



บทที่ ๕

สรุปและขอเสนอแนะ

การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย ได้ดำเนินการมาตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๐๒ โดยเริ่มด้วยการให้การบำบัดรักษาผู้ติดยา ต่อมาเมื่อมีการระบาดของยาเสพติดชนิดอื่นโดยเฉพาะ เฮโรอีน ก็ได้มีการพัฒนาวิธีการบำบัดต่อเนื่องกันมา ในปัจจุบันมีสถานพยาบาลดำเนินการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดอยู่ ๒ ระบบคือ รับเฉพาะผู้ต้องโทษ เช่น ทัณฑสถานบำบัดพิเศษธนบุรี และผู้สมัครใจ เช่น โรงพยาบาลธัญญารักษ์ ซึ่งพอที่จะสรุปเปรียบเทียบวิธีการบำบัดรักษาของทั้ง ๒ แห่งได้ดังนี้

ทัณฑสถานบำบัดพิเศษธนบุรี มีหลักการให้การบำบัดรักษา คือ

๑. การรับตัวผู้ต้องขัง รับผู้ต้องขัง เกิดขาดคดียาเสพติดจากเรือนจำต่าง ๆ ที่อยู่ในเขตรัศมีประมาณ ๑๐๐ - ๒๐๐ กิโลเมตรจากกรุงเทพมหานคร
๒. ในระหว่างควบคุมตัวอยู่ในทัณฑสถาน ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งร่างกายและจิตใจโดยให้มีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ปราศจากโรค พร้อมทั้งมีจิตใจเข้มแข็งและมองเห็นพิษภัยของยาเสพติดให้โทษโดยจัดการอบรมศึกษาและอาชีพบำบัด
๓. อบรมก่อนพ้นโทษ ๗ วัน ทดสอบเกี่ยวกับศีล ๕ ธรรม ๕ หน้าที่พลเมือง ศีลธรรมขั้นต้น ศีลธรรมขั้นสูง อารยธรรมต่าง ๆ รวมทั้งอบรมตามลัทธิศาสนาอื่น ๆ
๔. วันพ้นโทษ ตรวจสอบทะเบียนตรงกับหมายศาลและทำใบบริสุทธิให้

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ มีหลักการในการบำบัดรักษา คือ

๑. การรับสมัคร รับสมัครผู้ติดยาเสพติดที่บำบัดรักษาแบบผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก
๒. การถอนพิษยาเสพติด ใช้ระบบให้ยาทดแทนในช่วงระยะเวลาจำกัดตามความจำเป็น เช่นใช้ Methadone ทดแทนยาเสพติดประเภทเฮโรอีน มอร์ฟีน ผีน เป็นต้น

๓. การฟื้นฟูสมรรถภาพ ทั้งทางก้านจิตใจ เช่น การรักษาทางใจ ( Psychotherapy ) และทางก้านสังคมงานอาชีพ เช่น อาชีวะบำบัด (Occupational therapy)

๔. การติดตามหลังรักษา ใช้หลายวิธีเท่าที่สามารถปฏิบัติได้ เช่น ให้แบบสอบถามในวันครบกำหนดและส่งกลับมายังโรงพยาบาล ให้โทรศัพท์รายงานตัว ให้มาคอยตนเอง

จาก การสอบถามผู้ศึกษาเสพติดที่บำบัดรักษาในทัณฑสถานบำบัดพิเศษธนบุรี จำนวน ๑๐๐ ราย และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ๑๕๐ ราย

สรุปผลปรากฏว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ศึกษาเสพติดไม่สัมฤทธิ์ผลจากการสอบถามถึงผลของการบำบัดรักษาครั้งที่แล้วมาปรากฏว่า ระยะเวลาการรักษาสั้นเกินไป มีจำนวนร้อยละ ๔๐.๕๔ และ ๔๖.๕๕ และการรักษาแก้ปัญหาทางร่างกายแต่ไม่ได้แก้ทางจิตใจ มีจำนวนร้อยละ ๕๑.๓๕ และ ๓๔.๕๕ ตามลำดับ และจากการที่ออกจากโรงพยาบาลหรือสถานบำบัดทันทีกลับถึงบ้านจะกลับไปใช้ยาเสพติดอีกมีจำนวน ๒๕.๗๓ และ ๑๘.๐๗ ตามลำดับ เมื่อถามถึงสาเหตุกลับไปใช้ยาเสพติดอีก เพราะมีเหตุการณ์เอื้ออำนวย บังคับให้จะต้องใช้ มีจำนวนร้อยละ ๔๐.๕๔ และ ๓๘.๕๖ ตามลำดับ และจากการเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ครั้งนี้ซึ่งในระบบสมัครใจยังพบว่า ส่วนมากผู้ศึกษาเสพติดจะออกจากโรงพยาบาลในระยะเพียงวันที่ ๑ - ๑๔ ของการถอนพิษยาเสพติด มีจำนวนร้อยละ ๕๐.๐๑ เปรียบเทียบกับผู้ต้องขังในทัณฑสถานบำบัดพิเศษธนบุรี ซึ่งเป็นระบบบังคับต้องอยู่นานตามกำหนดศาลสั่ง

ผลของการดำเนินงานที่พบในทัณฑสถานบำบัดพิเศษธนบุรี ผู้ศึกษาเสพติดจะต้องอยู่รับการบำบัดรักษานานตามศาลสั่ง ซึ่งมีกำหนดโทษระหว่าง ๒ เดือน ถึง ๕ ปี ในระหว่างนี้จะดำเนินการอบรมฟื้นฟูจิตใจให้กลับตนเป็นคนดีเข้าสู่สังคม และมีอาชีพสามารถเลี้ยงตัวเองได้เมื่อพ้นโทษ ซึ่งการบำบัดรักษาจะบังเกิดประโยชน์แก่ตัวผู้ต้องขังคือ

๑. ผลต่อตัวผู้ต้องขัง ผลโดยตรงจากการบำบัดรักษาทำให้ผู้ต้องขังสามารถอดยาเสพติดได้ เพราะต้องอยู่รับการบำบัดรักษาในสถานที่เหมาะสม ระยะเวลา ผลทางอ้อมทำให้ผู้ต้องขังมีอาชีพติดตัวไปไว้ใช้ประกอบอาชีพเมื่อพ้นโทษออกไป แต่จากการสอบถามผู้ต้องขัง เกี่ยวกับอาชีพที่ฝึกอบรมนี้ ส่วนใหญ่จะตอบว่าพอจะนำไปประกอบอาชีพได้แต่ไม่ทำ เพราะรายได้ไม่คุ้มจำนวนร้อยละ ๖๖

๒. ผลทางค่าน้ำใจ เมื่อมีผลผลิตของการฝึกอบรมอาชีพซึ่ง เป็นฝีมือของผู้ต้องขัง ทัณฑ์สถานบำบัดพิเศษบุรีรัมย์มีผลผลิตที่สามารถนำออกจำหน่ายได้รายได้สูงที่ไม่แพ้เรือนจำอื่น ๆ ซึ่งเป็นข้อพิสูจน์ให้สังคมทราบว่า ผู้ติดยาเสพติดมีความสามารถเหมือนบุคคลธรรมดาสามัญ

ในการดำเนินงาน ขณะนี้ทัณฑ์สถานบำบัดพิเศษบุรีรัมย์ผู้ต้องขัง เกิดขาดศรัทธาเสพติด ดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งร่างกายและจิตใจ ในทางร่างกายให้การอาชีวศึกษา แต่เนื่องจากขาดอุปกรณ์ ครูอาชีวบำบัด การกำหนดโทษของผู้ต้องขังต่ำ ดังนั้น จึงให้แต่เพียงอาชีวบำบัดเท่านั้น อาชีวบำบัดที่จัดให้ได้แก่ อุตสาหกรรมย่อย เช่น จักสานหวาย ไม้ไผ่ ช่างโลหะ เครื่องประติมากรรมสิ่งทอ ช่างไม้ ช่างเฟอร์นิเจอร์ แกะสลักต่าง ๆ และงานเกษตรกรรม เลี้ยงสัตว์ วิธีการเลือกฝึกอาชีพ จากการสอบถามส่วนใหญ่จะตอบว่า เจ้าหน้าที่เป็นผู้เลือกให้ มีจำนวนร้อยละ ๖๒ ในทางจิตใจ จัดการฝึกอบรมทางค่าน้ำใจธรรมและวัฒนธรรม นอกจากนี้ยังจัดให้มีการแข่งขันกีฬาตามโอกาส เช่น วันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์ และการละเล่นตามประเพณีนิยม จากการสอบถามผู้ต้องขังส่วนใหญ่จะไม่เข้าร่วมในกิจกรรมที่จัดขึ้น มีจำนวนร้อยละ ๔๑ แต่มีความพอใจในกิจกรรมที่จัดขึ้นมีจำนวนร้อยละ ๘๒ ผลประโยชน์ที่ผู้ต้องขังจะได้รับในกิจกรรมที่จัดขึ้นส่วนใหญ่จะตอบว่า ทำให้ได้ผ่อนคลายความเครียดมีจำนวนร้อยละ ๙๔

ส่วนผลของการดำเนินงานการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลลัญจักษ์ คือ ผู้ติดยาเสพติดที่เข้าบำบัดรักษาในโรงพยาบาลลัญจักษ์ส่วนใหญ่จะหลบหนีออกไปจาก

โรงพยาบาลในระยะวันที่ ๑-๑๔ ของการบำบัดรักษา มีจำนวนร้อยละ ๕๐.๐๑ จากการเก็บข้อมูลครั้งนี้ผู้ตอบจะเป็นผู้ศึกษาเสพติดที่เคยเข้าบำบัดรักษาในโรงพยาบาล ๑๕ ราย ในจำนวนข้อมูลทั้งหมด ๑๕๐ ราย

ในด้านการดำเนินงานในโรงพยาบาลจิตเวช ดำเนินการบำบัดรักษา ทั้ง ๔ ขั้นตอน คือ เตรียมการก่อนรักษา การถอนพิษยาเสพติด การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการติดตามผลหลังรักษา

ในด้านการเตรียมการก่อนรักษา ในระยะนี้มีนักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ดำเนินงาน มีการซักถามประวัติภูมิหลังของผู้ติดยาเสพติด ผู้ติดยาเสพติดเสพยาเสพติดชนิดใด นานเท่าไร ซึ่งจะมีผลถึงการให้การบำบัดรักษาอย่างถูกต้อง รวมถึงการติดตามผลหลังรักษา มีการให้คำชี้แจงและนำตัดสินใจรับการรักษา มีการแนะนำเตรียมตัว เตรียมใจให้พร้อมที่จะอยู่รับการรักษา มีการอธิบายให้ทราบขั้นตอนระยะเวลา ผลดีของการบำบัดรักษาแต่ละขั้นตอน และมีการแนะนำแก้ไขปัญหาแก่ครอบครัวด้วย พยายามดึงครอบครัวให้เข้ามามีส่วนร่วม

ในด้านการถอนพิษยา โรงพยาบาลจิตเวชให้ถอนพิษยาเสพติดโดยการให้ยาทดแทนในระยะเวลากำหนด หลังจากนั้นจะงดให้โดยเด็ดขาด บางรายเกิดอาการอยากยาเกิดอาการทรมาน บางรายทนไม่ไหวจะหลบหนีออกจากโรงพยาบาล

ในด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ในระยะนี้หลังจากการถอนพิษยาเสพติดแล้ว โรงพยาบาลจิตเวชจัดโปรแกรมการฟื้นฟูทางด้านจิตใจ คือ การส่งเสริมทางกำลังใจ ไม่ให้เกิดความเบื่อหน่าย จักกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้คนไข้เพลิดเพลินคลายความวิตกกังวลต่าง ๆ การรักษาทางใจเป็นกลุ่ม ( Group Psychotherapy ) โดยการนำผู้ป่วยเข้าร่วมกลุ่มภายในกลุ่มมีการพูดคุยกัน ถกเถียงถึงปัญหาต่าง ๆ โดยมีนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตแพทย์ และพยาบาลเป็นผู้คอยเฝ้าแนะ มีการอบรมต่าง ๆ ( Orientation ) แก่ผู้ป่วยใหม่ อธิบายเกี่ยวกับขั้นตอนของการรักษาเป็นอย่างไร

เพื่อที่จะให้ผู้ป่วยยอมรับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในการอาชีวบำบัด จะมีการบังคับให้ออกไปโรงงานอาชีวบำบัด ซึ่งได้แก่ งานช่างไม้ งานช่างโลหะ งานเกษตรกรรม และเลี้ยงสัตว์ แต่งานทางค่านี้นี้ยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร ผู้ป่วยที่อยู่ครบถอนพิษยาเมีน้อยมากถึงประมาณ ๓๘ และมีน้อยรายตั้งใจปฏิบัติตาม จึงทำให้งานอาชีวบำบัดที่บริการให้ไม่ก้าวหน้าเท่าที่ควร เห็นได้จากเคยหยุดดำเนินการมาแล้ว ๑ ปี เนื่องจากขาดงบประมาณ และเริ่มดำเนินการใหม่เมื่อวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๒๑

ในด้านการติดตามหลังรักษาของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ มีหลักการคือ ใช้วิธีการติดต่อเท่าที่จะสามารถปฏิบัติได้ จะให้แบบสอบถามในวันที่จะออกจากโรงพยาบาล และให้ส่งกลับมายังโรงพยาบาลในระยะ ให้โทรศัพท์รายงานตัวสำหรับที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร และให้มาด้วยตนเอง ระยะการติดต่อเป็นระยะ ๆ นั้น แตกต่างกันตามวิธีการ เช่น ให้เวลา ๑ อาทิตย์ สำหรับผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลเอง ให้โทรศัพท์อาทิตย์ละ ๒ ครั้ง หลังจากนั้นก็กลับไปจากนั้นเป็นเดือนละ ๑ ครั้ง และทางจดหมายให้ตอบกลับมายังโรงพยาบาลภายใน ๑ เดือน เป็นต้น

ปัญหาและอุปสรรค

จากการศึกษาครั้งนี้ พอสรุปการดำเนินการของการบำบัดรักษาในทัณฑสถานบำบัดพิเศษธนบุรีและโรงพยาบาลธัญญารักษ์ได้ดังนี้ คือ

๑. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษธนบุรี ในด้านการอาชีวศึกษา เนื่องจากขาดอุปกรณ์และครูอาชีวบำบัด และประกอับกับการกำหนดโทษของผู้ต้องขังค่า จึงให้ได้แต่เพียงอาชีวบำบัดเท่านั้น ดังนั้นเมื่อพ้นโทษแล้วจึงไม่ทราบว่า จะประกอบอาชีพได้ที่ไหน และความรู้จากอาชีวบำบัดที่ดำเนินการนั้น เมื่อเอาไปประกอบอาชีพจะได้รายได้น้อยเกินไป ทำให้ผู้ต้องขังไม่นำไปประกอบอาชีพ ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่กลับไปซ้ำยาเสพติดเช่นเคย



## ๒. โรงพยาบาลชัญญารักษ์

ก. ในด้านการบำบัดรักษาเนื่องจากโรงพยาบาลชัญญารักษ์เป็นสถานบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ ทำให้ผู้ป่วยหลบหนีออกไปได้โดยง่าย การรักษาไม่เป็นที่พอใจ

ข. ในปัจจุบันนี้ มีสถานบำบัดรักษาหลายแห่ง ผู้ติดยาเสพติดมีโอกาสที่จะเลือกสถานบำบัดรักษาได้ตามใจชอบ ทำให้ไม่มีความตั้งใจจริงในการบำบัดรักษาหรือกลายเป็นสถานที่หลบการจับกุมจากเจ้าหน้าที่ตำรวจ

ค. มาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดในโรงพยาบาลยังไม่รัดกุมพอ ทำให้มียาเสพติดเล็ดลอดเข้ามาในโรงพยาบาล ประกอบกับโรงพยาบาลเป็นสถานบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ ทำให้ผู้ป่วยหลบหนีออกมาซื้อหายาเสพติดได้โดยง่าย

ง. ในด้านอาชีพบำบัด งบประมาณแพทย์จัดสรร เงินงบประมาณ อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้และเจ้าหน้าที่มาให้ทางโรงพยาบาลยังไม่เพียงพอ จึงทำให้การดำเนินการทางด้านนี้ยังไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร

จ. ทางโรงพยาบาลมองเห็นการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดนั้นมีความสำคัญในด้านการถอนพิษยาเสพติดอย่างเฉียบ จึงมีได้ให้ความสนใจในด้านการศึกษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งเป็นระยะที่สำคัญในขั้นการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

โดยสรุปวิธีการบำบัดรักษาในประเทศไทยเป็นไปตามแบบมาตรฐานซึ่งประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน คือ การเตรียมการก่อนรักษา การถอนพิษยาเสพติด การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการติดตามผลหลังรักษา ซึ่งเป็นวิธีที่ทั่วโลกยอมรับว่าถูกต้องและเหมาะสมที่สุดต่อการรักษาตัวบุคคลผู้ติดยาเสพติดตามแผนปัจจุบัน ส่วนประเภทของการบำบัดรักษามี ๒ ประเภท คือ ประเภทสมัครใจเข้ารับรักษาในสถานบำบัด อีกประเภทหนึ่งคือ ต้องคดีตามกฎหมายจะถูกส่งไปรับการบำบัดรักษาในสถานที่ที่กำหนดไว้ให้ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า วิธีการให้การบำบัดรักษาใน ๒ สถานบำบัดยังคงดำเนินการไม่ดีพอ กล่าวคือ การส่งเคราะห์ภายหลังปล่อยทั้งในทัณฑสถานบำบัดพิเศษชลบุรีและโรงพยาบาลชัญญารักษ์ยังไม่ดำเนินการอย่างจริงจัง ซึ่งจะพบว่าผู้ติดยาเสพติดจะหวนกลับมาขอรับ

การบำบัดรักษาอีกเป็นจำนวนมาก ในด้านการบำบัดรักษาประเภทสมรรถใจผู้ป่วยติดยา  
เสพติดไม่ยอมอยู่รับการบำบัดรักษาให้ครบขั้นตอน ซึ่งพบว่าครึ่งหนึ่งจะกลับไปในขณะที่  
บำบัดรักษาอยู่

ขอเสนอแนะ

เพื่อให้การบำบัดรักษาให้แก่ผู้ติดยาเสพติดมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น จึงขอเสนอแนะ  
เพื่อทำการปรับปรุงดังต่อไปนี้ คือ

๑. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษบุรีรัมย์ มีการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตใจให้การอาศัยบำบัด  
แต่ไม่มีการสงเคราะห์ภายหลังปล่อย คือ เมื่อผู้ต้องขังพ้นโทษออกไปแล้วควรจัดให้มี  
หน่วยงานของรัฐหรือเอกชนรับช่วงผู้ติดยาเสพติดที่หายแล้วจากทัณฑสถานบำบัดพิเศษบุรีรัมย์  
ให้ประกอบอาชีพที่ตนเคยฝึกเอาไว้ เพื่อให้มีงานทำไม่คิดที่จะหวนกลับไปซบยาเสพติดอีก
๒. ทัณฑสถานบำบัดพิเศษบุรีรัมย์ ควรมีการขยายการฝึกวิชาชีพให้มีสาขาต่าง ๆ  
เพิ่มมากขึ้น โดยคำนึงถึงตลาดแรงงานและความต้องการภายนอกด้วย เมื่อผู้ติดยา  
เสพติดที่ออกไปแล้วจะสามารถหางานทำได้ ทั้งนี้การบำบัดรักษามีได้คำนึงถึงการที่จะให้  
หยุดเสพยาเสพติดเฉพาะในทัณฑสถานบำบัดพิเศษบุรีรัมย์เท่านั้น ควรคำนึงถึงการเลิกเสพ  
ยาเสพติดด้วย เมื่อพ้นโทษออกไปแล้วมีงานทำเป็นหลักฐานและใช้ความรู้ที่ได้ฝึกฝนมา
๓. โรงพยาบาลจิตเวชบุรีรัมย์ ควรหามาตรการที่จะบังคับให้ผู้ป่วยอยู่รับการ  
บำบัดรักษาในโรงพยาบาลให้ครบขั้นตอน คือควรทำบรรยากาศภายในโรงพยาบาลให้เป็น  
แบบอยู่รับการสงเคราะห์กับญาติ มีบริเวณที่แน่นอนหาพอที่จะไม่ให้ผู้ป่วยเล็ดลอดออกไปได้ง่าย
๔. ควรจัดตั้งศูนย์ประสานงานและควบคุมการรักษาผู้ติดยาเสพติดทั่วประเทศ  
ให้มีอำนาจหน้าที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างแท้จริง โดยควบคุมโรงพยาบาลและสถาน  
พยาบาลการรักษาผู้ติดยาเสพติดทุกแห่งทั่วประเทศ มีการประสานงานระหว่างโรงพยาบาล  
และสถานพยาบาลนั้น โดยการรับลงทะเบียนผู้ขอรับการรักษา พิจารณาจัดส่งผู้สมัครขอรับ  
การบำบัดรักษาไปยังโรงพยาบาลและสถานพยาบาลที่เหมาะสม จัดบริการ การเตรียมตัว

ผู้ติดยาเสพติดก่อนการรักษาจากทุกโรงพยาบาลและสถานพยาบาล ให้การจัดบริการดูแลผู้ติดยาเสพติดหลังการรักษา และนำปรับปรุงวิธีการรักษาของโรงพยาบาลและสถานพยาบาลต่าง ๆ ให้ถูกต้องเหมาะสมสมบูรณ์และสอดคล้องกัน ทั้งนี้เพื่อป้องกันมิให้ผู้ติดยาเสพติดเวียนเข้าออกโรงพยาบาลและสถานพยาบาล

๕. ในระหว่างที่ผู้ติดยาเสพติดรับการบำบัดรักษาภายในโรงพยาบาล ควรจัดหากิจกรรมต่าง ๆ เพื่อที่จะโน้มน้าวดึงจิตใจให้ผู้ป่วยต้องการที่จะอยู่ครบขั้นตอนการบำบัดรักษา เพื่อป้องกันมิให้ผู้ป่วยมีเวลาว่างมากเกินไปซึ่งทำให้เกิดความเบื่อหน่ายในที่สุดจะหลบหนีออกไป

๖. สำหรับการบำบัดรักษาในระบบราชทัณฑ์ของไทย ควรนำเอาระบบการกำหนดโทษโดยวิธีการคุมประพฤติ ( Probation system ) มาใช้กับผู้ติดยาเสพติดที่กระทำผิดเป็นครั้งแรก โดยคำนึงถึงอายุ ประวัติ ความประพฤติ สถิติปัญญา การศึกษา สุขภาพ ภาวะแห่งจิต นิสัย อาชีพ และสิ่งแวดล้อมของผู้นั้น โดยให้ศาลเป็นผู้วินิจฉัยว่าบุคคลผู้นั้นควรได้รับการคุมประพฤติหรือไม่ เมื่อบุคคลผู้นั้นได้รับการคุมประพฤติก็น่าจะปฏิบัติตามข้อกำหนดของศาล ระบบการคุมความประพฤติจะช่วยป้องกันมิให้บุคคลซึ่งกระทำผิดครั้งแรกต้องเข้าไปต้องโทษในทัณฑ์สถาน จึงขอให้คิดปรับปรุงตนเองด้วยการประพฤติตนเป็นคนดี.