



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาความชุกของโรคติดการพนันและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้ป่วยที่ติดสารแอมเฟตามีน ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในสถาบันจิตเวชศาสตร์

สรุปผลการวิจัย

การศึกษานี้ พบว่าความชุกของโรคติดการพนันในผู้ป่วยที่ติดสารแอมเฟตามีน ที่เข้ารับการบำบัด รักษาในสถาบันจิตเวชศาสตร์ ของโรคติดการพนันเท่ากับร้อยละ 24.30 โดยแบ่งเป็น ในผู้ป่วยเพศชาย เป็นโรคติดการพนัน จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 35.70 เพศหญิง เป็นโรคติดการพนัน จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 12.90 ตามลำดับ

จากการศึกษานี้พบว่าปัจจัยเสี่ยงที่มีอิทธิพลต่อการเป็นโรคติดการพนันมากที่สุด คือ การที่กลุ่มตัวอย่างที่คบเพื่อนที่เล่นการพนัน ผู้ป่วยที่ติดสารแอมเฟตามีนที่คบเพื่อนเล่นการพนันมีโอกาสเป็นโรคติดการพนันมากกว่าผู้ป่วยที่ติดสารแอมเฟตามีนที่ไม่คบเพื่อนเล่นการพนัน ถึง 4 เท่า เพราะอาจเกิดจากการชักชวนกันไปเล่นการพนันในสถานที่ต่าง ๆ อาทิ ตามมุมอับในสถานศึกษา มั่วสุมตามศูนย์การค้า ในบ่อนต่าง ๆ หรือเล่นการพนันกันเองที่บ้าน ห้องพักหรือตามอพาร์ทเมนต์ต่าง ๆ ที่เช่าอยู่ หรือใช้สื่อสารการพนันด้วยเทคโนโลยีสมัยใหม่ภายในบ้านและที่ทำงาน เช่น โทรศัพท์ เครื่องโทรสาร คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต หรือใช้โทรศัพท์มือถือเป็นสื่อในการเล่นการพนันที่ไม่จำกัดสถานที่เล่น และเวลาในการเล่นการพนัน เพราะสามารถเล่นได้ตลอด 24 ชั่วโมง

อันดับรองลงมา คือ การเคยถูกโรงเรียนภาคทัณฑ์ การมีปัญหาเรื่องการเรียน หรือกับทางโรงเรียน อาจทำให้เกิดการหันเหไปใช้วิธีการแก้ปัญหาลดด้วยการเล่นการพนัน ในการศึกษาพบอัตรากลุ่มตัวอย่างที่เคยถูกโรงเรียนภาคทัณฑ์เป็นโรคติดการพนันถึงร้อยละ 42.10 และซึ่งผู้ป่วยที่ติดสารแอมเฟตามีนที่เคยถูกทางโรงเรียนภาคทัณฑ์มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดการพนันมากกว่าผู้ป่วยที่ติดสารแอมเฟตามีนที่ไม่เคยถูกทางโรงเรียนภาคทัณฑ์ถึง 3 เท่า และ ผู้ป่วยที่ติดสารแอมเฟตามีนเพศชายมีโอกาสเป็นโรคติดการพนันมากกว่าผู้ป่วยที่ติดสารแอมเฟตามีนเพศหญิง 3 เท่า ซึ่งพบว่าผู้ป่วยที่ติดสารแอมเฟตามีนเป็นโรคติดการพนันร้อยละ 24.30 เท่ากับสถานภาพ

สมรสของบิดามารดาของผู้ป่วยที่ติดสารแอมเฟตามีนทั้งผู้ป่วยที่ติดสารแอมเฟตามีนที่บิดามารดาที่ยังอยู่ด้วยกันหรือแยกกันอยู่หรือเสียชีวิตก็มีโอกาสเป็นโรคติดการพนันร้อยละ 24.30 เช่นกัน

ปัจจัยสุดท้ายที่มีอิทธิพลต่อการเป็นโรคติดการพนัน ก็คือ การเคยถูกทางโรงเรียนสั่งพักการเรียน เมื่อถูกทางโรงเรียนสั่งพักการเรียนไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใดก็ตาม ข้อมเหมือนการผลักไสเด็กให้ไปสู่สังคมอบายมุขได้ง่ายขึ้น ทำให้เด็กมีเวลารว่างมากขึ้น ยิ่งถ้าอยู่ในครอบครัวปากกัดตีนถีบ หาเช้ากินค่ำ พ่อแม่ ผู้ปกครองข่มไม่มีเวลามาให้ความสนใจดูแล หรือในครอบครัวที่มีฐานะ แต่พ่อแม่ ผู้ปกครอง เอาแต่ทำมาหากิน หรือเข้าสมาคมแต่งงานสังคม ไม่มีเวลาเอาใจใส่ดูแลลูก ได้แต่ประเคนเงินให้ใช้ โดยขาดการให้ความอบอุ่น เด็กก็มีโอกาสไปคบเพื่อนและมั่วสุมอบายมุข (ทั้งแอมเฟตามีนและการพนัน) ได้มากยิ่งขึ้น

ในการศึกษานี้พบว่าปัจจัยเสี่ยงด้านระดับการศึกษาของผู้ป่วยที่ติดสารแอมเฟตามีน การมีบุคคลอื่น ๆ ในครอบครัวเล่นการพนัน หรือใช้สารเสพติด การเคยถูกโรงเรียนไล่ออก การเคยถูกตำรวจจับ หรือมีเพื่อนที่ใช้สารเสพติดไม่มีความเกี่ยวข้องกับการเป็นโรคติดการพนัน

ชนิดของการพนันที่กลุ่มตัวอย่างนิยมเล่น คือ ไพ่ต่าง ๆ บอลโต๊ะ บิลเลียด ไฮโลว์ มวยชนไก่ แข่งม้า สลากกินแบ่ง ถั่ว ตู้เกมส์ ตามลำดับ จำนวนเงินที่ใช้ในการพนันส่วนมากจะใช้ระหว่าง 1,001-10,000 บาท ต่อเดือน (ร้อยละ 47.90)

กลุ่มตัวอย่างส่วนมากได้รับการต่อต้านหรือการเตือนเรื่องการไปเล่นการพนันจากคนรอบข้างถึงร้อยละ 76.10 และกลุ่มตัวอย่างมีความพยายามที่จะเลิกหรือลดการเล่นพนันให้น้อยลงแต่ยังไม่ประสบความสำเร็จร้อยละ 69.00

อภิปรายผล

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ามีความชุกของโรคติดการพนันในผู้ป่วยที่ติดสารแอมเฟตามีน ที่เข้ารับการรักษาในสถาบันราชฎญารักษ์ ถึงร้อยละ 24.30 ซึ่งสูงกว่าการศึกษาของ C-K. CHEN และคณะ(20) ที่ศึกษาที่ได้หวนพบว่าผู้ป่วยที่ติดสารแอมเฟตามีน เป็นโรคติดการพนันร้อยละ 7.40 และสูงกว่าการศึกษาในคนปกติของอังฉรา พงษ์ศศิธร พ.บ.(19) ที่พบความชุกของโรคติดการพนันในบุคลากรในโรงพยาบาลนครปฐม ร้อยละ 7.50 ซึ่งจากการเปรียบเทียบกับงานวิจัยของอังฉรา อาจจะกล่าวได้ว่าคนที่ติดสารแอมเฟตามีนมีโอกาสเป็นโรคติดการพนันมากกว่าคนปกติประมาณเกือบ 4 เท่า

ปัจจัยทางด้านเพศ พบความแตกต่างของเพศว่า มีความชุกของโรคติดการพนันในเพศชายมากกว่าเพศหญิง คือ เพศชายพบร้อยละ 35.70 และ เพศหญิงพบร้อยละ 12.90 ตามลำดับ เช่นเดียวกับการศึกษาของอังฉรา พงษ์ศิริธร พ.บ.(19) ที่ศึกษาความชุกของโรคติดการพนันในบุคลากรในโรงพยาบาลนครปฐม ที่พบว่ามีความชุกของโรคติดการพนันในเพศชายมากกว่าเพศหญิงเช่นกัน คือในเพศชาย ร้อยละ 22.70 และในเพศหญิง ร้อยละ 5.80 ตามลำดับ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าคนที่ติดสารแอมเฟตามีนในเพศชายมีโอกาสเป็นโรคติดการพนันมากกว่าเพศหญิง 3 เท่า

ปัจจัยทางการเคยถูกโรงเรียนภาคทัณฑ์ และ ปัจจัยทางการเคยถูกโรงเรียนพักการเรียน ก็เป็นปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่างที่ติดสารแอมเฟตามีน ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในสถาบันธัญญารักษ์และเป็นโรคติดการพนัน การที่ถูกทางโรงเรียนภาคทัณฑ์หรือสั่งให้พักการเรียน อาจเกิดจากเหตุปัจจัยหลาย ๆ อย่าง เช่น ปัญหาทะเลาะวิวาท ปัญหาการเรียน ปัญหา ยาเสพติด หรือ ปัญหาการติดการพนัน ซึ่งปัญหาเหล่านี้อาจเกิดขึ้นก่อนที่จะถูกภาคทัณฑ์หรือถูกสั่งให้พักการเรียน หรือ เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นหลังจากถูกทางโรงเรียนภาคทัณฑ์หรือสั่งให้พักการเรียนแล้วก็ได้ เพราะเมื่อถูกสั่งให้พักการเรียนแล้ว เด็กก็จะมีเวลาว่างมากขึ้น วันวันไม่รู้ว่าจะทำอะไรดี ก็อาจใช้เวลาว่างที่มีมากขึ้นในแต่ละวันไปมั่วสุมแหล่งอบายมุขทั้งเสพแอมเฟตามีนและมั่วสุมเล่นการพนันมากยิ่งขึ้น ดังนั้นแทนที่ทางโรงเรียนจะสั่งพักการเรียนของเด็ก ควรจะสั่งให้เด็กมาโรงเรียนตามปกติและจัดห้องเรียนเป็นพิเศษให้เด็กเหล่านี้หรือให้เด็กเหล่านี้อยู่แต่ในห้องสมุดของโรงเรียน เพื่อให้เด็กเหล่านี้จะได้ใช้เวลาว่างที่มีมากขึ้นนี้ไปในทางศึกษาหาความรู้ต่าง ๆ ที่เด็กสนใจเป็นพิเศษได้จากห้องสมุด และยังเป็น การดูแลกลุ่มเด็กที่มีปัญหาเหล่านี้ให้อยู่ในสายตาของทางโรงเรียนได้อีกด้วย และควรให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของเด็กด้วยกัน

ปัจจัยด้านการคบเพื่อนที่เล่นการพนัน Erikson (26) กล่าวว่าเด็กที่ไม่มีเอกลักษณ์ของตัวเองนั้น จะมีความสับสนในชีวิตได้มาก มี role confusion วัยรุ่นจะมีทางช่วยตัวเองได้หลายอย่าง เช่น เข้ากับกลุ่มเพื่อนพวกเดียวกัน ใช้เพื่อนเป็นที่ปรึกษา และสนับสนุนให้ตนรู้สึกดีขึ้นและใช้พลังงานให้เป็นประโยชน์ ดังนั้นเมื่อกลุ่มตัวอย่างที่ได้คบเพื่อนที่เล่นการพนันจึงเป็นโอกาสให้มีการชักชวนและสนับสนุนให้ไปมั่วสุมกับการเล่นการพนันในลักษณะต่าง ๆ กัน

ปัจจัยด้านสถานภาพสมรสของบิดามารดา ระบบครอบครัวที่มีปัญหาอาจจะผลักดันให้กลุ่มตัวอย่างเข้าไปสู่ระบบแห่งการเล่นการพนันได้ง่าย ครอบครัวที่มีความสัมพันธ์ที่ไม่อบอุ่น การใช้ชีวิตครอบครัวอย่างไม่มีความสุข ครอบครัวที่ไม่มีการสื่อสารทางบวก ครอบครัวที่ไม่สนใจ

เมื่อสมาชิกมีพฤติกรรมเชิงบวก แต่กลับสนใจเมื่อมีพฤติกรรมเชิงลบ ทำให้กลุ่มตัวอย่างเรียนรู้ว่าวิธีเดียวที่จะทำให้ครอบครัวตื่นตัวและหันมาสนใจตนก็คือทำให้เกิดปัญหาขึ้นมา เช่น หันหน้าเข้าสู่การเล่นการพนัน เป็นต้น ดังนั้นครอบครัวจึงควรให้ความอบอุ่นและความเอาใจใส่สมาชิกในครอบครัว ต้องให้สมาชิกมีอิสระอย่างเพียงพอ สามารถตัดสินใจและกระทำสิ่งต่าง ๆ ภายในขอบเขตหนึ่งด้วยตนเองโดยไม่ต้องพึ่งพ่อแม่ นอกจากนี้ต้องมีความรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง คือรู้ว่าเมื่อทำสิ่งนี้แล้วจะเกิดผลตามมาอย่างไร และตนจะต้องรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะดีหรือเลว ครอบครัวจะต้องมีความสมดุลระหว่างการควบคุมและการปล่อยให้สมาชิกมีอิสระ เพื่อให้สมาชิกในครอบครัวสามารถพัฒนาความรับผิดชอบนี้ได้ สมาชิกในครอบครัวต้องมีความสามารถเพียงพอที่จะใช้ชีวิตอยู่ในสังคมนอกครอบครัว ความสามารถทางสังคมในที่นี้รวมถึงทักษะในการเข้ากับผู้อื่น ในการสื่อสารและแก้ปัญหาความขัดแย้ง รู้จักปฏิเสธการที่จะเล่นการพนันเมื่อได้รับการชักชวน รู้จักหักห้ามใจตัวเองไม่ให้มัวหมกกับอบายมุขการพนัน ความสามารถนี้ขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ในครอบครัวของสมาชิก ครอบครัวที่มีความสุขจะช่วยให้สมาชิกในครอบครัวใช้ชีวิตนอกครอบครัวได้อย่างดี

การศึกษานี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นโรคติดการพนันมีบุคคลในครอบครัวเล่นการพนันร้อยละ 24.20 ในขณะที่ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เป็นโรคติดการพนันก็มีบุคคลในครอบครัวเล่นการพนันร้อยละ 24.30 ซึ่งจะเห็นว่าร้อยละที่ได้ไม่แตกต่างกันเลย ทั้งจากครอบครัวที่เล่นและไม่ได้เล่นการพนัน อาจเป็นเพราะบทบาทในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างที่ให้การฟุ่มเฟือยเลี้ยงดู การประดับประดาของสนับสนุน และจากบุคคลรอบข้างที่มีการต่อต้านหรือการเตือนกลุ่มตัวอย่างเรื่องการไปเล่นการพนันว่าเป็นสิ่งที่ไม่สมควรไปเล่นถึงร้อยละ 76.10 จึงไม่อาจบ่งบอกถึงเรื่องพันธุกรรม และการเอาแบบอย่าง แต่อาจบ่งบอกถึงเรื่องสภาพแวดล้อมและการเลี้ยงดู เพราะบทบาทการเลี้ยงดู การเอาใจใส่จากครอบครัวและคนรอบข้างสามารถช่วยไม่ให้ เป็นโรคติดการพนันได้ ซึ่งจากงานวิจัยนี้พบว่า บิดา มารดาไม่ได้ประกอบอาชีพร้อยละ 20.00 และ 25.00 ตามลำดับ

การศึกษานี้ได้ศึกษาถึงระดับการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างด้วย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่จบการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า เป็นโรคติดการพนันจำนวนร้อยละ 46.00 ซึ่งอาจบ่งบอกความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับการติดพนันได้ แต่ยังไม่มีการศึกษาในลักษณะนี้มาก่อน และเป็นการทำการวิจัยในวงจำกัดเพราะกลุ่มตัวอย่างเป็นเพียงกลุ่มเดียวที่ยังไม่หลากหลาย

ข้อเสนอแนะของการศึกษา

1. เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้พบความชุกของโรคติดการพนันในผู้ป่วยที่ติดสารแอมเฟตามีนที่เข้ารับการรักษาในสถาบันธัญญารักษ์ จำนวนร้อยละ 24.30 โดยเฉพาะในเพศชายพบความชุกถึงร้อยละ 35.70 จึงควรจะมีการตรวจดูว่าผู้ป่วยที่ติดสารแอมเฟตามีนมีอาการเป็นโรคติดพนันหรือไม่ และควรให้ความสนใจในการรักษาอาการของโรคทั้งสองชนิดนี้ควบคู่กันไป อันเป็นการกระตุ้นให้เกิดความตื่นตัวให้มองเห็นความสำคัญของปัญหาโรคติดการพนัน ในผู้ป่วยที่ติดสารแอมเฟตามีนให้มากขึ้น
2. การคบเพื่อนที่เล่นการพนัน ก็เป็นปัจจัยสำคัญในการทำให้เป็นโรคติดการพนัน จึงควรให้ผู้ชำนาญในวงการศึกษาค้นคว้าหลักสูตรการเรียนการสอนพัฒนาให้ประชาชนทุกคนมีความสามารถในการพิจารณาในการเลือกคบเพื่อนที่ถูก ซึ่งจะเป็นการป้องกันการเกิดโรคติดพนันได้
3. การถูกทางโรงเรียนภาคทัณฑ์ หรือ การถูกทางโรงเรียนพักการเรียน ซึ่งเป็นปัญหากับที่โรงเรียนอาจทำให้เกิดการแก้ปัญหาไปในทางที่ไม่ถูกไม่ควร โดยไปมั่วสุมกันเล่นการพนัน ดังนั้นคุณครูและผู้ปกครองควรร่วมมือกันในการสอดส่องดูแลความประพฤติของนักเรียนมีการจับตาเฝ้าระวังเป็นพิเศษ ซึ่งเป็นอีกกลุ่มที่มีโอกาสเป็นโรคติดการพนันสูง

ข้อเสนอแนะในการศึกษาในครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้ทำในวงจำกัดเพราะกลุ่มตัวอย่างมีเพียงผู้ป่วยที่ติดสารแอมเฟตามีน ที่เข้ารับการรักษาในสถาบันธัญญารักษ์เท่านั้น ดังนั้นจึงควรทำการศึกษาในสถาบันหรือโรงพยาบาลอื่น ๆ ด้วย เพื่อจะได้อัตราความชุกในหลาย ๆ สถานที่
2. ควรมีการสำรวจในระยะยาว มีการติดตามผล เพื่อประโยชน์ในการกำหนดแนวทางหรือหารูปแบบในการช่วยเหลือที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย
3. ควรมีการศึกษาความชุกของโรคติดการพนันในคนที่ติดสารแอมเฟตามีนในชุมชนอย่างกว้างขวางและลึกซึ้ง เพื่อหาแนวทางในการป้องกันรวมทั้งกระตุ้นการรักษาต่อไป
4. ควรจัดให้มีเนื้อหาวิชาในหลักสูตรที่เน้นถึงความสัมพันธ์ ของโรคติดการพนันและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้ป่วยที่ติดสารแอมเฟตามีน เพื่อให้บัณฑิต นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจและเป็นแนวทางนำไปใช้ในการปฏิบัติดูแลผู้ป่วยได้อย่างดี