

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ ให้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการติดสารเสพติดและปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับการรักษาของผู้ติดสารเสพติดที่เข้ารับการรักษา ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด ประชากร คือ ผู้ติดสารเสพติดที่เข้ารับการรักษา ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคเหนือ จังหวัดเชียงใหม่ โดยผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลในช่วงวันที่ 15 กรกฎาคม-16 สิงหาคม 2542 ได้ แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์จำนวน 209 ฉบับ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง และได้รับการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 6 ท่านแล้วนำไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกับประชากรที่ใช้ศึกษาจริงในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคเหนือ แบบสอบถามปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดมีข้อคำถาม 17 ข้อ โดยคัดเลือกข้อที่มีค่าความยากง่าย (p) อยู่ในช่วง 0.2-0.9 และค่าอำนาจจำแนก (r) 0.2 ขึ้นไป หาค่าความเชื่อมั่นในสูตรของคูเดอริชชาดสัน (KR.20) ได้ 0.60 ปัจจัยนำด้านทัศนคติต่อสารเสพติดได้นำไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญแล้วนำไปทดลองใช้ วิเคราะห์หาอำนาจจำแนกในแต่ละข้อคัดเลือกข้อที่มีนัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่า .05 ได้ข้อคำถามทั้งหมด 16 ข้อ หาค่าความเชื่อมั่นใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของคอนบราค ได้ 0.75 ปัจจัยส่งเสริมที่มีผลต่อการติดสารเสพติดด้านครอบครัวสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม วิเคราะห์หาอำนาจจำแนกในแต่ละข้อ คัดเลือกข้อที่มีนัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่า .05 ได้ทั้งหมด 12 ข้อ หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้ สูตรสัมประสิทธิ์ อัลฟา ของคอนบราค ได้ 0.82 ปัจจัยเอื้ออำนวยที่มีผลต่อการติดสารเสพติดด้านความสามารถในการหาได้ง่ายของสารเสพติดกฎหมายและนโยบายของรัฐ วิเคราะห์หาอำนาจจำแนกในแต่ละข้อ คัดเลือกข้อที่มีนัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่า .05 ได้ทั้งหมด 7 ข้อ หาค่าความเชื่อมั่นใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของคอนบราค ได้ 0.73 ปัจจัยนำด้านทัศนคติต่อการเข้ารับการรักษา ได้นำไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญแล้วนำไปทดลองใช้ วิเคราะห์หาอำนาจจำแนกในแต่ละข้อคัดเลือกข้อที่มีนัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่า .05 หาค่าความเชื่อมั่นใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของ คอนบราค ได้ 0.89 ได้ข้อคำถามทั้งหมด 9 ข้อ ปัจจัยส่งเสริมต่อการเข้ารับการรักษาด้านครอบครัวสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม วิเคราะห์หาอำนาจจำแนกในแต่ละข้อคัดเลือกข้อที่มีนัยสำคัญ

ทางสถิติน้อยกว่า.05 ได้ทั้งหมด 11 ข้อ หากค่าความเชื่อมั่นใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของคอนบราคได้ 0.81 ปัจจัยเอื้ออำนวยต่อการเข้ารับการรักษา ด้านกฎหมาย และนโยบายของรัฐวิเคราะห์หาอำนาจจำแนกในแต่ละข้อ คัดเลือกข้อที่มีนัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่า .05 ได้ทั้งหมด 7 ข้อ หากค่าความเชื่อมั่นใช้ สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของคอนบราค ได้ 0.84 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรม SPSS for Windows สถิติที่ใช้ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปผลการวิจัย

ประชากรที่ใช้ศึกษา จำนวน 209 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 88.5 มีอายุระหว่าง 16-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.2 สถานภาพสมรสโสดคิดเป็นร้อยละ 61.7 การศึกษาอยู่ในระดับมัธยมต้น คิดเป็นร้อยละ 22.5 ส่วนใหญ่มีอาชีพทำไร่ ทำนา ทำสวน คิดเป็นร้อยละ 36.3 ส่วนใหญ่เห็นว่าตนเองมีฐานะทางครอบครัวปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 72.7 เป็นกลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัวที่ต้องรักษาโดยการใชยาอย่างต่อเนื่อง คิดเป็นร้อยละ 92.8

1. ปัจจัยที่มีผลต่อการติดสารเสพติด

1.1 ปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อการติดสารเสพติด พบว่าลักษณะนิสัยส่วนตัวของผู้ติดสารเสพติดนั้น ส่วนใหญ่เห็นว่า ลักษณะนิสัยของตนเอง เป็นคนมีความเชื่อมั่นในตนเอง คิดเป็นร้อยละ 54.5 รองลงมาเห็นว่าตนเองเป็นคนเก็บกด ไม่ค่อยแสดงความรู้สึก และเป็นคนคิดไตร่ตรองเมื่อเผชิญปัญหาคิดเป็นร้อยละ 38.3 และเห็นว่าตนเองมีนิสัยคล้ายตามผู้อื่นได้ง่าย คิดเป็นร้อยละ 35.9 ผู้เสพติดส่วนใหญ่มีการสูบบุหรี่ และดื่มสุรามาก่อนที่จะใช้สารเสพติดคิดเป็นร้อยละ 54.1 สารเสพติดชนิดแรกที่ใช้พบว่าส่วนใหญ่เป็น แอมเฟตามีน (ยาบ้า) คิดเป็นร้อยละ 32.0 เริ่มใช้ สารเสพติด เมื่ออายุ 16-20 ปีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 40.7 ส่วนเหตุผล ที่ใช้สารเสพติด พบว่า อยากรองมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 89.0 รองลงมาคือ เพื่อนชวนและหาง่ายคิดเป็นร้อยละ 78.0 และ 46.9 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ผู้ติดสารเสพติดใช้สารเสพติดมานานมากกว่า 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 67.9

1.2 ปัจจัยนำที่มีผลต่อการติดสารเสพติด

1.2.1 ปัจจัยนำด้านความรู้ที่มีผลต่อการติดสารเสพติด พบว่า ผู้ติดสารเสพติดส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 63.2

1.2.2 ปัจจัยนำด้านทัศนคติต่อสารเสพติดที่มีผลต่อการติดสารเสพติดพบว่าผู้ติดสารเสพติดส่วนใหญ่มีทัศนคติเป็นกลางต่อสารเสพติด

1.3 ปัจจัยส่งเสริมด้านครอบครัวสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการติดสารเสพติดพบว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการติดสารเสพติดมากที่สุด ได้แก่ภายในชุมชนมีผู้ติดยาเสพติด

คิดเป็นร้อยละ 78.9 รองลงมาคือ เภสัชกรเภพยัตติติดตามเพื่อน ผู้เสพติดอาศัยอยู่ในชุมชนที่เป็นแหล่งมั่วสุมของสารเสพยัตติและสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวไม่ราบรื่น ทะเลาะวิวาทบ่อยๆ คิดเป็นร้อยละ 72.7 69.9 และ 67.9 ตามลำดับ

1.4 ปัจจัยเอื้ออำนวยด้านความสามารถในการหาได้ง่ายของสารเสพยัตติกฎหมายและนโยบายของรัฐที่มีผลต่อการติดสารเสพยัตติพบว่า ปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการติดสารเสพยัตติมากที่สุด ได้แก่ผู้เสพสามารถหาซื้อสารเสพยัตติได้ง่ายตามที่ต้องการทุกครั้งคิดเป็นร้อยละ 82.3 รองลงมาคือรัฐบาลมุ่งเน้นการปราบปรามสารเสพยัตติมากกว่าป้องกัน สารเสพยัตติเป็นที่นิยมแพร่หลายในชุมชนและแหล่งจำหน่ายสารเสพยัตติอยู่ในชุมชนคิดเป็นร้อยละ 77.0 74.7 และ 73.2 ตามลำดับ

2. ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับการรักษา

2.1 ปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อการเข้ารับการรักษาพบว่า ผู้เข้ารับการรักษาส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 68.4 เคยพยายามเลิกเสพสารเสพยัตติเองและเคยเลิกเสพเองมากที่สุด 1-2 ครั้งคิดเป็นร้อยละ 61.5 ผู้เสพติดไม่เคยเข้ารับการรักษามาก่อนคิดเป็นร้อยละ 58.9 ขณะเข้ารับการรักษาปฏิบัติตามแผนการรักษาอย่างเคร่งครัดคิดเป็นร้อยละ 88.5 ผู้ติดสารเสพยัตติเข้ารับการรักษาด้วยเหตุผลที่ผู้เสพติดต้องการเลิกเองมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 77.0 รองลงมาคือ สงสารครอบครัว ครอบครัวขอร้อง และผู้เสพติดไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมคิดเป็นร้อยละ 58.4 42.6 และ 39.7 ตามลำดับ

2.2 ปัจจัยนำด้านทัศนคติที่มีผลต่อการเข้ารับการรักษาพบว่า ผู้เข้ารับการรักษาส่วนใหญ่มีทัศนคติเป็นบวกต่อการเข้ารับการรักษา

2.3 ปัจจัยส่งเสริมด้านครอบครัวสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการเข้ารับการรักษาพบว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการเข้ารับการรักษามากที่สุด ได้แก่สังคมยกย่องผู้ห่างไกลยาเสพยัตติคิดเป็นร้อยละ 86.1 รองลงมาคือ เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีของผู้อื่น พี่น้องชักชวนเข้ารับการรักษา และการเข้ารับการรักษาจะทำให้เพื่อนฝูงยอมรับคิดเป็นร้อยละ 74.6 72.7 และ 72.2 ตามลำดับ

2.4 ปัจจัยเอื้ออำนวยด้านกฎหมายและนโยบายของรัฐที่มีผลต่อการเข้ารับการรักษาพบว่า ปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการเข้ารับการรักษามากที่สุด ได้แก่ผู้เสพติดเห็นว่าการเสพติดเป็นสิ่งผิดกฎหมายคิดเป็นร้อยละ 88.6 รองลงมาคือ การรณรงค์ในสื่อและสังคมต่อต้านยาเสพยัตติเข้มแข็งมากขึ้น รัฐบาลมีความจริงจังในการต่อต้านและปราบปรามยาเสพยัตติ และรัฐบาลมีมาตรการอย่างเข้มแข็งในการปราบปรามยาเสพยัตติในพื้นที่คิดเป็นร้อยละ 75.6 73.7 และ 68.9 ตามลำดับ

อภิปรายผล

1 ปัจจัยที่มีผลต่อการติดสารเสพติด

1.1 ปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อการติดสารเสพติดจากการศึกษาพบว่า ผู้ติดสารเสพติดส่วนใหญ่ เริ่มใช้สารเสพติด เมื่ออายุ 16-20 ปี มากที่สุด จะเห็นว่ากลุ่มผู้ติดสารเสพติดเริ่มเสพยาเสพติดในช่วงวัยรุ่น ซึ่งเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อที่จะทิ้งภาพของตนเองอย่างเป็นทางการเป็นเด็ก เพื่อเข้าถึงภาพตัวเองอย่างเป็นทางการ สภาพจิตใจที่สำคัญประการหนึ่งคือการแสวงหาเอกลักษณ์แห่งตน ถ้าวัยรุ่นไม่สามารถประสานเอกลักษณ์ของตนกับโครงสร้างของสังคมจะกลายเป็นวัยรุ่นที่สงสัยในตนเอง จนอาจจะกลายเป็นคนขาดความรับผิดชอบ ต่อตนเอง และต่อสังคม เป็นอันธพาล ติดยาเสพติดได้ (ศรีเรือน แก้วกังวาล , 2536) จากการศึกษาของ จรัส สุวรรณเวลา และคณะ (2523) พบว่าผู้ติดสารเสพติดส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่จะลองใช้สารเสพติด เมื่ออายุระหว่าง 15-20 ปี ซึ่งสอดคล้องกับ ธนวรรณ อาษารัฐ (2538:43) พบว่าผู้ติดสารเสพติดเริ่มใช้สารเสพติดครั้งแรกอายุ 16-20 ปี เช่นเดียวกับ Burke J.J., Burke K.C. & D.S (1994:451-455) ได้ศึกษาถึงช่วงอายุในวัยรุ่น ที่มีอัตราการใช้สารเสพติดสูงสุด ซึ่งพบว่าวัยรุ่นที่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี พัฒนาการของการใช้ยาและสารเสพติดมากที่สุด จะเห็นได้ว่าวัยรุ่นเป็นวัยที่มีพัฒนาการในการแสวงหา ต้องการการยอมรับจากสังคม เป็นวัยที่มีความต้องการอิสระภาพสูง อยากทดลอง อยากรู้ อยากเห็น ในสิ่งแปลก ๆ ที่ตนไม่เคยพบเห็นมาก่อน ดังนั้นอาจนำสารต่าง ๆ มาใช้ทั้งในทางที่เหมาะสมและไม่เหมาะสมได้

การศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ติดสารเสพติดส่วนใหญ่เห็นว่าตนเองมีนิสัยเชื่อมั่นใจตนเองร้อยละ 54.5 จะเห็นได้ว่าการที่บุคคลมีความเชื่อมั่นใจตนเองจะมีแนวโน้มในการตัดสินใจต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองอย่างเหมาะสม ซึ่งไม่น่าจะมีพฤติกรรมติดสารเสพติด อาจเป็นไปได้ว่า ลักษณะนิสัยของผู้ติดสารเสพติดรับรู้ตนเองนั้น อาจเป็นลักษณะนิสัยที่ดูเหมือนมีความเชื่อมั่นในตนเอง เช่นการเป็นคนมีนิสัยไม่เชื่อใคร การต่อต้าน ดื้อ หรือ ก้าวร้าว เป็นต้น นอกจากนี้เมื่อพิจารณาจากข้อมูลของลักษณะนิสัยอื่นๆ ที่เป็นปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้ติดสารเสพติดนั้น พบว่าผู้ติดสารเสพติดมีนิสัยเก็บกด ไม่ค่อยแสดงความรู้สึก คล้อยตามคนอื่นได้ง่าย และนิสัยเมื่อเผชิญปัญหาจะหงุดหงิดโกรธง่าย ซึ่งลักษณะนิสัยอย่างนี้สอดคล้องกันกับ ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ (2529) ที่กล่าวว่า "บุคคลที่มีปัญหา ความก้าวร้าว ความเชื่อมั่นในตนเอง แสดงให้เห็นถึงสภาพจิตใจที่มีแนวโน้มต่อการใช้ สารเสพติดได้ การศึกษาของ อูซา จารุสวัสดิ์ และคณะ (2535) พบว่านักเรียนที่ใช้สารเสพติด มีบุคลิกภาพค่อนข้างเก็บตัว ปรับตัวเข้ากับบุคคลอื่นได้ยาก เก็บกดความรู้สึก ใจน้อยและอารมณ์ อ่อนไหวง่าย Tarter, Blackson, Brigham, Moss & Capara (1995 : 253-261) ได้ศึกษาถึง ความสัมพันธ์

ระหว่างการได้รับสิ่งกระตุ้นในวัยเด็ก ถึงแนวโน้มการใช้สารเสพติด ของวัยรุ่นตอนต้น พบว่าวัยรุ่น มีการใช้สารเสพติดส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากภาวะความเครียดในวัยเด็กลักษณะนิสัย ที่ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ จากการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่าเป็นประชากรส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยรุ่น บุคลิกภาพของกลุ่มจึงมีลักษณะที่ยังไม่มั่นคง หรือแน่นอน เป็นวัยที่กำลังค้นหาเอกลักษณ์ของตนเอง การติดสารเสพติด จึงมีแนวโน้มที่จะมีสาเหตุมาจากความอยากรู้อยากลอง และการกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อม

กลุ่มผู้ติดสารเสพติดส่วนใหญ่ สูบบุหรี่ และดื่มสุรามาก่อนเริ่มเสพติดคิดเป็นร้อยละ 54.1 ซึ่งเป็นไปในทำนองเดียวกันกับ พรรณี ช. เจนจิต (2528:74) พบว่า ยาเสพติดชนิดแรกที่วัยรุ่นส่วนใหญ่ทดลองคือบุหรี่ จากสรุปผลการติดตามแก้ไขนักเรียนและนักศึกษาที่มีปัญหาเกี่ยวข้องกับการใช้ยาเสพติดประจำการศึกษา 2528 ของฝ่ายสารเสพติด กองสารวัตรนักเรียน กรมพลศึกษา พบว่า นักเรียนที่ติดยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นผู้ติดบุหรี่มาก่อน และบุคคลที่ติดยาเสพติดเองได้ให้ข้อมูลว่า ผู้ที่เริ่มสูบบุหรี่มีโอกาสที่จะอยากลองหรือหันไปเสพยาเสพติดที่ร้ายแรงขึ้นเรื่อยๆ ดังที่ตัวเขาเป็น (จาวินทร์ ชิงค์, 2528.อ้างใน วารุณี ภูริสินสิทธิ์, 2531)

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า สารเสพติดที่เริ่มใช้มากที่สุด คือ แอมเฟตามีน (ยาบ้า) คิดเป็นร้อยละ 32.0 รองลงมาคือฝิ่น กัญชา และสารระเหย คิดเป็นร้อยละ 25.4 24.9 และ 9.1 ตามลำดับ สอดคล้องกับกรมการแพทย์ (2542:620) ศึกษาถึงสารเสพติดชนิดแรกที่ใช้ของผู้ติดสารเสพติดที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลภาคเหนือ พบว่าผู้ติดสารเสพติดใช้ยาบ้าเป็นสารเสพติดที่เสพในครั้งแรกคิดเป็นร้อยละ 25.6 รองลงมาคือ เฮโรอีน ฝิ่น และกัญชา แตกต่างจากการศึกษาของประเสริฐ ต้นสกุล และคณะ (2533:22) ธนวรรณ อาษารัฐ (2538:46-47) พบว่า กัญชาเป็นสารเสพติดที่ติดสารเสพติดเสพเป็นครั้งแรก จากการศึกษาของกรมการแพทย์ (2540: 46-47) พบว่าในปีงบประมาณ พ.ศ. 2538 สารเสพติดที่ผู้เสพติดเสพเป็นชนิดแรกมากที่สุดคือ กัญชา คิดเป็นร้อยละ 59.9 รองลงมาคือ เฮโรอีน ฝิ่น สารระเหย และ ยาบ้า คิดเป็นร้อยละ 24.0 5.5 5.4 และ 1.4 และ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2539 กรมการแพทย์พบว่า สารเสพติดที่ผู้เสพติดเสพเป็นชนิดแรกมากที่สุดคือ กัญชา คิดเป็นร้อยละ 55.6 รองลงมาคือ เฮโรอีน สารระเหย ฝิ่น และ ยาบ้า คิดเป็นร้อยละ 24.6 5.9 5.1 และ 4.1 จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าแนวโน้มที่ผู้ติดสารเสพติดจะ ใช้ยาบ้าเป็นสารเสพติดชนิดแรกมีอัตราเพิ่มมากขึ้น จากปี พ.ศ. 2538 พบว่า ผู้เสพติดใช้ยาบ้าเป็นสารเสพติดชนิดแรกคิดเป็นร้อยละ 1.4 และ ในปี 2539 พบผู้เสพติดใช้ยาบ้าเป็นสารเสพติดชนิดแรกคิดเป็นร้อยละ 4.1 และจากการสำรวจการใช้ยาบ้าในกลุ่มนักเรียน นักศึกษาจาก 69 จังหวัด ในระหว่าง เดือนกุมภาพันธ์ 2539 – ตุลาคม 2539 พบว่าสถานศึกษาในเขตภาคเหนือและ

ภาคกลางมีการใช้ยาบ้ามากกว่าสถานศึกษาในภาคอื่น และในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษามีอัตราการใช้ยาบ้า ถึงร้อยละ 1.07 (อธิบดีกรมการแพทย์,2539 :1) จะเห็นได้ว่า ปัจจุบันการแพร่ระบาดของยาบ้ามีทั้งในประชาชนทั่วไป นักเรียน นักศึกษา และผู้ใช้แรงงาน ซึ่งสาเหตุที่ยาบ้าแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็วนี้เป็นผลมาจาก เป็นยาหาซื้อง่าย พบปะสะดวกกว่าเฮโรอีนและนิยมใช้ในแหล่งบันเทิงเพื่อเพิ่มความสนุกสนาน (สุนทร วิลาวัลย์,2540:1) และอีกประการหนึ่งคือ ผู้ค้าได้รับผลตอบแทนที่ค่อนข้างสูงจากการจำหน่ายยาบ้า (ธำรง ทศนาญชลี,2540:2) ด้วยเหตุนี้ทำให้ การลักลอบค้ายาบ้าขยายตัวออกไปอย่างรวดเร็ว ทำให้มีกลุ่มผู้ใช้หลากหลายขึ้น รวมทั้งนักเรียน นักศึกษา และผู้ใช้แรงงาน ดังนั้นจึงมีแนวโน้มที่ยาบ้าจะเป็นสารเสพติดชนิดแรกที่ถูกผู้เสพติดเริ่มใช้

สำหรับสาเหตุที่ใช้สารเสพติดของผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาครั้งนี้พบว่า อยากรลอง เป็นสาเหตุที่มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 89.0 รองลงมาคือ เพื่อนชวน และยาเสพติดหาง่าย คิดเป็นร้อยละ 78.0 และ 46.9 ตามลำดับสอดคล้องกับการศึกษาของ วารุณี ภูริสินสิทธิ์ (2531:165) ที่พบว่าสาเหตุหลักของการติดยาเสพติดคือ อยากรทดลอง และถูกเพื่อนชวน ผู้ติดยาเสพติดจะมีกลุ่มเพื่อนสนิทที่เสพยา เพื่อนที่เสพยาเคยเสพยาให้เห็นและเคยชวนให้เสพยา เช่นเดียวกับการศึกษาของ โสภา ชูพิกุลชัย (2529:30) และ อรสา โพธิ์ทอง (2533:19) พบว่าสาเหตุส่วนใหญ่ของการติดยาเสพติดครั้งแรกเกิดจากความอยากรู้ อยากรลอง และถูกเพื่อนชวน การศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการในปี 2536 พบว่านักเรียนใช้สารเสพติด เพราะอยากรลองเป็นอันดับหนึ่ง (กระทรวงศึกษาธิการ ,2536:310-386) สอดคล้องกับ จิตภา พวงเพชร (2541:46) พบว่าสาเหตุส่วนใหญ่ของการติดยาเสพติดมาจากการอยากรู้อยากรลอง และ ถูกเพื่อนชักชวน จากการศึกษาพบว่า ประชากรส่วนใหญ่ร้อยละ 40.7 เริ่มใช้สารเสพติดเมื่ออายุ 16-20 ปี ซึ่งอยู่ในช่วงวัยรุ่น อยากรู้อยากรเห็น อยากรทดลอง อีกทั้งวัยรุ่นส่วนใหญ่มีความสนใจ มีความสุขที่ได้อยู่ร่วมกับเพื่อนที่มีค่านิยม ทศนคติ ความเชื่อที่ใกล้เคียงกัน และเพื่อนมีความสำคัญที่สุดสำหรับชีวิตของวัยรุ่น

สำหรับระยะเวลาในการติดยาเสพติด ของผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาครั้งนี้ พบว่าติดยาเสพติดมากกว่า 3 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 67.9 สอดคล้องกับการศึกษาของ ชาญคณิต ก.สุริยมณี (2529:29) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการติดยาเสพติดซ้ำของวัยรุ่น พบว่าผู้ที่ติดยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นผู้ที่เคยติดยาเสพติดมาแล้วตั้งแต่ 4 ปีขึ้นไป ร้อยละ 30.8 และ จิตภา พวงเพชร (2541:44) พบว่าผู้ติดยาเสพติดเสพยาบ้ามานานกว่า 2 ปีขึ้นไปมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.8

1.2 ปัจจัยนำที่มีผลต่อการติดยาเสพติด

1.2.1 ปัจจัยนำด้านความรู้ที่มีผลต่อการติดสารเสพติด พบว่าผู้ติดสารเสพติด มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดเฉลี่ยเท่ากับ 10.33 ร้อยละ 60.88 ของคะแนนเต็มส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.75 ซึ่งมีระดับความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดโดยรวมในระดับปานกลาง และเมื่อจำแนกระดับความรู้ซึ่งแบ่งไว้ 3 ระดับพบว่าผู้ติดสารเสพติดร้อยละ 63.2 มีความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 26.3 มีความรู้ในระดับดี มีเพียงร้อยละ 10.5 ที่มีความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดน้อย จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า กลุ่มผู้ติดสารเสพติดมีความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดค่อนข้างดี จากคะแนนเฉลี่ยรวมที่ได้สอดคล้องกับ การศึกษาของ คณะอนุกรรมการทำงานฝ่ายวิจัย ป.ป.ส. (2524 อ้างในทิพย์อร ไชยณรงค์, 2535:68) พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความเข้าใจเกี่ยวกับสารเสพติดได้ถูกต้องมีเพียงส่วนน้อยที่ขาดความรู้เรื่องนี้และมีบางคนที่ไม่แจ่มแจ้งว่าการใช้สารเสพติดเป็นสิ่งผิดก็ยังคงใช้สารนั้นอยู่ เช่นเดียวกับกิ่งแก้ว เกษโกวิท และคณะ (2531 อ้างในทิพย์อร ไชยณรงค์, 2535:49) พบว่าผู้ต้องโทษส่วนใหญ่ มีความรู้เรื่องสิ่งเสพติดให้โทษมาก่อนที่จะติดสารเสพติด ธนวรรณ อาชาวัฐ (2538:47) พบว่า ผู้ติดสารเสพติดที่เข้ารับการรักษามีระดับความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ Chen, Chang & Shieh (1995:557-563) ได้ทำการสำรวจความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมการใช้แอมเฟตามีนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง จึงเป็นที่น่าสังเกตว่า ความรู้เรื่องยาเสพติดไม่น่าเป็นเหตุผลที่สำคัญที่ทำให้เกิดการใช้หรือไม่ใช้ สารเสพติด

1.2.2 ปัจจัยนำด้านทัศนคติต่อสารเสพติดที่มีผลต่อการติดสารเสพติด พบว่าผู้ติดสารเสพติด มีคะแนนทัศนคติต่อสารเสพติดเฉลี่ยเท่ากับ 2.32 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.23 ซึ่งระดับทัศนคติของผู้ติดสารเสพติดกลุ่มนี้อยู่ในระดับกลาง คะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงระดับบวก ซึ่งอยู่ในระดับที่ค่อนข้างเหมาะสมเกี่ยวกับสารเสพติด จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าผู้ติดสารเสพติดมีความเชื่อความรู้สึก ความคิดเห็นเกี่ยวกับสารเสพติดได้ว่าเป็นสิ่งไม่ดี หมายถึง การแสดงออกของความเชื่อว่าจะไร้อุทกอะไรผิด ชอบหรือไม่ชอบ ยอมรับหรือปฏิเสธ (Ferguson, 1959:81) สอดคล้องกับการศึกษาของคณะอนุกรรมการทำงานฝ่ายวิจัย ป.ป.ส. (2534, อ้างในทิพย์อร ไชยณรงค์ , 2535:68) พบว่านักศึกษากลุ่มส่วนใหญ่มีความเข้าใจถูกต้องว่าการใช้สารเสพติดเป็นสิ่งไม่ดี แม้จะใช้เพียงชั่วคราว ก็เป็นสิ่งผิด พ่อแม่ไม่ใช้สารเสพติด ตลอดจนอบายมุขต่างๆ มีอิทธิพลสำคัญให้นักศึกษามีเจตคติที่ถูกต้องต่อการใช้สารเสพติด เช่นเดียวกับกรมการฝึกหัดครู ที่ศึกษาสภาพการใช้สารเสพติดในสถานศึกษา พ.ศ. 2530 โดยศึกษาทัศนคติที่เกี่ยวกับสารเสพติด พบว่านักเรียน นักศึกษา ส่วนใหญ่เห็นว่าสารเสพติดทุกชนิดมีอันตรายมาก การใช้สารเสพติดเป็น

สิ่งไม่ดี บุคคลที่ติดสารเสพติด เป็นบุคคลไร้วางใจไม่ได้ น่ารังเกียจ สอดคล้องกับ ประเสริฐ ดันสกุล และคณะ (2533) ที่ศึกษาทัศนคติของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ส่วนใหญ่มีความเชื่อว่า สารเสพติดมีอันตรายมาก เช่นเดียวกับ ทองอินทร์ วงศ์โสธรและคณะ (2536 : 2-3) ซึ่งจัดทำโครงการ ประเมินผล แผนป้องกันยาเสพติด พ.ศ. 2535-2539 ระยะเวลาที่ 1 โดยสำรวจในบุคคลกลุ่มต่างๆ พบว่า เยาวชนในสถานศึกษา นอกสถานศึกษา และประชากรวัยแรงงาน มีทัศนคติต่อต้านสารเสพติดในระดับ เหมาะสม สอดคล้องกับ วุฒิมภาพ ภาพยนตร์ (2540:44) พบว่านักเรียนส่วนมากมีความคิดเห็น เป็นลบต่อสารเสพติด การที่ผลการศึกษาทัศนคติส่วนใหญ่เหมาะสม สามารถอธิบายได้ว่า กลุ่มผู้ติด สารเสพติด ที่ทำการศึกษานี้เป็นกลุ่มที่มีความตั้งใจ และมีความต้องการที่จะบำบัดรักษาการติด สารเสพติดของตน การได้รับรู้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสารเสพติด ทำให้มีโอกาสได้คิดพิจารณา และ ตัดสินใจที่จะมีความเชื่อที่เหมาะสมเกี่ยวกับสารเสพติดว่าไม่ดี รวมทั้งผลกระทบที่มีผู้ใช้สารเสพติดได้รับ โดยตรง จากการใช้สารเสพติดด้วยตนเอง จึงทำให้มีทัศนคติที่เหมาะสมได้ จากการศึกษา แสดงให้เห็น ว่า บุคคลทุกกลุ่ม รวมทั้งกลุ่มผู้ติดสารเสพติดมีความเข้าใจต่อสารเสพติดถูกต้อง มีทัศนคติต่อ สารเสพติดอย่างเหมาะสม ซึ่งทัศนคติมี 2 ลักษณะดังนี้ คือ ทัศนคติทางบวก หมายถึง ความ พร้อมที่จะตอบสนองในลักษณะของความพึงพอใจเห็นด้วย ซึ่งทำให้บุคคลอยากจะทำ อยากรู้ หรืออยากเข้าใจใกล้สิ่งนั้น และทัศนคติทางลบ หมายถึงความพร้อมที่จะตอบสนองในลักษณะขาดความ ไม่พึงพอใจ ไม่เห็นด้วย อาจทำให้บุคคลเกิดความเบื่อหน่าย ซิงซัง หรือ ต้องการหนีให้ห่างจากสิ่งนั้น (Shaw & Wright, 1967)

1.3 ปัจจัยส่งเสริมด้านครอบครัวสภาพสังคม และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการ ติดสารเสพติดพบว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการติดสารเสพติดมากที่สุดได้แก่ ภายในชุมชนมีผู้ติด สารเสพติดคิดเป็น ร้อยละ 78.9 รองลงมาคือ เสพสารเสพติดตามเพื่อน ผู้เสพสารเสพติดอาศัยอยู่ใน ชุมชนที่เป็นแหล่งมั่วสุมของสารเสพติด และสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวไม่ราบรื่น ทะเลาะวิวาท บ่อยๆ คิดเป็นร้อยละ 72.7 69.7 และ 67.9 ตามลำดับสอดคล้องกับการศึกษาของ ชาญคุณิต ก.สุริยะมณี และคณะ (2529) พบว่ากลุ่มผู้ติดสารเสพติดส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มี การเสพยาเสพติดและการค้ายาเสพติด เช่นเดียวกับ ทิพย์อร ไชยณรงค์ (2535:35) พบว่าสาเหตุ ส่งเสริมที่ทำให้เกิดการติดสารเสพติดเพราะสภาพแวดล้อมของบุคคลนั้นไม่ดี เช่นในละแวกรอบๆ บ้านมีแต่ผู้ค้าและติดยาเสพติด ตลอดจนพฤติกรรมที่น้อง และเพื่อนฝูงติดสารเสพติดให้โทษ ตนจึง ตกอยู่ในสภาพติดสารเสพติดได้ง่าย แสดงให้เห็นว่า ชุมชนที่อยู่อาศัยจัดว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้ที่ อยู่ในชุมชนนั้น กล่าวคือถ้าสถานที่อยู่อาศัยอยู่ใกล้แหล่งยาเสพติด จะมีผลผลักดันให้มีการใช้

สารเสพติดของคนในสังคมและสิ่งแวดล้อมนั้น (สมจิตต์ ภาติกร,2527) นอกจากนี้กลุ่มเพื่อนที่ผู้ติดสารเสพติดคบหาสมาคมด้วยนั้น ช่วยส่งเสริมให้ติดสารเสพติด จากการศึกษาของจรัส สุวรรณเวลา และคณะ (2523) ไชยยศ เหมะรัชตะ (2525) และนพรัตน์ เสริมพาณิชย์ (2526 อ้างใน ทิพย์อร ไชยณรงค์,2535:87) พบว่า ผู้ติดสารเสพติดส่วนใหญ่ ได้รับสารเสพติดหรือเสพสารเสพติดครั้งแรก จากคำแนะนำหรือถูกชักชวนจากเพื่อน สอดคล้องกับโสภา ชูพิชัยกุลชัย(2529:30) พบว่าแรงจูงใจที่มีผลต่อการใช้สารเสพติดของนักเรียนคือ การทำตามเพื่อน หรือผู้ใกล้ชิด โดยกลุ่มวัยรุ่นกลุ่มเดียวกัน จะมีค่านิยมเหมือนกัน และโดยธรรมชาติของวัยรุ่นจะมีความอยากรู้ อยากลอง ชอบเลียนแบบ และต้องการการยอมรับจากเพื่อน ซึ่งหากวัยรุ่นรวมกลุ่มอยู่ในกลุ่มเพื่อนที่ไม่ดีก็จะทำให้เด็กคนนั้นมีพฤติกรรมที่ไม่ดีไปด้วย (โสภา ชปิลมันท์ ,2536 : 139-140) ปัจจัยส่วนหนึ่งที่มีส่วนส่งเสริมให้เกิดการติดสารเสพติดนั้นอาจเนื่องมาจากสัมพันธภาพในครอบครัว ในสภาพสังคมที่เปลี่ยนไปเป็นสังคมเมือง การหาเลี้ยงดูครอบครัวเป็นหน้าที่ของ บิดา มารดา การมีงานทำ มีรายได้เพิ่มขึ้น อาจทำให้สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดา และสมาชิกในครอบครัวลดลงได้ เพราะต้องใช้เวลากับการทำงานเพื่อหาเลี้ยงชีพจากการศึกษาของ อรุณ พัวพัฒนกุล (2528 :77-95) พบว่าสภาพครอบครัวที่มีความกดดันในครอบครัว เช่นบิดามารดาทะเลาะกันทุกวัน บิดามารดาไม่อยู่ด้วยกัน บิดามารดาไม่เข้าใจลูก หรือการรักลูกไม่เท่ากัน ส่งเสริมให้บุคคลมีโอกาสติดสารเสพติดได้ สอดคล้องกับ วารุณี ภูริสินสิทธิ์ (2531:165) พบว่าสาเหตุของการติดยาเสพติดคือสภาพครอบครัวที่แตกแยก และสัมพันธภาพภายในครอบครัวไม่ดี มีอิทธิพลค่อนข้างมากต่อการติดยาเสพติด เช่นเดียวกับ ทิพย์อร ไชยณรงค์ (2535:35) พบว่าสภาพครอบครัวขาดความอบอุ่น มีแต่ความทุกข์ ส่งเสริมให้ติดสารเสพติด จึงสรุปได้ว่า การติดสารเสพติดของผู้ติดสารเสพติด มีความเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมในชุมชน บุคคลที่อาศัยในชุมชนที่เอื้ออำนวยต่อการมีประสบการณ์เกี่ยวกับสารเสพติด แหล่งมั่วสุมการเสพสารเสพติด อีกทั้งมีแนวโน้มเกิดจากการคบและชักชวนจากเพื่อน ตลอดจนสัมพันธภาพในครอบครัวไม่ราบรื่น ล้วนเป็นปัจจัยส่งเสริมให้ติดสารเสพติด

1.4 ปัจจัยเอื้ออำนวย ด้านความสามารถในการหาได้ง่ายของสารเสพติด กฎหมาย และนโยบายของรัฐที่มีผลต่อการติดสารเสพติด พบว่าปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการติดสารเสพติดมากที่สุด ได้แก่ ผู้เสพสามารถหาซื้อสารเสพติดได้ง่ายตามที่ต้องการทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 82.3 รองลงมาคือ รัฐบาลมุ่งเน้นการปราบปรามสารเสพติดมากกว่าป้องกัน สารเสพติดเป็นที่นิยมแพร่หลายในชุมชน และแหล่งจำหน่ายสารเสพติดอยู่ในชุมชน คิดเป็นร้อยละ 77.0 74.7 และ 73.2 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าความสามารถในการหาได้ง่ายของสารเสพติด เป็นปัจจัยที่มีส่วนเอื้ออำนวยให้บุคคลมี

โอกาสติดสารเสพติดได้ ผู้ที่อาศัยอยู่ในแหล่งที่มีการซื้อขายสารเสพติด อาจได้รับการชักชวนจากผู้ขาย ซึ่งต้องการหาลูกค้า การเชิญชวน ให้ทดลองใช้สารเสพติดที่อยู่ในรูปสีสันนำลองจะทำให้ผู้ถูกชักชวนอยากทดลองใช้และในที่สุดก็จะติดสารเสพติดนั้น (ไชยยศ เหมะรัชตะ, 2525) การศึกษาของ สมนึก รอดประเสริฐและคณะ (2525 อ้างใน ทิพย์อร ไชยณรงค์, 2535 : 73) และสำนักวิจัยสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์พบว่า ยาเสพติดมักหาซื้อได้ง่ายและสะดวกมากทั้งจากแหล่งจำหน่ายโดยทั่วๆ ไป ส่วนใหญ่ได้มาจากเพื่อนทั้งที่อยู่ในละแวกบ้าน สถานที่อื่น ๆ และ โรงเรียนสอดคล้องกับ พรนภา ศุกรเวทย์ศิริ (2530 อ้างใน ทิพย์อร ไชยณรงค์, 2535 : 32) ศึกษาถึงความยากง่ายของการหาฝิ่นเสพ และวิธีการได้มาของฝิ่นพบว่า ขณะเริ่มติดฝิ่น ในช่วงระยะเวลาที่เริ่มติดฝิ่น หาฝิ่นได้ง่ายคิดเป็นร้อยละ 87 โดยฝิ่นที่ได้มาส่วนใหญ่ได้มาจากภายในหมู่บ้าน ภายนอกหมู่บ้าน จากค่าจ้าง และปลูกเอง และจากการศึกษาของกองสารวัตรนักเรียน กรมพลศึกษา พบว่านักเรียน สามารถหาสารเสพติดได้เอง โดยแหล่งที่นักเรียนสามารถหาได้เองมากที่สุดอันดับแรกคือร้านค้า รองลงมาคือ ร้านขายยา และเพื่อนฝูงตามลำดับ โดยจำแนกตามชนิดดังนี้คือ บุหรี่ เหล้า เบียร์ นักเรียนหาได้จากร้านค้า ยานอนหลับ ยาแก้ปวดแก้ไอ หาได้จากร้านขายยา กัญชา กระต๋อม เฮโรอีน มอร์ฟิน ฝิ่น แอมเฟตามีน หาได้จากเพื่อนฝูง สารระเหยหาได้จากร้านค้า เหล้าแห้งหาได้จากร้านขายยา (กองป้องกันยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด , 2539 : 55) นอกจากนี้ กฎหมายและนโยบายของรัฐเกี่ยวกับสารเสพติดยังดำเนินไปไม่ได้ผล ดังการศึกษาของ วิทยา มณีสุธรรม (2523 อ้างในทิพย์อร ไชยณรงค์, 2535:37) พบว่า การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดไม่สามารถแก้ปัญหาหรือลดปัญหา ยาเสพติดลงไปได้ สาเหตุเพราะการปราบปรามกระทำกันที่ปลายเหตุคือเจ้าหน้าที่จะจับกุม เฉพาะผู้เสพ ส่วนผู้ค้าสารเสพติด มักจะโดนจับกุมเฉพาะรายย่อยเท่านั้น และจากการศึกษาของ ไชยยศ เหมะรัชตะ และคณะ (2525) พบว่ายาเสพติดให้โทษมีแนวโน้มของปัญหาจะเพิ่มขึ้นหรือลดลงขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพในการปราบปรามของเจ้าหน้าที่ สอดคล้องกับกุลเชษฐ์ สิงหรา ณ.อยุธยา (2526 อ้างใน ทิพย์อร ไชยณรงค์, 2535:89) พบว่า การแพร่ของสารเสพติดเกี่ยวข้องกับนโยบายการปราบปราม นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ฝ่ายปราบปรามและข้าราชการที่เกี่ยวข้องบางคนตกอยู่ใต้อิทธิพลของผู้ค้ายาเสพติดทำให้การปราบปรามไม่บรรลุผลเท่าที่ควร อีกทั้งการดำเนินคดีผู้ค้ายาเสพติดไม่ใช้มาตรการรุนแรงทำให้ผู้กระทำผิดได้รับโทษน้อยลงและไม่หลายจำ เมื่อพ้นโทษไปแล้วก็มัก จะกระทำผิดคดียาเสพติดซ้ำอีก (คัมภีร์ สุริยาศศิน , 2532 : 148-149) เช่นเดียวกับการศึกษาของสานิต ธนทวี (2541, บทคัดย่อ) พบว่านโยบายการป้องกันและปราบปรามสารเสพติดนั้นมีความชัดเจนดี แต่ปัญหาอยู่ที่การปฏิบัติเพราะมีปัญหาหลายประการคือขาดการประสานนโยบายและแผนงาน ขาดการประสานงาน

ขาดงบประมาณ ขาดกลยุทธ์ในการดำเนินงาน และปัญหาการดำเนินคดีมีความยุ่งยากซับซ้อน สอดคล้องกับการศึกษาของ พงษ์ศักดิ์ ลี้มเฉลิม (2543,บทคัดย่อ) พบว่าข้อจำกัดในการปราบปราม ยาบ้าของสถานีตำรวจภูธร อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย ได้แก่ มีการขาดแคลนกำลังพล และขาดขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานเนื่องจากได้รับงบประมาณ และบำเหน็จความชอบจากรัฐบาลที่ไม่เพียงพอในการตอบแทนความสำเร็จของการปราบปรามยาบ้า ดังนั้นจะเห็นได้ว่านโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดนั้น การนำเอากฎหมายไปบังคับใช้ยังไม่บรรลุผลเท่าที่ควร อาจเนื่องมาจาก เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องขาดความรู้ความเข้าใจในวัตถุประสงค์กฎหมาย และขั้นตอนการปฏิบัติ มีความยุ่งยากซับซ้อนขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงส่งผลให้ปัญหายาเสพติด ยังคงมีการแพร่ระบาดเพิ่มมากขึ้นมีการผลิตและจำหน่ายเพิ่มขึ้นทำให้บุคคลมีโอกาสหาสารเสพติดได้ง่ายขึ้น ดังนั้นจึงเป็นปัจจัยที่มีส่วนเอื้ออำนวยให้บุคคลมีโอกาสติดสารเสพติดได้

2. ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับการรักษา

2.1 ปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อการเข้ารับการรักษา พบว่าผู้เข้ารับการรักษาสวนใหญ่ เคยพยายามเลิกเสพสารเสพติดเอง คิดเป็นร้อยละ 68.4 จำนวนครั้งที่เคยเลิกเสพเองมากที่สุดคือ 1-2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 61.5 ผู้ติดสารเสพติดไม่เคยเข้ารับการรักษามาก่อนคิดเป็นร้อยละ 58.9 ส่วนผู้ติดสารเสพติดที่เคยเข้ารับการรักษานั้น พบว่าเคยเข้ารับการรักษามากที่สุด 1-2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 70.9 ถึงแม้ว่าส่วนใหญ่มีความพยายามในการเลิกใช้สารเสพติดด้วยวิธีต่างๆ แต่กลับมีการใช้สารเสพติดซ้ำอีก การกลับไปอยู่ในสังคมเดิม การได้พบเห็นการใช้สารเสพติด กลุ่มเพื่อนที่ติดสารเสพติด มีโอกาสทำให้ผู้ติดสารเสพติดใช้สารเสพติดซ้ำอยู่ ดังนั้นผู้ติดสารเสพติดจึงต้องการเข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาเพื่อให้สามารถเลิกใช้สารเสพติดได้โดยเด็ดขาด ทั้งนี้จากการศึกษาพบว่าผู้เข้ารับการบำบัดรักษาไม่เคยเข้ารับการรักษามาก่อนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 58.9 สอดคล้องกับการศึกษาของกรมการแพทย์ (2540:18-49) ศึกษาในปีงบประมาณ 2538 พบว่าผู้ติดสารเสพติดไม่เคยเข้ารับการรักษามาก่อน คิดเป็นร้อยละ 38.8 เคยเข้ารับการรักษามากที่สุด 1-2 ครั้ง มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 26.8 ส่วนในปีงบประมาณ พ.ศ.2541 ศึกษาในสถานพยาบาลภาคเหนือ พบว่าผู้ติดสารเสพติด ไม่เคยเข้ารับการรักษามาก่อน คิดเป็นร้อยละ 52.8 เคยเข้ารับการรักษา 1-2 ครั้ง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 26.1 กรมการแพทย์ (2542:621-622)

ผู้ติดสารเสพติดเข้ารับการรักษาด้วยเหตุผลที่ผู้เสพติดต้องการเลิกเองมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 77.0 รองลงมาคือ สงสารครอบครัว ครองครัวขอร้อง และผู้เสพติดไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม คิดเป็นร้อยละ 58.4 42.6 และ 39.7 ตามลำดับซึ่งแตกต่างจาก อรเพ็ญ นาควัชร และคณะ

(2525:38) พบว่าผู้ติดสารเสพติดส่วนใหญ่จะขอรับการรักษาเนื่องจากหาซื้อยาก และ ไม่มีเงินซื้อสารเสพติด ไม่มีความตั้งใจที่จะเลิกสารเสพติดอย่างแท้จริง เพียงต้องการระงับอาการทรมานทางร่างกายเท่านั้น ส่วนการศึกษาของ วิทยา มณีสุธรรม (2523 อ้างในทิพย์อร ไชยณรงค์, 2535:37) กองบำบัดรักษาสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด , 2539 : 133-134) กรมการแพทย์ (2540:60) และ กรมการแพทย์ (2542:630) พบว่าสาเหตุที่ทำให้ผู้เสพติดเลิกเสพ และขอเข้ารับการรักษาเนื่องจากมีความตั้งใจอยากจะเลิกเสพยาเสพติดเองมากที่สุด รองลงมาคือครอบครัวบังคับ หรือขอร้อง สุขภาพไม่ดี ไม่มีเงินซื้อยา และกลัวตำรวจจับ

2.2 ปัจจัยนำด้านทัศนคติที่มีผลต่อการเข้ารับการรักษา พบว่าผู้เข้ารับการรักษา มีคะแนนทัศนคติโดยเฉลี่ย เท่ากับ 2.85 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.26 ซึ่งระดับทัศนคติของผู้เข้ารับการรักษาต่อการเข้ารับการรักษาอยู่ในระดับบวก ซึ่งอยู่ในระดับที่เหมาะสม จากการพิจารณากลุ่มผู้เข้ารับการรักษา เป็นผู้ติดสารเสพติดที่เข้ารับการรักษาครั้งแรกมากที่สุดถึงร้อยละ 58.9 ผู้ติดสารเสพติดที่เข้ารับการรักษาในสถานบำบัดเป็นครั้งแรกจะมีทัศนคติด้านบำบัดรักษาดีกว่าผู้ติดสารเสพติดที่เข้ารับการรักษาในสถานบำบัดหลายครั้ง ทั้งนี้เพราะผู้ติดสารเสพติดที่เข้ารับการรักษาเป็นครั้งแรก มักเป็นผู้ที่มีความตั้งใจจริงในการที่จะเลิกจากการติดสารเสพติดจึงให้ความร่วมมือในการบำบัดรักษามากกว่าผู้ติดสารเสพติดที่เคยเข้ารับการรักษาในสถานบำบัดหลายครั้งแล้ว ซึ่งเข้ามารับการบำบัดรักษาด้วยเหตุผลอย่างอื่นด้วย เช่น ไม่มีเงินซื้อสารเสพติด เพราะสุขภาพทรุดโทรม และหาซื้อสารเสพติดยากขึ้นเป็นต้น ดังนั้นผู้ติดสารเสพติดที่เข้ารับการรักษาใน สถานบำบัดเป็นครั้งแรก จึงมีทัศนคติด้านการบำบัดรักษาดีกว่าผู้ติดสารเสพติดที่เข้ารับการรักษาในสถานบำบัดหลายครั้งแล้ว สามารถอธิบายได้ว่า ผู้ติดสารเสพติดมีความตั้งใจที่จะเลิกใช้สารเสพติด อีกทั้งการได้รับรู้ข้อเท็จจริง เกี่ยวกับการบำบัดรักษา ดังการศึกษาของ ศักดินา บุญเปี่ยม (2534: 126) ศึกษาทัศนคติของผู้ป่วยติดสารเสพติดที่มีต่อการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการบำบัดรักษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีต่อการเปิดรับข่าวสารในเรื่องการบำบัดรักษา ส่งผลให้เกิดความรู้สึกที่คล้อยตามแนวคิดจนในที่สุดแสดงออกพฤติกรรมที่ต่อเนื่องมาจากความคิดความรู้สึก จึงทำให้มีโอกาสได้คิดพิจารณา และตัดสินใจเข้ารับการรักษา

ดังนั้นการแก้ไขปัญหายาเสพติด ที่ต้องการให้การบำบัดรักษาสารเสพติดมีประสิทธิภาพ และให้ผู้ติดสารเสพติดได้รับประโยชน์มากที่สุดในการบำบัดรักษา จำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ติดสารเสพติดจะต้องมีความเข้าใจที่ถูกต้อง และมีทัศนคติที่ดีต่อการบำบัดรักษาสารเสพติดในศูนย์บำบัด

2.3 ปัจจัยส่งเสริมด้านครอบครัวสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการเข้ารับการรักษา พบว่าปัจจัยที่ส่งเสริมต่อการเข้ารับรักษามากที่สุด ได้แก่ สังคมยกย่องผู้ห่างไกลยาเสพติด คิดเป็นร้อยละ 86.1 รองลงมาคือ เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีของผู้อื่น พี่น้องชักชวนเข้ารับการรักษา และการเข้ารับการรักษาจะทำให้เพื่อนฝูงยอมรับ คิดเป็นร้อยละ 74.6 72.7 และ 72.2 ตามลำดับ ดังการศึกษาของ มานี สมิริสัมพันธ์ และคณะ (2522 อ้างในภาคผนวก ทิพย์อร ไชยณรงค์, 2535: 16) ศึกษาค่านิยมทางสังคมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเกี่ยวกับการติดยาเสพติดให้โทษ พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ ร้อยละ 96.0 มีค่านิยมที่ไม่ดีต่อการติดยาเสพติดให้โทษ โดยต้องการห่างไกลจากยาเสพติดให้โทษมากที่สุด จากการวิจัยครั้งนี้ผู้เข้ารับการรักษาส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วงวัยรุ่น จากทฤษฎีของฟรอยด์เชื่อว่า พัฒนาการของเด็กวัยรุ่นจะพยายามเลียนแบบบุคคลที่ตนเองชื่นชอบ วัยรุ่นมีอารมณ์หวั่นไหวง่าย ต้องการให้เพื่อนและสังคมยอมรับว่าเขาเป็นสมาชิกคนหนึ่งของสังคม และวัยรุ่นสามารถปรับตัวได้ง่ายและอยากได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว ญาติ และเพื่อน จะเป็นแรงกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมมารับการรักษา ดังการศึกษาของ สุเทพ เชาวลิต (2525 อ้างในภาคผนวก ทิพย์อร ไชยณรงค์, 2535 :79) พบว่าส่วนใหญ่เมื่อกลุ่มตัวอย่างติดยาเสพติดแล้วบุคคลในครอบครัวทราบจะแนะนำให้เลิก เช่นเดียวกับประไพศรี ชอนกลิ่น ศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็น ที่มีต่อการป้องกันและบำบัดรักษาฝิ่นและเฮโรอีน ของชาวบ้านห้วยน้ำดัง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าความคิดเห็นที่มีต่อการบำบัดรักษาฝิ่น และเฮโรอีน ส่วนใหญ่เห็นว่าการเตรียมการบำบัดรักษา ควรได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและญาติ (ประไพศรี ชอนกลิ่น, 2536 :54) สอดคล้องกับการศึกษาของสิวลี จารุวรรณ ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยกำหนดความตั้งใจที่จะเลิกใช้เฮโรอีนชนิดฉีดเข้าเส้น ฉนวนบำบัดรักษา ยาเสพติดภาคเหนือ พบว่าการเลิกใช้เฮโรอีนขึ้นอยู่กับความรู้ต่อความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิง ซึ่งหมายถึงบุคคลสำคัญใกล้ชิดได้แก่ พ่อแม่ พี่น้อง ภรรยา และเพื่อน เป็นแรงสนับสนุนให้มีความตั้งใจที่จะเลิกใช้ เฮโรอีน (สิวลี จารุวรรณ ,2540 : 50-51) ดังจะเห็นได้ว่าปัจจัยส่งเสริมการเข้ารับการรักษาของผู้ติดยาเสพติดนั้น ในส่วนหนึ่งมีแนวโน้มเกิดจากแรงกระตุ้นจากผู้เสพติดที่ต้องการการยอมรับและการยกย่องจากผู้อื่น ในขณะที่อีกส่วนหนึ่งมีแนวโน้มเกิดจากปัจจัยอื่นอาจเป็นแรงสนับสนุน จากตัวบุคคล ครอบครัว หรืออื่น ๆ

2.4 ปัจจัยเอื้ออำนวยด้านกฎหมายและนโยบายของรัฐ ที่มีผลต่อการเข้ารับการรักษา พบว่า ปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการเข้ารับรักษามากที่สุดได้แก่ การเสพติดเป็นสิ่งผิดกฎหมาย คิดเป็นร้อยละ 88.6 รองลงมาคือ การรณรงค์ในสื่อและสังคมต่อต้านยาเสพติดเข้มแข็งมากขึ้น รัฐบาลมีความจริงจังในการต่อต้านและปราบปรามยาเสพติด และรัฐบาลมีมาตรการอย่างเข้มแข็งใน

การปราบปรามยาเสพติดในพื้นที่คิดเป็นร้อยละ 75.6 73.7 และ 68.9 ตามลำดับ จากผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการเข้ารับการรักษามากที่สุดคือ การเสพติดเป็นสิ่งผิดกฎหมาย จึงส่งผลให้ผู้ติดสารเสพติดตัดสินใจเข้ารับการรักษา อาจเนื่องมาจาก ผู้เสพติดถือว่าเป็นผู้กระทำความผิดทางอาญา จึงเป็นหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามกระบวนการยุติธรรม และหากเป็นการบำบัดรักษาตามมาตรา 94 พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 โดยผู้เสพติด ขอสมัครเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลก่อนความผิดจะปรากฏต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ผู้เสพติดจะได้รับการบำบัดรักษาและแก้ไขปรับปรุงตามวิธีการของแพทย์จนกระทั่งหายขาด และได้รับหนังสือรับรองจากพนักงานเจ้าหน้าที่ที่รัฐมนตรีกำหนดแล้วจึงจะได้รับการยกเว้นโทษ และจากคำสั่ง 141/2541 เรื่องนโยบายการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ให้ปฏิบัติต่อผู้ติดสารเสพติดในฐานะผู้ป่วย โดยให้โอกาสเข้ารับการรักษา ตามความต้องการและเหมาะสม ประกอบกับปัจจุบันสื่อมวลชนและสังคมมีการรณรงค์ต่อต้านสารเสพติดเข้มแข็งขึ้น มีการประชาสัมพันธ์ความรู้ ข่าวสารการต่อต้านสารเสพติดมากขึ้น ดังการศึกษาของ วิศรดา วราลักษณ์ ศึกษาการเปิดรับข่าวสารความรู้เรื่องสิ่งเสพติดและการป้องกันจากสื่อมวลชนและสื่อบุคคลของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่านักเรียนส่วนใหญ่ รับทราบเนื้อหาเรื่อง สารเสพติดและการป้องกันสารเสพติดจากสื่อมวลชนทุกประเภทบ่อยพอสมควร นักเรียนส่วนใหญ่ เข้าใจเรื่องสารเสพติดและการป้องกันสารเสพติดจากโทรทัศน์มากที่สุด รองลงมาคือ หนังสือพิมพ์ วิทยุ และนิตยสาร ตามลำดับ (บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2537 :60) อีกทั้งรัฐบาลมีความจริงจังในการต่อต้านและปราบปรามสารเสพติดและรัฐบาลมีมาตรการอย่างเข้มแข็งในการป้องกันและปราบปรามสารเสพติดในพื้นที่ ปัจจัยเหล่านี้จึงเอื้ออำนวยให้ผู้ติดสารเสพติดมีความต้องการเลิกเสพยาเสพติดและขอเข้ารับการรักษาในสถานบำบัดรักษาสารเสพติด

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. บุคลากรสาธารณสุข หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการติดสารเสพติดนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานร่วมกับงานวิจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ในการวางแผนแก้ไข และป้องกันการแพร่ระบาดของสารเสพติดโดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น
2. บุคลากรสาธารณสุข หรือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับการรักษาไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานร่วมกับงานวิจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ในการส่งเสริมการเข้ารับการรักษาสารเสพติดของผู้ติดสารเสพติด

3. ควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการป้องกันปัญหาการติดสารเสพติดของบุตรและสมาชิกในครอบครัวโดยการส่งเสริมสัมพันธภาพและการสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นในครอบครัว การให้ความรักความเข้าใจและการดูแลเอาใจใส่บุตร ตลอดจนมีการประสานงานร่วมกันระหว่างสถานบริการสุขภาพกับโรงเรียนและองค์กรอื่นๆ ที่ดำเนินการเกี่ยวกับยาเสพติด

4. ควรมีการติดตามดูแลหลังการรักษา (After Care) แก่ผู้ติดสารเสพติดที่เข้ารับการรักษาลงหลังจากได้รักษาทางร่างกายและจิตใจแล้ว เพื่อให้คำปรึกษาในการแก้ไขปัญหาลงและเสริมกำลังใจ โดยมุ่งเน้นการพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจและเผชิญปัญหาในทางที่เหมาะสม เป็นการป้องกันการติดสารซ้ำอีก

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการติดสารเสพติดและการเข้ารับการรักษาลงของผู้ติดสารเสพติดในสถานบำบัดรักษายาเสพติดอื่น ๆ ให้ครอบคลุมทั่วประเทศ

2. ควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับแรงจูงใจในการติดสารเสพติดของ ผู้ติดสารเสพติดที่เข้ารับการรักษาลงในสถานบำบัดรักษายาเสพติด เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันการติดสารเสพติด

3. ควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับแรงจูงใจในการเลิกใช้สารเสพติดของ ผู้ติดสารเสพติดที่เข้ารับการรักษาลงในสถานบำบัดรักษายาเสพติด เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมแรงจูงใจที่เหมาะสมที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลิกใช้สารเสพติด

4. ควรศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพโดยมีการสนทนากลุ่ม เพื่อสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเกี่ยวกับเหตุผลสำคัญที่ทำให้ผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการรักษาลง เนื่องจากการตอบแบบสอบถามผู้วิจัยไม่สามารถตรวจสอบข้อเท็จจริงของข้อมูลที่ได้รับและอาจมีข้อจำกัดในการให้เหตุผลที่เป็นจริง