

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

เส้นทางจากนักดื่มสู่คนหัวใจเพชร(ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) จังหวัดสุโขทัย

The Pathway among Drinker to Diamond Heart (Free Alcoholic Beverage) in Sukhothai Province

ไพรัตน์ อนันอินทร์

Pairat on-in

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก

Office of Disease Prevention and Control 2

Received: June 22, 2023 | Revised: July 02, 2023 | Accepted: August 04, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์ 2 ประการคือ 1) เพื่อบรรยายพฤติกรรมการเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (สุรา) ได้ถาวรของกลุ่มคนหัวใจเพชร (กลุ่มคนที่มีประวัติการดื่มแล้วสามารถเลิกได้อย่างถาวรมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 ปี) และ 2) เพื่ออธิบายสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการจงใจภายในบุคคลและสิ่งแวดล้อมที่ทำให้เลิกดื่ม ใช้กรอบแนวคิดเชิงนิเวศน์ 5 ระดับ เก็บข้อมูลแบบผสมผสาน (Mixed Methods) อย่างเท่าเทียม (Equivalent Status Design) กลุ่มตัวอย่างคือ คนหัวใจเพชร 64 คน ในจังหวัดสุโขทัย เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) ปัจจัยเชิงนิเวศน์ 5 ระดับที่เกี่ยวข้องกับการเลิกดื่มได้ถาวร และ 3) พฤติกรรมการดื่มในอดีตและวิธีการที่เลิกดื่ม เก็บข้อมูลระหว่าง มกราคม - กันยายน 2565 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ผลวิจัยสรุปได้ว่า พฤติกรรมการดื่มของกลุ่มคนหัวใจเพชรในอดีต ส่วนมากดื่มเกือบทุกวัน ในระดับความเสี่ยงปานกลาง คนหัวใจเพชรมีวิธีเลิกดื่มได้อย่างถาวร สรุปวิธีหลัก คือ ใช้วิธีหักดิบ กับ ใช้วิธีค่อยๆ ลดปริมาณและความถี่จนกระทั่งสามารถเลิกได้ในที่สุด ปัจจัยที่สนับสนุนให้เลิกดื่มที่สำคัญมากที่สุด ได้แก่ ปัจจัยระดับบุคคล คือ การรับรู้โทษพิษภัย ทศนคติที่มีต่อการเลิกดื่ม ความคาดหวังในความสามารถของตนและความคาดหวังในผลลัพธ์จากการเลิกดื่ม และปัจจัยระหว่างบุคคล โดยเฉพาะครอบครัวที่ช่วยดูแลสนับสนุนให้กำลังใจ การได้รับข้อมูลการสร้างความตระหนักเพื่อเลิกดื่มอย่างต่อเนื่อง ส่วนปัจจัยระดับรองลงมาที่มีส่วนสนับสนุน ได้แก่ ปัจจัยระดับชุมชน คือ การได้รับการยอมรับและการได้มีส่วนร่วมหรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การได้รับคำชื่นชม ยกย่อง การได้รับการช่วยเหลือ ในส่วนปัจจัยระดับนโยบายคือการรับรู้ถึงสถานที่ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามกฎหมาย

ติดต่อผู้นิพนธ์: ไพรัตน์ อนันอินทร์

อีเมล: pai.on1971@gmail.com

Abstract

This descriptive research has two objectives: 1) to describe the habits of permanently quitting alcohol among diamond heart people (a person with a history of drinking can permanently

quit drinking for at least 3 years) and 2) to explain the causes related to the motivation within the person and environment that cause them to quit drinking. Using a 5-level ecological framework to collect data in a mixed method (Equivalent Status Design), the sample was 64 cases in Sukhothai province. The tool is a structured interview form consisting of 3 parts: 1) personal data, 2) 5 levels of ecological factors related to permanent quitting, and 3) past drinking habits and ways to quit drinking. Data were collected from January – September 2022. Analyze quantitative data with statistical software. Analyze qualitative data by Content Analysis method. The research concluded that the drinking habits of diamond heart people in the past. Most drink almost every day. Diamond Heart people have a way to quit drinking permanently. In summary, the main method is to use raw deduction and gradually reduce the amount and frequency until they can finally be quiet. The most important contributing factor to quitting drinking is the personal factor, namely the perception of harm and Attitude towards quitting drinking. Expectations of one's abilities and expectations of outcomes from quitting drinking, and interpersonal factors, especially supportive families. Continuous exposure to drinking cessation awareness information. The secondary contributing factors are community-level factors such as recognition and participation or belonging to society. To be praised, to be praised, to be saved. The policy-level factor is the recognition of alcohol-free facilities under the law.

Correspondence: Pairat on-in

E-mail: pai.on1971@gmail.com

คำสำคัญ	Keywords
คนหัวใจเพชร	Diamond Heart Person
นักดื่ม	Drinkers
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	Alcoholic Beverage

บทนำ

การรณรงค์ “งดเหล้าเข้าพรรษา” ได้เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ.2546 เมื่อสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ร่วมมือกับสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) และภาคีต่างๆ จัดทำโครงการ “งดเหล้าเข้าพรรษา” ขึ้นมาและจัดกิจกรรมรณรงค์ พบว่า มีกระแสผู้เข้าร่วมงดเหล้าเข้าพรรษาเป็นจำนวนมาก จึงเริ่มมีแนวคิดหากภาครัฐมีการกำหนดให้มีวันสำหรับงดดื่มสุราก็จะช่วยสนับสนุนให้มีคนสนใจที่จะเข้าร่วมโครงการเลิกเหล้ามากขึ้น ต่อมาในปี พ.ศ.2547 กระทรวงสาธารณสุขได้มีวันงดดื่มสุรามีการผลักดันประกาศให้วันเข้าพรรษาในปีนั้นเป็นวัน “งดดื่มสุร่าแห่งชาติ” ต่อมาในปี พ.ศ.2551 มีมติคณะรัฐมนตรี ประกาศให้วันเข้าพรรษาของทุกปีเป็น “วันงดดื่มสุร่าแห่งชาติ”⁽¹⁾ จากที่รณรงค์เพียงงดดื่มเหล้าในช่วง 3 เดือน ได้กำหนดให้วันเข้าพรรษาเป็นวัน “งดดื่มสุร่าแห่งชาติ” ถือเป็นวันสำคัญอีกวันหนึ่งที่บังคับใช้กฎหมาย คือ ร้านค้า สถานบันเทิงหยุดให้บริการและห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตลอด 24 ชั่วโมง ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 การขับเคลื่อนมาตรการ “งดเหล้าเข้าพรรษา” โดยเริ่มเมื่อปี พ.ศ.2557 ซึ่งสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้าดำเนินการเป็นประจำทุกปี ได้มีการนิยามผู้ที่สมัครใจงดเหล้าระหว่างเข้าพรรษา โดยเข้าร่วมปฏิญาณตน บุคคลเหล่านี้เรียกว่า “คนหัวใจ” ให้สามารถงดเหล้าได้ตลอดจนถึงวันออกพรรษา รวมทั้งสามารถลดต่อเนื่องหลังออกพรรษา ได้จำแนกกลุ่มคนที่สามารถงดเหล้า เป็น 3 กลุ่ม คือ 1) คนหัวใจหิน หมายถึง ผู้ที่ปัจจุบันดื่มเหล้าเป็นปกติวิสัยแล้วงดเหล้าได้ครบพรรษา 2) คนหัวใจเหล็ก หมายถึง กลุ่ม “คนหัวใจหิน” ที่มีความประสงค์จะงดเหล้าต่อเนื่องหลังจากออกพรรษาไปตลอดชีวิต และ 3) “คนหัวใจเพชร” หมายถึง กลุ่มคนที่มีประวัติเป็นนักดื่มแล้วสามารถเลิกดื่มได้มาแล้วอย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป โดยจังหวัดสุโขทัย เมื่อปี 2564 พบว่า มีคนหัวใจหิน และ คนหัวใจเหล็ก 1,264 และ 120 คน สำหรับคนหัวใจเพชร มีสะสมรวม 84 คน

สภาพปัญหาการดื่มสุราในจังหวัดสุโขทัยพบว่า เมื่อปี 2560 พบว่า สุโขทัยมีอัตราการดื่มสุราในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป ติดอันดับสูงสุด 10 อันดับแรกของประเทศ คือ เป็นลำดับที่ 10 อัตราการดื่มเท่ากับร้อยละ 37.2 และยิ่งสูงกว่าอัตราการดื่มระดับประเทศ (ร้อยละ 28.4)อีกด้วย กระทั่งในปี 2564 พบว่า สุโขทัยไม่ติดอันดับ 1 ใน 10 สูงสุดของประเทศแล้วก็ตาม แต่พบว่า สุโขทัยยังมีอัตราสูงถึง 30.0 ซึ่งสูงกว่าระดับประเทศ(ร้อยละ28.0)⁽²⁾ เพื่อประโยชน์ต่อการได้เรียนรู้ประสบการณ์จากนักดื่มหนักในอดีตแล้วสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจนเลิกดื่มได้อย่างถาวร จึงเห็นความสำคัญที่ควรศึกษาเพื่อเป็นแนวทางในการชวน ช่วย เชียร์นักดื่มที่ยังคงมีอยู่ในชุมชนให้สามารถเลิกดื่มได้ ดังนั้น ทีมวิจัย มีความสนใจศึกษาปัจจัยทั้งในส่วนสาเหตุส่วนบุคคลและด้านสิ่งแวดล้อม ในการผลักดันให้เลิกดื่มได้อย่างถาวร ซึ่งข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้ สนับสนุนนักดื่มอื่น ๆ ให้มีความสามารถและมีความเข้าใจอย่างเพียงพอในการปฏิบัติด้วยความมุ่งมั่นเพื่อลด ละ เลิก ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างถาวรต่อไป โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย 2 ประการ คือ 1) เพื่อบรรยายพฤติกรรมการเลิกดื่มได้ถาวรของกลุ่มคนหัวใจเพชร และ 2) เพื่ออธิบายสาเหตุที่เกี่ยวข้องในด้านจิตใจภายในบุคคลและด้านสิ่งแวดล้อมที่ทำให้สามารถเลิกดื่ม

วัสดุและวิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เก็บข้อมูลแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) อย่างเท่าเทียม (Equivalent Status Design) เก็บข้อมูลแบบแผนคู่ขนาน (Concurrent) ด้วยวิธีเชิงปริมาณ (Quantitative Data) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) พร้อม ๆ กัน เพื่อเสริมเติมเต็มซึ่งกันและกัน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ คนหัวใจเพชร ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้าทั้งหมด คือ กลุ่มบุคคลที่เลิกดื่มได้แล้วและเลิกต่อเนื่องมาได้เหตุผลที่เลิกดื่มต้องเกิดจากแรงจูงใจใด ๆ ซึ่งยกเว้นข้อจำกัดที่ต้องทำให้เลิกดื่มจากปัญหาสุขภาพ จำนวน 64 คน เลือกแบบเจาะจงมาทั้งหมด ในพื้นที่ 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอสวรรค์โกล 29 คน ศรีสัชนาลัย 4 คน ศรีนคร 15 คน และทุ่งเสลี่ยม 16 คน เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ มกราคม – 30 กันยายน 2565 โดยเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างคนหัวใจเพชร คัดเลือก โดยวิธีแบบเจาะจง (Purposive Sampling) 64 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้นเอง มีทั้งหมด 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ที่สำคัญได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา และบุคคลที่คนหัวใจเพชรอาศัยอยู่ด้วย ส่วนที่ 2 ปัจจัยเชิง

นิเวศน์ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเลิกดื่มสุราได้โดยถาวร ครอบคลุม 5 ระดับ แต่ละข้อกำหนดวิธีการตอบการแสดงความคิดเห็น เป็น เป็นมาตราประมาณค่าแบบ Rating scale มี 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วย ปานกลาง ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยมากที่สุด และส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดื่มในอดีตก่อนการเลิกได้ถาวร สำหรับการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในกลุ่มตัวอย่างคนหัวใจเพชร คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อร่วมวงสนทนากลุ่ม โดยวิธีแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ในกลุ่มเดิม (64 คน) เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ แบ่งเป็น 3 กลุ่มๆ ละ 12 คน รวม 36 คนเก็บข้อมูลภายใต้ขอบเขตตัวแปรต้นตามแนวคิดเชิงนิเวศน์ 5 ระดับ⁽³⁾ ได้แก่ ระดับบุคคล(Intrapersonal) ระหว่างบุคคล (Interpersonal) องค์กร(Organizational) ชุมชน (Community) นโยบายสาธารณะ(Public Policy) ที่เป็นปัจจัยช่วยให้นักดื่มเลิกดื่มสุราได้อย่างถาวร และจำแนกรูปแบบการปรับพฤติกรรมที่สามารถเลิกดื่มสุราได้โดยถาวร

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง โดยผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันอุดมศึกษา 3 ท่าน ตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้องตามวัตถุประสงค์ (Index of Consistency : IOC) รายข้อ มีค่าคะแนนระหว่าง 0.67 – 1.0 คะแนน และ ค่าดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index :CVI) โดยภาพรวมของข้อคำถาม มีค่าคะแนนระหว่าง 0.8 – 1.0 คะแนน ถือว่าเป็นไปตามเกณฑ์ขั้นต่ำที่ยอมรับได้ ต่อจากนั้นได้ปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ตามข้อเสนอแนะ แล้วทดลองเก็บข้อมูล (Try out) กลุ่มคนหัวใจเพชร 30 คน ในจังหวัดใกล้เคียง หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป มีค่า 0.75 จากนั้นทำการเก็บข้อมูล โดยประสานสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้าจังหวัดสุโขทัย เพื่อชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงานวิจัยเบื้องต้น จัดทำหนังสือจากหน่วยงานเพื่อติดต่อผู้ประสานงานสำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้าจังหวัดสุโขทัย เตรียมการเก็บข้อมูลในกลุ่มเป้าหมาย เก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และ เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยสนทนากลุ่ม อย่างน้อย 7 วัน เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีการเตรียมตัวให้พร้อมเข้าร่วม การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยวิธีเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) นำเสนอเป็นค่าความถี่ สัดส่วนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยวิธี การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยนี้ผ่านการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ตามเอกสาร เลขที่ COA No. 56/2021 เลขที่ IRB No. 55/2021 แบบเร่งรัด (Expedited Review) เมื่อ 23 ธันวาคม 2564

ผลการศึกษา

นำเสนอผลการศึกษา 3 ประเด็นดังนี้คือ 1.ข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่าง “คนหัวใจเพชร” ที่รับการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างทั้งหมดจำนวน 64 คน ส่วนมากเป็นเพศชาย (ร้อยละ 75.0) อยู่ในช่วงวัยทำงานและผู้สูงอายุ(ภาพรวมร้อยละ 80.6) ซึ่งเป็นผู้สูงอายุมากที่สุด (ร้อยละ 41.9) กลุ่มตัวอย่างส่วนมากทำอาชีพเกษตรกรรม(ร้อยละ 62.5) จบการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 68.8) และปัจจุบันอาศัยอยู่กับคู่สมรส (ร้อยละ 70.3) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของผู้ที่มีประวัติการดื่มสุราจังหวัดสุโขทัย (n = 64)

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	-ชาย	48	75.0
	-หญิง	16	25.0
อายุ	- 30-45 ปี	5	8.1
	- 46-60 ปี	24	38.7
	- 61-75 ปี	26	41.9
	- 76 ปีขึ้นไป	7	11.3
	ค่าเฉลี่ยอายุ = 62.00 ปี, SD = 11.85 (Min =30 , Max = 91)		
อาชีพ	-เกษตรกรกรรม	40	62.5
	-รับจ้าง	8	12.5
	-ค้าขาย	6	9.4
	-ไม่มีอาชีพ	4	6.3
การศึกษา	-ประถมศึกษา	44	68.8
	-มัธยมศึกษา	17	26.6
	-ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	2	3.1
	-อนุปริญญา หรือเทียบเท่า	1	1.6
อาศัยอยู่กับ	-คู่สมรส	45	70.3
	-อยู่คนเดียว	7	10.9
	-ญาติ	5	7.8
	-พ่อและแม่	2	3.1
	-แม่	1	1.6

2. ข้อค้นพบด้านการรับรู้โทษพิษภัยของสุรา ที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สามารถเลิกดื่มได้ถาวร พบว่า การรับรู้ของกลุ่มคนหัวใจเพชร สูงที่สุด 3 ประเด็นแรก(จากทั้งหมด 10 ประเด็น) คือ การดื่มสุราต่อเนื่องเป็นเหตุให้เกิดโรคเรื้อรัง เช่น ตับแข็ง การดื่มสุราเป็นเหตุให้เกิดผลเสียเฉียบพลัน เช่น อุบัติเหตุ ทะเลาะวิวาทการดื่มสุราเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต สัดส่วนร้อยละ 95.3, 95.3 และ 93.8 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 2

3. ข้อค้นพบด้านทัศนคติและความคาดหวัง ที่มีต่อการเลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า คนหัวใจเพชรมีทัศนคติต่อการเลิกดื่มสุรามีแนวโน้มทิศทางเชิงบวก กล่าวคือ ความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมากถึงมากที่สุด สัดส่วนมากกว่าร้อยละ 70 และประเด็นที่มีสัดส่วนสูงสุด 3 อันดับแรก(จากทั้งหมด 10 ประเด็น) คือ การเลิกดื่มสุราทำให้สุขภาพแข็งแรงขึ้น (ร้อยละ 95.3) รองลงมาคือ การเลิกดื่มสุราทำให้สามารถทำงานได้ดีขึ้น (ร้อยละ 93.7) และเมื่อพบปะกับญาติพี่น้องไม่จำเป็นต้องดื่มสุราก็ได้ (ร้อยละ 92.2) ตามลำดับ สำหรับประเด็นความคาดหวังในความสามารถของตนกลุ่มคนหัวใจเพชร ที่มีสัดส่วนร้อยละระดับเห็นด้วยมากถึงมากที่สุด สูงสุด 3 อันดับแรก คือ คนหัวใจเพชรสามารถปฏิเสธการดื่มได้ แม้จะร่วมวงกับเพื่อนที่กำลังดื่มอยู่(ร้อยละ 100) รองลงมาคือ สามารถปฏิเสธการดื่มได้ขณะที่ไปเที่ยวตามธรรมชาติ

เช่น เทียนน้ำตก อุทยาน (ร้อยละ 98.4) และสามารถปฏิเสธการดื่มได้ แม้คนที่เคาะพ่นบ๊วยยื่นสุราให้ดื่ม (ร้อยละ 95.3) และประเด็นความคาดหวังในผลลัพธ์จากการเลิกดื่มสุราได้ถาวร พบว่า มีแนวโน้มเชิงบวก กล่าวคือ คนหัวใจเพชรมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมากถึงมากที่สุด สัดส่วนมากกว่าร้อยละ 80 และประเด็นที่มีค่าสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ถ้าเลิกดื่มสุราจะทำให้สุขภาพดีขึ้น (ร้อยละ 98.5) รองลงมาคือ ถ้าเลิกดื่มสุราจะทำให้สามารถทำงานได้มากขึ้น (ร้อยละ 95.4) และ ถ้าเลิกดื่มสุราจะทำให้จิตใจดีขึ้นได้มากขึ้น (ร้อยละ 95.3) รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 2 จำนวนและสัดส่วนร้อยละของคนหัวใจเพชร ที่รับรู้โทษพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (n = 64)

การรับรู้โทษพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	จำนวน	ร้อยละ
-การดื่มสุราเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต	60	93.8
-การดื่มสุราต่อเนื่องเป็นเหตุให้เกิดโรคเรื้อรัง เช่น ตับแข็ง	61	95.3
-การดื่มสุราเป็นเหตุให้เกิดผลเสียเฉียบพลัน เช่น อุบัติเหตุ ทะเลาะวิวาท	61	95.3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของคนหัวใจเพชรที่เห็นด้วย/เห็นด้วยมากที่สุด 3 ลำดับแรก จำแนกตามทัศนคติและความคาดหวัง ที่มีต่อการเลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (n = 64)

ทัศนคติและความคาดหวัง	จำนวน (ร้อยละ) ที่มีความเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วย	ปานกลาง	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด
ทัศนคติที่มีต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในระหว่างตั้งใจเลิกและเมื่อเลิกได้แล้ว					
- การเลิกดื่มสุรา ทำให้สามารถทำงานได้ดีขึ้น	42 (65.6)	18 (28.1)	3 (4.7)	1 (1.6)	0
- เมื่อพบปะกับญาติพี่น้อง ไม่จำเป็นต้องดื่มสุราก็ได้	44 (68.8)	15 (23.4)	3 (4.7)	2 (3.1)	0
- การเลิกดื่มสุรา ทำให้สุขภาพแข็งแรงขึ้น	50 (78.1)	11 (17.2)	3 (4.7)	0	0
ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ในระหว่างตั้งใจเลิกและเมื่อสามารถเลิกได้แล้ว					
- สามารถปฏิเสธการดื่มได้ แม้จะร่วมวงกับเพื่อนที่กำลังดื่มอยู่	49 (76.6)	15 (23.4)	0	0	0
- สามารถปฏิเสธการดื่มได้ ขณะที่อยู่ในงานประเพณี เช่น งานแต่ง งานบวช งานศพ	47 (73.4)	15 (23.4)	1 (1.6)	1 (1.6)	0
- สามารถปฏิเสธการดื่มได้ ขณะที่ไปเที่ยวตามธรรมชาติ เช่น เทียนน้ำตก อุทยาน	47 (73.4)	16 (25.0)	0	1 (1.6)	0
ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการเลิกดื่ม ในระหว่างตั้งใจเลิกและเมื่อเลิกได้แล้ว					
- ถ้าเลิกดื่มสุราจะทำให้จิตใจดีขึ้นได้มากขึ้น	42 (65.6)	19 (29.7)	3 (4.7)	0	0
- ถ้าเลิกดื่มสุราจะทำให้สุขภาพดีขึ้น	42 (65.6)	19 (29.7)	3 (4.7)	0	0
- ถ้าเลิกดื่มสุราจะทำให้สามารถทำงานได้มากขึ้น	46 (71.9)	17 (26.6)	1 (1.6)	0	0

สำหรับปัจจัยระหว่างบุคคลที่มีส่วนส่งเสริมให้คนหัวใจเพชรเลิกดื่มได้ถาวร พบว่า ประเด็นที่มีความเห็นระดับมากและมากที่สุด ที่มีสัดส่วนร้อยละมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ครอบครัวช่วยดูแลสนับสนุน ทำให้มีแรงจูงใจที่ต่อเนื่อง (ร้อยละ 82) รองลงมาคือ กำลังใจและการสนับสนุนจากบุคคลใน

ครอบครัว (ร้อยละ 80.3) และได้รับข้อมูลด้านการสร้างความตระหนักเลิกติ่มสุรา (ร้อยละ 49.1) ด้านปัจจัยระดับชุมชน พบว่า ประเด็นที่มีสัดส่วนมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ การได้รับการยอมรับจากสังคม (ร้อยละ 84.4) รองลงมาคือ คนในชุมชนมองคนเลิกติ่มสุราได้สำเร็จในทางที่ดีขึ้น (ร้อยละ 81.5) และ การได้มีส่วนร่วมหรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคม รวมถึงการได้เข้าร่วมกิจกรรมของสังคม การได้รับคำชื่นชม ยกย่อง การได้รับการช่วยเหลือ แบ่งปัน รวมทั้งห่วงใยซึ่งกันและกัน (ร้อยละ 79.7) ตามลำดับ ในส่วนของปัจจัยระดับนโยบายที่มีส่วนส่งเสริมให้คนหัวใจเพชรเลิกติ่มได้ถาวร พบว่า มีเพียงประเด็นการรับรู้ถึงสถานที่ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามกฎหมาย (ร้อยละ 59.6) ส่วนประเด็นอื่น ๆ มีสัดส่วนค่อนข้างน้อย รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของคนหัวใจเพชรที่เห็นด้วย/เห็นด้วยมากที่สุด 3 ลำดับแรก จำแนกตามปัจจัยระหว่างบุคคล ปัจจัยองค์กร ปัจจัยชุมชน และ ปัจจัยด้านนโยบาย ที่เกี่ยวข้องกับการเลิกติ่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	จำนวน (ร้อยละ) ที่มีความเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วย	ปานกลาง	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด
ปัจจัยระหว่างบุคคลที่มีส่วนผลักดันให้คนหัวใจเพชรเลิกติ่ม (n = 64)					
-กำลังใจและการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว	43(70.5)	6(9.8)	5(8.2)	5(8.2)	2(3.3)
-ครอบครัวช่วยดูแลสนับสนุน ทำให้มีแรงใจที่ต่อเนื่อง	37(60.7)	13(21.3)	2(3.3)	7(11.5)	2(3.3)
-ได้รับข้อมูลด้านการสร้างความตระหนักเลิกติ่มสุรา	13(22.0)	16(27.1)	14(23.7)	10(16.9)	6(10.2)
ปัจจัยระดับองค์กรที่มีส่วนผลักดันให้คนหัวใจเพชรเลิกติ่ม (n = 8)					
-หน่วยงานมีการสร้างแรงใจในการเลิกสุรา	2(25.0)	3(37.5)	0	2(25.9)	1(12.5)
-แพทย์ พยาบาลที่ดูแลรักษา เชียร์เลิกติ่ม	4(50.0)	0	2(25.9)	2(25.9)	0
-ได้รับคำแนะนำหรือบริการช่วยเหลือจากหน่วยงานหน่วยงาน	1(12.5)	3(37.5)	2(25.9)	1(12.5)	1(12.5)
ปัจจัยระดับชุมชนมีส่วนผลักดันให้คนหัวใจเพชรเลิกติ่ม (n = 64)					
-การได้รับการยอมรับจากสังคม	35(54.7)	19(29.7)	6(9.4)	1(1.6)	3(4.7)
-คนในชุมชนมองคนเลิกติ่มสุราได้ในทางที่ดีขึ้น	25(46.3)	19(35.2)	6(11.1)	4(7.4)	0
-ได้มีส่วนร่วมหรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคม	35(54.7)	16(25.0)	8(12.5)	1(1.6)	0
ปัจจัยระดับนโยบายมีส่วนผลักดันให้คนหัวใจเพชรเลิกติ่ม (n = 64)					
-รับรู้ถึงสถานที่ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามกฎหมาย	19(30.6)	18(29.0)	11(17.7)	8(12.9)	6(9.7)
-กฎหมายที่กำหนดวันห้ามขายสุรามีส่วนทำให้เลิกติ่ม	8(12.9)	20(32.3)	7(11.3)	14(22.6)	13(21.0)
-การณรงค์ผ่านสื่อต่างๆมีผลทำให้เลิกติ่มสุรา	9(14.5)	19(30.6)	13(21.0)	9(14.5)	12(19.4)

ข้อค้นพบจากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากวิธีการจัดเวทีสนทนากลุ่ม คนหัวใจเพชรผู้ให้ข้อมูลสำคัญในครั้งนี้ มีทั้งเพศชายและหญิงซึ่งส่วนมากเป็นเพศชาย อยู่ในวัยทำงานและผู้สูงอายุ ประกอบอาชีพหลากหลาย ได้แก่ เกษตรกร ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน คนหัวใจเพชรแต่ละคนมีวิธีเลิกดื่มได้อย่างถาวรแตกต่างกัน โดยสามารถสรุปวิธีหลัก ๆ ได้ 2 วิธี ดังนี้คือ ส่วนมากกลุ่มคนหัวใจเพชรใช้คือ วิธีการหักดิบ 22 คน รองลงมาสำหรับบางคน คือ ใช้วิธีค่อย ๆ ลดปริมาณและความถี่การดื่มจนกระทั่งสามารถเลิกได้ในที่สุด ซึ่งอาจใช้เวลา 2-3 ปี จึงสามารถเลิกดื่มได้เด็ดขาด จำนวน 14 คน นอกจากนี้ยังพบว่า มีการเข้าร่วมโครงการงดเหล้าเข้าพรรษา ในระหว่างเลิกใช้วิธีหักดิบอีกกรณีอื่น ๆ

ที่น่าสนใจทดแทนการดื่ม โดยปัจจัยเงื่อนไขตามแนวคิดเชิงนิเวศน์ 5 ด้านที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการเลิกดื่มได้ถาวรของกลุ่มคนหัวใจเพชร มีดังนี้คือ ปัจจัยระดับบุคคลที่ทำให้สามารถเลิกดื่มได้นั้นเกิดจากแรงจูงใจสำคัญในตัวผู้ดื่มเอง ได้แก่ การประสบเหตุการณ์เชิงลบที่เกิดขึ้นกับตนเอง อาทิ เหตุการณ์สะเทือนใจจากการที่บิดาดื่มสุราแล้วซื้อรถจักรยานยนต์เกิดอุบัติเหตุเสียชีวิต ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ เริ่มมีอาการป่วยทางกาย ทะเลาะกันในครอบครัว เงินเก็บในครอบครัวลดลง ครอบครัวขาดความสุข โดยเมื่อเริ่มคิดเปลี่ยนแปลงตัวเอง เพื่อเลิกดื่มและมีความมั่นใจว่าตนเองสามารถทำได้ ประกอบกับรับรู้เกี่ยวกับความคาดหวังผลลัพธ์จากการเลิกดื่มที่จะทำให้คนอื่นยอมรับในสังคมและเพื่อสุขภาพตัวเอง นอกจากนี้ยังพบว่า คนหัวใจเพชรมีการควบคุมตนเองโดยวิธีให้คำมั่นสัญญากับสิ่งศักดิ์สิทธิ์หรือบุคคลที่มีอิทธิพลซึ่งเป็นที่ยอมรับนับถือ ความเป็นห่วงสุขภาพตัวเอง และด้วยสถานะทางสังคม บทบาทการเป็นผู้นำชุมชน ต้องการเป็นตัวอย่างที่ดีให้ลูก สร้างครอบครัวให้อบอุ่น อยู่ด้วยกันพร้อมหน้าพร้อมตา รวมทั้งตนเองจะเป็นต้นแบบที่ดีสามารถชวนนักดื่มในชุมชนให้เลิกดื่มได้ด้วย ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลสำคัญส่วนหนึ่ง จากวงสนทนากลุ่ม ดังนี้ “อยากเลิก..เพราะจะได้เป็นตัวอย่างที่ดีให้ลูก..จะได้สอนลูกได้” “ดื่มมาเยอะแล้ว...ควรจะเลิกได้แล้ว” “ดื่มแล้ว...ไม่มีประโยชน์..เลิกดีกว่า” “ตอนระหว่างกินไม่เป็นไร...แต่พอหยุดกินแล้วมันมั่ว..มันเวียนหัว..แะเลย” “พอเมาแล้ว..รุ่งขึ้นไปทำงานไม่ไหว...ก็เลยคิดเลิกกิน”

ด้านปัจจัยระหว่างบุคคล พบว่า บุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะ ลูก ภรรยา ขอร้องให้เลิกดื่ม บางคนเกิดจากหลานขอร้องให้เลิกดื่ม แม่ขอร้องให้เลิกดื่ม ประกอบกับการให้กำลังใจอย่างต่อเนื่อง รองลงมาคือ มีกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนมาให้คำแนะนำชวนเลิก เยี่ยมให้กำลังใจ ด้านปัจจัยระดับชุมชน เกิดจากกิจกรรมรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษา ชุมชนให้การยอมรับหากสามารถเลิกดื่มได้ เพื่อนบ้านพูดชื่นชมผู้ที่สามารถเลิกดื่มถาวร ประกอบกับได้รับรู้จากการประชาสัมพันธ์สร้างกระแสชวนคนเลิกเหล้า ของ สสส.

วิจารณ์

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ประวัติพฤติกรรมการดื่มในอดีตของกลุ่มคนหัวใจเพชร ส่วนมากดื่มอยู่ในระดับความเสี่ยงปานกลาง⁽⁴⁾ สรุปวิธีเลิกดื่มได้อย่างถาวรได้ดังนี้คือ วิธีการหักดิบและใช้วิธีค่อย ๆ ลดปริมาณและความถี่การดื่มจนกระทั่งเลิกได้ในที่สุด ซึ่งอาจใช้เวลา 2-3 ปี ซึ่ง นุชนิ เอี่ยมสะอาด และคณะ⁽⁵⁾ ก็พบว่า การเลิกดื่มสุราด้วยตนเองเกิดจากการตัดสินใจเลิกเลย บางคนจะค่อย ๆ ลดปริมาณการดื่มสุราลงก่อนและเลิก บางคนตัดสินใจลดการดื่มสุราลงให้น้อยที่สุดเพื่ออนาคตที่ดี การศึกษาครั้งนี้ยัง

พบว่า กลุ่มคนหัวใจเพชรมีการเข้าร่วมโครงการงดเหล้าเข้าพรรษาในระหว่างตัดสินใจเลิกดื่มร่วมกับใช้วิธีหากิจกรรมอื่น ๆ ที่ตนเองน่าสนใจมาทดแทนการดื่มสุรา ประกอบกับมีข้อค้นพบปัจจัยตามกรอบแนวคิดเชิงนิเวศน์ ที่เกี่ยวข้องซึ่งช่วยให้กลุ่มคนหัวใจเพชรสามารถเลิกดื่มได้ถาวร ที่สำคัญมากที่สุด 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยระดับบุคคล ที่รับรู้โทษพิษภัย ความรับรู้ความสามารถในตนเอง และปัจจัยระหว่างบุคคล โดยเฉพาะครอบครัวที่ช่วยดูแลสนับสนุน ให้กำลังใจ การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ทำให้มีแรงจูงใจที่ต่อเนื่อง รวมถึงการได้รับข้อมูลด้านการสร้างความตระหนักเลิกดื่มสุราอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผลจากการวิเคราะห์จากการศึกษาที่สอดคล้องกันทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งพบว่าเป็นไปในทิศทางเดียวกัน แต่ในทางตรงกันข้ามไม่รวมถึงกลุ่มเพื่อน ๆ ที่มีพฤติกรรมดื่มสุราในอดีต ซึ่งพบว่า กลุ่มเพื่อนไม่มีส่วนช่วยแนะนำให้กลุ่มคนหัวใจเพชรเลิกดื่มทั้งนี้เนื่องจากเพื่อน ๆ ยังคงมีพฤติกรรมดื่มสุราอยู่ ณ ขณะนั้นนั่นเอง ส่วนปัจจัยระดับรองลงมาที่มีส่วนสนับสนุนเพิ่มเติม ได้แก่ ปัจจัยระดับชุมชน ปัจจัยระดับองค์กร และ ปัจจัยระดับนโยบาย ตามลำดับ โดยมีรายละเอียดจากผลการสรุปเพิ่มเติมตามกรอบแนวคิดปัจจัยเชิงนิเวศน์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเลิกดื่มสุราได้อย่างถาวร ดังนี้คือ

ปัจจัยระดับบุคคล เกิดจากแรงจูงใจสำคัญในตัวผู้ดื่มเอง ได้แก่ การรับรู้โทษพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะประเด็น การดื่มสุราต่อเนื่องเป็นเหตุให้เกิดโรคเรื้อรัง เช่น ตับแข็ง การดื่มสุราเป็นเหตุให้เกิดผลเสียเฉียบพลัน เช่น อุบัติเหตุ ทะเลาะวิวาทการดื่มสุราเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต ทศนคติของคนหัวใจเพชรที่มีต่อการเลิกดื่ม ความคาดหวังในความสามารถของตนเองและความคาดหวังในผลลัพธ์ของการเลิกดื่ม ประกอบกับการประสบเหตุการณ์เชิงลบที่เกิดขึ้นกับตนเอง ซึ่ง อนันญา ตีปานา และคณะ⁽⁶⁾ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากการทดสอบปัจจัยทำนายความตั้งใจในการเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก ได้แก่ 1) ทศนคติต่อพฤติกรรม 2) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงและ 3) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ประกอบกับการประสบเหตุการณ์เชิงลบที่เกิดขึ้นกับตนเอง

อาทิ เหตุการณ์สะเทือนใจจากบุคคลใกล้ชิดเกิดอุบัติเหตุเสียชีวิต การรับรู้พิษภัยของสุราที่ไม่ดีกับตัวเอง ได้แก่ ดื่มแล้วขาดสติ ทำงานเชื่องช้า เริ่มมีอาการป่วย ทะเลาะกันในครอบครัว นอกจากนี้ยังพบว่าการควบคุมตนเอง โดยให้คำมั่นสัญญากับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ หรือ บุคคลที่มีอิทธิพลซึ่งเป็นที่เคารพนับถือ โดยภาวดี โตท่าโรงและคณะ⁽⁷⁾ ก็พบว่า เหตุผลหนึ่งคือ ไม่ต้องการให้เกิดผลกระทบต่อครอบครัวและมีปัจจัยหลายอย่างเป็นส่วนประกอบ ได้แก่ ปัจจัยภายในตนเอง ปัจจัยจากครอบครัวและสังคม ซึ่งกมลรัตน์ จิตติชัยโรจน์⁽⁸⁾ ก็พบว่า สิ่งที่ทำให้ผู้เข้ารับการบำบัดสามารถเลิกดื่มสุราได้ คือ การตั้งเป้าหมายของชีวิตบุคคลส่วนใหญ่ หวังที่จะให้ตนเองมีสุขภาพที่ดีขึ้น ต่อจากนั้นก็คิดถึงคนอื่นการสร้างคามตระหนักถึงผลเสียจากการดื่มสุราโดยบุคลากรสาธารณสุข โดยปัจจัยสนับสนุนให้เลิกดื่มสุราได้อย่างถาวรเกิดจาก กล่าวหากลับไปดื่มจะทำให้ดื่มมากกว่าเดิมกลัวอายคนอื่น ด้านปัจจัยระหว่างบุคคล พบว่า บุคคลที่มีส่วนผลักดันให้คนหัวใจเพชรเลิกดื่ม ประเด็นที่ความเห็นระดับมากและมากที่สุด ที่มีสัดส่วนร้อยละมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ครอบครัวช่วยดูแลสนับสนุน ทำให้มีแรงจูงใจที่ต่อเนื่อง รองลงมาคือ กำลังใจและการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ซึ่งถือว่าเป็นการพัฒนาความคาดหวังในความสามารถของตนเอง จากการสื่อสารเพื่อชักจูงใจและการกระตุ้นทางอารมณ์⁽⁹⁾ และ ได้รับข้อมูลด้านการสร้างความตระหนักเลิกดื่มสุรา โดยเฉพาะ

บุคคลในครอบครัว อาทิ ลูก ภรรยาขอร้องไห้เลิกดื่ม บางคนเกิดจากหลานขอร้องไห้เลิกดื่ม แม่ขอร้องไห้เลิกดื่ม ประกอบกับการให้กำลังใจอย่างต่อเนื่อง รongลงมาคือ มีกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แนะนำชวนเลิก เยี่ยมให้กำลังใจ โดย ภาวดี โตท่าโรงและคณะ⁽⁷⁾ ก็พบว่า การให้กำลังใจและการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะการใช้ครอบครัวเป็นกำลังใจช่วงขาดสุราเป็นสิ่งสำคัญ รวมทั้งบุคคลรอบข้างหลังจากที่ผู้ให้ข้อมูลหยุดดื่มสุราได้แล้ว การกล่าวชื่นชม ยกย่องให้เป็นแบบอย่างในชุมชน มอบเกียรติบัตรให้ ทำให้เกิดความตระหนักในการเลิกดื่มสุรา

สำหรับปัจจัยด้านอื่น ๆ ที่มีส่วนผลักดันให้คนหัวใจเพชรเลิกดื่ม ที่มีสัดส่วนมากที่สุด คือ แพทย์พยาบาลที่ดูแลรักษา เชียร์เลิกดื่ม ซึ่งภาวดี โตท่าโรงและคณะ⁽⁷⁾ พบว่า ผู้ที่เลิกดื่มสุราได้ถาวร ส่วนหนึ่งเกิดจากการสร้างความตระหนักถึงผลเสียจากการดื่มสุราโดยบุคลากรสาธารณสุข จากการที่ผู้ให้ข้อมูลเคยเจ็บป่วยจากการดื่มสุรา จนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล แพทย์ พยาบาลที่ดูแลรักษา ได้อธิบายถึงสาเหตุความเจ็บป่วยที่มาจากการดื่มสุรา แนะนำให้เลิกดื่ม หากกลับไปดื่ม จะมีผลต่อร่างกายและทำให้เกิดความเจ็บป่วยขึ้น ซึ่งจากการวิจัยครั้งนี้พบว่า ปัจจัยระดับชุมชน ที่มีส่วนผลักดันให้คนหัวใจเพชรเลิกดื่มมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ การได้รับการยอมรับจากสังคม รongลงมาคือ คนในชุมชนมองคนเลิกดื่มสุราได้สำเร็จ ในทางที่ดีขึ้น และ การที่คนหัวใจเพชรได้มีส่วนร่วมหรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคม รวมถึงการได้เข้าร่วมกิจกรรมของสังคม การได้รับคำชื่นชม ยกย่อง การได้รับการช่วยเหลือ แบ่งปัน รวมทั้งห่วงใยซึ่งกันและกัน ประกอบกับเกิดจากกิจกรรมรณรงค์ลดเหล้าเข้าพรรษาในชุมชน บุคคลในชุมชนให้การยอมรับหากสามารถเลิกดื่มได้ ผู้นำชุมชน เพื่อนบ้านพูดชื่นชมผู้ที่สามารถเลิกดื่มถาวร

การได้รับรู้จากการประชาสัมพันธ์สร้างกระแสชวนคนเลิกเหล้า ของ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) ตามแนวทางการบำบัดทางจิตสังคมที่ได้ผลดี กล่าวคือ ต้องมุ่งเน้นให้ผู้ตั้งใจเลิกดื่มสุราได้ตระหนักและเข้าใจถึงปัญหาที่เกิดขึ้น ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์จากสมาชิกในกลุ่ม เพื่อให้รับรู้ถึงความสามารถของตนเองว่าสามารถทำได้และมีความคาดหวังในผลการเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลลัพธ์ชัดเจน⁽¹⁰⁻¹¹⁾ ประกอบกับหากมีการเสริมสร้างแรงจูงใจ นักดื่มจะมีความตั้งใจในการหยุดดื่มและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มสุรา ถือเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่จะช่วยให้ความตั้งใจ โดยที่ความตั้งใจนั้นถือเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม กล่าวคือบุคคลที่มีความตั้งใจแน่วแน่ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยเฉพาะบุคคลใดที่ยังมีแนวโน้มที่จะทำพฤติกรรมนั้นให้ดีขึ้น⁽¹²⁾

กล่าวโดยสรุปข้อค้นพบสำคัญที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้คือ กลุ่มคนหัวใจเพชรที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสามารถเลิกดื่มสุราได้ถาวร เกิดจาก การที่ผู้ดื่มสุรามองเห็นปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตหากยังดื่มต่อเนื่อง มีทัศนคติที่ดีต่อการเลิกดื่ม มีความคาดหวังในความสามารถของตนเองและความคาดหวังในผลลัพธ์ของการเลิกดื่มได้ชัดเจน ประกอบกับการที่ครอบครัวมีความเข้าใจ ช่วยดูแลสนับสนุนให้กำลังใจ คนหัวใจเพชร เพื่อให้มีแรงจูงใจที่ต่อเนื่อง การได้รับคำชื่นชม ยกย่อง การได้รับการช่วยเหลือ แบ่งปัน รวมทั้งห่วงใยซึ่งกันและกัน⁽¹³⁾ การได้รับข้อมูลด้านการสร้างความตระหนักเลิกดื่มสุรา การได้รับการยอมรับและการได้เข้าร่วมกิจกรรมของสังคม จะทำให้ผู้ดื่มเกิดการตัดสินใจไปสู่การลงมือปฏิบัติเพื่อปรับพฤติกรรมเลิกดื่มสุราได้อย่างถาวร ในที่สุด ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้ มีดังนี้ 1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรนำข้อค้นพบจากการวิจัยนี้ไปใช้ประโยชน์ในการจัดทำคู่มือแนวทางการช่วยเหลือ ออกแบบกระบวนการสร้างการรับรู้ความสามารถแห่งตนและ กิจกรรมสำคัญของครอบครัวเพื่อสนับสนุน

ผู้ที่ต้องการเลิกดื่ม 2) การวิจัยครั้งนี้พบว่า ปัจจัยที่จูงใจและสนับสนุนให้คนหัวใจเพชรเลิกดื่มได้ถาวร ที่สำคัญมากที่สุดมี 2 ปัจจัยหลัก คือ ปัจจัยระดับบุคคล และ ปัจจัยระหว่างบุคคล โดยเฉพาะครอบครัวช่วยดูแลสนับสนุน กำลังใจและการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว รวมถึงการได้รับข้อมูลสร้างความตระหนัก เลิกดื่มสุรอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นควรนำข้อค้นพบนี้ไปกำหนดกระบวนการช่วยเลิกดื่มได้ และ 3) สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้าภาคเหนือตอนล่าง ควรนำข้อค้นพบด้านปัจจัยระดับชุมชน ที่มีส่วนผลักดันให้คนหัวใจเพชรเลิกดื่ม คือ ได้รับการยอมรับจากสังคม ในชุมชนมองคนเลิกดื่มสุรได้สำเร็จ ในทางที่ดีขึ้น ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อเนื่อง มีดังนี้คือ 1) ควรขยายขอบเขตการวิจัยเรื่อง “เส้นทางจากนักดื่มสู่คนหัวใจเพชร(ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์)” ให้ครอบคลุมพื้นที่ 10 จังหวัดภาคเหนือตอนล่าง 2) ควรยกระดับการวิจัยเพื่อหาคำตอบปัจจัยที่มีอิทธิพลหรือสามารถทำนายประสิทธิผลของการเลิกดื่มสุร และ 3) ควรวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมการรับรู้ประสิทธิผลแห่งตนและการสนับสนุนของครอบครัวต่อการช่วยเลิกสุร

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์, รู้จักที่มา วันงดดื่มสุรแห่งชาติ.กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 23 มิย. 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://shorturl.asia/IVDqH>
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร พ.ศ.2564. ISSN 1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. พิมพ์โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ; 2564: 9-10.
3. McLeroy KR, Bibeau D, Steckler A, Glanz K. An ecological perspective on health promotion programs. Health Educ Q Winter. 1988; 15(4):351-77.
4. พันธุ์ณา กิตติรัตนไพบูลย์, บรรณาธิการ. แนวปฏิบัติการคัดกรองและบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้มีดื่มสุร. นนทบุรี:อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์. 2561: 9-16.
5. นุชณี เอี่ยมสะอาด, ชมชื่น สมประเสริฐ, สุณีย์ เกียวแก้ว. ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจ พฤติกรรมการดื่มของผู้ติดสุร. วารสารการพยาบาลมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2560;31(2): 120-35.
6. อนันญา ติปานา, ลภัสรดา หนูคำ, ศุภางค์ วัฒนเสย. ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการเลิกดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของพนักงานห้างสรรพสินค้าในจังหวัดน่าน. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. 2563; 28(1): 168-81.
7. ภาวดี โตท่าโรง, ประภา ลิ้มประสูติ, ชมนาด วรรณพรศิริ. ประสบการณ์การเลิกดื่มสุรอย่างถาวรของผู้เคยติดสุร.วารสารพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร. 2551; 2(2): 45-61.
8. กมลรัตน์ จิตติชัยโรจน์. การศึกษาโปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดสุร.นครราชสีมา: โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา 2547.
9. Bandura, A. Self-efficacy: The exercise of control. W.H. Freeman. New York 1997.
10. นุชรินทร์ บัวละคร, รังสิมันต์ สุนทรไชยา, สารรัตน์ วุฒิอาภา.ผลของโปรแกรมการบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ โดยครอบครัวมีส่วนร่วมต่อความร่วมมือ ในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยในโรคร่วมจิตเภท และสุร. วารสารพยาบาลทหารบก 2561; 19(ฉบับพิเศษ) : 423-32.
11. วิชาญ คิดเห็น, มณีรัตน์ อวยสวัสดิ์, ทศนีย์ ศิลาวรรณ. การพัฒนาชุมชนสุขภาวะเพื่อลดการสูบบุหรี่

และดื่มสุราในเขตเทศบาลตำบลสูงเนิน อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา. วารสารสมาคมเวชศาสตร์
ป้องกันแห่งประเทศไทย. 2563; 10(2) : 188-92.

12. ธีรพร บัวเหลือง, ภรภัทร เสงอุดมทรัพย์, จินห์จุฑา ชัยเสนา ดาลาส. ผลของโปรแกรมเสริมสร้าง
แรงใจ ต่อความตั้งใจในการหยุดดื่ม และพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ดื่มชายแบบเสี่ยง. วารสารพยาบาล
ทหารบก. 2561 ; 19(ฉบับพิเศษ) : 119-28.

13. เบญจพร พัฒนาการ, สมจิต แดนสีแก้ว, เกศินี สราญฤทธิชัย. การจัดการพยาบาลรายกรณีสำหรับ
บุคคล ที่ ต้องการบำบัดสุราในชุมชน. วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. 2561;
31(2) : 144-46.