



บทที่ 6

การศึกษาข้อมูลและพิสูจน์สมมติฐาน

วัตถุประสงค์หลักของการศึกษาเรื่อง "การเปลี่ยนแปลงภาพตัวเองของผู้ศึกษา
เสพติด : การศึกษาของการบำบัดรักษา ณ สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก" อยู่ที่การชี้ให้เห็นว่า
ความเชื่อทางศาสนาจะมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงภาพตัวเองของผู้ศึกษาเสพติดหรือไม่
เพียงใด นอกจากนั้นการศึกษาเรื่องนี้ยังจะสอบสวนความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชา
กรของผู้ศึกษาเสพติดกับการเลิกเสพยาเสพติดเหล่านี้ด้วย ทั้งนี้โดยมีสมมติฐานหลักสำหรับ
การศึกษาคั้งนี้อยู่สามประการ คือ

1. "การเลิกเสพยาเสพติดของผู้ศึกษาเสพติดมีสหสัมพันธ์ทางบวกกับบุคคลิกส่วนตัว
ของผู้ศึกษาเสพติด"
2. "การเลิกเสพยาเสพติดของผู้ศึกษาเสพติดจะขึ้นอยู่กับการบำบัดรักษาทั้งทาง
กายและทางจิตใจ"
3. "ผู้ศึกษาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาทั้งทางกายภาพและทางจิตใจจนเลิกเสพ
ยาเสพติดได้เด็ดขาดแล้วย่อมจะสามารถเปลี่ยนแปลงภาพตัวเองจากรูปร่างของผู้ศึกษาเสพติดมา
มีรูปร่างเดิมก่อนติดยาเสพติดได้"

เนื่องจากบุคคลิกภาพส่วนตัวของบุคคลแต่ละคนประกอบด้วยปัจจัยหลายอย่างหลาย
ประการด้วยกัน ดังนั้นการศึกษาเรื่องบุคคลิกภาพของผู้ศึกษาเสพติดคราวนี้จึงได้ทำการศึกษา
ปัจจัยของบุคคลิกภาพบางปัจจัยที่เห็นว่ามีสำคัญเป็นพิเศษ และเท่าที่เวลาและความสา
มารถของผู้วิจัยจะกระทำได้ โดยแยกสมมติฐานย่อยออกเป็นข้อ ๆ ดังนี้

1. "ผู้ศึกษาเสพติดที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมสูงย่อมจะมีโอกาสเลิกเสพ
ยาเสพติดได้มากกว่าผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ"
2. "ผู้ศึกษาเสพติดที่มีความเชื่อในทางศาสนาสูงย่อมจะมีโอกาสเลิกเสพยาเสพติด

ได้มากกว่าผู้ที่มีความเชื่อในทางศาสนา" "

3. "ผู้ศรัทธา เสพติดที่ศรัทธา เสพติดมาเป็นระยะเวลาสั้นย่อมจะมีโอกาสเลิก เสพยา เสพติด ได้มากกว่าผู้ที่ศรัทธา เสพติดมาเป็นระยะเวลานาน" และ

4. "ผู้ศรัทธา เสพติดที่มีครอบครัวแล้วย่อมจะมีโอกาสเลิก เสพยา เสพติด ได้มากกว่า ผู้ที่ยังเป็นโสดอยู่"

สำหรับความหมายและรายละเอียดของสมมติฐานแต่ละข้อได้พรรณนาไว้แล้วใน บทก่อน สำหรับบทนี้จะพิจารณารายละเอียดและความหมายของข้อมูลที่เกี่ยวข้องรวบรวมมาได้จาก การศึกษา ทั้งนี้โดยยึดสมมติฐานข้างต้นเป็นบรรทัดฐาน

บุคคลิกภาพกับการเลิก เสพยา เสพติด

ประการแรก จะได้พิจารณาว่า การเลิก เสพยา เสพติดจะมีส่วนสัมพันธ์กับบุคคลิก ภาพของผู้เสพยา เสพติดหรือไม่เพียงใด ดังได้กล่าวไว้แล้วข้างต้น เราได้แยกบุคคลิกภาพ ออกเป็น 4 สมมติฐาน หรือ 4 ปัจจัยด้วยกัน เพื่อให้สอดคล้องกัน การพิจารณาถึงความข้อ มูลเกี่ยวกับเรื่องนี้ ก็ได้แยกออกเป็น 4 หัวข้อย่อยดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมกับการเลิก เสพยา

สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วยติดยา เสพติดที่มารับการบำบัดรักษานั้น เรามีเครื่องมือสำหรับวัดออกมาในรูปแบบของ ระดับการศึกษา อาชีพ ตำแหน่งหน้าที่ทาง สังคม และรายได้ของผู้ป่วยก่อน เข้ามารับการบำบัดรักษา โดยจะแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ให้ เห็นชัดในการพิจารณาถึงความ คือผู้ป่วยติดยา เสพติดที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมสูง และผู้ป่วยติดยา เสพติดที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ กลุ่มผู้ป่วยที่มีสถานภาพทาง เศรษฐกิจและสังคมสูงก็จะพิจารณาได้จากกลุ่มผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาสูง มีการศึกษาตั้งแต่ ระดับเตรียมอุดม (มัธยมศึกษาปีที่ 4-5-6) ขึ้นไป มีอาชีพมั่นคงแน่นอน มีตำแหน่งหน้าที่ทาง สังคมสูง เป็นหัวหน้างานหรือประกอบอาชีพอิสระ และมีรายได้ไม่ต่ำกว่า 1,500 บาทต่อ เดือน ส่วนผู้ป่วยที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำนั้น ก็จะพิจารณาได้จาก กลุ่มผู้ป่วย

ที่มีระดับการศึกษาตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ลงมา ไม่มีอาชีพการงานหรือมีแต่ไม่มั่นคงแน่นอน ตำแหน่งหน้าที่ทางสังคมต่ำ ค่าแรงต่ำตำแหน่งเป็นลูกน้อง และมีรายได้ประจำเดือนต่ำกว่า 1,500 บาท ดังแสดงในตารางที่ 48

ตารางที่ 48

อัตราส่วนร้อยละแสดงสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ศึกษาเสพติด
สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก พ.ศ. 2521

เครื่องชี้	สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม		รวม
	ต่ำ	สูง	
ระดับการศึกษา	73.67 (90)	26.23 (32)	100.00 (122)
อาชีพ	75.41 (92)	24.59 (30)	100.00 (122)
รายได้	82.79 (101)	17.21 (21)	100.00 (122)
ตำแหน่งทางสังคม	68.03 (83)	31.97 (39)	100.00 (122)

ตารางที่ 48 ชี้ให้เห็นว่า สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วยในแง่ระดับการศึกษา ร้อยละ 74 เป็นผู้มีระดับการศึกษาต่ำ และร้อยละ 26 จะเป็นผู้มีระดับการศึกษาสูง ในด้านอาชีพ ร้อยละ 75 ประกอบอาชีพไม่มั่นคงแน่นอนหรือว่างงาน และอีกร้อยละ 25 มีอาชีพที่มั่นคง ส่วนรายได้ประจำเดือนของผู้ป่วยจะเห็นว่า ผู้ป่วยที่มีรายได้ต่ำ คือต่ำกว่า 1,500 บาทต่อเดือนมีถึงร้อยละ 83 ส่วนผู้มีรายได้สูงจะมีเพียงร้อยละ 17 เท่านั้น ส่วนตำแหน่งทางสังคมมีผู้ป่วยร้อยละ 68 มีตำแหน่งทางสังคมต่ำ และผู้ป่วยที่มีตำแหน่งทางสังคมสูงมีเพียงร้อยละ 32

จากตัวเลขที่วิเคราะห์ออกมาแล้ว จึงสามารถที่จะสรุปได้ว่า ผู้ศึกษาเสพติดที่มารับการบำบัดรักษาสำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก เป็นผู้มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำเป็นส่วนมาก แต่เมื่อผู้ป่วยเหล่านี้เข้ารับการบำบัดรักษา ณ สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกโดยผ่านกระบวนการต่าง ๆ ที่

เหมือนกัน ผลการบำบัดรักษาก็ออกมาเหมือนกัน ทั้งตัวเลขยืนยันถึงผลการบำบัดรักษาทางกาย ในตารางที่ 33 จะเห็นว่าผู้ป่วยเชื่อว่าการบำบัดรักษาครั้งนี้ได้ผลถึงร้อยละ 92 และในตารางที่ 43 แสดงผลการบำบัดรักษาเมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการบำบัดรักษาทั้ง 10 วัน ผู้ป่วยต่างลงความเห็นว่าการบำบัดรักษาครั้งนี้ได้ผลถึงร้อยละ 85

ดังนั้นสมมติฐานที่ว่า "ผู้ศรัทธาในศาสนาที่มีความเชื่อในทางศาสนาสูงย่อมจะมีโอกาสเลิกเสพยาเสพติดได้มากกว่าผู้ที่มีความเชื่อในทางศาสนาต่ำ" จึงไม่ได้รับการยืนยัน เพราะว่าไม่ว่าผู้ป่วยจะมีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมเช่นใด ผลที่มีต่อการเลิกเสพยาเสพติดจะมีเหมือนกัน ที่เป็นเช่นนี้ทำให้คิดไปได้ว่า บุคคลิกภาพส่วนตัวซึ่งมีองค์ประกอบหลายประการ รวมทั้งสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมนี้ ปัจจัยที่มีผลต่อการเลิกยาเสพติดอาจเป็นเรื่องอื่นที่ไม่ใช่สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งเราจะได้พิจารณากันในสมมติฐานอื่นอีกต่อไป อย่างไรก็ตามตัวเลขจากการศึกษาครั้งนี้ จะขัดแย้งกับสมมติฐานเรื่องสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม อันเป็นเหตุให้เราไม่สามารถจะยอมรับสมมติฐานข้อนี้ก็ตาม แต่จากหลักฐานในส่วนนี้ เรายังไม่สามารถที่จะปฏิเสธสมมติฐานหลักที่ว่า "การเลิกเสพยาเสพติดของผู้ศรัทธาในศาสนามีความสัมพันธ์ทางบวกกับบุคลิกภาพส่วนตัวของผู้ศรัทธาในศาสนา" ได้ เพราะดังที่กล่าวมาแล้ว เราได้แยกสมมติฐานข้อนี้ออกเป็นสมมติฐานย่อยอีกหลายประการ ต่อจากนี้เราจึงควรพิจารณาสมมติฐานย่อยอื่นอีกต่อไป

2. ความเชื่อทางศาสนากับการเลิกเสพยา

สมมติฐานเกี่ยวกับเรื่องนี้มีอยู่ว่า "ผู้ศรัทธาในศาสนาที่มีความเชื่อในทางศาสนาสูงย่อมจะมีโอกาสเลิกเสพยาเสพติดได้มากกว่าผู้ที่มีความเชื่อในทางศาสนาต่ำ" ซึ่งหมายความว่า ผู้ที่มีความเลื่อมใสศรัทธาในศาสนาเป็นอย่างมากมีแนวโน้มที่จะเลิกเสพยาเสพติดได้มากกว่าผู้ที่มีความเชื่อในทางศาสนาต่ำ ด้วยเหตุผลดังที่ได้พรรณามาแล้วในตอนก่อน (ตารางที่ 10) ความเชื่อในทางศาสนาจะเป็นตัวแปรหลักที่สำคัญมากต่อการบำบัดรักษาของสำนักสงฆ์อัครบวร ด้วยเหตุที่ว่า ความเชื่อความศรัทธาต่อศาสนานี้จะมีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการบำบัดรักษาตลอดเวลาดังทั้งทางด้านกายภาพและทางด้านจิตใจของผู้ป่วยศรัทธาในศาสนา

คิด ดังนั้นถ้าผู้ป่วยมีความเชื่อในทางศาสนาเป็นเช่นใด ก็ย่อมหมายถึงมีผลต่อการบำบัดรักษา
ไปด้วย เพื่อทดสอบดูถึงความเชื่อในทางศาสนาของผู้ป่วย เราจึงได้สร้างเครื่องมือสำหรับ
วัดออกมา แล้วจัดแยกผู้ป่วยออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ป่วยที่มีความเชื่อในทางศาสนาสูง
และกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเชื่อในทางศาสนาต่ำ ผู้ป่วยที่มีความเชื่อในทางศาสนาสูง หมายถึง
ผู้ป่วยที่ได้คะแนนจากการตอบเครื่องมือตั้งแต่ร้อยละ 50 ขึ้นไป ส่วนผู้ป่วยที่มีความเชื่อในทาง
ศาสนาต่ำ หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้คะแนนจากการตอบเครื่องมือวัดความเชื่อต่ำกว่าร้อยละ 50
ลงมา ตามตารางที่ 10 ปรากฏว่า ในบรรดาผู้มารับการบำบัดรักษาเกี่ยวกับยาเสพติด
ที่สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกมีจำนวนถึงร้อยละ 92 ที่แสดงว่า เป็นผู้ที่มีความเลื่อมใส ศรัทธา
ด้านศาสนาสูง ในขณะที่ร้อยละ 2 แสดงว่าเป็นผู้ที่มีความเลื่อมใสศรัทธาในศาสนา
น้อย ข้อมูลนี้จึงสนับสนุนสมมติฐานเกี่ยวกับความเชื่อทางศาสนาของผู้ติดยาเสพติดดังที่ตั้งไว้

นอกจากข้อมูลจากแบบสอบถามข้างต้นแล้ว ผู้วิจัยยังได้ใช้วิธีการสังเกตการณ์
ตลอดระยะเวลาการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ด้วย ซึ่งผลจากการสังเกตการณ์ชีวิตและพฤติกรรม
ของผู้ติดยาเสพติดตลอดเวลาที่พักอาศัยอยู่ที่สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกแห่งนี้ ทำให้เชื่อได้ว่า
ผู้ติดยาเสพติดเหล่านี้มีความเชื่อในทางศาสนาสูง เช่น ยอมเชื่อฟังและปฏิบัติตามระเบียบ
ต่าง ๆ ของสำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกอย่างเคร่งครัด อย่างเช่น การต้องอยู่ในบริเวณเรือน
บำบัดที่สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกตลอดเวลาการบำบัดรักษา การรับประทานยาสมุนไพรซึ่งมีรส
และกลิ่นที่ไม่ชวนรับประทานเลย และเมื่อรับประทานแล้วจะทำให้อาเจียนออกมาอย่างมาก
ทำให้ร่างกายได้รับความทุกข์ทรมาน การยึดถือ "ศีลจະ" ของสำนักสงฆ์อย่างเคร่งครัด
เป็นต้น ซึ่งหากไม่มีความเชื่อทางศาสนาแรงแล้วก็อาจจะหลีกเลี่ยงได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง
เมื่อพ้นจากสายตาของพระสงฆ์ดูแล

ความเชื่อโดยทั่วไปมักเป็นสิ่งที่ฝังลึกอยู่ในจิตใจของคน ยากที่จะเปลี่ยนแปลงไม่
ว่าเวลาจะผ่านไปเนิ่นนานเพียงใด เกี่ยวกับเรื่องความเชื่อทางศาสนา ผู้วิจัยได้ติดตามผู้ที่
ผ่านการบำบัดรักษาจนสามารถเลิกเสพยาเสพติดได้ เกิดขาดแล้วจากสำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก
แห่งนี้ 15 คน ปรากฏว่า ข้อมูลยืนยันความคิดที่ว่า ความเชื่อเปลี่ยนแปลงได้ยาก กล่าว

คือ มีผู้ได้รับการบัพติศมาจากสำนักสงฆ์ต่างระบอบเพียง 6 คนเท่านั้นที่กลับไปเสพยาเสพติดอีก โดยที่ 9 คนไม่ยอมทวนกลับไปเสพยาอีกเลย นี่แสดงว่า ไม่ว่าสภาพแวดล้อมจะเปลี่ยนไปอย่างไรก็ตามก็ไม่สามารถจะเปลี่ยนแปลงความเชื่อทางศาสนาของเขาได้

หนึ่ง ข้อสรุปข้างต้นนั้นจำกัดกระทั่งหนักถึงข้อเท็จจริงบางประการประกอบกันไปด้วย กล่าวคือ ประการแรก เนื่องจากลักษณะเฉพาะของผู้มารับการบัพติศมาที่สำนักสงฆ์ต่างระบอบและวิธีการบัพติศมาของสำนักสงฆ์แห่งนี้ ซึ่งทำให้มีแนวโน้มเป็นไปได้มากกว่า ผู้มารับการบัพติศมาที่นี้จะเป็นผู้มีความเลื่อมใสในศาสนาสูง เช่น เพราะสถานบัพติศมาแห่งนี้ เป็นสำนักสงฆ์ ผู้ควบคุมดูแลก็เป็นพระ มีบรรยากาศของศาสนาอยู่ทั่วไป คนที่เข้ามาสู่สถานที่นี้และพำนักอยู่ที่นี่ จึงมีโอกาสถูกโน้มน้าวให้มีความเชื่อในศาสนาไปด้วย ประกอบกับเหตุผลที่ว่า ผู้ที่ตั้งใจมารับการรักษาที่นี้จะต้องมีความเชื่อทางศาสนาเป็นทุนเดิมอยู่แล้วด้วย (เพราะเป็นที่ทราบกันอยู่ทั่วไปแล้วว่า สถานบัพติศมาแห่งนี้ เป็นสำนักสงฆ์ ผู้ป่วยเองก็ยอมรับความจริงข้อนี้ก่อนที่จะตัดสินใจมารับการบัพติศมา) โอกาสที่ตัวเลขแสดงความเชื่อทางศาสนาสูงก็ย่อมมีมาก

ประการที่สอง การมุ่งศึกษาเฉพาะผู้ป่วยที่มารับการบัพติศมาที่สำนักสงฆ์ต่างระบอบ ทำให้เรามีจำนวนผู้ป่วยที่ไม่มี ความเชื่อในทางศาสนาหรือมีความเชื่ออ่อนมีจำนวนไม่มากพอที่จะศึกษาเปรียบเทียบกันได้ ในแง่นี้จึงทำให้ข้อสรุปข้างต้นมีระดับความเชื่อได้อีกลดลงไป

อย่างไรก็ดี หากเรายอมรับความจริงที่ว่า ผู้วิจัยย่อมไม่ทราบล่วงหน้าว่า ผลของการวิจัยจะเป็นอย่างไร ไม่รู้ล่วงหน้าว่า ผู้ป่วยที่มารับการบัพติศมาที่สำนักสงฆ์ต่างระบอบมีความเชื่อเกี่ยวกับศาสนาอย่างไร จึงได้ออกแบบศึกษาวิจัยไปตามแนวของทฤษฎีที่ใช้ ออกแบบสอบถามเพื่อวัดความเชื่อทางศาสนาตามหลักเหตุผล ซึ่งเป็นการแน่นอนว่า เป็นการออกแบบเพื่อใช้เฉพาะในการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากไม่มีผู้ใดเคยกระทำไว้ก่อน หรืออาจมีการจัดทำไว้แล้วสำหรับใช้ในต่างประเทศ หรือเป็นไปได้ว่าเคยมีการจัดทำแบบสอบถามท่านองนี้ไว้แล้วในประเทศไทย แต่ผู้ศึกษานี้ไม่ทราบ จึงได้ออกแบบสอบถามขึ้นใหม่แล้วนำไปเป็นเครื่อง

เมื่อในการศึกษาที่สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก เมื่อศึกษาแล้วผลออกมาอย่างไร ก็ต้องยอมรับ ทั้งนี้หากเรายอมรับหลักการของวิทยาศาสตร์ เพื่อใช้ในการศึกษาเชิงประจักษ์ (empirical study) กระนั้นก็ดี เหตุผลดังกล่าวมาข้างต้นไม่ได้ทำให้เกิดการขัดแย้งกับการที่เราจะถือว่าข้อสรุปจากผลของการศึกษารั้งนี้ เป็นข้อสรุปชั่วคราว ซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกับผลการวิจัยวิทยาศาสตร์ทั่วไป หรือแม้ทฤษฎีวิทยาศาสตร์ทั่วไป คือคำรองความเป็นจริง ความเป็นทฤษฎีวิทยาศาสตร์อยู่รวมที่ยังไม่มีข้อมูลหรือหลักฐานประจักษ์ (empirical data) ที่แข็งขันกว่ามาหักล้าง ข้อสรุปจากการศึกษาราวนี้ก็ดี ทฤษฎีวิทยาศาสตร์อื่นใดก็ดี พร้อมทั้งจะรับการพิสูจน์หักล้างอยู่ตลอดเวลา

3. ระยะเวลาที่ศึกษา สพฤติกกับการเลิก เสพยา

ระยะเวลาการเสพยา สพฤติกอาจมีผลต่อการเลิก เสพยาได้ ดังนั้นเราจึงได้ตั้งสมมติฐานไว้ว่า "ผู้ศึกษา สพฤติกที่ศึกษา สพฤติมาเป็นระยะเวลาสั้นย่อมจะมีโอกาสเลิก เสพยา สพฤติกได้มากกว่าผู้ที่ศึกษา สพฤติมาเป็นระยะเวลานาน" โดยกำหนดเอาไว้ว่า การศึกษา สพฤติมาเป็นระยะเวลาสั้น คือศึกษา สพฤติมาเป็นระยะเวลาน้อยกว่า 3 ปีลงมา (3 ปี) ก่อนเข้ามารับการบำบัดรักษา และการศึกษา สพฤติมาเป็นระยะเวลานาน คือศึกษา สพฤติมาเป็นระยะเวลาเกินกว่า 3 ปี (3 ปี) ขึ้นไปก่อนมารับการบำบัดรักษา ผลจากการศึกษารั้งนี้ได้ตัวเลข (ตารางที่ 11) แสดงว่า มีผู้ป่วยที่ใ้ยา สพฤติมาเป็นระยะเวลาสั้นร้อยละ 57 และผู้ป่วยอีกร้อยละ 43 ใ้ยา สพฤติมาเป็นระยะเวลานาน ตารางที่ 11 จึงแสดงให้เห็นว่า มีผู้ป่วยที่มารักษาน ๗ สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกนี้มีทั้งผู้ป่วยที่เสพมาเป็นระยะเวลาสั้น และระยะเวลายาวในอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกัน โดยมีแนวโน้มไปในทางที่ว่า ผู้ศึกษา สพฤติมานานจะเลิกยา สพฤติกได้มากกว่า ข้อมูลนี้จึงขัดแย้งกับสมมติฐานข้างต้น การที่ปรากฏเป็นเช่นนี้อาจสืบเนื่องมาจากเหตุผลต่าง ๆ เป็นต้นว่า

ประการแรก มีข้อบกพร่องในการกำหนดระยะเวลาการศึกษา ทำให้ได้จำนวนผู้เสพยา สพฤติมาใกล้เคียงกัน หรือเป็นเพราะการกำหนดระยะเวลาสั้น - ยาวใกล้เคียงกันเกินไปจนไม่เกิดความแตกต่างในการเลิก เสพยา กล่าวคือ หากเรากำหนดว่าผู้ศึกษา สพฤติก

นานหมายถึงผู้ที่ศึกษานานกว่า 10 ปี และผู้ศึกษาเสพศึกษาน้อยกว่า 10 ปีเป็นผู้ศึกษาเสพ
 ศึกษาระยะสั้นเช่นนี้แล้ว ผลอาจเป็นไปตามสมมติฐานก็ได้

ประการที่สอง ระยะเวลาการศึกษานี้เสพศึกษานี้ไม่มีผลต่อการเลิกยาเสพศึกษาจริง
 ตามข้อมูลที่ได้ศึกษามาได้ นั่นคือ ปัจจัยอย่างอื่นมีอิทธิพลต่อการเลิกยาเสพศึกษามากกว่า สมมติฐาน
 นี้จึงไม่ถูกต้อง จะต้องมีการปรับปรุงแก้ไข

นอกจากข้อมูลจากแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยได้สังเกตและสัมภาษณ์ผู้มารับการบำบัด
 รักษาที่สำนักสงฆ์ต่างกระบอกหลายคน ซึ่งได้ความเห็นสอดคล้องกันว่า ผู้ศึกษาเสพศึกษาเป็นระ
 ยะเวลาสั้น ๆ มักจะอยากเสพต่อไป เพราะการเสพยาช่วยให้มีความสุขในขณะที่ร่างกายยัง
 แข็งแรง เงินทองยังพอหาได้ ความคิดที่จะเลิกยาเสพศึกษาจึงยังไม่ค่อยมี แต่สำหรับพวกที่เสพ
 นานานได้รู้ผลของการเสพโดยตลอด ประกอบกับร่างกายก็ทรุดโทรม เงินทองที่จะจับจ่ายซื้อ
 ยาเสพศึกษาก็หายากขึ้น จึงมีความต้องการที่จะเลิก จากข้อความเหล่านี้ จึงเป็นการสนับสนุน
 ข้อมูลจากแบบสอบถามในการขัดแย้งหรือปฏิเสธสมมติฐานเกี่ยวกับระยะเวลาที่นานขึ้น

จึงสรุปได้ว่า สมมติฐานข้อนี้ได้รับการปฏิเสธจากข้อมูลการศึกษาครั้งนี้ แต่เนื่อง
 จากสมมติฐานข้อนี้เป็นเพียงส่วนหนึ่งของสมมติฐานหลักเท่านั้น ดังนั้น เราจึงยังไม่สามารถ
 จะปฏิเสธสมมติฐานหลักได้ในขั้นนี้

4. สถานภาพสมรสกับการเลิกเสพยา

สถานภาพสมรสของผู้ป่วยจะเป็นตัวเลขแสดงให้ทราบถึง ความรับผิดชอบต่อการ
 ครอบครองของผู้ป่วยด้วย โดยเราจะแยกสถานภาพสมรสของผู้ป่วยที่มารับการบำบัดรักษาสำนักสงฆ์
 ต่างกระบอกออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้ป่วยที่มีสถานภาพเป็นโสด และผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสมี
 ครอบครัวแล้ว ผู้ป่วยที่เป็นโสด หมายถึงผู้ป่วยศึกษาเสพศึกษาที่ยังไม่ได้สมรสและหมายรวมถึง
 ผู้ที่เคยสมรสแล้วแต่หย่าร้าง หรือแยกกันอยู่ ไม่มีพันธะต่อกันขณะมารับการบำบัดรักษามีสภาพ
 เป็นโสดไม่มีการรับผิดชอบต่อการครอบครอง ส่วนผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสมีครอบครัวก็หมายถึง
 ผู้ป่วยที่ได้จดทะเบียนสมรส หรือไม่ก็ตามซึ่งอยู่กินกันฉันท์สามีภรรยา หรือมีการจดทะเบียน
 ครอบครองครอบครัวในขณะที่มารับการบำบัดรักษา ณ สำนักสงฆ์ต่างกระบอก

ตัวเลขจากการศึกษาในเรื่องนี้ ชี้ให้เห็นว่าผู้ป่วยศัลยกรรมประสาทที่มีสถานภาพสมรส เป็นโสดมีร้อยละ 81 และอีกร้อยละ 19 เป็นผู้ที่มีครอบครัวแล้ว (ดังรายละเอียดในตาราง ที่ 2) จากสถานภาพสมรสนี้ ก็จะทำให้มองเห็นถึงภาระรับผิดชอบของผู้ศัลยกรรมประสาทต่อครอบครัวของเขาเองได้ และเมื่อผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มนี้ เข้ารับการบำบัดรักษา ณ สำนักสงฆ์ต่าง ระบุบอกด้วยวิธีการต่าง ๆ ที่เหมือนกัน ผลการบำบัดรักษาที่ออกมาก็ไม่มีอะไรที่แตกต่างกันเลย ระหว่างผู้ป่วย 2 กลุ่มนี้ (รายละเอียดเกี่ยวกับผลการบำบัดรักษาแสดงในตารางที่ 33 และ ตารางที่ 43)

จากการศึกษาในเรื่องนี้ เราจึงได้ข้อสรุปที่ไม่สามารถยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ว่า "ผู้ศัลยกรรมประสาทที่มีครอบครัวย่อมจะมีโอกาสเลิกศัลยกรรมประสาทได้มากกว่าผู้ที่ยังเป็นโสดอยู่" ได้ สถานภาพสมรสไม่ได้เป็นตัวแปรที่สำคัญแต่อย่างใดต่อการบำบัดรักษาของสำนักสงฆ์ต่าง ระบุบอก จากการศึกษา เรื่องบุคลิกภาพกับการเลิกศัลยกรรมประสาท ก็พอที่จะได้ข้อสรุปเพื่อ พิสูจน์สมมติฐานหลักข้อแรกที่ว่า "การเลิกศัลยกรรมประสาทของผู้ศัลยกรรมประสาทมีสหสัมพันธ์ทางบวก กับบุคลิกส่วนตัวของผู้ศัลยกรรมประสาท" ผลจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า การเลิกศัลยกรรมประสาทของผู้ศัลยกรรมประสาทมีสหสัมพันธ์ทางบวกกับบุคลิกส่วนตัวของผู้ศัลยกรรมประสาทเพียงบาง อย่างเท่านั้น แม้ว่าสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม สถานภาพสมรส ไม่สนับสนุนสมมติฐาน อันนี้ แต่ก็ยังมีบุคลิกภาพที่เป็นตัวแปรหลักที่สำคัญคือ ความเชื่อในทางศาสนา โดยได้รับการ สนับสนุนจากข้อมูลนี้เป็นอย่างมาก และตัวแปรนี้เป็นตัวแปรหลักที่เราต้องการศึกษาเป็นอย่างมาก ส่วนตัวแปรอื่น ๆ เป็นเพียงตัวประกอบ ดังนั้นเราจึงสามารถกล่าวได้ว่า สมมติฐานหลัก ข้อนี้ โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับความเชื่อทางศาสนาได้รับการสนับสนุนอย่างเต็มที่จากข้อมูลจาก การศึกษานี้

อนึ่ง จากข้อมูลเพิ่มเติมในการศึกษาเฉพาะกรณี 15 คนหลังจากการได้รับการ บำบัดรักษาจนหายเจ็บปวดและกลับไปบ้านแล้ว ปรากฏว่า 9 คน ของจำนวนทั้งหมดนี้สามารถ เลิกศัลยกรรมประสาทได้อย่างเด็ดขาดทั้งที่เปลี่ยนสภาพแวดล้อมจากสำนักสงฆ์ต่าง ระบุออกไป เป็น สภาพแวดล้อมอื่นแล้ว ซึ่งเป็นสิ่งแวดล้อมใหม่ที่อาจเข้ายวนให้ ศัลยกรรมประสาทน้อยเพียงใดก็ตาม

แต่เขาเหล่านั้นก็หาได้ตกอยู่ใต้อิทธิพลของสิ่งแวดลอมใหม่ไม่ ทั้งนี้เราก็อาจจะสันนิษฐานได้จากเหตุผลที่ได้จากการศึกษาที่กล่าวมาแล้วข้างต้นนี้ว่า แม้เขาเหล่านั้นจะออกจากสำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก เปลี่ยนสิ่งแวดลอมไปแล้ว แต่อิทธิพลความเชื่อทางศาสนาที่เขามีความศรัทธาอยู่เป็นอย่างมากนั้นยังฝังลึกอยู่ในใจของเขาและยังมีผลต่อการตัดสินใจและความคิดของเขาอยู่ตลอดเวลา

การบำบัตริภชากับการเลิกเสพยา

ในสมมติฐาน "การเลิกเสพยา สพฤกษของผู้ศรัทธา สพฤกษจะขึ้นอยู่กับการบำบัตริภชา ทั้งทางร่างกายและจิตใจ" เราได้ให้ความสนใจการบำบัตริภชาครั้งนี้ทั้งสองด้านควบคู่กันไป กล่าวคือ การบำบัตริภชาทั้งสองด้านจะส่งเสริมและสนับสนุนซึ่งกันและกัน ดังนั้นการบำบัตริภชาแต่เพียงด้านเดียวโดยเฉพาะทางด้านกายภาพทั้งที่สถานพยาบาลหรือหน่วยอนามัยอื่นจัดทำอยู่นั้นอาจไม่ได้ผลเท่าที่ควร เพราะขาดกำลังสนับสนุนที่สำคัญไปอย่างหนึ่ง นอกเหนือจากนั้นยังคิดว่า การบำบัตริภชาทางจิตใจอาจมีอิทธิพลต่อการเลิกยาเสพติดเสียด้วยซ้ำ แม้ว่าเราไม่อาจปฏิเสธอิทธิพลของการบำบัตริภชาทางกายภาพเสียเลยทีเดียว ในเรื่องนี้แม้พระอาจารย์จำรูญ ปานจันทร์ พระหัวหน้าสงฆ์สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกเองก็ได้เคยแสดงความเห็นกับผู้วิจัยท่านเองเหมือนกัน ท่านถึงกับกล่าวว่า ศรัทธาสนุนใดที่ท่านใช้ไม่ได้มีความวิเศษอะไรนัก ข้อสำคัญอยู่ที่ "สัจจะ" ซึ่งตามภาษาของเราก็คือ การบำบัตริภชาทางจิตใจหรือความเชื่อทางศาสนานั้นเอง

สำหรับการพิสูจน์สมมติฐานข้อนี้ ส่วนที่เกี่ยวกับความเชื่อทางศาสนาโดยตรงเราได้กระทำไปแล้วเมื่อพิจารณาอิทธิพลของบุคคลิกภาพของผู้ป่วย ซึ่งตอนนั้นได้ชี้ให้เห็นโดยมีข้อมูลจากการศึกษาครั้งนี้มาสนับสนุนว่า ความเชื่อทางศาสนาของผู้ป่วยมีผลต่อการเลิกเสพยาเสพติดเป็นอย่างมาก เราจึงไม่กล่าวเรื่องนี้ซ้ำอีก สำหรับการบำบัตริภชาทางกายนั้นตารางที่ 42 ได้ชี้ให้เห็นว่า มีความสำคัญอยู่บ้างแต่ก็น้อยมาก(ประมาณร้อยละ 18) การเลิกเสพยาเสพติดของผู้ป่วยที่สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกจึงสืบเนื่องจากการบำบัตริภชาทางจิตใจมากกว่า (ในตารางที่ 42 หากเรารวม "สัจจะ" "สถานที่และเจ้าหน้าที่(พระ)" และ "จิตใจ" เข้าด้วยกันแล้วจะได้ถึงร้อยละ 92)

ตารางที่ 49

อัตราส่วนร้อยละของผู้ป่วยศึคยาศพศึคคแสดงอาการของผู้ป่วยเปรึยบ
เทึยบในระยศการบาศัศรัศคทางกายและการบาศัศรัศคทางจึคจึ
สาคันคสงศคคัศระบอค

พ.ศ.2521

อาการ	ระยศบาศัศรัศคทางกาย	หลัศการบาศัศรัศคทางจึคจึ
เทึยบวคจึคจึจึคควาศรู้สึค	86.60 (168)	36.92 (48)
เทึยบวคทางร่าศกาย	5.15 (10)	-
นอมีอาการเกึคคขึนเลย	8.25 (16)	63.08 (82)
รวม	100.00 (194) [*]	100.00 (130) [*]

^{*}ผู้ศอบหนึศคนศอบค้หลยคาคศอบ

ในอึคแศหนึศตารางที่ 49 แสดงให้เทึศวศะ เมื่อผู้ป่วยค้รับการบาศัศรัศคทางจึคจึแล้ว อาการค่าง ๆ ทัศทางร่าศกายและทางจึคจึจึจะค้อยหายไป กล่าวค้ศ ร้อยละ 86.60 ของผู้ป่วยที่มีอาการทางจึคจึ เช่น หงุดหงึค กระจวนกระจวย โกรศร่าย เบือลอค วึคคกัศวล จึคจึฟุศข่าน ก้าวร่าว เบือหน่าย และศึมศ็ร่าที่เกึคคขึนในขณะบาศัศรัศคทางร่าศกาย เมื่อค้รับการบาศัศรัศคทางจึคจึผู้ป่วยที่มีอาการเหล่านี้จะลคลงเทึลือเพึยร้อยละ 36.92 ส่วนผู้ป่วยที่มีอาการทางร่าศกาย เช่น ปวคเมือย ในขณะบาศัศรัศคทางกายมีร้อยละ 5.15 เมื่อค้รับการบาศัศรัศคทางจึคจึอาการปวคเมือยจึจะหายไป ส่วนผู้ป่วยที่นอมีอาการค้ศ ๆ เลยขณะบาศัศรัศคทางกายมีร้อยละ 8.25 ค้แต่เมื่อค้รับการบาศัศรัศคทางจึคจึแล้วผู้ป่วยที่นอมีอาการค้ศ ๆ จึจะมีเพึศขึนเป็นร้อยละ 63.08 นึยอศแสดงให้เทึศวศะ การบาศัศรัศคทางจึคจึจึมีความศัศพัศคกับการบาศัศรัศคทางกายเป็นอຍางยึศ

หนึ่ง เมื่อถามผู้ป่วยเกี่ยวกับการบำบัดรักษาครั้งนี้ว่าปีอารมณ์และจิตใจ เข้ามาเกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาเพียงใดหรือไม่นั้น ผู้ป่วยถึงร้อยละ 92.62 มีความเห็นว่า อารมณ์และจิตใจเข้ามาเกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาครั้งนี้ (ตารางที่ 35) ซึ่งข้อมูลนี้สนับสนุนข้อสรุปเกี่ยวกับความสำคัญของการบำบัดรักษาทางจิตใจยิ่งขึ้น

จากข้อความต่าง ๆ ข้างต้นจึงอาจสรุปได้ว่า ข้อมูลจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ยืนยันตามสมมติฐานที่อ้างไว้แต่ต้น นอกจากนี้ ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องนี้ยังช่วยยืนยันความสำคัญของความเชื่อทางศาสนาต่อการเลิกเสพยาเสพติดด้วย

การเปลี่ยนแปลงภาพตัวเองของผู้ติดยาเสพติด

สมมติฐานเกี่ยวกับเรื่องนี้มีอยู่ว่า "ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาทั้งทางกายภาพและจิตใจจนเลิกเสพยาได้เกิดขาดแล้วย่อมสามารถเปลี่ยนแปลงภาพตัวเองจากผู้ติดยาเสพติดกลับมามีฐานะเดิมก่อนติดยาเสพติดได้" ซึ่งหมายความว่า ในขณะที่ติดยาเสพติดหรือขณะเป็นผู้ป่วยอยู่นั้น ผู้ติดยาเสพติดมีความรู้สึกหรือภาพตัวเองอย่างหนึ่งซึ่งมักเป็นภาพที่มองตัวเองไปในทางต่ำ เลว ไม่ดีไม่งามต่าง ๆ เป็นต้น จนเป็นเหตุให้ไม่สามารถจะเข้าหรือไม่เป็นที่ยอมรับของสังคมที่ผู้ป่วยเคยสังกัดอยู่ก่อนติดยาเสพติดได้ แต่เมื่อได้รับการบำบัดรักษาจนสามารถเลิกเสพยาเสพติดได้แล้ว ผู้ป่วยจะสามารถเปลี่ยนแปลงภาพตัวเองกลับไปสู่สภาวะก่อนติดยาเสพติดได้อีกครั้งหนึ่ง เกี่ยวกับเรื่องนี้ เราอาจแยกภาพตัวเองออกเป็นสองส่วนคือ ส่วนที่เกี่ยวกับร่างกายและส่วนที่เกี่ยวกับจิตใจ ดังจะได้พิสูจนความถูกต้องของสมมติฐานข้อนี้ต่อไปดังนี้

ตารางที่ 50

อัตราส่วนร้อยละแสดงการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของผู้ป่วยติดยาเสพติด
เปรียบเทียบก่อนเข้ารับการรักษาบำบัดรักษากับหลังจากการบำบัดรักษาเสร็จเรียบร้อยแล้ว
สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก

พ.ศ. 2521

สุขภาพ	ก่อนเข้ารับการรักษาบำบัด	หลังการบำบัดรักษา
แข็งแรงปกติ	22.95 (28)	55.74 (68)
ปานกลาง	50.82 (62)	37.70 (46)
ไม่แข็งแรง	26.23 (32)	6.56 (8)
รวม	100.00 (122)	100.00 (122)

สำหรับทางด้านร่างกายนั้น ตารางที่ 50 แสดงให้เห็นว่า กระบวนการบำบัดรักษาของสำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกซึ่งมีทั้งการบำบัดรักษาทางร่างกายและทางจิตใจนั้นได้ช่วยเปลี่ยนแปลงสภาพตัวเองทางร่างกายไปมาก กล่าวคือ ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีร่างกายแข็งแรงอยู่แล้วก่อนการบำบัดรักษานั้น หลังการบำบัดรักษามีจำนวนผู้ที่มีสุขภาพดีเพิ่มขึ้น (จากประมาณร้อยละ 23 ไปเป็นร้อยละ 56) ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีสุขภาพปานกลาง ซึ่งตัวเลขในตารางเปลี่ยนแปลงจากร้อยละ 51 ก่อนเข้ารับการรักษา มาเป็นร้อยละ 38 หลังการบำบัดรักษา เป็นการแสดงว่า จำนวนที่ลดไปนั้น เปลี่ยนจากผู้ที่มีสุขภาพปานกลางไปเป็นผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง ในทำนองเดียวกัน เปอร์เซ็นต์ของผู้ที่มีสุขภาพไม่แข็งแรงก็จะลดลง ไปเพิ่มให้กับเปอร์เซ็นต์ของผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงหรือปานกลาง ทั้งนี้โดยอาศัยการสังเกตการณ์ของผู้วิจัยในช่วงเวลานั้น เป็นเครื่องสนับสนุน จึงอาจสรุปได้ว่า การบำบัดรักษาของสำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกช่วยให้ร่างกายของผู้ป่วยแข็งแรงขึ้น

ตารางที่ 51

อัตราส่วนร้อยละแสดงการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจของผู้ป่วยศึกษา สพฤก
เปรียบเทียบก่อนเข้ารับการรักษาบำบัดรักษากับหลังจากการบำบัดรักษา
สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก
พ.ศ. 2521

สภาพจิตใจความรู้สึกต่อตัวเอง	ก่อนเข้ารับรักษา	หลังการรักษา
ความรู้สึกทางลบ		
ความรู้สึกเหมือนคนซาคที่พึ่ง	21.31(26)	4.92(6)
ชีวิตในอนาคตไม่มีความหมาย	20.49(25)	-
ไม่มั่นใจในความสามารถของตนเอง	15.57(19)	7.38(9)
ความรู้สึกทางบวก		
รู้สึกอบอุ่นใจในชีวิต	9.84(12)	18.85(23)
มีเป้าหมายในอนาคต	12.30(15)	18.03(22)
มีความมั่นใจในตัวเอง	20.49(25)	50.82(82)
รวม	100.00(122)	100.00(122)

ในแง่ของจิตใจนั้น ตัวเลขในตารางที่ 51 แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยศึกษา สพฤกที่มา
รับการบำบัดรักษานักสงฆ์ถ้ำกระบอกในวันแรกที่มาถึงสำนักสงฆ์นั้น ความรู้สึกต่อตัวเอง
ยังอยู่ในสภาพที่มีความรู้สึกต่อตัวเองในทางลบมากถึงร้อยละ 57.37 นั่นคือ เห็นว่าชีวิตของ
ตัวเองซาคที่พึ่ง อนาคตไม่มีความหมาย และไม่มั่นใจในความสามารถของตนเอง แต่พอมา
ผ่านกระบวนการและวิธีการบำบัดรักษาเสร็จเรียบร้อยแล้ว สภาพจิตใจของเขาก็ได้เปลี่ยน
แปลงไป ความรู้สึกต่อตัวเองในทางลบจะลดลงเหลือเพียงร้อยละ 12.30 เท่านั้น และใน
ทางตรงกันข้ามความรู้สึกต่อตัวเองในทางบวกก็จะเพิ่มมากขึ้น จากเดิมมีเพียงร้อยละ 42.63
ก็จะเพิ่มขึ้นไปเป็นร้อยละ 87.70 ดังรายละเอียดในตารางที่ 51 ซึ่งเป็นการยืนยันสมมติฐาน

เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงภาพตัวเองทางด้านจิตใจข้างต้น

เพื่อเป็นการสรุปการพิสูจน์สมมติฐานหลักข้อสุดท้ายนี้ เราจะได้พิจารณาตารางที่ 52 ซึ่งแสดงผลรวมของการบำบัดรักษาทั้งทางร่างกายและจิตใจโดยอาศัยอาการที่แสดงออกทางกายเป็นสื่อในการมองลึกเข้าไปถึงจิตใจ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตารางที่ 52

อัตราส่วนร้อยละแสดงการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยจิตวิทยาเสพติก
เปรียบเทียบระยะการบำบัดรักษาทางกายกับเมื่อเสร็จสิ้นการบำบัดรักษาทางใจ
สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก พ.ศ. 2521

อาการที่เกิดขึ้น	ระยะบำบัดทางกาย	หลังการบำบัดรักษา
เฉยเมยเบื่อหน่าย	7.73(15)	11.54(15)
หงุดหงิด	28.35(55)	7.69(10)
โกรธง่าย	3.09(6)	0.77(1)
กระวนกระวาย	20.62(40)	3.85(5)
เบื่อโลก	5.15(10)	0.77(1)
ซึมเศร้า	1.03(2)	2.31(3)
วิตกกังวล	8.25(16)	6.15(8)
จิตใจฟุ้งซ่าน	11.86(23)	3.85(5)
ก้าวร้าว	0.52(1)	-
ปวดเมื่อย	5.15(10)	-
ไม่มีอาการเหล่านี้เลย	8.25(16)	63.08(82)
รวม	100.00(194) ⁺	100.00(130) ⁺

⁺⁺ ผู้ตอบหนึ่งคนตอบได้หลายคำตอบ

สำหรับตัวเลขในตารางที่ 52 เป็นเครื่องสนับสนุนตารางที่ 51 กล่าวคือ อาการต่าง ๆ เช่น หงุดหงิด โกรธง่าย กระวนกระวาย เบื่อโลก วิดกกังวล จิตใจฟุ้งซ่าน ก้าวร้าว จะลดลงหลังจากการบำบัดรักษาทางจิตใจแล้ว (หงุดหงิดลดลงเหลือร้อยละ 7.69 จากเดิมร้อยละ 28.33 โกรธง่ายลดลงจากร้อยละ 3.09 เหลือร้อยละ 0.77 กระวนกระวายลดลงจากร้อยละ 20.62 เหลือร้อยละ 3.85 เบื่อโลกลดจากร้อยละ 5.15 เหลือเพียงร้อยละ 0.77 วิดกกังวลลดลงจากร้อยละ 8.25 เหลือร้อยละ 6.15 จิตใจฟุ้งซ่านลดลงจากร้อยละ 11.86 เหลือร้อยละ 3.85 ก้าวร้าวจากร้อยละ 0.52 เป็นไม่มีเลย) แต่อาการเฉยเมย เบื่อหน่าย ความซึมเศร้ากลับเพิ่มขึ้น ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า ค้ำยเหตุที่ผู้ป่วยติดยาเสพติดต้องจากครอบครัว หรือจากพ่อแม่ ญาติพี่น้อง เพื่อน มารับการบำบัดรักษาอยู่สำนักสงฆ์ถ้ากระบอกทดลองระยะเวลา 10 วัน โดยไม่ได้รับอนุญาตให้กลับไปเยี่ยมบ้านเลยนั้น จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยบางคนกล่าวหาตนเองว่า ระยะเวลาบำบัดรักษานั้นนานไป ประกอบกับการมีเวลาว่างมาก ในขณะที่บำบัดรักษา จึงทำให้คิดถึงครอบครัว ทำให้มีอาการดังกล่าวขึ้น ตามปกติผู้ป่วยกลุ่มนี้มักไม่ชอบอยู่เฉย ๆ การมารับการบำบัดรักษาโดยนั่ง ๆ นอน ๆ อยู่ตลอดเวลา 10 วัน เขาจึงมีอาการเบื่อหน่ายได้ ซึ่งอาการเหล่านี้อาจไม่ใช่อาการที่เกิดจากการบำบัดรักษาโดยตรง สำหรับผู้ป่วยที่ไม่มีอาการดังกล่าวในระยะนี้ตัวเลขเพิ่มจากร้อยละ 8.25 ไปเป็นร้อยละ 63.08 นั้นแสดงว่า ผู้มีอาการต่าง ๆ ดังกล่าวในระยะบำบัดรักษาได้เปลี่ยนแปลงมาเป็นผู้ป่วยไม่มีอาการใด ๆ เลย ซึ่งแสดงถึงผลการบำบัดรักษาอีกด้านหนึ่ง

โดยสรุป การบำบัดรักษาทั้งทางร่างกายและทางจิตใจช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเปลี่ยนแปลงสภาพตัวเองได้ สมมติฐานหลักข้อที่ 3 จึงได้รับการสนับสนุนจากข้อมูลของการศึกษาวิจัยนี้.