

บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง จังหวัดปทุมธานี” ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้ได้ทำการศึกษาและค้นคว้าจากเอกสาร ตำราทางวิชาการ สารนิพนธ์ วิทยานิพนธ์ รวมทั้งแนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ เพื่อนำมาประกอบเป็นการทบทวนวรรณกรรม ดังนี้

1. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ
 - ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด
 - แนวคิดเกี่ยวกับการติดยาเสพติดให้โทษ
 - แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติด
2. แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมบุคคลที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด
3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด
4. ข้อมูลเกี่ยวกับทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง จังหวัดปทุมธานี
 - ประวัติความเป็นมา
 - บทบาท และอำนาจหน้าที่
 - กระบวนการชุมชนบำบัด
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดในการศึกษา

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ

ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติด

ประวัติความเป็นมาของยาเสพติดในประเทศไทย

มนุษย์ได้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดมาเป็นเวลานานแล้ว ยาเสพติดชนิดแรกที่ถูกจัดกันดีก็คือ “ฝิ่น” มนุษย์รู้จักปลูกพืชชนิดนี้มาหลายพันปี

ไม่ทราบแน่ชัดว่าเข้ามาในประเทศไทยตั้งแต่เมื่อใด เท่าที่มีหลักฐานครั้งแรกก็คือ การประกาศใช้กฎหมายลักษณะโจร พ.ศ. 1903 หรือเมื่อ 600 ปีมาแล้ว พระบาทสมเด็จพระรามาธิบดีที่ 1

(พระเจ้าอยู่หัว) ปฐมกษัตริย์แห่งกรุงศรีอยุธยา ทรงพิจารณาว่าการเสฟฝิ่นเป็นภัยร้ายแรง จึงทรงกำหนดโทษไว้ว่า “ผู้สูบฝิ่นชายฝิ่นนั้น ให้ลงพระราชอาญาจหนักหนารับราชบาทวิโดยสิ้นเชิง ให้ประจานด้วยการตระเวนบกตระเวนเรือ อย่างละ 3 วัน รับราชบาทวิแล้วจำคุกไว้จนกว่าจะอดได้ ถ้าอดได้แล้วให้เรียกทัณฑ์บนจากญาติพี่น้องแล้วจึงปล่อยผู้สูบผู้ชายฝิ่นออกจากโทษ”

ในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในราชวงศ์จักรีก็ต้องทรงมีพระราชภาระในการปราบปราม และกำจัดฝิ่นตลอดมาเกือบทุกรัชกาล ในสมัยรัชกาลที่ 5 ทรงเห็นว่าการปราบปรามฝิ่นโดยเด็ดขาดไม่ได้ผล สมควรปราบปรามโดยวิธีควบคุม จึงทรงตราพระราชบัญญัติปราบฝิ่น และกฎหมายภาษีฝิ่นขึ้น

ภายหลังเปลี่ยนแปลงการปกครอง ฝิ่นยังเป็นรายได้หลักของรัฐ ต่อมาคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 3 สิงหาคม 2498 ให้เลิกจำหน่ายฝิ่นตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2499 และการเสฟจำหน่ายฝิ่นโดยชอบด้วยกฎหมายก็หมดไปจากประเทศไทย แต่ปัญหาการแพร่ระบาดของฝิ่นก็ยังมีอยู่และยิ่งหนักขึ้น เพราะไม่ได้เตรียมการไว้อย่างรัดกุมจึงเกิดปัญหาในด้านการปราบปราม และการบำบัดผู้ติดฝิ่นจึงหันไปเสฟเฮโรอีนแทน ในปี พ.ศ. 2504 มีเฮโรอีนแพร่หลายระบาดในประเทศไทย เพิ่มมากขึ้นรัฐบาลได้เล็งเห็นว่าจะเป็นภัยอันร้ายแรงต่อประเทศชาติ จึงได้ตั้งคณะกรรมการปราบยาเสฟติดให้โทษขึ้นเพื่อการนี้โดยเฉพาะ

แหล่งที่มาของฝิ่นและยาเสฟติดในภาคพื้นเอเชียอาคเนย์มาจากบริเวณ “สามเหลี่ยมทองคำ” (Golden Triangle) ซึ่งเป็นเขตติดต่อดระหว่างชายแดนพม่า ไทย และลาว ในประเทศไทยการปลูกฝิ่น ผลิตฝิ่นเป็นสิ่งผิดกฎหมาย แต่ยังมีกรลอบปลูกฝิ่นโดยชาวเขาที่อยู่ห่างไกล และปฏิบัติกันมานาน พ.ศ. 2510 คณะสำรวจสหประชาชาติ สำรวจว่า ชาวเขาสามารถผลิตฝิ่นได้ปีละ 135 ตัน

ขณะที่ประเทศไทยกำลังมีโครงการช่วยเหลือทางเศรษฐกิจ และสังคมแก่ชาวเขา โดยการเปลี่ยนแปลงอาชีพให้ เพราะปลูกพืชพันธุ์อย่างอื่นแทนฝิ่น ที่ดำเนินการโดยส่วนราชการ โดยการช่วยเหลือขององค์การระหว่างประเทศ และดำเนินการภายใต้พระบรมราชูปถัมภ์ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ อีกส่วนหนึ่งด้วย (วชิรา เศวตนันท์, 2543, น. 1-3)

ความหมายของยาเสฟติดให้โทษ

ยาเสฟติดให้โทษ ตามความหมายของพระราชบัญญัติยาเสฟติดให้โทษ พ.ศ. 2528 คือ สารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสฟเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีดหรือด้วยประการใด ๆ แล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสฟเรื่อย ๆ มีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสฟทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลา และสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กับให้รวมตลอดถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็น

หรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษหรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษดังกล่าวนี้ด้วย ทั้งนี้ ตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความถึงยาสามัญประจำบ้านบางตำรับตามกฎหมายว่าด้วยยาที่มียาเสพติดให้โทษผสมอยู่

องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายไว้ว่า “ยาเสพติดให้โทษ” หมายถึง ยาหรือสารเคมีหรือวัตถุชนิดใด ๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยวิธีใดก็ตามทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจซึ่งจะสังเกตลักษณะที่สำคัญได้ 4 ประการคือ

1. มีพลังความต้องการยาสูงขึ้น เพื่อจะได้เสพยาต่อไปไม่ว่าจะได้มาด้วยวิธีใด
2. มีแนวโน้มที่จะเพิ่มปริมาณยามากขึ้น
3. ภาวะทางจิตและร่างกายโดยทั่วไปดำรงอยู่ได้โดยอาศัยยา
4. ทำความเสียหายให้แก่ปัจเจกบุคคลและสังคม (อ้างถึงใน อภิชาติ อาจเจริญ, 2542, น. 10)

2542, น. 10)

สำนักงาน ป.ป.ส. (2536, น. 21) ให้ความหมายของยาเสพติดว่า หมายถึง ยาหรือสารเคมีใดก็ตามเมื่อบุคคลเสพหรือรับเข้าสู่ร่างกายโดยการฉีด สูบ กิน หรือดม หรือวิธีอื่นติดต่อกันเป็นเวลานาน หรือช่วงระยะเวลาหนึ่งแล้ว จะก่อให้เกิดเป็นพิษเรื้อรัง ซึ่งจะก่อให้เกิดความเสื่อมโทรมแก่บุคคลผู้เสพและสังคมด้วยทั้งจะต้องทำให้ผู้เสพแสดงออกซึ่งลักษณะต่าง ๆ กันคือมีความต้องการที่จะเสพยาชนิดนั้น ๆ ต่อเนื่องไป มีความต้องการเพิ่มปริมาณของยามากขึ้นทุกระยะ และมีภาวะเป็นการติดยาและอยากยาทั้งทางร่างกายและจิตใจ

จรัส สุวรรณเวลา (อ้างถึงใน สุคิด ลั่นซ้าย, 2542, น. 28) ได้ให้ความหมายของยาเสพติดให้โทษไว้ว่า หมายถึงสารหรือยาที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในร่างกายหรือจิตใจของผู้ที่ได้รับเข้าไปสู่ร่างกาย เป็นผลทำให้ผู้นั้นอยากจะได้รับหรือจำเป็นต้องได้รับสารนั้นอยู่เป็นอาจิด

ยาที่ออกฤทธิ์ทางกายบางอย่างอาจมีผลทำให้ติดและอยากได้อยู่เสมอกันได้ แต่ส่วนใหญ่ยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทมักจะเป็นยาที่ทำให้ติดได้ เพราะผลของฤทธิ์ต่อจิต ทำให้เกิดความมึนเมาหรือความพอใจหรือสภาพจิตบางอย่างที่ผู้ที่เคยได้รับแล้วอยากได้อีก

อุลิต ลิยะวนิช (อ้างถึงใน ธีระ เหมอุปถัมภ์, 2547, น. 10) ให้ความหมายของยาเสพติดให้โทษ ว่า คือยาหรือสารเคมีซึ่งบุคคลเสพเข้าสู่ร่างกายโดยวิธีหนึ่งวิธีใดก็ตามติดต่อกันชั่วระยะเวลาหนึ่งแล้วทำให้มีผลต่อร่างกายจิตใจของผู้ใช้เกิดสภาพเป็นพิษเรื้อรังประกอบด้วยลักษณะพิเศษ 4 ประการ คือ

1. มีความปรารถนา ถึงความต้องการอย่างแรงกล้าที่จะเสพยานั้นต่อไปอีก
2. มีความโน้มเอียงที่จะต้องเพิ่มปริมาณของยาที่เสพให้สูงขึ้นทุกขณะ
3. ถ้ามีเวลาไม่ได้เสพจะทำให้ผู้เสพเกิดอาการอยากหรือขาดยา

4. ยาที่เสพนั้นจะทำลายสุขภาพของผู้เสพทั้งทางร่างกายและจิตใจ

จากที่มีผู้ให้ความหมายของยาเสพติดให้โทษไว้ตามข้างต้นนั้น จะเห็นได้ว่ามีความหมายใกล้เคียงกัน ซึ่งพอสรุปได้ว่า ยาเสพติดให้โทษ หมายถึง สารใดก็ตามเมื่อรับเข้าสู่ร่างกายโดยการกิน ดื่ม สูบ ดม หรือวิธีใดก็ตาม จะทำให้มีผลต่อร่างกายและจิตใจของผู้เสพนั่น ดังนี้

1. ผู้ใช้ยาต้องเพิ่มปริมาณของยาขึ้นเรื่อย ๆ
2. เมื่อไม่ได้เสพยาจะมีความต้องการอยากยาทั้งทางร่างกายและจิตใจ
3. ผู้ใช้ยาเป็นระยะเวลาสั้น ๆ จะมีความต้องการปริมาณของยาเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ

ทั้งทางร่างกายและจิตใจ

4. ผู้ใช้ยาเป็นเวลานานติดต่อกันจะมีผลร้ายต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ

ชนิดและประเภทของยาเสพติดให้โทษ

ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2528 ได้แบ่งยาเสพติดให้โทษออกเป็น 5 ประเภท คือ

1. ประเภทที่ 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน (Heroin)
2. ประเภทที่ 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น มอร์ฟีน (Morphine) โคคาอีน (Cocaine) โคเดอีน (Codeine) ผื่นยา (Medecinal Opium)
3. ประเภทที่ 3 ยาเสพติดให้โทษที่มียาเสพติดให้โทษประเภท 2 เป็นส่วนผสมอยู่ด้วย ตามที่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาไว้ตามมาตรา 43 เช่น ยาแก้ไอผสมโคเดอีน (Codeine Cough Syrup)
4. ประเภทที่ 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2 เช่น อะซิติกแอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydride) อาเซทิลคลอไรด์ (Acetyl Chloride)
5. ประเภทที่ 5 ยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4 เช่น กัญชา ฝิ่น กระบอคม (สำนักงาน ป.ป.ส., 2536, น. 16)

นอกจากนี้ได้มีการจัดแบ่งยาเสพติดให้โทษออกไปตามลักษณะต่าง ๆ กัน ดังนี้

แบ่งตามฤทธิ์ของยาเสพติดที่มีต่อร่างกายของมนุษย์ แบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. ยากดประสาท (Depressant) ได้แก่ เฮโรอีน มอร์ฟีน เหล้าแห้ง ฯลฯ ซึ่งยาเสพติดประเภทนี้จะทำให้ระบบประสาทมีนชา สมอง จิตใจ อารมณ์เยือกเย็น เฉื่อยชาและหย่อนคลาย
2. ยากระตุ้นระบบประสาทสมอง (Hilucinogens) เช่น Lysergide (LSD), mascalide ทำให้เกิดประสาทหลอน เห็นภาพผิดไปจากปกติ รสสัมผัสเปลี่ยนแปลง รวมทั้งอวัยวะทั้งห้าของร่างกายแปรปรวน มีปฏิกริยามืดไปจากความจริงทั้งหมด

3. ยาที่ออกฤทธิ์หลายอย่าง ทั้งกดประสาท กระตุ้นประสาทและหลอนประสาท หรือ ยาที่ออกฤทธิ์ผสมผสาน (Mixed) เช่น กัญชา เมื่อเสพจำนวนน้อยจะกดประสาทอยู่ชั่วขณะหนึ่ง ต่อมาถ้าเสพมากขึ้นจะกลายเป็นหลอนประสาทได้

แบ่งตามแหล่งที่เกิดของยา แบ่งได้ 2 ประเภท ดังนี้

1. ยาเสพติดธรรมชาติ (Natural Drugs) ได้แก่ยาเสพติดที่ได้มาจากต้นพืช เช่น ผื่น กัญชา รวมทั้งได้จากการปรับปรุงสภาพลักษณะอย่างอื่น โดยกรรมวิธีทางเคมีแล้ว เช่น มอร์ฟิน โคเคน เฮโรอีน เป็นต้น

2. ยาเสพติดสังเคราะห์ (Synthetic Drugs) ได้แก่ ยาเสพติดที่ได้มาจากการปรุงขึ้น โดยกรรมวิธีทางเคมีโดยตรง และนำมาใช้แทนยาเสพติดธรรมชาติได้ เช่น แอมเฟตามีน (ยาบ้า) เพซิดีน ไฟเซบโดน เมธาโดน ยานอนหลับ ยาระงับประสาท เป็นต้น

แบ่งตามลักษณะของสารซึ่งใช้ในวงการแพทย์ ได้ 6 ประเภท ดังนี้

1. พวกที่ 1 ได้แก่ ผื่นหรือสารที่มีส่วนประกอบของผื่น เช่น มอร์ฟิน ทิงเจอร์ เฮโรอีน โคเคอีน และรวมไปถึงสารสังเคราะห์หลายอย่างที่มีคุณสมบัติคล้าย ๆ กัน

2. พวกที่ 2 ได้แก่ ยานอนหลับชนิดต่าง ๆ ที่มีผลโดยตรงต่อสมองส่วนกลาง ยานี้จำหน่ายทั่ว ๆ ไป เช่น ฟีนยาบิโทน เหล้าแห้ง รวมทั้งยานอนหลับอื่นที่มีใช้บาร์บิทูเรท ได้แก่ ไบรไมด์, คลอโรล, ไฮเดรท, พาร์ลดีไฮท์ และยาที่สังเคราะห์ใหม่ ๆ เช่น กลูตาไมล์และเมตาควาโลน

3. พวกที่ 3 เป็นพวกยากระตุ้นประสาท ได้แก่ แอมเฟตามีน และฟิชกระท่อม

4. พวกที่ 4 ยาที่ทำให้หลอนประสาท ได้แก่ กัญชา แอล. เอส. ดี. เอส. ที. พี. ดี. เอ็ม. ที ยาเหล่านี้ทำให้ประสาทการรับของคนเราผิดไปจากเดิมรวมทั้งสารอย่างอื่นและเห็นบางอย่าง

5. พวกที่ 5 สารระเหยต่าง ๆ เช่น เบนซิน ทินเนอร์ และกาว

6. พวกที่ 6 ปัจจุบันองค์การอนามัยโลกได้จัดให้แอลกอฮอล์เป็นสารเสพติดอย่างหนึ่งด้วย เพราะแอลกอฮอล์เมื่อดื่มจนติดแล้วจะทำให้ผู้อื่นมีความต้องการและเพิ่มปริมาณการดื่มขึ้นเรื่อย ๆ และมีโทษต่อร่างกายเช่นเดียวกับยาเสพติดชนิดอื่นด้วย

ทั้งนี้ในปัจจุบัน มีสารและยาที่ทำให้เกิดการเสพติดอยู่ด้วยกัน 130 กว่าชนิด แต่ชนิดที่ระบาดแพร่หลายในประเทศไทยขณะนี้ ได้แก่ ผื่น มอร์ฟิน เฮโรอีน ยานอนหลับประเภทต่าง ๆ ยาแก้ปวดประสาท แอมเฟตามีน (ยาบ้า) กัญชา กระท่อม สารระเหย แอลกอฮอล์และบุหรี่ยี่ (สำนักงาน ป.ป.ส., 2536, น. 2-3)

การติดยา แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. การติดยาทางจิตใจ (Psychic Dependence) หมายถึงการใช้ยาเพื่อตอบสนองความรู้สึกอยากที่จะใช้ยานั้น รู้สึกสบายและเป็นสุขหลังจากได้ใช้ยานั้นแล้ว แต่เมื่อใดที่หมดฤทธิ์

ยาเสพติด สภาพชีวิตจริงที่ไม่มีความสุขสมหวังก็จะหวนกลับมาปรากฏให้เห็นอีกทำให้เกิดความทุกข์ และจะต้องหันกลับมาเสพยาอีกครั้ง เพื่อจะได้ไม่ต้องอยู่ในโลกแห่งความจริงของสังคม

2. การติดทางร่างกาย (Physical Dependence) หมายถึงการติดยาซึ่งเมื่อหยุดใช้ยา จะเกิดอาการผิดปกติต่าง ๆ ทางร่างกาย เรียกว่าอาการลงแดง (Withdrawal Symptoms) ผู้ติดยา จะต้องใช้ยาต่อไปเรื่อย ๆ เพราะถ้าหยุดยาทันทีทันใด จะมีอาการผิดปกติเกิดขึ้น คือ มีการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติเพิ่มขึ้นทำให้เหงื่อแตก น้ำตาไหล ความดันโลหิตสูงขึ้น อาเจียน ปวดท้อง ท้องเดิน และมีอาการของสมองถูกกระตุ้นร่วมด้วย คือ กังวล หงุดหงิด นอนไม่หลับ ถ้าเป็นรุนแรงอาจชักได้ นอกจากนี้ยังมีอาการปวดกล้ามเนื้อและตามข้อต่าง ๆ ร่วมด้วย

สาเหตุของการติดยาเสพติดให้โทษ

การติดยาเสพติดมีสาเหตุทางสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และที่สำคัญคือความอ่อนไหวทางอารมณ์และจิตใจซึ่งอาจแยกพิจารณาได้เป็น

1. สภาพสังคมและเศรษฐกิจ เป็นเรื่องที่จะกล่าวให้ตายตัวแน่นอนไม่ได้ยาก แต่มีข้อนำสังเกตว่า ในที่มีการขยายตัวมาก มักจะมีปัญหาเสพยาเสพติด เช่น ในเมืองมีมากกว่าชนบท หรือพูดถึงด้านเศรษฐกิจแล้ว คนจนติดยาเสพติดมากกว่าคนชั้นกลางหรือร่ำรวย หรืออยู่ในบริเวณที่ไม่มีเจ้าหน้าที่ดูแลสอดส่องพอเพียง หรือที่มีโรคพิษสุราเรื้อรัง ที่มีอัตวินิบาตกรรม เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตาม มีปรากฏเสมอว่าในที่มีสภาพเศรษฐกิจสังคมไม่ดีอาจจะไม่มีผู้ติดยาเสพติดเลยก็ได้

2. ด้านวัฒนธรรม ในชุมชนบางแห่ง โดยเฉพาะในกลุ่มที่ยึดประเพณีและวัฒนธรรมของตนเอง บางแห่งก็นิยมใช้ยาเสพติด ที่เสพไม่ใช่เพราะติดยา หรือเพราะมีความสุขอะไร แต่เสพเพราะกลุ่มเสพ หรือทำตามค่านิยมของกลุ่ม เช่น พวกฮิปปี้

3. ด้านอารมณ์ ช่วยปลดปล่อยความทุกข์ใจ อึดอัดใจ ความเจ็บปวดต่าง ๆ หรือทดลองของใหม่ ๆ เช่น อยากรู้อยากลอง อยากรู้ ในที่สุดเลยติด หรือการทำตัวเป็นพวกเดียวกัน หรือให้กลุ่มยอมรับตน เช่น ในกลุ่มที่เสพยาเสพติด เมื่อตนเองต้องการเข้าร่วมกลุ่มถ้าไม่เสพก็เข้ากลุ่มไม่ได้ (สุพัตรา สุภาพ, 2541, น. 69)

โทษของการติดยาเสพติด

ยาเสพติดนอกจากจะก่อให้เกิดอันตรายต่อตัวผู้เสพแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัว สังคม และประเทศชาติอีกด้วย

1. โทษต่อผู้เสพติด

ที่เห็นเด่นชัด คือ ผลต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากฤทธิ์ของยาต่อระบบประสาท อีกส่วนหนึ่งเกิดจากฤทธิ์ของยาต่อระบบอื่นของร่างกาย เมื่อร่างกายมียาเหล่านี้ประจำย่อมทำให้ระบบการทำงานที่ยาไปออกฤทธิ์ผลปกติจากเดิมได้อย่างมาก ดังนั้นจึงพบว่า

สุขภาพของผู้เสพมักเสื่อมโทรมในส่วนของร่างกาย ในส่วนของจิตใจก็มักพบว่าผู้เสพยาเสพติดมีอาการผิดปกติ เช่น อ่อนไหวง่าย ซึม หรือเกรี้ยวกราด นอกจากนี้ยังทำให้เสียทรัพย์ นับเป็นการสูญเสียทางเศรษฐกิจอีกด้วย

2. โทษต่อครอบครัว

นอกจากจะทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียงของครอบครัวแล้วผู้เสพยาเสพติดยังอาจขาดความรับผิดชอบ หรือไม่เอาใจใส่ดูแลครอบครัวอย่างที่เคยเป็น เพราะเหตุที่ไม่อาจทำ ซ้ำต้องใช้จ่ายเงินเพิ่มขึ้นเพื่อการชื้อยาเสพติด บางคนจึงต้องกลายเป็นภาระของครอบครัว หรือก่อให้เกิดปัญหาภายในครอบครัว เช่น ทำให้ครอบครัวไม่สงบสุข มีปัญหาความแตกแยกเกิดการทะเลาะวิวาท ฯลฯ

3. โทษต่อสังคม

ที่เป็นปัญหามาก คือการก่ออาชญากรรม เช่น ชิงทรัพย์ ทำร้ายผู้อื่น ฯลฯ นอกจากนี้ยังอาจเป็นต้นเหตุความเสียหายแก่ชีวิต และทรัพย์สินของผู้อื่น เช่น การเกิดอุบัติเหตุรถชนบนท้องถนน การเกิดเพลิงไหม้ลุกลามถึงบ้านอื่น ๆ ฯลฯ และผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่ยังเป็นที่รังเกียจของสังคม หรือเข้าสังคมไม่ได้ด้วย

4. โทษต่อประเทศชาติ

ผู้เสพยาเสพติดจัดได้ว่าเป็นผู้บ่อนทำลายเศรษฐกิจและความมั่นคงของชาติทั้งนี้ เพราะทำให้รัฐต้องเสียค่าใช้จ่ายในการป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษา แต่เหนือสิ่งอื่นใด ก็คือ การขาดทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพ เพราะเมื่อประชาชนหลงมัวเมายาเสพติดย่อมทำให้ประเทศชาติต้องสูญเสียกำลังส่วนหนึ่งของชาติไปอย่างน่าเสียดาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากผู้เสพยาเสพติดเป็นเยาวชนย่อมเป็นการสูญเสียพลเมืองที่เป็นอนาคตของชาติ ถ้ารูปการเป็นเช่นนี้ความมั่นคงของชาติย่อมถูกกระทบกระเทือนได้ (พิมพ์ทิพย์ นฤมิตยาน, 2546, น. 27-28)

แนวคิดเกี่ยวกับการติดยาเสพติดให้โทษ

ในเรื่องของการเข้าสู่วงจรของการเสพยาเสพติดนั้น Jeffery A. Schales (1944 อ้างถึงใน นัทธี จิตสว่าง และคณะ, 2544, น. 11-12) ได้เสนอตัวแบบที่ใช้ในการอธิบายการเข้ามาเกี่ยวข้องกับสิ่งเสพติด หรือสาเหตุของการติดยาเสพติดอยู่ 3 แบบด้วยกัน คือ

ตัวแบบเจตจำนงอิสระ (Free Will Model) เป็นการอธิบายว่าการใช้ยาเสพติดเป็นการเลือกตัดสินใจแบบหนึ่งในการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นของสภาพแวดล้อม ตัวแบบนี้มองว่า คนมีอิสระในการที่จะตัดสินใจเลือกกระทำหรือไม่กระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยพิจารณาถึงผลได้ผลเสีย

ของการกระทำการเสียหายเสพติดเป็นผลจากการที่ผู้เสพติดตัดสินใจที่เลือกตอบสนองต่อปัญหาที่เขาเผชิญเพื่อให้หลุดพ้นจากปัญหาและเป็นทางเลือกที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจสูงสุดสำหรับเขาอีกนัยหนึ่งตัวแบบนี้พิจารณาว่าผู้ติดยาเสพติดเลือกที่จะใช้ยาเสพติดเป็นทางออกของปัญหา โดยที่เขาตัดสินใจที่จะเลือกเอง

ตัวแบบทางศีลธรรม (Moralistic Model) ตัวแบบนี้ถือว่าผู้เข้ายาคือผู้ที่มีความเสื่อมทางศีลธรรม มีบุคลิกภาพบกพร่องและมีจิตใจอ่อนแอ จึงไม่อาจที่จะต่อต้านหรืออดทนต่อความเย้ายวนของสิ่งเสพติด เมื่อตกอยู่ในสภาพแวดล้อมหรือสถานการณ์ที่บีบบังคับ กังายต่อการที่จะหันไปสูยาเสพติด ผู้ที่ติดยาเสพติดจึงเป็นผู้ที่ควรได้รับความเห็นใจ การปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติดจึงต้องเน้นในเรื่องการฟื้นฟูบำบัดที่จะเสริมสร้างความเข้มแข็งของจิตใจ ความเชื่อมั่น ความรักความผูกพันกับกลุ่มเพื่อน ครอบครัวที่เป็นแบบอย่างได้และชุมชน เพื่อเป็นสิ่งที่ผูกพันผู้ติดยาเสพติดไม่ให้หันไปหายาเสพติด

ตัวแบบทางการแพทย์ (Medical Model) ตัวแบบนี้ถือว่าการติดยาเสพติดเป็นอาการป่วยชนิดหนึ่ง ผู้ติดยาเสพติดคือ ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา เป็นการป่วยทั้งทางกายและจิตใจ โดยเฉพาะอาการป่วยทางจิต ซึ่งเป็นผลมาจากตัวยาที่ไปทำลายประสาทและทำให้อายากยา สำหรับตัวแบบนี้การเยียวยารักษาเป็นสิ่งจำเป็น ผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ที่ได้ถูกทำลายบุคลิกภาพ และจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูกลับคืนมา

รูปแบบการป้องกันปัญหาเสพติด

เฮเลน โนวลิส (Helen Nowlis) นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน ได้กล่าวถึงองค์ประกอบ 3 อย่างที่มีความสัมพันธ์กันคือ คน ตัวยา และสิ่งแวดล้อมโดยให้แนวความคิดเกี่ยวกับการป้องกันปัญหาเสพติดไว้ 4 รูปแบบ คือ

1. รูปแบบศีลธรรม-กฎหมาย (The Legal-Moral Model) แนวคิดนี้มองปัญหาเสพติดโดยเน้นความสำคัญที่ตัวยาซึ่งถูกจำแนกออกเป็นชนิดที่ปลอดภัยและอันตราย คำว่าปลอดภัยในที่นี้หมายถึง กฎหมายหรือสังคมที่ห้ามใช้ ฉะนั้น วิธีการที่จะกันยาออกไปจากคนจึงใช้วิธีการออกกฎหมายควบคุมเกี่ยวกับการปลูกพืชสิ่งเสพติด ควบคุมการจำหน่ายการลงโทษค่ายาการออกค่าเตือนเกี่ยวกับอันตรายของยา การเพิ่มราคายาที่มีผลต่อร่างกายจิตใจและสังคมอย่างร้ายแรง แนวคิดนี้มีความเชื่อว่าถ้ามีการตอกย้ำถึงอันตรายอันเกิดจากผลของยาให้มากที่สุดแล้วจะช่วยยับยั้งการเข้ายาได้ นอกจากนี้ ยังใช้วิธีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับอันตรายของยาบางชนิดที่ทำให้เกิดปัญหา การชี้แจงให้ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับยาในแง่กฎหมายและการลงโทษ นอกจากนี้แนวคิดนี้ยังเชื่ออีกว่าการลงโทษและการขู่ว่าจะลงโทษจะช่วยให้คนกลัวไม่กล้าทำ การที่แนวคิด

แบ่งยาออกเป็นชนิดที่ถูกต้องตามกฎหมายและผิดกฎหมาย คนจึงถูกแบ่งออกเป็นผู้ใช้ยาและผู้ไม่
ใช้ยาด้วยเช่นเดียวกัน โดยไม่คำนึงถึงชนิดของยาที่ใช้

2. รูปแบบสุขภาพอนามัย (The Public Health Model) แนวคิดนี้มองปัญหายาเสพติด
เป็นเรื่องสุขภาพอนามัย หรือเป็นโรคภัยไข้เจ็บ และมองว่ายาที่ก่อให้เกิดการติดเป็นปัญหาที่น่า
หนักใจมากกว่าอันตรายของยา ซึ่งรูปแบบศีลธรรม-กฎหมายเป็นห่วงมาก แต่สองรูปแบบที่เน้นว่า
ยาเป็นตัวการที่สำคัญ ความแตกต่างประการสำคัญของการมองปัญหายาเสพติดตามสองแนวคิด
นี้คือ แนวคิดสุขภาพอนามัยไม่แยกยาเป็นยาที่ถูกต้องตามกฎหมายหรือผิดกฎหมาย ดังนั้นจึงมัก
รวมเฮโรอีน แอลกอฮอล์ นิโคติน และคาเฟอีน เข้าไว้ในจำพวกสารเสพติดด้วยการแยกแยะสิ่งเสพติด
เหล่านี้ออกจากสิ่งอื่น ๆ ในแง่ที่ว่า เป็นสิ่งที่สังคมยอมรับหรือไม่ยอมรับ หาได้ง่ายหรือใช้กับบุคคล
ทั่วไปหรือไม่ ดังนั้น การเพิ่มราคา ยาเสพติดให้สูงขึ้น หรือการทำให้สังคมลดการยอมรับสิ่งเสพติด
ให้ลดน้อยลง ก็เป็นแนวทางหนึ่งที่จะลดปัญหา จากแนวคิดนี้ผู้ใช้ยาเสพติดถูกมองว่าเป็นคนอ่อนแอ
ทำให้เกิดความคิดที่จะสร้างภูมิคุ้มกันให้กับคนในสังคมก่อนที่จะติดยาเสพติด โดยใช้มาตรการ
ต่าง ๆ เช่น โครงการการศึกษาเพื่อป้องกันยาเสพติด ซึ่งจะใช้วิธีการให้ข่าวสารเรื่องภัยที่เกิดจาก
การใช้ยาบางประเภท อันตรายที่จะเกิดต่อตัวผู้ใช้และสังคมเมื่อไปติดยาเหล่านี้

3. รูปแบบจิตวิทยา-สังคม (The Psycho-Social Model) แนวคิดนี้ถือว่าเป็นปัจจัยที่
สำคัญที่สุดใน 3 องค์ประกอบ คือ คน ยา และสิ่งแวดล้อมและถือว่าการใช้ยาและผู้ใช้ยาเป็น
เรื่องซับซ้อน และควรให้ความสนใจกับเหตุผลและความจำเป็นที่บุคคลต้องใช้ยา ถือว่าการใช้ยา
เป็นพฤติกรรมหนึ่งของคน จะไม่ตำหนิหรือต่อต้านเมื่อบุคคลมีความจำเป็นจะต้องใช้ยานั้น แนวคิดนี้
จะต้องคำนึงถึงความแตกต่างของจำนวนยาที่ใช้ รูปแบบของการใช้ยา ประโยชน์ต่าง ๆ ที่ได้จาก
การใช้ยา ตลอดจนผลของยาซึ่งมีความแตกต่างกันไปตามแบบที่ใช้และบุคคลที่ใช้ แนวคิดนี้
เกี่ยวข้องกับสังคมในแง่ที่ว่าสังคมเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดการใช้ยา ปฏิบัติต่อการใช้ยาและผู้ใช้ยา
การที่แนวคิดนี้เน้นที่ตัวคนและบทบาทขององค์ประกอบทางสังคม ดังนั้น จึงเสนอว่าให้ปฏิบัติต่อ
การติดยาเหมือน ๆ กับปฏิบัติต่อพฤติกรรมในด้านทำลายจากการพิจารณาถึงความต้องการด้าน
ส่วนตัวและสังคมของบุคคล

4. รูปแบบสังคม-วัฒนธรรม (The Social-Culture Model) แนวคิดรูปแบบนี้เห็นว่า
สิ่งแวดล้อมทางสังคมมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนมาก สำหรับรูปแบบนี้แทนที่
จะแนะนำบุคคลให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมหรือภาวะทางสังคม รูปแบบนี้กลับเห็นว่าบางสิ่งบางอย่าง
ของสังคมควรจะได้รับปรับปรุงให้เหมาะสมกับบุคคล และความต้องการตามธรรมชาติของ
มนุษย์ โดยเฉพาะทางด้านการศึกษานั้น ควรลดความเคร่งครัดและความไม่เป็นกันเองลง แต่มุ่ง
คำนึงถึงนักเรียนในฐานะเป็นมนุษย์ให้มากขึ้น บริการทางด้านสังคมอื่น ๆ ควรจะได้คำนึงถึงผู้ใช้

บริการมากกว่านี้ ในด้านการทำงานให้คนทำงานด้วยการได้รับค่าตอบแทนที่น่าพอใจแทนที่จะคิดเรื่องการกำไรอย่างเดียว สำหรับตัวกฎหมายที่จะออกควบคุมพฤติกรรมนั้น ถ้าใช้กฎหมายแล้วเกิดผลเสียยิ่งไปกว่าปกติแล้วก็ควรจะเลิกเสีย

จากแนวคิดทั้ง 4 รูปแบบดังกล่าว รูปแบบจิตวิทยาสังคม เป็นรูปแบบที่ได้รับความนิยมและใช้กันอย่างแพร่หลายมาก เพราะเป็นรูปแบบที่มุ่งเน้นการพัฒนาที่ตัวคนและพฤติกรรมของคนเป็นสำคัญ ดังนั้น ในการป้องกันปัญหาเสพติดในประเทศไทย จึงยึดรูปแบบนี้เป็นหลักในการดำเนินงาน ส่วนรูปแบบอื่น ๆ นั้นได้นำมาใช้ในมาตรการปราบปราม การบำบัดรักษา ซึ่งช่วยเกื้อหนุนการป้องกันปัญหาเสพติดด้วยกันทั้งสิ้น (พิมพ์ทิพย์ นฤมิตยานุ, 2546, น. 29-30)

แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติด

วชิรา เศวตนันท์ (2543, น. 22-24) ได้กล่าวถึงแนวคิดในการปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติด ดังนี้

ผู้ติดยาเสพติดเปรียบเสมือนผู้ป่วยซึ่งจำเป็นต้องได้รับการบำบัดแก้ไขที่แตกต่างจากอาชญากรอื่นที่ถูกจำคุกในเรือนจำ สำหรับรูปแบบของการปฏิบัติต่อผู้ติดยาเสพติด มีดังนี้

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด หมายถึง การดำเนินงานเพื่อแก้ไขสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยาเสพติดให้เลิกจากการเสพและสามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดสามารถแบ่งระบบการบำบัดรักษาออกเป็น 3 ระบบ คือ

1. ระบบสมัครใจ (Voluntary System) หมายถึง การที่ผู้ติดยาเสพติดสมัครใจ เต็มใจมีความพร้อมที่จะเข้ามารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่าง ๆ ทั้งของรัฐหรือเอกชน

2. ระบบต้องโทษ (Correction System) หมายถึง การที่ผู้ติดยาเสพติดกระทำความผิดและถูกคุมขัง จะต้องเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลที่กำหนดไว้ตามกฎหมายเช่น ทัณฑสถานบำบัดพิเศษ กรมราชทัณฑ์ กระทรวงมหาดไทย สำนักงานคุมประพฤติ กระทรวงยุติธรรม สถานพินิจและคุ้มครองเด็กกลาง กระทรวงยุติธรรม

3. ระบบบังคับ (Compulsory System) หมายถึง การใช้กฎหมายบังคับตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2534 โดยการพิสูจน์หาสารเสพติด หากตรวจพบว่า มีสารเสพติดในร่างกาย ผู้เสพติดจะต้องเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลที่จัดตั้ง

ขึ้นตาม พ.ร.บ. ดังกล่าวเป็นระยะเวลา 6 เดือน หรืออาจจะขยายหรือลดระยะเวลาการบำบัดรักษาได้ แต่รวมแล้วไม่เกิน 3 ปี

การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมีขั้นตอนการรักษา 4 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. ขั้นเตรียมการก่อนบำบัดรักษา (Pre-Admission) หมายถึง การดำเนินการศึกษาประวัติข้อมูล และภูมิหลังของผู้ติดยาเสพติด ทั้งจากผู้ขอรับการรักษาและครอบครัว เพื่อแนะนำ ชักจูงและกระตุ้นให้ผู้ติดยาเสพติดมีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความตั้งใจจริงและมีความพร้อมที่จะเข้ารับการบำบัดรักษา

การดำเนินการ

- การสัมภาษณ์ประวัติ
- การลงทะเบียนประวัติ
- การแนะนำชี้แจงวิธีการบำบัดรักษาทางการแพทย์
- แนะนำบทบาทของครอบครัวให้มีส่วนช่วยผู้ติดยาเสพติดให้เลิกได้
- วิธีการแพทย์ เช่น เอ็กซเรย์ ชั่งน้ำหนัก ตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ เป็นต้น

2. ขั้นถอนพิษยา (Detoxification) หมายถึง การบำบัดรักษาอาการทางกายที่เกิดจากการใช้ยาเสพติด

การดำเนินการ

เป็นการบำบัดรักษาโดยการใช้อาชนิโคตินทดแทนเพื่อถอนพิษยาเสพติด ทำให้ผู้เสพติดหมดความต้องการยา เช่น ยาเมธาโดน ยาสมุนไพรรหรืออาจใช้วิธีการ “หักดิบ” ซึ่งเป็นการเลิกเสพยาทันทีทันใดโดยไม่ต้องใช้อาชนิโคตินทดแทน

การถอนพิษยา แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ การถอนพิษยาแบบผู้ป่วยนอก หมายถึง ผู้ติดยาไม่ต้องค้างคืนในสถานพยาบาล แต่ต้องรับประทานยาตามเวลาที่กำหนด และการถอนพิษยาแบบผู้ป่วยใน หมายถึง ผู้ติดยาต้องค้างคืนในสถานพยาบาล ซึ่งนอกจากจะถอนพิษยาแล้วยังมีการรักษาโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ทั้งการดูแลสุขภาพ การป้องกันโรค เป็นต้น

3. ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพ (Rehabilitation) หมายถึง กระบวนการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่องเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดยา ให้ปรับเปลี่ยนลักษณะนิสัย บุคลิกภาพ พฤติกรรม ให้รู้จักตนเอง ให้เกิดความเข้มแข็งมั่นคงในจิตใจ มีความเชื่อมั่นสามารถกลับไปดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ โดยไม่หวนกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำอีก

การดำเนินการ

เป็นการใช้กิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การใช้คำแนะนำปรึกษาทั้งเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม การอบรมธรรมะ การนันทนาการ การฝึกอาชีพ เป็นต้น นอกจากนี้อาจใช้รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพ เช่น รูปแบบชุมชนบำบัด ซึ่งเป็นการสร้างชุมชนจำลองให้ผู้เลิกยาเสพติดมาอยู่รวมกันเพื่อให้การช่วยเหลือกัน ทำกิจกรรมกลุ่ม ทำงานรวมกันเพื่อปรับปรุงเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ฝึกฝนความรับผิดชอบ และรู้จักการแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม การฟื้นฟูจิตใจซึ่งผู้ติดยาอาจใช้กิจกรรมทางศาสนาเป็นหลักได้ เช่น การให้ผู้เลิกยาเสพติดเข้ารับการอุปสมบทเรียนรู้ศึกษาวีปัสสนา หลักธรรมทางศาสนา เป็นต้น

4. ขั้นตอนติดตามดูแล (After-Care) หมายถึง การติดตามดูแลผู้เลิกยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาทั้ง 3 ขั้นตอนเป็นที่เรียบร้อยแล้ว เพื่อให้คำแนะนำปรึกษาแก้ไขปัญหากำลังใจผู้เลิกยาเท่านั้น อันเป็นการป้องกันมิให้ผู้เลิกยาหวนกลับไปติดยาซ้ำ

การดำเนินการ

เป็นการใช้รูปแบบและวิธีการ เช่น การออกเยี่ยมเยียนผู้เลิกยา การโทรศัพท์ การพูดคุยนัดพบ หรือการใช้แบบสอบถามและการตรวจปัสสาวะหาสารเสพติด เพื่อประเมินผลการบำบัดรักษา

แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมบุคคลที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

ทฤษฎีการขาดเกลตาทางสังคม

การขาดเกลตาทางสังคมมีความจำเป็นต่อมนุษย์ เพราะมนุษย์ไม่ใช่สัตว์สังคมโดยกำเนิด ทำให้ไม่สามารถพัฒนาตนเองได้ด้วยตนเอง แต่ต้องมีตัวแทนของสังคมที่จะอบรม ชัดเกลตา ให้รู้จักระเบียบของสังคม ให้อยอมรับในค่านิยม กฎเกณฑ์ วัฒนธรรม ตลอดจนปลูกฝังให้มนุษย์เป็นไปตามแนวทางที่สังคมต้องการ มีผู้ให้ความหมายของการขาดเกลตาทางสังคมไว้ดังนี้

เบรมเบค (อ้างถึงใน วชิราภรณ์ ศรีเบญจกุล, 2543, น. 63) กล่าวถึง การขาดเกลตาทางสังคมว่าเป็นกระบวนการที่จะช่วยให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ทางสังคมซึ่งเขาได้อาศัยอยู่ และกระบวนการนี้เป็นไปได้โดยการที่คนในสังคมที่มีการติดต่อสื่อสารกันในชีวิตประจำวัน โดยการที่มนุษย์มีการปะทะสังสรรค์ต่อกันอย่างต่อเนื่อง

เฮอร์ลิค (อ้างถึงใน ณัฐดนัย ทิมดี, 2544, น. 8) ให้ความหมายว่า การขาดเกลตาทางสังคมเป็นกระบวนการที่บุคคลได้เรียนรู้ เพื่อจะได้ปฏิบัติตามมาตรฐานของกลุ่ม ตลอดจนขนบธรรมเนียม ประเพณีของกลุ่ม

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การขัดเกลาทางสังคม หมายถึง วิธีการและกระบวนการต่าง ๆ ที่ช่วยให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแนวทางที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม ประเพณี บรรทัดฐานทางสังคม อุปนิสัย คุณค่าของสังคมที่ตนอยู่ จนเป็นนิสัยติดตัว ซึ่งเป็นไปโดยการที่คนในสังคมที่มีการติดต่อสื่อสารกันในชีวิตประจำวัน และมีการปะทะสังสรรค์กันอย่างต่อเนื่อง

วิธีการขัดเกลาทางสังคมแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้ (อำไพรัตน์ อักษรพรหม, 2545, น. 36)

1. การขัดเกลาทางตรง ผู้ขัดเกลาจะแนะนำแนวทาง หรือชี้แนะทางให้กับผู้ถูกขัดเกลา อย่างเจตนาว่าสิ่งใดถูก สิ่งใดผิด ควรหรือไม่ควร ซึ่งแนวทางการปฏิบัติจะเป็น 2 แนวทาง คือ ทางบวก ได้แก่ การพูดสอนหรือชี้แจงด้วยเหตุผล การชมเชย การให้รางวัล การสอนโดยใช้สื่อประกอบ เช่น กิจกรรมกีฬา ของเล่น วิชชุ โทรทัศน์ หนังสือ การตักเตือน เป็นต้น ส่วนทางลบ ได้แก่ การว่ากล่าว การดูหมิ่น การดูต่ำ การสั่ง การลงโทษ เป็นต้น

2. การขัดเกลาทางอ้อม ผู้ถูกขัดเกลาสามารถเกิดการเรียนรู้จากผู้ขัดเกลา โดยที่ผู้ขัดเกลา มิได้มีเจตนาจะถ่ายทอด ซึ่งส่วนใหญ่จะเกิดจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ได้รับ การสังเกต ในที่สุดก็กลายเป็นการเลียนแบบความคิด การแสดงความรู้สึก อารมณ์ และการแสดงพฤติกรรม โดยไม่มีการสั่งสอนโดยตรง การขัดเกลาทางสังคมโดยอ้อมมักเป็นวิธีการปฏิบัติให้เป็นแบบอย่าง ให้ปฏิบัติ

สุพัตรา สุภาพ (2546, น. 49) ได้แบ่ง กระบวนการขัดเกลาทางสังคมเป็น 3 ขั้นตอน คือ

1. การตอบสนองในระยะเริ่มแรก (Response) เป็นกระบวนการที่บุคคลแสดงความต้องการออกมา และคนอื่น ๆ ในสังคมซึ่งทำหน้าที่นี้จะตอบสนองต่อความต้องการนั้น เพื่อตอบสนองตามระเบียบแบบแผนที่สังคมนั้นกำหนดไว้ เช่น เมื่อทารกหิว (ต้องการ) จะร้องไห้ (แสดงออก) มารดาจะให้นมเด็ก (ตอบสนอง) ซึ่งจะแตกต่างกันไปตามแต่ละสังคมของตน เช่น บางครอบครัวให้เด็กดื่มนมทุกครั้งที่ยังร้อง แต่ในบางครอบครัวจะให้นมตามเวลาที่กำหนดไว้ล่วงหน้า ซึ่งเป็นการตอบสนองในรูปการให้เรียนรู้ระเบียบที่สังคมนิยมปฏิบัติจนกระทั่งโตหรือแม้แต่การไม่ตอบสนองก็เป็นการขัดเกลาทางสังคมเช่นกัน เช่นการที่เด็กเล่นอุจจาระของตนเอง พ่อหรือแม่จะห้ามไม่ให้ทำเช่นนั้น การที่ไม่ให้เด็กทำตามความต้องการจึงเป็นการสอนให้เด็กรู้จักปฏิบัติในสิ่งที่สังคมยอมรับ ไม่เอาแต่ใจตนเอง

2. การรู้จักปรับความต้องการ และความสามารถของตน ให้เข้ากับกฎเกณฑ์ของสังคม (Adaptation) มนุษย์แต่ละคนมีความสามารถในการรู้ระเบียบกฎเกณฑ์ที่ไม่เท่ากัน ในการอบรมที่เหมือนกันเท่ากัน บางคนก็รับได้ยาก บางคนก็รับได้ง่าย ดังนั้น ในแต่ละคนจึงไม่เหมือนกัน จึงต้อง

มีการปรับปรุงดัดแปลงการอบรมต่าง ๆ ให้เหมาะสมสอดคล้องกับแต่ละคน ซึ่งหากเป็นเรื่องที่เล็กน้อยก็สามารถทำได้ง่าย หากเป็นเรื่องใหญ่ก็ทำได้ยาก

3. การยึดถือสิ่งที่คล้ายกับตนเอง (Identification) หมายถึง การที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งนิยามตนเองว่าเหมือนกับบุคคลใด ๆ โดยยึดถือบุคคลอื่นเป็นต้นแบบในการกระทำตามหรือเลียนแบบ รวมถึงยังมีความรู้สึกว่าจะร่วมกับบุคคลหรือกลุ่มที่ถือว่าเป็นพวกเดียวกัน โดยยึดถือหลักและอุดมคติบางอย่างร่วมกัน ได้แบ่งการยึดถือสิ่งที่คล้ายกับตนเอง ออกเป็น 3 อย่าง

- 3.1 ความต้องการที่จะทำตัวให้เหมือนกับบุคคลอื่นที่ตนต้องการยึดถือเป็นต้นแบบ
- 3.2 ความรู้สึกร่วมกันกับบุคคล หรือกลุ่มที่ยึดถือว่าเป็นพวกเดียวกับตน
- 3.3 การยึดมั่นถือมั่นในอุดมคติ หรือหลักการบางอย่าง อย่างแนบแน่น

การขัดเกลาทางสังคมจึงเกี่ยวข้องกับสมาชิกของสังคมเป็นอย่างมาก เพราะการขัดเกลาทางสังคมที่ดี จะช่วยให้สมาชิกในสังคมสามารถดำเนินชีวิตในสังคมอย่างมีความสุขตามกฎเกณฑ์และระเบียบของสังคมที่กำหนดไว้ หากการขัดเกลาทางสังคมบกพร่องก็จะทำให้ บุคลิกภาพ ค่านิยม ความเชื่อ แนวทางการปฏิบัติของสมาชิกในสังคม ผิดไปจากกฎระเบียบที่สังคมกำหนดไว้

เห็นได้ว่าการขัดเกลาทางสังคมเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมกรรมเสพยาเสพติด คือหากการขัดเกลาทางสังคมบกพร่อง ก็จะทำให้ความเชื่อ ทศนคติ และการปฏิบัติในเรื่องยาเสพติดผิดแปลกไปจากที่สังคมกำหนดคือ สังคมกำหนดให้การเสพยาเสพติดเป็นเรื่องที่ผิดทั้งกฎหมายและจริยธรรม แต่บุคคลที่ได้รับการขัดเกลาทางสังคมบกพร่อง ก็จะไปสู่การกระทำผิดในการเสพยาเสพติดได้ (กรมราชทัณฑ์ร่วมกับสำนักงาน ป.ป.ส., 2548, น. 28)

ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Theory)

ซิกมันด์ ฟรอยด์ (Sigmund Freud อ้างถึงใน กาญจนา คำสุวรรณ, 2524 น. 196-198) ได้สรุปโครงสร้างบุคลิกภาพของมนุษย์ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 อย่างคือ Id เป็นองค์ประกอบด้านชีวะ ซึ่งรวมถึงสัญชาตญาณต่าง ๆ Ego เป็นองค์ประกอบด้านจิต เกิดขึ้นเมื่อสิ่งมีชีวิตจำเป็นต้องติดต่อกับโลกของความเป็นจริงอย่างเหมาะสมและ Superego เป็นองค์ประกอบด้านมโนธรรมทางสังคม เป็นระบบสุดท้ายของบุคลิกภาพที่เกิดขึ้น เป็นตัวแทนของอุดมคติ

องค์ประกอบทั้ง 3 นั้นมิได้แยกออกจากกัน แต่ทำงานร่วมกันตลอดเวลา เช่น Id จะหาความพึงพอใจตอบสนองของความต้องการ Superego เป็นตัวกำหนดกฎเกณฑ์ทางสังคม ศีลธรรม ห้ามไว้โดยที่ Ego เป็นตัวประนีประนอมให้เกิดความสมดุล ส่วนประกอบของบุคลิกภาพทั้ง 3 ส่วนนี้ เป็นส่วนประกอบที่สำคัญของมนุษย์ในบุคคลปกติ มีความสัมพันธ์กันอย่างสมดุล การขัดแย้งที่

เกิดขึ้น เช่น Ego ไม่สามารถพัฒนาหรือปรับให้เข้ากับ Superego ได้ รวมทั้งพฤติกรรมตามความต้องการของ Id ไม่สามารถควบคุมได้หรือถูกควบคุมมากเกินไปนั้นอาจจะเป็นผลให้บุคคลนั้นกระทำผิดได้

นอกจากนั้น ในทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการ Freud ได้กล่าวถึงพัฒนาการของบุคลิกภาพ โดยแบ่งการพัฒนารออกเป็น 5 ระยะด้วยกันคือ ระยะ oral, anal, phallic, latency และ genital ซึ่งระยะ genital เป็นช่วงวัยรุ่น บุคคลจะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากมาทางด้านฮอร์โมนและสภาพของจิต ทำให้เกิดความไม่สมดุลขององค์ประกอบของบุคลิกภาพทั้ง 3 โดยเกิดการต่อสู้ระหว่าง Id และ Ego โดยที่ Id อยู่ในสภาพเข้มแข็ง ในขณะที่ Ego ค่อนข้างอ่อนแอการต่อสู้ระหว่างความขัดแย้งภายในของช่วงวัยรุ่นนี้ สะท้อนออกมาในลักษณะที่ว่าอยากมีอิสระแต่ก็กลัวความโดดเดี่ยว อยากมีความรับผิดชอบแต่ก็มีความกังวลว่าจะไม่สามารถทำได้ และจะมีความทุกข์ทรมานจากความต้องการทางเพศและความคับข้องใจกับข้อห้ามทางสังคมและการควบคุมจากภายใน ดังนี้ จากการต่อสู้เพื่อความสมดุลของบุคลิกภาพนี้ ทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมที่ไม่แน่นอน มีความขัดแย้งภายในตัวเอง รวมทั้งอาจมีพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนไปจากบรรทัดฐานของสังคมเป็นสาเหตุให้พวกเขาเหล่านี้กระทำผิดกฎระเบียบต่าง ๆ ของสังคม

ทฤษฎีโครงสร้างทางสังคมกับสภาวะไร้กฎเกณฑ์ (Social Structure and Anomie)

ซึ่งอธิบายการประกอบอาชีพการรวมของคนในสังคมว่า เกิดจากการปรับตัวของคนในสังคมตามค่านิยมและวิถีทางสังคม ซึ่งเป็นโครงสร้างสำคัญของสังคม สำหรับการปรับตัวของคนในสังคม ประกอบด้วย 5 แบบด้วยกันคือ

1. ลักษณะการปรับตัวแบบ Conformity ซึ่งเป็นรูปแบบการปรับตัวของพฤติกรรมที่มีลักษณะโดยปกติ ซึ่งบุคคลในสังคมยอมรับทั้งวัตถุประสงค์ หรือค่านิยมในสังคม และยอมรับวิถีทางแห่งสังคม เพื่อที่จะนำไปสู่วัตถุประสงค์หรือค่านิยมในสังคมนั้น ๆ การปรับตัวของสมาชิกของคนในลักษณะดังกล่าว จะไม่ก่อให้เกิดปัญหาสังคม และทำให้สังคมอยู่รอดได้

2. ลักษณะการปรับตัวแบบ Innovation เป็นรูปแบบการปรับตัวของบุคคลในสังคม ที่ยอมรับทั้งวัตถุประสงค์ หรือค่านิยมในสังคม แต่ไม่ยอมรับวิถีทางในสังคมเพื่อที่จะนำไปสู่วัตถุประสงค์ หรือค่านิยมในสังคม ซึ่งบุคคลที่มีการปรับตัวในลักษณะแบบนี้ จะปฏิเสธกฎเกณฑ์หรือระเบียบข้อบังคับของสังคมโดยทั้งหมด อันนำไปสู่ปัญหาสังคมในที่สุด

3. ลักษณะการปรับตัวแบบ Ritualism เป็นรูปแบบการปรับตัวของบุคคลในสังคมที่ยอมรับวิถีทางแห่งสังคมเพื่อจะนำไปสู่วัตถุประสงค์ หรือค่านิยมในสังคม แต่ไม่ยอมรับวัตถุประสงค์

หรือค่านิยมในสังคม ซึ่งอาจจะมีการตัดความต้องการของตนเอง ตามวัตถุประสงค์หรือค่านิยมต่าง ๆ ในสังคม

4. ลักษณะการปรับตัวแบบ Retretism เป็นรูปแบบการปรับตัวของบุคคลในสังคมที่ปฏิเสธโครงสร้างของสังคมทั้งสองส่วน คือปฏิเสธวัตถุประสงค์หรือค่านิยมทางสังคมและวิถีทางแห่งสังคม เพื่อที่จะนำไปสู่วัตถุประสงค์หรือค่านิยมในสังคม ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า บุคคลกลุ่มนี้เป็นบุคคลประเภทหนีสังคม และมักจะหันเหไปหาสิ่งอื่นทดแทน ซึ่งสามารถอธิบายพฤติกรรมของผู้เสพยาเสพติดได้ว่า เป็นกลุ่มบุคคลที่ปฏิเสธโครงสร้างของสังคมทั้งสองส่วน ไม่ว่าจะเป็วัตถุประสงค์หรือค่านิยมในสังคม และวิถีทางแห่งสังคม ซึ่งหันไปหาเสพยาเสพติดมาทดแทนโลกแห่งความเป็นจริง

5. ลักษณะการปรับตัวแบบ Rebellion เป็นรูปแบบการปรับตัวของบุคคลในสังคมที่ไม่ยอมรับวัตถุประสงค์หรือค่านิยมในสังคมและวิถีทางในสังคม นอกจากนี้ยังพร้อมที่จะเสนอโครงสร้างทางสังคมแบบใหม่ เพื่อทดแทนโครงสร้างทางสังคมที่มีอยู่แล้วบุคคลกลุ่มนี้ได้แก่ นักปฏิวัติ นักการเมืองหัวรุนแรง และพวกก่อการร้ายเพื่อล้มล้างรัฐบาล

สรุปสำหรับผู้ติดยาเสพติดนั้น ตามหลักทฤษฎีโครงสร้างทางสังคมแล้ว ถือว่ามีรูปแบบการปรับตัวแบบ Retretism เป็นผู้หนีสังคม ไม่ยอมรับทั้งเป้าหมาย และวิถีทางที่สังคมกำหนด แต่หันไปหาเสพยาเสพติดเพื่อทดแทนโลกแห่งความเป็นจริง

ทฤษฎีการควบคุม (Control Theory)

Travis Hirschi (อ้างถึงใน สุนิสา จิรณานนท์, 2545, น. 29-30) อธิบายว่า การที่คนไม่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนจากปกติของสังคมนั้นเนื่องจากเขามีความผูกพันกับสิ่งที่เขาต้องสูญเสีย ถ้าไม่ทำตามกฎเกณฑ์ของสังคม ดังนั้นการที่คนจะปฏิบัติตามกฎหรือไม่ขึ้นอยู่กับการที่เขาจะพิจารณาว่าเขาจะมีอะไรจะเสียหรือไม่ หากเขามีอะไรจะสูญเสียไม่คุ้มกับผลของการกระทำผิดที่เขาได้รับ เขาก็จะไม่ทำ การกระทำผิดของเด็กและเยาวชนหญิง เป็นผลมาจากตัวเชื่อมระหว่างเด็กและเยาวชนหญิงและสังคมอ่อนตัวหรือแตกหักไป ตัวเชื่อมนั้นมีส่วนประกอบต่าง ๆ ดังนี้

1. ความผูกพัน (Attachment) เมื่อบุคคลไม่มีความผูกพันไม่ว่าจะเป็นครอบครัว โรงเรียน ประเทศชาติ เขาก็จะไม่มีความสนใจในความต้องการและความหวังของบุคคลอื่น ดังนั้นจึงไม่ปฏิบัติตามบรรทัดฐานได้ง่าย เพราะการที่บุคคลจะปฏิบัติตามบรรทัดฐานหรือมโนธรรมต่าง ๆ ก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นมีความผูกพันกับคนอื่น ๆ ในสังคม

2. ความตั้งมั่น (Commitment) คนส่วนใหญ่ที่อยู่ในสังคมที่มีการจัดระเบียบ ต้องการวัตถุประสงค์ ชี้อ้างอิง ความก้าวหน้า เขาจะไม่กระทำผิดเพราะการกระทำผิดเป็นการทำลายการได้มาซึ่ง

สิ่งที่เขาต้องการ ในขณะที่เดียวกันผู้ที่ไม่ได้มีความตั้งใจจะละเมิดกฎระเบียบต่าง ๆ ได้ง่าย เพราะสิ่งที่ต้องสูญเสียไปไม่มีในความรู้สึกของเขา ดังนั้นความทะเยอทะยาน ความมุ่งมั่น เป็นปัจจัยสำคัญในการปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ของสังคม

3. การเข้าร่วม (Involvement) เด็กและเยาวชนที่ได้มีโอกาสเข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับกฎระเบียบของสังคม เช่น กีฬา ดนตรี กิจกรรมชุมชนต่าง ๆ จะทำให้เขาไม่มีเวลาและโอกาสในการประกอบพฤติกรรมเบี่ยงเบน เพราะการมีเวลาว่างมากเกินไปจะก่อให้เกิดค่านิยมบางอย่างในกลุ่มนำไปสู่การกระทำผิดได้

4. ความเชื่อ (Belief) คนในสังคมมีระบบค่านิยมร่วมกัน แต่มีความแตกต่างกันในเรื่อง ความเชื่อที่มีต่อค่านิยม กฎเกณฑ์ของสังคม ถ้าเขามีความเชื่อว่าจะปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ของสังคม เขาก็จะไม่ละเมิดกฎเกณฑ์เหล่านั้น ในทางตรงกันข้าม ถ้าเขาเชื่อว่าจะไม่จำเป็นต้องปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ของสังคม โอกาสที่จะละเมิดกฎเกณฑ์ที่เกิดขึ้นได้ง่าย

ดังนั้นการที่บุคคลไม่มีความผูกพัน ไม่มีความตั้งใจ ไม่ได้เข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ และ ไม่มีความเชื่อว่าบุคคลบุคคลควรปฏิบัติตามกฎระเบียบของสังคม จะทำให้เขากระทำผิดได้ง่าย

ทฤษฎีการตีตรา (Labeling Theory)

พฤติกรรมเบี่ยงเบนใด ๆ ไม่ใช่เป็นคุณสมบัติของผู้เป็นเจ้าของ หรือการสร้างพฤติกรรมแบบนั้นขึ้น แต่พฤติกรรมนั้น ๆ ถูกกำหนดโดยบุคคลรอบ ๆ ตัวเขา ซึ่งบุคคลในสังคมมักจะตราหน้าพฤติกรรมบางอย่างที่เป็นพฤติกรรมนอกแบบ เช่น โสเภณี เด็กเกเร ทำให้ผู้ที่ถูกตราหน้าว่ามีพฤติกรรมเบี่ยงเบน มีพฤติกรรมเป็นไปตามที่ถูกตราหน้าจริง ๆ ซึ่งเนื้อหาของทฤษฎีที่สำคัญสามารถสรุปได้ดังนี้ คือ (สุนิสา จิรณานนท์, 2545, น. 30-31)

- ไม่มีพฤติกรรมใดเป็นพฤติกรรมอาชญากรในตัวเอง แต่พฤติกรรมอาชญากรนั้นนิยามขึ้นโดยคนในสังคม

- บุคคลไม่ได้กลายเป็นอาชญากรเนื่องจากการละเมิดกฎหมาย แต่เพราะถูกตีตราว่าเป็นผู้กระทำผิด โดยผู้มีอำนาจหน้าที่ ผู้บังคับใช้กฎหมายเลือกบังคับใช้กฎหมายกับคนบางกลุ่ม เช่น ผู้ไม่มีอำนาจในสังคม คนชั้นล่าง คนที่มีสถานภาพสูงจะไม่ค่อยถูกตีตราว่าเป็นอาชญากร

- ลักษณะการทำงานของกระบวนการยุติธรรมมีลักษณะตีตราผู้กระทำผิด ทำให้เกิดการยอมรับการประณามและการปฏิเสธผู้กระทำผิด

- การตราหน้าเป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดการทำตามแบบผู้เบี่ยงเบน เพราะสังคมจะลดค่าของบุคคลเหล่านี้ลงให้มีสถานภาพต่ำกว่าบุคคลทั่วไป ผลที่ตามมาคือทำให้บุคคลที่ถูก

ตราหน้ามีพฤติกรรมโต้ตอบในทางลบ และทำตามแบบที่ถูกตราหน้า หรือทำพฤติกรรมนั้นซ้ำอีกโดยไม่สามารถกลับตัวเป็นคนดีได้

ทฤษฎีการตีตราเป็นการส่งเสริมให้พฤติกรรมที่ต้องการกำจัดให้หมดไปกลับมีเพิ่มขึ้น การตีตราผู้กระทำผิดอาจมีผลทำให้ผู้ที่ถูกตีตรากระทำผิดซ้ำอีก แทนที่จะกลับตัวเป็นคนดี ดังนั้นสังคมควรจะให้โอกาสและยอมรับผู้กระทำผิดให้สามารถกลับตัวเป็นคนดีของสังคมต่อไปได้

ทฤษฎีการแตกต่างในการคบหาสมาคม (Differential Association Theory)

Edwin H. Sutherland เสนอแนวคิดที่ว่าพฤติกรรมอาชญากรรมเกิดจากการเรียนรู้โดยการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นโดยสมาชิกในครอบครัว หรือใครก็ตามที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมกัน อย่างลึกซึ้ง วิธีการเรียนรู้พฤติกรรมอาชญากรรมจะเหมือนการเรียนรู้พฤติกรรมปกติ และพฤติกรรมอาชญากรรมจะเกิดขึ้นถ้ามีจิตใจโอนเอานี้จะมีพฤติกรรมที่ละเมิดกฎหมายมากกว่าปฏิบัติ ตามกฎหมาย (George F. Cole, 1986, p. 45) ซึ่งการเรียนรู้มีองค์ประกอบสำคัญ 2 ประการคือ องค์ประกอบประการแรก หมายความว่ารวมถึง เนื้อหาหรือสาระสำคัญของสิ่งที่ถูกเรียนรู้ (Contact of What is Learned) ซึ่งรวมถึง เทคนิคพิเศษในการประกอบอาชญากรรม แรงดลใจที่เหมาะสม แรงกระตุ้น การอธิบายด้วยเหตุผล ทักษะ และทำให้คล้อยตามหรือเห็นด้วยกับการฝ่าฝืน กฎหมายสิ่งเหล่านี้เป็นองค์ประกอบในการรับรู้ซึ่งเป็นแนวคิดหรือความรู้สึกนึกคิดแต่ไม่ใช่การกระทำ องค์ประกอบที่สอง คือ กระบวนการที่การเรียนรู้ได้เกิดขึ้น (Process by which is Learning takes place) โดยการเรียนรู้จะเกิดขึ้นจากการคบหาสมาคมกับบุคคลที่ใกล้ชิด ซึ่งไม่จำกัดเฉพาะกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดจากความใกล้ชิดเท่านั้น บุคคลอาจเข้าสู่หรือผ่านกระบวนการเรียนรู้ได้เช่นกัน หากว่าได้มีโอกาสคบหาสมาคมกับต้นกำเนิดของพฤติกรรมอาชญากรรม นอกจากนี้กระบวนการเรียนรู้อย่างแตกต่างกันตามความถี่ (Frequency) ระยะเวลา (Duration) การให้ความสำคัญ (Priority) และความเข้มข้น (Intensity) ซึ่งชัทเธอร์แลนด์ได้ให้ความสำคัญกับความเข้มข้นว่าน่าจะมีอิทธิพลมากที่สุดในการเรียนรู้พฤติกรรมอาชญากรรม ดังนั้นตามทฤษฎี หากบุคคลได้มีการเรียนรู้ถึงการยอมรับความเห็นกับพฤติกรรมละเมิดกฎหมายมากกว่ายอมรับพฤติกรรมที่ไม่ละเมิดกฎหมาย ในลักษณะบ่อยครั้ง เป็นเวลาค่อนข้างนาน ในระยะตอนต้นของช่วงชีวิตและมีต้นกำเนิดมาจากบุคคลที่มีความสำคัญหรือมีชื่อเสียงแล้ว บุคคลก็มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมที่จะละเมิดกฎหมายมากขึ้น (พรชัย ชันดี, ถิชชัย ปิตะนีละบุตร และ อัครวิน วัฒนวิบูลย์, 2543, น. 112-113)

ทฤษฎีวัฒนธรรมเบี่ยงเบน (Subculture Theories at Delinquency)

Albert K. Cohen ได้ศึกษาทฤษฎีวัฒนธรรมย่อยของเด็กกระทำผิดโดยอธิบายว่า วัฒนธรรมย่อยของเด็กกระทำผิดเกิดขึ้นภายในวัฒนธรรมใหญ่ของสังคม ซึ่งวัฒนธรรมย่อยจะเป็นสิ่งที่ตรงกันข้ามกับวัฒนธรรมใหญ่ วัฒนธรรมย่อยของเด็กกระทำผิดนี้มักจะเกิดขึ้นในชนชั้นที่มีเศรษฐกิจตกต่ำ เด็กกระทำผิดมักจะมีเพื่อนฝูงมากกว่าครอบครัว ทฤษฎีนี้เป็น การนำทฤษฎี Anomie มาประยุกต์ใช้ในหนังสือ Delinquent Boy สภาวะ Anomie หมายถึง การขัดแย้งของค่านิยมทางสังคมระหว่างชนชั้นทำให้เกิดความสิ้นหวัง ชนชั้นกลางและชนชั้นสูงมี ค่านิยมในเรื่องการปฏิบัติต่างกับชนชั้นกรรมกรหรือชนชั้นต่ำ ทำให้เด็กในชนชั้นต่ำไม่สามารถปรับตัว เข้ากับค่านิยมที่ถูกกำหนดได้ ทำให้เกิดความถดถอยและรวมกลุ่มกันขึ้นเพื่อต่อต้านวัฒนธรรม

Backer ได้อ้างถึงการค้นพบของ Ray ในการศึกษาของผู้ติดยาเสพติดว่าบ่อยครั้งที่ ผู้เบี่ยงเบนต้องการที่จะเลิกและรักษาตนเอง แรงจูงใจภายในของความพยายามนี้คือ ความ พยายามที่จะแสดงถึงความคิดของเขาว่าเขาไม่ใช่ผู้ติดยา สิ่งนี้ทำให้เขากลับเข้าสู่สังคมยากขึ้น และความเข้าใจเกี่ยวกับโลกที่เผชิญอยู่และวิธีการจัดการกับสิ่งที่จะเกิดขึ้น ขั้นตอนแรกของการ เข้าสู่ความเบี่ยงเบนคือ การกระทำพฤติกรรมที่ละเมิดบรรทัดฐานทางสังคม

ทฤษฎีบทบาท (Role Theory)

ได้แยกบทบาทในการปฏิบัติหน้าที่ของคนออกเป็น 4 ระดับ

ระดับ 1 บทบาทที่เบี่ยงเบนจากมาตรฐานของสังคมที่ได้กำหนดไว้ขั้นต่ำสุดและการกระทำ นั้นเป็นสาเหตุของการเครียด ความกดดันของบุคคลและกลุ่ม

ระดับ 2 บทบาทที่มาตรฐานของสังคมที่ได้กำหนดไว้ขั้นต่ำสุด แต่ก็ยังเป็นสาเหตุก่อให้เกิด ความเครียด ความกดดันต่าง ๆ แก่บุคคล

ระดับ 3 บทบาทที่ได้มาตรฐานของสังคมที่ได้กำหนดไว้ขั้นต่ำสุด แต่ยังไม่พึงพอใจการ ปฏิบัติบทบาทของตน

ระดับ 4 บทบาทที่ได้มาตรฐานของสังคมที่ได้กำหนดไว้ขั้นต่ำสุด ได้แก่บุคคลที่มีบทบาท เป็นไปอย่างเหมาะสม โดยเขาทำหน้าที่ของเขาอย่างเต็มความสามารถในบทบาทที่เขาถืออยู่

ทฤษฎีนี้ให้ความสำคัญที่บทบาทของบุคคล ครอบครัว กลุ่มและชุมชนในกรอบของ สังคมและวัฒนธรรมที่เขาอาศัยอยู่ บทบาทของแต่ละคนจะถูกกำหนดไว้ควบคู่กับสถานภาพทาง สังคม เช่น สถานภาพการเป็นบิดามารดา ก็หมายความว่าบุคคลนั้นจะมีบทบาทที่แน่นอนในการ

เป็นหัวหน้าครอบครัวต้องดูแลหาเลี้ยงครอบครัวและอบรมสั่งสอนบุตร มนุษย์ทุกคนมีบทบาทที่แน่นอนตามสถานภาพของตนในสังคม หากมิได้ทำหน้าที่ตามบทบาทก็จะทำให้เกิดปัญหาอย่างสับสนบทบาทของตนเอง Role Confusion (นงนาถ จันทิมา, 2545, น. 37-43)

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม

การใช้ยาเสพติด

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด สาเหตุเบื้องต้นของการใช้ยาเสพติดในครั้งแรกบุคคลส่วนใหญ่จะให้เหตุผลว่าเนื่องจากความอยากทดลอง อยากสนุกกับเพื่อน (โครงการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2527; หน่วยศึกษานิตเทศก์ กรมการฝึกหัดครู, 2530; สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2530; กิ่งแก้ว เกษโกวิท และคณะ, 2531) และเนื่องจากความไม่สบายใจ ความคับข้องใจจากปัญหาต่าง ๆ (กิ่งแก้ว เกษโกวิท, 2531) และเมื่อศึกษาเจาะลึกถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลให้บุคคลอยากทดลองเสพยาเสพติดในครั้งแรกจะพบว่าในงานวิจัยที่มีการศึกษานั้นสามารถจำแนกปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดในครั้งแรกออกเป็น 2 ประการ คือ ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล กับปัจจัยภายในตัวบุคคล ดังได้กล่าวถึงความหมายในแนวพุทธศาสนาแล้ว การแบ่งดังกล่าวมีความใกล้เคียงที่สุดกับแนวความคิดในกลุ่มทฤษฎี จิตสังคม (psychosocial theories) ซึ่งใช้ในงานวิจัยของ Jessor & Jessor (1977) และ Jessor, Chase & Donovan (1980) ทฤษฎีกลุ่มนี้มีฐานความเชื่อว่าสังคมแวดล้อม (ปัจจัยภายนอก) และคุณลักษณะในตัวบุคคล (ปัจจัยภายใน) สามารถอธิบายพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของบุคคลได้ นอกจากนี้ Oetting & Beauvais (1986) เสนอทฤษฎีกลุ่มเพื่อนสนิท (peer cluster theory) ซึ่งเน้นอิทธิพลของเพื่อนสนิท เพิ่มเติมจากตัวแปรทางจิตสังคมเพื่อความเข้าใจพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดของเยาวชน

ตัวแปรต่าง ๆ ทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด ถือว่าเป็นปัจจัยภายนอกคือ สิ่งแวดล้อมที่เป็นแหล่งที่มีบทบาทสำคัญในการถ่ายทอดทางสังคมสำหรับเด็ก อันได้แก่ ความสัมพันธ์ในครอบครัว อิทธิพลของเพื่อนและสื่อต่าง ๆ และแหล่งที่อยู่อาศัย ส่วนปัจจัยภายในคือ คุณลักษณะภายในอันมีความคิด ความเชื่อ ทศนคติ และตัวแปรทางบุคลิกภาพที่สำคัญที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

ประการแรก ปัจจัยภายนอกตัวบุคคลที่ส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดนั้นประกอบด้วย ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว อิทธิพลของเพื่อน อิทธิพลของสื่อและแหล่งที่อยู่อาศัย

อิทธิพลของครอบครัว

ครอบครัวเป็นสถาบันทางสังคมที่มีความผูกพันและใกล้ชิดกับบุคคลมากที่สุดตั้งแต่วัยเด็ก ครอบครัวจะเป็นแหล่งที่หล่อหลอมความถูกต้อง ความดีงามต่าง ๆ ให้แก่บุคคลทุกคนตั้งแต่ในวัยเด็ก แต่ทั้งนี้ทั้งนั้น ถ้าพื้นฐานของครอบครัวไม่ดี เด็กจะมีโอกาสรับรู้และเรียนรู้ในสิ่งที่ไม่ดีจากครอบครัวได้เช่นกัน ปัญหายาเสพติด ก็เป็นปัญหาหนึ่งที่มีสาเหตุมาจากครอบครัวการที่เด็กติดยาเสพติดนั้น ส่วนหนึ่งเพื่อที่จะหาทางออกและต้องการที่จะหนีปัญหาจากครอบครัวที่มีแต่ความไม่เข้าใจ จึงหันมาหากกลุ่มเพื่อนที่มีความเข้าใจมากกว่าครอบครัวและใช้ยาเสพติดเพื่อความสบายใจ ลักษณะของครอบครัวที่มีส่วนผลักดันให้เด็กหันมาใช้ยาเสพติด ได้แก่ (อาภรณ์ สุขสวัสดิ์, 2545, น. 13-14)

1. ครอบครัวแตกแยก หย่าร้าง เด็กต้องอาศัยอยู่กับผู้อื่น การที่เด็กไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่ ทำให้ไม่มีผู้ที่จะให้การดูแลอย่างใกล้ชิด ไม่มีผู้เอาใจใส่ในปัญหาของเด็ก ดังนั้นเมื่อเด็กวัยรุ่นมีปัญหาแล้วไม่สามารถที่จะปรึกษาบุคคลที่บ้านได้ จึงไปปรึกษาเพื่อน และถ้าคบเพื่อนที่ไม่ดีจะถูกเพื่อนชักชวนไปให้ใช้ยาเสพติดได้

2. ครอบครัวที่มีการเลี้ยงดูไม่เหมาะสม ครอบครัวบางครอบครัวมีการเลี้ยงดูที่เข้มงวดเกินไป เช่น เด็กวัยรุ่นต้องการที่จะออกไปเที่ยวกับเพื่อนก็ไม่อนุญาตให้ไป ให้เด็กเก็บตัวอยู่แต่ที่บ้าน ไม่ให้คบเพื่อน ความกดดันต่าง ๆ ที่เด็กได้รับจะทำให้เด็กต้องการที่จะฝ่าฝืนข้อบังคับต่าง ๆ และจะหาทางออกโดยการคบเพื่อน เที่ยวเตร่ ไม่กลับบ้าน ไม่ยอมเรียนหนังสือ ซึ่งจะนำไปสู่การติดยาเสพติดได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่ต้องการอิสระ พ่อแม่จึงควรที่จะเข้าใจ แต่ก็จะต้องคอยชี้แนะในทางที่ถูกที่ควร แต่ไม่ใช่บังคับ นอกจากนี้ บางครอบครัวที่เลี้ยงดูในลักษณะที่ตามใจมากเกินไป เด็กต้องการอะไรก็จะต้องได้ ซึ่งจะทำให้เด็กติดเป็นนิสัยมาจนกระทั่งโต เพื่อเด็กกระทำผิดก็ไม่เคยว่ากล่าวตักเตือน จึงทำให้เด็กมีโอกาสคบเพื่อนที่ไม่ดี เที่ยวเตร่ ใช้เงินฟุ่มเฟือย จนกระทั่งใช้ยาเสพติดเพื่อความสนุกสนานได้ ดังนั้นการที่ครอบครัวจะให้การอบรมเลี้ยงดูเด็กให้เติบโตขึ้นมาเป็นผู้ใหญ่ที่ดีได้นั้น ต้องมีความพอดี ไม่เข้มงวด หรือปล่อยปละละเลยมากเกินไป และควรดูแลเอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอตั้งแต่ในวัยเด็ก

3. ครอบครัวที่ขาดความอบอุ่น ลักษณะของครอบครัวที่ขาดความอบอุ่นอาจเป็นครอบครัวที่พ่อแม่หย่าร้างกัน หรือครอบครัวที่พ่อแม่ไม่มีเวลาให้กับลูก การที่เด็กรู้สึกว่าการอยู่ที่บ้านแล้วไม่มีความสุข มีแต่ความเจ็บเหงา ไม่มีใครเป็นที่ปรึกษาเมื่อมีปัญหา ทำให้เด็กต้องออกไปหาความอบอุ่น และหาความเข้าใจจากที่อื่นที่สามารถทดแทนในสิ่งที่ครอบครัวไม่มีให้ได้ ซึ่งกลุ่มเพื่อนจะเป็นกลุ่มที่เด็กมีความผูกพัน ดังนั้นถ้าเด็กวัยรุ่นคบกับเพื่อนที่ไม่ดี หรือเพื่อนที่ติดยาเสพติดก็จะใช้ยาเสพติดเพื่อความสบายใจหรือเพื่อประชดครอบครัวและยึดยาเสพติดเป็นที่พึ่งทางใจเมื่อมีปัญหา

4. ครอบครัวที่พ่อแม่ไม่มีเวลาให้กับลูก ในสังคมปัจจุบันจะพบครอบครัวลักษณะดังกล่าวค่อนข้างมาก เนื่องจากสภาพของสังคมที่บีบบังคับให้มีการแข่งขันกันอยู่ตลอดเวลาต้องทำงานให้ได้มากที่สุดเพื่อที่จะได้ค่าตอบแทนมาก ๆ จึงทำให้มีเวลาให้กับครอบครัวลดน้อยลง พ่อแม่ส่วนใหญ่ที่ทำแต่งงานและไม่มีเวลาให้กับลูก มักจะทดแทนด้วยสิ่งของหรือเงิน ที่จริงนั้นเด็กต้องการการดูแลเอาใจใส่ ต้องการเวลาจากพ่อแม่มากกว่า บางครั้งการที่พ่อแม่ทำงานจนลืมคำนึงถึงความรู้สึกของลูก อาจจะทำให้เข้ากันได้เมื่อพบว่าลูกติดยาเสพติด ดังนั้นเวลาของพ่อแม่ การดูแลเอาใจใส่ ความใกล้ชิด และกิจกรรมที่ทำร่วมกันภายในครอบครัว จะช่วยให้ป้องกันเด็กห่างไกลยาเสพติด

5. ครอบครัวที่ผู้ปกครองใช้ยาเสพติด การที่พ่อแม่หรือบุคคลในครอบครัวใช้ยาเสพติด จะเกิดการเลียนแบบขึ้นในครอบครัว การที่เด็กเห็นคนในครอบครัวใช้ยาเสพติด เด็กจะมีความอยากลอง และไม่รู้สึกว่ากาการใช้ยาเสพติดเป็นสิ่งที่ผิดหรือสิ่งที่ไม่ดี อีกทั้งพ่อแม่ก็ไม่สามารถว่ากล่าวตักเตือนได้ เพราะผู้ปกครองยังใช้ยาเสพติดเสียเอง

อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน

เพื่อนมีส่วนสำคัญกับชีวิตบุคคลทุกคน โดยเฉพาะในช่วงวัยรุ่น จะมีความผูกพันและใช้เวลาอยู่กับเพื่อนมากกว่าครอบครัว ดังนั้น เพื่อนจึงมีอิทธิพลกับเด็กวัยรุ่นเป็นอย่างมาก ถ้าเด็กคบเพื่อนที่ดีก็จะพาไปสู่สิ่งที่ดี เช่น การเรียน กีฬา หรือทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม เป็นต้น แต่ในทางกลับกันถ้าเลือกคบเพื่อนที่ไม่ดี ชวนกันไปในทางที่ไม่ดี เช่น หนีเรียน เป็นอันธพาล และติดยาเสพติด เป็นต้น ดังนั้นสาเหตุที่คนจะตกเป็นทาสของยาเสพติดได้เพราะเพื่อนมี ดังนี้ (อาภรณ์ สุขสวัสดิ์, 2545, น. 15)

1. เพื่อนชวน เด็กวัยรุ่นจะถูกเพื่อนชักชวนให้ใช้ยาเสพติดนั้น เป็นเรื่องที่ไม่ยากเนื่องจากเด็กต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน ถ้าเพื่อนชวนให้ใช้ยาเสพติดแล้วไม่กล้า จะถูกเพื่อนตราหน้าว่าขี้ขลาด เป็นเด็ก และจะไม่ให้อยู่ในกลุ่มนั้น ผนวกกับการที่วัยรุ่นมีความต้องการอยากรู้ อยากลองในสิ่งแปลกใหม่ แม้จะรู้ว่าสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่ผิดก็ตาม จึงเป็นการง่ายที่จะทดลองใช้ยาเสพติดเมื่อเพื่อนชวน

2. เพื่อนบังคับ เด็กวัยรุ่นที่ใช้ยาเสพติดจะต้องการให้เพื่อนที่ยังไม่เคยทดลองใช้ยาเสพติดได้ทดลองใช้ เพื่อที่จะได้มาอยู่กลุ่มเดียวกัน ดังนั้นจึงบังคับให้เพื่อนทดลองใช้ยาเสพติด ซึ่งเด็กวัยรุ่นบางคนไม่รู้จักรูปวิธีการที่จะปฏิเสธ หรือการต่อรองที่จะไม่ใช้ยาเสพติด จึงยอมใช้ยาเสพติดและติดในที่สุด

3. คบเพื่อนที่ติดยาเสพติด วัยรุ่นที่คบเพื่อนที่ติดยาเสพติดมีโอกาสที่จะทดลองใช้ยาเสพติดได้ง่าย เนื่องจากการเลียนแบบเพื่อน เพื่อนชวนให้ทดลองใช้ หรือถูกเพื่อนบังคับให้ทดลองใช้ เป็นต้น ซึ่งตรงกับคำกล่าวที่ว่า “คบคนพาลพาลพาไปหาผิด”

แหล่งที่อยู่อาศัย

ที่อยู่อาศัยหรือบ้านเรือน มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของบุคคลทุกคน สภาพแวดล้อมของบ้านก็มีความสำคัญเช่นกัน ถ้าเด็กวัยรุ่นไปอาศัยอยู่ในย่านที่เป็นแหล่งมั่วสุมที่มีการค้าและการเสพยาเสพติด เด็กจะได้พบเห็นการเสพยาเสพติดจนเคยชิน จึงเป็นเรื่องธรรมดาที่จะใช้ยาเสพติด เพราะคนส่วนใหญ่ในละแวกบ้านก็ใช้ยาเสพติด เด็กวัยรุ่นจะไม่มีความรู้สึกว่าการใช้ยาเสพติดเป็นสิ่งผิดและไม่ควรทำ แต่ถ้าไม่เสพจะไม่ได้เข้ากับกลุ่มเพื่อนละแวกบ้าน

อิทธิพลของสื่อ

นอกจากการชักชวนของเพื่อนซึ่งเป็นการสื่อสารระหว่างบุคคล ยังมี การสื่อสารมวลชนที่ผลการวิจัยพบว่า มีอิทธิพลต่อการเสพยาเสพติดของบุคคล โดยเฉพาะเยาวชน โดยทั่วไปการสื่อสารระหว่างบุคคลมีประสิทธิภาพว่าการสื่อสารมวลชนในด้านการชักจูงและการเปลี่ยนทัศนคติบุคคล (Rogers, 1997; Lazarsfeld et.al., 1968) แต่สื่อมวลชนมีประสิทธิภาพสูงกว่าในการให้ข่าวสารแก่คนจำนวนมาก (Lazarsfeld, 1968)

อิทธิพลของการสื่อสารย่อมมีผลในการชักนำหรือชักชวน แต่การที่จะมีผลมากหรือผลน้อยจนถึงน้อยที่สุด หรือเกือบไม่มีเลยนั้นคงขึ้นอยู่กับสภาพการณ์และปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องซึ่งมีอยู่มากมาย ดังจะได้กล่าวถึงโดยย่อ ดังนี้

การสื่อสาร (Communication) ที่อิทธิพลต่อความคิดและการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมของคน เมื่อใดก็ตามที่มีการสื่อสารระหว่างคน ความคิด และสารสนเทศต่าง ๆ จะถ่ายทอดระหว่างกันก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในผู้รับสารไม่มากนักน้อย ทั้งในส่วนของความคิดเห็น ความเชื่อ และการกระทำ Schramm (1972) เห็นว่าการสื่อสารมีอิทธิพลได้ถึงขั้นทำให้คนเปลี่ยนแปลงโลกทัศน์และการรับรู้ตามระบบสังคมและสิ่งแวดล้อม Smart และ Fejer (1974) ได้นิยามความหมายของการสื่อสารว่า “การสื่อสารคือกระบวนการที่มีความคิดหรือข่าวสารถูกส่งจากแหล่งสารไปยังผู้รับสารด้วยเจตนาที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบางประการของผู้รับสาร” อย่างไรก็ตามในทฤษฎีการสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวจิตใจ เช่น การสื่อสารเพื่อการป้องกันยาเสพติด การเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นได้จะต้องอาศัยการสนใจหรือยินยอมของผู้รับสารเป็นสำคัญ (McGuire อ้างใน Smart and Fejer, 1974) ในกระบวนการสื่อสาร แหล่งสารหรือผู้รับสาร อาจจะเป็นบุคคล กลุ่มบุคคล หรือสื่อมวลชน ส่งสารไปยังผู้รับสาร สารนั้นอาจปรากฏในลักษณะคำพูด ภาพ สัญลักษณ์ หรือการกระทำใด ๆ โดยมีเป้าหมายให้ผู้รับสารเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

จากผลการศึกษาที่ได้กล่าวมาแล้ว แสดงให้เห็นว่า แหล่งต่าง ๆ ของการถ่ายทอดทางสังคม คือ ครอบครัว เพื่อน สื่อและแหล่งที่อยู่อาศัย มีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อการเริ่มใช้ยาเสพติด หรือ การเสพยาเสพติดของบุคคล

ประการที่สอง ปัจจัยภายในตัวบุคคลที่ส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมการใช้ยาเสพติด และเลือกมาศึกษาในงานนี้คือ ความเชื่อ ทศนคติและคุณลักษณะทางจิตหรือบุคลิกภาพของบุคคล ซึ่งตัวแปรเหล่านี้งานวิจัยของ Oetting & Beauvais (1986 อ้างถึงใน อภรณ์ สุขสวัสดิ์, 2545, น. 27-31) ได้สรุปไว้ดังต่อไปนี้

1. ความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด
2. ทศนคติต่อการดูแลสุขภาพ
3. บุคลิกภาพของบุคคล
4. การรับรู้ความสามารถของตน (Self-efficacy) เกี่ยวกับยาเสพติด
5. มโนภาพแห่งตน (Self-concept)
6. การยอมตาม (Submissiveness)
7. การควบคุมตนเอง (Self-control)

ความเชื่อเกี่ยวกับยาเสพติด

ความเชื่อ (belief) กล่าวได้ว่า เป็นข้อมูลความรู้ที่บุคคลมีเกี่ยวกับคุณลักษณะของวัตถุหรือบุคคล หรือสิ่งอื่น ๆ (Fishbein & Ajzen, 1975) บุคคลจะมีความเข้มข้นของความเชื่อ กับสิ่งต่าง ๆ ในระดับที่แตกต่างกัน และบุคคลอาจมีหลายความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งเดียวได้ ความเชื่อ ก่อตัวขึ้นได้จากการสังเกตโดยตรง หรือกระบวนการอ้างอิงต่าง ๆ ได้ ความเชื่อเป็นตัวกำหนดทัศนคติของบุคคลต่อสิ่งต่าง ๆ

ด้านความเชื่อที่มีต่อการเสพยาเสพติดนั้น คณะอนุกรรมการทำงานฝ่ายวิจัย ปปส.ศธ. (2524) ได้ทำการศึกษาสภาพปัญหาการใช้ยาเสพติดของนักเรียน นักศึกษา ในสถานศึกษาระดับ อาชีวศึกษาและระดับอุดมศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 6,988 คน ที่มาขอรับการ บำบัดรักษาที่สถานพยาบาลทั้งของรัฐบาลและเอกชน พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีความเชื่อว่า ภายหลังจากที่ทดลองเสพยาเสพติดนั้นแล้ว จะสามารถเลิกยาเสพติดนั้นได้มากกว่าเลิกไม่ได้ ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของโครงการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กรมการฝึกหัดครู (2527) ได้ ทำการศึกษาสภาพการรู้จักและสภาพการใช้ยาเสพติดในสถานศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 8,645 คน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความเชื่อว่า เมื่อใช้หรือเลิกยาเสพติด ถ้าต้องการจะเลิกเสพนั่นก็สามารถเลิกเสฟได้มากกว่าเลิกไม่ได้ เมื่อจำแนกเป็นประเภทของสาร เสพติดพบว่า สำหรับเฮโรอีนมีความเชื่อว่าเลิกเสฟได้ร้อยละ 53.6 สำหรับสารระเหยมีความเชื่อว่า เลิกเสฟได้ร้อยละ 75.4 ซึ่งทัศนคติหรือความเชื่อนี้เมื่อมองในแง่ของการ วิริเริ่มทดลองใช้ยาเสพติด แล้ว นับว่าเป็นอันตรายเพราะเป็นทัศนคติที่ผิดอันเป็นเหตุจูงใจให้บุคคลไม่ระมัดระวังในการ

ทดลองเสพยาเสพติดครั้งแรกและเกิดความประมาทที่จะใช้สารเหล่านี้ งานวิจัยนี้จึงศึกษาตัวแปร ความเชื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับยาเสพติด

ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ

คำว่า “ทัศนคติ” (Attitude) มีการให้นิยามกันหลายรูปแบบแต่นิยามที่แสดงให้เห็นชัด ซึ่งองค์ประกอบต่าง ๆ ของทัศนคติ คือ ทัศนคติเป็นความคิดที่เจือด้วยอารมณ์ซึ่งเป็นมูลเหตุจูงใจ ให้บุคคลมีความโน้มเอียงในการกระทำแบบใดแบบหนึ่ง (ทางบวกหรือทางลบ) ต่อสภาพการณ์ ในสังคมบางประเภท (Traidis, 1971) ซึ่งสภาพการณ์ในสังคมอาจเป็นวัตถุสิ่งของบุคคลหรือสถาบัน ก็ได้ และการกระทำดังกล่าวเป็นไปในทางบวกหรือทางลบอย่างคงเส้นคงวาต่อวัตถุหรือบุคคลนั้น (Fishbein & Ajzen, 1975) อีกนัยหนึ่งกล่าวได้ว่าทัศนคติมี 3 องค์ประกอบ นั่นคือ (Triandis, 1971)

1. องค์ประกอบด้านความคิด (Cognitive component) ซึ่งเป็นแนวคิด (Idea) ที่บุคคลใช้ในการคิด
2. องค์ประกอบด้านความรู้สึก (Affective component) ซึ่งคืออารมณ์ที่เจือความคิด
3. องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (Behavioral component) ซึ่งคือมูลเหตุจูงใจให้กระทำหรือความพร้อมที่จะกระทำ (Predisposition to action)

พฤติกรรมของบุคคลจะเป็นเช่นไรขึ้นอยู่กับตัวประกอบ 4 ตัว คือ ทัศนคติ (Attitudes) บรรทัดฐาน (Norms) นิสัย (Habits) และความคาดหวังเกี่ยวกับการเสริมแรง (Expectancies about reinforcement) ดังนั้นทัศนคติจึงเป็นตัวแปรหนึ่งที่สำคัญในการทำนายพฤติกรรมของบุคคล

บุคลิกภาพของผู้เสพ

หมายถึง ลักษณะบุคลิกภาพพื้นฐานที่วัดได้ตามแบบทดสอบ (The Mandsley Personality Inventory หรือ MPI) แบบทดสอบนี้ใช้สำหรับประเมินบุคลิกภาพที่เป็นมาตรฐาน ซึ่ง H.J Eysenck เป็นผู้คิดค้น และ สมทรง สุวรรณเลิศ และคณะได้แปลและเรียบเรียงคำถาม แบบทดสอบนี้เป็นภาษาไทย โดยได้รับคำแนะนำจากศาสตราจารย์ นายแพทย์อรุณ ภาคสุวรรณ มี 4 ลักษณะคือ

1. Introversion (Typical Introvert) หมายถึง ลักษณะบุคลิกภาพที่เงียบเฉย ชอบเก็บตัว เบื่อไม่ชอบสังคมกับผู้อื่น มองเข้าสู่ตนเอง ชอบอ่านหนังสือและค้นคว้าตามลำพังมากกว่ากับผู้อื่น สนทนากับคนยาก มีการตระเตรียมก่อนทำ และไม่ไว้วางใจเหตุการณ์เฉพาะหน้าทำอะไรเต็มไปด้วยความระมัดระวังเกินไป ไม่ชอบกิจกรรมที่โลดโผน ดำเนินชีวิตประจำวันด้วย

ความเคร่งขรึม ชอบความเป็นระเบียบเรียบร้อย ควบคุมความรู้สึกพอใจ-ไม่พอใจไว้ได้มาก ไม่ใคร่แสดงความรู้สึกก้าวร้าวมาตรง ๆ มีพื้นอารมณ์ที่ไม่เปลี่ยนแปลงง่าย บางครั้งมองเห็นแต่ในแง่ร้าย

2. Extroversion (Typical Extrovert) หมายถึง ลักษณะบุคลิกภาพที่มีอหยาตัยไมตรี ชอบเข้าสังคม มีเพื่อนมาก อยากรู้อยากเห็นกับผู้อื่นด้วย ไม่ชอบอ่านหนังสือหรือค้นคว้าตามลำพัง ชอบทำกิจกรรมที่ให้ความตื่นเต้น ชอบเสียง อดทนต่อสถานการณ์ ทำอะไรฉบับล้น ทำอะไรไม่ใคร่ระมัดระวัง โดยทั่วไปชอบขำผลุนผลัน ชอบทำตลกขบขัน พร้อมทั้งจะโต้ตอบ ไม่ชอบจำใจ ชอบทำตามตามสบาย เข้าไหนก็ได้ มักมองแต่ในแง่ดี ชอบสนุกกว่าจริงจัง มีแนวโน้มที่จะแสดงความรู้สึกก้าวร้าวและความรู้สึกออกมาตรง ๆ ไม่เก็บความรู้สึกพอใจ-ไม่พอใจไว้มากนัก

3. Neuroticism หมายถึง ลักษณะบุคลิกภาพที่มีอารมณ์รุนแรงอ่อนไหวง่าย คิดไม่รู้จักจบ มีความรับผิดชอบเกินตัว มักเชื่อมโยงความวิตกกังวลเข้ากับสิ่งเร้าที่เป็นกลาง รู้สึกวิตกกังวลต่อทุกสิ่งทุกอย่างที่ปรากฏขึ้นแม้ในสถานการณ์ที่รู้ว่าไม่เป็นอันตราย ไม่สามารถทนต่อสภาวะที่มีความเครียดมาก ๆ ได้ และมักปรากฏเป็นอาการออกทางร่างกาย

4. Stability หมายถึง ลักษณะบุคลิกภาพที่มีสุขภาพจิตดี คือ มีสุขภาพของอารมณ์ ความคิด ความรู้สึก และการกระทำดี มีการปรับตัวอยู่ในสภาวะแวดล้อมได้ดี

สำหรับปัจจัยด้านบุคลิกภาพก็เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลด้วยปัจจัยหนึ่งซึ่งส่งผลต่อการใช้ยาเสพติดในครั้งแรกของบุคคล ซึ่งจากการศึกษาของ สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (2530) พบว่า เหตุจูงใจประการหนึ่งที่ทำให้คนหนุ่มสาวไทยติดยาเสพติด ก็คือ สาเหตุด้านบุคลิกภาพ นั่นคือ บุคคลที่มีความอ่อนแอ อ่อนไหวทางด้านจิตใจและอารมณ์ จะมีผลทำให้เสพยาเสพติดได้ นอกจากนี้สำนักวิจัยของสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (2530) ยังศึกษาผู้ติดยาเสพติดในทัณฑสถานบำบัดพิเศษ และสถานบำบัดรักษายาเสพติด ผลสรุปได้ว่าเหตุจูงใจของการเริ่มเสพยาเสพติดครั้งแรกส่วนใหญ่เนื่องมาจากความอยากลอง รองลงมาได้แก่เพื่อนหรือญาติเป็นผู้ชักชวน และมีเรื่องกลุ่มใจในชีวิตโดยเฉพาะปัญหาครอบครัว จากเหตุจูงใจดังกล่าวเมื่อพิจารณาจะพบว่ามาจากสาเหตุ 2 ประการคือ สาเหตุด้านบุคลิกภาพซึ่งเป็นความอ่อนแอด้านจิตใจและอารมณ์ของผู้ติดยาเสพติด และสาเหตุด้านสังคมโดยเฉพาะจากความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่ไม่ราบรื่น ซึ่งสาเหตุหลังจะพบมากในเพศหญิง

ผู้วิจัยจึงมีความเชื่อว่าการที่ผู้ติดยาเสพติดถูกชักจูงให้ลองยาเสพติดได้ง่าย เนื่องจากการที่บุคคลนั้นมีบุคลิกภาพที่ถูกชักจูงได้ง่าย ใจอ่อน ชอบฟังหรือชอบตามผู้อื่น ประกอบกับการที่มีสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ที่เอื้อต่อการเสพยาเสพติดด้วย บุคลิกภาพแบบสมยอมจึงน่าจะเป็นตัวแปรที่เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลที่สามารถแยกกลุ่มที่ติดและไม่ติดยาเสพติดได้

การรับรู้ความสามารถของตนเกี่ยวกับยาเสพติด

การรับรู้ความสามารถของตน (Self-efficacy) เป็นการที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง ว่าสามารถจะทำพฤติกรรมบางอย่างในสภาพการณ์ที่เฉพาะเจาะจงได้หรือไม่ ซึ่งสภาพการณ์นั้นบางครั้งอาจมีความคลุมเครือ ไม่ชัดเจน มีความแปลกใหม่ ไม่สามารถทำนายสิ่งที่เกิดขึ้นได้ และสภาพการณ์เหล่านี้ก็มักทำให้บุคคลเกิดความเครียดได้ ซึ่งการรับรู้ความสามารถของตนนี้มีได้ขึ้นอยู่กับที่บุคคลมีอยู่ในขณะนั้น หากแต่ว่าขึ้นอยู่กับการตัดสินใจว่าเขาสามารถทำอะไรได้ด้วยทักษะที่เขามีอยู่ (Bandura, 1986) การรับรู้ความสามารถของตนมีความสัมพันธ์กับการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ทั้งนี้เพราะการรับรู้ความสามารถของตนเป็นกลไกทางสติปัญญาที่สำคัญประการหนึ่งของบุคคล เนื่องจากเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล (Bandura, 1986) Bandura กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนนี้จะมีผลต่อบุคคลในด้านต่าง ๆ เช่น มีผลต่อการตัดสินใจของบุคคลในการพิจารณาว่าจะเลือกทำหรือไม่ทำพฤติกรรม ใช้ความพยายาม ใช้ความมานะอุตสาหะ กระบวนการคิด ปฏิบัติทางอารมณ์ ตลอดจนมีผลต่อแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ดังนั้นบุคคล 2 คน อาจมีความสามารถไม่ต่างกันแต่อาจแสดงออกในคุณภาพที่แตกต่างกันได้ ถ้าพบว่าคน 2 คนนี้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองแตกต่างกัน ในบุคคลคนเดียวก็เช่นกัน ถ้าความสามารถของตนเองในแต่ละสภาพการณ์แตกต่างกัน ก็แสดงพฤติกรรมออกมาได้แตกต่างกันด้วยเช่นกัน Bandura เห็นว่า ความสามารถของคนเรานั้นไม่ตายตัว หากแต่ยืดหยุ่นตามสภาพการณ์ ดังนั้น สิ่งที่จะกำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออก จึงขึ้นอยู่กับการเรียนรู้ความสามารถของตนเองในสภาพการณ์นั้น ๆ นั่นเอง นั่นคือถ้าเรามีความเชื่อว่า เรามีความสามารถเราก็จะแสดงออกถึงความสามารถนั้นออกมา คนที่เชื่อว่าตนเองมีความสามารถ จะมีความอดทน อุตสาหะ ไม่ท้อถอยง่ายและจะประสบความสำเร็จในที่สุด (Evans, 1989 อ้างถึงใน สมโภชน์ เขี่ยมสุภาษิต, 2536) จากการยืนยันที่ได้จากการศึกษาวิจัยที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม ดังเช่น Lee (1984) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมกล้าแสดงออก พบว่า บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง จะมีพฤติกรรมกล้าแสดงออกมากกว่าบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ และ Barling and Beattie (1983) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองกับการปฏิบัติงานของตน พบว่า บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติงานขายสูง จะสามารถปฏิบัติงานขายได้ดีกว่าบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติงานขายต่ำ ซึ่งจะสอดคล้องกับงานวิจัยของ Barling and Abel (1983) คนที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับทักษะการเล่นเทนนิส นั่นคือ คนที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการเล่นเทนนิสสูงก็จะเล่นเทนนิสได้ดีกว่าคนที่มีการรับรู้ความสามารถของตนในการเล่นเทนนิสต่ำ

จะเห็นได้ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์กับการแสดงพฤติกรรมของตนเอง ดังนั้น การรับรู้คนที่มีการรับรู้ความสามารถของตนจึงเป็นตัวแปรที่สำคัญหนึ่งที่น่าจะนำมาใช้อธิบายให้เกิดความชัดเจนว่าทำไมบุคคลจึงมีพฤติกรรมกาเสพติด นั่นคือ ถ้าบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการใช้จ่ายเสพติดสูง บุคคลนั้นก็จะเป็นผู้ที่ไม่ติดยาเสพติด ถ้าบุคคลนั้นมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการใช้จ่ายเสพติดต่ำ บุคคลนั้นก็จะมีโอกาสที่จะติดยาเสพติดได้

มโนภาพแห่งตน

ความหมายของมโนภาพแห่งตน (Self-concept) รอส (Ross, 1992) ได้กล่าวว่า คือ การที่บุคคลรับรู้เกี่ยวกับตนเองว่า เขาคิดถึงตนเองอย่างไรและรู้สึกเกี่ยวกับตนเองอย่างไร บุคคลพัฒนามโนภาพเกี่ยวกับตนว่า เป็นบุคคลหนึ่งที่ต่างไปจากผู้อื่น จากการมีประสบการณ์สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสังคม จากประสบการณ์เหล่านี้ทำให้บุคคลเรียนรู้ว่าตนคือใครและตนเป็นอะไร

การที่บุคคลมีมโนภาพเกี่ยวกับตนอย่างไร จะมีอิทธิพลต่อการที่บุคคลนั้นจะมีการกระทำอย่างไรด้วย และการที่บุคคลมีการกระทำอย่างไรก็มีอิทธิพลต่อการมองตนเองด้วยเช่นกัน ดังนั้นการที่บุคคลมองตนเองอย่างไร จะสามารถช่วยเราอธิบายและทำนายได้ถึงพฤติกรรมของผู้นั้น การศึกษามโนภาพแห่งตนของบุคคลจึงเป็นหัวใจสำคัญในการศึกษาพฤติกรรมมนุษย์ (Ross, 1992)

ผู้ที่ศึกษาเกี่ยวข้องกันระหว่างมโนภาพแห่งตนกับการถูกชักจูงให้ใช้จ่ายเสพติด เช่น งานวิจัยของ เวบสเตอร์ ฮันเตอร์ และ คีทส์ (Webster, Hunter, & Keats, 1994) ที่ศึกษาวัยรุ่นอายุ 14-16 ปี จำนวน 607 คน พบว่ากลุ่มวัยรุ่นที่มีความภาคภูมิใจในตนเอง (Self-esteem) ต่ำจะถูกชักจูงจากเพื่อนให้สูบบุหรี่ได้มากกว่าวัยรุ่นที่มีความภาคภูมิใจในตนเองสูง

การยอมตาม

ทฤษฎีพฤติกรรมที่มีแนวโน้มจะมีปัญหาได้ง่าย (Problem-prone behavior theory) ของ Jessor et al. (Jessor, Chase, & Donovan, 1980; Jessor, 1977 cited in Oetting & Brauvas, 1986) ได้กล่าวว่าบุคลิกภาพของบุคคล สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรม มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันและจัดระบบกันซึ่งทำให้เกิดสภาวะที่ไม่หยุดนิ่ง ที่เรียกว่า พฤติกรรมที่มีแนวโน้มจะเป็นปัญหาได้ง่ายเชื่อว่ามี ความเกี่ยวข้องอย่างมากกับการติดหรือไม่ติดยาเสพติด คือบุคลิกภาพแบบยอมตาม (Submissive) เนื่องจากผู้ที่มีลักษณะนี้ จะเชื่อฟังผู้อื่น ถูกชักจูงและควบคุมง่ายใจอ่อน ชอบฟังผู้อื่น ทำตามผู้อื่น อ่อนน้อม มีความประนีประนอม ชอบแสดงความรู้สึก ไม่ชอบเข้าหาผู้ใหญ่ มีความเชื่อในขนบธรรมเนียมประเพณี จึงอาจเป็นผู้ที่ถูกชักจูงให้ติดยาเสพติดได้ง่าย

การควบคุมตนเอง

การควบคุมตนเอง (Self-control) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการที่จะปฏิบัติหรืองดเว้นการปฏิบัติ เพื่อผลที่มีคุณค่าอื่นจะเกิดขึ้นต่อไปในอนาคต ซึ่ง Kazdin (1989) ได้เสนอว่าการควบคุมตนเองนั้นมักจะเกี่ยวข้องกับการเลือกแสดงพฤติกรรมที่มีเงื่อนไขผลกระทบที่ขัดแย้งกันโดยเงื่อนไขผลกระทบที่ขัดแย้งกัน ที่แสดงว่าคนมีการควบคุมตนเองนั้นมีการขัดแย้งกัน 4 ลักษณะ ดังนี้

1. หลีกเลี่ยงการแสดงพฤติกรรมที่ได้รับผลกระทบทางบวกเพียงเล็กน้อยในปัจจุบัน เพื่อจะได้รับผลกระทบทางบวกที่มากกว่าในอนาคต เช่น ยุติหรือหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ที่ทำให้ดูเท่ โก้ ซึ่งเป็นผลกระทบทางบวกเพียงเล็กน้อยในปัจจุบัน เพื่อจะได้มีสุขภาพที่ดีในอนาคต ซึ่งเป็นผลกระทบทางบวกที่มากกว่าในอนาคต

2. หลีกเลี่ยงการแสดงพฤติกรรมที่ได้รับผลกระทบทางบวกในปัจจุบัน เพื่อจะไม่ได้รับผลกระทบทางลบในอนาคต เช่น หลีกเลี่ยงการเที่ยวโสเภณี ซึ่งเป็นผลกระทบทางบวกในปัจจุบัน เพื่อจะไม่ต้องเป็นเอดส์ในอนาคต ซึ่งเป็นผลกระทบทางลบในอนาคต

3. แสดงผลกรรมที่ได้รับผลกระทบทางลบในปัจจุบัน เพื่อจะได้รับผลกระทบทางบวกในอนาคต เช่น พยายามฝึกซ้อมกีฬาอย่างหนัก ซึ่งเป็นผลกระทบทางลบในปัจจุบัน เพื่อจะได้เป็นผู้ชนะเลิศ ซึ่งเป็นผลกระทบทางบวกในอนาคต

4. แสดงพฤติกรรมที่ได้รับผลกระทบทางลบเล็กน้อยในปัจจุบัน เพื่อจะไม่ต้องไม่ได้รับผลกระทบทางลบที่มากกว่าในอนาคต เช่น ยอมเดินข้ามถนนโดยใช้สะพานลอย ซึ่งเป็นผลกระทบทางลบเล็กน้อย (คือทำให้เมื่อยล้า) เพื่อจะได้ไม่ต้องถูกรถชน ซึ่งเป็นผลกระทบทางลบที่มากกว่าในอนาคต

จากลักษณะทั้ง 4 ลักษณะดังกล่าว จะเห็นได้ว่า บุคคลที่มีการควบคุมตนเองจะเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ให้ผลอันมีค่าสูงสุดในอนาคต โดยงดเว้นการปฏิบัติสิ่งที่ให้ผลเล็กน้อยในปัจจุบัน ซึ่งจากแนวคิดที่กล่าวถึงตัวแปรการควบคุมตนเองนั้นจึงน่าจะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคลโดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมที่แสดงถึงผลกระทบ 2 อย่างที่ขัดแย้งกัน แล้วผู้ปฏิบัติต้องเลือกปฏิบัติสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งพฤติกรรมการติดยาเสพติดก็เช่นกัน เป็นพฤติกรรมที่มีเงื่อนไขผลกระทบที่ขัดแย้งกันในลักษณะที่หลีกเลี่ยงการแสดงพฤติกรรมที่ได้รับผลกระทบทางบวกในปัจจุบันเพื่อที่จะไม่ต้องได้รับผลกระทบทางลบในอนาคต

การพัฒนาให้บุคคลมีการควบคุมตนเองนั้น Crow and Crow กล่าวได้ว่า การพัฒนาให้เด็กมีการควบคุมตนเองนั้น พ่อแม่ต้องฝึกเด็กให้มีความรับผิดชอบต่อตนเองตั้งแต่ระยะต้น ๆ โดยให้โอกาสและแนะนำให้เขาได้ใช้อำนาจและเสรีภาพอย่างฉลาด จะเป็นแนวทางหนึ่งซึ่งช่วยให้เด็กพัฒนาการควบคุมตนเองได้ดีกว่ามุ่งบังคับเด็กเล็กด้วยการควบคุมจากภายนอก การอบรม

เลี้ยงดูโดยการให้คำชี้แนะอย่างดีในวัยเด็กเพื่อให้เขาเข้าใจบทบาททางสังคม รู้จักเลือกรับและเลียนแบบอย่างทีบุคคลพึงปฏิบัติในสังคม จะทำให้เด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ตระหนักในตนเอง และสามารถควบคุมตนเองได้

ข้อมูลเกี่ยวกับทัศนสถานบำบัดพิเศษหญิง จังหวัดปทุมธานี

ประวัติความเป็นมา

คณะปฏิรูปการปกครองแผ่นดิน ได้มีคำสั่งฉบับที่ 22 ลงวันที่ 13 ตุลาคม 2521 กำหนดให้กระทรวงมหาดไทยจัดให้มีสถานอบรมและฝึกวิชาชีพบุคคลบางจำพวกที่มีพฤติกรรมเป็นภัยต่อสังคมขึ้น และกรมราชทัณฑ์ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการตามนโยบายคำสั่งคณะปฏิรูปการปกครองแผ่นดินดังกล่าว จึงได้กำหนดจัดตั้งสถานอบรมและฝึกวิชาชีพเป็นสถานที่ถาวร ในเขตพื้นที่ใกล้เคียงกับกองบัญชาการตำรวจภูธร ขึ้น 5 แห่ง ในจำนวนนี้ได้จัดตั้งที่จังหวัดลำปาง จังหวัดขอนแก่น จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดนครศรีธรรมราช และตำบลรังสิต อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี โดยได้รับงบประมาณการก่อสร้างแห่งละประมาณ 9 ล้านบาท และต่อมารวมราชทัณฑ์เห็นว่าเนื่องจากสถานอบรมและฝึกวิชาชีพพระนครศรีอยุธยา ที่ตำบลประตูชัย มีอาณาเขตกว้างขวางมีเนื้อที่ภายใน 18 ไร่เศษ สามารถจุผู้อบรมได้มากพอ จึงยังไม่สมควรที่จะจัดตั้งสถานอบรมและฝึกวิชาชีพรังสิต ที่ตำบลรังสิต อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี เพราะจะทำให้เกิดความซ้ำซ้อนและสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายมาก แต่กรมราชทัณฑ์เห็นสมควรจัดตั้งเป็น “ทัศนสถานบำบัดพิเศษหญิง” ขึ้นแทนเพื่อใช้เป็นสถานควบคุม อบรม แก้ไข และบำบัดรักษาผู้ต้องขังหญิงที่กระทำความผิดเกี่ยวกับคดียาเสพติดให้โทษ เพราะนอกจากจะเป็นการระบายความแออัดยัดเยียดของผู้ต้องขังหญิงที่ทัศนสถานหญิง ตำบลลาดยาว ซึ่งถูกคุมขังไว้เกินอัตราความจุมาแล้ว ยังเป็นประโยชน์ในด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดให้โทษอีกส่วนหนึ่งด้วย ซึ่งกระทรวงมหาดไทยได้เห็นชอบ และมีคำสั่งกระทรวงมหาดไทยที่ 337/2522 ลงวันที่ 26 เมษายน 2522 เรื่องกับหนดอาณาเขตทัศนสถานบำบัดพิเศษหญิง ด้วยเหตุผลที่ว่า จำนวนผู้ต้องขังหญิงที่ต้องโทษเกี่ยวกับคดียาเสพติดในปัจจุบันมีสถิติสูงขึ้นมาก และผู้ต้องขังประเภทนี้ถูกคุมขังปะปนรวมกันอยู่กับผู้ต้องขังคดีประเภทอื่น ๆ ยังไม่มีสถานที่ควบคุม และบำบัดรักษาแยกเป็นเอกเทศเพื่อประโยชน์ในการอบรมและให้การบำบัดรักษา รวมทั้งเพื่อป้องกันมิให้มีการถ่ายทอดพฤติกรรมที่เลวร้ายให้แก่กันได้ จึงเห็นสมควรจัดตั้งทัศนสถานบำบัดพิเศษหญิงขึ้นที่เลขที่ 38 หมู่ที่ 1 ถนนเสียบคลองห้า ตำบลคลองห้า อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี มีเนื้อที่ทั้งหมด 53 ไร่ 3 งาน โดยแบ่งพื้นที่ออกเป็น

1. พื้นที่ภายในทัศนสถานฯ มีจำนวน 9 ไร่ 3 งาน

2. พื้นที่ภายนอกทัศนสถานฯ มีจำนวน 43 ไร่

ซึ่งเป็นบ้านพักเจ้าพนักงาน รวมทั้งพื้นที่ปลูกสวนป่าและเกษตรทั้งหมด เพื่อควบคุม
อบรม และให้การบำบัดรักษาผู้ต้องขังหญิงที่ต้องโทษคดียาเสพติดให้โทษโดยเฉพาะ ซึ่งจัดให้เป็น
ราชการบริหารส่วนกลาง สังกัดกรมราชทัณฑ์ กระทรวงมหาดไทย

อำนาจหน้าที่

มีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมผู้ต้องขังหญิงเด็ดขาดคดียาเสพติดให้โทษ กำหนดโทษ
ไม่เกิน 10 ปี มีทั้งผู้ต้องขังที่มีพฤติกรรมในการเสพและจำหน่าย ซึ่งแยกขังไว้ต่างหากจากกัน ให้
การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ต้องขัง ดำเนินการด้านการอบรม พัฒนา ปรับปรุงแก้ไข
พฤติกรรม และฝึกวิชาชีพการใช้แรงงาน ตลอดจนจัดสวัสดิการให้การสงเคราะห์ และสุขอนามัย
แก่ผู้ต้องขัง

แบ่งการบริหารงานตามแผนอัตรากำล้าง 5 ปี แบ่งเป็น 6 ฝ่าย

1. ฝ่ายบริหารทั่วไป
2. ฝ่ายการศึกษาและพัฒนาจิตใจ
3. ฝ่ายปกครองและรักษาการณ์
4. ฝ่ายทัณฑปฏิบัติ
5. ฝ่ายฝึกวิชาชีพ
6. สถานพยาบาล

อัตรากำล้างเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 69 คน

การปฏิบัติต่อผู้ต้องขังในเรือนจำ

1. การควบคุมผู้ต้องขังให้อยู่ในระเบียบวินัย
2. การบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจให้กลับสู่ภาวะปกติ
3. การฝึกวิชาชีพผู้ต้องขังเพื่อนำความรู้ไปใช้หลังพ้นโทษ

ประเภทวิชาชีพที่เปิดทำการฝึกและงานอื่น ๆ

1. เสริมสวย ตัดเย็บเสื้อผ้า โภชนาการ
2. เกษตรกรรมปลูกพืชผัก

กระบวนการชุมชนบำบัด (Therapeutic Community)

ประวัติชุมชนบำบัด

กรมราชทัณฑ์มีนโยบายที่สำคัญประการหนึ่ง คือ การให้การบำบัดรักษาและแก้ไขผู้ต้องขังที่ติดยาเสพติด โดยวิธีการชุมชนบำบัด โดยมอบหมายให้เรือนจำและทัณฑสถานดำเนินการบำบัดรักษาและแก้ไขผู้ต้องขังที่ติดยาเสพติด โดยการแยกปฏิบัติต่างจากผู้ต้องขังอื่นอย่างจริงจัง และให้เป็นรูปธรรม ทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิง ได้ริเริ่ม “ก่อตั้งชุมชนบำบัด” เมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2537 ดำเนินการครั้งแรกที่บริเวณด้านหน้าเรือนนอน 1 มีผู้ต้องขังเข้าร่วมการบำบัดรักษา จำนวน 21 คน เจ้าหน้าที่จำนวน 3 คน ซึ่งผ่านการอบรมหลักสูตร “การแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพในรูปแบบชุมชนบำบัด” ปัจจุบันทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิงได้ดำเนินการด้านชุมชนบำบัด ณ แดนชุมชนบำบัด หรือที่เรียกว่า “บ้านกาญจนาภิเษก”

การดำเนินงานของชุมชนบำบัด

การเตรียมผู้ต้องขังเข้าเป็นสมาชิกชุมชนบำบัด ทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิงจะพิจารณาคัดเลือกผู้ต้องขังที่มีคุณสมบัติ จะเข้าเป็นสมาชิกชุมชนบำบัด ดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้ที่มีประวัติเสพยาเสพติดมาตลอดจนกระทั่งต้องโทษ
2. จะต้องคงเหลือกำหนดโทษจำต่อไปไม่น้อยกว่า 2 ปี
3. อ่านออกเขียนได้
4. มีความสมัครใจ หรือบังคับผู้ที่ไม่สมัครใจให้เข้าอบรมด้วยเพื่อให้ได้ความรู้

วิธีดำเนินการ

ทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิงได้นำวิธีการชุมชนบำบัดในรูปแบบคอมมูนิตี้อินคอนโทร และเดย์ทอป มาประยุกต์ใช้ในการดำเนินการเพื่อให้สอดคล้องกับประเพณี วัฒนธรรม กฎระเบียบ ข้อบังคับของทางราชการ ซึ่งวิธีการดำเนินงานมีอยู่ด้วยกัน 3 ระยะ คือ

- ระยะที่ 1 เรียกว่า ระยะจูงใจเข้าชุมชนบำบัด
- ระยะที่ 2 เรียกว่า ระยะบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ
- ระยะที่ 3 เรียกว่า ระยะฝึกกลับสู่สังคม

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิงจังหวัดปทุมธานี การวิจัยในเรื่องนี้ผู้วิจัยได้ค้นคว้างานที่เกี่ยวข้องดังนี้

กรมราชทัณฑ์ กระทรวงมหาดไทย (2521, น. 75) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ปัญหายาเสพติดในเรือนจำและทัณฑสถาน พบว่า ผู้ต้องขังหลายรายเสพยาเสพติดเพราะถูกเพื่อนชักชวน

ไชยยศ เหมะรัชตะ (2525, น. 81) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ปัญหายาเสพติดที่มีผลต่อความปลอดภัยในชีวิต ร่างกาย และทรัพย์สินของชาวกรุงเทพมหานคร พบว่าสาเหตุของการเสพยาเสพติดให้โทษทางด้านสิ่งแวดล้อมและสภาพปัญหาสังคมคือ การถูกชักจูงจากเพื่อน หรือเกิดจากการถูกล่อลวงเกิดจากครอบครัวและผู้ปกครอง โรงเรียนและการศึกษา

เชอร์ (Schur, 1965) ได้ศึกษานิเวศวิทยาของการติดยาเสพติดเป็นที่นิยมแพร่หลายในเมืองใหญ่ ซึ่งจากการศึกษาเหล่านั้นยืนยันว่า เขตที่มีการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ ย่านอพยพ แหล่งสลัม ย่านธุรกิจการค้า รวมตลอดถึงบริเวณที่ครอบคลุมกิจการอุตสาหกรรม พาณิชยกรรม ซึ่งประกอบด้วยโรงงาน ท่าเรือ สถานีรถไฟ ศูนย์การค้า ฯลฯ และยังพบว่า ผู้ติดยาเสพติดมักอาศัยอยู่ตามบ้านที่มีลักษณะเป็นห้อง ๆ ในศูนย์กลางของเมือง ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะว่าในเมืองเป็นที่ซึ่งไม่มีผู้ใดพิจารณากิจกรรมและการกระทำของเขา และได้มีความเด่นชัดระหว่างโครงสร้างทางนิเวศวิทยาและการแพร่กระจายของยาเสพติด ซึ่งจะระบาดมากในท้องที่ที่ประชากรหนาแน่นภาวะเศรษฐกิจและสังคมอยู่ในระดับต่ำและในหมู่มชนกลุ่มน้อย ทั้งนี้เพราะท้องที่และสภาพการณดังกล่าวย่อมก่อให้เกิดความขัดแย้งทางวัฒนธรรม การขยายตัวทางวัฒนธรรม สภาพไร้บรรทัดฐานทางสังคม ซึ่งอาจก่อให้เกิดพฤติกรรมฝ่าฝืนสังคมได้โดยเฉพาะอย่างยิ่งเงื่อนไขทางเศรษฐกิจและสังคม ถือว่ามีอิทธิพลต่อการติดยาเสพติดในขั้นพื้นฐาน กล่าวคือ จะเป็นปัจจัยที่ล่อลวงบังคับให้ผู้ที่มีจิตใจอ่อนไหวโน้มเอียงที่จะเสพยาเสพติดกลายเป็นผู้ติดยาเสพติดได้ง่ายและเร็วขึ้น

ฮิวจ์ และ ครอว์ฟอร์ด (Hughes and Crawford, 1997) ได้พิจารณาถึงลักษณะที่เหมือนกันของการระบาดของการติดยาเสพติดในซิดนีย์ ค.ศ. 1967 และ ค.ศ. 1971 ซึ่งสรุปได้ว่ามักจะเกิดในกลุ่มเพื่อนบ้านที่อยู่ในจำพวกสังคมชั้นต่ำ และพบว่าระบบเพื่อนบ้านที่ไม่ดีโดยมีปัญหาด้านสังคมและเศรษฐกิจในอัตราสูงจะทำให้เกิดปัญหาการติดยาเสพติดมากขึ้น

พอลสัน (Paulson, 1971) ได้ทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักศึกษาที่เรียนวิชาเอกพลศึกษาจำนวน 164 คน และกำลังเรียนอยู่ในวิทยาลัยชุมชน รัฐนิวยอร์ก โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการสำรวจทัศนคติเกี่ยวกับสารเสพติดให้โทษ เหตุผลและพฤติกรรมในการเสพยาเสพติด แรงจูงใจเกี่ยวกับการสำเร็จและความล้มเหลว ตลอดจนการเห็นคุณค่าของตนเองใน

การวิจัยพบว่า ร้อยละ 38 ของกลุ่มตัวอย่างเคยใช้สารเสพติด และร้อยละ 70 ยังคงใช้อยู่ในปัจจุบัน สำหรับสารเสพติดที่ใช้มากที่สุด ได้แก่ สารประเภทยาหลอนประสาท (Hallucinogen) แอมเฟตามีน (Amphetamine) บาร์บิทูเรท (Barbiturates) มีถึงร้อยละ 61 ที่เริ่มสูบกัญชาในระดับมัธยมศึกษา จากคำตอบนี้ชี้ให้เห็นว่า ผู้ที่กำลังจะเริ่มใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ นอกจากกัญชามีอยู่ถึงร้อยละ 50 และส่วนที่ระบุว่า “เพื่อน” เป็นแหล่งสำคัญที่ได้มาซึ่งสารเสพติดมีถึงร้อยละ 77

นวนจันท์ ทศนชัยกุล (2529, น. บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง ศึกษาการกระทำผิดของผู้หญิงในประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ต้องขังหญิงส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับต่ำ การกระทำผิดของผู้ต้องขังหญิงมีการกระทำผิดต่อทรัพย์ถึงร้อยละ 35.35 รองลงมาเป็นการกระทำผิดตามพระราชบัญญัติยาเสพติดร้อยละ 34.28 และการกระทำผิดต่อชีวิตและร่างกายร้อยละ 30.35 ตามลำดับ ผู้ต้องขังหญิงที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน กระทำความผิดที่มีความรุนแรงแตกต่างกัน การศึกษาของผู้ต้องขังหญิงต่างกันจะกระทำความผิดในฐานะแตกต่างกันด้วย เช่น ในฐานะตัวการ ผู้ใช้และผู้สนับสนุน นอกจากนี้แล้ว การกระทำความผิดต่อชีวิตและร่างกายไม่ได้ขึ้นอยู่กับช่วงอายุของผู้กระทำความผิด และระดับการศึกษาไม่ได้ทำให้กระทำความผิดแตกต่างกัน รวมทั้งไม่มีอิทธิพลต่อการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัติยาเสพติดในประเภทต่าง ๆ คือการเสพ ครอบครอง ครอบครองเพื่อจำหน่ายอีกด้วย สำหรับในส่วนภายหลังการกระทำความผิดนั้น ผู้กระทำความผิดในช่วงอายุต่างกันจะมีความรู้สึกต่อผู้เสียหายแตกต่างกันในระดับนัยสำคัญ

พิมพ์ทิพย์ นฤมิตญาณ (246, น. บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องมูลเหตุจูงใจในการกระทำความผิดคดียาเสพติดของผู้ต้องขังหญิง ศึกษาเฉพาะกรณีเรือนจำพิเศษธนบุรี ผลการศึกษาพบว่าการทดสอบสมมุติฐาน อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ลักษณะครอบครัว การคบเพื่อน ที่มีประวัติการกระทำความผิดในคดียาเสพติด การประสบปัญหาทางเศรษฐกิจ บุคลิกอุปนิสัยและการมีปัญหাসุภาพ มีความสัมพันธ์กับมูลเหตุจูงใจในการกระทำความผิดคดียาเสพติด

พิศาล มุขแจ้ง (2530 อ้างถึงใน มานิต มณีนิศย์, 2543, น. 25) ศึกษาเรื่องการศึกษาการกระทำผิดของผู้ต้องขังหญิง กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าผู้ต้องขังมีระดับการศึกษาต่ำ มีการกระทำผิดเกี่ยวกับชีวิตและร่างกายในระดับที่รุนแรงกว่าผู้ต้องขังหญิงที่มีระดับการศึกษาสูง นอกจากนี้ผู้ต้องขังที่ไม่สูบบุหรี่ มีการกระทำผิดเกี่ยวกับชีวิตและร่างกายในระดับที่น้อยกว่าผู้ต้องขังที่ไม่ดื่มสุรา ส่วนผู้ต้องขังที่เสพยาเสพติดให้โทษมีการกระทำผิดเกี่ยวกับชีวิตและร่างกายในระดับที่รุนแรงน้อยกว่าผู้ต้องขังที่ไม่เสพยาเสพติดให้โทษ

ภัทราภรณ์ วงษ์ไทย (2541, น. บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังหญิงในทัณฑสถานหญิงกลาง ผลการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่กระทำผิดซ้ำในฐานะความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด รองลงมากระทำผิดซ้ำเกี่ยวกับทรัพย์ และกระทำผิดซ้ำเกี่ยวกับชีวิต

ร่างกาย สาเหตุการกระทำผิดซ้ำของผู้ต้องขังหญิงมีความสัมพันธ์กับฐานความผิดที่กระทำ อาทิ ผู้ต้องขังหญิงที่กระทำผิดซ้ำในฐานความผิดเกี่ยวกับทรัพย์สิน กระทำผิดซ้ำเนื่องจากรายได้ไม่พอใช้ หรือกระทำผิดซ้ำในฐานความผิดเกี่ยวกับชีวิตร่างกายก็สืบเนื่องมาจากบันดลโทษะนั้นเองนอกจากนี้ปัจจัยอื่น ๆ เช่น ระดับการศึกษา อายุ รายได้ สถานภาพสมรส ฐานความผิดแรก ระยะเวลาต้องโทษในเรือนจำ การปฏิบัติของครอบครัวและโอกาสในการประกอบอาชีพสุจริตล้วนมีความสัมพันธ์กับการกระทำผิดซ้ำ

มานิต มณีนิติย์ (2543, น. บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยทางสังคมกับการกระทำผิดคดียาเสพติดของผู้ต้องขังหญิง ผลการศึกษาพบว่า จากการทดสอบสมมุติฐาน ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัว รายได้ของบิดามารดา ผู้มีอำนาจในครอบครัว กลุ่มเพื่อน และลักษณะชุมชนที่อยู่อาศัยมีความสัมพันธ์กับการกระทำผิดของผู้ต้องขังหญิง

นันทิ จิตสว่าง (2544, น. บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง เส้นทางชีวิตของผู้ต้องขังในคดียาเสพติด ผลการศึกษาพบว่า มูลเหตุจูงใจในการเข้าสู่ขบวนการเป็นผู้เสพและความหวังจากการใช้ยาเสพติดคือ ความอยากรู้อยากลอง เพื่อนชักชวน เสพยาเสพติดเพื่อช่วยในการทำงาน การประสบปัญหาด้านสุขภาพ และความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดที่ไม่ถูกต้อง คิดว่าสามารถรักษาโรคและช่วยในการทำงานได้ รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการเสพยาเสพติด

สำหรับค่าใช้จ่ายและเงินที่นำมาซื้อยาเสพติด ส่วนใหญ่มาจากการขายยาบ้าแต่ไม่ได้จำหน่ายอย่างจริงจัง เป็นการจำหน่ายในลักษณะการเดินยอดนำมาต่อทุนในการซื้อยาเสพติดเพื่อเสพครั้งต่อไปเท่านั้น ผู้เสพกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่ายาเสพติดเป็นอันตรายต่อร่างกายและรับรู้ถึงโทษทางกฎหมายเมื่อกลายเป็นผู้เสพยาเสพติดแล้ว ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน เช่น ก่ออาชญากรรมต่าง ๆ เพื่อให้ได้เงินมาซื้อยาเสพติดรวมทั้งมีผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ ตลอดจนผลกระทบต่อการเรียนในกรณีผู้ที่เป็นนักเรียนนักศึกษา อย่างไรก็ตามผู้เสพกลุ่มตัวอย่างบางคนมีความพยายามในการเลิกยาเสพติด และบางคนก็หวนกลับไปเสพยาเสพติดอีกเนื่องจากกลับไปอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิม

ความคาดหวังของเส้นทางชีวิตในอนาคต ส่วนใหญ่ตั้งใจว่าจะไม่กลับไปเสพติดอีก เพราะเซ็ดหลาบต่อโทษเรือนจำ ส่วนหนึ่งไม่แน่ใจว่าจะกลับไปเสพติดอีก หากต้องกลับไปอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิม แต่ส่วนหนึ่งยืนยันว่าจะกลับไปเสพติดอีกแน่นอนเพราะไม่สามารถเลิกเสพได้

จากงานวิจัยต่าง ๆ ที่ได้ทำการศึกษาพบว่า สาเหตุที่ผู้ต้องขังหญิงใช้ยาเสพติดนั้นเกิดจากปัจจัยต่าง ๆ รวมกันหลายประการ ซึ่งมีได้เกิดจากสาเหตุเดียวหรือมีรูปแบบที่แน่นอนการที่ผู้ต้องขังหญิงใช้ยาเสพติดนั้น จะมีผลกระทบทำให้เกิดความบกพร่องทั้งในร่างกายและจิตใจ ซึ่งการใช้ยาเสพติดนั้นมีสาเหตุมาจากปัจจัยทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ เมื่อผู้ต้องขัง

หญิงใช้ยาเสพติดถือเป็นการกระทำผิดกฎหมายอาญาตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ซึ่งผู้ต้องขังหญิงจะต้องเข้าสู่กระบวนการพิจารณาพิพากษาของศาล และถูกส่งตัวไปยังทัณฑสถานบำบัดพิเศษหญิงหรือเรือนจำ เพื่อเข้ารับการบำบัด แก้ไข และฟื้นฟูยาเสพติดที่ถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

ในการปฏิบัติต่อผู้ต้องขังหญิงที่กระทำความผิดคดียาเสพติดให้โทษนั้น ได้รับอิทธิพลมาจากสำนักคิดปฏิฐานนิยม โดยเห็นว่าผู้ต้องขังเป็นผู้ป่วยสมควรได้รับการบำบัดรักษา แก้ไขฟื้นฟูด้านยาเสพติดมากกว่าการลงโทษให้สาสมกับความผิด จะเป็นแนวทางเพื่อให้ความคุ้มครองแก่ผู้ต้องขังหญิงให้แก้ไขพฤติกรรมและพัฒนาจิตใจ รวมถึงการให้ความเชื่อเหลือที่ถูกต้องและเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ต้องขังหญิงสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้และไม่กระทำผิดซ้ำอีก

ดังนั้นการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้ศึกษาสังเกตเห็นว่าปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของผู้ต้องขังหญิงนั้น มีปัจจัยต่าง ๆ เข้ามาเกี่ยวข้องมากมาย ซึ่งในการศึกษาคั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาปัจจัยภูมิหลังทางสังคม ปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของผู้ต้องขัง และปัจจัยภายในที่มีผลต่อการใช้ยาเสพติดของผู้ต้องขัง ดังกรอบแนวคิดในการศึกษาดังต่อไปนี้

กรอบแนวคิด

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม

