

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลของการศึกษา และข้อเสนอแนะ

สรุป

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยกำหนดความตั้งใจที่จะเลิกใช้เฮโรอีนของผู้ติดยาเสพติดเข้าเส้น ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคเหนือ จังหวัดเชียงใหม่ โดยกลุ่มประชากรศึกษาเป็นผู้ติดยาเสพติดเข้าเส้นเพศชาย ที่มาขอรับการรักษานในคลินิกผู้ป่วยนอก จำนวน 80 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นตามแนวทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของเอจเซนและฟิชบายน์ ข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาได้นั้น บันทึกและวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ spss/windows โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติวิเคราะห์ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ และ Stepwise Multiple Regression ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป

ผู้ติดยาเสพติดเข้าเส้นที่มาขอรับการรักษ จำนวน 80 คน มีอายุระหว่าง 21-30 ปี มากที่สุดร้อยละ 41.3 รองลงมาคืออายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 41.2 ส่วนใหญ่ร้อยละ 62.5 มีสถานภาพสมรสเป็นโสด มีการศึกษาระดับอาชีวศึกษามากที่สุด ร้อยละ 43.8 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 32.5 1 ใน 3 ของผู้ติดยาเสพติดมีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 31.2 ค่าขาย ร้อยละ 27.7 และ 1 ใน 5 ของผู้ติดยาเสพติดยังว่างงาน ร้อยละ 22.5 อาศัยอยู่เขตนอกเมืองไม่แออัดมากที่สุด ร้อยละ 45.1 รองลงมาอาศัยอยู่เขตเมืองไม่แออัด ร้อยละ 37.5 ในชุมชนที่อาศัยไม่มีการผลิตและจำหน่ายเฮโรอีนมากที่สุด ร้อยละ 58.7 รองลงมาไม่มีการผลิต มีการจำหน่าย ร้อยละ 33.8 ใช้เฮโรอีนครั้งแรกอายุระหว่าง 16-20 ปีมากที่สุด ร้อยละ 56.3 และ 1 ใน 3 ใช้เฮโรอีนมานานมากกว่า 5 ปี ร้อยละ 35.0

2. พฤติกรรมการใช้เฮโรอีน

การใช้เฮโรอีนของกลุ่มตัวอย่างมีสาเหตุมาจากอยากลองมากที่สุดคือ ร้อยละ 42.5 รองลงมาคือเพื่อนชักชวน ร้อยละ 22.2 มากกว่า 1 ใน 3 คือ ร้อยละ 36.2 ใช้เฮโรอีน 3 ครั้งต่อวัน และ 1 ใน 5 คือ ร้อยละ 20.0 ใช้เฮโรอีน 4 ครั้งต่อวัน ส่วนใหญ่ร้อยละ 83.7 ใช้เงินซื้อเฮโรอีน

100 - 500 บาทต่อวัน โดยที่เกือบครึ่งหนึ่งของผู้ติดเฮโรอีนคือ ร้อยละ 46.2 ใช้เงินซื้อเฮโรอีน 100 - 300 บาท ต่อวัน และ 1 ใน 3 ของผู้ติดเฮโรอีนคือ ร้อยละ 37.5 ใช้เงินซื้อเฮโรอีน 300 - 500 บาทต่อวัน เคยเลิกด้วยวิธีรักษาในสถานบำบัดรักษายาเสพติดมากที่สุด ร้อยละ 56.3 โดยที่ครึ่งสุดท้ายเลิกได้นานไม่เกิน 3 เดือน มากที่สุดร้อยละ 61.3 ซึ่ง 1 ใน 3 คือร้อยละ 35.0 ต้องการเลิกเอง และอีก 1 ใน 3 คือ ร้อยละ 32.4 เลิกเพราะสงสารครอบครัว

3. ปัจจัยกำหนดความตั้งใจที่จะเลิกใช้เฮโรอีน พบว่าเจตคติต่อการเลิกใช้เฮโรอีน การรับรู้ต่อความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิง และความตั้งใจที่จะเลิกใช้เฮโรอีนมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R = .46, F = 21.88, P < .0001$) โดยที่การรับรู้ต่อความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิง ถูกเลือกเข้าไปในสมการทำนายเพียงตัวเดียว การรับรู้ต่อความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงจึงเป็นตัวทำนายความตั้งใจที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .46, P < .0001$) โดยมีอำนาจการทำนาย ร้อยละ 21.91 สำหรับเจตคติต่อการเลิกใช้เฮโรอีนไม่ถูกเลือกเข้าไปใน สมการทำนาย ($\beta = .17, NS$) ดังนั้นเจตคติต่อการเลิกใช้เฮโรอีนไม่ใช่ตัวทำนายความตั้งใจในกลุ่มตัวอย่างนี้ ส่วนรายละเอียดของปัจจัยกำหนดความตั้งใจของผลการศึกษารั้งนี้คือ

3.1 ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการเลิกใช้เฮโรอีนรวมกับการให้คุณค่าต่อผลของการเลิกใช้เฮโรอีน และเจตคติต่อการเลิกใช้เฮโรอีนมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R = .22, F = 3.99, P < .05$) โดยที่ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการเลิกใช้เฮโรอีนรวมกับการให้คุณค่าต่อผลของการเลิกใช้เฮโรอีนมีอิทธิพลต่อเจตคติต่อการเลิกใช้เฮโรอีนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .22, P < .05$) โดยมีอำนาจในการทำนายร้อยละ 4.8

3.2 ความเชื่อว่าคุณค่าสำคัญใกล้ชีวิตคิดว่าตนควรเลิกใช้เฮโรอีนร่วมกับแรงจูงใจที่จะทำตามความคาดหวังของคนสำคัญใกล้ชีวิต และการรับรู้ต่อความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R = .96, F = 1191.29, P < .0001$) โดยที่ความเชื่อว่าคุณค่าสำคัญใกล้ชีวิตคิดว่าตนควรเลิกใช้เฮโรอีนร่วมกับแรงจูงใจที่จะทำตามความคาดหวังของคนสำคัญใกล้ชีวิต มีอิทธิพลต่อการรับรู้ต่อความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .96, P < .0001$) โดยมีอำนาจในการทำนาย ร้อยละ 93.85

อภิปรายผลของการศึกษา

จากการศึกษาผู้ติดเฮโรอีนชนิดฉีดเข้าเส้น เพศชายที่มารับการรักษา ณ คลินิกผู้ป่วยนอก ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคเหนือ พบว่ามีอายุอยู่ระหว่าง 21-30 ปี และ 31-40 ปี

มากที่สุด ร้อยละ 41.3 และรองลงมา ร้อยละ 41.2 การที่ผู้ติดเฮโรอีนเข้ารับการรักษในช่วงอายุนี้อาจเป็นเพราะการที่ผู้ใช้เฮโรอีนทำให้กลายเป็นบุคคลที่ขาดคุณภาพ สุขภาพเสื่อมถอย ความจำเสื่อม การตัดสินใจไม่ดี เป็นที่รังเกียจของสังคม (กองป้องกันยาเสพติดคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด, 2530) เป็นเหตุให้ผู้ติดเฮโรอีนเกิดความสำนึกที่ต้องการเปลี่ยนแปลงตัวเองไปในทางที่ดีขึ้น เพื่อการมีสุขภาพที่ดี และเป็นที่ยอมรับของสังคม จึงคิดที่จะเลิกใช้เฮโรอีน ผู้ติดเฮโรอีนมีสถานภาพสมรสเป็นโสดมากที่สุด ร้อยละ 62.5 เนื่องจากการใช้เฮโรอีนมีผลทำให้เกิดความพึงพอใจและมีความสุข จึงขาดความสนใจทางเพศ ในขณะเดียวกันผู้ที่ทราบว่าคุณค่านี้ติดเฮโรอีนก็จะมีคามรังเกียจ ไม่ต้องการอยู่ร่วมด้วยฉันสามีภรรยา เพราะขาดความรับผิดชอบต่อครอบครัว ผู้ติดเฮโรอีนมีการศึกษาระดับอาชีวศึกษามากที่สุด ร้อยละ 43.8 และ 1 ใน 3 คือ ร้อยละ 32.5 มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา แสดงถึงการแพร่ระบาดของเฮโรอีนมีมากในกลุ่มนักเรียนระดับอาชีวศึกษา และมัธยมศึกษา ซึ่งจัดได้ว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง

อาชีพของผู้ติดเฮโรอีนพบว่า มีอาชีพรับจ้างมากที่สุด ร้อยละ 31.2 รองลงมาค้าขาย ร้อยละ 27.7 และ 1 ใน 5 คือร้อยละ 22.5 ยังว่างงาน อาจทำให้มีรายได้น้อย ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตในยุคปัจจุบัน ไม่สามารถตอบสนองความต้องการทางร่างกายและจิตใจได้ตามความต้องการพื้นฐานได้ ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาทางอารมณ์ขึ้น เช่น การมองโลกในแง่ร้าย อิจฉา หวาดระแวง (สุพัตรา สุภาพ, 2531) ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต และมีโอกาสเลือกใช้เฮโรอีนในการปรับตัวต่อปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของตนเองและที่สำคัญผู้ติดเฮโรอีนอาจมีอาชีพรับจ้างชนเฮโรอีนและค้าขายเฮโรอีนเพื่อความอยู่รอด

ลักษณะชุมชนที่อาศัยอาศัยอยู่เขตนอกเมืองไม่แออัดมากที่สุด ร้อยละ 45.1 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะความเจริญก้าวหน้าในวิทยาการสมัยใหม่มีมากมาย การติดต่อระหว่างเขตในเมืองและนอกเมืองมีมากและสะดวกขึ้น ทำให้สังคมที่อยู่เขตนอกเมืองมีการเปลี่ยนแปลงได้รวดเร็วเช่นเดียวกับสังคม เขตในเมือง มีวัฒนธรรมใหม่เกิดขึ้นอยู่เสมอ ดังนั้นผู้ติดเฮโรอีนทั้งเขตในเมืองและนอกเมืองต่างก็มีพฤติกรรมเปลี่ยนไป เช่น แสวงหาความสุข สนุกสนาน ใช้จ่ายอย่างสุรุ่ยสุร่าย แข่งขันความเก่งความเด่นของตนเองและกลุ่ม ซึ่งง่ายต่อการกระทำผิดกฎหมาย (ราชันีกร เศรษฐ, 2532) ดังนั้นการแพร่ระบาดของเฮโรอีนในชุมชนต่าง ๆ จึงไม่สามารถระบุได้ว่า ชุมชนลักษณะใดที่เป็นปัญหาในการติดเฮโรอีน แต่มีข้อสังเกตว่า ชุมชนที่มีการขยายตัวมากสมาชิกของชุมชน มักจะมีปัญหาการใช้สารเสพติด (สุพัตรา สุภาพ, 2531)

ชุมชนที่ผู้ติดเฮโรอีนอาศัยอยู่ไม่มีการผลิตและไม่มีการจำหน่ายเฮโรอีนมากที่สุดร้อยละ 58.7 แต่เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลที่ไม่ผลิตแต่มีการจำหน่ายพบว่ามี ร้อยละ 33.8 ซึ่งถือว่าเป็น 1 ใน 3

ของข้อมูลที่แสดงให้เห็นว่ามีการแพร่ระบาดของเฮโรอีนในชุมชนที่รุนแรงมาก เพราะชุมชนที่อยู่อาศัยจัดว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้ที่อยู่ในชุมชนนั้น กล่าวคือถ้าสถานที่อยู่อาศัยใกล้เคียงค่ายาเสพติด จะมีส่วนสำคัญที่ผลักดันให้มีการใช้สารเสพติดของคนในสังคมและสิ่งแวดล้อมนั้น (สมจิต ภาติกร และคณะ, 2527) ดังนั้นบุคคลที่อาศัยอยู่ในชุมชนที่มีการจำหน่ายเฮโรอีนจึงเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการถูกชักชวนให้ทดลองใช้เฮโรอีนทั้งสิ้น

ในส่วนของพฤติกรรมการใช้เฮโรอีนนั้นพบว่า การติดเฮโรอีนนั้นมีสาเหตุจากอยากลองมากที่สุด ร้อยละ 42.5 และเพื่อนชักชวน ร้อยละ 22.2 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ไสภา ชูพิชัยกุล (2528, : 35-36 และ 48) ที่ศึกษาปัจจัยทางสังคมสำหรับเป็นข้อบ่งชี้ภาวะการเสพติดของชายไทยวัยทำงานในปัจจุบันพบว่า ร้อยละ 64.93 เสพเพราะอยากลอง ร้อยละ 30.33 เสพเพราะถูกแนะนำหรือชักชวนให้เสพ ซึ่งจะเห็นได้ว่าการติดเฮโรอีนนั้นส่วนหนึ่งมีแนวโน้มมาจากปัจจัยส่วนบุคคล ในขณะที่อีกส่วนหนึ่งมีปัจจัยจากการคบและชักชวนจากเพื่อน ปัญหาครอบครัว หรือปัจจัยอื่น ๆ ได้

สำหรับจำนวนครั้งที่ใช้เฮโรอีนต่อวันนั้นพบว่า ใช้ 3 ครั้ง ถึง 4 ครั้งต่อวันร้อยละ 56.2 ซึ่งอาจเป็นเพราะสถานการณ์ของการใช้เฮโรอีนเลวร้ายขึ้นเรื่อย ๆ โดยเกิดขึ้นตามลักษณะของผู้ติดเฮโรอีนที่มีอาการติดทางใจ (psychological dependence) คือมีความคิดถึงจดจ่อต่อสารเสพติดพยายามชวนชวนให้ได้มา จึงทำให้มีการใช้ซ้ำ ๆ และการติดทางกาย (physiological dependence) คือ การที่ร่างกายมีการติดยาจนต้องเพิ่มขนาดของการใช้สูงขึ้น (วิทย์ เทียงบุญธรรม, 2531 และวารุณี ภูริสินสิทธิ์, 2531) และจากการศึกษาของ ชาญคณิต ก.สุริยมณี (2529 : 29) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการ ติดยาเสพติดซ้ำของวัยรุ่นพบว่า การเสพยาเสพติดเฉลี่ยวันละ 4 ครั้ง และ 3 ครั้ง คิดเป็น ร้อยละ 36.90 และ 23.10 ตามลำดับ จากการศึกษาดังกล่าวใกล้เคียงกับการศึกษาครั้งนี้ที่แสดงให้เห็นว่าสถานการณ์เลวร้ายของการใช้เฮโรอีนยังไม่เปลี่ยนแปลง จึงทำให้ผู้ติดเฮโรอีนยังไม่สามารถเลิกจากอาการติดทางกายและติดทางใจ

จำนวนเงินที่ใช้ซื้อเฮโรอีนต่อวันส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 100-500 บาท ร้อยละ 83.7 โดยที่เกือบครึ่งหนึ่งของผู้ติดเฮโรอีนคือ ร้อยละ 46.2 ใช้เงินซื้อเฮโรอีน 100-300 บาทต่อวัน และอีก 1 ใน 3 คือร้อยละ 37.5 ใช้เงินซื้อเฮโรอีน 300-500 บาทต่อวัน แตกต่างจากการศึกษาของ อำพล บัวแก้ว (2536 : 52) ที่ศึกษาข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติด และการให้บริการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสมุทรสงคราม พ.ศ.2532-2535 พบว่าจำนวนเงินที่ใช้ต่อวันส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 100-500 บาท ร้อยละ 89.3 โดยที่ผู้ติดเฮโรอีนมากกว่า 3 ใน 4 คือ ร้อยละ 8.3 ที่ใช้เงินซื้อเฮโรอีน 300-500 บาทต่อวัน ซึ่งอาจเป็นเพราะในช่วงปี พ.ศ. 2532-2535

การป้องกันและปราบปรามยาเสพติดกำลังอยู่ในระหว่างดำเนินการ จึงทำให้การผลิตและจำหน่ายเป็นไปได้ดี ต่อมาในปัจจุบันมีมาตรการป้องกันและปราบปรามที่ชัดเจนและได้รับการสนับสนุน ทำให้เฮโรอีนหาซื้อยาก และราคาแพงขึ้น จึงส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการซื้อเฮโรอีนสูงขึ้นตามลำดับ ซึ่งส่งผลกระทบอย่างแรงต่อภาวะเศรษฐกิจของประเทศชาติในการสูญเสียเงินจำนวนมากในทุก ๆ วัน หากสมมติว่าผู้เสพเฮโรอีน 1 คนใช้เงินวันละ 100 บาทต่อวัน ถ้ามีผู้เสพ 500,000 คน จะต้องใช้ถึงวันละ 50 ล้านบาท และยังต้องเสียเงินที่ครอบครัวต้องแบกภาระดูแลรับผิดชอบรัฐเสียบประมาณรักษา ค่าปราบปรามการผลิต การซื้อขาย รวมแล้วประเทศชาติสูญเสียเงินไปวันละ 75-100 ล้านบาท ซึ่งหากไม่สูญเสียไปกับการเสพเฮโรอีนเงินจำนวนนี้จะนำไปใช้ประโยชน์ได้อีกมากมาย (บรรจง สืบสมาน, 2536 : 619)

ก่อนมารับการรักษาครั้งนี้ 1 ใน 3 ติดมานานมากกว่า 5 ปี ซึ่งเป็นเพราะผู้ติดเฮโรอีนปัจจุบันมีอายุมากแล้ว และเริ่มติดครั้งแรกเมื่อมีอายุอยู่ในช่วงวัยรุ่น สอดคล้องกับการศึกษาของ (ธนวรรณ อาษารัฐ, 2538 : 58) ที่ศึกษาภูมิหลังความรู้ ทักษะคิดและการใช้สารเสพติดที่มารับการรักษา ณ โรงพยาบาลชลบุรี พบว่าร้อยละ 42.37 ติดมานานมากกว่า 5 ปี และใกล้เคียงกับการศึกษาของ (โสภา ชูพิกุลชัย และคณะ 2528 : 32) ที่ศึกษาปัจจัยทางสังคมสำหรับเป็นข้อบ่งชี้ภาวะการเสพติดของชายไทยวัยทำงาน ในปัจจุบันพบว่ากลุ่ม ผู้ติดสารเสพติดเสติดมานานตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไปมากที่สุดร้อยละ 45.49 ซึ่งเป็นไปในทำนองเดียวกันกับการศึกษาของชาญคณิต ก.สุริยมณี (2529 : 29) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการติดยาเสพติดซ้ำของวัยรุ่นพบว่าผู้ที่ติดยาเสพติดเสติดมาแล้วตั้งแต่ 4 ปีขึ้นไปมากที่สุด ร้อยละ 30.80 การที่กลุ่มตัวอย่างใช้เฮโรอีนมานานอาจเป็นเพราะผู้ติดมีจิตใจอ่อนแอขาดความอดทนต่ออาการทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้นขณะขาดยา และยังคบเพื่อนที่ใช้เฮโรอีนด้วยกันอยู่ รวมทั้งอาศัยในสิ่งแวดล้อมที่สะดวกต่อการแสวงหาเฮโรอีนมาใช้ได้ง่าย จึงทำให้เลิกได้ยาก

ผู้ติดเฮโรอีนเคยเลิกเฮโรอีนด้วยวิธีรักษาในสถานบำบัดรักษายาเสพติดมากที่สุด ร้อยละ 56.3 ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของ (ธนวรรณ อาษารัฐ, 2538 : 58) ที่ศึกษาภูมิหลังความรู้ ทักษะคิด และการใช้สารเสพติดที่มารับการรักษา ณ โรงพยาบาลชลบุรี พบว่าร้อยละ 46.33 ได้พยายามเลิกสารเสพติดด้วยวิธีรักษาในโรงพยาบาล ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ติดเฮโรอีนและผู้นำส่งยอมรับมาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาลมากกว่าสถานบำบัดอื่น ๆ เช่น วัด และในขณะเดียวกันการรับการรักษาที่โรงพยาบาล ผู้ติดเฮโรอีนจะรู้สึกทุกข์ทรมานน้อยกว่าไปสถานบำบัดอื่น ๆ เพราะมียาช่วยลดอาการที่เกิดจากการขาดเฮโรอีน แต่ อำพล บัวแก้ว (2536 : 66) ได้ให้ข้อสังเกตจากการศึกษาข้อมูลผู้เข้ารับการบำบัดรักษาการติดยาเสพติด และการให้บริการบำบัดรักษาแบบ

ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสมุทรสงคราม พ.ศ. 2532-2535 พบว่า ลักษณะของผู้ติดเฮโรอีนที่มาขอรับการรักษาซ้ำซากนั้นคล้ายกับว่าไม่ได้ตั้งใจรักษาให้หาย แต่มารับยาเมธาโดนเพียงเพื่อทดแทนเฮโรอีนยามขาดแคลนหรือในภาวะที่ไม่มีเงินซื้อยา ดังนั้นผู้ติดเฮโรอีนจึงเลือกที่จะมารับการรักษาที่สถานบำบัดยาเสพติดมากกว่าจะไปรับการรักษาที่อื่น

สำหรับระยะเวลาของการเลิกใช้เฮโรอีน พบว่า 1 ใน 3 ของผู้ติดเฮโรอีน คือร้อยละ 31.3 สามารถเลิกใช้เฮโรอีนได้ไม่เกิน 1 เดือน ซึ่งมากกว่าผลการศึกษาของ อำพล บัวแก้ว (2536 : 62) ที่พบว่าผู้ติดสามารถเลิกได้ไม่เกิน 1 เดือน เพียงร้อยละ 14.60 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างเข้ารับการรักษาศูนย์บำบัดที่ได้รับการพัฒนารูปแบบการรักษามากขึ้นในยุคปัจจุบัน ในขณะที่ในช่วงปี พ.ศ. 2532-2535 สถานบำบัดรักษามีส่วนทำให้ผู้ติดเฮโรอีนมีความสามารถในการเลิกใช้ได้ในระยะเวลาอันสั้น เนื่องจากความไม่พร้อมของระบบและรูปแบบของการให้บริการโดยเฉพาะสถานที่ที่เหมาะสมในการจัดกิจกรรมที่จำเป็นเช่น การให้คำปรึกษา (counseling) กลุ่มบำบัด (group therapy) ครอบครัวบำบัด (family therapy) การทดสอบสมรรถภาพร่างกายและการขาดแคลนบุคลากรที่เป็นหัวใจสำคัญ คือ จิตแพทย์ และนักจิตวิทยา (อำพล บัวแก้ว, 2536 : 66) นอกจากนี้การศึกษาค้นครั้งนี้ยังพบว่าผู้ติดเฮโรอีนมีความสามารถเลิกเฮโรอีนได้ไม่เกิน 3 เดือน มากที่สุด ร้อยละ 61.3 ซึ่งอาจเนื่องมาจากผู้ติดเฮโรอีนไม่สามารถอดทนต่ออาการทางร่างกายในขณะขาดยา (abstinence syndrome) ซึ่งถ้าให้ขาดเฮโรอีนประมาณ 4-5 ชั่วโมงจะเกิดอาการขนลุกหนาว ๆ ร้อน ๆ หาว จาม ปวดตามตัว ตามกล้ามเนื้อ กระตุก เหงื่อไหลซึม อึดอัดในอก ปวดท้อง อาเจียน จนถึงชัก (บรรจง สืบสมาน, 2536 : 628) นอกจากนี้ผู้ติดเฮโรอีนมีเหตุผลในการเลิกเนื่องจากครอบครัวมากที่สุด ร้อยละ 41.2 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสงสารครอบครัว ครอบครัวขอร้อง หรือบังคับให้มาดังที่บรรจง สืบสมาน (2536 : 635) กล่าวว่าแรงจูงใจที่นำพามารักษามักเกิดจากการถูกบังคับด้วยวิธีต่าง ๆ มิใช่จากความอยากจะเลิกเสพของเขาเอง และเหตุผลในการเลิกครั้งนี้อีกส่วนหนึ่งพบว่า 1 ใน 3 ของผู้ติดเฮโรอีน คือ ร้อยละ 35.0 ต้องการเลิกเองด้วยเหตุผลส่วนตัวหลายประการ ดังเช่น วิรัช โรจนวงศ์ (2535 : 8) ซึ่งศึกษาปัญหาการบำบัดรักษาผู้ติดเฮโรอีนของโรงพยาบาลนนทพรไว้ว่าผู้ติดเฮโรอีนมารับ การรักษาเพราะหลีกเลี่ยงตำรวจ ซื้อของเสพน้อยลง ไม่ต้องใช้เงินมาก หาซื้อของไม่ได้ หรือไม่มีเงินและถูกบังคับโดยไม่เต็มใจ ซึ่งเหตุผลดังกล่าวข้างต้นนั้นเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ติดเฮโรอีนเข้ารับการรักษาเพื่อเลิกใช้เฮโรอีนต่อไป

จากผลการศึกษาพบว่าการรับรู้ต่อความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงเป็นปัจจัยกำหนดความตั้งใจที่จะเลิกใช้เฮโรอีน ($\beta = .46, p < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล โดยทฤษฎีนี้กล่าวว่าพฤติกรรมส่วนมากของบุคคลอยู่ภายใต้การควบคุมของความตั้งใจที่จะประกอบพฤติกรรมนั้นโดยมีปัจจัยกำหนดความตั้งใจที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่สำคัญอยู่ 2 ตัว คือ เจตคติต่อพฤติกรรมและการรับรู้ต่อความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิง ซึ่งความสำคัญของปัจจัยทั้ง

สองจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล หรือแต่ละกลุ่ม โดยที่บางกลุ่มปัจจัยทั้ง 2 อาจมีอิทธิพลเท่ากัน บางกลุ่มปัจจัยทั้ง 2 อาจมีตัวใดตัวหนึ่งมีอิทธิพลมากกว่ากัน และบางกลุ่มอาจมีปัจจัยเพียงตัวเดียวที่มีอิทธิพล ซึ่งเมื่อพิจารณารายละเอียดของปัจจัยกำหนดความตั้งใจในด้านของการรับรู้ต่อความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิง จะเห็นว่าผลการศึกษาบ่งชี้ถึงความเชื่อว่าคนสำคัญใกล้ชิดคิดว่าตนควรเลิกใช้เฮโรइनร่วมกับแรงจูงใจที่จะทำตามความคาดหวังของคนสำคัญใกล้ชิด มีอิทธิพลต่อการรับรู้ต่อความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .96, P < .0001$) การที่ผลการศึกษาปรากฏเช่นนี้อาจเป็นเพราะการที่ผู้ติดเฮโรइनมีการปรับตัวด้วยการยอมคล้อยตามบุคคลสำคัญใกล้ชิดก็เพื่อขอรับความช่วยเหลือเมื่อตนเองเดือดร้อน ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อตัวผู้ติดเฮโรइनที่มีพ่อ แม่ พี่ น้อง ภรรยา และเพื่อน เป็นแรงสนับสนุนให้มีความตั้งใจที่จะเลิกใช้เฮโรइन แม้ว่าจะไม่มี true motive ก็ตาม แต่ทีมผู้รักษาก็อาจช่วยสร้างให้เกิด positive motive ได้โดยแก้ไขเจตคติและสร้างแรงจูงใจที่จะทำให้เขาเลิกเสพด้วยตัวเขาเอง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. จากผลการศึกษาที่พบว่า การรับรู้ต่อความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงเป็นปัจจัยกำหนดความตั้งใจที่จะเลิกใช้เฮโรइन สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาผู้ติดเฮโรइनที่คิดจะเลิกใช้ยา โดยอาศัยอิทธิพลของกลุ่มอ้างอิง ด้วยการมุ่งเน้นการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างผู้ติดเฮโรइनกับญาติ อันได้แก่การทำครอบครัวบำบัด (family therapy) เพื่อสร้างความร่วมมือในการรักษาและช่วยให้เข้าใจถึงที่มาของปัญหาในครอบครัวซึ่งเกิดจากผู้ติดเฮโรइनและคนอื่น ๆ ในครอบครัว และทำการแก้ไขพฤติกรรมของแต่ละคนไปพร้อม ๆ กัน เพื่อบรรยากาศและความเข้าใจที่ดีขึ้น และสนับสนุนให้ครอบครัวมีศักยภาพที่จะทำให้ผู้ติดเฮโรइनเลิกได้ด้วยตัวเอง นอกจากนี้ให้คำปรึกษา สันทนการบำบัดและการทำกิจกรรมบำบัดก็จะเป็นกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมความตั้งใจในการเลิกใช้เฮโรइनของผู้ติดเฮโรइनให้เกิดการประสบความสำเร็จได้ดีขึ้น

2. จากผลการศึกษาพบว่าผู้ติดเฮโรइनส่วนมากอยู่ในวัยผู้ใหญ่ที่มีประวัติการติดเฮโรइनตั้งแต่วัยรุ่น และอาจเป็นเพราะการแพร่ระบาดของเฮโรइनขณะนั้นมีมากในสถานศึกษา จึงควรสนับสนุนให้สถาบันการศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่จัดการฝึกอบรมนักศึกษาในด้านเจตคติและทักษะชีวิตในการป้องกันการติดสารเสพติดทุกชนิด ทั้งนี้ควรเริ่มให้มีการฝึกอบรมในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นเพื่อเป็นการป้องกันปัญหาเสพยาเสพติดในระยะแรก ซึ่งระยะนี้จะเป็นการสร้างเสริมเจตคติต่อการไม่ใช้สารเสพติดให้นักเรียนได้ตระหนักถึงผลเสียของการใช้สารเสพติดทุกชนิด และ

สารเสพติดนั้นเป็นเรื่องใกล้ตัวที่จะต้องรู้จักการป้องกันตนเอง และเรียนรู้ทักษะการปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้ทดลองใช้ยาเสพติด ส่วนในระดับอาชีวศึกษานั้นควรมีการฝึกอบรมในเรื่องการสร้างเสริมและเปลี่ยนแปลงเจตคติต่อการใช้สารเสพติดให้เกิดความตระหนักถึงโทษของยาเสพติด และเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองในการที่จะลดและเลิกใช้สารเสพติดทุกชนิด พร้อมทั้งฝึกทักษะการปฏิเสธที่จะกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ ทั้งนี้กระบวนการฝึกอบรมดังกล่าวต้องทำอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ โดยอาศัยการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม (participatory learning) จึงจะได้ประโยชน์สูงสุด

3. ในด้านการบำบัดรักษา ลักษณะของการเข้ารับการบำบัดรักษานั้นเป็นคลินิกผู้ป่วยนอก ซึ่งผู้ติดยาอื่นเข้ามารับการรักษาในระบบสมัครใจ เมื่อพิจารณาจากพฤติกรรมการใช้ยาอื่นแล้ว จะเห็นว่าผู้เข้ามารับการบำบัดนั้นส่วนใหญ่ติดมานานมากกว่า 5 ปี มีวิธีเลิกใช้ยาอื่นโดยการรักษาในสถานบำบัดรักษายาเสพติด ซึ่ง 3 ใน 5 กลับไปใช้ ยาอื่นภายใน 3 เดือน และที่สำคัญจำนวนเงินที่ใช้ซื้อยาอื่นในแต่ละวันอยู่ระหว่าง 100-500 บาท ถึง 83.7% ผลการศึกษานี้ได้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญในการที่จะต้องมีการพัฒนาอย่างเร่งด่วนในด้านของการบำบัดรักษา และการป้องกันการกลับไปติดยา ซึ่งหน่วยงานที่รับผิดชอบทุกระดับจะต้องร่วมกันแก้ไขด้วยการร่วมกันกำหนดนโยบายและมาตรการเร่งด่วนในการพัฒนาระบบการบำบัดรักษาให้เพียงพอและมีคุณภาพ โดยพิจารณาจากความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจจำนวนมหาศาลในแต่ละวันร่วมกับการพิจารณา ตัดสินใจจัดสรรงบประมาณเพื่อพัฒนาระบบการบำบัดรักษาให้มีประสิทธิภาพ เพื่อลดความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจและสูญเสียศักยภาพของทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งหากพิจารณาปัญหาที่แท้จริงในปัจจุบันของระบบการบำบัดรักษาซึ่งมี 4 ขั้นตอนด้วยกันคือ ขั้นตอนการ ขั้นล้างพิษ ขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ และขั้นติดตามผล แล้วจะพบว่า สถานบริการบำบัดรักษายาเสพติดส่วนใหญ่มีสถานที่และบุคลากรที่จะให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพในขั้นตอนของการขั้นล้างพิษเท่านั้น ส่วนขั้นเตรียมการ ขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพ และขั้นติดตามผล ซึ่งเป็นขั้นตอนการบำบัดรักษาที่สำคัญยังขาดการสนับสนุนให้สามารถจัดบริการบำบัดรักษาที่มีประสิทธิภาพได้ ดังนั้นการสนับสนุนให้สถานบริการบำบัดรักษายาเสพติดมีจำนวนบุคลากรที่มีความสามารถทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เช่น จิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ อย่างเพียงพอ จะช่วยให้ผู้รักษาซึ่งเป็นที่งานสามารถประเมินปัญหาและวางแผนการรักษาที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายได้ นอกจากนี้ขั้นตอนที่สำคัญมากในการป้องกันการกลับไปติดยา คือขั้นฟื้นฟูสมรรถภาพและขั้นติดตามผล เป็นขั้นตอนที่จะช่วยให้ผู้มารับการรักษามีร่างกายแข็งแรง จิตใจเข้มแข็งสมวัย เป็นคนดี มีวินัย มีประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม ซึ่งขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่ยากและต้องใช้เวลา 1-2 ปี จึงควรให้มีการจัดสร้างสถานที่พิเศษ

ที่มีเครื่องมืออำนวยความสะดวกในการออกกำลังกาย ฝึกอาชีพ ฝึกหัดการใช้ชีวิตในบรรยากาศที่ไม่แออัดหรือกักขังเกินไป และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ห่างจากยาเสพติดมากที่สุด ดังนั้นการสนับสนุนด้านบุคลากรเฉพาะทางและสถานที่พิเศษจะช่วยแก้ปัญหาทางด้านอุปนิสัย มนุษยสัมพันธ์ การอบรมระเบียบวินัย การพิจารณาตนเอง การปรับตัวเข้ากับชีวิตประจำวันโดยไม่ต้องใช้ยา และการฝึกอาชีพเป็นการใช้เวลาว่างให้มีประโยชน์และพึงตนเองได้

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาดูว่ามีปัจจัยอื่นใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะเลิกใช้เฮโรอีนเพื่อนำมาเป็นแนวทางเพิ่มเติมในการจัดกิจกรรมส่งเสริมความตั้งใจในการเลิกใช้เฮโรอีน
2. ควรมีการศึกษาเชิงทดลองเกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมความตั้งใจในการเลิกใช้เฮโรอีนว่ากิจกรรมใดมีผลต่อความตั้งใจในการเลิกใช้เฮโรอีนมากที่สุด เพื่อนำมาพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
3. ควรมีการศึกษาเช่นนี้ในสถานบำบัดรักษายาเสพติดอื่น ๆ เพื่อเปรียบเทียบผลการศึกษา