

อุบัติการณ์และความชุกของการใช้ยาและสารเสพติดในการประกอบอาชญากรรม:
กรณีศึกษาโรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร

Incidence and Prevalence of Drugs and Narcotics Use in Crimes:
A Case Study of Police General Hospital, Bangkok

ภัทรมณ ยงพานิช และธณศักดิ์ เทียกทอง

Patramon Yongpanich and Thanasak Teaktong

หลักสูตรเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเภสัชกรรมชุมชน มหาวิทยาลัยนเรศวร
Master of Pharmacy Program in Community Pharmacy, Naresuan University

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อหาอุบัติการณ์และความชุกของยาและสารเสพติดแต่ละชนิดที่ใช้ในการประกอบอาชญากรรม โดยทำการเก็บข้อมูลจากผลตรวจทางพิษวิทยาของผู้เสียหายที่สงสัยว่าถูกมอมยาประกอบอาชญากรรมทุกรายที่เข้ารับการตรวจ ณ ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลตำรวจในระหว่างเดือนมกราคม 2553 ถึงธันวาคม 2558 รวมระยะเวลา 6 ปี ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่าง 875 ราย โดยรวมมีผลการตรวจพบยาหรือสารเสพติดอย่างน้อยหนึ่งชนิด จำนวน 427 ราย (ร้อยละ 48.8) จากจำนวนยาและสารเสพติดที่ตรวจพบกว่า 30 ชนิด พบยาในกลุ่ม Benzodiazepines มากที่สุดรวม 328 ราย (ร้อยละ 37.5) ยาที่มีความชุกสูงสุด คือ Alprazolam จำนวน 214 ราย คิดเป็นร้อยละ 24.5 ของจำนวนตัวอย่างทั้งหมด รองลงมาคือ Diazepam จำนวน 26 ราย (ร้อยละ 3.0) และ Midazolam จำนวน 24 ราย (ร้อยละ 2.7) ทั้งนี้มีผู้เสียหายจำนวน 39 รายที่ผลการตรวจวิเคราะห์ทางพิษวิทยาพบ Temazepam และ Oxazepam ซึ่งไม่สามารถระบุชนิดของตัวยาเดิมที่แท้จริงได้และสารเสพติดที่มีความชุกสูงสุด คือ Methamphetamine จำนวน 43 ราย (ร้อยละ 4.9) นอกจากนี้ยังตรวจพบยาและสารเสพติดร่วมกันมากกว่าหนึ่งชนิดในผู้เสียหาย 57 ราย (ร้อยละ 6.5)

คำสำคัญ: การมอมยาประกอบอาชญากรรม, การมอมยาล่วงละเมิดทางเพศ, ยาเสียสาว, พิษวิทยา

Abstract

This cross-sectional descriptive study was aim to estimate the incidence and prevalence of drugs and narcotics found in cases of alleged drug-facilitated crimes. Data were collected from toxicological findings of patients presenting to Police General Hospital ED with suspected surreptitious drug administration between January 2010 and December 2015. Data were collected from 875 patients in 6-year period. Overall, 427 cases were positive for one or more substances. The most common drug found was benzodiazepines with 328 cases (37.5%). Alprazolam had the highest prevalence of 214 cases, representing 24.5%, followed by diazepam (3.0%) and midazolam (2.7%). However, 39 cases were positive for temazepam and oxazepam which are also active metabolites of other

benzodiazepines, therefore the parent drug was unlikely to be identify. The most prevalent narcotics found was Methamphetamine in 43 cases (4.9%) In addition, there were 56 cases (6.4%) positive for more than one drug. .

Keywords: drug-facilitated crime, drug-facilitated sexual assault, date rape drugs, toxicology



บทนำ

การมอมยาประกอบอาชญากรรม หมายถึง การกระทำผิดทางอาญาในคดีความผิดทางเพศ ความผิดฐานลักทรัพย์ หรือความผิดฐานทำร้ายร่างกาย ขณะที่ผู้ถูกระทำมีสถานะการรับรู้ผิดแปลกไป การตัดสินใจ ต้อยลงกว่าปกติ หรือครองสติไม่ได้ เนื่องจากได้รับสารที่มีฤทธิ์ต่อจิตประสาท (Djezzar, Richard & Deveaux, 2014) โดยแบ่งออกได้เป็น 2 รูปแบบคือ แบบวางแผนล่วงหน้า (proactive crime) ที่ผู้ก่อเหตุร้ายหรือสารเสพติดให้เหยื่อ และแบบฉวยโอกาส (opportunistic crime) ซึ่งเหยื่อเป็นฝ่ายใช้ยาหรือสารเสพติดนั้นด้วยตนเอง หรือใช้ร่วมกับผู้ก่อเหตุอย่างยินยอมพร้อมใจแม้ว่าสำนักงานตำรวจแห่งชาติจะมีการรวบรวมสถิติคดีอาญาที่ได้รับแจ้งแยกตามฐานความผิดในแต่ละปี แต่ยังไม่เคยมีการแยกประเภทคดีที่เกี่ยวข้องกับการมอมยา โดยเฉพาะคดีความผิดเกี่ยวกับเพศมีการสำรวจพบว่า ผู้เสียหายที่ถูกล่วงละเมิดทางเพศกว่าร้อยละ 80 จะไม่แจ้งความ โดยเฉพาะกรณีทั้งหมดคดี หรือสูญเสียความทรงจำขณะเกิดเหตุเนื่องจากถูกมอมยา สาเหตุหลักคือ สับสนหรือจำรายละเอียดเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นไม่ได้ถึงร้อยละ 87 (Richer et al., 2015) และหากผู้เสียหายถูกระทำโดยคนรู้จัก จะมีแนวโน้มไม่แจ้งความ สูงกว่าถูกระทำโดยคนแปลกหน้า (Jones et al., 2004)

คุณสมบัติของสารที่เอื้อต่อการใช้ประกอบอาชญากรรม คือ ไม่มีกลิ่นไม่มีรส ละลายได้ดีในเครื่องดื่ม ทั้งมีแอลกอฮอล์และไม่มีแอลกอฮอล์ ออกฤทธิ์รวดเร็ว ใช้ขนาดต่ำ มีค่าครึ่งชีวิตสั้น ออกฤทธิ์กดประสาทส่วนกลาง และทำให้เกิดการสูญเสียความทรงจำ อาจเป็นสารเสพติดหรือยารักษาโรคที่มีฤทธิ์ดังกล่าว เช่น ยานอนหลับกลุ่ม Benzodiazepines หรือใช้ยาหลายชนิดร่วมกัน (Djezzar,

Richard & Deveaux, 2014) สำนักงานป้องกันยาเสพติด และปราบปรามอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nations Office on Drugs and Crime--UNODC) รายงานว่ามียาและสารเสพติดกว่า 50 ชนิดที่ใช้มอมยาประกอบอาชญากรรมและมีสารชนิดใหม่เพิ่มขึ้นทุกปี ห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องจึงควรตระหนักถึงความหลากหลายของสารที่อาจใช้ก่อคดี และพัฒนาวิธีการตรวจให้ครอบคลุมสารทุกชนิดที่เป็นไปได้ หากทำการตรวจวิเคราะห์ที่เฉพาะเจาะจงกับสารกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง อาจทำให้ตรวจไม่พบสารที่แท้จริง ก่อให้เกิดผลเสียต่อรูปคดี (United Nations Office on Drugs and Crime, 2011) จากรายงานการวิจัยต่างประเทศ พบว่ามียาและสารเสพติดหลายชนิดที่นำมาใช้ประกอบอาชญากรรม โดยสารที่ตรวจพบมากในแต่ละพื้นที่แต่ละช่วงเวลานั้นแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับข้อบังคับทางกฎหมายทำให้ความสามารถในการเข้าถึงยา และสารเสพติดแต่ละชนิดได้ต่างกันซึ่งงานวิจัยที่พบจนถึงปัจจุบันนั้นล้วนทำการศึกษาในทวีปอเมริกา ยุโรป และออสเตรเลีย ยังไม่พบการศึกษาที่เกี่ยวข้องในแถบเอเชีย (Anderson, Flynn & Pilgrim, 2017)

เนื่องด้วยผู้วิจัยเป็นเภสัชกรประจำห้องปฏิบัติการ กลุ่มงานพิษวิทยา สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ ทำหน้าที่ตรวจวิเคราะห์ยาและสารเสพติดจากชีวิตได้แก่ เลือดและปัสสาวะของผู้เสียหายซึ่งสงสัยว่าถูกมอมยาซึ่งมีมากกว่า 100 รายในแต่ละปีและจากประสบการณ์การทำงานพบว่าตรวจพบยานอนหลับกลุ่ม Benzodiazepines เป็นหลักแต่ที่ผ่านมายังไม่มีการรวบรวมสถิติผลการตรวจวิเคราะห์โดยละเอียด ผู้วิจัยจึงมีความสนใจรวบรวมสถิติว่ามีการใช้ยาและสารเสพติดประกอบอาชญากรรมต่อผู้เสียหายที่ถูกนำส่งห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลตำรวจระหว่าง พ.ศ.2553-2558 มากน้อย

เพียงใด เพื่อพัฒนาวิธีการตรวจวิเคราะห์ที่เหมาะสมและ
ทันต่อสถานการณ์ พร้อมทั้งเป็นแนวทางเสนอแนะสำหรับ
การวางมาตรการควบคุมการเข้าถึงยาและวัตถุออกฤทธิ์
ต่อจิตประสาทให้รัดกุมยิ่งขึ้นต่อไป

คำถามการวิจัย

อุบัติการณ์และความชุกของยาและสารเสพติด
แต่ละชนิดที่นำมาใช้ประกอบอาชญากรรมในผู้เสียหาย
ที่เข้ารับการตรวจรักษาที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลตำรวจ
ระหว่างปี พ.ศ.2553-2558 เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาหาอุบัติการณ์และความชุกของยาและ
สารเสพติดแต่ละชนิดที่นำมาใช้ประกอบอาชญากรรมใน
ผู้เสียหายที่เข้ารับการตรวจรักษาที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาล
ตำรวจ ระหว่างปี พ.ศ.2553-2558

แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการมอมยาประกอบ
อาชญากรรมสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้ 3 ทาง คือ
จากเวชระเบียนสำนวนคดี และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติ
การนิติพิษวิทยา (Hagemann et al., 2013) ปัจจุบันยังไม่
พบว่ามีการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมอมยาประกอบ
อาชญากรรมในประเทศไทย แต่มีรายงานถึงกรณีศึกษาใน
ต่างประเทศมากกว่า 20 ปี โดยเฉพาะประเทศฝรั่งเศสที่มีการ
ศึกษาอย่างต่อเนื่อง (Pépin, 2014) ผลการสำรวจทั่ว
ประเทศระหว่าง พ.ศ.2546-2554 พบว่าในระยะเวลา 9 ปี
ที่ทำการศึกษานั้นการมอมยาประกอบอาชญากรรมมีแนวโน้ม
เพิ่มขึ้นทุกปี อาจสัมพันธ์กับการตื่นตัวของประชาชน
จากการนำเสนอผ่านสื่อ (Djezzar et al., 2009) โดย
ผู้เสียหายส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 62 อายุเฉลี่ย
30 ปี และกว่าครึ่งเป็นคดีล่องล่เมิตทางเพศ มีการตรวจ
พบ Benzodiazepines และ Z-drugs ร้อยละ 63 โดย
สารที่ตรวจพบมากที่สุด 3 อันดับแรกได้แก่ Clonazepam
ร้อยละ 26 Zolpidem ร้อยละ 16 และ Bromazepam
ร้อยละ 15

ElSohly and Salamone (1999) ทำการศึกษา
ในประเทศสหรัฐอเมริกาในปี ค.ศ.1999 รวบรวมผล
การตรวจตัวอย่างปัสสาวะของผู้เสียหายที่ถูกล่องล่เมิต
ทางเพศจำนวน 1179 ราย จาก 49 รัฐทั่วประเทศ รวมทั้ง
เกาะเปอร์โตริโกและเขตปกครองพิเศษโคลัมเบีย ร้อยละ
96 ของจำนวนตัวอย่างทั้งหมดถูกเก็บภายใน 72 ชั่วโมง
หลังเกิดเหตุ และร้อยละ 65 เก็บภายใน 24 ชั่วโมง ผล
การตรวจพบว่าตัวอย่าง 460 ราย หรือร้อยละ 39 ตรวจ
พบยาหรือสารเสพติดอย่างน้อยหนึ่งชนิด โดยตรวจพบ
กัญชามากที่สุด 218 ราย คิดเป็นร้อยละ 18 และยากลุ่ม
Benzodiazepines 97 ราย ร้อยละ 8 โดย 72 ราย ตรวจ
พบเป็น Diazepam และ metabolites ผลการตรวจของ
ตัวอย่างที่ส่งมาจากแต่ละรัฐมีอุบัติการณ์ของสารแต่ละกลุ่ม
แตกต่างกัน ในรอบ 26 เดือนที่ทำการศึกษา รัฐ California
มีจำนวนตัวอย่างส่งตรวจมากที่สุดคือ 183 ราย และ
อุบัติการณ์ของกลุ่ม Amphetamines สูงที่สุดคือ ร้อยละ
12.5 ผลการศึกษานี้ทำให้ทราบว่ามีการมอมยาหลายชนิด
ที่เกี่ยวข้องกับการมอมยาเพื่อล่องล่เมิตทางเพศ ต่อมา
ในปี ค.ศ.2001 ได้รวมผลการศึกษานี้กับงานวิจัยของ
Hindmarch and Brinkmann (1999) และเก็บตัวอย่าง
ปัสสาวะเพิ่ม รวมเป็นจำนวนทั้งสิ้น 3300 ราย พบว่ามี
จำนวน 1131 รายที่ตรวจพบยาหรือสารเสพติดอย่างน้อย
หนึ่งกลุ่ม ในฐานข้อมูลใหม่นี้จะรายงานผลเป็นกลุ่มของ
สารไม่ได้ระบุชนิด โดยสารกลุ่มที่มีอุบัติการณ์สูงสุดยังคง
เป็นกลุ่มกัญชา 613 ราย คิดเป็นร้อยละ 30 และยากลุ่ม
Benzodiazepines 313 รายคิดเป็นร้อยละ 9.5 ซึ่งคณะ
ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่ายากที่จะใช้สารกลุ่มกัญชาโดย
ไม่ให้เหยื่อรู้ตัวได้ เพราะต้องเสพเข้าร่างกายโดยสูบรวมกับ
บุหรี่หรือใช้อุปกรณ์เสพเท่านั้น หากรับประทานอาหารที่มี
ส่วนผสมของกัญชา ต้องใช้ขนาดสูงมากจึงจะมีฤทธิ์ทำให้
มีนงงและไม่ได้เกิดขึ้นอย่างทันทีทันใด เป็นข้อจำกัดและผล
การวิเคราะห์รูปแบบของการใช้สารตั้งแต่ 2 กลุ่มขึ้นไป
ร่วมกันไม่พบรูปแบบตายตัว

การศึกษาในประเทศอังกฤษระหว่าง พ.ศ.2543-
2545 เป็นระยะเวลา 3 ปี จำนวน 1014 ราย พบว่า
กว่าหนึ่งในสามของตัวอย่างชีววัตถุทั้งหมดตรวจพบ
สารเสพติด โดยตรวจพบกัญชามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 26

ตามด้วยโคเคนร้อยละ 11 ส่วนยาในกลุ่ม Benzodiazepines นั้นตรวจพบร้อยละ 9 (Scott-Ham & Burton, 2005)

ในประเทศออสเตรเลีย สถาบันนิติเวชศาสตร์ วิกตอเรียน (Victorian Institute of Forensic Medicine–VIFM) ได้รวบรวมข้อมูลจนถึงเมษายน พ.ศ.2546 เป็นเวลา 12 เดือน พบว่าร้อยละ 62 ระบุความสัมพันธ์กับผู้ถูกกล่าวหาว่า “เพิ่งรู้จักกัน” (Hurley, Parker & Wells, 2006)

การศึกษาผลการตรวจทางพิษวิทยาในชีวิตจริงของผู้เสียชีวิตล่งละเมิดทางเพศที่ถูกนำส่งโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในประเทศนอร์เวย์ระหว่าง พ.ศ.2546-2553 จำนวน 264 รายพบว่าตรวจพบเอทานอลร้อยละ 59 ตรวจพบยาในกลุ่ม Benzodiazepines ร้อยละ 12 โดยตรวจพบในรูป Oxazepam มากที่สุด (Hagemann et al., 2013) สารชนิดอื่นที่มีการตรวจพบได้แก่ สารกระตุ้นกลุ่ม Amphetamines ร้อยละ 5.7 กัญชาร้อยละ 5.4 และอนุพันธ์ฝิ่น ได้แก่ Codeine, Methadone, Morphine และ Oxycodone ร้อยละ 3.6 ส่วนยาที่มีฤทธิ์กดประสาทส่วนกลาง ได้แก่ ยาด้านการซึมเศร้า, ยาด้านโรคจิต, Antihistamines คณะผู้ทำการวิจัยไม่รายงานผลเนื่องจากเป็นยาที่ใช้ในการรักษาและมีความเกี่ยวข้องกับคดีต่ำ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาการใช้ยาและสารเสพติดประกอบอาชญากรรมครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง (cross-sectional descriptivestudy) โดยใช้แบบบันทึกข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลจากผลการตรวจวิเคราะห์ทางพิษวิทยาของผู้เสียชีวิตที่เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลตำรวจ ระหว่างปี พ.ศ. 2553-2558 รวมระยะเวลา 6 ปี โดยเมื่อผู้เสียชีวิตในคดีล่งละเมิดทางเพศทำร้ายร่างกาย หรือชิงทรัพย์ ถูกนำตัวส่งห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลตำรวจ แพทย์จะทำการซักประวัติ ตรวจร่างกายของผู้เสียหาย เจาะเลือดและเก็บปัสสาวะ จากนั้นส่งประวัติผู้เสียหายพร้อมตัวอย่างชีววัตถุไปที่ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลตำรวจ ทำหน้าที่จัดเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้เสียหาย และให้หมายเลขรหัสเพื่อปกปิดชื่อของผู้เสียหายก่อนส่งตัวอย่างชีววัตถุให้กลุ่มงานพิษวิทยา สถาบันนิติเวชวิทยา เพื่อทำการตรวจวิเคราะห์ต่อไป

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือผู้เสียหายทุกรายที่เข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลตำรวจ ระหว่างเดือน มกราคม 2553 ถึงธันวาคม 2558

เกณฑ์การคัดเข้าผู้เสียหายที่มีการเก็บตัวอย่างเลือดและปัสสาวะส่งมาตรวจวิเคราะห์ทางพิษวิทยาที่กลุ่มงานพิษวิทยา สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ

เกณฑ์การคัดออก ผู้เสียหายที่ใบนำส่งระบุว่าจะตรวจเพื่อวัตถุประสงค์อื่นนอกเหนือจากการมอมยา ประกอบอาชญากรรม หรือข้อมูลในใบนำส่งไม่ครบถ้วน ไม่ชัดเจน

จากช่วงระยะเวลาดังกล่าวมีผู้เสียหายผ่านเกณฑ์การคัดเข้าทั้งสิ้น 1,035 คน ไม่ผ่านเกณฑ์การคัดออก 160 คน เนื่องจากในใบนำส่งระบุว่าจะตรวจแอลกอฮอล์และสารเสพติดเพื่อประกอบคดีอุบัติเหตุจราจร คงเหลือกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 875 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้ตารางบันทึกผลเก็บข้อมูลผล บันทึกข้อมูล ดังนี้ วันที่ผู้เสียหายเข้ารับการรักษา, รหัสประจำตัวอย่างเป็นเลขหกหลักแบบสุ่ม ออกรหัสโดยศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลตำรวจ เพื่อปกปิดชื่อของผู้เสียหาย ไม่ให้ระบุตัวตนได้, ชนิดของยาหรือสารเสพติดทั้งหมดที่ตรวจพบ และข้อมูลที่ระบุเพิ่มเติมในใบนำส่ง ได้แก่ วัตถุประสงค์การตรวจอาการเบื้องต้นของผู้ป่วย กลุ่มสารที่แพทย์สงสัยเป็นพิเศษ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผลการตรวจวิเคราะห์ทางพิษวิทยา โดยตัวอย่างชีววัตถุที่ส่งตรวจนั้นถูกเก็บขณะผู้เสียหายตรวจร่างกายและส่งตรวจวิเคราะห์ที่กลุ่มงานพิษวิทยาเพื่อหาสารพิษหรือสารเสพติดตามดุลยพินิจของแพทย์เห็นสมควรอยู่แล้ว ไม่มีการเก็บตัวอย่างหรือสิ่งส่งตรวจอื่นใดจากร่างกายผู้เสียหายเพิ่มเติม และคัดแยกตามเกณฑ์การคัดออก ได้แก่ ผลการตรวจที่มีข้อมูลไม่ชัดเจน หรือในใบนำส่งระบุว่าจะตรวจเพื่อ

วัตถุประสงคอื่น เช่น สงสัยว่าได้รับยาหรือสารเสพติดเกินขนาด ประสบอุบัติเหตุ โดยไม่เกี่ยวข้องกับการถูกมอมยาประกอบอาชญากรรม

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการตรวจวิเคราะห์ทางพิษวิทยา ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณานำเสนอในรูปแบบความถี่ และร้อยละ คำนวณความชุกรวมในช่วงเวลาที่ทำการศึกษาโดย

ความชุก = จำนวนผู้เสียหายที่ตรวจพบยาและสารเสพติด/จำนวนผู้เสียหายทั้งหมด

ผลการวิจัย

จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 875 ราย พบว่ามีการตรวจพบยาหรือสารเสพติดอย่างน้อยหนึ่งชนิดจำนวน 427 ราย (ร้อยละ 48.8) ชนิดของยาและสารเสพติดที่ตรวจพบมีจำนวนทั้งสิ้น 32 ชนิด โดยตรวจพบยาในกลุ่ม Benzodiazepines มากที่สุดรวม 328 ราย (ร้อยละ 37.5) จากจำนวนยาในกลุ่มที่พบ 9 ชนิด ยาที่มีอุบัติการณ์สูงสุด คือ Alprazolam จำนวน 214 ราย คิดเป็นร้อยละ

24.5 ของจำนวนตัวอย่างทั้งหมด รองลงมาคือ Diazepam จำนวน 26 ราย (ร้อยละ 3.0) และ Midazolam จำนวน 24 ราย (ร้อยละ 2.7) ทั้งนี้มีผู้เสียหายจำนวน 39 ราย ที่ผลการตรวจวิเคราะห์ทางพิษวิทยาในตัวอย่างชีววัตถุพบ Temazepam และ Oxazepam ซึ่งไม่สามารถระบุชนิดของตัวยาเดิมที่แท้จริงได้ ยาในกลุ่มอื่นที่มีการตรวจพบได้แก่ ยาในกลุ่ม Antihistamine และยาทางจิตเวช (Psychotropic drugs) ยาที่ตรวจพบแต่ผู้วิจัยไม่นำมาคำนวณอุบัติการณ์ ได้แก่ Ambroxol, Cimetidine, Diclofenac, Famotidine, Fluconazole, Minoxidil, Paracetamol, Phenylpropanolamine, Phentermine, Piroxicam และ Pseudoephedrine เนื่องจากเป็นยารักษาโรคที่เข้าถึงได้ทั่วไปและฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาไม่เกี่ยวข้องกับการนำมาใช้มอมยาประกอบอาชญากรรม

สำหรับสารเสพติดที่มีอุบัติการณ์สูงสุด คือ Methamphetamine จำนวน 43 ราย (ร้อยละ 4.9) MDMA (3,4-Methylenedioxymethamphetamine) หรือยาอี จำนวน 8 ราย ส่วนกัญชาและ cocaine ที่พบมากในงานวิจัยต่างประเทศนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ตรวจพบเพียง 5 และ 2 ราย ตามลำดับ นอกจากนี้ยังตรวจพบยาและสารเสพติดร่วมกันมากกว่าหนึ่งชนิดในผู้เสียหาย 57 ราย (ร้อยละ 6.5)

ตาราง 1

จำนวนผู้เสียหายระหว่างปี พ.ศ.2553-2558 ที่ผลการตรวจพบยาและสารเสพติดหลายชนิดร่วมกัน

ผลการตรวจทางพิษวิทยา	จำนวน (ร้อยละ)
ตรวจไม่พบสารชนิดใดเลย	449 (51.3)
ตรวจพบสาร 1 ชนิด	369 (42.2)
ตรวจพบสาร 2 ชนิด	41 (4.7)
ตรวจพบสาร 3 ชนิด	15 (1.7)
ตรวจพบสาร 4 ชนิด	1 (0.1)
รวม	875 (100)

ตาราง 2

อุบัติการณ์ของยาและสารเสพติดที่นำมาใช้ประกอบอาชญากรรมในแต่ละปี

ชนิดของยา	จำนวน (ร้อยละ)						รวม N = 875
	ปี 2553 N = 139	ปี 2554 N = 139	ปี 2555 N = 212	ปี 2556 N = 149	ปี 2557 N = 149	ปี 2558 N = 87	
ยากลุ่ม Benzodiazepines							344 (39.3)
Alprazolam	15 (10.8)	28 (20.1)	67 (31.6)	55 (36.9)	30 (20.1)	19 (21.8)	214 (24.5)
Chlordiazepoxide	-	-	-	-	-	1 (1.1)	1 (0.1)
Clonazepam	-	-	3 (1.4)	2 (1.3)	1 (0.7)	-	6 (0.7)
Diazepam	2 (1.4)	3 (2.2)	4 (1.9)	7 (4.7)	6 (4.0)	4 (4.6)	26 (3.0)
Lorazepam	2 (1.4)	-	3 (1.4)	3 (2.0)	7 (4.7)	1 (1.1)	16 (1.8)
Midazolam	6 (4.3)	1 (0.7)	4 (1.9)	2 (1.3)	4 (2.7)	7 (8.0)	24 (2.7)
Nimetazepam	-	-	-	-	1 (0.7)	-	1 (0.1)
Nitrazepam	-	1 (0.7)	1 (0.5)	1 (0.7)	-	-	3 (0.3)
Triazolam	1 (0.7)	-	3 (1.4)	10 (6.7)	1 (0.7)	-	15 (1.7)
Metabolites	4 (2.9)	7 (5.0)	11 (5.2)	12 (8.1)	3 (2.0)	1 (1.1)	38 (4.3)
ยากลุ่ม Antihistamines							
Cetirizine	-	1 (0.7)	4 (1.9)	1 (0.7)	7 (4.7)	-	13(1.5)
Hydroxyzine	-	2 (1.4)	-	1 (0.7)	-	-	3 (0.3)
Chlorpheniramine	-	-	-	1 (0.7)	-	-	1(0.1)
Diphenhydramine	-	1 (0.7)	1 (0.5)	-	1 (0.7)	4 (4.6)	7(0.8)
Tripolidine	-	-	1 (0.5)	-	-	-	1(0.1)
ยาทางจิตเวช							
Amitriptyline	-	-	2 (0.9)	4 (2.6)	4 (2.6)	1 (1.1)	11 (1.3)
Citalopram	-	2 (1.4)	-	-	-	-	2 (0.2)
Clozapine	-	-	-	1 (0.7)	-	-	1 (0.1)
Fluoxetine	-	-	2 (0.9)	2 (1.3)	1 (0.7)	4 (4.6)	9 (1.0)
Gabapentin	-	-	-	1 (0.7)	-	-	1 (0.1)
Haloperidol	-	1 (0.7)	-	-	-	-	1 (0.1)
Trazodone	-	-	-	1 (0.7)	-	1 (1.1)	2 (0.2)

ตาราง 2

อุบัติการณ์ของยาและสารเสพติดที่นำมาใช้ประกอบอาชญากรรมในแต่ละปี (ต่อ)

ชนิดของยา	จำนวน (ร้อยละ)						รวม
	ปี 2553 N = 139	ปี 2554 N = 139	ปี 2555 N = 212	ปี 2556 N = 149	ปี 2557 N = 149	ปี 2558 N = 87	
ยาบรรเทาปวด							
Codeine	-	1 (0.7)	-	-	-	-	1 (0.1)
Methadone	-	-	1 (0.5)	1 (0.7)	-	-	2 (0.2)
Tramadol	-	-	1 (0.5)	3 (2.0)	2 (1.3)	-	6 (0.7)
ยาชนิดอื่น ๆ							
Lidocaine	-	1 (0.7)	1 (0.5)	-	-	-	2 (0.2)
Orphenadrine	-	-	1 (0.5)	1 (0.7)	1 (0.7)	-	3 (0.3)
Sildenafil	-	-	-	4 (2.7)	2 (1.3)	-	6 (0.7)
Xylazine	-	-	-	1 (0.7)	-	1 (1.1)	2 (0.2)
สารเสพติด							
Cocaine	-	1 (0.7)	-	-	1 (0.7)	-	2 (0.2)
Methamphetamine	11 (7.9)	11 (7.9)	6 (2.8)	5 (3.4)	6 (4.0)	4 (4.6)	43 (4.9)
MDMA	-	1 (0.7)	-	-	4 (2.7)	3 (3.4)	8 (0.9)
Mitragynine	-	-	-	-	1 (0.7)	-	1 (0.1)
THC	-	1 (0.7)	-	1 (0.7)	1 (0.7)	2 (2.3)	5 (0.6)

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า มียาและสารเสพติดหลากหลายชนิดที่เกี่ยวข้องกับการมอมยาประกอบอาชญากรรม และมีผู้เสียหายจำนวน 449 รายที่ตรวจไม่พบยาหรือสารเสพติดชนิดใดในเลือดและปัสสาวะเลย อาจเนื่องมาจากระยะเวลาหลังจากได้รับสารจนถึงเข้ารับ การตรวจร่างกายและเก็บตัวอย่างชีววัตถุเพื่อส่งตรวจนานเกินไป จึงควรทำการเก็บตัวอย่างชีววัตถุหลังเกิดเหตุการณ์ ให้เร็วที่สุด โดยตัวอย่างเลือดจะเหมาะสมในระยะเวลาไม่เกิน 12 ชั่วโมงหลังเกิดเหตุการณ์ ส่วนปัสสาวะอาจเหมาะสมเมื่อเวลาผ่านไปไม่เกิน 72 ชั่วโมง หากนานเกินไป จะทำให้โอกาสตรวจได้ผลน้อยลง

การตรวจพบสารชนิดใหม่ในช่วงระยะเวลา ที่ทำการเก็บข้อมูล ได้แก่ Nimetazepam เป็นยาในกลุ่ม Benzodiazepines ซึ่งไม่มีการใช้ประโยชน์ในประเทศไทย แต่พบการนำมาใช้ในทางที่ผิดในต่างประเทศ (Narcotics Control Division Food and Drug Administration, 2012) และ Xylazine ซึ่งเป็นยาสงบประสาทสำหรับสัตว์ ไม่มีการนำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ในมนุษย์ ภายหลังจากพบว่ามีมิจฉาชีพนำไปใช้ในการก่ออาชญากรรม จึงมีการยกสถานะจากยาอันตรายเป็นยาควบคุมพิเศษ ต้องขายตามใบสั่งผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ชั้นหนึ่งเท่านั้น และใช้ภายใต้การกำกับดูแลโดยผู้ประกอบการบำบัดโรค

สัตว์ชั้นหนึ่งเท่านั้น (Public and Consumer Affairs, Food and Drug Administration, 2013)

ข้อเสนอแนะการวิจัย

งานวิจัยนี้เก็บรวบรวมเฉพาะผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งไม่อาจระบุได้ว่ายาและสารเสพติดที่ตรวจพบนั้นใช้โดยผู้เสียหายเองเพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์หรือไม่ จึงควรเก็บข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วย

เพิ่มเติมด้วย เพื่อให้ได้ข้อมูลประวัติการรักษา ประวัติการใช้ยาของผู้เสียหายรวมถึงปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น ช่วงเวลาที่เกิดเหตุและระยะเวลาที่เก็บตัวอย่างชีววัตถุ และงานวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะกรณีผู้เสียหายตรวจร่างกายที่โรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ในพื้นที่อื่นอาจมีการใช้ยาและสารเสพติดประกอบอาชญากรรมที่ต่างกันไป จึงเห็นควรให้หน่วยงานในแต่ละภูมิภาคเก็บข้อมูลดังกล่าวต่อไป



References

- Anderson, L. J., Flynn, A., & Pilgrim, J. L. (2017). A global epidemiological perspective on the toxicology of drug-facilitated sexual assault: A systematic review. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 47(2017), 46-54.
- Djezzar, S., Questel, F., Burin, E., & Dally, S. (2009). Chemical submission: Results of 4-year French inquiry. *International Journal of Legal Medicine*, 123(3), 213-219.
- Djezzar, S., Richard, N., & Deveaux, M. (2014). Chapter 2 – epidemiology of drug-facilitated crimes and drug-facilitated sexual assaults. In P. Kintz (Ed.), *Toxicological aspects of drug-facilitated crimes*. Oxford: Academic.
- ElSohly, M. A., & Salamone, S. J. (1999). Prevalence of drugs used in cases of alleged sexual assault. *Journal of Analytical Toxicology*, 23(3), 141-146.
- Hagemann, C. T., Helland, A., Spigset, O., Espnes, K. A., Ormstad, K., & Schei, B. (2013). Ethanol and drug findings in women consulting a sexual assault center--associations with clinical characteristics and suspicions of drug-facilitated sexual assault. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 20(6), 777-784.
- Hindmarch, I., & Brinkmann, R. (1999). Trends in the use of alcohol and other drugs in cases of sexual assault. *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental*, 14(4), 225-231.
- Hurley, M., Parker, H., & Wells, D. L. (2006). The epidemiology of drug facilitated sexual assault. *Journal of Clinical Forensic Medicine*, 13(4), 181-185.
- Jones, J. S., Wynn, B. N., Kroeze, B., Dunnuck, C., & Rossman, L. (2004). Comparison of sexual assaults by strangers versus known assailants in a community-based population. *American Journal of Emergency Medicine*, 22(6), 454-459.
- Narcotics Control Division Food and Drug Administration. (2012). *Nimetazepam (Erimin®)*. Retrieved from <http://narcotic.fda.moph.go.th/welcome/?p=2791> (in Thai)

- Pépin, G. (2014). Chapter 1 – the history of drug-facilitated crimes in France. In P. Kintz (Ed.), *Toxicological aspects of drug-facilitated crimes*. Oxford: Academic.
- Public and Consumer Affairs, Food and Drug Administration. (2013). *FDA committees agree to change status plan for “Xylazine” to specially controlled drug to prevent further abuse*. Retrieved from <http://203.157.72.106/fulltext2/word/%E0%B8%82%E0%B9%88%E0%B8%B2%E0%B8%A7/2557/10.pdf> (in Thai)
- Richer, L. A., Fields, L., Bell, S., Heppner, J., Dodge, J., Boccellari, A., & Shumway, M. (2015). Characterizing drug-facilitated sexual assault subtypes and treatment engagement of victims at a hospital-based rape treatment center. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(10), 1524-1542.
- Scott-Ham, M., & Burton, F. C. (2005). Toxicological findings in cases of alleged drug-facilitated sexual assault in the United Kingdom over a 3-year period. *Journal of Clinical Forensic Medicine*, 12(4), 175-186.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2011). *Guidelines for the Forensic analysis of drugs facilitating sexual assault and other criminal acts*. Vienna: United Nations.

