

คู่มือสำหรับผู้ช่วยเหลือ

# ตามแนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ”

## การดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้ ที่มีปัญหาการดื่มสุรา ฉบับประชาชน



พัฒนาโดย ดร.หรรษา เศรษฐบุปผา | พญ.พันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์



ISBN: 978-616-393-306-5

**พัฒนาโดย :** ดร.हरรรษา เศรษฐสุப்புผา  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
พญ.พันธุ์นุภา กิตติรัตนไพบูลย์  
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

**จัดพิมพ์โดย :** ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) ภายใต้การสนับสนุนจาก  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)  
หน่วยระบาดวิทยา อาคารบริหาร ชั้น 6  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
15 ถนนกาญจนวนิชย์ ตำบลคอหงส์  
อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110

**พิมพ์ครั้งที่ 1 :** มิถุนายน 2563

**จำนวนที่พิมพ์ :** 2,000 เล่ม

**ออกแบบ/พิมพ์ที่ :** หจก.วนิดาการพิมพ์ 14/2 หมู่ 5 ตำบลสันผีเสื้อ  
อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50300  
โทรศัพท์/โทรสาร 0 5311 0503-4



คู่มือสำหรับผู้ช่วยเหลือ

ตามแนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ”

การดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับ  
ผู้มีปัญหาการดื่มสุรา ฉบับประชาชน



พัฒนาโดย ดร.หรรษา เศรษฐบุปผา | พญ.พันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์



## คำนำ

คู่มือสำหรับผู้ช่วยเหลือในการดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้มีปัญหาการดื่มสุรา ฉบับประชาชน เป็นผลผลิตที่พัฒนามาจากโปรแกรมใกล้บ้าน สบายใจ และโปรแกรมโทรถามตามเยี่ยม ซึ่งเป็นโปรแกรมการบำบัดดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับบุคลากรสุขภาพในการลงพื้นที่ หรือการโทรศัพท์ เพื่อใช้บำบัดดูแลผู้มีความเสี่ยงหรือหลังจากออกจากโรงพยาบาล

คู่มือฉบับนี้เหมาะสำหรับอาสาสมัครและประชาชนทั่วไปที่ทำงานให้ความช่วยเหลือแก่ผู้มีความเสี่ยงการดื่มสุราในชุมชน โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับแนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ” ที่ชี้แจงขั้นตอนการดำเนินการให้ความช่วยเหลือแบบครบถ้วน ซึ่งในการให้ความช่วยเหลือจะประกอบด้วยเอกสารและคู่มือ ดังนี้ 1. แนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ” การดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้มีความเสี่ยงการดื่มสุรา ฉบับประชาชน 2. คู่มือสำหรับผู้ช่วยเหลือตามแนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ” การดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้มีความเสี่ยงการดื่มสุรา ฉบับประชาชน 3. เอกสาร เตรียมตัวดีไม่มีตี๋ม (แนวทางการปรับเปลี่ยนการใช้ชีวิต สำหรับผู้มีความเสี่ยงการดื่มสุรา) และ 4. แบบบันทึก “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ” ที่สามารถนำไปใช้งานได้จริง

การจัดทำคู่มือนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีเพราะได้รับความช่วยเหลือจากหลายฝ่าย ผู้จัดทำขอขอบพระคุณ ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) และคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้จัดทำ



# การพัฒนา แนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ” การดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้มีปัญหาการดื่มสุรา

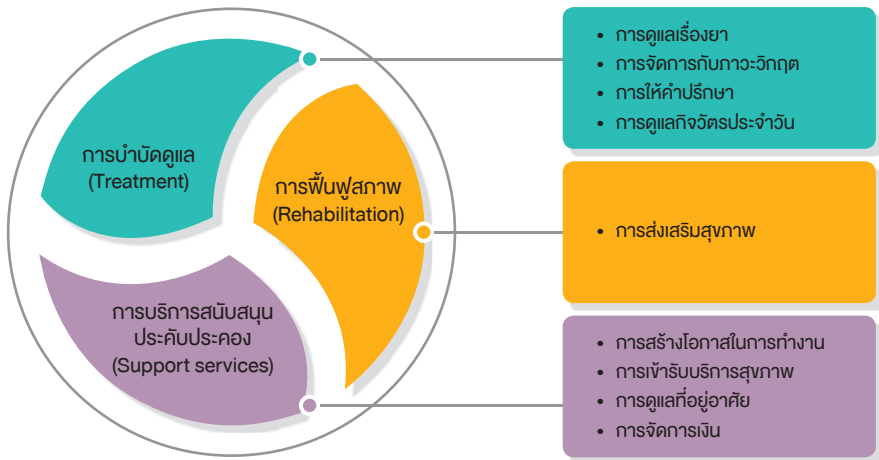
ฉบับประชาชน

แนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ” (Let’s Stop Drinking Guidelines) หรือการดูแลเชิงรุกในชุมชน (Program of Assertive Community Treatment: PACT) สำหรับประชาชน พัฒนาขึ้นตามแนวคิดการบำบัดดูแลเชิงรุกในชุมชนของ สเตนและแซนตอส (Stein & Santos, 1998) ร่วมกับการถอดบทเรียนจากการ ดำเนินการตามโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ และโปรแกรมโทรตามตามเยี่ยมซึ่งเป็น โปรแกรมการบำบัดดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับบุคลากรสุขภาพในการลงพื้นที่ หรือ การโทรศัพท์ เพื่อใช้บำบัดดูแลผู้มีปัญหาการดื่มสุราเรื้อรังหลังจำหน่ายออกจาก โรงพยาบาล ดำเนินการภายใต้การสนับสนุนของแผนงานการบำบัดฟื้นฟูทางเลือก ในผู้มีปัญหาการดื่มสุรา (ผลส.) แผนงานการพัฒนากระบวนการดูแลผู้มีปัญหา การดื่มสุรา (พรส.) แผนงานวิชาการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้เสพสารเสพติดใน ชุมชน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) (หรรษา เศรษฐบุปผา และคณะ, 2553-2560) โดยโปรแกรมใกล้บ้านสมานใจ ได้ผ่านความเห็นชอบจาก คณะอนุกรรมการพิจารณาด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพผู้ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นคณะทำงานจาก กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ และสำนัก บริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นแนวปฏิบัติชุดที่ 3 ภายใต้ “แนวปฏิบัติการคัดกรองและบำบัด รักษา ฟื้นฟูสภาพ ผู้มีปัญหาการดื่มสุรา” ที่มีการดำเนินการทั้งระบบ ในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ ตั้งแต่ระดับ สอ. PCU. รพ.สต. รพช. รพท. รพศ. ด้วยวิธีการดูแลที่มีประสิทธิผล เริ่มตั้งแต่ค้นหาปัญหา ในระยะแรก และให้การดูแลติดตามใกล้ชิดต่อเนื่องในชุมชน โดยใช้แนวทางเชิงรุก ในการสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการสุขภาพ เพื่อเฝ้าระวัง คัดกรอง ดูแล ช่วยเหลือรักษา และติดตามผู้มีปัญหาการดื่มสุรา ตามระดับความรุนแรงของปัญหา

แนวคิดดูแลเชิงรุกในชุมชนประกอบด้วยลักษณะงาน 3 ด้าน มี 9 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านการบำบัดดูแล (Treatment) ประกอบด้วย การดูแลเรื่องยา การจัดการกับภาวะวิกฤต การให้คำปรึกษา การดูแลกิจวัตรประจำวัน 2) ด้านการฟื้นฟูสภาพ (Rehabilitation) ประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ และ 3) ด้านการบริการสนับสนุน ประคับประคอง (Support services) ประกอบด้วย การสร้างโอกาสในการทำงาน การเข้ารับบริการสุขภาพ การดูแลที่อยู่อาศัย การจัดการเงิน ดังแผนภาพ

## การบำบัดเชิงรุกในชุมชน

การบำบัดเชิงรุกในชุมชนและบริบทการดูแลเชิงรุกในสังคมไทย  
ประกอบด้วยลักษณะงาน 3 ด้าน มี 9 องค์ประกอบ



จากแนวคิดการบำบัดดูแลเชิงรุกในชุมชน และการถอดบทเรียนดังกล่าว ได้นำมาพัฒนาแนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ” ฉบับร่าง และแนวทางสำหรับผู้ช่วยเหลือ ได้แก่ เพื่อน บุคคลใกล้ชิด คนในชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชนทั่วไปทั้งหญิงและชาย อายุระหว่าง 18-65 ปี ที่มีคุณสมบัติของผู้ช่วยเหลือตามที่กำหนดไว้ เพื่อช่วยในการดูแล ประคับประคอง ผู้มีปัญหาการดื่มสุราในชุมชน ตามแนวคิดการดูแลเชิงรุกในชุมชน ให้สามารถลด ละ เลิกการดื่มสุราได้อย่างปลอดภัย ดำเนินการอย่างน้อยสัปดาห์ละหนึ่งครั้ง นาน 12 สัปดาห์ หลังจากนั้น

ติดตามต่อตามความเหมาะสมที่ประกอบโดยการดำเนินงานใช้แนวทาง 3 ขั้นตอน ได้แก่ ค้นหา ชวนทำสัญญาใจ และช่วยให้ปรับเปลี่ยนการใช้ชีวิต

**ขั้นตอนที่ 1: ค้นหา** ผู้ที่ต้องการลด ละ เลิก การดื่มสุรา

**ขั้นตอนที่ 2: ชวนทำสัญญาใจ** เพื่อให้มุ่งมั่นเปลี่ยนแปลงตนเอง

**ขั้นตอนที่ 3: ช่วยให้เกิดปรับเปลี่ยนการใช้ชีวิต** โดยเคียงคู่ ดูแล ติดตาม ช่วยเหลือ เน้นการปรับเปลี่ยนการใช้ชีวิต 9 ด้าน สำหรับเป็นภูมิคุ้มกันชีวิต ให้สามารถระงับตนในการลด ละ เลิกการดื่มสุราได้อย่างปลอดภัย และมีสุขภาพดี โดยการปรับเปลี่ยนชีวิต 9 ด้าน ได้แก่

- |                            |                           |
|----------------------------|---------------------------|
| 1. การดูแลกิจวัตรประจำวัน  | 2. การดูแลที่อยู่อาศัย    |
| 3. การจัดการกับภาวะวิกฤต   | 4. การเข้ารับบริการสุขภาพ |
| 5. การดูแลเรื่องยา         | 6. การส่งเสริมสุขภาพ      |
| 7. การสร้างโอกาสในการทำงาน | 8. การจัดการเงิน          |
| 9. การรับการปรึกษา         |                           |

ทั้งนี้แนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ” ฉบับร่าง ผู้พัฒนาได้นำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิวิพากษ์ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ ศ.ดร.พญ.สาวิตรี อัจฉรวงศ์กรชัย ศ.พญ.สุวรรณา อรุณพงศ์ไพศาล นพ.ปริทรรศน์ ศิลปกิจ และ ผศ.ดร.นพ.วรภัทร รัตอาภา และได้มีการปรับแก้ไขให้เหมาะสมตามหลักวิชาการและการนำไปใช้จริง หลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้ในอาสาสมัคร เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของภาษา ขั้นตอน และเนื้อหา และนำมาปรับแก้ไขเป็นแนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ” ต้นแบบ เพื่อนำไปใช้ในการช่วยเหลือ ดูแล ประคับประคอง ผู้มีปัญหาการดื่มสุรา ในชุมชน ให้สามารถลด ละ เลิกการดื่มสุราได้อย่างปลอดภัยต่อไป



หรรษา เศรษฐบุปผา

มิถุนายน 2563

## แนวทาง

# “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ”

การดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้มีปัญหาการดื่มสุรา

ฉบับประชาชน

แนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ” ประกอบด้วยรายละเอียด 3 ส่วน ได้แก่ ลักษณะ การดำเนินการ และสาระความรู้ตามแนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ” ดังนี้

## ส่วนที่ 1 : ลักษณะของแนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ”

ลักษณะของแนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ” ประกอบด้วยสาระดังนี้

1. แนวทางสำหรับผู้ช่วยเหลือ 3 ขั้นตอน
2. ลักษณะของผู้มีปัญหาการดื่มสุรา
3. คุณสมบัติของผู้ช่วยเหลือ
4. จำนวนครั้งของการดำเนินการ
5. สถานที่ที่ใช้ในการดำเนินการ
6. เอกสารและคู่มือ



### แนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ” สำหรับผู้ช่วยเหลือ 3 ขั้นตอน

แนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ” เน้นการดูแล ประคับประคอง ผู้มีปัญหาการดื่มสุราในชุมชน โดย **ผู้ช่วยเหลือ** ลงพื้นที่ หรือโทรศัพท์ติดตาม ตามแนวทางการดูแลเชิงรุกในชุมชน ให้สามารถลด ละ เลิกการดื่มสุราได้อย่างปลอดภัยและมีชีวิตอยู่อย่างมีความสุขในครอบครัวและสังคม

ลักษณะของแนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ” ประกอบไปด้วย การประเมิน สังเกต ซักถาม บันทึกในแบบบันทึก ร่วมกับการให้ความรู้ คำแนะนำ และการฝึกทักษะ ตามแนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ” สำหรับผู้ช่วยเหลือ 3 ขั้นตอน ดังนี้

### ค้นหา

ผู้ที่ต้องการลด ละ เลิก การดื่มสุรา

### ชวนทำสัญญาใจ

เพื่อให้มุ่งมั่นเปลี่ยนแปลงตนเอง

### ช่วยให้ปรับเปลี่ยนการใช้ชีวิต

ปรับเปลี่ยนการใช้ชีวิต 9 ด้าน ให้เป็น ภูมิคุ้มกันในการระครองตนในการลด ละ เลิก การดื่มสุราได้อย่างปลอดภัย และมีสุขภาพดี

## ลักษณะของผู้มีปัญหาการดื่มสุรา

1. มีพฤติกรรมดื่มสุราในปริมาณมาก ดื่มเป็นประจำต่อเนื่อง และดื่มเป็นระยะเวลานาน หรือ
2. มีปัญหาจากการใช้สุร่าบ่อยครั้ง เช่น ปัญหาการเจ็บป่วย ปัญหาครอบครัว ปัญหาการทำงาน การเกิดอุบัติเหตุ เป็นต้น หรือมีอาการขาดสุร่าเมื่อไม่ได้ดื่ม เช่น มือสั่น เหงื่อออก ประสาทหลอน เป็นต้น (ตามแบบประเมินอาการขาดสุร่า)
3. มีความต้องการอยากลด ละ เลิกการดื่มสุร่าเพื่อชีวิตที่ดี

## คุณสมบัติของผู้ช่วยเหลือ

ผู้ช่วยเหลือ ได้แก่ เพื่อน บุคคลใกล้ชิด คนในชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และประชาชนทั่วไป ที่มีคุณสมบัติดังนี้

1. อายุระหว่าง 18-65 ปี
2. มีจิตสาธารณะในการช่วยเหลือผู้อื่น
3. มีความต้องการให้ผู้มีปัญหาการดื่มสุร่า ลด ละ เลิกการดื่มสุร่า
4. มีการเก็บการรักษาความลับ
5. มีเวลาในการให้การดูแลช่วยเหลือตามโปรแกรม
6. มีความสะดวกในการดำเนินการในพื้นที่ที่ผู้มีปัญหาการดื่มสุร่าอาศัยอยู่
7. ได้รับการอบรมความรู้และทักษะในการช่วยดูแลตามแนวทาง ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ



## จำนวนครั้งของการดำเนินการ

จำนวนครั้งในการดำเนินการ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง นาน 12 สัปดาห์ ใช้เวลาแต่ละครั้ง 30-45 นาที หลังจากนั้นติดตามต่อตามความเหมาะสม

## สถานที่ที่ใช้ในการดำเนินการ (กรณีลงพื้นที่)

สถานที่ที่ใช้ในการดำเนินการ ได้แก่ บ้านของผู้มีปัญหาการดื่มสุราที่มีบริเวณบ้านเป็นสัดส่วน มีอากาศถ่ายเทสะดวก ปราศจากเสียงรบกวน และมีความปลอดภัยสำหรับผู้เยี่ยม ยกเว้น อาจมีข้อจำกัดเป็นรายกรณี ทั้งนี้ให้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของผู้ช่วยเหลือ



## เอกสารและคู่มือ

1. แนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ” การดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้มีปัญหาการดื่มสุรา ฉบับประชาชน
2. คู่มือสำหรับผู้ช่วยเหลือ ตามแนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ” การดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้มีปัญหาการดื่มสุรา ฉบับประชาชน
3. เอกสาร เตรียมตัวดีไม่มีดื่ม (แนวทางการปรับเปลี่ยนการใช้ชีวิต สำหรับผู้ปัญหาการดื่มสุรา)
4. แบบบันทึก “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ”

## ส่วนที่ 2 : การดำเนินการตามแนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ”

การดำเนินการตามแนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ” มีการดำเนินการ 3 ระยะ ได้แก่



### ระยะเตรียมการ

**1. เตรียมความพร้อมผู้ช่วยเหลือ** โดยให้เข้ารับการอบรมเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการดูแลเชิงรุกในชุมชนสำหรับผู้มีปัญหาการดื่มสุรา ฉบับประชาชนตามแนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ” (คู่มือสำหรับผู้ช่วยดูแล) การประเมินอาการขาดสุรา การบันทึกในแบบบันทึก “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ”

**2. ประสานทีมสุขภาพในสถานบริการสุขภาพใกล้บ้าน** โดยติดต่อบุคลากรสุขภาพในสถานบริการใกล้บ้าน เพื่อเป็นที่พึ่งในการให้การช่วยเหลือหากจำเป็นต้องรักษาอาการขาดสุรา และเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพของผู้มีปัญหาการดื่มสุรา ในระหว่างดำเนินการตามแนวทาง

**3. ประสานชุมชนใกล้บ้าน (ตามความเหมาะสม)** โดยติดต่อผู้นำชุมชนเพื่อขอความร่วมมือในการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่จะช่วยในการเตรียมการ ดำเนินการ รวมทั้งการประเมินผล ติดตามต่อเนื่อง ให้ผู้ช่วยเหลือสามารถช่วยให้ผู้มีปัญหาการดื่มสุราสามารถลด ละ เลิกการดื่มสุราได้ในที่สุด



### ระยะดำเนินการ 3 ขั้นตอน

#### ขั้นตอนที่ 1 ค้นหาผู้มีปัญหาการดื่มสุรา

โดยค้นหาผู้ที่มีพฤติกรรมดื่มสุราในปริมาณมาก ดื่มเป็นประจำต่อเนื่อง และดื่มเป็นระยะเวลานาน หรือมีปัญหาจากการใช้สุราบ่อยครั้ง เช่น ปัญหาการเจ็บป่วย ปัญหาครอบครัว ปัญหาการทำงาน การเกิดอุบัติเหตุ เป็นต้น หรือมีอาการขาดสุราเมื่อไม่ได้ดื่ม เช่น มือสั่น เหงื่อออก ประสาทหลอน เป็นต้น (ตามแบบประเมินอาการขาดสุรา) และมีความต้องการอยากลด ละ เลิกการดื่มสุราเพื่อชีวิตที่ดี

# แบบประเมินอาการขาดสุรา

ประเมินอาการที่อาจเกิดขึ้นได้

หลังจากลดหรือหยุดดื่ม

| อาการขาดสุรา                                 | มีอาการ | ไม่มีอาการ |
|--|---------|------------|
| เหงื่อออก                                    |         |            |
| มือสั่น                                      |         |            |
| วิตกกังวล                                    |         |            |
| กระสับกระส่าย                                |         |            |
| มีไข้ ตัวร้อน                                |         |            |
| ประสาทหลอน<br>(เห็น/ได้ยินโน้สิ่งที่ไม่จริง) |         |            |
| สูญเสียการรับรู้<br>วัน เวลา สถานที่         |         |            |



**\*\***หากประเมินพบอาการหลายข้อ และอาการรุนแรงมาก  
ต้องรีบติดต่อสถานบริการใกล้บ้านเพื่อรักษาอาการขาดสุรา

**เตรียมความพร้อมผู้มีปัญหาการดื่มสุรา** โดยการโน้มน้าวและช่วยนำพาผู้มีปัญหาการดื่มสุราให้เข้ารับการประเมินความพร้อมในการลด ละ เลิกการดื่มสุราที่สถานบริการสุขภาพใกล้บ้าน โดยผู้มีปัญหาการดื่มสุราที่มีอาการขาดสุรารุนแรง อาจจำเป็นต้องได้รับยาช่วยเหลือ เพื่อบรรเทาอาการรุนแรงของการขาดสุรา ต่อจากนั้นจึงบอกวัตถุประสงค์ และมอบเอกสารเตรียมตัวดีไม่มีดื่ม โดย

- บอกวัตถุประสงค์ เพื่อช่วยให้ผู้มีปัญหาการดื่มสุราลด ละ เลิกการดื่มสุรา และสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขในครอบครัวและสังคม
- บอกกิจกรรมตามโปรแกรม ได้แก่
  - 1) มีการลงพื้นที่ หรือโทรศัพท์ อย่างน้อยสัปดาห์ละหนึ่งครั้ง นาน 12 สัปดาห์ หลังจากนั้นติดตามต่อตามความเหมาะสม
  - 2) ผู้มีปัญหาการดื่มสุราจะได้รับการประเมิน สังเกต ชักถาม การให้ความรู้ คำแนะนำ หรือการฝึกทักษะ 9 ด้าน

**ขั้นตอนที่ 2 ชวนทำสัญญาใจ:** ลงนามเพื่อแสดงความตั้งใจในเอกสารสัญญาใจ

**ทำการนัดหมาย:** ทำตารางนัดหมาย 12 ครั้ง/3 เดือน และตกลงเรื่องช่องทางการสื่อสาร

- การนัดหมายเพื่อลงพื้นที่ หรือโทรศัพท์ตามเยี่ยม อย่างน้อยสัปดาห์ละหนึ่งครั้ง นาน 12 สัปดาห์ หลังจากนั้นติดตามต่อตามความเหมาะสม
- กำหนดช่องทางการสื่อสาร เช่น โทรศัพท์ ไลน์ เฟซบุ๊ก ฝากบุคคลในพื้นที่ไปแจ้งล่วงหน้า
- ขอความร่วมมือ ให้ผู้มีปัญหาการดื่มสุราให้งดการดื่มสุราในวันนัดหมาย และขอความร่วมมือญาติ หรือคนในชุมชนช่วยดูแล



# เอกสารสัญญาใจ

ตามแนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ”

ข้าพเจ้า.....ขอลงนาม  
ในสัญญาใจฉบับนี้เพื่อเป็นการแสดงว่าข้าพเจ้าพร้อมที่จะลด ละ  
เลิกการดื่มสุรา เพื่อให้ข้าพเจ้ามีชีวิตที่ดี และมีความสุขต่อไป

ขอสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายปกป้องคุ้มครองให้ข้าพเจ้าและ  
ครอบครัวมีแต่ความสุข ความเจริญ และสามารถนำตนเองให้ห่าง  
ไกลจากสุราได้ตลอดไป



ภาพถ่าย

ผู้มีหัวใจเพชร

ผู้ช่วยเหลือ

พยาน



**ขั้นตอนที่ 3 การช่วยปรับเปลี่ยนการใช้ชีวิต** ช่วยให้ผู้ปรับเปลี่ยนการใช้ชีวิตโดยการ ประเมิน สังเกต ซักถาม ให้ความรู้ คำแนะนำ หรือการฝึกทักษะในทุกด้าน และให้ความรู้เพิ่มเติมในการดูแลตนเอง ดังนี้

**ครั้งที่ 1:** การจัดการกิจวัตรประจำวัน การจัดการที่อยู่อาศัย การให้การปรึกษา

**ครั้งที่ 2:** การจัดการกับภาวะวิกฤต การเข้ารับบริการสุขภาพ การให้การปรึกษา

**ครั้งที่ 3:** การรับประทานยา การส่งเสริมสุขภาพ การให้การปรึกษา

**ครั้งที่ 4:** การสร้างโอกาสในการทำงาน การจัดการเงิน การให้การปรึกษา

**ครั้งที่ 5-12:** ประเมินแบบประเมินใกล้บ้าน สบายใจ และให้การปรึกษา

การดำเนินการตามแนวทางทุกครั้งควรปฏิบัติดังนี้

1. สร้างสัมพันธภาพ โดย ผู้ช่วยเหลือทักทาย แนะนำตนเอง สนทนาทั่วไป
2. ประเมิน สังเกต ซักถาม และบันทึกในแบบบันทึก
3. ประเมินอาการขาดสุราตามแบบประเมินอาการขาดสุรา
4. ช่วยให้ผู้ปรับเปลี่ยนการใช้ชีวิตโดยการ ประเมิน สังเกต ซักถาม ให้ความรู้ คำแนะนำ หรือการฝึกทักษะ และให้ความรู้เพิ่มเติมในการดูแลตนเอง
5. เปิดโอกาสให้ผู้มีปัญหาการดื่มสุราได้พูดคุย ระบายความคิด ความรู้สึกถึงปัญหาต่างๆ เกี่ยวกับการติดสุรา และช่วยสร้างแรงจูงใจในการลด ละ เลิก การดื่มสุรา และให้พูดคุย ระบายความคิด ความรู้สึก ถึงปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวัน

**\*\*\*ควรประเมินอาการขาดสุราของผู้มีปัญหาการดื่มสุราทุกครั้งในการลงพื้นที่/โทรศัพท์ติดตามทุกครั้ง และแนะนำผู้มีปัญหาการดื่มสุรา หรือญาติ ให้ประเมินอาการขาดสุรา เข้า เย็น และหยุดประเมินเมื่อสามารถหยุดดื่มได้เกินสองสัปดาห์**

**ถ้ามีอาการไม่รุนแรง ให้ดูแลตามอาการ และหากมีอาการเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ให้ปรึกษานักวิชาการสุขภาพใกล้บ้าน เพื่อรับการรักษา**

## ระยะประมวผล

### 1. ประมวผลผล: การเปลี่ยนแปลงการดื่ม แบบบันทึก/แบบสอบถาม

- ระหว่างดำเนินการ ประเมินเมื่อสิ้นสุดเดือนที่ 1-2 และ 3 ดังนี้
  - 1) ผลลัพธ์ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการดื่ม – ดื่มเพิ่ม ดื่มเท่าเดิม ลดการดื่ม หยุดดื่ม และปัญหาที่เกิดจากการดื่ม – 9 ด้าน
  - 2) การดำเนินการ – ปัญหาการดำเนินการ สรุปปัญหา อุปสรรค และการแก้ไข
- สิ้นสุดการดำเนินการ
  - 1) สรุปข้อเสนอแนะในการนำไปรณรงค์
  - 2) ประมวผลบุญแห่งความสำเร็จ ที่ส่งเสริมให้เกิดความสำเร็จตามโปรแกรม
  - 3) จัดทำรายงานสรุปนำเสนอไปยังสถานบริการสุขภาพในชุมชน

### 2. วางแผนการดูแลต่อเนื่อง โดยการเสริมความมั่นใจและให้กำลังใจ

อาจวางแผนในการติดตามต่อเนื่อง จนครบ 1 ปี (แล้วแต่กรณี)





## ส่วนที่ 3 : สารความรู้ตามแนวทาง “ลด ละ เลิกเหล้ากันเถอะ”

### 1. การดูแลกิจวัตรประจำวัน

#### ความหมาย

หมายถึง ความเป็นอยู่ในแต่ละวันของผู้มีปัญหาการดื่มสุราทั้งในภาวะปกติ และในภาวะที่มีการเมาสุรา ประกอบด้วย



การดูแลความสะอาดของร่างกาย การรับประทานอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ และสัมพันธภาพในครอบครัว และชุมชน และการสื่อสารกับสมาชิกในครอบครัว และสมาชิกในชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่

#### สาระสำคัญของความรู้

##### ผลกระทบของการดื่มสุราต่อชีวิตประจำวัน

การดื่มสุราอย่างต่อเนื่อง และเป็นระยะเวลาานาน ย่อมส่งผลกระทบต่อการใช้ในการดูแลตนเองของผู้มีปัญหาการดื่มสุรา และพบว่าผู้มีปัญหาการดื่มสุราดูแลตนเองน้อยลงทั้งเรื่องของความสะอาดของร่างกาย ความสะอาดของเครื่องแต่งกาย และบางครั้งเมื่อมีอาการเมาสุราก็มักจะละเลยในเรื่องของการรักษาความสะอาดของร่างกายตนเอง ละเลยในเรื่องการรับประทานอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย และรับประทานอาหารไม่ตรงเวลาเนื่องจากเมาแล้วหลับไป ที่พบว่าเป็นผลกระทบอย่างมากคือ การที่ผู้มีปัญหาการดื่มสุรามักจะมีการสื่อสารที่เป็นปัญหากับสมาชิกในครอบครัว สมาชิกในชุมชนเอง เนื่องจากมีอาการมึนหัวหันหันปลิ้นปล้อน และควบคุมตนเองได้น้อย ขาดสติยับยั้งชั่งใจ อันเนื่องมาจากความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ในเลือดมีระดับสูง ทำให้หย่อนสมรรถภาพในการตัดสินใจ และรู้ผิดชอบชั่วดีนำไปสู่การทะเลาะเบาะแว้ง และมีสัมพันธภาพที่บกพร่องกับคนทั่วไปได้

## การดูแลความสะอาดของร่างกาย

1. ควรให้ความสำคัญกับการดูแลความสะอาดของร่างกายเป็นประจำและต่อเนื่อง ตั้งแต่การอาบน้ำ แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง สระผม ตัดเล็บมือ เล็บเท้า รักษาความสะอาดบริเวณอับชื้น และอาจใช้แป้งเพื่อลดความเปียกชื้นของร่างกาย

2. ควรสวมใส่เสื้อผ้า

ที่ซักสะอาด และเปลี่ยนเสื้อผ้าทุกครั้งภายหลังการดื่มนมสุราและเมานมสุรา



## การรับประทานอาหาร

1. ควรรับประทานอาหารทั้ง 3 มื้อ และทานให้เป็นเวลา

2. ควรรับประทานอาหารให้อิ่ม เพื่อช่วยให้สามารถปฏิบัติภารกิจดื่มนมสุราหากมีคนที่ชักชวน เนื่องจากมีการศึกษาพบว่าการรับประทานอาหารให้อิ่มระหว่างมื้อจะช่วยให้ลดความรู้สึกอยากดื่มนมสุรา และสามารถลด ละ เลิกการดื่มนม หรือช่วยให้ไม่ดื่มได้

3. ควรรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ครบทั้ง 5 หมู่ ได้แก่ แป้ง น้ำตาล เนื้อสัตว์ นม ไข่ ผักใบเขียว และผลไม้ เนื่องจากการดื่มนมเป็นเวลานานจะทำให้สุขภาพเสื่อมโทรม และเสี่ยงต่อการเกิดโรคมามากมาย เช่น โรคตับ โรคทางเดินอาหาร โรคหัวใจ โรคสมองเสื่อม เป็นต้น ดังนั้นต้องดูแลตนเองในเรื่องนี้เป็นอย่างยิ่ง

4. หลีกเลี่ยงอาหารหมักดอง และอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ

## การพักผ่อนนอนหลับ

1. ผลของสุราที่ดื่มอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน ทำให้มีปัญหาเรื่องการนอนมาก นอนหลับยาก ตื่นบ่อย คุณภาพของการนอนไม่ดีทำให้อ่อนเพลีย ในเวลากลางวัน ดังนั้นจึงควรลด ละ เลิกสุรา

2. หากนอนไม่หลับในเวลากลางคืน อาจหาวิธีการในการช่วยให้หลับ เช่น ดื่มนมอุ่น ๆ ก่อนนอน ลดสิ่งกระตุ้น เช่น การดูโทรทัศน์ หรือฟังวิทยุรายการที่จะทำให้มีการตื่นตัว หรือลองทำสมาธิก่อนนอนอาจช่วยได้

3. หากนอนไม่หลับ และมียาตามแผนการรักษา สามารถรับประทานยาตามแผนการรักษาเพื่อช่วยให้สามารถนอนหลับได้ และหากยังคงมีปัญหาให้ปรึกษาทีมสุขภาพเพื่อการส่งต่อที่เหมาะสมต่อไป

### เคล็ดลับในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และฝึกทักษะในการสื่อสาร

ผู้มีปัญหาการตีตมสุราควรใส่ใจต่อการสื่อสารกับผู้อื่นในทางบวก และตระหนักว่าในภาวะมีอาการเมาสุรา หรือถอนพิษสุรา ผู้มีปัญหาการตีตมสุราจะขาดสติ และความยับยั้งชั่งใจ นำไปสู่การทะเลาะเบาะแว้งกับผู้อื่นได้ง่าย

ดังนั้นผู้มีปัญหาการตีตมสุราจึงควรปฏิบัติตามเคล็ดลับของการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพดังนี้

1. ใช้คำว่า **“ขอโทษ”** เมื่อพบว่าตนเองทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง และรู้สึกว่าได้สร้างภาระให้กับผู้อื่น ต้องขอโทษอย่างจริงใจด้วยน้ำเสียงที่สุภาพ และสบตาผู้ขอโทษด้วย
2. ใช้คำว่า **“ขอบคุณ”** เมื่อได้รับการช่วยเหลือ หรือทราบว่าได้รับการช่วยเหลือ และบอกเหตุผลของการขอบคุณด้วยทุกครั้ง
3. **“เงียบ ไม่ได้เถียงด้วยอารมณ์”** เมื่อถูกตำหนิ ต่อว่า และพยายามใช้ความสงบ นับ 1-10 ให้จิตใจสงบ เมื่อสงบแล้วให้อธิบายเหตุผล หรือความถูกต้องในกรณีคู่สนทนาไม่ยอมรับฟังให้หลีกเลี่ยงจากสถานการณ์ก่อน
4. แสดงความรู้สึกของตนเองต่อผู้อื่นได้โดยไม่ทำให้ตนเองและผู้อื่นเดือดร้อน

นอกจากนี้ผู้มีปัญหาการตีตมสุราควรมีการร่วมสังสรรค์กับคนในครอบครัวหรือเพื่อนฝูง ไม่แยกตัวตามลำพัง มีการร่วมกิจกรรมในสังคม เช่น งานศพ งานบุญ เป็นต้น



## 2. การดูแลที่อยู่อาศัย

### ความหมาย

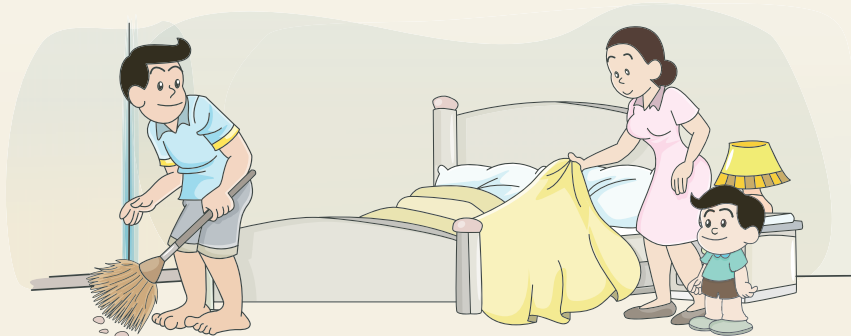
หมายถึง การจัดบ้าน การจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านและบริเวณรอบบ้าน ให้สะอาด น่าอยู่ และมีความปลอดภัย เพื่อให้ผู้มีปัญหาการดื่มสุรามีการจัดสิ่งแวดล้อมและอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย เหมาะสม

### สาระสำคัญของความรู้

สุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย เหมาะสม ดังนั้นผู้มีปัญหาการดื่มสุราควรมีการจัดการที่อยู่อาศัยดังนี้

#### ภายในบ้าน

1. จัดบ้านให้มีอากาศถ่ายเทสะดวก แสงสว่างสามารถส่องเข้ามาถึง มีการเปิดหน้าต่างรับแสงแดดอยู่เป็นประจำ
2. แนะนำการกวาด เช็ดถู ทำความสะอาดบ้านอยู่เป็นประจำ ภายในห้องนอนควรมีการเปลี่ยนผ้าปูที่นอนและปลอกหมอนอย่างน้อยอาทิตย์ละ 1 ครั้ง
3. แนะนำให้ผู้ป่วยทำความสะอาดห้องน้ำอยู่เป็นประจำ มีแสงสว่างเพียงพอ เพื่อป้องกันอุบัติเหตุจากการลื่นหกล้ม
4. ไม่ควรมีสุรา เบียร์ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เก็บไว้ภายในบ้าน เพราะหากมีสิ่งเหล่านี้ภายในบ้าน อาจเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการอยากดื่มขึ้นมาอีก หาสิ่งอื่นที่ไม่ใช่เครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์มาทดแทน เช่น น้ำดื่มสะอาด นม เครื่องดื่มสมุนไพร



5. ควรจัดเก็บของใช้ อุปกรณ์ภายในบ้านให้เป็นระเบียบ รวมทั้งมีการจัดเก็บวัสดุ อุปกรณ์ที่อาจนำมาเป็นเครื่องมือในการทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น เช่น มีด เข็ม ยาฆ่าแมลง โดยควรเก็บไว้ในที่มิดชิดหรือในที่ที่ปลอดภัย

### ภายนอกบ้าน

1. แนะนำให้ดูแลสภาพแวดล้อมของบ้านอยู่เสมอ ไม่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์นำโรคต่างๆ เช่น ยุง หนู เป็นต้น
  2. แนะนำให้มีการปลูกต้นไม้ หรือจัดสวนหย่อมภายในบริเวณรอบบ้าน เพื่อให้บ้านมีความสวยงาม น่าอยู่
- .....

## 3. การจัดการกับภาวะวิกฤต

### ความหมาย

หมายถึง การช่วยให้ผู้มีปัญหาการดื่มสุราสามารถสังเกต ประเมินอาการในภาวะวิกฤติ และสามารถดำเนินการจัดการอาการเบื้องต้นของตน และขอความช่วยเหลือจากญาติในการส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่เหมาะสม



## สาระสำคัญของความรู้

| การจัดการกับอาการอยากสูรา เมาสูรา และขาดสูรา  |  |
|---|--|
| อาการ   | การจัดการ  |
| 1. อาการอยากสูรา  | 1.1 หลีกเลียงสถานการณ์ที่กระตุ้นการอยากดื่มสูรา เช่น ไม่ไปร้านขายสูรา<br>1.2 หากิจกรรมทำเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ<br>1.3 การปรับเปลี่ยนตารางชีวิตประจำวัน<br>1.4 ควรออกกำลังกาย<br>1.5 การผ่อนคลายความเครียด<br>1.6 การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์<br>1.7 การหาที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ เช่น ครอบครัว ศาสนา |
| 2. อาการเมาสูรา จะมีอาการระหว่างการดื่มสูรา หรือภายหลังจากการดื่มสูรา ได้แก่ พวดไม่ชัด การทรงตัวไม่ดี เดินไม่ตรงทาง ความจำ สติเสีย หมดสติ   | 2.1 ดูแลเรื่องการนอนหลับพักผ่อน<br>2.2 ระวังการเกิดอุบัติเหตุ<br>2.3 ดูแลสุขอนามัยของร่างกาย   |
| 3. อาการขาดสูรา ที่อาจเกิดได้หลังลดหรือหยุดดื่ม ประเมินอาการขาดสูราวันละ 2 ครั้งหากรุนแรง เช่น เหงื่อออก มือสั่น วิดกกังวล กระส่าย มีไข้ตัวร้อน ประสาทหลอน (เห็น/ได้ยินในสิ่งที่ไม่จริง) และสูญเสียการรับรู้ วัน เวลา สถานที่ หากรุนแรงมากรีบติดต่อบุคลากรสุขภาพใกล้บ้านโดยด่วน | หากประเมินพบอาการหลายข้อ และอาการรุนแรงมาก ต้องรีบติดต่อสถานบริการใกล้บ้านเพื่อรักษาอาการขาดสูรา   |

## การจัดการอาการที่พบได้บ่อย

- |  |  |
|--|--|
| <p>1. อาการนอนไม่หลับ</p>  | <p>1.1 ควรรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ โดยควรรับประทานอาหารมื้อเย็น หรือดื่มเครื่องดื่มอุ่นๆ ก่อนนอน</p> <p>1.2 ออกกำลังกาย</p> <p>1.3 หาวิธีผ่อนคลายความเครียด</p> <p>1.4 หากอาการไม่ดีขึ้นให้รีบไปพบแพทย์ เพื่อรับการตรวจ วินิจฉัย และรักษา</p> |
| <p>2. อาการที่เกิดขึ้นจากกระเพาะอาหารอักเสบ ได้แก่ ปวดท้องบริเวณลิ้นปี่ ปวดจุกเสียด แน่นท้อง แสบท้อง</p>   | <p>2.1 รับประทานอาหารอ่อน ทุกมื้อ</p> <p>2.2 งดอาหารรสจัด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์</p> <p>2.3 หาวิธีผ่อนคลายความเครียด</p> <p>2.4 หากอาการไม่ดีขึ้นให้รีบไปพบแพทย์ เพื่อรับการตรวจ วินิจฉัย และรักษา</p>   |
| <p>3. อาการที่เกิดขึ้นจากการขาดสารอาหาร ได้แก่ อ่อนเพลีย ไม่มีแรง น้ำหนักลด มีอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อแขนขา โดยเฉพาะส่วนต้น</p>                                   | <p>3.1 รับประทานอาหารที่มีประโยชน์</p> <p>3.2 งดเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์</p> <p>3.3 พบแพทย์เพื่อรับการตรวจ วินิจฉัย และรักษา</p>  |
| <p>4. อาการที่เกิดขึ้นจากโรคตับแข็ง ได้แก่ อาการเบื่ออาหาร ผ่ายผอม ลักษณะแบบคนขาดอาหาร อ่อนเพลีย เลือดออกง่าย เกิดรอยช้ำตามตัวได้ง่าย การไหลเวียนของโลหิตไม่ดี</p> | <p>4.1 หยุดการดื่มสุรา</p> <p>4.2 พบแพทย์เพื่อรับการตรวจ วินิจฉัย และรักษา</p>   |
| <p>5. ตับไม่ดี ทำให้ความดันในหลอดเลือดสูงขึ้น เกิดเส้นเลือดโป่งพอง เกิดภาวะน้ำในช่องท้องมากขึ้น ท้องจะบวมขึ้น</p>  | <p>5.2 พบแพทย์เพื่อรับการตรวจ วินิจฉัย และรักษา</p>  |





## 4. การเข้ารับบริการสุขภาพ

### ความหมาย

หมายถึง การเข้ารับบริการด้านสุขภาพจากสถานบริการสุขภาพ และเข้าใจขั้นตอนการเข้ารับบริการสุขภาพได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้ผู้มีปัญหาการดื่มสุราทราบแหล่งเข้ารับบริการสุขภาพ มีความตระหนักเกี่ยวกับการใช้สิทธิ์ตามสิทธิบัตรที่เป็นประโยชน์ในการบริการสุขภาพ สามารถเข้ารับบริการ และปฏิบัติตามขั้นตอนการให้บริการได้อย่างถูกต้อง

### สาระสำคัญของความรู้

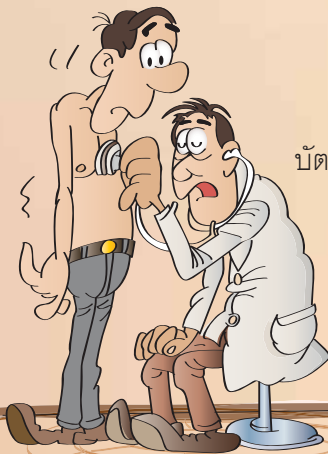
การเข้ารับบริการด้านสุขภาพจากสถานบริการสุขภาพ และเข้าใจขั้นตอนการเข้ารับบริการสุขภาพได้อย่างถูกต้อง จะทำให้ผู้มีปัญหาการดื่มสุราได้รับการดูแลช่วยเหลือที่รวดเร็ว และเหมาะสม รวมทั้งยังลดภาระค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการ

### แหล่งบริการด้านสุขภาพ

ผู้มีปัญหาการดื่มสุราสามารถเข้ารับบริการด้านสุขภาพในแหล่งบริการในชุมชน และสถานบริการใกล้เคียง ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลจิตเวช เป็นต้น

### สิทธิบัตรเพื่อการรักษาพยาบาล

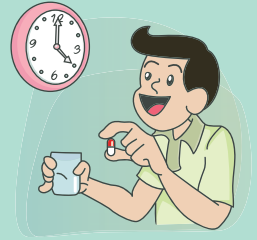
สิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า  
บัตรทอง บัตรประกันสังคม เบิกตรง เป็นต้น



## 5. การดูแลเรื่องยา

### ความหมาย

หมายถึง การที่ผู้มีปัญหาการตี๋มสุรามีความรู้เรื่องการรับประทานยา ความจำเป็นในการใช้ยา ข้อควรระวังในการใช้ยา ตลอดจนภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ และแนวทางแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นเบื้องต้น ส่งผลให้เกิดความร่วมมือในการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง และถูกต้อง



### สาระสำคัญของความรู้

1. ผู้มีปัญหาการตี๋มสุราควรเตรียมยา รับประทานยา ตามแผนการรักษาของแพทย์ (ถูกชนิด ถูกวิธี ถูกเวลา)
2. ขณะรับประทานยา ควรดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์
3. หากมีปัญหา หรือความไม่สุขสบายที่เกิดจากการรับประทานยา ควรปรึกษาแพทย์ ที่สถานบริการสุขภาพใกล้บ้าน
4. ควรติดต่อรับยาอย่างต่อเนื่องจากโรงพยาบาล หรือสถานบริการสุขภาพใกล้บ้าน

## 6. การส่งเสริมสุขภาพ

### ความหมาย

หมายถึง การที่ผู้มีปัญหาการตี๋มสุรา มีความพยายามในการคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ มีพฤติกรรมที่เหมาะสม นำไปสู่การลด ละ เลิกการตี๋มสุรา และมีความพยายามในการแสวงหาแหล่งประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ ให้มีความสุข และมีคุณภาพชีวิต



## สาระสำคัญของความรู้

### การส่งเสริมสุขภาพ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

ผู้มีปัญหาการดื่มสุรามีการดูแลตนเองด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณโดย

1. ผู้มีปัญหาการดื่มสุรามีการออกกำลังกาย เพื่อเพิ่มความแข็งแรงและฟื้นฟูสมรรถภาพให้กับร่างกาย ผู้มีปัญหาการดื่มสุรามีการออกกำลังกายอย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 20 นาที หรืออาจมากกว่านั้น การออกกำลังกายจะช่วยให้ระบบการทำงานของหัวใจและหลอดเลือดดี เพิ่มประสิทธิภาพการไหลเวียน ทำให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น ถ้ามีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอช่วยป้องกันการเกิดโรคได้ นอกจากนี้การออกกำลังกายยังส่งผลต่อด้านจิตใจ ให้เกิดความผ่อนคลาย อารมณ์แจ่มใส กระปรี้กระเปร่า การออกกำลังกายทำได้โดยการเดิน วิ่ง การทำงานอดิเรก
2. ผู้มีปัญหาการดื่มสุรามีการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ รับประทานอาหารครบทุกมื้อ งดทานอาหารที่มีรสจัด
3. ผู้มีปัญหาการดื่มสุรามีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น จะช่วยแก้ปัญหา และสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ เช่น แรงสนับสนุนทางสังคม ญาติพี่น้อง การให้คำแนะนำ คำปรึกษา กำลังใจ ช่วยในด้านการเงินในการรักษา ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ ช่วยให้เกิดความภาคภูมิใจ ลดความเครียด สามารถเผชิญปัญหา และปรับตัวได้อย่างเหมาะสม การมีสัมพันธภาพที่ดีควรเริ่มตั้งแต่ในครอบครัว เพื่อนบ้าน และคนในสังคม
4. ผู้มีปัญหาการดื่มสุรามีการปรับแนวคิดของตนเองทางบวก และมองโลกในแง่ดี
5. ผู้มีปัญหาการดื่มสุรามีการพักผ่อน การบริหารเวลาที่เหมาะสม
6. ผู้มีปัญหาการดื่มสุรามีการใช้เทคนิคการผ่อนคลาย ทำสมาธิ ฟังเพลงสบายอารมณ์ หรือเล่นดนตรี เป็นต้น



7. ผู้มีปัญหาการดื่มสุรามีความระมัดระวังที่ตนเองอาจไม่สุขสบาย และยังไม่เป็นที่ยอมรับในสังคม หรือความรู้สึกด้อยค่า โดยการให้กำลังใจตนเอง มีการตั้งจุดมุ่งหมายในชีวิต หรือใช้หลักธรรมะในพระพุทธศาสนาเป็นที่พึ่ง ประพฤติปฏิบัติตนให้เป็นประโยชน์ต่อตนเอง

### ความรู้ ทักษะ ในการลด ละ เลิกการดื่มสุรา

การลด ละ เลิกการดื่มสุราเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก แต่หากผู้มีปัญหาการดื่มสุรา มีความตั้งใจ และมุ่งมั่นย่อมนจะพาตนเองให้สามารถเลิกดื่มสุราได้ วิธีการในการลด ละ เลิกสุรามีหลากหลาย และการควบคุมตนเองนับเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้มีปัญหาการดื่มสุราที่มีความตั้งใจสามารถพบความสำเร็จในการเลิกดื่มสุรา การฝึกทักษะการควบคุมตนเอง เป็นวิธีการสำคัญในการสร้างพฤติกรรมทางสุขภาพ การฝึกทักษะการควบคุมตนเอง สำหรับผู้มีปัญหาการดื่มสุราจะช่วยเพิ่มความสามารถในการควบคุมตนเอง ส่งผลให้ผู้มีปัญหาการดื่มสุราสามารถควบคุมตนเองในการเลิกดื่มสุราได้ ซึ่งจะมีแนวโน้มนำไปสู่ภาวะสุขภาพดี มีความสุขและดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุขต่อไป

### การพัฒนาทักษะการควบคุมตนเอง ได้แก่

1. ฝึกทักษะการจัดการกับอารมณ์ มี 4 ขั้นตอน ได้แก่
  - 1) ฝึกการสังเกตอารมณ์ตนเองที่เริ่มเปลี่ยนแปลง พร้อมทั้งคิดหาวิธีการจัดการควบคุมกับอารมณ์อย่างรวดเร็ว
  - 2) คาดการณ์ผลดีหรือผลเสียของการแสดงอารมณ์นั้นออกมา
  - 3) ควบคุมอารมณ์ด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การนับ 1-100, เลี่ยงจากสถานการณ์ที่กระตุ้นให้เกิดอารมณ์อยากดื่มสุรา และ
  - 4) สำนวญความรู้สึกของตนเองอีกครั้งและชื่นชมกับการที่ตนเองสามารถควบคุมอารมณ์ได้
2. ฝึกทักษะการปฏิเสธสิ่งยั่วยุทางอารมณ์ ได้แก่
  - 1) ต้องปฏิเสธให้ชัดเจน เช่น ไม่ไป ดื่มไม่ได้เพราะมีปัญหาสุขภาพ
  - 2) บอกความรู้สึกตนเองให้ผู้ชวนทราบ
  - 3) การแสดงความขอบคุณเพื่อรักษาน้ำใจผู้ชวน และ
  - 4) เมื่อถูกเข้าซื้อต่อหรือสบประมาท ไม่ควรหวั่นไหว ให้เลือกวิธีที่ดีคือ ปฏิเสธซ้ำ การต่อรองและการผิดผ่อน

## แหล่งประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ

การปฏิบัติตัวเพื่อสุขภาพที่ดีนั้นผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุร่าจำเป็นต้องรับทราบแหล่งประโยชน์ที่จำเป็น และนำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพทุกด้าน ได้แก่

1. สถานบริการสุขภาพ เช่น คลินิกคลายเครียด คลินิกอดสุร่า บริการนวดสมุนไพร เป็นต้น
2. แหล่งประโยชน์ในชุมชน ได้แก่
  - 2.1 บุคคลที่สามารถช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุร่าในชุมชน เช่น แกนนำ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขพระสงฆ์ เป็นต้น
  - 2.2 สถานที่ในชุมชน เช่น วัด สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ สนามกีฬา ลานออกกำลังกายของหมู่บ้าน เป็นต้น
  - 2.3 โครงการ และหน่วยงานในชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาจากสุร่า เช่น โครงการงดเหล้าเข้าพรรษา โครงการวัดปลอดเหล้า โครงการงดจำหน่ายสุร่าในวันพระ คลินิกอดสุร่า หรือคลินิกคลายเครียด เป็นต้น

## 7. การสร้างโอกาสในการทำงาน

### ความหมาย

หมายถึง การส่งเสริม และหาแหล่งสนับสนุนในการทำงานให้ผู้มีปัญหาการดื่มสุร่าตามศักยภาพ และจัดหางานในชุมชนเพื่อให้ผู้มีปัญหาการดื่มสุร่าสามารถประกอบอาชีพได้ตามศักยภาพ ได้รับการช่วยเหลือจัดหางาน และมีแหล่งสนับสนุนในการประกอบอาชีพ ยอมรับในการให้โอกาสในการทำงาน และได้รับการยอมรับในการทำงาน รวมถึงมีความรู้เกี่ยวกับผลกระทบของการดื่มสุร่าต่อการทำงาน



## สาระสำคัญของความรู้

### ความรู้เกี่ยวกับการผลกระทบจากการดื่มสุราต่อประสิทธิภาพ และ ประสิทธิภาพของการทำงาน

ผู้มีปัญหาการดื่มสุราที่ดื่มสุราในขณะที่ทำงานย่อมมีผลต่อประสิทธิภาพ และ ประสิทธิภาพของการทำงานอย่างเห็นได้ชัดตามปริมาณของแอลกอฮอล์ในกระแสเลือด สุราจะส่งผลต่อการทำงานของสมอง โดยในระดับต่ำ พบว่าจะทำให้ผู้ดื่มควบคุมอารมณ์ตนเองได้น้อย เกิดความรู้สึกว่าเร่ง คึกคัก และความวิตกกังวลลดลง ต่อมาเมื่อระดับของแอลกอฮอล์เริ่มสูงขึ้น ทำให้พูดไม่ชัดเจน เดินเซ การประสานงานระหว่างสายตา สมอง และการกระทำเริ่มผิดพลาด การตัดสินใจบกพร่อง มองเห็นภาพไม่ชัด ภาพซ้อน และเมื่อระดับแอลกอฮอล์เพิ่มสูงขึ้นมาก จะมีผลต่อการทำงานของสมองอย่างรุนแรง ทำให้สูญเสียการควบคุมการทำงานของกล้ามเนื้อ คลื่นไส้ อาเจียน จิตใจสับสน และถ้าระดับของแอลกอฮอล์เพิ่มสูงขึ้นไปอีก จะทำให้หมดสติได้ นอกจากนี้ ภาวะมีเมามาจากแอลกอฮอล์ยังมีผลเสียต่อร่างกายในด้านต่าง ๆ กล่าวคือ ทำให้เกิดอาการหน้าแดงใจเต้นแรง หายใจเร็ว มีพฤติกรรมที่รุนแรง ก้าวร้าว และยังมีผลเสียต่อความจำ ทำให้จำอะไรไม่ได้ในขณะที่มีเมามา จะเห็นได้ว่าหากผู้มีปัญหาการดื่มสุราดื่มสุราในขณะที่ทำงาน จะส่งผลให้ผู้มีปัญหาการดื่มสุราที่มีประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ทำงานผิดพลาด ล่าช้า ส่งผลให้ถูกเลิกจ้าง และว่างงานในที่สุด

### การจ้างงานในชุมชน และแหล่งสนับสนุนด้านการประกอบอาชีพ และเงินทุน

การทำงาน และการได้รับการยอมรับในการให้โอกาสในการทำงาน จะทำให้ผู้มีปัญหาการดื่มสุรามีรายได้ เกิดความภาคภูมิใจ การจ้างงานในชุมชนนั้นนับเป็นแหล่งจ้างงานที่จะช่วยสนับสนุนด้านการประกอบอาชีพ ซึ่งผู้ที่เกี่ยวข้องมักได้แก่ ผู้นำชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้าน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เทศบาลตำบล และแหล่งสนับสนุนด้านเงินทุน ได้แก่ กองทุนหมู่บ้าน ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ วัด สถานีนอนามัย และโรงพยาบาลชุมชน

ผู้มีปัญหาการดื่มสุรามักเผชิญกับปัญหาการจ้างงานในชุมชน เนื่องจากผู้มีปัญหาการดื่มสุราที่มีการดื่มเป็นเวลานาน และเรื้อรัง มักจะไม่ใช่ที่ยอมรับในชุมชน แต่อย่างไรก็ตามหากผู้มีปัญหาการดื่มสุราสามารถลด ละ เลิกการดื่มสุรา และพยายามประพฤติปฏิบัติตัวใหม่ สังคมก็จะเริ่มยอมรับและให้โอกาสในการทำงาน โดยระยะแรกอาจต้องมีผู้รับประกัน เช่น บุคลากรทีมสุขภาพ หรือแกนนำชุมชน แต่อย่างไรก็ตามผู้มีปัญหาการดื่มสุราต้องพยายามปรับตัวเองโดยการรับผิดชอบต่องานที่ได้รับ และลด ละ เลิกการดื่มอย่างเด็ดขาดก่อนเข้างาน หรือระหว่างทำงาน

## 8. การจัดการเงิน

### ความหมาย

หมายถึง การวางแผนเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในบ้าน การรักษาพยาบาล และสิทธิบัตรต่าง ๆ เป็นต้น เพื่อให้ผู้มีปัญหาการดื่มสุราสามารถวางแผนการใช้เงินในชีวิตประจำวันเกี่ยวกับค่ารักษา และสิทธิบัตรต่าง ๆ ได้



### สาระสำคัญของความรู้

**แผนการใช้เงิน การทำบัญชีครัวเรือน และการทำแผนค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล**

การทำแผนการใช้เงิน การทำบัญชีครัวเรือน และการทำแผนค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล จะทำให้ผู้มีปัญหาการดื่มสุราทราบว่าในแต่ละเดือนครอบครัวมีรายรับ-รายจ่ายอะไรบ้าง เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนการใช้จ่ายเงินของครอบครัวเพื่อแก้ไขปัญหาหนี้สิน ให้ครอบครัวมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นได้ พิจารณำเงินที่ได้จากการลดสุรา เลิกสุรา สะสมเป็นเงินออม เพื่อใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน



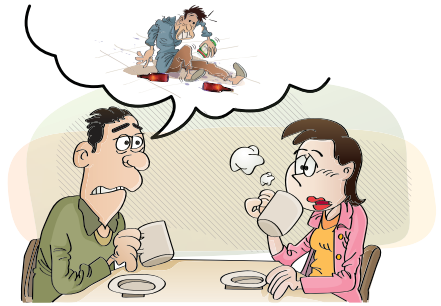
## 9. การให้การปรึกษา

### ความหมาย

หมายถึง การช่วยเหลือทางจิตใจ โดยอาศัยการพูดคุยสื่อสารระหว่างผู้มีปัญหา การดื่มสุราและทรมานสุขภาพ เพื่อให้ผู้มีการดื่มสุราได้ระบายความรู้สึกและความคับข้องใจออกมา รู้ถึงสภาวะจิตใจของตนเอง มีแนวทางในการสำรวจปัญหา และผลกระทบที่เกิดขึ้นกับอารมณ์ เกิดความเข้าใจในปัญหาที่แท้จริงและสาเหตุของปัญหา จนสามารถแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเอง หรือถ้าเป็นปัญหาที่ยากต่อการแก้ไขหรือไม่สามารถแก้ไขได้เลย ก็สามารถเผชิญกับสถานการณ์นั้นได้อย่างสงบและผ่อนคลาย

### สาระสำคัญของความรู้

การให้การปรึกษาจะช่วยให้ผู้มีปัญหาการดื่มสุราได้ระบายความคิด ความรู้สึก โดยการให้การปรึกษาในเรื่องทั่วไป นั้นมีลำดับขั้นตอนดังนี้



1. ผู้มีปัญหาการดื่มสุราได้พูดคุยระบายความคิด ความรู้สึก ถึงปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น
2. ผู้มีปัญหาการดื่มสุราพยายามทำความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้น
3. ผู้มีปัญหาการดื่มสุราบอกถึงปัญหาที่เกิดขึ้น และตั้งเป้าหมายในการแก้ปัญหาตามความเป็นจริง
4. ผู้มีปัญหาการดื่มสุราหาทางเลือกในการแก้ปัญหาเพื่อหาวิธีการแก้ปัญหาที่ดีที่สุดพร้อมไปกับการพิจารณาถึงวิธีการแก้ปัญหาในแต่ละวิธี
5. ผู้มีปัญหาการดื่มสุราตัดสินใจเพื่อเปรียบเทียบวิธีการแก้ปัญหาในแต่ละวิธี และเลือกวิธีที่ดีที่สุดเพื่อนำไปแก้ปัญหา
6. ผู้มีปัญหาการดื่มสุราทดลองแก้ปัญหา ถ้าปัญหานั้นแก้ไม่ได้จะมีการพิจารณาและปรับปรุงวิธีการแก้ปัญหาใหม่ให้เหมาะสม โดยมีผู้ช่วยเหลือช่วยเป็นกำลังใจให้

## การให้คำปรึกษาแบบสั้น (Brief Counseling)

ขั้นตอนของการให้คำปรึกษาแบบสั้น ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน

1. การถาม หรือคัดกรองผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุรา
2. การประเมินปัญหา
3. การให้คำแนะนำ
4. การประเมินแรงจูงใจ
5. การตั้งเป้าหมายในการดื่ม
6. การติดตามผล



### 1. การถาม หรือคัดกรองผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุรา

ถามโดยตรง เพื่อบ่งชี้ปัญหาการดื่มสุรา

### 2. การประเมินปัญหา

ประเมินความรุนแรงของปัญหา และผลกระทบที่เกิดจากการดื่ม ทั้งผลต่อสุขภาพร่างกาย เช่น ผลต่อการทำงานของตับ โดยอาจประเมินร่วมกับการตรวจร่างกาย และการตรวจเลือด ผลกระทบต่อจิตใจ สัมพันธภาพในครอบครัว ผลกระทบของการดื่มสุราต่อการทำงาน เพื่อนร่วมงาน และสังคม การประเมินความพร้อมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา

### 3. การให้คำแนะนำ

การให้คำแนะนำให้ผู้ดื่มสุราในระดับที่เสี่ยง หรือเป็นอันตราย เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการดื่มให้ลดลงอยู่ในระดับปลอดภัย และแสดงความเป็นห่วงต่อปัญหาการดื่ม พร้อมให้ข้อมูลกลับว่าจากลักษณะการดื่มเช่นนี้จะส่งผลอย่างไรบ้าง รวมถึงแนะนำถึงความจำเป็นในการต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการดื่ม

### 4. การประเมินแรงจูงใจ

- 1) **ขั้นประเมินเฉยปัญหา** ควรประเมินปัญหาที่ผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุราได้รับ และความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการดื่มสุรา และสะท้อนกลับให้ข้อมูลที่ต้องการ

- 2) **ขั้นลงมือแก้ไข** ให้พูดคุยข้อดี ข้อเสียของการดื่ม และการหยุดดื่มสุรา เพื่อการตัดสินใจ
- 3) **ขั้นตัดสินใจ** เป็นขั้นที่มีการตัดสินใจว่าต้องมีการเปลี่ยนแปลง บทบาทของผู้บำบัด คือ การตั้งเป้าหมายการลด หรือเลิก การกำหนดวันลงมือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้ทางเลือกสำหรับการปฏิบัติ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีอิสระในการตัดสินใจเลือกแนวทางของตนเอง
- 4) **ขั้นลงมือแก้ไข** ควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้าใจ และปฏิบัติตามทางเลือกได้อย่างต่อเนื่อง ให้กำลังใจในความพยายามของผู้ป่วย
- 5) **ขั้นกระทำต่อเนื่อง** เป็นการดำรงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม บทบาทของผู้บำบัด คือ ให้กำลังใจในความพยายาม และป้องกันการกลับดื่มซ้ำ
- 6) **ขั้นกลับไปติดซ้ำ** การพลาดพลั้งกลับไปดื่มสุราบางครั้ง หรือการติดซ้ำ บทบาทของผู้บำบัด คือ การดึงให้ผู้ป่วยกลับสู่หนทางแห่งการหยุดดื่มให้เร็วที่สุด ให้กำลังใจ ทบทวนปัญหา วางแผน เริ่มต้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอีกครั้ง

## 5. การตั้งเป้าหมายในการดื่ม

กรณีผู้มีปัญหาการดื่มสุราตัดสินใจจะลดปริมาณการดื่มลง ให้ช่วยกำหนดปริมาณที่จะดื่มให้แน่นอน และกำหนดวันที่จะหยุดดื่มพร้อมเขียนเป็นข้อตกลงไว้ให้ชัดเจน



## 6. การติดตามผล

ติดตามเป็นระยะ เพื่อทบทวนเป้าหมายในการลด หรือเลิกดื่ม ชมเชยให้กำลังใจแก่ผู้มีปัญหาการดื่มสุราเมื่อสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มได้ แม้เพียงเล็กน้อยก็ตาม หากพบปัญหา อุปสรรคต่อการลด หรือเลิกสุรา ควรช่วยหาวิธีแก้ปัญหา และประเมินปัญหาที่อาจเกิดขึ้นใหม่ พร้อมตั้งเป้าหมาย และกำหนดวิธีการแก้ไขอย่างชัดเจน หากสำเร็จให้เสริมแรงจูงใจต่อไป

การลด ละ เลิก การตีมสรา  
เป็นความรับผิดชอบของผู้ตีม

การเข้าใจ ใส่ใจ ใจกว้างใจ  
และสนับสนุนให้ ลด ละ เลิก  
เป็นความรับผิดชอบของผู้ช่วยเหลือ



"ทุกวันที่ไม่ตีม และไม่ก่อปัญหา มีความหมาย"

แหล่งบริการที่สามารถให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ปวชและครอบครัวได้เมื่อมีปัญหา  
ด้านสุขภาพจิต เช่น โรงพยาบาลใกล้บ้าน หรือบริการสายด่วน Hotline  
ของโรงพยาบาลส่วนปจจ 0 5327 6750,  
1667 สายด่วนสุขภาพจิต, ศูนย์บำบัดรักษาสุขภาพจิต

# รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

นพ.คำนวน อึ้งชูศักดิ์

คณะกรรมการบริหารแผนคณะที่ 1  
และกรรมการกองทุนสนับสนุน  
การสร้างเสริมสุขภาพ

ศ.ดร.พญ.สาวิตรี อัมฉินางค์กรชัย

ผู้อำนวยการ ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา  
หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ศ.พญ.สุวรรณา อรุณพงศ์ไพศาล

รองประธาน  
ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผศ.นพ.อภิวัฒน์ อร่ามรัตน์

ประธานราชวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์  
ครอบครัวแห่งประเทศไทย

พญ.สายรัตน์ นกน้อย

รองประธานคนที่ 1 และดูแลอนุกรรมการ  
ฝ่ายวิชาการและวารสาร ราชวิทยาลัย  
แพทยเวชศาสตร์ครอบครัว  
แห่งประเทศไทย

รศ.ดร.นพ.ตะวันชัย จิระประมุขพิทักษ์

อาจารย์ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม  
มหาวิทยาลัยมหิดล

ผศ.ดร.นพ.วรภัทร รัตอาภา

อาจารย์ คณะแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหิดล

ผศ.ดร.จุฑารัตน์ สติธิปัญญา

อาจารย์ คณะแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์





ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) ภายใต้การสนับสนุนจาก  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

หน่วยระบาดวิทยา อาคารบริหาร ชั้น 6

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

15 ถนนกาญจนาภิเษย์ ตำบลคอหงส์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110