

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยเรื่อง ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน ซึ่งใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยเทคนิคการสัมภาษณ์เชิงลึก (indepth 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) กลุ่มเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา
ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาที่สนับสนุนให้ผู้ติดยา
เลิกติดยาได้ จำนวน 5 คน

1.2.2 เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ นอกจากตัวผู้วิจัย
แล้ว ยังประกอบด้วยแนวสัมภาษณ์เชิงลึก (indepth interview) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นประกอบด้วย
คำถามปลายเปิดแบบกึ่งโครงสร้าง ที่เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ
เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องอย่างละเอียดและครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย แบ่งเป็น 4 ชุด
ได้แก่ แนวสัมภาษณ์ กลุ่มผู้เลิกติดยาได้สำเร็จ กลุ่มครอบครัว กลุ่มคนในสังคม และกลุ่มเจ้าหน้าที่
ผู้ให้การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยา โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 ท่าน ได้แก่
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านงานยาเสพติด จำนวน 2 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านงานวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 1 ท่าน
และผู้ทรงคุณวุฒิด้านครอบครัว จำนวน 1 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้อง และความสอดคล้องของ
เครื่องมือแล้วปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่ม
ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ก่อนนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูล
กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ

1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองในระหว่างวันที่ 1 - 20
กันยายน 2550 เป็นระยะเวลาต่อเนื่องกันทุกวันตั้งแต่ เวลา 17.00 - 20.00น. โดยมีขั้นตอนการเก็บ
รวบรวมข้อมูล ดังนี้ ผู้วิจัยได้ทำหนังสือจาก สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ถึงผู้อำนวยการศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน เพื่อขออนุญาตทดลองเครื่องมือและเก็บ
ข้อมูลผู้ติดยา เมื่อได้รับอนุญาตแล้วผู้วิจัยได้ทำการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ทำหน้าที่ติดตามผู้ติดยา
หลังจากการบำบัดรักษา เพื่อขอข้อมูลผู้ป่วยที่มีลักษณะตรงตามเงื่อนไขที่ต้องการค้นหาครบ
ตามจำนวนที่ต้องการเมื่อได้กลุ่มตัวอย่างครบแล้ว ผู้วิจัยนัดหมายกับครอบครัวผู้ติดยา โดยที่ผู้วิจัย
มีการสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มตัวอย่างอย่างต่อเนื่องโดยใช้เงื่อนไขของสัมพันธภาพระหว่างการ
เป็นผู้บำบัดที่ได้ให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาระหว่างที่เข้ารับการรักษาอยู่ที่ศูนย์บำบัดรักษา
ยาเสพติด แม่ฮ่องสอน ผลจากการปฏิบัติงานภายใต้การดูแลผู้ติดยาดังกล่าว ทำให้เกิดสัมพันธภาพ
อันดีระหว่างผู้ติดยากับผู้บำบัดทำให้เกิดความไว้วางใจ ดังนั้นเมื่อมีการนัดสัมภาษณ์เพื่อเก็บ
ข้อมูลครั้งนี้ผู้วิจัยจึงใช้ลักษณะของการมีความเชื่อมโยงของความรู้สึกอันดีระหว่างผู้ติดยากับผู้
บำบัดเดิมอยู่แล้วและในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้แสดงบทบาทและสถานะของการเป็นนักศึกษา
โดยตรง ที่อธิบายถึงรายละเอียดของการทำวิจัย วัตถุประสงค์ในการทำวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับ

จากการนำข้อมูลไปใช้ ซึ่งแจ้งถึงการดำเนินงานเก็บข้อมูลใน ขั้นตอน วิธีการ ระยะเวลา และคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่จะเป็นผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญที่ต้องการศึกษา อีกทั้งได้ชี้แจงว่าจะไม่มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล แต่จะนำเสนอเฉพาะส่วนที่จะให้ผู้อื่นทราบข้อมูลที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือให้แนะนำสมาชิกครอบครัวผู้ติดสุราให้ซึ่งได้รับความร่วมมือและให้ข้อมูลที่เป็นจริงเนื่องจากเกิดความคุ้นเคยและไว้วางใจซึ่งกันและกันดังที่ได้กล่าวมาแล้วภายหลังการนัดหมายและการสร้างสัมพันธภาพกับครอบครัวผู้ติดสุราแล้วผู้วิจัยขออนุญาตพูดคุยโดยใช้เวลาประมาณ วันละ 2 – 3 ชั่วโมงต่อคน และขออนุญาตบันทึกเทปเพื่อให้ข้อมูลครบถ้วนตามที่เตรียมมาในระหว่างการสัมภาษณ์ผู้วิจัยก็จะสังเกตบริบททั่วไปของครอบครัวผู้ติดสุรา และ ผู้ติดสุราว่ามีปฏิกริยาท่าทางอย่างไร เต็มใจให้ข้อมูลหรือไม่ซึ่งในระหว่างนี้ผู้วิจัยได้แสดงออกถึงความจริงใจในการสัมภาษณ์เพื่อให้ผู้ติดสุราเกิดความมั่นใจและไว้วางใจในการรักษาความลับของผู้ติดสุราและคุณค่าของข้อมูลที่ได้รับ เมื่อเสร็จสิ้นตามแนวสัมภาษณ์ที่กำหนด ผู้วิจัยได้สอบถามถึงกลุ่มบุคคลที่ให้การสนับสนุนทางสังคมกับครอบครัวของผู้ติดสุราในช่วงที่ผ่านมาว่ามีใครบ้าง เพื่อขออนุญาตสัมภาษณ์ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง 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 จากนั้นนำข้อมูลที่ได้อมา การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีการสามเส้าหรือที่เรียกว่า Triangulation ในการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (reliability) ด้านวิธีการเก็บข้อมูล(data triangulation) คือ ในคำถามเดียวกันถ้าต่างคนต่างเวลา จะได้ข้อมูลที่ครบถ้วน เหมือนเดิมหรือไม่อีกทั้งเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้มีโอกาสตอบคำถามหลายครั้งและผู้วิจัยได้มีโอกาสตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล อีกครั้ง

1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดย การจัดแฟ้มข้อมูล เป็นการจัดระบบข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากการสัมภาษณ์ร่วมกับการสังเกตเพื่อจำแนกและจัดหมวดหมู่ของข้อมูลตามประเด็นคำถามที่กำหนดจากนั้น วิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยโดยการสรุปและตีความข้อเท็จจริงที่ได้รับข้อมูลมาตามสภาพการณ์และข้อมูลที่ได้รับเพื่อบรรยายปรากฏการณ์ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุราของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน

1.3 ผลการศึกษาวิจัย

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ร่วมกับการสังเกตบริบททั่วไปของชุมชนที่ศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง โดยมี กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 33 ราย ทำให้ได้ข้อมูลที่มีคุณค่าอย่างยิ่ง ซึ่งสะท้อนให้เห็นข้อเท็จจริงที่น่าสนใจเกี่ยวกับ ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมของผู้ติดสุราต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุราศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน ตลอดจนปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมของครอบครัวและสังคมของผู้ติดสุรา ดังนี้

1.3.1 บริบททั่วไปของจังหวัดแม่ฮ่องสอน

จังหวัดแม่ฮ่องสอน เป็นดินแดนแห่งภูเขา และป่าที่อุดมไปด้วยพันธุ์ไม้ และสัตว์ป่าที่หายากนานาชนิด เช่น เก้ง เลียงผา เขียดแลว เอื้องแซะ กระพี้จั่น และจันทน์ผา แหล่งท่องเที่ยวตามธรรมชาติที่สวยงาม เช่น ถ้ำแก้วโกมล ถ้ำน้ำลอด ซึ่งปัจจุบันทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนต่างพยายามช่วยกันทะนุบำรุงรักษาเพื่อให้คงสภาพเดิมเพื่อเป็นการอนุรักษ์และต้อนรับนักท่องเที่ยวรวมทั้งแหล่ง โบราณคดีที่สำคัญต่าง ๆ

ผู้คนในจังหวัดแม่ฮ่องสอนประกอบด้วยประชากรหลากหลายชนเผ่าอยู่กระจายกันทั่วไปทุกพื้นที่ทุกอำเภอ แต่ถึงแม้จะมีชนเผ่าหลายพันธุ์อาศัยอยู่ด้วยกันในเมืองเล็ก ๆ แต่ความมีน้ำใจจริงต่อกันและความไม่ถือเชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ วัฒนธรรม ภาษา ศาสนา เป็นวิถีชีวิตที่

ทำให้ชาวแม่ฮ่องสอน อาศัยอยู่ร่วมกันได้อย่างสงบสุขมาจนทุกวันนี้ โดยพบว่าปัจจุบันในชุมชนยังมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ แบ่งปันแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันในชุมชนมีความรับผิดชอบต่อสาธารณประโยชน์อย่างมีส่วนร่วมในงานทุกประเภทในสังคมโดยมิต้องมีการร้องขอหรือเรียกร้องค่าตอบแทน เช่น งานศพ งานบวช งานแต่ง นอกเหนือจากการนำสิ่งของที่มีอยู่ไปช่วยเหลือได้แก่ ข้าวเปลือก ข้าวสาร หอม กระเทียม ซึ่งเจ้าของงานจะนำไปจัดเตรียมเป็นอาหารไว้เลี้ยงผู้มาช่วยงาน หรือการให้ความร่วมมือในการร่วมตัวทำกิจกรรมต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นทางด้านสาธารณสุข อาสาสมัครต่าง ๆ ซึ่งนำมาซึ่งความเคารพ เชื่อฟังผู้ใหญ่ ผู้อาวุโสในชุมชน ที่ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธผูกพันอยู่ในหลักธรรมจะเห็นได้จากพฤติกรรมที่ชอบทำบุญให้ทานแม้จะมีฐานะยากจนก็จะพยายามหาโอกาสทำบุญอยู่เสมอ แม้ไม่มีทรัพย์สินก็จะอุทิศแรงงานช่วยงานบุญตามสังคม หรือเมื่อถึงเวลาที่ไม่ผลออกผลผลิตก็จะคัดเลือกสิ่งที่ดีที่สุดทำบุญถวายพระก่อน แล้วยกยแบ่งปันเพื่อนบ้านและบริวารส่วนที่เหลือ

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้สภาพภูมิประเทศจะเป็นที่ลาดชัน และทุรกันดารแต่ความกันดารห่างไกลเหล่านั้นไม่ได้เป็นปัญหาอุปสรรค ต่อความใฝ่รู้ ใฝ่เรียนของผู้คนเมืองแม่ฮ่องสอน แม้จะยากลำบากเพียงใด ก็เพียงพยายามแสวงหาแหล่งเรียนรู้ ในระดับสูงขึ้นไปทั้งในพื้นที่และต่างจังหวัดจนประสบความสำเร็จกลับมาเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาท้องถิ่นกำเนิดต่อไป ปัจจุบันจังหวัดแม่ฮ่องสอนเป็นจังหวัดเป้าหมายและแหล่งท่องเที่ยวของคณะผู้มาศึกษาดูงานทั้งในและต่างประเทศทางด้านวัฒนธรรม ประเพณีและชนเผ่า

1.3.2 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มติดสุราทั้งหมด 10 รายที่ผู้วิจัยได้ดำเนินการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (Indepth Interview) ร่วมกับการสังเกต เป็น เพศชาย 9 ราย เพศหญิง 1 ราย มีอายุตั้งแต่ 37 - 64 ปี ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษา สถานภาพสมรสคู่ 9 ราย กรณีที่ 8 เป็นหม้าย เนื่องจากสามีเสียชีวิตเมื่อ 15 ปีที่แล้ว ประกอบอาชีพ รับจ้าง 4 ราย ทำสวน 2 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 ซื้อง่ายที่ดื่มสุราเพราะเครียด 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 ราย และเป็นแม่บ้านดูแลครอบครัว 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 นักอาชีวอนามัย และแพทย์ มีอายุระหว่าง 24-48 ปี เป็นเพศชาย ทั้งหมด การศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับผู้ติดสุราระหว่าง 2- 28 ปี

1.3.3 ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน มีรายละเอียดในแต่ละด้าน ดังนี้

1) ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวแก่ผู้ติดสุราที่เลิกดื่มสุราได้จำนวน เป็น 3 ด้าน ดังนี้

(1) ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวด้านอารมณ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีลักษณะการแสดงออกด้วยการ แสดงความยินดีเมื่อผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้ไม่กลับไปดื่มสุราซ้ำ การให้กำลังใจให้ผู้ติดสุราที่มีความตั้งใจในการเลิกดื่มสุราเมื่อผู้ติดสุรากำลังอยู่ในช่วงเลิกดื่มสุรา การแสดงความเป็นห่วงเป็นใยเมื่อผู้ติดสุราไม่สุขสบายจากการดื่มสุรา การยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของสังคมเมื่อผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้ครอบครัวและสังคมไม่แสดงอาการรังเกียจ ไม่ปฏิเสธเมื่อผู้ติดสุราเข้าไปพูดคุยทักทายด้วย ปฏิบัติต่อผู้ติดสุราเหมือนเป็นคนปกติทั่วไป การแสดงความยินดีเมื่อผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้ไม่กลับไปดื่มสุราซ้ำ การให้กำลังใจให้ผู้ติดสุราที่มีความตั้งใจในการเลิกดื่มสุราเมื่อผู้ติดสุรากำลังอยู่ในช่วงเลิกดื่มสุรา การแสดงความเป็นห่วงเป็นใยเมื่อผู้ติดสุราไม่สุขสบายจากการดื่มสุรา การยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวเมื่อผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราเลิกดื่มสุราได้จากครอบครัว มีการชักชวนผู้ติดสุราเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆร่วมกับครอบครัว ครอบครัวไม่แสดงอาการรังเกียจ หรือปฏิเสธผู้ติดสุรา และไม่รื้อฟื้นเรื่องเดิมให้สะกิดใจผู้ดื่มสุรา ปฏิบัติต่อผู้ติดสุราเหมือนสมาชิกที่มีบทบาทหน้าที่ทางครอบครัวตามปกติ ซึ่งการให้การสนับสนุนทางด้านอารมณ์เหล่านั้น สมาชิกในครอบครัวที่ให้การสนับสนุนผู้ติดสุรา ได้แก่ ภรรยา บุตร บิดา มารดา พี่ น้อง

(2) ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวทางด้านการเงิน สิ่งของ และการบริการ พบว่าช่วงที่ผู้ติดสุราต้องเข้ารับการรักษาช่วงที่ดื่มสุราหรือเลิกดื่มสุราช่วงแรก ร่างกายจะอ่อนแอ ทрудโทรม ไม่แข็งแรง บางรายต้องออกจากงานประจำไม่สามารถทำงานประจำได้ซึ่งทำให้ขาดรายได้ประจำเกิดปัญหาทางด้านเศรษฐกิจตามมา เมื่อไม่สามารถช่วยเหลือดูแลตนเองและครอบครัวได้ ครอบครัวก็จะช่วยเหลือการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การช่วยเหลือดูแลเมื่อ ยามเจ็บป่วย ช่วยทำงานแทนเพื่อหารายได้สนับสนุนทางด้านการเงินให้ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายประจำวัน ค่ารักษา และนอกจากนั้นยังได้รับการสนับสนุนทางด้านสิ่งของอุปโภค เช่นการดูแลทางด้าน อาหารเพื่อสุขภาพ การจัดหาอาหารที่ชอบให้

(3) ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวด้านข้อมูลข่าวสาร พบว่า มีลักษณะการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารของกลุ่มตัวอย่างแสดงออกในลักษณะของการให้ ข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบของสุราที่มีต่อตัวผู้ติดสุราไม่ว่าจะเป็นการทำให้สุขภาพผู้ติดสุราทรุดโทรม อ่อนแอ ขาดความรับผิดชอบต่อ หน้าที่การงาน ผลกระทบต่อครอบครัวทางด้านเศรษฐกิจทำให้ค่าใช้จ่ายฝืดเคืองไม่มีรายได้เพราะค่าใช้จ่ายส่วนหนึ่งถูกใช้จ่ายเกี่ยวกับสุรานอกจากนั้นกลุ่ม ตัวอย่างยังได้รับการสนับสนุนข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสถานที่บำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดสุรา โดยการพา ไปยังสถานที่เหล่านั้นด้วยตัวเอง

2) ลักษณะการให้การสนับสนุนของสังคมของผู้ติดสุราจำแนกได้เป็น 4 ด้าน ดังนี้

(1) การสนับสนุนของสังคมทางด้านอารมณ์ พบว่ามีลักษณะการแสดงออกด้วยการ แสดงความยินดีเมื่อผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้ไม่กลับไปดื่มสุราซ้ำ การให้กำลังใจให้ผู้ติดสุรา มีความตั้งใจในการเลิกดื่มสุราเมื่อผู้ติดสุรากำลังอยู่ในช่วงเลิกดื่มสุราการแสดงความเป็นห่วงเป็นใย เมื่อผู้ติดสุราไม่สุขสบายจากการดื่มสุรา การยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวเมื่อผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้และชักชวนผู้ติดสุราเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆในชุมชนด้วยตนเอง ไม่ปฏิเสธเมื่อผู้ติดสุราเข้าไป พุดจา ทักทาย ด้วยปฏิบัติต่อผู้ติดสุราเหมือนคนปกติทั่วไป ในสังคมคนหนึ่ง การให้โอกาสเมื่อผู้ติดสุรากลับเข้าไปทำงานมอบหมายงานที่มีความสำคัญและมีคุณค่าให้ การ แสดงความเคารพให้เกียรติด้วยการยกย่อง การขอขมาเมื่อถึงประเพณี การแสดงออกด้วยการยกมือไหว้ ซึ่งการสนับสนุนทางด้านอารมณ์เหล่านั้นได้รับจากสังคม ได้แก่ ญาติ เพื่อนบ้าน นายจ้าง คนขายสุราที่เคยขายสุราให้ พระ ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่ผู้ให้การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา

(2) ลักษณะการสนับสนุนทางด้านการเงิน สิ่งของและการบริการ พบว่ามี ลักษณะของการสนับสนุนการเงินเพื่อเป็นค่ารักษา ค่าใช้จ่ายประจำวัน การสนับสนุนด้านสิ่งของ อุปโภค เช่น ข้าวสาร อาหารแห้ง และการสนับสนุนทางด้านการช่วยเหลือดูแลเมื่อผู้ติดสุราเจ็บป่วย หรือช่วยเหลือตัวเองไม่ได้นอกจากนั้นบางรายในช่วงที่ต้องเข้ารับการรักษาช่วงที่ดื่มสุราหรือเลิก

คิมสุราช่วงแรกเมื่อไม่สามารถช่วยเหลือดูแลตนเองได้และทำให้ขาดรายได้ประจำเกิดปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ สังคมของผู้ติดสุราเหล่านั้นเช่น นายจ้าง เพื่อนบ้านก็จะดูแลช่วยเหลือทั้งทางด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การดูแลเมื่อยามเจ็บป่วย การช่วยทำงานแทนเพื่อหารายได้สนับสนุนทางด้านที่พักอาศัย โดยนายจ้างดัดแปลงที่อยู่อาศัยให้พัก ส่วนผู้ติดสุราที่มีงานหรืออาชีพที่ต้องเดินทางไปติดต่อกับหรือรับจ้างต่างพื้นที่ ก็ได้รับการสนับสนุนจากนายจ้างด้านสิ่งของเป็นรถมอเตอร์ไซด์เพื่อให้สะดวกต่อการติดต่อรับการ

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

(4) ลักษณะ การสนับสนุนทางการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอนทั้ง 5 ราย มีลักษณะการสนับสนุนผู้ติดสุราในส่วนที่เกี่ยวข้องตามลักษณะของวิชาชีพได้แก่ วิชาชีพ แพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักอาชีวะบำบัด พยาบาลวิชาชีพ ทำให้ผู้ติดสุราได้รับการช่วยเหลืออย่างครอบคลุมตามปัญหาและความต้องการการช่วยเหลือในแต่ละด้านได้แก่ เมื่อแรกรับผู้ติดสุราเข้ารับการรักษาก็ได้รับการวินิจฉัยปัญหาทางด้านจิตวิทยา จากนักจิตวิทยา ปัญหาทางสังคมจากนักสังคมสงเคราะห์ ปัญหาทางด้านร่างกายและสภาวะของโรคจากแพทย์และพยาบาลที่ให้การดูแลพยาบาลเพื่อให้ผู้ติดสุราผ่านพ้นสภาวะการถอนพิษยาและการบำบัดรักษาดูแลฟื้นฟูทางจิตใจเมื่อผู้ป่วยผ่านอาการถอนพิษยาไปแล้ว โดยการให้คำปรึกษา การทำกลุ่มบำบัด ต่างๆ ตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ติดสุรา การฝึกทักษะอาชีพและการติดตามผลการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา

จากการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมของผู้ติดสุราทั้งหมดสรุปได้ว่าการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางการเงิน สิ่งของและบริการ การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนทางการบำบัดรักษาผู้ติดสุราล้วนแต่มีความสำคัญกับผู้ติดสุราและครอบครัวต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุราไม่น้อยไปกว่ากันดังข้อมูล

ที่สะท้อนจากการสัมภาษณ์ของผู้ติดสุราว่าถ้าไม่ได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัวและสังคมก็คงไม่สามารถเลิกดื่มสุราได้สำเร็จ

2. อภิปรายผล

จากผลการศึกษาลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน พบประเด็นที่น่าสนใจสามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

2.1 ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุรา ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน

การที่ผู้ติดสุราที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 10 รายได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในลักษณะการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางการเงิน สิ่งของ และบริการ การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร ตามสภาพปัญหาและความต้องการการสนับสนุนในลักษณะที่คล้ายคลึงกันซึ่งการสนับสนุนในลักษณะดังกล่าวล้วนแล้วแต่มีความสำคัญต่อผู้ติดสุราทั้งสิ้น ซึ่งการสนับสนุนจากครอบครัวนั้น เป็นแหล่งที่สนับสนุนที่มีความใกล้ชิดกับบุคคลมากที่สุด ดังการศึกษาของ อัจฉราพร นัคสาสาร (2549) ที่พบว่า ครอบครัวเป็นสาเหตุส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้ติดสุรากลับไปติดสุราซ้ำได้ เนื่องจากครอบครัวเป็นเป็นตัวแปรสำคัญที่จะสร้างความรู้สึที่ดีและไม่ดีให้กับกลุ่มตัวอย่างได้ รองลงมาเป็นกลุ่มญาติพี่น้องและเพื่อน ซึ่งเป็นกลุ่มทางสังคมที่มีความสำคัญไม่น้อยไปกว่ากัน ทั้งนี้เพราะการที่เราอยู่ในสังคมจำเป็นต้องมีการปฏิสัมพันธ์และการสนับสนุนเมื่อผู้ติดสุราได้รับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพเสร็จแล้วกลับสู่ครอบครัว ซึ่งการสนับสนุนเหล่านั้น ได้แก่

2.1.1 ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวทางด้านอารมณ์

ผู้ติดสุราได้รับการสนับสนุนทางด้านอารมณ์จากครอบครัว ในลักษณะแสดงความยินดีเมื่อผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้ไม่กลับไปดื่มสุราซ้ำ การให้กำลังใจให้ผู้ติดสุรามีความตั้งใจในการเลิกดื่มสุราเมื่อผู้ติดสุรากำลังอยู่ในช่วงเลิกดื่มสุรา การแสดงความเป็นห่วงเป็นใยเมื่อผู้ติดสุราไม่สุขสบายจากการดื่มสุรา การยอมรับเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวเมื่อผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้ครอบครัวไม่แสดงอาการรังเกียจเมื่อผู้ติดสุราเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆด้วยและชักชวนผู้ติดสุราเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆในครอบครัวด้วยตนเอง ไม่ปฏิเสธเมื่อผู้ติดสุราเข้าไปพูดจาทักทายด้วยปฏิบัติต่อผู้ติดสุราเหมือนเป็นคนปกติทั่วไปในครอบครัวคนหนึ่งดังการศึกษา ที่คล้ายกัน ของ พิสมัช กุฬพิทักษ์ (2524 อ้างถึงใน ขวัญหทัย รงกุลปวณิช, 2544 : 107) ที่ติดตามศึกษาผู้ป่วยยาเสพติด

หลังการบำบัด พบว่า หลังได้รับการบำบัดรักษาแล้วสิ่งที่ผู้ติดยาเสพติดต้องการมากที่สุดคือ อยากให้ทุกคนยอมรับว่าตนหายแล้วและให้ความไว้วางใจ ต้องการเป็นสมาชิกในครอบครัวที่มีความสำคัญและเป็นที่ต้องการของครอบครัว อยากมีคนใกล้ชิดที่เข้าใจและปรึกษาได้ เช่นเดียวกับ การศึกษาของ สุภาภรณ์ สมพาน (2546 : 39) ที่ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมจากกลุ่มสมรสตามการ รับรู้ของผู้ป่วยที่เป็นโรคจิตจากสุราที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในของ โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 100 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการ สนับสนุนทางสังคมจากกลุ่มสมรสตามการรับรู้ของผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุราโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของการสนับสนุนทางสังคมจากกลุ่มสมรสด้านข้อมูล ข่าวสารอยู่ในระดับปานกลางในขณะที่ค่าคะแนนเฉลี่ยของการสนับสนุนด้านวัตถุประสงค์ของหรือ บริการและการสนับสนุนด้านอารมณ์ในระดับสูง จึงสรุปได้ว่าเมื่อผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้แล้ว กลับคืนสู่ครอบครัวสังคมและสิ่งแวดล้อมเดิมหากได้รับการ ดูแล ช่วย ชื่นชม ยกย่อง ให้กำลังใจ ให้โอกาส ให้อภัย และยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ซึ่งทำให้ผู้ติดสุราเหล่านั้นเกิดความรู้สึกมีคุณค่า มีความสำคัญเกิดขวัญและกำลังใจ ก็จะช่วยเพิ่มความสามารถในการปรับตัวหรือรับมือกับ เหตุการณ์ที่เป็นภาวะวิกฤติที่คุกคามได้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางบวกและเลิกดื่มสุรา ได้ในที่สุด

2.1.2 ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวทางด้านการเงิน สิ่งของและบริการ

ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมทางด้านการเงิน สิ่งของ และบริการ พบลักษณะการสนับสนุนในลักษณะการช่วยเหลือทางด้านการเงิน โดยมอบค่าใช้จ่าย ทางด้านค่ารักษา ค่าใช้จ่ายประจำวัน การช่วยเหลือทางด้านสิ่งของอุปโภค และบริโภค ได้แก่ ข้าวสาร อาหารแห้ง การจัดหาอาหารที่เพื่อสุขภาพและสภาวะของโรคหรือจัดหาอาหารที่ชอบให้ การช่วยเหลือเมื่อยามเจ็บป่วยช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ การได้รับการช่วยเหลือทางด้านที่พักอาศัย การ ที่ผู้ติดสุราได้รับการช่วยเหลือในด้านนี้เป็นการช่วยเหลือที่เห็นรูปธรรมชัดเจนผู้ติดสุราสามารถ รับรู้เข้าใจ และเข้าถึงโดยตรง บ่งชี้ให้ผู้ติดสุราเกิดกำลังใจ มีความรู้สึกว่าตนเองเป็นที่รักที่ต้องการ ของผู้อื่น เกิดความไว้วางใจ และเกิดความรู้สึกนับถือตนเอง ก่อให้เกิดความพยายามในการ เปลี่ยนแปลง และพัฒนาตนเองเพื่อให้เกิดความเชื่อต่อผู้อื่นมากขึ้นและหากได้รับการสนับสนุน มากขึ้นก็จะทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้นาน แต่หากผู้ติดสุราเหล่านั้นไม่ได้รับการสนับสนุนมาก ขึ้นก็จะทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้นานขึ้น แต่หากผู้ติดสุราเหล่านั้นไม่ได้รับการสนับสนุนทาง ก้านการเงิน สิ่งของและบริการอย่างต่อเนื่องก็อาจทำให้ผู้ติดสุราเหล่านั้นกลับไปติดสุราซ้ำได้ ดัง การศึกษาที่คล้ายกันของพิทักษ์ สุริยะใจ (2550 : 52) ศึกษาลักษณะการสนับสนุนทางสังคมเพื่อ เสริมการหยุดดื่มของผู้ติดในกลุ่มตัวอย่างผู้ติดสุราที่เคยผ่านการบำบัดรักษาจากสถานบำบัด และ

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

2.1.3 ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวทางด้านข้อมูลข่าวสาร

ลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวที่แสดงออกโดยกาให้ข้อมูลด้านข่าวสารและผลกระทบของสุราที่มีต่อตนเองและครอบครัว ผลกระทบของสุราที่มีต่อความรับผิดชอบของผู้ติดสุราที่ทำให้เสียงาน ผลกระทบทางสุราที่มีต่อครอบครัวที่ทำให้เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ค่าใช้จ่ายฝึคเคือง เงินไม่พอใช้ในครอบครัว มีหนี้สินและได้รับการแนะนำให้เข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพช่วยทำให้ผู้ติดสุราเหล่านั้นได้รับข้อมูลเพิ่มเติมในสิ่งที่ดีเหมาะสมกับการแก้ไขปัญหาและการดำรงชีวิตประจำวันทำให้เกิดกำลังใจ ดังการศึกษาที่คล้ายกันของ สุธีรา วิสาทพงศ์ (2531 : 48) ศึกษาถึง ผลของความเครียดและแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อผู้ที่ติดยาเสพติด พบว่า ผู้ที่ติดยาเสพติดมีความเครียดมาก แต่ความเครียดจะคลี่คลายลง ถ้าได้รับการสนับสนุนทางทางการให้คำปรึกษาแนะนำในการแก้ไขปัญหา ในทางตรงกันข้ามถ้าผู้ติดยาเสพติดไม่ได้รับแรงด้านการให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหาจากสมาชิก ญาติพี่น้องและเพื่อน ทำให้ผู้ติดยาเสพติดมีความเครียดมากยิ่งขึ้น และเป็นสาเหตุหนึ่งที่บุคคลนั้นหันไปใช้ยาเสพติดจนกระทั่งติดยาเสพติดซึ่งจากการศึกษาทำให้พบว่าผู้ติดสุราเมื่อเริ่มต้นใช้สุราในช่วงแรกจะไม่รับรู้หรือตระหนักถึงพายุภัยของสุรา แต่เมื่อผู้ติดสุราดื่มสุราจนเกิดผลกระทบต่อตนเองและครอบครัวแล้ว เมื่อได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ทำให้ผู้ติดสุราเหล่านั้นได้รับความจริงใจจากบุคคลใกล้ชิดที่รักเคารพและศรัทธา ไม่ว่าคนนั้นจะเป็นสมาชิกคนใดในครอบครัวก็ตาม ช่วยชี้แนะข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องให้ ทำให้ตระหนักรู้ถึงผลเสียของสุราที่มีต่อตนเองและครอบครัวก็จะมีผลต่อการตัดสินใจเลิกดื่มสุราได้ในที่สุด แต่อย่างไรก็ตามลักษณะการสนับสนุนดังกล่าวขัดแย้งกับการศึกษาของประไพ ทายาท (2545:48) ที่ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมจากผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุรา พบว่าแหล่งสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างที่พบน้อยที่สุดคือ บุตร บิดา และมารดาทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มบุคคลดังกล่าวเป็นสมาชิกในครอบครัว ซึ่งต้องเผชิญปัญหาต่างๆที่เกิดจากผู้ป่วย

ตลอดเวลาทำให้เกิดความเหนื่อยล้าหรือเกิดความเครียดจึงไม่อาจให้การสนับสนุนแก่ผู้ป่วยได้ เพราะพวกเขาเองก็ต้องการที่จะปรับตัวมากจึงเป็นผลที่ทำให้มีการสนับสนุนในกลุ่มดังกล่าวน้อย

2.2 ลักษณะการสนับสนุนของสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุราศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน

จากการศึกษาพบว่าผู้ติดสุราที่เลิกดื่มสุราได้สำเร็จได้รับการสนับสนุนจากสังคม ในลักษณะการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางการเงิน สิ่งของ และบริการ การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสารและด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพตามสภาพปัญหาและความต้องการการ ซึ่งการสนับสนุนในลักษณะดังกล่าวล้วนแล้วแต่มีความสำคัญต่อผู้ติดสุราทั้งสิ้น โดยลักษณะการสนับสนุนทางสังคมเหล่านั้นได้แก่

2.2.1 ลักษณะการสนับสนุนของสังคมทางด้านอารมณ์

พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ในลักษณะ แสดงออกด้วยการยอมรับผู้ติดสุราว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ไม่แสดงอาการรังเกียจเมื่อผู้ติดสุรา เข้าร่วมกิจกรรมด้วยและชักชวนไปทำกิจกรรมร่วมกัน ให้ความเคารพผู้ติดสุรา สนใจให้เกียรติ ให้ความเคารพนับถือ แสดงออกด้วยการยกมือไหว้ การทักทาย การยกย่องให้เป็นตัวอย่างให้กับชุมชน หรือที่ทำงาน การแสดงความยินดีเมื่อผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้ไม่กลับไปดื่มสุราซ้ำ การให้กำลังใจให้ผู้ติดสุรามีความตั้งใจในการเลิกดื่มสุราเมื่อผู้ติดสุรากำลังอยู่ในช่วงเลิกดื่มสุรา การไม่ส่งเสริมพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ติดสุรานั้น ส่งผลทำให้ผู้ติดสุราเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านต่างๆ เช่น เกิดความมั่นใจในการเข้าสู่สังคม เกิดความมั่นใจในการเผชิญปัญหาและการแสดงออกในทางที่ดีสามารถที่จะดำเนินชีวิตได้โดยปราศจากสุราแต่หากผู้ติดสุราเหล่านั้นไม่ได้การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ก็จะทำให้ผู้ติดสุราเหล่านั้นกลับไปติดสุราซ้ำได้ ดังการศึกษาที่คล้ายกันของ ขวัญหทัย รงกุลปวณิช (2544 : 112) ที่ศึกษา การสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการเลิกหรือกลับมาเสพซ้ำของผู้ติดสุราของผู้ป่วยยาเสพติดสถาบันธัญญารักษ์ ที่พบว่า สาเหตุสำคัญที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างกลับมาเสพยาเสพติดซ้ำนั้นก็คือการไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม โดยเฉพาะการสนับสนุนทางสังคมในด้านอารมณ์ซึ่งจะเห็นได้ชัดเจนว่าในกลุ่มศึกษาหลายรายที่ได้เลิกยาเสพติดและกลับมาเสพยาเสพติดอีกครั้งก่อนที่จะเข้ารับการบำบัดรักษาในศูนย์ชุมชนบำบัด เนื่องจากเมื่อเลิกหรือทำการถอนพิษยาได้แล้ว แต่เมื่อกลุ่มศึกษาได้กลับไปอยู่ในสังคมกลับไม่ได้รับการต้อนรับ ไม่ได้ได้รับความไว้วางใจ หรือเชื่อใจจากสังคมก็ทำให้เกิดความน้อยใจ และเกิดพฤติกรรมที่แสดงการประชดสังคมโดยการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำอีกครั้งโดยไม่คำนึงถึงโทษหรือความเสียหายที่จะตามมา

2.2.2 ลักษณะการสนับสนุนของสังคมทางการเงิน สิ่งของและบริการ

พบว่าลักษณะการสนับสนุนของสังคมทางการเงิน สิ่งของ และ การบริการนั้นมีลักษณะของการช่วยเหลือทางการเงิน โดยมอบค่าใช้จ่ายทางด้านค่ารักษา ค่าใช้จ่ายประจำวัน การช่วยเหลือทางด้านสิ่งของอุปโภคและบริโภค ได้แก่ ข้าวสาร อาหารแห้ง การจัดหาอาหารที่เพื่อสุขภาพและสภาวะของโรคหรือจัดหาอาหารที่ชอบให้ ช่วยเหลือเมื่อยามเจ็บป่วย ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ การที่ผู้ติดเชื้อได้รับการช่วยเหลือในด้านนี้เป็นการช่วยเหลือที่เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจน ผู้ติดเชื้อสามารถรับรู้เข้าใจ และเข้าถึงโดยตรงทำให้ผู้ติดเชื้อเกิดกำลังใจ เกิดความรู้สึกนับถือตนเองและพยายามพัฒนาตนเองให้ดีขึ้นและจะยังมีความพยายามที่จะทำให้ผู้อื่นมีความเชื่อถือตนเองให้มากยิ่งขึ้นอีกด้วย ดังการศึกษาที่คล้ายกันของ กรุณรัตน์ เทพบัญชาพร (2547 : 108) ที่ศึกษาลักษณะและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนทางสังคมแก่ครอบครัวผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในชุมชนเขตเมือง ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะการสนับสนุนทางสังคมแก่ครอบครัวผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอชไอวีในชุมชนเขตเมืองที่ศึกษาได้แก่ ในชุมชนจะมีกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขของชุมชน หน่วยงานภาครัฐและองค์กรเอกชนเข้ามาให้การช่วยเหลือครอบครัวผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอชไอวี โดยที่มิได้ร้องขอ ในลักษณะของการทำงานเป็นเครือข่าย เช่น การเข้าเยี่ยมเวลาเจ็บป่วยให้คำแนะนำ รวมทั้งคอยสอดส่องดูแลหากมีความผิดปกติด้านสุขภาพและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของชุมชนตามปกติ การสนับสนุนทางการเงิน สิ่งของและบริการ โดยได้รับการช่วยเหลือ ในการขอเงินสงเคราะห์ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอชไอวีจากหน่วยงานภาครัฐ รวมทั้งได้รับการสนับสนุนปัจจัยสี่ที่เป็นสิ่งของเครื่องใช้ในชีวิตประจำวัน และได้รับการช่วยเหลือทางด้านแรงงานเช่นการช่วยพุง การจัดงานบุญหรืองานศพของผู้ติดเชื้อเป็น ทั้งนี้ผลกระทบของการติดเชื้อเอชไอวีอีกด้านหนึ่งคือทำให้ครอบครัวต้องมีภาระค่าใช้จ่ายเกิดขึ้นตามมามากมายจึงมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการสนับสนุนทางการเงินจึงจะสามารถประท้วงความเดือดร้อนที่เกิดขึ้นได้ เช่นเดียวกับผู้ติดเชื้อและครอบครัวถึงแม้ว่าจะไม่ได้ป่วยเป็นโรคติดเชื้อเช่นเดียวกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและปัจจุบันรัฐบาลมีการรณรงค์ในเรื่องการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ให้โอกาสกับผู้ติดเชื้อแล้วก็ตาม แต่ผู้ติดเชื้อส่วนหนึ่งก็ยังไม่ได้รับการปฏิบัติโดยการแสดงออกโดยการรังเกียจ การไม่ไว้เนื้อเชื่อใจ การดูถูก การตราหน้าว่าเป็นคนไม่ดี ดังการศึกษาของพิทักษ์ สุริยะใจ (2550 : 48) ที่พบว่ากลุ่มผู้ติดเชื้อได้รับการแสดงออกโดยการไม่ไว้ใจ หวาดระแวง กลัวว่าผู้ติดเชื้อจะกลับมาตีสุราอีก ร้อยละ 85.8 ดังนั้นเมื่อผู้ติดเชื้อเหล่านั้น ซึ่งส่วนใหญ่เป็นหัวหน้าครอบครัวต้องมีภาระในการดูแลและหาเลี้ยงครอบครัวเมื่อเดือดร้อนในเรื่องความจำเป็นขั้นพื้นฐาน โดยเฉพาะเรื่องการเงินก็ทำให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้น เมื่อได้รับการสนับสนุนทางการเงิน สิ่งของและบริการ ซึ่งเป็นการแสดงออกที่เป็นรูปธรรมและ ผู้ติดเชื้อสามารถรับรู้และเข้าใจได้ถึงความปลอดภัย ความห่วงใยเหล่านั้น ได้ด้วยตนเอง ทำให้เกิด

ความรู้สึกว่าเป็นที่ยอมรับได้รับความไว้วางใจ ก็ช่วยให้ลดภาวะเครียดเหล่านั้น สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมและเลิกดื่มสุราได้ในที่สุด

2.2.3 ลักษณะการสนับสนุนของสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร

ลักษณะการสนับสนุนของสังคมทางด้านข้อมูลข่าวสารนั้น พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีลักษณะการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารแตกต่างกันตามสถานภาพความสัมพันธ์ทางสังคม สภาพปัญหาและความต้องการความช่วยเหลือของผู้ติดสุราแต่ละราย โดยผู้ติดสุราที่มีอาชีพประจำเมื่อดื่มสุราแล้วส่งผลกระทบต่อหน้าที่การงานผู้บังคับบัญชาก็จะเรียกไปดักเตือนหรือร้านค้าที่เคยขายเหล้าให้ก็ไม่ยอมขายให้อีกต่อไปเป็นต้น ซึ่งกลุ่มทางสังคมที่ว่าการกล่าวดักเตือนนั้นต่างกระทำไปด้วยความหวังและเป็นมิตรทำให้ผู้ติดสุรารับรู้ถึงความปรารถนาดีต่อตนเองและของกลุ่มทางสังคมนั้นเกี่ยวกับผลกระทบของสุราที่มีต่อตนเองและครอบครัว ซึ่งจากแนวคิดของ คอปปี (Cobb, 1976 อ้างถึงใน ขวัญหทัย รงคุปตวณิช, 2544 : 109) ก็ได้กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นข้อมูลข่าวสารจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ทำให้ผู้รับเชื่อได้ว่า ได้รับความรักและการดูแลเอาใจใส่มีความรู้สึกว่าคุณค่าและได้รับการยกย่องเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายของการสื่อสารและความผูกพันซึ่งกันและกัน ที่จะทำให้อุบัติการณ์เกิดความเชื่อหรือความรู้สึกว่าเป็นสมาชิกของกลุ่มและมีความรู้สึกว่าคุณค่าเป็นส่วนเป็นเจ้าของกลุ่มนั้น ซึ่งการศึกษาในลักษณะที่คล้ายกันของ พิทักษ์ สุริยะใจ (2550 : 64) ที่ศึกษาลักษณะการสนับสนุนทางสังคมเพื่อเสริมการหยุดดื่มของผู้ติดในกลุ่มตัวอย่างผู้ติดสุราที่เคยผ่านการบำบัดรักษาจากสถานบำบัด และเข้ามารับการบำบัดรักษาการติดสุราซ้ำ ณ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด เชียงใหม่ และ โรงพยาบาลสวนปรุง จำนวน 120 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารเรื่องโทษพิษภัย และผลกระทบจากการดื่มสุรา รวมถึงทราบแหล่งที่ให้การช่วยเหลือในการเลิกดื่มสุรา และการศึกษาของ ขวัญหทัย รงคุปตวณิช (2544 : 109) ที่ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการเลิกหรือกลับมาเสพติดซ้ำของผู้ติดยาเสพติด ในกลุ่มประชากรที่เข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพจากการเสพยาเสพติด ในกลุ่มประชากรที่เข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพจากการเสพยาเสพติด ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพของศูนย์ชุมชนบำบัดที่ 1 สถาบันธัญญารักษ์ ปทุมธานี ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมไม่ว่าจะเป็น การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ รูปธรรมหรือด้านข้อมูล ข่าวสาร นั้นจะช่วยป้องกันบุคคลจากภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นซึ่งการป้องกันกระทำโดยการช่วยเพิ่มความสามารถและยังเป็นการช่วยในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่จะเกิดขึ้น เช่นเดียวกับอมรรัตน์ หาญจริง (2546: 39) ที่ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนตามการรับรู้ของวัยรุ่นที่ติดแอมเฟตามีน โรงพยาบาลดอกคำใต้ จำนวน 99 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้ถึงการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน โดยรวมอยู่ในระดับ

ปานกลาง รับรู้การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ในระดับปานกลาง และพบว่าเพื่อนมีส่วนสนับสนุนมากในเรื่องของความรักใคร่ห่วงใย คอยให้กำลังใจ และสามารถปรับทุกข์ ปรึกษาหารือได้ และการศึกษาที่คล้ายกันของอุไรวรรณ วงศ์พรประทีป, อัมพร วิเศษชาติ, ราตรี หนูดี (2544 : 40-41) ศึกษาการรับรู้และการสนับสนุนของสมาชิกในครอบครัวให้ผู้เสพติดยาบ้าสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลราชัญญารักษ์ ในกลุ่มสมาชิกผู้เสพติดยาบ้าที่มีสมาชิกในครอบครัวซึ่งไม่ใช่บิดามารดาเป็นผู้นำและสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษาโดยใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพจำนวน 10 ราย ผลการศึกษาพบว่า ผู้เสพติดยาบ้าส่วนใหญ่ไม่ได้อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันกับผู้นำเข้ารับการบำบัด แสดงให้เห็นว่าการรับรู้ของบุคคลในครอบครัวที่มีไม่ใช่บิดามารดา มีการแสดงออกของการรับรู้ การยอมรับในตัวผู้เสพติด และให้ความช่วยเหลือนำผู้เสพติดยาบ้าเข้ารับการรักษาด้วยความสมัครใจดีกว่า บิดามารดา ในกรณีที่ผู้เสพติดมีปัญหาทางด้านสัมพันธภาพในครอบครัว

2.2.4 ลักษณะการสนับสนุนของสังคมด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ

ผู้ติดสุรา

ลักษณะการสนับสนุนของสังคมทางการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุราที่ผู้ติดสุรา ได้รับการสนับสนุนในลักษณะการช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอนนั้น ได้รับการสนับสนุนตามลักษณะของวิชาชีพ ได้แก่ วิชาชีพ แพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักอาชีวบำบัดพยาบาลวิชาชีพ ทำให้ผู้ติดสุราได้รับการช่วยเหลืออย่างครอบคลุมตามปัญหาและความต้องการการช่วยเหลือในแต่ละด้าน ได้แก่ เมื่อแรกรับผู้ติดสุราเข้ารับการรักษาได้รับการวินิจฉัยปัญหาทางด้านจิตวิทยา จากนักจิตวิทยา ปัญหาทางสังคมจากนักสังคมสงเคราะห์ ปัญหาทางด้านร่างกายและสถานะของโรคจากแพทย์และให้การดูแลพยาบาลเพื่อให้ผู้ติดสุราผ่านพ้นสภาวะการถอนพิษยาและการบำบัดรักษาดูแลฟื้นฟูทางจิตใจเมื่อผู้ป่วยผ่านอาการถอนพิษยาไปแล้ว โดยการให้คำปรึกษา การทำกลุ่มบำบัด ต่างๆตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ติดสุราการ ฝึกทักษะอาชีพจากนักและการติดตามผลการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรา ทั้งนี้เนื่องจากการได้รับการสนับสนุนของผู้ติดสุรา นั้นเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้สำเร็จโดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ติดสุราที่ดื่มสุรามานานจนเกิดอาการติดสุรา(Alcohol dependence) เมื่อหยุดดื่มสุราผู้ติดสุรามักมีอาการขาดสุรา(Alcohol withdrawal) ซึ่งผู้ติดสุรามักมีอาการทางกายที่ทำให้ผู้ติดสุราบางรายไม่สามารถทนต่อภาวะเหล่านั้นได้นอกจากนั้นอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆตามมาได้จำเป็นต้องได้รับการดูแลเพื่อเฝ้าระวังอาการอย่างใกล้ชิดในช่วงระยะ 7 วันแรก ดังนั้น เมื่อผู้ติดสุราเข้ารับการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพที่ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน ผู้ติดสุราจึงมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการสนับสนุนทางการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพตามหลักวิชาการ ในด้านการวินิจฉัยปัญหา

การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ การให้การพยาบาลอย่างครอบคลุมตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ติดสุรา จนกว่าผู้ป่วยจะผ่านพ้นสภาวะเหล่านั้นไปได้ ดังนั้นหากผู้ติดสุรานั้นไม่ได้รับการช่วยเหลือดูแลอย่างถูกต้องอาจทำให้ผู้ติดสุราไม่สามารถทนต่ออาการถอนพิษยาที่เกิดขึ้นทางกายเหล่านั้น ไม่ให้ความร่วมมือต่อการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพและยกเลิกการรักษาทำให้การบำบัดรักษาไม่สำเร็จ กลับไปติดสุราซ้ำได้ ทั้งนี้จะเห็นได้ว่าการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุรานั้นประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1. การเตรียมการ 2. การถอนพิษยา 3. การฟื้นฟูสมรรถภาพ และ 4. การติดตาม ดังนั้นเมื่อผู้ติดสุราผ่านขั้นตอนที่ 1 และ 2. แล้ว ผู้ติดสุรานั้นจะเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาขั้นตอนที่ 3 ได้แก่ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุราซึ่งในขั้นตอนนี้ผู้ติดสุราจะได้รับการดูแลและช่วยเหลือจิตใจโดยการให้คำปรึกษารายบุคคล รายกลุ่ม การทำกิจกรรมบำบัดต่างๆ ตามสภาพปัญหาเพื่อให้ผู้ซึ่งในขั้นตอนนี้จะเป็นการสนับสนุนทางด้านอารมณ์และด้านข้อมูลข่าวสารด้วย ซึ่งหมายถึงว่าในกระบวนการบำบัดรักษาของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอนนี้ เป็นการสนับสนุนจากสังคมที่ช่วยทำให้ผู้ติดสุรา เกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม รู้สึกว่าตนยังมีคุณค่า มีความสำคัญ และมีคนคอยรัก ห่วงใย ให้กำลังใจ ให้โอกาสตนเองอยู่ นอกจากนี้การที่ผู้ติดสุราเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน ภายในศูนย์บำบัดรักษา ยาเสพติด แม่ฮ่องสอน นั้นในช่วงระหว่างที่ผู้ติดสุราเข้ารับการรักษา ก็จะมีผู้ติดสุราคนอื่นเข้ารับการรักษาด้วยเช่นกันก็จะทำให้เกิดการเรียนรู้และเอาใจใส่ให้กำลังใจซึ่งกันและกันทำให้ผู้ติดสุรา รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ดังการศึกษาที่ใกล้เคียงกันของ เสาวณี วิกัน (2547 : 74) ที่ศึกษา ประสพการณ์การกลับเป็นซ้ำของผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุรา จำนวน 15 คน พบว่า ผู้ติดสุรานั้นได้รับการช่วยเหลือจากทีมสุขภาพตามการรับรู้ของตนเองว่า ได้รับการกระตุ้นให้มีการดำเนินชีวิตประจำวัน กระตุ้นให้มีการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และการรักษาตามอาการโดยการให้ยาและการช็อตไฟฟ้า และมีการศึกษาที่ใกล้เคียงกันของ ตรีรัตน์ เวชพาณิชย์ (2537, อ้างถึงใน ขวัญหทัย รงคุปตวณิช 2544 : 47) ศึกษาเรื่อง ประสิทธิผลของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรมบำบัดรักษา ยาเสพติดขึ้นถอนพิษยาแบบผู้ป่วยนอก พบว่า ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาหากได้รับการสนับสนุนทางสังคมไม่ว่าจะเป็นจากครอบครัวหรือเจ้าหน้าที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบำบัดรักษา ยาเสพติดในขั้นถอนพิษยาในทางที่ดีขึ้นแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างชัดเจน

3. ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกติ่มสุราของผู้ติ่มสุราศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน มีข้อเสนอแนะดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ได้แก่

3.1.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ผลการศึกษาลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกติ่มสุราของผู้ติ่มสุรา ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอนครั้งนี้พบว่าผู้ที่ติ่มสุราได้รับการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ด้านการเงิน สิ่งของและการบริการ ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติ่มสุราโดยเฉพาะจากครอบครัวและสังคมใกล้เคียงนั้นทำให้ผู้ติ่มสุราเลิกติ่มสุราได้สำเร็จ ดังนั้น ควรมีการรณรงค์ ส่งเสริม ให้สถาบันครอบครัวเข้มแข็ง และตระหนักถึงความสำคัญของการสนับสนุนให้กับผู้ติ่มสุราที่เป็นสมาชิกในครอบครัว แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมด้านการเสริมสร้างความรักความเข้าใจความผูกพันระหว่างสมาชิกด้วยกันเองในครอบครัว นอกจากนี้ควรมีการส่งเสริมการรวมตัวกันของกลุ่มคนในสังคมที่มีส่วนช่วยสนับสนุนผู้ติ่มสุราให้เลิกติ่มสุราได้โดยที่รัฐควรมีบทบาททางด้านการสนับสนุนช่วยเหลืออย่างเหมาะสมและยกย่องให้กลุ่มคนกลุ่มนี้ได้มีโอกาสทำงาน เช่น โครงการการให้คำปรึกษาแนะนำช่วยเหลือในกลุ่มครอบครัวที่มีสมาชิกติ่มสุราโดยการออกอากาศทางสถานีวิทยุหรือเสียงตามสายในชุมชนนั้น ๆ

3.1.2 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ สาเหตุการติ่มสุรานั้นมีหลายสาเหตุที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ดังนั้นการแก้ไขปัญหาก็หรือการช่วยเหลือมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาสาเหตุของปัญหานั้นให้เข้าใจอย่างลึกซึ้งและถ่องแท้จึงจะทำให้วางแผนการช่วยเหลือได้ตรงกับสภาพปัญหาและความต้องการ ดังกรณีของผู้ติ่มสุราก็เช่นกัน ถ้าหากมีปัญหาที่เกิดจากครอบครัวร่วมด้วยในขั้นตอนของการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติ่มสุราควรมีการดึงและกระตุ้นให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมรับรู้ปัญหาและร่วมวางแผนในการช่วยเหลือผู้ติ่มสุราร่วมกันจึงจะทำให้ครอบครัวและผู้ติ่มสุราได้เข้าใจซึ่งกันและกันและต่างฝ่ายต่างให้ความร่วมมือสนับสนุนซึ่งกันและกันจึงจะทำให้การเลิกติ่มสุราของผู้ติ่มสุราเหล่านั้นสำเร็จได้ในที่สุด นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติ่มสุราควรให้ข้อมูลข่าวสารเชิงรุกให้ครอบครัวและเข้าถึงสังคมและชุมชนของผู้ติ่มสุราให้เกิดทัศนคติที่ดีให้โอกาสและเกิดความพร้อมในการสนับสนุนผู้ติ่มสุราให้หยุดติ่มสุรา

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ได้แก่

3.2.1 เนื่องจากการศึกษาการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมต่อความสำเร็จในการเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุราศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด แม่ฮ่องสอน ครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นการศึกษาที่ทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงมาอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นได้ แต่การศึกษาครั้งนี้ไม่ได้ศึกษาครบวงจร เจาะจงเฉพาะลักษณะการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมที่ทำให้ผู้ติดสุราเลิกดื่มสุราได้สำเร็จเท่านั้น ดังนั้นเพื่อประโยชน์สูงสุดของการศึกษา และการนำผลการศึกษาไปใช้ ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบถึงการสนับสนุนของครอบครัวและสังคมในกลุ่มผู้ติดสุราที่กลับไปติดย้ำ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการทำงานที่มีประสิทธิภาพต่อไป

3.2.2 การศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ควรให้ความสำคัญและเจาะลึกถึงปัจจัยและตัวแปรอื่นที่มีผลต่อการสนับสนุนการเลิกดื่มสุรา เช่น ปัจจัยทางด้านมาตรการของชุมชน ปัจจัยทางวัฒนธรรม ปัจจัยด้านสุขภาพ เพิ่มเติม เป็นต้น