

บทที่ 4

มูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษา

การอภิปรายผลการศึกษาที่นำเสนอในบทนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในบุคคล ปัจจัยระหว่างบุคคล ปัจจัยสิ่งแวดล้อม และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาเสพติด กับมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษา โดยผลการศึกษาการกระจายตัวของตัวแปรมูลเหตุจูงใจที่ผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาในสถาบันจิตเวชศาสตร์ พ.ศ. 2547 ดังที่นำเสนอไว้ในตารางที่ 4.1 แสดงให้เห็นว่า มูลเหตุจูงใจที่สำคัญที่สุดที่ทำให้ผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาก็คือความต้องการที่จะเลิกเสพยาเสพติดเพื่ออนาคต เพื่อตนเอง หรือเพื่อผู้อื่น เป็นสัดส่วนที่มากที่สุด คือ ร้อยละ 42.4 รองลงมา คือ เหตุผลในเรื่องของการมีปัญหาสุขภาพ (ร้อยละ 14.3) และถูกบังคับ (ร้อยละ 11.1) ตามลำดับ ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้ แสดงถึงการแปรผันอย่างมากของคำตอบ ทำให้การศึกษามูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษาไม่มีแผนแบบที่ชัดเจน ด้วยเหตุนี้ การศึกษานี้จึงจำแนกมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษาเป็น 2 กลุ่ม คือ มูลเหตุจูงใจภายในและมูลเหตุจูงใจภายนอก

มูลเหตุจูงใจภายใน หมายถึง การที่ผู้ป่วยยาเสพติดต้องการมีอนาคตที่ดี ต้องการทำสิ่งดีๆ เพื่อตนเองและเพื่อผู้อื่น ด้วยการเลิกเสพยาเสพติดอย่างเด็ดขาด ซึ่งความต้องการนี้เกิดจากแรงผลักดันภายในและจิตสำนึกของตัวผู้ป่วยยาเสพติดเอง สำหรับมูลเหตุจูงใจภายนอกนั้น หมายถึง ปัจจัยภายนอกที่เข้ามามีอิทธิพลต่อความต้องการเลิกเสพยาเสพติด อันได้แก่ ปัญหาสุขภาพ ความยากลำบากในการชื้อยาเสพติด ปัญหาด้านการเงิน การกลัวถูกจับ และการที่ผู้ป่วยยาเสพติดถูกบังคับจากบุคคลอื่นให้เลิกเสพยาเสพติด และเนื่องจากมีผู้ป่วยยาเสพติดจำนวน 403 ราย (ร้อยละ 9.1) ไม่ระบุมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษา การศึกษานี้จึงตัดผู้ป่วยที่ไม่ระบุมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษาออกไปจากการคำนวณ โดยผลการศึกษาการจัดกลุ่มมูลเหตุจูงใจที่นำเสนอในตารางที่ 4.1 แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยยาเสพติดมีมูลเหตุจูงใจภายในมากกว่ามูลเหตุจูงใจภายนอก (ร้อยละ 62.3 เปรียบเทียบกับร้อยละ 37.7)

ตารางที่ 4.1 ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดในสถาบันราชันย์ พ.ศ.2547 ตามมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการรักษา

มูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการรักษา	จำนวน	ร้อยละ
- สุขภาพไม่ดี	634	14.3
- ไม่มีเงินซื้อยาเสพติด	6	0.1
- หาซื้อยาเสพติดยาก	7	0.2
- กลัวถูกจับ	1	0.0
- ทางบ้านบังคับหรือขอร้อง	261	5.9
- อยากเลิก (เพื่ออนาคต เพื่อตัวเอง หรือเพื่อผู้อื่น)	1,883	42.4
- คумประพาศและศาลนำส่ง	379	8.5
- ถูกบังคับ (โดยตำรวจ ศาล ที่ทำงาน และ โรงเรียน)	495	11.1
- อื่นๆ	377	8.5
- ไม่ระบุ	403	9.1
รวม	4,446	100.0
- มูลเหตุจูงใจภายใน	2,517	62.3
- มูลเหตุจูงใจภายนอก	1,526	37.7
รวม	4,043	100.0

สำหรับตัวแปรอิสระที่ใช้ในการศึกษาความสัมพันธ์กับมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการรักษาที่นำเสนอในบทนี้ ประกอบด้วยปัจจัยต่างๆ 4 ปัจจัย ดังนี้

1. ปัจจัยภายในบุคคล หมายถึง ลักษณะทางประชากร และเศรษฐกิจและสังคม อันประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ศาสนา และสถานภาพสมรส
2. ปัจจัยระหว่างบุคคล ประกอบด้วย ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ได้แก่ ความสัมพันธ์ในครอบครัวของผู้ป่วยยาเสพติดและบุคคลที่ผู้ป่วยยาเสพติดพักอาศัยอยู่ด้วย ก่อนเข้ารับการรักษา
3. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการศึกษานี้ หมายถึง สถานที่อยู่อาศัย
4. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ได้แก่ ชนิดยาเสพติดที่เสพและลักษณะการเสพยาเสพติด

เนื่องจากปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการศึกษานี้มีเพียงตัวแปรเดียว คือ ที่อยู่อาศัย ด้วยเหตุนี้ ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ 4 ปัจจัยดังกล่าวข้างต้นกับมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการรักษาจึงสรุปผลการศึกษาในเรื่องปัจจัยสิ่งแวดล้อมไว้กับปัจจัยระหว่างบุคคล ซึ่งมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษา

1) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในบุคคลกับมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษา

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในบุคคลกับมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษา อันได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ศาสนา และสถานภาพสมรส ดังรายละเอียดปรากฏในตารางที่ 4.2 แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยยาเสพติดชายมีมูลเหตุจูงใจภายในมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดเพศหญิง (ร้อยละ 66.8 เปรียบเทียบกับร้อยละ 45.0) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ ผู้ป่วยยาเสพติดชายเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยตัวเองมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดหญิง ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากสังคมไทยคาดหวังให้เพศชายมีบทบาทในการดูแลครอบครัวและเป็นแบบอย่างที่ดีของคนในครอบครัว มูลเหตุจูงใจภายในที่ผู้ป่วยยาเสพติดชายต้องการมีอนาคตที่ดี และต้องการทำสิ่งดีๆเพื่อตนเองและผู้อื่นจึงมีบทบาทสำคัญและเป็นแรงจูงใจให้ผู้ป่วยยาเสพติดชายต้องการเข้ารับการบำบัดรักษา

อายุที่แตกต่างกันมีผลให้ผู้ป่วยยาเสพติดมีมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษาที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยเป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอายุน้อย โดยเฉพาะในกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี และกลุ่มอายุ 20-24 ปี เข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในนอกเป็นสัดส่วนที่สูงที่สุด คือ ร้อยละ 58.2 ร้อยละ 54.5 ตามลำดับ สิ่งที่น่าสนใจก็คือ ยิ่งอายุเพิ่มมากขึ้นการเข้ารับการบำบัดรักษาเพราะมูลเหตุจูงใจภายในก็ยิ่งลดลง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอายุน้อยยังขาดแรงผลักดันภายในที่จะคิดถึงอนาคตตนเอง จึงมักปล่อยให้ตัวเองอยู่ในอิทธิพลของสภาพแวดล้อม การมีความคิดที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาโดยเริ่มจากตนเองจึงอยู่ในระดับต่ำ การเข้ารับการบำบัดรักษาจึงมักจะเกิดขึ้นจากอิทธิพลหรือมูลเหตุจูงใจภายใน ซึ่งมักอยู่ในรูปของการถูกบังคับจากบิดามารดา รวมทั้งคนในครอบครัวหรือญาติพี่น้อง ซึ่งต่างจากกลุ่มที่มีอายุมากๆ กลุ่มคนเหล่านี้เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ชีวิต ครั้งหนึ่งเคยเป็นผู้ต้องรับผิดชอบดูแลบุคคลอื่น จึงมีจิตสำนึกและมีกลไกที่จะตักเตือนตนเอง เพื่อที่จะทำให้ตนเองสามารถกลับเข้ามาใช้ชีวิตที่เป็นปกติสุขได้ ผู้ป่วยที่มีอายุมากจึงมีมูลเหตุจูงใจภายในที่จะเข้ารับการบำบัดรักษามากกว่ามูลเหตุจูงใจภายในนอก

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพ แสดงว่า อาชีพต่างกันมีมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษาต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยผู้ป่วยยาเสพติดที่ประกอบอาชีพรับจ้างเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในนอก ร้อยละ 47.5 ซึ่งคิดเป็นสัดส่วนมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่เป็นนักเรียนหรือนักศึกษา และผู้ว่างงาน (ร้อยละ 34.3) และผู้ป่วยยาเสพติดที่ประกอบอาชีพอื่นๆที่ไม่ใช่อาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 26.1) โดยเหตุที่ผู้ป่วยยาเสพติดที่ประกอบอาชีพรับจ้างเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในนอกมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่ประกอบอาชีพอื่นๆ น่าจะเป็นเพราะผู้ประกอบอาชีพรับจ้างมักเป็นผู้มีรายได้น้อย จึงมักมีปัญหาด้านการเงินและมีความ

ยากลำบากในการซื้อยาเสพติด นอกจากนี้ นายจ้างอาจมีส่วนผลักดันให้เข้ารับการบำบัดรักษา เช่น เมื่อถูกจ้างติดยาเสพติด ผลของงานจะลดลง รวมถึงความกลัวของนายจ้างว่า ลูกจ้างอาจทำร้ายตนได้เพราะฤทธิ์ของยาเสพติดหรือขโมยทรัพย์สินของนายจ้างไปขายเพื่อนำเงินไปซื้อยาเสพติด เป็นต้น

ระดับการศึกษาที่ต่างกันส่งผลต่อการเพิ่มขีดความสามารถของบุคคลในการควบคุมดูแลตัวเอง โดยผู้ที่มีการศึกษาสูงมักเป็นผู้ที่มีความสามารถที่จะเปิดตัวสู่โลกภายนอก ได้รับข้อมูลข่าวสารจากหลายแหล่ง และมีความสามารถที่จะนำความรู้และข้อมูลที่ได้รับมาใช้ในการประกอบการคิดและวิจารณ์ ฉะนั้น ผู้ที่มีการศึกษาสูงจึงมักควบคุมและดูแลตนเองได้ดีกว่าด้วยเหตุนี้ ผลการศึกษาจึงพบว่า ยิ่งผู้ป่วยยาเสพติดมีการศึกษาสูงขึ้นมูลเหตุจูงใจภายในก็ยังมีบทบาทต่อการเข้ารับการบำบัดรักษาตามระดับการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีการศึกษาระดับมหาวิทยาลัยเป็นกลุ่มที่มีมูลเหตุจูงใจภายในสูงที่สุด โดยคิดเป็นร้อยละ 89.7

เมื่อนำความแตกต่างกันทางศาสนามาศึกษาหาความสัมพันธ์กับมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษา ผลการศึกษาแสดงว่า ศาสนาที่แตกต่างกันไม่ได้ก่อให้เกิดความแตกต่างกันในเรื่องมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษา ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่า ไม่ว่าจะผู้ป่วยยาเสพติดจะนับถือศาสนาใด มูลเหตุจูงใจภายในจะมีบทบาทต่อการตัดสินใจที่จะเข้ารับการบำบัดรักษามากกว่ามูลเหตุจูงใจภายนอก ทั้งนี้ น่าจะเป็นเพราะศาสนาทุกศาสนามีบทบาทสำคัญในการสร้างภูมิคุ้มกันภายในจิตใจคน ทำให้คนมีความต้องการที่จะทำความดี มีสติปัญญาที่จะคิดถึงอนาคตตัวเองในภายภาคหน้า ดังนั้น ไม่ว่าจะเป็นศาสนาใด มูลเหตุจูงใจภายในจึงมีบทบาทอย่างสำคัญต่อการตัดสินใจของบุคคล

โดยเหตุที่ผู้ที่มีอายุมากมักมีแนวโน้มที่จะสมรสมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า ดังนั้น ผลการศึกษานี้จึงพบว่า กลุ่มผู้ป่วยยาเสพติดที่สมรสแล้วมีมูลเหตุจูงใจภายในมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่เป็นโสด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (ผู้ป่วยยาเสพติดที่สมรสและอยู่กับคู่สมรส และผู้ป่วยยาเสพติดที่แยกกันอยู่ หม้าย และหย่า มีมูลเหตุจูงใจภายใน ร้อยละ 71.5 และร้อยละ 60.5 ตามลำดับ ขณะที่ผู้ป่วยยาเสพติดที่เป็นโสดมีมูลเหตุจูงใจภายใน ร้อยละ 57.9) ซึ่งผู้ที่มีครอบครัวจะต้องมีความรับผิดชอบเพิ่มขึ้น หากติดยาเสพติด เงินที่จะหาเลี้ยงครอบครัวก็จะลดลงเพราะเงินส่วนหนึ่งจะถูกนำไปซื้อยาเสพติด

ตารางที่ 4.2 ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดในสถาบันรัฐญารักษ์ พ.ศ.2547 ตามมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการรักษา จำแนกตามปัจจัยภายในบุคคล

ปัจจัยภายในบุคคล	มูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการรักษา		รวม	
	ภายใน	ภายนอก		
รวม	62.3	37.7	100.0	(4,043)
เพศ				
- ชาย	66.8	33.2	100.0	(3,201)
- หญิง	45.0	55.0	100.0	(842)
	$X^2 = 134.577$	$d.f. = 1$	$p = 0.000$	
กลุ่มอายุ				
- ต่ำกว่า 20 ปี	41.8	58.2	100.0	(526)
- 20-24 ปี	45.5	54.5	100.0	(765)
- 25-29 ปี	56.5	43.5	100.0	(797)
- 30-34 ปี	67.3	32.7	100.0	(508)
- 35-39 ปี	76.3	23.7	100.0	(451)
- 40-49 ปี	78.5	21.5	100.0	(651)
- 50 ปีขึ้นไป	87.5	12.5	100.0	(345)
	$X^2 = 406.497$	$d.f. = 6$	$p = 0.000$	
อาชีพ³⁴				
- นักเรียนหรือนักศึกษา และว่างงาน	65.7	34.3	100.0	(1,687)
- รับจ้าง	52.5	47.5	100.0	(1,556)
- อื่นๆที่ไม่ใช่รับจ้าง	73.9	26.1	100.0	(783)
	$X^2 = 117.142$	$d.f. = 2$	$p = 0.000$	
ระดับการศึกษา³⁵				
- ไม่ได้รับการศึกษา	65.0	35.0	100.0	(157)
- ประถมศึกษา	53.5	46.5	100.0	(1,608)
- มัธยมศึกษาตอนต้น	59.7	40.3	100.0	(1,248)
- มัธยมศึกษาตอนปลาย	74.0	26.0	100.0	(453)
- อนุปริญญา	79.3	20.7	100.0	(401)
- มหาวิทยาลัย	89.7	10.3	100.0	(174)
	$X^2 = 188.203$	$d.f. = 5$	$p = 0.000$	

³⁴ มีผู้ไม่ระบุอาชีพ 39 คน (ร้อยละ 0.9) ซึ่งได้ตัดออกจากการคำนวณในการศึกษาครั้งนี้

³⁵ มีผู้ไม่ระบุระดับการศึกษา 279 คน (ร้อยละ 6.3) ซึ่งได้ตัดออกจากการคำนวณในการศึกษาครั้งนี้

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ปัจจัยภายในบุคคล	มูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษา		รวม	
	ภายใน	ภายนอก		
รวม	62.3	37.7	100.0	(4,043)
ศาสนา ³⁶				
- พุทธ	62.2	37.8	100.0	(3,869)
- อื่นๆ	63.7	36.3	100.0	(171)
	$X^2 = 0.174$	d.f. = 1	p = 0.676	
สถานภาพสมรส ³⁷				
- โสด	57.9	42.1	100.0	(2,571)
- สมรสและอยู่กับคู่สมรส	71.5	28.5	100.0	(1,264)
- แยกกันอยู่ หม้าย และหย่า	60.5	39.5	100.0	(200)
	$X^2 = 67.421$	d.f. = 2	p = 0.000	

2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระหว่างบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อม กับมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษา

ปัจจัยระหว่างบุคคลที่ใช้ในการศึกษานี้ ได้แก่ ความสัมพันธ์ในครอบครัวและบุคคลที่ผู้ป่วยยาเสพติดอยู่ด้วยก่อนการเข้ารับการบำบัดรักษา โดยผลการศึกษาจากตารางที่ 4.3 แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่คนในครอบครัวมีความสัมพันธ์ที่ดีเพราะอยู่กันอย่างราบรื่นมีแนวโน้มที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายนอกสูงที่สุด (ร้อยละ 43.8) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่า กลุ่มผู้ป่วยยาเสพติดที่คนในครอบครัวมีความสัมพันธ์ที่ไม่ราบรื่นและผู้ป่วยยาเสพติดที่มีบิดาและ/หรือมารดาเสียชีวิตเป็นกลุ่มที่มีมูลเหตุจูงใจภายในคิดเป็นร้อยละ 61.7 และร้อยละ 77.2 ตามลำดับ ผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่มาจากครอบครัวที่อยู่ด้วยกันอย่างราบรื่นน่าจะได้รับความสนใจและดูแลเอาใจใส่จากคนในครอบครัว ดังนั้น เมื่อติดยาเสพติดจึงมีแนวโน้มที่คนในครอบครัวจะร่วมกันผลักดันให้เข้ารับการบำบัดรักษา ต่างจากผู้ที่มาจากรอบครัวที่มีสัมพันธภาพของคนในครอบครัวที่ดำเนินไปอย่างไม่ราบรื่น หรือผู้ที่บิดาและ/หรือมารดาซึ่งเป็นบุคคลสำคัญที่ใกล้ชิดและให้ความเอาใจใส่ต้องเสียชีวิตลง ทำให้ขาดคนดูแลเอาใจใส่ การเข้ารับการบำบัดรักษาจึงไม่ได้เกิดจากมูลเหตุจูงใจภายนอกแต่เป็นมูลเหตุจูงใจภายในหรือความสมัครใจของผู้ป่วยยาเสพติดเอง

³⁶ มีผู้ไม่ระบุศาสนา 4 คน (ร้อยละ 0.1) ซึ่งได้ตัดออกจากการคำนวณในการศึกษาครั้งนี้

³⁷ มีผู้ไม่ระบุสถานภาพสมรส 11 คน (ร้อยละ 0.2) ซึ่งได้ตัดออกจากการคำนวณในการศึกษาครั้งนี้

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษากับบุคคลที่ผู้ป่วยยาเสพติดพักอาศัยอยู่ด้วยก่อนเข้ารับการบำบัดรักษา ให้ผลการศึกษาที่สอดคล้องกันกับผลการศึกษาความสัมพันธ์ในครอบครัว เพราะผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่คนเดียว ผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอาศัยอยู่กับเพื่อนหรืออยู่กับญาติเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในเป็นสัดส่วนที่ค่อนข้างสูง (ร้อยละ 69.7 และร้อยละ 57.0 ตามลำดับ) ซึ่งคนกลุ่มนี้มักมีความเป็นปัจเจกบุคคล ขาดบุคคลที่จะเข้ามามีบทบาทหรือมีอิทธิพลต่อการใช้ชีวิต การตัดสินใจจึงมักจะกระทำด้วยตนเอง ดังนั้น มูลเหตุจูงใจภายในจึงมีอิทธิพลต่อการเข้ารับการบำบัดรักษา ผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอาศัยอยู่ร่วมกับบุตรหรืออยู่ร่วมกับคู่สมรสซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นภรรยาเพราะผู้ป่วยยาเสพติดที่ตกเป็นตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คนกลุ่มนี้ก็มีแนวโน้มที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในเช่นกัน (ร้อยละ 69.4 และร้อยละ 70.8 ตามลำดับ) เพราะบุตรและภรรยามักมีอิทธิพลต่อผู้ป่วยยาเสพติดที่มีบทบาทเป็นพ่อหรือเป็นสามีค่อนข้างน้อย

สำหรับผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอาศัยอยู่กับบิดาหรือมารดา ก่อนเข้ารับการบำบัดรักษาเป็นกลุ่มที่มีมูลเหตุจูงใจภายในนอกมากที่สุด (ร้อยละ 47.3 และร้อยละ 44.7 ตามลำดับ) ซึ่งน่าจะเป็นเพราะผู้ป่วยยาเสพติดที่ยังคงพักอาศัยอยู่กับบิดาหรือมารดา ก่อนเข้ารับการบำบัดรักษามักเป็นผู้ป่วยที่อายุน้อย ดังนั้น บิดามารดาจึงมีอิทธิพลต่อผู้ป่วยยาเสพติดและน่าจะเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการชักนำหรือบังคับให้ผู้ป่วยยาเสพติดต้องเข้ารับการบำบัดรักษา

เมื่อนำปัจจัยสิ่งแวดล้อมซึ่งในการศึกษานี้หมายถึงที่อยู่อาศัยมาศึกษาความสัมพันธ์กับมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษา ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่อาศัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นกลุ่มที่เข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในมากที่สุด (ร้อยละ 45.3) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 รองลงมา คือ ผู้ป่วยยาเสพติดที่อาศัยในภาคกลางและกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 40.8 และร้อยละ 34.2) และภาคเหนือ (ร้อยละ 32.9) ตามลำดับ ซึ่งอาจเป็นเพราะภาคตะวันออกเฉียงเหนือรวมถึงภาคเหนือมีการทะลักเข้ามาของยาเสพติดสูง และกรุงเทพมหานครรวมถึงจังหวัดปริมณฑลในภาคกลางเป็นเมืองศูนย์กลางของประเทศไทยจึงมีปริมาณยาเสพติดสูงด้วย การจับกุมกลุ่มผู้เสพยาเสพติดทั้ง 3 ภาคนี้จึงสูงตาม ทำให้กลุ่มผู้ป่วยยาเสพติดที่อาศัยใน 3 ภาคนี้น่าจะเข้ารับการบำบัดรักษาเพราะกฎหมายที่บังคับให้ผู้ติดยาเสพติดต้องเข้ารับการบำบัดรักษา ส่วนผู้ป่วยยาเสพติดที่อาศัยในภาคใต้เข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในมากที่สุด (ร้อยละ 19.4)

ตารางที่ 4.3 ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดในสถาบันราชทัณฑ์ พ.ศ.2547 ตามมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการรักษา จำแนกตามปัจจัยระหว่างบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อม

ปัจจัยระหว่างบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อม	มูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการรักษา		รวม
	ภายใน	ภายนอก	
รวม	62.3	37.7	100.0 (4,043)
ความสัมพันธ์ในครอบครัว ³⁸			
- อยู่ด้วยกันอย่างราบรื่น	56.2	43.8	100.0 (2,541)
- อยู่ด้วยกันอย่างไม่ราบรื่น	61.7	38.3	100.0 (433)
- บิดาและ/หรือมารดาเสียชีวิต	77.2	22.8	100.0 (1,029)
	$X^2 = 137.402$	d.f. = 2	p = 0.000
บุคคลที่อยู่ด้วยก่อนเข้ารับการรักษา ³⁹ (อัตราส่วนร้อยละ)			
- บิดา	52.7	47.3	
	$X^2 = 73.632$	d.f. = 1	p = 0.000
- มารดา	55.3	44.7	
	$X^2 = 53.463$	d.f. = 1	p = 0.000
- คู่สมรส	70.8	29.2	
	$X^2 = 46.449$	d.f. = 1	p = 0.000
- บุตร	69.4	30.6	
	$X^2 = 6.820$	d.f. = 1	p = 0.009
- ญาติ	57.0	43.0	
	$X^2 = 13.871$	d.f. = 1	p = 0.000
- เพื่อน	69.7	30.3	
	$X^2 = 2.659$	d.f. = 1	p = 0.103
- อยู่คนเดียว	86.3	13.7	
	$X^2 = 23.967$	d.f. = 1	p = 0.000

³⁸ มีผู้ไม่ระบุความสัมพันธ์ในครอบครัว 409 คน (ร้อยละ 9.2) ซึ่งได้ตัดออกจากการคำนวณในการศึกษาครั้งนี้

³⁹ คำตอบมีได้มากกว่า 1 คำตอบ

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ปัจจัยระหว่างบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อม	มูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษา		รวม	
	ภายใน	ภายนอก		
รวม	62.3	37.7	100.0	(4,043)
ที่อยู่อาศัย ⁴⁰				
- กรุงเทพมหานคร	65.8	34.2	100.0	(1,502)
- ภาคใต้	80.6	19.4	100.0	(62)
- ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	54.7	45.3	100.0	(351)
- ภาคกลาง	59.2	40.8	100.0	(1,837)
- ภาคเหนือ	67.1	32.9	100.0	(283)
	$X^2 = 35.690$	d.f. = 4	p = 0.000	

3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยยาเสพติดกับมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษา

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดกับมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษา อันได้แก่ ชนิดของยาเสพติดที่เสพและลักษณะการเสพยาเสพติดดังที่นำเสนอไว้ในตารางที่ 4.4 พบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพแอมเฟตามีนหรือเมทแอมเฟตามีนมีมูลเหตุจูงใจภายนอกมากที่สุด (ร้อยละ 64.4) ซึ่งน่าจะเป็นเพราะ ยาบ้ามีฤทธิ์ร้ายแรงกว่าสุรา สังคมจึงให้ความสำคัญกับผู้เสพยาบ้า เห็นได้จากข่าวสารต่างๆ เช่น ผู้ติดยาบ้าจับตัวประกันหรือทำร้ายตัวประกัน บุคลากรทางการแพทย์อาจขอร้องให้เข้ารับการบำบัดรักษา รวมทั้งตัวบทกฎหมายที่มีผลบังคับให้ผู้เสพยาบ้าต้องเข้ารับการบำบัดรักษา เป็นต้น

ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะการเสพติดกับมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษา พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 โดยผู้ป่วยที่ใช้ยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิด เข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในมากกว่าผู้ป่วยที่เสพยาเสพติดเพียงชนิดเดียว (ร้อยละ 75.4 เปรียบเทียบกับร้อยละ 61.0) ซึ่งน่าจะเป็นเพราะผู้ป่วยที่เสพยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิด มีความตระหนักถึงระดับความรุนแรงที่เกิดจากการเสพยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิด ว่าจะเป็นอันตรายต่อชีวิตและสุขภาพของตนสูงกว่าการเสพยาเสพติดเพียงชนิดเดียว จึงเป็นมูลเหตุจูงใจที่จะทำให้ผู้ป่วยตัดสินใจด้วยวิจารณญาณหรือประสบการณ์ของตนเองมากกว่าที่จะเข้าบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายนอกอันเกิดจากการที่บุคคลอื่นมามีอิทธิพลต่อการตัดสินใจ

⁴⁰ มีผู้อาศัยในต่างประเทศ 14 คน (ร้อยละ 0.3) ซึ่งได้ตัดออกจากการคำนวณในการศึกษารั้งนี้

ตารางที่ 4.4 ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดในสถาบันราชันย์ พ.ศ.2547 ตามมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการรักษา จำแนกตามปัจจัยยาเสพติด

ปัจจัยยาเสพติด	มูลเหตุจูงใจในการเข้ารับการรักษา		รวม
	ภายใน	ภายนอก	
รวม	62.3	37.7	100.0 (4,043)
ชนิดยาเสพติดที่เสพ⁴¹ (อัตราส่วนร้อยละ)			
- แอมเฟตามีนหรือเมทแอมเฟตามีน	35.6	64.4	
- สุรา	87.6	12.4	
- อื่นๆ	74.2	25.8	
ลักษณะการเสพยาเสพติด⁴²			
- ชนิดเดียว	61.0	39.0	100.0 (3,657)
- มากกว่า 1 ชนิด	75.4	24.6	100.0 (378)
	$X^2 = 30.331$	d.f. = 1	p = 0.000

กล่าวโดยสรุป ผู้ป่วยยาเสพติดในสถาบันราชันย์ พ.ศ.2547 มีมูลเหตุจูงใจภายในมากกว่ามูลเหตุจูงใจภายนอก โดยผู้ป่วยยาเสพติดที่มีมูลเหตุจูงใจภายในมากที่สุดคือ ผู้ป่วยยาเสพติดชาย ผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มอายุ 50 ปี ขึ้นไป (ผู้ป่วยยาเสพติดยังมีอายุมากขึ้นยังมีมูลเหตุจูงใจภายในมากขึ้น) ผู้ป่วยยาเสพติดที่ประกอบอาชีพอื่นที่ไม่ใช่อาชีพรับจ้าง ผู้ป่วยยาเสพติดที่ศึกษาระดับมหาลัย (ผู้ป่วยยาเสพติดยังมีระดับการศึกษาสูงขึ้นยังมีแนวโน้มการมีมูลเหตุจูงใจภายในสูงขึ้น) ผู้ป่วยยาเสพติดที่สมรสแล้ว ผู้ป่วยยาเสพติดที่ครอบครัวมีความสัมพันธ์แบบบิดาและ/หรือมารดาเสียชีวิต ผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอาศัยอยู่คนเดียวก่อนเข้ารับการรักษา ผู้ป่วยยาเสพติดที่อาศัยในภาคใต้ ผู้ป่วยยาเสพติดที่ดื่มสุรา และผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิด ประเด็นที่น่าสนใจในการศึกษาคั้งนี้ คือ ไม่ว่าผู้ป่วยยาเสพติดจะนับถือศาสนาใด ศาสนาเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งต่อการตัดสินใจเข้ารับการรักษา เพราะพบว่า ผู้ป่วยยาเสพติด ไม่ว่าจะนับถือศาสนาใดเข้ารับการรักษาเพราะมูลเหตุจูงใจภายในเป็นสำคัญ

สำหรับผู้ป่วยยาเสพติดที่มีมูลเหตุจูงใจภายนอกมากที่สุด คือ ผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี ผู้ป่วยยาเสพติดที่เป็น โสด ผู้ป่วยยาเสพติดที่ประกอบอาชีพรับจ้าง ผู้ป่วยยาเสพติดที่ศึกษาระดับประถมศึกษา ผู้ป่วยยาเสพติดที่ครอบครัวมีความสัมพันธ์แบบอยู่ด้วยกันอย่างราบรื่น ผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอาศัยอยู่กับบิดาก่อนเข้ารับการรักษา ผู้ป่วยยาเสพติดที่อาศัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพยาเสพติดหรือเมทแอมเฟตามีน

⁴¹ คำตอบมีได้มากกว่า 1 คำตอบ

⁴² มีผู้ไม่ระบุลักษณะการเสพยาเสพติด 379 คน (ร้อยละ 8.5) ซึ่งได้ตัดออกจากการคำนวณในการศึกษา

การวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับมูลเหตุจิตใจของการเข้ารับ การบำบัดรักษา

การวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกที่นำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับมูลเหตุจิตใจของการเข้ารับการรักษา เพื่อศึกษาว่า ตัวแปรอิสระตัวใดยังคงมีความสัมพันธ์กับมูลเหตุจิตใจของการเข้ารับการบำบัดรักษาเมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอิสระตัวอื่นๆในสมการเดียวกันให้คงที่ (สุชาติ ประเสริฐ, 2540: 202)

ในการศึกษาครั้งนี้มีความจำเป็นต้องใช้การวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติก เพราะตัวแปรตามซึ่งก็คือมูลเหตุจิตใจของการเข้ารับการบำบัดรักษาเป็นตัวแปรแบบกลุ่มที่มี 2 ค่า (Dichotomous Variable) คือ มูลเหตุจิตใจภายในและมูลเหตุจิตใจภายนอก ซึ่งในการศึกษานี้ได้กำหนดค่าของตัวแปรมูลเหตุจิตใจให้เป็นค่า 0 กับ 1 (Binary Code) โดยกำหนดให้มูลเหตุจิตใจภายในมีค่าเป็น 1 และมูลเหตุจิตใจภายนอกเป็น 0

ก่อนการวิเคราะห์ความถดถอยแบบโลจิสติกต้องมีการตรวจสอบสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ (Correlation) เพื่อทดสอบว่า ตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์พหุเชิงเส้น (Multicollinearity) หรือไม่ โดยหากตัวแปรอิสระคู่ใดมีความสัมพันธ์พหุเชิงเส้นสูงกว่า 0.70 แสดงว่า ตัวแปรอิสระคู่นั้นมีความสัมพันธ์กันสูง ซึ่งจะไม่นำมาวิเคราะห์ในสมการเดียวกัน เพราะขัดกับข้อกำหนดของการวิเคราะห์สมการ โลจิสติกและจะทำให้ผลการวิเคราะห์เบี่ยงเบนไปจากความจริงได้ (Blalock, H.M., Jr., 1972: 457 อ้างถึงใน พงศพิศ ธรรมสุภาณิต, 2545: 50)

สำหรับการศึกษาครั้งนี้ตัวแปรอิสระที่นำมาวิเคราะห์ไม่ใช่เป็นตัวแปรแบบช่วงชั้นหรือตัวแปรแบบอัตราส่วน แต่เป็นตัวแปรกลุ่ม จึงต้องแปลงให้เป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variables) ที่มีค่าเป็น 1 กับ 0 โดยกลุ่มที่สนใจกำหนดให้มีค่าเป็น 1 และกลุ่มอื่นๆหรือกลุ่มอ้างอิงมีค่าเป็น 0 ดังนี้

1. เพศ

- ผู้ป่วยยาเสพติดหญิง กำหนดให้เป็น 0
- ผู้ป่วยยาเสพติดชาย กำหนดให้เป็น 1

2. กลุ่มอายุ

- ผู้ป่วยยาเสพติดอายุต่ำกว่า 20 ปี กำหนดให้เป็น 0
- ผู้ป่วยยาเสพติดอายุ 20-24 ปี กำหนดให้เป็น 1
- ผู้ป่วยยาเสพติดอายุ 25-29 ปี กำหนดให้เป็น 1
- ผู้ป่วยยาเสพติดอายุ 30-34 ปี กำหนดให้เป็น 1
- ผู้ป่วยยาเสพติดอายุ 35-39 ปี กำหนดให้เป็น 1
- ผู้ป่วยยาเสพติดอายุ 40-49 ปี กำหนดให้เป็น 1
- ผู้ป่วยยาเสพติดอายุ 50 ปีขึ้นไป กำหนดให้เป็น 1

3. อาชีพ

- ผู้ป่วยยาเสพติดที่เป็นนักเรียนหรือนักศึกษา⁴³ และผู้ป่วยยาเสพติดที่ว่างงาน กำหนดให้เป็น 0
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาชีพรับจ้าง กำหนดให้เป็น 1
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาชีพอื่นๆ กำหนดให้เป็น 1

4. ระดับการศึกษา

- ผู้ป่วยยาเสพติดที่ไม่ได้รับการศึกษาและผู้ป่วยยาเสพติดที่ศึกษาระดับประถมศึกษา กำหนดให้เป็น 0
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่ศึกษาระดับมัธยมศึกษา (ทั้งมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย) กำหนดให้เป็น 1
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่ศึกษาระดับมหาวิทยาลัย (รวมทั้งอนุปริญญา) กำหนดให้เป็น 1

5. ศาสนา

- ผู้ป่วยยาเสพติดที่นับถือศาสนาพุทธ กำหนดให้เป็น 0
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่นับถือศาสนาอื่นๆ กำหนดให้เป็น 1

6. สถานภาพสมรส

- ผู้ป่วยยาเสพติดที่เป็นโสด กำหนดให้เป็น 0
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่สมรสและอยู่กับคู่สมรส กำหนดให้เป็น 1
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่แยกกันอยู่ หม้าย และหย่า กำหนดให้เป็น 1

⁴³ การศึกษาครั้งนี้ถือว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่เป็นนักเรียนหรือนักศีกษาฯยังไม่มีงานทำหรือเป็นผู้ว่างงาน

7. ความสัมพันธ์ในครอบครัว

- ผู้ป่วยยาเสพติดที่ครอบครัวมีความสัมพันธ์แบบอยู่ด้วยกันอย่างราบรื่น กำหนดให้เป็น 0
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่ครอบครัวมีความสัมพันธ์แบบอยู่ด้วยกันอย่างไม่ราบรื่น กำหนดให้เป็น 1
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่ครอบครัวมีความสัมพันธ์แบบบิดาและ/หรือมารดาเสียชีวิต กำหนดให้เป็น 1

8. บุคคลที่อยู่ด้วยก่อนเข้ารับการรักษา (ด้วยเหตุที่ข้อคำถามเกี่ยวกับบุคคลที่อยู่ด้วยก่อนเข้ารับการรักษาสามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ การศึกษาครั้งนี้จึงนำคำตอบที่ได้เข้าสมการโลจิสติกทั้งหมด โดยให้กลุ่มผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่กับมารดา ก่อนเข้ารับการรักษาเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ)

- ผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่กับมารดา ก่อนเข้ารับการรักษา กำหนดให้เป็น 1
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่กับบิดา ก่อนเข้ารับการรักษา กำหนดให้เป็น 1
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่กับคู่สมรส ก่อนเข้ารับการรักษา กำหนดให้เป็น 1
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่กับบุตร ก่อนเข้ารับการรักษา กำหนดให้เป็น 1
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่กับญาติ ก่อนเข้ารับการรักษา กำหนดให้เป็น 1
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่กับเพื่อน ก่อนเข้ารับการรักษา กำหนดให้เป็น 1
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่อยู่คนเดียว ก่อนเข้ารับการรักษา กำหนดให้เป็น 1

9. ที่อยู่อาศัย

- ผู้ป่วยยาเสพติดที่อาศัยในกรุงเทพมหานคร กำหนดให้เป็น 0
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่อาศัยในภาคกลาง (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร) กำหนดให้เป็น 1
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่อาศัยในภาคอื่น (ภาคใต้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือ) กำหนดให้เป็น 1

10. ยาเสพติดที่เสพ

- ผู้ป่วยยาเสพติดที่ดื่มสุราและเสพยาเสพติดอื่นที่ไม่ใช่แอมเฟตามีนหรือเมทแอมเฟตามีน กำหนดให้เป็น 0
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพแอมเฟตามีนหรือเมทแอมเฟตามีน กำหนดให้เป็น 1

11. ลักษณะการเสพยาเสพติด

- ผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพยาเสพติดชนิดเดียว กำหนดให้เป็น 0
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิด กำหนดให้เป็น 1

ผลการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) ระหว่างตัวแปรอิสระดังที่นำเสนอในตารางที่ 4.5 พบว่า ตัวแปรการพักอาศัยกับคู่สมรสก่อนเข้ารับการบำบัดรักษาและตัวแปรสถานภาพสมรสมีค่าความสัมพันธ์ 0.747 (มีความสัมพันธ์ร่วมเชิงเส้น) การศึกษาครั้งนี้จึงได้ตัดตัวแปรพักอาศัยกับคู่สมรสออกจากการวิเคราะห์ เพราะสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสถานภาพสมรสกับมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษามีค่าสูงกว่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการพักอาศัยอยู่กับคู่สมรสก่อนเข้ารับการบำบัดรักษา กับมูลเหตุจูงใจภายใน (ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.129 เปรียบเทียบกับ 0.107) (สถานภาพสมรสอธิบายการแปรผันของมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษาได้ดีกว่าตัวแปรการพักอาศัยอยู่กับคู่สมรสก่อนการเข้ารับการบำบัดรักษา)

ตารางที่ 4.5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระที่ใช้ในการศึกษาความสัมพันธ์กับมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัด

	ชาย	20-24 ปี	25-29 ปี	30-34 ปี	35-39 ปี	40-49 ปี	50 ปีขึ้นไป	รับจ้าง	อาชีพอื่นๆ	มัธยมศึกษา	มหาวิทยาลัย	ศาสนาอื่นๆ	สมรส	แยกกันอยู่ หม้าย และหย่า
ชาย	1.000													
20-24 ปี	-0.121**	1.000												
25-29 ปี	0.015	-0.242**	1.000											
30-34 ปี	0.029	-0.182**	-0.187**	1.000										
35-39 ปี	0.059**	-0.172**	-0.176**	-0.133**	1.000									
40-49 ปี	0.091**	-0.212**	-0.217**	-0.164**	-0.154**	1.000								
50 ปีขึ้นไป	0.023	-0.147**	-0.150**	-0.113**	-0.107**	-0.132**	1.000							
รับจ้าง	0.016	0.004	0.012	0.063**	0.083**	0.017	-0.078**	1.000						
อาชีพอื่นๆ	0.103**	-0.116**	-0.056**	0.018	0.064**	0.142**	0.138**	-0.396**	1.000					
มัธยมศึกษา	0.049**	0.098**	0.066**	0.004	-0.052**	-0.118**	-0.114**	-0.079**	-0.044**	1.000				
มหาวิทยาลัย	0.061**	-0.057**	0.024	0.047**	0.071**	0.040**	0.010	-0.078**	0.092**	-0.353**	1.000			
ศาสนาอื่นๆ	0.028	0.007	0.051**	-0.029	-0.011	-0.022	-0.016	-0.033**	-0.014	-0.004	0.016	1.000		
สมรส	0.040**	-0.198**	-0.151**	-0.014	0.123**	0.280**	0.272**	0.034*	0.242**	-0.111**	0.029	-0.009	1.000	
แยกกันอยู่ หม้าย และหย่า	-0.076**	-0.089**	-0.050**	0.030*	0.070**	0.056**	0.095**	0.006	0.036*	-0.056**	-0.004	-0.006	-0.152**	1.000

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

	ชาย	20-24 ปี	25-29 ปี	30-34 ปี	35-39 ปี	40-49 ปี	50 ปีขึ้นไป	รับจ้าง	อาชีพอื่นๆ	มัธยมศึกษา	มหาวิทยาลัย	ศาสนาอื่นๆ	สมรส	แยกกันอยู่ หม้าย และหย่า
ครอบครัวไม่ร่ำรวย	-0.040*	0.041**	0.017	0.002	-0.033*	-0.053**	-0.069**	-0.039*	-0.091**	0.005	-0.045**	-0.033*	-0.104**	-0.009
บิดาและ/หรือมารดาเสียชีวิต	0.083**	-0.196**	-0.150**	-0.037*	0.029	0.238**	0.405**	-0.055**	0.168**	-0.113**	-0.008	-0.024	0.266**	0.080**
อยู่กับบิดา	0.005	0.153**	0.121**	-0.019	-0.113**	-0.201**	-0.188**	-0.017	-0.079**	0.084**	0.018	0.021	-0.318**	-0.054**
อยู่กับมารดา	-0.020	0.145**	0.132**	-0.001	-0.108**	-0.226**	-0.210**	-0.053**	-0.105**	0.112**	0.012	0.011	-0.353**	-0.051**
อยู่กับคู่สมรส	0.047**	-0.153**	-0.126**	-0.008	0.109**	0.233**	0.211**	0.030	0.253**	-0.084**	0.024	-0.016	0.747**	-0.129**
อยู่กับบุตร	-0.058**	-0.112**	-0.086**	-0.046**	0.005	0.106**	0.303**	-0.037*	0.111**	-0.110**	-0.037*	-0.034*	0.234**	0.119**
อยู่กับญาติ	-0.041**	-0.004	0.022	0.028	-0.004	0.018	-0.084**	0.030	-0.101**	-0.016	-0.042**	-0.027	-0.211**	0.070**
อยู่กับเพื่อน	-0.018	0.016	-0.019	0.014	0.036*	-0.012	-0.034*	0.050**	-0.020	0.013	0.004	-0.005	-0.085**	0.011
อยู่คนเดียว	0.039*	-0.049**	-0.028	0.030	0.053**	0.025	0.028	0.011	0.015	0.018	0.021	0.047**	-0.053**	0.026
ภาคกลาง	0.045**	-0.021	-0.035*	-0.033*	0.027	0.032*	0.042*	0.019	0.030	-0.011	-0.037*	-0.055**	0.078**	0.001
ภาคอื่นๆ	-0.009	0.011	-0.009	0.023	0.000	-0.012	0.022	0.062**	0.017	-0.032*	-0.028	-0.045**	-0.011	0.020
แอมเฟตามีน	-0.242**	0.312**	0.114**	-0.066**	-0.155**	-0.296**	-0.256**	0.117**	-0.178**	0.067**	-0.159**	-0.005	-0.247**	-0.051**
เสพมากกว่า 1 ชนิด	0.048**	0.017	0.112**	-0.014	0.006	-0.071**	-0.071**	-0.076**	-0.028	0.066**	0.025	0.041**	-0.105**	-0.031*
มูลเหตุจูงใจภายใน	0.182**	-0.167**	-0.059**	0.040*	0.102**	0.147**	0.159**	-0.159**	0.119**	0.022	0.170**	0.007	0.129**	-0.008

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

	ครอบครัว ไม่ราบรื่น	บิดาและ/ หรือมารดา เสียชีวิต	อยู่กับบิดา	อยู่กับมารดา	อยู่กับคู่สมรส	อยู่กับบุตร	อยู่กับญาติ	อยู่กับเพื่อน	อยู่คนเดียว	ภาคกลาง	ภาคอื่นๆ	เสพ แอมเฟตามีน	เสพ มากกว่า 1 ชนิด	มูลเหตุ จูงใจ ภายใน
ครอบครัวไม่ราบรื่น	1.000													
บิดาและ/หรือมารดาเสียชีวิต	-0.205**	1.000												
อยู่กับบิดา	-0.159**	-0.350**	1.000											
อยู่กับมารดา	-0.068**	-0.248**	0.632**	1.000										
อยู่กับคู่สมรส	-0.093**	0.224**	-0.308**	-0.345**	1.000									
อยู่กับบุตร	-0.043**	0.183**	-0.146**	-0.164**	0.161**	1.000								
อยู่กับญาติ	0.116**	-0.033**	-0.325**	-0.366**	-0.286**	-0.133**	1.000							
อยู่กับเพื่อน	0.049**	-0.005	-0.109**	-0.122**	-0.086**	-0.033*	-0.078**	1.000						
อยู่คนเดียว	-0.022	0.112**	-0.103**	-0.115**	-0.081**	-0.035*	-0.074**	-0.005	1.000					
ภาคกลาง	-0.014	0.038*	-0.021	-0.018	0.083**	0.011	-0.032*	-0.012	-0.014	1.000				
ภาคอื่นๆ	-0.032*	0.023	-0.035*	-0.066**	-0.015	0.038**	0.050**	0.040*	0.013	-0.413**	1.000			
แอมเฟตามีน	0.044**	-0.299**	0.234**	0.223**	-0.202**	-0.130**	0.010	0.010	-0.050*	0.025	-0.007	1.000		
เสพมากกว่า 1 ชนิด	0.019	-0.069**	0.063**	0.077**	-0.091**	-0.05**	-0.002	-0.018	0.017	-0.066**	-0.051**	0.023	1.000	
มูลเหตุจูงใจภายใน	-0.004	0.182**	-0.135**	-0.115**	0.107**	0.041**	-0.059**	0.026	0.077**	-0.056**	-0.001	-0.497**	0.087**	1.000

หมายเหตุ:

** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมการความถดถอยแบบโลจิสติกที่ใช้ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับ
 มวลเหตุของใจของการเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยวิธีการวิเคราะห์ความถดถอยแบบโลจิสติกที่นำเสนอ
 ไว้ในตารางที่ 4.6 สามารถเขียนได้ดังนี้

$$\text{Log} (P / (1 - P)) = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \dots + \beta_i X_i$$

โดยที่ P = โอกาสที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมวลเหตุของใจภายใน

β_0 = ค่าคงที่

β_i = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยโลจิสติกของตัวแปรอิสระ

X_i = ตัวแปรอิสระที่น่าจะมีผลต่อโอกาสที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมวลเหตุของใจภายใน

การวิเคราะห์ความถดถอยแบบโลจิสติก ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยโลจิสติกของตัวแปรอิสระ
 จะบอกทิศทางตัวแปรอิสระที่น่าจะมีผลต่อโอกาสที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมวลเหตุของใจ
 ภายใน โดยหากค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยโลจิสติกของตัวแปรอิสระมีค่าเป็นบวก หมายความว่า ตัว-
 แปรอิสระที่ศึกษาน่าจะมีผลทางบวกต่อโอกาสที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมวลเหตุของใจภายใน
 และหากค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยโลจิสติกของตัวแปรอิสระที่ศึกษามีค่าเป็นลบ หมายความว่า ตัวแปร
 อิสระที่ศึกษาน่าจะมีผลทางลบต่อโอกาสที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมวลเหตุของใจภายใน

การอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับมวลเหตุของใจภายในที่มีผลต่อการเข้ารับ
 การบำบัดรักษาด้วยค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยโลจิสติกทำให้ทราบเพียงทิศทางของความสัมพันธ์
 เท่านั้น ขณะที่อัตราส่วนโอกาสเป็นค่าที่บอกทิศทางและขนาดของความสัมพันธ์ โดยสามารถ
 คำนวณได้ดังนี้

อัตราส่วนโอกาส = โอกาสที่จะเกิดเหตุการณ์ของกลุ่มที่สนใจของตัวแปรใดตัวแปรหนึ่ง / โอกาสที่จะ
 เกิดเหตุการณ์ของกลุ่มอ้างอิงของตัวแปรนั้น หรือ

อัตราส่วนโอกาส = (การเกิดเหตุการณ์ของกลุ่มที่สนใจของตัวแปร / การไม่เกิดเหตุการณ์ของกลุ่มที่
 สนใจของตัวแปรนั้น) / (การเกิดเหตุการณ์ของกลุ่มอ้างอิงของตัวแปร / การไม่เกิดเหตุการณ์ของกลุ่มอ้างอิงของ
 ตัวแปรนั้น)

ทั้งนี้ การอธิบายความหมายของอัตราส่วนโอกาสมีกักษณะดังนี้

- หากอัตราส่วนโอกาสมีค่ามากกว่า 1 หมายถึง กลุ่มที่สนใจ ($X_i = 1$) มีโอกาสที่จะเข้ารับ
 การบำบัดรักษาด้วยมวลเหตุของใจภายในมากกว่ากลุ่มอ้างอิง ($X_i = 0$)
- หากอัตราส่วนโอกาสมีค่าเท่ากับ 1 หมายถึง กลุ่มที่สนใจ ($X_i = 1$) มีโอกาสที่จะเข้ารับ
 การบำบัดรักษาด้วยมวลเหตุของใจภายในเท่ากับกลุ่มอ้างอิง ($X_i = 0$)
- หากอัตราส่วนโอกาสมีค่าน้อยกว่า 1 หมายถึง กลุ่มที่สนใจ ($X_i = 1$) มีโอกาสที่จะเข้ารับ
 การบำบัดรักษาน้อยด้วยมวลเหตุของใจภายในน้อยกว่ากลุ่มอ้างอิง ($X_i = 0$)

เนื่องจากค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยโลจิสติกสามารถอธิบายได้เฉพาะทิศทางของความสัมพันธ์เท่านั้น ส่วนอัตราส่วน โอกาสสามารถอธิบายได้ทั้งทิศทางและขนาดความสัมพันธ์ ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงใช้อัตราส่วน โอกาสเพื่ออธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับมูลเหตุจูงใจภายในที่ทำให้ผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา (Munro, B. H., 2000: 297-302 อ้างถึงใน วิไลวรรณ ธรรมนิติเวช, 2547: 39-41)

ผลการวิเคราะห์ความถดถอยแบบ โลจิสติกระหว่างตัวแปรอิสระตัวกับมูลเหตุจูงใจภายใน ที่มีผลต่อการเข้ารับการบำบัดรักษาที่นำเสนอไว้ในตารางที่ 4.6 พบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดชายมีโอกาสเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดหญิง (ค่าอัตราส่วน โอกาส คือ 1.383) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งน่าจะเป็นเพราะสังคมไทยมีความคาดหวังให้ผู้ชายเป็นผู้ดูแลครอบครัวและเป็นแบบอย่างที่ดีของคนในครอบครัว ความตระหนักในความรับผิดชอบต่อตนเองและต่อสมาชิกในครอบครัวจึงอาจมีผลให้ผู้ชายเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในในระดับสูง

เมื่อศึกษาโอกาสการเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในของตัวแปรกลุ่มอายุ พบว่า ยิ่งผู้ป่วยยาเสพติดอายุมากขึ้น โอกาสการเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในยังมีแนวโน้มสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แสดงว่า ยิ่งมีอายุมากขึ้นหรือมีความเป็นผู้ใหญ่มากขึ้น ความรู้สึกรับผิดชอบต่อตนเองและครอบครัวหรือสังคมจะมีมากขึ้น สามารถที่จะใช้วิจารณญาณที่จะตัดสินใจเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยความคิดของตนเองก็จะมีแนวโน้มสูงขึ้น

เหตุที่ผู้ป่วยยาเสพติดที่ประกอบอาชีพรับจ้างเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายใน น้อยกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่เป็นนักเรียนหรือนักศึกษา และผู้ป่วยยาเสพติดที่ว่างงาน (ค่าอัตราส่วน โอกาส คือ 0.529) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อาจเป็นเพราะเมื่อเข้าสู่วัยทำงานจะมีการเข้าสังคมมากขึ้น ได้พบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็นกับบุคคลอื่นมากขึ้น ข้อมูลข่าวสารทางการเข้ารับการบำบัดรักษาก็ยังได้รับมากขึ้น โอกาสที่บุคคลอื่นจะเข้ามามีบทบาทหรืออิทธิพลต่อการตัดสินใจในการเข้ารับการบำบัดรักษาก็ยังมีมากขึ้น เช่น การที่นายจ้างบังคับให้ลูกจ้างเข้ารับการบำบัดรักษาหากคิดยาเสพติด เพราะกลัวผลร้ายจากการเสพยาเสพติด สำหรับกลุ่มผู้ที่ประกอบอาชีพอื่นที่ไม่ใช่อาชีพรับจ้าง พบว่า มูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษา คือ มูลเหตุจูงใจภายใน ซึ่งพบว่า อัตราส่วน โอกาสเกือบไม่แตกต่างจากผู้ป่วยยาเสพติดที่เป็นนักเรียน นักศึกษา หรือผู้ว่างงาน (ค่าอัตราส่วน โอกาส คือ 0.808)

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับมูลเหตุจูงใจภายใน พบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่ศึกษาระดับมหาวิทยาลัยและผู้ป่วยยาเสพติดที่ศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีแนวโน้มที่จะเข้ารับ

การบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่ไม่ได้รับการศึกษาและผู้ป่วยยาเสพติดที่ศึกษาระดับประถมศึกษา 2.783 เท่า และ 1.633 เท่า ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ ผู้ป่วยยาเสพติดเมื่อมีระดับการศึกษาสูงขึ้นมีแนวโน้มที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยความต้องการของตัวเองมากขึ้น เพราะการศึกษาสูงทำให้บุคคลสามารถเปิดรับข้อมูลข่าวสารได้มาก และมีช่องทางการสื่อสารที่จะรับข้อมูลในเรื่องต่างๆ ได้หลายช่องทาง จึงน่าจะเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ที่มีการศึกษาสูงมีความรู้ถึงโทษภัยจากฤทธิ์ยาเสพติดมากขึ้นตามระดับการศึกษาจึงช่วยให้เกรงกลัวอันตรายจากการเสพยาเสพติดมากขึ้น

ผู้ป่วยยาเสพติดที่นับถือศาสนาต่างกันมีโอกาสเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในใกล้เคียงกัน โดยค่าอัตราส่วนโอกาสการเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในของผู้ป่วยยาเสพติดที่นับถือศาสนาอื่นๆ คือ 0.905 เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยยาเสพติดที่นับถือศาสนาพุทธ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งส่วนหนึ่งสะท้อนให้เห็นว่า ศาสนาทุกศาสนาเป็นกลไกสำคัญที่จะสร้างภูมิคุ้มกันด้านจิตใจ และปลูกฝังสำนึกหรือความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ ที่จะนำคุณและโทษมาสู่การดำเนินชีวิต

ผู้ป่วยยาเสพติดที่เคยสมรสมีโอกาสเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในน้อยกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่เป็น โสด โดยค่าอัตราส่วนโอกาสของผู้ป่วยยาเสพติดที่สมรสและอยู่กับคู่สมรส และผู้ป่วยยาเสพติดที่แยกกันอยู่ หม้าย และหย่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยยาเสพติดที่เป็น โสด คือ 0.846 และ 0.624 แสดงว่า คู่สมรส ไม่ว่าจะยังอยู่กับผู้ป่วยยาเสพติดหรือไม่ก็ตาม มีส่วนผลักดันให้ผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา

ผู้ป่วยยาเสพติดที่ครอบครัวมีความสัมพันธ์แบบอยู่ด้วยกันอย่างไม่ราบรื่นและผู้ป่วยยาเสพติดที่ครอบครัวมีความสัมพันธ์แบบบิดาและ/หรือมารดาเสียชีวิตมีโอกาสเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่ครอบครัวมีความสัมพันธ์แบบอยู่ด้วยกันอย่างราบรื่น 1.258 เท่า และ 1.136 เท่า ตามลำดับ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า ครอบครัวที่มีความสัมพันธ์อย่างราบรื่น สมาชิกในครอบครัวจะเป็นแรงผลักดันให้ผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา เช่น บิดามารดาขอร้องให้เข้ารับการบำบัดรักษา ขณะที่ผู้ติดยาเสพติดที่ครอบครัวมีปัญหาหรือขาดบิดามารดา โอกาสการเข้ารับการบำบัดรักษามีแนวโน้มที่จะเกิดจากตนเองเป็นสำคัญ เนื่องจากต้องดูแลตัวเองและอาจขาดผู้ที่เป็นกำลังใจหรือขาดการกระตุ้นจากสมาชิกในครอบครัว

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างมูลเหตุจูงใจของการเข้ารับการบำบัดรักษากับบุคคลที่ผู้ป่วยยาเสพติดพักอาศัยอยู่ด้วยก่อนเข้ารับการบำบัดรักษาในรูปแบบต่างๆ 6 รูปแบบ ดังที่นำเสนอไว้ในตารางที่ 4.6 พบประเด็นที่น่าสนใจว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอาศัยอยู่คนเดียวมีแนวโน้มที่จะเข้า

รับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในสูงเป็น 2.804 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่พักอาศัยอยู่กับครอบครัวหรือบุคคลอื่น และในทำนองเดียวกันผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอาศัยอยู่กับเพื่อนก่อนเข้ารับ การบำบัดรักษาก็มีแนวโน้มที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในสูงเป็น 1.509 เท่า ซึ่ง ผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นว่า สมาชิกของครอบครัวไม่ว่าจะเป็นบิดา มารดา บุตร หรือญาติ เป็น ผู้ที่มีบทบาทสำคัญและมีอิทธิพลต่อการชักจูงหรือผลักดันให้ผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา เพราะหากผู้ป่วยยาเสพติดพักอาศัยอยู่คนเดียวหรืออยู่กับเพื่อน อิทธิพลของครอบครัวจะมีน้อย หรือ ผู้ป่วยยาเสพติดจะขาดบุคคลที่เป็นที่พึ่งทางใจที่จะให้กำลังใจหรือผลักดันให้เข้ารับการบำบัดรักษา ดังนั้น บุคคลที่อยู่คนเดียวหรืออยู่กับเพื่อนจึงมีแนวโน้มที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยการตัดสินใจ ด้วยตัวเอง

กรุงเทพมหานครเป็นศูนย์กลางของเทคโนโลยีด้านการบำบัดรักษาซึ่งมีสถานบำบัดรักษา หลายแห่ง ทำให้ผู้ติดยาเสพติดที่อาศัยในกรุงเทพมหานครสามารถเข้าถึงบริการในการเข้ารับ การบำบัดรักษาได้อย่างสะดวก โอกาสการเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยตัวเองจึงมีมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติด ที่อาศัยในจังหวัดอื่นๆ โดยผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่อาศัยในภาคกลางมีโอกาสเข้ารับ การบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในน้อยกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่อาศัยในกรุงเทพมหานคร 0.790 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะผู้ติดยาเสพติดภาคกลางถูกส่งตัวเข้า รับการบำบัดรักษาทั้งจากหน่วยงานที่ควบคุม ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และจากสมาชิก ครอบครัวที่จะส่งผู้ป่วยให้เข้ารับการบำบัดรักษาในสถานบำบัดรักษาในกรุงเทพมหานครซึ่งอยู่ใกล้ กับจังหวัดในภาคกลาง สำหรับผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอยู่ในภูมิภาคอื่นๆที่ห่างไกลจาก กรุงเทพมหานครนั้น การเข้ารับการบำบัดรักษาสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงมักมาด้วยความสมัครใจของ ตนเอง (ค่าอัตราส่วนโอกาส คือ 1.003)

ผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพแอมเฟตามีนหรือเมทแอมเฟตามีนมีโอกาสเข้ารับการบำบัดรักษาด้วย มูลเหตุจูงใจภายในน้อยกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่ดื่มสุราและเสพยาเสพติดอื่นที่ไม่ใช่แอมเฟตามีนหรือ เมทแอมเฟตามีน 0.148 เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะแอมเฟ- ตามีน หรือที่เป็นที่รู้จักในชื่อสามัญว่า “ยาบ้า” เป็นยาเสพติดที่มีฤทธิ์ร้ายแรง ผู้ที่ติดยาบ้ามักจะมี พฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สินของบุคคลอื่น ดังที่เป็นข่าวปรากฏอยู่เนืองๆ ดังนั้น ผู้ป่วยยาเสพติดที่ติดยาบ้าจึงมักจะได้รับอิทธิพลจากบุคคลอื่นหรือปัจจัยภายนอกมากกว่าปัจจัย ภายใน

การเสพยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิด เป็นการรับเอาสารพิษจากยาเสพติดมากกว่าการเสพยา- เสพติดเพียงชนิดเดียว โอกาสป่วยเนื่องจากผลของยาเสพติดจึงมีมากกว่าการเสพยาเสพติดเพียง ชนิดเดียว ผู้เสพยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิด จึงน่าจะมีโอกาสต้องรักษาตัวเองจากโรคต่างๆที่เป็นผล

จากการเสพยาเสพติดมากกว่าผู้เสพยาเสพติดเพียงชนิดเดียว ส่งผลให้อาจมีความกลัวเป็นโรคหรือกลัวเสียชีวิตมากกว่า ด้วยเหตุนี้จึงน่าจะส่งผลให้ผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิด มีโอกาสเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพยาเสพติดเพียงชนิดเดียวถึง 2.250 เท่า อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 4.6 การวิเคราะห์ความถดถอยแบบโลจิสติกของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับมูลเหตุจูงใจภายในที่มีต่อการเข้ารับการบำบัดรักษาซ้ำ

ตัวแปรอิสระ	อัตราส่วนโอกาส
เพศ	
- ผู้ป่วยยาเสพติดหญิง	-----
- ผู้ป่วยยาเสพติดชาย	1.383**
กลุ่มอายุ	
- ผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี	-----
- ผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มอายุ 20-24 ปี	1.281
- ผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มอายุ 25-29 ปี	1.276
- ผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มอายุ 30-34 ปี	1.624**
- ผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มอายุ 35-39 ปี	2.277**
- ผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มอายุ 40-49 ปี	2.051**
- ผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มอายุ 50 ปีขึ้นไป	3.382**
อาชีพ	
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่เป็นนักเรียนหรือนักศึกษา และผู้ป่วยยาเสพติดที่ว่างงาน	-----
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่ประกอบอาชีพรับจ้าง	0.529**
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่ประกอบอาชีพอื่นๆที่ไม่ใช่อาชีพรับจ้าง	0.808
ระดับการศึกษา	
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่ไม่ได้รับการศึกษาและผู้ป่วยยาเสพติดที่ศึกษาระดับประถมศึกษา	-----
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่ศึกษาระดับมัธยมศึกษา	1.633**
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่ศึกษาระดับมหาวิทยาลัย	2.783**
ศาสนา	
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่นับถือศาสนาพุทธ	-----
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่นับถือศาสนาอื่นๆ	0.905
สถานภาพสมรส	
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่เป็นโสด	-----
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่สมรสและอยู่กับคู่สมรส	0.846
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่แยกกันอยู่ หม้าย และหย่า	0.624*

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ตัวแปรอิสระ	อัตราส่วนโอกาส
ความสัมพันธ์ในครอบครัว	
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่ครอบครัวมีความสัมพันธ์แบบอยู่ด้วยกันอย่างราบรื่น	-----
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่ครอบครัวมีความสัมพันธ์แบบอยู่ด้วยกันอย่างไม่ราบรื่น	1.258
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่ครอบครัวมีความสัมพันธ์แบบบิดาและ/หรือมารดาเสียชีวิต	1.136
บุคคลที่อยู่ด้วยก่อนเข้ารับการบำบัดรักษา	
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอาศัยอยู่กับมารดา ก่อนเข้ารับการบำบัดรักษา	0.899
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอาศัยอยู่กับบิดา ก่อนเข้ารับการบำบัดรักษา	0.851
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอาศัยอยู่กับบุตร ก่อนเข้ารับการบำบัดรักษา	0.700*
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอาศัยอยู่กับญาติ ก่อนเข้ารับการบำบัดรักษา	0.647**
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอาศัยอยู่กับเพื่อน ก่อนเข้ารับการบำบัดรักษา	1.509
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอาศัยอยู่คนเดียว ก่อนเข้ารับการบำบัดรักษา	2.804**
ที่อยู่อาศัย	
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่อาศัยในกรุงเทพมหานคร	-----
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่อาศัยในภาคกลาง	0.790**
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่อาศัยในภาคอื่น	1.003
ชนิดยาเสพติดที่เสพ	
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่ดื่มสุราและเสพยาเสพติดอื่นที่ไม่ใช่แอมเฟตามีนหรือเมทแอมเฟตามีน	-----
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพแอมเฟตามีนหรือเมทแอมเฟตามีน	0.148**
ลักษณะการเสพยาเสพติด	
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพยาเสพติดชนิดเดียว	-----
- ผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิด	2.250**
ค่าคงที่ (β_0) = 2.778	
- 2 Log likelihood = 3937.740	
Pseudo R ² = 0.385	

หมายเหตุ: อัตราส่วนโอกาส ในที่นี้ หมายถึง อัตราส่วนระหว่างโอกาสที่ผู้ป่วยยาเสพติดในสถาบัน
 ศึกษารักษ์จะเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในต่อโอกาสที่ผู้ป่วยยาเสพติดจะเข้ารับการบำบัดรักษา
 ด้วยมูลเหตุจูงใจภายนอก

----- หมายถึง กลุ่มอ้างอิง

** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

กล่าวโดยสรุป ผลการศึกษาโอกาสเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในของผู้ป่วย
 ยาเสพติดในสถาบันศึกษารักษ์ พ.ศ.2547 พบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดชายมีโอกาสดำเนินการบำบัดรักษา

ด้วยมูลเหตุจูงใจภายในมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดหญิง ผู้ป่วยยาเสพติดที่ยังมีอายุน้อยก็ยังมีโอกาสเข้ารับการรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในสูงขึ้น ผู้ป่วยยาเสพติดที่เป็นนักเรียนหรือนักศึกษา และผู้ป่วยยาเสพติดที่ว่างงานมี โอกาสเข้ารับการรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่ประกอบอาชีพอื่นๆที่ไม่ใช่อาชีพรับจ้างและผู้ป่วยยาเสพติดที่ประกอบอาชีพรับจ้างตามลำดับ ผู้ป่วยยาเสพติดยังมีระดับการศึกษาสูงขึ้นยังมีโอกาสเข้ารับการรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในมากขึ้น ไม่ว่าผู้ป่วยยาเสพติดจะนับถือศาสนาใดต่างก็มีโอกาสเข้ารับการรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในใกล้เคียงกัน ผู้ป่วยยาเสพติดที่เป็น โสคมมีโอกาสเข้ารับการรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่เคยสมรส และผู้ป่วยยาเสพติดที่ครอบครัวมีความสัมพันธ์แบบอยู่ด้วยกันอย่างราบรื่นมีโอกาสเข้ารับการรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในน้อยกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่ครอบครัวมีความสัมพันธ์แบบบิดาและ/หรือมารดาเสียชีวิต และผู้ป่วยยาเสพติดที่ครอบครัวมีความสัมพันธ์แบบอยู่ด้วยกันอย่างไม่ราบรื่น ตามลำดับ

ผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอาศัยอยู่คนเดียวและผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอาศัยอยู่กับเพื่อนก่อนเข้ารับการรักษามีโอกาสเข้ารับการรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่พักอาศัยอยู่กับมารดา บิดา บุตร และญาติ ตามลำดับ ผู้ป่วยยาเสพติดที่อาศัยในภาคกลางมีโอกาสเข้ารับการรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในน้อยกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่อาศัยในกรุงเทพมหานคร ขณะที่ผู้ป่วยยาเสพติดที่อาศัยในภาคอื่นมีโอกาสเข้ารับการรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในใกล้เคียงกับผู้ป่วยยาเสพติดที่อาศัยในกรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพยาแอมเฟตามีนหรือเมทแอมเฟตามีนมีโอกาสเข้ารับการรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในน้อยกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่ดื่มสุราและเสพยาเสพติดอื่นที่ไม่ใช่แอมเฟตามีนหรือเมทแอมเฟตามีน และผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิด มีโอกาสเข้ารับการรักษาด้วยมูลเหตุจูงใจภายในมากกว่าผู้ป่วยยาเสพติดที่เสพยาเสพติดชนิดเดียว