

บทที่ 6

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การคิดยาเสพติดที่มีระดับค่อนข้างสูงในอดีตนั้น ในปัจจุบันมีแนวโน้มลดลง และมีแนวโน้มที่จะมีผู้คิดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาสูงขึ้น ซึ่งปรากฏการณ์ทางด้านประชากรศาสตร์ในเรื่องการปันผลทางประชากรทำให้เป็นโอกาสเหมาะที่ประเทศจะมีทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพและเป็นกำลังสำคัญของการพัฒนาประเทศมากขึ้นด้วยการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดหรือผู้คิดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในวัยแรงงาน สำหรับผู้ป่วยยาเสพติดในสถาบันธัญญารักษ์เป็นตัวแทนผู้ป่วยยาเสพติดจากหลายพื้นที่ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในกรุงเทพมหานคร และเหตุที่ผลงานวิจัยที่เจาะลึกในกลุ่มผู้ป่วยยาเสพติดเกี่ยวกับมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษาและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำมีการศึกษาไว้ค่อนข้างน้อย การศึกษาในประเด็นต่างๆเหล่านี้จึงเป็นจุดมุ่งหมายหลักของการศึกษารั้งนี้

การศึกษารั้งนี้ได้้นำแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพและแนวคิดปัจจัยที่มีผลต่อการมีสุขภาพดีมาประยุกต์ใช้ในการอธิบายการเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดในสถาบันธัญญารักษ์ พ.ศ.2547 รวมจำนวน 4,446 คน ซึ่งเป็นข้อมูลทุติยภูมิ เก็บรวบรวมโดยสถานบันธัญญารักษ์ โดยปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติด แบ่งเป็น ปัจจัยภายในบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ศาสนา และสถานภาพสมรส ของผู้ป่วยยาเสพติด ปัจจัยระหว่างบุคคล ประกอบด้วย ความสัมพันธ์ในครอบครัวและบุคคลที่อยู่ด้วยก่อนเข้ารับการบำบัดรักษาของผู้ป่วยยาเสพติด ปัจจัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย ที่อยู่อาศัยของผู้ป่วยยาเสพติด และปัจจัยยาเสพติด ประกอบด้วย ยาเสพติดที่เสพและลักษณะการเสพยาเสพติดของผู้ป่วยยาเสพติด นอกจากนี้ยังได้นำมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษามาวิเคราะห์ร่วมกับปัจจัยดังกล่าวด้วย แบ่งเป็น มูลเหตุจูงใจภายใน ประกอบด้วย มูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษาเพราะต้องการมีอนาคตที่ดีและต้องการเลิกยาเสพติดอย่างเด็ดขาด และมูลเหตุจูงใจภายนอก ประกอบด้วย มูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษาเพราะมีปัญหาสุขภาพร่างกาย หารื้อยาเสพติดยาก เงินไม่พอใช้ กลัวถูกจับ ถูกบังคับ และทางบ้านขอร้อง

สรุปผลการศึกษาโดยภาพรวม

เพศ

ผู้ป่วยยาเสพติดชายที่เข้ารับการบำบัดรักษาในสถาบันธัญญารักษ์มีส่วนสูงกว่าผู้ป่วยยาเสพติดหญิง และผู้ป่วยยาเสพติดชายเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในมากกว่าผู้ป่วย

ยาเสพติดหญิง นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดชายเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดหญิง

กลุ่มอายุ

ผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มอายุ 25-29 ปี และ 20-24 ปี เข้ารับการบำบัดรักษาในสถาบันธัญญารักษ์เป็นสัดส่วนมากที่สุด ผู้ป่วยยาเสพติดยังมีอายุมากขึ้นยังมีมูลเหตุของใจภายในที่จะเข้ารับการบำบัดรักษามากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีอายุ 50 ปี ขึ้นไป ขณะที่ผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มอายุน้อย โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี มีมูลเหตุของใจภายนอกมากที่สุด ผู้ป่วยยาเสพติดยังมีอายุมากขึ้นยังมีแนวโน้มที่จะการเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำสูงขึ้น โดยกลุ่มที่เข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด คือ กลุ่มที่มีอายุระหว่าง 40-49 ปี ขณะที่ผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี เข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำน้อยที่สุด และ โอกาสการเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตามอายุของผู้ป่วยยาเสพติด

อาชีพ

นักเรียนหรือนักศึกษา และผู้ว่างงาน เป็นกลุ่มที่เข้ารับการบำบัดรักษาในสถาบันธัญญารักษ์เป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด และเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุของใจภายในมากที่สุด รวมทั้งเป็นกลุ่มที่เมื่อโอกาสเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำมากที่สุด

ระดับการศึกษา

ผู้ป่วยยาเสพติดที่ศึกษาระดับประถมศึกษาเข้ารับการบำบัดรักษาในสถาบันธัญญารักษ์เป็นสัดส่วนสูงที่สุด ผู้ป่วยยาเสพติดยังมีระดับการศึกษาสูงขึ้นยังมีแนวโน้มการมีมูลเหตุของใจภายในสูงขึ้น ด้วยเหตุนี้จึงพบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่ศึกษาระดับมหาวิทยาลัยมีมูลเหตุของใจภายในที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาสูงที่สุด ขณะที่ผู้ป่วยยาเสพติดที่ศึกษาระดับประถมศึกษาที่มีมูลเหตุของใจภายนอกมากที่สุด นอกจากนี้ ยังพบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดยังมีระดับการศึกษาสูงขึ้นยังมีแนวโน้มที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำสูงขึ้น โดยกลุ่มที่มีโอกาสเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำมากที่สุด คือ กลุ่มผู้ที่ศึกษาระดับมหาวิทยาลัย และกลุ่มที่เข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำน้อยที่สุด คือ กลุ่มผู้ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา

ศาสนา

เนื่องจากประชากรส่วนใหญ่ของประเทศไทยนับถือศาสนาพุทธ จึงพบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในสถาบันธัญญารักษ์ส่วนใหญ่ก็นับถือศาสนาพุทธ ผลการศึกษายังพบว่า ศาสนาเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งต่อการตัดสินใจเข้ารับการบำบัดรักษา เพราะไม่ว่าจะนับถือศาสนาใด ผู้ป่วยยาเสพติดที่นับถือศาสนาต่างกันมีโอกาสเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุของใจภายใน

ใกล้เคียงกันและผู้ป่วยยาเสพติดที่นับถือศาสนาอื่นๆมีโอกาสเข้ารับการบำบัดรักษาช้าน้อยกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่นับถือศาสนาพุทธ

สถานภาพสมรส

ผู้ป่วยยาเสพติดที่เป็น โสดเข้ารับการบำบัดรักษาในสถาบันจิตเวชารักษ์เป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด ซึ่งแม้ดูเหมือนว่าคนโสดจะเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในมากที่สุด ผู้ป่วยยาเสพติดที่เป็น โสดก็มีโอกาสเข้ารับการบำบัดรักษาช้านมากที่สุดเช่นกัน

ความสัมพันธ์ในครอบครัว

ผู้ป่วยยาเสพติดที่ครอบครัวมีความสัมพันธ์แบบอยู่ด้วยกันอย่างราบรื่นเป็นกลุ่มที่เข้ารับการบำบัดรักษาในสถาบันจิตเวชารักษ์เป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่มาจากครอบครัวที่มีสัมพันธ์ภาพที่ราบรื่นจะเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในมากกว่ามูลเหตุจูงใจภายใน ขณะที่ในกลุ่มที่เข้ารับการบำบัดรักษาช้าน้อยกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่ครอบครัวมีความสัมพันธ์แบบบิดาและ/หรือมารดาเสียชีวิต และมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่ครอบครัวมีความสัมพันธ์แบบอยู่ด้วยกันอย่างไม่ราบรื่น ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงอิทธิพลของครอบครัวที่มีต่อความสำเร็จในการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด

บุคคลที่อยู่ด้วยก่อนเข้ารับการบำบัดรักษา

ผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอาศัยอยู่กับมารดา ก่อนเข้ารับการบำบัดรักษาเป็นกลุ่มที่เข้ารับการบำบัดรักษาในสถาบันจิตเวชารักษ์เป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด เมื่อศึกษามูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษา พบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอาศัยอยู่คนเดียวก่อนเข้ารับการบำบัดรักษามีมูลเหตุจูงใจภายในมากที่สุด รองลงมา คือ ผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่กับเพื่อนก่อนเข้ารับการบำบัดรักษา

สำหรับผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอาศัยอยู่กับมารดา ก่อนเข้ารับการบำบัดรักษาเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในมากที่สุด รองลงมา คือ ผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่กับบิดา บุตร และญาติก่อนเข้ารับการบำบัดรักษา

เมื่อศึกษาพฤติกรรมกรเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำ พบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอาศัยอยู่คนเดียวก่อนเข้ารับการบำบัดรักษามีโอกาสเข้ารับการบำบัดรักษาช้านมากที่สุด

ที่อยู่อาศัย

ผู้ป่วยยาเสพติดที่อาศัยในภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) เป็นกลุ่มที่เข้ารับการบำบัดรักษาในสถาบันจิตเวชารักษ์เป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด และเป็นกลุ่มที่มีมูลเหตุจูงใจภายในมากที่สุด จะเข้ารับการบำบัดรักษามากที่สุด รวมทั้งเป็นกลุ่มที่เข้ารับการบำบัดรักษาช้านมากที่สุดด้วย

ยาเสพติดที่เสพ

ผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพแอมเฟตามีนหรือเมทแอมเฟตามีนเข้ารับการบำบัดรักษาในสถาบัน
 ราชทัณฑ์เป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด ทั้งนี้ผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพแอมเฟตามีนหรือเมทแอมเฟตามีนเข้า
 รับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายนอกเป็นหลัก อย่างไรก็ตาม เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยยา-
 เสพติดที่ดื่มสุราหรือยาเสพติดชนิดอื่นๆ พบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพแอมเฟตามีนหรือเมทแอมเฟ-
 ตามีนเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำน้อยที่สุด

ลักษณะการเสพยาเสพติด

ผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพยาเสพติดเพียงชนิดเดียวเข้ารับการบำบัดรักษาในสถาบันราชทัณฑ์
 เป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิด อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยที่เสพยา-
 เสพติดมากกว่า 1 ชนิด มีแนวโน้มที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในมากกว่าผู้ป่วย
 ที่เสพยาเสพติดเพียงชนิดเดียว และเป็นกลุ่มที่เข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติด
 ที่เสพยาเสพติดเพียงชนิดเดียว

มูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษา

ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในสถาบันราชทัณฑ์มีมูลเหตุจูงใจภายใน คือ
 อยากเลิก (เพื่ออนาคต เพื่อตัวเอง หรือเพื่อผู้อื่น) เป็นสัดส่วนที่สูงกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่มีมูลเหตุจูง-
 ใจภายนอก อย่างไรก็ตาม เมื่อศึกษาการเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำ พบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีมูลเหตุ
 จูงใจภายในเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูง-
 ใจภายนอก

การเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำ

ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำในสถาบันราชทัณฑ์มีสัดส่วนน้อยกว่าผู้ป่วยที่
 ไม่ได้เข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำ (ร้อยละ 18.5 เปรียบเทียบกับร้อยละ 81.5) โดยผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้า
 รับการบำบัดรักษาซ้ำ 1 ครั้ง มีสัดส่วนมากที่สุด

ตารางที่ 6.1 สรุปผลการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในและการเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำ

ตัวแปร	โอกาสเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายใน		โอกาสเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำ		ผลการทดสอบสมมติฐาน
	มากที่สุด	น้อยที่สุด	มากที่สุด	น้อยที่สุด	
เพศ	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	✓
กลุ่มอายุ	อายุ 50 ปีขึ้นไป	ต่ำกว่า 20 ปี	40-49 ปี	ต่ำกว่า 20 ปี	×
อาชีพ	นักเรียนหรือนักศึกษา และผู้ว่างงาน	รับจ้าง	นักเรียนหรือนักศึกษา ผู้ว่างงาน และผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพรับจ้าง	รับจ้าง	✓
ระดับการศึกษา	มหาวิทยาลัย	ไม่ได้รับการศึกษา และประถมศึกษา	มหาวิทยาลัย	ไม่ได้รับการศึกษา และประถมศึกษา	×
ศาสนา	ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ	-	ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ	-	-
สถานภาพสมรส	โสด	แยกกันอยู่ หม้าย และหย่า	ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ	-	×
ความสัมพันธ์ในครอบครัว	บิดาและ/หรือมารดาเสียชีวิต	อยู่ด้วยกันอย่างราบรื่น	ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ	-	×
บุคคลที่อยู่ด้วย	อยู่คนเดียว	ญาติ	อยู่คนเดียว	เพื่อน	×
ก่อนเข้ารับการบำบัดรักษา					
ที่อยู่อาศัย	กรุงเทพมหานครและภาคอื่น	ภาคกลาง	ภาคกลางและกรุงเทพมหานคร	ภาคอื่น	✓
ยาเสพติดที่เสพ	สุราและยาเสพติดอื่น- ที่ไม่ใช่แอมเฟตามีนหรือเมทแอมเฟตามีน	แอมเฟตามีน หรือเมทแอมเฟตามีน	สุราและยาเสพติดอื่น- ที่ไม่ใช่แอมเฟตามีนหรือเมทแอมเฟตามีน	แอมเฟตามีน หรือเมทแอมเฟตามีน	×
ลักษณะการเสพยาเสพติด	เสพยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิด	เสพยาเสพติดชนิดเดียว	เสพยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิด	เสพยาเสพติดชนิดเดียว	×
มูลเหตุจูงใจ	-	-	ภายใน	ภายนอก	✓

หมายเหตุ: ✓ หมายถึง เป็นไปตามสมมติฐาน

× หมายถึง ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

การสรุปผลการศึกษาตามสมมุติฐาน

ผลการศึกษาจากการวิเคราะห์แบบหลายตัวแปร โดยใช้สมการ โลจิสติก แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยยาเสพติดเพศชายเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดเพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่กำหนด ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะผู้ป่วยยาเสพติดเพศชายส่วนใหญ่เปิดเสี่ยงต่อการมีโอกาสที่จะได้รับยาเสพติดมากกว่า เนื่องจากรูปแบบการใช้ชีวิตของผู้ชายในสังคมไทยเป็นรูปแบบของการใช้ชีวิตนอกบ้านและมีชีวิตทางสังคมนอกบ้านมากกว่าหญิงไทย โอกาสที่จะได้รับการชักชวนให้เสพยาเสพติดจึงสูงกว่า ถึงแม้จะผ่านการบำบัดรักษาไปแล้ว แต่เมื่อย้อนกลับไปสู่สภาพแวดล้อมเดิม โอกาสที่จะเสพยาเสพติดซ้ำและต้องเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำจึงมีมากกว่า

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับโอกาสที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำ พบว่า ไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่กำหนดไว้ว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอายุน้อยจะมีโอกาสที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอายุมาก ทั้งนี้ เพราะผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอายุมากมีแนวโน้มที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอายุน้อย ซึ่งเหตุผลสำคัญน่าจะเกี่ยวข้องกับมูลเหตุจูงใจที่เข้ารับการบำบัดรักษา ทั้งนี้ เพราะผลการศึกษานี้พบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอายุน้อยเข้ารับการบำบัดรักษาเพราะมูลเหตุจูงใจภายนอกเป็นสำคัญ ซึ่งส่วนหนึ่งสะท้อนให้เห็นว่า สมาชิกในครอบครัวเป็นทั้งแรงจูงใจและแรงผลักดันให้เข้ารับการรักษา และเมื่อเข้ารับการบำบัดและกลับออกไปใช้ชีวิตเดิมแล้ว กลุ่มผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอายุน้อยจะอยู่ในสายตาและการเฝ้าระวัง ทั้งจากบ้านและโรงเรียน โอกาสที่จะติดยาซ้ำหรือต้องเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำ จึงมีน้อยกว่ากลุ่มคนที่มีอายุมากกว่า ซึ่งกลไกที่จะทำหน้าที่ในการป้องกันไม่ให้ติดยาเสพติดซ้ำ อาจไม่เข้มแข็งเท่ากับกลุ่มผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอายุน้อยกว่า

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพกับโอกาสที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำ พบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่เป็นนักเรียนหรือนักศึกษา และผู้ว่างงาน มีโอกาสเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่ประกอบอาชีพรับจ้าง ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่กำหนด ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากกลุ่มนักเรียนนักศึกษามักเป็นกลุ่มที่มีอายุน้อย การดูแลจึงเป็นหน้าที่ของครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ เช่น หากบุตรหลานที่เคยหลงผิด ติดยาเสพติดซ้ำ ครอบครัวก็จะนำตัวไปบำบัดรักษาซ้ำทันที ซึ่งต่างกับกลุ่มผู้ประกอบอาชีพรับจ้างที่ส่วนใหญ่ถูกควบคุมกำกับดูแลโดยนายจ้างอย่างใกล้ชิด เพราะมูลเหตุจูงใจที่ผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพรับจ้างเข้ารับการรักษาก็คงมาจากปัจจัยภายนอกที่อาจเป็นเรื่องของการถูกติดตามตรวจสอบพฤติกรรมจากนายจ้างอย่างเคร่งครัด ดังนั้น เมื่อผู้ป่วยที่ประกอบอาชีพรับจ้างเข้ารับการบำบัดรักษาไปแล้ว การถูกควบคุมอย่างเคร่งครัด และความกลัวที่จะสูญเสียงานอาชีพอาจทำให้คนกลุ่มนี้ไม่กล้ากลับไปเสพยาเสพติดอีกครั้งหนึ่ง หรือหากมีการเสพยาเสพติดซ้ำ ก็อาจหลีกเลี่ยงที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำ ด้วยเหตุนี้ ผู้ประกอบอาชีพรับจ้างจึงเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำน้อยกว่ากลุ่มผู้ว่างงาน นักเรียนหรือนักศึกษา และผู้ประกอบอาชีพอื่นๆ

ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับ โอกาสที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำ แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่ศึกษาระดับมหาวิทยาลัยจะเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำมากกว่าผู้ที่ได้รับการศึกษาระดับอื่น ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่กำหนดไว้ว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับต่ำจะเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับสูง ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะอิทธิพลของการศึกษาทำให้ความถี่และปริมาณข่าวสารที่ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีการศึกษาสูง ได้รับมีมากกว่ากลุ่มการศึกษาอื่น จึงเป็นปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ที่มีการศึกษาสูง ได้เห็นช่องทางที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาได้หลายแห่ง นอกจากนี้ การได้รับการศึกษาสูงเป็นการช่วยสร้างความตระหนักให้ผู้ป่วยยาเสพติด ได้สังเกตเห็นถึงทุกข์และโทษของการติดยาเสพติดจากแหล่งข้อมูลข่าวสารหลายแหล่ง จึงเป็นมูลเหตุจูงใจภายในที่กระตุ้นและเป็นแรงจูงใจให้ผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูงเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำเพื่อที่จะได้หายขาดจากการเสพยาเสพติด

ถึงแม้การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างศาสนากับ โอกาสที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำจะแสดงว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่นับถือพุทธศาสนาจะเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่นับถือศาสนาอื่น แต่ความแตกต่างดังกล่าวก็ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะผลจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างศาสนากับมูลเหตุจูงใจที่เข้ารับการบำบัดรักษาแสดงให้เห็นว่า ไม่ว่าจะนับถือศาสนาใด ทุกศาสนาก็มีบทบาทในการที่จะปลูกฝังให้ผู้นับถือศาสนามีแรงจูงใจที่จะทำความดีและหลีกเลี่ยงจากอบายมุขในทิศทางเดียวกัน การนับถือศาสนาต่างกันจึงไม่ได้ส่งผลให้มีมูลเหตุจูงใจที่จะเข้ารับการรักษาหรือมีพฤติกรรมการเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำแตกต่างกันแต่อย่างใด

ความแตกต่างกันของสถานภาพสมรส ไม่ได้ก่อให้เกิดความแตกต่างกันในการเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่กำหนด อย่างไรก็ตามถึงแม้ผลการศึกษาจะพบว่า ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่แตกต่างกันไม่ได้บ่งชี้ให้เห็นถึงความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาซ้ำ แต่ข้อมูลอัตราส่วนโอกาส ก็แสดงให้เห็นแนวโน้มบางประการว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอาศัยอยู่ในครอบครัวที่ยังคงมีบิดามารดาพักอาศัยอยู่ร่วมกัน และอาศัยในครอบครัวที่มีความสัมพันธ์แบบราบรื่นจะเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำน้อยกว่าผู้ที่บิดาหรือมารดาเสียชีวิต ซึ่งน่าจะสะท้อนให้เห็นอิทธิพลของครอบครัว โดยเฉพาะบิดามารดาที่มีอิทธิพลต่อการเฝ้าระวังไม่ให้บุตรของตนติดยาเสพติดซ้ำ โอกาสที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำจึงมีน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยยาเสพติดที่เป็นกำพร้าบิดาและ/หรือมารดา

บุคคลที่ผู้ป่วยยาเสพติดพักอาศัยอยู่ด้วยกันก่อนการบำบัดรักษามีบทบาทอย่างชัดเจนต่อการบำบัดรักษาซ้ำ ทั้งนี้ เพราะผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอาศัยอยู่คนเดียวเพียงลำพังมีแนวโน้มที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอาศัยอยู่กับบิดา มารดา บุตร หรือเครือญาติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่กำหนดไว้ว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่กับมารดา ก่อนเข้ารับการบำบัดรักษาจะเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่กับ

บุคคลอื่นก่อนเข้ารับการรักษา อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษานี้ชี้แนะว่า มีความเป็นไปได้ว่าการที่ผู้ป่วยยาเสพติดพักอาศัยอยู่กับสมาชิกในครอบครัวและเครือญาติ โดยเฉพาะบิดา มารดา หรือบุตร ซึ่งเป็นกลุ่มคนที่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด คนกลุ่มนี้จะเป็นผู้ที่ใส่ใจในการเอาใจใส่ดูแลผู้ป่วยยาเสพติดเป็นพิเศษ ซึ่งเป็นเสมือนเกราะป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยยาเสพติดกลับไปติดยาเสพติดซ้ำ ดังนั้น โอกาสที่ผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มนี้จะเข้ารับการรักษาซ้ำจึงน้อยกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่ลำพังเพียงคนเดียว

เนื่องจากกรุงเทพมหานครเปรียบเสมือนศูนย์กลางของการให้บริการด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ดังนั้นจึงพบว่า โอกาสที่ผู้ป่วยยาเสพติดในกรุงเทพมหานครและภาคกลางจะเข้ารับการรักษาซ้ำมีมากกว่าภูมิภาคอื่น ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่กำหนด ขณะเดียวกันก็สะท้อนภาพของการให้บริการด้านการบำบัดรักษาที่มีกระจุกตัวอยู่ในกรุงเทพมหานคร

ผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพยาและยาเสพติดอื่นที่ไม่ใช่ยาบ้ามีแนวโน้มที่จะเข้ารับการรักษาซ้ำมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพยาบ้า ทั้งนี้ส่วนหนึ่งน่าจะเป็นเพราะสุราเป็นยาเสพติดที่หาได้ง่ายและไม่ผิดกฎหมาย ผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษาแล้วอาจกลับมาเสพยา และติดยาได้ง่ายกว่า โอกาสที่จะต้องเข้ารับการรักษาซ้ำจึงมีมากกว่า

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการใช้ยาเสพติดกับ โอกาสที่จะเข้ารับการรักษาซ้ำไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่กำหนดไว้ว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพยาเสพติดชนิดเดียว จะเข้ารับการรักษาซ้ำมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิด เพราะพบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่ใช้ยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิด เข้ารับการรักษาซ้ำมากกว่า ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะการเสพยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิด มีผลกระทบอย่างรุนแรงต่อสุขภาพ โดยตรงทำให้ผู้ป่วยยาเสพติดจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาบำบัดรักษาซ้ำแล้วซ้ำอีก

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการรักษาบำบัดรักษา กับ โอกาสที่จะเข้ารับการรักษาซ้ำ สะท้อนให้เห็นแนวโน้มนโยบายและการปฏิบัติงานที่ “เอาจริง เอาจัง” ของภาครัฐเกี่ยวกับการป้องกันและบำบัดรักษา ซึ่งการให้ความรู้ถึงโทษยาเสพติดทางสื่อไม่ว่าจะเป็นทาง โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ เป็นต้น รวมทั้งการเปิดโอกาสให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการรักษาบำบัดรักษาโดยไม่มีความผิด มีผลให้ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีมูลเหตุจูงใจภายในเข้ารับการรักษาบำบัดรักษาซ้ำมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่มีมูลเหตุจูงใจภายนอก ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่กำหนดไว้

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะดังนี้

1. รัฐบาลต้องมีนโยบายเกี่ยวกับยาเสพติดและการบำบัดรักษาอย่างจริงจัง ทั้งนโยบายในประเทศและระหว่างประเทศ โดยนโยบายเชิงรุกควรดำเนินการกับกลุ่มเสี่ยงที่จะติดยาเสพติด และนโยบายเชิงรับควรนำเนินการกับกลุ่มเป้าหมายที่คาดว่าจะเข้ารับการรักษาบำบัดรักษา

2. ควรมีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมายและบทลงโทษ โดยควรเพิ่มโทษผู้จำหน่ายยาเสพติดและผู้ผลิตยาเสพติด และให้โอกาสผู้เสพยาเสพติดและผู้ติดยาเสพติดในการเข้ารับการบำบัดรักษา และสามารถกลับไปใช้ชีวิตร่วมกับบุคคลอื่นอย่างปกติสุข

3. รัฐควรสร้างมาตรการการบำบัดรักษาทั้งด้านความพร้อมเพียงของสถานบำบัดรักษา (Availability) ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ (Accessibility) และความสามารถที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาล (Affordability) ของผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วย ทั้งนี้ โดยสถานบำบัดรักษาไม่ควรกระจุกตัวในกรุงเทพมหานคร ภาครัฐควรกระจายสถานบำบัดรักษาไปยังภูมิภาคต่างๆ เช่น โรงพยาบาลประจำจังหวัด

4. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดและการบำบัดรักษา ทั้งหน่วยงานของรัฐ เอกชน และเครือข่ายทางสังคม ควรมีการประสานงานอย่างมีการบูรณาการ

5. ผลการศึกษาพบว่า ผู้ชายเสียดิทยาเสพติดมากกว่าผู้หญิง จึงควรเน้นการรณรงค์ให้เข้ารับการบำบัดรักษาและให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดกับผู้ชาย

6. ผลการศึกษาพบว่า ยังมีอายุมากขึ้นยังมีแนวโน้มการเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำสูงขึ้น เมื่อพิจารณามูลเหตุจูงใจ พบว่า โอกาสการเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในจะเพิ่มขึ้นตามอายุ จึงควรเน้นการสร้างมูลเหตุจูงใจภายใน โดยเฉพาะการปลูกฝังความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับทุกข์โทษของยาเสพติด และความตระหนักในการสร้างกลไกป้องกันตนเองให้ห่างไกลจากยาเสพติด โดยเฉพาะกับกลุ่มวัยรุ่นซึ่งมีสัดส่วนการเข้ารับการบำบัดรักษามากที่สุด

7. ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มบุคคลที่ประกอบอาชีพรับจ้างเข้ารับการบำบัดรักษาในสัดส่วนที่สูง ซึ่งกลุ่มผู้ประกอบอาชีพรับจ้างเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายนอกมากที่สุด ทำให้เป็นที่น่าสนใจว่า นายจ้างจะมีส่วนสำคัญกับการเข้ารับการบำบัดรักษา หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง รวมถึงภาครัฐจึงควรสนับสนุนในเรื่องงบประมาณในการที่จะให้นายจ้างมีแรงผลักดันให้ลูกจ้างที่ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา หรือส่งเสริมโครงการ “อาชีพอนามัย” ในโรงงานหรือสถานประกอบการที่จะกระตุ้นให้นายจ้างหรือผู้ประกอบการเพิ่มความกวดขันและเอาใจใส่ลูกจ้างในเรื่องยาเสพติดให้มากขึ้น ทั้งในด้านที่เกี่ยวกับการป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟู ลูกจ้างที่ติดยาเสพติด

8. ผลการศึกษาพบว่า ยังมีความรู้มากขึ้นยังมีความต้องการเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยความต้องการของตัวเองมากขึ้น ทำให้เมื่อติดยาเสพติดซ้ำโอกาสที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำจึงมีมากกว่าผู้มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า การสร้างมาตรฐานทางการศึกษาที่สูงขึ้น รวมถึงการกระจายสถานศึกษาให้ครอบคลุมจึงเป็นอีกทางเลือกที่จะลดปัญหาเสพติด นอกจากนี้ ผลการศึกษายังพบว่า เหตุผลหลักที่ทำให้ผู้ป่วยยาเสพติดตัดสินใจเข้ารับการบำบัดรักษาเพราะ มูลเหตุจูงใจภายในเป็นตัวแปรสำคัญ สังคมจึงควรให้ความสำคัญกับการให้ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติด

โดยผ่านทางทำให้การศึกษาในระบบและนอกระบบโรงเรียน รวมทั้งควรสร้างมูลเหตุจูงใจภายใน ด้วยการรณรงค์ผ่านสื่อต่างๆ อาทิ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์

9. ผลการศึกษาพบว่า ศาสนาเป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจที่มาจากความต้องการของตนเองเป็นหลัก รัฐบาลจึงควรส่งเสริมให้องค์กรทางศาสนาเข้าไปมีส่วนร่วมในการขัดเกลาจิตใจและสร้างจิตสำนึกให้ห่างไกลจากสิ่งเสพติดและอบายมุข

10. การส่งเสริมและพัฒนาสถาบันครอบครัวให้มีความอบอุ่นและให้คนในครอบครัวตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างสภาพแวดล้อมและบรรยากาศที่จะป้องกันสมาชิกในครอบครัวให้ห่างไกลจากยาเสพติดเป็นเรื่องเร่งด่วนที่ภาครัฐและองค์กรต่างๆ ทั้งองค์กรอิสระและองค์กรเอกชนหรือองค์กรการกุศลควรให้ความสำคัญ ครอบครัวรวมถึงบุคคลในครอบครัวเป็นสถาบันที่สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดที่ดี

11. การป้องกันการเข้ามาของแอมเฟตามีนหรือเมทแอมเฟตามีนเป็นสิ่งที่สังคมควรให้ความสำคัญ ควบคู่ไปกับการป้องกันการเสพยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิด เพราะผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพยาแอมเฟตามีนหรือเมทแอมเฟตามีนมีสัดส่วนมากที่สุด และผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิด มีโอกาสเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพยาเสพติดเพียงชนิดเดียว

12. ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารั้งต่อไป

- ควรเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างต่อเนื่องและทันเหตุการณ์ที่สุดซึ่งจะเป็นการแก้ปัญหาที่ดีที่สุด
- ควรมีการศึกษาให้ครอบคลุมทั่วทุกพื้นที่ เช่น มีการศึกษาเก็บข้อมูลการติดยาเสพติดซ้ำและการเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำทั่วประเทศทุกปี
- ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบทั้งในระดับพื้นที่และช่วงเวลา เช่น จังหวัดที่ต่างกัน สถานบำบัดรักษาที่ต่างกัน ระยะเวลาที่ต่างกัน
- เนื่องจากการศึกษานี้ใช้ข้อมูลทุติยภูมิซึ่งมีข้อจำกัดเพราะขาดตัวแปรบางตัวที่น่าจะมีอิทธิพลต่อการแปรผันของพฤติกรรมกรเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำ อาทิเช่น ตัวแปรเรื่องรายได้ จำนวนเงินที่ซื้อยาเสพติด รูปแบบการบำบัดรักษา การรับสื่อ ประเภทของสื่อที่รับ ประเภทของข้อมูลข่าวสารที่รับ สภาพแวดล้อมของครอบครัวและชุมชน ฯลฯ การศึกษารั้งต่อไปจึงควรรวมตัวแปรต่างๆเหล่านี้เข้าไว้ในการศึกษาด้วย
- น่าจะมีการศึกษาแบบเจาะลึกหรือเชิงคุณภาพควบคู่กับการศึกษาเชิงปริมาณ เช่น ศึกษาจากข้อมูลทุติยภูมิของสถานบำบัดรักษาพร้อมกับการสัมภาษณ์ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาเพื่อทราบถึงกระบวนการและเหตุผลของการติดยาเสพติด