หัวข้อวิทยานิพนธ์ ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา

ชื่อและนามสกุล นางสมศรี ไชยภารมณ์

วิชาเอก การพัฒนาครอบครัวและสังคม

สาขาวิชา มนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์พูนศิริ วัจนะภูมิ

2. รองศาสตราจารย์ ดร.สุภมาส อังศุโชติ

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว

.....ประธานกรรมการ

(อาจารย์ ดร.สธญ ภู่คง)

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์พูนศิริ วัจนะภูมิ)

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุภมาส อังศุโชติ)

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกการพัฒนาครอบครัวและสังคม สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

.....ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร.สิริวรรณ ศรีพหล)

วันที่.....13.....เดือน.....มีนาคม.....พ.ศ.....2551...

ชื่อวิทยานิพนธ์ ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา
ผู้วิจัย นางสมศรี ไชยภารมณ์ **ปริญญา** คหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต (การพัฒนาครอบครัวและสังคม)
อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ พูนศิริ วัจนะภูมิ (2) รองศาสตราจารย์ ดร. สุภมาส อังศุโชติ
ปีการศึกษา 2550

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงลักษณะของการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ที่ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญในจังหวัดแม่ฮ่องสอน จำนวน 33 คน แบ่งออกเป็น 4 กลุ่มได้แก่ กลุ่มผู้ติดสุราที่เคยเข้ารับการบำบัดที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอน จำนวน 10 คน กลุ่มครอบครัวของผู้ติดสุรา จำนวน 10 คน กลุ่มสังคมที่ผู้ติดสุราอาศัยอยู่จำนวน 8 คน กลุ่มเจ้าหน้าที่ด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา จำนวน 5 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากผู้ติดสุราที่ครอบครัวและสังคมให้การสนับสนุนให้เลิกดื่มสุรา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แนวการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต เครื่องบันทึกเสียงและสมุดบันทึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาจากบันทึกการสัมภาษณ์ การถอดเทปเสียงและการสังเกต

ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ (1) การสนับสนุนด้านอารมณ์ ในลักษณะ การยกย่อง การชื่นชม การให้กำลังใจ และการยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (2) การสนับสนุนด้านการเงิน สิ่งของและบริการ ในลักษณะการมอบเงินสดเพื่อเป็นค่ารักษาและค่าใช้จ่ายประจำวัน การให้ที่พักอาศัย การให้สิ่งของอุปโภคและบริโภค การดูแลช่วยเหลือเมื่อยามเจ็บป่วย(3)การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ในลักษณะการให้ข้อมูลของผลกระทบของสุราที่มีต่อผู้ติดสุราและครอบครัว การแนะนำสถานที่บำบัดรักษาเพื่อการเลิกดื่มสุรา และ (4) การสนับสนุนด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุราในลักษณะให้บริการ 4 ขั้นตอนได้แก่ 1) การเตรียมการ 2) การถอนพิษยา 3) การฟื้นฟูสมรรถภาพและ 4) การติดตาม ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่เลิกดื่มสุราได้ ต่างบอกว่าครอบครัวและสังคมมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของพวกเขา ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงจำเป็นต้องเร่งสร้างความตระหนักให้กับครอบครัวและสังคมที่มีผู้ติดสุราเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ติดสุราเหล่านั้นให้เลิกดื่มสุราได้ต่อไป

คำสำคัญ การสนับสนุนของครอบครัว การสนับสนุนของสังคม ผู้ติดสุรา

Thesis title : Characteristics of Family and Social Support Towards the Success of Abstinence Among the Alcohol Dependents

Researcher : Miss. Somsri Chaiparom; **Degree** : Master of Home Economics (Family and Social Development); **Thesis advisors**:(1) Poonsiri Watjanapoom, Associate Professor; (2) Dr. Supamas Angsuchoti, Associate professor; **Academic Year**: 2007

ABSTRACT

The purpose of this research was to study characteristics of family and social support towards the success of abstinence among the alcohol dependents.

This study was a qualitative research using indepth interview method with 33 key informants in Mae Hong Son province comprising four groups, namely, 10 persons from the group of alcohol dependents who had received treatment from the Mae Hong Son Drug treatment center, 10 persons from the group of alcohol dependents' families, 8 persons from the alcohol dependents' social group which they resided, and 5 persons from the group of alcohol treatment and rehabilitation officers. These key informants were purposively selected. The research instruments employed for this study were indepth interview guides, observation notes, a tape recorder, and a note book. Data were analyzed by using content analysis from the transcription of the interview notes and observation.

Research finding were that the characteristics of family and social support towards the success of abstinence among the alcohol dependents consisted of 4 aspects, namely, (1) emotional support in terms of praise, appreciation, encouragement, and social acceptance; (2) Finacial, material and service support in terms of giving cash for medical treatment and daily expenses, lodging and consumer goods, and taking care while they were sick; (3) Information support in terms of giving information on drinking effects for alcohol dependents and their families, and the suggestions on the alcohol treatment; center and (4) treatment and rehabilitation support divided into 4 steps: 1) Preparation 2) alcohol detoxification 3) rehabilitation and 4) follow up. The alcohol dependents suggested that family and social support were important and essential for the success of abstinence from drinking alcohol. Therefore, relevant agencies should encourage the family and society to be aware of helping the alcohol dependents to abstain from drinking.

Keywords: Family support, Social support, Alcohol dependents

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ พูนศิริ วัจนะภูมิ และ รองศาสตราจารย์ ดร. สุภมาศ อังศุโชติ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และ อาจารย์ เรณุการ์ ทองคำรอด ผู้ซึ่งกรุณาให้ความรู้ คำแนะนำ คำปรึกษา และตรวจแก้ไขจนวิทยานิพนธ์เสร็จสมบูรณ์ รวมทั้งกรุณาให้กำลังใจและเป็นแบบอย่างที่ดีตลอดการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ ดร. สธญ ภู่คง ที่กรุณารับเป็นประธานกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์ และให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์

ขอกราบพระคุณ อาจารย์นายแพทย์ วิโรจน์ วีรชัย อาจารย์ ดร.นิภา กิมสูงเนิน อาจารย์ ปิ่นหทัย ศุภเมธาพร อาจารย์ จันทกานต์ กาญจนเวทางค์ ที่กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิประสาทความรู้ และถ่ายทอดประสบการณ์ต่างๆที่ช่วยให้ผู้วิจัยเกิดความเจริญงอกงามทั้งทางด้านวิชาการ และแนวทางในการดำเนินชีวิตตลอดระยะเวลาของการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษาครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ พี่ น้อง เพื่อนร่วมงานศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอนทุกท่านที่กรุณาช่วยเหลือในการทำงานระหว่างที่ผู้วิจัยกำลังศึกษาและให้กำลังใจจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณบิดามารดา ที่ได้ให้กำเนิด และปลูกฝังให้รักการอ่าน การศึกษาและรักความดีงามต่างๆจนได้เติบโตมาในวันนี้

ขอขอบพระคุณ คุณศรายุทธ ไชยภารมณ์ น้องนนท์ น้องนานา ที่เสียสละเวลาของครอบครัวเพื่อให้โอกาสในการศึกษาครั้งนี้ตลอดจนเป็นกำลังใจในการทำงานที่สำคัญยิ่ง

ขอขอบพระคุณเพื่อนร่วมรุ่นทุกท่านที่ได้ให้กำลังใจในการเรียนและการทำงานช่วยดูแลและให้คำปรึกษาตลอดระยะเวลาในการศึกษา

ขอขอบพระคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือและโอกาสในการได้รับประสบการณ์อันมีค่ายิ่งแก่ผู้วิจัย ขอให้ทุกท่านมีความสุขและสุขภาพที่แข็งแรงต่อไป

สมศรี ไชยภารมณ์

ตุลาคม 2550

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... จ

กิตติกรรมประกาศ ..... ฉ

สารบัญตาราง ..... ฌ

สารบัญภาพ ..... ญ

บทที่ 1 บทนำ 1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1

วัตถุประสงค์ของการวิจัย 4

คำถามในการวิจัย 5

ขอบเขตการวิจัย 5

นิยามศัพท์เฉพาะ 5

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 6

บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 7

ความรู้เกี่ยวกับสุราและการบำบัดรักษา 7

แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวแก่ผู้ติดสุรา 18

แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะการสนับสนุนของสังคมแก่ผู้ติดสุรา 23

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 32

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย 38

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 38

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 38

การเก็บรวบรวมข้อมูล 40

การวิเคราะห์ข้อมูล 43

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 44

ตอนที่ 1 บริบททั่วไปของจังหวัดแม่ฮ่องสอน 45

ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง 51

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 56

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 87

สรุปผลการวิจัย 87

อภิปรายผล 95

ข้อเสนอแนะ 103

บรรณานุกรม 105

ภาคผนวก

ก ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ 111

ข แนวสัมภาษณ์การวิจัย 113

ค ภาพประกอบการวิจัย 126

ประวัติผู้วิจัย 131

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่เลิกดื่มสุราได้ จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้เฉลี่ย ระยะเวลาที่ติดสุรา ข้ออ้างที่ติดสุรา ระยะเวลาที่เลิกดื่มสุราได้ 51

ตารางที่ 4.2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างครอบครัวที่ให้การสนับสนุนผู้ติดสุรา จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์กับผู้ติดสุรา การศึกษา อาชีพ รายได้ และระยะเวลาที่ให้การสนับสนุน 52

ตารางที่ 4.3 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทางสังคมที่ให้การสนับสุนนผู้ติดสุรา จำแนกตาม ลักษณะความสัมพันธ์กับผู้ติดสุรา เพศ อายุ การศึกษา ลักษณะการสนับสนุนระยะเวลาที่ให้การสนับสุนน/ปี 53

ตารางที่ 4.4 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดสุรา จำแนกตาม ตำแหน่ง อายุ เพศ การศึกษา ประสบการณ์การทำงาน 55

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 แผนที่จังหวัดแม่ฮ่องสอน 45

บทที่ 1
บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาการดื่มสุรา จัดเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญที่พบได้ทั่วไป ทั้งในประเทศพัฒนาแล้ว และประเทศกำลังพัฒนา โดยประเทศพัฒนาแล้วแม้จะมีอัตราการดื่มในปริมาณที่มากกว่าประเทศที่กำลังพัฒนา แต่ปริมาณการดื่มกลับมาแนวโน้มคงที่ หรือลดลง ในขณะที่ประชากรในประเทศกำลังพัฒนากลับมีอัตราการบริโภคที่เพิ่มขึ้น จากการรายงานขององค์การอนามัยโลก ปี พ.ศ. 2548 ได้ประมาณการว่ามีประชากรทั่วโลกที่บริโภคสุรากว่า 2 พันล้านคน ในจำนวนนี้มี 76.3 ล้านคน ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรค หรือความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับการดื่มสุรา และพบว่าประเทศไทยถูกจัดอยู่ในกลุ่มประเทศที่มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นอย่างมาก ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1998 เป็นต้นมา โดยปัจจุบันเป็นประเทศที่มีการดื่มสุรากลั่นมากเป็นอันดับที่ 5 ของโลก คือ 7.13 ลิตรต่อคนต่อปี และพบว่าเป็นเยาวชน อายุ 15-19 ปี ร้อยละ 46.9 อีกทั้งพบว่าแนวโน้มอายุของผู้ดื่มสุราจะลดต่ำลงเรื่อย ๆ โดยล่าสุดพบผู้ดื่มสุราที่อายุน้อยที่สุด คือ 5 ขวบ (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ค้นคืนวันที่ 27 เมษายน 2550 จาก http:www.cas.or.th)

จากสถิติดังกล่าว จะเห็นว่าปัญหาการดื่มสุรานับเป็นปัญหาที่รุนแรง และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เนื่องจากสุราเป็นสิ่งเสพย์ติดที่กฎหมายและสังคมยอมรับ จึงทำให้ปัญหานี้ถูกละเลย และมองข้ามไป (สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย, 2541 : 124) ส่งผลให้มีผู้ดื่มสุรารายใหม่เกิดขึ้น และมีค่านิยมในการดื่มเปลี่ยนแปลงไป จากเดิมที่นิยมดื่มเล็กน้อยเพื่อความสนุกสนาน จนติดเป็นนิสัย ไม่สามารถควบคุมการดื่มได้ กลายเป็นผู้ติดสุราในที่สุด เกิดผลเสียต่อตัวผู้ติดสุราทางร่างกาย จากการรายงานพบว่าในสหรัฐอเมริกาผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์มากกว่า 80 กรัม/ วัน เป็นเวลานาน 10 ปี จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคมะเร็งตับ ประมาณ 5 เท่า โดยความเสี่ยงนี้ไม่ลดลงแม้ว่าจะหยุดดื่มแล้ว และโรคมะเร็งตับสามารถเกิดขึ้นได้กับคนที่ยังไม่เป็นโรคตับแข็งด้วยเช่นกัน (Morgan TR, 2004 : 87–96) อีกทั้งทำให้เกิดผลเสียต่อตัวผู้ติดสุราทางด้านจิตใจ และอารมณ์ เช่น ขาดความยับยั้งในการพูดและการแสดงออก พูดจาไม่สุภาพ กิริยาก้าวร้าว กล้า และยอมเสี่ยงมากขึ้น การตัดสินใจ และปฏิกิริยาตอบสนองช้าลง (สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย, 2541 : 128–129) และสถิติจากศูนย์วิจัยปัญหาสุรา

ปี 2547 ในผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตาย ร้อยละ 48 พบว่า มีระดับแอลกอฮอล์ในกระแสโลหิต (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ค้นคืนวันที่ 27 เมษายน 2550 http:www.cas.or.th)

นอกจากนั้น ผลของการดื่มสุราทำให้ผู้ติดสุราขาดความรับผิดชอบ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของผู้ติดสุราลดลง มีพฤติกรรมรุนแรง ขาดการยับยั้งชั่งใจ เกิดการทะเลาะวิวาท เกิดอุบัติเหตุจากผู้ขับรถหรือผู้เดินถนนดื่มสุรา (สมภพ เรืองตระกูล, 2543:75) โดยร้อยละ 73 ของผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลมีการดื่มสุราก่อนเกิดเหตุ (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา ค้นคืนวันที่ 27 เมษายน 2550 http:www.cas.or.th) ส่งผลกระทบต่อครอบครัว เนื่องจากการขาดความรับผิดชอบดังกล่าวที่ทำให้เกิดความพิการ ทุพลภาพ การเจ็บป่วยตามมา ทำให้ผู้ติดสุราบางรายต้องออกจากงานประจำ กลายเป็นภาระของครอบครัวที่ต้องดูแลช่วยเหลือ ครอบครัวต้องรับภาระในการดูแลผู้ป่วย กิจกรรมทั้งหมดในครอบครัวถูกกำหนดเพื่อตอบสนองพฤติกรรมของผู้ป่วยทำให้เกิดความสับสนวุ่นวาย (สุภาภรณ์ สมพาน, 2546:2) ก่อให้เกิดความเครียดในครอบครัวมากขึ้น เกิดความหวาดระแวง เกิดการดูถูกเหยียดหยาม การก้าวร้าว หลงตัวเอง ซึ่งเป็นลักษณะการกล่าวโทษบุคคลอื่น หรือสิ่งแวดล้อมว่าเป็นสาเหตุทำให้เกิดปัญหา ทำให้ความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดซึ่งกันและกันระหว่างบุคคลในครอบครัวเป็นไปได้ยาก ดุกคามการทำงานและการทำหน้าที่ตามปกติของครอบครัว เกิดปัญหาหย่าร้างตามมา บราวน์ (Brown, 1988 อ้างถึงในประไพ ทยายุทธ, 2545:2) นอกจากนั้น พบว่าในบุตรของครอบครัวที่มีผู้ติดสุราได้รับผลกระทบหลายประการเนื่องจากไม่มีความมั่นคงในครอบครัว เด็กไม่สามารถคาดการณ์ถึงสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นในบ้าน เด็กเหล่านี้จึงไม่มีความไว้วางใจบุคคลอื่น และถูกจัดเป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงอีกด้วย เมื่อโตขึ้นอาจพัฒนาเป็นผู้ติดสุราในที่สุด (อวัสดา จันทร์แสนตอ, 2541 : 22) เกิดเป็นปัญหาลูกโซ่กระทบต่อเนื่องกันไปทั้งตัวผู้ดื่ม ครอบครัว ญาติพี่น้อง และบุคคลใกล้ชิด เชื่อมโยงไปสู่ปัญหาอื่นตามมา เช่น การประกอบอาชญากรรม โดยพบว่าผู้ที่มีบุคลิกภาพชนิดต่อต้านสังคมและมีอาการพิษจากสุราอย่างรุนแรง มีอัตราการประกอบอาชญากรรมสูง เช่น พบว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งของฆาตกรและเหยื่อผู้เคราะห์ร้าย จะมีอาการมึนเมาสุราในขณะเกิดการฆาตกรรม และมักพบว่ามีการใช้สารเสพย์ติดชนิดอื่นด้วย เช่นโคเคน แอมเฟตามีน หรือเฮโรอีน กลายเป็นปัญหาสังคมในที่สุด (สมภพ เรืองตระกูล, 2543:76)

จากผลกระทบของการดื่มสุราที่มีต่อ ผู้ติดสุรา ครอบครัว และสังคม ดังกล่าวจึงเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ผู้ติดสุรา ส่วนหนึ่งต้องเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อรักษาอาการแทรกซ้อนทางร่างกายจากฤทธิ์ของสุราตลอดจนฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายและจิตใจ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อเลิกดื่มสุรา เพิ่มขึ้น ดังสถิติผู้ติดสุราที่เข้ารับการรักษาของสถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ ระบุว่า ในปี พ.ศ.2543 มีจำนวนผู้ติดสุราเข้ารับการรักษาสุรา

จำนวน 733 รายเพิ่มเป็น 1,689 ราย คิดเป็นร้อยละ 43 หรือประมาณ 2 เท่า ในปี พ.ศ. 2548 เช่นเดียวกับที่ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน พบว่า สถิติในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา มียอดผู้ติดสุราสูงขึ้น คิดเป็น ร้อยละ 100 (ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน, 2549) โดยศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่ พบว่า สาเหตุภายในบุคคลของการเข้ารับการรักษา ได้แก่ ต้องการเลิกสุราเพื่อความสุขของครอบครัว ร้อยละ 90 ต้องการเลิกสุราเพื่อช่วยให้ครอบครัวมีเงินเก็บ ร้อยละ 89.2 และต้องการเลิกสุราเพราะไม่อยากให้ครอบครัวต้องอับอายและเสียชื่อเสียง ร้อยละ 88.3 ต้องการให้ตนเองสามารถควบคุมชีวิตได้ดีขึ้น ร้อยละ 87.3 และต้องการพิสูจน์ว่าสามารถเลิกสุราได้หากตั้งใจจริง ร้อยละ 83.3 (พิทักษ์ สุริยะใจ, 2548: 46)

แต่อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าผู้ติดสุราเหล่านั้นจะผ่านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพออกไปแล้ว จากรายงานพบว่ามีผู้ผ่านการรักษาส่วนหนึ่งกลับไปดื่มสุราซ้ำอีก ดังข้อมูลของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอน พบว่า ในปี พ.ศ. 2549 มีผู้ติดสุราผ่านการบำบัดรักษาครบกลับไปติดซ้ำคิดเป็นร้อยละ 65 (ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน, 2549) และสถิติผลการบำบัดรักษาผู้เสพติดสุราของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่ พบว่า ผู้ผ่านการบำบัดรักษาสามารถหยุดเสพสุราได้ในระยะ 1 ปี มีเพียงร้อยละ 25 ส่วนอีกร้อยละ 75 กลับไปเสพติดสุราซ้ำ (อัจฉราพร นัดสาสาร, 2548: 3) ส่วนสาเหตุของการกลับไปดื่มสุราซ้ำนั้น อัจฉราพร นัดสาสาร (2548) ได้ทำการศึกษาสาเหตุของการกลับไปติดสุราซ้ำของผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษาจากศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่ โดยได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ติดสุราซ้ำ ที่ผ่านการบำบัดรักษาจากศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ จำนวน 90 คน พบว่าสาเหตุเกิดจากผู้ป่วยกลับไปอยู่ในชุมชนสิ่งแวดล้อมเดิม และในชุมชนมีการผลิตและจำหน่ายสุราอย่างแพร่หลาย หาซื้อสุรามาดื่มได้อย่างง่าย และสุราชุมชนมีราคาถูกจากนโยบายให้มีการผลิตสุราเสรี ซึ่งสาเหตุทางด้านสิ่งแวดล้อมนั้นคือเกิดจากการการทะเลาะเบาะแว้งกันในครอบครัว ทำให้สมาชิกในครอบครัวเกิดความเครียดเป็นสาเหตุที่ทำให้กลับไปเสพติดสุราซ้ำร้อยละ 63.3 ทั้งนี้เนื่องจาก ผู้ติดสุราส่วนใหญ่มีบุคลิกภาพที่อ่อนแอ มีการเผชิญปัญหาที่ไม่เหมาะสม ไม่นับถือตนเอง คิดว่าตนเองต่ำต้อยกว่าคนอื่น มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ เมื่อเกิดปัญหาด้านจิตใจแล้ว ผู้ติดสุราส่วนหนึ่งจะใช้วิธีการจัดการกับปัญหาโดยการดื่มสุราเพื่อบรรเทาความรู้สึกที่เกิดขึ้น (ปริทรรศ ศิลปะกิจ,วนิดา พุ่มไพศาลชัย และพันธ์นภาพ กิตติรัตนไพบูลย์, 2542 อ้างถึงใน ประไพ ทยายุทธ, 2545: 2)

ดังนั้น เมื่อผู้ติดสุราเหล่านั้นเข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจแล้วกลับคืนสู่ครอบครัวและสังคม จำเป็นต้องได้รับการสนับสนุน จากครอบครัวและสังคมเพราะในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมของมนุษย์ จำเป็นต้องมีการพึ่งพา ช่วยเหลือแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึกต่างๆโดยการสื่อสาร และมีปฏิสังสรรค์ซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะครอบครัว

ที่เป็นหน่วยทางสังคมที่เล็กที่สุดแต่มีความสำคัญที่สุดในการหล่อหลอมสมาชิกของสังคม ถ้าสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันดี มีเวลาให้กัน เมื่อมีปัญหาก็สามารถให้คำปรึกษากันได้ เพื่อให้เกิดความรู้สึกมั่นคงมีคุณค่า เป็นที่รักที่ต้องการ ผู้ติดสุราก็เช่นกันเมื่อเกิดเหตุการณ์ที่เป็นภาวะวิกฤติหรือมีความเครียดเกิดขึ้น การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและสังคมจึงเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นยิ่ง หากครอบครัวและสังคมมีการสนับสนุนทางสังคมซึ่งเป็นตัวแปรทางจิตสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมและภาวะสุขภาพของบุคคลทั้งทางร่างกายและจิตใจ การได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอจะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมที่ดีขึ้น ช่วยส่งเสริมหน้าที่ในการต่อสู้กับปัญหาของแต่ละคนให้ดีขึ้น ทำให้เงื่อนไขของปัญหาลดลง สามารถช่วยลดความเครียดอันจะนำไปสู่ภาวะวิกฤติของผู้ติดสุรา โคเฮนและวิลล์ (Cohen & Wills, 1985 อ้างถึงใน สุภาภรณ์ สมพาน 2546:3) ทั้งนี้การสนับสนุนของครอบครัวและสังคมเปรียบเสมือนเหมือนตัวป้องกันหรือการดูดซับ ที่ทำหน้าที่ปกป้องบุคคลจากภาวะเครียดและช่วยให้มีความสามารถในการปรับเปลี่ยนวิธีการเผชิญปัญหาได้อย่างเหมาะสม

จากความสำคัญดังกล่าว ในฐานะที่ผู้วิจัยเป็นบุคลากรทางการสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยสุราศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอน จึงสนใจที่จะศึกษาถึงลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมแก่ผู้ติดสุราที่ผ่านการบำบัดรักษาที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอนนั้น มีลักษณะอย่างไร จึงทำให้ผู้ติดสุราเหล่านั้นเลิกดื่มสุราได้สำเร็จ อีกทั้งยังไม่มีใครศึกษาเชิงลึกที่ทำให้เห็นความเชื่อมโยงของความสำคัญของการช่วยเหลือดังกล่าวมาก่อน ซึ่งข้อมูลที่ได้สามารถนำมาส่งเสริมการพัฒนากระบวนการบำบัดรักษาด้านการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมของผู้ติดสุราที่ผ่านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอน ให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข ไม่กลับไปดื่มสุราซ้ำต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาลักษณะของการสนับสนุนของครอบครัวแก่ผู้ติดสุราที่ทำให้เลิกดื่มสุราได้สำเร็จ

2.2 เพื่อศึกษาลักษณะของการสนับสนุนของสังคมแก่ผู้ติดสุราที่ทำให้เลิกดื่มสุราได้สำเร็จ

3. คำถามในการวิจัย

3.1 ครอบครัวให้การสนับสนุนอย่างไร ผู้ติดสุราจึงเลิกดื่มสุราได้สำเร็จ

3.2 สังคมให้การสนับสนุนอย่างไร ผู้ติดสุราจึงเลิกดื่มสุราได้สำเร็จ

4. ขอบเขตการวิจัย

4.1 ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้กำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

4.1.1 กลุ่มผู้เลิกดื่มสุราได้สำเร็จ ได้แก่ ผู้ติดสุราที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอน และเลิกดื่มสุราได้หลังเลิกดื่มสุราครบ 1 ปี จำนวน 10 คน

4.1.2 กลุ่มครอบครัว ได้แก่ สมาชิกที่ทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลหลัก และอยู่ร่วมบ้านเดียวกันกับผู้เลิกดื่มสุราเป็นประจำ เช่น ภรรยา บิดา มารดา บุตร เป็นต้น จำนวน 10 คน

4.1.3 กลุ่มคนในสังคม ได้แก่ สมาชิกในชุมชนที่ผู้เลิกดื่มสุราพักอาศัย รู้จักกับครอบครัวผู้เลิกดื่มสุราเป็นอย่างดี และผู้เลิกดื่มสุราระบุว่าเป็นผู้ให้การสนับสนุนให้เลิกดื่มสุราได้สำเร็จ จำนวน 8 คน

4.1.4 กลุ่มเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา ที่สนับสนุนให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุรา จำนวน 5 คน

4.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา ในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดขอบเขตเนื้อหาไว้ ดังนี้

4.2.1 การศึกษาลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวที่ทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้สำเร็จ

4.2.2 การศึกษาลักษณะการสนับสนุนของสังคมที่ทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้สำเร็จ

4.3 ขอบเขตด้านเวลา ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 1–30 เดือนกันยายน 2550

5. นิยามศัพท์เฉพาะ

5.1 ผู้เลิกดื่มสุรา หมายถึง บุคคลที่ดื่มสุราในปริมาณที่มาก และต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานจนติดเป็นนิสัย ไม่สามารถหยุดการดื่มได้ ถ้าหยุดดื่มจะมีอาการขาดสุรา เช่น หงุดหงิด นอนไม่

หลับ มือสั่น เป็นต้น ได้เข้ารับการบำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอน และเลิกดื่มสุราได้สำเร็จ

5.2 เลิกดื่มได้สำเร็จ หมายถึง ผู้ติดสุราที่เข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอน และไม่กลับไปดื่มสุราซ้ำหลังผ่านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพครบ 1 ปี

5.3 ครอบครัว หมายถึง กลุ่มคนที่รวมอยู่ในบ้านเดียวกัน และมีความสัมพันธ์กันในฐานะสามี ภรรยา หรือเกี่ยวข้องทางสายโลหิตกับผู้เลิกดื่มสุรา

5.4 สังคม หมายถึง สมาชิกในชุมชนที่ผู้เลิกดื่มสุราพักอาศัย รู้จักกับครอบครัวผู้เลิกดื่มสุราเป็นอย่างดี และผู้เลิกดื่มสุราระบุว่า เป็นผู้ให้การสนับสนุนให้เลิกดื่มสุราได้

5.5 การสนับสนุนของครอบครัว หมายถึง การที่ผู้เลิกดื่มสุราได้รับการสนับสนุนทั้งด้านวัตถุ สิ่งของและการบริการช่วยเหลือประคับประคอง จากบุคคลในครอบครัว ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และมีความมุ่งมั่นที่จะเอาชนะปัญหา หรืออุปสรรคต่าง ๆ ก่อให้เกิดความเข้มแข็งของจิตใจ และทำให้เลิกดื่มสุราได้สำเร็จ

5.6 การสนับสนุนของสังคม หมายถึง การที่ผู้เลิกดื่มสุราได้รับการสนับสนุน ทั้งด้านวัตถุสิ่งของ และการบริการช่วยเหลือ ประคับประคอง ตลอดจนการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพจากบุคคลในสังคมที่ผู้เลิกดื่มสุราอาศัย ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และมีความมุ่งมั่นที่จะเอาชนะปัญหา หรืออุปสรรคต่าง ๆ ก่อให้เกิดความเข้มแข็งของจิตใจ และทำให้เลิกดื่มสุราได้สำเร็จ

6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

6.1 ได้ทราบลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จของในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา

6.2 เพื่อนำข้อมูลที่ศึกษาได้ทั้งหมดไปใช้ในการพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุราของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอนอันจะส่งผลให้ผู้ติดสุรามีชีวิตที่ดีไม่กลับไปติดสุราซ้ำ

6.3 เพื่อเผยแพร่ข้อมูลที่ศึกษาได้ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการรณรงค์และตระหนักถึงความสำคัญของการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมให้ประชาชนทั่วไปทราบ

บทที่ 2
วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษา ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมของผู้ติดสุราต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับสุราและการบำบัดรักษา
2. แนวคิดที่เกี่ยวกับลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวแก่ผู้ติดสุรา
3. แนวคิดที่เกี่ยวกับลักษณะการสนับสนุนของสังคมแก่ผู้ติดสุรา
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความรู้เกี่ยวกับสุราและการบำบัดรักษา

สุราเป็นสิ่งเสพติดที่เป็นปัญหาสำคัญอย่างหนึ่งของโลกมาเป็นระยะเวลานานแล้ว ถือเป็นปัญหาที่สร้างความเสียหายและความมั่นคงของประเทศ อีกทั้งมีการทวีความรุนแรงขึ้นในสังคมทุกระดับ เนื่องจากสุรามีผลต่อการทำลายทรัพยากรมนุษย์ซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุด เพราะการดื่มสุรา มีผลทำให้ผู้ดื่มสุรามีพฤติกรรมเบี่ยงเบนขาดความแข็งแรงทางร่างกาย ขาดความมั่นคงทางจิตใจ ขาดความสามารถทางการศึกษา การทำงาน และการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติสุข ทั้งยังเกิดผลกระทบต่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจเพื่อใช้ในการรณรงค์ป้องกัน การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้ทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับสุรา ครอบคลุมเนื้อหา ตั้งแต่ ความหมายของสุรา การติดสุรา เกณฑ์การวินิจฉัยการติดสุรา สาเหตุการติดสุรา และการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา โดยมีรายละเอียดในเนื้อหาดังนี้

1.1 ความหมายของสุรา

มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของสุราไว้ดังนี้

ราชบัณฑิตยสถาน (ราชบัณฑิต, 2530 อ้างถึงใน ไปรดา ชื่นชม 2544 : 4) ได้ให้ความหมายของสุรา ว่ามาจากภาษาบาลี และสันสกฤต แปลว่า เหล้า หรือน้ำเมาที่กลั่นแล้ว

สมภพ เรืองตระกูล (2543: 112) อธิบายว่า สุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ว่าเป็นยาหรือสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เมื่อมีการใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากๆจะเกิดอาการทางจิต เนื่องจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้มีความผิดปกติที่ระบบประสาทส่วนกลาง

อำนวย พิรุณสาร (2538: 20) ให้ความหมายของสุราว่า เป็นของเหลวที่สามารถดื่มกินได้ มีส่วนประกอบของแอลกอฮอล์ เมื่อดื่มแล้วเกิดความมึนเมานี้ขึ้นอยู่กับปริมาณและความแรงของแอลกอฮอล์ที่เป็นส่วนประกอบของสุรา

พระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 (อ้างถึงใน ศูนย์พิทักษ์สิทธิสตรี มูลนิธิเพื่อนหญิง 2546: 9) ให้คำจำกัดความว่า สุรา หมายถึง วัตถุทั้งหลายหรือของผสมที่มีแอลกอฮอล์ซึ่งสามารถดื่มกินได้เช่นเดียวกับสุรา หรือสิ่งซึ่งดื่มกินไม่ได้แต่เมื่อผสมกับน้ำหรือของเหลวอย่างอื่นแล้วทำให้สามารถดื่มกินได้เช่นเดียวกับน้ำสุรา

กล่าวโดยสรุป สุราหรือเหล้า หมายถึง คำที่ใช้เรียกเครื่องดื่มที่ทำให้มีอาการมึนเมาโดยสารที่ทำให้มีอาการเมา คือ เอทิลแอลกอฮอล์ (Ethyl alcohol ethanol) นั่นเอง ซึ่งความแรงของสุราแต่ละชนิดขึ้นอยู่กับปริมาณของแอลกอฮอล์ที่ผสมอยู่ในเครื่องดื่มนั้น เช่น เบียร์จะมีปริมาณแอลกอฮอล์ผสมอยู่ร้อยละ 4 ไวน์จะมีปริมาณแอลกอฮอล์ผสมอยู่ร้อยละ 12 ส่วนสุราจะมีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ร้อยละ 40-50 เป็นต้น

1.2 การติดสุรา

นักวิชาการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ให้ความสนใจถึงการติดสุราและให้ความหมายไว้หลายท่านดังที่ยกมากล่าวถึง ดังนี้

โกล์ด (Gold,1991 อ้างถึงในปริทรรศ ศิลปะกิจ วนิดา พุ่มไพศาลชัย พันธ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์, 2542:8) กล่าว การติดสุราเป็นโรคเรื้อรังมีพื้นฐานมาจากพันธุกรรม โดยเริ่มต้นมาจากร่างกายผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะไวต่อการติดสุรา ด้วยการทนต่อสุรามากขึ้นการติดสุราทางกายและไม่สามารถควบคุมการดื่มสุราได้ ส่วนอาการทางจิตที่เกิดขึ้นเป็นผลสืบเนื่องมาจากอาการเจ็บป่วยทางกายเพราะพิษสุรา และไม่จำเป็นต้องสอดคล้องกับอาการทางกายที่เกิดขึ้นก่อนนั้น

องค์การอนามัยโลก (World Health Organazation,1993 อ้างถึงใน ปริทรรศ ศิลปะกิจ วนิดา พุ่มไพศาลชัย พันธ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์, 2542:8) การติดสุรา หมายถึง สภาวะที่ต้องการหรือต้องพึ่งพาสุราเพื่อประคับประคอง หรือเพื่อช่วยทำงานหรือมีชีวิตอยู่ได้ และมีความต้องการที่จะดื่มสุราซ้ำแล้วซ้ำอีกเพื่อทำให้ความรู้สึกดีขึ้นหรือลดความรู้สึกที่ไม่ดี

เนชั่นแนล เคาน์ซิลล์ ออน แอลกอฮอล์ลิซึม (National Council on Alcoholism, 1987 cited in Monroe, 1994 อ้างถึงใน ศูนย์พิทักษ์สิทธิสตรี มูลนิธิเพื่อนหญิง, 2546:18) กล่าวว่า ภาวการณ์ติดสุราเป็นภาวะที่มีการดื่มสุราอย่างต่อเนื่องและมีการเพิ่มปริมาณการดื่มสุรามากขึ้นเรื่อย ๆ มีผล

ทำให้การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจและสังคม นอกจากนั้นการดื่มสุรายังส่งผลกระทบต่อการประกอบอาชีพ และการปฏิบัติหน้าที่ในครอบครัว ผู้ดื่มสุราจะไม่สามารถยับยั้งตนเองในการดื่มสุราได้ถึงแม้จะทราบผลกระทบด้านลบที่เกิดขึ้นจากการดื่มสุราและที่มักพบอยู่เสมอในบุคคลที่เสพติดสุราในการปฏิเสธผลกระทบด้านลบที่เกิดขึ้นต่อการดำรงชีวิตประจำวัน

จากความหมายที่นักวิชาการหลายท่านได้กล่าวมา สามารถสรุปได้ว่าการติดสุราหมายถึงความผิดปกติของการดื่มสุราที่มีลักษณะของการดื่มสุราปริมาณมากและต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน โดยไม่สามารถควบคุมปริมาณการดื่มหรือหยุดดื่มได้ ถึงแม้จะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจ สังคม หน้าที่การงานและการปฏิบัติหน้าที่ในครอบครัวและต้องพึ่งสุราเพื่อประคับประคองให้ดำเนินชีวิตประจำวันได้

1.3 สาเหตุของการติดสุรา

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดื่มและการติดสุรานั้น มีสาเหตุของความเกี่ยวข้องกันอย่างซับซ้อนหลายสาเหตุ พบว่ามีปัจจัยที่เอื้อต่อกันโดยไม่ได้เกิดเพียงปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งเพียงลำพัง ทั้งนี้เพราะในการดำเนินแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้ติดสุราส่วนใหญ่ไม่ได้อยู่ตามลำพัง อิทธิพลของครอบครัว สังคม สิ่งแวดล้อม ล้วนมีผลต่อตัวผู้ติดสุราทั้งนี้ ดังที่จะยกมากล่าวถึง ดังนี้

1.3.1 สาเหตุจากตัวบุคคล ซึ่งสาเหตุการติดสุราจากตัวบุคคลนั้นประกอบไปด้วยสาเหตุย่อยได้อีก ดังนี้

1) ด้านพันธุกรรม จากการศึกษาทางพันธุกรรมว่ามีความสัมพันธ์กับพันธุกรรมและเอนไซม์ต่างๆอย่างไรนั้น พบว่า การติดเหล้าของลูกหลานเกี่ยวเนื่องกับการติดเหล้าของบรรพชน นั่นคือ บุตรของผู้ที่ติดสุรามีโอกาสติดสุราได้มากกว่าบุตรผู้ที่ไม่ติดหลายเท่าตัว และญาติในลำดับแรกๆของผู้ติดสุราจะมีความเสี่ยงต่อการติดสุราสูงกว่าประชาชนทั่วไปราว 3-4 เท่า จากการศึกษาพบว่าประวัติของฝาแฝดในครอบครัวของผู้ที่เสพสุราพบว่าฝาแฝดที่เกิดจากไข่ใบเดียวกัน จะมีความสัมพันธ์กับการเสพติดสุรามากกว่าฝาแฝดที่เกิดจากไข่คนละใบ วาแลนท์ (Vallant, 1983 Cited in Johnson, 1997 อ้างถึงใน อวัสดา จันทร์แสนตอ 2541: 9) นอกจากนั้นมีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยด้านพันธุกรรมพบว่าด้านพันธุกรรมมีผลต่อการเสพติดสุรา โดยศึกษาจากผู้ใหญ่ที่มีสาเหตุทางพันธุกรรมที่ถูกขอมาเป็นบุตรบุญธรรมตั้งแต่เด็กโดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มแรกเป็นผู้ใหญ่ที่มีบิดามารดาติดสุราและอีกกลุ่มหนึ่งเป็นผู้ใหญ่ที่บิดามารดาไม่ติดสุรา ผลการศึกษาพบว่าบุตรชายของครอบครัวที่มีบิดามารดาติดสุรามีอัตราในการติดสุราสูงกว่าบุตรชายของครอบครัวที่มารดาไม่ติดสุราถึง 4 เท่า กู๊ดวิน (Goodwin , 1998 cited in Davis & Stasz , 1990 อ้างถึงใน ศูนย์พิทักษ์สิทธิสตรี มูลนิธิเพื่อนหญิง 2546:13) นอกจากนั้นยังมีการศึกษาที่คล้าย

ๆ กัน โดยกู๊ดวิน (Goodwin cited in RB. Huelskoetter MW, 1983 อ้างถึงใน สุวนีย์ เกี่ยวกิ่งแก้ว 2545 : 227) ทำการศึกษาผู้ที่เสพติดสุราจนกลายเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง พบว่า 52% ของผู้ที่เสพติดเหล่านี้มีบิดาหรือมารดาเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง และในการการศึกษาผู้ใหญ่ที่มีประวัติเป็นเด็กที่มีครอบครัวอุปถัมภ์รับเลี้ยงเป็นบุตรบุญธรรมได้พบว่าจำนวนหนึ่งจะกลายเป็นคนติดสุราอย่างเรื้อรัง และเมื่อทำการศึกษาต่อไปถึงต้นตอของครอบครัวผู้ที่ติดสุราเหล่านี้โดยศึกษาถึงประวัติของบิดาและมารดาพบว่าส่วนใหญ่ของผู้ที่ติดสุรากลุ่มนี้จะมาจากครอบครัวที่บิดาหรือมารดาเป็นโรคพิษสุราเรื้อรังซึ่งจะพบสูงมากกว่า 4 เท่า จึงเชื่อว่าปัจจัยทางด้านพันธุกรรมน่าจะมีส่วนทำให้เกิดการเสพติดสุรา

2) ด้านจิตใจ ทฤษฎี จิตวิเคราะห์ ได้อธิบายว่าการติดสุรามีผลมาจากความกังวล ลึก ๆ ที่มีอยู่รอบ ๆ ความขัดแย้ง ผู้ที่ติดสุราจำนวนมากจะมีความขัดแย้งอย่างรุนแรงอยู่ในใจและกดความรู้สึกเอาไว้ การเก็บกดอยู่ในใจนี้อาจเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดการดื่มซ้ำๆ เห็นได้จากความรู้สึกโกรธ การปฏิเสธ และอาการถอนเหล้า ปรากฏออกมาซ้ำๆ เลวิน (Levin, 1990 อ้างถึงใน ปริทรรศ ศิลปะกิจ,วนิดา พุ่มไพศาลชัย, พันธ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์2542 : 11) นอกจากนั้นยังอธิบายว่าผู้ที่เสพติดสุรานั้นเป็นผู้ที่มีความบกพร่องของการพัฒนาการทำให้ความต้องการพึ่งพาผู้อื่นไม่ได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอ พัฒนาการทางจิตใจ อารมณ์ ไม่ก้าวหน้า หยุดชะงักอยู่ที่ระดับปาก การที่อารมณ์ไม่พัฒนา จึงทำให้กลายเป็นคนหมกมุ่นอยู่กับตนเอง รักตนเอง หลงตนเอง เป็นคนเอาแต่ใจตนเอง ตามใจตนเองอย่างไม่มีขอบเขตและมีความเชื่อผิดๆในการสนองตอบความต้องการของตนเองและเห็นว่าผู้ที่เกี่ยวข้องควรจะเป็นผู้รับผิดชอบในความต้องการที่ไม่มีที่สิ้นสุดของเขา และเขาก็จะไม่ได้รับตามที่เขาต้องการทำให้เขารู้สึกผิดหวัง ประกอบกับลักษณะการทนต่อความไม่สมหวังได้น้อย ทำให้เขายึดสุราในการแก้ไขข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน (สุวณีย์ เกี่ยวกิ่งแก้ว, 2545:228) เช่นเดียวกับการศึกษาของฮัวร์ (Hoar,1983 อ้างถึงใน อวัสดา จันทร์แสนตอ, 2541 : 14) ที่พบว่าสตรีผู้เสพติดสุรานั้นมีความขัดแย้งในจิตใจและมีความต้องการหรือความรู้สึกลังเลใจไม่แน่ใจในบทบาทความเป็นสตรีของตนเอง ปัจจัยเหล่านี้ทำให้สตรีมีการดื่มสุรา นอกจากนั้นอเมริกัน ไซไคเอทริก แอสโซซิเอชั่น (American Psychiatric Association, 1994 อ้างถึงใน อวัสดา จันทร์แสนตอ 2541 : 15) ศึกษาพบว่าผู้ติดสุรามักจะมีบุคลิกภาพประเภทต่อต้านสังคม มีอัตมโนทัศน์ทางลบเกี่ยวกับตนเอง ซึ่งจะเห็นได้ชัดจากความรู้สึกล้มเหลว ความรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่มีศักยภาพต่ำ มีความรู้สึกผิด ละอายใจ รู้สึกโดดเดี่ยว และสิ้นหวัง และเช่นเดียวกับ เลวิส เกรกอรี่ แม็คโดเวล และ เมสเนอร์(Lewis, Gregory, McDowell & Messner, 1989อ้างถึงใน อวัสดา จันทร์แสนตอ 2541 : 15) ได้กล่าวถึงบุคลิกภาพของผู้เสพติดสุราว่ามักมีบุคลิกภาพอ่อนแอ มีความรู้สึกไม่มั่นคง ไม่เป็นมิตร มีความอิจฉาริษยา ซึมเศร้า รู้สึกผิด ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ และหมดหวัง นอกจากนั้น

ยังมีบุคลิกภาพโดดเดี่ยว ชอบแยกตนเอง มีความทนทานต่อความเจ็บปวดต่ำทั้งทางร่างกายและอารมณ์ มีความคับข้องใจ รู้สึกว่าตนเองไม่มีค่า ไม่มีผู้ใดรักตนเอง อีกทั้งจะใช้วิธีการเผชิญกับปัญหาที่ที่เกิดขึ้นจากความเครียดด้วยวิธีการที่ไม่สร้างสรรค์และมีการใช้กลไกทางจิตประเภทประเภทการปฏิเสธ การใช้เหตุผล และการเห็นภาพสะท้อนการกระทำความรู้สึกและความคิดของตนในบุคคลอื่น ผู้เสพติดสุราส่วนใหญ่จะปฏิเสธว่าเขามีปัญหาการควบคุมการดื่มสุรา และเมื่อเขารู้สึกพฤติกรรมของตนเองเปลี่ยนแปลงไป เขาจะหาเหตุผลมาอธิบายพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลง และเป็นต้นเหตุที่ทำให้เขาจึงต้องดื่มสุรา ด้วยกลไกทางจิตเหล่านี้ทำให้ผู้เสพติดสุรายังคงดื่มสุราต่อไป

1.3.2 สาเหตุด้านครอบครัว ครอบครัวมีอิทธิพลต่อการเป็นผู้ดื่ม ผู้ติดสุรา เนื่องจากแบบแผนการดำเนินชีวิตของครอบครัวจะเป็นกรอบการดำเนินชีวิตของสมาชิกในครอบครัวด้วย จากการศึกษา พบว่า เด็กที่เกิดในครอบครัวที่ติดสุรามีความเสี่ยงที่จะกลายเป็นผู้เสพติดสุราสูง ของ จอนห์สัน (Johnson, 1986 อ้างถึงในสุกุมา แสงเดือนฉาย 2547:20) ทั้งนี้ พบว่า เด็กที่เกิดในครอบครัวที่ติดสุรามีความเสี่ยงที่จะกลายเป็นผู้เสพติดสุราสูง ได้ให้ความเห็นไว้ว่า ผลจากการอบรมเลี้ยงดูในวัยเด็ก ที่ขาดความรัก ความอบอุ่น และสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว ได้รับความกดดัน ถูกลงโทษจากบิดามารดา ส่งผลกระทบต่อการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น มีปัญหาในการปรับตัวกลายเป็นผู้ติดสุราในที่สุด (พัชรินทร์ ชมเดช, 2540 : 14) สอดคล้องกับการศึกษาของ อวัสดา จันทร์แสนตอ, 2541 ศึกษาปัจจัยส่งเสริมและผลกระทบจากการเสพติดสุราของสตรี โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก 7 ราย พบว่าสตรีทั้ง 7 ราย มีบิดาเสพติดสุรา สตรี 2 ราย มีมารดาเสพติดสุรา และสตรี 4 ราย มีพี่น้องเสพติดสุรา ซึ่งการที่อาศัยอยู่กับบุคคลใกล้ชิดและมีพฤติกรรมการดื่มสุรา จึงเป็นสาเหตุปัจจัยให้เกิดการเรียนรู้โดยการเลียนแบบ และการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นส่งผลต่อทัศนคติ ค่านิยมที่มีต่อสุรา เป็นพฤติกรรมการเรียนรู้ ที่เกิดจากประสบการณ์ตรง การได้เห็นแบบอย่างจากบิดาหรือมารดาที่ใช้สุราเป็นประจำ ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ครอบครัวเป็นตัวเสริมแรงที่สำคัญในการใช้สุรา เพราะมีผลจากประสบการณ์ทางสังคมที่เคยได้รับมาก่อน ทำให้เกิดการเรียนรู้ ว่าการมีบิดา มารดาหรือคนในครอบครัวดื่มสุราเป็นเรื่องที่ไม่ผิด จึงเกิดการเลียนแบบอย่างในทางที่ผิดตามมาโดยเฉพาะในเด็กที่มาจากครอบครัวที่มีปัญหาบิดาหรือมารดาไม่เป็นแบบอย่างที่ดี ครอบครัวแตกแยก ครอบครัวที่ไร้ความสุขเนื่องจากความไม่ปรองดองของบิดาและมารดา ครอบครัวที่มีปัญหาทางเศรษฐกิจ เด็กที่เติบโตมาภายใต้บรรยากาศของครอบครัวเช่นนี้จะมีพัฒนาการด้านจิตใจอารมณ์บกพร่องเสี่ยงต่อการติดสุราได้ ครอบครัวจึงเป็นปัจจัยส่งเสริมทำให้บุคคลติดสุราที่สำคัญปัจจัยหนึ่ง (สุวณีย์ เกี่ยวกิ่งแก้ว, 2545 : 230)

1.3.3 สาเหตุด้านสภาพแวดล้อม และสังคม และวัฒนธรรม สาเหตุด้านนี้ นับว่ามีอิทธิพลต่อการสนับสนุนให้มีการดื่มสุรามาก เพราะสังคมและวัฒนธรรมไทยได้เชื่อมโยงเอาสุราเข้ามามีบทบาทกันมานานแล้ว และพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ที่เชื่อมโยงกับสังคม วัฒนธรรม เป็นกระบวนการที่ถูกหล่อหลอมมาช้านานจนยากที่จะเปลี่ยนแปลงแก้ไข การดื่มในโอกาสฉลองเทศกาล ประเพณีสงกรานต์ หรือโอกาสปีใหม่ ยังเป็นปรากฏการณ์ที่มีการดื่ม เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นจำนวนมากอยู่ในสังคมทั่วไป อีกทั้งนโยบายของรัฐบาลที่เปิดโอกาสในเรื่องของการผลิตสุราอย่างเสรี ผู้ผลิต ผู้นำเข้ามีการแข่งขันกันทางธุรกิจ โดยใช้กลยุทธ์ต่างๆ เพื่อเข้าถึงกลุ่มผู้บริโภค ทำให้มีการขยายตัวของกลุ่มผู้บริโภคมากขึ้น (ไพบูลย์ ดวงจันทร์, 2541 อ้างถึงใน สุกุมา แสงเดือนฉาย, 2547 : 20) การที่สิ่งแวดล้อมรอบๆตัวผู้เสพ มีสุราจำหน่ายแพร่หลาย จึงมีโอกาสมากในการดื่มสุรา ตราบที่ยังมีสุราจำหน่าย หาซื้อได้ง่าย ผู้ดื่มสุราก็จะยังคงดื่มสุรา แม้ว่าจะทราบว่า เป็นอันตรายต่อร่างกาย และสวัสดิภาพของตนเอง รวมทั้งสร้างความเดือดร้อนให้แก่ญาติพี่น้องก็ตาม ซึ่งการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ของผู้ผลิตที่สร้างความเชื่ออย่างผิดเกี่ยวกับประสิทธิภาพของเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ที่ดื่มแล้วไม่เมาหรือประสบการณ์ที่ดื่มแล้วทำให้เกิดความสุข สนุกสนาน ครื้นเครง ทำให้สร้างแรงจูงใจในนักดื่มหน้าใหม่อย่างมาก เหล่านี้เป็นปัจจัยด้านบวกที่ส่งเสริมให้เยาวชนดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง นอกจากนั้นสาเหตุสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้เกิดการติดสุรา มักพบว่าเกิดจากค่านิยม ความเชื่อ วัฒนธรรม ประเพณี โดยเฉพาะหมู่ทหาร นอกจากค่านิยมอื่นอีก เช่น การดื่มสุราทำให้ตนแข็งแรงหรือแสดงความเป็นผู้ใหญ่ และผู้ใหญ่เองก็ลอกเลียนแบบจากสังคม เพราะอาจจะเข้าใจและมีความคิดที่ว่าสังคมจะต้องสังสรรค์กันด้วยการดื่มสุรา สุราต่างประเทศที่มีราคาแพงหรือไวน์ เป็นต้น (พัชรินทร์ ชมเดช, 2542: 15)

1.3.4 สาเหตุจากตัวสุรา เนื่องจากการออกฤทธิ์ของแอลกอฮอล์จะไปกระตุ้นสื่อนำประสาท (Neurotransnilter) ที่สำคัญ คือ เอ็นโดจีเนียส โอปิออย (Endogeneous Opioid) และโดปามีน (Dlopanniu) ที่อยู่บริเวณ Brain revuard System ทำให้เกิดความต้องการดื่มสุราเพิ่มขึ้น และทำให้ผู้ดื่มมีอารมณ์ ความรู้สึกที่ดี ลดความวิตกกังวลเฉพาะหน้า ดังการศึกษาของไมเออร์และเมลชิเออร์ (Myers & melchior , 1971 อ้างถึงใน ทิพาวดี เอมะวรรธนะ 2545: 31) พบว่าแอลกอฮอล์จะเข้าไปในร่างกายแล้วจะก่อตัวเป็นโครงสร้าง ลักษณะเหมือนโครงสร้างมอร์ฟีน ซึ่งสามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ไปในทางที่ดี เช่น ครื้นเครง (euphoria) อารมณ์หดหู่เปลี่ยนแปลงไปเป็นสดชื่นได้

จากการทบทวนวรรณกรรม สาเหตุของการติดสุราดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า สาเหตุการติดสุราเกิดจาก 2 ปัจจัยใหญ่ คือ

1. ปัจจัยภายในตัวบุคคลเอง ได้แก่ ด้านพันธุกรรม ด้านจิตใจ

2. ปัจจัยภายนอก ได้แก่ ปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับบุคคลนั้น เช่น ปัจจัยด้านสังคม ครอบครัว สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม ประเพณี ค่านิยมของมนุษย์ ปัจจัยการผลิต นโยบายของรัฐบาล การโฆษณา ประชาสัมพันธ์ และการออกฤทธิ์ของตัวแอลกอฮอล์เอง

โดยปัจจัยเหล่านี้จะมีผลเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กันจนไม่สามารถบอกได้ว่า ปัจจัยใดมีผลต่อการติดสุรามากที่สุด

1.4 เกณฑ์การวินิจฉัยการติดสุรา

เนื่องจากการประเมินการติดสุราต้องอาศัยเกณฑ์การประเมินที่ละเอียดมากกว่าการให้คำนิยามของภาวะติดสุรา โดยสามารถประเมินได้ตามเกณฑ์ต่างที่มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำหนดไว้และนิยมนำมาใช้ ดังนี้ (พิชัย แสงชัยชาญ, 2549 อ้างถึงใน พิทักษ์ สุริยะใจ, 2550: 6)

1.4.1 ผู้ติดสุราตามหลัก ICD - 10 ขององค์การอนามัยโลก จะต้องมีอาการ 3 ใน 7 ข้อ ดังนี้

1) ดื่มสุราปริมาณมากขึ้น หรือดื่มนานกว่าที่ตั้งใจไว้ เช่นคิดว่าจะดื่มเพียงแก้วเดียว แต่กลับดื่มต่อเนื่องหลายแก้วจนเมา

2) ผู้ที่ดื่มทราบดีแล้วว่าตนเองดื่มมากว่าปกติ และพยายามที่จะลดหรือควบคุมการดื่ม แต่ก็ทำไม่ได้(ตราบใดที่ยังมีสุราในการครอบครอง) อีกกรณีคือ ผู้นั้นต้องการที่จะลดหรือควบคุมแต่ไม่เคยพยายามอย่างจริงจังเลย

3) ใช้เวลาส่วนใหญ่กระทำกิจกรรมต่างๆเกี่ยวกับสุรา (รวมทั้งการขโมย) ทั้งนี้เพราะจำเป็นที่จะต้องจัดหาสุรามาดื่ม หรือเพื่อให้ฟื้นจากฤทธิ์ต่างๆของอาการขาดสุรา สำหรับในราบที่เสพติดสุราไม่รุนแรงอาจใช้เวลาวันละหลายๆชั่วโมงในการดื่ม แต่ยังคงทำกิจกรรมอื่น ๆ ได้อย่างต่อเนื่องแต่ในรายที่เสพติดรุนแรง จะเห็นว่าผู้นั้นใช้เวลาทั้งวันในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ได้สุรามาดื่ม

4) ผู้เสพติดสุรานั้นอาจจะเกิดอาการไม่สบายจากการเมาสุรา หรืออาการขาดสุรา แม้จะต้องทำงานที่สำคัญให้สำเร็จ แต่ไม่สามารถทำได้เพราะยังมีอาการเมาค้าง เช่น การทำงาน การเรียน การดูแลบุตร ขับรถ หรือควบคุมเครื่องจักรกล

5) ไม่สนใจหรือมีความสนใจลดลงในกิจกรรมต่างๆที่มีความสำคัญ เช่น เข้าสังคมทำงานประจำ งานอดิเรก ร่วมกิจกรรมกับครอบครัว

6) เมื่อดื่มหนักเป็นระยะเวลานาน ก็จะเกิดปัญหาต่างๆทางสังคม จิตใจ ร่างกายและจะเกิดอาการกำเริบขึ้นเมื่อใช้อย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ว่าจะเกิดปัญหาเหล่านี้ ผู้นั้นก็ทราบดีว่าการดื่มจะทำให้เกิดปัญหาขึ้นเรื่อย ๆ แต่ก็ยังคงดื่มต่อไป

7) เกิดอาการดื้อสุรา หมายถึง จำเป็นต้องดื่มสุราปริมาณเพิ่มขึ้นอีกอย่างน้อยร้อยละ 50 ของขนาดที่เคยดื่มตั้งแต่แรกเพื่อให้ได้ฤทธิ์เมา หรือได้รับผลจากสุราลดลงอย่างมาก เมื่อดื่มสุราขนาดเท่าเดิมหรือเมื่อหยุดหรือลดขนาดการดื่มสุราจะเกิดอาการต่างๆของการขาดสุรา ภายหลังจากที่ไม่สบายจากอาการขาดสุรา ผู้นั้นจะเริ่มดื่มสุราใหม่เพื่อระงับหรือหลีกเลี่ยงอาการต่างๆที่เกิดขึ้น

1.4.2 ตามหลักการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช (Diagnostic and Statistical Mental Disorder Fourth Edition [DSM-IV]) ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกา (American Psychiatric Association, 1994) ซึ่งได้กำหนดข้อบ่งชี้ของการเสพติดสุราไว้ดังนี้

1) มีระดับความทนทานต่อการดื่มสุรา โดยศึกษาจากอาการใดอาการหนึ่งดังนี้

1.1) มีความต้องการในการเพิ่มจำนวนของการดื่มสุราเพื่อให้เกิดความมึนเมา (intoxication)

1.2) การดื่มสุราในปริมาณเท่าเดิม แต่ผลของสุราที่มีต่อร่างกายจะลดลงอย่างมาก

2) มีอาการขาดสุรา (withdraw) โดยมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้

2.1) มีบุคลิกลักษณะที่บ่งชี้ว่ามีภาวะของการขาดสุรา คือ เหงื่อออก ชีพจรเต้นเร็วกว่าปกติ มือสั่นมากขึ้น นอนไม่หลับ คลื่นไส้อาเจียน เห็นภาพหลอน หูแว่ว มองเห็นภาพผิดจากความเป็นจริง กระวนกระวาย กระสับกระส่าย วิตกกังวล ชักทั้งตัว

2.2) เมื่อดื่มสุรา อาการต่าง ๆ ของภาวะการขาดสุราจะหายไป

3) มีการดื่มสุราจำนวนมากหรือเป็นเวลานานกว่าที่ตั้งใจ

4) มีความต้องการดื่มสุราอยู่ตลอด ไม่สามารถหยุดดื่มหรือควบคุมการดื่มสุราได้

5) ใช้เวลาส่วนใหญ่ในการทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดื่มสุรา

6) กิจกรรมที่สำคัญต่างๆได้แก่ การประกอบอาชีพ งานสังคมลดลงเนื่องจากใช้เวลาในการดื่มสุรา

7) มีการดื่มสุราอย่างต่อเนื่องทั้งที่ทราบว่าสุราส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ เช่น ยังคงดื่มสุราแม้จะทราบว่าสุราจะทำให้เกิดอาการแผลในกระเพาะอาการกำเริบ เป็นต้น

สำหรับการศึกษาครั้งนี้ ผู้ติดสุราจะได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ติดสุรา (Alcohol Depencedent) ตามเกณฑ์การวินิจฉัยแบบ ICD - 10

1.5 การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา

การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรานั้นมีเป้าหมาย คือ ช่วยให้ผู้ป่วยสุราเรื้อรัง หยุดดื่มสุราได้อย่างถาวร กลับคืนสู่สังคม และดำรงชีวิตได้อย่างปกติ โดยกระบวนการบำบัดรักษา แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน (ล่ำซำ ลักขณาภิชนชัช, 2540 อ้างถึงใน ไพรัช บวรสมพงษ์ 2542 : 22-27) คือ

1.5.1 ขั้นเตรียมการ เป็นการเตรียมความพร้อมของผู้ติดสุราและครอบครัว เพื่อให้ผู้ป่วยยอมรับว่าตนเองจำเป็นที่จะต้องแก้ไขพฤติกรรมของตนเอง ทำความเข้าใจกับภาพรวมของกระบวนการให้ความช่วยเหลือและยอมรับที่จะเลิกดื่มสุราอย่างจริงจัง พร้อมทั้งเตรียมความพร้อมของครอบครัวให้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ซึ่งวิธีการของขั้นตอนเตรียมการ คือ การสัมภาษณ์โดยการซักประวัติการเลี้ยงดู การศึกษาประวัติของครอบครัว ประวัติการใช้สุราและประวัติการบำบัดรักษา ตรวจร่างกาย ตรวจห้องปฏิบัติการเพื่อดูการทำงานของตับ ไต ปอด พร้อมทั้งวิเคราะห์ปัญหา วางแผนให้การช่วยเหลือ ให้คำแนะนำแก่ครอบครัว เพื่อเป็นกำลังใจและยอมรับผู้ป่วย

ดังนั้นการเตรียมความพร้อมในการรักษาของผู้ติดสุรา จึงมีความสำคัญ เพราะจะช่วยทำให้ทราบข้อมูลของผู้ติดสุราและครอบครัว ก่อนที่จะให้การบำบัดรักษาอย่างเหมาะสม อีกทั้งผู้ติดสุราและครอบครัวก็มีโอกาสได้ทราบถึงแนวทางของการบำบัดรักษา มองเห็นประโยชน์ของการรักษา ส่งผลให้ผู้ติดสุราและครอบครัวให้ความร่วมมือในการรักษาและมารับการบำบัดอย่างต่อเนื่อง

1.5.2 ขั้นถอนพิษของสุรา เป็นขั้นตอนของการบำบัดรักษาอาการทางกายและอาการทางจิตที่เกิดจากการหยุดดื่มสุรา คือ อาการขาดสุรา (Withdrawal Syndrone) ที่จะตรวจได้โดยใช้แบบประเมินต่างๆ เช่น แบบประเมินอาการถอนพิษสุรา มักเกิดหลังจากการหยุดดื่มสุรา 2-3 ชั่วโมง ซึ่งเริ่มด้วยอาการวิตกกังวล รู้สึกกระวนกระวายเล็กน้อย อาการมือสั่น ใจสั่น อาการจะเริ่มหายไปภายใน 48 ชั่วโมง ส่วนอาการขาดสุรารุนแรงมักจะเกิดขึ้นหลังจากหยุดดื่มสุรา 12-48 ชั่วโมง เริ่มจากมีอาการแสดงออกของประสาทอัตโนมัติผิดปกติ (Hyper outonomic activity) ไม่รู้จักเวลา สถานที่ สับสน อาจเกิดอาการชักได้ บางรายมีอาการหลงลืม จำเวลาไม่ได้ หูแว่ว ประสาทหลอน บนขาเหมือนมีแมลงไต่ตามผิวหนัง ซึ่งอาการเหล่านี้จะอยู่นาน ๆ 4-6 สัปดาห์ หลักสำคัญของการรักษาช่วงนี้คือ ช่วยให้ผู้ติดสุราผ่านช่วงขาดสุรา (Alcohal withdrawal) ได้อย่างปลอดภัย เพื่อระงับอาการขาดสุรา (withdrawal) และให้การเฝ้าระวังผลข้างเคียงรุนแรงที่ตามมา

ยาที่ใช้ในการรักษา คือ กลุ่มเบนโซไดอะซิปีน เพราะสามารถลดอาการชักมีพิษน้อย กดการหายใจและหัวใจน้อยกว่ากดประสาทกลุ่มอื่น ลดอาการขาดยาของแอลกอฮอล์ได้ ในส่วนยากันชักสามารถให้เพิ่มได้ตามแต่อาการ แต่ไม่ควรให้ยาระยะยาว เพราะอาการชักจะหายไปได้เอง ยกเว้นในรายที่เป็นโรคลมชักมาก่อน สำหรับอาการซึมเศร้าจะให้ยาต้านอาการซึมเศร้าบางตัว นอกจากจะช่วยลดอาการซึมเศร้าแล้วยังลดอาการอยากดื่มสุราได้ เช่น ฟูลโอซิทีน นอกจากนี้ระหว่างการรักษาควรให้ยาบำรุงประสาท ยาบำรุงตับ สารน้ำและเกลือแร่ร่วมไปด้วย โดยเฉพาะในรายที่มีภาวะขาดสารน้ำและทุพโภชนาการ

1.5.3 ขั้นฟื้นฟูสภาพ ขั้นตอนนี้จะเริ่มเมื่ออาการขาดสุราหมดไปแล้ว โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ติดสุราหยุดดื่มสุราได้ตลอดไป ซึ่งอาจดำเนินการให้การรักษาโดยการให้ยากล่อมประสาท และยาต้านอารมณ์เศร้า และการรักษาทางจิตสังคมบำบัดในปัจจุบันพบว่าการรักษาทางจิตสังคมบำบัดที่มีประสิทธิภาพ ต้องมีโครงสร้างชัดเจน โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับการกลับไปเสพซ้ำ (relapse prevention) มุ่งเน้นที่การเปลี่ยนแนวความคิด (cognitive) และ รวมถึงคำนึงถึงปัญหาด้านอื่น ๆ ของผู้ติดสุราด้วย การรักษาทางจิตสังคมบำบัดจะได้ผลดีกว่าการรักษาด้วยยาอย่างเดียว รูปแบบของการบำบัดทางจิตสังคมของผู้ติดสุราในระยะนี้มีแนวทางการรักษา ได้แก่

1) การใช้วิธีเสริมแรงในชุมชน (community reinforcement) มุ่งเน้นการให้ความสำคัญปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับบริบทของบุคคลโดยเฉพาะชุมชนว่าเป็นปัจจัยในการส่งผลให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดื่มสุราในแง่ที่ว่าพฤติกรรมการดื่มสุรา จะเพิ่มขึ้นหรือลดลงเป็นผลเนื่องมาจากผลกรรมที่เกิดขึ้นภายหลังการกระทำนั้น ดังนั้นการเสริมแรงทางบวกที่ได้รับจากชุมชนจะส่งผลให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดื่มสุราเนื่องจากบุคคลเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดื่มสุราจะเป็นสิ่งที่ทำให้ตนเองได้รับรางวัล หรือได้ผลประโยชน์มากกว่า การคงไว้ซึ่งพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ตัวอย่างเช่น การทำครอบครัวบำบัด การฝึกทักษะการหางานทำ การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับกิจกรรมทางสังคม และนันทนาการโดยปลอดสุรา วิธีการรักษาแบบนี้ได้ผลดีเมื่อติดตามไปในระยะยาวถึง 2 ปี

2) การช่วยเหลือระยะสั้น (brief intervention) เป็นรูปแบบการบำบัดที่ใช้ระยะเวลาสั้นๆ คือ ใช้ระยะเวลาในการมาพบ 1-3 ครั้งเท่านั้น ครั้งละ 5-10 นาที มีวัตถุประสงค์เพื่อลดการดื่มสุรามากกว่าการเลิกดื่มสุราอย่างถาวร การบำบัดระยะสั้นแบ่งเป็น 2 ชนิด ได้แก่ การให้คำแนะนำแบบสั้น (brief advice) และการช่วยเหลือระยะสั้น โดยการเพิ่มแรงจูงใจ (motivation enhancement therapy) ซึ่งเป็นการบำบัดแบบเพิ่มแรงจูงใจ (motivation interviewing) มาผสมผสานในการช่วยเหลือระยะสั้นเป็นเทคนิคที่ทำให้การบำบัดระยะสั้นมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพราะผู้ที่ดื่มสุรามักไม่แน่ใจ หรือ มีความลังเลใจ สงสัยว่าจำเป็นหรือไม่ที่ตนต้องการจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

การดื่มสุรา เนื่องจากการดื่มสุราทำให้เขาได้ประโยชน์บางอย่าง เช่นการผ่อนคลายความเครียด การบำบัดแบบเพิ่มแรงจูงใจ (motivation interviewing) ออกแบบสำหรับบุคคลที่มีความระแวง สงสัย ไม่แน่ใจ ไม่มั่นใจว่า ตนจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ ส่วนประกอบของรูปแบบการบำบัดชนิดนี้คือ การประเมินอย่างละเอียด การให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับลักษณะเฉพาะของความเสี่ยงของการดื่มสุราที่ส่งผลภาวะสุขภาพ เน้นการตระหนักถึงความรับผิดชอบ ที่จะทำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเอง ความเห็นใจของผู้บำบัดต่อผู้รับบริการ (therapist empathy) การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ และการกระตุ้นให้เกิดความขัดแย้งในพฤติกรรมที่ตนกำลังปฏิบัติ (develop discrepavcy)

3) การฝึกทักษะทางสังคม (social skills training) จะเน้นเรื่องของการเพิ่มประสิทธิภาพในการใช้ทักษะทางพฤติกรรมต่างๆ (coping skill training) เพื่อเผชิญกับปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลให้บุคคลเกิดพฤติกรรมการดื่มสุรา โดยมีวัตถุประสงค์ คือทักษะการสร้างปฏิสัมพันธ์เพื่อนำไปใช้พัฒนาชีวิตคู่ ทักษะการจัดการอารมณ์ภายในของตนเอง ทักษะในการจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิต และการเพิ่มคุณภาพชีวิตประจำวัน

4) การทำพันธะสัญญาทางพฤติกรรม (behavior contracting) การบำบัดเป็นการกระตุ้นให้ผู้ติดสุรา ประเมินปริมาณ และรูปแบบการดื่มสุราของตนเอง ต่อจากนั้นกระตุ้นให้กำหนดความต้องการและเป้าหมายที่ต้องการจะเปลี่ยนแปลง เปิดโอกาสให้บุคคลเลือกเป้าหมายของตนเองด้วยความสมัครใจ และสามารถตอบตนเองว่าจะได้รับผลประโยชน์อะไรบ้างซึ่งทำให้บุคคลตระหนักว่าตนเป็นคนกำหนดเป้าหมาย ดังนั้นจึงมีแนวโน้มที่จะรับผิดชอบ และมุ่งมั่นที่จะกระทำการต่าง ๆ เพื่อให้ได้มาซึ่งเป้าหมายที่ตนเองเป็นเจ้าของ

5) การบำบัดทางปัญญา (cognitive therapy) เป็นการบำบัดที่มุ่งเน้นการพัฒนาให้ผู้ป่วยสามารถใช้ทักษะทางความคิด ในการจัดการ หรือปรับโครงสร้างความคิดในการจัดการรวมถึงการประเมินความคิดที่เกิดขึ้น โดยใช้กระบวนการสังเกตความคิดของตนเอง การแนะนำให้บุคคลเกิดความเชื่อมโยงระหว่าง ความคิดอารมณ์ และพฤติกรรม การกระตุ้นให้บุคคลประเมินข้อได้เปรียบ เสียเปรียบจากการคงไว้ซึ่งความคิดนั้นๆ และกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาวิธีคิดที่มีผลต่อการควบคุมพฤติกรรมการดื่มสุราของตนเอง และมีการฝึกปฏิบัติเพื่อให้ความคิดดังกล่าวไปทดแทนกับความคิดเดิม

1.5.4 ขั้นติดตามการรักษา เป็นการติดตามดูแลหลังการฟื้นฟูสภาพจิตใจแล้ว ทั้งนี้การติดตามเพื่อให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ และเสริมสร้างให้กำลังใจและที่สำคัญคือการป้องกันการกลับไปเสพสุราซ้ำ ซึ่งเป็นการปฏิบัติเพื่อให้ผู้ป่วยที่หายแล้วสามารถดำเนินชีวิต

ในสังคมได้อย่างปกติ ใช้ระยะเวลาในการติดตาม 1-5 ปีโดยแบ่งออกเป็น 2 วิธี ซึ่งการเลือกใช้วิธีใดขึ้นอยู่กับความพร้อม กำลังคนงบประมาณของสถานพยาบาลแต่ละแห่ง ดังนี้

1) วิธีโดยตรง หมายถึง ผู้ติดตามได้พบกับผู้ติดสุราโดยตรง ทำให้สามารถซักถามผลการรักษาได้อย่างลึกซึ้ง ให้คำแนะนำ ช่วยแก้ปัญหาได้โดยตรง ซึ่งการติดตามนี้มีหลายแบบ เช่น

การนัดผู้ป่วยมาพบที่สถานพยาบาลตามกำหนด มักพบปัญหาผู้ป่วยไม่มาตามนัดบ่อย แต่วิธีนี้สะดวกต่อสถานพยาบาล

พบผู้ติดสุราที่บ้าน วิธีนี้สามารถทำได้ทั้งแบบนัดล่วงหน้าหรือไม่ได้นัดหมาย ทำให้เห็นสภาพที่แท้จริงของผู้ป่วย แต่วิธีนี้สิ้นเปลืองเวลา กำลังคนและงบประมาณ

นัดพบกันครึ่งทางระหว่างบ้านผู้ติดสุราที่อยู่ในสถานที่ไปมาสะดวก เช่น พบกันที่ศูนย์การค้า วัด

พบกันที่ทำงานของผู้ติดสุรา ซึ่งต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ เนื่องจากผู้ติดสุราเองอาจไม่ต้องการให้เพื่อนร่วมงานรู้

2) วิธีโดยอ้อม วิธีนี้ผู้ติดตามไม่ได้พบกับผู้ติดสุราโดยตรง เช่น การส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ การพูดคุยทางโทรศัพท์ ติดต่อผ่านบุคคลที่สาม เช่นนายจ้าง ครู ญาติ วิธีนี้ค่อนข้างสะดวก แต่ข้อมูลที่ได้อาจไม่ครบถ้วนและไม่ตรงกับความเป็นจริง

2. แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวแก่ผู้ติดสุรา

การที่ผู้ติดสุราจะสามารถเลิกดื่มสุราได้สำเร็จนั้นการสนับสนุนจากครอบครัวมีความจำเป็นและสำคัญมากเนื่องจากครอบครัวเป็นแหล่งสนับสนุนที่สำคัญและใกล้ชิดกับบุคคลที่สุดและครอบครัวสามารถช่วยเหลือกันได้อย่างเหมาะสมจากการที่มีความใกล้ชิดกับผู้ติดสุรามากมีความเข้าใจถึงปัญหาและความต้องการของผู้ติดสุราได้เป็นอย่างดีและแบบแผนการดำเนินชีวิตของครอบครัวจะเป็นกรอบการดำเนินชีวิตของสมาชิกในครอบครัวด้วย นั่นหมายถึงว่าการสนับสนุนของครอบครัวเป็นตัวแปรสำคัญที่จะสร้างความรู้สึกและมีอิทธิพลกับความรู้สึกทางด้านบวกและลบให้กับผู้ติดสุราได้ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนทางสังคมไว้ครอบคลุมเนื้อหาตั้งแต่ ความหมายของครอบครัว ประเภทของครอบครัว การทำหน้าที่ของครอบครัว และลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวแก่ผู้ติดสุรา โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 ความหมายของครอบครัว

ครอบครัวเป็นสถาบันที่เก่าแก่ และเป็นสถาบันทางสังคมสถาบันแรกของมนุษย์ แม้ปัจจุบันนิยามของคำว่าครอบครัวมีอยู่มากมาย ทั้งนี้เนื่องจากในแต่ละบุคคล สังคม และวัฒนธรรมต่างก็ให้ความหมายแตกต่างกันออกไป นอกจากนี้ความหมายยังเปลี่ยนไปตามรูปแบบวิถีชีวิตความเป็นอยู่และสถานภาพของบุคคล อย่างไรก็ตามได้มีนักวิชาการได้กำหนดคำนิยามของความหมายคำว่า ครอบครัว เพื่อใช้ประโยชน์ในการศึกษา วิเคราะห์ และทำความเข้าใจครอบครัว รวมไปถึงเพื่อกำหนดนโยบายและแผนงานต่าง ๆ ในอันที่จะพัฒนาครอบครัวให้ดำรงอยู่อย่างมั่นคงเป็นปกติสุขไว้ดังนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน พ.ศ. 2525:167 ให้ความหมายของครอบครัวไว้ว่า สถาบันสังคมที่ประกอบไปด้วยภรรยา และบุตร เป็นต้น

คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานสตรีแห่งชาติ (2537 อ้างถึงใน อุมาพร ตรังคสมบัติ 2543: 2) ให้คำนิยาม คำว่า ครอบครัว คือ กลุ่มบุคคลที่มีความผูกพันทางอารมณ์และจิตใจในการดำเนินชีวิตร่วมกัน รวมทั้งพึ่งพิงกันทางสังคมและเศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์กันทางกฎหมายและทางสายโลหิต และบางครอบครัวอาจมีลักษณะเป็นข้อยกเว้นบางประการจากที่กล่าวมา

เดอะ ยูไนเต็ด สเตด บูเร ออฟ เดอะ เซนซัส (The United States Bureau of the Census 1998 อ้างถึงใน อุมาพร ตรังคสมบัติ 2543 :2) ได้นิยาม คำว่า ครอบครัว คือ กลุ่มบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน โดยการเกิด การแต่งงาน หรือ การรับเป็นบุตรบุญธรรม และอาศัยอยู่ร่วมกัน ลักษณะครัวเรือนที่นอกเหนือไปจากนี้ถือว่าไม่ใช่ครอบครัว

พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์, 2545 : 4 ครอบครัวคือสถาบันทางสังคมแห่งแรกที่มนุษย์สร้างขึ้นจากความสัมพันธ์ที่มีต่อกัน เพื่อเป็นตัวแทนของสถาบันสังคมภายนอกที่จะปลูกฝังความเชื่อ ค่านิยม และทัศนคติกับสมาชิกรุ่นใหม่ของสังคมที่มีชีวิตอุบัติขึ้นในครอบครัว

จากการที่หน่วยงานและนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายตามที่กล่าวมามีทั้งความหมายที่คล้ายคลึงกันและแตกต่างกันดังนั้น อาจกล่าวสรุปได้ว่า ครอบครัวหมายถึงหน่วยของสังคม ซึ่งประกอบด้วยบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มาอยู่รวมกันภายใต้ครัวเรือนเดียวกัน มีความสัมพันธ์กันทางกฎหมายหรือการรับเลี้ยงดู มีการปฏิสัมพันธ์กันในฐานะสามี ภรรยา บิดา มารดา บุตร พี่น้อง มีความรักความผูกพัน เกื้อกูลและปรารถนาดีต่อกัน มีการถ่ายทอด วัฒนธรรมและจริยธรรมแก่สมาชิกดำรงชีวิตอยู่ในสังคมต่อไป

2.2 ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวแก่ผู้ติดสุรา

เนื่องจากนักวิชาการได้ค้นพบว่าสาเหตุของการดื่มและติดสุรามีสาเหตุและปัจจัยของความเกี่ยวข้องกันหลายสาเหตุที่เอื้อต่อกันจนไม่อาจกล่าวได้ว่าสาเหตุใดมีผลต่อการติดสุรามากที่สุด ทั้งนี้เพราะในการดำเนินชีวิตของผู้ติดสุราส่วนใหญ่ไม่ได้อยู่ตามลำพังทั่วไปโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ติดสุราที่ผ่านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วกลับเข้าไปอยู่กับครอบครัวซึ่งเป็นตัวแปรที่สำคัญในการที่จะทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้หรือกลับไปดื่มสุราซ้ำดังที่ อัจฉราพร นัดสาสาร (2548 : 72) ศึกษาสาเหตุของการกลับไปเสพติดสุราซ้ำของผู้ป่วยศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า สาเหตุของการกลับไปติดสุราซ้ำทางด้านสิ่งแวดล้อมที่เป็นสาเหตุคือ การทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัว ทำให้สมาชิกในครอบครัวเกิดความตึงเครียดเป็นสาเหตุที่ทำให้กลับไปเสพติดสุราซ้ำ

นอกจากนั้น อับดุลกอเดร์ บือแนสะเตง (2541 อ้างถึงใน สุรวัฒน์ คูวิเศษแสง 2545: 61) ศึกษาเรื่องการสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติดให้โทษประเภทสารระเหย ศึกษากรณีชาวมุสลิมที่ถูกจับกุมในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ผลการศึกษาพบว่าเครือข่ายทางสังคมของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ ได้แก่ เครือข่ายระดับครอบครัวของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญช่วงวัยเด็กความสัมพันธ์ในครอบครัวของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญไม่ค่อยได้รับ ความอบอุ่นจากครอบครัวมากนัก คือ พ่อ- แม่ แยกทางกันทะเลาะกันบ่อยและเลี้ยงดูปล่อยปละละเลยโดยสรุป กลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญส่วนใหญ่ มีเครือข่ายทางสังคมระดับครอบครัว ไม่ค่อยดีนักไม่ได้รับความอบอุ่นการเอาใจใส่จากครอบครัวตลอดจนการอบรมสั่งสอนที่ดีจากสถาบันครอบครัว ส่วนเครือข่ายทางสังคมระดับเพื่อนของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญโดยเฉพาะในช่วงวัยเด็ก ส่วนใหญ่จะมีสัมพันธภาพกับเพื่อนในชุมชนเป็นอย่างดียังไม่ประสบปัญหายาเสพติดจนกระทั่งโตขึ้นถึงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงมักไม่ค่อยอยากเรียน เนื่องจากลักษณะเพื่อนที่คบหาสมาคมจนเกิดเป็นเครือข่ายสังคมใหม่ มักจะเป็นเพื่อนเที่ยวสนุกสนาน ไม่ว่าจะเป็นเพื่อนในโรงเรียน และในชุมชนนอกจากนั้นพบว่าเครือข่ายทางสังคมระดับเครือญาติของผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ เครือข่ายทางสังคมระดับเครือญาติส่วนใหญ่ไม่ค่อยไปมาหาสู่กันเนื่องจากฐานะยากจนต้องช่วยกันทำงาน ความสัมพันธ์กับเครือญาติมีน้อย

จากรายงานดังกล่าวจึงเห็นได้ว่าครอบครัวเป็นหน่วยทางสังคมที่เล็กที่สุดแต่มีความสำคัญที่สุดในการหล่อหลอมสมาชิกของสังคมและจัดเป็นกลุ่มที่มีความผูกพันกันตามธรรมชาติ เป็นบุคคลที่อยู่ในครอบครัวสายตรง ซึ่งเป็นหน้าที่ที่พึงมีให้แก่กัน เป็นลักษณะของการสนับสนุนจากครอบครัวแบบไม่เป็นทางการที่ทำให้เกิดความรักใคร่ผูกพันระหว่างบุคคล ถ้าสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์กันดีมีเวลาให้กัน เมื่อมีปัญหาก็สามารถให้คำปรึกษากันได้

ก็จะทำให้ผู้ติดสุรามีกำลังใจ มีความรักความอบอุ่น มีความเชื่อมั่นในตนเอง ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการปรับตัวและเผชิญปัญหา ยอมรับความจริงมีวิธีการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม สามารถดำรงชีวิตควบคุมตนเองได้โดยการไม่ให้กลับไปดื่มสุรา ถ้าสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์กันดีมีเวลาให้กัน เมื่อมีปัญหาก็สามารถให้คำปรึกษากันได้ก็จะทำให้ผู้ติดสุรามีกำลังใจ มีความรักความอบอุ่น มีความเชื่อมั่นในตนเอง ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการปรับตัวและเผชิญปัญหา ยอมรับความจริงมีวิธีการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม สามารถดำรงชีวิตควบคุมตนเองได้โดยการไม่ให้กลับไปดื่มสุรา จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวช่วยให้ผู้ติดสุราปรับตัวได้ไม่กลับไปติดสุราซ้ำ ดังนี้

2.2.1 ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวด้านอารมณ์

เนื่องจาก ความผูกพันการให้กำลังใจ ความรู้สึกเชื่อหรือไว้วางใจต่อบุคคลก่อให้เกิดความรู้สึกได้รับความรักและการดูแลเอาใจใส่ จะช่วยสร้างกำลังใจและความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและคนรอบข้างได้โดยเฉพาะผู้ติดสุราที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ มีบุคลิกภาพแบบพึ่งพา ไม่มีความมั่นใจในตนเอง ความสำนึกในคุณค่าของตนเองต่ำ มีความวิตกกังวลสูงไม่กล้าเผชิญปัญหา เมื่อหาทางออกในการแก้ไขปัญหาอย่างเหมาะสมไม่ได้จึงหวนกลับไปดื่มสุราได้ง่าย แต่ถ้าหากได้รับการสนับสนุนทางด้านอารมณ์จากครอบครัวที่เป็นแหล่งสนับสนุนที่สำคัญยิ่งเพราะเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับผู้ติดสุรามากที่สุดเมื่อผู้ติดสุราผ่านการบำบัดรักษาออกไปหากครอบครัวมีการทำหน้าที่ของตนเองอย่างเหมาะสมในเรื่องของการตอบสนองความต้องการทางจิตใจซึ่งกันและกันให้กับสมาชิก ซึ่งเป็นหน้าที่ที่มีความสำคัญ เช่น เป็นเพื่อนในยามทุกข์ร่วมรับรู้ในยามสุข ร่วมยินดีในความสำเร็จ ปลอบใจในยามเศร้า ให้กำลังใจในยามท้อแท้ และผิดหวัง ให้การยอมรับและความมั่นใจ ก็จะเป็นการตอบสนองความต้องการทางด้านอารมณ์ให้กันและกันสามารถเป็นที่ปรึกษาที่ไว้วางใจได้ของสมาชิกในครอบครัวและเลิกดื่มสุราได้ในที่สุด ดังการศึกษาของ(พิสมัย คู่พิทักษ์ และคณะ, 2528 : 28) ที่ศึกษาในเรื่องของการติดตามศึกษาผู้ที่ติดยาเสพติดหลังจากการได้รับการบำบัดแล้วพบว่าหลังการได้รับการบำบัดแล้วสิ่งที่ผู้ติดยาเสพติดต้องการมากที่สุดคือ อยากให้ทุกคนยอมรับว่า ตนหายแล้วและให้ความไว้วางใจต้องการเป็นสมาชิกในครอบครัวที่มีความสำคัญและเป็นที่ต้องการของครอบครัว มีการใกล้ชิดที่เข้าใจ และปรึกษาได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ(ประไพ ทยายุทธ ,2545 : 45) ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมของผู้ที่เป็นโรคจิตสุรา พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้การสนับสนุนทางสังคมด้านความรักใคร่ผูกพันมากที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างได้รับการดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัว เช่น การมาเยี่ยม มาเฝ้าดูแลขณะเข้ารับการรักษาทำให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าตนเองได้รับความรัก ความผูกพัน รู้ว่าตนเองเป็นที่รักมีความหมาย และอบอุ่นปลอดภัย สอดคล้องกับการศึกษาของ(สุภาภรณ์

สมพาน, 2545:40) ที่ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรสตามการรับรู้ของผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุรา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ได้รับความรักความห่วงใย ความเข้าใจ ความเห็นอกเห็นใจ การดูแลเอาใจใส่ การยอมรับการตัดสินใจจากคู่สมรสสูง

2.2.2 ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวด้านการเงิน สิ่งของและการบริการ

เป็นการช่วยเหลือโดยตรงด้วยการให้สิ่งของ เงินทองหรือการให้บริการโดยการดูแลเอาใจใส่ เมื่อเจ็บป่วยการช่วยทำงานแทน ซึ่งผู้ติดสุรานั้น สภาวะของโรคมีผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยทางร่างกายนั้นทำให้มีโรคแทรกซ้อนตามมาไม่ว่าจะเป็นโรคความดัน โรคหัวใจ โรคตับ เป็นต้น ส่งผลให้ผู้ติดสุราเหล่านั้นไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในด้านต่างๆทั้งในเรื่องของกิจวัตรประจำวัน และการประกอบอาชีพได้เต็มที่บางรายอาจถึงกับต้องออกจากงาน และประสบปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ดังนั้นครอบครัวจึงมีความจำเป็นที่จะต้องช่วยตอบสนองความต้องการดังกล่าวเพราะเป็นหน้าที่สมาชิกในครอบครัวโดยเฉพาะในสมาชิกที่มีความสัมพันธ์ระหว่างสามีและภรรยาพึงปฏิบัติให้แก่กัน ดังการศึกษาของพิทักษ์ สุริยะใจ (2548 : 64) ที่ศึกษาสาเหตุของการเข้ารับการบำบัดรักษาของผู้ป่วยสุราของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ ว่าสาเหตุหนึ่งคือเพื่อต้องการเก็บเงิน โดยให้เหตุผลเพิ่มเติมว่า กินเหล้าแล้วกระทบกระเทือนกับปัญหาเศรษฐกิจ ของครอบครัวรายได้ลดลงทุกอย่างหยุดนิ่ง หรือครอบครัวไม่ความสุขทำให้ไม่มีเงินจุนเจือครอบครัว นอกจากนั้นผู้ติดสุราส่วนใหญ่มีสถานภาพ เป็นหัวหน้าครอบครัวมีหน้าที่ต้องหาเลี้ยงครอบครัวเมื่อติดสุราจึงมีผลกระทบ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนอย่างมากถ้าไม่มีเงินใช้จ่ายในครอบครัว ขาดการดูแลช่วยเหลือในชีวิตประจำวัน การรับประทานอาหารและยาที่เหมาะสมและต่อเนื่องก็จะทำให้เกิดภาวะเครียดกลับไปติดซ้ำอีก ดังการศึกษาของอัจฉราพร นัดสาสาร(2548:7) พบว่าผู้ติดสุราส่วนใหญ่เป็นหัวหน้าครอบครัวจึงได้รับการดูแลเอาใจใส่จากภรรยาและบุตรเป็นอย่างดี สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาภรณ์ สมพาน (2546 : 39) ที่ศึกษาการสนับสนุนจากคู่สมรสตามการรับรู้ของผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุรา โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นโรคจิตจากสุราที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 100 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส ด้านวัตถุสิ่งของหรือบริการอยู่ในระดับสูง โดยรับรู้ว่า คู่สมรสคอยดูแลและช่วยเหลือเรื่องกิจวัตรประจำวันเมื่อเจ็บป่วยดูแลเกี่ยวกับสุขภาพ เช่นจัดยาให้รับประทานพาไปพบแพทย์ แบ่งเบาภาระหน้าที่ในครอบครัวและการทำงานตลอดจนแบ่งเบาภาระในเรื่องค่าใช้จ่าย

2.2.3 ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวด้านข้อมูลข่าวสาร

เนื่องจาก การให้ข้อมูล คำแนะนำ คำปรึกษาในการปรับพฤติกรรมของบุคคล เป็นการสนับสนุนที่ทำให้มีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทำให้ผู้รับเกิดความรู้สึกว่า ได้รับความรักและการดูแลเอาใจใส่ เกิดความรู้สึกว่ามีคุณค่า ได้รับความจริงใจที่มีคนคอยดูแลให้คำปรึกษา ผู้ติดสุราก็เช่นกัน ย่อมต้องการที่จะได้รับคำแนะนำปรึกษาในด้านต่างๆไม่ว่าจะเป็นด้านการดูแลสุขภาพตัวเอง ด้านการปฏิบัติตัวอย่างไรไม่ให้กลับไปดื่มหรือติดสุราซ้ำ จากการที่ครอบครัวซึ่งเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ติดสุรามากที่สุดย่อมเห็นการเปลี่ยนแปลงหรือผลกระทบต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้ติดสุรามากที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการรับรู้ถึงผลดีผลเสียของสุราทั้งนี้ผู้ติดสุราเมื่อดื่มสุรามักไม่ค่อยสังเกตและรับรู้ถึงผลเสียที่ของการดื่มสุราที่เกิดขึ้นกับตัวเองและครอบครัว การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง การมาพบแพทย์ตามนัด เป็นต้น ครอบครัวจึงมีความจำเป็นในการที่จะให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและเป็นข้อเท็จจริงและเกิดประโยชน์ให้กับผู้ติดสุราเพื่อให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ในการแก้ไขปัญหาและเผชิญปัญหาสามารถแก้ไขปัญหาด้วยตนเองได้ ซึ่งหากผู้ติดสุราไม่มีการรับรู้ข้อมูลที่ถูกต้องก็จะทำให้กลับไปติดสุราซ้ำได้ ดังการศึกษาของ อัจฉราพร นัดสาสาร(2549: 69) สาเหตุที่ทำให้กลับไปติดสุราซ้ำคือผู้เสพติดสุราไม่คำนึงถึงโทษ/อันตรายของสุราที่มีผลเสียต่อสุขภาพร้อยละ75.6

3. แนวคิดที่เกี่ยวกับลักษณะการสนับสนุนจากสังคมแก่ผู้ติดสุรา

การที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ หรือการติดต่อสื่อสารระหว่างกันในการปรับตัว หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลนั้น นอกจากจะเกิดจากตนเองแล้ว สังคมรอบ ๆ ตัวก็มีผลทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้เช่นกัน โดยเฉพาะในผู้ป่วยสุราที่ต้องการเลิกดื่มสุรา การที่จะเลิกดื่มสุราได้หรือไม่นั้น สังคมที่อยู่รอบตัวก็มีความสำคัญยิ่ง เนื่องจากสาเหตุของการติดสุราส่วนหนึ่งก็มาจากสังคมนั่นเอง ดังนั้นเมื่อผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้กลับไปอยู่ในสังคม สังคมจึงมีความจำเป็นต้องให้การสนับสนุนให้ผู้ติดสุราเหล่านั้นเลิกติดสุราได้ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนของสังคมครอบคลุมเนื้อหาตั้งแต่ความหมายของการสนับสนุนทางสังคม แหล่งของการสนับสนุนทางสังคม ประเภทของการสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสนับสนุนทางสังคม โดยมีรายละเอียด ดังนี้

3.1 ความหมายของการสนับสนุนทางสังคม

มีนักวิชาการที่สนใจศึกษาเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมมีแนวความคิดที่หลากหลายเกี่ยวกับความหมายของการสนับสนุนทางสังคม อาทิ

คอปป์ (Cobb1976:300) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมหมายถึง ข้อมูลข่าวสารที่ทำให้บุคคลเชื่อว่ามีคนรักเอาใจใส่ ยกย่อง นับถือว่ามีคุณค่า และยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

ทอยส์ (Thoits, 1986:145) ให้ความหมายการสนับสนุนทางสังคมว่า หมายถึงการที่บุคคลทางเครือข่ายในสังคมได้รับความช่วยเหลือทางด้านอารมณ์ สิ่งของหรือข้อมูล ซึ่งเป็นการสนับสนุนที่ช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญกับความเครียด มีการตอบสนองต่อความเจ็บป่วยและความเครียดได้ในระยะเวลาที่รวดเร็วขึ้น

ไพรโมโน(Primomo ,1990: 153) ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคมว่าเป็นการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมายระหว่างบุคคล โดยประกอบด้วยการถ่ายทอดความรู้สึกที่ดี รักใคร่ผูกพันจากบุคคลหนึ่งไปสู่อีกบุคคลหนึ่ง เพื่อให้เกิดการแสดงออกถึงความผูกพันทางอารมณ์และความคิด การยอมรับ และเห็นด้วยกับพฤติกรรมของอีกบุคคลหนึ่ง ตลอดจนการช่วยเหลือเกื้อกูลทางด้านวัตถุสิ่งของซึ่งอาจจะเกิดขึ้นทั้งหมด หรือเพียงอย่างใดอย่างหนึ่ง

จากการที่นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคมตามที่กล่าวมาทั้งหมด สรุปได้ว่าการสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและสามารถประเมินถึงการได้รับการช่วยเหลือและการตอบสนองทั้งในด้านข้อมูลข่าวสาร วัสดุสิ่งของรวมถึงการได้รับความรัก การดูแลเอาใจใส่การได้รับความยกย่องซึ่งทำให้ผู้ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในด้านต่างๆ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม อีกทั้งสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นนั้นจะเป็นไปตามความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และอารมณ์ ของบุคคลนั้น ๆ และจะเป็นผลทำให้บุคคลที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสามารถเผชิญกับปัญหาหรือความเครียดที่เกิดขึ้นได้รวมถึงการปรับตัวหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น

3.2 แหล่งของการสนับสนุนทางสังคม

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีนักวิชาการได้แบ่งประเภทของแหล่งสนับสนุนทางสังคม อาทิ

เพนเดอร์ (pender, 1987 อ้างถึงใน ขวัญฤทัย รงคุปตวนิช 2546 : 9) ได้แบ่งประเภทของการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 5 กลุ่มได้แก่

กลุ่มที่ 1 กลุ่มสนับสนุนทางธรรมชาติ (natural support system) ซึ่งเป็นแหล่งสนับสนุนที่ได้จากครอบครัว ญาติพี่น้อง และอาจถือได้ว่าเป็นแหล่งที่มีความสำคัญมากที่สุด เพราะครอบครัว

สามารถช่วยเหลือได้เหมาะสม มีความเข้าใจและเห็นถึงความต้องการของสมาชิกในครอบครัว และมีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

กลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มสนับสนุนจากเพื่อน (peer support) ซึ่งเป็นการสนับสนุนที่ได้รับจากบุคคลที่ทำหน้าที่อย่างไม่เป็นทางการ มีประสบการณ์ มีความชำนาญในการตอบสนองความต้องการทั่วไปและความต้องการเฉพาะเจาะจงของสมาชิกเป็นเหตุให้บุคคลนั้นประสบความสำเร็จและสามารถปรับตัวต่อสถานการณ์เลวร้ายต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตได้

กลุ่มที่ 3 เป็นกลุ่มสนับสนุนจากองค์กรศาสนา (religious organization) เป็นสถาบันสนับสนุนที่เก่าแก่ในสังคม ช่วยให้บุคคลได้มีการแลกเปลี่ยนความเชื่อ ค่านิยม คำสอน คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการดำรงชีวิตและขนบธรรมเนียมประเพณีต่างๆได้แก่ พระ นักบวช หมอสอนศาสนา กลุ่มปฏิบัติธรรม ฯลฯ

กลุ่มที่ 4 เป็นกลุ่มสนับสนุนจากกลุ่มวิชาชีพด้านสุขภาพ (health professional support) เป็นแหล่งช่วยเหลือให้การดูแลให้บริการแก่ผู้ป่วย ซึ่งจะมีความสำคัญต่อเมื่อการสนับสนุนที่ได้รับจากครอบครัว เพื่อนสนิทและกลุ่มเพื่อนไม่เพียงพอ

กลุ่มที่ 5 เป็นการสนับสนุนจากกลุ่มวิชาชีพอื่นๆ (organization support system not direct by health professionals) เป็นการสนับสนุนจากกลุ่มอาสาสมัคร กลุ่มชวยเหลือตนเอง เป็นกลุ่มที่เป็นสื่อกลางในการให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลบางกลุ่มในการเปลี่ยนพฤติกรรมต่าง ๆ ในทางที่ส่งเสริมให้บุคคลสามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในทางที่ส่งเสริมให้บุคคลสามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในชีวิต

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งแหล่งของการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 2 แหล่ง ได้แก่ กลุ่มครอบครัวของผู้ติดสุรา กลุ่มสังคมของผู้ติดสุรา เนื่องจากเป็นแหล่งของการสนับสนุนทางสังคมที่ครอบคลุมสามารถทำให้เห็นความสัมพันธ์ทางสังคมทั้งหมดของผู้ติดสุรา ภายใต้วิถีชีวิตของสังคมที่เขากลับไปอาศัยอยู่

3.3 ประเภทของการสนับสนุนทางสังคม

นักวิชาการได้จัดแบ่งประเภทของการสนับสนุนทางสังคมไว้หลายประเภทตามแนวคิดที่คล้ายคลึงกันหรือแตกต่างของนักวิชาการที่ศึกษาไว้ อาทิ

แคปแลน (Kaplan, 1977 : 47 - 58) แบ่งชนิดของการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ชนิด คือ

1. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นการให้ความช่วยเหลือบุคคลโดยการให้ข้อมูลข่าวสาร ให้ความรู้ คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ ตลอดจนการให้คำปรึกษา เพื่อให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ในการเผชิญกับปัญหา สามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง

2. การสนับสนุนทางด้านการช่วยเหลือที่เป็นรูปธรรมเป็นการให้ความช่วยเหลือโดยตรงต่อบุคคล เช่น เงิน แรงงาน สิ่งของหรือการบริการ

3. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ เป็นการให้ความสำคัญ การให้การยกย่อง การยอมรับนับถือ การให้ความมั่นใจในการได้รับความรู้สึกที่จะสวามารถพึ่งพาและไว้วางใจผู้อื่น รู้สึกว่าได้รับความเอาใจใส่หรือความรักความผูกพัน

เชฟเฟอร์ คอยเน่ แอนด์ ลาซารัส (Schaefer, coyne and lazarus1982 อ้างถึงใน ขวัญฤทัย รงคุปตะวัน, 2544 : 11) ได้แบ่งประเภทของการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional Support) ได้แก่ความผูกพันการให้กำลังใจ ความรู้สึกเชื่อหรือไว้วางใจต่อบุคคล ซึ่งก่อให้เกิดความรู้สึกได้รับความรักและการดูแลเอาใจใส่

2. การสนับสนุนด้านรูปธรรม (Tangible Support) ได้แก่ความช่วยเหลือโดยตรง เช่น การให้เงินหรือสิ่งของการให้บริการ การดูแลเอาใจใส่เมื่อเจ็บป่วย การช่วยทำงานแทน

3. การสนับสนุนด้านข้อมูล (Information Support) ได้แก่การให้ข้อมูล คำแนะนำ และข้อมูลย้อนกลับในการเกิดพฤติกรรมของบุคคล

สุภาภรณ์ ด้วยแพง (2531 : 43) ได้รวบรวมประเภทของการสนับสนุนทางสังคมไว้ทั้งสิ้น 8 ประเภทคือ

1. ความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกว่าได้รับความรักเอาใจใส่ บุคคลจะไม่รู้สึกโดดเดี่ยวทอดทิ้ง

2. การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เป็นการร่วมกิจกรรมทางสังคมก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนแบ่งปันความคิดและทรัพยากร เกิดความเข้าใจร่วมกันขณะทำกิจกรรมหากขาดความรู้สึกนี้จะทำให้รู้สึกเบื่อหน่ายชีวิต

3. การส่งเสริมให้รู้คุณค่าแห่งตน การได้รับการยอมรับจากสังคมในการแสดงบทบาททางสังคม เช่นช่วยเหลือครอบครัว ช่วยเหลือเพื่อนๆจะทำให้บุคคลนั้นมีความเชื่อมั่นในตนเอง

4. โอกาสจะได้โอบอุ้มเลี้ยงดูช่วยเหลือผู้ด้อยกว่า เป็นการแสดงความรับผิดชอบต่อบุคคลอื่นปรารถนาให้ผู้อื่นสุขสบายเป็นที่พึ่งพาผู้อื่น หากขาดไปจะทำให้บุคคลรู้สึกว่าว่างเปล่าขาดจุดหมาย

5. ความเป็นมิตรที่ดี มักเป็นความสัมพันธ์ในช่วงที่บุคคลเผชิญหน้ากัน หากขาดไปบุคคลจะรู้สึกทอดทิ้ง

6. การได้รับคำแนะนำชี้แจง มักเป็นความสัมพันธ์ในช่วงที่บุคคลเผชิญภาวะตึงเครียด หรือภาวะวิกฤตต้องการปลอบใจ กำลังใจ คำแนะนำเพื่อผ่อนคลายความเครียดและเผชิญภาวการณ์ได้มั่นคงขึ้น

7. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นการให้ข้อมูลความรู้ต่าง ๆ ทำให้บุคคลปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสมในภาวการณ์ที่เป็นอยู่

8. การสนับสนุนด้านสิ่งของ เป็นการช่วยเหลือสนับสนุนด้านวัตถุสิ่งของและการจัดการตลอดจนเวลาและแรงงาน เพื่อให้ได้รับความสะดวกสบาย

จากการแบ่งชนิดของการสนับสนุนทางสังคมตามที่กล่าวมาข้างต้น พอสรุปได้ว่าการสนับสนุนทางสังคม มี 2 ลักษณะคือ การสนับสนุนที่เป็นลักษณะนามธรรมคือการสนับสนุนทางด้านจิตใจ ซึ่งได้แก่การช่วยเหลือให้บุคคลเกิดความรู้สึกมีคุณค่า เกิดความภาคภูมิใจรู้สึกเป็นที่รักของคนอื่น และการสนับสนุนที่เป็นรูปธรรมได้แก่ การช่วยเหลือในลักษณะสิ่งของเครื่องใช้เงินทอง ด้านบริการรวมถึงการให้ข้อมูล คำแนะนำต่างๆ ซึ่งลักษณะของการสนับสนุนทางสังคมเป็นประโยชน์และช่วยปกป้องบุคคลที่ได้รับการสนับสนุน

3.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสนับสนุนทางสังคม

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีปัจจัยที่สำคัญที่มีอิทธิพลต่อการสนับสนุนทางสังคมของแต่ละบุคคลจะขึ้นอยู่กับลักษณะส่วนบุคคลและลักษณะของสถานการณ์ที่บุคคลนั้นเผชิญอยู่ พอสรุปได้ดังนี้

3.4.1 องค์ประกอบด้านคุณสมบัติส่วนตัวของแต่ละบุคคล ได้แก่

1) อายุ มีอิทธิพลต่อปริมาณและชนิดของการสนับสนุนทางสังคม เช่น ในวัยทารกจะต้องมีความต้องการดูแลช่วยเหลือและสนับสนุนจากบุคคลเดียวกัน และในปริมาณที่สูงเมื่อมีอายุมากขึ้นความถี่ของการสนับสนุนจะลดลง และจำนวนบุคคลที่ให้การสนับสนุนก็จะขยายเพิ่มมากขึ้น ส่วนในวัยผู้ใหญ่การสนับสนุนทางสังคมจะมีความสัมพันธ์กับกลุ่มส่วนใหญ่จะได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานรวมทั้งจาก ญาติพี่น้อง ดังนั้นจึงพบว่าขนาดของกลุ่มจะเพิ่มขนาดขึ้นในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้นและจะคงที่เมื่ออายุ 35-55 ปี เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะได้รับการสนับสนุนน้อยลง เนื่องจากกลุ่มสังคมเล็กลงเพราะมีการตายและการพลัดพราก

2) เพศ พบว่าเพศมีอิทธิพลต่อการสนับสนุนทางสังคม ทำให้ได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่างกัน โดยเพศหญิงได้รับการสนับสนุนมากกว่าเพศชายเพราะหญิงมีความใกล้ชิดและมีสัมพันธภาพดีกว่าเพศชาย อีกทั้งเพศหญิงมีเครือข่ายทางสังคมที่ใหญ่กว่า มีพฤติกรรมการแสดงออกมากว่าเพศชาย จึงสามารถให้และรับการสนับสนุนทางสังคมได้ดีกว่าเพศชาย มีการศึกษาที่พบว่าเพศหญิงรับรู้การสนับสนุนทางสังคมสูงกว่าเพศชาย และผู้ดูแลที่เป็นเพศหญิงจะมีแหล่งสนับสนุน

ทางสังคมเพียงพอรับรู้การสนับสนุนทางสังคมโดยเฉพาะการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนและกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนได้มากว่าผู้ดูแลที่เป็นเพศชาย

3) สถานภาพสมรส มีการศึกษาเปรียบเทียบการได้รับการสนับสนุนทางสังคมในสตรีที่แต่งงานแล้วกับสตรีที่เป็นหม้าย พบว่า หญิงที่แต่งงานแล้วจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากกว่าหญิงหม้าย แต่หญิงหม้ายจะได้รับมากว่ากลุ่มหญิงที่หย่าร้าง ขณะที่กลุ่มหญิงหย่าร้างจะได้รับมากกว่าหญิงโสด ดังนั้น สตรีที่แต่งงานแล้วจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากที่สุดโดยเฉพาะผู้ที่ว่างงาน พบว่า การช่วยเหลือจากคู่สมรสที่ใช้ชีวิตร่วมกันหรือจากบุคคลสำคัญจะช่วยให้ผู้ที่ว่างงานมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง พบว่า ผู้ที่แต่งงานแล้วคู่สมรสจะเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญและมีประสิทธิภาพมากที่สุด เพราะคู่สมรสเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมรักใคร่ผูกพันกันทางอารมณ์และจิตใจ เข้าใจกันและพึ่งพากันเป็นพื้นฐานอยู่แล้ว (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2543 : 27)

4) ฐานะทางเศรษฐกิจ พบว่า สตรีที่สามีป่วยด้วยโรคหัวใจ ซึ่งเป็นชนชั้นกลางจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูงกว่ากลุ่มสตรีที่มีรายได้ต่ำ และ พบว่า ผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมดีจะมีโอกาสในการแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลตนเองและสามารถจัดหาสิ่งของเครื่องใช้ต่างๆเพื่ออำนวยความสะดวกและการส่งเสริมการดูแลตนเองได้ เพนเดอร์ (Pender , 1982 อ้างถึงใน สุภาภรณ์ สมพาน2546:18)

5) ระดับการศึกษาพบว่า บุคคลที่มีระดับการศึกษาดี จะมีความสามารถในการแสวงหาข้อมูลหรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือแก่ตนเองมากกว่าบุคคลที่มีการศึกษาน้อย ซึ่งจะช่วยทำให้เขาได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่มากกว่า เนื่องจากการศึกษาเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลได้รับข้อมูลข่าวสาร ซึ่งมีอิทธิพลต่อการพัฒนาสติปัญญา ผู้ที่มีการศึกษาระดับสูงจึงมีทักษะในการแสวงหาข้อมูล การซักถามปัญหา ความเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วยแผนการรักษาตลอดจนการใช้แหล่งประโยชน์ต่างๆได้ดี ซึ่งในลักษณะเดียวกันนี้ หากเป็นผู้ที่มีการศึกษาต่ำหรือไม่ได้รับการศึกษาก็จะไม่อาจสามารถนำข้อมูลที่ได้รับหรือมีอยู่มาใช้ในการแก้ไขปัญหาได้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีทักษะในการแสวงหาข้อมูลที่เป็นประโยชน์ดังกล่าวมาถ่ายทอดให้เกิดประโยชน์และเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้อื่นต่อไป

6) ลักษณะของครอบครัว พบว่า การเป็นครอบครัวเดี่ยว ทำให้สมาชิกในครอบครัวมีความใกล้ชิดกันมากขึ้นสามารถแสดงออกถึงความรักใคร่ ห่วงใยกันได้อย่างเปิดเผย ซึ่งเป็นการแสดงออกด้านอารมณ์ ผู้ที่อยู่ในครอบครัวเดี่ยว จะได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรสในระดับสูง โดยเฉพาะการสนับสนุนด้านอารมณ์ แต่คู่สมรสหลายคู่ก็มีปัญหา การตัดขาดทางอารมณ์จากครอบครัวเดิม นั่นคือการแยกออกไปโดยไม่ยุ่งเกี่ยวหรือติดต่อกับครอบครัวเดิมเลย

การตัดขาดแบบนั้นมักทำให้เกิดผลเสียต่อหลายฝ่าย เช่น ครอบครัวใหม่จะขาดการได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัวเดิม เครือญาติลดน้อยลงเครือข่ายที่สำคัญจึงกลายเป็นกลุ่มเพื่อนในที่ทำงาน ชมรมต่างๆและคนในชุมชนและครอบครัวเดิม ซึ่งพ่อแม่กำลังเข้าสู่วัยสูงอายุ ก็ขาดการดูแลเอาใจใส่ที่ควรได้รับจากลูก นอกจากนี้คนรุ่นหลานก็จะขาดความสัมพันธ์กับปู่ย่า ตายาย ทั้งที่ความสัมพันธ์แบบนั้นเป็นประสบการณ์ที่ดีและมีคุณค่า ถ้าได้รับการส่งเสริมให้เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม

7) อาชีพ พบว่า ผู้ที่มีงานทำมีโอกาสได้ติดต่อกับบุคคลทางสังคม มีเครือข่ายทางสังคมและได้รับการช่วยเหลือมากว่าคนที่ว่างงาน แอทคินสัน ไลเอม (Atkinson , Liem, 1986 อ้างถึงใน สุภาภรณ์ สมพาน2546 :18) และ ถ้าบุคคลที่ทำงานจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากผู้ร่วมงาน แต่เมื่อเกษียณอายุหรือเปลี่ยนหน้าที่การงานทำให้มีสัมพันธภาพน้อยลงการได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนก็จะน้อยลง

3.4.2 ลักษณะของสถานการณ์ พบว่า สถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ในแต่ละช่วงชีวิตของบุคคลจะมีผลต่อความต้องการการสนับสนุนทางสังคมแตกต่างกัน เช่น ในภาวะวิกฤติบุคคลจะต้องการการสนับสนุนทางอารมณ์มากที่สุด ภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงการสนับสนุนด้านสติปัญญาสำคัญที่สุด และในภาวะที่เกิดความไม่สมดุลระหว่างความต้องการกับแหล่งประโยชน์ การสนับสนุนที่มีประโยชน์ คือการสนับสนุนด้านสิ่งของ เจคอปสัน (Jacobson, 1986 : p250-254)

3.5. ลักษณะการสนับสนุนของสังคม แก่ผู้ติดสุรา

จากสาเหตุการติดสุราที่ได้กล่าวมาข้างต้น ทำให้ทราบว่า สาเหตุการติดสุรานั้นมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงซับซ้อนกันหลายสาเหตุ จนกลายเป็นผู้ติดสุราในที่สุด ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบต่อตัวผู้ติดสุราที่ส่วนใหญ่จะมีบุคลิกภาพโดดเดี่ยว แยกตัวเอง มีความคับข้องใจ รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า ไม่มีผู้ใดรักตนเอง จึงใช้วิธีเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นจากความเครียดด้วยวิธีการที่ไม่สร้างสรรค์หรือถูกต้อง เหมาะสม ไม่สามารถปรับตัวต่อปัญหาที่เกิดขึ้นได้ จึงหันกลับไปดื่มสุราเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว เป็นวงจรซ้ำแล้วซ้ำเล่าอีกต่อไป

ดังนั้นเมื่อผู้ติดสุราเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพเสร็จสิ้นแล้วกลับไปใช้ชีวิตอยู่ในสังคมจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ส่งผลให้บุคคลมีการปรับตัวและเปลี่ยนแปลงการรับรู้ของตนเองต่อภาวะเครียดที่เผชิญอยู่ลดการเกิดอุบัติการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิต ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าลักษณะการสนับสนุนของสังคมช่วยให้ผู้ติดสุราปรับตัวได้ไม่กลับไปติดสุราซ้ำดังนี้

3.5.1 ลักษณะการสนับสนุนของสังคมด้านอารมณ์

จากการศึกษาพบว่าโดยทั่วไปผู้ติดสุราส่วนใหญ่มักมีบุคลิกภาพต่อต้านสังคม American Psychiatric Association1994 (อ้างถึงใน อวัสดา จันทร์แสนตอ 2541 : 15) มีความรู้สึกอ่อนแอ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ไม่มั่นคง รู้สึกทางลบเกี่ยวกับตนเอง รู้สึกว่าตนเองล้มเหลว มีคุณค่าในตนเองต่ำ ไม่มีใครรัก โดดเดี่ยว และชอบแยกตนเอง มีความทนทานต่อความเจ็บปวดทั้งทางด้านร่างกายและอารมณ์ต่ำ ไม่สามารถเผชิญปัญหาหรือความเครียดที่เกิดขึ้นได้และมักหาเหตุผลมาอธิบายพฤติกรรมของเขาที่มักไม่ยอมรับว่าตนเองติดสุราและต้องดื่มสุรา ด้วยกลไกทางจิตเหล่านี้ทำให้ผู้ติดสุรายังคงดื่มสุราต่อไปหากไม่ได้รับการสนับสนุนที่เหมาะสม เนื่องจากการสนับสนุนของสังคมเป็นตัวช่วยลดการเกิดความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิต ส่งผลให้บุคคลมีการปรับตัวและเปลี่ยนแปลงการรับรู้ของตนเองต่อภาวะเครียดที่เผชิญอยู่ ซึ่งมีผลโดยตรงต่อจิตใจที่จะกระตุ้นให้ผู้รับเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองมีความมั่นคงทางอารมณ์ ปรับเปลี่ยนวิธีการเผชิญความเครียด เกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตระหนักถึงการมีคุณค่าในตัวเอง และเป็นข้อมูลที่ทำให้บุคคลเชื่อว่าเขาได้รับความรักจากบุคคลที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดผูกพันลึกซึ้งต่อกัน ได้รับการยอมรับให้ความใกล้ชิดสนิทสนม รับฟังและแสดงความยกย่องแสดงให้เห็นถึงความเข้าใจและความไว้วางใจซึ่งกันและกันนั้น การที่ได้รับบุคคลได้รับการเคารพนับถือ เห็นคุณค่ายกย่องและชื่นชมความสามารถของตนเองตามบทบาททางสังคมรวมทั้งการให้โอกาสในการปรับปรุงตนเองจะทำให้เกิดความเชื่อมั่นเพราะเมื่อบุคคลมีความรู้สึกที่ดีมีความสำคัญมีความหมาย มีความสามารถมีประโยชน์ต่อสังคม และเป็นส่วนหนึ่งของสังคม รวมทั้งมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง จะทำให้เกิดแรงจูงใจ มีกำลังใจ สามารถเผชิญปัญหาอุปสรรคต่างๆในชีวิตได้สำเร็จ ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวเป็นความรู้สึกพื้นฐานของบุคคลที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเองนำไปสู่การเลิกดื่มสุราได้ในที่สุด ดังการศึกษาของไพรัช บวรสมพงษ์ (2542 : 106) ที่ศึกษาอัตมโนทัศน์ การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง ศึกษาเฉพาะกรณี :โรงพยาบาลธัญญารักษ์ ปทุมธานี พบว่าการสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังที่อยู่ในระดับสูงที่สุด คือ เมื่อพบปะเพื่อนฝูงหรือคนรู้จักกันมักทักทายเสมอ

3.5.2 ลักษณะการสนับสนุนของสังคมด้านการเงิน สิ่งของและการบริการ3

จากการที่ผู้ติดสุรามักมีการดื่มสุราอย่างต่อเนื่องและเพิ่มปริมาณการดื่มสุรามากขึ้นเรื่อย ๆ เพื่อช่วยให้ทำงานหรือมีชีวิตอยู่ได้ และมีความต้องการที่จะดื่มสุราซ้ำแล้วซ้ำเล่าอีกเพื่อให้รู้สึกดีขึ้นหรือลดความรู้สึกที่ไม่ดี มีผลทำให้การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจและสังคม นอกจากนั้นการดื่มสุรายังส่งผลกระทบต่อการประกอบอาชีพ การปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ในครอบครัวและการดำรงชีวิตประจำวัน ซึ่งผู้ติดสุราจะไม่สามารถยับยั้งตนเองในการดื่มสุราได้ จากผลกระทบ

ดังกล่าวนั้นในผู้ติดสุราที่มีอาชีพประจำก่อให้เกิดความเสียหายทางหน้าที่การงาน สูญเสียรายได้ ไม่ได้รับความไว้วางใจจากบุคคลสังคมรอบข้างซึ่งได้แก่ เพื่อนบ้าน นายจ้าง หัวหน้า ทำให้เกิดความเดือดร้อนตามมาจากการขาดรายได้ประจำจากการว่างงาน ไม่มีอาชีพ การไม่ได้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน ที่เป็นความจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตขอมนุษย์ทั่วไปเป็นสาเหตุเสริมให้กลับไปดื่มสุราซ้ำได้ หากผู้ติดสุราได้รับการช่วยเหลือที่เป็นรูปธรรมชัดเจนก็จะช่วยทำให้ลดความเครียดและความทุกข์ใจเหล่านั้น ลงได้เมื่อผู้ติดสุราได้รับการสนับสนุนที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตขั้นพื้นฐานของตนเองแล้วก็จะเกิดการความไว้วางใจในสังคมและผู้คนรอบข้างเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการเลิกดื่มสุราในที่สุดพิทักษ์ สุริยะใจ (2550 : 58) ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมเพื่อเสริมการหยุดดื่มของผู้ติดสุรา พบว่า ระยะเวลาที่หยุดดื่มสุรามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเมื่อได้รับการสนับสนุนอาชีพ วัตถุสิ่งของและการเงิน

3.5.3 ลักษณะการสนับสนุนของสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร

จากการที่ผู้ติดสุรามีการรับรู้ต่อสุราในทางที่ผิด มีความคาดหวังต่อสุราว่าผลลัพธ์ของการดื่มสุราช่วยทำให้กล้าแสดงออกเกิดความมั่นใจทั้งในด้านการแสดงออกและความรู้สึก เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ เมื่อดื่มไปแล้วอารมณ์จะดีไม่เศร้าไม่เสียใจไม่ทุกข์สามารถแก้ไขปัญหาได้ง่ายเมื่อหรือช่วยกระตุ้นเกี่ยวกับความรู้สึกทางเพศเป็นต้น จึงดื่มสุราจนเกิดการติดสุราตามมา ดังนั้นผู้ติดสุราเหล่านนี้มีคามจำเป็นอย่างยิ่งทีจะต้องได้รับข้อมูลข่าวสารอันเป็นประโยชน์ต่อตัวผู้ติดสุราไม่ว่าจะมาจากช่องทางไหนหรือแหล่งใดซึ่งจะช่วยทำให้ผู้ติดสุรา รู้สึกมีคุณค่า ที่ได้รับความรักความห่วงใยหรือมีคนคอยให้คำแนะนำ ให้ความรู้ และให้ข้อมูล การปฏิบัติในลักษณะเหล่านี้ช่วยทำให้ผู้ติดสุราตระหนักถึงคุณค่าและประโยชน์ของข้อมูลที่ได้รับอย่างถูกต้อง สามารถปรับตัวเพื่อการหยุดดื่มสุราได้ ดังการศึกษาของ พิสมัย คู่พิทักษ์และคณะ, 2528 (อ้างถึงในขวัญหทัย รงคุปตวณิช 2544 : 110) ที่ติดตามศึกษาผู้ที่ติดยาเสพติดหลังจากการได้รับการบำบัดรักษาแล้วพบว่า อยากมีคนใกล้ชิดและให้คำปรึกษาได้ เช่นเดียวกับการศึกษา ขวัญหทัย รงคุปตวณิช, 2544 ที่ศึกษา การสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการเลิกหรือกลับมาเสพติดซ้ำของผู้ป่วยยาเสพติด ผลการศึกษาพบว่า การบำบัดรักษาโดยวิธีชุมชนบำบัดของสถานบำบัดนั้นเกิดคุณค่าและกำลังใจกับผู้เข้ารับการบำบัดดังที่กลุ่มตัวอย่างได้ให้ความเห็นว่า เวลามีปัญหาหรือรู้สึกไม่สบายใจ ไม่รู้จะปรึกษาใครอย่างน้อยเมื่อผมอยู่ที่นี่ก็ยังมีคนให้คำปรึกษาแนะนำ คอยสอนให้พวกเรารู้ว่าสิ่งใดผิดหรือถูก ควรทำหรือไม่ควรทำอะไร ไม่ได้ห้ามแต่ให้เหตุผลกับเราแล้วให้เราตัดสินใจด้วยตนเอง มันทำให้พวกเรารู้สึกดีมากเลย สอดคล้องกับการศึกษาของ ประไพ ทยายุทธ, 2546 ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมของผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุรา พบว่า ได้รับการสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสารจากบุคลากรด้านสุขภาพมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 98.41 สอดคล้องกับงานวิจัย

หลายชิ้นที่มีการศึกษาพบว่าบุคลากรด้านสุขภาพเป็นแหล่งที่ได้ให้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารมากที่สุด ทั้งนี้ เสาวณี เกี่ยวกิ่งกันและคณะ(2547 : 76) ที่ศึกษาประสบการณ์การกลับเป็นซ้ำของผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุรานั้นพบว่าด้านอิทธิพลบของบุคคลอื่นต่อการเสพติดสุรานั้น ผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุราซ้ำไม่กล้าที่จะปฏิเสธบุคคลต่างๆ โดยเฉพาะผู้ที่เคยให้ความช่วยเหลือหรือผู้ที่อยู่สูงกว่าผู้ให้ข้อมูลดังนั้นเมื่อผู้ติดสุราได้รับข้อมูลข่าวสารจากบุคคลเหล่านั้นก็จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเลิกดื่มสุราได้ในที่สุด

3.5.4 การสนับสนุนด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา (Treatment and Rehababilitation)

ทั้งนี้เนื่องจากการได้รับการสนับสนุนของผู้ติดสุรา นั้นเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้สำเร็จโดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ติดสุราที่ดื่มสุรามานานจนเกิดอาการติดสุรา (Alcohal.deendence) เมื่อหยุดดื่มสุราผู้ป่วยมักมีอาการขาดสุรา (Alcohal withdrawal) ซึ่งผู้ป่วยมักมีอาการทางกายที่ทำให้ผู้ติดสุราบางรายไม่สามารถทนต่อภาวะเหล่านั้นได้นอกจากนั้นอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆตามมาได้จำเป็นต้องได้รับการดูแลเพื่อเฝ้าระวังอาการอย่างใกล้ชิดในช่วงระยะ 7 วันแรก ดังนั้น เมื่อผู้ติดสุราเข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอน ผู้ติดสุราจึงมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการสนับสนุนทางด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพตามหลักวิชาการในด้านการวินิจฉัยปัญหา การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ การให้การพยาบาลอย่างครอบคลุมตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ติดสุรา จนกว่าผู้ติดสุราจะผ่านพ้นสภาวะเหล่านั้นไปได้ ดังนั้นหากผู้ติดสุราเหล่านี้ไม่ได้รับการช่วยเหลือดูแลอย่างถูกต้องอาจทำให้ผู้ติดสุราไม่สามารถทนต่ออาการทางกายที่เกิดขึ้นเหล่านั้นได้ไม่ให้ความร่วมมือต่อการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพและยกเลิกการรักษาทำให้การบำบัดรักษาไม่สำเร็จและกลับไปติดสุราซ้ำได้ ซึ่งในกระบวนการบำบัดรักษาของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอนนั้น ถือเป็นการสนับสนุนจากสังคมที่ช่วยทำให้ผู้ติดสุรา เกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม รู้สึกว่าตนยังมีคุณค่ามีความสำคัญ และมีคนคอยรัก ห่วงใย ให้กำลังใจ ให้โอกาสตนเองอยู่ ก่อให้เกิดความรู้สึกอยากเปลี่ยนแปลงตัวเองเพื่อการเลิกดื่มสุราในที่สุด

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีผู้ศึกษางานในลักษณะที่ใกล้เคียงกับการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุรา ดังที่จะนำมากล่าวถึงในรายละเอียดดังนี้

สุธีรา วิสาทพงศ์ (2531 : 8) ศึกษาถึง ผลของความเครียดและแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อผู้ที่ติดยาเสพติด พบว่า ผู้ที่ติดยาเสพติดมีความเครียดมาก แต่ความเครียดจะคลี่คลายลง ถ้าได้รับการสนับสนุนทางสังคม อารมณ์ ทางด้านการเงิน และทางด้านการให้คำปรึกษาแนะนำในการแก้ไขปัญหา ในทางตรงกันข้ามถ้าผู้ติดยาเสพติดไม่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม อารมณ์ ด้านการเงิน และด้านการให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหาจากสมาชิก ญาติพี่น้องและเพื่อน ทำให้ผู้ติดยาเสพติดมีความเครียดมากยิ่งขึ้น และเป็นสาเหตุหนึ่งที่บุคคลนั้นหันไปใช้ยาเสพติดจนกระทั่งติดยาเสพติด

ตรีรัตน์ เวชพาณิชย์ (2537 อ้างถึง ในขวัญฤทัย รงคุปตวนิช 2544 : 47) ศึกษาเรื่องประสิทธิผลของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมบำบัดรักษายาเสพติดขั้นถอนพิษยาแบบผู้ป่วยนอกพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและเจ้าหน้าที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบำบัดรักษายาเสพติดขั้นถอนพิษยาในทางที่ดีขึ้นแตกต่างจากกลุ่มควบคุมชัดเจน นอกจากนั้นพบว่าผู้ติดยาเสพติดที่มีความเครียดมาก ความเครียดจะคลี่คลายลงถ้าได้รับการสนับสนุนทางสังคมในด้านต่างๆไม่ว่าจะเป็นในด้านอารมณ์ ทางด้านการเงินและด้านการให้คำแนะนำในการแก้ปัญหา ในทางตรงกันข้ามหากผู้ที่ติดยาเสพติดไม่ได้รับการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ เลยจากสมาชิกในครอบครัว ญาติพี่น้องและเพื่อนจะทำให้ผู้ที่ติดยาเสพติดมีความเครียดมากขึ้นและเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้บุคคลนั้นหันกลับไปเสพยาเสพติดจนกระทั่งเสพยาซ้ำอีก

ไพรัช บวรสมพงษ์ (2542 : 106) ศึกษา อัตมโนทัศน์ การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง ศึกษาเฉพาะกรณี :โรงพยาบาลธัญญารักษ์ ปทุมธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงระดับและความสัมพันธ์ของอัตมโนทัศน์ การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง กลุ่มตัวอย่าง คือผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์ ปทุมธานี ในระหว่างเดือนมกราคม 2542 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2542 จำนวน 85 คน เก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือสถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอ้างอิง โดยการทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสถิติไคว์สแควร์ และสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการศึกษาด้านการสนับสนุนทางสังคมพบว่า ผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังมีการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลางมากที่สุด รองลงมามีการสนับสนุนทางสังคมระดับต่ำและมีการสนับสนุนทางสังคมระดับสูงตามลำดับ และพบว่าการสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังที่อยู่ในระดับสูงที่สุด คือ เมื่อพบปะเพื่อนฝูงหรือคนรู้จักมักจะทักทายเสมอ รองลงมา คือ เมื่อไม่สบายมีคนคอยช่วยดูแล ส่วนการสนับสนุนทางสังคมที่อยู่ในระดับต่ำสุด คือ รู้สึกว่ารับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยเสมอ

อุไรวรรณ วงศ์พรประทีบ, อัมพร วิเศษชาติ,ราตรี หุ่นดี (2544 : 40-41) ศึกษาการรับรู้และการสนับสนุนของสมาชิกในครอบครัวให้ผู้เสพติดยาบ้าสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ในกลุ่มสมาชิกผู้เสพติดยาบ้าที่มีสมาชิกในครอบครัวซึ่งไม่ใช่บิดามารดาเป็นผู้นำและสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาโดยใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพจำนวน 10 ราย ผลการศึกษาพบว่า ผู้เสพยาบ้าส่วนใหญ่ไม่ได้อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันกับผู้นำเข้ารับการบำบัด แสดงให้เห็นว่าการรับรู้ของบุคคลในครอบครัวที่มิใช่บิดามารดา มีการแสดงออกของการรับรู้ การยอมรับในตัวผู้เสพยา และให้ความช่วยเหลือนำผู้เสพติดยาบ้าเข้ารับการรักษาด้วยความสมัครใจดีกว่า บิดามารดา ในกรณีที่ผู้เสพติดมีปัญหาทางด้านสัมพันธภาพในครอบครัว

ขวัญฤทัย รงคุปตวณิช (2544 : 106-112) ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการเลิกหรือกลับมาเสพของผู้ติดยาเสพติด ในกลุ่มประชาการที่เข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพจากการเสพยาเสพติดในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพของศูนย์ชุมชนบำบัดที่ 2 สถาบันธัญญารักษ์ ปทุมธานี ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมไม่ว่าจะเป็นการการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ รูปธรรมหรือด้านข่าวสารข้อมูลนั้นจะช่วยป้องกันบุคคลจากภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นซึ่งการป้องกันนั้นกระทำโดย การช่วยเพิ่มความสามารถและยังเป็นการช่วยในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้น ซึ่งในแต่ละบุคคลจะต้องการสนับสนุนทางสังคมมากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับภาวะและความต้องการของแต่ละบุคคลซึ่งจะแตกต่างกันออกไป หากบุคคลใดที่รับการสนับสนุนทางสังคมตามที่ตนต้องการก็จะช่วยให้บุคคลเกิดความภาคภูมิใจ เกิดกำลังใจมีความรู้สึกว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีแรงผลักดันให้เกิดความพยายามที่จะปรับปรุงตัวหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมก็จะทำให้บุคคลนั้นหมดกำลังใจและแสดงพฤติกรรมในทางลบออกมา เช่น การหวนกลับไปเสพยาเสพติดอีกครั้งหนึ่ง

ประไพ ทยายุทธ (2545 : 43-45) ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมของผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุรา ที่รับการรักษาแบบผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 100 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้การสนับสนุนทางสังคมด้านความรักใคร่ความผูกพันมากที่สุด และรองลงมาคือด้านการได้ช่วยเหลือเอื้อประโยชน์แก่บุคคลอื่นและกลุ่มตัวอย่างรับรู้น้อยที่สุดคือ ด้านการได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่าในตนเองและจากการสนับสนุนทางสังคมดังกล่าว พบว่าแหล่งสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรด้านสุขภาพมากที่สุด รองลงมาคือหน่วยบริการที่จัดให้ในชุมชน ถัดมาคือเพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงาน ญาติและบุตร บิดา มารดาตามลำดับ

อมรรัตน์ หาญจริง (2546 : 37 - 39) ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนตามการรับรู้ของวัยรุ่นที่ติดแอมเฟตามีนโรงพยาบาลดอกคำใต้ จำนวน 99 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้ถึงการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และรับรู้ถึงการสนับสนุนทางด้านอารมณ์อยู่ในระดับมาก รับรู้การสนับสนุนด้านสิ่งของและบริการอยู่ในระดับปานกลาง รับรู้การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารในระดับปานกลางเช่นกัน และพบว่า เพื่อนมีส่วนสนับสนุนมากในเรื่องของความรักใคร่ห่วงใย คอยให้กำลังใจ และสามารถปรับทุกข์ปรึกษาหารือได้ แต่ให้การสนับสนุนน้อย เกี่ยวกับการแนะนำสถานที่บำบัดรักษาและพาเข้ารับการรักษา จัดหาอุปกรณ์ในการเล่นกีฬา ความช่วยเหลือด้านการเงินทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดา จึงอาจได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวมากกว่าเพื่อน

สุภาภรณ์ สมพาน (2546 : 42-43) ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรสตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เป็นโรคจิตจากสุราที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 100 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรสตามการรับรู้ของผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุราโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของการสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรสด้านข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลางในขณะที่ค่าคะแนนเฉลี่ยของการสนับสนุนด้านวัตถุสิ่งของหรือบริการและการสนับสนุนด้านอารมณ์ในระดับสูง

เสาวณี วิกัน และคณะ (2547 : 67) ศึกษาประสบการณ์การกลับเป็นซ้ำของผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุราประชากรเป็นผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุราที่กลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ เลือกกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกร่วมกับการสังเกต และการบันทึกภาคสนาม ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึง เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2547 ได้กลุ่มผู้ให้ข้อมูล จำนวน 15 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ (Qualitative data analysis) ของ เศรษฐบุปผา ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยในการเสพสุราซ้ำของผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุรา สามรถสรุปได้ 3 ประเด็น คือ ด้านความเชื่อในประโยชน์ของการเสพสุรา ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเสพสุรา และด้านอิทธิพลของบุคคลอื่นต่อการเสพติดสุรา นอกจากนี้ยังพบว่าผลกระทบของการกลับเป็นซ้ำของผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุราสามารถสรุปได้เป็น 2 ประเด็น คือ เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพ และเป็นภาระต่อผู้อื่น สำหรับการได้รับการช่วยเหลือของผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุราซ้ำพบว่าสามารถสรุปได้ 2 ประเด็น คือ การได้รับการช่วยเหลือจากทีมสุขภาพและการได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น

กรุณรัตน์ เทพบัญชาพร (2547 : 108-114) ศึกษาลักษณะและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนทางสังคมแก่ครอบครัวผู้ติดเชื้อเอดส์ในชุมชนเขตเมือง โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิง

คุณภาพ ที่ใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเชิงลึกกับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ จำนวน 14 คน แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มครอบครัวผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ กลุ่มผู้ปฏิบัติงานด้านเอดส์ และกลุ่มคนในชุมชน โดยใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจงผู้ที่มีความคุ้นเคยกับครอบครัวผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ในชุมชนเขตเมืองที่ศึกษาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แนวสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับแต่ละกลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะการสนับสนุนทางสังคมแก่ครอบครัวผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ในชุมชนเขตเมืองที่ศึกษาแบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่

การสนับสนุนด้านการเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน โดยในชุมชนจะมีกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขของชุมชนหน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชนเข้ามาให้การช่วยเหลือครอบครัวผู้ติดสุรา/ผู้ป่วยเอดส์ โดยที่มิได้ร้องขอ ในลักษณะของการทำงานเป็นเครือข่าย เช่น การเข้าเยี่ยมเวลาเจ็บป่วยให้คำแนะนำ รวมทั้งคอยสอดส่องดูแลหากมีความผิดปกติด้านสุขภาพและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของชุมชนตามปกติ การสนับสนุนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่าโดยได้รับการยอมรับให้สามารถอยู่ในชุมชนได้อย่างเปิดเผย ไม่ถูกรังเกียจเพราะชุมชนมีการรณรงค์ จัดเวทีชาวบ้านให้ความรู้ที่ถูกต้องให้กับคนในชุมชน การสนับสนุนด้านการเงิน สิ่งของและบริการ โดยได้รับการช่วยเหลือ ในการขอเงินสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์จากหน่วยงานภาครัฐ รวมทั้งได้รับการสนับสนุนปัจจัยสี่ที่เป็นสิ่งของเครื่องใช้ในชีวิตประจำวัน และได้รับการช่วยเหลือทางด้านแรงงาน เช่นการช่วยพยุง การจัดงานบุญหรืองานศพของผู้ติดเชื้อเป็นต้น การสนับสนุนด้านจิตใจ โดยได้รับการสนับสนุนทางด้านจิตใจโดยการให้คำปรึกษาตามสภาพปัญหาที่เกิดจาก อ.ส.ม และพยาบาลของศูนย์บริการสาธารณสุข นอกจากนั้นได้รับกำลังใจจากครอบครัวและชุมชนโดยการให้คำแนะนำและพูดคุยเหมือนคนปกติ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารนั้นชุมชนมีการประชาสัมพันธ์และทำกิจกรรมด้านเอดส์ตลอดโดยการรุกเข้าชุมชนแบบเคาะประตูบ้านและสร้างอาสาสมัครในชุมชนกระตุ้นให้เกิดกิจกรรมในชุมชนเอง

และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนทางสังคมแก่ครอบครัวผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์แบ่งเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วย ปัจจัยด้านบุคคลของผู้ปฏิบัติงานและเสียสละ ปัจจัยด้านการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ การทำงานร่วมกันระหว่างองค์กรที่เกี่ยวข้องในลักษณะเครือข่าย และการได้รับงบประมาณสนับสนุน ปัจจัยด้านครอบครัวของผู้ติดเชื้อเอดส์/ผู้ป่วยเอดส์ ได้แก่ การยอมรับของสมาชิกในครอบครัวและการมีความรู้ความเข้าใจเรื่องเอดส์ที่ถูกต้อง และปัจจัยด้านชุมชน ได้แก่ การมีส่วนร่วมของประชาชนและการมีสังคมแบบเครือญาติ

อัจฉราพร นัดสาสาร (2549 : 63 - 66) ศึกษาลักษณะของการเสพสุราของผู้เสพติดสุราซ้ำและศึกษาลักษณะของการเสพสุราของผู้เสพติดสุราซ้ำของผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษาจากศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ แล้วได้แก่ สาเหตุ ส่วนบุคคล สาเหตุด้านสิ่งแวดล้อม ประชากร

ที่ศึกษาเป็นผู้เสพติดสุราซ้ำที่ผ่านการบำบัดรักษาจากศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ และกลับเข้ารับการรักษาเป็นครั้งที่ 2 ขึ้นไป จำนวน 90 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่มีค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เท่ากับ .92 และมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .78 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ เชิงพรรณนา ผลการศึกษาสาเหตุของการกลับไปเสพติดสุราซ้ำโดยรวมทุกด้านมีความชัดเจนอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 61.1 รองลงมาอยู่ในระดับมาก 26.7 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าสาเหตุส่วนบุคคล ได้แก่ อาการอยากสุราเป็นสาเหตุที่มีความชัดเจนอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 42.2 ด้านการขาดแรงจูงใจ เป็นสาเหตุที่มีความชัดเจนอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 40 และอยู่ในระดับน้อยถึงน้อยที่สุดร้อยละ 40 และด้านการขาดทักษะในการเผชิญสถานการณ์เสี่ยงเป็นสาเหตุที่มีความชัดเจนอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดร้อยละ 81.2 และด้านสิ่งแวดล้อมคุกคามเป็นสาเหตุที่มีความชัดเจนอยู่ในระดับน้อยถึงน้อยที่สุดร้อยละ 62.2 สำหรับสิ่งแวดล้อมที่คุกคามนั้นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่า การทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัว ความไม่เข้าใจกันของสมาชิกในครอบครัว ทำให้เกิดความตึงเครียดเป็นสาเหตุร้อยละ63.3

พิทักษ์ สุริยะใจ (2550 : 62-65) ศึกษาลักษณะการสนับสนุนทางสังคมเพื่อเสริมการหยุดดื่มของผู้ติดในกลุ่มตัวอย่างผู้ติดสุราที่เคยผ่านการบำบัดรักษาจากสถานบำบัด และเข้ามารับการรักษาการบำบัดรักษาสุราซ้ำ ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ และโรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 120 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์มากในเรื่อง การแสดงความยินดี การแสดงความห่วงใย การได้รับกำลังใจ และการให้อภัย การสนับสนุนดังกล่าวมาจากคนในครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ การสนับสนุนด้านอาชีพ วัตถุสิ่งของ และการเงิน มีในสัดส่วนต่ำกว่าการสนับสนุนด้านอารมณ์ โดยในกลุ่มที่ทำงานประจำได้รับโอกาสในการสนับสนุนด้านอาชีพจากเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ส่วนกลุ่มที่ทำงานอิสระจะได้รับกำลังจากคนในครอบครัวเป็นหลักกลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารเรื่องโทษพิษภัย และผลกระทบจากการดื่มสุรา รวมถึงทราบแหล่งที่ให้การช่วยเหลือในการเลิกดื่มสุรา โดยได้จากสื่อประชาสัมพันธ์ และจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่ ด้านมาตรการชุมชน พบว่าในชุมชนมีการดำเนินงานลดละเลิกการดื่มสุราแต่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้เข้าร่วม แต่กลับเข้าร่วมงานประเพณีในชุมชน และมักดื่มสุราในงานดังกล่าว กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าถึงสุราได้สะดวก โดยมีทั้งแหล่งผลิต แหล่งจำหน่าย และการซื้อสุราเงินเชื่อในชุมชน

บทที่ 3
วิธีการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทำการศึกษาถึงลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวแก่ผู้ติดสุราที่เลิกดื่มสุราได้สำเร็จและศึกษาลักษณะของการสนับสนุนของสังคมแก่ผู้ติดสุราที่เลิกดื่มสุราได้ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

1.1 กลุ่มผู้เลิกดื่มสุรา ได้แก่ ผู้ติดสุราที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอน และเลิกดื่มสุราได้ครบ 1 ปี จำนวน 10 คน

1.2 กลุ่มครอบครัว ได้แก่ สมาชิกที่ทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลหลัก และอยู่ร่วมบ้านเดียวกันกับผู้ติดสุราเป็นประจำ เช่น ภรรยา บิดา มารดา บุตร เป็นต้น จำนวน 10 คน

1.3 กลุ่มคนในสังคม ได้แก่ สมาชิกในชุมชนที่ผู้ติดสุราพักอาศัย รู้จักกับครอบครัวผู้ติดสุราเป็นอย่างดี และผู้ติดสุราระบุว่าเป็นผู้ให้การสนับสนุนให้เลิกดื่มสุราได้สำเร็จ จำนวน 8 คน

1.4 กลุ่มเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุราที่สนับสนุนให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้ จำนวน 5 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

2.1 แนวสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดหัวข้อที่จะทำการศึกษาไว้อย่างกว้าง ๆ ล่วงหน้าเป็นลักษณะคำถามปลายเปิดที่ผู้วิจัยต้องใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกร่วมกับการสังเกต ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดกรอบคำถามเพื่อให้ได้คำตอบที่อยู่ภายใต้

วัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา โดยในคำถามก็จะมีการป้อนคำถามไปอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดความเข้าใจและได้คำตอบที่สามารถอธิบายปรากฏการณ์ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมของผู้ติดสุราที่ผ่านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน ว่ามีลักษณะใดบ้างซึ่งแนวคำถามได้กำหนดแนวกว้างๆและแยกไว้เป็นประเด็นดังนี้

2.1.1 แนวสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างกลุ่มผู้ติดสุรา แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคม ตามการรับรู้ของผู้ติดสุรา

ส่วนที่ 3 ปัญหา อุปสรรค ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการสนับสนุนของครอบครัว และสังคมของผู้ติดสุราที่เลิกดื่มสุราได้สำเร็จ ของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน

2.1.2 แนวสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างกลุ่มครอบครัวผู้ติดสุรา แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ลักษณะการให้การสนับสนุนของครอบครัวแก่ผู้ติดสุราที่ผ่านการบำบัดรักษาที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน โดยแบ่งเป็น 3 ด้านได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านการเงิน สิ่งของ และบริการ ด้านข้อมูลข่าวสาร

ส่วนที่ 3 ปัญหา อุปสรรค ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการสนับสนุนของครอบครัวผู้ติดสุราที่เลิกดื่มสุราได้สำเร็จของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน

2.1.3 แนวสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างกลุ่มสังคมของผู้ติดสุรา แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 แนวสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างลักษณะการให้การสนับสนุนของสังคมของผู้ติดสุราที่ผ่านการบำบัดรักษาที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน โดยแบ่งเป็น 3 ด้านได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านการเงิน สิ่งของ และบริการ ด้านข้อมูลข่าวสาร

ส่วนที่ 3 ปัญหา อุปสรรค ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการให้การสนับสนุนของสังคมของผู้ติดสุราที่ผ่านการบำบัดรักษาที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน

2.1.4 แนวสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างกลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 แนวสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างลักษณะการให้การสนับสนุนของสังคมของผู้ติดสุราที่ผ่านการบำบัดรักษาที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน

ส่วนที่ 3 ปัญหา อุปสรรค ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการให้การสนับสนุนของสังคมของผู้ติดสุราที่ผ่านการบำบัดรักษาที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน

2.2 ขั้นตอนในการพัฒนาแนวสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

2.2.1 ศึกษาเอกสารและแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เพื่อรวบรวมเป็นประเด็นคำถาม รวมทั้งจากการศึกษาข้อมูลภาคสนาม โดยการพูดคุยกับผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการให้การสนับสนุนแก่ผู้ติดสุรา

2.2.2 กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาให้ครอบคลุมตัวแปรที่ศึกษานำมาสร้างเป็นแนวสัมภาษณ์ให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ที่ต้องศึกษา

2.2.3 ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 คนได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ 1 คน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านครอบครัว 1 คน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านยาเสพติด จำนวน 2 คน

2.2.4 ปรับแก้เครื่องมือตามข้อเสนอแนะ ประเด็นคำถามและการใช้ภาษาให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจของผู้ตอบแนวสัมภาษณ์

2.2.5 ทดลองใช้เครื่องมือกับกลุ่มบุคคลที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ จำนวน 5 คน

2.2.6 นำแนวสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้ในการรวบรวมข้อมูลภาคสนาม

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลในพื้นที่ที่ศึกษาด้วยตนเองในช่วงระหว่างวันที่ 1 - 30 กันยายน 2550 เป็นเวลาต่อเนื่อง กันทุกวัน ตั้งแต่ เวลา 17.00 - 20. 00น. โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

3.1 ขออนุมัติดำเนินการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำหนังสือจากสาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงผู้อำนวยการศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอน เพื่อขออนุญาตทดลองเครื่องมือและเก็บข้อมูลผู้ติดสุรา

3.2 เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยได้ทำการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ทำหน้าที่ติดตามผู้ติดสุรา หลังผ่านการบำบัดรักษา เพื่อขอข้อมูลผู้ติดสุราที่มีลักษณะตรงตามเงื่อนไขในพื้นที่ที่ต้องการศึกษา ได้แก่ ผู้เลิกดื่มสุราที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน กลุ่มผู้ติดสุราส่วนใหญ่ที่เข้ารับการบำบัดรักษาอยู่ในเขตอำเภอเมือง อีกทั้งอยู่ในสภาพพื้นที่ที่ผู้วิจัยสามารถเข้าถึง

ได้สะดวก เพราะมีความคุ้นเคยต่อสภาพพื้นที่เนื่องจากผู้วิจัยเป็นคนในพื้นที่โดยกำเนิดจะช่วยทำให้คล่องตัว ต่อการปฏิบัติงานในการลงพื้นที่เพื่อสัมภาษณ์เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างได้จนข้อมูลการวิจัยอิ่มตัว

3.3 ผู้วิจัยนัดหมายกับครอบครัวผู้เลิกดื่มสุรา โดยที่ผู้วิจัยมีการสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มตัวอย่างอย่างต่อเนื่อง โดยใช้เงื่อนไขของสัมพันธภาพระหว่างการเป็นผู้บำบัดที่ได้ให้การบำบัดรักษาผู้ติดสุราระหว่างที่เข้ารับการรักษาอยู่ที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดแม่ฮ่องสอน ผลจากการปฏิบัติงานภายใต้การดูแลผู้ติดสุราดังกล่าว ทำให้เกิดสัมพันธภาพอันดีระหว่างผู้ติดสุรากับผู้บำบัดทำให้เกิดความไว้วางใจ ดังนั้นเมื่อมีการนัดสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลครั้งนี้จึงใช้ลักษณะของการมีความเชื่อมโยงของความรู้สึกอันดีระหว่างผู้ติดสุรากับผู้บำบัดเดิมอยู่แล้ว และในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้แสดงบทบาทและสถานะของการเป็นนักศึกษาโดยตรง ที่อธิบายถึงรายละเอียดของการทำวิจัย วัตถุประสงค์ในการทำวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับจากการนำข้อมูลไปใช้ ชี้แจงถึงการดำเนินงานเก็บข้อมูลในขั้นตอน วิธีการ ระยะเวลา และคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่จะเป็นผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญที่ต้องการศึกษา อีกทั้งได้ชี้แจงว่าจะไม่มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล แต่จะนำเสนอเฉพาะส่วนที่จะให้ผู้อื่นทราบข้อมูลที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือให้แนะนำสมาชิกครอบครัวผู้ติดสุราให้ ซึ่งได้รับความร่วมมือและให้ข้อมูลที่เป็นจริง เนื่องจากเกิดความคุ้นเคยและไว้วางใจซึ่งกันและกัน ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

3.4 สัมภาษณ์ครอบครัวผู้เลิกดื่มสุรา ภายหลังการนัดหมายและการสร้างสัมพันธภาพกับครอบครัวผู้ติดสุราแล้ว ผู้วิจัยขออนุญาตพูดคุยโดยใช้เวลาประมาณ วันละ 2 – 3 ชั่วโมงต่อคน และขออนุญาตบันทึกเทปเพื่อให้ข้อมูลครบถ้วนตามที่เตรียมมา ในระหว่างการสัมภาษณ์ผู้วิจัยก็จะสังเกตบริบททั่วไปของครอบครัวผู้ติดสุรา ว่าลักษณะสภาพของความสัมพันธ์ของครอบครัวเป็นอย่างไร อากัปกิริยา และการปฏิบัติตัวของสมาชิกแต่ละคนเป็นอย่างไร ลักษณะหน้าตาท่าทางยิ้มแย้มแจ่มใสหรือไม่ การทำหน้าที่และการพูดจากทักทายทั่วไปในครอบครัว ของสมาชิแต่ละคนเป็นอย่างไร มีความสัมพันธ์กับข้อมูลที่ให้สัมภาษณ์กับผู้วิจัยหรือไม่ และผู้ติดสุรามีปฏิกิริยาท่าทางอย่างไร เต็มใจให้ข้อมูลหรือไม่ ซึ่งในระหว่างนี้ ผู้วิจัยได้แสดงออกถึงความจริงใจในการสัมภาษณ์เพื่อให้ผู้ติดสุราเกิดความมั่นใจ และไว้วางใจในการรักษาความลับของผู้ติดสุรา และคุณค่าของข้อมูลที่ได้รับ เมื่อเสร็จสิ้นตามแนวสัมภาษณ์ที่กำหนดและผู้วิจัยได้ข้อมูลครบถ้วนตามที่ต้องการ ผู้วิจัยได้สอบถามถึงกลุ่มบุคคลที่ให้การสนับสนุนทางสังคมกับครอบครัวของผู้ติดสุราในช่วงที่ผ่านมา ว่ามีใครบ้าง เพื่อขอนัดหมายสัมภาษณ์ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงกล่าวขอบคุณครอบครัวผู้ติดสุราที่ให้ข้อมูลและให้ความร่วมมือผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ลักษณะนี้จนครบ 10 ครอบครัว

3.5 ประสานงานและนัดหมายกับผู้ให้ข้อมูลในชุมชนที่สำคัญ ที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนของครอบครัวผู้ติดสุรา เพื่อขอสัมภาษณ์ตามที่ครอบครัวผู้ติดสุราระบุไว้ จำนวน 10 คน โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการในลักษณะแนวเดียวกันกับการสัมภาษณ์ครอบครัวผู้ติดสุรา แต่แตกต่างกันตามแนวสัมภาษณ์ที่กำหนดเฉพาะกลุ่ม ได้แก่ แนวสัมภาษณ์กลุ่มคนในชุมชน

3.6 ประสานงานและนัดหมายกับผู้ให้ข้อมูลทางการปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาผู้ติดสุราที่สำคัญ ที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมผู้ติดสุราเพื่อขอสัมภาษณ์ตามที่ครอบครัวผู้ติดสุราระบุไว้ จำนวน 5 คน โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการในลักษณะแนวเดียวกันกับการสัมภาษณ์ครอบครัวผู้ติดสุรา แต่แตกต่างกันตามแนวสัมภาษณ์ที่กำหนดเฉพาะกลุ่ม ได้แก่ แนวสัมภาษณ์กลุ่มผู้ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา

3.7 จัดเก็บและรวบรวมข้อมูล ขณะทำการสัมภาษณ์และสังเกตกลุ่มตัวอย่างแต่ละครั้ง ผู้วิจัยได้ทำการบันทึกเทปข้อมูลที่ได้ทั้งหมดจากการสัมภาษณ์และบันทึกย่อข้อมูลที่ได้จากการสังเกตและข้อมูลที่ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญที่ตอบคำถามต่าง ๆ เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ทำการตรวจสอบการบันทึกว่ามีความสมบูรณ์หรือไม่ หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้บันทึกไว้ถอดคำต่อคำภายหลังการสัมภาษณ์แต่ละรายและนำบันทึกย่อที่จดไว้มาทำการขยายความเป็นบันทึกอย่างสมบูรณ์เพื่อให้เกิดความถูกต้องที่สุด ป้องกันการสับสน และการตกหล่นของข้อมูลในแต่ละราย โดยผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมมาแต่ละครั้งทำการแยกแยะข้อมูลออกเป็นหมวดหมู่ และพิจารณาถึงความพอเพียงและความสมบูรณ์ของข้อมูล โดยทำการวิเคราะห์ เปรียบเทียบความเหมือน หรือความแตกต่างในแต่ละประเด็นที่ทำการศึกษาเพื่อหาภาพรวมของปรากฏการณ์ หรือเหตุการณ์ที่พบเห็นและหาความสมบูรณ์ของข้อมูลนั้นว่าสามารถตอบคำถามตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ครบถ้วน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้ไปตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล โดยผู้วิจัยใช้วิธีการสามเส้า หรือที่เรียกว่า Triangulation ในการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Reliability) ด้านวิธีการเก็บข้อมูล (Data triangulation) คือ ในคำถามเดียวกัน ถ้าต่างคน ต่างเวลา จะได้ข้อมูลที่ครบถ้วนเหมือนเดิมหรือไม่ อีกทั้งเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้มีโอกาสตอบคำถามหลายครั้ง และผู้วิจัยได้มีโอกาสตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลอีกครั้ง

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยมีขั้นตอน ดังนี้

4.1 การจัดแฟ้มข้อมูล เป็นการจัดระบบข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากการสัมภาษณ์เพื่อจำแนกและจัดหมวดหมู่ของข้อมูลตามประเด็นคำถามที่กำหนด

4.2 วิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย โดยการสรุปและตีความข้อเท็จจริงของข้อมูลที่ได้รับมาตามสภาพการณ์เพื่อบรรยายลักษณะประสบการณ์การสนับสนุนของครอบครัว และสังคมของผู้ติดสุราสอดแทรกกรณีศึกษา

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาถึงลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมแก่ผู้ติดสุราที่เลิกดื่มสุราได้ของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน ซึ่งผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (Indeepth Interview) ร่วมกับการสังเกต ในกลุ่มตัวอย่าง 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ติดสุราที่เลิกดื่มสุราได้หลังผ่านการบำบัดรักษาที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน กลุ่มครอบครัวของผู้เลิกดื่มสุรา กลุ่มสังคมที่ผู้เลิกดื่มสุราระบุว่าให้การสนับสนุนให้เลิกดื่มสุราได้และ กลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา ตามแนวสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการศึกษา

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 4 ตอน ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 บริบททั่วไปของพื้นที่ทำการศึกษา ได้แก่ พื้นที่เขตอำเภอเมืองจังหวัดแม่ฮ่องสอน

ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้เลิกดื่มสุราได้หลังการบำบัดรักษาครบ 1 ปี กลุ่มครอบครัวของผู้เลิกดื่มสุรา กลุ่มสังคมที่ผู้เลิกดื่มสุราระบุว่าให้การสนับสนุนให้เลิกดื่มสุราได้ และกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา ดังนี้

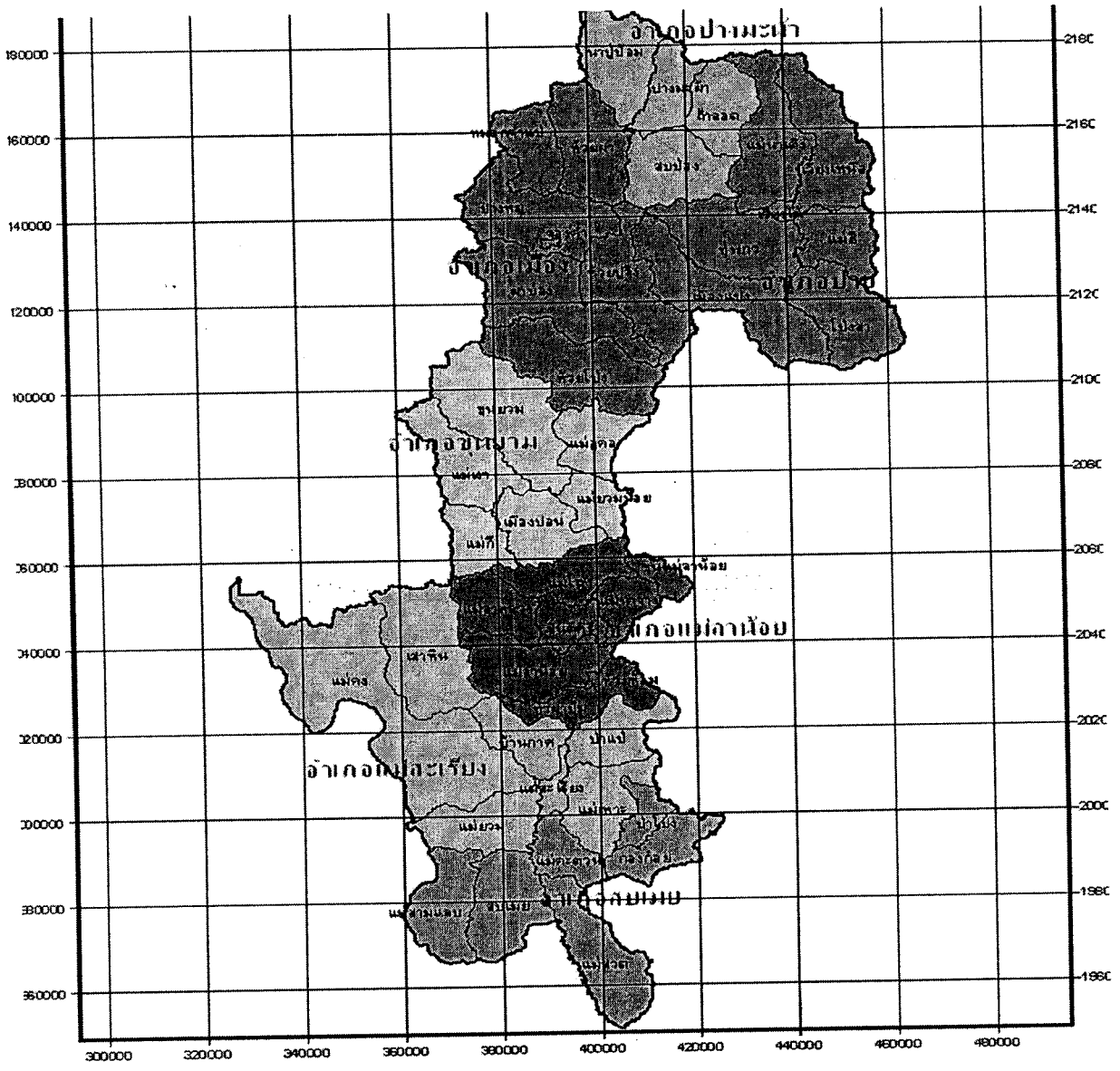
3.1 ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวผู้ติดสุราที่ก่อให้เกิดความสำเร็จในการเลิกดื่มสุรา 3 ด้านได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านการเงิน สิ่งของและการบริการ และด้านการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร

3.2 ลักษณะการสนับสนุนของสังคมผู้ติดสุราที่ก่อให้เกิดความสำเร็จในการเลิกดื่มสุรา 4 ด้านได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านการเงิน สิ่งของ และบริการการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา

ตอนที่ 4 ข้อมูลด้านการแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของกลุ่มผู้ติดสุราได้หลังการ

บำบัดครบ 1ปี ครอบครัวและสังคมของผู้ติดสุราและเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของจังหวัดแม่ฮ่องสอน



1 ประวัติความเป็นมา

สันนิษฐานว่า เมืองแม่ฮ่องสอนเป็นเมืองที่มีคนอาศัยอยู่ก่อนแล้ว ก่อนที่เจ้าแก้วเมืองมาจะเข้ามาตั้งบ้านเรือนขึ้นมาใหม่ แต่ไม่มีหลักฐานว่าเข้ามาอยู่เมื่อใดสมัยใด และอพยพไปอยู่ที่ไหน ผู้คนที่อยู่อาศัยก่อนนั้นมีหลักฐานและเชื่อกันว่าเป็นชนเผ่าลั๊วะ หรือละว้า หลักฐานที่ปรากฏอยู่คือหลุมฝังศพ ซากบ้านร้างซึ่งพบกันแถวบริเวณที่เป็นหอประชุมเทศบาลเมืองแม่ฮ่องสอนปัจจุบันคือตลาดโต้รุ่ง และที่โรงเรียนปริยัติธรรม ข้างวัดจองกลางและวัดจองคำ กลุ่มคนที่อยู่อาศัยก่อนนั้นน่าจะถูกไข้ป่าหรือเกิดการรบกัน มีการตายและพวกที่เหลืออพยพไปอยู่ที่ปลอดภัยกว่า

สมัยก่อนกรุงรัตนโกสินทร์ เมืองแม่ฮ่องสอนเดิมเป็นชุมชนบ้านป่า ไม่มีผู้ใดปกครอง มีชาวไทยใหญ่บางส่วนจากชายแดนประเทศสหภาพพม่าที่อพยพเข้ามาทำมาหากิน ทำไร่ทำสวนเป็นบางฤดูกาล ความสำคัญสมัยนั้นเป็นเพียงทางผ่านของกองทัพพม่า ที่เดินทัพไปยังกรุงศรีอยุธยาหรือหัวเมืองฝ่ายเหนือของไทย

ตำนานเมืองแม่ฮ่องสอนกล่าวว่า ในปี พ.ศ. 2374 ซึ่งตรงกับรัชสมัยของสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว (รัชกาลที่ 3) แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ ทางแคว้นล้านนาไทย เมืองพิงค์นคร หรือเมืองเชียงใหม่ มีพระยาเชียงใหม่มหาวงศ์ ซึ่งต่อมาได้รับพระมหากรุณาโปรดเกล้าเป็น พระเจ้ามโหตรประเทศราชาธิบดี ได้ทราบว่าทางตะวันตกของเมืองเชียงใหม่ ซึ่งก็คือดินแดนที่เป็นหัวเมืองแม่ฮ่องสอนในปัจจุบัน มีภูมิประเทศเป็นภูเขาสูง ป่าทึบและเป็นที่อยู่ของสัตว์ป่านานาชนิด โดยเฉพาะช้างป่าที่ชุกชุมมาก จึงมีบัญชาให้เจ้าแก้วเมืองมา ผู้เป็นญาติเป็นแม่กองนำไพร่พล นำช้างต่อหมอควาญ ออกไปสำรวจความเป็นไปของเหตุการณ์ชายแดนด้านตะวันตก พร้อมให้จับช้างป่านำมาฝึกสอนใช้งานต่อไป

เจ้าแก้วเมืองมา ก็ได้รวบรวมไพร่พลช้างต่อและหมอควาญช้างออกเดินทางจากเมืองเชียงใหม่ มุ่งสู่ทิศตะวันตกเฉียงเหนือลัดเลาะตามลำห้วย มุ่งสู่ภูเขาสูงสลับซับซ้อน ใช้เวลาเดินทางไม่นานนักก็เข้าสู่หมู่บ้านเวียงปายหรืออำเภอปายในปัจจุบัน ที่นี่เจ้าแก้วเมืองมาและคณะพักอยู่ช่วงเวลาหนึ่ง ก็เดินทางต่อ คราวนี้มุ่งสู่ทิศใต้ลัดเลาะตามลำน้ำปายขึ้นสู่ภูเขาสูงอีกครั้งหนึ่ง

การเดินทางช่วงนี้ใช้เวลามากกว่าเดิมก็ลงสู่แม่น้ำปายอีกครั้ง เมื่อถึงแม่น้ำปายก็พบมีชุมชนเล็ก ๆ มีผู้คนอาศัยอยู่ไม่มากนัก เป็นคนไตหรือไทยใหญ่ บริเวณหมู่บ้านติดแม่น้ำปาย มีป่าที่ราบว่างเปล่ามากมาย เห็นว่าทำเลที่ตั้งของหมู่บ้านนี้ดีมาก สามารถขยายให้เป็นหมู่บ้านที่ใหญ่โตได้ในภายหน้าและที่อยู่ใกล้บ้านยังมีดินโป่งเป็นแห่ง ๆ มีหมูป่าลงมากินดินโป่งชุกชุมมาก เหมาะสำหรับตั้งเป็นหมู่บ้านเป็นอย่างดี เจ้าแก้วเมืองมาจึงได้รวบรวมผู้คนที่อยู่กระจัดกระจายให้มาอยู่รวมกัน ให้มีการคัดเลือกนายบ้านเรียกว่า "เหง" ก็ได้ "นายพะก่าหม่อง" คนไทยใหญ่เป็นเหง

(กำนันปกครองหมู่บ้านและให้ชื่อหมู่บ้านว่า "บ้านโป่งหมู") ต่อมากลายเป็นบ้านปางหมู ตำบลปางหมู อำเภอเมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน เจ้าแก้วเมืองมาพร้อมกับพะก่าหม่องได้เดินทางต่อขึ้นไปทางทิศใต้ นำช้างที่คล้องไปจำนวนหนึ่ง เดินทางมาถึงตัวเมืองแม่ฮ่องสอนปัจจุบัน เป็นที่เหมาะสมดี ลำน้ำไหลผ่านจากทิศตะวันออกไปสู่ทิศตะวันตกลงสู่แม่น้ำปาย และยังมีลำธารไหลขนานทางทิศเหนืออีก เห็นว่าเป็นทำเลดีเหมาะที่จะตั้งเป็นที่ฝึกสอนช้างและตั้งถิ่นฐานบ้านเรือน จึงได้ตั้งคอกฝึกสอนช้างริมลำน้ำนั้น และกลายเป็นหมู่บ้านไทยใหญ่อีกแห่งหนึ่ง แต่มีผู้คนอาศัยอยู่น้อยกว่าบ้านโป่งหมู หลังจากที่เจ้าแก้วเมืองมาคล้องช้างได้มากพอควร ฝึกสอนอยู่จนเห็นว่าควรเดินทางกลับได้ จึงได้ตั้งให้ "แสนโกม" บุตรเขยของพะก่าหม่อง เป็น "ก้าง" (ผู้ใหญ่บ้าน) ปกครองดูแลและตั้งชื่อหมู่บ้านนี้ว่า "บ้านแม่ร่องสอน" ต่อมาคำว่า "แม่ร่องสอน" ได้เพี้ยนมาเป็น "แม่ฮ่องสอน" ส่วนลำธารอีกแห่งหนึ่งทางทิศเหนือเรียกว่า "ลำน้ำปุ๊" เนื่องจากพบว่ามีน้ำผุดขึ้นมาจากดิน

บ้านแม่ร่องสอนเจริญรุ่งเรืองเป็นลำดับมา มีชนชาวไทยใหญ่อพยพเข้ามาอยู่มากขึ้น เนื่องจากระยะนั้นประมาณปี พ.ศ. 2399 ได้เกิดจลาจลทางหัวเมืองไตฝั่งตะวันตกของแม่น้ำสาละวิน ทำให้ชาวไทยใหญ่ที่รักสงบอพยพมากขึ้น ถึงปี พ.ศ. 2409 เกิดการรบกันในหัวเมืองไทยใหญ่ ระหว่าง เจ้าฟ้าเมืองนาย กับเจ้าฟ้าโกหล่านแห่งเมืองหมอกใหม่ เจ้าฟ้าโกหล่านสู้ไม่ได้ จึงได้อพยพครอบครัวมาอยู่กับแสนโกมที่บ้านแม่ฮ่องสอน พร้อมกับภรรยาชื่อ "นางเขียว" บุตรชื่อ "ขุนโหลง" หลานชื่อ "ขุนแอ" และหลานสาว "เจ้านางนุ" และเจ้านางเมี๊ยะ" มาอยู่ด้วย

ถึงปี พ.ศ. 2417 บ้านแม่ร่องสอนกลายเป็นชุมชนใหญ่ มีผู้คนเข้ามาอาศัยจนเห็นว่าจะจัดตั้งเป็นเมืองขึ้นได้แล้ว "เจ้าอินทวิชายานนท์" เจ้าเมืองเชียงใหม่จึงได้ตั้งให้ "ชานกะเล" ชาวไทยใหญ่เป็นเจ้าเมืองคนแรกมีบรรดาศักดิ์เป็น "พญาสิงหนาทราชา" ครองเมืองแม่ฮ่องสอนใน พ.ศ. 2417 ตรงกับสมัยรัชกาลที่ 5 ต่อมาปี พ.ศ. 2427 หลังจากทำนุบำรุงบ้านเมืองมาได้ 10 ปี พญาสิงหนาทก็ถึงแก่กรรม ผู้ที่ครองเมืองแม่ฮ่องสอนต่อมาคือ "เจ้านางเมี๊ยะ" ครองเมืองแม่ฮ่องสอนอยู่ 7 ปี ได้นำความเจริญมาสู่เมืองแม่ฮ่องสอนเป็นอันมาก และถึงแก่กรรมเมื่อปี พ.ศ. 2434 เจ้าเมืองแม่ฮ่องสอนคนต่อมาคือ "ปู่ขุนโห้ะ" ซึ่งได้รับบรรดาศักดิ์เป็น "พญาพิทักษ์สยามเขต" ครองเมืองแม่ฮ่องสอนระหว่างปี พ.ศ. 2434-2448 ก็ถึงแก่กรรม

เจ้าเมืองแม่ฮ่องสอนคนต่อมาคือ "ขุนหลู่" บุตรของปู่ขุนโห้ะ ได้ปกครองแทนและได้รับบรรดาศักดิ์เป็น "พญาพิศาลฮ่องสอนบุรี" ครองเมืองแม่ฮ่องสอนระหว่างปี พ.ศ. 2448-2484 ต่อมาเป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงการปกครองแล้ว จึงไม่ได้มีการแต่งตั้งอีก ใน พ.ศ. 2433 สมัยรัชกาลที่ 5 แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ พระยาศรีสหเทพปลัดทูลฉลอง กระทรวงมหาดไทยขึ้นมาตรวจราชการ ในหัวเมืองมณฑลตะวันตกเฉียงเหนือ ได้ปรึกษากับพระยาริศราชกิจ ข้าหลวงใหญ่เจ้าผู้ครองนครเมืองในมณฑลตะวันตกเฉียงเหนือ จัดระเบียบการปกครองใหม่ คือรวมเมืองแม่ฮ่องสอน

เมืองขุนยวม เมืองยวม (แม่สะเรียง) และเมืองปาย เข้าเป็นหน่วยปกครองเดียวกันเรียกว่า "บริเวณเชียงใหม่ตะวันตก" ตั้งที่ว่าการแขวง (เทียบเท่าเมือง) ที่เมืองขุนยวม โดยตั้งให้นายโหมดเป็นนายแขวง (แจ้งความเสนาบดีกระทรวงมหาดไทย ลงวันที่ 11 กรกฎาคม ร.ศ. 119)

ใน พ.ศ. 2446 ย้ายที่ว่าการจากเมืองขุนยวมไปตั้งที่เมืองยวม (แม่สะเรียง) และเปลี่ยนชื่อจากบริเวณเชียงใหม่ตะวันตกเป็นบริเวณพายัพเหนือ ในปี พ.ศ. 2453 โปรดเกล้าฯ ให้รวมเมืองแม่ฮ่องสอน เมืองยวม และเมืองปาย ตั้งเป็นเมืองจัตวาขึ้นกับมณฑลพายัพ และย้ายที่ว่าการเมืองมาตั้งที่เมืองแม่ฮ่องสอนพร้อมกับโปรดเกล้าฯ ให้พระยาศรสุรราช (เปลื้อง) เป็นเจ้าเมือง (ผู้ว่าราชการจังหวัดแม่ฮ่องสอน) เป็นคนแรก พ.ศ. 2476 เลิกการปกครองที่เป็นมณฑลและตั้งเป็น "จังหวัดแม่ฮ่องสอน" บริหารราชการตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยมาจนกระทั่งทุกวันนี้

2 ที่ตั้งและอาณาเขต

จังหวัดแม่ฮ่องสอน ตั้งอยู่ทางภาคเหนือไปทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือของประเทศไทย ระหว่างเส้นรุ้ง (ละติดจูด) ที่ 17 องศา 38 ลิปดา - 19 องศา 48 ลิปดาเหนือ และเส้นแวง (ลองติจูด) ที่ 97 องศา 20 ลิปดา - 98 องศา 39 ลิปดาตะวันออก ซึ่งห่างจากกรุงเทพมหานครมากที่สุดในภาคเหนือ มีระยะทางประมาณ 924 กิโลเมตร มีพื้นที่ประมาณ 12,681.259 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 7,925,812.5 ไร่ ซึ่งใหญ่เป็นอันดับ 3 ของภาคเหนือ และเป็นอันดับ 7 ของประเทศ มีความยาวจากเหนือจรดใต้ประมาณ 250 กิโลเมตร และกว้างประมาณ 95 กิโลเมตร

ทิศเหนือและทิศตะวันตก ติดต่อกับประเทศสหภาพพม่า รวม 3 รัฐ คือ รัฐฉานตอนใต้ รัฐคะยา และรัฐคอทูเล โดยมีเทือกเขาถนนธงชัยตะวันตก แม่น้ำสาละวิน และแม่น้ำเมย เป็นแนวพรมแดนกั้นระหว่างประเทศ

ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอท่าสองยาง จ.ตาก โดยมีแม่น้ำยวม และแม่น้ำเงา เป็นแนวเขตจังหวัด

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อ.เวียงแหง อ.เชียงดาว อ.แม่แตง อ.แม่แจ่ม อ.ฮอด และ อ.อมก๋อย จ.เชียงใหม่ โดยมีเทือกเขาถนนธงชัยกลาง และเทือกเขาถนนธงชัยตะวันออกเป็นแนวเขตจังหวัดโดยทุกอำเภอของจังหวัดแม่ฮ่องสอน จะมีแนวพรมแดนติดต่อกับประเทศสหภาพพม่า รวมความยาวประมาณ 483 กิโลเมตร โดยเป็นพรมแดนที่เป็นพื้นดินประมาณ 326 กิโลเมตร เป็นแม่น้ำประมาณ 157 กิโลเมตร (แยกเป็นแม่น้ำสาละวิน 127 กิโลเมตร และแม่น้ำเมย 30 กิโลเมตร)

3 ภูมิประเทศ

พื้นที่ส่วนใหญ่ของจังหวัดแม่ฮ่องสอน เป็นทิวเขาสูงสลับซับซ้อน และยังคงเป็นป่าไม้ตามธรรมชาติที่อุดมสมบูรณ์ โดยมีพื้นที่ป่าไม้ที่เป็นป่าสงวนแห่งชาติ ประมาณ 6,976,650 ไร่ คิดเป็นร้อยละ 88.02 ที่อุดมสมบูรณ์ โดยมีทิวเขาเรียงตามแนวทิศเหนือ-ใต้ ขนานกัน ซึ่งมีทิวเขาที่สำคัญ คือ ทิวเขาแดนลาว อยู่ทางตอนเหนือสุดของจังหวัด เป็นแนวแบ่งเขตแดนประเทศไทยกับประเทศพม่าสหภาพพม่า และทิวเขาถนนธงชัย ซึ่งประกอบด้วยทิวเขาเรียงขนานกัน 3 แนว คือ ทิวเขาถนนธงชัยตะวันตก เป็นแนวเขตแดนไทย - สหภาพพม่า ทิวเขาทิศตะวันออกของจังหวัด เป็นแนวแบ่งเขตระหว่างจังหวัดแม่ฮ่องสอนกับเชียงใหม่ ยอดเขาที่สูงที่สุด คือ ยอดเขาแม่ยะ อยู่บริเวณทิวเขาถนนธงชัยตะวันออก ทางทิศตะวันออกเฉียงเหนือของจังหวัดในเขตอำเภอปาย ซึ่งสูงจากระดับน้ำทะเลประมาณ 2005 เมตร

4 เขตการปกครอง

จังหวัดแม่ฮ่องสอน แบ่งเขตการการปกครองออกเป็น 7 อำเภอ คือ อำเภอเมือง อำเภอแม่สะเรียง อำเภอปาย อำเภอขุนยวม อำเภอแม่ลาน้อย อำเภอสบเมยและอำเภอปางมะผ้า มี 44 ตำบล (ไม่รวมตำบลจองคำ ซึ่งอยู่ในเขตเทศบาลเมืองแม่ฮ่องสอน) มี 415 หมู่บ้าน มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 48 แห่ง

5 สภาพภูมิอากาศ

จังหวัดแม่ฮ่องสอนเป็นจังหวัดที่มีภูมิอากาศแบบร้อนชื้น โดยในฤดูร้อนจะมีอากาศร้อนจัด อากาศหนาวจัดในฤดูหนาว และฝนจะตกชุกในฤดูฝน นอกจากนี้จังหวัดแม่ฮ่องสอนมีหมอกปกคลุมตลอดทั้งปี ทั้งนี้ มีสาเหตุเนื่องจากลักษณะภูมิประเทศที่เป็นหุบเขาสูง มีพื้นที่อยู่บนที่สูงเหนือระดับน้ำทะเล ทำให้มีอุณหภูมิสูงในตอนกลางวันเนื่องจากถูกแสงแดด ส่วนในตอนกลางคืนจะได้รับอิทธิพลจากลมภูเขา ทำให้อากาศเย็นลงอย่างรวดเร็ว ซึ่งเมื่อความร้อนในตอนกลางวันลอยตัวขึ้นปะทะกับความชื้นของอากาศ จึงทำให้เกิดหมอกปกคลุม โดยทั่วไปในตอนกลางคืนสภาพภูมิอากาศจะมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจนทั้ง 3 ฤดูกาล โดยฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่ช่วงระหว่างกลางเดือนกุมภาพันธ์ - กลางเดือนพฤษภาคม จะมีอากาศร้อนอบอ้าว ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่ช่วงกลางเดือนพฤษภาคม - เดือนตุลาคม จะได้รับอิทธิพลจากลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ทำให้อากาศชุ่ม

ชื้นฝนจะตกชุกมาก ซึ่งจะมีปริมาณมากที่สุดในเดือนสิงหาคม ฤดูหนาว เริ่มตั้งแต่ช่วงเดือนตุลาคม - กลางเดือนกุมภาพันธ์ โดยได้รับอิทธิพลจากลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือและความกดอากาศสูงจากประเทศจีน อากาศจะหนาวเย็นมาก

6 สภาพทางสังคม

ประชากรในจังหวัดแม่ฮ่องสอน มี 2 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ

6.1 คนไทยเชื้อสายไทยใหญ่ หรือคนไต เป็นกลุ่มที่อยู่บนพื้นที่ราบ และเป็นประชากรส่วนใหญ่ของจังหวัด ชาวไทยใหญ่เรียกตัวเองว่า "ไตโหลง" เรียกสั้น ๆ ว่า "ไต" พม่า เรียกว่า "ฉาน" หรือ "ชาน" ชาวไทยใหญ่อพยพมาจากรัฐฉาน ซึ่งเป็นบ้านเมืองเดิมในประเทศพม่าเข้ามาตั้งถิ่นฐานในจังหวัดแม่ฮ่องสอนหลายครั้งหลายคราด้วยกัน จากการอพยพเข้ามาของชาวไทยใหญ่ทำให้วัดวาอารามหลายแห่งได้รับอิทธิพลทางศิลปะจากไทยใหญ่ผสมผสานกับศิลปะพม่าที่เห็นได้ชัดเจนที่สุด คือ สถาปัตยกรรมที่ปรากฏในวัด ไม่ว่าจะเป็นโบสถ์ วิหาร จอง จะมีรูปแบบหลังคาที่ทำซ้อนขึ้นไปหลาย ๆ ชั้น โดยยกจั่วขึ้นและมีหลังคาขนาดเล็กกว่าทิ้งชายครอบลงมาอีกชั้น ชาวไทยใหญ่ จะมีภาษาพูดเป็นของตนเองเรียกว่า "กำไต" เวลาพูดภาษาไต เรียกว่า"อุบไต" คล้ายคลึงกับภาษาไทยแม้เมื่อพูดต่อกันเป็นประโยคเราอาจฟังไม่รู้เรื่องแต่หากแยกเป็นคำเดี่ยว ๆ จะเข้าใจได้ง่าย ส่วนภาษาเขียนตัวอักษรไทยเรียกว่า "ลึกไต" มีใช้กันมาตั้งแต่สมัยโบราณลักษณะกลมป้อมคล้ายตัวอักษรมอญและพม่า

การแต่งกายผู้หญิงนิยมนุ่งผ้าซิ่นเป็นสีพื้น ไม่มีการต่อชายผ้าซิ่นทอหรือปักลายอย่างซิ่นตีนจกที่คนเมืองนิยมใส่กัน ส่วนเสื้อเป็นแบบที่ชาวพม่าใส่ คือ สาบเสื้อด้านหน้าจะป้ายจากด้านซ้ายมาติดกระดุมด้านขวา มีทั้งแบบแขนสั้นและแขนยาว ตามคอและชายเสื้อนิยมปักฉลุ สำหรับผู้ชายนิยมสวมกางเกงแบบเตี่ยวโย้ง หรือ เตี่ยวสะดอ แบบที่ชาวล้านนาใส่กัน เสื้อคอกลมแบบต่อแขนยาว ติดกระดุมผ้าด้านหนาแบบเสื้อคนจีนมีของประจำกาย คือ ย่าม และดาบเงิน ไม่ว่าชายหรือหญิงเวลาออกนอกบ้าน มักโพกผ้าหรือสวมหมวก ที่เรียกว่า "กุ๊บไต" เป็นหมวกปีกกว้างยอดแหลมคล้ายหมวกเวียดนาม

6.2 ชาวไทยภูเขา ส่วนใหญ่จะอาศัยและประกอบอาชีพอยู่บนพื้นที่สูงมีจำนวนใกล้เคียงกับคนเชื้อสายไทยใหญ่ โดยชาวไทยภูเขาจะอยู่ในทุกอำเภอ มีทั้งหมด 576 กลุ่มบ้าน ประกอบด้วยเผ่าต่าง ๆ ดังนี้

6.2.1 กะเหรี่ยง เป็นชนเผ่าที่มีประชากรมากที่สุดของชาวไทยภูเขา คือ ประมาณร้อยละ 79.3 จะตั้งถิ่นฐานอยู่ทุกอำเภอ เป็นกลุ่มชนที่อาศัยในดินแดนแถบนี้มาช้านาน บางหมู่บ้านมีอายุ

มากกว่า 100 ปี กะเหรี่ยงในแม่ฮ่องสอนมีสองกลุ่ม คือ กะเหรี่ยงโปว์ พบมากที่ อ.แม่สะเรียง , อ.สบเมย กับกะเหรี่ยงสะกอพบอยู่ทุกอำเภอ

6.2.2 มูเซอ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ มูเซอแดง และมูเซอดำ

6.2.3 ลีซอ พบได้ใน อ.ปาย และ อ.ปางมะผ้า

6.2.4 ลัวะ เป็นกลุ่มชนที่อาศัยในดินแดนล้านนา รวมถึงแม่ฮ่องสอนมาตั้งแต่โบราณ ปัจจุบัน ชาวลัวะอพยพขึ้นไปอยู่บนพื้นที่ภูเขาสูง ตั้งชุมชนเป็นแนวยาวไปตามสันเขา พบได้มากที่เขตรอยต่อ อ.แม่ลาน้อย กับ อ.แม่แจ่ม จ.เชียงใหม่

6.2.5 แม้วหรือม้ง เป็นกลุ่มชาวเขาที่มีประชากรน้อยที่สุดในแม่ฮ่องสอนแต่มีอยู่ทุกอำเภอ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ม้งขาวและม้งลาย ซึ่งเรียกจาก สีกระโปรงของผู้หญิงชาวม้งนั่นเอง

6.2.6 ปาดอง หรือกะเหรี่ยงคอยาว ปัจจุบันมีอยู่ที่บ้านในสอย บ้านน้ำเพียงดิน และบ้านห้วยเสือเฒ่า ในเขตอำเภอเมือง

6.2.7- จีนฮ่อ เป็นกลุ่มชาวจีนที่เป็นอดีตทหารกองพล 93 ที่หนีภัยทางการเมืองเข้ามาในประเทศไทย อยู่ที่ อ.ปาย , อ.ปางมะผ้า และ อ.เมือง บางแห่งตั้งเป็นชุมชนถาวรมีเฉพาะชาวจีนฮ่อเท่านั้น เช่น หมู่บ้านสันติสุข อ.ปาย และหมู่บ้านแม่ออ อ.เมือง

ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากการสำรวจข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 33 ราย สามารถจำแนกได้ดังแสดงในตารางที่ 4.1- 4.4

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ติดสุราที่เลิกดื่มสุราได้ จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่ติดสุรา การศึกษา ข้ออ้างที่ติดสุรา ระยะเวลาที่เลิกดื่มสุราได้

ลำดับที่	ชื่อสมมุติ	อายุ	เพศ	สถานภาพสมรส	อาชีพ	รายได้ บาท/เดือน	ระยะเวลาที่ติดสุรา	การศึกษา	ข้ออ้างที่ติดสุรา	ระยะเวลาที่เลิกได้(ปี)
1	วิทย์	37	ชาย	คู่	รับจ้าง	6,000	20	ป.4	เพื่อนชวน	1
2	เนตร	45	ชาย	คู่	ข้าราชการบำนาญ	6,000	20	ปวช.	เพื่อนชวน	5
3	แก้ว	46	ชาย	คู่	รับราชการ	18,000	26	ปวช.	เพื่อนชวน	5
4	หล้า	47	ชาย	คู่	รับจ้าง	3,000	5	ไม่ได้	เครียด	1

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ลำดับที่	ชื่อสมมุติ	อายุ	เพศ	สถานภาพสมรส	อาชีพ	รายได้ บาท/เดือน	ระยะเวลาที่ติดสุรา	การศึกษา	ข้ออ้างที่ติดสุรา	ระยะเวลาที่เลิกได้(ปี)
5	ยาว	48	ชาย	คู่	รับจ้าง	8,000	20	เรียน ม.3	เครียด	5
6	สง่า	54	ชาย	คู่	รับจ้าง	8,000	5	ไม่ได้เรียน	เครียด	2
7	ดำ	58	ชาย	คู่	ทำสวน	5,000	30	ไม่ได้เรียน	อาชีพ	6
8	เขียว	60	หญิง	หม้าย	ไม่ได้ทำ	-	30	ไม่ได้เรียน	เครียด	2
9	หนึ่ง	64	ชาย	คู่	ทำสวน	5,000	30	ป.4	อาชีพ	1.6
10	ดา	65	ชาย	คู่	ไม่ได้ทำ	-	30	ไมได้เรียน	เพื่อนชวน	2

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกลุ่มผู้ติดสุรามีทั้งหมด 10 ราย เป็น เพศชาย 9 ราย เพศหญิง 1 ราย มีอายุ ตั้งแต่ 37 - 64 ปี สถานภาพสมรสคู่ 9 ราย และกรณีที่ 8 เป็นหม้าย เนื่องจากสามีเสียชีวิตเมื่อ 15 ปีที่แล้ว ประกอบอาชีพ รับจ้าง 4 ราย ทำสวน2 ราย รับราชการ 1 ราย ข้าราชการบำนาญ 1 ราย และไม่ได้ทำงาน 2 ราย เนื่องจากมีอายุมากมีครอบครัวคอยดูแล และมีรายได้ตั้งแต่ 3,000- 18,000 บาท/เดือน ส่วนใหญ่ดื่มสุรามานาน 5- 30 ปี เฉลี่ย 17 ปี ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษา ข้ออ้างที่ดื่มสุราเพราะเครียด 4 ราย อาชีพ 2 ราย และเพื่อนชวน 4 ราย

ตารางที่ 4.2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มครอบครัวที่ให้การสนับสนุนผู้ติดสุรา จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์กับผู้ติดสุรา การศึกษา อาชีพ รายได้ และ ระยะเวลาที่ให้การสนับสนุน

ลำดับ	อายุ	เพศ	สถานภาพสมรส	ความสัมพันธ์กับผู้ติดสุรา	การศึกษา	อาชีพ	รายได้ บาท/เดือน	ระยะเวลาที่ให้การสนับสนุน (ปี)
1	37	หญิง	คู่	ภรรยาวิทย์	ป.4	ค้าขาย	6,000	20 ปี

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ลำดับ	อายุ	เพศ	สถานภาพสมรส	ความสัมพันธ์กับผู้ติดสุรา	การศึกษา	อาชีพ	รายได้ บาท/เดือน	ระยะเวลาที่ให้การสนับสนุน (ปี)
3	47	หญิง	คู่	ภรรยาแก้ว	ม.ศ.5	ค้าขาย	10,000	10 ปี
4	37	หญิง	คู่	ภรรยหล้า	ไม่ได้เรียน	ไม่ได้ทำงาน	-	20 ปี
5	38	หญิง	คู่	ภรรยายาว	ป.4	ค้าขาย	5,000	20 ปี
6	40	หญิง	คู่	ภรรยาสง่า	ไม่ได้เรียน	รับจ้าง	3,000	5 ปี
7	47	หญิง	คู่	ภรรยาดำ	ป.4	ทำสวน	5,000	25 ปี
8	37	หญิง	คู่	บุตรสาวเขียว	ม.3	ค้าขาย	10,000	15 ปี
9	60	หญิง	คู่	ภรรยาหนึ่ง	ป.4	ทำสวน	5,000	30 ปี
10	60	หญิง	คู่	ภรรยาดา	ไม่ได้เรียน	ไม่ได้ทำงาน	-	20 ปี

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มครอบครัวที่ให้การสนับสนุนผู้ติดสุรามีอายุระหว่าง 37- 60 ปี ทั้งหมดเป็นเพศหญิง ทั้งหมดมีสถานภาพสมรสคู่ มีลักษณะความสัมพันธ์กับผู้ติดสุราในฐานะภรรยา ยกเว้น 1 รายที่เป็นบุตรสาวเนื่องจากสามีของผู้ติดสุราเสียชีวิตได้ 15 ปีผู้ติดสุราจึงอาศัยอยู่กับครอบครัวบุตรสาว กลุ่มตัวอย่างไม่มีการศึกษา จำนวน 3 ราย จบการศึกษาประถมปีที่ 4 จำนวน 3 ราย มัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 3 ราย มัธยมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 1 ราย และการศึกษาระดับปริญญาตรี 1 ราย มีอาชีพ ทำสวน รับราชการ รับจ้างและไม่ได้ทำงานเนื่องจากมีอายุมาก 1 รายและเป็นแม่บ้านดูแลครอบครัว 1 ราย ส่วนใหญ่มีรายได้ 3,000 – 30,000 บาท / เดือน ระยะเวลาที่ให้การสนับสนุนระหว่าง 5 – 30 ปี

ตารางที่ 4.3 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทางสังคมที่ให้การสนับสนุนผู้ติดสุรา จำแนกตามลักษณะความสัมพันธ์กับผู้ติดสุรา เพศ อายุ การศึกษา ลักษณะการสนับสนุน ระยะเวลาที่ให้การสนับสนุน/ปี

ลำดับ	ความสมพันธ์กับผู้ติดสุรา	เพศ	อายุ	การศึกษา	ลักษณะการสนับสนุน	ระยะเวลาที่ให้การสนับสนุน/ปี
1	พี่สาว	หญิง	45	ประถมศึกษา	ด้านอารมณ์ ด้านสิ่งของ	10 ปี
2	ผู้ใหญ่บ้าน	ชาย	48	อนุปริญญา	ด้านอารมณ์ ด้านสิ่งของ ด้านข้อมูลข่าวสาร	2ปี
3	ลูกค้า	ชาย	72	ป.4	ด้านอารมณ์	20 ปี
4	นายจ้าง	หญิง	50	ม ศ.3	ด้านอารมณ์ ด้านสิ่งของ ด้านข้อมูลข่าวสาร	10 ปี
5	หลาน	ชาย	23	ม.6	ด้านอารมณ์ ด้านสิ่งของ	5 ปี
6	ลูกค้า	ชาย	24	ม.3	ด้านอารมณ์	3 ปี
7	เพื่อนบ้าน	หญิง	45	ม.6	ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร	10 ปี

จากตารางที่ 4.3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กับผู้ติดสุราในฐานะลูก พี่สาว ผู้ใหญ่บ้าน ลูกค้า เพื่อนบ้าน นายจ้าง เป็นเพศชาย 5 ราย เพศหญิง 5 รายอายุ 23 ปี – 72 ปี มีการศึกษาตั้งแต่ ระดับ ประถมศึกษาปีที่ 4 –ระดับปริญญาตรี ให้การสนับสนุน ด้านอารมณ์ ด้านการเงินสิ่งของและการบริการช่วยเหลือ ระยะเวลาที่ให้การสนับสนุน 3 ปี – 20 ปี

ตารางที่ 4.4 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรถภาพผู้ติดสุรา จำแนกตาม ตำแหน่ง อายุ เพศ การศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน

ลำดับ	ตำแหน่ง	อายุ	เพศ	การศึกษา	ประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับผู้ป่วยสุรา
1	นักจิตวิทยา	24 ปี	ชาย	ปริญญาตรี	2 ปี
2	นักสังคมสงเคราะห์	45 ปี	ชาย	ปริญญาตรี	18 ปี
3	พยาบาลวิชาชีพ	48 ปี	ชาย	ปริญญาตรี	28 ปี
4	นักอาชีวะบำบัด	42 ปี	ชาย	ปริญญาตรี	5 ปี
5	แพทย์	46 ปี	ชาย	แพทย์ศาสตร์บัณฑิต	20 ปี

จากตารางที่ 4.4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีตำแหน่ง นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาลวิชาชีพ นักอาชีวะบำบัด และแพทย์ มีอายุระหว่าง 24-48 ปี เป็นเพศชายทั้งหมด การศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับผู้ติดสุราระหว่าง 2-28 ปี

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุราศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน

จากการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุราศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอนนั้น ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกร่วมกับการสังเกต พบว่า ในการศึกษาลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ที่ติดสุราศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน ครั้งนี้ ผู้ติดสุราที่เลิกดื่มสุราได้ ทั้ง 10 ราย ต่างได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและสังคมเพื่อช่วยทำให้เลิกดื่มสุราในลักษณะคล้ายคลึงกัน โดยมีรายละเอียดในลักษณะของการสนับสนุนแต่ละด้านที่กลุ่มตัวอย่างสะท้อนออกมาดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์และการสังเกตดังนี้

3.1 ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุราศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน

พบว่า ผู้ติดสุราได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว 3 ด้านได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านการเงิน สิ่งของ และบริการ และการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร

3.1.1 การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวด้านอารมณ์ จากการสัมภาษณ์และการสังเกต ลักษณะการได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์ของผู้ติดสุราที่ทำให้เลิกดื่มสุราได้นั้น พบว่าผู้ติดสุราทุกรายต่างได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์จากครอบครัว โดยการแสดงออกในลักษณะแตกต่างกันไปดังนี้

แสดงออกโดยการให้กำลังใจ ทั้งนี้เมื่อผู้ติดสุรามีความตั้งใจในการเลิกดื่มสุราหรือเข้ารับการรักษาเพื่อให้สามารถเลิกดื่มสุราได้ สมาชิกในครอบครัวจะแสดงออกโดยการให้กำลังใจเพื่อให้ผู้ติดสุราเกิดความเข้มแข็งทางด้านจิตใจมีกำลังใจและตั้งใจในการเลิกดื่มสุราโดยเฉพาะอย่างยิ่งช่วงระหว่างที่ผู้ติดสุราเข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

ได้รับกำลังใจจากลูก จาก เมีย มีความสำคัญมาก ระหว่างที่เข้ารักษาที่ศูนย์ฯ 28 วัน เมีย ลูก พ่อ แม่ พี่สาวไปเยี่ยมทุกวัน ทำให้มีกำลังใจ"(วิทย์)

"ความผูกพันกัน กำลังใจ จากครอบครัว ให้กำลังใจให้ความเชื่อมั่นว่าเราเลิกได้แน่นอน (แก้ว)

"ลูกเมีย ไปเยี่ยมให้กำลังใจ ที่ศูนย์ฯ"(หล้า)

"ให้กำลังใจขอร้องให้เขาเลิกดื่มสุราช่วงที่เขารักษาก็ไปเยี่ยมให้มีกำลังใจรักษาตัว"(ภรรยาวิทย์)

" ตอนไปรักษาก็ไปเยี่ยมทุกเย็นไปหาอยากกินอะไรก็เอาไปส่งพาลูกไปเยี่ยม"(ภรรยาเนตร)

"ช่วงที่รักษา ก็ไปเที่ยวหา ไปให้กำลังใจ ไม่ทิ้ง จนครบกำหนดก็ไปรับกลับมา"(ภรรยาวิทย์)

"พาพ่อไปเลิกเหล้า พาไปโรงพยาบาลช่วงที่รักษาก็ไปเยี่ยมไปให้กำลังใจ" (ลูกดา)

"พาไปหาที่รักษาแล้ว ไปเยี่ยมบ่อยๆ "(ภรรยาดำ)

"ก็พาไปรักษาตัดเหล้าที่ศูนย์บำบัด สนใจให้เวลา ให้กำลังใจ แกมากขึ้นเมื่อก่อนไม่ค่อยมีเวลาให้"(ลูกเขียว)

"ระหว่างที่เขาเข้ารับการบำบัด 21 วัน ไปเยี่ยมทุกวันไม่เคยขาด ไปเยี่ยมไปให้กำลังใจเขา" (ภรรยาแก้ว)

"ให้กำลังใจให้เลิกให้ได้ บอกลูกให้กำลังใจพ่อ"(ภรรยาหล้า)

แสดงออกด้วยการห่วงใย เมื่อผู้ติดสุราหายออกจากบ้านไปครอบครัวก็จะเป็นห่วงว่าไปไหนทำไมไม่กลับเป็นห่วงว่าจะเกิดอันตรายกับผู้ติดสุรา หรือเมื่อผู้ติดสุราเพิ่งออกจากสถานที่บำบัดรักษาแล้วต้องเดินทางไปงานศพซึ่งเป็นงานที่มีสุราเยอะและเป็นตัวกระตุ้นที่อาจทำให้ผู้ติดสุรากลับไปดื่มสุราได้ พ่อของผู้ติดสุราก็แสดงอาการเป็นห่วงโดยเฝ้าติดตามผู้ติดสุราทั้งคืน ทำให้ผู้ติดสุราเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในการได้รับการห่วงใยจากครอบครัวจึงไม่อยากดื่มสุราเพื่อทำให้ครอบครัวเกิดความสบายใจ นอกจากนั้นการแสดงออกด้วยความห่วงใยด้วยการมาเยี่ยมบ่อยๆจากลูกที่ไม่ได้พักอาศัยอยู่ด้วยกันก็ทำให้ผู้ติดสุรารู้สึกสบายใจดังหรือบางครั้งเมื่อผู้ติดสุราเข้ารับการรักษาก็จะแสดงความห่วงใยด้วยการหมั่นไปเยี่ยมไปถามทุกข์สุขว่าเป็นอย่างไร นอกจากนั้นผู้ติดสุราบางรายที่อายุมากครอบครัวก็จะเป็นห่วงไม่อยากให้ดื่มสุราเนื่องจากอายุมากกลัวจะเป็นอะไรไปไม่ทันได้อยู่กับลูกนาน แสดงออกด้วยการเป็นห่วงกลัวจะเป็นอะไรเนื่องจากผู้ติดสุราอายุมากและสุขภาพไม่แข็งแรงบางรายถึงกับไปบอกร้านค้าไว้ว่าห้ามขายสุราให้ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

พ่อผม ครับ หลังออกศูนย์ฯ มาวันแรกผมต้องไปงานศพญาติที่ลำพูน ในงานเขากินเหล้ากันพ่อก็กลัวผมจะไปกินแกก็ตามผมทั้งคืนผมไม่นอนแกก็ไม่นอน ผมบอกว่าไม่กินก็ไม่เชื่อ ผมก็เลยต้องไปนอนให้แกสบายใจ" (วิทย์)

"มาหลอมมาโตย ป้อเป็นจื้อหือ เหาเป็นโห่งเป็นใย กว่าไหลหื้อปอถึงดิ่งหม่ะเข้าเฮินก็มองหา หม่ะเข้าเฮินเหป๊อกปอเข้าเฮินมาก็หลีใจ๋หม่ะป๋อง เฮาก็หลีใจ๋" (มาถามมาไถ่ ว่าพ่อสบายดีไหม พวกเขาเป็นห่วงเป็นใยเวลาไปไหนถ้าถึงเวลาแล้วไม่กลับเขาก็จะคอยทำไมไม่กลับมาเสียที ถ้ากลับเข้าบ้านก็ไม่บ่น ทำให้เราสบายใจ)(หนึ่ง)

"เมีย พาไปรักษาที่ศูนย์ฯ แล้วไปเยี่ยม บ่อยๆไปถามว่าเป็นอย่างไรบ้าง"(หล้า)

"เขาบอกว่าพ่อแก่มากแล้วเลิกเถอะกินมากเดี๋ยวเป็นอะไรไปมากกว่านี้ เวลาไม่สบาย เขาก็พาไปหาหมอ หายาให้กิน พรุ่งนี้ก็จะพาไปหาหมอที่เชียงใหม่" (ดำ)

"แต่เราเป็นห่วงกลัวเขาจะตายเพราะกินแล้วไม่สบาย ผมต้องไปสั่งร้านค้าไว้ห้ามขายเหล้าให้แกกิน"ลูกดำ

แสดงออกด้วยการยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของสังคม โดยการไม่แสดงอาการรังเกียจเมื่อผู้ติดสุราเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆร่วม ด้วยให้ความเคารพผู้ติดสุราโดยการมาปรึกษาปัญหาเพื่อขอรับคำแนะนำ นอกจากนั้นมีการพูดคุยซักถามให้ความสนใจและรับฟังเมื่อผู้ติดสุราพูดและยังได้รับการชักชวนจากครอบครัว ให้มาเข้าร่วมกิจกรรมหรือทำงานต่างๆด้วยกัน ทั้งๆที่เมื่อตอนที่ผู้ติดสุราดื่มสุราจะเป็นลักษณะต่างคนต่างไป ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

เหาก็อุ๊บหลีจอมมาหลอมมาโตยต่าเส่ กนไนหมู่จุมไนเหาก็มาอุ๊บจอมมีก๋านอะหังก็มาจ่อยกั๋นมาถามกั๋นกู่ป๊อกเหาหม่ะตั๊กเสงต๊ะเหลียวไน๊เหามีอะหังเหาก็มาอุ๊บแม่งเหาจอมป้อเฮาต๊ะเหลียวหม่ะกิ๋นเหล้านีหลีหน่า เฮาก็หลีใจ๋หนำๆ" (เขาก็พูดดีด้วยมาพูดมาเยี่ยมมาเที่ยวหาบ่อยๆ ทักทายถามไถ่ เวลามีปัญหาอะไรก็มาปรึกษา ทุกครั้งพวกเขาไม่พูด แต่เดี๋ยวนี้เขามีอะไรก็มาเล่ามาปรึกษา)(หนึ่ง)

"ชวนไปออกกำลังกาย ชวนไปเดินเล่นเวลามีงานก็ชวนกันไปเที่ยวทั้งหมด เมื่อก่อนต่างคนต่างไปลูกไม่อยากไปกับผม" (วิทย์)

"เมื่อก่อนพี่ต้องตัดสินใจเองเดี๋ยวนี้เรื่องลูกให้เขาจัดการให้ลูกก็ดีใจน่ะไม่อายเวลาไปไหนกับเขา"(ภรรยาเนตร)

แสดงออกด้วยการให้โอกาส โดยมองว่าผู้ติดสุราก็เป็นมนุษย์คนหนึ่งที่บางครั้งมีโอกาสผิดพลาดและควรได้รับโอกาสในการแก้ไขปรับปรุงตัวเองเพื่อความมีเกียรติมีคุณค่ามีศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์เช่นกันไม่ใช่เป็นแค่เพียงสัตว์เดรัจฉานที่ไร้ค่าและต้องการได้รับการดูแลช่วยเหลือในด้านต่างๆไม่น้อยไปกว่าคนที่มีปัญหาอื่นๆเลย ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้....

"เพราะมองว่าโดยเนื้อแท้เขาเป็นคนดี ภูมิหลังเขาดีมากความรู้เขาก็มี สิ่งที่เขาขาดเขาพลาดเพราะคนที่พลาดไปไม่จำเป็นต้องเป็นคนชั่ว ถ้าเราไม่ให้โอกาสเขาโดยเฉพาะใน

ส่วนของสามีภรรยาถ้าทุกคนคิดอย่างนี้เขาจะไม่มีโอกาสไม่มีเวลาที่จะนำไปสู่ความสำเร็จได้ แล้วคนดูถูกเยอะมากพี่ตั้งใจจะเปลี่ยนจากดำเป็นขาวด้วยมือของพี่ พี่รอวันนี้ ทุกวันนี้เมื่อเราทำได้ก็มีแต่คนมาขอคำแนะนำเพื่อนๆข้าราชการทั้งนั้น ทำได้อย่างไง ไม่อยากเชื่อ ซึ่งส่วนหนึ่งก็มาจากมือหมอด้วยแต่พอพ้นมือหมอมาก็ต้องเป็นเราที่ต้องดูแลช่วยเหลือกันต่อไป''(ภรรยาแก้ว)

แสดงออกด้วยการแสดงความชื่นชม ยกย่อง ยินดี เช่น การยิ้มแย้มแจ่มใส พูดจาทักทาย การชื่นชมว่าผู้ติดสุราไม่ดื่มสุราแล้วเขาดีใจมาก การยกย่องว่าการที่ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้เป็นการกระทำของคนที่เก่งเพราะมีผู้ติดสุราอีกหลายคนที่พยายามหรือตั้งใจเพื่อเลิกดื่มสุราแล้วเลิกดื่มสุรายัง ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้....

''เหาจมป้อเฮาต๊ะเหลียวหม่ะกิ๋นเหล้านีหลีหน่า เฮาก็หลีใจ๋หนำๆ'' (เขาชื่นชมว่าพ่อเราเดี๋ยวนี้ไม่กินเหล้าแล้วดีมาก เขาพูดเขาปฏิบัติต่อเราอย่างนี้เราก็ดีใจมาก)(หนึ่ง)

''ก็อุ๊บกั๋นอ่อต๊าเหลี่ยวไน๊หลีหน่าข้าก็จมลูกก็จม ป้อหม่ะกิ๋นเหล้าไน๊หลีหน่าเป็นเก่เป็นเฒ่าแหม่งเฮาลูกหลานเจิ้งไหนอ่อ''(เดี๋ยวนี้ไม่กินเหล้านี้ดีมาก แม่ก็ดีใจ ลูกก็ดีใจ เขาชมว่าพ่อไม่กินเหล้านี้ดีมากจะได้อยู่เป็นร่มโพธ์ร่มไทรให้พวกเราลูกหลาน)(ภรรยาหนึ่ง)

''ตอนนี้ ยิ่งญาติผู้ใหญ่ เขาก็ชื่นชมยินดี ครอบครัวผมมีความสุข เขาก็แซวภรรยาผมว่าได้สามีใหม่ ไอ้ขี้เหล้าที่ชอบขับรถเครื่องออกซอย หมวกกันน็อคไม่ใส่ โดนจราจรจับเป็นสิบๆครั้งหายไปไหนไม่รู้แล้ว (เนตร)

''ยกย่องให้เป็นผู้นำครอบครัว ให้ความสำคัญมีอะไรปรึกษาหารือ เมื่อก่อนตัดสินใจคนเดียวแต่ตอนนี้ช่วยกันคิด ให้เขาคอยดูแลเรื่องลูก''(ภรรยาเนตร)

''เขาก็ชื่นชมดีใจกับเรา'' (สง่า)

''ลูกก็ดีใจ''(ดำ)

''เขาบอกว่าถ้าแม่ไม่กินเหล้านี้ดี''(หล้า)

''สอนลูกให้เคารพพ่ออย่างด่าพ่อ''(ภรรยาดำ)

''ชื่นชมว่าเขาเป็นคนดี''(ภรรยายาว)

แสดงออกโดยการพูดจาด้วยถ้อยคำที่อ่อนหวาน ถ้อยทีถ้อยอาศัยกัน ค่อยพูดค่อยจาประนีประนอมไม่รื้อฟื้นเรื่องเดิมในอดีตที่ผู้ติดสุราเคยทำไว้ทั้งที่บางครั้งก็ยังมีเรื่องค้างคาในใจหรือหวาดระแวงอยู่บ้างว่าผู้ติดสุราอาจจะกลับไปดื่มสุราแต่ก็ต้องพยายามตัดใจไม่พูดถึงดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้

''หลาดต่อกั๋นหลีหลี มีอะหัง''(พูดจาด้วยดีดี มีอะไรก็ค่อยพูดค่อยจากัน) (ภรรยาหนึ่ง)

"ทำให้หันหน้าพูดคุยกัน ไม่ทะเลาะไม่ใช้อารมณ์ คำพูดที่เคยรุนแรงก็เป็นอ่อนหวาน"(แก้ว)

"พอออกมาก็ไม่ฟื้นหาตะเข็บใช้ชีวิตเหมือนเขาไม่เคยกินเหล้ามาก่อน แต่ในใจก็มีบ้างว่าเขาจะเลิกได้ไหมเพราะที่ผ่านมามันหนักมาก"(ภรรยาวิทย์)

"ไม่ต่อความยาวกลัวทะเลาะกัน"(ภรรยาหล้า)

"ไม่ด่า ไม่ว่า"(ภรรยาดำ)

แสดงออกโดยการอดทนต่อเหตุการณ์ต่างๆที่เข้ามากระทบจิตใจในช่วงระหว่างที่ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุรายังไม่ได้เนื่องจากบางครั้งบางเหตุการณ์ครอบครัวรับรู้ว่าถูกกระทำจากการปฏิบัติจากสังคมของผู้ติดสุราเหมือนตนเองเป็นผู้ร่วมรับผิดในการติดสุราครั้งนี้ด้วยและในขณะเดียวกันก็ต้องอดทนต่อการกระทำของผู้ติดสุราที่ปฏิบัติหรือแสดงออกต่อตนเอง(ภรรยา)และครอบครัวเมื่อดื่มสุรา

"อดทนเพราะเหตุการณ์ต่างๆมันรุนแรงกระทบจิตใจเรามากเขาไม่ชอบสามีเราแล้ว เขาปฏิบัติต่อเราเหมือนเป็นการลงโทษ เช่น ตอนเราไปขอหนังสือส่งตัวให้กับเขา(สามี) เพื่อนร่วมงานของสามีปฏิบัติต่อเราเหมือนเป็นอากาศไม่มีตัวตน แสดงสีหน้าที่เรารับรู้ว่า เราเป็นแค่เมียไอ้แก้ว(นามสมมุติ)ขี้เหล้าคนหนึ่ง ไม่มีเกียรติมีศักดิ์ศรีไม่หลงเหลือความมีหน้าตาทางสังคมอย่างไรก็เลิกไม่ได้"(ภรรยาแก้ว)

"อดทนต่อการกระทำทุกอย่างที่เขาแสดงออก เพราะกินเหล้ามาแล้วน่าเบื่อน่ารำคาญ ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ต้องดูแลเหมือนเด็ก ตอนไปรักษาก็ไปเยี่ยมทุกเย็นไปหาอยากกินอะไรก็เอาไปส่งพาลูกไปเยี่ยมก็ยกย่องให้กำลังใจให้เป็นผู้นำครอบครัว ให้ความสำคัญมีอะไรปรึกษาหารือ เมื่อก่อนตัดสินใจคนเดียวแต่ตอนนี้ช่วยกันคิด แต่ต้องใช้ความอดทนสูงมาก ใจเย็นเพราะช่วงแรกที่เขาเริ่มเลิกได้ยังหงุดหงิดมีอะไรนิดหน่อยก็ขวางหูไม่ต่อความ จะได้ไม่กระทบกระทั่งกันอีก (ภรรยาเนตร)

"ข่ามเอ๋า ตุ๊ขี๊ะหน่า" (อดทนเอาลำบากมาก)(ภรรยาหนึ่ง)

"ใจเย็น อดทน"(ภรรยาดำ)

"ช่วงที่เขาเลิกมาใหม่ๆเขาจะหงุดหงิดอารมณ์เสียก็อดทน"(ภรรยาหล้า)

"ช่วงที่เขาเลิกเขาจะหงุดหงิดอารมณ์เสีย ง่าย ด่าแม่ด่าลูก แม่ก็บอกให้อดทน เราก็ต้องอดทน เพราะเขาเป็นพ่อเรา"(ลูกดา)

จากข้อมูลทั้งหมดพบว่า ผู้ติดสุราทุกรายต่างได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวทางด้านอารมณ์ที่ทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้ ในลักษณะแตกต่างกันไป โดยแสดงออกมาในรูปของ การให้กำลังใจ การห่วงใย การยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว การให้โอกาส การยกย่อง

ชื่นชมยินดี การพูดจาด้วยถ้อยคำอ่อนหวานไม่ฟื้นเรื่องเดิม และการอดทน ซึ่งการได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวในลักษณะ ดังกล่าว เป็นการดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ที่ประกอบด้วยความรัก ความเข้าใจ แทนการดุด่าว่ากล่าวอันจะทำให้เกิดการทะเลาะเบาะแว้งกันตามมา ถือว่าเป็นการลักษณะของการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ที่ส่งผลทำให้ผู้ติดสุราพยายามเลิกดื่มสุราได้สำเร็จ ทั้งนี้เพราะการกระทำดังกล่าวส่งผลให้ผู้ติดสุรารู้สึกว่าตนเองยังเป็นที่รักที่ต้องการของครอบครัว และต้องการปรับปรุงตัวเองให้เป็นคนมีคุณค่า มีความหมายทั้งในสายตาของตนเองและครอบครัวต่อไป

3.1.2 ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวด้านการเงิน สิ่งของและการบริการ จากการสัมภาษณ์ลักษณะการสนับสนุนด้านการเงิน สิ่งของและบริการของผู้ติดสุราที่ทำให้เลิกดื่มสุราได้นั้น พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีลักษณะของการสนับสนุนด้านการเงิน สิ่งของและการบริการ โดยการแสดงออกในลักษณะแตกต่างกันไป ดังนี้

ได้รับการสนับสนุนด้านการช่วยทำงานเลี้ยงดูครอบครัวแทนในช่วงระหว่างที่ผู้ติดสุรา กำลังดื่มสุราหรือเลิกดื่มสุราใหม่ๆซึ่งระหว่างนั้นร่างกายยังอ่อนแอไม่แข็งแรงสมบูรณ์ และอารมณ์จิตใจยังหงุดหงิดไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหรือหาเลี้ยงดูแลครอบครัวได้สมาชิกในครอบครัว ก็จะเข้ามาช่วยเหลือดูแลในการปฏิบัติดังกล่าว ซึ่งการช่วยทำหน้าที่แทนในเรื่องของการทำงานเพื่อหาเลี้ยงครอบครัวนั้นหมายถึงหาเลี้ยงรวมทั้งผู้ติดสุราด้วยที่ครอบครัวต้องหาเลี้ยง และการทำงานเพื่อหาเงินส่งลูกเรียน นอกจากนั้นยังมีในเรื่องของการช่วยเหลือในบางครั้งที่ผู้ติดสุราต้องไปรักษาตัวที่ต่างจังหวัดโดยการขับรถให้การช่วยเหลือโดยการทำงานหาเลี้ยงครอบครัวแทนช่วงที่ผู้ติดสุราดื่มสุราหรือเข้ารับการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

เหาก็หากิ๋นเจิงนั้นอ่อ เต็กโถ่เน่าขาย กว่าเฮ็ดนา เฮ็ดสน '' (ลูกเมีย เขาก็ออกไปหากินของเขาคนเดียวทำถั่วเหลืองแผ่นขาย ทำไร่ ทำสวน)(หนึ่ง)

"ตุ๊กก็ตุ๊ก ลูกก็โหล้เลิ้ง ก๋านก็หลีเฮ็ด เลิ้งก็โหล่หาเลิ้ง ตังลูกตังกนเมา เลิ้งลูกก๊อเหลียว ต้องตื่นตั้งแต่ตี 3 ฟ้าไป่ป่าง เฮดเข้าเฮ็ดผักปั๋น ซักโคซักเลง รีดโครีดเลงปั๋นเย้าปั๋นเหา กว่าโฮงเฮน เย้ากำไหนก็เต็กโถ่เน่าตาก ว่ายมาก็เก็บกว่าส่งเวง หน้านาก็กว่าเฮ็ดนาอ๋อนลูกกว่าจ่อยกั๋นเฮ็ดไหน ก๊อปี๊ไถก๊อน้องหว่านเฮ็ดไหน ลูกหั่มฮู้กวามกู่ก๊อปอเมาเข้าเฮินมาต้องไหม้เข้าไหม้น้ำก็หาปั๋นหลาดเนเต่อย่ากว่ากิ๋นแท่งหม่ะหลีเจิ้งไหนหลาดหนำหม่ะอ๊บหนำหม่ะไล่เหาว่าป๊อง"(ยากจนก็อดเอา เลี้ยงลูกคนเดียว ตื่นตี3 ฟ้ายังไม่สว่าง ทำกับข้าวกับปลา ซักรีดเสื้อผ้าให้ลูก ส่งลูกไปโรงเรียน แล้วก็ลงทำงานทำถั่วเหลืองแผ่นตาก พอบ่ายมาก็เก็บเอาไปส่งร้านในตัวเมือง ถ้าหน้าทำนาก็ไปทำนาชวนลูกไปด้วย คนพี่ช่วยไถได้ก็ไถคนน้องช่วยหว่านได้ก็หว่าน ดีที่ลูกเป็นเด็กดีว่า

นอนสอนง่ายกันทุกคนลำบากมากยากจนมาก เพราะลูกก็ยังเล็กช่วยเหลือตัวเองก็ไม่ได้ งานก็ต้องทำ เงินก็ต้องหา ต้องเลี้ยงดูทั้งคนเมาทั้งลูกถ้าเมาเข้าบ้านมาบ่นหิวข้าวหิวน้ำก็หาให้ บอกว่าไม่ต้องไปกินแล้วเหล้าไม่ดีพูดมากไม่ได้เขาว่าบ่นจะโมโห)(ภรรยาหนึ่ง)

"ช่วยครับ ช่วงที่ผมเลิกใหม่ๆเข้าไปรักษาใหม่ๆ ไม่มีแรง ช่วยทำงานไม่ได้ เขาก็ทำงานช่วย"(หล้า)

"ช่วยหาเงินเลี้ยงลูกส่งลูกเรียนหนังสือ"(ยาว)

"เขาทำงานไม่ได้เราก็หาเลี้ยงครอบครัวช่วยแบ่งเบาค่าใช้จ่ายช่วยทำงานบ้าน ช่วยหาเลี้ยงครอบครัว"(ภรรยาหล้า)

"ช่วยทำงาน เอาอกเอาใจปรนนิบัติ"(ภรรยายาว)

"อยากช่วยอยากดูแลเขาเราต้องดูแลให้เหมือนลูกเลยช่วงที่รักษา (ภรรยาวิทย์)

"ลูกก็ต้องเลี้ยง ร้านก็ต้องเปิดลูกจ้างก็ไม่มี(ภรรยาแก้ว)

"ทำงาน เลี้ยงดูลูกเลี้ยงครอบครัวช่วยกันกับลูก"(ภรรยาดำ)

"เขาทำงานไม่ได้เราก็หาเลี้ยงครอบครัวช่วยแบ่งเบาค่าใช้จ่ายช่วยทำงานบ้าน ช่วยหาเลี้ยงครอบครัว"(ภรรยาหล้า)

ได้รับการสนับสนุนด้านการเงิน ในระหว่างที่ผู้ติดสุราไม่สามารถหาเงินได้เองแต่ต้องมีค่าใช้จ่ายเกิดขึ้นในชีวิตประจำวันก็ได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านการเงิน จากภรรยา นายจ้าง แม่ ที่เข้ามาหยิบยื่นให้เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันทั่วไป ค่าใช้จ่ายในการรักษา ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรักษาตัว ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

ก๋านหม่ะไล่ เฮ็ด กว่ายอนงืนกนยิงเอามาซื้อเหล้าอ่อว๋างป๊อกก็สิบซาว สี่ห้าสิบเมียวไหนอ่อ" (ถ้าเมาเหล้าแล้วนอนไปทำงานหาเงินไม่ได้ก็ขอเงินภรรยามาซื้อเหล้ากินอีกบางครั้งก็สิบยี่สิบ หรือสี่ห้าสิบอ่อ)(หนึ่ง)

"ช่วยหาเงินเลี้ยงลูกส่งลูกเรียนหนังสือ" (หล้า)

"ลูกกับหลานช่วยออกค่าใช้จ่ายให้ เพราะค่าใช้จ่ายมันแพงทั้งค่าน้ำมันรถค่ากินค่าอยู่อีก"(ดา)

"ให้ค่าใช้จ่ายรายเดือนเป็นค่าใช้จ่ายส่วนตัวเผื่อแกอยากจะซื้ออะไรจะทำอะไร แต่ให้ไม่เยอะเพราะอยู่กินกับผม อย่างอื่นผมดูแลหมด ค่ายาผมก็จ่ายให้"(ลูกดา)

"แม่ออกค่ายาให้"(ยาว)

" ช่วงที่เขาเลิกทีแรกลูกค้ายังไม่มี ไม่มีรายได้ ก็ให้เงินเขาติดตัวไว้ วันละ 50-100 บาท"(ภรรยาวิทย์)

ได้รับการสนับสนุนด้านสิ่งของบริโภค ได้แก่ การจัดหาอาหารที่ชอบไปฝาก ผู้ติดสุราบางรายมีญาติทำอาหารขายญาติก็จะทำอาหารไปส่งโดยเฉพาะในระหว่างที่เข้ารับการรักษาตัวนั้นทำไปส่งและเผื่อแผ่ไปถึงเพื่อผู้ติดสุราที่เข้ารับการรักษาด้วยกันระหว่างนั้นด้วย เช่นเดียวกับกับลูกสาวผู้ติดสุราอีกหนึ่งรายที่ทำอาหารขายก็จะสามารถให้การสนับสนุนด้านอาหารให้กับผู้ติดสุราที่เป็นแม่ได้อย่างดี ส่วนผู้ติดสุราที่ต้องอยู่บ้านคนเดียวในระหว่างที่ครอบครัวต้องออกนอกบ้านเพื่อไปทำงาน ครอบครัวก็จะจัดหาข้าวปลาอาหารไว้ให้พร้อมโดยจัดเตรียมไว้ให้ในห้องก่อนออกจากบ้าน ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

"มาหลอมมาโตยต่าเซ่ อะหังหวานก็หามาปั๋น" (เขามาเยี่ยมมาเที่ยวหาบ่อยๆ อะไรอร่อยก็หามาฝาก) (หนึ่ง)

"พี่สาวทำกับข้าวขายก็ทำกับข้าวไปส่งให้ทำเผื่อเพื่อนผู้ป่วยคนอื่นด้วย" (วิทย์)

"ดูแลทางด้านอาหาร ทำอาหารให้ที่เกี่ยวกับสุขภาพ" (แก้ว)

"แฟนจะออกนอกบ้านต้องเตรียมข้าวปลาอาหารไว้ให้พร้อมก่อนออกบ้าน เพราะกลัวว่าจะกลับไปกินอีก" (เนตร)

"เอาอาหารที่เราชอบไปส่งให้ตอนที่อยู่ในศูนย์(ดำ)

"เขาดูแลอาหารการกินอย่างดีถามว่าแม่อยากกินอะไร เขาทำให้เพราะเขาทำอาหารเก่งทำอาหารขาย(เขียว)

"ก็ช่วยหุงหาอาหาร ทำกับข้าวกับปลาไว้รอ เราออกไปทำงานก็ทำให้สบายใจ" (สง่า)

"เขาได้รับการดูแลอย่างดีไม่ว่าจะเป็นเรื่องอาหารการกิน อาหารเพื่อสุขภาพ" (ภรรยาแก้ว)

"คอยดูแลเรื่องอาหารการกิน ช่วงที่เขาเก็บตัวในห้องพี่ต้องคอยเตรียมอาหารการกินทุกอย่าง น้ำหวานกลูโคส ผลไม้ ส้ม ขนม ไม่ให้เกิดความอยากเตรียมไว้ให้พร้อมก่อนออกไปทำงาน อยากกินอะไรเตรียมไว้ให้" (ภรรยาเนตร)

"เราต้องดูแลให้เหมือนลูกเลยช่วยหุงหาอาหาร ทำกับข้าวกับปลาไว้รอดูแลอาหารการกิน เสื้อผ้า เช็ดเนื้อเช็ดตัวให้" (ภรรยาดำ)

"อาหารการกินไม่เคยขาดตกบกพร่องอยู่แล้ว เพราะที่บ้านทำอาหารขาย" (ลูกเขียว)

ได้รับการสนับสนุนด้านสิ่งของผู้ติดสุราอีกหนึ่งรายเป็นผู้หญิงเมื่อเลิกดื่มสุราได้ลูกสาวก็ช่วยพาแม่ไปเข้าร้านเสริมสวย จัดหาเสื้อผ้าที่สวยให้แม่ใส่แต่งตัวดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้....

"เขาก็พาแม่ไปเที่ยวพาไปดัดผมไปทำผมที่ร้านหาเสื้อผ้าสวยๆให้ใส่ เขาบอกว่าถ้าแม่ไม่กินเหล้านี้ดี บอกให้แม่แต่งเนื้อแต่งตัว(เขียว)

"ให้ทำสิ่งที่อยากทำ เช่น อยากไปหาร่างทรงก็พาไปจะได้มีเพื่อนมีฝูงกลุ่มใหม่จะได้ไม่เหงา บางทีก็ต้องหยุดขายของพาไปขาดรายได้ก็ทำอยากให้เขามีความสุข เลิกได้ แล้วก็พาไปเข้าร้านเสริมสวยให้เข้าท่าเข้าทางหน่อยจะได้ดูดี อย่างอื่นก็ดูแลทั่วไป (ลูกเขียว)

จากข้อมูลทั้งหมดพบว่า ลักษณะการได้รับการสนับสนุนด้านการเงินสิ่งของและบริการจากครอบครัวเพื่อให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้นั้น ผู้ติดสุราทุกรายต่างได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในลักษณะแตกต่างกันไปตามปัญหาเร่งด่วนและความต้องการการช่วยเหลือ ได้แก่ การช่วยเหลือทางด้านการเงินโดยมอบเป็นเงินสดเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายประจำวัน ค่ายา การจัดหาอาหารที่ชอบหรือเหมาะสมกับโรคให้ การช่วยเหลือบริการปรนนิบัติดูแลเมื่อผู้ติดสุราเจ็บป่วยหรือการช่วยทำงานหาเลี้ยงครอบครัว

3.1.3 ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวด้านข้อมูลข่าวสาร จากการสัมภาษณ์ร่วมกับการสังเกตลักษณะการได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารของผู้ติดสุราที่ทำให้เลิกดื่มสุราได้นั้น พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมด มีลักษณะของการสนับสนุนที่คล้ายคลึงกันดังนี้

แสดงออกโดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบของสุราที่มีต่อร่างกายของผู้ติดสุราเองว่าตอนนี้ติดสุราแล้วควรได้รับการบำบัดรักษา ผลกระทบของสุราที่มีต่อความรับผิดชอบของผู้ติดสุราที่ทำให้เสียงาน ผลกระทบทางของสุราที่มีต่อครอบครัวที่ทำให้เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ค่าใช้จ่ายฝืดเคือง เงินไม่พอใช้ในครอบครัว มีหนี้สินและได้รับการแนะนำให้เข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพและพาไปเข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพเองที่สถานบำบัดดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

"เมียก็ขอร้องให้เลิกเพื่อลูกเพื่อเมียกลัวจะเป็นตัวอย่างให้กับลูก" (วิทย์)

"ภรรยาก็บอกให้เลิกเขาบอกว่าเราติดแล้วน่ะ ไปรักษาที่ศูนย์ดีไหม" (เนตร)

"ลูกหลาน เมีย ญาติพี่น้อง ทุกคนเขาก็อยากให้เลิกให้ได้กันทั้งนั้นลูกก็บอกว่าพ่อไม่ต้องกินแล้วพ่อแก่มากแล้วจะไม่สบายเป็นอะไรไปมากว่านี้ มาก-กินไม่ได้ก็อยากเลิกให้ลูกพาไปรักษา"(ดำ)

"ช่วงนั้นกินมาก ทำงานไม่ได้ ลูกเมียก็บอกว่ากินมากแล้วน่ะ ถ้ากินอีกจะเลิกไม่ได้แล้ว ไปรักษาดีไหม เดี๋ยวนี้ไม่ต้องไปโรงพยาบาลก็ได้ที่ศูนย์ก็มี" (ดำ)

"ลูกก็อยากให้เลิกได้บอกว่าแม่แก่แล้ว กินมากกลัวแม่เป็นอะไรมาก" (เขียว)

"เมียก็ขอร้องเกรงใจเขาก็เป็นห่วงเพราะยังมีลูกที่ต้องดูแล พ่อเป็นอย่างนี้แล้วอนาคตลูกจะเป็นอย่างไง ต้องห่วงลูกห่วงอนาคตตนเอง เขาก็บอกให้เลิก" (ยาว)

"ลาดหลายป๊อกเย้าเหาก็ว่าเหาหม่ะไหล่ติด ยอนต่าเส่ ยอนปอเต่อย่ากว่ากิ๋นหื้อ หลีปอไล่หื้อป้อเต่หม่ะอยู่หลี กว่าโฮงหมอเต่หม่ะหมีงึนปั๋น" (ขอลูกขอตลอดพ่ออย่ากินเหล้าได้ไหมเลิกได้แล้วพ่อไม่สบายไปโรงพยาบาลจะไม่มีเงินจ่ายค่ายา ไม่สบายก็ยังกินไม่หยุด กินเหล้าแล้วไม่ทำงาน บอกให้หลายครั้งก็บอกว่าไม่ติดไม่ยอมรับว่าตัวเองติดเหล้า)(ภรรยาหนึ่ง)

"ขอร้องให้เขาไปเลิกเขา ให้เป็นห่วงอนาคตของลูก" (ภรรยาหล้า)

"ขอร้องให้เขาเลิกเพราะเขากินจนติดแล้ว ลูกเมียครอบครัวเดือดร้อน" (ภรรยาวิทย์"

"มานั่งคุยกับเขาบอกเล่าให้เขาฟังว่าเราได้รับการปฏิบัติอย่างไรบอกเขาว่าฉันอายเขานะ เขาก็บอกว่าเขาก็อาย ถ้าอายแล้วคุณยังทำตัวแบบเดิมไม่อายกว่าเหรอไม่ยิ่งแย่กว่าเดิมเหรอถ้าคุณไม่บำบัดแล้วเมื่อไหร่คุณจะเลิกได้ ขอร้องว่าขอให้เป็นครั้งสุดท้ายได้ไหม เขาก็รับปากก็เลยพาเขาไป"(ภรรยาแก้ว)

"ถ้าเขาไม่กินเหล้าก็จะเกลี้ยกล่อมให้เข้ารับการรักษาตัวบอกว่าลูกก็โตแล้วเป็นผู้หญิงทั้งสอง คนลูกจะเอาเป็นแบบอย่างที่ไม่ดี ช่วงนั้นได้ยินจากรายการวิทยุที่ศูนย์จัดว่าจัดบริการนอกสถานที่ที่โรงพยาบาลศรีสังวาลย์ก็เลยไปปรึกษาน้องพยาบาลก็น่ารักมากแต่จำไม่ได้ว่าคนไหนเขาก็บอกให้พาเข้าไปที่ศูนย์เพื่อเป็นผู้ป่วยใน พี่ก็พาไป"(ภรรยาเนตร)

"เขากินเยอะ กินแล้วไม่รู้เรื่องไม่ทำงาน พอเขาไม่กิน ก็ขอให้เขาเลิก" (ภรรยาสง่า)"

"พาพ่อไปเลิกเหล้า พาไปโรงพยาบาล"(ลูกดำ)

"ตอนที่เลิกยังไม่ได้ก็คอยบอกช่วยกันขอร้องกับลูกขอให้เลิกแล้วพาไปรักษาที่ศูนย์(ภรรยาดำ)ขอร้องให้เลิกเพราะไม่ดีต่อตัวเอง เป็นตัวอย่างที่ไม่ดีกับลูกหลานเพราะหลานตัวเองก็โตเวลาแม่กินแล้วแม่กินเยอะช่วยเหลือตัวเองไม่ได้แล้วก็พาไปรักษาตัดเหล้าที่ศูนย์บำบัด"(ลูกเขียว)

'ขอร้องให้เขาไปเลิกเขาก็ไม่ไปบอกว่าไม่มีเงิน บอกว่าคิดยาวๆให้เป็นห่วง"(ภรรยาหล้า)

"ช่วงที่เขากินก็ต้องคอยบอกให้เบาๆลงบ้างเพราะเสียการเสียงานและไม่มีเงินพาไปรักษาที่ศูนย์กับแม่"(ภรรยายาว)

ได้รับการสนับสนุนด้านการหาแหล่งการบำบัดรักษาด้วยพิธีกรรมทางพื้นบ้านด้วยความเชื่อว่าเป็นเพราะเคราะห์กรรมต้องทำพิธีสะเดาะเคราะห์ถึงจะเลิกได้นอกจากนั้นยังพาหรือชักชวนกันไปหาสถานที่บำบัดรักษาให้หาย ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ที่ว่า .....

"โจกว่าหลายป๊อก กว่าโฮงหมออ๋อนยอนต่าเซ่ ตังเหลาหลีกว่าอ๋อนกันกว่าอะหังหลีก็อ๋อนกันเห็ดไปกว่าหาสล่าไต เอ้อ..มันเป็นก๋ำหื้อ เป็นเคราะห์หื้อ กว่าเฮ้ดหือเตหลีโย้เต่มีโจคหื้อ" (ไปหลายที่ ไปโรงพยาบาลบ้าง ชวนขอเป็นประจำที่ไหนดีก็พากันไปอะไรดีก็ชวนกันไปทำไปหาหมอพื้นบ้านไทยใหญ่บ้าง ไปทำพิธีเทียนช่วยบ้างคิดว่าเป็นคราวเคราะห์เป็นกรรมเป็นเวร ต้องทำพิธีสะเดาะเคราะห์สะเดาะโชคจะได้เลิกได้) (ภรรยาหนึ่ง)

จากข้อมูลทั้งหมดพบว่า ผู้ติดสุราทุกรายต่างได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวทางด้านข้อมูลข่าวสารที่ทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้ในลักษณะแตกต่างกันไปโดยการแสดงออกมาในในลักษณะของการให้ข้อมูลด้านผลกระทบของการดื่มสุราที่มีต่อตัวผู้ติดสุราและครอบครัว การแนะนำสถานที่บำบัดรักษาให้นอกจากนั้นยังมีครอบครัวของผู้ติดสุรา 1 รายที่มีความเชื่อทางพิธีกรรมพื้นบ้านก็จะแนะนำและพาไปทำพิธีเหล่านั้นด้วยตัวเองเพื่อให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้

3.2 ลักษณะการสนับสนุนของสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน

จากการสัมภาษณ์และการสังเกตลักษณะการสนับสนุนของสังคมที่ก่อให้เกิดความสำเร็จในการเลิกดื่มสุรา พบว่า ผู้ติดสุราได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว 4 ด้านได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านการเงิน สิ่งของ และบริการ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา โดยมีรายละเอียดในแต่ละด้านดังนี้

3.2.1 ลักษณะการสนับสนุนของสังคมด้านอารมณ์ จากการสัมภาษณ์ร่วมกับการสังเกตลักษณะการได้รับการสนับสนุนจากสังคมด้านอารมณ์ของผู้ติดสุราที่ทำให้เลิกดื่มสุราได้นั้น พบว่าผู้ติดสุราทุกรายต่างได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์จากสังคม โดยการแสดงออกในลักษณะแตกต่างกันไปดังนี้

แสดงออกด้วยการยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของสังคม โดยการไม่แสดงอาการรังเกียจเมื่อผู้ติดสุราเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆร่วม ด้วยให้ความเคารพผู้ติดสุราโดยการมาปรึกษาปัญหาเพื่อขอรับคำแนะนำ นอกจากนั้นมีการพูดคุยซักถาม ทักทายให้ความสนใจและรับฟังเมื่อผู้ติดสุราพูดและยังได้รับการชักชวนจากเพื่อนบ้าน ผู้เฒ่าผู้แก่ ญาติผู้ใหญ่ในชุมชน ให้มาเข้าร่วมกิจกรรมหรือทำงานต่างๆด้วยกัน ทั้งๆที่เมื่อตอนที่ผู้ติดสุราดื่มสุราจะเป็นลักษณะต่างคนต่างไป นอกจากนั้น

ในส่วนของผู้ติดสุราที่มีอาชีพให้บริการช่วงที่ดื่มสุราลูกค้าที่มาใช้บริการก็จะหายไปไม่มาใช้บริการ แต่พอเลิกดื่มสุราได้ ลูกค้าก็กลับมาใช้บริการดังเดิม ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

"เป๋นก็หลีใจ๋จอม กนเฒ่ากนเก่ก็มาอ๋อนมาโจกว่าเหลาจอมกั๋น กว่านอนจองจอมกั๋นหื้อ เจ้าหวุนโสดจ่อหลีจ๊ะ" (เขาดีใจด้วย คนเฒ่าคนแก่ ก็มาชวนไปวัดด้วยกันเขาบอกว่าไปฟังเทศน์ที่วัดด้วยกันพระเทศน์ดีมากเดี๋ยวนี่ไปไหนใครก็ทักทาย)(หนึ่ง)

"ลูกค้า ช่วงที่ผมกินเหล้าเยอะเขาก็ไม่มาตัดเพราะผมมือสั่นตัดไม่ได้เขาไม่กล้ามากันแต่ตอนนี้เขาก็กลับมากันคืน ลูกค้าเขาดีใจกับผมด้วย" (วิทย์)

"เพื่อนบ้าน สังคม เมื่อก่อนเขารังเกียจ ไม่อยากคุยด้วยแต่ตอนนี้เขาก็ต้อนรับดี มีแต่คนชื่นชมจากที่เมื่อก่อนไปไหนวงก็แตกเขาไม่ยอมรับเขาไม่พูดด้วยเราก็รู้สึกเขามองด้วยสายตารังเกียจเราก็รู้สึก สูญเสียความมั่นใจ ไม่อยากไปสังคมใหม่ที่ไม่ใช่เพื่อนที่กินเหล้าด้วยกัน แต่ตอนนี้ ไปไหนเขาก็ยิ้มรับ แม้กระทั่งไปจ่ายตลาดเขาก็ทักทายยิ่งญาติผู้ใหญ่ เขาก็ชื่นชมยินดี ครอบครัวผมมีความสุข ผมก็ดีใจ"(เนตร)

"ลูกค้าซ่อมนาฬิกา เขาก็มาใช้บริการเหมือนเดิมพอเราเลิกได้(จากการสังเกตขณะที่ทำการสัมภาษณ์บางครั้งมีลูกค้ามาใช้บริการซื้อของที่ร้านกลุ่มตัวอย่างก็ให้บริการลูกค้าด้วยอัธยาศัยที่ดี)"(ยาว)

แสดงออกด้วยการให้เกียรติและความเคารพนับถือว่าเป็นผู้เฒ่าผู้แก่ในชุมชนโดยการมาขอขมาเมื่อถึงเทศกาล การแสดงออกด้วยการยกมือไหว้ นอกจากนั้นการที่ผู้วิจัยไปขอสัมภาษณ์ผู้ติดสุราเหล่านั้นก็รู้สึกว่าเป็นการได้รับเกียรติที่ได้รับคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างด้วย ดังคำข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

"ถึงคิ่งกั๋นตอเหาก็มากั๋นตอ กู่ป๊อกไน๊เหาหม่ะมา "(ถึงเทศกาลขอขมาเขาก็มาขอขมาเมื่อก่อนตอนกินเหล้าเขาไม่มากัน)(หนึ่ง)

" รุ่นน้องเขาก็ยกมือไหว้ เมื่อก่อนนี้เขาไม่ไหว้ไม่รู้จักพอเราเป็นอย่างนี้ไม่กินเหล้า เขาก็ดีกับเรา เราก็ดีใจภูมิใจ ที่หมอบอกมาขอสัมภาษณ์ผมผมก็ดีใจน่ะครับ ผมถือว่าเป็นการให้เกียรติและได้เป็นตัวอย่างให้กับคนอื่นให้เลิกเหล้าได้ผมดีใจ"(ยาว)

"เดี๋ยวนี้ผมพูดอะไรเขาเชื่อร้อยเลย"(แก้ว)

แสดงออกด้วยการห่วงใย การแสดงออกด้วยความห่วงใยด้วยคำถามถึงทุกข์สุขทางด้านชีวิตความเป็นอยู่ทั่วไป ด้วยการมาเยี่ยมบ่อยๆจากลูกที่ไม่ได้พักอาศัยอยู่ด้วยกันก็ทำให้ผู้ติดสุรารู้สึกสบายใจดังหรือบางครั้งเมื่อผู้ติดสุราเข้ารับการรักษาก็จะแสดงความห่วงใยด้วยการหมั่นไปเยี่ยมไปถามทุกข์สุขว่าเป็นอย่างไรนอกจากนั้นผู้ติดสุราบางรายที่อายุมากครอบครัวก็จะเป็นห่วงไม่อยากให้ดื่มสุราเนื่องจากอายุมากกลัวจะเป็นอะไรไปไม่ทันได้อยู่กับลูกนาน แสดงออก

ด้วยการเป็นห่วงกลัวจะเป็นอะไรเนื่องจากผู้ติดสุราอายุมากและสุขภาพไม่แข็ง.แรงบางรายถึงกับไปบอกร้านค้าไว้ว่าห้ามขายสุราให้ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

"กว่าโฮงหมอหื้อ ปอเฮ็ดหันเต่หม่ะไล่อยู่จอมลูกจอมหลานหึงน้า" (ไปรักษาที่โรงพยาบาลไหม ถ้าไม่ไปน่ะ เดี๋ยวเป็นอะไรมากจะไม่ได้อยู่กับลูกหลานด้วยกันนานน่ะ) (หนึ่ง)

"เมอหลอมโตยต่าเซ่ ปอหม่ะไล่เมอก็โทรกว่าหา เอ๋าหลานกว่าเหล่หา" (ไปเที่ยวหาประจำ ไปให้ ถ้าไม่ได้ไปหาก็โทรศัพท์ไปหาทุกวัน เอาหลานไปเที่ยวหาด้วย)(หนึ่ง)

"ถามว่าเป็นอะไร สงสารกลัวเขาเป็นอะไรไปลูกเมียกลัวเขาลำบากอยากให้เขาเลิกได้ พอเลิกได้ก็คอยดูแลเป็นห่วงเป็นใย เลิกได้ก็ดีแล้วดูหน้าลูกหน้าเมียก็สดใสไม่เศร้าหมองอย่าไปกินอีกตักเตือนเขาตลอด"(พี่สาววิทย์)

"โอ๊ย...คนอันเดียวกัน รู้จักกันมานานแล้วที่ผ่านมาเขากินเยอะมาก ถ้ากินแล้วเลิกไม่ได้ไม่หยุด กินแล้วยาว เป็นห่วงกลัวเป็นอันตราย กลัวเขาตายเพราะเราด้วยกลัวให้กินไปเดี๋ยวขับรถขับราไปชนเขาอันตราย เห็นหน้าลูกหน้าเมียมาตามแล้วสงสาร ลูกเมียหน้าเศร้าหน้าหมอง ทะเลาะกัน"(คนขายเหล้าที่เคยขายเหล้าให้เนตร)

"วันแรกเราก็พาเขาไปส่งแรกวันเดียวหลังจากนั้นเขาก็ไปเอง ไปทุกวัน ระหว่างนั้นเราก็คอยสอบถามความห่วงใย ว่าเป็นอย่างไงพี่ระหว่างที่เขาเข้ารับการรักษาเขาเลือกแบบผู้ป่วยนอกเพราะเป็นห่วงลูกที่ยังเล็ก เราก็คอยดูแลแต่ว่าช่วงที่เลิกใหม่เขาหงุดหงิด ตอนนั้นทำงานสองที่ ปกติไม่กลับบ้านโทรสั่งงานแต่ก็เป็นห่วงเขาต้องกลับไปดูแลว่าเป็นอย่างไงพี่วันนี้ไหวไหมเขานัดกี่โมงพี่ไปตามนัดน่ะ ช่วงนี้พอเขาเลิกได้ก็ทำงานได้งานเราก็ดีแต่จริงแล้วไม่ได้ห่วงงานแต่เป็นห่วงเขามากว่ามองว่า เขาเป็นห่วงลูกเขารักลูกก็เลยเอาลูกเขามาอ้าง"(นายจ้างหล้า)

"เขากินเหล้าเขาก็จะไม่สบาย น่าสงสารผมก็เลยไม่ขาย ในหมู่บ้านนี้ไม่มีใครขายให้แกสักคนเลยครับ"(คนขายเหล้าให้ดำ)

แสดงออกด้วยการให้โอกาสและความไว้วางใจ ทั้งนี้สังคมของผู้ติดสุราเหล่านั้นอันได้แก่ นายจ้าง หัวหน้างานได้หยิบยื่นโอกาสในการแก้ไขปรับปรุงตัวเองด้วยการมอบหมายงานที่มีความสำคัญหรือโครงการดีๆให้ทำ ให้ความไว้เนื้อเชื่อใจ ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้....

"หัวหน้าให้โอกาสมอบหมายให้ทำโครงการดีๆ ทำให้เรามีกำลังใจในการทำงาน"(แก้ว)

"เอารถไปแฉลบคุณแดงก็ไม่ด่าให้โอกาสผมกลับมาทำงานร้านทั้งหมดผมดูแลเองทุกอย่างคุณแดงจะมาดูเป็นบางวันส่วนมากแกจะโทรศัพท์มาถาม ผมจะไม่ทำให้คุณแดงผิดหวัง"(หล้า)

" นายจ้างใจดี ถึงแม้กินเหล้าแกก็ดูแลอยู่ ยิ่งตอนนี้ไม่กินแกก็ให้โอกาสหางานมาให้ทำ"(สง่า)

แสดงออกด้วยการยกย่องให้เป็นตัวอย่างให้กับชุมชนในที่ประชุมของหมู่บ้าน ในที่ทำงานเพื่อให้คนอื่นเอาเป็นแบบอย่างในการดำเนินชีวิตต่อไปโดยมีการเปรียบเทียบให้เห็นความแตกต่างของชีวิตความเป็นอยู่ในช่วงที่ดื่มสุรากับหลังดื่มสุรา และเปรียบเทียบผู้ติดสุรากับผู้ติดสุรารายอื่นที่เลิกดื่มสุราไม่ได้ นอกจากนั้นผู้ติดสุราที่เป็นข้าราชการเมื่อเลิกดื่มสุราเพื่อนร่วมงานก็ให้การยอมรับ หัวหน้าก็ให้การพิจารณาเลื่อนขั้นพิเศษในการปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานก็ได้รับรางวัลหลายรางวัล

" เวลาประชุมก็ยกตัวอย่างเขาให้ลูกบ้าน คนอื่นดูว่าเขาติดมานานยังเลิกได้พอเลิกแล้วชีวิตเขาเปลี่ยนแปลงดีขึ้นอย่างไรเดี๋ยวนี้มีรถขับแล้วเลิกได้ปีกว่าเท่านั้นเอง" (ผู้ใหญ่บ้านวิทย์)

"เพื่อนร่วมงานก็เริ่มยอมรับทำให้เราตั้งใจมีกำลังใจในการทำงาน จนโครงการที่รับผิดชอบได้รับรางวัลชนะเลิศระดับจังหวัด โครงการศูนย์บริการและถ่ายทอดเทคโนโลยีการเกษตรประจำตำบลปางหมู อำเภอเมืองจังหวัด แม่ฮ่องสอน รางวัลชนะเลิศศูนย์ส่งเสริมการผลิตข้างชุมชนระดับจังหวัดแม่ฮ่องสอน 2549 เจ้าหน้าที่ส่งเสริมการเกษตรประจำอำเภอดีเด่นประจำปี พ.ศ. 2549 (เกษตรตำบล)ระดับจังหวัด หัวหน้าก็พิจารณาเลื่อนขั้นพิเศษในการทำงานให้ ดีใจครับ เสียใจที่เคยทำไม่ดีกับเขา(ภรรยา)"(แก้ว)

"คนอื่นพอเห็นเราไม่กินเขาก็ดีใจด้วย ไปไหนเขาก็ชมว่าดีเก่งมีหลายคนในหมู่บ้านที่ไปเลิกแล้วกลับมาก็ยังเลิกไม่ได้ พอผมเลิกได้เขาก็ว่าผมเก่ง ลูกก็ดีใจ"(ดำ)

แสดงออกด้วยการไม่ส่งเสริมการดื่มสุราเมื่อรู้ว่าผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราทั้งที่เป็นคนขายสุราและเป็นโอกาสที่จะหารายได้ให้ตัวเองและเมื่อก่อนตอนผู้ติดสุราดื่มสุราเคยดื่มสุราด้วยกันก็ตามดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

"ถ้าเลิกได้แล้วลุงไม่ขายให้หรอก ไม่ขาย มาขอซื้อก็ไม่ขาย ขู่ด้วย อยากได้เงินเท่าไหร่ก็ไม่ขาย แต่ตอนที่ไม่เลิกได้นี่ขาย เพราะถ้าไม่ขายเขาก็ไปซื้อที่อื่น ซื้อที่นี่กินที่นี่บางทีก็ไม่คิดตังค์ ไปกินที่อื่นบางทีต้องออกตังค์ให้ก็มี ก็ไม่เป็นไร ช่างมัน กลัวเป็นอันตราย กลัวเขาตายเพราะเราด้วยกลัวให้กินไปเดี๋ยวขับรถขับราไปชนเขาอันตราย"(คนขายเหล้าที่เคยขายเหล้าให้เนตร)

"เขากินเหล้าเขาก็จะไม่สบาย น่าสงสารผมก็เลยไม่ขาย ในหมู่บ้านนี้ไม่มีใครขายให้แกสักคนเลยครับ"(คนขายเหล้าที่เคยขายให้ดำ)

"เพื่อนๆพอรู้ว่าไม่ดื่มเขาก็ไม่มาชวน"(ยาว)

จากข้อมูลสะท้อนคำบอกเล่าทั้งหมดแสดงให้เห็นถึงการสนับสนุนของสังคมด้านอารมณ์เพื่อให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้นั้น กลุ่มตัวอย่างทางสังคมเหล่านั้นสามารถให้การสนับสนุนผู้ติดสุราได้ตามลักษณะสถานภาพและความสัมพันธ์ทางสังคมแตกต่างกันไปตามสภาพปัญหาและความต้องการการช่วยเหลือของผู้ติดสุราแต่ละรายโดยการยอมรับผู้ติดสุราว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมชุมชนเหล่านั้น การให้เกียรติและให้ความเคารพนับถือ การห่วงใย การให้โอกาสและความไว้วางใจ การยกย่องให้เป็นตัวอย่างในชุมชนหรือที่ทำงาน การไม่ส่งเสริมพฤติกรรมการดื่มสุรา ซึ่งการแสดงออกของสังคมซึ่งประกอบไปด้วยเพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงานผู้คนที่ใกล้ชิดกับผู้ติดสุรานั้นส่งผลให้ผู้ติดสุรา รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าเป็นที่ต้องการของสังคมก่อให้เกิดพฤติกรรมการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีทำให้เลิกดื่มสุราได้ในที่สุด

3.2.2 ลักษณะการสนับสนุนของสังคมด้านการเงิน สิ่งของและการบริการ

จากการสัมภาษณ์ลักษณะการให้การสนับสนุนด้านการเงิน สิ่งของและการช่วยเหลือผู้ติดสุราที่ทำให้เลิกดื่มสุราได้นั้น พบว่ามีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน ดังนี้

ได้รับการสนับสนุนด้านสิ่งของบริโภค ได้แก่ การจัดหาอาหารที่ชอบไปฝาก ผู้ติดสุราบางรายมีญาติทำอาหารขายญาติก็จะทำอาหารไปส่งโดยเฉพาะในระหว่างที่เข้ารับการรักษาตัวนั้นทำไปส่งและเผื่อแผ่ไปถึงเพื่อผู้ติดสุราที่เข้ารับการรักษาด้วยกันระหว่างนั้นด้วย เช่นเดียวกับกับลูกสาวผู้ติดสุราอีกหนึ่งรายที่ทำอาหารขายก็จะสามารถให้การสนับสนุนด้านอาหารให้กับผู้ติดสุราที่เป็นแม่ได้อย่างดี ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

"มีอะหังหวานก็เอากว่าแหม่ง ไค่กิ๋นอะหังหลาดมาก็เห็ดกว่าปั๋น เข็ดแลวหื้อ ป๋าหื้อ"(มีอะไรอร่อยก็เอาไปให้ เค้าอยากกินอะไรก็บอกแล้วก็ทำไปให้ เขียดแลว(กบภูเขา) บ้าง ปลาบ้าง)(เพื่อนบ้านหนึ่ง)

"ให้ ข้าวสาร อาหารแห้งขาดเหลืออะไรก็เอาไปส่งให้"(นายจ้างหล้า)

"บ้านพี่ทำกับข้าวขายทำก็แบ่งให้พี่น้องเอาไปส่งให้ เขาได้กินอย่างไรเพื่อนเขาในนั้นก็ได้กินเหมือนเขานั่นแหล่ะ"(พี่สาววิทย์)

"ขาดเหลืออะไรก็เอาไปส่ง"(นายจ้างสง่า)

ได้รับการสนับสนุนทางด้านการจัดสถานที่ออกกำลังกายให้เพื่อให้ผู้ติดสุราจะได้มีที่ออกกำลังกายเป็นหลักแหล่งและมีการพบปะสมาคมกับเพื่อนบ้านในชุมชนด้วยดังข้อมูลจากสัมภาษณ์ดังนี้.....

"จัดลานกีฬาให้ลูกบ้านมาเล่นกีฬากันตอนเย็นๆ เขาจะได้ออกกำลัง แต่บางทีเขาก็ไปวิ่งกันรอบๆหมู่บ้าน"(ผู้ใหญ่บ้านวิทย์)

ได้รับการสนับสนุนทางด้านการให้การบริการช่วยเหลือทางด้านกิจวัตรประจำวัน เมื่อผู้ติดสุราไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ถึงแม้จะเป็นการช่วยเหลือที่ต้องอดทนต่อกลิ่นเหม็นสกปรกเมื่อผู้ติดสุราถ่ายอุจาระปัสสาวะ นอกจากนั้นยังได้รับการช่วยเหลือทางด้านช่วยบริการขับรถรับส่งให้กรณีที่ผู้ติดสุราต้องไปรักษาตัวที่ต่างจังหวัด ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้ .....

"เพราะอยู่กันมานานเขาไม่มีญาติพี่น้องที่ไหน ก็ต้องดูแลเหมือนลูกเหมือนหลานคนหนึ่งกินแล้วไม่รู้เนื้อรู้ตัว ขี้เยี่ยวช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เราต้องไปดูไปทำให้"(นายจ้างสง่า)

"น้องสาวเขาก็มาช่วยดูแล ช่วยขับรถพาไปรักษาที่เชียงใหม่ให้"(เนตร)

"ตอนนี้ลูกคนโตผมอยากย้ายมาอยู่ที่โรงเรียนใกล้ๆผมก็ขอให้คุณแดงช่วย"(หล้า)

ได้รับการสนับสนุนทางด้านการให้ที่พักอาศัยอยู่ด้วยกรณีที่ผู้ติดสุราไม่มีญาติพี่น้องที่ไหนเพราะย้ายมาจากต่างจังหวัดรวมทั้งการจัดหายานพาหนะไว้ใช้เพื่อความสะดวกในการปฏิบัติงานในกรณีที่ลักษณะงานเป็นงานที่ต้องมีการไปติดต่อหรือปฏิบัติงานไม่เป็นหลักแหล่ง ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

"ที่อยู่อาศัยก็จัดให้พักที่โกดังเลยจะได้ไม่ต้องไปกลับ ต่อเติมห้องน้ำให้" (นายจ้างหล้า)

"พอเขาอยู่ได้ครบกำหนดก็ชื่นชมให้กลับมาอยู่ด้วย หางานให้ทำเป็นหลักแหล่ง ซื้อรถมอเตอร์ไซด์ให้ขับไปทำงานจะได้มีกำลังใจมีแรงทำงาน"(นายจ้างสง่า)

ได้รับการสนับสนุนด้านการเงิน ในระหว่างที่ผู้ติดสุราไม่สามารถหาเงินได้เองแต่ต้องมีค่าใช้จ่ายเกิดขึ้นในชีวิตประจำวันก็ได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านการเงินจากภรรยา นายจ้าง แม่ ที่เข้ามาหยิบยื่นให้เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันทั่วไป ค่าใช้จ่ายในการรักษา ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรักษาตัว ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

"ก็ช่วยทางด้านเงินทองถ้าเขาเอาไปรักษาตัวพี่ขอเท่าไหร่พี่ก็ให้"(พี่สาววิทย์)

"รู้สึกว่าเขามีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายเพราะเขาบอกว่าไม่มีเงิน ก็เลยบอกว่าพี่ไปเลยน่ะไม่ต้องเป็นห่วงค่าใช้จ่ายให้พี่ไปหยุดพักรักษาตัวได้เลย 1 เดือน แต่จะยังจ่ายเงินเดือนให้เหมือนเดิม แล้วค่าใช้จ่ายในการรักษาพี่ไม่ต้องเป็นห่วงจะดูแลจัดการให้หมด เขาถึงยอมไประหว่างรักษาก็ให้ค่าใช้จ่ายส่วนตัวเพิ่มอีกเป็นค่ายา ถ้าไม่ได้ใช้ก็เอาไว้ใช้จ่ายส่วนตัว" (นายจ้างหล้า)

จากข้อมูลสะท้อนคำบอกเล่าทั้งหมดแสดงให้เห็นถึงการสนับสนุนของสังคมด้านการเงิน สิ่งของและการบริการช่วยเหลือ เพื่อให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้นั้น กลุ่มตัวอย่างทางสังคมเหล่านั้นสามารถให้การสนับสนุนผู้ติดสุราได้ตามลักษณะสถานภาพและความสัมพันธ์ทางสังคมแตกต่างกันไปตามสภาพปัญหาและความต้องการการช่วยเหลือของผู้ติดสุราแต่ละราย โดยการสนับสนุนด้านสิ่งของบริโภคซึ่งได้แก่อาหารที่ชอบ ที่หายาก ดี ราคาแพง หรืออาหารที่มีประโยชน์เหมาะสมกับโรคให้ การสนับสนุนด้วยการจัดหาสถานที่ออกกำลังกายให้ การให้ที่พักอาศัย การจัดหายานพาหนะให้ใช้เพื่อความสะดวกในการปฏิบัติงาน และการสนับสนุนทางด้านการเงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายประจำวันระหว่างที่ไม่มีรายได้และช่วยจ่ายค่ายาให้ ซึ่งทำให้ผู้ติดสุราบรรเทาภาระและความเครียดในการดำเนินชีวิตประจำวันก่อให้เกิดกำลังใจและความรู้สึกที่ดี มีสติที่บุคคลเหล่านั้นซึ่งไม่ใช่ญาติพี่น้องทั้งหมดแสดงความรักและให้การช่วยเหลือต่างๆเหล่านั้นจึงเกิดการเปลี่ยนแปลงตัวเองในการเลิกดื่มสุราได้ในที่สุด

3.2.3 ลักษณะการสนับสนุนของสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร

จากการสัมภาษณ์ร่วมกับการสังเกตลักษณะการให้การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารของสังคมของผู้ติดสุราที่ทำให้เลิกดื่มสุราได้นั้น พบว่ามีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน ดังนี้

โดยการสนับสนุนข้อมูลเกี่ยวกับโทษพิษภัยของสุราและผลกระทบที่มีต่อผู้ติดสุราและครอบครัวว่าควรได้รับการรักษาและผลกระทบของสุราที่มีต่อครอบครัวทำให้ครอบครัวเดือดร้อน ลูกเมียเป็นทุกข์ไปด้วยโดยผู้ติดสุราที่มีอาชีพเมื่อการดื่มสุราส่งผลกระทบต่อหน้าที่การงานผู้บังคับบัญชาก็จะเลือกไปตักเตือนว่ากล่าวโดยการดุ ขู่ บ้างแต่ก็จะแฝงไปด้วยความห่วงใย ส่วนผู้ติดสุราที่มีญาติพี่น้องเพื่อนบ้านใกล้ชิดหรืออยู่ในความปกครองของผู้ใหญ่บ้านก็จะได้รับการตักเตือนว่ากล่าวเพื่อให้ผู้ติดสุรารับทราบถึงผลกระทบเหล่านั้น ทำให้เสียงานขาดความรับผิดชอบ และได้รับการแนะนำให้เข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพและพาไปรับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพที่สถานบำบัดเอง ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

"พระที่วัดที่พี่สาวพาไปรดน้ำมนต์ท่านว่าเคยเห็นหมากินเหล้าไหม ขนาดหมามันยังไม่กินแล้วเราเป็นคนจะกินทำไม" (วิทย์)

"ผู้ใหญ่บ้าน เวลาประชุมหมู่บ้านเขาก็พูดเรื่องโทษพิษภัยของเหล้า เขาให้ทำบัญชีครัวเรือนเราจะได้รู้ว่ามีค่าใช้จ่ายอะไรที่ไม่จำเป็น" (วิทย์)

"ผู้บังคับบัญชาเรียกไปตักเตือนว่ากินเหล้าเยอะตอนนี้มีปัญหาทางด้านการทำงาน มีปัญหาทางด้านสุขภาพ ปัญหาทางด้านค่าใช้จ่ายเศรษฐกิจในครอบครัว" (แก้ว)

"ป้ออยู่หม่ะหลี เป็นหนำเจิ้งไหน กว่าโฮงหมอหื้อ ปอเฮ็ดหันเต่หม่ะไล่อยู่จอมลูกจอมหลานหึงน้า"(พ่อไม่สบายเป็นมากอยากนี้มีโรคประจำตัวด้วย ไปรักษาที่โรงพยาบาลไหม ถ้าไม่ไปน่ะ เดี๋ยวเป็นอะไรมากจะไม่ได้อยู่กับลูกหลานด้วยกันนานน่ะ)(ลูกหนึ่ง)

"เลิกได้ก็ดีแล้วดูหน้าลูกหน้าเมียก็สดใสไม่เศร้าหมองอย่าไปกินอีกตักเตือนเขาตลอดกินแล้วยาวกลัวเป็นอันตราย กลัวเขาตายเพราะเราด้วยกลัวให้กินไปเดี๋ยวขับรถขับราไปชนเขาอันตราย"(เจ้าของร้านขายเหล้าที่เคยขายให้เนตร)

"เวลาประชุมก็พูดถึงนโยบายกฎหมายเรื่องโทษของสุราให้ยกตัวอย่างจากรายการโฆษณา ที่มีจนเครียด กินเหล้าให้ดูผมว่ามันก็ดีน่ะ แล้วก็ให้นำแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงไปใช้ทำบัญชีครัวเรือนแยกรายรับรายจ่าย เขาจะได้รู้ว่าแต่ละเดือนมีรายจ่ายที่ไม่จำเป็นเท่าไหร่" (ผู้ใหญ่บ้านวิทย์))

"ช่วงนั้นได้ยินจากรายการวิทยุที่ศูนย์จัดว่าจัดบริการนอกสถานที่ที่โรงพยาบาลศรีสังวาลย์ก็เลยไปปรึกษาน้องพยาบาลก็น่ารักมากแต่จำไม่ได้ว่าคนไหนเขาก็บอกให้พาเข้าไปที่ศูนย์เพื่อเป็นผู้ป่วยใน พี่ก็พาไป"(ภรรยาเนตร)

"กินแล้วเมาไม่ไปทำงานงานการเสียหายโดนนายจ้างด่าว่าเสียงานเสียการนายจ้างเลยพาไปส่งที่ศูนย์บำบัด" (สง่า)

"เพราะอยู่กันมานานเขาไม่มีญาติพี่น้องที่ไหน ก็ต้องดูแลเหมือนลูกเหมือนหลานคนหนึ่งถ้าไม่กินเหล้าก็ดี แต่ถ้ากินเหล้ามาก็ไม่ดี เสียการเสียงาน กินแล้วไม่รู้เนื้อรู้ตัว ขี้เยี่ยวช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เราต้องไปดูไปทำให้ โมโหบ้างเพราะพ่อแม่ก็ยังไม่ได้ทำให้ขนาดนี้ ก็ต้องว่ากล่าวตักเตือนบ้าง บังคับให้เข้ารับการรักษาพาไป ต้องขู่ถ้าไม่รักษาไม่ให้อยู่ด้วยกันแล้ว เขาก็ไปเพราะพี่ก็แก่แล้วจะช่วยตลอดคงไม่ไหว ถ้าต้องให้มาดูมาแลกันอย่างนี้ บอกเขาว่าอนาคตเราก็ต้องมีเวลามีใบนัดใบถามจากศูนย์ก็คอยตามคอยเตือนให้ไปตามนัดให้ตอบจดหมายให้หมอ นี่ตอนนี้ใบตามก็มา (จดหมายติดตามผู้ป่วยจากศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด ที่ศูนย์ฯ ส่งไปให้ผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยรายงานอาการกำลังมาถึงก่อนหน้าที่ผู้วิจัยจะเข้าไปสัมภาษณ์ไม่นานผู้ให้สัมภาษณ์ก็หยิบมาให้ดู) หมอจะจดหมายมาถามว่าเป็นอย่างไง เราก็ช่วยตอบให้ด้วยว่าตอนนี้เขาเลิกได้แล้ว แล้วก็คอยตักเตือนไม่ให้ไปกินเหล้าอีก"(นายจ้างสง่า)

"เพราะครอบครัวเขาเดือดร้อน ลูกก็ยังเล็กเขาก็กินเหล้าเยอะมีปัญหาทางด้านสุขภาพมากกินเยอะจนมือสั่น ทำงานไม่ได้ เมียเขาก็ทะเลาะกัน กระทบการงานแต่ที่น่าเป็นห่วงที่สุดคือการที่เขากินแล้วมีผลต่อตัวเขาเองทำให้น่าเป็นห่วงแล้วเขาก็มีอายุไม่มากสงสารเพราะอยู่กันมานานตอนที่เขาไม่กินเหล้าเขาเป็นคนดีพื้นฐานเขาเป็นคนดี ทำงานเก่ง แต่เขาไม่ยอมรักษาบอกว่าเขาไม่ติดเหล้า ก็เลยไปปรึกษาพี่...ที่เรียน ป.โท ด้วยกันแล้วเขาทำงานในศูนย์..ว่าจะทำ

อย่างไรดีพี่เขาก็แนะนำให้พาไปที่ศูนย์ให้ลองไปคุยดูก็กลับไปคุยกับเขาว่าลองไปดูถ้าเลิกไม่ได้ก็ไม่เป็นไรแต่ให้ไปเรียนรู้ว่าจะลดการกินมากเหมือนที่ผ่านมาได้อย่างไง"(นายจ้างหล้า)

จากข้อมูลสะท้อนคำบอกเล่าทั้งหมดแสดงให้เห็นถึงการสนับสนุนของสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร เพื่อให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้นั้น กลุ่มตัวอย่างทางสังคมเหล่านั้นให้การสนับสนุนผู้ติดสุราในลักษณะแตกต่างกันตามสถานภาพ ความสัมพันธ์ทางสังคม สภาพปัญหาและความต้องการการช่วยเหลือของผู้ติดสุราแต่ละราย โดยผู้ติดสุราที่มีอาชีพเมื่อการดื่มสุราส่งผลกระทบต่อหน้าที่การงานผู้บังคับบัญชาก็จะเลือกไปตักเตือนซึ่งกลุ่มทางสังคมที่ว่ากล่าวตักเตือนผู้ติดสุราเหล่านั้นต่างกระทำไปด้วยความห่วงใยเป็นมิตรทำให้ผู้ติดสุรารับรู้ถึงความปรารถนาดีต่อตนเองของผู้คนเหล่านั้นทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้

3.2.4 ลักษณะการสนับสนุนของสังคมด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ

จากการสัมภาษณ์แลการสังเกตลักษณะการสนับสนุนของสังคมด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา พบลักษณะของการสนับสนุนของสังคม ดังนี้

โดยการดูแลทางสุขภาพทั่วไป การรับประทานอาหาร การรับประทานยาการบำบัดรักษาพยาบาลเพื่อให้ผ่านพ้นสภาวะอาการขาดสุราจนเมื่อร่างกายแข็งแรงดีผ่านพ้นสภาวะขาดสุราไปแล้วผู้ติดสุราก็จะได้รับการดูแลทางร่างกายเพื่อให้ร่างกายมีความแข็งแรงโดยการกระตุ้นให้ออกกำลังกาย ส่วนทางด้านจิตใจนั้นจะมีในลักษณะของการให้คำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องตามวิชาชีพในเรื่องของการปรับตัว การแก้ไขปัญหา การป้องกันหรือจัดการกับตัวกระตุ้นเมื่อกลับออกไปอยู่บ้าน ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้ .....

"แหม่งกินเย๋อยาเห สอนจอมกิ๋นเหล้าหม่ะหลีเจไน๊ ถามจอมจ๋องมีอะหังซิกู" (ให้กินยา แล้วก็สอนสุขศึกษาว่ากินเหล้าไม่ดีอย่างไรบ้าง แล้วถามว่ามีปัญหาอะไรบ้าง พาออกกำลังกาย เข้ากลุ่มพูดคุยกับเพื่อนที่ไปรับการรักษาด้วยกันว่าเราจะเลิกเหล้าอย่างไร"(หนึ่ง)

"ไปรักษาที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ย่องสอน 21 วัน ช่วงแรกที่เลิกมันจะทรมาน ใจสั่น นอนไม่หลับ หงุดหงิด ต้องได้รับการช่วยเหลือจากคุณหมอให้การดูแลทางด้านยา แล้วอีกอย่างถ้าเราอยู่ที่บ้านหรือข้างนอกมันมีสิ่งกระตุ้นเยอะมาก เช่นเพื่อนชวนร้านเหล้า แต่ถ้าเราไปอยู่ข้างในจะควบคุมเราได้ให้ผ่านอาการเหล่านั้นไปก่อน แต่ถ้าออกมาอยู่ข้างนอกแล้วเป็นเรื่องของเราที่จะต้องควบคุมตัวเองต่อไป ผมมองว่าเจ้าหน้าที่เป็นคนที่เสียสละ เพราะต้องอยู่กับคนไข้ตลอด ให้กำลังใจคนไข้ บางครั้งคนไข้ก็หงุดหงิด หมอก็ทนต่อกิริยาเหล่านั้นของเราได้ ช่วยให้คำพูดกำลังใจที่ดีก็ทำให้ความรู้สึกที่ไม่ดีของเราเหล่านั้นหายไป"(แก้ว)

"ไปเลิกที่ศูนย์บำบัด 21 วัน ตอนเช้าก็ให้ลุกวิ่งออกกำลังกาย ตี 5 มีคนเป่านกหวีดปรี๊ด...(หัวเราะ) ก็ต้องลุกไปวิ่ง แล้วมาฟังเขาพูด กินข้าว ไปทำงานแล้วก็ก็ให้กินยา ให้เข้า

กลุ่มพูดคุยกันกับหมอกับคนไข้ด้วยกันหมอเขาให้กินยาแล้วก็สอนให้เลิกกินเหล้า สอนว่าเหล้าไม่ดี ให้เลิก แล้วจะไม่ให้กลับไปกินอีก อย่างนี้แหล่ะครับ แล้วก็มอบหมายให้ไปทำงานฝึกอาชีพเป็นกลุ่ม ผมอยู่ผักกางมุ้ง''(สง่า)

''เขาให้ตื่นแต่เช้า อาบน้ำออกกำลัง กินข้าว แล้วเข้ากลุ่มพูดคุยกันบางที หมอก็มาสอน ว่าทำไมถึงติดเหล้าจะเลิกได้อย่างไงบ้าง เหมือน ค่ายทหาร มีระเบียบเวลาทำอะไรต้องทำตามกฎระเบียบ''(ยาว)

''ตอนแรกที่เข้าไปอยากกินเหล้าไม่มีแรงกินข้าวไม่ค่อยได้เขาก็ให้กินยากับวิตามินบำรุง พอฟื้นตัวก็ให้เข้ากลุ่ม แล้วช่วยกันคิดว่าเรามีอาการติดเหล้าหรือยัง ทำไมถึงติดเหล้า ทำไมถึงจะเลิกได้ให้ช่วยกันคิดวิธีเลิกเหล้าช่วยกันตอนออกไปอยู่ข้างนอกศูนย์รุ่นป้าตอนที่เข้าไปมีประมาณ 4-5 คน ช่วยกันคิดป้าก็คิดว่าป้าจะเลิกเหล้าเพื่อชีวิตที่ดี จะได้เป็นที่พึ่งของลูกของหลาน'' (เขียว)

''คุณ แดง (นายจ้าง) ให้ไปเลิก ทำงานให้เขาไม่ได้ คุณแดงก็บอกให้ไปเลิก''(หล้า)

''เขาให้กินยา กินวิตามินบำรุง รู้สึกว่ามีแรงแข็งแรงขึ้น หมอสอนไม่ให้กลับไปกินเหล้าอีก''(สง่า)

''หมอฉีดยาให้ทุกวัน แล้วก็บอกว่าเหล้าไม่ดีต่อตัวเรา สอนไม่ให้กลับไปกิน ไม่ให้เครียด ให้ยากลับมากิน แล้วนัดให้กลับไปหาทุกวัน 7 วัน''(หล้า)

โดยการติดตามหลังการบำบัดรักษาครบและกลับออกไปอยู่บ้านโดยการติดตามทางจดหมายว่าเป็นอย่างไร มีปัญหาอะไรบ้างกลับไปดื่มสุราหรือไม่ต้องการความช่วยเหลืออะไรจากศูนย์ฯ บ้าง ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

''มาอ่อ มาหลอมมาโตยหลายป๊อก เหาเขนลึกมา มาหลาดหลีหน่าตี้ตัดไหล่''(จดหมายมาครับมาดูว่ากลับไปกินไหม มีปัญหาอะไรหรือเปล่า ถ้ามีปัญหาให้ไปหา ชื่นชมที่เลิกเหล้าได้)(หนึ่ง)

''มีใบนัดใบถามจากศูนย์ก็คอยตามคอยเตือนให้ไปตามนัดให้ตอบจดหมายให้หมอ นี่ตอนนี้ใบตามก็มา (จดหมายติดตามผู้ป่วยจากศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด ที่ศูนย์ฯ ส่งไปให้ผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยรายงานอาการกำลังมาถึงก่อนหน้าที่ผู้วิจัยจะเข้าไปสัมภาษณ์ไม่นานผู้ให้สัมภาษณ์ก็หยิบมาให้ดู)หมอจะจดหมายมาถามว่าเป็นอย่างไง เราก็ช่วยตอบให้ด้วยว่าตอนนี้เขาเลิกได้แล้ว แล้วก็คอยตักเตือนไม่ให้ไปกินเหล้าอีก''(สง่า)

โดยการให้คำปรึกษาแนะนำจากเจ้าหน้าที่ของศูนย์ฯถึงเทคนิคในการพาผู้ติดสุรามารับการรักษาเนื่องจากช่วงแรกผู้ติดสุราไม่ยอมรับว่าตนเองติดสุรา ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

"ก็เลยไปปรึกษาพี่...ที่เรียน ป.โท ด้วยกันแล้วเขาทำงานในศูนย์..ว่าจะทำอย่างไรดีพี่เขาก็แนะนำให้พาไปที่ศูนย์ให้ลองไปคุยกับเจ้าหน้าที่ยังไม่ต้องไปรักษาก็ได้จะได้รู้ว่าเขาติดไม่ติดดูก็กลับไปคุยกับเขาว่าลองไปดูถ้าเลิกไม่ได้ก็ไม่เป็นไรแต่ให้ไปเรียนรู้ว่าจะลดการกินมากเหมือนที่ผ่านมาได้อย่างไง"(นายจ้างหล้า)

แต่อย่างไรก็ตามมีกลุ่มตัวอย่างหนึ่งรายที่มีสภาวะของโรครุนแรงเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องได้ทำการประเมินและให้การช่วยเหลือแล้วผู้ติดสุราอาการยังไม่ดีขึ้นจึงได้ให้การช่วยเหลือโดยการส่งต่อไปรับการรักษาที่เชียงใหม่ ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

"ผมจำได้ว่า ผมต้องการเลิกเหล้า เลยบอกกับเมียให้พาผมไปที่ศูนย์ฯให้พาผมไปนอนในศูนย์ฯผมอยากเลิกเหล้า เมียก็พาไป เมียผมบอกว่าหมอ พ ยาบาลเขาดูแลดีมาก ให้คำแนะนำเอาใจใส่ดี เมีย เล่าว่า หลังอยู่ ศูนย์ฯช่วงหนึ่ง อาการยังไม่ดีขึ้นทางศูนย์ฯแนะนำให้ไปรักษาต่อที่เชียงใหม่ แล้วเขาก็เขียนใบส่งตัวให้ไป"(เนตร)

ส่วนทางด้านกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเจ้าหน้าที่ด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรานั้นก็จะมีบทบาทหน้าที่ของตนเองตามสาขาวิชาชีพที่จะต้องให้การช่วยเหลือผู้ติดสุราตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ติดสุราเพื่อให้ผู้ติดสุราได้รับการช่วยเหลือที่ตรงตามสภาพปัญหาและความต้องการและนำปัญหาและแนวทางการวางแผนช่วยเหลือของตนเองมาวางแผนร่วมกันกับวิชาชีพอื่นในลักษณะของการทำงานเชิงสหวิชาชีพ ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

"เมื่อผู้ติดสุรามารับบริการได้เข้าไปประเมินสาเหตุและสภาพปัญหาเชิงลึกทางจิตของผู้ติดสุราก่อนที่จะวางแผนการให้การช่วยเหลือต่อไปร่วมกับทีมสหวิชาชีพ"(เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุราวิชาชีพนักจิตวิทยา)

"เป็นผู้ช่วยเหลือในการช่วยวินิจฉัยปัญหา สาเหตุ ของการดื่มสุราของผู้ติดสุราและย้อนข้อมูลให้กับผู้ติดสุราได้รับรู้ปัญหาร่วมกันแล้วร่วมกันวางแผนช่วยเหลือกับทีมสหวิชาชีพและผู้ติดสุราเพื่อช่วยให้หาทางออกของปัญหาร่วมกัน"(เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุราวิชาชีพนักสังคมสงเคราะห์).

"ช่วยประเมินปัญหาผู้ป่วยแล้วให้การพยาบาลโดยช่วงแรกถ้าผู้ติดสุรามีอาการทางกาย เช่น อาการถอนพิษยาจะต้องได้รับการดูแลให้ปลอดภัยจากภาวะนั้นและไม่ทรมาน หลังจากนั้นเมื่อผ่านอาการเหล่านั้นไปได้ ก็จะให้การพยาบาลในปัญหาที่ตามมา เช่น ถ้าผู้ติดสุราไม่

มีแรงจูงใจอยากรักษาเข้ามาเพราะญาติบังคับขอร้องให้มาก็จะสร้างแรงจูงใจในการเข้ารับการรักษา ให้คำปรึกษาหรือสอน การป้องกันการกลับไปดื่มสุราซ้ำพร้อมทั้งช่วยเตรียมญาติและครอบครัวในการรับผู้ป่วยกลับไปอยู่ด้วย นอกจากนั้นถ้าผู้ติดสุรากลับไปอยู่ที่บ้านก็จะมีการติดตามหลังการรักษาด้วย" (เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุราวิชาชีพพยาบาล)

"ช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ติดสุราด้วยการให้ความรู้ด้านการฝึกอาชีพให้กับผู้ติดสุราโดยการใช้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง เช่น การเลี้ยงหมูหลุม การปลูกผักปลอดสารพิษ" (เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุราวิชาชีพนักอาชีวะบำบัด)

"ช่วยคัดกรองปัญหาภาวะฉุกเฉินและโรคแทรกซ้อนทางกายอื่นๆที่พบพร้อมทั้งช่วยแก้ไขให้ผู้ป่วยผ่านพ้นสภาวะตรงนั้นไปได้ เช่นภาวะ Portal Hypertention(ความดันโลหิตสูงชนิดหนึ่งซึ่งมักเกิดเป็นภาวะแทรกซ้อนของโรคตับแข็ง)"(เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุราวิชาชีพแพทย์)

จะเห็นได้ว่าเมื่อผู้ติดสุราเข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพที่สถานบำบัดรักษาก็ได้รับบริการด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพตั้งแต่โดยเริ่มตั้งแต่มีการเตรียมการแรกรับเมื่อผู้ติดสุรากับครอบครัวเข้าไปรับบริการ มีการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ติดสุราจากเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องแต่ละวิชาชีพเพื่อให้ผู้ติดสุราได้รับการช่วยเหลืออย่างครอบคลุมถึงปัญหาและความต้องการเมื่อผู้ติดสุราได้รับการเตรียมการและผ่านการประเมินปัญหาเพื่อวินิจฉัยอาการแล้วก็จะได้รับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพตามสภาพปัญหา เช่นเมื่อผู้ติดสุรามีอาการขาดสุราซึ่งจะเกิดภายใน 7 วัน หลังเลิกดื่มสุราซึ่งอาการดังกล่าวจะทำให้ผู้ติดสุรามีความเสี่ยงต่อสภาวะแทรกซ้อนของโรคและอาการอื่นตามมาก็จะได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจนผ่านพ้นสภาวะนั้นไปได้อย่างปลอดภัยแต่หากผู้ติดสุรามีสภาวะของโรคที่รุนแรงกว่าศักยภาพของหน่วยงานก็จะได้รับการดูแลให้ส่งต่อไปรับบริการการบัดรักษายังสถานพยาบาลที่มีศักยภาพมากกว่าดังเช่นกรณีของเนตรส่วนผู้ติดสุราอื่นๆหากผ่านพ้นขั้นตอนถอนพิษยาไปได้ผู้ติดสุราจะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยการเข้ากลุ่มเพื่อฝึกความพร้อมของผู้ติดสุราตามกลุ่มต่างๆจากเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องตามวิชาชีพ เช่นกลุ่มจิตบำบัด จากนักจิตวิทยา กลุ่มให้คำปรึกษาจากพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มฝึกอาชีพจากนักอาชีพวะบำบัดเป็นต้น จนครบกำหนด ผู้ติดสุราเหล่านั้นก็จะได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายและผู้ติดสุราทุกรายจะได้รับการติดตามจากเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องเพื่อรับทราบอาการปัญหาและความต้องการช่วยเหลือจนครบ 1 ปี ทุกราย จะเห็นได้ว่าการที่ผู้ติดสุราจะเลิกดื่มสุราได้หลังจากดื่มมานานนั้นเมื่อเลิกดื่มจะมีอาการขาดสุราเกิดขึ้นซึ่งมีความรุนแรงและทรมานตามปริมาณและระยะเวลาที่ดื่มมานานเท่าไหร่ ซึ่งหากผู้ติดสุราเหล่านั้นไม่ได้รับการช่วยเหลือเพื่อให้

ผ่านพ้นสภาวะเหล่านั้นไปได้โดยการช่วยลดความทุกข์ทรมานเหล่านั้นลงก็เป็นเหตุที่ทำให้ผู้ติดสุรากลับไปดื่มสุราซ้ำได้อีก ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องตามวิชาชีพต่างๆนั้นเป็นการสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญด้านหนึ่งที่ช่วยทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้สำเร็จ

ตอนที่ 4 ข้อมูลด้านการแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะทางด้านการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุราศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน

นอกจากการที่ผู้ติดสุราได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและสังคมทำให้เกิดความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราโดยการแสดงออกในลักษณะต่างๆดังที่กล่าวมาเหล่านั้นส่งผลทำให้ผู้ติดสุราทั้ง 10 ราย มีความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ มีโอกาสทบทวนชีวิตตนเองทำให้มีสติ คิดหาวิธีแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมมีคุณค่าที่ได้รับการยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวและสังคมก่อให้เกิดกำลังใจและความตั้งใจที่จะเลิกดื่มสุราเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่ดีและเลิกดื่มสุราได้ในที่สุด ดังข้อมูลจากการสัมภาษณ์ที่ผู้ติดสุราได้แสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ดังนี้...

4.1 การแสดงความคิดเห็นด้านการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุราศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน

จะเห็นได้ว่าหลังจากที่ผู้ติดสุราได้รับความทุกข์ทรมานจากโทษพิษภัยและผลกระทบของสุราที่มีต่อตนเองและครอบครัวเป็นระยะเวลาอันยาวนาน 5-30 ปี เมื่อได้รับการสนับสนุนทางสังคมในลักษณะของการแสดงออกถึงความห่วงใย ความรัก ความอบอุ่น การให้โอกาส การยอมรับการยกย่องชื่นชม การไว้วางใจ การให้เกียรติ สิ่งต่างๆเหล่านี้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อตัวผู้ติดสุรา ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

เมื่อครอบครัวได้มีการสะท้อนถึงความรู้สึกเหล่านั้นที่พวกเขาได้รับให้กับผู้ติดสุราได้รับทราบ เช่น ลูกสาวของผู้ติดสุรารายหนึ่งมีความรู้สึกอับอายที่มีพ่อดื่มสุรา ไม่อยากไปไหนด้วย แต่ก็มีความรัก ผูกพัน เคารพพ่ออยู่ อยากให้พ่อเลิกดื่มเหล้าให้ได้ แต่ที่ผ่านมาพ่อก็ทำไม่ได้ จนลูกต้องสะท้อนด้วยคำพูดถ้อยคำที่รุนแรงและกระทบจิตใจพ่อจนทำให้คิดทบทวนถึงบทบาทหน้าที่ ชีวิต ของตัวเองที่ผ่านมาและเกิดการตระหนักได้ถึงโทษพิษภัยของสุราที่ส่งผลกระทบต่อตัวเองและครอบครัวที่ต้องสูญเสียรายได้ ค่าใช้จ่ายไปกับสุราซึ่งคิดเป็นจำนวนเงินมากมาย ทำให้เกิดความทุกข์และเดือดร้อนกับครอบครัว ลูกเมียเกิดความทุกข์และเดือดร้อนประกอบกับความรักครอบครัวเมื่อลูกเมียพูดจึงฉุกใจคิด ตระหนักได้จึงตัดสินใจเลิกดื่มสุราขอให้ภรรยาพาไปบำบัด

ตั้งใจเลิกดื่มสุราอีกครั้งจนกระทั่งเลิกดื่มสุราได้ในที่สุดหลังผ่านการบำบัดครบ 1 ปี ระหว่างนั้น ก็ได้รับการยอมรับชื่นชมจากครอบครัวและสังคมที่อยู่รอบข้างตัวผู้ติดสุราก็ดีใจที่ชีวิตความเป็นอยู่ดีขึ้นมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นทั้งในหน้าที่การงาน และครอบครัวก็มีความสุขสังคมที่เกี่ยวข้องใกล้ชิดก็มีความสุขไปด้วย ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

"ข้ามาซิกูโตย กินเหล้ามันหม่ะมีประโยชน์ กินเหล้าแล้วก็เห้อ กว่าเหลาหม่ะไหล่ เฮดอะหังก็หม่ะไหล่กินเย้าเป็นเพ หม่ะไค่กิ๋นแท่งเย้ากว่าเฮ็ดก๋านไล่อ่อ กู่ป๊อกเฮ้อก็กว่ากิ๋นเหล้า ก็เฮ้ดก๋านไหล่กำเหลียว ตะเหลียวหม่ะกิ๋นอะหังก็หม่ะเฮ้อ เหาจมป๊อเฮาต๊ะเหลียวหม่ะกิ๋นเหล้านีหลีหน่า เฮาก็หลีใจ๋หนำๆ เหาจมป๊อเฮาต๊ะเหลียวหม่ะกิ๋นเหล้านีหลีหน่า เฮาก็หลีใจ๋หนำๆเฮาก็ฮู้สึกว่าปอเฮาหม่ะกินเหาเป็นแท่งเมียว เปอกินเหาก็เป็นแท่งเมียวหลีหนำๆ ต่ะเหลียวไน๊กว่าเฮ็ดก๊อเผาก็ไล่ กว่าเฮ็ดก๊อเจาหวุนก็ไล่ กว่าเฮ้ดก๊อกนเฒ่ากนเก่าก็ไล่เม่อก่อน เฮาก็หู้โต กิ๋นเหล้าสบก็เหม็น กนตี้เฮ็ดก้อกั๋นไหล่ก็มีก๊ออันตี๊กิ๋นเหล้าจอมกั๋นเมียวเหลียว กนไนหมู่จุมไนเหาก็มาอุ๊บจอม"
(ผมมานึกดู กินเหล้าไม่มีประโยชน์ กินเหล้าแล้วก็เหนื่อย ไปไหนไม่ได้ ทำอะไรก็ไม่ได้กินแล้วเป็นพิษต่อร่างกาย ไม่อยากกินอีกแล้วไปทำงานได้แล้ว ทุกทีเหนื่อยก็กินเหล้าก็ทำงานได้แป๊ปเดียวแต่เดี๋ยวนี่ไม่ต้องกินอะไรก็ไม่เหนื่อย เขาชื่นชมว่าพ่อเราเดี๋ยวนี้ไม่กินเหล้าแล้วดีมาก เขาพูดเขาปฏิบัติต่อเราอย่างนี้เราก็ดีใจมาก เราก็รู้สึกตัวน่ะว่าถ้าเราไม่กินเหล้าเขาเป็นอีกอย่าง ถ้ากินเหล้าเขาเป็นอีกอย่าง เดี๋ยวนี้ชีวิตเปลี่ยนแปลงดีขึ้นมาก ไปคบกับใครก็ได้ เป็นเพื่อนกับใครก็ได้ เป็นเพื่อนกับพระก็ได้ เป็นเพื่อนกับคนเฒ่าคนแก่ก็ได้ แต่เมื่อก่อนตอนที่กินเหล้านี้เราก็รู้ตัวปากก็เหม็นคนที่จะเป็นเพื่อนกันได้ก็คือคนที่กินเหล้าด้วยกันเท่านั้น คนรู้จักเขาก็ไม่พูดคุยทักทายด้วยเดี๋ยวนี่ไปไหนใครก็ทักทาย)(หนึ่ง)

"ลูกบอกว่าถ้าพ่อไม่เลิกกินเหล้าไม่ต้องมาพูดกัน ผมอึ้ง...น่ะ. (เงียบ) เหมือนโดนหมัดน็อค แต่ก็เข้าใจว่าเขาก็รักผม เห็นคนแสดงความเป็นห่วงเป็นใยขนาดไม่ใช่ญาติเขายังห่วงใยเราขนาดนี้แล้วครอบครัวญาติพี่น้องเราขนาดไหน ตั้งสติเริ่มต้นใหม่เห็นชีวิตตัวเองแล้วทุเรศตัวเองตื่นมาต้องไปอ๊วกตรงชักโครก ต้องไปบำบัดบอกแฟนว่าช่วยพาไปศูนย์อยากเลิก พอเลิกได้แล้วแตกต่างมาก จากที่เมื่อก่อนไปไหนวงก็แตกเขาไม่ยอมรับเขาไม่พูดด้วยเราก็รู้สึกเขามองด้วยสายตารังเกียจเราก็รู้สึก สูญเสียความมั่นใจ ไม่อยากไปสังคมใหม่ที่ไม่ใช่เพื่อนที่กินเหล้าด้วยกัน แต่ตอนนี้ไปไหนเขาก็ยิ้มรับ แม้กระทั่งไปจ่ายตลาดเขาก็ทักทายยิ่งญาติผู้ใหญ่ เขาก็ชื่นชมยินดี ครอบครัวผมมีความสุข ผมก็ดีใจเพราะยังมีคุณค่าต่อครอบครัวทำประโยชน์ให้กับครอบครัว จากแค่เราเปลี่ยนแปลงตัวเองแล้วทำให้ครอบครัวมีความสุขลูกเมียหน้าตายิ้มแย้มแจ่มใสก็พอใจไม่คิดอะไรมากกว่านี้เพราะบางครั้งก็มีคนแซวเห็นผมอยู่บ้านตากผ้าสะบัดผ้าซิ่นเมียเขาก็แซวว่าทำขนาดนี้เลยเหรอผมก็ไม่อายบอกว่าทำสิก็เขาไปทำงานดีใจเพราะยังมีคุณค่าต่อครอบครัวทำประโยชน์ให้กับ

ครอบครัว จากแค่เราเปลี่ยนแปลงตัวเองแล้วทำให้ครอบครัวมีความสุขลูกเมียหน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส ก็พอใจไม่คิดอะไรมากกว่านี้เพราะบางครั้งก็มีคนแซวเห็นผมอยู่บ้านตากผ้าสะบัดผ้าซิ่นเมีย เขาก็แซวว่าทำขนาดนี้เลยเหรอผมก็ไม่อายบอกว่าทำสิก็เขาไปทำงานเราอยู่บ้านก็ต้องทำสิ" (เนตร)

"ได้รับกำลังใจ จิตวิทยา ปิยวาจากับคนที่ติดเหล้าให้โอกาสไม่มองเป็นขี้เหล้าขี้ยา มองเป็นคนที่ต้อง ได้รับการช่วยเหลือเริ่มทำให้เรารู้สึกดีใจเพราะที่ผ่านมาสังคมภายนอกเราถูกมองเปรียบไร้ค่าเหมือนหมาตัวหนึ่ง เมื่อเราได้รับโอกาสเราไม่อยากกลับไปเป็นหมาตัวนั้นอีกแล้วเพื่อนร่วมงานก็เริ่มยอมรับทำให้เราตั้งใจมีกำลังใจในการทำงาน จนโครงการที่รับผิดชอบได้รับรางวัลชนะเลิศระดับจังหวัด โครงการศูนย์บริการและถ่ายทอดเทคโนโลยีการเกษตรประจำตำบลปางหมู อำเภอเมืองจังหวัด แม่ฮ่องสอน รางวัลชนะเลิศศูนย์ส่งเสริมการผลิตข้างชุมชนระดับจังหวัดแม่ฮ่องสอน 2549 เจ้าหน้าที่ส่งเสริมการเกษตรประจำอำเภอดีเด่นประจำปี พ.ศ. 2549 (เกษตรตำบล)ระดับจังหวัด หัวหน้าก็พิจารณาเลื่อนขั้นพิเศษในการทำงานให้ ดีใจครับ เสียใจที่เคยทำไม่ดีกับเขา(ภรรยา)" (แก้ว)

"ดีครับ ดีใจ เพราะทำให้เลิกได้จริงดีใจ มากเหมือนคนเกิดใหม่ ตอนผมกินเหล้าไม่รู้เนื้อรู้ตัว ไม่คิดอะไรไปข้างหน้ายาวๆ ที่จริงผมมีฝีมือดี งานก็เยอะ แต่พอผมกินเหล้าเขาก็ไม่เอาผม เพราะผมทำงานให้เขาไม่ไหว บางที่รับเงินมาก็ไม่ได้ทำงานให้เขาเขาก็เสียหาย ก็ไม่มีใครเขาอยากจ้างแต่ตอนนี้เขาก็พากันบอกต่อกันว่าผมกลับมาทำงานแล้ว ก็ตั้งใจเริ่มต้นใหม่ นายจ้างพอเห็นผมทำดีเลิกได้ก็ซื้อมอเตอร์ไซด์ไว้ให้ใช้คันหนึ่งก็ดีใจที่เขาดีกับเราขนาดนั้น" (สง่า)

"ถ้าเขาไม่เชื่อไม่ไว้ใจก็ทำให้เราน้อยใจต้องกลับไปกินอีกแต่เขาปฏิบัติต่อเราดีเราก็รู้สึกดีมีคุณค่ามีความสำคัญ เราก็ดีใจ ไม่อยากกลับไปกินอีก เพื่อนๆพอรู้ว่าไม่ดื่มเขาก็ไม่มาชวน คนอื่นพอเห็นเราไม่กินเขาก็ดีใจด้วย ไปไหนเขาก็ชมว่าดีเก่งมีหลายคนในหมู่บ้านที่ไปเลิกแล้วกลับมาก็ยังเลิกไม่ได้ พอผมเลิกได้เขาก็ว่าผมเก่ง ลูกก็ดีใจ" (ดำ)

ได้รับการยอมรับจากลูกค้าเดิมที่เคยใช้บริการเมื่อผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้เขาก็กลับมาใช้บริการเหมือนเดิมทำให้ผู้ติดสุรามีความรู้สึกดีใจ เกิดความภาคภูมิใจในความรู้สึกเหล่านั้นจนสามารถเลิกดื่มสุราได้ในที่สุด ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

"ผมก็เกิดความภาคภูมิใจ โดยเฉพาะลูกค้า ช่วงที่ผมกินเหล้าเยอะเขาก็ไม่มาตัดเพราะผมมือสั่นตัดไม่ได้เขาไม่กล้ามากันแต่ตอนนี้เขาก็กลับมากันคืนเพราะผมเลิกดื่มเหล้าได้ เขาดีใจกับผมด้วย เพื่อนบ้าน สังคม เมื่อก่อนเขารังเกียจ ไม่อยากคุยด้วยแต่ตอนนี้เขาก็ต้อนรับดี มีแต่คนชื่นชม ตอนนี้เก็บเงินดาวน์รถได้แล้ว ช่วยกันผ่อนต่อกับเมีย เหลือหนึ่รถอย่างเดียว(วิทย์)

นอกจากนั้นกลุ่มตัวอย่างยังได้มีการบอกเล่าว่า การได้เข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพโดยเจ้าหน้าที่ทางด้านสุขภาพที่มีบทบาทหน้าที่โดยตรงทำให้ได้รับการช่วยเหลือได้ตรงตามสภาพปัญหาและความต้องการ อีกทั้งการเข้าไปอยู่ในสภาพที่มีข้อจำกัดเป็นการช่วยตัดตัวกระตุ้นออกไปได้ส่วนหนึ่งนอกจากนั้นการจัดกิจกรรมให้ทำตามสภาพทำให้ไม่ว่างและได้ใช้เวลาให้เกิดประโยชน์ ไม่คิดมาก ลดความรู้สึกอยากดื่มสุรา และหยุดดื่มสุราได้ประกอบกับการที่ครอบครัวมีความเข้าใจช่วยเหลือและให้กำลังใจสุดท้ายทำให้เลิกดื่มสุราได้ในที่สุด ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้...

"ดีทำให้ออกไปหาเหล้ากินไม่ได้ ถ้าออกไปได้ก็จะไปหาเหล้ากินอีก อยากเลิกให้ได้ พอไม่ได้กินตอนนี้ก็ไม่เป็นไรแล้วครับไปเข้าสังคมไปงานเหมือนเดิมได้ เมื่อก่อนก็ไม่กล้าไปเข้าสังคมที่ไหน เพราะเขาไม่ชอบเราก็รู้ว่าเขารังเกียจ เขาไม่อยากคบก็เลยต้องไปแต่กับพวกกินเหล้าด้วยกันแต่ตอนนี้พอเลิกกินเหล้าได้ไปไหนก็ได้มีแต่คนคุยด้วย"(ดา)

"ได้ไปรักษาแล้วดีเพราะทำให้ผมดี ขึ้นมีแรง แข็งแรง ทำให้ลืมเหล้า ไม่คิดถึงเหล้า ก็ไม่อยากกินอีก ค่าใช้จ่ายที่ต้องเอาไปซื้อเหล้ากินก็ลดลง ได้เอาไปซื้อของกินอร่อยให้ลูกลูกก็ดีใจที่พ่อไม่กินเหล้ามีเวลาเล่นกับเขาผมก็ดีใจที่เขา(คุณแดง) ไม่ทิ้งผม ตั้งใจว่าไม่ไปไหนแล้วจะอยู่ด้วยกันทำงานให้เขาตลอดไปใจ เขาไม่ใช่ญาติพี่น้องก็ยังรักเราห่วงเราขนาดนี้ เหมือนกับเรามีค่าเรามีความสำคัญก็อยากทำให้ได้ดี เขาก็บอกว่าดีแล้ว ไม่ซ้ำเติมผมอีก ผมก็ดีใจ ถึงเขาไม่ชมผมก็ดีใจเพราะแค่เขาช่วยผมเขาก็มีพระคุณมากแล้ว"(หล้า)

"เข้าไปอยู่ข้างในหมอเขาจะช่วยให้ยานอนหลับให้นอนหลับได้ พอนอนหลับได้เราก็สบายใจ ไม่หงุดหงิด ไม่ทรมาน แล้วเขาไม่ให้ว่างเขามีกิจกรรมกลุ่มให้ทำตลอดทำให้ไม่เหงาไม่คิดมาก เหมือนค่ายทหาร มีระเบียบเวลาทำอะไร แต่ก็ดีครับทำให้ไม่คิดถึงเหล้าทำให้ได้คิดทบทวนตนเองเกิดความรับผิดชอบ เพราะมองว่าต้องส่งลูกเรียนหนังสือจะให้ลูกมาเป็นเหมือนเราไม่ได้ ค่าใช้จ่ายมันสูงต้องเก็บเงินส่งให้ลูกเรียน แต่ช่วงที่ผมกินเยอะลูกไม่รู้เพราะไปเรียนที่กรุงเทพไม่ได้อยู่ด้วยกัน ผมอยู่กับแม่กับเมียแม่ผม ก็ไปเที่ยวอวดเขาว่าเดี๋ยวนี้มันดีแล้วไม่กินเหล้าแล้ว เราก็ดีใจ ไม่ทำให้เขาต้องทุกข์ใจ ลูกค้า เขาก็มาใช้บริการเหมือนเดิม รุ่นน้องเขาก็ยกมือไหว้เมื่อก่อนนี้เขาไม่ไหว้ไม่รู้จักพอเราเป็นอย่างนี้ไม่กินเหล้า เขาก็ดีกับเรา เราก็ดีใจภูมิใจ ที่หมอบอกมาขอสัมภาษณ์ผมผมก็ดีใจน่ะครับ ผมถือว่าเป็นการให้เกียรติและได้เป็นตัวอย่างให้กับคนอื่นให้เลิกเหล้าได้ผมดีใจ"(ยาว)

และบางรายจากการที่เลิกดื่มสุราได้และไม่ได้ดื่มสุรามานานปัจจุบันแค่ได้กลิ่นก็จะรู้สึกเหม็นอยากอาเจียนและไม่อยากดื่ม ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้....

"กินไม่ได้แล้วตอนนี้ได้กลิ่นก็อยากจะอ๊วกเคยแอบกินก็อ๊วกดีใจสิ ลูกหลานก็ดีใจ เมื่อก่อนลูกหลานก็ไม่อยากเข้าใกล้ เดี๋ยวนี้เขาจะให้เป็นร่างทรงด้วยหมอมาเยี่ยมอย่างนี้ก็ดีใจที่ยังเป็นห่วง มาเยี่ยมอย่างนี้ดี จะได้รู้ว่าหมอก็ยังเป็นห่วงคิดถึงเราอยู่ จะได้ไม่ต้องคิดถึงเหล้า" (เขียว)

จากข้อมูลคำสัมภาษณ์ที่บอกเล่ามาทั้งหมดแสดงให้เห็นว่า การที่ผู้ติดสุราเหล่านั้นเลิกดื่มสุราได้ในที่สุดนั้น การได้เข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพโดยเจ้าหน้าที่เฉพาะด้านที่เกี่ยวข้องและการได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัวและสังคมไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านการเงิน สิ่งของและบริการ การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสุนนทางด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา ล้วนมีส่วนสำคัญที่ทำให้ผู้ติดสุราเหล่านั้นเลิกดื่มสุราได้ในที่สุด

4.2 ข้อเสนอแนะทางด้านการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุราศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดล้วนแสดงความคิดเห็นถึงความสำคัญของการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมที่ก่อให้เกิดความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราได้ตามลักษณะของการเกี่ยวข้องกับการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมเหล่านั้น ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างผู้ติดสุราทั้งหมดต่างเป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จในการเลิกดื่มสุรา และกลุ่มครอบครัวและสังคมต่างก็เป็นผู้ที่ให้การสนับสนุนเพื่อให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้สำเร็จ นอกจากนั้นในกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูในความเป็นวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติงานกับผู้ติดสุราเหล่านั้นทำให้มีใจที่เปิดกว้างมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดสุรา ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้....

การให้ความไว้วางใจเชื่อมั่นว่าผู้ติดสุราจะไม่กลับไปดื่มสุราอีกจะช่วยทำให้ผู้ติดสุรามีความมั่นใจมากขึ้นในการไม่กลับไปดื่มสุราซ้ำทั้งนี้จะต้องไม่แสดงพฤติกรรมหวาดระแวงและจู้จี้ขี้บ่นด้วย ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

"ลูกเมก็เต่อย่าป๊องหนำ กนหย่ามกิ๋นปอหายกว่า เฮาก็ป๊องเต่ว่ากว่ากิ๋นเหล้า หวางกำเหาก็หม่ะไล่กว่า ต้องเจ้อใจจอม ปอหม่ะไล่กว่ากินเข้าเฮินมาก็ป๊อง เจิ้งไหนก็กว่ากินแท่งเมามาก็ห้ากันเมียวเหลียว หม่ะหลี แต่โต๋เฮาก็ต้องเฮ็ดแหม่งเหาโตยเจ้งไน๊ว่า เฮาเฮ็ดไล่ โจ่แรกหั่มไป่ถ่อม โจ่สอง โจ่สามปอเฮาเฮ็ดไล่แต๊หื้อ เหาเต่แฮนผักแฮนซอมไว้ปั๋นเย้า" (ลูกเมียก็อย่าบ่น คนมันเคยกินถ้าหายไปก็อย่าจ้องจับผิดว่าเขาไปกินเหล้าเพราะบางครั้งไม่ได้กินต้องเชื่อใจกันบ้าง ถ้าไม่ได้กินกลับเข้าบ้านมาก็ด่า ก็ออกไปกินจริงพอเมากลับมาก็ทะเลาะกันอีกอย่างนี้มันไม่ดีเลิกไม่ได้สักที แต่เราก็ต้องทำให้เขาดูว่าเราทำได้ ครั้งแรกเขาอาจจะไม่เชื่อใจแต่ครั้งที่สองที่สามถ้าทำได้เขาจะเชื่อใจเอง กลับมาถึงก็ทำกับข้ากับปลาไว้คอยเองแหล่ะ)(หนึ่ง)

"ต้องเชื่อว่าเขาทำได้แล้วเขาก็ทำได้ถึงในใจจะหวาดระแวงกลัวไปกินอีกแต่ก็แสดงออกว่าเชื่อใจ" (นายจ้างสง่า)

"ไม่ได้ครับของอย่างนี้ เพราะขาดกำลังใจถ้าเขาไม่เชื่อไม่ไว้ใจก็ทำให้เราน้อยใจต้องกลับไปกินอีกแต่เขาปฏิบัติต่อเราดี เราก็รู้สึกดีมีคุณค่ามีความสำคัญ เราก็ดีใจ ไม่อยากกลับไปกินอีก"(ดำ)

การใช้ความอดทนควบคู่ไปกับการมีสติคำนึงถึงข้อดีข้อเสียของการเลิกใช้ชีวิตคู่ด้วยกันซึ่งในฐานะที่เป็นภรรยาส่วนใหญ่ก็จะมองถึงอนาคตของลูกด้วยว่าลูกจะเป็นอย่างไรถ้าขาดพ่อเพราะถึงอย่างไรกลุ่มตัวอย่างที่เป็นภรรยาของผู้ติดสุราเหล่านั้นก็ยังมองว่าการมีพ่อที่ติดสุราดีกว่าไม่มีพ่อเลยทั้งๆที่บางครั้งก็คิดอยากจะเลิกกันตลอด เพราะไม่อยากเผชิญความลำบากอีกต่อไปแต่อย่างไรก็ตามถึงจะมีปัญหาอย่างไรกับสามีหรือพ่อของลูกในฐานะแม่และภรรยาก็ยังสอนลูกให้เคารพพ่อเสมอ ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้....

" ซิกูต่าเส่ เต่แปดกันหลีหื้อ ข่ามเอ๋า โก๋ลูกหม่ะหมีป้อหื้อ มีป้อน้ำหื้อ โก๋ลูกเต่ตุ๊ขะ มันเต่เลิกไส้เหวัน"(คิดตลอดว่าจะเลิกดีไหม แต่พอนึกถึงลูกก็ต้องอดทนกลัวลูกไม่มีพ่อกลัวลูกจะมีพ่อเลี้ยง กลัวลูกจะลำบาก หวังไว้สักวันหนึ่งเขาต้องเลิกได้)(ภรรยาหนึ่ง)

"สอนลูกให้เคารพพ่อ เพราะลูกไม่เอาพ่อเลยไม่ได้ อย่างไงก็เป็นพ่อเราถ้าลูกไม่เคารพพ่อแล้วใครจะเคารพ เราต้องอดทนเพื่อให้กำลังใจพ่อ ไม่นึกว่าจะมีวันนี้"(ภรรยาแนตร)

"โอ๊ย..ยาก ต้องช่วยกันเขาก็อดทนกับป้ามาก ถ้าเขาไม่ช่วยป้าก็คงแย่กว่านี้" (เขียว)

" เขาขี้โมโห ต้องพูดดีดีด้วยถ้าพูดไม่ดีจะกลัวกลับไปกินเหล้าอีก พอเรารู้ก็พูดจาดีด้วย บอกลูกให้พูดกับพ่อดีๆแต่แกไม่กินเหล้าก็ไม่มีปัญหาอะไร"(ภรรยาดำ)

ทั้งนี้ผู้ติดสุราส่วนใหญ่มองเห็นความสำคัญของครอบครัวว่ามีส่วนช่วยทำให้ตัวเองเลิกดื่มสุราสำเร็จมากกว่าสาเหตุอื่นๆ อาจเนื่องมาจากกลุ่มผู้ติดสุรากลุ่มนี้ได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัวก่อนเป็นอันดับแรกไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนช่วยเหลือทางด้านต่างๆไม่ว่าจะเป็นการให้ข้อมูล การพาไปรักษา การช่วยเหลือดูแลทุกอย่างและสุดท้ายเมื่อผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้ สิ่งที่สำคัญที่สุดครอบครัวก็เป็นกำลังใจให้เลิกดื่มสุราได้ตลอดจนมาถึงทุกวันนี้ ซึ่งการกระทำดังกล่าวทำให้ผู้ติดสุรารู้สึกว่าไม่ว่าจะอย่างไรครอบครัวยังจะยืนอยู่เคียงข้างเสมอหากครอบครัวไม่ช่วยแล้วใครจะช่วยจะเอานอกจากนั้นในส่วนของครอบครัวผู้ติดสุราบางรายก็จะมีอารมณ์ตลกขบขันมองโลกในแง่ดีที่ช่วยทำให้ครอบครัวผ่านสภาวะอันเลวร้ายไปได้นอกจากนั้นผู้ติดสุราบางรายก็ยังได้รับการสนับสนุนจากสังคมที่ไม่ใช่ญาติพี่น้องแต่มีความห่วงใยรักใคร่พี่ผู้ติดสุราและครอบครัวเสมอนญาติในครัวเรือนเดียวกันจึงทำให้ผู้ติดสุราเหล่านั้นมีความคิดอยากตอบแทนโดยการทำ

ความดีในการเลิกดื่มสุราให้สำเร็จเพื่อความสุขของตัวเอง ครอบครัว และความคาดหวังของสังคมเหล่านั้นด้วย ดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

"ต้องช่วยกัน ทั้งเรา ทั้งเขา(ผู้ติดสุรา) เมื่อก่อนไม่ค่อยมีเวลาเขาไปรักษากลับมาก็ไปกินอีก แต่ตอนนี้เราสนใจแกมากขึ้นแกก็ดีไม่ไปกินอีกเราก็ดีใจ" (ลูกเขียว)

"ถ้าเขาไม่ช่วยผมก็คงช่วยตัวเองไม่ได้ครับที่ผ่านมาได้ดีเพราะเขาช่วยผมตลอด แต่ต่อไปจะตั้งใจทำเพื่อพึ่งตนเอง"(หล้า)

"โดยเนื้อแท้เขาเป็นคนดี เรารู้ตรงนี้ก็พยายามช่วยเขาแต่เขาก็มีความรักลูกรักเมีย พอเราช่วยเขาก็ให้ความร่วมมือดี เลิกได้แต่ถ้าไม่มีใครช่วยก็ถ้าจะแย่"(นายจ้างหล้า)

"ถ้าจะยากครับเพราะเคยลองแล้วมันทรมานมาก"(ยาว)

"ต้องช่วยกันครับเราก็ตั้งใจเขาก็ให้กำลังใจถึงจะไปรอด ไม่อย่างนั้นเข้าบ้านมาเมียหน้างออารมณ์ก็ไม่ดีก็ทะเลาะกันอีกก็จะหันไปหาเหล้าอีก" (วิทย์)

" ต้องช่วยกัน ลูก เมีย ต้องเป็นกำลังใจให้เขาเลิกให้ได้ ต้องอยู่เคียงข้างตลอด ทุกข์ก็ทุกข์ด้วยกัน สุขก็สุขด้วยกันแต่ตัวเองเป็นคนตลกบางครั้งทุกข์ก็มองเป็นเรื่องตลกถ้าไม่ตลกถ้าจะแย่เหมือนกัน"(ภรรยาวิทย์)

"ถ้าลูกเมียไม่ช่วยไม่รอดแน่นอนครับ เพราะสิ่งยั่วยุมันเยอะมาก คนในครอบครัวเป็นแรงสำคัญในการช่วยเหลือถ้าครอบครัวไม่เอาเราแล้วใครจะเอา"(แก้ว)

"พี่มองไปเผื่อครอบครัวอื่นด้วยถ้าครอบครัวดี ไม่ให้ความไว้วางใจไม่ให้เกียรติไม่มีทางไม่มีทางรอด แต่ส่วนหนึ่งคนไข้ก็ต้องให้ความร่วมมือมีความตั้งใจด้วยเพราะเวลาเขาออกไปไหนเราไม่ได้ออกไปด้วย"(ภรรยาแก้ว)

"ปิ๋ว ครอบครัวไม่เอาครอบครัวไม่ช่วยแล้วใครจะช่วยอีก ไม่มีทาง เลิกไม่ได้ มันเป็นปัญหาระยะยาว กินเหล้ากำลังพลเสื่อม ถึงแม้เพิ่มราคาแพงเท่าไหร่ก็ยังกิน ต้องรณรงค์ให้เขาเห็นปัญหา ถ้ามีสามัญสำนึกก็จะตระหนักถึงพิษภัย หลีกห่างจากคนที่ชวนเรา ถ้าเราไม่กินเขาก็เกรงใจไม่กล้าชวน" (เนตร)

"ผมแก่แล้ว ลูกเต้าครอบครัวก็ช่วยกันดูแลจะดูแลตัวคนเดียวคงไม่ไหว"(ดา)

" ถ้าไม่ช่วยคงไม่ได้ แกก็อาจไปกินอีก พวกเราช่วยกันหมด ไปขอซื้อเหล้าใครก็ไม่ขายให้ ไม่ใช่กลัวไม่ได้เงินแต่เป็นห่วงไม่อยากให้เป็นอะไรมาก"(คนขายเหล้าให้ดา)

"เลิกไม่ได้ครับ เพราะไม่มีญาติพี่น้องที่ไหนอยู่กับนายจ้างมาตลอดถ้าเขาไม่ช่วยเราก็คงไม่เป็นผู้เป็นคนมาถึงทุกวันนี้แน่ครับ"(สง่า)

"โดยเฉพาะในส่วนของสามีภรรยาถ้าทุกคนคิดอย่างนี้เขาจะมีโอกาสไม่มีเวลาที่จะนำพาสู่ความสำเร็จได้ แล้วคนดูถูกเยอะมากพี่ตั้งใจจะเปลี่ยนจากดำเป็นขาวด้วยมือของพี่ พี่รอ

วันนี้ ทุกวันนี้เราทำได้ ก็มีแต่คนมาขอคำแนะนำเพื่อนๆข้าราชการทั้งนั้น ทำได้อย่างไง ไม่อยากเชื่อ ซึ่งส่วนหนึ่งก็มาจากมือหมอด้วยแต่พอพ้นมือหมอมาก็ต้องเป็นเราที่ต้องดูแลช่วยเหลือกันต่อไป พี่ปวารนาตัวเองไว้เลยว่าถ้ามีใครมาขอความช่วยเหลือให้สามีเลิกเหล้าได้อย่างไรเรายินดีที่จะให้คำแนะนำช่วยเหลือเพราะที่ผ่านมาเราทุกข์มากและเราก็รู้ว่าครอบครัวอื่นที่มีสามีติดสุราเขาก็คงทุกข์เหมือนเรา" (ภรรยาแก้ว)

ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเจ้าหน้าที่ผู้บำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุราก็จะมีทัศนคติที่ดีเปิดกว้างมองผู้ติดสุราเป็นบุคคลผู้หนึ่งที่มีช่วงหนึ่งของชีวิตที่ผิดพลาดพลั้งเผลอไปควรได้รับโอกาสเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ผิดพลาดของตนเองและมีความหวังว่าหากเขาได้รับการดูแลที่ดีมีคนให้ความรักความเข้าใจไม่ลงโทษด้วยคำพูดและการกระทำผู้ติดสุราเหล่านั้นก็จะมองปัญหาตัวเองออกสามารถสร้างคุณค่าให้กับตัวเองและไม่กลับไปติดสุราซ้ำอีกทั้งนี้ครอบครัวและสังคมก็เป็นส่วนหนึ่งที่จะต้องให้ความร่วมมือและให้ความสำคัญในการช่วยเหลือผู้ติดสุราเหล่านั้นให้เลิกดื่มสุราได้สำเร็จในที่สุดดังข้อมูลจากคำสัมภาษณ์ดังนี้.....

"มองว่าผู้ติดสุราเป็นคนหนึ่งที่ก้าวพลาดไปควรได้รับการช่วยเหลือทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจรวมทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การได้รับการช่วยเหลือจากสังคมทำให้มองปัญหาได้ลึกซึ้งดีกว่าไม่ได้รับการช่วยเหลือซึ่งจะช่วยทำให้ผู้ป่วยมองปัญหาตัวเองออกและเลิกสุราได้ในที่สุด" (เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุราวิชาชีพนักจิตวิทยา)

"มองว่าคนทุกคนมีศักยภาพ มีศักดิ์ศรี ถ้าทุกคนมีโอกาสได้รับการช่วยเหลือให้ช่วยตัวเองได้โดยการแทรกแซงก็จะกลับมาทำหน้าที่ได้ดีขึ้น โดยอยู่บนพื้นฐานของปรัชญาที่ว่าอย่าเอาปลาไปให้เขา แต่ให้สอนให้เขาหาปลากินเอง ซึ่งคนที่ได้รับการช่วยเหลือกับคนที่ไม่ได้รับการช่วยเหลือ บทบาทของวิชาชีพ การได้รับการช่วยเหลือจะทำให้มองปัญหาผู้ป่วยได้ลึกซึ้งมากยิ่งขึ้นทำให้ได้รับการดูแลที่ครอบคลุม" (เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา นักสังคมสงเคราะห์)

"ในบทบาทของพยาบาลมีความจำเป็นมากในการสนับสนุนผู้ติดสุราเพราะพยาบาลเป็นอาชีพที่ต้องอยู่กับผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งมีความสำคัญและจำเป็นอย่างมากกับผู้ติดสุราที่มีเข้ารับการรักษาแล้วมีอาการถอนพิษยาโดยเฉพาะภายใน 7 วันแรกที่ต้องดูแลอย่างใกล้ชิดแต่ถ้าบางรายที่ไม่มีอาการถอนพิษยาเขาไม่มีความทรมานถ้ามีกำลังใจที่เข้มแข็งมีญาติช่วยดูแลมีกำลังใจดีก็คงเลิกได้เหมือนที่ได้ยินที่ใช้คำว่า หักดิบ ซึ่งญาติและครอบครัวมีความจำเป็นและสำคัญมากในการเลิกได้หรือเลิกไม่ได้ ที่ผ่านมาบางทีเห็นตำรวจเอาขึ้นรถมาส่งญาติอยู่ไหนไม่รู้ก็มีเราก็ต้องช่วยเหลือ แต่ก็มองว่าในเรื่องการสนับสนุนเราไม่ได้ให้การสนับสนุนเฉพาะที่เขาเข้ามาอยู่

ข้างในเท่านั้น ในเรื่องของการบริการเชิงรุก การรณรงค์ป้องกันจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยสุรา การรณรงค์ให้ญาติและสังคมให้โอกาสและเห็นความสำคัญเราก็ทำโดยผ่านช่องทางหรือเวทีต่างๆ เช่น ที่เคยทำ การจัดบริการเชิงรุกที่โรงพยาบาลศรีสังวาลเพราะศูนย์ฯ อยู่ไกลตัวเมือง การรณรงค์ตามวันต่างๆที่สำคัญ เช่น วันงดเหล้าเข้าพรรษา วันต่อต้านยาเสพติดโลก 26 มิถุนายนของทุกปี การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อสถานีวิทยุทุกวันอังคาร การจัดทำเอกสารเผยแพร่ เป็นต้น" (เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา พยาบาลวิชาชีพ)

"ผู้ติดสุราควรได้รับการช่วยเหลือโดยเฉพาะที่เขาเครียดเพราะว่างงาน ไม่มีอาชีพ ไม่มีรายได้ก็เครียดก็ช่วยให้เขาคิดเขาทำว่าเขาจะพัฒนาอาชีพเขาให้มีรายได้เมื่อกลับออกไปอยู่ข้างนอกได้อย่างไร" (เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา นักอาชีวะบำบัด)

"ผู้ติดสุราเป็นบุคคลที่ขาดเครื่องมือบางอย่างในการใช้ชีวิตในสังคมเขาควรเพิ่มพูนทักษะนั้นซึ่งส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมครอบครัวของบุคคลผู้นั้นว่าได้มีส่วนช่วยเหลือหรือส่งเสริมให้เขาดีขึ้นได้อย่างไร ถ้าหากไม่ตอกย้ำก็จะทำให้เขาเลิกได้โดยเฉพาะผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษาออกไป เพราะครอบครัวเคยชินกับปัญหาเดิมหากยังทำเดิมๆ โดยไม่รู้ตัวก็จะเป็นเหตุให้เขากลับไปดื่มอีกได้ หรือกลุ่มเพื่อนๆที่เคยดื่มสุราด้วยกันยิ่งคนนั้นเป็นคนที่เคยช่วยออกค่าใช้จ่ายให้ก็อาจจะถูกดึงรั้งไว้ทำให้เลิกไม่สำเร็จเพราะฉะนั้นสังคมอย่าไปยั่วยุส่งเสริมเพื่อให้เขาเลิกได้ในที่สุดและดีระยะยาวนั้นคือของแท้คือเลิกได้จริง" (เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา วิชาชีพแพทย์)

จากข้อเสนอแนะและความคิดเห็นทั้งหมด จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างทุกรายต่างเห็นความสำคัญของการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมว่าเป็นแหล่งของการสนับสนุนที่สำคัญที่ทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้สำเร็จ นอกจากนั้น กลุ่มตัวอย่างเหล่านั้นยังมีใจและความรู้สึกที่เป็นห่วงถึงครอบครัวอื่นที่อยากให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านการให้ความสำคัญของครอบครัวและสังคม บางรายถึงกับยินดีที่จะช่วยเหลือครอบครัวและสังคมอื่นที่มีปัญหาเกี่ยวกับผู้ติดสุราต่อไป

บทที่ 5
สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยเรื่อง ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน ซึ่งใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยเทคนิคการสัมภาษณ์เชิงลึก (indeepth interview) ร่วมกับการสังเกต ทำให้ได้ข้อสรุปการวิจัยดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงลักษณะของการสนับสนุนของครอบครัวแก่ผู้ติดสุราที่ทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้สำเร็จและ ลักษณะของการสนับสนุนของสังคมแก่ผู้ติดสุราที่ทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้สำเร็จ

1.2 วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ใช้เทคนิคการสัมภาษณ์เชิงลึกร่วมกับการสังเกต เพื่อให้ได้ข้อมูลมาอธิบายถึงประสบการณ์ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา ของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน

1.2.1 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

1) กลุ่มผู้เลิกดื่มสุราได้สำเร็จ ได้แก่ ผู้ติดสุราที่เข้ารับการบำบัดรักษาที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอนและเลิกดื่มสุราได้หลังเลิกดื่มครบ 1 ปี จำนวน 10 คน

2) กลุ่มครอบครัว ได้แก่ สมาชิกที่ทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลหลักและอยู่ร่วมบ้านเดียวกันกับผู้ติดสุราเป็นประจำ เช่น ภรรยา บิดา มารดา บุตร เป็นต้น จำนวน 10 คน

3) กลุ่มคนในสังคม ได้แก่ สมาชิกในชุมชนที่ผู้ติดสุราพักอาศัย รู้จักกับครอบครัวผู้ติดสุราเป็นอย่างดี และผู้ติดสุราระบุว่าเป็นผู้ให้การสนับสนุนให้เลิกดื่มสุราได้สำเร็จ จำนวน 8 คน

4) กลุ่มเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุราที่สนับสนุนให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้ จำนวน 5 คน

1.2.2 เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ นอกจากตัวผู้วิจัยแล้ว ยังประกอบด้วยแนวสัมภาษณ์เชิงลึก (indeepth interview) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นประกอบด้วยคำถามปลายเปิดแบบกึ่งโครงสร้าง ที่เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องอย่างละเอียดและครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย แบ่งเป็น 4 ชุด ได้แก่ แนวสัมภาษณ์ กลุ่มผู้เลิกดื่มสุราได้สำเร็จ กลุ่มครอบครัว กลุ่มคนในสังคม และกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ให้การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 ท่าน ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านงานยาเสพติด จำนวน 2 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านงานวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 1 ท่าน และผู้ทรงคุณวุฒิด้านครอบครัว จำนวน 1 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้อง และความสอดคล้องของเครื่องมือแล้วปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ก่อนนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ

1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองในระหว่างวันที่ 1 – 20 กันยายน 2550 เป็นระยะเวลาต่อเนื่องกันทุกวันตั้งแต่ เวลา 17.00 - 20. 00น. โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้ ผู้วิจัยได้ทำหนังสือจาก สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงผู้อำนวยการศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน เพื่อขออนุญาตทดลองเครื่องมือและเก็บข้อมูลผู้ติดสุรา เมื่อได้รับอนุญาตแล้วผู้วิจัยได้ทำการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ทำหน้าที่ติดตามผู้ติดสุราหลังผ่านการบำบัดรักษา เพื่อขอข้อมูลผู้ป่วยที่มีลักษณะตรงตามเงื่อนไขที่ต้องการค้นหาครบตามจำนวนที่ต้องการเมื่อได้กลุ่มตัวอย่างครบแล้ว ผู้วิจัยนัดหมายกับครอบครัวผู้ติดสุรา โดยที่ผู้วิจัยมีการสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มตัวอย่างอย่างต่อเนื่องโดยใช้เงื่อนไขของสัมพันธภาพระหว่างการเป็นผู้บำบัดที่ได้ให้การบำบัดรักษาผู้ติดสุราระหว่างที่เข้ารับการรักษาอยู่ที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน ผลจากการปฏิบัติงานภายใต้การดูแลผู้ติดสุราดังกล่าว ทำให้เกิดสัมพันธภาพอันดีระหว่างผู้ติดสุรากับผู้บำบัดทำให้เกิดความไว้วางใจ ดังนั้นเมื่อมีการนัดสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลครั้งนี้ผู้วิจัยจึงใช้ลักษณะของการมีความเชื่อมโยงของความรู้สึกอันดีระหว่างผู้ติดสุรากับผู้บำบัดเดิมอยู่แล้วและในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้แสดงบทบาทและสถานะของการเป็นนักศึกษาโดยตรง ที่อธิบายถึงรายละเอียดของการทำวิจัย วัตถุประสงค์ในการทำวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับ

จากการนำข้อมูลไปใช้ ชี้แจงถึงการดำเนินงานเก็บข้อมูลใน ขั้นตอน วิธีการ ระยะเวลา และคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่จะเป็นผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญที่ต้องการศึกษา อีกทั้งได้ชี้แจงว่าจะไม่มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล แต่จะนำเสนอเฉพาะส่วนที่จะให้ผู้อื่นทราบข้อมูลที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือให้แนะนำสมาชิกครอบครัวผู้ติดสุราให้ซึ่งได้รับความร่วมมือและให้ข้อมูลที่เป็นจริงเนื่องจากเกิดความคุ้นเคยและไว้วางใจซึ่งกันและกันดังที่ได้กล่าวมาแล้วภายหลังการนัดหมายและการสร้างสัมพันธภาพกับครอบครัวผู้ติดสุราแล้วผู้วิจัยขออนุญาตพูดคุยโดยใช้เวลาประมาณ วันละ 2 – 3 ชั่วโมงต่อคน และขออนุญาตบันทึกเทปเพื่อให้ข้อมูลครบถ้วนตามที่เตรียมมาในระหว่างการสัมภาษณ์ผู้วิจัยก็จะสังเกตบริบททั่วไปของครอบครัวผู้ติดสุรา และ ผู้ติดสุราว่ามีปฏิกิริยาท่าทางอย่างไร เต็มใจให้ข้อมูลหรือไม่ซึ่งในระหว่างนี้ผู้วิจัยได้แสดงออกถึงความจริงใจในการสัมภาษณ์เพื่อให้ผู้ติดสุราเกิดความมั่นใจและไว้วางใจในการรักษาความลับของผู้ติดสุราและคุณค่าของข้อมูลที่ได้รับ เมื่อเสร็จสิ้นตามแนวสัมภาษณ์ที่กำหนด ผู้วิจัยได้สอบถามถึงกลุ่มบุคคลที่ให้การสนับสนุนทางสังคมกับครอบครัวของผู้ติดสุราในช่วงที่ผ่านมาว่ามีใครบ้าง เพื่อขอนัดหมายสัมภาษณ์ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงกล่าวขอบคุณครอบครัวผู้ติดสุราที่ให้ข้อมูลและให้ความร่วมมือผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ลักษณะนี้จนครบ 10 ครอบครัว

หลังจากนั้นประสานงานและนัดหมายกับกลุ่มตัวอย่างในสังคมที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนของครอบครัวผู้ติดสุราเพื่อขอสัมภาษณ์ตามที่ครอบครัวผู้ติดสุราระบุไว้จำนวน 10 คน โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการในลักษณะแนวเดียวกันกับการสัมภาษณ์ครอบครัวผู้ติดสุรา แต่แตกต่างกันตามแนวสัมภาษณ์ที่กำหนดเฉพาะกลุ่มได้แก่ แนวสัมภาษณ์กลุ่มคนในสังคมของผู้ติดสุราจนครบ 8 คน จึงประสานงานและนัดหมายกับกลุ่มตัวอย่างทางการปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุราที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมผู้ติดสุราเพื่อขอสัมภาษณ์ตามที่ครอบครัวผู้ติดสุราระบุ โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการในลักษณะแนวเดียวกันกับการสัมภาษณ์ครอบครัวผู้ติดสุรา แต่แตกต่างกันตามแนวสัมภาษณ์ที่กำหนดเฉพาะกลุ่มได้แก่ แนวสัมภาษณ์กลุ่มผู้ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุราจนครบ จำนวน 5 คน ขณะทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างแต่ละครั้งผู้วิจัยได้ทำการบันทึกเทปข้อมูลที่ได้ทั้งหมดจากการสัมภาษณ์และการสังเกต โดยบันทึกย่อข้อมูลที่ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญที่ตอบคำถามต่าง ๆ เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ ทำการตรวจสอบการบันทึกว่ามีความสมบูรณ์หรือไม่ หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้บันทึกไว้ถอดคำต่อคำภายหลังการสัมภาษณ์แต่ละรายและนำบันทึกย่อที่จดไว้มาทำการขยายความเป็นบันทึกอย่างสมบูรณ์เพื่อให้เกิดความถูกต้องที่สุด ป้องกันการสับสนและการตกหล่นของข้อมูลในแต่ละรายโดยผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมมาแต่ละครั้งทำการแยกแยะข้อมูลออกเป็นหมวดหมู่ และพิจารณาถึงความพอเพียงและความสมบูรณ์ของข้อมูล โดยทำการวิเคราะห์

เปรียบเทียบความเหมือนหรือความแตกต่างในแต่ละประเด็นที่ทำการศึกษาเพื่อหาภาพรวมของของปรากฏการณ์หรือเหตุการณ์ที่พบเห็นและหาความสมบูรณ์ของข้อมูลนั้นว่าสามารถตอบคำถามตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ครบถ้วน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มา การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีการสามเส้าหรือที่เรียกว่า Triangulation ในการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (reliability) ด้านวิธีการเก็บข้อมูล(data traingulation) คือ ในคำถามเดียวกันถ้าต่างคนต่างเวลา จะได้ข้อมูลที่ครบถ้วน เหมือนเดิมหรือไม่อีกทั้งเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้มีโอกาสตอบคำถามหลายครั้งและผู้วิจัยได้มีโอกาสตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล อีกครั้ง

1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดย การจัดแฟ้มข้อมูล เป็นการจัดระบบข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากการสัมภาษณ์ร่วมกับการสังเกตเพื่อจำแนกและจัดหมวดหมู่ของข้อมูลตามประเด็นคำถามที่กำหนดจากนั้น วิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยโดยการสรุปและตีความข้อเท็จจริงที่ได้รับข้อมูลมาตามสภาพการณ์และข้อมูลที่ได้รับเพื่อบรรยายปรากฏการณ์ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุราของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน

1.3 ผลการศึกษาวิจัย

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกร่วมกับการสังเกตบริบททั่วไปของชุมชนที่ศึกษาและกลุ่มตัวอย่างโดยมี กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 33 ราย ทำให้ได้ข้อมูลที่มีคุณค่าอย่างยิ่ง ซึ่งสะท้อนให้เห็นข้อเท็จจริงที่น่าสนใจเกี่ยวกับ ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมของผู้ติดสุราต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุราศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน ตลอดจนปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมของครอบครัวและสังคมของผู้ติดสุรา ดังนี้

1.3.1 บริบททั่วไปของจังหวัดแม่ฮ่องสอน

จังหวัดแม่ฮ่องสอน เป็นดินแดนแห่งภูเขา และป่าทึบอุดมไปด้วยพันธ์ไม้และสัตว์ป่าที่หายากนานาชนิด เช่น เก้ง เลียงผา เขียดแลว เอื้องแซะ กระพี้จั่น และจันทน์ผา แหล่งท่องเที่ยวตามธรรมชาติที่สวยงดงาม เช่น ถ้ำแก้วโกมล ถ้ำน้ำลอด ซึ่งปัจจุบันทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนต่างพยายามช่วยกันทะนุบำรุงรักษาเพื่อให้คงสภาพเดิมเพื่อเป็นการอนุรักษ์และต้อนรับนักท่องเที่ยวรวมทั้งแหล่งโบราณคดีที่สำคัญต่าง ๆ

ผู้คนในจังหวัดแม่ฮ่องสอนประกอบด้วยประชากรหลากหลายชนเผ่าอยู่กระจายกันทั่วไปทุกพื้นที่ทุกอำเภอ แต่ถึงแม้จะมีชนเผ่าหลายพันธ์อาศัยอยู่ด้วยกันในเมืองเล็กๆแต่ความมีน้ำใสใจจริงต่อกันและความไม่ถือเชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ วัฒนธรรม ภาษา ศาสนา เป็นวิถีชีวิตที่

ทำให้ชาวแม่ฮ่องสอน อาศัยอยู่ร่วมกันได้อย่างสงบสุขมาจนทุกวันนี้ โดยพบว่าปัจจุบันในชุมชนยังมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ แบ่งปันแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันในชุมชนมีความรับผิดชอบต่อสาธารณประโยชน์อย่างมีส่วนร่วมในงานทุกประเภทในสังคมโดยมิต้องมีการร้องขอหรือเรียกร้องค่าตอบแทน เช่น งานศพ งานบวช งานแต่ง นอกเหนือจากการนำสิ่งของที่มีอยู่ไปช่วยเหลือได้แก่ ข้าวเปลือก ข้าวสาร หอม กระเทียม ซึ่งเจ้าของงานจะนำไปจัดเตรียมเป็นอาหารไว้เลี้ยงผู้มาช่วยงาน หรือการให้ความร่วมมือในการรวมตัวทำกิจกรรมต่างๆไม่ว่าจะเป็นทางด้านสาธารณสุข อาสาสมัครต่าง ๆ ซึ่งนำมาซึ่งความเคารพ เชื่อฟังผู้ใหญ่ ผู้อาวุโสในชุมชน ที่ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธผูกพันอยู่ในหลักธรรมจะเห็นได้จากพฤติกรรมที่ชอบทำบุญให้ทานแม้จะมีฐานะยากจนก็จะพยายามหาโอกาสทำบุญอยู่เสมอ แม้ไม่มีทรัพย์ก็จะอุทิศแรงงานช่วยงานบุญตามสังคม หรือเมื่อถึงเวลาที่ไม้ผลออกผลผลิตก็จะคัดเลือกสิ่งที่ดีที่สุดทำบุญถวายพระก่อน แล้วค่อยแบ่งปันเพื่อนบ้านและบริโภคส่วนที่เหลือ

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้สภาพภูมิประเทศจะเป็นที่ลาดชัน และทุรกันดารแต่ความกันดารห่างไกลเหล่านั้นไม่ได้เป็นปัญหาอุปสรรค ต่อความใฝ่รู้ ใฝ่เรียนของผู้คนเมืองแม่ฮ่องสอน แม้จะยากลำบากเพียงใด ก็เพียรพยายามแสวงหาแหล่งเรียนรู้ ในระดับสูงขึ้นไปทั้งในพื้นที่และต่างจังหวัดจนประสบความสำเร็จกลับมาเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาท้องถิ่นกำเนิดต่อไป ปัจจุบันจังหวัดแม่ฮ่องสอนเป็นจังหวัดเป้าหมายและแหล่งท่องเที่ยวของคณะผู้มาศึกษาดูงานทั้งในและต่างประเทศทางด้านวัฒนธรรม ประเพณีและชนเผ่า

1.3.2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มติดสุราทั้งหมด 10 รายที่ผู้วิจัยได้ดำเนินการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (Indeepth Interview) ร่วมกับการสังเกต เป็น เพศชาย 9 ราย เพศหญิง 1 ราย มีอายุตั้งแต่ 37 - 64 ปี ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษา สถานภาพสมรสคู่ 9 ราย กรณีที่ 8 เป็นหม้ายเนื่องจากสามีเสียชีวิตเมื่อ 15 ปีที่แล้ว ประกอบอาชีพ รับจ้าง 4 ราย ทำสวน2 ราย รับราชการ 1 ราย ข้าราชการบำนาญ 1 ราย และไม่ได้ทำงาน 2 ราย เนื่องจากมีอายุมากมีครอบครัวคอยดูแล มีรายได้ตั้งแต่ 3,000- 18,000 บาท/เดือน ส่วนใหญ่ดื่มสุรามานาน 5- 30 ปี เฉลี่ย 17 ปี ข้ออ้างที่ดื่มสุราเพราะเครียด 4 ราย เพราะอาชีพ 2 ราย และเพื่อนชวน 4 ราย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มครอบครัวที่ให้การสนับสนุนผู้ติดสุราทั้งหมด 10 ราย มีอายุระหว่าง 37- 60 ปี ทั้งหมดเป็นเพศหญิง และมีสถานภาพสมรสคู่ มีลักษณะความสัมพันธ์กับผู้ติดสุราในฐานะภรรยา ยกเว้น 1 รายที่เป็นบุตรสาวเนื่องจากสามีของผู้ติดสุราเสียชีวิตได้ 15 ปีผู้ติดสุราจึงอาศัยอยู่กับครอบครัวบุตรสาว กลุ่มตัวอย่างไม่มีการศึกษา จำนวน 3 ราย จบการศึกษาประถมปีที่ 4 จำนวน 3 ราย มัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 3 ราย มัธยมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 1 ราย

และการศึกษาระดับปริญญาตรี 1 ราย มีอาชีพ ทำสวน รับราชการ รับจ้างและไม่ได้ทำงานเนื่องจากมีอายุมาก 1 รายและเป็นแม่บ้านดูแลครอบครัว 1 ราย ส่วนใหญ่มีรายได้ 3,000 – 30,000 บาท / เดือน ระยะเวลาที่ให้การสนับสนุนระหว่าง 5 – 30 ปี

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างทางสังคมที่ให้การสนับสนุนผู้ติดสุราทั้งหมด 8 รายมีความสัมพันธ์กับผู้ติดสุราในฐานะ ลูก พี่สาว ผู้ใหญ่บ้าน ลูกค้า เพื่อนบ้าน นายจ้าง เป็นเพศชาย 5 ราย เพศหญิง 5 ราย อายุ 23 ปี – 72 ปี มีการศึกษาตั้งแต่ ระดับ ประถมศึกษาปีที่ 4 – ระดับปริญญาตรี ให้การสนับสนุน ด้านอารมณ์ ด้านการเงินสิ่งของและการบริการช่วยเหลือ ระยะเวลาที่ให้การสนับสนุน 3 ปี – 20 ปี

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุราทั้งหมดมี 5 ราย เป็นตำแหน่ง นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาลวิชาชีพ นักอาชีวะบำบัด และแพทย์ มีอายุระหว่าง 24-48 ปี เป็นเพศชาย ทั้งหมด การศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับผู้ติดสุราระหว่าง 2- 28 ปี

1.3.3 ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน มีรายละเอียดในแต่ละด้าน ดังนี้

1)ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวแก่ผู้ติดสุราที่เลิกดื่มสุราได้จำแนกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

(1) ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวด้านอารมณ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีลักษณะการแสดงออกด้วยการ แสดงความยินดีเมื่อผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้ไม่กลับไปดื่มสุราซ้ำ การให้กำลังใจให้ผู้ติดสุรามีความตั้งใจในการเลิกดื่มสุราเมื่อผู้ติดสุรากำลังอยู่ในช่วงเลิกดื่มสุราการแสดงความเป็นห่วงเป็นใยเมื่อผู้ติดสุราไม่สุขสบายจากการดื่มสุรา การยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของสังคมเมื่อผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้ครอบครัวและสังคมไม่แสดงอาการรังเกียจ ไม่ปฏิเสธเมื่อผู้ติดสุราเข้าไปพูดจาทักทายด้วย ปฏิบัติต่อผู้ติดสุราเหมือนเป็นคนปกติทั่วไป การแสดงความยินดีเมื่อผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้ไม่กลับไปดื่มสุราซ้ำ การให้กำลังใจให้ผู้ติดสุรามีความตั้งใจในการเลิกดื่มสุราเมื่อผู้ติดสุรากำลังอยู่ในช่วงเลิกดื่มสุรา การแสดงความเป็นห่วงเป็นใยเมื่อผู้ติดสุราไม่สุขสบายจากการดื่มสุรา การยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวเมื่อผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราเลิกดื่มสุราได้จากครอบครัว มีการชักชวนผู้ติดสุราเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆร่วมกับครอบครัว ครอบครัวไม่แสดงอาการรังเกียจ หรือปฏิเสธผู้ติดสุรา และไม่รื้อฟื้นเรื่องเดิมให้สะกิดใจผู้ดื่มสุรา ปฏิบัติต่อผู้ติดสุราเหมือนสมาชิกที่มีบทบาทหน้าที่ทางครอบครัวตามปกติ ซึ่งการให้การสนับสนุนทางด้านอารมณ์เหล่านั้นสมาชิกในครอบครัวที่ให้การสนับสนุนผู้ติดสุรา ได้แก่ ภรรยา บุตร บิดา มารดา พี่ น้อง

(2) ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวทางด้านการเงิน สิ่งของและการบริการ พบว่าช่วงที่ผู้ติดสุราต้องเข้ารับการรักษาช่วงที่ดื่มสุราหรือเลิกดื่มสุราช่วงแรกร่างกายจะอ่อนแอ ทรุดโทรม ไม่แข็งแรง บางรายต้องออกจากงานประจำไม่สามารถทำงานประจำได้ซึ่งทำให้ขาดรายได้ประจำเกิดปัญหาทางด้านเศรษฐกิจตามมา เมื่อไม่สามารถช่วยเหลือดูแลตนเองและครอบครัวได้ ครอบครัวก็จะช่วยดูแลการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การช่วยเหลือดูแลเมื่อยามเจ็บป่วย ช่วยทำงานแทนเพื่อหารายได้สนับสนุนทางด้านการเงินให้ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายประจำวัน ค่ารักษา และนอกจากนั้นยังได้รับการสนับสนุนทางด้านสิ่งของอุปโภค เช่นการดูแลทางด้านอาหารเพื่อสุขภาพ การจัดหาอาหารที่ชอบให้

(3) ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวด้านข้อมูลข่าวสาร พบว่า มีลักษณะการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารของกลุ่มตัวอย่างแสดงออกในลักษณะของการให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบของสุราที่มีต่อตัวผู้ติดสุราไม่ว่าจะเป็นการทำให้สุขภาพผู้ติดสุราทรุดโทรม อ่อนแอ ขาดความรับผิดชอบต่อ หน้าที่การงาน ผลกระทบต่อครอบครัวทางด้านเศรษฐกิจทำให้ค่าใช้จ่ายฝืดเคืองไม่มีรายได้เพราะค่าใช้จ่ายส่วนหนึ่งถูกใช้จ่ายเกี่ยวกับสุรานอกจากนั้นกลุ่มตัวอย่างยังได้รับการสนับสนุนข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสถานที่บำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดสุรา โดยการพาไปยังสถานที่เหล่านั้นด้วยตัวเอง

2)ลักษณะการให้การสนับสนุนของสังคมของผู้ติดสุราจำแนกได้เป็น 4 ด้าน ดังนี้

(1) การสนับสนุนของสังคมทางด้านอารมณ์ พบว่ามีลักษณะการแสดงออกด้วยการ แสดงความยินดีเมื่อผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้ไม่กลับไปดื่มสุราซ้ำ การให้กำลังใจให้ผู้ติดสุรามีความตั้งใจในการเลิกดื่มสุราเมื่อผู้ติดสุรากำลังอยู่ในช่วงเลิกดื่มสุราการแสดงความเป็นห่วงเป็นใยเมื่อผู้ติดสุราไม่สุขสบายจากการดื่มสุรา การยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวเมื่อผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้และชักชวนผู้ติดสุราเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆในชุมชนด้วยตนเอง ไม่ปฏิเสธเมื่อผู้ติดสุราเข้าไปพูดจาทักทายด้วยปฏิบัติต่อผู้ติดสุราเหมือนคนปกติทั่วไปในสังคมคนหนึ่ง การให้โอกาสเมื่อผู้ติดสุรากลับเข้าไปทำงานมอบหมายงานที่มีความสำคัญและมีคุณค่าให้ การแสดงความเคารพให้เกียรติด้วยการยกย่อง การขอขมาเมื่อถึงประเพณี การแสดงออกด้วยการยกมือไหว้ ซึ่งการสนับสนุนทางด้านอารมณ์เหล่านั้นได้รับจากสังคม ได้แก่ ญาติ เพื่อนบ้าน นายจ้าง คนขายสุราที่เคยขายสุราให้ พระ ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่ผู้ให้การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา

(2) ลักษณะการสนับสนุนด้านการเงิน สิ่งของและการบริการ พบว่ามีลักษณะของการสนับสนุนการเงินเพื่อเป็นค่ารักษา ค่าใช้จ่ายประจำวัน การสนับสนุนด้านสิ่งของอุปโภค เช่น ข้าวสาร อาหารแห้ง และการสนับสนุนทางด้านการช่วยเหลือดูแลเมื่อผู้ติดสุราเจ็บป่วยหรือช่วยเหลือตัวเองไม่ได้นอกจากนั้นบางรายในช่วงที่ต้องเข้ารับการรักษาช่วงที่ดื่มสุราหรือเลิก

ดื่มสุราช่วงแรกเมื่อไม่สามารถช่วยเหลือดูแลตนเองได้และทำให้ขาดรายได้ประจำเกิดปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ สังคมของผู้ติดสุราเหล่านั้นเช่น นายจ้าง เพื่อนบ้านก็จะดูแลช่วยเหลือทั้งทางด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การดูแลเมื่อยามเจ็บป่วย การช่วยทำงานแทนเพื่อหารายได้สนับสนุนทางด้านที่พักอาศัย โดยนายจ้างดัดแปลงที่อยู่อาศัยให้พัก ส่วนผู้ติดสุราที่มีงานหรืออาชีพที่ต้องเดินทางไปติดต่อหรือรับจ้างต่างพื้นที่ ก็ได้รับการสนับสนุนจากนายจ้างด้านสิ่งของเป็นรถมอเตอร์ไซด์เพื่อให้สะดวกต่อการติดต่อรับการ

(3) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้ให้การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารแก่ผู้ติดสุราเกี่ยวกับผลกระทบของสุราที่มีต่อตัวผู้ติดสุราไม่ว่าจะเป็นการทำให้สุขภาพผู้ติดสุราทรุดโทรม อ่อนแอ ความรับผิดชอบ หน้าที่การงาน ผลกระทบต่อครอบครัวทางด้านเศรษฐกิจทำให้ค่าใช้จ่ายฝืดเคืองไม่มีรายได้เพราะค่าใช้จ่ายส่วนหนึ่งถูกใช้จ่ายเกี่ยวกับสุรานอกจากนั้นกลุ่ม ผลกระทบทางด้านจิตใจของสมาชิกในครอบครัวไม่ว่าจะเป็นการสร้างความเครียดให้กับภรรยาและบุตร การทำให้สมาชิกในครอบครัวต้องอับอายต่อสังคม นอกจากนั้นกลุ่มตัวอย่างยังได้ให้การสนับสนุนข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสถานที่บำบัดรักษาฟื้นฟูกับผู้ติดสุราและพาไปยังสถานที่เหล่านั้นด้วยตัวเอง

(4) ลักษณะ การสนับสนุนทางด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอนทั้ง 5 ราย มีลักษณะการสนับสนุนผู้ติดสุราในส่วนที่เกี่ยวข้องตามลักษณะของวิชาชีพได้แก่ วิชาชีพ แพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักอาชีวะบำบัด พยาบาลวิชาชีพ ทำให้ผู้ติดสุราได้รับการช่วยเหลืออย่างครอบคลุมตามปัญหาและความต้องการการช่วยเหลือในแต่ละด้านได้แก่ เมื่อแรกรับผู้ติดสุราเข้ารับการรักษาได้รับการวินิจฉัยปัญหาทางด้านจิตวิทยา จากนักจิตวิทยา ปัญหาทางสังคมจากนักสังคมสงเคราะห์ ปัญหาทางด้านร่างกายและสภาวะของโรคจากแพทย์และพยาบาลที่ให้การดูแลพยาบาลเพื่อให้ผู้ติดสุราผ่านพ้นสภาวะการถอนพิษยาและการบำบัดรักษาดูแลฟื้นฟูทางจิตใจเมื่อผู้ป่วยผ่านอาการถอนพิษยาไปแล้วโดยการให้คำปรึกษา การทำกลุ่มบำบัด ต่างๆ ตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ติดสุรา การฝึกทักษะอาชีพและการติดตามผลการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา

จากการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมของผู้ติดสุราทั้งหมดสรุปได้ว่า การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านการเงิน สิ่งของและบริการ การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนทางด้านการบำบัดรักษาผู้ติดสุราล้วนแต่มีความสำคัญกับผู้ติดสุราและครอบครัวต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุราไม่น้อยไปกว่ากันดังข้อมูล

ที่สะท้อนจาการสัมภาษณ์ของผู้ติดสุราว่าถ้าไม่ได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัวและสังคมก็คงไม่สามารถเลิกดื่มสุราได้สำเร็จ

2. อภิปรายผล

จากผลการศึกษาลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน พบประเด็นที่น่าสนใจสามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

2.1 ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน

การที่ผู้ติดสุราที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 10 รายได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในลักษณะการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านการเงิน สิ่งของ และบริการ การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร ตามสภาพปัญหาและความต้องการการสนับสนุนในลักษณะที่คล้ายคลึงกันซึ่งการสนับสนุนในลักษณะดังกล่าวล้วนแล้วแต่มีความสำคัญต่อผู้ติดสุราทั้งสิ้น ซึ่งการสนับสนุนจากครอบครัวนั้น เป็นแหล่งที่สนับสนุนที่มีความใกล้ชิดกับบุคคลมากที่สุด ดังการศึกษาของ อัจฉราพร นัดสาสาร (2549) ที่พบว่า ครอบครัวเป็นสาเหตุส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้ติดสุรากลับไปติดสุราซ้ำได้ เนื่องจากครอบครัวเป็นเป็นตัวแปรสำคัญที่จะสร้างความรู้สึกที่ดีและไม่ดีให้กับกลุ่มตัวอย่างได้ รองลงมาเป็นกลุ่มญาติพี่น้องและเพื่อน ซึ่งเป็นกลุ่มทางสังคมที่มีความสำคัญไม่น้อยไปกว่ากัน ทั้งนี้เพราะการที่เราอยู่ในสังคมจำเป็นต้องมีการปฏิสัมพันธ์และการสนับสนุนเมื่อผู้ติดสุราได้รับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพเสร็จแล้วกลับสู่ครอบครัว ซึ่งการสนับสนุนเหล่านั้น ได้แก่

2.1.1 ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวทางด้านอารมณ์

ผู้ติดสุราได้รับการสนับสนุนทางด้านอารมณ์จากครอบครัว ในลักษณะแสดงความยินดีเมื่อผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้ไม่กลับไปดื่มสุราซ้ำ การให้กำลังใจให้ผู้ติดสุรามีความตั้งใจในการเลิกดื่มสุราเมื่อผู้ติดสุรากำลังอยู่ในช่วงเลิกดื่มสุรา การแสดงความเป็นห่วงเป็นใยเมื่อผู้ติดสุราไม่สุขสบายจากการดื่มสุรา การยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวเมื่อผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้ครอบครัวไม่แสดงอาการรังเกียจเมื่อผู้ติดสุราเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆด้วยและชักชวนผู้ติดสุราเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆในครอบครัวด้วยตนเอง ไม่ปฏิเสธเมื่อผู้ติดสุราเข้าไปพูดจาทักทายด้วยปฏิบัติต่อผู้ติดสุราเหมือนเป็นคนปกติทั่วไปในครอบครัวคนหนึ่งดังการศึกษา ที่คล้ายกัน ของ พิสมัย คู่พิทักษ์ (2524 อ้างถึงใน ขวัญหทัย รงคุปตวณิช, 2544 : 107) ที่ติดตามศึกษาผู้ป่วยยาเสพติด

หลังการบำบัด พบว่า หลังได้รับการบำบัดรักษาแล้วสิ่งที่ผู้ติดยาเสพติดต้องการมากที่สุดคือ อยากให้ทุกคนยอมรับว่าตนหายแล้วและให้ความไว้วางใจ ต้องการเป็นสมาชิกในครอบครัวที่มีความสำคัญและเป็นที่ต้องการของครอบครัว อยากมีคนใกล้ชิดที่เข้าใจและปรึกษาได้ เช่นเดียวกับการศึกษาของ สุภาภรณ์ สมพาน (2546 : 39) ที่ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรสตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เป็นโรคจิตจากสุราที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 100 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรสตามการรับรู้ของผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุราโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของการสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรสด้านข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลางในขณะที่ค่าคะแนนเฉลี่ยของการสนับสนุนด้านวัตถุสิ่งของหรือบริการและการสนับสนุนด้านอารมณ์ในระดับสูง จึงสรุปได้ว่าเมื่อผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้แล้วกลับคืนสู่ครอบครัวสังคมและสิ่งแวดล้อมเดิมหากได้รับการ ดูแล ช่วย ชื่นชม ยกย่อง ให้กำลังใจ ให้โอกาส ให้อภัย และยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ซึ่งทำให้ผู้ติดสุราเหล่านั้นเกิดความรู้สึกมีคุณค่า มีความสำคัญเกิดขวัญและกำลังใจ ก็จะช่วยเพิ่มความสามารถในการปรับตัวหรือรับมือกับเหตุการณ์ที่เป็นภาวะวิกฤติที่คุกคามได้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางบวกและเลิกดื่มสุราได้ในที่สุด

2.1.2 ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวทางด้านการเงิน สิ่งของและการบริการ

ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมทางด้านการเงิน สิ่งของและบริการ พบลักษณะการสนับสนุนในลักษณะการช่วยเหลือทางด้านการเงินโดยมอบค่าใช้จ่ายทางด้านค่ารักษา ค่าใช้จ่ายประจำวัน การช่วยเหลือทางด้านสิ่งของอุปโภค และบริโภค ได้แก่ ข้าวสาร อาหารแห้ง การจัดหาอาหารที่เพื่อสุขาภาพและสภาวะของโรคหรือจัดหาอาหารที่ชอบให้ การช่วยเหลือเมื่อยามเจ็บป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ การได้รับการช่วยเหลือทางด้านที่พักอาศัย การที่ผู้ติดสุราได้รับการช่วยเหลือในด้านนี้เป็นการช่วยเหลือที่เห็นรูปธรรมชัดเจนผู้ติดสุราสามารถรับรู้เข้าใจ และเข้าถึงโดยตรง บ่งชี้ให้ผู้ติดสุราเกิดกำลังใจ มีความรู้สึกว่าตนเองเป็นที่รักที่ต้องการของผู้อื่น เกิดความไว้วางใจ และเกิดความรู้สึกนับถือตนเอง ก่อให้เกิดความพยายามในการเปลี่ยนแปลง และพัฒนาตนเองเพื่อให้เกิดความเชื่อถือต่อผู้อื่นมากขึ้นและหากได้รับการสนับสนุนมากขึ้นก็จะทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้นาน แต่หากผู้ติดสุราเหล่านั้นไม่ได้รับการสนับสนุนมากขึ้นก็จะทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้นานขึ้น แต่หากผู้ติดสุราเหล่านั้นไม่ได้รับการสนับสนุนทางด้านการเงิน สิ่งของและบริการอย่างต่อเนื่องก็อาจทำให้ผู้ติดสุราเหล่านั้นกลับไปติดสุราซ้ำได้ ดังการศึกษาที่คล้ายกันของพิทักษ์ สุริยะใจ (2550 : 52) ศึกษาลักษณะการสนับสนุนทางสังคมเพื่อเสริมการหยุดดื่มของผู้ติดในกลุ่มตัวอย่างผู้ติดสุราที่เคยผ่านการบำบัดรักษาจากสถานบำบัด และ

เข้ามารับการรักษาการบำบัดรักษาสุราซ้ำ ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ และโรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 120 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่า ได้รับ การสนับสนุนด้านอาชีพ วัตถุสิ่งของ และการเงิน มีในสัดส่วนต่ำ ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าครอบครัวของผู้ติดสุราเหล่านั้นมีฐานะ หรือความเป็นอยู่ที่ไม่อาจให้การช่วยเหลือหรือสนับสนุนได้จึงจำเป็นที่จะต้องช่วยเหลือชีวิตและครอบครัวของตัวเองให้ผ่านพ้นสภาวะวิกฤติไปให้ได้ก่อน ทั้งนี้เพราะ ความต้องการของทางด้านปัจจัย 4 ได้แก่อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค เป็นความจำเป็นและความต้องการพื้นฐานของมนุษย์เช่นกันและการช่วยเหลือในลักษณะดังกล่าวเป็นการช่วยเหลือที่เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจน

2.1.3 ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวทางด้านข้อมูลข่าวสาร

ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวที่แสดงออกโดยกาให้ข้อมูลด้านข่าวสารและผลกระทบของสุราที่มีต่อตนเองและครอบครัว ผลกระทบของสุราที่มีต่อความรับผิดชอบของผู้ติดสุราที่ทำให้เสียงาน ผลกระทบทางสุราที่มีต่อครอบครัวที่ทำให้เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ค่าใช้จ่ายฝืดเคือง เงินไม่พอใช้ในครอบครัว มีหนี้สินและได้รับการแนะนำให้เข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพช่วยทำให้ผู้ติดสุราเหล่านั้นได้รับข้อมูลเพิ่มเติมในสิ่งที่ดีเหมาะสมกับการแก้ไขปัญหาและการดำรงชีวิตประจำวันทำให้เกิดกำลังใจ ดังการศึกษาที่คล้ายกันของ สุธีรา วิสาทพงศ์ (2531 48) ศึกษาถึง ผลของความเครียดและแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อผู้ที่ติดยาเสพติด พบว่า ผู้ที่ติดยาเสพติดมีความเครียดมาก แต่ความเครียดจะคลี่คลายลง ถ้าได้รับการสนับสนุนทางทางด้านการให้คำปรึกษาแนะนำในการแก้ไขปัญหา ในทางตรงกันข้ามถ้าผู้ติดยาเสพติดไม่ได้รับแรงด้านการให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหาจากสมาชิก ญาติพี่น้องและเพื่อนทำให้ผู้ติดยาเสพติดมีความเครียดมากยิ่งขึ้น และเป็นสาเหตุหนึ่งที่บุคคลนั้นหันไปใช้ยาเสพติดจนกระทั่งติดยาเสพติดซึ่งจากการศึกษาทำให้พบว่าผู้ติดสุราเมื่อเริ่มต้นใช้สุราในช่วงแรกจะไม่รับรู้หรือตระหนักถึงพาภัยของสุรา แต่เมื่อผู้ติดสุราดื่มสุราจนเกิดผลกระทบต่อตนเองและครอบครัวแล้ว เมื่อได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ทำให้ผู้ติดสุราเหล่านั้นได้รับความจริงใจจากบุคคลใกล้ชิดที่รักเคารพและศรัทธา ไม่ว่าคนนั้นจะเป็นสมาชิกคนใดในครอบครัวก็ตาม ช่วยชี้แนะข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องให้ ทำให้ตระหนักรู้ถึงผลเสียของสุราที่มีต่อตนเองและครอบครัวก็จะมีผลต่อการตัดสินใจเลิกดื่มสุราได้ในที่สุด แต่อย่างไรก็ตามลักษณะการสนับสนุนดังกล่าวขัดแย้งกับการศึกษาของประไพ ทยายุทธ (2545:48) ที่ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมจากผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุรา พบว่าแหล่งสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างที่พบน้อยที่สุดคือ บุตร บิดา และมารดาทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มบุคคลดังกล่าวเป็นสมาชิกในครอบครัว ซึ่งต้องเผชิญปัญหาต่างๆที่เกิดจากผู้ป่วย

ตลอดเวลาทำให้เกิดความเหนื่อยล้าหรือเกิดความเครียดจึงไม่อาจให้การสนับสนุนแก่ผู้ป่วยได้ เพราะพวกเขาเองก็ต้องการที่จะปรับตัวมากจึงเป็นผลที่ทำให้มีการสนับสนุนในกลุ่มดังกล่าวน้อย

2.2 ลักษณะการสนับสนุนของสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุราศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน

จากการศึกษาพบว่าผู้ติดสุราที่เลิกดื่มสุราได้สำเร็จได้รับการสนับสนุนจากสังคมในลักษณะการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านการเงิน สิ่งของ และบริการ การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสารและด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพตามสภาพปัญหาและความต้องการการ ซึ่งการสนับสนุนในลักษณะดังกล่าวล้วนแล้วแต่มีความสำคัญต่อผู้ติดสุราทั้งสิ้น โดยลักษณะการสนับสนุนทางสังคมเหล่านั้นได้แก่

2.2.1 ลักษณะการสนับสนุนของสังคมทางด้านอารมณ์

พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ในลักษณะแสดงออกด้วยการยอมรับผู้ติดสุราว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ไม่แสดงอาการรังเกียจเมื่อผู้ติดสุราเข้าร่วมกิจกรรมด้วยและชักชวนไปทำกิจกรรมร่วมกัน ให้ความเคารพผู้ติดสุรา สนใจให้เกียรติ ให้ความเคารพนับถือ แสดงออกด้วยการยกมือไหว้ การห่วงใย การยกย่องให้เป็นตัวอย่างให้กับชุมชนหรือที่ทำงาน การแสดงความยินดีเมื่อผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้ไม่กลับไปดื่มสุราซ้ำ การให้กำลังใจให้ผู้ติดสุรามีความตั้งใจในการเลิกดื่มสุราเมื่อผู้ติดสุรากำลังอยู่ในช่วงเลิกดื่มสุรา การไม่ส่งเสริมพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ติดสุรานั้น ส่งผลทำให้ผู้ติดสุราเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านต่างๆ เช่น เกิดความมั่นใจในการเข้าสู่สังคม เกิดความมั่นใจในการเผชิญปัญหาและการแสดงออกในทางที่ดีสามารถที่จะดำเนินชีวิตได้โดยปราศจากสุราแต่หากผู้ติดสุราเหล่านั้นไม่ได้การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ก็จะทำให้ผู้ติดสุราเหล่านั้นกลับไปติดสุราซ้ำได้ ดังการศึกษาที่คล้ายกันของ ขวัญหทัย รงคุปตวณิช (2544 : 112) ที่ศึกษา การสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการเลิกหรือกลับมาเสพซ้ำของผู้ติดสุราของผู้ป่วยยาเสพติดสถาบันธัญญารักษ์ ที่พบว่า สาเหตุสำคัญที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำนั้นก็คือการไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม โดยเฉพาะการสนับสนุนทางสังคมในด้านอารมณ์ซึ่งจะเห็นได้ชัดเจนว่าในกลุ่มศึกษาหลายรายที่ได้เลิกยาเสพติดและกลับมาเสพยาเสพติดอีกครั้งก่อนที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาในศูนย์ชุมชนบำบัด เนื่องจากเมื่อเลิกหรือทำการถอนพิษยาได้แล้ว แต่เมื่อกลุ่มศึกษาได้กลับเข้าไปในสังคมกลับไม่ได้รับการต้อนรับ ไม่ได้รับความไว้วางใจ หรือเชื่อใจจากสังคมก็ทำให้เกิดความน้อยใจ และเกิดพฤติกรรมที่แสดงการประชดสังคมโดยการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีกครั้งโดยไม่คำนึงถึงโทษหรือความเสียหายที่จะตามมา

2.2.2 ลักษณะการสนับสนุนของสังคมทางด้านการเงิน สิ่งของและการบริการ

พบว่าลักษณะการสนับสนุนของสังคมทางด้านการเงิน สิ่งของ และการบริการนั้นมีลักษณะของการช่วยเหลือทางด้านการเงินโดยมอบค่าใช้จ่ายทางด้านค่ารักษา ค่าใช้จ่ายประจำวัน การช่วยเหลือทางด้านสิ่งของอุปโภคและบริโภค ได้แก่ ข้าวสาร อาหารแห้ง การจัดหาอาหารที่เพื่อสุขภาพและสภาวะของโรคหรือจัดหาอาหารที่ชอบให้ ช่วยเหลือเมื่อยามเจ็บป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ การที่ผู้ติดสุราได้รับการช่วยเหลือในด้านนี้เป็นการช่วยเหลือที่เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจน ผู้ติดสุราสามารถรับรู้เข้าใจ และเข้าถึงโดยตรงทำให้ผู้ติดสุราเกิดกำลังใจ เกดความรู้สึกนับถือตนเองและพยายามพัฒนาตนเองให้ดีขึ้นและจะยิ่งมีความพยายามที่จะทำให้ผู้อื่นมีความเชื่อถือตนเองให้มากยิ่งขึ้นอีกด้วย ดังการศึกษาที่คล้ายกันของ กรุณรัตน์ เทพบัญชาพร (2547 : 108) ที่ศึกษาลักษณะและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนทางสังคมแก่ครอบครัวผู้ติดเชื้อเอดส์ในชุมชนเขตเมือง ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะการสนับสนุนทางสังคมแก่ครอบครัวผู้ติดเชื้อ/ ผู้ป่วยเอดส์ในชุมชนเขตเมืองที่ศึกษาได้แก่ ในชุมชนจะมีกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขของชุมชน หน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชนเข้ามาให้การช่วยเหลือครอบครัวผู้ติดสุรา/ผู้ป่วยเอดส์ โดยที่มิได้ร้องขอ ในลักษณะของการทำงานเป็นเครือข่าย เช่น การเข้าเยี่ยมเวลาเจ็บป่วยให้คำแนะนำ รวมทั้งคอยสอดส่องดูแลหากมีความผิดปกติด้านสุขภาพและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของชุมชนตามปกติ การสนับสนุนด้านการเงิน สิ่งของและบริการ โดยได้รับการช่วยเหลือ ในการขอเงินสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์จากหน่วยงานภาครัฐ รวมทั้งได้รับการสนับสนุนปัจจัยสี่ที่เป็นสิ่งของเครื่องใช้ในชีวิตประจำวัน และได้รับการช่วยเหลือทางด้านแรงงานเช่นการช่วยพยุง การจัดงานบุญหรืองานศพของผู้ติดเชื้อเป็น ทั้งนี้ผลกระทบของการติดเชื้อเอดส์อีกด้านหนึ่งคือทำให้ครอบครัวต้องมีภาระค่าใช้จ่ายเกิดขึ้นตามมามากมายจึงมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการสนับสนุนทางด้านการเงินจึงจะสามารถประทังความเดือดร้อนที่เกิดขึ้นได้ เช่นเดียวกับผู้ติดสุราและครอบครัวถึงแม้ว่าจะไม่ได้ป่วยเป็นโรคติดเชื้อเช่นเดียวกับผู้ติดเชื้อเอดส์และปัจจุบันรับบาลมีการรณรงค์ในเรื่องการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ให้โอกาสกับผู้ติดสุราแล้วก็ตาม แต่ผู้ติดสุราส่วนหนึ่งก็ยังได้รับการปฏิบัติโดยการแสดงออกโดยการรังเกียจ การไม่ไว้เนื้อเชื่อใจ การดูถูก การตราหน้าว่าเป็นคนไม่ดี ดังการศึกษาของพิทักษ์ สุริยะใจ (2550 : 48) ที่พบว่ากลุ่มผู้ติดสุราได้รับการแสดงออกโดยการไม่ไว้วางใจ หวาดระแวง กลัวว่าผู้ติดสุราจะกลับมาดื่มสุราอีก ร้อยละ 85.8 ดังนั้นเมื่อผู้ติดสุราเหล่านั้น ซึ่งส่วนใหญ่เป็นหัวหน้าครอบครัวต้องมีภาระในการดูแลและหาเลี้ยงครอบครัวเมื่อเดือดร้อนในเรื่องความจำเป็นขั้นพื้นฐานโดยเฉพาะเรื่องการเงินก็ทำให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้น เมื่อได้รับการสนับสนุนทางด้านการเงิน สิ่งของและบริการ ซึ่งเป็นการแสดงออกที่เป็นรูปธรรมและผู้ติดสุราสามารถรับรู้และเข้าใจได้ถึงความปรารถนาดี ความห่วงใยเหล่านั้นได้ด้วยตนเอง ทำให้เกิด

ความรู้สึกว่าเป็นที่ยอมรับได้รับความไว้วางใจ ก็ช่วยให้ลดภาวะเครียดเหล่านั้น สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมและเลิกดื่มสุราได้ในที่สุด

2.2.3 ลักษณะการสนับสนุนของสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร

ลักษณะการสนับสนุนของสังคมทางด้านข้อมูลข่าวสารนั้น พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีลักษณะการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารแตกต่างกันตามสถานภาพความสัมพันธ์ทางสังคม สภาพปัญหาและความต้องการการช่วยเหลือของผู้ติดสุราแต่ละรายโดยผู้ติดสุราที่มีอาชีพประจำเมื่อดื่มสุราแล้วส่งผลกระทบต่อหน้าที่การงานผู้บังคับบัญชาก็จะเรียกไปตักเตือนหรือร้านค้าที่เคยขายเหล้าให้ก็ไม่ยอมขายให้อีกต่อไปเป็นต้น ซึ่งกลุ่มทางสังคมที่ว่ากล่าวตักเตือนนั้นต่างกระทำไปด้วยความห่วงใยและเป็นมิตรทำให้ผู้ติดสุรารับรู้ถึงความปรารถนาดีต่อตนเองและของกลุ่มทางสังคมนั้นเกี่ยวกับผลกระทบของสุราที่มีต่อตนเองและครอบครัว ซึ่งจากแนวคิดของ คอปป์ (Cobb,1976 อ้างถึงใน ขวัญหทัย รงคุปตวณิช, 2544 : 109) ก็ได้กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นข้อมูลข่าวสารจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ทำให้ผู้รับเชื่อได้ว่า ได้รับความรักแลการดูแลเอาใจใส่มีความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและได้รับการยกย่องเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายของการสื่อสารและความผูกพันซึ่งกันและกัน ที่จะทำให้บุคคลเกิดความเชื่อหรือความรู้สึกว่าเป็นสมาชิกของกลุ่มและมีความรู้สึกว่าตนเองมีส่วนเป็นเจ้าของกลุ่มนั้น ซึ่งการศึกษาในลักษณะที่คล้ายกันของพิทักษ์ สุริยะใจ (2550 : 64) ที่ศึกษาลักษณะการสนับสุนนทางสังคมเพื่อเสริมการหยุดดื่มของผู้ติดในกลุ่มตัวอย่างผู้ติดสุราที่เคยผ่านการบำบัดรักษาจากสถานบำบัด และเข้ามารับการบำบัดรักษาการติดสุราซ้ำ ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ และโรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 120 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารเรื่องโทษพิษภัย และผลกระทบจากการดื่มสุรา รวมถึงทราบแหล่งที่ให้การช่วยเหลือในการเลิกดื่มสุรา และการศึกษาของ ขวัญหทัย รงคุปตวณิช (2544 : 109) ที่ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการเลิกหรือกลับมาเสพซ้ำของผู้ติดยาเสพติด ในกลุ่มประชากรที่เข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพจากการเสพยาเสพติด ในกลุ่มประชากรที่เข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพจากการเสพยาเสพติดในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพของศูนย์ชุมชนบำบัดที่ 1 สถาบันธัญญารักษ์ปทุมธานี ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ รูปธรรมหรือด้านข้อมูล ข่าวสาร นั้นจะช่วยป้องกันบุคคลจากภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นซึ่งการป้องกันนกระทำโดยการช่วยเพิ่มความสามารถและยังเป็นการช่วยในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่จะเกิดขึ้น เช่นเดียวกับอมรรัตน์ หาญจริง (2546: 39) ที่ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนตามการรับรู้ของวัยรุ่นที่ติดแอมเฟตามีนโรงพยาบาลดอกคำใต้ จำนวน 99 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้ถึงการได้รับการสนับสุนนทางสังคมจากเพื่อนโดยรวมอยู่ในระดับ

ปานกลาง รับรู้การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ในระดับปานกลาง และพบว่าเพื่อนมีส่วนสนับสนุนมากในเรื่องของความรักใคร่ห่วงใย คอยให้กำลังใจ และสามารถปรับทุกข์ ปรึกษาหารือได้ และการศึกษาที่คล้ายกันของอุไรวรรณ วงศ์พรประทีบ, อัมพร วิเศษชาติ,ราตรี หุ่นดี (2544 : 40-41) ศึกษาการรับรู้และการสนับสนุนของสมาชิกในครอบครัวให้ผู้เสพติดยาบ้าสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ในกลุ่มสมาชิกผู้เสพติดยาบ้าที่มีสมาชิกในครอบครัวซึ่งไม่ใช่บิดามารดาเป็นผู้นำและสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาโดยใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพจำนวน 10 ราย ผลการศึกษาพบว่า ผู้เสพยาบ้าส่วนใหญ่ไม่ได้อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันกับผู้นำเข้ารับการบำบัด แสดงให้เห็นว่าการรับรู้ของบุคคลในครอบครัวที่มิใช่บิดามารดา มีการแสดงออกของการรับรู้ การยอมรับในตัวผู้เสพยา และให้ความช่วยเหลือนำผู้เสพติดยาบ้าเข้ารับการรักษาด้วยความสมัครใจดีกว่า บิดามารดา ในกรณีที่ผู้เสพติดมีปัญหาทางด้านสัมพันธภาพในครอบครัว

2.2.4 ลักษณะการสนับสนุนของสังคมด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา

ลักษณะการสนับสนุนของสังคมทางด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุราที่ผู้ติดสุรา ได้รับการสนับสนุนในลักษณะการช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอนนั้น ได้รับการสนับสนุนตามลักษณะของวิชาชีพได้แก่ วิชาชีพ แพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักอาชีวะบำบัด พยาบาลวิชาชีพ ทำให้ผู้ติดสุราได้รับการช่วยเหลืออย่างครอบคลุมตามปัญหาและความต้องการการช่วยเหลือในแต่ละด้านได้แก่ เมื่อแรกรับผู้ติดสุราเข้ารับการรักษาได้รับการวินิจฉัยปัญหาทางด้านจิตวิทยา จากนักจิตวิทยา ปัญหาทางสังคมจากนักสังคมสงเคราะห์ ปัญหาทางด้านร่างกายและสภาวะของโรคจากแพทย์และให้การดูแลพยาบาลเพื่อให้ผู้ติดสุราผ่านพ้นสภาวะการถอนพิษยาและการบำบัดรักษาดูแลฟื้นฟูทางจิตใจเมื่อผู้ป่วยผ่านอาการถอนพิษยาไปแล้วโดยการให้คำปรึกษา การทำกลุ่มบำบัด ต่างๆตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ติดสุราการ ฝึกทักษะอาชีพจากนักและการติดตามผลการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา ทั้งนี้เนื่องจากการได้รับการสนับสนุนของผู้ติดสุรา นั้นเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้สำเร็จโดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ติดสุราที่ดื่มสุรามานานจนเกิดอาการติดสุรา(Alcohal deendence) เมื่อหยุดดื่มสุราผู้ติดสุรามักมีอาการขาดสุรา(Alcohal withdrawal) ซึ่งผู้ติดสุรามักมีอาการทางกายที่ทำให้ผู้ติดสุราบางรายไม่สามารถทนต่อภาวะเหล่านั้นได้นอกจากนั้นอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆตามมาได้จำเป็นต้องได้รับการดูแลเพื่อเฝ้าระวังอาการอย่างใกล้ชิดในช่วงระยะ 7 วันแรก ดังนั้น เมื่อผู้ติดสุราเข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน ผู้ติดสุราจึงมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการสนับสนุนทางด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพตามหลักวิชาการในด้านการวินิจฉัยปัญหา

การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ การให้การพยาบาลอย่างครอบคลุมตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ติดสุรา จนกว่าผู้ป่วยจะผ่านพ้นสภาวะเหล่านั้นไปได้ ดังนั้นหากผู้ติดสุราเหล่านี้ไม่ได้รับการช่วยเหลือดูแลอย่างถูกต้องอาจทำให้ผู้ติดสุราไม่สามารถทนต่ออาการถอนพิษยาที่เกิดขึ้นทางกายเหล่านั้น ไม่ให้ความร่วมมือต่อการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพและยกเลิกการรักษาทำให้การบำบัดรักษาไม่สำเร็จ กลับไปติดสุราซ้ำได้ ทั้งนี้จะเห็นได้ว่าในการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรานั้นประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1.การเตรียมการ 2. การถอนพิษยา 3. การฟื้นฟูสมรรถภาพ และ4. การติดตาม ดังนั้นเมื่อผู้ติดสุราผ่านขั้นตอนที่ 1และ2.แล้ว ผู้ติดสุราเหล่านั้นจะเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาขั้นตอนที่ 3 ได้แก่ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุราซึ่งในขั้นตอนนี้ผู้ติดสุราจะได้รับการดูแลและช่วยเหลือจิตใจโดยการให้คำปรึกษารายบุคคล รายกลุ่ม การทำกิจกรรมบำบัดต่างๆ ตามสภาพปัญหาเพื่อให้ผู้ซึ่งในขั้นตอนนี้จะเป็นการสนับสนุนทางด้านอารมณ์และด้านข้อมูลข่าวสารด้วย ซึ่งหมายถึงว่าในกระบวนการบำบัดรักษาของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอนนี้ เป็นการสนับสนุนจากสังคมที่ช่วยทำให้ผู้ติดสุรา เกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม รู้สึกว่าตนยังมีคุณค่า มีความสำคัญ และมีคนคอยรัก ห่วงใย ให้กำลังใจ ให้โอกาสตนเองอยู่ นอกจากนั้นการที่ผู้ติดสุราเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน ภายในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน นั้นในช่วงระหว่างที่ผู้ติดสุราเข้ารับการรักษาก็จะมีผู้ติดสุราคนอื่นเข้ารับการรักษาด้วยเช่นกันก็จะทำให้เกิดการเรียนรู้และเอาใจใส่ให้กำลังใจซึ่งกันและกันทำให้ผู้ติดสุรารู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ดังการศึกษาที่ใกล้คล้ายกันของ เสาวณี วิกัน (2547 : 74) ที่ศึกษาประสบการณ์การกลับเป็นซ้ำของผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุรา จำนวน 15 คน พบว่า ผู้ติดสุราเหล่านั้นได้รับการช่วยเหลือจากทีมสุขภาพตามการรับรู้ของตนเองว่า ได้รับการกระตุ้นให้มีการดำเนินชีวิตประจำวัน กระตุ้นให้มีการปฏิสัมพันธ์กับบุคลลอื่น และการรักษาตามอาการโดยการให้ยาและการช็อตไฟฟ้า และมีการศึกษาที่ใกล้เคียงกันของ ตรีรัตน์ เวชพาณิชย์ (2537,อ้างถึงใน ขวัญหทัย รงคุปตวณิช 2544 : 47) ศึกษาเรื่อง ประสิทธิผลของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมบำบัดรักษายาเสพติดขั้นถอนพิษยาแบบผู้ป่วยนอก พบว่า ผู้ป่วยที่เข้ารับการบำบัดหากได้รับการสนับสนุนทางสังคมไม่ว่าจะเป็นจากครอบครัวหรือเจ้าหน้าที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบำบัดรักษาบาเสพติดในขั้นถอนพิษยาในทางที่ดีขึ้นแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างชัดเจน

3. ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุราศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน มีข้อเสนอแนะดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ได้แก่

3.1.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ผลการศึกษาลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอนครั้งนี้พบว่าการที่ผู้ติดสุราได้รับการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ด้านการเงิน สิ่งของและการบริการ ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุราโดยเฉพาะจากครอบครัวและสังคมใกล้ชิดนั้นทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้สำเร็จ ดังนั้น ควรมีการรณรงค์ ส่งเสริม ให้สถาบันครอบครัวเข้มแข็ง และตระหนักถึงความสำคัญของการสนับสนุนให้กับผู้ติดสุราที่เป็นสมาชิกในครอบครัว แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมด้านการเสริมสร้างความรักความเข้าใจความผูกพันระหว่างสมาชิกด้วยกันเองในครอบครัว นอกจากนั้นควรมีการส่งเสริมการรวมตัวกันของกลุ่มคนในสังคมที่มีส่วนช่วยสนับสนุนผู้ติดสุราให้เลิกดื่มสุราได้โดยที่รัฐควรมีบทบาททางด้านการสนับสนุนช่วยเหลืออย่างเหมาะสมและยกย่องให้กลุ่มคนกลุ่มนี้ได้มีโอกาสทำงาน เช่นโครงการการให้คำปรึกษาแนะนำช่วยเหลือในกลุ่มครอบครัวที่มีสมาชิกติดสุราโดยการออกอากาศทางสถานีวิทยุหรือเสียงตามสายในชุมชนนั้น ๆ

3.1.2 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ สาเหตุการติดสุรานั้นมีหลายสาเหตุที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ดังนั้นการแก้ไขปัญหาหรือการช่วยเหลือมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาสาเหตุของปัญหานั้นให้เข้าใจอย่างลึกซึ้งและถ่องแท้จึงจะทำให้วางแผนการช่วยเหลือได้ตรงกับสภาพปัญหาและความต้องการ ดังกรณีของผู้ติดสุราก็เช่นกัน ถ้าหากมีปัญหาที่เกิดจากครอบครัวร่วมด้วยในขั้นตอนของการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุราควรมีการดึงและกระตุ้นให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมรับรู้ปัญหาและร่วมวางแผนในการช่วยเหลือผู้ติดสุราร่วมกันจึงจะทำให้ครอบครัวและผู้ติดสุราได้เข้าใจซึ่งกันและกันและต่างฝ่ายต่างให้ความร่วมมือสนับสนุนซึ่งกันและกันจึงจะทำให้การเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุราเหล่านั้นสำเร็จได้ในที่สุด นอกจากนั้นเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุราควรให้ข้อมูลข่าวสารเชิงรุกให้ครอบคลุมและเข้าถึงสังคมและชุมชนของผู้ติดสุราให้เกิดทัศนคติที่ดีให้โอกาสและเกิดความพร้อมในการสนับสนุนผู้ติดสุราให้หยุดดื่มสุรา

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ได้แก่

3.2.1 เนื่องจากการศึกษาการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุราศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน ครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นการศึกษาที่ทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงมาอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นได้ แต่การศึกษาครั้งนี้ไม่ได้ศึกษาครบวงจร เจาะจงเฉพาะลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมที่ทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้สำเร็จเท่านั้นดังนั้นเพื่อประโยชน์สูงสุดของการศึกษา และการนำผลการศึกษาไปใช้ ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบถึงการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมในกลุ่มผู้ติดสุราที่กลับไปติดซ้ำ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการทำงานที่มีประสิทธิภาพต่อไป

3.2.2 การศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ควรให้ความสำคัญและเจาะลึกถึงปัจจัยและตัวแปรอื่นที่มีผลต่อการสนับสนุนการเลิกดื่มสุรา เช่นปัจจัยทางด้านมาตรการของชุมชน ปัจจัยทางวัฒนธรรม ปัจจัยด้านสุขภาพ เพิ่มเติม เป็นต้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กรุณรัตน์ เทพบัญชาพร (2547) "ลักษณะและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนทางสังคมแก่ครอบครัวผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ในชุมชนเขตเมือง" วิทยานิพนธ์ปริญญาคหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ขวัญหทัย รงคุปตวนิช (2544) "การสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการเลิกหรือกลับมาเสพของผู้ติดยาเสพติด" วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ทิพาวดี เอมะวรรธนะ(2545) *จิตวิทยาการปรึกษาสำหรับผู้ติดยาเสพติด* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

นิศานาท โชคเกิด (2545) " ความเชื่อด้านสุขภาพและการปฏิบัติตัวเพื่อเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุราในโรงพยาบาลลำพูน" การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ปริทรรศ ศิลปะกิจ ,วนิดา พุ่มไพศาลชัย และพันธ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์ (2542) *ความชุกและสุขภาพจิตของคนไทยที่ติดสุรา เชียงใหม่ โรงพยาบาลสวนปรุง* รายงานการวิจัย กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ประไพ ทยายุทธ (2545) "การสนับสนุนทางสังคมของผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุรา" การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ไปรดา ชมชื่น.(2544) *คุณลักษณะทางจิตวิทยาและสังคมของผู้ติดสุรา กรณีศึกษาผู้ติดสุราในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด ภาคเหนือ จังหวัดเชียงใหม่.* รายงานการศึกษาการสัมมนาทางจิตวิทยาคลินิก ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

พัชรินทร์ ชมเดช (2544) *ผลกระทบของทหารผู้ติดสุราต่อคุณภาพชีวิต* รายงานการวิจัย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ไพรัช บวรสมพงษ์ (2542) "อัตมโนทัศน์ การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง ศึกษาเฉพาะกรณี : โรงพยาบาลธัญญารักษ์" วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

พิทักษ์ สุริยะใจ (2548) *สาเหตุการติดสุราและการเข้ารับการบำบัดรักษาของผู้ติดสุรา ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่* รายงานการวิจัย ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

พิทักษ์ สุริยะใจ (2550) "การสนับสนุนทางสังคมเพื่อเสริมการหยุดดื่มของผู้ติดสุรา" การค้นคว้าแบบอิสระ ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

พันธ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์ (2547) *คู่มือแนวทางในการปฏิบัติการดูแลช่วยเหลือและบำบัดผู้ประสบปัญหาแอลกอฮอล์* นนทบุรี วงษ์กมลโปรดักชั่น

พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์ (2545)*จิตวิทยาครอบครัว* พิมพ์ครั้งที่ 5 กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พรทิพย์ วงศ์วิเศษสิริกุล, ยุวดี ฤาชาม และสายลม เกิดประเสริฐ (2543) " ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงสนับสนุนจากคู่สมรส การเปลี่ยนผ่านบทบาทเป็นมารดาและอาการซึมเศร้าภายหลังคลอด"*วารสารพยาบาลศาสตร์*6,3 (กรกฎาคม-สิงหาคม) : 48

ภาณุพงษ์ จิตะสมบัติ(2535) *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มสุรา* ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ เชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันทิพย์ สินสูงสุด(2549)*การทบทวนวรรณกรรมและกรอบแนวคิดในการวิจัย* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์ช้างศึกษาวิจัย

ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน (2549) *รายงานสถิติประจำเดือน* งานเวชระเบียน ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน

ศูนย์พิทักษ์สิทธิสตรี มูลนิธิเพื่อนหญิง(2546) *รายงานการวิจัยผลกระทบของสุราในฐานะปัจจัยร่วมการเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว* มูลนิธิเพื่อนหญิง กรุงเทพมหานคร

ราชบัณฑิตยสถาน (2539) *พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525* พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพมหานคร อักษรเจริญทัศน์

สมภพ เรืองตระกูล (2543) *ยาเสพย์ติดมหันตภัยเงียบที่ป้องกันได้* คณะแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร เรือนแก้วการพิมพ์

สุกุมา แสงเดือนฉาย 2547) *การศึกษาพฤติกรรมการดื่มสุรา สภาพแวดล้อมทางครอบครัวและสังคม ผลกระทบจากการดื่มสุราและเจตคติต่อการดื่มสุราของผู้ป่วยสุรา สถาบันธัญญารักษ์* รายงานการวิจัย สถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

สุพัฒน์ ธีรเดชเจริญชัย (2541) *ยาและสิ่งเสพย์ติดให้โทษ* พิมพ์ครั้งที่10 ไทยวัฒนาพาณิช

สุรวัฒน์ คูวิเศษแสง(2545) "ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม การรู้คุณค่าของตนเอง การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองกับการเสพยาบ้าซ้ำของเยาวชน" วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สุวนีย์ เกี่ยวกิ่งแก้ว (2545) *การพยาบาลจิตเวช* พิษณุโลก รัตนสุวรรณการพิมพ์

สุธีรา วิสารทพงศ์(2531) ผลของความเครียดและแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อผู้ติดยาเสพติด วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมการแพทย์และสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เสาวณี วิกัน (2549) " ประสบการณ์การกลับเป็นซ้ำของผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุรา" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

สุภางค์ จันทวนิช(2549)*วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ* พิมพ์ครั้งที่ 14 กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สุภาภรณ์ ด้วยแพง(2531) ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การสนับสนุนจากคู่สมรสในการดูแลตนเองในผู้ป่วยที่รับการรักษาด้วยวิธีขจัดของเสียด้วยตนเอง วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาการพยาบาลและจิตเวช มหาวิทยาลัยมหิดล

สุภาภรณ์ สมพาน (2546) "การสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรสตามการรับรู้ของผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุรา"การค้นคว้าแบบอิสระ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

อคิน รพีพัฒน์, ชยันต์ วรรธนะภูติ และคณะ(2546) *การวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่องานพัฒนา* สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น

อรัญญา แพจุ้ย และคณะ (2550) *ภาวะโรคจิตเวชร่วมในผู้ติดสุราที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่* รายงานการวิจัย ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดเชียงใหม่ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

อุมาพร ตรังคสมบัติ (2543) *จิตวิทยาและการให้คำปรึกษาครอบครัว* ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทย์ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพการพิมพ์ซันต้าการพิมพ์

อมรรัตน์ หาญจริง (2546) การสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนตามการรับรู้ของวัยรุ่นที่ติดแอมเฟตามีนโรงพยาบาลดอกคำใต้" การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

อัจฉราพร นัดสาสาร (2549) "สาเหตุของการกลับไปเสพติดซ้ำของผู้ที่ผ่านการบำบัดรักษาจากศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่"การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

อวัสดา จันทรแสนตอ.(2541) " ปัจจัยส่งเสริมและผลกระทบจากการเสพติดสุราของสตรี" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

อำนวย พิรุณสาร(2538) "การดื่มและการให้คุณค่าของเหล้าของเยาวชนชายไทยในกรุงเทพมหานครศึกษาเฉพาะกรณีผู้ขับขี่มอเตอร์ไซด์รับจ้าง" วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชามนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

อับดุลกอเดร์ บือแนสะเตง (2541) *แรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติดให้โทษประเภทสารระเหย ศึกษากรณีชาวมุสลิมที่ถูกจับกุมในเขตพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดยะลา* รายงานการวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ กรุงเทพมหานคร

อุไรวรรณ วงศ์พรประทีป,และคณะ(2544) *การรับรู้และการสนับสนุนของสมาชิกในครอบครัวให้ผู้เสพติดยาบ้าสมัครใจเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลธัญญารักษ์* รายงานการวิจัย โรงพยาบาลธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

เอื้อมเดือน เนตรแขม (2541) "ความคิดอัตโนมัติด้านลบกับความซึมเศร้าในผู้ติดสุราเรื้อรัง วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Coob(1976). "Socail Support as a modurater of life stress." *Psychosomatric medicine*,38(September-October):300

Jacobson,D.E. (1986) "Type and timing of social support". *Journal of Health and Behavior*, (27):250

Kaplan, B.H, Cassal,J.C. and Gore,S. (1977) "Socail Support and Health." *Medical Care*,15(May):47-58

Morgan TR. (2004) "Alcohal and hepatocellular carcinomar" *Gastroenterogy*.(September) :87-96

Primono,B.J.Yates,B.C.,&Woods,N.F.(1990) "Socail support for woman during chronic illness".*Research in nursing& Health*,(May) :153

Thoit,P.A.(1986) "Conceptual methodological and theretical problem in studying social support as a bufferagainst life stress". *Journal of health and social behavior*. 23(June) :145

(http:// www. cas.or.th)Retried April 27, 2007

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ (แบบสอบถาม)

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. ชื่อ นายแพทย์ วิโรจน์ วีรชัย
สถานที่ทำงาน สถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
วุฒิการศึกษา จิตแพทย์
ประสบการณ์หรือความชำนาญ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจวิชาการ มีความชำนาญด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดทุกชนิด

2. ชื่อ ดร นิภา กิมสูงเนิน
สถานที่ทำงาน สถาบันธัญยารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
วุฒิการศึกษา สาธารณสุขศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
ประสบการณ์หรือความชำนาญ หัวหน้างานวิจัยและประเมินเทคโนโลยี คู่มือ การดำเนินการบำบัดรักษากลุ่มผู้ป่วยยาเสพติด(คลินิกใกล้ใจในชุมชน) คู่มือหลักสูตรชุมชนเข้มแข็ง การศึกษาและการพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวสำหรับพยาบาลยาเสพติด การศึกษาและพัฒนาคู่มือกลุ่มปัญญาสังคม เป็นอาจารย์สอนพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพ มหาวิทยาลัยรังสิต มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. ชื่อ อาจารย์ ดร ปิ่นหทัย ศุภเมธาพร
สถานที่ทำงาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
วุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ประสบการณ์หรือความชำนาญ ด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ

4. ชื่อ อาจารย์ ดร จันทกานต์ กาญจนเวทางค์
สถานที่ทำการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
วุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ประสบการณ์หรือความชำนาญ ด้านการพยาบาลและการดูแลครอบครัว

ภาคผนวก ข

แนวสัมภาษณ์การวิจัย

แนวสัมภาษณ์การวิจัย

เรื่อง ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา

คำชี้แจง ผู้วิจัยเริ่มต้นด้วยการแนะนำตัวสร้างความคุ้นเคยโดยการพูดคุยกับผู้ให้ข้อมูลประมาณ 10 นาที จากนั้นจึงทำการสัมภาษณ์และบันทึกเทปเสียงขณะสัมภาษณ์ ทั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบสนทนาโดยไม่มีการชี้นำผู้ตอบ ซึ่งประกอบด้วยแนวสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง(กลุ่มผู้ติดสุรา)

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี

2. เพศ

( ) 1. ชาย ( ) 2. หญิง

3. สถานภาพสมรส

( ) โสด ( ) คู่ ( ) หม้าย/หย่า/ร้าง

4. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่านในสายสามัญ

( ) 1. ไม่ได้เรียนหนังสือ ( ) 5. อนุปริญญา

( ) 2. ประถมศึกษา ( ) 6. ปริญญาตรี

( ) 3. มัธยมศึกษาตอนต้น ( ) 7. สูงกว่าปริญญาตรี

5. ปัจจุบันประกอบอาชีพ.....รายได้.....บาท/เดือน.....บาท/วัน

6. ระยะเวลาที่ติดสุรา.....ปี สาเหตุที่ติดสุรา..... จำนวนครั้งที่เลิกสุรา.....ระยะเวลาที่เลิกดื่มสุราได้.....ปี

7. ระยะเวลาในการสนับสนุนผู้ติดสุราที่ผ่านมา.....ปี.....เดือน

ส่วนที่ 2 การรับรู้ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมที่ทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้

ครอบครัวได้มีส่วนช่วยทำให้ท่านเลิกดื่มสุราลักษณะใดบ้าง

ครอบครัวปฏิบัติต่อท่านอย่างนั้นแล้วรู้สึกอย่างไร

ถ้าครอบครัวไม่ช่วยในลักษณะดังกล่าวท่านจะเลิกดื่มสุราได้ไหม

มีใครในชุมชนที่มีส่วนช่วยทำให้ท่านเลิกดื่มสุราได้...(ถ้ามี) แล้วเขาปฏิบัติต่อท่านลักษณะใดบ้าง

สมาชิกในชุมชนปฏิบัติต่อท่านอย่างนั้นแล้วรู้สึกอย่างไร

ถ้าสมาชิกในชุมชนไม่ช่วยท่านจะเลิกดื่มสุราได้ไหม

ในชุมชนของท่านได้จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้เลิกดื่มสุราอย่างไรบ้าง

ในระหว่างที่เข้ารับการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ เจ้าหน้าที่ได้ปฏิบัติต่อท่านเพื่อให้เลิกดื่มสุราอย่างไร

จ้าหน้าที่ปฏิบัติต่อท่านอย่างนั้นท่านรู้สึกอย่างไรบ้าง

ถ้าท่านไม่ได้เข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพท่านคิดว่าท่านจะเลิกดื่มสุราได้หรือไม่เพราะอย่างไร

ส่วนที่3. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมของผู้ติดสุรา

ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรในเรื่องของการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมเพื่อให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้

แนวสัมภาษณ์การวิจัย

เรื่อง ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา

คำชี้แจง ผู้วิจัยเริ่มต้นด้วยการแนะนำตัวสร้างความคุ้นเคยโดยการพูดคุยกับกลุ่มตัวอย่างประมาณ 10 นาที จากนั้นจึงทำการสัมภาษณ์และบันทึกเทปเสียงขณะสัมภาษณ์ ทั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบสนทนาโดยไม่มีการชี้นำผู้ตอบ ซึ่งประกอบด้วยแนวสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง(กลุ่มครอบครัวผู้ติดสุรา)

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี

2. ความสัมพันธ์ของผู้ให้ข้อมูลกับผู้ติดสุรา

( ) 1. บิดา ( ) 2. มารดา

( ) 3. พี่/น้อง ( ) 4. สามี/ภรรยา

3. เพศ

( ) 1. ชาย ( ) 2. หญิง

4. สถานภาพสมรส

( ) โสด ( ) คู่ ( ) หม้าย/หย่า/

5. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่านในสายสามัญ

( ) 1. ไม่ได้เรียนหนังสือ ( ) 5. อนุปริญญา

( ) 2. ประถมศึกษา ( ) 6. ปริญญาตรี

( ) 3. มัธยมศึกษาตอนต้น ( ) 7. สูงกว่าปริญญาตรี

( ) 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย

6. ปัจจุบันประกอบอาชีพ.....รายได้.....บาท/เดือน.....บาท/วัน

7. ระยะเวลาในการสนับสนุนผู้ติดสุราที่ผ่านมา.....ปี.....เดือน

ส่วนที่ 2 ลักษณะการให้การสนับสนุนของครอบครัวที่ทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้

ที่ผ่านมาท่านได้มีส่วนช่วยทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้ในลักษณะใดบ้าง

ผู้ติดสุรารู้สึกอย่างไรที่ท่านปฏิบัติต่อเขาอย่างนั้น

ถ้าท่านไม่ช่วยผู้ติดสุราในลักษณะดังกล่าวท่านคิดว่าผู้ติดสุราจะเลิกดื่มสุราได้หรือไม่อย่างไร

ส่วนที่3. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมของครอบครัวผู้ติดสุรา

ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรในเรื่องของการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมเพื่อให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้

แนวสัมภาษณ์การวิจัย

เรื่อง ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา

คำชี้แจง ผู้วิจัยเริ่มต้นด้วยการแนะนำตัวสร้างความคุ้นเคยโดยการพูดคุยกับกลุ่มตัวอย่างประมาณ 10 นาที จากนั้นจึงทำการสัมภาษณ์และบันทึกเทปเสียงขณะสัมภาษณ์ ทั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบสนทนาโดยไม่มีการชี้นำผู้ตอบ ซึ่งประกอบด้วยแนวสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง(กลุ่มสมาชิกในชุมชนที่ผู้ติดสุราระบุว่าให้การสนับสนุนให้เลิกดื่มสุราได้)

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี

2. ความสัมพันธ์ของผู้ให้ข้อมูลกับผู้ติดสุรา

( ) 1. บิดา ( ) 2. มารดา

( ) 3. พี่/น้อง ( ) 4. สามี/ภรรยา

3. เพศ

4. สถานภาพสมรส

( ) โสด ( ) คู่ ( ) หม้าย/หย่า/

5. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่านในสายสามัญ

( ) 1. ไม่ได้เรียนหนังสือ ( ) 5. อนุปริญญา

( ) 2. ประถมศึกษา ( ) 6. ปริญญาตรี

( ) 3. มัธยมศึกษาตอนต้น ( ) 7. สูงกว่าปริญญาตรี

( ) 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย

6. ระยะเวลาในการสนับสนุนผู้ติดสุราที่ผ่านมา.....ปี.....เดือน

ส่วนที่ 2.ลักษณะ การให้การสนับสนุนของสังคมที่ทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้

ท่านได้มีส่วนช่วยทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้ลักษณะใดบ้าง

ท่านคิดว่าผู้ติดสุรารู้สึกอย่างไรที่ท่านปฏิบัติต่อเขาอย่างนั้น

ถ้าท่านไม่ช่วยท่านคิดว่าผู้ติดสุราจะเลิกดื่มสุราได้ไหม

ในชุมชนของท่านได้จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราอย่างไรบ้าง

ส่วนที่3. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมของสมาชิกในชุมชนที่ผู้ติดสุราระบุว่าให้การสนับสนุนให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้

ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรในเรื่องของการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมเพื่อให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้

แนวสัมภาษณ์การวิจัย

เรื่อง ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา

คำชี้แจง ผู้วิจัยเริ่มต้นด้วยการแนะนำตัวสร้างความคุ้นเคยโดยการพูดคุยกับกลุ่มตัวอย่างประมาณ 10 นาที จากนั้นจึงทำการสัมภาษณ์และบันทึกเทปเสียงขณะสัมภาษณ์ ทั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบสนทนาโดยไม่มีการชี้นำผู้ตอบ ซึ่งประกอบด้วยแนวสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง(กลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน)

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี

2. ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่ง.....

3. เพศ

( ) 1. ชาย ( ) 2. หญิง

4. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่านในสายสามัญ

( ) 1. ไม่ได้เรียนหนังสือ ( ) 5. อนุปริญญา

( ) 2 ประถมศึกษา ( ) 6. ปริญญาตรี

( ) 3. มัธยมศึกษาตอนต้น ( ) 7. สูงกว่าปริญญาตรี

( ) 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย

5. ประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับผู้ติดสุรา.....ปี

ส่วนที่ 2 ลักษณะการสนับสนุนผู้ติดสุราให้เลิกดื่มสุราได้

บทบาทหน้าที่ของท่านได้มีส่วนช่วยทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้ลักษณะใดบ้าง

ผู้ติดสุรารู้สึกอย่างไรเมื่อท่านปฏิบัติต่อเขาอย่างนั้น

ถ้าผู้ติดสุราไม่ได้เข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพท่านคิดว่าเขาจะเลิกดื่มสุราได้ไหมอย่างไร

ส่วนที่3. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา

ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรในเรื่องของการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมเพื่อให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้

ที่ ศธ 0252.21/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

สิงหาคม 2550

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสมศรี ไชยภารมณ์ นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา วิชาเอกการพัฒนาครอบครัวและสังคม สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา รายละเอียดปรากฏตามโครงการวิทยานิพนธ์ที่แนบมาพร้อมนี้

การจัดทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะจัดเก็บข้อมูลและได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ไว้ชั้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีความครอบคลุมเนื้อหาวิชาแนวปฏิบัติ และสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัยสาขาวิชาฯ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุมัติให้ อาจารย์ ดร.จันทกานต์ กาญจนเวทางค์ บุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ และให้ความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษาผู้นี้ด้วย สำหรับรายละเอียดอื่นๆนักศึกษาจะนำเรียนด้วยตนเอง

สาขาวิชาฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณมา ณ.โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ปาริฉัตร ช้างสิงห์)
รักษาการแทนประธานกรรมการประจำสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์

สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์
โทร 0- 2503-3573
โทรสาร 0-2503-3639

ที่ ศธ 0252.21/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

สิงหาคม 2550

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน

เนื่องด้วย นางสมศรี ไชยภารมณ์ นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา วิชาเอกพัฒนาครอบครัวและสังคม สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นจะต้องทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัยโดยการสัมภาษณ์ผู้ติดสุราที่ผ่านการบำบัดรักษาที่ศูนย์บำบัดรักษา ยาเสพติด แม่ฮ่องสอน จำนวน 5 ราย ทั้งนี้จะมิให้เป็นการรบกวนเวลาของผู้ป่วยในการบำบัดรักษาและผลการวิจัยที่ได้จะเป็นประโยชน์แก่งานวิชาการสืบไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ในการอนุญาตให้นักศึกษาได้ทดลองใช้เครื่องมือตามวันเวลาและรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ.โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาตราจารย์ ปาริฉัตร ช้างสิงห์)
รักษาการแทนประธานกรรมการประจำสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์

สาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์
โทร 0- 2503 - 3573
โทรสาร 0-2503 — 3639

ที่ ศธ 0522.21/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

สิงหาคม 2550

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสมศรี ไชยภารมณ์ นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา วิชาเอกการพัฒนาครอบครัวและสังคม สาขาวิชามนุษยนิเวศน์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา ตามโครงการวิทยานิพนธ์ที่แนบมาพร้อมนี้

การจัดทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะจัดเก็บข้อมูลและได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ไว้ชั้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีความครอบคลุมเนื้อหาวิชาแนวปฏิบัติ และสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย ทางสาขาวิชาฯจึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุมัติให้ อาจารย์ ดร.ปิ่นหทัย ศุภเมธาพร บุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ และให้ความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษาผู้นี้ด้วย สำหรับรายละเอียดอื่นๆนักศึกษาจะนำเรียนด้วยตนเอง

สาขาวิชาฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณมา ณ.โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาตราจารย์ ปาริฉัตร ช้างสิงห์)
รักษาการแทนประธานกรรมการประจำสาขาวิชามนุษยนิเวศน์ศาสตร์

โทร 0- 2503 - 3573
โทรสาร 0-2503 3639

ที่ ศธ.0522.21/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

สิงหาคม 2550

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันธัญญารักษ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสมศรี ไชยภารมณ์ นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา วิชาเอกการพัฒนาครอบครัวและสังคม สาขาวิชามนุษยนิเวศน์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา รายละเอียดปรากฏตามโครงการวิทยานิพนธ์ที่แนบมาพร้อมนี้

การจัดทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะจัดเก็บข้อมูลและได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ไว้ชั้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีความครอบคลุมเนื้อหาวิชาแนวปฏิบัติ และสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย ทางสาขาวิชาฯจึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุมัติให้ นายแพทย์ วิโรจน์ วีรชัย นายแพทย์ 9 บุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ และให้ความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษาผู้นี้ด้วย สำหรับรายละเอียดอื่นๆนักศึกษาจะนำเรียนด้วยตนเอง

สาขาวิชาฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณมา ณ.โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาตราจารย์ ปาริฉัตร ช้างสิงห์)
รักษาการแทนประธานกรรมการประจำสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์

โทร 0- 2503 - 3573
โทรสาร 0-2503 3639

ที่ ศธ 0522.21/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

สิงหาคม 2550

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันธัญญารักษ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสมศรี ไชยภารมณ์ นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา วิชาเอกการพัฒนาครอบครัวและสังคม สาขาวิชามนุษยนิเวศน์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา รายละเอียดปรากฏในโครงการวิทยานิพนธ์ที่แนบมาพร้อมนี้

การจัดทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะจัดเก็บข้อมูลและได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ไว้ชั้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีความครอบคลุมเนื้อหาวิชาแนวปฏิบัติ และสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย ทางสาขาวิชาฯจึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการอนุมัติให้ ดร. นิภา กิมสูงเนิน พยาบาลวิชาชีพ 7วช บุคลากรในสังกัดของท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย และให้ความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษาผู้นี้ด้วย สำหรับรายละเอียดอื่นๆนักศึกษาจะนำเรียนด้วยตนเอง

สาขาวิชาฯ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณมา ณ.โอกาสนี้

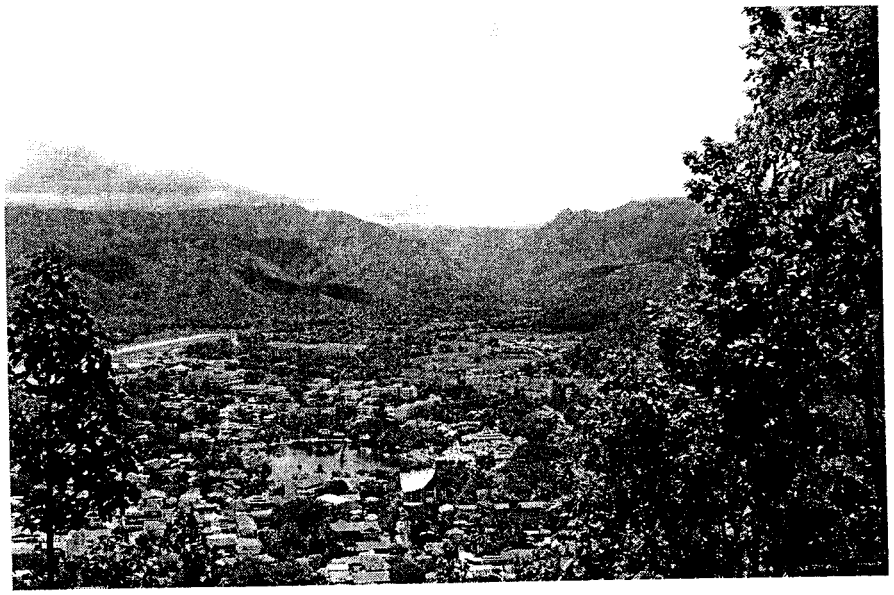
ขอแสดงความนับถือ

(รองศาตราจารย์ ปาริฉัตร ช้างสิงห์)
รักษาการแทนประธานกรรมการประจำสาขาวิชามนุษยนิเวศศาสตร์

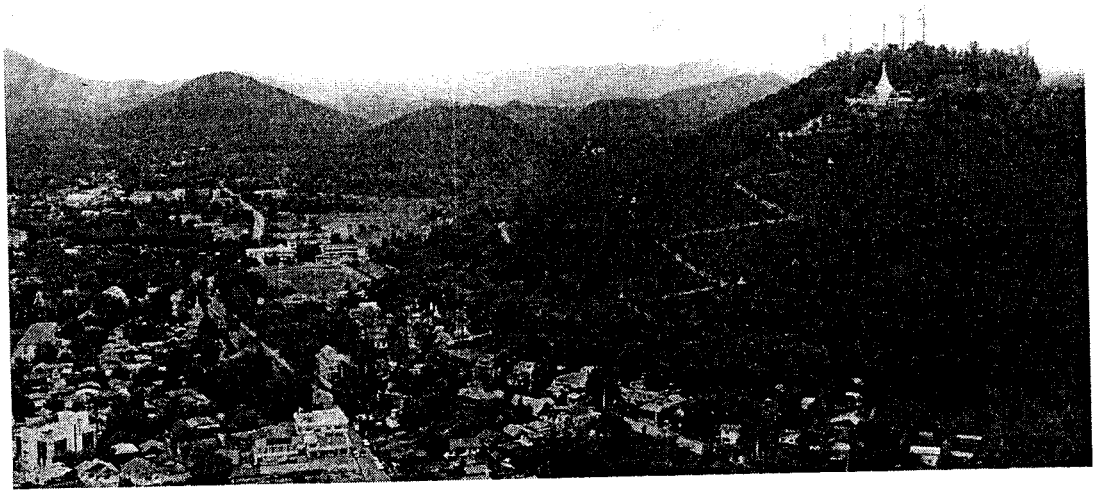
โทร 0- 2503 - 3573
โทรสาร 0-2503 3639

ภาคผนวก ค

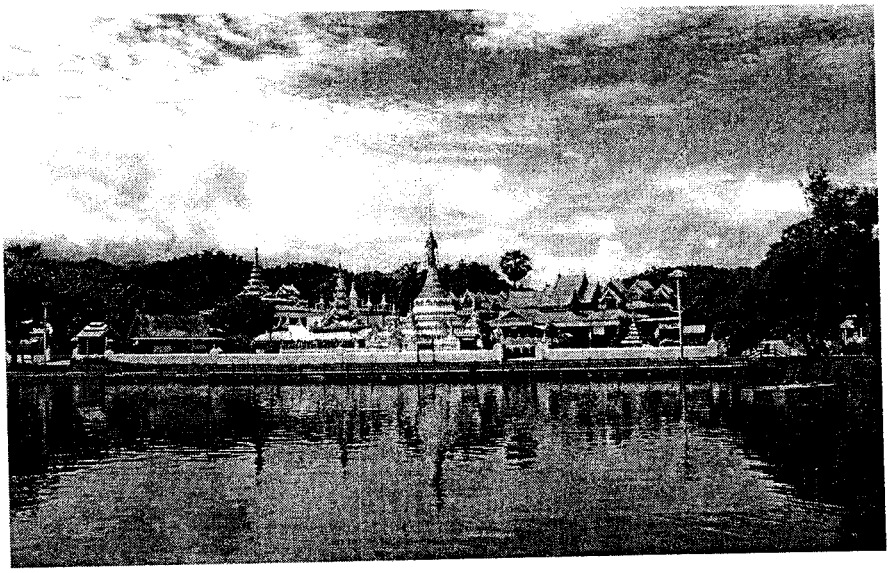
ภาพประกอบการวิจัย



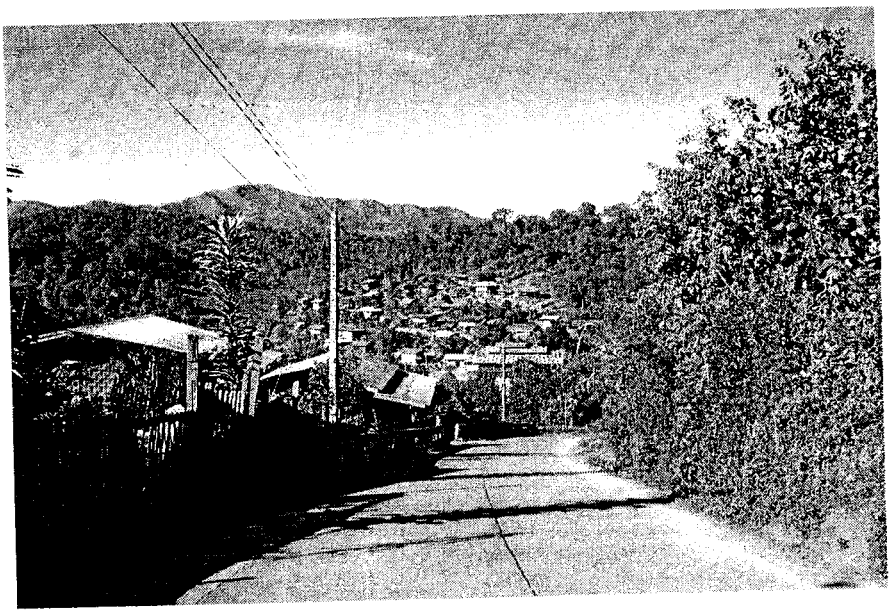
รูปเขตเมืองจังหวัดแม่ฮ่องสอน มองจากที่สูง



รูปวัดพระธาตุดอยกองมู พระธาตุคู่เมืองแม่ฮ่องสอน



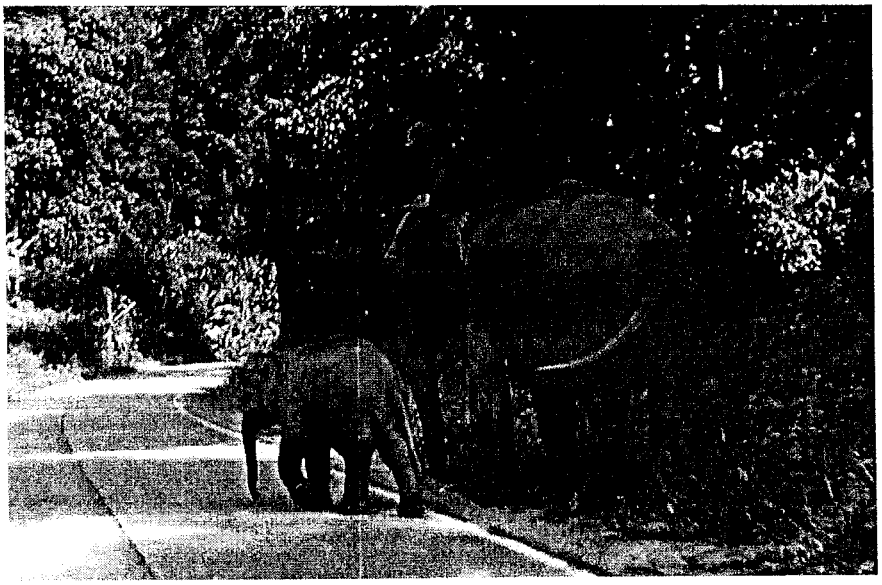
วัดจองคำและวัดจองกลาง สถาปัตยกรรมที่ได้รับอิทธิพลมาจากพม่า



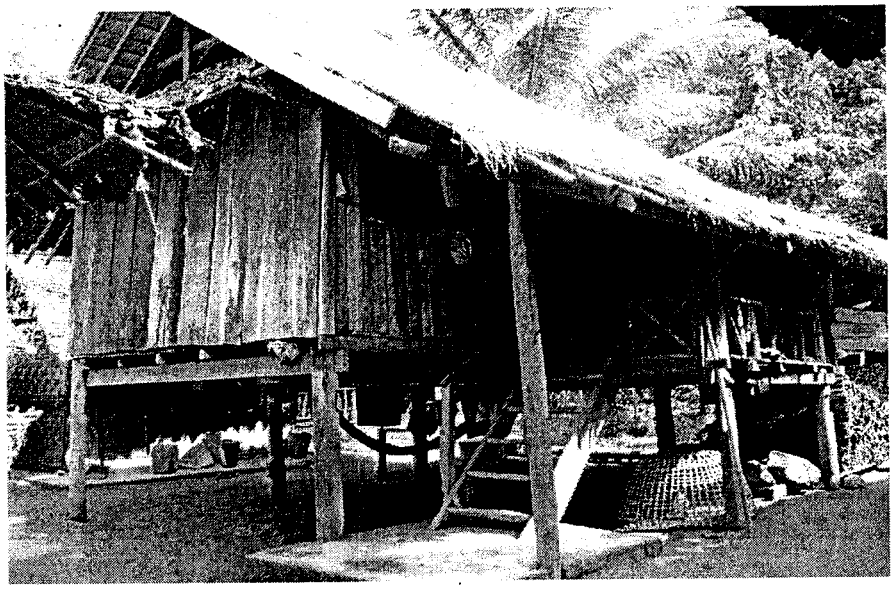
หมู่บ้านกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในชนบทจังหวัดแม่ฮ่องสอน

ป้ายเตือนอันตรายข้างถนนที่พบได้ระหว่างทางเข้าหมู่บ้าน

ทางเข้าหมู่บ้านบางช่วงต้องข้ามลำห้วย



สิ่งมีชีวิตที่พบได้ระหว่างทาง



สภาพบ้านเรือนกลุ่มตัวอย่างรายหนึ่ง

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสมศรี ไชยภารมณ์
วัน เดือน ปี เกิด	19 กรกฎาคม 2511
สถานที่เกิด	จังหวัดแม่ฮ่องสอน
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง (ปริญญาตรี)
สถานที่ทำงาน	ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช