



บทที่ 3

ลักษณะทั่วไปเกี่ยวกับผู้ป่วยติดยาเสพติดให้โทษ

การศึกษาการบำบัดรักษาผู้ป่วยติดยาเสพติดให้โทษ ณ สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก โดย
ใช้ผู้ป่วยติดยาเสพติดให้โทษที่เข้ารับการบำบัดรักษาทุกคนเป็นกลุ่มประชากรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้
ประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ส่วนเพศหญิงจะมีจำนวนน้อยมาก ผู้เข้ารับการรักษาทุกคน
จะมีสถานภาพทางเศรษฐกิจ สังคม อายุ การศึกษา ครอบครัว และสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน
กัน ทั้งนี้ก็เพราะว่าสำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกจะไม่มีข้อจำกัดในการรับผู้ป่วยติดยาเสพติด เข้าทำการบ
บำบัดรักษาเลย ผู้ป่วยติดยาเสพติดทุกคนจะได้รับการบำบัดรักษาที่เหมือนกัน ในระยะเวลาที่เท่า
กัน จะไม่มีผู้ป่วยคนใดมีสิทธิพิเศษนอกเหนือไปจากผู้เข้ารับการบำบัดรักษาผู้อื่นเลย

ลักษณะของข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 1

อัตราส่วนร้อยละของผู้ป่วยติดยาเสพติดจำแนกตามอายุและเพศ
สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก พ.ศ. 2521

อายุ(ปี)	ชาย		หญิง		รวม	
	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน
ต่ำกว่า 14	-	-	-	-	-	-
15 - 19	21.67	26	-	-	21.31	26
20 - 24	47.50	57	100.00	2	48.36	59
25 - 29	17.50	21	-	-	17.21	21
30 - 34	5.00	6	-	-	4.92	6
35 - 39	1.67	2	-	-	1.64	2
40 ขึ้นไป	6.66	8	-	-	6.56	8
รวม	100.00	120	100.00	2	100.00	122

จากตารางที่ 1 จะเห็นว่าประชากรกลุ่มที่ใช้ศึกษาวิจัยครั้งนี้มีจำนวนทั้งหมด 122 คน เป็นเพศชายร้อยละ 98.36 และเป็นเพศหญิงร้อยละ 1.64 เท่านั้น แสดงว่าผู้ป่วยศิกยาเสพคิตที่เข้ารับการรักษาสำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ส่วนเพศหญิงจะมีเพียงประมาณร้อยละ 2 เท่านั้น และจากสถิติของผู้เข้ารับการรักษาที่ผ่านมาก็อยู่ในอัตราส่วนเดียวกันนี้ ทั้งนี้ด้วยเหตุที่ว่าโดยทั่วไปลักษณะการจับกลุ่มมั่วสุมของกลุ่มวัยรุ่นที่มักจะนำไปสู่ปัญหาเสพคิตนั้น ผู้ชายจะมีโอกาสออกจากบ้านไปมั่วสุมได้มากกว่าผู้หญิงเพราะวัฒนธรรมสังคมไทยผู้หญิงยังไม่กล้าที่จะทำอะไรได้อิสระเหมือนเช่นผู้ชาย จะมีบ้างก็เพียงส่วนน้อยเท่านั้น ผู้หญิงจึงมีโอกาสที่จะศิกยาเสพคิตได้น้อยกว่าผู้ชาย จำนวนผู้ป่วยหญิงที่เข้ารับการรักษาที่สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกจึงมีเปอร์เซ็นต์ต่ำ ดังแสดงในตารางที่ 1 และที่น่าสังเกตอย่างหนึ่งก็คือ ในเรื่องเพศของผู้ศิกยาเสพคิตก่อนที่จะมีพระราชบัญญัติประกาศการเลิกสูบบุหรี่ ในเดือนธันวาคม พ.ศ.2501 ปรากฏว่า จำนวนผู้ศิกยาเสพคิตที่เป็นเพศหญิงในพระนครธนบุรีที่มาขึ้นทะเบียนก็มีเพียงประมาณร้อยละ 2 เท่านั้น¹

ส่วนอายุของผู้ป่วยศิกยาเสพคิตจะเห็นว่า ผู้ป่วยศิกยาเสพคิตส่วนใหญ่จะมีอายุต่ำกว่า 24 ปี ซึ่งมีถึงร้อยละ 69.67 ส่วนผู้ป่วยที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไปจะมีเพียงร้อยละ 6.56 เท่านั้น ทั้งนี้เนื่องมาจากผู้ป่วยศิกยาเสพคิตส่วนใหญ่เสพยาเสพคิตชนิดผงขาว ซึ่งส่วนมากแล้วผู้เสพยาเสพคิตชนิดนี้จะอยู่ในกลุ่มวัยรุ่นเป็นส่วนมาก ส่วนผู้ที่มีอายุมากนั้นมักจะเสพยาเสพคิตชนิดอื่นเป็นส่วนใหญ่ โดยมาจากจังหวัดไกล ๆ แถบชนบท ซึ่งในปัจจุบันก็ไม่ค่อยมีผู้นิยมเสพกันแล้ว ผู้เสพอื่นจึงมีเปอร์เซ็นต์ต่ำ การเสพยาเสพคิตชนิดต่าง ๆ จึงมีส่วนสัมพันธ์กับอายุของผู้เสพด้วย

¹นายแพทย์ประยูร นรการณกุล, รวมความรู้เรื่องยาเสพคิตให้โทษ (พระนคร: โรงพิมพ์อรรถการพิมพ์, 2507), หน้า 191.

ผู้ศึกษาสภาพที่เข้ามาบำบัดรักษาสำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกเมื่อถูกจากจำนวนของผู้ป่วยจะเห็นว่าร้อยละ 76.23 มีสถานภาพเป็นโสด ส่วนผู้ป่วยกลุ่มที่สมรสแล้วและยังอยู่ด้วยกันจะมีเพียงร้อยละ 18.85 น้อยกว่าผู้ป่วยที่เป็นโสดมาก และผู้ป่วยที่มีสถานภาพเป็นหม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ จะมีเพียงร้อยละ 4.92 เท่านั้น จากตัวเลขดังกล่าวมานี้ จะเห็นว่าผู้ป่วยที่ยังเป็นโสดและผู้ป่วยที่เป็นหม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ ต่างก็เป็นผู้ป่วยที่ไม่ต้องมีความรับผิดชอบต่อครอบครัวซึ่งถ้ารวมกันแล้วจะมีถึงร้อยละ 81.15 นับว่าเป็นเปอร์เซ็นต์ที่สูงมาก เมื่อพิจารณาแล้วจะเห็นว่าผู้ป่วยที่มีความรับผิดชอบต่อครอบครัวกับผู้ป่วยที่ไม่มีความรับผิดชอบต่อครอบครัวมีจำนวนต่างกันมาก ดังตัวเลขแสดงรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2

อัตราส่วนร้อยละของผู้ป่วยศึกษา สภาพจิตจำแนกตามกลุ่มอายุและสถานภาพสมรส
สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก พ.ศ. 2521

อายุ(ปี)	สถานภาพสมรส				รวม
	โสด	สมรสและอยู่ด้วยกัน	หม้าย	หย่าร้าง แยกกันอยู่	
ต่ำกว่า 14	-	-	-	-	-
15 - 19	96.30(26)	3.70(1)	-	-	100.00(27)
20 - 24	88.14(52)	8.47(5)	3.39(2)	-	100.00(59)
25 - 29	70.00(14)	25.00(5)	5.00(1)	-	100.00(20)
30 - 34	16.67(1)	66.67(4)	16.67(1)	-	100.00(6)
35 - 39	-	50.00(1)	50.00(1)	-	100.00(2)
40 ปีขึ้นไป	-	87.50(7)	12.50(1)	-	100.00(8)
รวม	76.23(93)	18.85(23)	4.92(6)	-	100.00(122)

ปัจจัยที่ควรพิจารณาเกี่ยวกับผู้่วยติดยาเสพติดอีกประการหนึ่งก็คือระดับการศึกษา ทั้งนี้เพราะว่า ระดับการศึกษาอาจมีความสัมพันธ์กับการใช้ยาเสพติดของผู้เข้ารับการรักษาด้วย โดยทั่วไปมีผู้กล่าวว่า ผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่มักจะเป็นผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำหรือไม่ได้รับการศึกษาในโรงเรียนเลย ผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำนี้ก็ง่ายต่อการถูกชักจูงให้เสพยาเสพติดได้ จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า ผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีการศึกษาอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ส่วนผู้ที่ไม่ได้รับการศึกษาเลยนั้นมีเพียงร้อยละ 0.82 ซึ่งมีเท่ากับผู้ที่ได้รับการศึกษาบ้างพออ่านออกเขียนได้แต่ไม่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 คือมีร้อยละ 0.82 ระดับการศึกษาของผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงระหว่างประถมศึกษาตอนต้นถึงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายซึ่งมีถึงร้อยละ 95.91 แต่ที่มีมากที่สุดคือระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มีร้อยละ 36.07 ส่วนผู้่วยที่มีระดับการศึกษาสูงระดับอนุปริญาหรือปริญาตรีขึ้นไปมีเพียงร้อยละ 2.46 เท่านั้น ดังตัวเลขแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3

อัตราส่วนร้อยละของผู้่วยติดยาเสพติดจำแนกตามระดับการศึกษา
สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก พ.ศ. 2521

ระดับการศึกษา	ร้อยละ	จำนวน
อ่านเขียนไม่ได้เลย	0.82	1
อ่านออกเขียนได้	0.82	1
ประถมศึกษาปีที่ 4	36.07	44
ประถมศึกษาปีที่ 5 - 7	12.30	15
มัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3	23.77	29
มัธยมศึกษาปีที่ 4 - 5 - 6	23.77	29
อนุปริญาหรือเทียบเท่า	0.82	1
ปริญาตรีหรือสูงกว่านี้	1.64	2
รวม	100.00	122

การที่ผู้ป่วยศัลยกรรมส่วนมากมีระดับการศึกษาอยู่ในช่วงประถมศึกษาตอนต้นถึงมัธยมศึกษาตอนปลายหรืออีกนัยหนึ่ง ผู้ป่วยศัลยกรรมส่วนมากอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 14-18 ปี นับว่าเป็นวัยที่อยู่ในวัยอยากรู้อยากเห็นและอยากทดลองสิ่งแปลก ๆ ใหม่ ๆ¹ และเมื่อเขาเกิดปัญหาต่าง ๆ ขึ้นเช่น ปัญหาทางการศึกษา ปัญหาครอบครัว เขาก็มักจะแก้ปัญหาด้วยตัวเอง รวมทั้งแนวโน้มที่จะกระทำการต่าง ๆ ตามกลุ่มเพื่อให้เป็นที่ยอมรับและยกย่องจากกลุ่ม เพราะวัยนี้เป็นวัยที่กลุ่มจะมีอิทธิพลต่อเขามากทั้งในเรื่องจิตใจ กิริยามรรยาท และการแต่งกาย การประพฤติปฏิบัติตน² ส่วนผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงถึงขั้นปริญญาหรือระดับอนุปริญญาจะมีจำนวนน้อยมาก ทั้งนี้ก็เพราะว่า อายุและการศึกษาและความรับผิดชอบจะมีความสัมพันธ์กัน ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงก็ย่อมที่จะมีอายุมากและความคิดรับผิดชอบก็จะมีมากตามไปด้วย การตัดสินใจในปัญหาต่าง ๆ ก็จะมีกรอบรอบคอบมากขึ้น โอกาสที่จะเข้าไปหาพยาบาลศัลยกรรมเป็นที่พึ่งนั้นจึงมีน้อย ผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดรักษาจึงมีจำนวนแตกต่างกันในเรื่องระดับการศึกษาอย่างเห็นได้ชัด

ภูมิลำเนาของผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดรักษาส่งผลกระทบต่อกลุ่มส่วนใหญ่จะมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นเขตชุมชน (Urban area) ถึงร้อยละ 44.26 และจากจังหวัดใกล้เคียงกรุงเทพมหานครร้อยละ 17.21 ส่วนผู้ที่อยู่ในต่างจังหวัดที่ไกล ๆ มีร้อยละ 38.52 นี้ก็แสดงว่า การศัลยกรรมส่วนมากจะอยู่ในบริเวณเขตชุมชนขนาดใหญ่เป็นส่วนใหญ่ ทั้งนี้เพราะว่าในเขตชุมชนใหญ่นั้น มีปัญหาทางสังคมและเศรษฐกิจมากมายและประกอบกับการหลั่งไหลเข้ามาของวัฒนธรรมตะวันตก จึงเป็นสาเหตุผลักดันให้คนหันไปหาพยาบาลศัลยกรรม เช่นในกรุงเทพมหานครและในจังหวัดใกล้เคียงเมื่อรวมกันแล้วจะมีมากถึงประมาณร้อยละ 61

¹ สุชา จันท์เอมและสุรางค์ จันท์เอม, จิตวิทยาวัยรุ่น (พระนคร: โรงพิมพ์แพร่พิทยาอินเตอร์เนชันแนล, 2514), หน้า 66.

² เรื่องเดียวกัน, หน้า 68.

ส่วนผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาในต่างจังหวัดไกล ๆ ออกไป จะเห็นว่าผู้ป่วยกลุ่มนี้จะแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ กลุ่มแรกจะอยู่ในแถบชนบทของจังหวัดนั้น ส่วนใหญ่ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะเป็นผู้ที่มีอายุสูงและเสพยาเสพติดชนิด ผีน ซึ่งมีจำนวนน้อยมาก ส่วนอีกประเภทหนึ่งก็คือผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตตัวเมืองของจังหวัดนั้น ๆ กลุ่มนี้จะได้รับอิทธิพลจากสื่อมวลชนประเภทต่าง ๆ จากเมืองหลวง ซึ่งวัยรุ่นส่วนใหญ่จะนิยมเสพยาเสพติด เฮโรอีน(ผงขาว) โดยมีแหล่งจำหน่ายอยู่ในจังหวัดนั้นเอง แต่ก็ยังมีจำนวนน้อยกว่าผู้ป่วยที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียง ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4

อัตราส่วนร้อยละของผู้ป่วยติดยาเสพติดจำแนกตามภูมิลำเนา
สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก พ.ศ. 2521

ภูมิลำเนาเดิม	ร้อยละ	จำนวน
กรุงเทพมหานคร	44.26	54
ต่างจังหวัดใกล้กรุงเทพฯ ¹	17.21	21
ต่างจังหวัดไกลกรุงเทพฯ ²	38.52	47
รวม	100.00	122

¹ต่างจังหวัดใกล้กรุงเทพฯ หมายถึง นนทบุรี ปทุมธานี นครปฐม สมุทรปราการ

²ต่างจังหวัดไกลกรุงเทพฯ หมายถึง จังหวัดอื่น ๆ นอกจากจังหวัดที่ใกล้กรุงเทพฯ

สถานภาพทางครอบครัว

สถานภาพในครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะสนับสนุนหรือขัดขวางความประพฤติที่ดีงามของสมาชิกในครอบครัว ความรับผิดชอบในครอบครัวเป็นสิ่งที่น่าจะมีอิทธิพลต่อการเสพและการเลิกเสพยาเสพติดได้ จากการศึกษาผู้ป่วยติดยาเสพติดสำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกพบว่า ผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาส่วนใหญ่ยังไม่ต้องมีความรับผิดชอบในครอบครัวถึงร้อยละ 79.51 ส่วนผู้ป่วยที่เป็นหัวหน้าครอบครัวหรือคู่สมรสของหัวหน้าครอบครัวที่ต้องมีการรับผิดชอบต่อครอบครัวมีเพียงร้อยละ 19.67 จากตัวเลขนี้จะเห็นว่ามีความสัมพันธ์กับตัวเลขในตารางที่ 2 ที่กล่าวมาแล้วมาก ผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่จะอยู่ในวัยรุ่นยังไม่ต้องมีการรับผิดชอบต่อมากนัก บางคนก็เสพติดโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ไม่ทราบว่าผลที่จะเกิดขึ้นนั้นมีความร้ายแรงเพียงใด ส่วนผู้ป่วยที่มีหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัวนั้นจากการสัมภาษณ์ส่วนมากจะมาจากต่างจังหวัดโดยเสพยาเสพติดชนิด ผีน โดยที่เขาเหล่านั้นเข้าใจว่าเมื่อเสพแล้วจะสามารถทำอะไรได้อย่างแข็งแรงแต่ไม่ได้คำนึงถึงผลร้ายของมันจนในที่สุดเมื่อทราบก็ต้องหาสถานบำบัดรักษาด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผู้ป่วยมีสถานภาพที่ต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5

อัตราส่วนร้อยละของผู้ป่วยติดยาเสพติดจำแนกตามสถานภาพในครอบครัว
สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก พ.ศ. 2521

สถานภาพในครอบครัว	ร้อยละ	จำนวน
หัวหน้าครอบครัว	18.03	22
คู่สมรสของหัวหน้าครอบครัว	1.64	2
บุตร	79.51	97
อาศัยผู้อื่นอยู่	0.82	1
รวม	100.00	122

สัมพันธภาพต่าง ๆ ของผู้ป่วยจิตวิทยาเสพตึกทั้งทางด้านครอบครัวและสังคมเป็นองค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล กล่าวคือ ถ้าในครอบครัวมีความสัมพันธ์กันอย่างราบรื่นและเต็มไปด้วยความเข้าใจซึ่งกันและกันอย่างดีแล้ว ภูจะเป็นเครื่องเหนี่ยวรั้งให้สมาชิกในครอบครัวประพฤติปฏิบัติแต่ในสิ่งที่ดีงาม ถ้าความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดี ขาดความเข้าใจซึ่งกันและกัน ชีวิตก็จะขาดความสุขและอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ผลักดันให้สมาชิกในครอบครัวมีความประพฤติที่เบี่ยงเบน (Deviant behavior) และเป็นปัจจัยที่ต่อเนื่องไปสู่การเสพและการเลิกเสพยาเสพตึกด้วย จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยจิตวิทยาเสพตึกจะอาศัยอยู่กับบิดามารดาเป็นส่วนมาก รองลงมาอาศัยอยู่กับคู่สมรส ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6

อัตราส่วนร้อยละของผู้ป่วยจิตวิทยาเสพตึกจำแนกตามอาศัยอยู่กับใครขณะจิตวิทยาเสพตึกและความสัมพันธ์กัน สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก พ.ศ. 2521

อาศัยอยู่กับ	ความสัมพันธ์				รวม
	ดี	ปานกลาง	ไม่ดี	ไม่เข้าประเด็น อยู่คนเดียว	
คู่สมรส	55.00 (11)	40.00 (8)	5.00 (1)	-	100.00 (20)
ญาติสนิท	44.44 (4)	55.56 (5)	-	-	100.00 (9)
บิดามารดา	52.78 (38)	41.67 (30)	5.55 (4)	-	100.00 (72)
เพื่อน	66.67 (8)	25.00 (3)	8.33 (1)	-	100.00 (12)
หอพัก	66.67 (2)	33.33 (1)	-	-	100.00 (3)
อยู่วัด	-	-	100.00 (1)	-	100.00 (1)
ไม่มีที่อาศัยแน่นอน	-	50.00 (1)	50.00 (1)	-	100.00 (2)
อยู่คนเดียว	-	-	-	100.00 (3)	100.00 (3)
รวม	51.64 (63)	39.34 (48)	6.56 (8)	2.46 (3)	100.00 (122)

จะเห็นว่า การที่มีผู้ตั้งข้อสันนิษฐานไว้ว่า การศึกษาสพตคณนั้น สาเหตุหนึ่งมักมา จากความว่า เหวที่ตองอยู่คนเดียวหรือขาดความรักความอบอุ่น ไม่มีที่พึ่งนั้น ผลจากการศึกษา พบว่า ผู้ศึกษา สพตคณมิได้อยู่ตามลำพังคนเดียวเลย จึงทำให้เป็นที่น่าสนใจว่า ความสัมพันธ์ ในครอบครัวน่าจะมีส่วนทำให้บุคคลเหล่านั้นกลายเป็นผู้ศึกษา สพตคให้โทษได้ จะเห็นว่า ผู้ ป่วยศึกษา สพตคร้อยละ 51.64 มีความสัมพันธ์กับผู้อาศัยอยู่ร่วมกันคือ ร้อยละ 39.34 มีความ สัมพันธ์กันปานกลาง และร้อยละ 6.56 มีความสัมพันธ์ที่ไม่ดี ส่วนรายละเอียดอื่น ๆ ดังได้ กล่าวไว้แล้วในตารางที่ 6 เป็นที่น่าสังเกตว่าในระยะที่ผู้ป่วย เข้ามารับการบำบัดรักษานั้น เป็นระยะที่ผู้ป่วยศึกษา สพตคส่วนใหญ่จะสำนึกตัวได้ และจะสามารถเข้ากับผู้ปกครองได้ดีกว่า ก่อน ผู้ป่วยบางคนก็มีผู้ปกครองพามารักษา บางคนก็ผู้ปกครองแนะนำให้มารักษา ความสัมพันธ์ ของเขากับผู้ปกครองหรือบิดามารดาจึงดีขึ้นกว่าเดิม การที่ความสัมพันธ์ของเขาดีขึ้น อย่างมากกับครอบครัวนี้เองจะทำให้ความตั้งใจของเขาในการมารับการบำบัดรักษามีมาก ขึ้นด้วย

สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม

เศรษฐกิจเป็นเครื่องชี้ให้เห็นถึงสภาพและระดับความเป็นอยู่ของครอบครัวของผู้ป่วยติดยาเสพติดทำให้เห็นถึงลักษณะโครงสร้างของครอบครัวผู้ป่วยได้ชัดเจนยิ่งขึ้น เพราะความเป็นอยู่และเศรษฐกิจของครอบครัวจะมีส่วนแสดงให้เห็นว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในครอบครัวนั้นมีความรับผิดชอบในครอบครัวเพียงใด ปัจจัยทางเศรษฐกิจนับว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญในการที่จะเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของบุคคล และถ้าครอบครัวที่สมาชิกในครอบครัวมีปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมมาก ปัญหาต่าง ๆ ก็จะมีมากขึ้นมาเป็นธรรมดา ผู้กระทำผิดในปัญหาสังคมส่วนใหญ่โดยทั่วไปจะเข้าใจกันว่าเป็นผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำ มีรายได้น้อยและไม่มีอาชีพที่แน่นอน¹ เมื่อคนเรามาการศึกษาและประสบความสำเร็จในอาชีพ ประกอบทั้งไม่สามารถจะแสวงหารายได้โดยวิถีทางที่ถูกคองตามท่านองคลองธรรม จึงจำเป็นต้องหาทางออกโดยวิธีการตรงข้ามเพื่อให้ได้มาในสิ่งที่ต้องการและหักเหียมต่อภาวะสังคมแวดล้อม พฤติกรรมการเสพยาเสพติดก็เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นมาจากเหตุความขัดแย้งที่กล่าวมานี้เช่นกัน

จะเห็นได้ว่าปัจจัยทางเศรษฐกิจเกี่ยวข้องกับสภาพสังคมแวดล้อมของผู้ป่วยติดยาเสพติดมาก ในการที่จะนำวิถีชีวิตไปสู่ทิศทางต่าง ๆ โดยเฉพาะในปัญหาเสพยาเสพติดให้โทษ ผู้เสพส่วนมากจะมีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำกว่าบุคคลทั่ว ๆ ไป ซึ่งเป็นเหตุให้เขาเกิดมีปัญหาต่าง ๆ ขึ้นในชีวิตแล้วไม่สามารถแก้ได้จนในที่สุดก็หันไปหาเสพยาเสพติด จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้ป่วยติดยาเสพติดก่อนที่จะเข้ามารับการบำบัดรักษาสำนักสงฆ์ถ้ากระบอกจะมีอาชีพต่าง ๆ กันไป ที่มากที่สุดได้แก่การประกอบอาชีพกรรมกรคนงาน มีร้อยละ 33.61 รองลงมาได้แก่อาชีพชาวนาชาวสวนชาวไร่ มีร้อยละ 13.93 และอาชีพข้าราชการ ทหาร ตำรวจ มีร้อยละ 8.20 ส่วนผู้ป่วยที่ว่างงานรวมทั้งนักเรียนนักศึกษาที่ไม่มีรายได้อะไรเลย มีมากถึง

¹กรมราชทัณฑ์ กระทรวงมหาดไทย. รายงานกิจการของกรมราชทัณฑ์ กระทรวงมหาดไทย มกราคม 2507 (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาดไทย, 2507), หน้า 15-17.

ร้อยละ 41.80 ในกลุ่มนักเรียนนักศึกษาส่วนมากก็จะรวมกลุ่มกันใช้เวลาว่างไปมาด้วยกับเพื่อน
 ฝูงตามความรู้สึกนึกคิดของผู้ที่กำลังอยู่ในวัยรุ่นเมื่อต้องการคบเพื่อนฝูงก็ต้องปฏิบัติตามวัฒนธรรม
 ย่อยของกลุ่มที่ตนสังกัดอยู่ ส่วนรายละเอียดต่าง ๆ นั้นดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7

อัตราส่วนร้อยละของผู้ว่าัยศึกษาเสพติดจำแนกตามอาชีพและรายได้ประจำเดือน
 สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก พ.ศ. 2521

รายได้ต่อเดือน (บาท)	อาชีพ					รวม
	ว่างงาน นร., นศ.	กรรมกร คนงาน	ข้าราชการ ทหาร, ตำรวจ	ชาวนา ชาวสวน	ค้าขาย	
ไม่มี	96.23(51)	-	-	1.89(1)	1.89(1)	100.00(53)
ต่ำกว่า 500	-	100.00(3)	-	-	-	100.00(3)
501 - 1,000	-	27.78(5)	38.89(7)	33.34(6)	-	100.00(18)
1,001 - 1,500	-	51.85(14)	11.11(3)	37.04(10)	-	100.00(27)
1,501 - 2,000	-	100.00(14)	-	-	-	100.00(14)
2,001 - 4,000	-	100.00(4)	-	-	-	100.00(4)
4,001 ขึ้นไป	-	33.33(1)	-	-	66.67(2)	100.00(3)
รวม	41.80(51)	33.61(41)	8.20(10)	13.93(17)	2.46(3)	100.00(122)

ส่วนตำแหน่งการงานในอาชีพที่ผู้ศึกษา สพฤติคทำอยู่นั้น จะเห็นว่า ผู้ศึกษา สพฤติคที่ว่างงานมีจำนวนมากกว่าผู้ที่ทำงานในตำแหน่งต่าง ๆ คือมีร้อยละ 41.80 รองลงมาก็จะเป็นการประกอบอาชีพอิสระ มีร้อยละ 29.51 ส่วนผู้ป่วยที่เคยทำงานในตำแหน่งหัวหน้างานมีเพียงร้อยละ 2.46 เท่านั้นซึ่งน้อยกว่าผู้ป่วยที่เคยทำงานในตำแหน่งลูกน้องคือมีร้อยละ 26.23 ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 8 ทั้งนี้ด้วยเหตุที่ว่า จากตารางที่ 7 ร้อยละของผู้ทำงานอาชีพกรรมกร และนักเรียนนักศึกษาและว่างงานมีจำนวนมากตามลำดับ จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยศึกษา สพฤติคที่ว่างงาน ก็พบว่า ส่วนมากเมื่อก่อนนั้นเขาเคยประกอบอาชีพเป็นกรรมกรคนงานเป็นส่วนใหญ่ แต่เมื่อเข้าทำงานต่างก็มีเพื่อนฝูงในสถานที่ทำงานโดยที่เพื่อนบางคนก็ศึกษา สพฤติคอยู่แล้ว เมื่ออยู่ด้วยกันในที่สุดก็กลายเป็นผู้ศึกษา สพฤติคไปด้วย และสุดท้ายก็ถูกไล่ออกจากงานทำให้กลายเป็นคนว่างงาน จากตัวเลขในตารางที่ 7 และตารางที่ 8 จึงมีความสัมพันธ์กันมากอย่างเห็นได้ชัด

ตารางที่ 8

อัตราส่วนร้อยละของผู้ป่วยศึกษา สพฤติคจำแนกตามตำแหน่งงานที่เคยทำ
สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก พ.ศ. 2521

ตำแหน่งงาน	ร้อยละ	จำนวน
หัวหน้างาน	2.46	3
ลูกน้อง	26.23	32
งานอิสระ	29.51	36
ว่างงาน, นร., นศ.	41.80	51
รวม	100.00	122

ที่อยู่อาศัยนั้นว่ามีความสำคัญต่อชีวิตความเป็นอยู่ของมนุษย์มาก มนุษย์ทุกคนจำเป็นต้องมีที่พักผ่อนหลับนอนเพื่อสนองความต้องการของร่างกาย ไม่ว่าจะฐานะครอบครัวจะเป็นอย่างไรก็ตามต่างก็จะพยายามที่จะหาที่อยู่อาศัยเพื่อเป็นหลักประกันความมั่นคงในชีวิตและครอบครัว กล่าวคือถ้าบุคคลใดหรือครอบครัวใดมีบ้านที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองมั่นคง ไม่ต้องเคลื่อนย้ายบ่อย ๆ ก็จะมีชีวิตที่มั่นคงต่างกับผู้ที่มิมีฐานะยากจน ส่วนใหญ่มักจะมีที่อยู่อาศัยในแหล่งเสื่อมโทรม สภาพที่อยู่อาศัยแออัด หนาแน่น จนก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ขึ้นมาได้ สภาพที่อยู่อาศัยเป็นปัญหามากโดยเฉพาะอย่างยิ่งในครอบครัวที่ยากจน เพราะบ้านที่อยู่อาศัยคับแคบหรือไม่มีบ้านเป็นของตนเอง โดยรวมกันอยู่ในแหล่งเสื่อมโทรมอย่างหนาแน่น ครอบครัวก็จะไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ในการส่งสอนอบรมเด็กในครอบครัวให้ดีและมีความสุขได้ตามที่สมควร

จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยจิตเวชที่มารับการบำบัดรักษาสำนักสงฆ์วัดอัครบ่อนั้น ก่อนที่จะมารับการรักษาส่งส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะอาศัยอยู่ในที่อยู่อาศัยเป็นส่วนมากถึงร้อยละ 53.28 รองลงมาได้แก่อาศัยอยู่ในแถบตลาดสดหรือร้านค้ามีร้อยละ 31.15 และอาศัยอยู่ในแหล่งเสื่อมโทรมร้อยละ 7.37 ที่เป็นเช่นนี้เพราะว่า ผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดรักษามาจากทุกจังหวัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในต่างจังหวัดแถบชนบท ผู้ป่วยจะมีบ้านอยู่อาศัยเป็นของตนเองในที่อยู่อาศัย เช่น ในสวน ในไร่ เป็นต้น และลักษณะที่อยู่อาศัยส่วนใหญ่ก็จะเป็นบ้านไม้ ส่วนผู้ป่วยที่มาจากกรุงเทพมหานคร มีส่วนหนึ่งมาจากแหล่งเสื่อมโทรม คือร้อยละ 7.37 ของผู้ป่วยทั้งหมด ผู้ที่มารับการบำบัดรักษาส่งส่วนใหญ่จึงเป็นประชากรที่มาจากในที่อยู่อาศัย ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 9 และจากการศึกษาผู้ป่วยเหล่านี้พบว่า ต่างก็มีความพอใจในที่อยู่อาศัยของตนเองถึงร้อยละ 79.51 ส่วนผู้ที่ไม่พอใจมีเพียงร้อยละ 7.38 และผู้ที่ไม่มีความรู้สึกอะไรต่อที่อยู่อาศัยของตนมีร้อยละ 13.11

ตารางที่ 9

อัตราส่วนร้อยละของผู้ป่วยติดยาเสพติดจำแนกตามบริเวณที่อยู่อาศัย
สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก พ.ศ.2521

บริเวณที่อยู่อาศัย	ร้อยละ	จำนวน
โนที่อยู่อาศัย	53.28	65
ตลาดสด บ้านค้า	31.15	38
แหล่งเสื่อมโทรม	7.37	9
วัด สถานที่ทางศาสนา	5.74	7
ในหน่วยงาน บริษัท	2.46	3
รวม	100.00	122

ความเชื่อในทางศาสนา

ศาสนาเป็นสถาบันสังคมที่สำคัญสถาบันหนึ่ง ศาสนาเป็นสิ่งที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของสมาชิกในสังคม และส่งเสริมสนับสนุนให้สมาชิกในสังคมให้ปฏิบัติต่อกันอย่างถูกต้องตามครรลองคลองธรรมเพื่อความสงบสุขในสังคม¹ มนุษย์นอกจากจะมีความต้องการทางด้านร่างกายแล้ว มนุษย์ยังมีความต้องการความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันด้วย (Integrative needs) เช่น ความสงบสุข ภัยพิบัติที่ผลสืบเนื่องมาจากความกลัว มนุษย์จึงพยายามแสวงหาสิ่งที่จะบำบัดเบาความกลัวของตน จึงทำให้เกิดระบบความเชื่อในทางศาสนาขึ้นมา² แต่เนื่องจากมนุษย์แต่ละคนต่างก็มีพื้นฐานหรือภูมิหลังที่แตกต่างกัน บุคคลที่อยู่ในครอบครัวที่มีสมาชิกเข้าวัดบ่อย ๆ ก็ย่อมจะมีความใกล้ชิดศาสนา มีความเชื่อในทางศาสนามากกว่าบุคคลที่อยู่ในครอบครัวที่ห่างเหินกับวัดวาอาราม ผู้ศรัทธาเสพศดึกก็เช่นกันย่อมมีลักษณะที่แตกต่างกัน ผู้ศรัทธาเสพศดึกบางคนก็ผ่านการบวชในพุทธศาสนามาแล้ว บางคนก็ยังไม่เคยบวช ประสพการณ์ในทางศาสนาจึงต่างกันออกไป และความเชื่อในทางศาสนาก็อาจจะมี ความแตกต่างกันไปด้วยตามความรู้สึนึกนึกคิดของแต่ละบุคคล จากการศึกษาผู้ช่วยศรัทธาเสพศดึกที่มารับการบำบัดรักษาสำนักสงฆ์ถ้ำกระบอกพบว่า ความคิดเห็นและความเชื่อในทางศาสนาแตกต่างกันบ้างแต่ก็ไม่มากนักโดยที่ผู้ช่วยส่วนใหญ่มีความคิดเห็นและความเชื่อในทางศาสนาในทางบวกเป็นส่วนมาก ซึ่งจะแสดงให้เห็นรายละเอียดในตารางที่ 10

¹อรุณี สุวรรณบุบผา, หลักอาชญาวิทยา (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2518), หน้า 26.

²อานนท์ อากาศิรม, มนุษย์กับสังคม : สังคมและวัฒนธรรมไทย (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์บำรุงนุกุลกิจ, 2515), หน้า 20.

ตารางที่ 10

อัตราส่วนร้อยละของผู้ป่วยศิกิยาเสพตักจำแนกตามความเชื่อทางศาสนา
สำนักสงฆ์อำเภอกระบอง พ.ศ. 2521

รายการ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ยังไม่มี ความเห็น	ไม่คอย เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย เลย	รวม
1. ศาสนาเป็นสิ่งจำเป็น	59.02	38.52	2.46	-	-	100.00
สำหรับทุกคน	(72)	(47)	(3)			(122)
2. ศาสนาเป็นที่พึ่งทางใจ	45.90	45.90	4.92	3.28	-	100.00
เมื่อมีเรื่องทุกข์ร้อน	(56)	(56)	(6)	(4)		(122)
3. ศาสนารุงใจให้เรา	53.28	40.16	4.10	1.64	0.82	100.00
ปฏิบัติแต่สิ่งที่ดีงาม	(65)	(49)	(5)	(2)	(1)	(122)
4. ศาสนาสรรเสริญบุคคลที่	50.82	43.44	4.10	1.64	-	100.00
กระทำดีแล้วกลับตนมา	(62)	(53)	(5)	(2)		(122)
ประพฤติในสิ่งดีงามได้						
5. ศาสนาสอนไม่ให้เชื่ออะไร	38.52	46.72	10.66	2.46	1.64	100.00
งมงายไร้เหตุผลให้ใช้สติ	(47)	(57)	(13)	(3)	(2)	(122)
ปัญญากำกับอยู่เสมอ						
6. สวดมนต์ไหว้พระก่อนนอน	35.25	53.28	11.47	-	-	100.00
ทุกคืน	(43)	(65)	(14)			(122)
7. พยายามห้ามตนเองไม่ให้	38.52	53.28	6.56	0.82	0.82	100.00
กระทำผิดศีลห้า	(47)	(65)	(8)	(1)	(1)	(122)
8. ร่วมพิธีทางศาสนาในวัน	36.06	55.74	8.20	-	-	100.00
สำคัญทางศาสนา	(44)	(68)	(10)			(122)
9. ร่วมทำบุญทอดกฐิน ผ้าป่า	37.70	53.28	8.20	0.82	-	100.00
	(46)	(65)	(10)	(1)		(122)
10. การพึ่งเทศน์บรรยายธรรม	32.78	57.38	7.38	1.64	0.82	100.00
	(40)	(70)	(9)	(2)	(1)	(122)
รวม	42.79 (522)	48.77 (595)	6.80 (83)	1.23 (15)	0.41 (5)	100.00 (1220)

จากตารางที่ 10 จะเห็นว่าแนวโน้มของผู้ป่วยศิกยาเสพติดที่แสดงความเห็นและมีความเชื่อในทางศาสนาเป็นไปในทางบวกเป็นอันมาก ตัวเลขส่วนใหญ่จะบอกว่าเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่ง ซึ่งถือได้ว่าผู้ป่วยที่มีความเห็นอย่างนี้มีความเชื่อทางศาสนาสูง เมื่อรวมแล้วจะเห็นว่ามีความเห็นถึงร้อยละ 91.56 ส่วนผู้ที่มีความเห็นและความเชื่อในทางศานาคำคือกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเห็นไม่ค่อยเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยเลยมีร้อยละ 1.64 เท่านั้น นับว่าเป็นจำนวนที่น้อยมาก โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ศาสนาเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับทุกคน มีผู้ป่วยที่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งถึงร้อยละ 97.54 ส่วนผู้ที่ไม่มีความเห็นมีร้อยละ 2.46 สำหรับผู้ที่มีความเห็นในทางลบนั้นไม่มีเลย
2. ศาสนาเป็นที่พึ่งทางใจเมื่อมีเรื่องทุกข์ร้อน มีผู้ป่วยที่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งมีร้อยละ 91.80 ส่วนผู้ที่ไม่เห็นด้วยมีร้อยละ 3.28 เท่านั้น
3. ศาสนาช่วยให้เราปฏิบัติแต่สิ่งที่ดีงาม มีผู้ป่วยที่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งถึงร้อยละ 93.44 ส่วนผู้ป่วยที่ไม่เห็นด้วยมีร้อยละ 2.46
4. ศาสนาสรรเสริญบุคคลที่กระทำผิดแล้วกลับตนกลับใจมาประพฤติปฏิบัติในทางที่ดีงามได้ มีผู้ป่วยที่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนี้ถึงร้อยละ 94.26 ส่วนผู้ป่วยที่ไม่เห็นด้วยมีเพียงร้อยละ 1.64 เท่านั้น
5. ศาสนาสอนไม่ให้เชื่ออะไรงมงายไร้เหตุผล ให้ใช้สติปัญญาหากับอยู่เสมอ มีผู้ป่วยที่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนี้มีร้อยละ 85.24 ส่วนผู้ป่วยที่ไม่เห็นด้วยมีร้อยละ 4.10
6. สวดมนต์ไหว้พระก่อนนอนทุกคืน มีผู้ป่วยที่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนี้ร้อยละ 88.53 ส่วนผู้ป่วยที่ไม่เห็นด้วยนั้นไม่มีเลย
7. พยายามห้ามตนเองไม่ให้กระทำความผิดเสีย มีผู้ป่วยที่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งร้อยละ 91.80 ส่วนผู้ป่วยที่ไม่เห็นด้วยมีเพียงร้อยละ 1.64 เท่านั้น
8. ร่วมพิธีทางศาสนาในวันสำคัญทางศาสนา มีผู้ป่วยเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนี้ร้อยละ 91.80 ส่วนผู้ป่วยที่ไม่เห็นด้วยนั้นไม่มีเลย

9. ร่วมทำบุญ ทอดกฐิน ทอดผ้าป่า มีผู้ป่วยที่เห็นค้ำยและเห็นค้ำยอย่างยิ่งกับข้อความร้อยละ 90.98 ส่วนผู้ป่วยที่ไม่เห็นค้ำยมีเพียงร้อยละ 0.82 เท่านั้น

10. การฟังเทศน์บรรยายธรรม มีผู้ป่วยที่เห็นค้ำยและเห็นค้ำยอย่างยิ่งมีร้อยละ 90.16 ส่วนผู้ป่วยที่ไม่เห็นค้ำยมีร้อยละ 2.46

เมื่อพิจารณาจากรายละเอียดที่กล่าวมานี้จะเห็นว่าโดยเฉลี่ยแล้วค่าตอบของผู้ป่วยกลุ่มที่เป็นไปในทางบวกคือมีความเชื่อในทางศาสนาสูงมีถึงร้อยละ 91.56 ซึ่งกลุ่มนี้ จะเห็นค้ำยและเห็นค้ำยอย่างยิ่งกับข้อความที่ใช้เป็นเครื่องมือวัดออกมา ส่วนผู้ป่วยที่ไม่ค่อยเห็นค้ำยและไม่เห็นค้ำยเลยจะมีเพียงร้อยละ 1.64 เท่านั้น ซึ่งถือว่าผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความเชื่อทางศาสนาอ่อนและมีจำนวนน้อยมากค้ำย นี่ก็แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษา ณ สำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก ซึ่งเป็นสถานที่ทางศาสนา และมีพระสงฆ์เป็นผู้ให้การช่วยเหลือ มีความเห็นที่ศาสนาเป็นสิ่งที่ดีงาม ศาสนาไม่ใช่สิ่งไร้สาระ แต่ศาสนาเป็นรวมแห่งความดีต่าง ๆ เพียงแต่เขาบางคนยังไม่สามารถไปถึงจุดนั้นได้ แต่เขาก็มีความพยายามและมีความเชื่อในทางศาสนาสูงมาก และในการบำบัดรักษาของสำนักสงฆ์ถ้ำกระบอก จะเห็นว่า ศาสนาเป็นตัวแปรที่สำคัญยิ่งต่อผลการบำบัดรักษา และผู้ที่มารับการบำบัด ส่วนใหญ่สันนิษฐานไว้ล่วงหน้าว่า เป็นผู้ที่มีค่านิยม ความเชื่อทางศาสนาสูง แต่กระนั้นก็ดีในบรรดาผู้ป่วยนี้เราอาจแยกออกเป็นสองพวก คือ ผู้ป่วยพวกที่มีความเชื่อทางศาสนาสูงและผู้ป่วยที่มีความเชื่อทางศาสนาต่ำ เพื่อสอบสวนดูว่าผู้ป่วยเหล่านี้มีค่านิยมความเชื่อเช่นนั้นจริงหรือไม่ จากการศึกษาเราก็พบว่า ผู้ป่วยกลุ่มใหญ่มีความเชื่อทางศาสนาสูงถึงร้อยละ 91.56 ก็แสดงว่าผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่มีความศรัทธาในศาสนาอย่างแท้จริง การที่ผู้ป่วยมีความเชื่อศรัทธาในศาสนาสูงมากเช่นนี้ จะมีผลสืบเนื่องไปถึงความมั่นใจในการบำบัดรักษาอย่างมากและจะเป็นผลต่อการบำบัดรักษาอย่างมาก