



ลักษณะนิสัยก่อนติดสุรา: การศึกษาในพื้นที่ภาคใต้ของประเทศไทย

Habits Leading to Alcohol Addiction: A Study in Southern Region of Thailand

हररषष	सरषरुषष	षष.ด.*	Hunsa	Sethabouppha	Ph.D.*
षषरुष	रुषरुषरुष	षष.ष.**	Jarunee	Ratsameesuwiwat	M.S.N.**
สषषरुष	षषषरुष	षष.ष.**	Sakaorat	Theprasong	M.S.N.**

บทกัถย่อ

โรคติดสุราก่อให้เกิดปัญหารุนแรงเรื้อรัง การดื่มสุราจนติดสุรานั้น มีปัจจัยหลากหลายที่เกี่ยวข้อง การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมพร้อมกันเพื่อบ่งชี้ชีววิถีชีวิตก่อนติดสุราในพื้นที่ภาคใต้โดยการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยการวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมพร้อมกัน (concurrent mixed method) ในลักษณะแบบวิจัยแบบสามเส้า (triangulation design) เพื่ออธิบายลักษณะนิสัยก่อนการติดสุรา ของผู้เป็นโรคติดสุราในพื้นที่ภาคใต้ ของประเทศไทย ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ในผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ญาติและผู้ดูแล และสมาชิกในชุมชนที่ผู้ที่เป็นโรคติดสุราอาศัยอยู่ ทั้งหมด 120 คน และการวิจัยเชิงปริมาณ โดยการสำรวจลักษณะนิสัยก่อนติดสุราในผู้ที่เป็นโรคติดสุรา และตามการรับรู้ของญาติหรือผู้ดูแล โดยดำเนินการศึกษาในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ในสังกัดของกรมสุขภาพจิตในภาคใต้จำนวน 400 คน โดยใช้แบบสอบถามลักษณะนิสัยก่อนการติดสุราของ हररषष सरषरुषष และคณะ (2555) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงกระบวนทัศน์ (thematic analysis) (Cohen, Kahn, and Steeves, 2000) และสถิติเชิงพรรณนา และนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมด มาสังเคราะห์แบบสามเส้า (triangulation design) ตามบริบททางสังคม (Cresswell & Clark, 2007)

ผลการวิจัยพบว่าลักษณะนิสัยก่อนติดสุรามีลักษณะนิสัย 2 กลุ่มได้แก่ 1) ลักษณะนิสัย ทางลบ 4 แบบประกอบด้วย แบบลุ่มหลง แบบโกรธ แบบเขลา และ แบบวิตกกังวล และ 2) ลักษณะนิสัยทางบวก 2 แบบ ประกอบด้วย แบบมุ่งมั่น และแบบไตร่ตรองด้วยเหตุและผล ผลการวิจัยโดยเฉพาะลักษณะนิสัยก่อนติดสุราทางลบจะสามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับทีมสุขภาพ ในการสร้างความตระหนักในกลุ่มเด็กวัยรุ่น และหาแนวทางในการพัฒนาลักษณะนิสัยให้เป็นไปในทางบวกเพื่อเป็นส่วนหนึ่งในมาตรการการป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ต่อไป

คำสำคัญ: ผู้ที่เป็นโรคติดสุรา โรคติดสุรา การดูแลต่อเนื่อง การพยาบาลจิตเวช

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

* Lecturer, faculty of Nursing, Chiang Mai University

** พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

** Professional nurse, Suanprung Psychiatric Hospital, Chiang Mai province



Abstract

Alcohol dependence is serious and chronic health problems. Drinking and addiction are caused from several factors. This concurrent mixed method research with triangulation design aimed to study habits leading to addiction among persons with alcohol dependence in the southern region of Thailand. For qualitative study, 120 of persons with alcohol dependence, relatives, and community members were in-depth interviewed. For quantitative part, 400 persons with alcohol dependence and their relatives were evaluated habits before addiction using Habits leading to addiction questionnaire (Sethabouppha *et al.*, 2012). Data analysis employed thematic analysis (Cohen, Kahn, and Steeves, 2000) and descriptive analysis. All data were synthesized following triangulation design under social context (Cresswell & Clark, 2007). The study results presented two types of habits leading to alcohol addiction as 1) negative habits involved preoccupation, angry/aggressive, fretfulness, and irrational personality traits and 2) positive habits involved determined and understanding cause and effect habits. The study results, in particular the founded negative habits, could be used as basis information for healthcare providers to enhance awareness and guidelines for developing positive habits among adolescents. These could be the preventive strategy for ending the new addictions cycle.

Key words: Persons with Alchol Dependence Alcihol Dependence, Continuty Treanpnt, Mental Health Nursing

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคติดสุรา (alcohol dependence) หมายถึง กลุ่มอาการ 3 อาการ หรือมากกว่าในเวลาใดก็ตาม ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ได้แก่ 1) อาการดื้อต่อสุรา 2) มีอาการขาดสุรา 3) มีการดื่มสุราในจำนวนที่เพิ่มมากขึ้น 4) มีความต้องการที่จะดื่มสุร่ายู่ตลอดเวลาอย่างต่อเนื่อง 5) ใช้เวลาในแต่ละวันหมดไปกับกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้ได้สุรามาดื่ม 6) การดื่มสุราให้ผลให้เกิดกิจกรรมสำคัญในด้านสังคม อาชีพ และกิจกรรมส่วนตัวเสื่อมลง และ 7) มีการดื่มสุร่ายู่ต่อไปเรื่อยๆ แม้จะทราบว่าการดื่มสุร่าก่อให้เกิดปัญหาทางการและจิตใจ ตามเกณฑ์การวินิจฉัยตามคู่มือการจำแนกโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกันฉบับที่ 4 ปรับปรุงเนื้อหา (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4th edition Text revise [DSM-

IV TR]) (American Psychiatric Association, 2000) จำนวนผู้เป็นโรคติดสุรามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องจากการสำรวจระดับประเทศในปี พ.ศ. 2555 พบว่าความชุกของผู้ติดสุราใน 1 ปี พบในเพศหญิงร้อยละ 1.4 และในเพศชายร้อยละ 13.7 ต่อประชากรไทย โดยพบในระหว่างอายุ 25-34 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 8.4) รองลงมาคืออายุระหว่าง 35-44 ปี และ 15-24 ปี (ร้อยละ 7.4 และ 5.9) และเมื่อศึกษาจากการ เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต ระดับศูนย์ เช่น โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ซึ่งดูแลผู้ป่วยจิตเวชครอบคลุมในพื้นที่จังหวัดภาคใต้ ได้รายงานจำนวนผู้ที่เป็นโรคติดสุราในแผนผู้ป่วยนอกปีงบประมาณ 2553-2555 ว่ามีจำนวนมากถึง 2,212, 2,322, และ 2,255 คน ตามลำดับ โดยในจำนวนนี้เป็นผู้ที่เป็โรคติดสุราเรื้อรังถึง 1,718,



1,719 และ 1,626 คน ตามลำดับ คิดเป็นอัตราของราย เก้าเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ที่เป็นโรคติดสุราที่เข้ารับบริการ ทั้งหมดคิดเป็นร้อยละ 77.6, 74.03, และ 72.15 ตาม ลำดับ (โรงพยาบาลสวนสราญรมย์, 2556) จะเห็นได้ว่า ผู้ที่เป็นโรคติดสุรามีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ และจำเป็นต้องได้รับการป้องกันในกลุ่มนี้อย่างยิ่ง

จากการทบทวนวรรณกรรมได้มีการพยายามหา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดื่มสุราจนติด เพื่อค้นหาแนวทาง การป้องกันการผู้ติดสุราหน้าใหม่ โดยปัจจัยที่ทำให้เกิด การเป็นโรคติดสุรา เกี่ยวข้องกับปัจจัยภายในและปัจจัย ภายนอก โดยปัจจัยภายในได้แก่ปัจจัยด้านชีวภาพ (biological factors) (Mayfield, Harris, Schuckit, 2008) และปัจจัยด้านจิตใจ (psychological factors) จากการศึกษาเชื่อว่าการติดสุราของผู้เป็นโรคติดสุรามีผล มาจากความกังวลลึกๆ ที่มีอยู่รอบๆ มีความขัดแย้งในใจ (พันธุภา กิตติรัตนไพบูลย์ และปริทรรศ ศิลปะกิจ, 2553) นอกจากนี้ยังเกี่ยวกับปัจจัยด้านบุคลิกภาพ (personality factors) โดยพบว่าบุคคลที่มีบุคลิกภาพ อ่อนแอ พึ่งพาบุคคลอื่น วุฒิภาวะทางอารมณ์ต่ำ เก็บกด เครียดง่าย ขาดทักษะในการแก้ไขปัญหาชีวิต และมี บุคลิกภาพแบบถอยหนี มีแนวโน้มในการใช้สุราเป็น ทางออกของการแก้ปัญหา (สมภพ เรื่องตระกูล, 2551) ส่วนปัจจัยภายนอกได้แก่ปัจจัยทางสังคม (social factors) เช่น การเลี้ยงดู วัฒนธรรม เชื่อชาติ และศาสนา (มานิต ศรีสุรภานนท์, 2552) อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณา ปัจจัยทั้งภายในและภายนอกจะพบว่าการดื่มสุราเป็น พฤติกรรมที่อยู่คู่กับมนุษย์มาช้านาน เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต ที่หมายถึงกลุ่มการแสดงออกของพฤติกรรมที่ให้ความ หมายทั้งต่อผู้แสดงพฤติกรรมและบุคคลอื่น ในช่วงเวลา และสถานที่เจาะจง โดยหมายรวมถึง ความสัมพันธ์ทาง สังคม การบริโภค สิ่งบันเทิงเริงรมย์ และการแต่งกาย วิถี การดำเนินชีวิต และการแสดงออกด้วยเหตุและผล รวมถึงลักษณะนิสัยของบุคคลด้วยด้วย (Spaargaren & VanVliet, 2000)

ลักษณะนิสัย (habit) ตามพจนานุกรมศัพท์ จิตวิทยา ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2548) หมายถึง แบบแผนของพฤติกรรมที่แสดงออกเป็นบุคลิกภาพหรือ

ลักษณะส่วนบุคคลซ้ำๆ สม่ำเสมอ โดยบุคลิกภาพจะ แสดงถึงแบบฉบับลักษณะนิสัยของบุคคลนั้นที่แสดงต่อ คนอื่น ทั้งลักษณะกิริยาท่าทาง การแสดงออกทาง อารมณ์ ความคิด เจตคติ ตลอดจนพฤติกรรมและ ปฏิกริยาตอบสนองทั้งทางกายและจิตใจของ คาร์เรน เว็บ์ แพลโดย สันติกโรภิกขุ สุมนา พิศลยบุตร จันทรเพ็ญ ชูประภา และวรรณฉวีชัย เนียมทรัพย์ (2552) ได้ให้ ความหมายลักษณะนิสัยว่าเกี่ยวข้องกับลักษณะทั้ง 9 หรือ นพลักษณ์ ได้แก่คนสมบูรณ์แบบ (the perfectionist) ผู้ให้ (the giver) นักแสดง (the performer) ผู้สร้างสรรค์ (the romantic) นักสังเกตการณ์ (the observer) นักปุจฉา (the questioner) นักผจญภัย (the adventure) เจ้านาย หรือคนกล้า (the protector) และผู้ประสานไมตรี (the peacemaker) นอกจากนี้ในคัมภีร์วิสุทธิมรรคได้ให้ ความหมายลักษณะนิสัยว่าเกี่ยวข้องกับจิตหรือสภาวะ ของคนตามธรรมชาติ โดยกำหนดนิสัยมนุษย์ว่ามีอยู่ ด้วยกัน 6 ประเภท (อนุสร จันทพันธ์ และบุญชัย โกศลธนากุล, 2553) ได้แก่ 1) รากะจริต (แบบลุ่มหลง) เป็นคนขี้มัวเมาจมจ่อม มีบุคลิกดี ชอบคำพูดหวานหู ชอบ คำพูดเอาอกเอาใจ 2) โทสะจริต (แบบโกรธ) เป็นบุคคล ผู้มีหลักการของตนเองในการทำงานและการกระทำ ต่างๆ และมักเป็นผู้เคารพกฎเกณฑ์และมีวินัย จึงทำให้ หนักแน่นเมื่อมาเจอผู้ที่ไม่มีระเบียบวินัย 3) โมหะจริต (แบบเขลา) เป็นคนทึบๆ ปกติจะไม่ชอบทำอะไรถ้าไม่มี ใครหรือสถานการณ์มาบังคับ ชอบนั่งเฉยๆ ใช้ความ พยายามน้อย ไม่สนใจคนอื่นๆ มากนัก เป็นคนดี ไม่เป็น พิษเป็นภัยต่อสังคม เพราะไม่คิดอิจฉาริษยาใคร ไม่คิด ทำร้ายใคร ไม่คิดจะทำให้ใครเดือดร้อน 4) วิทกจริต (แบบวิตกกังวล) ชอบแสดงความคิดเห็น ฟุ้งซ่าน สับสน วุ่นวาย มักสรุปประเด็นสำคัญหรือจัดระบบไม่ได้ ชอบ เข้าสังคม ช่างพูด และเจ้าความคิด 5) ศรัทธาจริต (แบบ มุ่งมั่น) เชื่อมั่นว่าตัวเองมีหลักการอุดมการณ์ รู้คุณค่า เป็นคนซื่อ และยึดมั่นในสิ่งที่ตนเชื่อ และ 6) พุทธิจริต (แบบคิดไตร่ตรองด้วยเหตุและผล) จะเรียนรู้เร็ว พุดอะไร เป็นเหตุเป็นผล พร้อมจะรับความคิดเห็นเพื่อพัฒนาตัว เองให้ดีขึ้นสูงขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมในต่างประเทศพบว่า



ลักษณะนิสัยที่แสดงออกเป็นบุคลิกภาพของบุคคลอาจมีผลต่อการมีโอกาสดื่มสุราซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการดื่มสุราจนติดได้ โดยการศึกษาในต่างประเทศพบว่าลักษณะของบุคลิกภาพที่แสดงออกของบุคคลมีผลต่อการดื่มสุรา โดยพบว่าในคนที่มีความหุนหันพลันแล่น และชอบแสวงหาความตื่นเต้น จะสัมพันธ์กับการไปดื่มสุราในกลุ่มนักศึกษาในมหาวิทยาลัย (Diulio, Silvestri, & Correia, 2014) และจากการศึกษาลักษณะบุคลิกภาพที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจดื่มสุราในกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นจำนวน 123 คน พบว่าลักษณะนิสัยแบบหุนหัน (Neuroticism) ซึ่งเป็นลักษณะนิสัยพื้นฐานทางจิตวิทยาที่พบในลักษณะของ ความวิตกกังวล (anxiety) ความกลัว (fear) เจ้าอารมณ์ (moodiness) อิจฉาริษยา (jealousy) คับข้องใจ (frustration) หรือความรู้สึกโดดเดี่ยว (loneliness) จะมีความสัมพันธ์กับการดื่มสุรา นอกจากนี้ยังพบว่าลักษณะนิสัยแบบยึดมั่นในหลักการ (Conscientiousness) โดยแสดงออกซึ่ง บุคลิกภาพของบุคคลที่มีความรับผิดชอบ มีหลักการและเหตุผล มุ่งมั่นเพื่อความสำเร็จมีความสัมพันธ์กับการดื่มสุราเช่นกัน (Pearson, Murphy, & Doane, 2013) และจากการศึกษาโดยใช้แบบทดสอบบุคลิกภาพด้วยปัจจัย 5 ประการ (the five – factor model of personality) ประกอบด้วย บุคลิกภาพแบบเปิดเผย (extraversion) หมายถึง บุคลิกภาพของบุคคลที่ชอบสังคม ชอบแสดงออก บุคลิกภาพแบบประนีประนอม (agreeableness) หมายถึง บุคลิกภาพของบุคคลที่มีจิตใจดี พร้อมให้ความร่วมมือ เป็นที่น่าไว้วางใจ บุคลิกภาพที่เป็นลักษณะยึดมั่นในหลักการ (conscientiousness) หมายถึง บุคลิกภาพของบุคคลที่มีความรับผิดชอบ มีหลักการและเหตุผล มุ่งมั่นเพื่อความสำเร็จ บุคลิกภาพที่มีอารมณ์มั่นคงในด้านใดด้านหนึ่ง (Emotional stability) หมายถึง บุคลิกภาพของบุคคลที่สงบ มั่นคง กระตือรือร้น ตื่นตัว เกือบกด อ่อนไหว และ บุคลิกภาพที่เป็นลักษณะใจกว้าง (openness to experience) หมายถึง บุคลิกภาพของบุคคลที่แสดงให้เห็นถึงจินตนาการ ความมีสุนทรียภาพ และมีสติปัญญาที่เฉียบแหลม ในนักศึกษามหาวิทยาลัยที่เป็นนักดื่มจำนวน 521 คน พบว่าการที่บุคคลตัดสินใจ

หรือมีความคิดที่จะไปดื่มสุราก็เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพแบบหุนหัน และมีความยึดมั่นในหลักการต่ำ มีบุคลิกภาพแบบเปิดเผย ชอบเข้าสังคม (Mezquita, Stewart, & Ruipérez, 2010)

สำหรับประเทศไทยนั้น จากการทบทวนวรรณกรรมการศึกษาลักษณะนิสัยก่อนติดสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุราพบว่า ธรรมชาติบุคลิกภาพ จารุณี รัชมิสุวิวัฒน์ และสกวรัตน์ เทพประสงค์ (2555) ได้ดำเนินการวิจัยโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสม (mixed method) เพื่อศึกษาวิถีชีวิตของก่อนการติดสุรา สำหรับผู้ที่เป็นโรคติดสุราในพื้นที่ภาคเหนือซึ่งได้มีการศึกษาลักษณะนิสัยก่อนติดสุราแล้วพบว่า ลักษณะนิสัยก่อนติดสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ได้แก่ 1) ลักษณะนิสัยแบบกลุ่มหลง พบว่าผู้ติดสุราจะมีลักษณะนิสัยก่อนติดสุราในลักษณะของการอยากได้อะไรก็มี ซึ่งตนเองเอาแต่ใจตัวเอง และรักสวยรักงาม 2) ลักษณะนิสัยแบบโกรธ พบว่าผู้ติดสุราจะมีลักษณะนิสัยก่อนติดสุราในลักษณะของการโกรธง่าย ทำทุกอย่างด้วยตนเอง และมีความมั่นใจในตนเองสูง 3) ลักษณะนิสัยแบบเขลา พบว่าผู้ติดสุราจะมีลักษณะนิสัยก่อนติดสุราในลักษณะของการซื่อสัตย์ ต่อผู้อื่น ยึดมั่นถือมั่น 4) ลักษณะนิสัยแบบวิตกกังวล พบว่าผู้ติดสุราจะมีลักษณะนิสัยก่อนติดสุราในลักษณะของการชอบเข้าสังคม ช่างพูด และเจ้าความคิด 5) ลักษณะนิสัยแบบมุ่งมั่น พบว่าผู้ติดสุราจะมีลักษณะนิสัยก่อนติดสุราในลักษณะของการรู้จักคุณค่าของคน เป็นคนซื่อ และยึดมั่นในสิ่งที่ตนเชื่อ และ 6) ลักษณะนิสัยแบบไตร่ตรองด้วยเหตุด้วยผล พบว่าผู้ติดสุราจะมีลักษณะนิสัยก่อนติดสุราในลักษณะของการมุ่งมั่นทำความดี ขยันหมั่นเพียร และรู้จักประมาณตน อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ยังขาดการศึกษากลุ่มภาคใต้ และภาคอีสาน ที่มีชาติพันธุ์ที่แตกต่างกันและวิถีชีวิต รวมถึงลักษณะนิสัยที่แตกต่างกัน ดังนั้นการศึกษาลักษณะนิสัยก่อนติดสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุราในพื้นที่ภาคใต้ครั้งนี้ ย่อมจะทำให้ได้ข้อมูลลักษณะนิสัยก่อนการติดสุราของผู้ติดสุราในพื้นที่ภาคใต้ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะสามารถเป็นประโยชน์สำหรับบุคลากรในทีมสุขภาพหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการหาวิธีตรวจและป้องกันการติดสุราและลดจำนวนผู้ติดสุราหน้าใหม่ต่อไป



วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่ออธิบายลักษณะนิสัยก่อนการติดสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุราในพื้นที่ภาคใต้ของประเทศไทย

คำถามการวิจัย

ลักษณะนิสัยก่อนการติดสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุราในพื้นที่ภาคใต้ของประเทศไทยเป็นอย่างไร

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาลักษณะนิสัยก่อนการติดสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุราในพื้นที่ภาคใต้ ผู้วิจัยให้ความหมายลักษณะนิสัยว่าเกี่ยวข้องกับจริยหรือสภาวะของคนตามธรรมชาติ โดยกำหนดนิยามมนุษย์ว่ามีอยู่ด้วยกัน 6 ประเภท ตามลักษณะตามจิตทั้ง 6 ในคัมภีร์วิสุทธิมรรค (อนุสร จันทพันธ์ และบุญชัย โกศลธนากุล, 2553) โดยมีแบบแผนที่ผู้ที่เป็นโรคติดสุราตั้งแต่ช่วงวัยเด็กจนถึงช่วงก่อนเป็นโรคติดสุราแสดงออกซ้ำๆ สม่ำเสมอ จากการเรียนรู้โดยการตอบสนอง ต่อสิ่งที่มากระตุ้น ทั้งโดยสีหน้า ท่าทาง คำพูด เป็นประจำสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง ตามลักษณะพื้นฐานของจิตของแต่ละบุคคลใน 6 แบบ ได้แก่ 1) แบบลุ่มหลง 2) แบบโกรธ 3) แบบเขลา 4) แบบมุ่มมั่น และ 6) แบบไตร่ตรองด้วยเหตุและผล การศึกษาลักษณะนิสัยก่อนติดสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุราในพื้นที่ภาคใต้ครั้งนี้ ย่อมจะทำให้ได้ข้อมูลลักษณะนิสัยก่อนการติดสุราของผู้ติดสุรา ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะสามารถเป็นประโยชน์สำหรับบุคลากรในทีมสุขภาพหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการหาวิธีตัดวงจรและป้องกันการติดสุราและลดจำนวนผู้ติดสุราหน้าใหม่ต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมพร้อมกัน (concurrent mixed method) ในลักษณะแบบวิจัยแบบสามเส้า (triangulation design) ที่ให้ความสำคัญของงานวิจัยเชิงปริมาณ และคุณภาพเท่าเทียมกัน โดยการวิจัยแบบผสม นับเป็นวิธีการวิจัยที่ผสมผสานแนวคิดของการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการผสมผสานข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพในการ

ศึกษาเรื่องเดียวกัน ทำให้เกิดความชัดเจนในการอธิบายสาระที่ศึกษาตามบริบททางสังคม (Creswell & Clark, 2007) เพื่ออธิบายลักษณะนิสัยก่อนการติดสุรา ของผู้ที่เป็นโรคติดสุราในพื้นที่ภาคใต้ ของประเทศไทย โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ในผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ญาติและผู้ดูแล และสมาชิกในชุมชนที่ผู้ที่เป็นโรคติดสุราอาศัยอยู่ และการวิจัยเชิงปริมาณ โดยการสำรวจลักษณะนิสัยก่อนติดสุราในผู้ที่เป็นโรคติดสุรา และตามการรับรู้ของญาติหรือผู้ดูแล โดยดำเนินการศึกษาในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ในสังกัดของกรมสุขภาพจิต

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ผู้ดูแลและญาติผู้ที่เป็นโรคติดสุรา สมาชิกในชุมชนของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยจำนวนผู้ให้ข้อมูลขึ้นกับการอิ่มตัวของข้อมูล (Saturation) ได้ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มละ 30 คน รวมเป็น 90 คน

การวิจัยเชิงปริมาณ

ประชากรได้แก่ 1) ผู้ที่เป็นโรคติดสุราที่เข้ารับการรักษและได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกเป็นโรค ติดสุรา ตามเกณฑ์การวินิจฉัยทางจิตเวช (DSM IV TR) และกำหนดการวินิจฉัยตามรหัส ICD-10 ในกลุ่ม F 10.2 ของโรงพยาบาลในสังกัดกรมสุขภาพจิต และ 2) ผู้ดูแลและญาติของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา กลุ่มตัวอย่างคำนวณโดยใช้วิธีการคำนวณตามสูตรยามาเน่ (Yamane) (Polit & Beck, 2006) จากสถิติผู้เป็นโรคติดสุราที่เข้ารับการรักษในปีก่อนทำการศึกษา และได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกว่าเป็นโรคติดสุรา โดยกำหนดความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างกำหนดให้เท่ากับ 0.05 ใน ได้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่เป็นโรคติดสุรา และผู้ดูแลหรือญาติ กลุ่มละ 200 คน รวมเป็น 400 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ ผู้วิจัย ในการวิจัยเชิงคุณภาพผู้วิจัยเป็นเครื่องมือหลักที่สำคัญที่สุดที่ใช้ในการ



รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เป็นแนวคำถามเกี่ยวกับลักษณะนิสัยก่อนติดสุราของ ھرรษา เศรษฐบุปผา และคณะ (2555) เครื่องบันทึกเสียงละอุปกรณ์การบันทึก และ แบบบันทึกภาคสนาม (field note)

การวิจัยเชิงปริมาณ ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ผู้ดูแลและญาติผู้ที่เป็นโรคติดสุรา สมาชิกในชุมชนของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา และแบบสอบถามลักษณะนิสัยก่อนการติดสุรา ของ ھرรษา เศรษฐบุปผา และคณะ (2555)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ และแบบสอบถามลักษณะนิสัยก่อนติดสุราของ ھرรษา เศรษฐบุปผา และคณะ (2555) ได้พัฒนาโดยผ่านผู้ทรงคุณวุฒิ และแบบสอบถามลักษณะนิสัยก่อนติดสุราได้นำไปตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ และหาความสอดคล้องภายในได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.82 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ ผู้วิจัยจึงไม่ได้ตรวจสอบคุณภาพซ้ำ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยนำเรื่องเข้าสู่คณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคน (ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช) กระทรวงสาธารณสุข หลังจากนั้นมีการอธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากผลการศึกษาต่อส่วนรวม ขั้นตอนการเก็บข้อมูล ชี้แจงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมศึกษาโดยไม่มีการบังคับใดๆ และไม่มีผลต่อการรักษา พร้อมทั้งมีเอกสารยินยอมเข้าร่วมในการศึกษาและชี้แจงให้ทราบ การเก็บข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ ในระหว่างการเข้าร่วมในการวิจัย หากกลุ่มตัวอย่างไม่สบายใจในการเข้ากลุ่ม สามารถออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลาหากต้องการ โดยไม่ต้องอธิบายเหตุผล และการนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะทำในภาพรวมของการศึกษาเท่านั้น

การรวบรวมข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ และขอเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานตามเก็บในพื้นที่ที่ต้องการศึกษา และดำเนินการลงพื้นที่ติดตามแบบสอบถามด้วยตนเองในพื้นที่ทำการศึกษาค้นคว้าตามจำนวน ข้อมูลเชิงคุณภาพ ดำเนินการรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ร่วมกับการสังเกต เพื่อให้ได้ภาพรวมและมีความชัดเจนของข้อมูลลักษณะนิสัยก่อนดื่มสุราจนติดของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา และการสัมภาษณ์เชิงลึก จนได้ข้อมูลครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ และข้อมูลมีความอิ่มตัวแล้ว (data saturation)

ความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีการสร้างความเชื่อถือให้กับงานวิจัย มีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (credibility) โดยการบันทึกเทปการสัมภาษณ์ตลอดการรวบรวมข้อมูล และถอดเทปสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ (transcribed verbatim) ประโยคต่อประโยค และวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อมๆ กัน มีการตรวจสอบข้อมูลแบบการตรวจสอบหลายทาง (data triangulation) รวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่มีความหลากหลาย ตรวจสอบข้อมูลจากวิธีการรวบรวมข้อมูลที่แตกต่างกัน (methods triangulation) นอกจากนี้ผู้วิจัยได้นำข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาวิจัยไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิวิพากษ์ เพื่อตรวจสอบให้แน่ใจว่าข้อมูลที่ได้นั้นมีความถูกต้อง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงกระบวนการทัศน์ (thematic analysis) ของ Cohen, Kahn, and Steeves (2000) การวิจัยเชิงปริมาณ วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเชิงคุณภาพ และการวิจัยเชิงปริมาณ มาสังเคราะห์ลักษณะนิสัยก่อนการติดสุราในลักษณะแบบวิจัยแบบสามเส้า (triangulation design) ที่ให้ความสำคัญของงานวิจัยเชิงปริมาณ และคุณภาพเท่าเทียมกัน ผสมผสานแนวคิดของการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการผสมผสานข้อมูล



ทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพในการศึกษาเรื่องเดียวกัน ทำให้เกิดความชัดเจนในการอธิบายสาระที่ศึกษาตามบริบททางสังคม (Cresswell & Clark, 2007)

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลจากการวิจัยพบว่า

ผู้ติดสุราส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 78.0) มีอายุอยู่ระหว่าง 41-50 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 30.0) อายุโดยเฉลี่ย 39 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษา (ร้อยละ 85.0) และมียานพาหนะ (ร้อยละ 79.0) มีรายได้อยู่ระหว่าง 500-50,000 บาท รายได้เฉลี่ยเดือนละ 12,979 บาท สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 45.0) โสด (ร้อยละ 38.5) และหม้าย/หย่า หรือ แยก (ร้อยละ 16.5) สถานภาพในครอบครัวเป็นหัวหน้าครอบครัว (ร้อยละ 51.5) และผู้อาศัย (ร้อยละ 48.5) ส่วนใหญ่มีสมาชิกในครอบครัวที่ดื่มสุรามากกว่า 3 คน (ร้อยละ 63.0) อายุที่ดื่มสุราครั้งแรกอยู่ในระหว่าง 11-20 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 54.0) มีผู้ที่ดื่มสุราครั้งแรกที่มีอายุเมื่อเริ่มดื่มครั้งแรกน้อยที่สุดคือ 8 ปี อายุโดยเฉลี่ยที่เริ่มดื่มสุราครั้งแรก คือ 21 ปี อายุที่เริ่มดื่มเป็นประจำ อยู่ในช่วง 21-30 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 46.5) รองลงมาคือระหว่าง 11-20 ปี (ร้อยละ 40.5) อายุโดยเฉลี่ยที่เริ่มดื่มสุราเป็นประจำ คือ 23 ปี และผู้ติดสุรามากกว่าครึ่งมีความรู้เกี่ยวกับผลเสียของการดื่มสุรา (ร้อยละ 57.5) ประเภทของสุราที่เริ่มดื่มครั้งแรกได้แก่ เบียร์ (ร้อยละ 41.5) สุราขาว (ร้อยละ 39.0) สุราแดง

(ร้อยละ 10.0) สุราเถื่อน/สุราเสรี (ร้อยละ 8.5) ไวน์ (ร้อยละ 1.0)

ญาติผู้ติดสุราส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 80.0) มีอายุอยู่ระหว่าง 41-50 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 30.0) อายุโดยเฉลี่ย 49 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษา (ร้อยละ 71.0) และมียานพาหนะ (ร้อยละ 90.5) มีรายได้อยู่ระหว่าง 200-89,000 บาท รายได้เฉลี่ยเดือนละ 16,335 บาท ส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอกับรายจ่าย (ร้อยละ 61.5) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 73.5) โสด (ร้อยละ 12.5) และหม้าย/หย่า หรือ แยก (ร้อยละ 14.0) สถานภาพในครอบครัวเป็นหัวหน้าครอบครัว (ร้อยละ 78.5) และผู้อาศัย (ร้อยละ 21.5) ส่วนใหญ่มีสมาชิกในครอบครัวที่ดื่มสุรามากกว่า 3 คน (ร้อยละ 63.0)

ส่วนที่ 2 ลักษณะนิสัยก่อนการติดสุรา

การวิจัยเชิงคุณภาพ

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้วิจัยพบประเด็นหลัก 2 ประเด็นคือนิสัยที่เหมาะสม และนิสัยที่ไม่เหมาะสม โดยมีประเด็นรอง และข้อมูลสนับสนุนแสดงในตารางที่ 1 โดยพบว่าผู้ติดสุราและญาติต่างให้ความเห็นว่าผู้ติดสุรา มีลักษณะนิสัย 2 กลุ่ม คือ 1) นิสัยที่ไม่เหมาะสม/ไม่ดี ได้แก่ กลุ่มหลงอยากได้อะไรก็มี มั่นใจในตนเองสูงเกินไป ยึดมั่นถือมั่น ตื้อรั้น ข้างพุดและชอบเข้าสังคมมาก (ทางลบ) 2) นิสัยที่เหมาะสม/ดี (ทางบวก) ได้แก่ พุดจริงทำจริง มุ่งมั่นทำให้สำเร็จ รู้คุณค่า มุ่งมั่นทำความดี



ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ประเด็นหลัก ประเด็นรอง และข้อมูลสนับสนุนของลักษณะนิสัยก่อนติดสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ผู้ดูแลหรือญาติผู้ที่เป็นโรคติดสุรา สมาชิกในชุมชนของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา

ประเด็นหลัก (Theme)	หมวดหมู่ (category)	ตัวอย่างข้อมูลสนับสนุน
นิสัยที่ไม่เหมาะสม/ไม่ดี/ไม่ควรเป็น (ทางลบ)	กลุ่มหลงอยากได้ อยากมี	ผมจำได้ว่าตั้งแต่เด็กแล้ว ผมจะชอบอะไรก็ชอบจริงๆ เข้าข่ายหลงเลยแหละ เคยอยากซื้อรถจักรยาน แม่ไม่ให้ร้องไห้หลายวันเลย..แต่แม่ก็ไม่ได้ซื้อให้หรอก...(ผู้ที่เป็นโรคติดสุรา) เงินทองที่ให้หมดกับการแต่งเนื้อแต่งตัวหมดแหละ เขาชอบหล่อ ดูดีมาแต่ไหนแต่ไรแล้ว...(ผู้ดูแลหรือญาติ) ใครมีอะไรเกินหน้าไม่ได้เลย ต้องหาต้องซื้อมาใช้บ้าง ประจำเลย จำได้...(สมาชิกในชุมชน)
	มั่นใจในตนเองสูงเกินไป	ผมไม่ใช่จะกลัวหรือกังวลอะไรตั้งแต่เข้าวัยรุ่นแล้ว ใครมันหาผมว่าผมจัดการปราบได้หมด...(ผู้ที่เป็นโรคติดสุรา) เขาก็เป็นแบบนี้ มั่นใจตนเองมา มากเกินไปนะ ไม่ค่อยดีหรอก ใครห้ามก็ไม่ฟัง...(ผู้ดูแลหรือญาติ) ผมได้ยินเขาเถียงพ่อเขาบ่อยมาก พ่อจะว่าให้เสมอมันอวดเก่งเกินไปจะเจ็บตัว...(สมาชิกในชุมชน)
	ยึดมั่นถือมั่นดื้อรั้น	ใครๆก็ว่าผมดื้อ มั่นก็จริงนะ ถ้าผมเชื่อว่ามันดี ผมไม่เปลี่ยนความคิดง่ายๆ แน่...(ผู้ที่เป็นโรคติดสุรา) ไม่ค่อยฟังใครหรอก เอาตัวเองว่า หัวรั้น...(ผู้ดูแลหรือญาติ) เวลามีใครไปเตือนไปว่าให้ว่าทำอย่างนั้นไม่ดี อย่างนี้ไม่ดี ไม่มีทางหรอกที่จะคิดตาม หัวดื้อ...(สมาชิกในชุมชน)
	ช่างพูดชอบเข้าสังคมมาก	ผมก็ไม่รู้เป็นไง ช่างพูดช่างคุย เข้าข่ายพูดมากเลยละ เจอใครก็จะเข้าไปทักไปคุย มนุษย์นี้มา ต้องมีสังคมไว้...(ผู้ที่เป็นโรคติดสุรา) เขาชอบงานเลี้ยงในหมู่บ้านนี้แหละ ชอบไปเจอคนเยอะๆ ...(ผู้ดูแลหรือญาติ) บ้านอยู่ติดกัน เห็นกันมาตั้งแต่สมัยวัยรุ่น เป็นคนชอบสังคม งานในหมู่บ้านก็เข้าร่วมตลอด...(สมาชิกในชุมชน)
นิสัยที่เหมาะสม/ดี/ควรเป็น (ทางบวก)	พูดจริงทำจริง	ผมเป็นคนจริงนะ คนได้พูดจริงทำจริงเสมอ ไม่มีไม่รักษาสัญญาลูกผู้ชาย...(ผู้ที่เป็นโรคติดสุรา) รับปากใคร เรื่องอะไร ไม่ต้องห่วงเลย ทำได้ พูดจริง เวลาทำก็ทำจริง...(ผู้ดูแลหรือญาติ) ไม่มีปัญหาเรื่องอู้งาน รักษาคำพูดเสมอ พยายามตั้งใจทำจริงให้ได้ในสิ่งที่ตนเองได้พูดออกไป...(สมาชิกในชุมชน)
	มุ่งมั่นทำให้สำเร็จ	เขาเป็นคนตั้งใจจริงครับ ตั้งใจทำอะไรต้องทำให้เสร็จจนได้ ...(ผู้ที่เป็นโรคติดสุรา) ตอนหนุ่มๆ พ่อเค้าคนจริง ทำอะไรทำจริง...(ผู้ดูแลหรือญาติ) พ่อที่บ้านใกล้เคียงกัน ก็ดูมาตั้งแต่วัยรุ่น น้าเค้าไม่เคยยอมแพ้อะไร ลองตั้งใจแล้วต้องทำให้ได้...(สมาชิกในชุมชน)



	รู้คุณคน	ผมเป็นคนแบบนี้แหละ ใครทำดีให้จะจำจนวันตาย...(ผู้ที่เป็นโรคติดสุรา) อาเป็นคนที่น่าจะเป็นตัวอย่างแก่คนรุ่นหลัง ตรงกตัญญูรู้คุณนี้แหละ...(ผู้ดูแลหรือญาติ) ไม่ต้องขอให้ช่วยเลย ถ้าเคยช่วยเขาซักครั้ง เสนอตัวตลอด...(สมาชิกในชุมชน)
	มุ่งมั่นทำความดี	ผมตั้งใจว่าเกิดมาต้องทำดีไว้ครับ เผื่อชาติหน้า...(ผู้ที่เป็นโรคติดสุรา) ที่เค้าขอช่วยคน ทำดีกับคนทุกเพศทุกวัย คนดีศรีหมู่บ้าน ว่ำนั่น...(ผู้ดูแลหรือญาติ) ลุงเค้าคอยช่วยเหลือ มีน้ำใจ แกเคยบอกว่าอย่าให้เสียชาติเกิด ทำดีต้องมีคนเห็น จงทำความดีให้มากๆ...(สมาชิกในชุมชน)

การวิจัยเชิงปริมาณ

จากผลการวิจัยพบว่าลักษณะนิสัยทั้ง 6 กลุ่มมีลักษณะนิสัยที่ผู้ติดสุรา และญาติตอบว่าใช่มากเกินไป ร้อยละ 50 ตรงกันเป็นส่วนใหญ่ยกเว้นแบบกลุ่มหลงที่ผู้ญาติผู้ติดสุราพบเพิ่มเติมจากที่ผู้ติดสุราบอกเกี่ยวกับลักษณะนิสัยก่อนติดสุราของตน โดยพบว่าแบบกลุ่มหลงได้แก่ ความคิดอยากได้อะไรก็มี เจ้าชู้ อยากรับเป็นใหญ่ ชี้งอน เอาแต่ใจ แบบโกรธ ได้แก่ โกรธง่าย ทำทุกอย่าง

ด้วยตนเอง มั่นใจในตนเองสูง ชอบเปรียบเทียบตนเองกับคนอื่น แบบเขลา ได้แก่ ขี้รำคาญ ลังเลสงสัย ยึดมั่นถือมั่น ตื้อรั้น แบบวิตกกังวล ได้แก่ ข่างพูด ชอบเข้าสังคม เจ้าความคิด แบบมุ่งมั่น เสียสละ มุ่งมั่นทำให้สำเร็จ ยึดมั่นในสิ่งที่ตนเองเชื่อ พูดจริงทำจริง คนซื่อ รู้คุณคน แบบไตร่ตรองด้วยเหตุและผล ได้แก่ ว่ำนอนสอนง่าย เลือคบคน รู้จักประมาณตน รอบคอบ ไตร่ตรอง ขยันหมั่นเพียร ยอมรับการเปลี่ยนแปลง มุ่งมั่นทำความดี

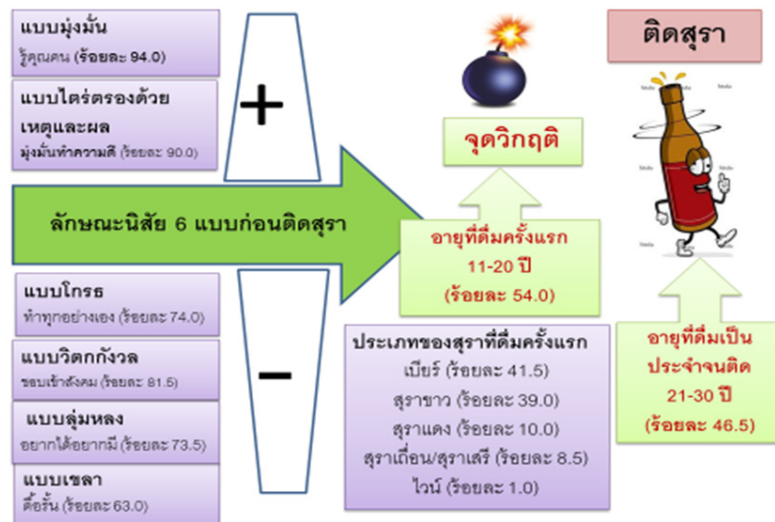
ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละความคิดเห็นที่มีต่อลักษณะนิสัยก่อนการติดสุรา

ลักษณะนิสัย ก่อนการติดสุรา	ผู้ติดสุรา (n = 200)				ญาติผู้ติดสุรา (n = 200)			
	ใช่		ไม่ใช่		ใช่		ไม่ใช่	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
แบบกลุ่มหลง								
มีเล่ห์เหลี่ยม	78	39.00	122	61.00	86	43.00	114	57.00
คุยโอ้อวด	86	43.00	114	57.00	78	39.00	122	61.00
ถือตัว	65	32.50	135	67.50	82	41.00	118	59.00
เจ้าชู้	84	42.00	116	58.00	109	54.50*	91	45.50
อยากรับเป็นใหญ่	82	41.00	118	59.00	114	57.00*	86	43.00
อยากได้อะไรก็มี	147	73.50*	53	26.50	135	67.50*	65	32.50
ชี้งอน เอาแต่ใจ	73	36.50	127	63.50	115	57.50*	85	42.50
รักสวยรักงาม	74	37.00	126	63.00	130	65.00*	70	35.00
แบบโกรธ								
โกรธง่าย	105	52.50*	95	47.50	117	58.50*	83	41.50
เจ้าคิดเจ้าแค้น	84	42.00	116	58.00	81	40.50	119	59.50
ทำทุกอย่างด้วยตนเอง	148	74.00*	52	26.00	182	91.00*	18	9.00
มั่นใจในตนเองสูง	142	71.00*	58	29.00	182	91.00*	18	9.00



ลักษณะนิสัย ก่อนการติดสุรา	ผู้ติดสุรา (n = 200)				ญาติผู้ติดสุรา (n = 200)			
	ใช่		ไม่ใช่		ใช่		ไม่ใช่	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชอบเปรียบเทียบตนเองกับคนอื่น	101	50.50*	99	49.50	113	56.50*	87	43.50
ประหยัคต่ออม (ตระหนั)	60	30.00	140	70.00	78	39.00	122	61.00
แบบเซลา								
ท้อถอยง่าย	47	23.50	153	76.50	84	42.00	116	58.00
ชี้ราคาญ	67	33.50	133	66.50	116	58.00*	84	42.00
ล้งเลงสัย	101	50.50*	99	49.50	141	70.50*	59	29.50
ยัดมันถ้อมัน	118	59.00*	82	41.00	176	88.00*	24	12.00
ค้อรัน	126	63.00*	74	37.00	112	56.00*	88	44.00
แบบวิตกกังวล								
ช่างพูด	149	74.50*	51	25.50	171	85.50*	29	14.50
ชอบเข้าสังคม	163	81.50*	37	18.50	166	83.00*	34	17.00
เฉื่อยชา	25	12.50	175	87.50	39	19.50	161	80.50
ผัดวันประกันพรุ่ง	54	27.00	146	73.00	76	38.00	124	62.00
เพ้อฝัน	62	31.00	138	69.00	73	36.50	127	63.50
เจ้าความคิด	150	75.00*	50	25.00	176	88.00*	24	12.00
แบบมุ่นมั่น								
เสียสละ	126	63.00*	74	37.00	161	80.50*	39	19.50
มุ่นมั่นทำให้สำเร็จ	172	86.00*	28	14.00	187	93.50*	13	6.50
ยึดมั่นในสิ่งที่ตนเองเชื่อ	180	90.00*	20	10.00	190	95.00*	10	5.00
พูดจริงทำจริง	166	83.00*	34	17.00	180	90.00*	20	10.00
คนชื่อ	113	56.50*	87	43.50	184	92.00*	16	8.00
รู้คุณคน	188	94.00*	12	6.00	192	96.00*	8	4.00
แบบไตร่ตรองด้วยเหตุและผล								
ว่านอนสอนง่าย	118	59.00*	82	41.00	163	81.50*	37	18.50
เลือกคบคน	144	72.00*	56	28.00	124	62.00*	76	38.00
รู้จักประมาณตน	149	74.50*	51	25.50	176	88.00*	24	12.00
รอบคอบ ไตร่ตรอง	154	77.00*	46	23.00	169	84.50*	31	15.50
ขยันหมั่นเพียร	165	82.50*	35	17.50	188	94.00*	12	6.00
ยอมรับการเปลี่ยนแปลง	173	86.50*	27	13.50	189	94.50*	11	5.50
มุ่นมั่นทำความดี	180	90.00*	20	10.00	190	95.00*	10	5.00

*ตอบว่าใช่เกินร้อยละ 50



แผนภูมิที่ 1 ผังลักษณะนิสัยก่อนติดสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุราในภาคใต้

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่าลักษณะนิสัยทั้ง 6 กลุ่มมีลักษณะนิสัยที่ทั้งผู้ติดสุรา และญาติตอบว่าใช้มากเกินไป ร้อยละ 50 ตรงกันเป็นส่วนใหญ่ โดยพบทั้งแบบลุ่มหลงแบบโกรธ แบบเขลา แบบมั่งมัน และแบบไถ่ตรงด้วยเหตุและผล และจากข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่าลักษณะนิสัยก่อนติดสุราถูกมองว่าเป็นลักษณะนิสัยด้านบวกและด้านลบ ซึ่งสามารถอภิปรายได้ว่า

การที่ลักษณะนิสัยด้านบวกก่อนติดสุราที่พบว่าเป็นแบบมั่งมัน ได้แก่ เสียสละ มั่งมันทำให้สำเร็จ ยึดมั่นในสิ่งที่ตนเองเชื่อ พุดจริงทำจริง คนชื่อ รู้คุณค่า และแบบไถ่ตรงด้วยเหตุและผล ได้แก่ วานอนสอนง่าย เลือคบคน รู้จักประมาณตน รอบคอบ ไถ่ตรง ขยันหมั่นเพียร ยอมรับการเปลี่ยนแปลง มุ่งมั่นทำความดีว่าเป็นลักษณะนิสัยก่อนติดสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรานั้น อาจไม่สามารถนำมาอธิบายเชื่อมโยงกับการดื่มสุราจนติดได้ชัดเจนนักและไม่สอดคล้องกับการศึกษาที่พบในต่างประเทศที่พบว่าคนที่บุคคลตัดสินใจ หรือมีความคิดที่จะไปดื่มสุราเกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพแบบหวั่นไหว และมีความยึดมั่นในหลักการต่ำ (Mezquita *et al.*, 2010; Pearson *et al.*, 2013) อย่างไรก็ตาม การที่ลักษณะนิสัยด้านลบก่อนติดสุราที่พบว่าเป็น แบบลุ่มหลง ได้แก่

ความคิดอยากได้อะไรก็มี เจ้าชู้ อยากเป็นใหญ่ ซึ่งตนเองเอาแต่ใจ แบบโกรธ ได้แก่ โกรธง่าย ทำทุกอย่างด้วยตนเอง มั่นใจในตนเองสูง ชอบเปรียบเทียบกับคนอื่น แบบเขลา ได้แก่ ขี้ราคาญ เล่งเล่งสย ยึดมั่นถือมั่น ดื้อรั้น แบบวิตกกังวล ได้แก่ ช่างพูด ชอบเข้าสังคม เจ้าความคิด นั้นนับเป็นลักษณะนิสัยที่แสดงถึงความหวั่นไหวทางจิตใจ ซึ่งเมื่อเกิดขึ้นกับบุคคลย่อมทำให้บุคคลขาดจุดยืนทางอารมณ์ และความคิด ไม่อาจปฏิเสธสิ่งยั่วยุที่นำไปสู่การดื่มสุราและอาจไม่สามารถควบคุมตนเองต่อสิ่งเร้าต่างๆที่จะนำไปสู่การดื่มสุราครั้งแรก สอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศที่พบว่าลักษณะนิสัยแบบหวั่นไหว (neuroticism) ซึ่งเป็นลักษณะนิสัยพื้นฐานทางจิตวิทยาที่พบในลักษณะของ ความวิตกกังวล (anxiety) ความกลัว (fear) เจ้าอารมณ์ (moodiness) อิจฉาริษยา (jealousy) คับข้องใจ (frustration) หรือความรู้สึกโดดเดี่ยว (loneliness) จะมีความสัมพันธ์กับการดื่มสุรา (Pearson, *et al.*, 2013) และรวมไปถึงบุคลิกภาพที่แสดงออกของบุคคลมีผลต่อการดื่มสุรา โดยพบว่าในคนที่มีความหุนหันพลันแล่น และชอบแสวงหาความตื่นเต้น จะสัมพันธ์กับการไปดื่มสุราในกลุ่มนักศึกษาในมหาวิทยาลัย (Diulio *et al.*, 2014) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ธรรมชาติ



เศรษฐบุปผา และคณะ (2555) ที่พบว่าลักษณะนิสัยก่อนติดสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา แต่ละคนจะมีความแตกต่างกัน ดังนี้ 1) ลักษณะนิสัยแบบลุ่มหลง พบว่าผู้ติดสุราจะมีลักษณะนิสัยก่อนติดสุราในลักษณะของการอยากได้อะไรก็มี ชั่งอ้น เอาแต่ใจตัวเอง และรักสวयรักงาม 2) ลักษณะนิสัยแบบโกรธ พบว่าผู้ติดสุราจะมีลักษณะนิสัยก่อนติดสุราในลักษณะของการโกรธง่าย ทำทุกอย่างด้วยตนเอง และมีความมั่นใจในตนเองสูง 3) ลักษณะนิสัยแบบเขลา พบว่าผู้ติดสุราจะมีลักษณะนิสัยก่อนติดสุราในลักษณะของการซื่อราคาญ คือ อื่น ยึดมั่นถือมั่น และ 4) ลักษณะนิสัยแบบวิตกกังวล พบว่าผู้ติดสุราจะมีลักษณะนิสัยก่อนติดสุราในลักษณะของการชอบเข้าสังคม ช่างพูด และเจ้าความคิด ดังนั้นจากลักษณะนิสัยที่สะท้อนบุคลิกภาพแบบห้วนไหวดังกล่าว ที่ถึงแม้ว่าจะเป็นปัจเจกในแต่ละบุคคล ผลการวิจัยย่อมจะเป็นแนวทางที่จะช่วยให้ทีมสุขภาพได้ตระหนักถึงลักษณะนิสัยด้านลบ และหาแนวทางในการจัดการกับลักษณะนิสัยเหล่านี้ เพื่อเป็นวิธีการอีกทางหนึ่งในการ หาวิธีตัดวงจรและป้องกันการติดสุราและลดจำนวนผู้ติดสุราหน้าใหม่ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านการปฏิบัติการ ผลการวิจัยโดยเฉพาะลักษณะนิสัยก่อนติดสุราด้านลบจะสามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับทีมสุขภาพ ในการสร้างความตระหนักในกลุ่มเด็กวัยรุ่น และหาแนวทางในการพัฒนาลักษณะนิสัยให้เป็นไปในทางบวกต่อไป ด้านการศึกษา ลักษณะนิสัยทางลบที่พบก่อนติดสุรา สถาบันการศึกษาสามารถใช้เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลิกภาพในวัยรุ่น เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในมาตรการการป้องกันนักดื่มหน้าใหม่ได้ ด้านการบริหาร ผลการวิจัยสามารถเสนอเพื่อพิจารณาการจัดการเชิงนโยบายทั้งในระบบบริการ ระบบการศึกษาเพื่อหาแนวทางในการตัดวงจรผู้ติดสุราต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การเปรียบเทียบลักษณะนิสัยก่อนติดสุรา และขณะติดสุรา
การเปรียบเทียบลักษณะนิสัยก่อนติดสุราในแต่ละพื้นที่ของประเทศไทย
การพัฒนาแบบการเสริมสร้างบุคลิกภาพทางบวกในวัยรุ่นเพื่อตัดวงจรนักติดสุราหน้าใหม่

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณแผนวิจัยระบบสุรา (I-MAP) ที่ให้การสนับสนุนทุนในการวิจัย และขอขอบคุณสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ และโรงพยาบาลเครือข่ายที่กรุณาช่วยประสานในการเก็บรวบรวมข้อมูลจนแล้วเสร็จ

เอกสารอ้างอิง

- พันธุณา กิตติรัตนไพบูลย์, และปริทรรศ ศิลปกิจ. (2553). การบำบัดแบบสั้นสำหรับผู้ดื่มแบบเสี่ยงและผู้ดื่มแบบอันตราย คู่มือสำหรับสถานพยาบาลปฐมภูมิ. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: แผนงานการพัฒนาาระบบ รูปแบบและวิธีการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการบริโภคสุราแบบบูรณาการ โรงพยาบาลสวนปรง.
มานิต ศรีสุรณานนท์. (2552). การใช้ยาในการบำบัดรักษาผู้ติดสุรา. เชียงใหม่: วนิดาการพิมพ์.
ราชบัณฑิตยสถาน. (2548). พจนานุกรมศัพท์จิตวิทยาฉบับราชบัณฑิตยสถาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ราชบัณฑิตยสถาน.



- โรงพยาบาลสวนสราญรมย์. (255). *สถิติผู้รับบริการ*. สุราษฎร์ธานี: โรงพยาบาลสวนสราญรมย์.
- สมภพ เรืองตระกูล. (2551). *ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- สันติกโรภิกขุ, สุมนา พิศลยบุตร, จันทรเพ็ญ ชูประภาวรรณ และถวัลย์ เนียมทรัพย์. (2552). *นพลักษณ์: แผนที่เข้าถึงคน เข้าถึงตน ของคาร์เรน เวบบ์*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มูลนิธิโกมลคีมทอง.
- หรรษา เศรษฐบุปผา, จารุณี รัศมีสุวิวัฒน์ และสกาวัฒน์ เทพประสงค์. (2555). *วิถีชีวิตก่อนติดสุราของผู้ติดสุราในพื้นที่ภาคเหนือ*. เชียงใหม่: วนิดาการพิมพ์
- อนุสร จันทพันธ์ และบุญชัย โกศลธนากุล. (2553). *จิต 6: ศาสตร์ในการอ่านใจคน*. กรุงเทพฯ: บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition: DSM-IV-TR®*: American Psychiatric Association.
- Cohen, M. Z., Kahn, D. L., & Steeves, R. H. (2000). *Hermeneutic phenomenological research: a practical guide for nurse researchers*. Thousand Oaks, CA: Sage publication. Thousand Oaks, CA: Sage publication.
- Cresswell, J. W., & Clark, V. P. (2007). *Designing and Conducting Mixed Methods Research*.
- Diulio, A. R., Silvestri, M. M., & Correia, C. J. (2014). The role of personality variables in drinking game participation. *Addictive Behaviors*, 39(7), 1159-1162. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.02.005>
- Mayfield, R. D., Harris, R. A., & Schuckit, M. A. (2008). Genetic Factors Influencing Alcohol Dependence. *British Journal of Pharmacology*, 154, 275-287. <http://dx.doi.org/10.1038/bjp.2008.88>
- Mezquita, L., Stewart, S. H., & Ruipérez, M. Á. (2010). Big-five personality domains predict internal drinking motives in young adults. *Personality and Individual Differences*, 49(3), 240-245. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2010.03.043>
- Pearson, M. R., Murphy, E. M., & Doane, A. N. (2013). Impulsivity-like traits and risky driving behaviors among college students. *Accident Analysis & Prevention*, 53(0), 142-148. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aap.2013.01.009>
- Spaargaren, G., and VanVliet, B. (2000). Lifestyle, Consumption and the Environment: The Ecological Modernisation of Domestic Consumption. *Environmental Politics*, 9(1), 50-76. DOI:10.1080/09644010008414512