ข้อมูล ดังนั้นการลงพื้นที่ที่คณะผู้วิจัยจึงควรแสดงตัวเป็นผู้วิจัยอย่างแท้จริงโดยไม่มีเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐเข้าร่วมด้วยเพื่อลดความเสี่ยงในการที่กลุ่มตัวอย่างจะเกรงกลัว กังวลใจ จนนำไปสู่การไม่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลดังเหตุการณ์ข้างต้น

หลังจากทบทวนและได้กลุ่มตัวอย่างที่ตกลงจะเข้าร่วมโครงการวิจัยจำนวนหนึ่งแล้ว ผู้วิจัยได้เริ่มปรับเปลี่ยนแผนการดำเนินงานในกำหนดบุคคลเป้าหมายเพื่อทบทวนเป็นกลุ่มตัวอย่างใหม่ โดยได้ใช้กลุ่มตัวอย่างเดิมที่ได้ดำเนินการสัมภาษณ์ไปแล้วให้ช่วยชี้แนะและบอกต่อไปยังบุคคลต่างๆที่อยู่ในเครือข่ายพรรคพวก เพื่อนฝูง ที่เป็นผู้ผ่านมาตรการบังคับบำบัดมาก่อน ด้วยวิธีการนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างรายใหม่ๆ ก่อนข้างที่จะตอบตกลงยินดีเข้าร่วมได้ง่ายกว่าและสบายใจมากกว่าการสืบเสาะ แสวงหา ด้วยวิธีการดำเนินการแบบแรก และเมื่อลงเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจะพบว่าผู้ให้ข้อมูลมีความกล้าที่จะให้ข้อมูลได้มากกว่า ละเอียดกว่า และคาดว่าจะจะเป็นสิ่งที่สอดคล้องกับความเป็นจริงมากกว่า จากการดำเนินงานในช่วงแรกซึ่งเป็นแสวงหากลุ่มตัวอย่างหลักโดยหมายรวมถึงผู้ที่ผ่านมาตรการบังคับบำบัดมาแล้วนั้น ได้ทบทวนกลุ่มเป้าหมายที่มีคุณสมบัติตรงตามที่ต้องการทั้งสิ้นจำนวน 42 ราย ได้รับความร่วมมือในการร่วมโครงการวิจัยและให้ข้อมูลทั้งสิ้น 35 คน ในที่นี้เป็นผู้ที่ให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่และค่อนข้างมีความมั่นใจว่าข้อมูลที่ได้รับนั้นสอดคล้องกับความเป็นจริงและเป็นข้อมูลที่มีความครบถ้วน สอดคล้องกับข้อมูลจากแหล่งอื่น ทั้งกับบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลใกล้ชิด หรือชาวบ้านในชุมชนเดียวกัน ซึ่งในที่นี้มีทั้งสิ้น 21 ราย การประเมินผลผลิตจึงใช้ข้อมูลจากกลุ่มนี้เท่านั้น เพื่อให้สะท้อนกับความเป็นจริงมากที่สุด

ชื่อ	ประเภทยา	ข้อมูลทั่วไปก่อนบำบัดฯ	การเสพยา หลังบำบัดฯ	ทัศนคติต่อยาเสพติดหลังบำบัด ฯ	ประเด็นสำคัญของผลกระทบ ในขณะบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญผลกระทบหลังการ บำบัดฯ
L.S. (19 ปี)	กระท่อม ยาบ้า	<ul style="list-style-type: none"> - เริ่มเสพยาตอนอายุ 14 ปี ออกจากการศึกษากลางคัน - หลังจากเป็นผู้เสพยา มีการเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้ขายยาบ้า รายย่อย รับของโดยจ่ายเป็นเงินสดและนำไปขายต่อ มีเงินสะสมจำนวนหนึ่งจากการขายยา - นอกเหนือจากเป็นผู้ขายยาบ้า ยังมีการช่วยมารดาประกอบอาชีพเก็บยางพารา ทำงานตั้งแต่เช้าตรู่ และเสร็จงานตอนเที่ยงวัน - เคยมีความพยายามในการเลิกด้วยตนเองหลายครั้ง เลิกได้สูงสุด 5 วัน ประสบปัญหาเมื่อยตัว นอนไม่หลับ จึงกลับไปเสพยาใหม่ - โดนจับกุมในฐานะผู้เสพยา ขณะขับรถผ่านด่านตรวจ - ผ่านการบังคับบำบัด 1 ครั้ง ในปี 2558 	กระท่อม	<ul style="list-style-type: none"> - อยากเลิกเพราะอยากให้มีบิดามารดาภูมิใจ - อยากเลิกเพราะกลัวน้องชาย ทั้งสองคน มีพฤติกรรมเลียนแบบ 	<ul style="list-style-type: none"> - น้ำหนักเพิ่มขึ้น - ในช่วงแรกมีอาการปวดเมื่อย นอนไม่หลับ แต่แก้ปัญหาโดยการออกกำลังกายและอาบน้ำ 	<ul style="list-style-type: none"> - เลิกขายนิคยาบ้าได้ - ยุติบทบาทการเป็นผู้ขายยาบ้า - มีเป้าหมายในชีวิต โดยขอให้ข้อมูลกำลังจะศึกษาจบ กศน. และมีการหาข้อมูลการเรียนเพื่อประกอบอาชีพเป็นช่างตัดผม เพื่อกลับมาเปิดร้านตัดผมในหมู่บ้าน - ไม่มีความเปลี่ยนแปลงในด้านร่างกาย - สภาพจิตใจดีและความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้น
R.T. (20 ปี)	กระท่อม ยาบ้า	<ul style="list-style-type: none"> - เริ่มเสพยาตอนอายุ 15 ปี ออกจากการศึกษากลางคัน - ประกอบอาชีพรับซื้อน้ำยาง ซึ่งเป็นกิจการที่บิดามารดาส่งต่อ มีรายได้วันละ 2,000 -3,000 บาท มีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างดี - ทำงานตอนเช้าและเสร็จในช่วงประมาณบ่ายโมงของทุกวัน หลังจากนั้นจึงไปมั่วสุมเสพยาในขนำภายในสวนยาง จนถึงเวลากลางคืน - เคยเข้ารับการบังคับบำบัดในปี 2554 และกลับมา 	<ul style="list-style-type: none"> - *ข ณะ ใ ห้ ซึ อ มู ล ตั ว ย ่าง ยั ง อ ยู่ ใ น ระ หว่าง การ บำ บั ด ค ร้ ง ที่ 	<ul style="list-style-type: none"> - อยากเลิกเพราะไม่อยากถูกจับกุมแล้วถูกส่งเข้ามาบำบัดอีก อยู่ที่บ้านสบายใจกว่า - ยาเสพติดไม่ได้น่ากลัว ถ้าติดอีกก็สามารถเลิกเองได้ 	<ul style="list-style-type: none"> - น้ำหนักเพิ่มขึ้น - ในช่วงแรกมีอาการปวดเมื่อย นอนไม่หลับ แต่แก้ปัญหาโดยการออกกำลังกายและอาบน้ำ 	<ul style="list-style-type: none"> - หลังการบำบัดครั้งแรกในปี 2554 สามารถเลิกยาบ้าและกระท่อมได้ถาวรเพียง 20 วัน ก่อนจะมาเสพยาและติดใหม่อีกครั้ง - หลังบำบัดในปี 2554 ไม่มีการเปลี่ยนงาน ไม่มีการเปลี่ยนที่อยู่อาศัย

ชื่อ	ประเภทยา	ข้อมูลทั่วไปก่อนบำบัดฯ	การเสพยาหลังบำบัดฯ	ทัศนคติต่อยาเสพติดหลังบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญของผลกระทบในขณะบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญผลกระทบหลังการบำบัดฯ
		<p>เสพยาใหม่หลังผ่านการบำบัดเพียง 20 วัน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ครั้งล่าสุดถูกจับกุมขณะมั่วสุมอยู่ในขนำภายในสวนยาง และเข้าบำบัดอีกครั้งในปี 2559 - ขณะให้ข้อมูลกับโครงการวิจัย เป็นช่วงสุดท้ายของการบำบัด 	<p>2 ซึ่งเป็นระยะสุดท้ายของการบำบัด</p>			<ul style="list-style-type: none"> - หลังบำบัดในปี 2554 ไม่มีการเปลี่ยนแปลงกลุ่มเพื่อน - ทราบอาการของตนเองเมื่อหยุดยาและการดูแลรักษาตนเองหากต้องการเลิกยาอีกครั้ง
B.C. (27 ปี)	ยาบ้า กระท่อม	<ul style="list-style-type: none"> - เริ่มเสพยาชนิดกระท่อมตอนอายุ 16 – 17 ปี ออกจากการศึกษากลางคัน - ประกอบอาชีพเป็นพนักงานขับรถเทรลเลอร์ หารายได้เลี้ยงดูตนเอง ไม่มีภรรยาและบุตร - เริ่มเสพยาบ้าขณะเป็นพนักงานขับรถเทรลเลอร์ - ก่อนถูกจับกุมมีความพยายามจากมารดาที่ต้องการให้เลิกยาเสพติด มีประวัติไปรับยาจากโรงพยาบาลจิตเวช - ครั้งล่าสุดถูกจับกุมขณะขับรถเทรลเลอร์ - ผ่านการบังคับบำบัดทั้งสิ้น 2 ครั้งในปี 2554 และ 2559 	<ul style="list-style-type: none"> - กระท่อม - มาโน 1 	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นเรื่องของการสังสรรค์ไม่ถือว่าผิดปกติแต่อย่างใด - ถ้าหากถูกจับกุมอีกก็เข้ามาบำบัดอีก ไม่รู้สึกว่าลำบากแต่อย่างใด 	<ul style="list-style-type: none"> - ขณะถูกจับกุมถูกเจ้าหน้าที่ซีดีใบอนุญาตขับซัทรเทรลเลอร์ไปด้วย และไม่มีความพยายามพอที่จะไปติดต่อขอรับคืน - ขาดรายได้เลี้ยงดูตนเอง - น้ำหนักเพิ่มขึ้น - ในช่วงแรกมีอาการปวดเมื่อย นอนไม่หลับ แต่แก้ปัญหาโดยการออกกำลังกายและอาบน้ำ 	<ul style="list-style-type: none"> - เลิกยาชนิดยาบ้าได้ - มีการเปลี่ยนงาน เนื่องจากใบอนุญาตขับซัทรเทรลเลอร์ถูกยึดและไม่ไปประสานติดต่อขอรับคืนจนกระทั่งหมดอายุ และไม่ได้ต่ออายุในที่สุด - กลับไปบริษัทเดิมเพื่อขอทำงานเป็นพนักงานขับรถเทรลเลอร์ต่อ แต่ได้รับการปฏิเสธเนื่องจากนายจ้างมีการว่าจ้างคนใหม่ - ปัจจุบันกลับมาอยู่ที่บ้านเกิด ประกอบอาชีพช่วยมารดาตัดยางพารา มีรายได้วันละ 100 บาท - เปลี่ยนแปลงกลุ่มเพื่อนเนื่องจากเปลี่ยนสถานที่ทำงาน และเปลี่ยน

ชื่อ	ประเภทยา	ข้อมูลทั่วไปก่อนบำบัดฯ	การเสพยาหลังบำบัดฯ	ทัศนคติต่อยาเสพติดหลังบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญของผลกระทบในขณะบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญผลกระทบหลังการบำบัดฯ
						<p>ที่อยู่</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจ - ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวยังคงไม่ดีเหมือนเดิม ยังคงมีพฤติกรรมก้าวร้าว ทะเลาะวิวาท
S.P. (27 ปี)	กัญชา กระท่อม	<ul style="list-style-type: none"> - เริ่มเสพยาตอนอายุ 18 ปี ออกจากการศึกษากลางคัน - ช่วยบิดามารดาประกอบอาชีพขายผลไม้ ดิ้นเข้าครัวเพื่อตระเวนซื้อผลไม้กับบิดา หลังจากนั้นจึงสลับกับบิดาเพื่ออยู่ช่วยมารดาขายตลอดทั้งวันจนเย็น - มารดาสุขภาพไม่ดี เจาะคอ มีอาการชักโดยไม่มีสาเหตุอยู่บ่อยครั้ง ต้องมีคนอยู่เป็นเพื่อนตลอดเวลา - เวลากลางวันช่วงที่สลับกับพ่อ แบ่งไปนั่งมั่วสุ่มที่ขนำในสวนยาง - ผ่านการบำบัดทั้งสิ้น 2 ครั้ง ในปี 2550 และ 2558 - หลังผ่านการบำบัดในปี 2550 สามารถเลิกยาได้ถาวรเพียงแค่ 2 เดือน โดยไม่มีอาการอยากยาแต่อย่างใด แต่ให้ข้อมูลว่าเป็นเพราะอารมณ์วัยรุ่นหลังจากเพื่อนชักชวน จึงกลับเข้าไปเสพยาอีกครั้งหนึ่ง 	<ul style="list-style-type: none"> - กัญชา - กระท่อม 	<ul style="list-style-type: none"> - เป็นเรื่องปกติ ถ้าหากเสพยาแล้วทำงานมีรายได้ดูแลบิดามารดา แต่ถ้าเล่นอย่างเดียวโดยไม่ทำอะไรเลยถือว่าแย่และไม่ปกติ - เป็นเรื่องปกติ ถ้าหากเสพยาแล้วไม่รุ่มรวย ทะเลาะวิวาทกับใคร ลักขโมยใคร - ให้ข้อมูลว่าตัวเองติด “เพียง” กัญชา ไม่ไช่ยาบ้า จึงเป็นเรื่องปกติ ไม่ร้ายแรงแต่อย่างใด - เคยๆ เลิกได้ก็ดี เลิกไม่ได้ก็ไม่เป็นไร - หากจะเลิก มีเพียงสาเหตุเดียว 	<ul style="list-style-type: none"> - เนื่องจากมารดาสุขภาพไม่แข็งแรง ชักโดยไม่ทราบสาเหตุบ่อย การที่เขาต้องเข้ามาบำบัด ทำให้ภาระทุกอย่างตกไปอยู่ที่บิดา และในบางเวลาบิดาต้องทำงานทำให้มารดาต้องอยู่ตามลำพัง - มีความวิตกกังวล เป็นห่วงบิดามารดา - ให้ข้อมูลว่าไม่มีผลกระทบในด้านร่างกาย 	<ul style="list-style-type: none"> - มีความสนิทสนมกับเจ้าหน้าที่ในสถานบำบัด สามารถเข้าหาได้หากต้องการความช่วยเหลือในอนาคต - ไม่มีการเปลี่ยนแปลงการประกอบอาชีพ ถิ่นที่อยู่ เพื่อนฝูง - ไม่มีการเปลี่ยนแปลงในด้านร่างกาย จิตใจ และความสัมพันธ์ในครอบครัว

ชื่อ	ประเภทยา	ข้อมูลทั่วไปก่อนบำบัดฯ	การเสพยาหลังบำบัดฯ	ทัศนคติต่อยาเสพติดหลังบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญของผลกระทบในขณะบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญผลกระทบหลังการบำบัดฯ
				ที่ทำให้ห้อยากเลิก คือ เป็นห่วงแม่		
J.P. (24 ปี)	กัญชา ยาบ้า กระท่อม ผงขาว	<ul style="list-style-type: none"> - เริ่มเสพยาตอนอายุ 15 ออกจากการศึกษากลางคัน - ประกอบอาชีพกรีดยางพาราในสวนของตนเอง เลี้ยงดูตนเอง ภรรยา และบุตร 1 คน - ทำงานกรีดยางพาราเวลากลางคืน หลังเสร็จงานและพักผ่อน ขึ้นไปเสพยาในขนำบนภูเขาจนถึงช่วงค่ำ - ถูกจับกุมบริเวณด่านตรวจ ขณะเดินทางกลับบ้านหลังจากเสพยาที่ขนำ - ผ่านการบังคับบำบัด 1 ครั้ง ในปี 2558 	<ul style="list-style-type: none"> - น้ำกระท่อม 	<ul style="list-style-type: none"> - อยากรเลิกเพราะกลัวถูกจับกุมและถูกส่งมาบำบัด เห็นใจลูกและภรรยา 	<ul style="list-style-type: none"> - ขาดรายได้เลี้ยงดูภรรยาและบุตร - ภรรยาต้องออกไปกรีดยางพาราเพียงคนเดียวในช่วงเวลากลางคืนเพื่อหารายได้เลี้ยงดูบุตร - น้ำหนักเพิ่มขึ้น - ในช่วงแรกมีอาการปวดเมื่อย นอนไม่หลับ แต่แก้ปัญหาโดยการออกกำลังกายและอาบน้ำ 	<ul style="list-style-type: none"> - สามารถเลิกยาเสพติดประเภทกัญชา ผงขาว ยาบ้า - ลดการไปเสพยาที่ขนำบนภูเขาเพราะกลัวการถูกจับกุม - ช่วงเวลากลางวันหลังทำงานเสร็จและพักผ่อนอยู่กับภรรยาและบุตรมากขึ้น - เปลี่ยนแปลงเพื่อนกลุ่มเดิมบางส่วน โดยเฉพาะกลุ่มที่นิยมเสพยาชนิดอื่นที่นอกเหนือจากกระท่อม - หลังการบำบัดยังคงประกอบอาชีพเดิม ที่อยู่อาศัยเดิม - ไม่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายแต่อย่างใด - สภาพจิตใจและความสัมพันธ์ภายในครอบครัวดีขึ้น เนื่องจากการเข้าบำบัดเป็นความต้องการ

ชื่อ	ประเภทยา	ข้อมูลทั่วไปก่อนบำบัดฯ	การเสพยาหลังบำบัดฯ	ทัศนคติต่อยาเสพติดหลังบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญของผลกระทบในขณะบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญผลกระทบหลังการบำบัดฯ
						<p>ของครอบครัวมาตั้งแต่ต้น</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทราบอาการของตนเองเมื่อหยุดยาและการดูแลรักษาตนเองหากต้องการเลิกยาอีกครั้ง - มีความสนิทสนมกับเครือข่ายเจ้าหน้าที่ในศูนย์บำบัด
P.W. (25 ปี)	กัญชา กระท่อม ยาบ้า ผงขาว	<ul style="list-style-type: none"> - เริ่มเสพยาตอนอายุ 15 ปี ออกจากการศึกษากลางคัน - บิดามารดาแยกทางกัน มารดาทำงานโรงงาน มีบุตรทั้งสิ้น 5 คน ตนเองเป็นบุตรชายคนโต - ประกอบอาชีพเป็นลูกเรือประมงน้ำลึก มีรายได้ประมาณรอบละ 40,000 – 50,000 บาท รายได้เกือบทั้งหมดส่งให้มารดาเพื่อเลี้ยงดูน้องอีก 4 คน - ปกติเสพยาบนเรือ จนกระทั่งช่วงพักเรือจึงออกมาเสพยาบนฝั่ง และถูกจับกุมในที่สุด - ผ่านการบังคับบำบัด 1 ครั้ง ในปี 2558 	<ul style="list-style-type: none"> - น้ำกระท่อม 	<ul style="list-style-type: none"> - อยากเลิกเพราะเปลืองเงิน รายได้ทั้งหมดต้องส่งให้มารดาเลี้ยงดูน้องอีก 4 คน - อยากเลิกเพราะกลัวการถูกจับกุมและถูกส่งมาบำบัด ขาดรายได้ทำให้แม่และน้องลำบาก 	<ul style="list-style-type: none"> - ขาดรายได้ เนื่องจากตนเองเป็นกำลังหลักเพียงคนเดียว ในการส่งเสียเลี้ยงดูแม่และน้องอีก 4 คน - น้ำหนักเพิ่มขึ้น - ในช่วงแรกมีอาการปวดเมื่อย นอนไม่หลับ แต่แก้ปัญหาโดยการออกกำลังกายและอาบน้ำ 	<ul style="list-style-type: none"> - สามารถเลิกยาเสพติดประเภทกัญชา ยาบ้า ผงขาว - ให้ข้อมูลว่าลดการเสพยาบนฝั่ง เนื่องจากกลัวการถูกจับกุม - ไม่มีการเปลี่ยนแปลงด้านสภาพร่างกาย - ไม่มีการเปลี่ยนแปลงด้านสภาพจิตใจเพราะคิดว่าถึงแม้ตนเองจะเสพยาและสามารถหารายได้ส่งเสียมารดาและน้องได้ - ไม่มีการเปลี่ยนแปลงด้านกลุ่มเพื่อน - หลังการบำบัดยังคงประกอบอาชีพเดิมและอยู่กับได้ทั้งคนเดิม

ชื่อ	ประเภทยา	ข้อมูลทั่วไปก่อนบำบัดฯ	การเสพยาหลังบำบัดฯ	ทัศนคติต่อยาเสพติดหลังบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญของผลกระทบในขณะบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญผลกระทบหลังการบำบัดฯ
						จนถึงปัจจุบัน
T.K. (16 ปี)	ยาบ้า กระท่อม	<ul style="list-style-type: none"> - เริ่มเสพยาประเภทกระท่อมขณะอยู่ ป.5 และเริ่มเสพยาบ้าขณะอยู่ ม.1 ภายในห้องน้ำของโรงเรียน ออกจากการศึกษากลางคัน - เป็นน้องคนสุดท้องของพี่ชาย 2 คน โดยพี่ชายทั้งสองคนเป็นผู้เสพยา และออกจากการศึกษากลางคันเช่นเดียวกัน - ช่วยผู้ปกครองประกอบอาชีพกรีดยางพารา มีหน้าที่เก็บยาง ได้รับค่าจ้างจากบิดาครั้งละ 100 บาท - เริ่มทำงานตั้งแต่ประมาณ 6.00 – 10.00 น. หลังจากนั้นจึงไปมั่วสุมและเสพยาภายในบ้านของเพื่อน ตลอดจนกระทั่งประมาณ 22.00 จึงกลับบ้าน - มีพฤติกรรมลักขโมย ตั้งแต่ขโมยเงินทองของคนในครอบครัวและเครื่องญาติ และขโมยใบกระท่อมจากต้นของชาวบ้านที่ลักลอบปลูกในพื้นที่และนำไปขายเพื่อเอาเงินมาเสพยาบ้า - ถูกจับกุมจากการที่มารดาประสานให้เจ้าหน้าที่เข้ามาจับกุม เนื่องจากมารดาถูกชาวบ้านมาร้องเรียนเรื่องการลักขโมยของ T.K. บ่อย 	กระท่อม	<ul style="list-style-type: none"> - ยาเสพติดไม่ใช่เรื่องเลวร้ายอะไร หากสามารถหาเงินมาซื้อได้เองโดยไม่ต้องลักขโมยใคร - เลิกขานิดที่มีราคาเพราะเปลืองเงิน ไม่อยากเสพของที่มีราคาแพง 	<ul style="list-style-type: none"> - มีความเครียดขณะบำบัด ไม่อยากทานอาหาร และนอนไม่หลับ เนื่องจากกลัวไม่ได้ออกจากสถานบำบัด 	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ข้อมูลว่าเลิกยาเสพติดประเภทยาบ้าได้ โดยให้เหตุผลว่าเปลืองเงิน กลัวต้องไปลักขโมยแล้ว ถูก จับ กุม และ เข้า ผู้กระบวนกรบังคับบำบัดอีก - มีความตั้งใจแน่วแน่ว่าจะไม่เปลี่ยนแปลงกลุ่มเพื่อนฝูง ให้เหตุผลว่า เพื่อนก็คือเพื่อน - หลังผ่านการบำบัดเคยเข้าไปช่วยงานร้านซ่อมรถจักรยานยนต์ แต่อยู่ได้เพียง 1 สัปดาห์ หลังจากนั้นไม่เข้าร้านอีกเลย และเริ่มตั้งวงเสพยาประเภทน้ำกระท่อมแทน - ไม่มีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องการประกอบอาชีพ ถิ่นที่อยู่อาศัย กิจกรรมประจำวัน สุขภาพกาย สุขภาพจิต และอารมณ์

ชื่อ	ประเภทยา	ข้อมูลทั่วไปก่อนบำบัดฯ	การเสพยา หลังบำบัดฯ	ทัศนคติต่อยาเสพติดหลังบำบัด ฯ	ประเด็นสำคัญของผลกระทบ ในขณะที่บำบัดฯ	ประเด็นสำคัญผลกระทบหลังการ บำบัดฯ
S.S. (34 ปี)	กัญชา ยาบ้า ผงขาว กระท่อม	<ul style="list-style-type: none"> - เริ่มเสพยาขณะอายุประมาณ 21 ปี - ประกอบอาชีพกรีดยางพาราพร้อมกับภรรยา เพื่อเลี้ยงดูตนเอง ภรรยา และบุตร 1 คน - เริ่มตัดยางเวลาประมาณ 1.00 และเสร็จงานประมาณ 8.00 น. - หลังจากเสร็จงานและพักผ่อน ใช้เวลาทั้งหมดหลังจากนั้นไปเสพยาในขนา จนกระทั่งเวลาประมาณ 22.00 น. จึงกลับบ้าน - ถูกจับกุมและถูกส่งเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัด 2554 จากการขับรุดผ่านด่านตรวจปัสสาวะ 	มาโน 1	<ul style="list-style-type: none"> - อยากเลิกเพราะกลัวโดนจับกุมและส่งเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดอีกครั้ง สงสารภรรยาและลูก - ยาเสพติดชนิด มาโน 1 เป็นเพียงเครื่องมือในการสังสรรค์กับเพื่อนฝูง ไม่ใช่เป็นยาเสพติด 	<ul style="list-style-type: none"> - ครอบครัวขาดหัวหน้าครอบครัว ไม่มีรายได้สำหรับเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัว - ภรรยาและลูกไม่มีรายได้ไม่สามารถอาศัยอยู่ในบ้านได้ ภรรยาและลูกจึงต้องย้ายไปอาศัยอยู่กับบิดามารดาของภรรยาในอีกอำเภอหนึ่ง จนกระทั่ง S.S. บำบัดเสร็จสิ้น จึงกลับมาอยู่ด้วยกันดังเดิม 	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ข้อมูลว่าสามารถเลิกยาเสพติดประเภท กัญชา ยาบ้า ผงขาว กระท่อมได้ถาวร - เริ่มเสพยาประเภทมาโน 1 - ไม่มีการเปลี่ยนแปลงด้านการประกอบอาชีพ ด้านร่างกาย และด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว - มีการเปลี่ยนแปลงกิจวัตรประจำวันจากเดิมที่เคยตั้งวงมั่วสุมเสพยาหลังเลิกงานจนถึงช่วงกลางคืน เปลี่ยนเป็น การเข้าสวนใส่ปุ๋ยยาง ในสวนของตนเอง พ่อแม่ และรับจ้างในสวนของเครือญาติ - มีการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มเพื่อนฝูง โดยให้ข้อมูลว่าจากการเปลี่ยนแปลงกิจวัตรประจำวัน โดยลดการตั้งวงมั่วสุมในขนา ทำให้เพื่อนฝูงกลุ่มเดิมเจอกันน้อยลงเจอกันใน โอกาสสังสรรค์ซึ่งไม่บ่อยนัก

ชื่อ	ประเภทยา	ข้อมูลทั่วไปก่อนบำบัดฯ	การเสพยา หลังบำบัดฯ	ทัศนคติต่อยาเสพติดหลังบำบัด ฯ	ประเด็นสำคัญของผลกระทบ ในขณะบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญผลกระทบหลังการ บำบัดฯ
S.C. (21 ปี)	ยาบ้า กระท่อม	<ul style="list-style-type: none"> - เริ่มเสพยาขณะอายุ 16 ปี ออกจากการศึกษากลางคัน - ช่วยบิดามารดาประกอบอาชีพ ตัดยางพารา ได้ส่วนแบ่งวันละ 200-300 บาท - อาศัยอยู่กับบิดามารดา ยังไม่มีภรรยาและบุตร มีน้องชายที่คอยช่วยเหลือบิดามารดาด้วยกัน - เริ่มทำงานเวลาประมาณ 2.00 – 7.00 หลังจากนั้นจึงพักผ่อนและออกไปตั้งวงมั่วสุมเสพยากันที่ขนำบนภูเขาในละแวกหมู่บ้าน - ถูกจับกุมและส่งเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดในปี 2557 จากการขับรถผ่านด่านตรวจปัสสาวะ 	กระท่อม	<ul style="list-style-type: none"> - ยาเสพติดชนิดแรง เช่น ยาบ้า ไม่ควรยุ่งเกี่ยว - ถ้าเลิกยาเสพติดได้ทุกชนิด ชีวิตจะดีขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> - ช่วงแรกมีความไม่สบายใจ เนื่องจากบิดามารดาไม่เคยทราบมาก่อนว่าตนติดยาบ้าด้วย ทำให้บิดามารดาเสียใจมาก - หลังจากบำบัดได้ระยะหนึ่ง บิดามารดาทำใจได้ ทำให้รู้สึกโล่ง สบายใจดีขึ้น - น้ำหนักเพิ่มขึ้น - ให้ข้อมูลว่ารู้ถูกรู้ผิดมากขึ้น คิดได้มากขึ้นว่าอะไรที่ดีหรือไม่ดีกับชีวิต 	<ul style="list-style-type: none"> - เลิกยาเสพติดประเภทยาบ้าได้ถาวร - เริ่มมีเป้าหมายในชีวิต คิดหาช่องทางเปลี่ยนอาชีพจากช่วยบิดามารดาตัดยางพารา เป็นช่างเชื่อมและช่างก่อสร้าง - สภาพจิตใจและคุณภาพชีวิตดีขึ้น เนื่องจากบิดามารดาทราบความจริงทั้งหมด จึงไม่มีสิ่งปิดบังในเรื่องของยาเสพติด โดยเฉพาะยาเสพติดประเภทยาบ้า - ยังไม่มีการเปลี่ยนแปลงด้านการประกอบอาชีพและถิ่นที่อยู่ แต่อาจมีการเปลี่ยนแปลงในอนาคตอันใกล้เนื่องจากกำลังมองหาช่องทางที่จะประกอบอาชีพใหม่ตามที่ตั้งใจไว้ - มีการเปลี่ยนแปลงด้านกลุ่มเพื่อนไม่มากนัก ลดการพบปะสังสรรค์เฉพาะกับเพื่อนในบางกลุ่ม บางกลุ่มยังคงเดิม

ชื่อ	ประเภทยา	ข้อมูลทั่วไปก่อนบำบัดฯ	การเสพยาหลังบำบัดฯ	ทัศนคติต่อยาเสพติดหลังบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญของผลกระทบในขณะบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญผลกระทบหลังการบำบัดฯ
W.P. (29 ปี)	กัญชา	<ul style="list-style-type: none"> - เริ่มเสพยาตอนอายุ 21 ปี ขณะเรียนดนตรี - จบการศึกษาระดับปริญญาตรี - ประกอบอาชีพหลักเป็น โฟร์แมน และอาชีพเสริมเป็นครูสอนไวโอลิน - ให้ข้อมูลว่าจะเสพกัญชาในช่วงเย็น เพื่อเล่นดนตรี เล่นดนตรีขณะเสพกัญชาทำให้เขามีความสุขมาก และเล่นดนตรีได้ดีขึ้น - ถูกจับกุมและส่งเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดเพียงครั้งแรกรั้งเดียวในปี 2558 จากการถูกเจ้าหน้าที่บุกเข้ามาจับในบ้านที่กำลังตั้งวงเสพกัญชา 	-	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่ควรเสพเพราะจะได้ไม่โดนจับกุม เสียเวลาและประวัติการทำงาน - ถ้าไม่คำนึงถึงเรื่องการโดนจับ คิดว่าเป็นเรื่องปกติ ถ้าบิดามารดาทำได้ คนรอบข้างรับได้ และสามารถทำงานหาเลี้ยงตัวเองได้ตามปกติ 	- ไม่สามารถไปทำงานได้	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ข้อมูลว่าสามารถเลิกกัญชาได้ - ไม่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย - ไม่มีการเปลี่ยนแปลงด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวและด้านกลุ่มเพื่อนฝูง เนื่องจากในเรื่องของการเสพกัญชานั้น บิดามารดา แฟน และเพื่อนฝูง รับประทานยาโดยตลอด แต่เห็นว่าสามารถทำงานเลี้ยงดูตนเอง และใช้ชีวิตได้ตามปกติ จึงไม่ว่าอะไร - มีการเปลี่ยนแปลงด้านการทำงาน เนื่องจากต้องลาออกจากที่ทำงานเดิมในขณะบำบัดฯ และหางานกับแหล่งใหม่หลังจากการบำบัดเสร็จสิ้น
T.N. (18 ปี)	กระท่อม	<ul style="list-style-type: none"> - เริ่มเสพตอนอายุ 15 ออกจากการศึกษากลางคัน - ก่อนบำบัดมีการประกอบอาชีพรับจ้างใช้แรงงานบ้างเป็นบางครั้ง แต่ไม่บ่อยนัก 	-	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่ควรยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด เพราะเป็นสิ่งที่ทำให้บิดามารดาเสียใจ และอนาคตของเราไม่ดี 	<ul style="list-style-type: none"> - น้ำหนักเพิ่มขึ้น - ในช่วงแรกมีอาการปวดเมื่อย นอนไม่หลับ แต่ 	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ข้อมูลว่าสามารถเลิกกระท่อมได้ - ทราบอาการของตนเองเมื่อหยุด

ชื่อ	ประเภทยา	ข้อมูลทั่วไปก่อนบำบัดฯ	การเสพยาหลังบำบัดฯ	ทัศนคติต่อยาเสพติดหลังบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญของผลกระทบในขณะบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญผลกระทบหลังการบำบัดฯ
		<ul style="list-style-type: none"> - หลังจากเริ่มเสพยาได้ 1 ปี เคยเข้ารับการบำบัดในระบบสมัครใจ แต่อยู่ได้เพียง 2 สัปดาห์ แล้วออกระหว่างการบำบัด - บิดาเคยส่งไปอยู่กับญาติที่จังหวัดอื่น เพื่อแยกกับเพื่อนฝูงที่พากันมั่วสุเมยาเสพติด แต่อยู่ได้เพียง 1 เดือนแล้วกลับมา - ปัจจุบันถูกจับกุมครั้งแรกและครั้งเดียวในปี 2558 และถูกส่งไปเข้าสู่กระบวนการบำบัด จากการถูกเจ้าหน้าที่บุกเข้ามาจับในบ้านที่กำลังตั้งวงกับเพื่อน - ขณะถูกจับกุมมีเหตุที่ทำให้เกิดการพิศอกกับเพื่อนรักในกลุ่ม 		<p>อย่างที่ควรจะเป็น</p>	<p>แก้ปัญหาโดยการออกกำลังกายและอาบน้ำ</p>	<p>ยาและการดูแลรักษาตนเองหากต้องการเลิกยาอีกครั้ง</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการเปลี่ยนแปลงด้านการประกอบอาชีพ จากเดิมที่มีการรับจ้างเป็นครั้งคราว เป็นการจ้างประจำในร้านซ่อมรถจักรยานยนต์ที่ได้รับค่าจ้างเป็นรายวันและรายเดือน - มีการเปลี่ยนแปลงด้านกลุ่มเพื่อนฝูง เนื่องจากมีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนรักในขณะที่ถูกจับกุม และนำมาสู่การไม่ไปมาหาสู่ นับตั้งแต่นั้นจนถึงปัจจุบัน - มีการเปลี่ยนแปลงด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวไปในทิศทางที่ดีขึ้นมาก ให้ข้อมูลว่ามารดามีสุขภาพจิตและสุขภาพกายที่ดีมากจนกระทั่งน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นถึง 7 กิโลกรัมภายในเวลาไม่กี่เดือน - มีการวางเป้าหมายของตนเอง

ชื่อ	ประเภทยา	ข้อมูลทั่วไปก่อนบำบัดฯ	การเสพยา หลังบำบัดฯ	ทัศนคติต่อยาเสพติดหลังบำบัด ฯ	ประเด็นสำคัญของผลกระทบ ในขณะบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญผลกระทบหลังการ บำบัดฯ
						ในด้านการศึกษาและการประกอบอาชีพในอนาคต - มีการเปลี่ยนแปลงด้านกิจวัตรประจำวัน จากช่วงเวลาที่ว่างทั้งวัน เป็นการทำงานประจำในร้านซ่อมจักรยานยนต์ ช่วงเวลาหลังเลิกงานยังคงมีการดื่มเหล้าแต่เป็นการดื่มเพียงคนเดียวลำพัง และยังไม่ประสบปัญหาหนักหน่วงไม่ต่อเนื่อง ดื่มตลอดทั้งคืน
S.W. (18 ปี)	กระท่อม ยาบ้า	- เริ่มเสพยาตอนอายุ 13 ปี ออกจากการศึกษากลางคัน - ไม่มีการประกอบอาชีพใดๆ มีช่วยเหลือบิดามารดาตัดยางพาราบ้าง ได้รับค่าจ้างเป็นครั้งคราว - ไม่สามารถระบุจำนวนครั้งที่เข้ารับการบำบัดทั้งแบบสมัครใจ และถูกจับกุมจนเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดได้ ให้ข้อมูลได้เพียงว่า มากกว่า 5 ครั้ง - ทุกครั้งที่เข้ารับการบำบัดในทุกระบบ จะกลับเข้ามาเสพยาภายในระยะเวลาไม่เกิน 1 เดือน	กระท่อม ยาบ้า	- ยาเสพติดไม่ใช่เรื่องเลวร้ายแต่อย่างใด หากเสพแล้วโดนจับกุมก็เข้ารับการบำบัด ซึ่งในขณะบำบัดก็ไม่เดือนร้อนอะไร	- น้ำหนักขึ้น	- มีเพื่อนมากขึ้น
A.D.	เฮโรอีน	- เริ่มเสพยาขณะศึกษาในระดับมัธยมศึกษา และออก	เฮโรอีน	- ถ้าเลิกได้ ชีวิตน่าจะมีอะไร	- น้ำหนักเพิ่มขึ้น	-

ชื่อ	ประเภทยา	ข้อมูลทั่วไปก่อนบำบัดฯ	การเสพยาหลังบำบัดฯ	ทัศนคติต่อยาเสพติดหลังบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญของผลกระทบในขณะบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญผลกระทบหลังการบำบัดฯ
(28 ปี)		<p>จากการศึกษาจากกลางคัน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปและตัดยางพาราเพื่อหาเลี้ยงตนเอง โดยยังไม่มีภรรยาและบุตร - บิดาเคยพาเข้ามาสมัครใจรับการบำบัดแล้ว 1 ครั้ง ขณะอายุ 26 ปี 		ดีกว่าตอนนี้	<ul style="list-style-type: none"> - ในช่วงแรกมีอาการปวดเมื่อย นอนไม่หลับ แต่แก้ปัญหาโดยการออกกำลังกายและอาบน้ำ 	
W.R. (31 ปี)	ยาบ้า กระท่อม	<ul style="list-style-type: none"> - เริ่มเสพยาตั้งแต่อายุประมาณ 25 ปี - ประกอบอาชีพกรีดยางพาราเพื่อหารายได้เลี้ยงดูตนเอง ภรรยา และบุตร จำนวน 1 คน - หลังจากเข้าสู่การเป็นผู้เสพยาแล้ว หลังจากนั้นมีการเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้ขายยาเสพติด ประเภทยาบ้า - ลักษณะการขายยาบ้า เป็นการนำยาบ้ามาเก็บไว้กับตัว แล้วชำระเงินภายหลังตามเวลาที่กำหนด - ถูกจับกุมในฐานะผู้เสพยาและเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดในปี 2557 	ยาบ้า กระท่อม	<ul style="list-style-type: none"> - อยากเลิก ถ้าเลิกได้จริงชีวิตครอบครัว ลูก ภรรยา จะได้มีความสุข - วงการยาเสพติดไม่น่าอยู่อันตราย บางทีเล่นกันถึงตาย ถ้าอยู่ข้างนอกแล้วอันตรายแบบนี้ ขอมเข้ามาบำบัดไปเรื่อยๆ ดีกว่า 	<ul style="list-style-type: none"> - ภรรยาต้องรับภาระในการหารายได้และเลี้ยงดูบุตรตามลำพังเพียงคนเดียว 	<ul style="list-style-type: none"> - หลังการบำบัดในระยะแรกสามารถเลิกยาบ้าและกระท่อมได้จริง - หลังการบำบัดในระยะแรกความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นไปในทิศทางที่ดี มีกำลังแรงงานในการทำงานมากขึ้นกว่าเดิม เศรษฐกิจในครอบครัวดีขึ้น ภรรยาและลูกมีความสุขมากขึ้น - หลังการบำบัดในระยะแรกกิจวัตรประจำวัน มีการเปลี่ยนแปลงไป จากช่วงเวลาที่มั่วสุมเสพยา ถูกนำไปใช้ในการใช้ทำงานมากขึ้น

ชื่อ	ประเภทยา	ข้อมูลทั่วไปก่อนบำบัดฯ	การเสพยา หลังบำบัดฯ	ทัศนคติต่อยาเสพติดหลังบำบัด ฯ	ประเด็นสำคัญของผลกระทบ ในขณะบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญผลกระทบหลังการ บำบัดฯ
						<ul style="list-style-type: none"> - ต่อมา ผลจากการเป็นผู้ขายยาเสพติดประเภทยาบ้า หลังการถูกจับกุมในฐานะผู้เสพยาและใช้เวลาอยู่ในศูนย์บำบัด ทำให้เกิดปัญหาหนี้สินกับเครือข่ายผู้ค้ารายอื่นจากการที่นำยาบ้ามาครอบครองไว้เพื่อเตรียมขาย แต่ถูกจับกุมเสียก่อน - ผลจากปัญหาหนี้สินจึงทำให้เขาต้องกลับเข้าสู่วงการยาเสพติดอีกครั้ง ในฐานะผู้ขายและผู้เสพตามลำดับ เพื่อแก้ปัญหาหนี้สิน - จากปัญหาหนี้สินดังกล่าวที่ยังไม่สามารถแก้ไขได้ ทำให้เกิดปัญหาสังคมเก่าเข้าสู่คุกคาม จนทำให้เกิดความกลัวที่จะได้รับอันตรายจนถึงแก่ชีวิต - ด้วยเหตุนี้เขาจึงขอเข้ามาอาศัยอยู่ในศูนย์บำบัดฯ ในฐานะที่พึ่งพิง เพื่อป้องกันอันตรายจากภายนอก โดยยังไม่มีกำหนดออก

ชื่อ	ประเภทยา	ข้อมูลทั่วไปก่อนบำบัดฯ	การเสพยาหลังบำบัดฯ	ทัศนคติต่อยาเสพติดหลังบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญของผลกระทบในขณะบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญผลกระทบหลังการบำบัดฯ
A.P. (28 ปี)	กัญชา	<ul style="list-style-type: none"> - เริ่มเสพยาตั้งแต่ศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และออกจากการศึกษากลางคัน - ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป - ถูกจับกุมโดยการถูกเจ้าหน้าที่บุกเข้าจับกุมในบ้านพักขณะกำลังตั้งวงเสพยาเสพติด และเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดในปี 2556 	-	<ul style="list-style-type: none"> - ถึงแม้การถูกบังคับเข้าสู่กระบวนการบำบัดจะไม่ใช่ว่าเป็นเรื่องที่น่ากลัวสำหรับเขา แต่การยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดก็ไม่ควรยุ่งเนื่องจากสาเหตุอื่นๆอีกมากมาย 	<ul style="list-style-type: none"> - สภาพร่างกายและจิตใจในขณะที่อยู่ในศูนย์บำบัดเปลี่ยนไปในทิศทางที่ดีมาก - น้ำหนักเพิ่มขึ้น - ในช่วงแรกมีอาการปวดเมื่อย นอนไม่หลับ แต่แก้ปัญหาโดยการออกกำลังกายและอาบน้ำ 	<ul style="list-style-type: none"> - หลังผ่านการบำบัดทำให้เขาสามารถเลิกกัญชาได้อย่างถาวรเป็นระยะเวลา 2 ปี นับตั้งแต่บำบัดเสร็จจนถึงปัจจุบัน - หลังบำบัดเสร็จสิ้นในระยะแรกมีการเปลี่ยนแปลงด้านที่อยู่อาศัยโดยการย้ายไปอยู่ในอีกหมู่บ้านหนึ่ง จนทุกอย่างเริ่มอยู่ตัวจึงกลับมาอยู่อาศัยในแห่งเดิม - มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่สามารถสังเกตเห็นได้ชัดเจนคือมีผละกำลังมากขึ้น ไม่เหน็ดเหนื่อยเหมือนสมัยที่ยังเสพยา - หลังบำบัดเสร็จสิ้นเขามีความสนิทสนมและไว้วางใจเจ้าหน้าที่ที่ศูนย์บำบัด โดยศูนย์บำบัดที่เขาเข้ารับการบำบัดนั้นเป็นศูนย์ภายในหน่วยงานที่มีอำนาจในการจับกุมด้วย เขาจึงช่วยงานและชี้เบาะแสให้กับเจ้าหน้าที่ที่อยู่อย่างต่อเนื่อง

ชื่อ	ประเภทยา	ข้อมูลทั่วไปก่อนบำบัดฯ	การเสพยาหลังบำบัดฯ	ทัศนคติต่อยาเสพติดหลังบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญของผลกระทบในขณะบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญผลกระทบหลังการบำบัดฯ
						<ul style="list-style-type: none"> - ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงด้านการประกอบอาชีพและที่อยู่อาศัย เขาเลือกที่จะอยู่ในศูนย์บำบัดต่อเนื่องจากกลัวอันตรายจากวงการยาเสพติดภายนอก โดยรับหน้าที่เป็นผู้ช่วยครูฝึกให้กับผู้บำบัดมาแล้วหลายรุ่น
S.J. (32 ปี)	ยาบ้า ยาไอซ์	<ul style="list-style-type: none"> - เริ่มเสพยาเสพติดตั้งแต่อายุ 16 - เป็นบุตรเพียงคนเดียวของบิดามารดาที่เป็นเจ้าของกิจการใหญ่หลายแห่งในพื้นที่เศรษฐกิจของอำเภอหาดใหญ่ จึงเป็นผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างดี - ก่อนเข้ารับการบำบัดมีพฤติกรรมก้าวร้าว ลืมบิดามารดา ลืมบ้าน ไม่แคร์สายตาใคร - มีการเปลี่ยนบทบาทจากผู้เสพยาเป็นผู้ขายยาเสพติด - บิดามารดาใช้การประสานกับหัวหน้าหน่วยงานระดับจังหวัดโดยใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัวเพื่อให้เข้ามาจับกุมภายในบ้าน และเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดในปี 2556 - หลังเข้ารับการบำบัด เริ่มสร้างครอบครัว มีภรรยาบุตร 1 คน และบิดามารดาขกกิจการให้บริหารเอง 	ยาบ้า ยาไอซ์	- ถ้าเลิกได้ต่อเนืองถาวรจริงๆ ครอบครัวจะมีความสุขมากกว่านี้	<ul style="list-style-type: none"> - ขณะบำบัดสุขภาพร่างกายดีขึ้น - มีความคิดถึงลูก 	<ul style="list-style-type: none"> - หลังเข้ารับการบำบัดในปี 2556 เขาสามารถเลิกยาเสพติดทุกประเภทได้อย่างถาวรเป็นระยะเวลา 2 ปี - ระยะเวลา 2 ปี ที่เลิกยาเสพติดทุกประเภทได้นั้น เป็นช่วงที่ร่างกายดีขึ้น มีความคิดดีขึ้น ครอบครัวมีความสุขมากขึ้น - หลังจากบำบัด 2 ปี เขาเริ่มกลับมาใช้สารเสพติดประเภทเดิมที่เคยเสพยาอีกครั้ง โดยให้ข้อมูลว่าเกิดจากเพื่อนกลุ่มเก่าเข้ามาขอยืมเงิน และเริ่มไปสังสรรค์กัน

ชื่อ	ประเภทยา	ข้อมูลทั่วไปก่อนบำบัดฯ	การเสพยาหลังบำบัดฯ	ทัศนคติต่อยาเสพติดหลังบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญของผลกระทบในขณะบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญผลกระทบหลังการบำบัดฯ
						จนกระทั่งกลับมาเสพยาอีกครั้ง - จากที่เคยบำบัดมาแล้วในปี 2556 จึงพอจะทราบวิธีการดูแลตัวเองเมื่อต้องการบำบัดด้วยตนเอง เมื่อเริ่มกลับไปเสพยาอีกครั้ง จึงพยายามเลิกด้วยตนเอง แต่ปรากฏว่ายังไม่สำเร็จ - เมื่อเข้าสู่เดือนที่ 4 ของการกลับเข้ามาเสพยาอีกครั้ง เขาจึงสมัครใจที่จะกลับเข้ามาอยู่ในศูนย์บำบัดยาเสพติดแหล่งเดิมอีกครั้ง โดยมีเป้าหมายว่าจะสามารถเลิกยาเสพติดได้อย่างถาวร
S.N. (35 ปี)	เฮโรอีน กัญชา	- เริ่มเสพยาตอนอายุประมาณก่อน 30 ปี - ไม่มีภรรยาและบุตร - เริ่มบำบัดครั้งแรกตอนอายุประมาณ 30 ปี เป็นการบำบัดแบบสมัครใจที่ค่ายชิวราฐ นครศรีธรรมราช โดยพ่อแม่เป็นผู้ขอร้องและพาไปส่ง - หลังบำบัดครั้งแรกเสร็จสิ้นสามารถเลิกได้ประมาณ 1 ปี	- เสพยาเฮโรอีนและกัญชา หลังการบำบัดแบบสมัครใจและบังคับ	- ทำให้ชีวิตลำบาก โดยเฉพาะด้านการเงิน - การบำบัดทุกที่ที่ติหมด ทุกคนเลิกได้หมด แต่พอออกมาเจอสภาพแวดล้อมเดิมก็กลับไปเสพยาทั้งนั้น - จะเลิกยาเสพติดได้ สิ่งสำคัญ	- ให้ข้อมูลว่าไม่ได้รับผลกระทบอะไร ด้วยเหตุผลที่ว่ายังไม่มีการขอร้องและลูกที่ต้องรับผิดชอบ รวมทั้งไม่ต้องการรับผิดชอบพ่อแม่มากนัก	- หลังบังคับบำบัดไม่ถึงหนึ่งปีกลับมาเสพยาใหม่อีกครั้ง ยาเสพติดประเภทเดิม - ถึงแม้กลับมาเสพยาใหม่อีกครั้ง หลังผ่านการบังคับบำบัด แต่พอจะทราบอาการตัวเองว่าตอนที่ขาดยาจะเป็นอย่างไร

ชื่อ	ประเภทยา	ข้อมูลทั่วไปก่อนบำบัดฯ	การเสพยา หลังบำบัดฯ	ทัศนคติต่อยาเสพติดหลังบำบัด ฯ	ประเด็นสำคัญของผลกระทบ ในขณะบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญผลกระทบหลังการ บำบัดฯ
		<ul style="list-style-type: none"> - ให้ข้อมูลว่ามีปัญหาครอบครัวจึงทำให้กลับเข้าไปเล่นอีกครั้งหนึ่งด้วยยาเสพติดประเภทเดิม - โดนตำรวจจับ ศาลตัดสินให้เข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดที่จังหวัดสงขลา - บำบัดครั้งสองสามารถเลิกได้ และกลับมาเสพใหม่อีกครั้งหลังจากนั้นไม่ถึง 1 ปี ด้วยเหตุผลที่ว่า ลืมรสชาติไม่ลง - ไม่มีกำลังเพียงพอที่จะซื้อเฮโรอีนในพื้นที่ที่อาศัยอยู่ เนื่องจากมีราคาแพงมากกว่าพื้นที่อื่น - ปัจจุบันเลิกได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องเข้ากระบวนการบำบัด ในช่วงแรกต้องใช้เมทาโดนที่ไปสมัครเป็นสมาชิกตาม โรงพยาบาลของรัฐในพื้นที่ - ปัจจุบันไม่ต้องใช้เมทาโดนแล้ว 	<p>บ ำ บ ัด แ ต่ สามารถเลิกได้ ดี ดี ว ย ต น เ อ ง หลังจากนั้น</p>	<p>คือใจ ถ้าใจจะเลิกศูนย์บำบัดก็ไม่มีควมจำเป็นต้องเข้า แต่บางคนอาจต้องใช้ยาช่วยลดอาการเสี้ยน ถึงระยะเวลาหนึ่งจะเลิกได้แล้ว</p>		<ul style="list-style-type: none"> - บังเอิญได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานหนึ่ง ในช่วงที่พยายามจะเลิกให้ไปสมัครเป็นสมาชิกโรงพยาบาลของรัฐเพื่อรับเมทาโดน - ช่วงแรกของการเลิกด้วยตนเองต้องใช้เมทาโดนอย่างหนัก และให้ข้อมูลว่าในขณะนั้นตนเองเริ่มติดเมทาโดน - สุดท้ายสามารถเลิกยาเสพติดได้ทุกชนิดโดยไม่ต้องใช้เมทาโดน - หลังโดนจับกุมก่อนครั้งที่ถูกส่งไปบังคับบำบัด ทำให้ได้รู้จักกับตำรวจ ปัจจุบันทำหน้าที่ดูแลห้องปฏิบัติการของตำรวจ มีรายได้เลี้ยงดูตนเองจากรายเงินส่วนนี้
B.Z. (22 ปี)	- ยาบ้า	<ul style="list-style-type: none"> - เริ่มติดยาบ้าตั้งแต่อายุ 15 จากการแนะนำของรุ่นพี่ที่โรงเรียน - ถูกส่งไปการบำบัดตอนอายุ 17 ปี แต่หนีออกมา ก่อน การบำบัดครั้งนั้นไม่เสร็จสิ้น 	<ul style="list-style-type: none"> - หลังการบังคับบำบัดในครั้งแรกไม่เสร็จสิ้น 	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ข้อมูลว่าให้ตายก็ไม่เล่นยาอีกแล้วยกเว้นน้ำกระท่อม เพราะเล่นก็ปวดหัวเหมือนคนจะตาย จนต้องเข้าห้องฉุกเฉิน 	<ul style="list-style-type: none"> - ให้ข้อมูลว่าไม่ชอบการอยู่ในศูนย์บำบัด จึงหนีออกมา ก่อนการบำบัดจะแล้วเสร็จ 	<ul style="list-style-type: none"> - หลังหนีการบำบัดจึงบำบัดไม่เสร็จสิ้น ก็กลับมาเสพใหม่ทันที ยาเสพติดประเภทเดิม - หลังจากเสพยาบ้าต่อเนื่องมา

ชื่อ	ประเภทยา	ข้อมูลทั่วไปก่อนบำบัดฯ	การเสพยา หลังบำบัดฯ	ทัศนคติต่อยาเสพติดหลังบำบัด ฯ	ประเด็นสำคัญของผลกระทบ ในขณะบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญผลกระทบหลังการ บำบัดฯ
			กลับมาเสพยาบ้าต่อ ซึ่งเป็นยาเสพติดชนิดเดิม แต่หลังจากหลังจากการเลิกตัวเอง ปัจจุบันไม่เสพยาบ้าแล้ว แต่ยังมีกินน้ำกระท่อมอยู่	เคยมีอาการลักษณะนี้ถึงสองครั้ง - ให้ข้อมูลว่าตนเองน่าจะแพ้ยาบ้าจนทำให้หัวสมองติดเชือก้าเสพยาอีกก็จะเป็นอีก - ให้ข้อมูลว่ายังคงต้องใช้ยาเสพติดประเภทกระท่อม แต่ไม่มองว่าเป็นเรื่องไม่ดีแต่อย่างใด		เป็นระยะเวลาประมาณ 5-6 ปี เกิดอาการปวดหัวอย่างหนักต้องเข้าห้องฉุกเฉิน - เชื่อว่าตนเองแพ้ยาบ้าถ้าเสพยาอีกก็จะปวดอีก ปวดจนน่ากลัว ยังไงก็ไม่ยอมกลับไปปวดหัวแบบนั้นอีกแล้ว - เลิกยาบ้าได้เพราะกลัว และคิดว่ากับยาชนิดอื่นก็คงเป็นอาการเดียวกัน ยกเว้นน้ำกระท่อมเพียงชนิดเดียวที่ใช้ได้
O.T. (22 ปี)	- ยาบ้า - กระท่อม	- เริ่มติดยาบ้าตั้งแต่ศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษา 1 จากรุ่นพี่ที่โรงเรียน - เริ่มเปลี่ยนบทบาทจากผู้เสพเป็นผู้ขาย - โรงเรียนจับได้ โดนพักการเรียน และหลังจากนั้นก็ไม่เคยไปโรงเรียนอีกเลย - เคยถูกส่งไปบำบัดแต่หนีออกมา การบำบัดจึงไม่เสร็จสิ้น	- หลังการบังคับบำบัดในครั้งแรกไม่เสร็จสิ้นกลับมาเสพยาบ้าต่อ ซึ่งเป็นยาเสพติดชนิดเดิม	- ลองใช้กัญชาแล้วเป็นไข้หนักทุกที น่ากลัว คิดว่าร่างกายตัวเองไม่เข้ากับกัญชา เลยไม่ติดกัญชา - ยาบ้าทำให้หลอน กินไม่ได้นอนไม่หลับ หวาดระแวง ยาบ้าทำให้ตัวเองกลัวตัวเอง - การเลิกยาเสพติดอยู่ที่ใจ ต่อ	- ให้ข้อมูลว่าไม่ชอบการอยู่ในศูนย์บำบัด จึงหนีออกมา ก่อนการบำบัดจะแล้วเสร็จ	- หลังหนีการบำบัดจึงบำบัดไม่เสร็จสิ้น ก็กลับมาเสพยาใหม่ทันที ยาเสพติดประเภทเดิม - หลังจากเสพยาบ้าต่อเนื่องมานาน จนเริ่มกินไม่ได้ นอนไม่หลับ อยู่ไม่ได้ ทูรนทราซ เริ่มปิดไฟอยู่คนเดียว หลอน รู้สึกกลัวและหวาดระแวงทุกเรื่อง จนเริ่ม

ชื่อ	ประเภทยา	ข้อมูลทั่วไปก่อนบำบัดฯ	การเสพยา หลังบำบัดฯ	ทัศนคติต่อยาเสพติดหลังบำบัด ฯ	ประเด็นสำคัญของผลกระทบ ในขณะบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญผลกระทบหลังการ บำบัดฯ
			แต่หลังจาก หลังจากการ เลิก ด้วย ตนเอง ปัจจุบันไม่ เสพยาบ้า แล้ว แต่ยัง กินน้ำ กระท่อมอยู่	ให้ใครบังคับไปบำบัดแล้วก็ไม่ หาย ถ้าใจจะเลิก เลิกได้ทุกคน - กระท่อมไม่นับว่าเป็นยาเสพติด ให้ข้อมูลว่าต้องกินอยู่ เรื่อยๆ แก่เมื่อยและทำให้หลับ สบาย		กลัวตัวเอง - ให้ข้อมูลว่าเลิกเอง ไม่ต้องใช้ยา ไม่ต้องเข้าศูนย์บำบัด เลิกเพราะ ความกลัว ปัจจุบันเลิกได้ 2-3 ปี แล้ว
X.Z. (26 ปี)	ยาบ้า ยาไอซ์ กระท่อม	- ออกจากโรงเรียนกลางคันตอนมัธยมปีที่ 2 - ปัจจุบันเป็นคนสวนที่สถานที่แห่งหนึ่ง - หลังบำบัดได้ 4 เดือนก็กลับมาใช้ยาเสพติดใหม่อีก ครั้ง	- ยาบ้า - ยาไอซ์ - กระท่อม	- ทุกคนเลิกเองได้ เคยลองเลิก เองแล้ว อยู่ได้ไม่ต้องใช้ยาช่วย เลย - ให้ข้อมูลว่าเห็นเพื่อนตั้งวง แล้วเปรี้ยวปากจึงกลับมาเสพ อีกรอบ - ให้ข้อมูลว่าถ้าจะเลิกจริงๆ ศูนย์บำบัดไม่ต้องเข้าก็เลิกได้ เพื่อนๆหลายคนไปมาหลายที่ แล้วก็กลับมาเสพเหมือนเดิม - ใจจริงแล้วอยากเลิกเพราะ สงสารลูก อายุ 4 ขวบ	- ให้ข้อมูลว่าไม่ได้รับ ผลกระทบอะไร	- ให้ข้อมูลว่าการไปบำบัดทำให้รู้ ว่าถ้าจะเลิกก็เลิกได้ เลิกเองโดย ไม่ต้องไปศูนย์บำบัดก็ได้ เพียงแค่ ตอนนี้ยังไม่พร้อมที่จะเลิก

ชื่อ	ประเภทยา	ข้อมูลทั่วไปก่อนบำบัดฯ	การเสพยา หลังบำบัดฯ	ทัศนคติต่อยาเสพติดหลังบำบัด ฯ	ประเด็นสำคัญของผลกระทบ ในขณะบำบัดฯ	ประเด็นสำคัญผลกระทบหลังการ บำบัดฯ
D.O. (22 ปี)	- ยาบ้า - กัญชา - กระท่อม	- เริ่มเริ่มติดได้ 2 ปี - ติดได้สักพักก็โดนจับกุมขณะมั่วสุมกันในบ้านของ ตนเอง	- ยาบ้า - กัญชา - กระท่อม	- ยาเสพติดเป็นเรื่องปกติ เฉยๆ เลิกก็ได้ ไม่เลิกก็ได้ ไม่ได้มีผล ต่อร่างกายมากมาย แค่ทำให้ ร่างกายผอมแต่ไม่มีอุปสรรคใน ด้านอื่น ทำงานได้ตามปกติ	- ตอนบำบัด เมื่อขตัวจน ทรมาณมาก - ไม่ได้รับผลกระทบในด้าน ครอบครัว	- คิดว่าศูนย์บำบัด ไปกับไม่ไปก็ ค่าเท่ากัน - ได้ยินเขาสอนเรื่องผลร้ายของยา เสพติด แต่ก็ฟังไปอย่างนั้น ไม่ได้ จำหรือคิดอะไรมากไปกว่านั้น

หลังจากแสวงหากลุ่มตัวอย่างจากชุมชน ทาบตาม และดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกตลอดจนสังเกต อย่างมีส่วนร่วมในกลุ่มตัวอย่างหลักแล้ว ซึ่งมีทั้งผู้ที่สะดวกใจให้ข้อมูลจริงอย่างรอบด้านและครบถ้วน ตลอดจนผู้ที่ยังมีความกังวลใจจนผู้วิจัยไม่สามารถได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ได้ ดังที่กล่าวถึงข้างต้นนั้น แต่เมื่อโดยรวมผู้วิจัยได้เริ่มเห็นว่าข้อมูลมีความอึดตัว กล่าวคือ ข้อมูลที่ได้เพิ่มเติมเริ่มมีรูปแบบที่คล้ายกันและ เข้าไปเข้ามาในตัวอย่างรายใหม่ๆ จึงเริ่มนำข้อมูลจากกลุ่มต่อๆ ไปมาวิเคราะห์ ซึ่งประกอบด้วยบุคคลใกล้ชิดกับกลุ่มตัวอย่างหลัก เช่น ครอบครัวตลอดจนเพื่อนฝูงหรือบุคคลที่มีความสะดวกในการให้ข้อมูล รวมทั้ง กลุ่มเจ้าหน้าที่ตำรวจซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้ที่เป็ผลผลิตของมาตรการ กลุ่มผู้นำชุมชนและ ผู้นำศาสนา กลุ่มประชาชนทั่วไปในชุมชน ซึ่งจากการลงพื้นที่เก็บข้อมูลจากกลุ่มบุคคลเหล่านี้ทั้งหมด พบว่าเกือบทั้งหมดไม่มีปัญหาเกี่ยวกับความไม่สะดวกใจที่จะให้ข้อมูล จึงได้ข้อมูลที่เป็นความจริงจากกลุ่ม ตัวอย่างเหล่านี้ก่อนข้างรอบด้านและครบถ้วน โดยใช้เวลาไม่มากนัก ในที่นี้ขอสรุปประเด็นที่สำคัญใน ประเด็นต่างๆ ที่ได้จากทุกกลุ่ม โดยแต่ละประเด็นก็ได้รับจากหลายกลุ่มตัวอย่างไปในทิศทางเดียวกันหรือ อาจตรงกันข้ามกันในบางประเด็น จึงขอสรุปในแต่ละประเด็นแบบรวมกันในทุกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

➤ เลิกใช้สารเสพติดได้จริงแค่ชั่วคราว แต่ “ลึมรสชาติไม่ลง” จึงวกกลับไปหาใหม่

ในกลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งที่ได้ให้ข้อมูลไปในทิศทางเดียวกันว่าการที่พวกเขาเข้าไปอยู่ในสถาน บำบัดด้วยสาเหตุของการบังคับใช้มาตรการบังคับบำบัดสามารถทำให้พวกเขาเลิกใช้สารเสพติดได้จริงอย่าง สมบูรณ์ โดยการเลิกได้อย่างสมบูรณ์ของแต่ละคนนั้นมีความแตกต่างกัน มีส่วนหนึ่งของผู้เข้ารับการบำบัด เท่านั้นที่สามารถเลิกได้สมบูรณ์และยังไม่ปรากฏการกลับไปเสพใหม่อีกครั้งหนึ่ง แต่ในขณะเดียวกันผู้เข้า รับการบำบัดอีกส่วนหนึ่งได้ให้ข้อมูลอย่างเป็นความจริงกับผู้วิจัยว่าถึงแม้ตนเองจะเคยเลิกได้อย่างสมบูรณ์ มาแล้ว แต่เมื่อถึงช่วงเวลาหนึ่งด้วยสถานการณ์หนึ่งได้ผลักดันให้ตนเองกลับเข้าไปอยู่ในวังวนของผู้ใช้สาร เสพติดอีกครั้ง ดังที่ S.N. อายุ 35 ปี ปัจจุบันประกอบอาชีพเป็นผู้ดูแลห้องปฏิบัติการของหน่วยงานในการ ปราบปรามยาเสพติดหน่วยงานหนึ่ง โดยได้รับเงินเป็นรายเดือนอย่างไม่เป็นทางการเป็นประจำทุกเดือน ได้ เล่าถึงประวัติชีวิตของตนเองให้ฟังว่า “ผมเริ่มเล่นยาครั้งแรกตอนอายุประมาณ 30 ก่อนหน้านั้นไม่เคยยุ่งเลย ตอนนั้นเริ่มจากเฮ โรอินกับกัญชา เริ่มหนักขึ้นเรื่อยๆ เริ่มใช้เข็มฉีดเข้าเส้นเลือด จนพอพาไปบำบัดที่ค่าย วชิราวุธ ไปอยู่ที่นั่นได้ 3 เดือน ได้บำบัดทั้งร่างกายจิตใจ ตอนนั้นเลิกได้จริงๆ ไม่ยุ่งเลยประมาณปีนึง แต่ ตอนนั้นก็มีปัญหาครอบครัวเลยกลับมาเล่นใหม่ เล่นได้ไม่นานก็โดนตำรวจจับ ศาลตัดสินให้ไปบำบัด ตั้งแต่ โดนจับจนเบ็ดเสร็จอยู่ที่ศูนย์บำบัดประมาณ 4 เดือน ตอนนั้นเลิกได้สมบูรณ์อีกเหมือนเดิม แต่พอผ่าน ไปสัก ประมาณไม่ถึงหนึ่งปี มันลึมรสชาติไม่ลงจริงๆ ก็วกกลับไปใหม่อีก ผมยืนยันได้เลยว่าบำบัดทุกที ดีทุกที

เพราะผมผ่านมาแล้ว ทั้งไปเองและ โคนจับจนต้องถูกบังคับไป แต่พอออกมาแล้วมันลึมรสชาติไม่ลงจริงๆ ออกมาเจอสภาพแวดล้อมบางอย่างสุดท้ายก็วนกลับไปนับหนึ่งใหม่แบบนี้เรื่อยๆ” สอดคล้องกับ O.T. อายุ 22 ปี ผู้ที่เคยผ่านการบำบัดได้กล่าวไว้ว่า “ของแบบนี้บำบัดแล้วก็เลิกได้จริง แต่อาจเลิกได้แค่ช่วงบำบัดกับ หลังบำบัดอีกสักพักหนึ่ง คู่มือตัวผมและเท่าที่ผมเห็นทั้งหมด แต่หลังจากนั้นถ้าคิดจะอยากกลับมาอีกยังงี้ก็ กลับมาคิดได้อีก ยังงี้ก็ไม่หายถาวร มันอยู่ที่ใจ บางคนไปบำบัดมาออกมาหนักกว่าเดิมอีกเพราะได้สูตร อะไรใหม่ๆ เค็ดๆ จากข้างใน บางคนเลิกแล้ว 2-3 เดือน หรือ 2-3 ปี ก็กลับมาใหม่ได้อีก ถ้าไม่เปลี่ยนที่ใจ เค้า”

สำหรับ D.O. อายุ 22 ปี ผู้ผ่านการบำบัดที่ยอมรับว่าตนเองยังใช้สารเสพติดอยู่ ทั้งยาบ้า กระท่อม กัญชา เขาให้ข้อมูลว่า โคนเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองเข้าไปจับกุมขณะตั้งวงมั่วสุ่มกันอยู่ที่บ้านแล้วเข้ารับ การบำบัดแทนการถูกดำเนินคดี ในช่วงที่อยู่ในศูนย์บำบัดเขาสามารถเลิกได้ โดยเขาให้เหตุผลว่าเป็นเพราะต้อง ทำงานทั้งวันจนเหนื่อยและสภาพต่างๆ ไม่เอื้ออำนวยจึงไม่สามารถใช้สารเสพติดได้ แต่เมื่อออกจากศูนย์ บำบัดได้เพียงหนึ่งวันเขายอมรับว่าได้กลับมาใช้สารเสพติดอีกครั้งทันที D.O. ได้กล่าวไว้ว่า “ผมว่าไปบำบัด กับไม่ไปก็ค่าเท่ากัน แค่ไปอยู่ที่นั่นมันไม่มีช่องทางที่จะเสพได้ พอออกมาผมก็เฉยๆนะ เลิกก็ได้ ไม่เลิกก็ได้ ไม่มีผลอะไรกับร่างกายมากนัก แค่ผอมไปหน่อย ใช้ชีวิตก็ไม่อุปสรรคอะไร ทำงานได้ปกติเป็นคนสวนอยู่ที่ ที่นึ่งก็ทำได้ปกติ แม่ขายอาหารตามสั่งก็ช่วยแม่ส่งข้าวได้ปกติ ที่ศูนย์ก็มีสอนผลร้ายผลเสียของยาเสพติดแต่ ก็ฟังไปอย่างนั้นไม่ได้คิดอะไรมาก” คำกล่าวและพฤติกรรมหลังบำบัดของ D.O. นั้น สอดคล้องกับคำให้ สัมภาษณ์ของตำรวจรายหนึ่งที่ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า “ไม่เห็นด้วยกับระบบบังคับบำบัดเท่าไรนัก เพราะ จากการเป็นตำรวจมาเกือบทั้งชีวิตก็เห็นอยู่ว่า ต่อให้ระบบดีแค่ไหนแต่สุดท้ายแล้วก็ขึ้นอยู่กับตัวบุคคลเป็น หลักว่าจะเลิกหรือไม่เลิก ที่บำบัดแล้วก็ออกมาเสพกันต่อ เต็มไปหมด จับแล้วก็ส่งเข้าไปบำบัดบ้าง ส่งเข้าคุก บ้าง ออกมาก็เสพใหม่แล้วก็โดนจับกันอีกก็หน้าเดิมๆ ซ้ำไปซ้ำมาเรื่อย ผมคิดว่าทางที่จะแก้ได้คือการเพิ่ม โทษคดียาเสพติดให้หนักกว่าเดิม คนจะเลิกแล้วไม่กล้าเสพไปเอง” ในอีกมุมหนึ่งนายตำรวจรายหนึ่งก็ให้ ความคิดเห็นที่ไปในทิศทางเดียวกันแต่แตกต่างกันเล็กน้อย โดยได้กล่าวว่า “มาตรการบำบัดผู้ใช้สารเสพติด มันมีข้อดีอยู่แล้ว การที่มีอยู่จะสร้างประ โยชน์ให้คนบางกลุ่มได้ มันจะเป็นทางเลือก ทางออกให้คนเหล่านั้น แต่ที่จะได้ผลชัดเจนจริงๆคือกับคนที่เข้ารับการบำบัดแบบสมัครใจ และต้องเป็นการสมัครใจด้วยตนเองด้วยนะ พวกนี้จะหนักแน่นที่จะเลิก เลิกได้แล้วออกจากศูนย์บำบัดแล้วก็มีแนวโน้มว่าจะเลิกได้เด็ดขาด แต่ถ้าพวก บังคับบำบัดนี้หมายถึงเราบังคับเค้าให้ไปบำบัดนะ ใจเค้ายังไม่ไป ของแบบนี้มันอยู่ที่ใจเป็นหลัก การบังคับ บำบัดเนี่ยเลิกได้จริงในตอนอยู่ในศูนย์ ผมว่าร้อยเปอร์เซ็นต์เลิกได้ แต่กลุ่มพวกนี้อาจจะมีปัญหาเรื่องออก

จากศูนย์บำบัดแล้วมีความเสี่ยงที่จะกลับไปเสพยาเพราะใจเค้าไม่ได้มาตั้งแต่แรก มาเพราะเราบังคับให้เค้ามาไง เราเลยเห็นคนเสพยาที่ต้องบำบัดสามสี่ สี่ห้ารอบเต็มไปหมด ดังนั้นถ้าจะบังคับบำบัดจริงๆต้องมองให้ยาวด้วย ปัญหาไม่ได้เลิกได้ตอนอยู่ที่ศูนย์ แต่ทำยังไงให้เข้มแข็งพอที่จะเลิกได้หลังจากออกจากศูนย์บำบัด ”

➤ ความรู้และช่องทางในการบำบัดด้วยตัวเองคือทางรอด

ผู้ผ่านกระบวนการบังคับบำบัดที่เป็นกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยชิ้นนี้เกือบทั้งหมดสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการบำบัดสารเสพติดได้เป็นอย่างดี สามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงและผลกระทบที่เกิดขึ้นโดยเฉพาะกับร่างกายของตนเองเมื่อมีการหยุดยา รวมไปถึงสามารถยกตัวอย่างถึงวิธีการบรรเทาการเปลี่ยนแปลงและผลกระทบดังกล่าวที่ตนเองเคยใช้ได้ผลในขณะที่อยู่ในกระบวนการบำบัดด้วย สิ่งเหล่านี้ถือเป็นอาวุธของผู้เสพ และจะเป็นอาวุธที่มีคุณค่าอย่างยิ่งเมื่ออยู่ภายใต้จิตใจที่หนักแน่นในการที่จะยุติทางเดินชีวิตในเส้นทางของยาเสพติด ซึ่งสามารถกล่าวได้ว่าทั้งสองส่วนมีความสำคัญที่ต้องพึ่งพากันและกัน กล่าวคือหากใจหนักแน่นแต่ไม่มีความรู้และช่องทางในการบำบัดก็ทำให้ความหนักแน่นของจิตใจนั้นอาจจะไม่เพียงพอที่จะต้านทานฤทธิ์ของสารเสพติดที่คอยกระตุ้นร่างกาย ในทางกลับกันหากมีความรู้และช่องทางในการบำบัดเพียงพอแต่จิตใจยังไม่หนักแน่นเพียงพอ ความรู้และช่องทางในการบำบัดนั้นก็เสียประโยชน์ไปในที่สุด ดังนั้นการมีจิตใจที่หนักแน่นที่มาควบคู่กับความรู้และช่องทางในการบำบัดจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ผู้เสพยุติทางเดินในวงจรของยาเสพติดได้ ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดเจนอย่างที่สุดคือกรณีของ S.N. อายุ 35 ปี ผู้ที่เคยผ่านการบำบัดทั้งในระบบสมัครใจและการบังคับบำบัด แต่หลังจากออกจากศูนย์บำบัดทั้งสองครั้งเขาก็ได้กลับเข้าไปเสพยาดังเดิม ต่อมา เนื่องด้วยชนิดยาเสพติดที่ S.N. เสพคือเฮโรอีนซึ่งในสถานที่ที่เขาอยู่นั้นค่อนข้างหายากและมีราคาสูงมากเกินความสามารถที่จะซื้อ ทำให้เขาเกิดความทรมานจากอาการขาดยาจึงตัดสินใจเข้ารับการบำบัดในระบบสมัครใจอีกครั้งหนึ่ง แต่เขาได้ให้ข้อมูลว่าหลังจากการบำบัดในครั้งนั้นเขายังมีอาการอยากยาอยู่แต่ด้วยความรู้เกี่ยวกับการการบำบัดที่เขาพอจะมีอยู่บ้างได้ทำให้เขาผ่านพ้นช่วงเวลาเหล่านั้นไปได้และสามารถเลิกยาต่อเนื่องจนถึงปัจจุบันเป็นระยะเวลา 2-3 ปีได้ในที่สุด เขาได้ให้ข้อมูลว่า “ช่วงนั้นออกจากศูนย์บำบัดใหม่ๆก็อยากนะ แต่ไม่รู้จะทำยังไงงานการก็ยังไม่ทำ คั้นไปอยากเฮโรอีนอีก หาดใหญ่ก็แพงจะซื้อให้ลูกก็ต้องไปถึง โกลก ไปก็ไม่ใช่แหล่งเราเสี่ยงไปหมด มีอยู่วันหนึ่งบังเอิญไปหาเพื่อนที่ชุมชนที่ไม่ค่อยดีเท่าไรหรือว่าเป็นแหล่งมั่วสุมนั่นแหละ แล้วมีหน่วยงานหนึ่งเขาเข้ามาแจกไซลิ่ง แจกพวกอุปกรณ์ต่างๆที่เกี่ยวกับการเสพ โดยจุดประสงค์ของเขาตอนนั้นคือไม่ให้พวกที่เสพยาใช้อุปกรณ์กันมั่วแล้วติดโรคกัน แต่ผมว่าดาบสองคมนะสำหรับบางคน แต่สำหรับผมคือผมปรึกษา

แล้วเขาให้คำแนะนำ หลังจากนั้นผมก็ไปที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลจะนะเลย ไปสมัครสมัครเป็นสมาชิกขอรับเมทาโดนแก้เสี้ยน แล้วผมก็เคยบำบัดมาแล้วด้วยใจตั้งสามครั้ง ก็พอรู้อาการของร่างกายเราเบื้องต้นแล้วมีเมทาโดนช่วยอีก ใจเราหนักแน่นแล้วว่าจะเลิก ช่วงแรกๆก็ต้องไปเอาบ่อยนะ ไปๆมาๆชักจะเริ่มติดเมทาโดน แต่สุดท้ายก็ผ่านมาได้ ตอนนี้เลิกหมดแล้ว เมทาโดนก็ไม่ต้องใช้แล้ว” นอกจากนี้ R.T. อายุ 20 ปี ผู้สพยาบ้าและน้ำกระท่อม ผู้เคยผ่านการบังคับบำบัดในปี 2554 และกลับไปเสพซ้ำหลังจากออกสถานบำบัดเพียง 20 วัน โดยขณะที่ให้ข้อมูลกับโครงการวิจัยเขาอยู่ในช่วงสุดท้ายของการบำบัดครั้งที่สอง R.T. กล่าวว่า “หากหลังจากนี้กลับไปติดยาอีกรอบคิดว่าเลิกเองได้ ทุกอย่างอยู่ที่ใจ โชคดีที่ผมยังไม่จัดว่าติดหนัก เลิกใหม่ๆช่วง 4-5 วันแรก จะปวดเมื่อย ปวดจนอยู่ไม่ได้ ถึงเวลานอนก็จะนอนไม่หลับ ผมเคยแก้ปัญหาด้วยการออกกำลังกายและการอาบน้ำ สำหรับผมมัน ได้ผล ผ่านช่วงเวลานี้ไปได้ก็จะดีขึ้น ออกไปถ้าใจแข็งพอผมว่าผมเลิกได้นะ” J.P. อายุ 24 ปี อดีตผู้เคยเสพกัญชา ยาบ้า ผงขาว กระท่อม เมื่อผ่านกระบวนการบำบัด ปัจจุบันเขายังคงใช้น้ำกระท่อมเพียงอย่างเดียว กล่าวว่า “รู้ว่าถ้าจะเลิกกระท่อมต้องทำยังไง เคยเลิกได้แล้ว จะประมาณ 2-3 วันแรกที่จะเสียนมาก อยากยา เข็ดตามข้อ กล้ามเนื้อคอ แก้ปัญหาด้วยการอาบน้ำ 2-3 ชั่วโมงก็อาบสักที ช่วยได้เยอะ เจ้าหน้าที่ที่บำบัดก็รู้จักหมด คุยได้ ติดต่อก็ได้ ถ้าจะเลิกก็รู้ว่าต้องทำยังไง แค่นี้ยังไม่พร้อมจะเลิกแค่นั้นแหละ”

➤ สถานการณ์ชีวิตบังคับผลักดันให้รอดพ้นจากสารเสพติด

B.Z. ชายหนุ่มอายุ 22 ปี อดีตผู้เสพยาและมีความเชื่อว่าตนเองมีอาการ “แพ้ยาบ้า” ได้เล่าถึงเรื่องราวในชีวิตตัวเองไว้ว่า “ผมเริ่มติดยาตั้งแต่อายุ 15 ตอนนั้นเรียน โรงเรียนแถวเกาะหมี่ เพื่อนชวนให้ลองเริ่มจากยาบ้า อายุประมาณ 18 ก็โดนจับไปบำบัด แต่บำบัดไม่เสร็จหนีออกมาก่อน ตอนนั้นยังเลิกไม่ได้เลย ยังคงเล่นยาเรื่อยๆ จนช่วงเดือนมกราคม 2558 อยู่ๆก็ปวดหัว ปวดมาก ปวดเหมือนคนจะตาย แม่เลยพาไปโรงพยาบาลหาดใหญ่ หมอบอกว่าหัวสมองผมติดเชื้อ หมอบอกอีกว่าเป็นผลมาจากยาบ้า (ตามคำบอกเล่าของตัวเอง) แล้วหมอก็ฉีดยามาเชื้อให้ พอออกจากโรงพยาบาลตอนนั้นผมก็กลับมาเล่นอีกทันที เป็นแบบนี้ไปเรื่อยๆจนกระทั่งคืนส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ 2559 ที่ผ่านมานี้แหละผมจำได้ดี ประมาณสี่ทุ่มกว่าๆ อาการเดิมก็กลับมา ปวดหัวมาก ปวดเหมือนคนจะตาย ปวดกว่าคราวที่แล้วอีก แม่ต้องพาไปห้องฉุกเฉินที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ ไปเจอหมอคนใหม่อีก เข้าตรวจปีศาจะ อุจจาระ ตรวจหมด คืนนั้นปวดหนักแบบจำได้จนถึงวันนี้ พอประมาณตีห้าหัวรุ่ง อาการปวดหัว ไม่มีแล้ว แต่ไม่รู้คิดยังไง หนีออกจากโรงพยาบาล แม่ต้องเข้าโรงพยาบาลไปเอายาที่เหลือมาให้ ตั้งแต่คืนปีใหม่นั้นจนถึงตอนนี้ ยาบ้ากับยาไอซ์ ผมไม่กล้าแตะเลยที ให้ตายก็ไม่เล่นแล้ว ยังจำความรู้สึกปวดเหมือนคนจะตายวันนั้นได้ ผมคิดว่าผมน่าจะแพ้ยาบ้า จนทำ

ให้หัวสมองคิดเชื่อ ผมเดาว่าย่าบ๋ามันมีสิ่งสกปรกตกค้างที่ทำให้หัวสมองผมเป็นแบบนี้ แล้วตอนที่หยุด ยาบ้ากับยาไอซ์ ไม่มีอาการลงแดงอะไรเลย หยุดไปได้เฉยๆตั้งแต่วันนั้นจนถึงวันนี้ แต่มีน้ำกระท่อมที่ผมยัง เลิกไม่ได้ เลิกแล้วเมื่อยจนทนไม่ได้ ทุกวันนี้เหลือแค่กระท่อมเวลาสังสรรค์กับเพื่อน ” จากความรู้สึกของ B.Z. ที่ได้ถ่ายทอดให้ผู้วิจัยฟัง ทำให้เห็นได้ชัดถึงความเกรงกลัวของอาการที่เขาเชื่อว่าเป็นอาการแพ้ยาบ้า จากวันนั้นจนถึงวันที่ให้สัมภาษณ์รวมแล้วเป็นระยะเวลา 8 เดือนที่ B.Z. ได้มองเห็นยาเสพติดโดยเฉพาะยาบ้า เป็นสิ่งน่ากลัว ถึงแม้ว่าในอนาคตอาจจะยังไม่แน่นอนว่า B.Z. จะกลับเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับอีกหรือไม่ แต่ความหวาดกลัวนี้เองที่ถือเป็นสถานการณ์บังคับในชีวิตของ B.Z. ที่กลายเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยอันมีส่วนช่วย ป้องกันการกลับเข้าสู่วังวนของยาเสพติดของเขาได้บ้างไม่มากนักน้อย เช่นเดียวกับ O.T. อายุ 22 ปี ผู้เล่าถึง เส้นทางชีวิตของตนเองให้ฟังว่า เคยลองยาเสพติดชนิดยาบ้าตั้งแต่ ม.1 จากการที่รุ่นพี่แนะนำให้ลอง ตอน นั้นอยู่โรงเรียนของรัฐแถวสนามบินหาดใหญ่ ต่อมารุ่นพี่ชวนให้เอายาบ้ามาขายในโรงเรียนก็เริ่มขาย จนกระทั่งโดนจับได้และถูกพักการเรียน 1 ปี สุดท้ายก็เลิกเรียนมาจนถึงปัจจุบัน เคยถูกส่งไปบำบัดแล้วครั้ง หนึ่งแต่ก็หนีออกมาก่อนที่จะบำบัดเสร็จ หลังจากนั้นเขาก็เสพยาบ้าเรื่อยมาจนกระทั่งร่างกายและจิตใจของเขาที่เริ่มมีอาการหลอนจนน่ากลัวได้เป็นสถานการณ์บังคับให้เขาสามารถเลิกยาบ้าได้ถาวรเป็นเวลามากกว่า 2 ปีแล้ว O.T. ได้กล่าวว่า “ผมเคยลองกัญชามาแล้วด้วย แต่ลองสองครั้งแล้วเป็นไข้หนักทุกครั้งเลยกลัวไปเลย ตอนนั้นหลักๆเลยคิดแค่ยาบ้า แต่สำหรับผมแล้วยาบ้าผมว่าผมก็ไม่คิดนะ ถ้ามีของก็เล่น ไม่มีของก็ไม่เล่น ไม่เคยถึงกับลงแดงอะไร มีตอนไหนก็เล่นตอนนั้น แต่ที่เสพเพราะความรู้สึกว่า มึงมีได้ กูก็ต้องมีได้ ตาม ภาษาวัยรุ่นนะพี่ พอเพื่อนทำอะไร เราก็ต้องเหนือกว่า แล้วชีวิตผมก็เวียนแบบนี้เรื่อยมาจนกระทั่งอายุได้สัก 20 ปี ช่วงนั้นหลังจากเล่นยาบ้าที่ไร ผมนอนไม่หลับ หัวก็ไม่วิว นอนไม่หลับเลยประมาณ 48 ชั่วโมง อาหาร นี้ก็กินไม่ลงสักประมาณ 20 ชั่วโมงเห็นจะได้ จะกลืนอะไรก็กลืนไม่ลง ดาก็ค้างแข็ง พอเป็นแบบนี้ก็ไม่ว่าจะทำอะไร โทรศัพทหรืออุปกรณ์อะไรที่มันดีอยู่นี้ผมกะหมดเลย แกะแล้วประกอบวนไปวนมาเรื่อย สักพัก ก็จะเริ่มหลอน เริ่มปิดไฟอยู่บ้าน เริ่มระแวงอะไรก็ไม่รู้ ระแวงว่าจะมีใครมาแอบดู ทั้งที่ก็ไม่ได้มีศัตรูที่ไหน กว่าอาการแบบนี้จะหมดก็เข้าวันที่สามไปแล้ว ตอนนั้นเสพที่ไรเป็นแบบนี้ทุกครั้ง แล้วผมว่าอาการมันน่า กลัวมากพี่ มันหลอนจนน่ากลัว ถ้าให้กลับไปเป็นแบบนี้อีกผมไม่เอา แต่ตอนนี้ยอมรับตรงๆว่ายังมีกินน้ำ กระท่อมอยู่บ้าง เอาไว้แก้เมื่อย กินแล้วหลับสบาย แต่เริ่มกลัวนิดหน่อยเพราะเคยฉีไม่ออก ไม่แน่ใจว่าเกี่ยว กันไหม แต่ก็ยังเลิกไม่ได้นะกระท่อม อาจเพราะใจยังไม่ได้ออกเลิกมากพอ ”

จากเรื่องราวชีวิตของ B.Z. และ O.T. ที่ค่อนข้างจะมีความคล้ายคลึงกัน ในประเด็นที่เคยเข้าสู่ กระบวนการบำบัดแต่ก็กลับไปเสพอีกครั้ง สุดท้ายแล้วสามารถเลิกได้ด้วยตัวเองด้วยเหตุผลที่สถานการณ์

ด้านร่างกายของตนเองบังคับโดย B.Z. ซึ่งเชื่อว่าตนเองแพ้ยาล้างใจมีอาการปวดหัวอย่างรุนแรงและ O.T. ที่มีอาการหลอนจนไม่สามารถดำเนินชีวิตอย่างผู้คนปกติได้ ในอีกมุมหนึ่งยังมีตัวอย่างหลักบางส่วนที่ถูกสถานการณ์ในชีวิตด้านอื่นบีบบังคับจนกลายเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เส้นทางของชีวิตเริ่มออกห่างจากยาเสพติดด้วยตัวของเขาเอง S.N. อายุ 35 ปี ผู้ติดเฮโรอีนที่ผ่านกระบวนการบำบัดทั้งแบบสมัครใจจากการถูกร้องขอโดยครอบครัว รวมทั้งการโดนเจ้าหน้าที่ตำรวจจับกุมจนถูกส่งเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัด แต่หลังจากพ้นศูนย์บำบัดทั้งสองครั้งก็กลับเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีก ด้วยเหตุผลที่เขาใช้คำว่า “ลืมนิสัยที่ไม่ลง” ต่อมาเขาสถานการณ์ทำให้ความสามารถในจัดหาเสพยาสนองต่อความต้องการของเขาเริ่มน้อยลง เมื่อเกิดอาการอยากยาทำให้เขาตัดสินใจเดินทางไปศูนย์บำบัดแบบสมัครใจด้วยตนเอง จนปัจจุบันเขาให้ข้อมูลว่าไม่ยุ่งเกี่ยวกับสารเสพยา 2-3 ปีแล้ว โดยเขากล่าวว่า “หลังบำบัดสองครั้งก็กลับไปเสพยาใหม่ แต่ที่ผมคิดหนักๆ ก็มีแค่เฮโรอีน ตอนนั้นมันลำบากนิดนึงตรงที่ผมอยู่หาดใหญ่ แล้วหาดใหญ่ที่มีเยอะๆ ก็แค่พอกยาบ้า ยาไอซ์ กระทั่งเฮโรอีนในหาดใหญ่ของจะหายากมาก มันจะไปเยอะอยู่ที่สุโขทัย โลก แล้วพอของหายากมันก็แพงมาก ถ้าที่โลกหนึ่งบีกก็ประมาณ 3,000 บาท แต่พออยู่ที่หาดใหญ่หนึ่งบีกปาเข้าไปถึง 6,000 – 7,000 บาท ผมสู้ไม่ไหวไม่รู้จะไปหาเงินที่ไหน พอไม่เสพมันอยู่ไม่ได้ สุดท้ายผมตัดสินใจพาตัวเองไปที่เกาะเต่าบำบัดจนหาย พอบำบัดเสร็จก็ไปสมัครเป็นสมาชิกของโรงพยาบาลหาดใหญ่กับโรงพยาบาลจะนะเพื่อขอรับเมทาโดนเอาไว้กินแก้เสี้ยน ตอนนี้อย่างสบายแล้ว เมทาโดนก็ไม่ต้องใช้แล้ว เลิกทุกอย่างแล้วจริงๆ”

➤ แสงสว่างของผู้เสพและผู้เกี่ยวข้องกับผู้เสพ

ถึงแม้ว่าเกินกว่าครึ่งของกรณีที่ยกมาศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีการกลับเข้ามาใช้สารเสพยาซ้ำหลังผ่านการบำบัด บางรายกลับมาเสพซ้ำทันทีและชนิดยาเสพติดที่ใช้ยังคงเท่าเดิม บางรายทิ้งระยะเวลานานเป็นหลักเดือนหรือหลักปี บางรายกลับมาใช้สารเสพยาซ้ำแค่เพียงบางประเภท จนกระทั่งมีผู้ผ่านการบำบัดบางรายที่ได้ให้ข้อคิดเห็นกับผู้วิจัยว่ามาตรการบังคับบำบัด ไม่ว่าจะ มีหรือไม่มีก็เท่ากันเพราะออกมาก็มีโอกาสกลับมาเสพไม่ต่างจากเดิม แต่ในขณะที่เดียวกันผู้ให้ข้อมูลในฝั่งของผู้เกี่ยวข้องกับผู้บำบัดบุคคลต่างๆ ในชุมชน ตลอดจนเจ้าหน้าที่ตำรวจ อีกจำนวนมากที่ยังมองเห็นมาตรการบังคับบำบัดเป็นเหมือนแสงสว่างให้กับผู้เกี่ยวข้อง โดยในขณะที่ลงพื้นที่ในชุมชนแห่งหนึ่งผู้วิจัยได้พบกับเหตุการณ์หนึ่งที่สะท้อนให้เห็นได้อย่างชัดเจน โดยหลังจากคณะผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในชุมชนแห่งหนึ่งจนเสร็จสิ้นแล้ว ได้มีชาวบ้านสองสามีภรรยาอายุประมาณ 50-55 ปี เข้ามาหาคณะผู้วิจัยเนื่องจากเข้าใจผิดคิดว่าคณะผู้วิจัยนั้นมาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบังคับบำบัด สองสามีภรรยา มาด้วยสีหน้าที่มีความทุกข์

พร้อมเล่าให้คณะผู้วิจัยฟังว่าตนเองมีอาชีพเป็นชาวประมงชายฝั่ง มีบุตรชายคนเล็กอายุประมาณ 18 ปี ซึ่งออกจากโรงเรียนกลางคันตั้งแต่ขึ้นชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 เป็นต้นมา ก่อนหน้านี้เริ่มมีการดื่มน้ำกระเทียมและคิดว่าอาจจะมียาเสพติดชนิดอื่นด้วย ต่อมาระยะหลังเริ่มมีคนในหมู่บ้านมาบอกว่าบุตรชายคนนี้ตั้งตัวเป็นผู้ขายยาเสพติดให้กับคนอื่นในหมู่บ้านและใกล้เคียง ปัจจุบันบุตรชายคนนี้ของพวกเขาจึงไม่ค่อยกลับบ้าน เพราะไม่มีความจำเป็นต้องขอเงินจากบิดามารดาแล้ว ทำให้เขาทั้งสองมีความทุกข์มาก ไม่สามารถกินได้นอนหลับ ไม่สามารถออกไปทำงานได้อย่างปกติสุข จนทำให้สุขภาพทรุดโทรม ผึ้งผู้เป็นภรรยาเป็นลมบนเรืออยู่บ่อยครั้ง สุดท้ายแล้วสองสามีภรรยาได้กล่าวขอความช่วยเหลือให้หากำลังเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าไปจับบุตรชายและส่งเข้าไปบำบัด พวกเขาบอกว่า “ช่วยหาดำรวจไปจับมันหน่อยแล้วส่งเข้าบำบัดเลย แต่อย่าให้มันรู้ว่าเรามาบอกให้ไปจับ ไม่รู้จะทำยังไงแล้ว คิดว่ามีทางนี้ทางเดียวที่ช่วยได้ ถ้าไม่บำบัดต่อไปก็ไม่รู้จะเป็นยังไง กลัวจะมากไปกว่านี้ กลัวมันจะทำอะไรที่ร้ายแรงกว่านี้แล้วต้องติดคุก มันยังเด็ก” สอดคล้องกับเจ้าหน้าที่ตำรวจในระดับสถานีตำรวจได้ให้ข้อมูลว่า “ตั้งแต่ทำงานมาได้รับแจ้งแบบประสานงานส่วนตัวผ่านคนรู้จักอยู่บ่อยครั้งนับไม่ถ้วนเลย ประเภทพ่อแม่ขอช่วยให้ไปจับลูกตัวเองเพราะติดยาจนกูไม่กลับ จนพฤติกรรมเปลี่ยน ส่วนใหญ่ก็จะถามรายละเอียดก่อนว่าถ้าเราไปจับแล้วลูกเขาจะโดนเข้าคุกไหม ทำยังไงลูกถึงจะไม่โดนเข้าคุกเพราะต้องการแค่ให้บำบัด แต่บอกดีลูกก็ไม่ยอมไป บังคับก็ไม่ได้ แล้วที่เค้าโทรเรียกเราให้ไปจับนี่เกือบทั้งหมดเลยนะที่จะลงท้ายด้วยคำว่า อย่าบอกมันนะว่าเราเป็นคนแจ้งให้มาจับ หลัๆคงเป็นเพราะเค้ามองเห็นศูนย์บำบัดที่มีลักษณะเป็นแบบบังคับบำบัดเป็นทางออกเดียวของเค้า ทั้งอยากให้ลูกเลิกยา ทั้งอยากให้ลูกไม่โดนจับเข้าคุก และในขณะที่เดียวกันก็ไม่กล้าที่จะบังคับลูกทางนี้เลยเป็นทางออกเดียวของคนกลุ่มนี้”

เช่นเดียวกับทัศนะของผู้นำชุมชนท่านหนึ่งที่ได้ให้ข้อเสนอแนะไว้ว่า “มาตรการบังคับบำบัดเป็นมาตรการที่ดีเพราะส่วนตัวแล้วคิดว่าจะทำให้ผู้เสพปรับตัวเป็นคนดีได้ แต่ต้องแก่นิดหน่อยคืออยากให้ทำประวัติผู้บำบัดไว้หน่อยหลังบำบัดเสร็จ หากบำบัดแล้วตรวจจับได้อีกก็ควรให้ดำเนินคดีตามกฎหมายได้เลย ไม่มียกเว้น ในส่วนผู้ค้าต้องเพิ่มโทษให้หนักๆ แต่ผู้เสพพอจับได้ส่งเข้าบำบัดแล้วต้องให้บำเพ็ญประโยชน์ให้สังคมมากๆ”

➤ การขาดรายได้และอาชีพระหว่างอยู่ในกระบวนการบังคับบำบัด

ไม่สามารถปฏิเสธได้เลยว่าในระยะเวลาตั้งแต่โดนจับกุม ผ่านกระบวนการต่างๆจนถึงกระบวนการของการบำบัดจนเสร็จสิ้น ระยะเวลาที่ผู้ถูกบำบัดและผู้เกี่ยวข้องได้สูญเสียไปอย่างน้อยก็ 4 เดือนหรือมากกว่า สิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อปัจเจกบุคคลในหลายประเด็น หนึ่งในประเด็นสำคัญที่ได้ยื่นเข้าไป

มาในหลายกลุ่มตัวอย่างคือการขาดรายได้จากการประกอบอาชีพในขณะที่บำบัด B.C. อายุ 27 ปี ออกจากการเรียนกลางคันตั้งแต่อายุ 16-17 ปี ในขณะนั้นยังไม่เสพสารเสพติด ต่อมาได้เริ่มประกอบอาชีพเป็นผู้ช่วยพนักงานขับรถเทรลเลอร์ให้กับบริษัทแห่งหนึ่งที่อำเภอสะเดาและหลังจากนั้น 5 ปี จึงได้เลื่อนขั้นเป็นพนักงานขับรถเทรลเลอร์ในที่สุด B.C. ให้ข้อมูลว่าได้เริ่มเสพยาบ้าในช่วงที่เริ่มเป็นผู้ช่วยพนักงานขับรถเทรลเลอร์ นอกจากยาบ้าแล้วยังมีการเสพสารเสพติดประเภทกระท่อมบ้างเป็นบางครั้งในเวลาว่างสังสรรค์กับกลุ่มเพื่อน เมื่อประมาณปี 2554 B.C. โคนจับขณะขับรถเทรลเลอร์ผ่านด่านตรวจปัสสาวะและเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดในที่สุด ปัจจุบันB.C.และบุคคลใกล้ชิดให้ข้อมูลตรงกันว่าB.C.ยังคงติดสารเสพติดดังเดิม ในขณะที่อยู่ในกระบวนการบำบัดB.C.ไม่ได้ประกอบอาชีพจึงขาดรายได้แต่เนื่องจากB.C.ไม่มีครอบครัวที่ต้องเลี้ยงดู การขาดรายได้จากการประกอบอาชีพในขณะที่อยู่ในกระบวนการบำบัดจึงส่งผลกระทบต่อB.C.ไม่มากนัก เมื่อเปรียบเทียบกับ P.W. อายุ 25 ปี เป็นผู้เสพกัญชา กระท่อม ยาบ้า ผงขาว ประกอบอาชีพเป็นลูกเรือประมง เรือที่P.W.ทำงานอยู่นั้นเป็นเรือขนาดใหญ่ออกทะเลลึกในน่านน้ำของประเทศมาเลเซีย ในการออกเรือแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 1 เดือนต่อหนึ่งรอบพัก สร้างรายได้ที่สูงถึงประมาณรอบละ 40,000 – 50,000 บาท P.W.ถูกจับเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดในช่วงพักเรือ เขาให้ข้อมูลว่าบิดามารดาของเขาแยกกันอยู่ มารดาทำงานโรงงานปลากะป๋องใกล้บ้านมีรายได้ไม่มากนัก เขาเป็นพี่ชายคนโตและเป็นกำลังหลักในการส่งเงินให้กับแม่เพื่อดูแลน้องอีกจำนวน 4 คน เงินรายได้เกือบทั้งหมดของเขาในขณะนั้นให้มารดาเกือบทั้งหมดเนื่องจากเขากินและนอนอยู่บนเรือจึงไม่มีค่าใช้จ่ายมากนัก แบ่งรายได้ที่ได้เก็บไว้กับตัวเล็กน้อยเพื่อหาความสุขให้กับตนเอง เมื่อโดนจับจนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการบังคับบำบัดเขาไม่สามารถออกเรือได้ ในขณะนั้นเกิดผลกระทบด้านรายได้ในครอบครัวอย่างหนักมาก

นอกจากการสูญเสียรายได้ในช่วงที่เข้ารับการบำบัดแล้ว ในตัวอย่างบางตัวอย่างได้ให้ข้อมูลว่ามีการสูญเสียอาชีพไปอย่างถาวรอีกด้วย เช่น B.C. อายุ 27 ปี อดีตพนักงานขับรถเทรลเลอร์ที่โดนจับขณะขับรถเทรลเลอร์ผ่านด่านตรวจปัสสาวะและเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดเมื่อประมาณ ปี 2554 ดังที่ได้กล่าวถึงไปข้างต้นนั้น ในคราวนั้นใบอนุญาตขับรถเทรลเลอร์ของเขาถูกเจ้าหน้าที่ยึดไปด้วย ซึ่งหลังจากเหตุการณ์ในวันนั้นจนกระทั่งผ่านการบำบัดเขาไม่ได้มีความพยายามมากพอที่จะไปติดต่อขอรับใบอนุญาตคืน เมื่อการบำบัดเสร็จสิ้นB.C.ต้องการกลับไปประกอบอาชีพพนักงานขับรถเทรลเลอร์กับนายจ้างเดิม เนื่องจากเขาใช้ระยะเวลาหลายปีจนสามารถไต่เต้าขึ้นมาเป็นพนักงานขับรถได้เต็มตัวและมีรายได้ 20,000 – 30,000 บาทต่อเดือน ซึ่งเพียงพอต่อความต้องการแล้ว แต่จากการเข้าสู่กระบวนการบำบัดจนกระทั่งเสร็จสิ้นใช้เวลาหลายเดือน เมื่อเขากลับไปยังนายจ้างเก่าพบว่านายจ้างมีการรับพนักงานขับรถเทรลเลอร์ทดแทนครบทุกอัตราแล้ว

ประกอบกับการไม่มีใบอนุญาตขับจี้รถเทอร์เลอร์จึงทำให้โอกาสการกลับไปประกอบอาชีพเดิมของเขา เป็นไปได้ยากยิ่งขึ้น นับจากนั้นเป็นต้นมา B.C. จึงกลับมาอาศัยอยู่ที่บ้านและช่วยมารดาเก็บยาง ซึ่งมีรายได้ จากการแบ่งของมารดาวันละประมาณ 100 บาท

➤ ผลกระทบด้านครอบครัว และความเกรงกลัวการเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัด

ผู้อยู่ในกระบวนการบังคับบำบัดบางส่วนมีภาระและหน้าที่ที่ต้องดูแลบุคคลในครอบครัว บางราย เป็นกำลังหลักในครอบครัว เมื่อต้องเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดผลกระทบที่เกิดขึ้นกับบุคคลในครอบครัวจึง เป็นสิ่งที่เลี่ยงไม่ได้ เช่น S.S. อายุ 34 ปี เป็นผู้เคยเสพ กัญชา ยาบ้า ผงขาว มาโน 1 (ลูกเมีย) น้ำกระท่อม และ เคยเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดในปี 2554 ปัจจุบัน S.S. ให้ข้อมูลว่าเขาสามารถเลิกยาได้เกือบทั้งหมด แต่ ยังมีการยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดประเภทมาโน 1 บ้างในเวลาสังสรรค์กับกลุ่มเพื่อนในช่วงเทศกาล S.S. กล่าวว่ ในช่วงที่อยู่ในกระบวนการบำบัดเป็นช่วงที่ครอบครัวได้รับผลกระทบเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งในขณะนั้น S.S. มีบุตร 1 คน อายุประมาณ 2 ขวบ และตนเองเป็นกำลังหลักเพียงคนเดียวในการหารายได้เข้าสู่ครอบครัวด้วยอาชีพ กรีดยางพารา ทุกวัน S.S. จะออกไปกรีดยางพาราในช่วงเวลาประมาณ 1.00 นาฬิกา และงานจะเสร็จสิ้นทุก อย่างในเวลาประมาณ 8.00 นาฬิกา หารายได้ให้กับครอบครัวประมาณวันละ 400 – 1,000 บาท ขึ้นอยู่กับ ราคารายพารา เมื่อต้องเข้ากระบวนการบังคับบำบัดภรรยาของ S.S. ไม่มีรายได้จากทางใด และไม่สามารถอยู่ ในบ้านกับบุตรตามลำพังได้ ทำให้ภรรยาและลูกต้องย้ายกลับไปอยู่บ้านบิดาและมารดาในอีกจังหวัดหนึ่ง ตลอดการบำบัด S.S. ให้ข้อมูลว่าเขายังโชคดีที่ภรรยาอดทนและเข้าใจ เมื่อกระบวนการบำบัดเสร็จสิ้นภรรยา และบุตรกลับมาอยู่ด้วยกันเช่นเดิม ในขณะที่ J.P. อายุ 24 ปี อดีตผู้เสพกัญชา ยาบ้า ผงขาว น้ำกระท่อม ให้ ข้อมูลว่าตัวเขาเองและภรรยาประกอบอาชีพกรีดยางพารา ทุกวันในตอนเที่ยงคืนจะตื่นเพื่อนำลูกไปฝาก กับบิดามารดาของตนเอง และออกกรีดยางพารากับภรรยาจนถึงเวลาประมาณ 2.00 – 3.00 นาฬิกา หลังจากนั้น จึงเข้านอนและจะตื่นมาตอน 8.00 นาฬิกา เพื่อเอาน้ำยางไปขายหารายได้เข้าสู่ครอบครัวอย่างเพียงพอต่อ ความต้องการ เมื่อตัวเขาเองถูกเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดในปี 2558 ส่งผลให้ในทุกวันภรรยาต้อง ออกไปกรีดยางพาราคนเดียวในช่วงเวลาประมาณ 0.00 – 2.00 นาฬิกา มิฉะนั้นจะไม่มีรายได้มาเลี้ยงดูตัว ภรรยาเองและบุตรที่มี 1 คน ในช่วงเวลานั้นเขามีความเป็นห่วงภรรยาเป็นอย่างมากเนื่องจากเป็นผู้หญิงที่ต้องออกไป ทำงานในตอนกลางคืนในสถานที่ที่ค่อนข้างห่างไกลจากสายตาผู้คน รวมถึง S.P. อายุ 27 ปี ผู้เสพกัญชา น้ำ กระท่อม ผ่านการบังคับบำบัดในปี 2550 ให้ข้อมูลว่าตนเองออกจากการศึกษากลางคันเนื่องจากความเกร และไม่อยากเรียน เป็นลูกคนเดียวของบิดาและมารดาที่ประกอบอาชีพขายผลไม้ในที่ชุมชนเมืองในเขต อำเภอเมืองสงขลา ตั้งแต่ออกจาก โรงเรียนก็ติดสารเสพติดมาตลอด แต่ไม่เคยบกร้องในเรื่องการช่วยเหลือ

งานบิดามารดา ต้นตอเฝ้ารู้ไปหาซื้อผลไม้กับบิดาตามสถานที่ต่างๆเพื่อเตรียมขาย หลังจากเตรียมของเรียบร้อย มารดาจะเป็นหลักในการขายผลไม้จนถึงช่วงค่ำ โดยมี S.P. และบิดาสลับกันมาอยู่กับมารดาตลอดเวลา เนื่องจากมารดาสุขภาพไม่ค่อยดีนัก ต้องเจาะคอ และมีอาการชักและเป็นลมโดยไม่ทราบสาเหตุอยู่บ่อยครั้ง การที่ตนเองถูกจับกุมและเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดทำให้ภาระทุกอย่างตกไปที่บิดาทั้งหมด ทั้งเรื่องการหาซื้อผลไม้เตรียมขาย การขายและการดูแลมารดา ช่วงระยะเวลานั้นทั้งบิดาและมารดาใช้ชีวิตกันเพียงสองคนด้วยความยากลำบากมาก

จากผลกระทบในด้านต่างๆที่เกิดขึ้นและส่งผลในด้านลบแก่กลุ่มตัวอย่างและบุคคลรอบข้างของกลุ่มตัวอย่างดังที่ได้กล่าวถึงข้างต้น สิ่งเหล่านั้นส่งผลเป็นอย่างยิ่งที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ได้รับผลกระทบนั้น เกิดความเกรงกลัวที่จะต้องเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดอีกครั้ง จึงส่งผลกระทบต่อสิ่งที่ทำให้เกิดปัจจัยอันเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เขาเหล่านั้นมีความเกรงกลัวที่จะใช้สารเสพติดจนนำไปสู่การถูกจับกุมโดยเจ้าหน้าที่อีกครั้ง เช่น J.P. อายุ 24 ปี ชาวสวนยางพาราผู้ผ่านกระบวนการบังคับบำบัดในปี 2558 และทำให้ในขณะนั้นภรรยาของเขาต้องออกกรีดยางเพียงคนเดียวตามลำพังในช่วงเวลาประมาณ 0.00 – 2.00 นาฬิกา เพื่อหารายได้เลี้ยงตัวเองและบุตรจำนวน 1 คน J.P. กล่าวว่าจากที่เคยเสพกัญชา ยาบ้า ผงขาว กระทั่งตอนนี้เขาเลิกได้เกือบทั้งหมดแล้ว เหลือเพียงแต่น้ำกระเทียมซึ่งอยู่ในช่วงพยายามเลิกอีกครั้ง ถึงแม้ว่าการให้ข้อมูลของเขาจะสะท้อนให้เห็นทัศนคติต่อน้ำกระเทียมว่าไม่ได้เป็นเรื่องที่เลวร้ายต่อชีวิต เพราะเขาใช้เพื่อการพบปะสังสรรค์ เข้ากลุ่มกับเพื่อนฝูง แต่เขายังคงทำงานส่งเสียเลี้ยงดูภรรยาและลูกได้ตามปกติ ในทางกลับกันเขายังมีความพยายามที่จะหลีกเลี่ยงการตั้งวงสังสรรค์ในลักษณะดังกล่าวอยู่บ้าง ดังที่เขาได้กล่าวว่า “อยากเลิก พยายามอยู่ เห็นคูเมีย กลัวไปกินบ่อยๆแล้วถูกจับเข้ามาอีก มันหลายเรื่อง” สอดคล้องกับ P.W. อายุ 25 ปี บุตรชายคนโตที่ประกอบอาชีพเป็นลูกเรือประมงน้ำลึกเพื่อส่งรายได้เกือบทั้งหมดซึ่งได้ประมาณ 40,000 – 50,000 บาท ให้กับมารดาเพื่อเลี้ยงดูน้องอีก 4 คน โดย P.W. ได้กล่าวว่า “อยากเลิกให้ได้ถาวรตลอดไป ไม่อยากวกกลับไปอีก ถ้ากลับไปเล่นอีกแล้วโดนจับถูกส่งมาบำบัดอีก ผมขาดรายได้คนเดียวก็ลำบากไปทั้งครอบครัว ผมเป็นพี่คนโตต้องส่งเงินให้แม่เพื่อให้เลี้ยงดูน้องต่อ จะได้ส่งให้แม่เต็มๆไม่ต้องหักไว้เป็นค่ายา” S.S. อายุ 34 ปี ผู้ผ่านการบำบัดในปี 2554 ผู้ที่ให้ข้อมูลว่าระหว่างอยู่ในกระบวนการบังคับบำบัด ส่งผลให้ภรรยาและลูกของเขามีความยากลำบากในการใช้ชีวิต ได้กล่าวว่า “หลังบำบัดก็เลิกได้เกือบหมดแล้ว ตอนนี้อยู่อย่างคือมาโน 1 สังสรรค์กับเพื่อน แต่ไม่คิดนะ ไม่ใช้ก็อยู่ได้ พยายามจะไม่ใช้บ่อยๆ กลัวโดนจับแล้วถูกส่งไปบำบัดอีก สงสารคูเมีย พ่อโดนจับเมียก็ต้องพาถูกกลับไปอยู่บ้านพ่อแม่เค้าอีกอำเภอนึงเลย บ้านก็ไม่มีคนอยู่ ยางก็ไม่ได้อกรีด เงินจะใช้ก็ไม่มี ต้องพึ่งคนอื่น”

➤ การจัดการกับเวลาว่างหลังผ่านการบำบัด

ในขณะที่อยู่ในศูนย์บำบัด กิจกรรมตลอดทั้งวันของผู้บำบัดถูกวางแผนไว้เพื่อให้เอื้อต่อการบำบัด ผู้บำบัดแต่ละคนต่างก็มีหน้าที่ที่ตนเองต้องรับผิดชอบรวมทั้งกิจกรรมต่างๆในศูนย์บำบัด ทำให้การใช้เวลาของผู้ถูกบำบัดผ่านไปอย่างมีคุณภาพ แต่เมื่อผ่านพ้นการบำบัดแล้วหน้าที่เหล่านั้นตลอดจนกิจกรรมต่างๆก็ห่างหายไปจากวิถีชีวิตของผู้ที่ออกจากศูนย์บำบัดไปแล้ว จากเหตุผลตรงนี้ทำให้มีผู้บำบัดส่วนหนึ่งที่ไม่สามารถจัดการกับเวลาว่างในชีวิตตนเองได้หลังผ่านการบำบัดและเป็นสาเหตุต่อเนืองที่ทำให้กลับเข้าสู่วงจรของยาเสพติดอีกครั้ง ดังเช่น S.S. อายุ 34 ปี ผู้เคยเสพยา กัญชา ยาบ้า ผงขาว มาโน 1 น้ำกระท่อม โดยกิจวัตรประจำวันของเขาในขณะนั้นคือประกอบอาชีพกรีดยางพาราตั้งแต่ประมาณ 1.00 – 8.00 นาฬิกา หลังจากนั้นจะกลับบ้านพักผ่อนจนกระทั่งช่วงเวลาหลังเที่ยงวันเขาจะว่างทั้งวัน ซึ่งเขาและกลุ่มเพื่อนมักจะไปมั่วสุมและเสพยากันในขนำยางพาราจนถึงเวลาประมาณ 22.00 นาฬิกาแล้วจึงกลับบ้านเพื่อเตรียมตัวออกไปกรีดยางพารา กิจวัตรประจำวันของเขาดำเนินมาในลักษณะนี้เรื่อยมา จนกระทั่งนำมาสู่การถูกจับกุมและเข้ากระบวนการบังคับบำบัดในปี 2554 ปัจจุบันเขาสามารถเลิกยาได้เกือบทั้งหมด แต่ยังคงมีการยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดประเภทมาโน 1 บ้างในช่วงเวลาที่สังสรรค์กับเพื่อนฝูง S.S. ให้ข้อมูลว่าหลังบำบัดเสร็จสิ้นเขาสามารถเลิกยาเสพติดทั้งหมดได้จริง แต่หลังจากนั้นมีปัญหาด้านการจัดการกับเวลาว่างเพื่อทดแทนเวลาที่เคยเสพยา จนกระทั่งกลับไปเสพยาบางชนิดอีกครั้งในที่สุด W.P. อายุ 29 ปี มีอาชีพหลักเป็นโพรแมนและมีงานอดิเรกรวมทั้งอาชีพเสริมเป็นครูสอนไวโอลิน เป็นผู้เสพกัญชาที่เคยโดนจับกุมเพื่อเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัด W.P. ให้ข้อมูลว่าเขาเริ่มติดในขณะเรียนดนตรีในช่วงอายุประมาณ 21 ปี เพราะการเสพกัญชาพร้อมกับการเล่นดนตรีทำให้เขามีความสุขมาก ชีวิตประจำวันของเขาจึงเริ่มใช้กัญชาในช่วงเวลาเย็นหลังเลิกงานจนถึงช่วงค่ำพร้อมๆกับการเล่นดนตรี ซึ่งจากจุดนี้เองทำให้เขามีความเสี่ยงในการกลับมาใช้ยาอีกครั้งเพราะการเล่นไวโอลินซึ่งเป็นงานอดิเรกที่เขารัก เขามักจะทำควบคู่กับการเสพกัญชาตั้งแต่เริ่มเล่นดนตรีจนกระทั่งถูกจับกุม R.T. อายุ 20 ปี ผู้เสพยาบ้าและน้ำกระท่อม ผู้เคยผ่านการบังคับบำบัดในปี 2554 และกลับไปเสพซ้ำหลังจากออกสถานบำบัดเพียง 20 วัน โดยขณะที่ให้ข้อมูลกับโครงการวิจัยเขาอยู่ในช่วงสุดท้ายของการบำบัดครั้งที่สอง R.T. ให้ข้อมูลว่าตั้งแต่ก่อนบำบัดครั้งแรกจนก่อนที่จะเข้าสู่การบำบัดครั้งที่สอง การดำเนินชีวิตประจำวันของเขาไม่มีความเปลี่ยนแปลงใดๆเลย เขามีอาชีพรับซื้อน้ำยางซึ่งเป็นอาชีพที่รับช่วงต่อจากบิดามารดา เขาทำงานตั้งแต่เวลาประมาณ 9.00 – 13.00 นาฬิกา สร้างรายได้ให้กับครอบครัวประมาณวันละ 3,000 บาท หลังจากนั้นทั้งวันจะเป็นช่วงเวลาว่างของเขา ซึ่งปกติแล้วเขาจะออกไปมั่วสุมเสพยาในบ้านของเพื่อนฝูงจนกระทั่งถึงเวลาประมาณ 20.00 นาฬิกาจึงจะกลับบ้านนอน จากการที่เขา

กลับเข้ามาเสพซ้ำหลังจากบำบัดครั้งที่หนึ่ง ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากเวลาว่างของเขาที่เขาไม่สามารถหา กิจกรรมอื่นมาทดแทนเวลาที่เคยใช้ในการเสพยาได้ โดยเขาให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าหลังบำบัดครั้งนี้ออกไป ช่วงเวลาว่างหลังเสร็จสิ้นจากการทำงานเขายังคงไม่มีแผนการใดๆที่จะใช้เวลาว่างในช่วงดังกล่าวให้เกิด ประโยชน์นอกจากการนอน S.W. อายุ 18 ปี ผู้เริ่มเสพยาบ้า กระทั่ง กัญชา ตั้งแต่อายุประมาณ 13 ปี ผ่าน การบำบัดมาแล้วมากกว่า 5 ครั้ง ทั้งการบำบัดแบบสมัครใจและการบังคับบำบัด ขณะให้ข้อมูลกับ โครงการวิจัย เขาเพิ่งผ่านกระบวนการบังคับบำบัด ซึ่งเป็นการบำบัดครั้งที่ 5 ของเขา มาไม่ถึงหนึ่งเดือน S.W. ให้ข้อมูลว่าทุกครั้งที่บำบัดเสร็จสิ้นเขาสามารถเลิกยาได้จริง แต่ทุกครั้งเขาจะกลับมาเสพซ้ำภายในไม่ ถึงหนึ่งเดือน โดยเขาอ้างว่าเขาใช้เวลาเพื่อเสพยาตลอดทั้งวันมาเป็นระยะเวลา 5 ปี หลังบำบัดเสร็จสิ้น เขาไม่ รู้ว่าเขาควรจะทำกิจกรรมอะไร ความว่าง ความเบื่อ ความเคยชิน จึงดึงเขากลับไปเสพดังเดิม นอกจากนี้ T.N. อายุ 18 ปี อดีตผู้เสพยาบ้า กระทั่ง กัญชา ผู้เคยเข้าบำบัดเป็นครั้งที่สอง หลังผ่านการบำบัดครั้งที่สอง T.N. และครอบครัวของเขาให้ข้อมูลตรงกันว่าเขาไม่เคยกลับไปใช้สารเสพติดอีกเลย T.N. ให้ข้อมูลว่าตอนนี้เขา อยู่ได้โดยไม่มีอาการอยากยา แต่เขาประสบปัญหาบางอย่างตั้งแต่ในช่วงหัวค่ำซึ่งเขาเสร็จสิ้นจากการทำงาน ประจำเป็นผู้ช่วยในร้านซ่อมรถจักรยานยนต์ เขายังไม่มีกิจกรรมใดที่เขาสนใจพอที่จะใช้ทดแทนช่วงเวลาที่ เขาเคยใช้เสพยา T.N. จึงใช้เวลาช่วงดังกล่าวในการนั่งดื่มสุราคนเดียว นั่งสักระยะหนึ่งจึงเข้านอนใน ช่วงเวลาประมาณ 22.00 – 23.00 นาฬิกา และในช่วงเวลานอนเขาประสบปัญหาตื่นบ่อย นอนหลับไม่ ต่อเนื่อง ซึ่งเขาให้ข้อมูลว่าอาจเป็นผลมาจากความเคยชิน เพราะก่อนเข้ารับการบำบัดเขามั่วสุมเสพยาจนถึง ตอนเช้าของอีกวันหนึ่ง

➤ ทักษะคติต่อยาเสพติด

กลุ่มตัวอย่างหลักหลายต่อหลายคนได้ให้ข้อมูลไปในทิศทางเดียวกันว่าทัศนคติต่อยาเสพติดเป็น กุญแจสำคัญว่าจะเลิกได้หรือไม่ได้ โดยพวกเขาให้เหตุผลว่าการเลิกยาส่งสำคัญคือใจ ถ้าใจจะไม่เลิกต่อให้ ไปศูนย์บำบัดสักกี่ศูนย์ก็จะไม่สามารถเลิกได้ ด้วยเหตุนี้ในการเก็บข้อมูลของผู้วิจัยทุกครั้งสิ่งที่ผู้วิจัยเห็นว่าเป็น ประเด็นที่สำคัญประเด็นหนึ่งคือทัศนคติต่อยาเสพติด ซึ่งถือว่าได้ข้อมูลที่หลากหลาย บางทัศนคติถือเป็น ทัศนคติที่ยากต่อการเลิกยาเสพติดได้ เช่น S.P. อายุ 27 ปี ผู้ผ่านการบังคับบำบัดครั้งแรกในปี 2550 เป็น บุตรเพียงคนเดียวของบิดามารดาที่ประกอบอาชีพขายผลไม้ประกอบกับมารดามีสุขภาพไม่ค่อยดี ต้องเจาะ คอ รวมทั้งมีอาการชักและเป็นลมโดยไม่ทราบสาเหตุอยู่บ่อยครั้ง S.P. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบด้าน ครอบครัวที่บิดาและมารดาต้องอยู่กันอย่างยากลำบากในช่วงที่ตนเองอยู่ในกระบวนการบังคับบำบัด ในครั้ง นั้น ปัจจุบันขณะให้ข้อมูลกับโครงการวิจัยอยู่ S.P. เพิ่งผ่านการบังคับบำบัดครั้งที่ 2 เพียงหนึ่งสัปดาห์ โดยเขา

กล่าวว่าในการบำบัดครั้งที่หนึ่งเขาสามารถเลิกยาเสพติดได้อย่างสมบูรณ์ เมื่อออกจากสถานบำบัดแล้วไม่ปรากฏอาการอยากยาแต่อย่างใด จนกระทั่งผ่านไปประมาณสองเดือน ด้วยสภาพแวดล้อมและกลุ่มเพื่อนเดิมชักชวนไปเสพยาอีกครั้งตามอารมณ์วัยรุ่น เขาจึงเริ่มเสพยาต่อจากนั้นเป็นต้นมาจนกระทั่งถูกจับกุมและเข้าบำบัดอีกครั้ง S.P. กล่าวถึงทัศนคติของเขาต่อยาเสพติดไว้ว่า “ผมทำงาน ไม่ใช่วัยรุ่นที่เล่นอย่างเดียว เข้าตัวก็ออกซื้อผลไม้กับพ่อไปทั่ว หาเงินเองได้แล้ว ซื้อมันวันละร้อยสองร้อย ใช้ได้ 2-3 วัน ผมเล่นแต่ทำงาน ไม่ได้อะไรกับใคร ไม่ชอบลักขโมย แค่ติดกัญชาไม่ใช่ยาบ้า ตอนนี้อย่างไรก็เลิกได้แล้ว แต่หลังจากนี้ถ้าจะติดอีกก็เฉยๆนะ เลิกได้ถาวรก็ดี เลิกไม่ได้ถาวรก็ไม่เป็นไร แค่ไม่อยากเข้าบำบัดเป็นห่วงแม่” ขณะเดียวกันบางรายยังคงมองสารเสพติดบางประเภทเป็นเรื่องปกติในชีวิต เช่น T.K. อายุ 16 ปี ผู้เคยเสพยากระท่อมและยาบ้า เขาติดกระท่อมตั้งแต่อายุ 10 ปี และเริ่มติดยาบ้าจากการที่เพื่อนนำมาให้ลองเสพยาในห้องน้ำที่โรงเรียน ตอนอายุประมาณ 13 ปี และออกจากการศึกษากลางคันในที่สุด บิดาและมารดาประกอบอาชีพกรีดยางพารา โดยเขาเป็นผู้ช่วยเก็บยางได้ค่าจ้างจากบิดามารดาวันละ 100 บาท ในขณะนั้นด้วยค่าจ้างจำนวน 100 บาทต่อวันที่เขาคิดว่าไม่เพียงพอเป็นเหตุให้เขาอ้างว่าต้องออกไปลักขโมย โดยเขาและเพื่อนรวมกันไปตระเวนลักขโมยพืชกระท่อมตามสถานที่ต่างๆที่มีการลักลอบปลูกพืชกระท่อมไว้ ทำให้เขามีรายได้ครั้งละประมาณ 600 – 700 บาทต่อการตระเวนลักขโมยหนึ่งครั้ง และนำเงินที่ได้ไปซื้อยาบ้ามาเสพยาพร้อมพืชกระท่อมที่เหลือจากการลักขโมย การลักขโมยพืชกระท่อมนี้เองที่เป็นสาเหตุที่ทำให้มารดาของเขาติดต่อให้เจ้าหน้าที่เข้ามาจับกุมและเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดในที่สุด T.K. กล่าวว่า “ตอนนี้เล่นแค่กระท่อม ยาบ้าไม่เอาแล้ว เพราะเปลืองเงิน เสียต้องไปขโมยเงินเค้าอีก ยาบ้าหุ้กับเพื่อนคนละ 50 ได้แค่ครั้งเดียว แต่กระท่อมกินได้เยอะได้นาน เพื่อนก็ยังคงอยู่กับเพื่อนกลุ่มเดิม เพื่อนก็คือเพื่อนจะไปเลิกคบมันทำไม อยากเป็นเหมือนพี่ชายคนโต ผมว่ามันดี ไม่ยุ่งใคร ยังเรียนไม่จบและติดยาบ้าเหมือนกัน แต่หาเงินได้เองจากการจับสัตว์ในป่าเอาไปขายแล้วเอาเงินซื้อยาบ้า ไม่อยากเหมือนพี่ชายคนรองที่ตัดยางแล้วเงินไม่พอ ต้องออกไปขโมยของให้ได้ เงินเอามาซื้อยาบ้า พอขโมยแล้วยิ่งเสี่ยงจะโดนจับอีก” L.S. อายุ 19 ปี อดีตผู้เสพยาและผู้ขายรายย่อย ที่เคยถูกจับกุมในฐานะผู้เสพยาและถูกส่งเข้ากระบวนการบังคับบำบัด ได้กล่าวว่า “เลิกขายแล้วเพราะมันเสี่ยง ยาบ้าก็ไม่แล้ว แต่ยังไม่นำกระท่อมก็ต้องกิน คงไม่เลิก ”

➤ **สังคมเก่ากลับเข้ามาบูรณาการ**

W.R. อายุ 31 ปี อดีตผู้เสพยาเสพติดหลายชนิดและเป็นผู้ขายยาเสพติดประเภทยาบ้า ในช่วงปลายปี 2557 เขาถูกจับกุมในฐานะผู้เสพและเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดในที่สุด หลังผ่านการบำบัดในช่วงแรกเขากลับไปประกอบอาชีพกรีดยางพาราเพื่อหาเลี้ยงภรรยาและบุตรจำนวน 1 คน หลังจากนั้นไม่นานเขาเริ่มประสบปัญหาสังคมเก่ากลับเข้ามารุกรานอันเกิดจากก่อนการถูกจับกุมและบำบัดนั้น นอกจากเป็นผู้เสพแล้วเขายังเป็นผู้ขายยาเสพติดประเภทยาบ้าอีกด้วย โดยลักษณะการค้าขายของเขาเป็นการนำยาบ้ามาเก็บไว้กับตัวเองก่อนและจ่ายเงินตามไปเมื่อถึงเวลาที่กำหนด ต่อมาเมื่อถูกจับกุม ยาบ้าที่เขาเก็บไว้เพื่อรอจำหน่ายได้หายไปทั้งหมดทำให้เขามีหนี้สินก้อนใหญ่ทันที ปัจจุบัน W.R. สมครใจที่จะเข้ามาใช้ชีวิตอยู่ในศูนย์บำบัดแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา โดยยังไม่มีการกำหนดเวลาออก เขาให้ข้อมูลกับผู้วิจัยว่าหลังผ่านกระบวนการบังคับบำบัดในปี 2557 ซึ่งเป็นการบำบัดครั้งแรกของเขานั้น เขาสามารถเลิกยาได้ทั้งหมด ต่อมาเมื่อออกจากสถานบำบัดและกลับไปใช้ชีวิตตามปกติได้สักระยะหนึ่ง เขามีความจำเป็นที่ต้องกลับเข้าสู่วงจรการเป็นผู้ขายยาเสพติดประเภทยาบ้าอีกครั้งหนึ่งเพื่อหารายได้มาใช้หนี้สินที่เกิดจากการถูกจับกุมและถูกส่งไปบังคับบำบัด เขาให้เหตุผลว่าการประกอบอาชีพยางพาราที่เขาทำในช่วงแรกหลังผ่านการบำบัดนั้น มีรายได้เพียงพอแก่ในระดับสามารถเลี้ยงดูภรรยาและบุตรได้ แต่ยังไม่เพียงพอต่อการชำระหนี้สินได้ แต่ด้วยหนี้สินเก่าที่มีจำนวนมากประกอบกับปัญหาอื่นอีกบางประการที่ W.R. ไม่สะดวกใจที่จะให้ข้อมูลกับโครงการวิจัยทำให้เขาเกิดความเกรงกลัวที่จะได้รับอันตรายจนถึงแก่ชีวิต สุดท้ายแล้ว W.R. กลับไปเป็นผู้เสพดั้งเดิม และสมครใจที่จะใช้ชีวิตอยู่ในศูนย์บำบัดรักษาอย่างไม่มีกำหนด

นอกจากนี้ยังมีหนึ่งในกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะการเกี่ยวข้องกับยาเสพติดที่คล้ายคลึงกัน แต่หลังผ่านการบำบัดผลกระทบจากการที่สังคมเก่ากลับเข้ามารุกรานเขามีไม่มากเท่า W.R. โดย L.S. อายุ 19 ปี ผู้เคยติดยาบ้ากับน้ำกระท่อม จนทำให้ออกจากการศึกษากลางคันตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 และช่วยมารดาเก็บยางทุกวัน โดยได้รับค่าจ้างจากมารดาวันละ 100 บาท ประกอบกับตนเองขายยาเองด้วยทั้งยาบ้าและพืชกระท่อมมีรายได้เพิ่มอีกประมาณวันละ 500 บาท จนสามารถซื้อรถจักรยานยนต์ด้วยตัวเองและเงินเก็บในบัญชีจำนวนหลักหมื่น เขาให้ข้อมูลว่า “วันที่โดนจับ เป็นโชคคิของผมที่ไม่ได้พกยาที่จะขายไว้กับตัวแต่เก็บไว้ที่บ้านทั้งหมด เขาตรวจเจอแค่ถั่วมั่ว หลังโดนจับเลยโทรศัพท์บอกให้เพื่อนเข้าไปเอาออกจากบ้านผมทั้งหมด ผมแจกฟรี ปัญหาต่อจากนั้นก็ไม่มี เพราะผมจ่ายเงินสดทั้งหมดและเป็นผู้ขายรายเล็ก หลังบำบัดเสร็จจึงไม่มีใครต้องมาตามทวงหนี้ หรือก่อกวนอะไร”

➤ การวางแผนเป้าหมายในชีวิต

L.S. อายุ 19 ปี อดีตผู้เสพและผู้ขายรายย่อย ที่เคยถูกจับกุมในฐานะผู้เสพและถูกส่งเข้ากระบวนการบังคับบำบัด ปัจจุบันเขากลับเข้ามาเรียนการศึกษานอกระบบ (กศน.) ซึ่งในขณะที่ให้ข้อมูลกับโครงการวิจัยเป็นช่วงเวลาที่เขาศึกษาเทอมสุดท้ายก่อนจะได้วุฒิการศึกษาระดับมัธยมปลาย L.S. ให้ข้อมูลว่า ถึงแม้เขาจะเป็นทั้งผู้เสพและผู้ขาย แต่หลังบำบัดเสร็จสิ้นสังคมเก่าไม่ได้ตามรุกรานหรือก่อกวนเขาแต่อย่างใด ปัจจุบัน L.S. ยุติบทบาทการเป็นผู้ขายรายย่อย และเลิกยาบ้าอย่างถาวร แต่ยอมรับว่ายังคงใช้น้ำกระท่อมอยู่บ้าง โดยเขาให้เหตุผลว่าเพื่อการสังสรรค์กับเพื่อน หลังผ่านการบำบัด L.S. กล่าวว่ามีความภาคภูมิใจในตนเองมากขึ้นที่เริ่มจะสามารถเป็นแบบอย่างให้กับน้องชายอีกสองคนได้ในฐานะที่เป็นพี่ชายคนโต และสบายใจที่ทำให้พ่อแม่สบายใจ เขากล่าวว่า “ตอนนี้เป้าหมายผมชัดมาก หลังจากเรียนจบได้วุฒิ ม.6 จะไปเรียนเป็นช่างตัดผมต่อ หาข้อมูลไว้แล้วว่าต้องเรียนที่ไหน เรียน 3 เดือน ก็พอมีเงินเก็บที่ได้จากการขายยาในตอนนั้นอยู่ จะเอามาเปิดร้านตัดผมเลย ผมสำรวจในหมู่บ้านผมและใกล้เคียง ไม่มีร้านตัดผมอยู่เลย ถ้าเปิดแล้วมันใจว่าได้เงินแน่นอน ” T.N. อายุ 18 ปี อดีตผู้เสพยาบ้า กระทั่ง กัญชา ผู้เคยเข้าบำบัดเป็นครั้งที่สอง โดยครั้งแรกในปี 2556 เขาเข้ารับการบำบัดแบบสมัครใจเนื่องจากบิดามารดาร้องขอ แต่ในครั้งนั้นเขาไม่สามารถอดทนได้จึงอยู่ได้เพียง 2 สัปดาห์และหลบหนีออกจากกระบวนการกลางคัน ในที่สุด ต่อมาช่วงปลายปี 2558 เขาได้ถูกเจ้าหน้าที่บุกเข้าจับกุม ในขณะที่ตัวเขาเองสามารถหนีออกไปได้ แต่ด้วยความรักเพื่อนจึงวกกลับไปและโดนจับกุมในที่สุด T.N. ให้ข้อมูลไว้ว่าในเวลานั้นเขาถูกจับกุมพร้อมกันเพื่อนรักของเขาอีกคนหนึ่ง แต่ด้วยเหตุผลที่ T.N. ไม่สะดวกใจที่จะให้กับโครงการวิจัย ทำให้สุดท้ายแล้วมีเพียงเขาคนเดียวที่ถูกส่งเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดในที่สุด ปัจจุบัน T.N. บำบัดเสร็จสิ้นแล้วแต่ยังอยู่ในช่วงคุมประพฤติ T.N. ให้ข้อมูลว่าเขาไม่สบายใจที่จะกลับไปอยู่กับเพื่อนฝูงกลุ่มเก่าจึงเลิกคบและอยู่กับครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ เขากล่าวว่าสงสารบิดามารดาที่ตั้งความหวังกับตนไว้มาก ทั้งบิดาที่ตามดูแลตลอดกระบวนการบำบัดและมารดาที่มีความสุขจนสามารถรับประทานอาหารได้และนอนหลับสนิทจนมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นถึง 7 กิโลกรัม และหน้าตาอึมเิบแจ่มใสอย่างไม่เคยเป็นมาก่อน T.N. ได้กลับเข้าไปเรียนการศึกษานอกระบบ (กศน.) คาดหวังไว้ว่าจะสำเร็จการศึกษาในไม่ช้า ในช่วงเวลากลางวันที่นอกเหนือจากเวลาเรียน T.N. เข้าไปเป็นลูกจ้างให้กับเพื่อนของบิดาที่เปิดอู่ซ่อมรถจักรยานยนต์ โดยได้รับค่าจ้างวันละ 100 บาท แต่ได้รับเป็นรายวันวันละ 50 บาท ส่วนที่เหลือให้รวบรวมเป็นรายเดือน T.N. และบุคคลรอบข้างยืนยันว่า ปัจจุบัน T.N. ไม่เคยใช้สารเสพติดอีกเลย และมีความเป้าหมายที่ชัดเจนในใจว่าหลังจากสำเร็จการศึกษานอกระบบ (กศน.) แล้ว T.N. จะไปศึกษาเพื่อเป็นช่างซ่อม โดยนำประสบการณ์จากการทำงานปัจจุบันและการศึกษาที่วางแผนไว้ในอนาคตไปเปิดร้านซ่อมรถมอเตอร์ไซด์

S.J. อายุ 32 ปี อยู่ในครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างดีมาก เป็นบุตรคนเดียวของบิดา และมารดาที่เป็นเจ้าของกิจการใหญ่หลายแห่งในแหล่งเศรษฐกิจของจังหวัดสงขลา เขาเริ่มติดยาเสพติดประเภทยาบ้าตั้งแต่อายุประมาณ 16 ปี และยาไอซ์ในลำดับต่อมา เขาให้ข้อมูลว่าช่วงชีวิตในขณะนั้นทำให้เขาเริ่มลืมบิดามารดา ลืมบ้าน ไม่สนใจที่จะศึกษาถึงแม้ว่าบิดามารดาจะเปิดโอกาสให้ไปศึกษาต่อต่างประเทศ ต่อมาเมื่อเขาเริ่มมีครอบครัว บิดามารดาจึงลงทุนเปิดกิจการให้ แต่เขายังคงมีพฤติกรรมที่หนักกว่าเดิม มีกิริยาจากักร้าว ไม่แคร์สายตาผู้อื่น และเริ่มเปลี่ยนบทบาทจากผู้เสพเพียงอย่างเดียว ไปเป็นผู้ขายยาเสพติดด้วย จนกระทั่งบิดามารดาเห็นว่าไม่สามารถแก้ปัญหาเองได้จึงประสานไปยังหัวหน้าหน่วยราชการระดับสูงในจังหวัดซึ่งมีความสัมพันธ์ส่วนตัวกับบิดาเพื่อเข้ามาจับกุมเขาถึงที่บ้านและเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดในปี 2556 S.J. ให้ข้อมูลว่าหลังจากบำบัดเสร็จเขาเลิกยาเสพติดได้ถาวรเป็นเวลา 2 ปี ช่วงเวลาขณะนั้นเขามีร่างกายที่ดีขึ้น มีความคิดที่ดีขึ้น สามารถดูแลกิจการที่ได้รับจากบิดามารดาได้ มีบุตรและความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่มีปัญหารุนแรงอย่างที่เคยเป็น แต่หลังจากบำบัดได้ประมาณ 2 ปี เขาได้กลับมาเสพยาไอซ์อีกครั้งหนึ่งจากการชักชวนของเพื่อนเก่า หลังจากเขากลับมาติดยาเสพติดอีกครั้งได้ 4 เดือน ในช่วงต้นปี 2559 เขาได้ตัดสินใจด้วยตนเองประกอบกับการสนับสนุนจากครอบครัวที่จะสมัครใจเข้ามาบำบัดรักษาในศูนย์บำบัดแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา โดยเขาให้เหตุผลว่าเขากลับมาเพื่อรักษาตนเองอีกครั้งเพื่อครอบครัวและกิจการของเขา อันเป็นเป้าหมายในชีวิตที่เขาได้ตั้งไว้

➤ ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงกระบวนการบังคับบำบัด

จากการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อกระบวนการบังคับบำบัด โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่ม ทั้งกลุ่มตัวอย่างหลัก บุคคลใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างหลัก เจ้าหน้าที่ตำรวจ ผู้นำชุมชน และประชาชนทั่วไป ซึ่งตัวอย่างแต่ละคนได้สะท้อนทัศนคติและข้อเสนอแนะออกมาอย่างมากมาย ทั้งส่วนที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย โดยแต่ละบุคคลก็ให้เหตุผลต่อคำตอบของตนเองไว้อย่างน่าสนใจ ในที่นี้ขอยกมาเพียงแค่บางส่วนของความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่น่าสนใจและมีการตอบซ้ำในหลายตัวอย่าง และเป็นส่วนที่ครอบคลุมในทุกประเด็นของตัวอย่างทั้งหมด โดยสัดส่วนของทิศทางคำตอบที่ยกมานั้นไม่ได้สอดคล้องกับสัดส่วนการตอบของกลุ่มตัวอย่างจริง ดังนี้

“เห็นด้วยกับมาตรการบังคับบำบัดเพราะจะได้เป็นช่องทางหนึ่งที่จะช่วยลดเหตุการณ์ต่างๆ เกี่ยวกับยาเสพติด แต่อยากเสนอประเด็นหนึ่งว่าเป็นไปได้ไหมว่าการบำบัดควรทำควบคู่กับการดำเนินคดี

ทางอาญา เพื่อจะได้ให้ผู้เสพได้หลายจำไม่กล้ากลับมาเสพอีก จะได้เป็นการแก้ปัญหาในระยะยาว ” ผู้นำชุมชน

“มาตรการบำบัดผู้ใช้สารเสพติดมันมีชื่อที่อยู่แล้ว การที่มีอยู่จะสร้างประโยชน์ให้คนบางกลุ่มได้ มันจะเป็นทางเลือก ทางออกให้คนเหล่านั้น แต่ที่จะได้ผลชัดจริงๆก็อยู่กับคนที่เข้ารับการบำบัดแบบสมัครใจ และต้องเป็นการสมัครใจด้วยตนเองด้วยนะ พวกนี้จะหนักแน่นที่จะเลิก เลิกได้แล้วออกจากศูนย์บำบัดแล้วก็มีแนวโน้มว่าจะเลิกได้เด็ดขาด แต่ถ้าพวกบังคับบำบัดนี้หมายถึงเราบังคับเค้าให้ไปบำบัดนะ ใจเค้ายังไม่ไป ของแบบนี้มันอยู่ที่ใจเป็นหลัก การบังคับบำบัดเนี่ยเลิกได้จริงในตอนอยู่ในศูนย์ ผมว่าร้อยเปอร์เซ็นต์เลิกได้ แต่กลุ่มพวกนี้อาจจะมีปัญหาเรื่องออกจากศูนย์บำบัดแล้วมีความเสี่ยงที่จะกลับไปเสพซ้ำเพราะใจเค้าไม่ได้มาตั้งแต่แรก มาเพราะเราบังคับให้เค้ามาไง เราเลยเห็นคนเสพซ้ำที่ต้องบำบัดสามสี่ สี่ห้ารอบเต็มไปหมด ดังนั้นถ้าจะบังคับบำบัดจริงๆต้องมองให้ยาวด้วย ปัญหาไม่ได้เลิกได้ตอนอยู่ที่ศูนย์ แต่ทำยังไงให้เข้มแข็งพอที่จะเลิกได้หลังจากออกจากศูนย์บำบัด ” เจ้าหน้าที่ตำรวจ

“มาตรการบังคับบำบัดนั้นคืออยู่แล้ว แต่อยากให้เพิ่มเติมว่าถ้าใครเข้ารับการบำบัดแล้ว ประเทศชาติเสี่ยงประมาณไปแล้ว แต่พอบำบัดเสร็จออกมาแล้วยังโดนจับข้อหาเสพยาซ้ำอีกก็ควรเพิ่มโทษไปเลย ” ประชาชนทั่วไป

“เห็นด้วย เพราะจะทำให้คนที่หลงผิด ไปสามารถกลับมาใหม่ได้อีก แต่ถ้าใช้วิธีบำบัดแล้วยังไม่ได้ผลก็ต้องกำหนดโทษเพิ่ม ” ประชาชนทั่วไป

“เห็นด้วย เพราะเชื่อว่าหากทำได้จริงๆจะทำให้ผู้ติดยาเสพติดลดน้อยลง ได้จริงๆ แต่ในการบำบัดเมื่อบำบัดเสร็จสิ้นแล้วควรติดตามอย่างต่อเนื่องว่ามีการเสพยาซ้ำหรือไม่ และนอกจากนี้ควรจัดหางานให้ผู้ผ่านการบำบัดเพื่อเป็นการป้องกันการกลับมาเสพยาซ้ำอีก ” ผู้นำชุมชน

“เห็นด้วย เพราะอย่างน้อยก็ต้องมีอยู่บ้าง คนส่วนหนึ่งที่เลิกได้จริง แต่ต้องทำอย่างจริงจัง ” ประชาชนทั่วไป

“เห็นด้วย เพราะเป็นกระบวนการที่ทำให้ผู้เสพยาเสพติดลดน้อยลง แต่ต้องปรับปรุงที่ว่าควรพยายามวางระบบการบำบัดที่เมื่อผู้เสพยาบำบัดออกมาแล้วจะไม่กลับไปเสพยาอีกต่อไป ” ประชาชนทั่วไป

“เห็นด้วย เพราะมีคนติดยาส่วนหนึ่งที่ติดโดยไม่ตั้งใจ อาจเกิดจากภาวะทางสังคม ครอบครัว ประชดชีวิต จะได้มีโอกาสในการกลับคืนสู่สังคม ” ประชาชนทั่วไป

“เห็นด้วย เพราะเยาวชนบางคนหลงผิดเพราะรู้เท่าไม่ถึงการณ์ แค่อายกลองเพราะไม่รู้ว่าการชกมวยมันจะรุนแรงแค่ไหน เลยทำให้พลาดพลั้งไป แต่อยากเสนอแนะว่าควรเพิ่มระยะเวลาการบำบัดให้นานขึ้น จะได้เพิ่มโอกาสที่จะเลิกได้ขาด และที่สำคัญเยาวชนต้องมีการศึกษาให้มากที่สุด จะได้ไม่มีเวลาว่างส่วนคนที่ติดคุกแล้วหรือบำบัดไปแล้วเมื่อออกมาควรมีเจ้าหน้าที่คอยติดตามความประพฤติอย่างจริงจังสักระยะหนึ่ง” ประชาชนทั่วไป

“ตั้งแต่ทำงานมาได้รับแจ้งแบบประสานงานส่วนตัวผ่านคนรู้จักอยู่บ่อยครั้งนับไม่ถ้วนเลย ประเภทพ่อแม่ขอช่วยให้ไปจับลูกตัวเองเพราะติดยาจนกูไม่กลับ จนพฤติกรรมเปลี่ยน ส่วนใหญ่ก็จะถามรายละเอียดก่อนว่าถ้าเราไปจับแล้วลูกเขาจะโดนเข้าคุกไหม ทำยังไงลูกถึงจะไม่โดนเข้าคุกเพราะต้องการแค่ให้บำบัด แต่บอกดีว่าลูกก็ไม่ยอมไป บังคับก็ไม่ได้ แล้วที่เค้าโทรเรียกเราให้ไปจับนี่เกือบทั้งหมดเลยนะที่จะลงท้ายด้วยคำว่า อย่าบอกมันนะว่าเราเป็นคนแจ้งให้มาจับ หลักๆคงเป็นเพราะเค้ามองเห็นศูนย์บำบัดที่มีลักษณะเป็นแบบบังคับบำบัดเป็นทางออกเดียวของเค้า ทั้งอยากให้ลูกเลิกยา ทั้งอยากให้ลูกไม่โดนจับเข้าคุก และในขณะเดียวกันก็ไม่กล้าที่จะบังคับลูก ทางนี้เลยเป็นทางออกเดียวของคนกลุ่มนี้” เจ้าหน้าที่ตำรวจ

“เห็นด้วยอย่างยิ่ง เพราะอย่างน้อยก็ให้โอกาสเขาแก้ตัว ปรับปรุงพฤติกรรมที่ไม่มีและไม่มีเกี่ยวกับยาเสพติดอย่างน้อยก็ช่วงระยะเวลาหนึ่ง อย่างน้อยคนที่ตั้งใจที่สุดในตอนนั้นก็พ่อแม่” ประชาชนทั่วไป

“เห็นด้วย เพราะจะทำให้บุคคลเหล่านี้ได้มีโอกาสหลุดพ้นจากวงจรของยาเสพติดซึ่งจะมีผลโดยตรงกับชีวิตของพวกเขาและครอบครัวและทำให้พวกเขาได้มีโอกาสในชีวิต การงาน เพื่อพัฒนาตนเอง ครอบครัว และประเทศชาติต่อไป” เจ้าหน้าที่ตำรวจ

“เห็นด้วย เนื่องจากปัจจุบันเป้าหมายยาเสพติดทุกวันนี้กลุ่มผู้เสพมักเป็นวัยรุ่นหรือเยาวชนเป็นจำนวนมากเกือบร้อยเปอร์เซ็นต์ ซึ่งเป็นวัยที่กำลังศึกษาหาความรู้เพื่อเป็นกำลังของชาติในวันข้างหน้า ถ้าหากจับกุมดำเนินคดีก็จะมีประวัติยาเสพติดติดตัวไปซึ่งก็จะไม่ผลกับการทำงานต่อไป แต่อยากเสนอแนะเพิ่มหน่อยว่าต้องจัดทำข้อมูลบุคคลที่เข้ารับการบำบัดอย่างจริงจัง หากบำบัดแล้วไม่เลิกอีกก็ให้ดำเนินคดีอย่างเด็ดขาด ให้ความรู้กับกลุ่มเยาวชนที่เสพให้ทราบถึงผลเสียของการเสพยาทุกด้าน ปลุกฝังตั้งแต่ผู้ปกครอง ครอบครัว ต้องช่วยกันดูแล” เจ้าหน้าที่ตำรวจ

“เห็นด้วย แต่ควรทำให้มีประสิทธิภาพกว่านี้ หากเป็นเยาวชนต้องทำข้อตกลงระหว่างผู้ปกครองของผู้บำบัดด้วยว่าถ้ากระทำความผิดอีกจะดำเนินคดีตามกฎหมาย ผู้ปกครองจะได้เข้ามาช่วยดูแลลูกหลานตัวเองด้วย” เจ้าหน้าที่ตำรวจ

“เห็นด้วย เพราะเป็นการให้โอกาสผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดให้มีโอกาสกลับตัวกลับใจ ลดละเลิกยาเสพติด คือนคนดีสู่สังคมและไม่ตัดโอกาสในการดำเนินชีวิตของเขา” ประชาชนทั่วไป

“เห็นด้วย บำบัดทุกที่มันดีทุกที่ แค่นี้ก็นับว่าบรรลุแล้ว แต่พอออกมาเจอกับสภาพแวดล้อมก็ไปหมด” เจ้าหน้าที่ตำรวจ

“ไม่เห็นด้วยกับระบบบังคับบำบัดเท่าไรนัก เพราะจากการเป็นตำรวจมาเกือบทั้งชีวิตก็เห็นอยู่ว่า ต่อให้ระบบดีแค่ไหนแต่สุดท้ายแล้วก็ขึ้นอยู่กับตัวบุคคลเป็นหลักว่าจะเลิกหรือไม่เลิก ที่บำบัดแล้วก็ออกมาเสพกันต่อ เต็มไปหมด จับแล้วก็ส่งเข้าไปบำบัดบ้าง ส่งเข้าคุกบ้าง ออกมาก็เสพใหม่แล้วก็โดนจับกันอีกก็หน้าเดิมๆ ซ้ำไปซ้ำมาเรื่อย ผมคิดว่าทางที่จะแก้ได้คือการเพิ่มโทษคดียาเสพติดให้หนักกว่าเดิม คนจะได้กลัวไม่กล้าเสพไปเอง” เจ้าหน้าที่ตำรวจ

“ไม่เห็นด้วยกับการบังคับบำบัด แต่เห็นด้วยกับระบบสมัครใจ เพราะเป็นการช่วยเหลือผู้ที่หลงผิด และอยากเปลี่ยนแปลงจริงๆ” ผู้ผ่านการบังคับบำบัด

“ไม่เห็นด้วย เพราะไปกับไม่ไปก็ค่าเท่ากัน เลิกได้แค่ตอนอยู่ในศูนย์” ผู้ผ่านการบังคับบำบัด

“ไม่เห็นด้วย เพราะของแบบนี้มันอยู่ที่ใจ ถ้าใจไม่ไป บำบัดยังไงก็ไม่หาย บางคนไปบำบัดมาแล้ว กลับมาหนักกว่าเดิมก็เห็นอยู่เยอะแยะ เลิกแล้ว 2-3 เดือนก็กลับมาเสพใหม่เต็มไปหมด” ผู้ผ่านการบังคับบำบัด

“ไม่เห็นด้วย เพราะไม่ใช่การแก้ปัญหาเรื่องยาเสพติดให้หมดไป เมื่อผู้เสพกลับมาอยู่ในสภาพสังคมที่เสื่อมโทรมก็มีโอกาสสูงที่จะกลับมาเสพยาใหม่ การบำบัดให้เลิกได้แค่ในระยะเวลาที่อยู่ศูนย์จึงไม่ใช่วิธีการแก้ปัญหาที่ถูกทาง เป็นการสิ้นเปลืองงบประมาณที่ไม่ได้ผล” ผู้นำชุมชน

“ไม่เห็นด้วยครับ เพราะการให้คนติดยาเข้าไปรวมกันแบบนั้น ก็เหมือนกับรวมพลของคนเสพยา ประโยชน์ก็มี แต่โทษก็มี ก็ต้องวางระบบให้ดีให้มีประโยชน์มากกว่าโทษ” เจ้าหน้าที่ตำรวจ

“ไม่เห็นด้วย เพราะคนที่เข้าบำบัดก็เลิกได้แค่ตอนบำบัด พอเสร็จจากการบำบัดก็กลับมาเสพเหมือนเดิมทั้งนั้น แสดงว่าการบำบัดไม่ได้ผลอย่างแท้จริง ทางแก้ในความคิดผมคือการดำเนินคดีอย่างเดียว แล้วควรเพิ่มโทษให้หนักขึ้นกว่าเดิมจะได้หลายจำ” เจ้าหน้าที่ตำรวจ

“ไม่เห็นด้วย เพราะเมื่อเข้าไปบำบัดแล้วผู้เสพก็ออกมาเสพเหมือนเดิม ควรมีโทษจำคุกดีกว่า ”
ประชาชนทั่วไป

“ไม่เห็นด้วย เพราะทุกสิ่งทุกอย่างอยู่ที่ใจ ถ้าใจยังอยากเสพยาถึงจะบำบัดไปก็ไม่มีความหมาย ต้อง
ขังอย่างเดียวจนเสพยาถึงจะได้กลัว ไม่ต้องลดโทษ ก้าวเสพก้าวขายก็ต้องก้าวที่จะติดคุก ขังให้จริง เลิกให้
หนัก” ผู้นำชุมชน

“ไม่เห็นด้วย เนื่องจากที่พบเห็นทั่วไปคือไม่ประสบความสำเร็จแถมยังเหมือนเป็นการสนับสนุน
ให้ผู้บำบัดเพิ่มเครือข่ายมากขึ้นภายหลังการออกจากสถานบำบัดและยังเป็นอีกสาเหตุที่ทำให้อายุของผู้ติดยา
น้อยลงเรื่อยๆ ต้องมีโทษให้หนักกว่านี้และการควบคุมที่เด็ดขาดปราศจากเงื่อนไขหรือช่องว่างใดๆทั้งสิ้น ”
เจ้าหน้าที่ตำรวจ

บทที่ 5

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

จากจุดประสงค์ของงานวิจัยที่ต้องการประเมินผลผลิตและศึกษาผลกระทบของมาตรการบังคับบำบัด โดยการศึกษาด้วยข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความลึกมากที่สุดเท่าที่โอกาสจะเอื้ออำนวย รวมทั้งพยายามที่จะให้สะท้อนกับสภาพความเป็นจริงให้ได้มากที่สุดภายใต้ความละเอียดอ่อนของข้อมูลและเรื่องที่ศึกษา และถึงแม้ว่าการวิจัยในเชิงคุณภาพซึ่งไม่ได้ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ อย่างงานวิจัยในเชิงปริมาณที่ใช้กลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ให้เป็นตัวแทนของประชากรเพื่ออ้างอิงผลสรุปไปยังประชานั้น แต่งานวิจัยเชิงคุณภาพชิ้นนี้มุ่งที่จะสกัดประเด็นต่างๆจากกลุ่มตัวอย่างที่คิดว่ามีความสำคัญ เพื่อเป็นพื้นฐานในการวิจัยชิ้นต่อไป ซึ่งจะอภิปรายและสรุปประเด็นรวมทั้งรายละเอียดที่สำคัญใน 3 หัวข้อ ได้แก่

- 1) ผลผลิตของของมาตรการบังคับบำบัดผู้ใช้สารเสพติดในพื้นที่จังหวัดสงขลา
- 2) ผลกระทบของมาตรการบังคับบำบัดผู้ใช้สารเสพติดในพื้นที่จังหวัดสงขลา
- 3) ข้อเสนอแนะของงานวิจัย

โดยในแต่ละหัวข้อมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) ผลผลิตของของมาตรการบังคับบำบัดผู้ใช้สารเสพติดในพื้นที่จังหวัดสงขลา

วัตถุประสงค์ของงานด้านการบำบัดยาเสพติดมีวัตถุประสงค์หลักอยู่สามประการได้แก่ ประการแรก ไม่ควรมีผู้เสพยารายใหม่ ประการที่สอง ผู้เสพยาในปัจจุบันควรเข้ารับการบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมหรือได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง และประการที่สาม ต้องมีการสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนเพื่อปกป้องตนเองจากยาเสพติด (Canadian HIV/AIDS Legal Network, 2009) โดยในงานวิจัยชิ้นนี้กำหนดวัตถุประสงค์ในการศึกษาไปยังผลผลิตของมาตรการบังคับบำบัดซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ประการที่สองของการบำบัดซึ่งหมายความว่า “ผู้เสพยาในปัจจุบันควรเข้ารับการบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมหรือได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง” ในที่นี้จึงขยายความและกำหนดประเด็นที่จะประเมินผู้ผ่านมาตรการบังคับบำบัดมาแล้ว ใน 2 ประเด็นด้วยกัน คือ “การไม่กลับไปเสพยาหลังจากการบำบัด” และ “การเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิต”

จากการทบทวนกลุ่มเป้าหมายที่มีคุณสมบัติตรงตามที่ต้องการทั้งสิ้นจำนวน 42 ราย ได้รับความร่วมมือในการร่วมโครงการวิจัยและให้ข้อมูลทั้งสิ้น 35 คน ในที่นี้เป็นผู้ที่ให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่และ

ค่อนข้างมีความมั่นใจว่าข้อมูลที่ได้รับนั้นสอดคล้องกับความเป็นจริงและเป็นข้อมูลที่มีความครบถ้วน สอดคล้องกับข้อมูลจากแหล่งอื่น ทั้งกับบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลใกล้ชิด หรือชาวบ้านในชุมชน เดียวกัน ซึ่งในที่นี้มีทั้งสิ้น 21 ราย การประเมินผลผลิตจึงใช้ข้อมูลจากกลุ่มนี้เท่านั้น เพื่อให้สะท้อนกับความ เป็นจริงมากที่สุด ซึ่งมีรายละเอียดในแต่ละประเด็นดังนี้

■ การไม่กลับไปเสพซ้ำหลังออกจากการบำบัด

ผลผลิตของมาตรการบังคับบำบัดได้ให้ข้อมูลว่า “สามารถเลิกเสพยาเสพติดได้ทั้งหมดในระหว่าง การบำบัดจนกระทั่งเสร็จสิ้นการบำบัด” โดยกลุ่มตัวอย่างหลักให้ข้อมูลสอดคล้องกันทุกคนในประเด็นนี้ จึง สามารถกล่าวได้ว่าการบังคับบำบัดประสบผลสำเร็จในการบำบัดฟื้นฟูให้คนหยุดการใช้สารเสพติดได้อย่าง สมบูรณ์ตามระยะเวลาของกระบวนการที่ศูนย์บำบัดได้วางไว้ และเมื่อสอบถามถึงพฤติกรรมการใช้สารเสพติด ในปัจจุบัน พบว่า “ส่วนใหญ่จะกลับไปเสพซ้ำ” โดยระยะเวลาที่ระบุว่าเริ่มกลับไปเสพซ้ำที่น้อยที่สุดคือ 1 วันหลังจากผ่านการบำบัด และสูงที่สุดคือ 2-3 ปี หลังจากผ่านการบำบัด ดังแผนภาพที่ 5-1 และ 5-2 ซึ่งได้ สรุปภาพรวมของการเสพหรือไม่เสพซ้ำหลังการบังคับบำบัด เมื่อพิจารณาในภาพรวมซึ่งชี้ให้เห็นว่าส่วนใหญ่มีการกลับไปเสพซ้ำนั้น นับว่าสอดคล้องกับผลการวิจัยที่ชี้ให้เห็นถึงการหมุนเวียนกันเข้ารับการบำบัด ยาเสพติดซ้ำของผู้บำบัดยาเสพติดตามสถาบันต่างๆ เช่น จากสถิติการบำบัดรักษาของสถาบันชัญญารักษ์ **ภท รินทร์ และคณะ (2555, อ้างถึงใน ตำเนา และคณะ, 2559)** พบว่ามีผู้ป่วยที่เข้ามารับการบำบัดรักษาซ้ำเป็นครั้งที่ 2 ขึ้นไปในปี พ.ศ.2552 คิดเป็นร้อยละ 41.40 ในปี พ.ศ.2553 คิดเป็นร้อยละ 50.87 และในปี พ.ศ.2554 คิด เป็นร้อยละ 47.81 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ **กิงกาญจน์ (2556)** ที่ศึกษาเกี่ยวกับการ กระทบความผิดซ้ำเกี่ยวกับยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน โดยสำรวจข้อมูลจากเยาวชนในสถานพินิจ และคุ้มครองเด็กและเยาวชนและศูนย์ฝึกอบรมเด็กและเยาวชนในพื้นที่ภาคตะวันออก จำนวน 47 คนนั้น ส่วนหนึ่งงานชิ้นนี้ศึกษาถึงประสบการณ์ในการบำบัดรักษาเสพติด พบว่า มีเยาวชนเพียง 9 คน หรือร้อยละ 19.1 ที่ยังไม่เคยเข้ารับการบำบัดรักษาเสพติด ในขณะที่เยาวชนที่เหลืออีกถึง 38 คน หรือร้อยละ 80.9 เคยผ่านกระบวนการบำบัดรักษามาแล้ว โดยเยาวชนที่มีจำนวนครั้งที่เข้ารับการบำบัดสูงสุดจำนวนถึง 6 ครั้ง และส่วนใหญ่เข้ารับการบำบัดรักษาจำนวน 2 ครั้ง

จากจำนวน 21 ตัวอย่างนี้พบว่ามีเพียง 4 รายเท่านั้นที่มีการเลิกยาเสพติดได้อย่างถาวรตั้งแต่วันที่ เข้ารับการบำบัดจนถึงวันที่ให้การสัมภาษณ์กับ โครงการวิจัย โดย 3 ใน 4 รายที่เลิกยาเสพติดได้อย่างถาวร นั้นเป็นผลมาจากมาตรการบังคับบำบัดอย่างสมบูรณ์ ในขณะที่อีก 1 ราย ได้กลับมาเสพซ้ำอีกครั้งหนึ่งหลัง

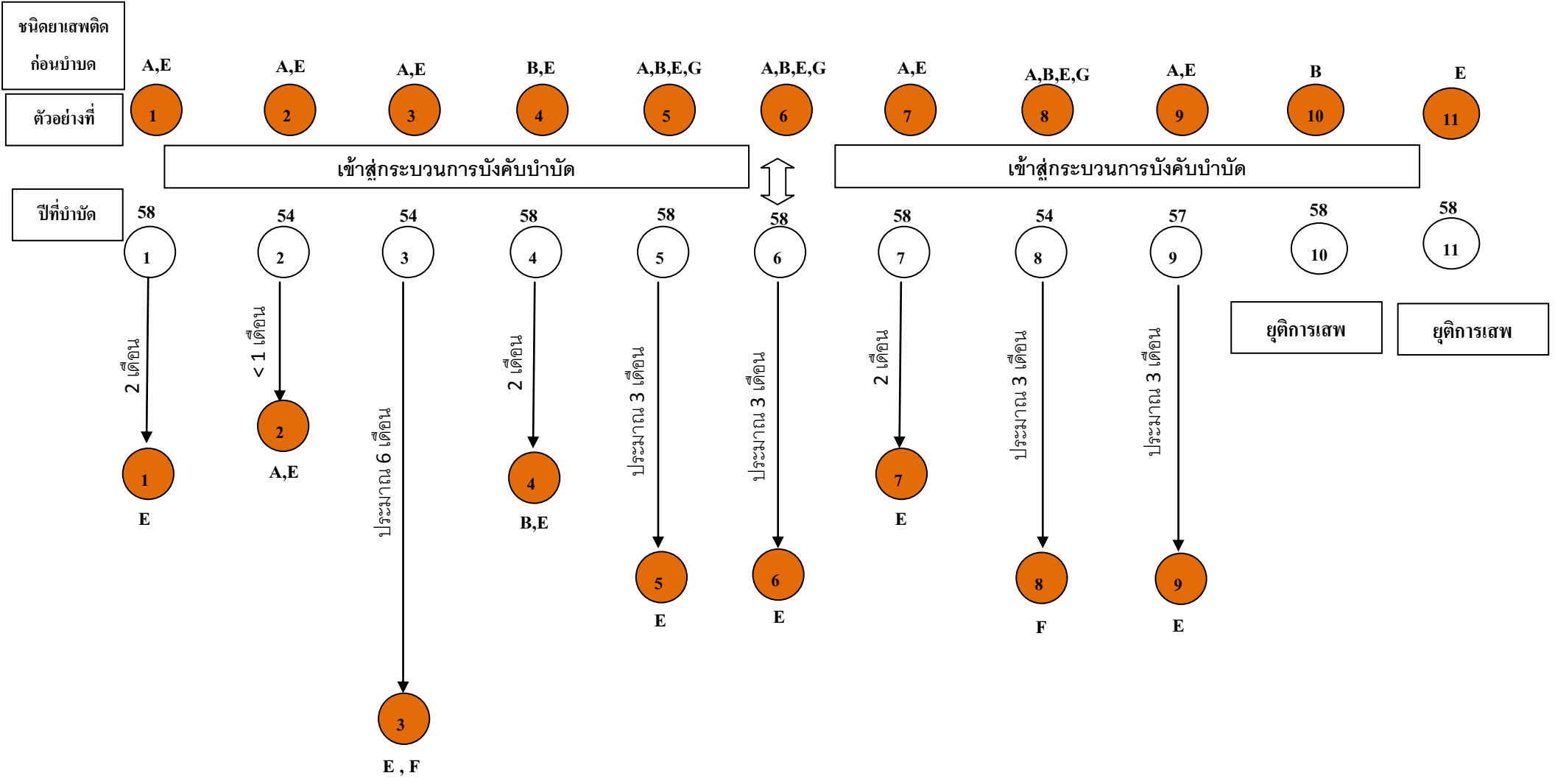
ผ่านการบังคับบำบัด แต่ในที่สุดก็สามารถเลิกได้ด้วยตนเองหลังจากนั้นซึ่งส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากความรู้ความเข้าใจกระบวนการเลิกและอาการของตนเองขณะเลิกยาจากการที่เคยเข้ารับการบังคับบำบัด

ในขณะที่อีก 17 รายที่เหลือที่มีการกลับไปเสพซ้ำนั้น มีจำนวน 9 รายที่ให้ข้อมูลว่าจากการเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัด ได้ทำให้ตนเองเลิกยาเสพติดประเภทอื่นๆ ได้เกือบทั้งหมด เช่น ยาบ้า กัญชา เฮโรอีน แต่มีเพียงชนิดเดียวเท่านั้นที่ยังคงต้องใช้ยู่คือ น้ำกระท่อม (มี 1 ราย ระบุว่า เป็นประเภทมาโน 1) โดยส่วนใหญ่ให้เหตุผลในเรื่องของการใช้เพื่อสังสรรค์กับกลุ่มเพื่อนฝูง การใช้เพื่อแก้อาการปวดเมื่อย และเพื่อการนอนหลับให้สบาย กลุ่มนี้มองว่าน้ำกระท่อมไม่ถือว่าเป็นยาเสพติดแต่เป็นเพียงเครื่องดื่มที่ใช้สังสรรค์จึงไม่เห็นความสำคัญที่จะเลิกน้ำกระท่อม

จะเห็นว่าจาก 21 รายที่เป็นผลผลิตของกระบวนการบังคับบำบัดครั้งล่าสุด (กรณีมีการเสพซ้ำ) มากกว่า 1 ปี จะมีผู้ที่กลับไปมีพฤติกรรมเดิมคือกลับไปเสพยาเสพติดประเภทเดิม เช่น ยาบ้า กัญชา ยาไอซ์ เฮโรอีน 8 ราย ส่วนใหญ่ให้เหตุผลในเรื่องของการกลับไปคบหาเพื่อนฝูงเดิม อดใจไม่ไหว และในบางรายให้เหตุผลว่าการเสพยาเสพติดของตนนั้นไม่ได้ส่งผลเชิงลบต่อชีวิตของตนเองแต่ประการใด เพราะยังสามารถทำงานหาเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้ ในบางรายยอมรับว่าบางครั้งก็อยากเลิกเพราะสงสารลูก ภรรยา บิดา มารดา และกลัวการโดนจับเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัดตามเดิม แต่ไม่สามารถที่จะอดใจได้ จึงจำเป็นต้องใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

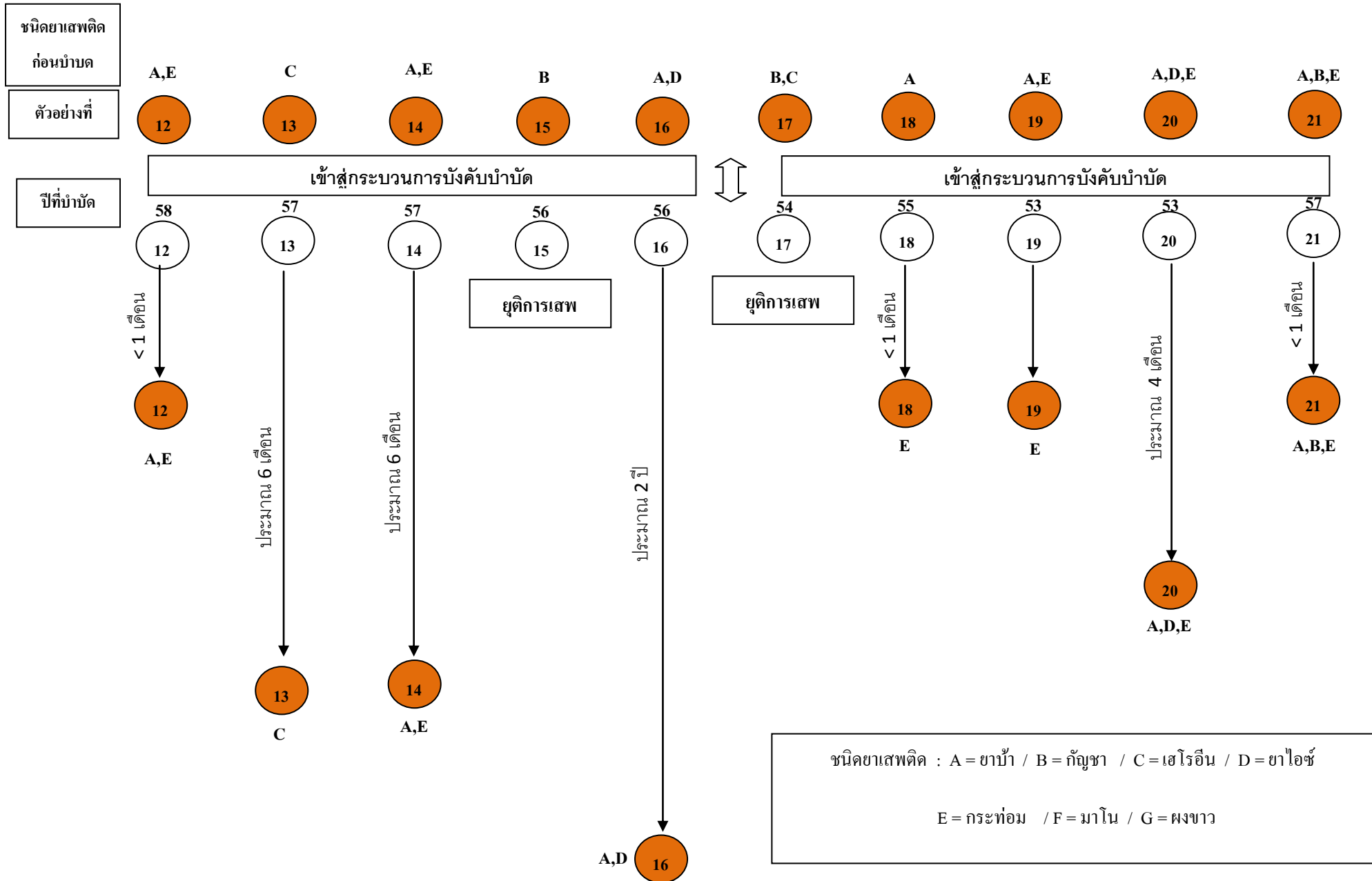
ประเด็น	จำนวนคน (ร้อยละ)
จำนวนครั้งที่เข้ารับการบำบัด	
ครั้งแรก	11 (52.38%)
ครั้งที่ 2-3	8 (38.10%)
ครั้งที่ 4 ขึ้นไป	2 (9.52%)
รวม	21
การเสพในปัจจุบัน	
ไม่เสพ	4 (19.05%)
เสพ	17 (80.95%)
รวม	21
ชนิดยาเสพติดที่เสพ (กรณีกลับไปเสพซ้ำ)	
กระท่อมเพียงอย่างเดียว	7 (41.18%)
มาโนเพียงอย่างเดียว	1 (5.89%)
กระท่อม + มาโน	1 (5.89%)
ยาบ้า + กระท่อม	3 (17.65%)
กัญชา + กระท่อม	1 (5.89%)
เฮโรอีน	1 (5.89%)
ยาบ้า + ยาไอซ์	1 (5.89%)
ยาบ้า + ยาไอซ์ + กระท่อม	1 (5.89%)
ยาบ้า + กัญชา + กระท่อม	1 (5.89%)
รวม	17
ระยะเวลาการกลับไปเสพซ้ำโดยประมาณ (กรณีกลับไปเสพซ้ำ)	
ต่ำกว่า 6 เดือน	14 (82.35%)
6 เดือน – ไม่เกิน 1 ปี	2 (11.76%)
1 – 2 ปี	0 (0%)
2 ปีขึ้นไป	1 (5.89%)
รวม	17

แผนภาพที่ 5-1 แสดงข้อมูลการเสพและการบำบัดของกลุ่มตัวอย่าง



ชนิดยาเสพติด : A = ขาบ้า / B = กัญชา / C = เฮโรอีน / D = ยาไอซ์ / E = กระต่อม / F = มาโน / G = ผงขาว

แผนภาพที่ 5-2 แสดงข้อมูลการเสพและการบำบัดของกลุ่มตัวอย่าง



แผนภาพที่ 5-2 แสดงข้อมูลการเสพและการบำบัดของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

■ การเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิต

การเปลี่ยนแปลงด้านคุณภาพชีวิตของผู้ผ่านการบังคับบำบัดพบว่าใน 21 ราย “ไม่มีแม่เพียงรายเดียวที่ให้ข้อมูลว่าคุณภาพชีวิตของตนเองต่ำกว่าเดิมจากการเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัด” เกือบทั้งหมดให้ข้อมูลในระดับกลางๆ ว่า “มีการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตในทางบวกบ้างเล็กน้อย” หรือในบางรายให้ข้อมูลว่าเหมือนเดิมทุกประการ โดยการเปลี่ยนแปลงในระหว่างที่อยู่ระหว่างการบำบัด เช่น การเปลี่ยนแปลงด้านการทำงาน การเปลี่ยนแปลงด้านที่อยู่อาศัย เป็นเพียงการเปลี่ยนแปลงในระยะสั้นๆ ซึ่งเมื่อเสร็จสิ้นการบังคับบำบัดจนถึงระยะเวลาหนึ่งก็สามารถที่จะทำให้ชีวิตลงตัวได้ตามอัตภาพในที่สุด แต่ในขณะเดียวกันก็มีบางรายที่ให้ข้อมูลว่าคุณภาพชีวิตของตนเองเปลี่ยนไปอย่างชัดเจนในบางประเด็น ได้แก่

- การที่ตนเองสามารถเลิกยาเสพติดได้ทำให้บิตามารดามีความสุข และความสุขในครอบครัวเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด

- ถึงแม้ว่าจะยังต้องใช้ยาเสพติดประเภทน้ำกระท่อม แต่เมื่อเลิกยาเสพติดชนิดอื่นทำให้เริ่มมีเป้าหมายในชีวิตมากขึ้น การที่ไม่ต้องซื้อยาเสพติดชนิดยาบ้าได้ ทำให้มีทุนทรัพย์เหลือบ้าง เพื่อที่จะนำไปลงทุนเปิดร้านตัดผมหลังจากที่เรียน กศน.จบ

- ถึงแม้ว่าจะยังต้องใช้ยาเสพติดประเภทกระท่อมอยู่ แต่เมื่อเลิกยาเสพติดชนิดอื่นได้ทำให้สภาพจิตใจของตนเองและครอบครัวดีขึ้นมาก

- ถึงแม้ว่าจะยังไม่สามารถเลิกยาเสพติดประเภทใดได้เลย แต่มีความรู้พอที่จะทราบอาการของตนเองเมื่อหยุดยาและการดูแลสุขภาพตนเองหากต้องการเลิกยาอีกครั้ง

- ถึงแม้ว่าจะยังต้องใช้ยาเสพติดประเภทมาโน 1 อยู่บ้าง แต่เมื่อเลิกยาเสพติดชนิดอื่น ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกิจวัตรประจำวันจากเดิมที่เคยตั้งวงมั่วสุมเสพยาหลังเลิกงานจนถึงช่วงกลางคืน เปลี่ยนเป็น การเข้าสวน ใส่ปุ๋ยยาง ในสวนของตนเอง พ่อแม่ และรับจ้างในสวนของเครือญาติ ความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้นมาก

- ถึงแม้ว่าจะยังต้องใช้ยาเสพติดประเภทกระท่อมอยู่ แต่ก็สามารถเลิกยาเสพติดชนิดอื่นได้ สภาพจิตใจและคุณภาพชีวิตดีขึ้น เนื่องจากบิตามารดาทราบความจริงทั้งหมดจากตอนที่ถูกจับกุมและถูกส่งไปบังคับบำบัด จึงไม่มีสิ่งปิดบังในเรื่องของยาเสพติด

- หลังผ่านการบังคับบำบัดทำให้สามารถเลิกยาเสพติดได้ทั้งหมด จึงมีการเปลี่ยนแปลงด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวไปในทิศทางที่ดีขึ้นมาก โดยเฉพาะมารดาที่มีสุขภาพจิตและสุขภาพกายที่ดีมากขึ้น กระทั่งน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วภายในเวลาไม่กี่เดือน

- หลังผ่านการบังคับบำบัดทำให้สามารถเลิกยาเสพติดได้ทั้งหมด มีการวางเป้าหมายของตนเอง ในด้านการศึกษาและการประกอบอาชีพในอนาคต

- ถึงแม้ว่าปัจจุบันจะกลับไปเสพยาเสพติดทุกชนิดดังเดิม แต่หลังการบำบัดในระยะแรก ความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นไปในทิศทางที่ดี มีกำลังแรงงานในการทำงานมากขึ้นกว่าเดิม เศรษฐกิจในครอบครัวดีขึ้น ภรรยาและลูกมีความสุขสบายใจมากขึ้น

- ถึงแม้ว่าจะยังต้องใช้ยาเสพติดประเภทน้ำกระท่อม แต่เมื่อเลิกยาเสพติดชนิดอื่นทำให้สุขภาพกายของตนเองดีขึ้นมา

2) ผลกระทบของมาตรการบังคับบำบัดผู้ใช้สารเสพติดในพื้นที่จังหวัดสงขลา

สำหรับผลกระทบของมาตรการบังคับบำบัดผู้ใช้สารเสพติด ในกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดทุกกลุ่ม พบประเด็นที่สำคัญหลายประเด็น โดยรายละเอียดได้บรรยายในบทที่ 4 แล้วนั้น บางผลกระทบเป็นผลกระทบทางบวก บางผลกระทบเป็นผลกระทบทางลบ รวมทั้งการเป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นในระหว่างการบำบัดหรือผลกระทบหลังผ่านการบำบัดแล้ว จึงรวบรวมและสรุปประเด็นของผลกระทบเป็นหัวข้อตามกรอบแนวคิดดังนี้

■ ผลกระทบในระดับบุคคล

- การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และอารมณ์

มีตัวอย่างบางส่วนให้ข้อมูลว่าตนเองมีสุขภาพกาย สุขภาพจิต และอารมณ์ ที่ดีขึ้นมากหลังผ่านการบังคับบำบัด โดยเฉพาะในกลุ่มที่สามารถเลิกยาเสพติดได้ทุกชนิด และกลุ่มที่เลิกยาเสพติดได้บางชนิด ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่กลับไปเสพยาอย่างเดิมทั้งหมดให้ข้อมูลว่าทุกอย่างคงเดิมไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลง ในอีกมุมหนึ่งมีตัวอย่างหนึ่งรายที่ให้ข้อมูลว่า สุขภาพกาย สุขภาพจิต และอารมณ์ของตนเอง แย่ลงหลังผ่านการบังคับบำบัด เนื่องจากได้รับผลกระทบทางลบจากการถูกจับกุมและถูกส่งเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัด เหตุการณ์นั้นทำให้ตนเองมีหนี้สินติดค้างกับขบวนการค้ายาเสพติดทำให้ไม่สามารถกลับไปใช้ชีวิตปกติได้ดังเดิม

- การเปลี่ยนแปลงด้านวิถีชีวิตและพฤติกรรม

มีตัวอย่างบางส่วนให้ข้อมูลว่าหลังผ่านการบังคับบำบัดตนเองมีการเปลี่ยนแปลงด้านวิถีชีวิตที่ดีขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มที่สามารถเลิกยาเสพติดได้ทุกชนิด และกลุ่มที่เลิกยาเสพติดได้บางชนิด ที่มีการกลับไปประกอบอาชีพได้ตามปกติ การไม่มีความลับในครอบครัว การมีรายได้เหลือใช้จากการที่ไม่ต้องแบ่ง

ส่วนไปซื้อยาเสพติดบางประเภท การเปลี่ยนแปลงกิจวัตรประจำวัน การเปลี่ยนแปลงกลุ่มเพื่อนฝูง ความรู้ความเข้าใจในการบำบัดยาเสพติด การมีเป้าหมายในชีวิต เป็นต้น ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่กลับไปเสพซ้ำอย่างเดิมทั้งหมดให้ข้อมูลว่าทุกอย่างคงเดิมไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลงมากนัก กลุ่มตัวอย่างบางส่วนได้ให้ข้อมูลว่าตนเองมีการเปลี่ยนแปลงด้านการทำงาน การเปลี่ยนแปลงที่อยู่อาศัย แต่ไม่ได้ส่งผลกระทบใดๆมากนัก ในอีกมุมหนึ่งมีตัวอย่างหนึ่งรายที่ให้ข้อมูลว่าวิถีชีวิตของตนได้รับผลกระทบทางลบจากการถูกจับกุมและถูกส่งเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัด เหตุการณ์นั้นทำให้ตนเองมีทัศนคติค้ำกับขบวนการค้ายาเสพติดทำให้ไม่สามารถกลับไปใช้ชีวิตปกติได้ดังเดิม

■ ผลกระทบในระดับครอบครัวและสังคมรอบข้าง

มีตัวอย่างบางส่วนให้ข้อมูลว่าตนเองมีความสัมพันธ์ภายในครอบครัวและสังคมรอบข้างที่ดีขึ้นมากหลังผ่านการบังคับบำบัด โดยเฉพาะในกลุ่มที่สามารถเลิกยาเสพติดได้ทุกชนิด ส่วนหนึ่งเกิดจากความสบายใจของบุคคลในครอบครัวและรอบข้าง และเป็นผลต่อเนื่องจากการเลิกยาบางชนิดที่ทำให้ความแปรปรวนในอารมณ์ลดลง การมีพลกำลังและเวลามากขึ้นในการประกอบอาชีพเพื่อเลี้ยงดูตนเองและครอบครัว และกลุ่มที่เลิกยาเสพติดได้บางชนิด ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่กลับไปเสพซ้ำอย่างเดิมทั้งหมดให้ข้อมูลว่าทุกอย่างคงเดิมไม่มีอะไร

นอกจากนี้ยังมีกลุ่มตัวอย่างบางส่วนให้ข้อคิดเห็นว่ามาตรการบังคับบำบัดเป็นแสงสว่างให้กับบางครอบครัวที่ประสบปัญหาบุคคลในครอบครัวติดยาเสพติดอย่างถาวรไม่กลับดังที่ได้กล่าวถึงในบทที่ 4

■ ผลกระทบในระดับสังคมวงกว้าง

ผลกระทบด้านนี้นับว่ามีความแตกต่างจากด้านอื่นอย่างเห็นได้ชัด โดยกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มให้ข้อมูลไปในทิศทางเดียวกันว่ายังไม่เห็นผลกระทบใดๆมากนักในระดับสังคมและวงกว้างนับตั้งแต่มีการออก พรบ.ฟื้นฟูที่ทำให้มาตรการบังคับบำบัดมีการบังคับใช้อย่างเข้มข้นมากขึ้น ทั้งด้านอาชญากรรมในชุมชน คุณภาพสังคมของชุมชน และด้านเศรษฐกิจของชุมชน ที่ไม่ได้ส่งผลในทางบวกอย่างเห็นได้ชัดเจนว่าเป็นผลมาจากมาตรการบังคับบำบัด อีกทั้งปัญหาด้านยาเสพติดที่เพิ่มมากขึ้นและขยายอายุของผู้เริ่มเสพน้อยลงเรื่อยๆ

3) ข้อเสนอแนะของงานวิจัย

3.1) ข้อเสนอแนะในการดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับยาเสพติด

(1) การกำหนดบุคคลเป้าหมายที่จะใช้เป็นตัวอย่างไม่ควรเลือกเฉพาะ แสวงหาจากหน่วยงานภาครัฐ อาจจะทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีความโน้มเอียงและมีลักษณะคล้ายคลึงกันเป็นกลุ่มๆ เช่น กลุ่มตัวอย่างที่ประสานงานผ่านศูนย์บำบัดส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่มีความประพฤติโน้มเอียงไปในทางบวกและผลการบำบัดที่เป็นที่น่าพอใจ จึงไม่ปฏิเสธการติดต่อจากเจ้าหน้าที่ศูนย์ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างที่ประสานงานผ่านหน่วยงานด้านการจับกุม ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่เคยถูกจับกุมและเข้ารับการบำบัด เมื่อผ่านการบำบัดจึงเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้ช่วยในด้านต่างๆ ให้แก่เจ้าหน้าที่ กลุ่มนี้จะมีพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดที่แตกต่างกัน และยากต่อการได้ข้อมูล ดังนั้นหากเป้าหมายที่เด่นชัดของงานวิจัยคือการได้ข้อมูลที่สะท้อนสภาพที่แท้จริงเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดในสังคม การหากกลุ่มตัวอย่างที่สะท้อนสภาพจริงของสังคมมากที่สุดตามความคิดเห็นของผู้วิจัยชั้นนี้จึงควรกำหนดและสืบเสาะแสวงหาจากปลายทางที่แท้จริงซึ่งก็คือชุมชนนั่นเอง

(2) การกำหนดบุคคลเป้าหมายที่จะใช้เป็นตัวอย่างไม่ควรเลือกเฉพาะจากชุมชน โดยการติดต่อประสานงานผ่านผู้นำชุมชนหรือบุคคลในชุมชนนั้น สามารถเข้าถึงตัวอย่างที่ค่อนข้างหลากหลายตามความต้องการและผู้ให้ข้อมูลมีการเปิดเผยข้อมูลที่แท้จริงได้ดีพอสมควร แต่การกำหนดและเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างแล้วกลุ่มตัวอย่างกล้าที่จะเปิดเผยข้อมูลที่แท้จริงได้ดีที่สุด คือการประสานงานผ่านเครือข่ายของผู้เสพหรือผู้บำบัดแล้วใช้การบอกต่อแบบ Snowball

(3) การลงพื้นที่ในแต่ละครั้ง ถ้าเป็นไปได้คณะผู้วิจัยควรหลีกเลี่ยงการลงพื้นที่ร่วมกับเจ้าหน้าที่หน่วยงานที่เกี่ยวกับการจับกุมหรือการบำบัด เพราะกลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวกับยาเสพติดบางส่วนจะไม่สบายใจและอาจปฏิเสธที่จะมาตามนัด หรือหากมาตามนัดก็อาจจะได้ข้อมูลที่ไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริง

3.2) ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

(1) จากสภาพปัจจุบันเกี่ยวกับการใช้ยาเสพติดของกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยชั้นนี้จะเห็นได้อย่างชัดเจนว่า ถึงแม้กระบวนการบำบัดทำให้ผู้เสพลึกเสพได้อย่างแท้จริง แต่เมื่อออกสู่สภาพแวดล้อมแล้วมีผู้ผ่านการบำบัดเกินครึ่งที่วกกลับมาใช้ยาเสพติดอีกครั้ง ดังนั้นในขณะที่บำบัดควรเพิ่มการปลูกฝังเรื่องทัศนคติเกี่ยวกับยาเสพติด รวมทั้งปัจจัยทางด้านจิตใจเพื่อให้ผู้ผ่านการบำบัดเริ่มมองเห็นยาเสพติดในทางลบและมีจิตใจที่หนักแน่นพอต่อการเลิกยาเสพติดได้อย่างถาวร

(2) จากกรณีของตัวอย่างจำนวนหนึ่งในงานวิจัยชิ้นนี้จะเห็นได้ชัดเจนว่า เมื่อเสร็จสิ้นจากการบำบัดแล้วผู้ผ่านการบำบัดบางส่วนจะวกกลับไปเสพอีกครั้ง แต่ก็ยังพบว่าในกลุ่มผู้ที่วกกลับไปเสพอีกครั้งมีบางส่วนที่มีความพยายามจะเลิกด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง บ้างสามารถเลิกได้สำเร็จ บ้างก็ไม่สามารถเลิกได้สำเร็จ ดังนั้นการให้ความรู้ในการเลิกด้วยตนเองรวมทั้งช่องทางในการขอรับความช่วยเหลือในกรณีต่างๆ จึงมีความสำคัญเพราะเปรียบเสมือนเป็นอาวุธให้กับผู้บำบัด ในกรณีที่ออกจากศูนย์บำบัดแล้วกลับไปเสพอีกครั้ง

(3) การให้คำแนะนำหรือแนวคิดในการเติมเต็มเวลาว่างหลังจากออกจากศูนย์บำบัด ซึ่งในส่วนนี้จะเห็นได้อย่างชัดเจนเช่นกันว่าในขณะที่อยู่ในศูนย์บำบัดการใช้เวลาของผู้บำบัดถูกกำหนดด้วยกิจกรรมต่างๆ ตลอดระยะเวลาการบำบัดจึงเป็นส่วนหนึ่งที่สามารถจะดึงผู้บำบัดให้ออกจากยาเสพติดได้ แต่เมื่อออกจากศูนย์บำบัดแล้วมักจะพบว่าผู้ผ่านการบำบัดส่วนหนึ่งไม่สามารถจัดการเติมเต็มเวลาว่างของตนเองด้วยกิจกรรมที่มีประโยชน์ได้ จึงเกิดการกลับไปหาสังคมและกิจวัตรเดิมๆ ในที่สุด

(4) มาตรการบังคับบำบัดถือเป็นแสงสว่างของบางครอบครัวที่มีบุคคลในครอบครัวใช้ยาเสพติด จนไม่สามารถดึงกลับเข้ามาได้ สิ่งเหล่านี้สะท้อนได้จากข้อมูลที่ได้จากเจ้าหน้าที่ตำรวจตลอดจนผู้นำชุมชน ที่ได้ให้ข้อมูลว่ามีบิดา มารดา ภรรยาหรือบุคคลในบางครอบครัว จำนวนมากที่พยายามจะหาช่องทางอย่างเป็นความลับ เพื่อติดต่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาจับกุมผู้เสพซึ่งเป็นบุคคลในครอบครัวเพื่อส่งเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัด โดยที่พวกเขาไม่ต้องการจะเปิดเผยตัว ดังนั้นการเปิดช่องทางให้กับครอบครัวที่มีปัญหาเหล่านี้อย่างเป็นทางการและเข้าถึงได้ง่ายจะสร้างประโยชน์ให้กับบุคคลบางส่วน

(5) มีผู้บำบัดบางรายได้รับผลกระทบอย่างหนักจากการถูกส่งเข้าสู่กระบวนการบังคับบำบัด เช่น กลุ่มที่มีพฤติกรรมบางอย่างเกี่ยวข้องกับขบวนการค้ายาเสพติด กลุ่มนี้จะไม่ปลอดภัยในชีวิตเมื่อออกจากกระบวนการบำบัดทำให้ไม่สามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติและอาจสร้างความเดือนร้อนให้กับสังคมในวงกว้างต่อไป ดังนั้นการเปิดช่องทางให้คำปรึกษาต่อปัญหาที่ผู้บำบัดอาจจะพบเจอหลังจากออกจากศูนย์บำบัด อาจจะช่วยผ่อนหนักเป็นเบาให้กับผู้บำบัดบางรายได้

4) ข้อจำกัดของงานวิจัย

คํวงานวิจัยชั้นนี้มีข้อจำกัดอยู่บางประการ จึงนำเสนอข้อจำกัดเพื่อเป็นข้อมูลแก่ผู้ที่นำผลการวิจัยไปใช้ต่อ ดังนี้

1) จากจุดที่ผู้วิจัยต้องการเน้นในงานวิจัยชั้นนี้ คือ การได้ข้อมูลมาจากปลายทางของกระบวนการบังคับบำบัดอย่างเป็นธรรมชาติ จึงกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างหลักของงานวิจัยเป็นบุคคลที่ผ่านกระบวนการบังคับบำบัดมาแล้วไม่ต่ำกว่า 1 ปี และกลับเข้าไปใช้ชีวิตได้ตามปกติในชุมชนแล้ว โดยการสืบเสาะแสวงหา กลุ่มตัวอย่างหลักจากชุมชนนั้นทำให้ไม่สามารถได้กลุ่มตัวอย่างในปริมาณมากในคราวเดียวกันดังเช่นการแสวงหากลุ่มตัวอย่างจากข้อมูลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบำบัด รวมทั้งความต้องการได้ข้อมูลเชิงลึกจากกลุ่มตัวอย่างหลักแต่ละบุคคลเพื่อการเข้าใจปรากฏการณ์ต่างๆของกลุ่มตัวอย่างหลักเพื่อหาประเด็นสำคัญ งานวิจัยชั้นนี้จึงใช้การวิจัยแบบเชิงคุณภาพ ซึ่งในขณะเดียวกันก็ทำให้เกิดข้อจำกัดของผลการวิจัยที่กลุ่มตัวอย่างที่ได้มายังไม่สามารถเป็นตัวแทนของผู้ผ่านการบังคับบำบัดทั้งหมดได้ ทำให้ตอบวัตถุประสงค์เรื่องการประเมินได้ไม่ดีนัก

2) จากการเก็บข้อมูลพบว่เกิดข้อจำกัดจากการที่กลุ่มตัวอย่างหลักบางส่วนให้ข้อมูลที่อาจจะไม่ตรงกับความเป็นจริง โดยเฉพาะในประเด็นที่มีความละเอียดอ่อน เช่น ประเด็นการเสพหรือไม่เสพยาเสพติดในปัจจุบัน และเพื่อการนำเสนอข้อมูลที่สอดคล้องกับความเป็นจริงมากที่สุด ในประเด็นที่สำคัญผู้วิจัยจึงใช้เฉพาะข้อมูลจากตัวอย่างหลักรายที่มีความเป็นไปได้ว่าจะตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด โดยใช้หลักความสอดคล้องระหว่างข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างหลักและผู้เกี่ยวข้องกัตัวอย่างหลักรายนั้นประกอบกับดุลยพินิจจากการสังเกตของคณะผู้วิจัยเป็นเกณฑ์ ด้วยเหตุนี้ถึงแม้ว่าจะมีการแสวงหาและทาบทามบุคคลที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดไว้ให้เป็นตัวอย่างหลักทั้งสิ้นจำนวน 42 ราย ได้รับความร่วมมือในการร่วมโครงการวิจัยและให้ข้อมูลทั้งสิ้น 35 คน ในที่นี้เป็นผู้ที่ให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่และค่อนข้างมีความมั่นใจว่าข้อมูลที่ได้รับนั้นสอดคล้องกับความเป็นจริงทั้งสิ้น 21 ราย การประเมินผลผลิตจึงใช้ข้อมูลจากกลุ่มนี้เท่านั้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลให้เกิดข้อจำกัดในด้านที่ผลการวิจัยอาจไม่สามารถเป็นตัวแทนของผู้ผ่านการบังคับบำบัดทั้งหมดด้วยเช่นเดียวกัน

บรรณานุกรม

ปิยวรรณ ทศนาญชลี.(2552). กระบวนการไม่เสพยาบ้าซ้ำ: กรณีศึกษา ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัด. สหศาสตร์ศรีปทุม ชลบุรี, 1 , 36-48.

ศิริเพ็ญ สุภกาญจนกันติ และคณะ. (2552). รายงานการวิจัยการศึกษาวิเคราะห์ต้นทุนและประสิทธิผลของระบบบำบัดรักษาเสพติค. กรุงเทพฯ : ศูนย์เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารเสพติคภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. (2548).

โครงการศึกษาติดตามผู้เข้ารับการรักษาเสพติคภาคอีสานระดับจังหวัด. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.

อาภาศิริ สุวรรณานนท์ และคณะ. (2550). ปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อการติดยาเสพติคซ้ำ. ส่วนวิชาการด้านเสพติค สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติค สำนักงาน ป.ป.ส.สืบค้นเมื่อ 2 พฤษภาคม 2558, จาก <http://nctc.oncb.go.th/>

นิฤมล รัตนะรัต และ รณชัย คงสกนธ์. (2555). ความเป็นมา แนวคิด พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติค พ.ศ.2545

นพดล วรรณิกา และคณะ. (2553). ผลการสำรวจในโครงการพัฒนาระบบบังคับบำบัด. ส่วนวิชาการด้านเสพติค สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติค สำนักงาน ป.ป.ส.สืบค้นเมื่อ 2 พฤษภาคม 2558, จาก <http://nctc.oncb.go.th/>

สริตา ธีระวัฒน์สกุล และคณะ. (2552). โครงการประเมินระบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติคสารเสพติคแบบบูรณาการ. กรุงเทพฯ : ส่วนวิชาการและประเมินผล สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติค.

กลุ่มพัฒนาระบบงานเสพติค สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2552). การศึกษาเปรียบเทียบผลสำเร็จของการบำบัดรักษาผู้ป่วยเสพติคระบบบังคับบำบัดและระบบสมัครใจ. กรุงเทพฯ : สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.

นิถุมล รัตนะรัต และ รณชัย คงสกนธ์. (2555). ความเป็นมา แนวคิด พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545. ใน รณชัย คงสกนธ์ และ เขียรชัย งามทิพย์วัฒนา (บรรณาธิการ), การวิเคราะห์ข้อมูลผู้ถูกบังคับบำบัดภายใต้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545. (น.1-43). กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี.

ณัฐดนัย สุภัทรากุล.(2549). มาตรการทางกฎหมายในการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด : ศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายว่าด้วยการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดกับรูปแบบบูรณาการของศาลยาเสพติดในต่างประเทศ.วิทยานิพนธ์นิติศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์.

ศิริไชย หงษ์สงวนศรี. (2555). ปัจจัยที่ก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ของการบำบัดเด็กและวัยรุ่นที่เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพตาม พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545. ใน รณชัย คงสกนธ์ และ เขียรชัย งามทิพย์วัฒนา (บรรณาธิการ), การวิเคราะห์ข้อมูลผู้ถูกบังคับบำบัดภายใต้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545. (น.349-357). กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี.

เขียรชัย งามทิพย์วัฒนา และคณะ. (2555). การสังเคราะห์ข้อมูลโดยองค์รวมเพื่อการพัฒนาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการแก้ไขปัญหาเสพติดในระบบบังคับบำบัด. ใน รณชัย คงสกนธ์ และ เขียรชัย งามทิพย์วัฒนา (บรรณาธิการ), การวิเคราะห์ข้อมูลผู้ถูกบังคับบำบัดภายใต้พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545. (น.479-504). กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี.

บุรณี กาญจนถวัลย์ และคณะ. (2550). การต้นทุนและค่าใช้จ่ายในการบำบัดรักษาเสพติด. ส่วนวิชาการด้านยาเสพติด สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส.สืบค้นเมื่อ 2 พฤษภาคม 2558, จาก <http://nctc.oncb.go.th/>

กึ่งกาญจน์ จงสุขไกล.(2556). การกระทำความผิดซ้ำเกี่ยวกับยาเสพติดในกลุ่มเด็กและเยาวชน. ส่วนวิชาการด้านยาเสพติด สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส.สืบค้นเมื่อ 2 พฤษภาคม 2558, จาก <http://nctc.oncb.go.th/>

นัทธี จิตสว่าง. (ม.ป.ป.). การประเมินผล : ปัญหาของการวิจัยประเมินผลในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด. สืบค้นเมื่อ 4 พฤษภาคม 2558, จาก <https://www.gotoknow.org/posts/502266>

ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดจังหวัดสงขลา. (2557). รายงานการประชุมคณะกรรมการศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดจังหวัดสงขลา.สงขลา.

วิถวัลย์ สุนทรขจิต (2555). การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในระบบบังคับบำบัดตาม พ.ร.บ.ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545 แก้ไขปัญหาผู้เสพยาเสพติดได้จริงหรือไม่. เอกสารวิชาการ หลักสูตร ผู้บริหารกระบวนการยุติธรรมระดับสูง รุ่นที่ 16, วิทยาลัยการยุติธรรม สำนักงานศาลยุติธรรม.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม .(2556). การประเมินผลศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด กงบิน23 และศูนย์บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดด้วยวิถีชีวิตชาติพันธุ์ จังหวัดเชียงราย.

สำเนา นิลบรรพ์ และคณะ. (2559). ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาซ้ำของผู้เสพยาเมทแอมเฟตามีน. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์, 10,2 : 193-207

Canadian HIV/AIDs Legal Network. (2009). การบังคับบำบัดในประเทศไทย ข้อสังเกตต่อพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ.2545.