บทที่ 4
ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอกในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด และหาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอกในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด กับ ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติด และการได้รับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาและสารเสพติด รวมทั้งสิ้น 345 คน ในผู้ป่วยยาเสพติดที่กำลังรับการบำบัดรักษารูปแบบผู้ป่วยนอก ที่สถาบันธัญญารักษ์ และศูนย์บำบัดภูมิภาคทั้ง 5 แห่ง ดังนี้ คือศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอน ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดขอนแก่น ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดสงขลา และศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดปัตตานี

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้นำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยาย ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคของผู้ป่วยยาเสพติด

ส่วนที่ 3 หาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติด และการได้รับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาและสารเสพติด

ผลการวิจัย

ตาราง 1 *จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยยาเสพติด (n =345)*

ข้อมูลส่วนบุคคล	ผู้ป่วยยาเสพติด	
	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	330	95.70
หญิง	15	4.30

ตาราง 1 *จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยยาเสพติด (n =345)* (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ผู้ป่วยยาเสพติด	
	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
12-20	123	35.70
21-30	111	32.20
31-40	69	20.00
41-50	33	9.60
50 ปีขึ้นไป	9	2.60
สถานภาพ		
โสด	236	68.40
คู่	85	24.60
หม้าย/แยก/หย่า	24	7.00
การศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	6	1.70
ประถมศึกษา	49	14.20
มัธยมศึกษา	179	51.90
ปวช/ปวส/อนุปริญญา	76	22.00
ปริญญาตรีขึ้นไป	35	10.20
อาชีพ		
นักเรียน/นักศึกษา	91	26.40
รับจ้าง	89	25.79
เกษตรกรรม	34	9.90
ค้าขาย	42	12.20
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	22	6.37
ว่างงาน	67	19.42

ตาราง 1 *จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยยาเสพติด (n =345)* (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ผู้ป่วยยาเสพติด	
	จำนวน	ร้อยละ
รายได้/เดือน		
ไม่มีรายได้	126	36.50
ต่ำกว่า 5,000	55	15.90
5,000 – 10,000	105	30.40
10,001 – 15,000	20	5.80
15,001 – 20,000	14	4.10
มากกว่า 20,000	25	7.20
ยาและสารเสพติดหลัก		
ยาบ้า	188	54.50
ยาไอน์	36	10.40
เฮโรอีน	15	4.30
กัญชา	14	4.10
สี่คูณร้อย	8	2.30
สารระเหย	3	0.90
ยานอนหลับ	1	0.30
มากกว่าหนึ่งชนิด	17	4.90
สุรา	43	12.50
บุหรี่	20	5.80
ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติด		
บางครั้ง/เดือน	148	42.90
บ่อยครั้ง/สัปดาห์	124	35.90
ทุกวัน	73	21.20

ตาราง 1 *จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยยาเสพติด (n =345)* (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ผู้ป่วยยาเสพติด	
	จำนวน	ร้อยละ
ที่อยู่อาศัยมีแหล่งซื้อขายยาและสารเสพติด		
ไม่มี	86	24.90
มี	259	75.10
การรับรู้ความสำคัญของตนเองต่อครอบครัว		
มากที่สุด	126	36.50
มาก	130	37.70
ปานกลาง	76	22.00
น้อย	7	2.00
น้อยที่สุด	6	1.70
การได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการใช้ยาและสารเสพติด		
ไม่เคย	71	20.60
เคย	274	79.40

จากตาราง 3 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาร้อยละ 95.70 เป็นเพศชาย มีอายุอยู่ในช่วง 12-20 ปี ร้อยละ 35.70 รองลงมา 20-30 ปี ร้อยละ 32.20 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 68.40 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 51.90 เป็นนักเรียน/นักศึกษาร้อยละ 26.40 และอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 25.79 ตามลำดับ ไม่มีรายได้ ร้อยละ36.50 ยาและสารเสพติดหลักที่ใช้ เป็นยาบ้า ร้อยละ 54.50 ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติด บางครั้ง/เดือนร้อยละ 42.90 และ ใช้บ่อยครั้ง/สัปดาห์ร้อยละ 35.90 ที่อยู่อาศัยมีแหล่งซื้อขายยาและสารเสพติดร้อยละ 75.10 การรับรู้ความสำคัญของตนเองต่อครอบครัวอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 74.20 การได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการใช้ยาและสารเสพติด ร้อยละ 79.40

ตาราง 2 *ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดโดยรวม (n = 345)*

ความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรค	ผู้ป่วยยาเสพติด		
	M	SD	ระดับ
ด้านการควบคุมสถานการณ์	36.23	9.00	ค่อนข้างสูง
ด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหา	36.99	7.79	ค่อนข้างสูง
ด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติ	38.16	8.45	ค่อนข้างสูง
ด้านความอดทนต่อปัญหา	36.81	8.86	ค่อนข้างสูง
โดยรวม	148.18	32.21	ค่อนข้างสูง

จากตาราง 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยยาเสพติดมีความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำโดยรวม และรายด้านทุกด้าน อยู่ในระดับค่อนข้างสูง โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติ (M = 38.16, SD = 8.45) รองลงมาคือ ด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหา(M = 36.99, SD = 7.79) ด้านความอดทนต่อปัญหา (M = 36.81, SD = 8.86) และ ด้านการควบคุมสถานการณ์ (M = 36.23, SD = 9.00) ตามลำดับ

ตาราง 3 *ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อกาเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดด้านการควบคุมสถานการณ์รายข้อ (n = 345)*

ด้านการควบคุมสถานการณ์	ผู้ป่วยยาเสพติด		
	M	SD	ระดับ
1. การควบคุมตนเองไม่ให้ลองใช้ยาและสารเสพติดนั้นได้	3.26	1.22	ปานกลาง
2. การควบคุมตนเองไม่ให้กระทำตามสิ่งที่เพื่อนชักชวนให้ลองใช้ยาและสารเสพติดนั้น	3.39	1.22	ค่อนข้างสูง
3. การควบคุมตนเองให้ผ่านพ้นความเครียด /ความไม่สบายใจ โดยไม่ใช้ยาและสารเสพติด	3.54	1.27	ค่อนข้างสูง
4. การควบคุมตนเองไม่ให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาและสารเสพติด	3.73	1.19	ค่อนข้างสูง
5. การควบคุมตนเองไม่ให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับเพื่อนที่ใช้ยาและสารเสพติด	3.63	1.17	ค่อนข้างสูง
6. การควบคุมตนเองไม่ให้ใช้ยาและสารเสพติดได้ แม้ว่าจะต้องการเข้ากับกลุ่มเพื่อนมากก็ตาม	3.63	1.21	ค่อนข้างสูง
7. แม้ว่าบุคคลใกล้ชิดจะใช้ยาและสารเสพติดก็สามารถควบคุมตนเองไม่ให้ใช้ยาและสารเสพติดได้	3.71	1.23	ค่อนข้างสูง

ตาราง 3 *ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อกาเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดด้านการควบคุมสถานการณ์รายข้อ (n = 345)* (ต่อ)

ด้านการควบคุมสถานการณ์	ป่วยยาเสพติด		
	M	SD	ระดับ
8. การควบคุมตนเองไม่ให้ใช้ยาและสารเสพติดเพียงเพราะจากสาเหตุที่เป็นคนไม่กล้าแสดงออกได้	3.57	1.23	ค่อนข้างสูง
9. การควบคุมตนเองไม่ไปใช้ยาและสารเสพติดแม้เพียง 1 ครั้ง เพราะจะทำให้ท่านกลับไปเสพซ้ำอีกในครั้งต่อไป	3.86	1.20	ค่อนข้างสูง
10. การพยายามช่วยเหลือครอบครัวทำงานบ้าน และดูแลตัวเองโดยการออกกำลังกาย	3.90	1.15	ค่อนข้างสูง

จากตาราง 3 พบว่า ค่าเฉลี่ยความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำด้านการควบคุมสถานการณ์ของป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอกอยู่ในระดับค่อนข้างสูง 9 ข้อ ใน 10 ข้อ โดยมีข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ ความสามารถในการควบคุมตนเอง พยายามช่วยเหลือครอบครัวทำงานบ้านและดูแลตัวเองโดยการออกกำลังกาย(M = 3.90, SD = 1.15) รองลงมา คือ ความสามารถในการควบคุมตนเองไม่ไปใช้ยาและสารเสพติดแม้เพียง 1 ครั้งเพราะจะทำให้กลับไปเสพซ้ำอีกในครั้งต่อไป(M = 3.86, SD = 1.20) และความสามารถในการควบคุมตนเองไม่ให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาและสารเสพติด (M = 3.73, SD = 1.19)ส่วนระดับปานกลาง มีเพียง 1 ข้อ ใน 10 ข้อ และมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ความสามารถในการควบคุมตนเองไม่ให้ลองใช้ยาและสารเสพติดนั้นได้ (M = 3.26, SD = 1.22)

ตาราง 4 *ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อกาเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหารายข้อ (n = 345)*

ด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหา	ผู้ป่วยยาเสพติด		
	M	SD	ระดับ
1. การรับรู้ได้ว่าความรู้สึกอยากลองใช้เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ท่านไปใช้ยาและสารเสพติดนั้นได้	3.34	1.11	ปานกลาง
2. การรับรู้ว่าหากทดลองใช้ยาและสารเสพติดตามคำชักชวนของเพื่อนแล้ว จะทำให้ติดยา และสารเสพติดนั้นได้ อีก	3.60	1.30	ค่อนข้างสูง
3.. การรับรู้ต้นเหตุของความตึงเครียด/ความไม่สบายใจนั้นและพยายามแก้ไขปัญหานั้นอย่างมีเหตุผล	3.72	1.051.08	ค่อนข้างสูง
4. . การรับรู้ว่าการอาศัยในสถานที่/ชุมชนที่มีการขายยาและสารเสพติด เป็นความเสี่ยงที่ทำให้ใช้สารเสพติดนั้นได้	3.68	1.21	ค่อนข้างสูง
5. การค้นหาสาเหตุของปัญหาในครอบครัวและนำมาวางแผนแก้ไขให้ดีขึ้น	3.74	1.18	ค่อนข้างสูง
6. การตั้งสติพิจารณาการคบค้าสมาคมกับกลุ่มเพื่อนที่ใช้ยาและสารเสพติด เพราะจะส่งผลกระทบและเกิดความเสียหายต่อตัวเอง	3.77	1.15	ค่อนข้างสูง
7. การคิดว่ายาและสารเสพติดจะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพของผู้ใช้ได้ เช่น ร่างกายอ่อนแอ ไม่แข็งแรง เจ็บป่วยได้ง่าย	4.09	1.12	ค่อนข้างสูง

ตาราง 4 *ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อกาเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหารายข้อ (n = 345)* (ต่อ)

ด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหา	ผู้ป่วยยาเสพติด		
	M	SD	ระดับ
8. การรับรู้ว่าการใช้ยาและสารเสพติดช่วยให้กล้าแสดงออกได้ เพียงชั่วคราว	3.59	1.28	ค่อนข้างสูง
9. การรับรู้ว่าการได้พูดคุยกับบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลสนิทที่สามารถเปิดเผยความรู้สึกได้เกี่ยวกับอาการอยากยาจะช่วยลดอาการอยากยาลงได้	3.82	1.13	ค่อนข้างสูง
10. การมีเวลาว่างมาก ทำให้อยากใช้ยาและสารเสพติดอีก	3.64	1.27	ค่อนข้างสูง

จากตาราง 4 พบว่า ค่าเฉลี่ยความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำ ด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก อยู่ในระดับค่อนข้างสูง 9 ข้อใน 10 ข้อ โดยมีข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ การรับรู้ว่ายาและสารเสพติดจะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพของผู้ใช้ได้ เช่น ร่างกายอ่อนแอ ไม่แข็งแรง เจ็บป่วยได้ง่าย (M = 4.09, SD = 1.12) รองลงมา คือ การรับรู้ว่า การได้พูดคุยกับบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลสนิทที่สามารถเปิดเผยความรู้สึกได้เกี่ยวกับอาการอยากยาจะช่วยลดอาการอยากยาลงได้ (M =3.82, SD = 1.13) และการรับรู้ว่าจะตั้ง สติพิจารณา การคบค้าสมาคมกับกลุ่มเพื่อนที่ใช้ยาและสารเสพติดเพราะจะส่งผล กระทบ และเกิด ความ เสีย หาย ต่อ ตัวเอง(M = 3.77, SD = 1.15) ส่วนระดับปานกลาง มีเพียง 1 ข้อ ใน 10 ข้อ และมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การรับรู้ได้ว่าความรู้สึกอยากลองใช้เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ไปใช้ยาและสารเสพติดนั้นได้ (M = 3.34, SD = 1.11)

ตาราง 5 *ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อกาเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติรายข้อ (n = 345)*

ด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติ	ผู้ป่วยยาเสพติด		
	M	SD	ระดับ
1. การตั้งสติพิจารณาค้นหาวิธีการลดหรือหยุดความรู้สึกอยากลองใช้	3.65	1.22	ค่อนข้างสูง
2. การตั้งสติคิดหาถ้อยคำในการปฏิเสธคำชวนของเพื่อน โดยไม่ทำให้เพื่อนโกรธได้	3.54	1.27	ค่อนข้างสูง
3. การตั้งสติคิดพิจารณาแก้ปัญหานั้นจนคลายความเครียด/ความไม่สบายใจนั้นได้	3.65	1.14	ค่อนข้างสูง
4. การตั้งสติพิจารณาว่ายาและสารเสพติดนั้นเป็นอันตรายต่อสุขภาพ	4.01	1.15	ค่อนข้างสูง
5. การตั้งสติที่จะรับมือกับปัญหาที่กำลังเกิดขึ้นในครอบครัวโดยไม่ใช้ยาและสารเสพติด	3.82	1.18	ค่อนข้างสูง
6. การรับรู้ได้ว่าการกระทำของกลุ่มเพื่อนเป็นความต้องการในการเพิ่มสมาชิกของกลุ่มผู้ใช้ยาและสารเสพติด	3.63	1.18	ค่อนข้างสูง

ตาราง 5 *ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อกาเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติรายข้อ (n = 345)* (ต่อ)

ด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติ	ผู้ป่วยยาเสพติด		
	M	SD	ระดับ
7. การตั้งสติพิจารณาปรับเปลี่ยนชีวิตของตนเองให้รอดพ้นจากยาและสารเสพติดได้	4.02	1.08	ค่อนข้างสูง
8. การค้นหาวิธีและฝึกทักษะให้เป็นคนกล้าแสดงออกได้โดยไม่จำเป็นต้องใช้ยาและสารเสพติด	3.88	1.11	ค่อนข้างสูง
9. การเตือนสติตนเองและพยายามที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองโดยการ ออกกำลังกาย เล่นดนตรี อ่านหนังสือ ฯลฯ เพื่อเบี่ยงเบนความรู้สึกอยากยา	3.98	1.11	ค่อนข้างสูง
10. การพยายามหางานที่เหมาะสมกับความสามารถของตัวเอง	3.97	1.13	ค่อนข้างสูง

จากตาราง 5 พบว่า ค่าเฉลี่ยความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำ ด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก อยู่ในระดับค่อนข้างสูง ทั้งหมด 10 ข้อ โดยมีข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ การตั้งสติพิจารณาปรับเปลี่ยนชีวิตของตนเองให้รอดพ้นจากยาและสารเสพติดได้ (M = 4.02, SD = 1.08) รองลงมา คือ การเตือนสติตนเองและพยายามที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองโดยการออกกำลังกาย เล่นดนตรี อ่านหนังสือ ฯลฯ เพื่อเบี่ยงเบนความรู้สึกอยากยา(M = 3.98, SD = 1.11) และการพยายามหางานที่เหมาะสมกับความสามารถของตัวเอง (M = 3.97, SD = 1.13) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การตั้งสติคิดหาถ้อยคำในการปฏิเสธคำชวนของเพื่อน โดยไม่ทำให้เพื่อนโกรธได้ (M = 3.54, SD = 1.27)

ตาราง 6 *ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อกาเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดด้านความอดทนต่อปัญหารายข้อ (n = 345)*

ด้านความอดทนต่อปัญหา	ผู้ป่วยยาเสพติด		
	M	SD	ระดับ
1. การอดทนต่อความรู้สึกอยากลองใช้ยาและสารเสพติดได้ แม้จะมีบุคคลอื่นใช้ยาและสารเสพติดให้เห็นอยู่บ่อยๆ ก็ตาม	3.42	1.21	ค่อนข้างสูง
2. การอดทนต่อคำชักชวนของเพื่อนได้ โดยไม่กลับไปใช้ยาซ้ำ	3.58	1.21	ค่อนข้างสูง
3. การอดทนต่อความเครียด/ความไม่สบายใจโดยไม่หันไปใช้ยาและสารเสพติดแม้ว่าปัญหานั้นยืดเยื้อยาวนานกว่าที่ควรจะเป็นก็ตาม	3.59	1.20	ค่อนข้างสูง
4. การอาศัยอยู่ในชุมชนนั้นๆ ได้โดยไม่ต้องไปยุ่งเกี่ยวกับการใช้ยาและสารเสพติด	3.79	1.20	ค่อนข้างสูง
5. การอดทนต่อปัญหาที่เกิดขึ้นในครอบครัวโดยไม่ใช้ยาและสารเสพติดได้ แม้ว่าจะเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำอีก	3.72	1.22	ค่อนข้างสูง
6. การอดทนที่จะไม่คบเพื่อนคนนี้ หากว่าเพื่อนยังมีเจตนาให้ท่านใช้ยาและสารเสพติดเหมือนในกลุ่ม	3.59	1.26	ค่อนข้างสูง
7. การอดทนต่อกลิ่นที่ยั่วยุของยาและสารเสพติดโดยไม่กลับไปใช้ยาและสารเสพติดนั้นได้	3.73	1.12	ค่อนข้างสูง

ตาราง 6 *ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อกาเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดด้านความอดทนต่อปัญหารายข้อ (n = 345)* (ต่อ)

ด้านความอดทนต่อปัญหา	ผู้ป่วยยาเสพติด		
	M	SD	ระดับ
8. การฝึกฝนเพื่อทำให้ตนเองมีความกล้าในการแสดงออกได้ แม้ต้องใช้ระยะเวลานานก็ตาม	3.88	1.05	ค่อนข้างสูง
9. การอดทนกับอาการอยากยา และจัดการกับอาการอยากยาโดยวิธีต่างๆ เช่น การเตือนสติตนเอง การผ่อนคลาย การทำสมาธิ ฯลฯ	3.75	1.20	ค่อนข้างสูง
10. การอดทนหางานทำต่อไปถึงแม้จะประสบความผิดหวังครั้งแล้วครั้งเล่า	3.75	1.19	ค่อนข้างสูง

จากตาราง 6 พบว่า ค่าเฉลี่ยความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการ เสพซ้ำด้านความอดทนต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก อยู่ในระดับค่อนข้างสูงทั้ง 10 ข้อ โดยมีข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก คือ การอดทนฝึกฝนเพื่อทำให้ตนเองมีความกล้าในการแสดงออกได้ แม้ต้องใช้ระยะเวลานานก็ตาม (M = 3.88, SD = 1.05) รองลงมา คือ การอาศัยอยู่ในชุมชนนั้นๆ ได้โดยไม่ต้องไปยุ่งเกี่ยวกับการใช้ยาและสารเสพติด (M = 3.79, SD = 1.20) และอันดับที่ 3 มี 2 ข้อ คือ การอดทนกับอาการอยากยา และจัดการกับอาการอยากยาโดยวิธีต่างๆ เช่น การเตือนสติตนเอง การผ่อนคลาย การทำสมาธิ ฯลฯ (M = 3.79, SD = 1.20) และการอดทนหางานทำต่อไปถึงแม้จะประสบความผิดหวังครั้งแล้วครั้งเล่า(M = 3.79, SD = 1.19) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การอดทนต่อความรู้สึกอยากลองใช้ยาและสารเสพติดได้ แม้จะมีบุคคลอื่นใช้ยาและสารเสพติดให้เห็นอยู่บ่อยๆก็ตาม (M = 3.42, SD = 1.21)

ตาราง 7

- ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการควบคุมสถานการณ์ของผู้ป่วยยาเสพติด

อายุ	ระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรค ด้านการควบคุมสถานการณ์				X^2	P – value
	น้อย N (ร้อยละ)	ปานกลาง N (ร้อยละ)	สูง N (ร้อยละ)	รวม N (ร้อยละ)		
12-25ปี(วัยรุ่น)	22(9.40)	60(25.64)	152(64.96)	234(100)		
26-57ปี(วัยผู้ใหญ่)	12(10.81)	28(25.23)	71(63.96)	111(100)	0.168	0.919
รวม	34(9.86)	88(25.51)	223(64.64)	345(100)		

P > 0.05

จากตาราง พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านการควบคุสถานการณ์ของผู้ป่วยยาเสพติด นั่นคือ อายุไม่มีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการควบคุมสถานการณ์ในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

- ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติด

อายุ	ระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรค ด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหา				X^2	P – value
	น้อย N (ร้อยละ)	ปานกลาง N (ร้อยละ)	สูง N (ร้อยละ)	รวม N (ร้อยละ)		
12-25ปี(วัยรุ่น)	12(5.13)	58(24.79)	164(70.09)	234(100)		
26-57ปี (วัยผู้ใหญ่)	5(4.50)	24(21.62)	82(73.87)	111(100)	0.528	0.768
รวม	17(4.93)	82(23.77)	246(71.30)	345(100)		

P > 0.05

จากตาราง พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติด นั่นคือ อายุไม่มีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหาในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

- ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการเข้าปัญหาอย่างมีสติของผู้ป่วยยาเสพติด

อายุ	ระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรค ด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติ				X^2	P – value
	น้อย N (ร้อยละ)	ปานกลาง N (ร้อยละ)	สูง N (ร้อยละ)	รวม N (ร้อยละ)		
12-25ปี (วัยรุ่น)	14(5.98)	49(20.94)	171(73.08)	234(100)		
26-57ปี (วัยผู้ใหญ่)	6(5.41)	24(21.62)	81(72.97)	111(100)	0.060	0.970
รวม	20(5.80)	73(21.16)	252(73.04)	345(100)		

P > 0.05

จากตาราง พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติของผู้ป่วยยาเสพติด นั่นคือ อายุไม่มีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

- ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านความอดทนต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติด

อายุ	ระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรค ด้านความอดทนต่อปัญหา				X^2	P – value
	น้อย N (ร้อยละ)	ปานกลาง N (ร้อยละ)	สูง N (ร้อยละ)	รวม N (ร้อยละ)		
12-25ปี (วัยรุ่น)	17(7.26)	64(27.35)	153(65.38)	234(100)		
26-57ปี(วัยผู้ใหญ่)	11(9.90)	31(27.93)	69(62.16)	111(100)	0.780	0.677
รวม	28(8.12)	95(27.54)	222(64.35)	345(100)		

P > 0.05

จากตาราง พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านความอดทนต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติด นั่นคือ อายุไม่มีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านความอดทนต่อปัญหาในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

ตาราง 8

- ความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติดกับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการควบคุมสถานการณ์ของผู้ป่วยยาเสพติด

ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติด	ระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการควบคุมสถานการณ์				X^2	P–value
	น้อย	ปานกลาง	สูง	รวม		
บางครั้ง/เดือน	18(12.16)	35(23.65)	95(64.19)	148(100)		
บ่อยครั้ง/สัปดาห์	2(1.61)	35(28.23)	87(70.16)	124(100)	17.766	0.001
ทุกวัน	14(19.18)	18(24.66)	41(56.16)	73(100)		
รวม	34(9.86)	88(25.51)	223(64.64)	345(100)		

$P < 0.05$

จากตาราง พบว่า ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติดมีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านการควบคุมสถานการณ์ของผู้ป่วยยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั่นคือ ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติดมีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการควบคุมสถานการณ์ในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

- ความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติดกับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติด

ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติด	ระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหา				X^2	P – value
	น้อย	ปานกลาง	สูง	รวม		
บางครั้ง/เดือน	13(8.78)	41(27.70)	94(63.51)	148(100)		
บ่อยครั้ง/สัปดาห์	1(0.81)	26(20.97)	97(78.23)	124(100)	12.791	0.012
ทุกวัน	3(4.11)	15(20.55)	55(75.34)	73(100)		
รวม	17(4.93)	82(23.77)	246(71.30)	345(100)		

$P < 0.05$

จากตาราง พบว่า ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติดมีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ0.05 นั่นคือ ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติดมีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหาในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

- *ความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติดกับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติของผู้ป่วยยาเสพติด*

ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติด	ระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติ				X^2	P – value
	น้อย	ปานกลาง	สูง	รวม		
บางครั้ง/เดือน	16(10.81)	29(19.59)	103(69.59)	148(100)		
บ่อยครั้ง/สัปดาห์	1(0.81)	25(20.16)	98(79.03)	124(100)	14.102	0.007
ทุกวัน	3(4.11)	19(26.03)	51(69.86)	73(100)		
รวม	20(5.80)	73(21.16)	252(73.04)	345(100)		

P < 0.05

จากตาราง พบว่า ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติดมีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติของผู้ป่วยยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ0.05 นั่นคือ ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติดมีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

- ความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติดกับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านความอดทนต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติด

ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติด	ระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านความอดทนต่อปัญหา				X^2	P – value
	น้อย	ปานกลาง	สูง	รวม		
บางครั้ง/เดือน	13(8.78)	41(27.70)	94(63.51)	148(100)		
บ่อยครั้ง/สัปดาห์	3(2.42)	37(29.84)	84(67.75)	124(100)	12.414	0.015
ทุกวัน	1(1.37)	17(23.29)	44(60.27)	73(100)		
รวม	28(8.12)	95(27.54)	222(64.35)	345(100)		

P < 0.05

จากตาราง พบว่า ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติดมีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านความอดทนต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั่นคือ ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติดมีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านความอดทนต่อปัญหาในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

ตาราง 9

-ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับความรู้กับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการควบคุมสถานการณ์ของผู้ป่วยยาเสพติด

การได้รับความรู้	ระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านการควบคุมสถานการณ์				X^2	P – value
	ต่ำ N (ร้อยละ)	ปานกลาง N (ร้อยละ)	สูง N (ร้อยละ)	รวม N (ร้อยละ)		
ไม่เคย	8(11.27)	17(23.94)	46(64.79)	71(100)		
เคย	26(9.49)	71(25.91)	177(64.60)	274(100)	0.267	0.875
รวม	34(9.86)	88(25.51)	223(64.64)	345(100)		

P > 0.05

จากตาราง พบว่า การได้รับความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านการควบคุมสถานการณ์ของผู้ป่วยยาเสพติด นั่นคือการได้รับความรู้ไม่มีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการควบคุมสถานการณ์ในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

- ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับความรู้กับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติด

การได้รับความรู้	ระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหา				X^2	P – value
	ต่ำ N (ร้อยละ)	ปานกลาง N (ร้อยละ)	สูง N (ร้อยละ)	รวม N (ร้อยละ)		
ไม่เคย	2(2.82)	20(28.17)	49(69.01)	71(100)		
เคย	15(5.47)	62(22.63)	197(71.90)	274(100)	1.602	0.449
รวม	17(4.93)	82(23.77)	246(71.30)	345(100)		

P > 0.05

จากตาราง พบว่า การได้รับความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติด นั่นคือ การได้รับความรู้ไม่มีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหาในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

- ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับความรู้กับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติของผู้ป่วยยาเสพติด

การได้รับความรู้	ระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติ				X^2	P – value
	ต่ำ N (ร้อยละ)	ปานกลาง N (ร้อยละ)	สูง N (ร้อยละ)	รวม N (ร้อยละ)		
ไม่เคย	5(7.04)	14(19.72)	52(73.24)	71(100)		
เคย	15(5.47)	59(21.53)	200(72.99)	274(100)	0.327	0.849
รวม	20(5.80)	73(21.16)	252(73.04)	345(100)		

P > 0.05

จากตาราง พบว่า การได้รับความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติของผู้ป่วยยาเสพติด นั่นคือ การได้รับความรู้ไม่มีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

- ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับความรู้กับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านความอดทนต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติด

การได้รับความรู้	ระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านความอดทนต่อปัญหา				X^2	P – value
	ต่ำ N (ร้อยละ)	ปานกลาง N (ร้อยละ)	สูง N (ร้อยละ)	รวม N (ร้อยละ)		
ไม่เคย	5(7.04)	24(33.80)	42(59.15)	71(100)		
เคย	23(8.39)	71(25.91)	180(65.69)	274(100)	1.777	0.411
รวม	28(8.12)	95(27.54)	222(64.35)	345(100)		

P > 0.05

จากตาราง พบว่า การได้รับความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านความอดทนต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติด นั่นคือ การได้รับความรู้ไม่มีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านความอดทนต่อปัญหาในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

การอภิปรายผล

การศึกษาระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติด และการได้รับความรู้ กับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคของผู้ป่วยยาเสพติดที่กำลังรับการบำบัดรักษารูปแบบผู้ป่วยนอก ที่สถาบันธัญญารักษ์ และศูนย์บำบัดภูมิภาคทั้ง 5 แห่ง ดังนี้ คือ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอน ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดขอนแก่น ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดสงขลา และศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดปัตตานีสามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ ดังนี้

1. ความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก ทั้งโดยรวม รายด้านและรายข้อ

ผลการวิจัย พบว่า ความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคโดยรวมของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก อยู่ในระดับค่อนข้างสูง (M = 148.18, SD = 32.21) อธิบายได้ว่าผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก สามารถควบคุมตนเองและรับรู้ถึงต้นเหตุของปัญหา รับรู้ถึงความสามารถของตนเอง สามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ และสามารถอดทนรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม อยู่ในระดับค่อนข้างดี โดยที่ไม่ใช้ยาและสารเสพติดในการแก้ปัญหา ทำให้ผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก มีความเสี่ยงน้อยที่จะใช้สารเสพติด อาจเนื่องมาจากการศึกษาครั้งนี้มีปัจจัยสำคัญหลายประการที่ทำให้ผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก มีความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับยาและสารเสพติดอยู่ในระดับค่อนข้างสูง โดยมีปัจจัยสนับสนุน ดังนี้

1) ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติด ผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่มีการใช้ยาและสารเสพติด บางครั้ง/เดือน คิดเป็นร้อยละ 42.90 รองลงมาใช้ยาบ่อยครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ35.90 ส่วนที่ใช้ยาและสารเสพติดทุกวัน มีเพียงร้อยละ21.20 (ตาราง 1)

จากศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติดมีความสัมพันธ์เชิงลบกับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคของผู้ป่วยยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ0.05 (ตาราง 8) เมื่อความถี่ในการใช้ยาและ สารเสพติดต่ำ ส่งผลให้ความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอกมีค่าสูง นั่นคือผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่เสพยาและสารเสพติดไม่บ่อยมาก ทำให้ความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของธนูรัตน์และคณะ (2548) เรื่องการสำรวจการเสพซ้ำและพฤติกรรมการใช้สารเสพติดทดแทนยาบ้าของผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดรักษาในประเทศไทย(ภาคใต้) พบว่า ปัจจัยด้านการใช้ยาบ้าของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ยาบ้าตั้งแต่ 1 เม็ดขึ้นไปต่อวันอัตราการเสพซ้ำสูงกว่า และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประเภทผู้ติดจะมีการเสพซ้ำสูงกว่าเช่นกัน สอดคล้องกับคำกล่าวของสุชาติ (2541) ที่ว่าปริมาณยาเสพติดที่ใช้ต่อวันอาจมีผลต่อการเสพซ้ำบ้าง

2) การรับรู้ว่าตนเองมีความสำคัญต่อครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 74.20 (ตาราง 3) การรับรู้ว่าตนเองมีความสำคัญต่อครอบครัว ทำให้ผู้ป่วยยาเสพติดมองตนเองเป็นคนมีคุณค่า มีความสามารถมีความเชื่อมั่นในการเผชิญและจัดการกับปัญหาความยากลำบากนั้นๆ อย่างถูกต้องและเหมาะสม เนื่องจากผู้ที่มีการรับรู้ความมีคุณค่าตนเองสูง มีแนวโน้มในการจัดการ

และการเผชิญปัญหาหรือความเครียดได้ดี (รอฮานิ, 2548) และความสัมพันธ์ที่ดีภายในครอบครัวทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นและรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง ส่งผลให้มีความสามารถในการเผชิญกับปัญหาต่างๆได้ดีตามไปด้วย โดยเฉพาะปัญหาการใช้ยาและสารเสพติด (สมควร, 2548)

3) การได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการใช้ยาและสารเสพติดมาก่อนถึงร้อยละ79.40 (ตาราง 1) ผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก เป็นผู้ที่มีการศึกษา(ร้อยละ 98.30) และส่วนใหญ่เป็นนักเรียน/นักศึกษา (ร้อยละ26.40) การได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการใช้ยาและสารเสพติด โดยได้รับการสั่งสอนอบรมให้รู้ถึงโทษและพิษภัยของยาและสารเสพติด จากครู/อาจารย์ และกฎระเบียบของโรงเรียนที่เข้มงวดกวดขันในเรื่องของการใช้ยาและสารเสพติด ย่อมทำให้เกิดการเรียนรู้ และเกิดประสบการณ์ในการหลีกเลี่ยงและเผชิญกับสารเสพติดอย่างเหมาะสม จึงส่งผลให้มีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาและสารเสพติดลดน้อยลงตามไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวนิดา และสุปาณี (2549) ที่พบว่า ความสามารถทางเชาวน์ปัญญาและเชาวน์อารมณ์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรค ความสามารถด้านการเรียนจึงน่าจะเป็นปัจจัยอย่างหนึ่ง ที่ทำให้ผู้ป่วยยาเสพติดมีความสามารถในการในการฟันฝ่าอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับยาและสารเสพติดอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ประกอบกับผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่น มีอายุในช่วง 12-20ปี (ร้อยละ 35.70) ร่างกายกำลังเจริญเติบโต สมองมีการเจริญเติบโตเพิ่มขึ้น จึงทำให้มีความคิด สามารถแยกแยะได้ว่าสิ่งใดดี สิ่งใดไม่ดี สิ่งใดควรกระทำ สิ่งใดไม่ควรกระทำ (วินัดดา, 2546)

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับค่อนข้างสูงเช่นเดียวกัน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติ (M = 38.16, SD = 8.45) รองลงมาเป็นด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหา (M=36.99, SD = 7.79) ด้านความอดทนต่อปัญหา (M = 36.81, SD = 8.86) และด้านการควบคุมสถานการณ์ (M = 36.23, SD = 9.00) ซึ่งค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกัน

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับค่อนข้างสูง มีเพียง 2 ข้อที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ การควบคุมตนเองไม่ให้ลองใช้ยาและสารเสพติดนั้นได้(M = 3.26, SD = 1.22) และการรับรู้ได้ว่าความรู้สึกอยากลองใช้เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ไปใช้ยาและสารเสพติดนั้นได้ (M = 3.34, SD = 1.11) อาจเนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นนักเรียน/นักศึกษา(ร้อยละ 26.40) มีอายุอยู่ในช่วง12-25 ปี (ร้อยละ 67.83)จัดเป็นวัยรุ่น ความอยากรู้ อยากลองเป็นพัฒนาการที่สำคัญของวัยนี้ รวมถึงเรื่องการใช้ยาและสารเสพติด แม้ผลการวิจัยจะพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่(ร้อยละ 79.40)(ตาราง1) เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการใช้ยาและสารเสพติดก็ตาม แต่การควบคุมตัวเองของวัยนี้กระทำได้ยาก จากการศึกษาของเบญจพร (2540) พบว่า สาเหตุการใช้สารเสพติดของนักเรียนเกิดจากการความอยากทดลองมากที่สุด และการศึกษาของวาสนา (2541) พบว่า สาเหตุของการใช้สารเสพติดครั้งแรกเพราะความอยากลองร้อยละ 49 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ความอยากรู้ อยากลองและทัศนคติของผู้ป่วยที่มีต่อยาและสารเสพติด มีส่วนสำคัญต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคในสถานการณ์เสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก จึงจำเป็นที่จะต้องปรับเปลี่ยนทัศนคติของผู้ป่วยให้ถูกต้องต่อการใช้ยาและสารเสพติด จึงจะสามารถทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมเสี่ยงในการเสพยาและสารเสพติดซ้ำน้อยลง

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติด และความรู้ที่ได้รับเกี่ยวกับการป้องกันการใช้ยาและสารเสพติด กับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรค

1. ผลการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ กับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการควบคุมสถานการณ์ของผู้ป่วยยาเสพติด พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านการควบคุมสถานการณ์ของผู้ป่วยยาเสพติด นั่นคือ อายุไม่มีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการควบคุมสถานการณ์ในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

2. ผลการวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติด พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรค ด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติด นั่นคือ อายุไม่มีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหาในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

3. ผลการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ กับ ระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติของผู้ป่วยยาเสพติด พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติของผู้ป่วยยาเสพติด นั่นคือ อายุไม่มีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

4. ผลการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านความอดทนต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติด พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านความอดทนต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติด นั่นคือ อายุไม่มีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านความอดทนต่อปัญหาในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

จากผลการวิจัย (ตารางที่7) นั่นคือ อายุไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคในทุกด้าน นั่นคือ ผู้ป่วยที่มีความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคสูงไม่ได้ขึ้นกับอายุมากเสมอไป ผู้ป่วยที่มีอายุน้อยอาจมีความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำสูงได้ หากผู้ป่วยมีความตั้งใจในการเลิกยา มีทัศนคติที่ดีต่อการเลิกยา มีแรงจูงใจที่ดี มีเป้าหมายในชีวิต มีพลังในการเลิกยา ครอบครัวมีความพร้อมในการดูแลช่วยเหลือยอมรับ และเข้าใจผู้ป่วย และผู้ป่วยตระหนักในสิ่งที่ผู้บำบัดได้ให้คำปรึกษาแนะนำ และมีการนำไปปฏิบัติ ซึ่งจากการศึกษาของวันเพ็ญและคณะ (2553) เรื่องปัจจัยทางจิตสังคมและความตั้งใจเลิกยาเสพติดของผู้เสพยาเสพติดในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค ทัศนคติต่อการเลิกยาเสพติด การสนับสนุนทางสังคม และความตั้งใจเลิกยาเสพติด อยู่ในระดับค่อนข้างสูง และโมเดลความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงสาเหตุของความตั้งใจเลิกยาเสพติดของผู้ติดยาเสพติด พบว่า ตัวแปรที่ส่งผลมากที่สุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อความตั้งใจเลิกยาเสพติดคือ ทัศนคติต่อการเลิกยาเสพติดยาเสพติดโดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ 0.34 รองลงมา คือ การเผชิญปัญหาและและฝ่าฟันอุปสรร การสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ .33 , .15 และ.05

ตามลำดับ ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง การเผชิญปัญหาและฝ่าฟันอุปสรรค ทัศนคติต่อการเลิกยาเสพติด และการสนับสนุนทางสังคม มีอิทธิพลต่อความตั้งใจเลิกยาเสพติดของผู้ติดยาเสพติด สอดคล้องกับการศึกษาของกระแส และพรรนา (2543) ศึกษาสภาพของผู้เสพติดแอมเฟตามีนที่ไม่ติดซ้ำหลังผ่านการบำบัดรักษาระยะถอนพิษยาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ จากการศึกษาสภาพด้านครอบครัว สิ่งแวดล้อม ทัศนคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการไม่เสพแอมเฟตามีน พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่กับบิดา-มารดา เป็นครอบครัวขนาดเล็ก พี่น้องมีความรักใคร่กลมเกลียวกันดี ได้รับการต้อนรับและได้รับกำลังใจจากญาติพี่น้องและคนใกล้ชิด มีสถานบริการในชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาเยาวชน มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการเสพแอมฟาตามีนอยู่ในระดับสูง และการปฏิบัติตนที่เกี่ยวกับการไม่เสพแอมเฟตามีนอยู่ในเกณฑ์ดี ทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของอภิรดี และวิไลรัตน์ (2543) ที่ศึกษาแรงสนับสนุนของญาติผู้ป่วยเสพติดสารแอมเฟตามีนที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ครบกำหนด ผลการศึกษา พบว่า แรงสนับสนุนของญาติของผู้ป่วยเสพติดสารแอมเฟตามีนในด้านการให้ผลประเมิน ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านอารมณ์ และด้านเครื่องมือ อยู่ในระดับดี โดยด้านการให้ผลการประเมิน ค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.04 และด้านเครื่องมือมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.69 และการศึกษาของชัยธวัช สารทถาพร, รัตนา ดีปัญญา และสมบัติ มากัน (2543) ที่ศึกษาการปรับตัวเพื่อการอยู่ร่วมกันของผู้ป่วยในเสพแอมเฟตามีนวัยรุ่นชายระยะถอนพิษยา โรงพยาบาลธัญญารักษ์จาการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม พบว่า การปรับตัวเพื่อการอยู่ร่วมกันของผู้ป่วยซึ่งประกอบด้วย ด้านการยอมรับ ด้านการเข้าถึงความรู้สึกของผู้อื่น ด้านความเชื่อใจ ด้านการเอาใจใส่พร้อมจะช่วยเหลือและด้านความเป็นตัวของตัวเองและความอยู่ร่วมกัน มีการปรับตัวอยู่ในระดับมาก ภายหลังการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ผู้ป่วยมีการปรับตัวเพื่อการอยู่ร่วมกันในด้านความเชื่อใจและความใส่ใจพร้อมจะช่วยเหลือสูงกว่าก่อนให้คำปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ0.05 และการศึกษาของเสริมสุข , ดุษณีย์ และนวลลออ (2543) ที่ศึกษาสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วยเสพติดเฮโรอีนที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่เป็นสถานบำบัดรักษายาเสพติด และการติดซ้ำจากการให้คำปรึกษาแบบประชาสัมพันธ์ผลการศึกษา พบว่า ในเวลา 1 เดือนหลังจากผู้ป่วยได้รับการให้คำปรึกษาแบบประชาสัมพันธ์และครบกำหนดการรักษาระยะถอนพิษยากลับไปอยู่กับครอบครัวแล้ว มีการกลับไปเสพซ้ำเพียงร้อยละ 16.67 เท่านั้น

5. ผลการวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติดกับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการควบคุมสถานการณ์ของผู้ป่วยยาเสพติด พบว่า ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติด มีความสัมพันธ์เชิงลบกับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านการควบคุมสถานการณ์ของผู้ป่วยยาเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั่นคือ ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติดมีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการควบคุมสถานการณ์ในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

6. ผลการวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการใช้ยาและ สารเสพติดกับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติด พบว่า ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติดมีความสัมพันธ์เชิงลบกับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั่นคือ ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติด มีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหาในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

7. ผลการวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการใช้ยาและ สารเสพติดกับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติของผู้ป่วยยาเสพติด พบว่าความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติดมีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติของผู้ป่วยยาเสพติดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั่นคือ ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติดมีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

8. ผลการวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ในการใช้ยาและ สารเสพติดกับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านความอดทนต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติด พบว่า ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติดมีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านความอดทนต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ0.05 นั่นคือ ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติดมีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านความอดทนต่อปัญหาในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

จากผลการวิจัย (ตารางที่8) นั่นคือ ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติดมีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอกเชิงลบในทุกด้าน หมายถึง หากความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติดสูงระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคจะต่ำ ซึ่งการติดยาจัดว่าเป็นโรคชนิดหนึ่ง คือโรคสมองติดยา เป็นกระบวนการต่อเนื่องเริ่มจากการใช้ยาเป็นครั้งคราวสู่การใช้ถี่ขึ้นจนใช้ทุกวันๆละหลายครั้ง กระบวนการนี้เกี่ยวข้องกับสมอง 2 ส่วนคือ สมองส่วนส่วนคิด (Cerebral Cortex) ทำหน้าที่คิดแบบมีเหตุผล และสมองส่วนอยาก (Limbic System) เป็นส่วนที่ควบคุมอารมณ์ ความรู้สึก เมื่อมีการเสพยาและสารเสพติดจะกระตุ้นให้สมองหลั่งสารเคมีออกมาชนิดหนึ่งที่ทำให้เกิดความรู้สึกสบาย เมื่อเสพยาและสารเสพติดบ่อยมากขึ้น จะทำให้สมองส่วนคิดถูกทำลาย การใช้ความคิดที่เป็นเหตุผลจะเสียไป (สุชาติ, 2544; โรงพยาบาลธัญญารักษ์, 2544) ทำให้ความคิดและการตัดสินใจเกี่ยวกับการแก้ปัญหาต่างๆ รวมถึงเรื่องการจัดการกับปัญหายาเสพติดไม่เหมาะสม ไม่คิดที่จะปรับปรุงตนเอง ผู้ป่วยจะหลงอยู่กับฤทธิ์ของยา ความสนใจต่อภารกิจอื่นๆจึงน้อยลง เช่น การเรียน การทำหน้าที่ในครอบครัว ความรับผิดชอบต่อการงานหมดไป นั่นคือ จะเป็นคนที่ย่อท้อ ไม่กระตือรือร้น ขาดพลัง และเลิกล้มความตั้งใจในการแก้ปัญหาโดยง่าย ดังนั้น การควบคุมตัวเองในสถานการณ์ที่ยั่วยุกระทำได้ยาก การถูกชักจูงให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาและสารเสพติด จึงเกิดขึ้นได้ง่าย ทำให้ผู้ป่วยขาดความอดทนต่อการกลับไปเสพซ้ำ เมื่อเสพยาไปเรื่อยๆจนเข้าสู่ระยะหมกมุ่น หรือระยะวิกฤต เมื่อหยุดเสพจะมีอาการอยากยา และอาการถอนพิษที่รุนแรงกว่าผู้ป่วยที่เสพน้อยๆ ซึ่งสุพรรณ (2543) ศึกษาความสัมพันธ์อาการทางจิตประสาทกับแบบแผนการเสพแอมเฟตามีนของผู้ป่วยรายใหม่ที่มารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ พบว่า แบบแผนการเสพแอมเฟตามีนของกลุ่มตัวอย่างที่มีอาการจิตประสาทส่วนใหญ่ปริมาณการเสพ 1 – 3 เม็ด มากที่สุด ร้อยละ 51.4 รองลงมาปริมาณการเสพ 4 – 6 เม็ด ร้อยละ 25.7 ความสัมพันธ์ระหว่างอาการทางจิตประสาทกับแบบแผนการเสพแอมเฟตามีน พบว่า ระยะเวลาการเสพแอมเฟตามีน มีความสัมพันธ์ กับ อาการทางจิตประสาทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 แต่จากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา พบว่า ระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคอยู่ในระดับค่อนข้างสูง แต่ความถี่ในการใช้ยาและสารเสพติดของกลุ่มตัวอย่างต่ำ เพียงบางครั้ง/เดือน (ร้อยละ 42.90) อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นนักเรียน/นักศึกษา(ร้อยละ 26.40) ซึ่งอยู่ในช่วงวัยรุ่นจะใช้เวลาส่วนใหญ่กับการเรียน โอกาสในการเสพยาจะเป็นช่วงหลังเลิกเรียน หรือวันหยุดเท่านั้น

9. ผลการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับความรู้กับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการควบคุมสถานการณ์ของผู้ป่วยยาเสพติด พบว่า การได้รับความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านการควบคุมสถานการณ์ของผู้ป่วยยาเสพติด นั่นคือ การได้รับความรู้ ไม่มีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการควบคุมสถานการณ์ในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

10. ผลการวิจัย ขความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับความรู้กับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติด พบว่า การได้รับความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิด ชอบต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติด นั่นคือ การได้รับความรู้ไม่มีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการรับรู้ต้นเหตุและความรับผิดชอบต่อปัญหาในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

11. ผลการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับความรู้กับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติของผู้ป่วยยาเสพติด พบว่า การได้รับความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรค ด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติของผู้ป่วยยาเสพติด นั่นคือ การได้รับความรู้ไม่มีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านการเข้าสู่ปัญหาอย่างมีสติในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

12. ผลการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับความรู้กับระดับความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านความอดทนต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติด พบว่า การได้รับความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคด้านความอดทนต่อปัญหาของผู้ป่วยยาเสพติด นั่นคือ การได้รับความรู้ไม่มีผลต่อความสามารถในการฟันฝ่าอุปสรรคด้านความอดทนต่อปัญหาในสถานการณ์ความเสี่ยงต่อการเสพซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบผู้ป่วยนอก

จากผลการวิจัย (ตารางที่ 9) นั่นคือ การได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการใช้ยาและสารเสพติด ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความสามารถในการฝ่าฟันอุปสรรคในทุกด้าน ทั้งนี้อาจเนื่องจากแม้ผู้ป่วยเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับอันตรายของยา และสารเสพติดและการป้องกันการใช้ยาและสารเสพติดมาก่อน (ร้อยละ79.40) ซึ่งการศึกษาและการเรียนรู้ทำให้เกิดความรู้และมีประสบการณ์ต่อปัญหาหรือเหตุการณ์นั้นๆทำให้มีการปรับตัว เรียนรู้ในการแก้ไขปัญหาต่างๆได้อย่างรวดเร็ว มีขั้นตอนชัดเจน และได้ผลลัพธ์ที่มีคุณภาพ ซึ่งลาซารัสและโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984 อ้างตามอรอุมา, 2550) กล่าวว่า ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองมีผลต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ พบว่า ความสามารถทางเชาว์ปัญญาและเชาว์อารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับสามารถในการเผชิญอุปสรรค (วนิดา และสุปาณี, 2549) แต่ผู้ป่วยบางรายไม่สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้ เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ เป็นวัยรุ่น ซึ่งโดยธรรมชาติเป็นวัยที่มักคบเพื่อนในวัยเดียวกัน และเป็นช่วงวัยที่อยากรู้ อยากลอง และต้องการการยอมรับจากเพื่อนซึ่งทำให้เกิดความภาคภูมิใจ ดังนั้น การควบคุมตัวเองไม่ให้ไปคบเพื่อนเดิมที่เคยเสพยาด้วยกันอาจทำได้ยาก แม้จะเคยได้รับการปรึกษาแนะนำจากผู้บำบัด แต่ไม่สามารถปฏิบัติตามได้