

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

Drug addiction treatment

ไชยยา รัตนพันธ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย

Chaiya Rattanaphan

Loei Rajabhat University

E-Mail: Chaiya88@hotmail.com

บทคัดย่อ

บทความนี้ต้องการนำเสนอเกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด เพราะการติดยาเสพติดเป็นโรคชนิดหนึ่ง ที่ผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยที่มีสภาพจิตผิดปกติ การแก้ปัญหาเป็นการให้การรักษา และหากเห็นว่า ผู้ติดยาเสพติด เป็นผู้โชคร้ายที่เป็นเหยื่อของปัญหาสังคม เขาก็ควรได้รับการช่วยเหลือ ส่วนวิธีการในการรักษาผู้ติดยาเสพติด ในปัจจุบันยังไม่มีวิธีใดที่เป็นที่ยอมรับ และมีหลักฐานว่า เป็นวิธีที่ได้ผลแน่นอน อาจแบ่งการรักษาได้ดังนี้

1. การถอนพิษยา เป็นการรักษาอาการของการที่ร่างกายขึ้นกับยา เพื่อจะได้หยุดยาได้ สำหรับผู้ที่ยาถอนแล้ว พบภาวะพิษถอน การถอนยาอาจมีอาการมากถึงกับเป็นอันตรายต่อชีวิตได้ เช่นอาการไข้สูง ชัก และช็อก การรักษาจึงต้องอาศัยแพทย์ที่มีความรู้และอุปกรณ์เพียงพอ แต่ผู้ติดยา ประเภทฝิ่น มอร์ฟีน และเฮโรอีน อาการถอนยาไม่รุนแรง

2. การปรับปรุงแก้ไขจิตใจ และบุคลิกภาพ ในโครงการรักษาผู้ติดยาบางโครงการ เป้าหมายหลักในการรักษาเป็นการปรับปรุงแก้ไขด้านจิตใจ เพื่อให้สามารถหยุดยาได้ตลอดไป หรือลดปัญหาลง

3. การสร้างเครื่องยึดเหนี่ยว ผู้ที่ติดยาเสพติดมีบุคลิกภาพที่ไม่ดีอยู่เดิม สภาพการที่จิตใจขึ้นกับยา การสร้างสิ่งยึดเหนี่ยว อาจช่วยให้ผลการบำบัดรักษาดีขึ้น

4. การแก้ไขสภาพแวดล้อม การให้การฝึกอาชีพ การจัดหางาน การสังคมสงเคราะห์ อาจช่วยผู้ติดยาบางคนที่ไม่มียานทำได้ มีความรู้ความสามารถ ในการทำมาหากิน มีรายได้ เมื่อกลับเข้าไปสู่สังคมอีกครั้งหนึ่ง การให้คำปรึกษาหารือแก่พ่อแม่ ผู้ปกครองของ ผู้

* วันที่รับบทความ: 7 กรกฎาคม 2562; วันแก้ไขบทความ 10 สิงหาคม 2562; วันตอบรับบทความ: 30 กันยายน 2562

Received: July 7, 2019; Revised: August 10, 2019; Accepted: September 30, 2019

ที่ติดยาเสพติดให้เข้าใจปัญหา และได้ช่วยกันแก้ไข เพื่อให้สภาพแวดล้อมดีขึ้น โอกาสที่จะกลับไปใช้อีกจะได้น้อยลง

5. การรักษาเพื่อลดปัญหาทางสังคมและเศรษฐกิจของการติดยาเสพติด เทคนิคการรักษาแบบต่างๆ ที่กล่าวมาแล้วมีเป้าหมายที่จะให้ผู้ติดยาเสพติดได้เลิกเสพ และกลับเข้าไปสู่สังคม เป็นพลเมืองดี ของประเทศชาติต่อไป แต่สำหรับผู้ติดยาเสพติดจำนวนไม่น้อย ความหวังที่จะให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าวนี้ เป็นไปได้ยากยิ่ง หรือเป็นไปได้เลย การรักษาจึงจำเป็นต้องลดเป้าหมายลงมา ไม่ต้องให้ถึงกับหยุดยาเสพติดโดยเด็ดขาด แต่ให้สามารถควบคุมได้ และสภาพการติดยาไม่ก่อให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจ หรือปัญหาอาชญากรรม อันเป็นอันตรายต่อสังคมต่อไป

คำสำคัญ : การบำบัดรักษา; ผู้ติดยาเสพติด

Abstract

This article wants to present the treatment of drug addiction. Because drug addiction is a disease That drug addicts are patients with mental disorders The solution is to provide treatment. And if you see that Drug addict Be the unfortunate victim of social problems He should be rescued. As for the methods of treating drug addiction Currently no method is accepted. And there is evidence that It is a surefire method. The treatment may be divided as follows.

1. Drug withdrawal is to treat symptoms of the body's dependence on the drug. In order to stop the drug For people who are addicted to sleeping pills Barbeterans Withdrawal can be very symptomatic and even life threatening. Such as high fever, seizures and shock, treatment requires a doctor with adequate knowledge and equipment. But people with opium, morphine and heroin addiction, withdrawal symptoms were mild.

2. Mental and personality improvement in some drug addiction treatment programs. The main goal of treatment is psychological improvement. So that the drug can be stopped forever Or reduce the problem

3. Creating the anchor The drug addict has a bad personality. A condition in which the mind is dependent on medication Building the anchor May improve treatment results

4.Environment Editing Providing vocational training, employment, social work It may help some addicts who are unemployed. Knowledgeable In making a living, earning income when returning to society again Counseling for parents of addicts to understand the problem And help each other fix To make the environment better The chances of going back to use are less.

5. Treatment to reduce the social and economic problems of drug addiction. Various treatment techniques As mentioned above, the goal is to stop drug addicts from using drugs. And return to society Be a good citizen Of the next nation But for many drug addicts Hope of achieving this goal It is extremely difficult. Or impossible at all Treatment therefore needs to be reduced. No need to give up to stop the drug is strictly prohibited. But to be able to control And drug addiction does not cause economic problems. Or a crime problem Which is dangerous to society

Keywords : Drug addiction; treatment

บทนำ

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดนั้นนับเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นอย่างมาก เพราะในปัจจุบันเราต้องยอมรับความจริงว่าสังคมของเรามีจำนวนผู้ติดยาเสพติดทุกประเภทแล้วมีจำนวนมากจนน่าตกใจและที่น่ากังวลหนักก็ด้วยตัวเลขบ่งชี้ถึงจำนวนเด็กเยาวชนเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดในประเภทต่างเพิ่มมากขึ้น ก็ด้วยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าด้วยการนำเสนอข้อมูลโดยละเอียดเกี่ยวกับปัญหาและวิธีการป้องกัน ตลอดจนการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ด้วยหวังให้สังคมเราลดจำนวนผู้ติดยาเสพติดให้ลดลงให้ได้มากที่สุดโดยเร็ว เพราะปัญหานี้รุนแรง

และถือว่าเป็นบ่อนทำลายชาติและเป็นตัวถ่วงการพัฒนาบ้านเมืองเลยทีเดียวเพราะการสูญเสียความสามารถของพลเมืองและสูญเสียงบประมาณในการบำบัดดูแลเรื่องยาเสพติดทุกขั้นตอน ดังความหมายของ สารเสพติด หมายถึง สารใดก็ตามเมื่อเข้าสู่ร่างกายโดยการรับประทาน ฉีด สูบ หรือดมก็ตามแล้ว ทำให้มีผลต่อจิตใจและร่างกายของผู้ใช้สารนี้จะมีลักษณะดังนี้ คือ ผู้ใช้นี้จะต้องเพิ่มขนาดตลอดเวลา เมื่อหยุดใช้ก็จะทำให้เกิดมีอาการขาดยา ผู้ใช้นี้เป็นเวลานานจะทำให้เกิดความต้องการยานี้มากขึ้นทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และยังส่งผลร้ายต่อสุขภาพของผู้เสพด้วย ซึ่งยาเสพติด สามารถแบ่งได้ตามประเภทที่ประกอบด้วยสารหรือยาเสพติดทั่วไปที่แตกต่างกัน

โดยแบ่งได้ตามแหล่งที่เกิดของสารและยาเสพติด แบ่งตามลักษณะการติดสาร หรือยาเสพติด แบ่งตามฤทธิ์ของสารหรือยาเสพติดให้โทษที่มีต่อร่างกายผู้เสพหรือแบ่งตามชนิดของสารหรือยาเสพติดให้โทษ และโทษพิษภัยอันเกิดจากการใช้ยาเสพติด นอกจากจะมีผลกระทบต่อผู้เสพโดยตรง ทั้งทางร่างกายและจิตใจแล้ว ยังก่อให้เกิดผลกระทบทางอ้อมต่อครอบครัว ประเทศชาติ ทั้งทางด้านสังคมและเศรษฐกิจได้ โดยแนวคิด Social Process ที่มีผลต่อพฤติกรรมมนุษย์ มี 3 ส่วน คือ 1) Social Learning Theory (ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม) 2) Social Control Theory (ทฤษฎีการควบคุมทางสังคม) 3) Social Reaction (Labeling Theory) ทฤษฎีปฏิกิริยาโต้ตอบจากสังคมหรือการตีตรา ในส่วนพฤติกรรมป้องกันยาเสพติด หมายถึง การปฏิบัติตนของนักเรียนที่แสดงเจตนาเพื่อป้องกันมิให้เกิดหรือมีการกระทำที่เสี่ยงต่อการเสพยาเสพติด โดยไม่ทดลองเสพยาเสพติด เลือคบเพื่อน หลีกเลี่ยงการเสพยาเสพติด การปฏิเสธเมื่อถูกชักชวน การปฏิบัติตามคำเตือนหรือคำแนะนำของผู้ปกครอง การไม่คบเพื่อนที่ใช้สิ่งเสพติด และรูปแบบการป้องกันยาเสพติด 1) รูปแบบศีลธรรม-กฎหมาย (The Legal-Moral Model) 2) รูปแบบสุขภาพอนามัย (The Public Health Model) 3) รูปแบบจิตวิทยา – สังคม (The Psycho – Social Model) 4) รูปแบบสังคม – วัฒนธรรม (The Social – Culture Model) และการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด แบ่งการรักษาได้ดังนี้ 1) การถอนพิษยา 2) การปรับปรุงแก้ไขจิตใจ และบุคลิกภาพ 3) การสร้างเครื่องยึดเหนี่ยว 4) การแก้ไขสภาพแวดล้อม 5) การรักษาเพื่อลดปัญหาทางสังคมและเศรษฐกิจของการติดยาเสพติด

แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับยาเสพติด

ความหมายของยาเสพติด

องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของสารเสพติดไว้ว่า หมายถึง สารใดก็ตามเมื่อเข้าสู่ร่างกายโดยการรับประทาน ฉีด สูบ หรือดมก็ตามแล้ว ทำให้มีผลต่อจิตใจและร่างกายของผู้ใช้สารนี้จะมีลักษณะดังนี้ คือ ผู้ใช้นี้จะต้องเพิ่มขนาดตลอดเวลา เมื่อหยุดใช้ก็จะทำให้เกิดมีอาการขาดยา ผู้ใช้นี้เป็นเวลานานจะทำให้เกิดความต้องการยานี้มากขึ้นทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจและยังส่งผลร้ายต่อสุขภาพของผู้เสพด้วย (ภาวิณี อยู่ประเสริฐ 2540 : 35)

สารระเหย หมายความว่า สารเคมีหรือผลิตภัณฑ์ที่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรมประกาศว่าเป็นสารระเหย (สันติ จัยสินและคณะ 2547 : 15)

จากการให้ความหมายข้างต้นพอสรุปได้ว่า สารเสพติด คือ สารใดก็ตามเมื่อเข้าสู่ร่างกายโดยการรับประทาน ฉีด สูบ หรือดมก็ตามแล้ว ทำให้มีผลต่อจิตใจและร่างกายของผู้ใช้สารนี้จะมีลักษณะดังนี้ คือ ผู้ใช้นี้จะต้องเพิ่มขนาดตลอดเวลา เมื่อหยุดใช้ก็จะทำให้เกิดมีอาการขาดยา ผู้ใช้นี้เป็นเวลานานจะทำให้เกิดความต้องการยานี้มากขึ้นทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจและยังส่งผลร้ายต่อสุขภาพของผู้เสพด้วย

ประเภทของสิ่งเสพติด

สารหรือยาบางชนิดแม้ว่าร่างกายจะได้รับบ่อย ๆ หรือติดต่อกันเป็นเวลานาน ๆ แต่ก็ไม่เกิดการเสพติด ซึ่งต่างจากสารหรือยาที่มีคุณสมบัติเสพติดได้ (ในที่นี้จะเรียกว่าสิ่งเสพติด) เป็นเพราะสิ่งเสพติดทั้งหลายเป็นพวกที่เมื่อเข้าไปในร่างกายแล้วจะทำให้มีความรู้สึกสบาย หายปวดเมื่อย หายเครียด หรือมีความกระปรี้กระเป่า เคลิบเคลิ้มเป็นสุข ฯลฯ อันมีผลให้ผู้ติดใจและอยากใช้อีก จนท้ายที่สุดต้องใช้เป็นยาประจำขาดไม่ได้ เมื่อขาดก็จะเกิดการผิดปกติขึ้น ซึ่งความรู้สึก ต่าง ๆ ดังกล่าวนั้น เกิดจากผลของฤทธิ์ต่อระบบประสาทและจิตใจ ดังนั้น สารหรือยาทั้งหลายที่เป็นยาเสพติดจึงเป็นสารสามารถออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง (คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด มปป. : 6) ในปัจจุบันสิ่งเสพติดมีมากมายหลายร้อยชนิดซึ่งในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 โดยกระทรวงสาธารณสุขได้ระบุชื่อสิ่งเสพติดให้โทษไว้ทั้งหมด 151 ชนิด และวัตถุ

ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทอีก 4 ประเภท 108 ชนิด รวม 259 ชนิด ซึ่งสิ่งเสพติดเหล่านั้นสามารถจัดแบ่งเป็นประเภทต่าง ๆ ได้ดังนี้ แบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. ประเภทที่ได้จากธรรมชาติ ได้แก่ ยาเสพติดที่ได้มาจากต้นพืช เช่น ฝิ่น มอร์ฟีน กระบือ กัญชา ฯลฯ

2. ประเภทที่ได้จากการสังเคราะห์ เป็นยาเสพติดที่ได้มาจากการปรุงขึ้น โดยกรรมวิธีทางเคมีโดยตรงและนำมาใช้แทนยาเสพติดธรรมชาติได้ แบ่งได้เป็น 4 ประเภท ดังนี้

ประเภทที่ 1 คือสิ่งเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน เมทแอมเฟตามีน แอมเฟตามีน เอ็กส์ตาซี และ แอลเอสดี

ประเภทที่ 2 คือสิ่งเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น มอร์ฟีน โคคาอีนโคเคอีน ฝิ่น

ประเภทที่ 3 คือสิ่งเสพติดให้โทษที่มีลักษณะเป็นต้นตำรับยาและสิ่งเสพติดให้โทษประเภท 2 ผสมอยู่ ตามหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา เช่น ยาแก้ไอที่มีโคเคอีนผสมอยู่

ประเภทที่ 4 คือสารเคมีที่ใช้ในการเสพติดให้โทษประเภท 1 ถึงประเภท 4 เช่น กัญชา พืชกระบือ เห็ดขี้ควาย ฝิ่น มอร์ฟีน เฮโรอีน ยานอนหลับ สารระเหย และยาระงับประสาทชนิดต่าง ๆ ยาในกลุ่มนี้มีฤทธิ์ในการเสพติดสูงมากทำให้ติดยาทั้งทางร่างกายและจิตใจ แพทย์ใช้เป็นยารักษาอาการเจ็บปวดปานกลางถึงรุนแรง เช่น ระวังอาการปวดภายหลังการผ่าตัดหรือการเจ็บปวดที่เกิดจากโรคมะเร็งขั้นสุดท้าย สิ่งเสพติดประเภทกดประสาทจะออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง ในส่วนที่ควบคุมความรู้สึกทำให้หายเจ็บปวด มีคนนำยาในกลุ่มนี้ไปใช้ในทางที่ผิดคือใช้เพื่อให้เกิดการเสพติด โดยใช้ปริมาณมากเกินไปกว่าปริมาณในการรักษาโรค ฤทธิ์ของยาจะกดระบบประสาทส่วนสมองอย่างรุนแรง จนทำให้สมองมีชา ความคิดความอ่านช้าลง อาจทำให้เป็นคนปัญญาอ่อนได้นอกจากนี้ฤทธิ์ของยายังกดระบบการทำงานของอวัยวะอื่น ๆ ภายในร่างกายด้วย เช่น กดศูนย์การหายใจ ทำให้การเต้นของหัวใจช้าลง หายใจช้าและถ้าใช้สิ่งเสพติดประเภทนี้ในปริมาณมาก ยาจะเพิ่มฤทธิ์ในการกดระบบประสาทสมองมากขึ้น กดศูนย์การหายใจมากขึ้นจนทำให้หายใจติดขัด ทำให้ผู้เสพเสียชีวิตได้ นอกจากนี้ผู้เสพยาเสพติดโดยวิธีการฉีดอาจติดโรคร้ายแรงจากเข็มฉีดยา สิ่งเสพติดประเภทกระตุ้นระบบประสาท เช่น ยาบ้า กระบือ

โคเคน ยาอี (อีเฟดรีน) และยาอี (เอ็กซ์ซี) ยาในกลุ่มนี้แพทย์ใช้ในการรักษาโรคจิตประสาทประเภทที่มีอาการซึมเศร้าวงหลัก ฤทธิ์ของยากระตุ้นประสาททำให้ตื่นตัว ไม่หิว ไม่ง่วง จึงมีคนนำยาในกลุ่มนี้ไปใช้ในทางที่ผิด คือ ใช้เป็นยาลดความอ้วน ใช้เพื่อให้ทำงานได้มากและนาน ถ้าใช้ไปนาน ๆ จะเกิดอาการดื้อยาและจะต้องใช้ยาเพิ่มขึ้นซึ่งจะทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายมาก เพราะฤทธิ์ของยาที่กระตุ้นประสาทส่วนสมองจะทำให้ประสาทตื่นตัวมีความกระปรี้กระเปร่าชั่วขณะหนึ่ง แต่เมื่อหมดฤทธิ์ยาแล้วจะมีอาการหดหู่ซึมเศร้าและอ่อนเพลียอย่างหนักเพราะร่างกายถูกฝืนให้ทำงานหนักจนเกินกำลังและขาดการพักผ่อน ถ้าใช้ยาในปริมาณมาก ๆ และนาน ๆ จะทำให้ร่างกายและสมองมีความเครียดและเสื่อมโทรมลง มีอาการเสื่อมทางจิตใจจนอาจกลายเป็นโรคจิตคลุ้มคลั่งได้

จากข้อมูลข้างต้นสรุปได้ว่า ยาเสพติด สามารถแบ่งได้ตามประเภทที่ประกอบด้วยสารหรือยาเสพติดทั่วไปที่แตกต่างกัน โดยแบ่งได้ตามแหล่งที่เกิดของสารและยาเสพติด แบ่งตามลักษณะการติดสาร หรือยาเสพติด แบ่งตามฤทธิ์ของสารหรือยาเสพติดให้โทษที่มีต่อร่างกายผู้เสพหรือแบ่งตามชนิดของสารหรือยาเสพติดให้โทษ

โทษและพิษภัยของยาเสพติด

โทษพิษภัยอันเกิดจากการใช้ยาเสพติด นอกจากจะมีผลกระทบต่อผู้เสพโดยตรง ทั้งทางร่างกายและจิตใจแล้ว ยังก่อให้เกิดผลกระทบทางอ้อมต่อครอบครัวประเทศชาติ ทั้งทางด้านสังคมและเศรษฐกิจได้ (พูนสุข นิติวัดนะ 2545 : 17) ดังนี้

1. โทษพิษภัยต่อผู้เสพที่เห็นได้ชัด คือ ผลต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากฤทธิ์ต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกาย เมื่อร่างกายรับยาเหล่านั้นเป็นประจำ ทำให้การทำงานของระบบต่าง ๆ ผิดปกติจากเดิม ทำให้สุขภาพของผู้เสพเสื่อมโทรมลง มีร่างกายซูบผอม ผิดคล้าสมองเสื่อม ป่วยด้วยโรคระบาดต่าง ๆ ที่ได้รับอิทธิพลจากฤทธิ์ยา เช่น โรคทางเดินอาหาร โรคปอด โรคหัวใจ โรคตับ โรคไต ฯลฯ ภูมิคุ้มกันต้านทานในร่างกายลดลง ทำให้ติดเชื้อโรคได้ง่ายและถ้ายาเสพติดนั้นมีสารอื่นเจือปนอยู่ด้วย เช่น เฮโรอีนเบอร์ 3 อาจมียานอนหลับหรือสารหนูผสมน้ำมันเบนซินบางชนิดมีสารตะกั่วผสมอยู่ด้วย ลักษณะเช่นนี้จะเพิ่มภัยจากสารเจือปนได้อีกด้วย นอกจากนี้ผู้เสพยาเสพติดโดยการฉีดยาหากมีการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน อาจถึงแก่ชีวิตได้เพราะเกิดสภาวะติดเชื้อ เช่น การติดเชื้อไวรัส โรคเอดส์ จากการใช้เข็มและกระบอกฉีดยาร่วมกันของผู้เสพ เฮโรอีน โดยฉีดเข้าเส้น ในส่วนของจิตใจพบว่า ผู้ติดยาเสพติดมีอารมณ์ไม่ปกติ เช่น อ่อนไหวง่าย ซึม หรือเกรี้ยวกราด ในที่สุดก็จะเป็นบุคคล

ที่ไร้สมรรถภาพทั้งร่างกายและจิตใจ ไม่สนใจตนเองขาดความรับผิดชอบไม่อาจทำงานหรือเรียนหนังสือได้ และมักประสบอุบัติเหตุ หรือแม้แต่การทำร้ายตนเองและผู้อื่น นอกจากนี้ยังทำให้เสียทรัพย์สินซึ่งอาจเป็นสาเหตุในการก่ออาชญากรรม ปล้น จี้ หรือฆ่า เพื่อนำเงินมาซื้อยาเสพติดและความร้ายแรงของพิษภัยก็เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ตามปริมาณของยาเสพติดที่ผสมในร่างกายที่เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

2. โทษพิษภัยต่อครอบครัว การติดยาเสพติดนอกจากจะทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียงของตนเองและครอบครัวแล้ว ผู้เสพติดยังขาดความรับผิดชอบ ไม่เอาใจใส่ ไม่ห่วงใย ไม่ดูแลครอบครัวอย่างที่เคยปฏิบัติมา ทำให้ครอบครัวขาดความอบอุ่นต้องสูญเสียเศรษฐกิจและรายได้ของครอบครัวเนื่องจากต้องนำเงินไปซื้อยาเสพติด และบางรายต้องจ่ายเงินจำนวนมากเพื่อใช้จ่ายในการบำบัดรักษากลายเป็นภาระของครอบครัวในที่สุด หรือก่อให้เกิดปัญหาภายในครอบครัว เช่น ทำให้ครอบครัวไม่สงบสุข มีปัญหาความแตกแยกเกิดการทะเลาะวิวาท

3. โทษพิษต่อสังคมและเศรษฐกิจ ผู้เสพยาเสพติดสามารถก่อปัญหาให้เกิดขึ้นให้กับสังคมได้ในหลายลักษณะด้วยกัน เช่น การก่ออาชญากรรม การปล้น การจี้ ชิงทรัพย์ ทำร้ายผู้อื่นและยังอาจเป็นต้นเหตุของการสูญเสียทั้งชีวิตทรัพย์สินของผู้อื่น เช่น การเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนการเกิดอัคคีภัย และผู้ติดยาเสพติดยังเป็นที่รังเกียจของสังคมหรือเข้าสังคมไม่ได้ พฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติดเป็นการถ่วงความเจริญก้าวหน้า การพัฒนาของสังคม สภาการณ์ดังกล่าวก็จะกลับกลายเป็นภาวะของสังคมส่วนรวม ในการจัดสรรบุคลากรแรงงานและงบประมาณในการปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในที่สุด

4. โทษพิษภัยต่อประเทศชาติ ผู้ติดยาเสพติดจะตกเป็นทาสของยาเสพติด อาจกล่าวได้ว่าเป็นผู้บ่อนทำลายเศรษฐกิจและความมั่นคง ความสงบสุขของประเทศชาติ เนื่องจากผู้ติดยาเสพติดทำให้รับต้องเสียค่าใช้จ่ายในการป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษา และทำให้ขาดทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพ ทำให้ประเทศชาติเสียกำลังส่วนหนึ่งของชาติไปอย่างน่าเสียดาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ติดยาเสพติดที่เป็นเยาวชน ย่อมสูญเสียพลังกำลังที่เป็นอนาคตของชาติถ้าสภาพการณ์ เป็นเช่นนี้ความมั่นคงของชาติย่อมถูกระทบกระเทือน

จะเห็นได้ว่า โทษพิษภัยอันเกิดจากการใช้ยาเสพติด นอกจากจะมีผลกระทบต่อผู้เสพโดยตรง ทั้งทางร่างกายและจิตใจแล้ว ยังก่อให้เกิดผลกระทบทางอ้อมต่อครอบครัว ประเทศชาติ ทั้งทางด้านสังคมและเศรษฐกิจได้

แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันยาเสพติด

ในการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันยาเสพติด เป็นการศึกษาเกี่ยวกับความหมายของพฤติกรรมกรรมการป้องกันยาเสพติด รูปแบบการป้องกันยาเสพติดการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน แนวทางการสร้างภูมิคุ้มกันการพึ่งยาเสพติด ความหมายของการปฏิเสธ และกระบวนการฝึกทักษะการปฏิเสธ ดังนี้

1. แนวคิด Social Process ที่มีผลต่อพฤติกรรมมนุษย์ มี 3 ส่วน คือ

1.1 Social Learning Theory (ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม) ทฤษฎีกล่าวว่ามนุษย์เรียนรู้เทคนิคและทัศนคติของอาชญากรรม จากการที่มีความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิด กับผู้ที่เป็นอาชญากรจึงเกิดการเรียนรู้พฤติกรรมนั้นมา

1.2 Social Control Theory (ทฤษฎีการควบคุมทางสังคม) เชื่อว่ามนุษย์ทุกคนมีความเป็นอาชญากรในตัวเองแต่เป็นเพราะความผูกพันที่มีต่อสังคมทำให้สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนให้อยู่ในกรอบของสังคมได้

1.3 Social Reaction (Labeling Theory) ทฤษฎีปฏิกิริยาโต้ตอบจากสังคมหรือการตีตรา) มีมุมมองว่าคนจะกลายเป็นอาชญากรเพราะสังคมตีตราให้เป็น และผู้ที่ถูกตีตราก็ยอมรับสภาพที่ได้รับเช่นกัน (สุดสงวน สุธีสร 2548 : 90)

จากข้อมูลข้างต้นพอสรุปได้ว่า แนวคิด Social Process ที่มีผลต่อพฤติกรรมมนุษย์ มี 3 ส่วน คือ 1) Social Learning Theory (ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม) 2) Social Control Theory (ทฤษฎีการควบคุมทางสังคม) 3) Social Reaction (Labeling Theory) ทฤษฎีปฏิกิริยาโต้ตอบจากสังคมหรือการตีตรา

2. ความหมายของพฤติกรรมกรรมการป้องกันยาเสพติด

ได้มีผู้ให้ความหมายของ พฤติกรรมป้องกันยาเสพติดไว้แตกต่างกัน ดังนี้ ปิ่นโค กล่าวถึงความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันสิ่งเสพติดไว้ (ปิ่น โค 2540 : 12) ดังนี้

2.1. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด หมายถึง ความสามารถทางสติปัญญาในการจดจำเข้าใจในเรื่องเกี่ยวกับยาเสพติด โทษพิษภัย ผลกระทบและอาการที่เกิดจากการเสพ สาเหตุของการเสพ แนวทางการป้องกันและการบำบัดรักษาและมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

2.2. เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด หมายถึง ความรู้สึก ความเชื่อ ค่านิยม ท่าทีเกี่ยวกับการป้องกันในเรื่อง ความรุนแรงที่เกิดจากการเสพ ผลดีของการไม่เสพ สิ่งเสพติดการปฏิบัติตามคำแนะนำของเพื่อนและครู

2.3. การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกัน หมายถึง การมีทักษะปฏิเสธและเจรจาต่อรองเพื่อรักษาหัวใจของผู้อื่นและผลประโยชน์ของตนเองในการป้องกันยาเสพติดได้ การไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดด้วยการกระทำต่าง ๆ เช่น การจำหน่ายยาบ้า การถูกชักชวนไปเสพหรือถูกชักชวนไปเป็นต้นทางเพื่อลักลอบซื้อหรือจำหน่ายและถูกชักชวนไปดูผู้อื่นเสพยาเสพติด เป็นต้น

สุขฤดี รัชศกการสกุล (2543 : 10) กล่าวว่า พฤติกรรมป้องกันยาเสพติด หมายถึง การปฏิบัติตนของนักเรียนที่แสดงเจตนาเพื่อป้องกันมิให้เกิดหรือมีการกระทำที่เสี่ยงต่อการเสพยาเสพติด โดยไม่ทดลองเสพยาเสพติด เลือคบเพื่อน หลีกเลี้ยงการเสพยาเสพติด การปฏิเสธเมื่อถูกชักชวน การปฏิบัติตามคำเตือนหรือคำแนะนำของผู้ปกครอง การไม่คบเพื่อนที่ใช้สิ่งเสพติด

เสกสรร สงวนนาม (2544 : 6) กล่าวว่า พฤติกรรมป้องกันยาเสพติด หมายถึง กระบวนการที่บุคคลแสดงออกมาเพื่อพบเจอสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดโดยจะปฏิเสธหรือไม่ยอมรับสิ่งที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดทุกประเภท

จากข้อมูลข้างต้นสรุปได้ว่า พฤติกรรมป้องกันยาเสพติด หมายถึง การปฏิบัติตนของนักเรียนที่แสดงเจตนาเพื่อป้องกันมิให้เกิดหรือมีการกระทำที่เสี่ยงต่อการเสพยาเสพติด โดยไม่ทดลองเสพยาเสพติด เลือคบเพื่อน หลีกเลี้ยงการเสพยาเสพติด การปฏิเสธเมื่อถูกชักชวน การปฏิบัติตามคำเตือนหรือคำแนะนำของผู้ปกครอง การไม่คบเพื่อนที่ใช้สิ่งเสพติด

3. รูปแบบการป้องกันยาเสพติด

เฮเลน โนวลิส (Helen, Nowlis) นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน ได้กล่าวถึงสิ่งที่เป็นองค์ประกอบของปัญหาเสพติดที่มีความสัมพันธ์กันมี 3 องค์ประกอบ คือ คน ตัวยา และสิ่งแวดล้อม โดยให้แนวคิดเกี่ยวกับการป้องกันปัญหาเสพติดไว้ 4 รูปแบบ คือ

3.1 รูปแบบศีลธรรม-กฎหมาย (The Legal-Moral Model) แนวคิดนี้มองปัญหาเสพติดโดยเน้นความสำคัญที่ตัวยาและมีความเชื่อว่า ถ้ามีการย้าถึงอันตรายอันเกิดจากผลของยาเสพติดให้มากที่สุดแล้วจะช่วยยับยั้งการใช้อยาเสพติดได้

3.2 รูปแบบสุขภาพอนามัย (The Public Health Model) แนวคิดนี้มองปัญหาเสพติดเป็นเรื่องของสุขภาพอนามัยหรือเป็นโรคภัยไข้เจ็บ จึงทำให้เกิดความคิดที่จะสร้างภูมิคุ้มกันให้กับคนเสียก่อน โดยใช้มาตรการต่าง ๆ เช่น โครงการการศึกษาเพื่อป้องกันยาเสพติด ซึ่งมักจะใช้วิธีการให้ข่าวสารโทษภัยที่เกิดจากการใช้ยาบางประเภท ตลอดจนอันตรายที่จะเกิดกับตัวผู้ใช้และสังคม

3.3 รูปแบบจิตวิทยา – สังคม (The Psycho – Social Model) แนวคิดนี้ถือว่า คน ตัวยาและสิ่งแวดล้อม เป็นองค์ประกอบสำคัญของการใช้ยา และผู้ใช้ยา จึงควรให้ความสนใจกับเหตุผลและความจำเป็นที่บุคคลต้องใช้ยา แนวคิดนี้เกี่ยวข้องกับสังคมในด้านที่ว่า สังคมเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดการใช้ยา ปฏิบัติการต่อการใช้ยา และผู้ใช้ยา จึงเสนอให้พิจารณาถึงความต้องการด้านส่วนตัวและด้านสังคมของบุคคล

3.4 รูปแบบสังคม – วัฒนธรรม (The Social – Culture Model) แนวคิดรูปแบบนี้เห็นว่าสิ่งแวดล้อมทางสังคมมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคน และเห็นว่าบางสิ่งบางอย่างของสังคมควรจะได้รับปรับปรุงให้เหมาะสมกับบุคคล และความต้องการตามธรรมชาติของมนุษย์

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

การติดยาเสพติดเป็นโรคชนิดหนึ่ง ที่ผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้ป่วยที่มีสภาพจิตผิดปกติ การแก้ปัญหา ก็เป็นการให้การรักษา และหากเห็นว่า ผู้ติดยาเสพติด เป็นผู้โชคร้ายที่เป็นเหยื่อของปัญหาสังคม เขาก็ควรได้รับการช่วยเหลือ ส่วนวิธีการในการรักษาผู้ติดยาเสพติด ในปัจจุบันยังไม่มีวิธีใดที่เป็นที่ยอมรับ และมีหลักฐานว่า เป็นวิธีที่ได้ผลแน่นอน อาจแบ่งการรักษาได้ดังนี้

1. การถอนพิษยา เป็นการรักษาอาการของการที่ร่างกายขึ้นกับยา เพื่อจะได้หยุดยาได้ สำหรับผู้ที่ติดยานอนหลับ พวกบาร์บิทูเรต การถอนยาอาจมีอาการมากถึงกับเป็นอันตรายต่อชีวิตได้ เช่น อาการไข้สูง ชัก และช็อก การรักษาจึงต้อง อาศัยแพทย์ที่มีความรู้และอุปกรณ์เพียงพอ แต่ผู้ที่ติดยา ประเภทฝิ่น มอร์ฟีน และเฮโรอีน อาการถอนยาไม่รุนแรงนัก มีผู้ได้พยายามรวบรวมรายงานเรื่องนี้ปรากฏว่า ไม่มีหลักฐานว่า เคยมีผู้ใดเสียชีวิต จากอาการถอนยา จากยาประเภทฝิ่น มอร์ฟีน หรือเฮโรอีน ยกเว้นผู้ที่มีสุขภาพไม่ดี และมีโรคร้ายแรงอยู่ในร่างกาย การถอนพิษยา สำหรับผู้ติดยาเฮโรอีนจึงอาจใช้วิธี หยุดยาไปเฉยๆ และ

ให้ทนทานไปจนกว่าจะพ้นระยะ อาการนอนยาในเวลา 5-7 วัน บางคนก็อ้างว่าวิธีการนอนยาแบบนี้ เป็นการลงโทษ และใช้เป็นการสั่งสอน ผู้ติดยาให้ไม่กล้าที่จะไปติดยาอีก

2. การปรับปรุงแก้ไขจิตใจ และบุคลิกภาพ ในโครงการรักษาผู้ติดยาบางโครงการ เป้าหมายหลักในการรักษาเป็นการปรับปรุงแก้ไขด้านจิตใจ เพื่อให้สามารถหยุดยาได้ตลอดไป หรือลดปัญหาลง เทคนิค ในการแก้ไขด้านจิตใจมีอยู่มากมายหลายแบบตัวอย่างเช่น

1) การรักษาทางจิต ด้วยวิธีการต่างๆทาง จิตเวชศาสตร์ เช่น จิตวิเคราะห์ จิตบำบัด เป็นต้น

2) การอบรมและให้คำปรึกษาด้วยจิตแพทย์ พระภิกษุ นักบวช นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ หรือบุคคลอื่น

3) การฝึกวินัย เช่น การให้มีชีวิตในที่คุมขัง หรือโรงเรียน หรือโรงพยาบาลที่จำกัดขอบเขต และมี ระเบียบวินัยที่เข้มงวด ตลอดจนการมีระบบลงโทษ และให้รางวัลเพื่อปรับปรุงอุปนิสัย

4) อาชีวะบำบัด ใช้การทำงานเป็นเครื่อง รักษาให้มีเครื่องยึดเหนี่ยว แล้วใช้การฝึกอบรมสั่งสอน และวิธีการต่างๆ เป็นเครื่องช่วยปรับปรุงจิตใจ

5) ชุมชนบำบัด เป็นวิธีการที่สร้างชุมชนจำลองขึ้น ให้ผู้ที่เคยติดยาเสพติดได้ปรับจิตใจของตนเอง ให้สามารถที่จะดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ ส่วนใหญ่จะมีผู้เคยติดยาที่ได้เลิกเด็ดขาดแล้ว เป็นผู้ดำเนินการ และช่วยเหลือ เทคนิคที่ใช้ในชุมชนบำบัดนี้ มีอยู่หลาย แบบ ทั้งด้านการสร้างความเห็นอกเห็นใจ การให้ความ ช่วยเหลือ การให้คำปรึกษา หรือการสร้างระเบียบวินัย การสร้างนิสัยการทำงาน การสร้างความรับผิดชอบ บางแห่งมีการใช้เทคนิคการเผชิญหน้า โดยให้ผู้ที่อยู่ในชุมชนได้โต้เถียงและวิพากษ์วิจารณ์กัน เพื่อให้เกิดการระลึกตนเองได้ รวมถึงการฝึกสมาธิ การบวชเรียน ก็อาจใช้เป็นวิธี ปรับปรุงจิตใจได้ การแก้ไขปรับปรุงจิตใจ สำหรับผู้ติดยาเสพติด นี้ เห็นได้ชัดว่ากระทำได้ลำบากและหวังผลได้ยากจะต้องใช้เวลานาน และค่อยๆ เปลี่ยน และปรับไปทีละน้อย ต่างคนก็อาจมีปฏิกิริยาและผลแตกต่างกันออกไป

3. การสร้างเครื่องยึดเหนี่ยว

ผู้ติดยาเสพติดมีบุคลิกภาพที่ไม่ดีอยู่เดิม และเปลี่ยนไปจากการติดยาเพิ่มเติมขึ้นอีก ตลอดจน สภาพการที่จิตใจขึ้นกับยา ยังคงอยู่เป็นเวลานาน การปรับปรุงการแก้ไข

สภาพจิตใจอาจจะกระทำไม่ได้เต็มที่ การสร้างสิ่งยึดเหนี่ยว อาจช่วยให้ผลการบำบัดรักษาดีขึ้น ตัวอย่างของสิ่งยึดเหนี่ยว ได้แก่

3.1 การให้คำมั่นสัญญากับตนเอง หรือผู้ที่เป็นที่เคารพนับถือ รวมทั้งการให้สัตยาปณญาณ

3.2 การบนบาน และความกลัวถึงโทษที่จะเกิดขึ้นจากการกลับสาบาน

3.3 การคุมประพฤติ ที่ผู้มีอำนาจหน้าที่ทำ การตรวจเป็นระยะๆ เพื่อดูว่ากลับไปใช้ยาเสพติดอีกหรือไม่ รวมทั้งการตรวจปัสสาวะหาหาเสพติด ตลอดไปถึงการถูกลงโทษ ถ้าตรวจพบ การที่นักสังคมสงเคราะห์ไปพบดูแลที่บ้านเป็น ระยะๆ อาจเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวสำหรับบางคนไม่ให้ไปใช้ยาเสพติดอีก

3.4 การใช้ยาด้านฤทธิ์ยาเสพติด (narcotic antagonist) วิคเลอร์ (Wikler) ได้ศึกษาสรีรวิทยาของการ ติดยาเสพติด แล้วตั้งทฤษฎีว่า น่าจะใช้ยาด้านฤทธิ์ ยาเสพติดไปห้ามฤทธิ์ของยา ทำให้ผู้ติดยาที่ไปใช้ยาจะไม่ ได้ผลตามต้องการ เมื่อได้รับยาด้านฤทธิ์ยาเสพติด เข้า ไปในร่างกาย ยาจะไปจับกับจุดรับยาในสมอง ซึ่งเป็น จุดที่ยาเสพติดไปออกฤทธิ์ ดังนั้น ภายหลังที่ได้รับยาด้านฤทธิ์ไปเต็มที่แล้ว ต่อไปเมื่อได้รับยาเสพติดก็ไม่เกิด ผลอย่างใดเลย หากเป็นอยู่นาน ความพอใจที่ควรจะได้จากการใช้ยาจะขาดหายไป แรงผลักดันให้ไปใช้ยาเสพติดก็จะค่อยๆ หายไปด้วย เรียกว่า การดับ (extinction) ของเงื่อนไข (conditioning) ต่อมาในพ.ศ. 2509 (ค.ศ. 1966) มาร์ติน (Martin) ก็นำไปใช้ในการรักษาจริงๆ การใช้ยาด้านฤทธิ์ในการรักษานี้ ยังอยู่ในระหว่างการ ศึกษาทดลอง ยังต้องรอผลการศึกษาวิจัยต่อไป

4. การแก้ไขสภาพแวดล้อม

การให้การฝึกอาชีพ การจัดหางาน การสังคมสงเคราะห์ อาจช่วยผู้ติดยาบางคนที่ไม่มีความทำได้ มีความรู้ความสามารถ ในการทำมาหากิน มีรายได้ เมื่อกลับเข้าไปสู่สังคมอีกครั้งหนึ่ง การให้คำปรึกษาหารือแก่พ่อแม่ ผู้ปกครองของ ผู้ที่ติดยาเสพติดให้เข้าใจปัญหา และได้ช่วยกันแก้ไข เพื่อให้สภาพแวดล้อมดีขึ้น โอกาสที่จะกลับไปใช้อีกจะได้น้อยลง การจัดให้มีบริการสาธารณสุขเบื้องต้นในหมู่บ้านชาวไทยภูเขา ซึ่งใช้ผืนเป็นยารักษาโรคก็เป็นการแก้ไขสภาพแวดล้อม เพื่อให้โอกาสที่จะต้องกลับไปใช้และติดฝิ่นอีกนั้น น้อยลง การแก้ไขปัญหาสังคมส่วนรวม เช่น ปัญหาแหล่งมั่วสุม แหล่งอบายมุข ชุมชนแออัด ความยากจน การว่างงาน ตลอดจน ปัญหาเด็กวัยรุ่น และทัศนคติของสังคมต่อยาเสพติดและผู้ติดยาเสพติด จะมี ส่วนช่วยในการป้องกัน ไม่ให้ผู้ที่หยุดยาเสพติดแล้ว กลับไปใช้ใหม่อีก จะเห็นได้ว่า การ

แก้ไขสภาพแวดล้อมเป็นสิ่งที่กระทำได้อย่างยิ่งขึ้นไปอีก แต่การรักษาที่ดีจะต้องมีเป้าหมายให้ผู้ติดยาเสพติด ได้กลับเข้าไปอยู่ในสังคม และสภาพแวดล้อม จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่ง

5. การรักษาเพื่อลดปัญหาทางสังคมและเศรษฐกิจของการติดยาเสพติด

เทคนิคการรักษาแบบต่างๆ ที่กล่าวมาแล้วมีเป้าหมายที่จะให้ผู้ติดยาเสพติดได้เลิกเสพ และกลับเข้าไปสู่สังคม เป็นพลเมืองดี ของประเทศชาติต่อไป แต่สำหรับผู้ติดยาเสพติดจำนวนไม่น้อย ความหวังที่จะให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าวนี้ เป็นไปได้อย่างยิ่ง หรือเป็นไปได้เลย การรักษาจึงจำเป็นต้องลดเป้าหมายลงมา ไม่ต้องให้ถึงกับหยุดยาเสพติดโดยเด็ดขาด แต่ให้สามารถควบคุมได้ และสภาพการติดยาไม่ก่อให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจ หรือปัญหาอาชญากรรม อันเป็นอันตรายต่อสังคมต่อไป การรักษาด้วยเป้าหมายเพียงลดปัญหา จึงเป็นเทคนิคที่จำเป็นต้องนำมาใช้ด้วย

5.1 การใช้เฮโรอีนจ่ายให้แทนตลาดมืด เป็น วิธีการที่ใช้ในประเทศอังกฤษ ผู้ที่ติดเฮโรอีนต้องขึ้นทะเบียน แล้วแพทย์มีสิทธิจ่ายเฮโรอีนให้ได้ ผู้ติดยาเลยไม่ต้องเสียเงินซื้อเฮโรอีนจากตลาดมืด ซึ่งมีราคาแพงมาก เมื่อ พ.ศ. 2501 (ค.ศ. 1958) มีผู้ขึ้น ทะเบียนอยู่ 62 ราย แต่ใน พ.ศ. 2511 (ค.ศ. 1968) มีเพิ่มขึ้นเป็น 2,240 ราย ได้มีการแก้กฎหมาย และระเบียบ ให้แพทย์และเภสัชกรเพียงบางแห่งที่จัดขึ้น เฉพาะเท่านั้นที่มีสิทธิจ่ายเฮโรอีน เพราะมีปัญหาในการ ควบคุมดูแล

5.2 การใช้เมทาโดนแทนเฮโรอีนระยะยาว วิธีการนี้ดอลและนิสวันเดอร์ (Dole and Nyswander) ได้ เริ่มใช้ตั้งแต่ พ.ศ. 2508 (ค.ศ. 1965) โดยมีหลักการว่าใช้เมทาโดนให้ทางปากแทนเฮโรอีน และพยายามเพิ่มขนาดขึ้น จนถึงระดับที่ไม่มีอาการถอนยา แม้ผู้ติดยา จะไม่ได้รับเฮโรอีน การได้รับยานี้เป็นประจำทุกวัน โดยใช้วันละครั้ง เพราะยามีฤทธิ์อยู่นานพอ จะมีผลให้ความอยากยาบรรเทาลงไป และแม้ว่าผู้นั้นจะไปฉีดเฮโรอีนเข้าหลอดเลือด ก็จะไม่ได้รับผลตามฤทธิ์ของเฮโรอีน เพราะเมทาโดนไปทำให้เกิดการต้านยาอย่างเต็มที่แล้ว (สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชนฯ เล่มที่ 9 : online แหล่งที่มา <http://kanchanapisek.or.th> 3/2/2562)

สรุป

การบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดที่ได้นำเสนอเนื้อหาไปแล้วนั้นพอสรุปโดยย่อได้ดังนี้ สารเสพติด หมายถึง สารใดก็ตามเมื่อเข้าสู่ร่างกายโดยการรับประทาน ฉีด สูบ หรือดม ก็ตามแล้ว ทำให้มีผลต่อจิตใจและร่างกายของผู้ใช้สารนี้จะมีลักษณะดังนี้ คือ ผู้ใช้นี้จะต้องเพิ่มขนาดตลอดเวลา เมื่อหยุดใช้ก็จะทำให้เกิดมีอาการขาดยา ผู้ใช้นี้เป็นเวลานานจะทำให้เกิดความต้องการยานี้มากขึ้นทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจและยังส่งผลร้ายต่อสุขภาพของผู้เสพด้วย ซึ่งยาเสพติด สามารถแบ่งได้ตามประเภทที่ประกอบด้วยสารหรือยาเสพติดทั่วไปที่แตกต่างกัน โดยแบ่งได้ตามแหล่งที่เกิดของสารและยาเสพติด แบ่งตามลักษณะการติดสารหรือยาเสพติด แบ่งตามฤทธิ์ของสารหรือยาเสพติดให้โทษที่มีต่อร่างกายผู้เสพหรือแบ่งตามชนิดของสารหรือยาเสพติดให้โทษ และโทษพิษภัยอันเกิดจากการใช้ยาเสพติด นอกจากนี้จะมีผลกระทบต่อนักเสพโดยตรง ทั้งทางร่างกายและจิตใจแล้ว ยังก่อให้เกิดผลกระทบทางอ้อมต่อครอบครัว ประเทศชาติ ทั้งทางด้านสังคมและเศรษฐกิจได้ โดยแนวคิด Social Process ที่มีผลต่อพฤติกรรมมนุษย์ มี 3 ส่วน คือ 1) Social Learning Theory (ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม) 2) Social Control Theory (ทฤษฎีการควบคุมทางสังคม) 3) Social Reaction (Labeling Theory) ทฤษฎีปฏิกิริยาโต้ตอบจากสังคมหรือการตีตรา ในส่วนพฤติกรรมป้องกันยาเสพติด หมายถึง การปฏิบัติตนของนักเรียนที่แสดงเจตนาเพื่อป้องกันมิให้เกิดหรือมีการกระทำที่เสี่ยงต่อการเสพยาเสพติด โดยไม่ทดลองเสพยาเสพติด เลือคบเพื่อน หลีกเลี่ยงการเสพยาเสพติด การปฏิเสธเมื่อถูกชักชวน การปฏิบัติตามคำเตือนหรือคำแนะนำของผู้ปกครอง การไม่คบเพื่อนที่ใช้สิ่งเสพติด และรูปแบบการป้องกันยาเสพติด 1) รูปแบบศีลธรรม-กฎหมาย (The Legal-Moral Model) 2) รูปแบบสุขภาพอนามัย (The Public Health Model) 3) รูปแบบจิตวิทยา – สังคม (The Psycho – Social Model) 4) รูปแบบสังคม – วัฒนธรรม (The Social – Culture Model) และการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด แบ่งการรักษาได้ดังนี้ 1) การถอนพิษยา 2) การปรับปรุงแก้ไขจิตใจ และบุคลิกภาพ 3) การสร้างเครื่องยึดเหนี่ยว 4) การแก้ไขสภาพแวดล้อม 5) การรักษาเพื่อลดปัญหาทางสังคมและเศรษฐกิจของการติดยาเสพติด

เอกสารอ้างอิง

ภาวิณี อยู่ประเสริฐ .(2540).“ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนวัยรุ่นของ
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 16- กรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต.

บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหิดล.

คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ, หน้า 6.

สันติ จัยสินและคณะ.(2547). เทคนิคการเผยแพร่ความรู้เรื่องการป้องกันยาเสพติด.

กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.

ปิ่น โค.(2540).“ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมป้องกันยาบ้าของ
นักเรียนชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา.” วิทยานิพนธ์
การศึกษามหาบัณฑิต.บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสาน
มิตร.

พูนสุข นิติวัดนะ .(2545). “การดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา
ของผู้บริหารโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร.”
วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต .บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัย ศ รี
นครินทรวิโรฒประสานมิตร.

เสกสรร สงวนนาม .(2544). “เจตคติต่อยาเสพติดและพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากยา
เสพติดของนักศึกษา ระดับ มัธยมศึกษาตอนต้น ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน
จังหวัดอุดรธานี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต .บัณฑิต
วิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

สุขฤดี รัชตฤงคารสกุล.(2543).“โปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการเสพ
ยาบ้าของนักเรียนชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 1 ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรม
สามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการในเขตกรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิตบัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิ โรฒ
ประสานมิตร.

สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน เล่มที่ 9 : online แหล่งที่มา

<http://kanchanapisek.or.th>; วันที่สืบค้น 3/2/2562.

สุดสงวน สุธีสร.(2548). เอกสารประกอบการบรรยาย หลักสูตร พนักงานคุมประพฤติเรื่อง
อาชญาวิทยา (Criminology).