

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษา พฤติกรรมการใช้ยาและยาเสพติดของชาวบ้านห้วยน้ำดัง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ เกี่ยวกับการคิดเห็นของครอบครัวผู้ติดฝิ่นและเฮโรอีนที่มีต่อการป้องกันและการบำบัดรักษานั้น การนำผลการศึกษามาวิเคราะห์ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

1. ลักษณะทั่วไปของหมู่บ้าน
2. ลักษณะทั่วไปของผู้รับการสัมภาษณ์
3. ความคิดเห็นที่มีต่อการป้องกันและการบำบัดรักษาฝิ่นและเฮโรอีน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของหมู่บ้าน

บ้านห้วยน้ำดังเป็นหมู่บ้านชาวเขาเผ่าลีซอ ตั้งอยู่ตำบลก๊ิดช้าง อ.แม่แตง จ.เชียงใหม่ เป็นชุมชนเก่าแก่แห่งหนึ่งซึ่งย้ายมาจากบ้านบวชดอยช้าง อ.เมือง จังหวัดเชียงราย พื้นที่หมู่บ้านอยู่สูงจากระดับน้ำทะเล 1200 เมตร ซึ่งเป็นแหล่งต้นน้ำของแม่น้ำแตง และไหลลงสู่ลำน้ำแม่ปิง และเป็นพื้นที่ที่มีสภาพเหมาะสมกับการปลูกฝิ่น คือลักษณะดินเป็นดินที่สลายตัวมาจากหินปูน แต่เดิมนั้น ฝิ่นนับว่ามีบทบาทสำคัญมากที่สุด มีการปลูกฝิ่นเป็นอาชีพหลักเป็นส่วนใหญ่ แต่ปัจจุบันได้มีหน่วยงานต้นน้ำและมีการปราบปรามการปลูกฝิ่น เข้ามาพัฒนาหมู่บ้านดังกล่าวทำให้จำนวนของการปลูกฝิ่นลดลง แต่ก็ยังคงมีการลักลอบการปลูกฝิ่น, การซื้อขายฝิ่น, การเสพฝิ่นและเฮโรอีนในหมู่บ้านดังกล่าว

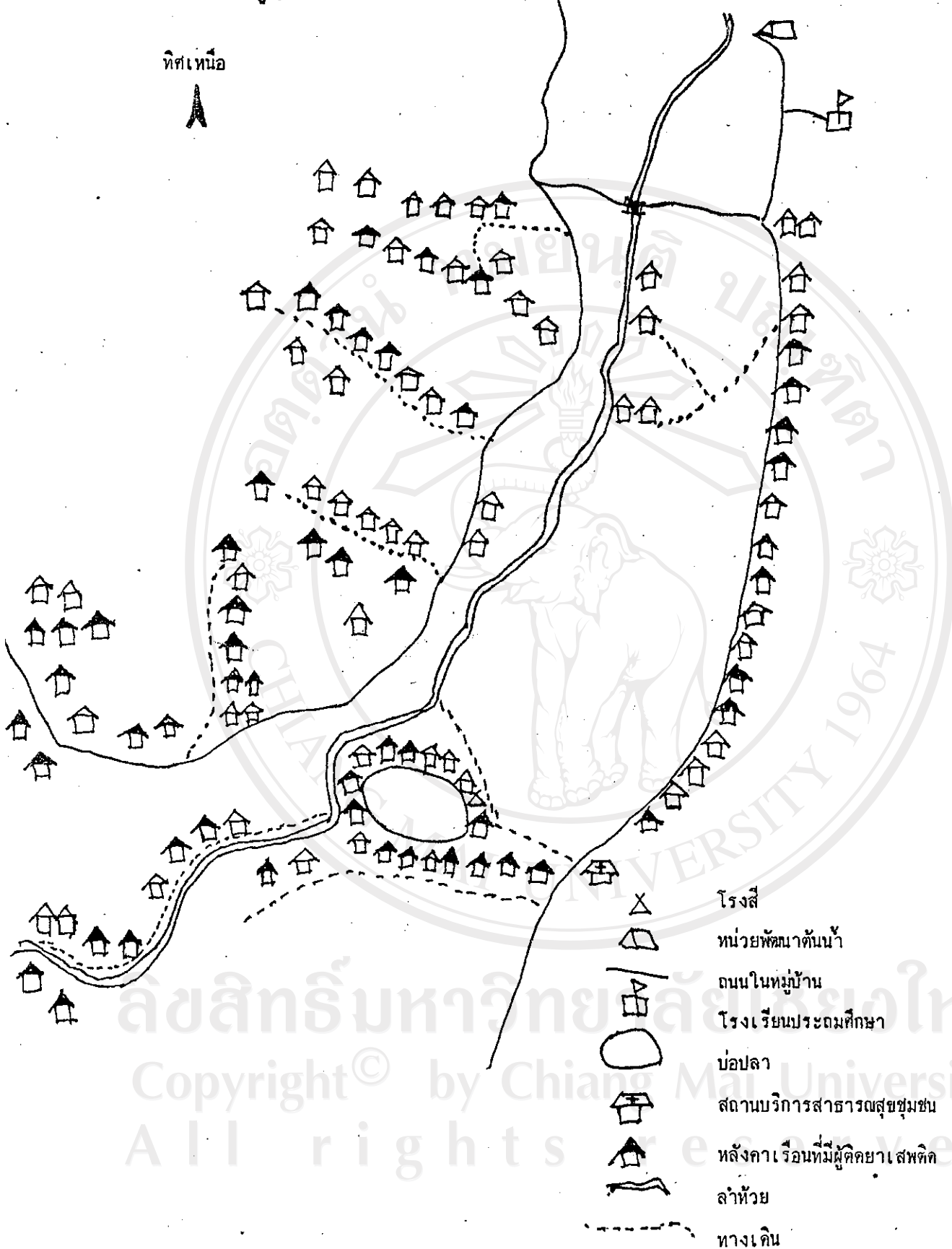
ประชากรหมู่บ้านห้วยน้ำดัง มีทั้งหมด 108 หลังคาเรือน จำนวน 646 คน

ชาย 320 คน หญิง 326 คน ขนาดของครอบครัวโดยเฉลี่ย 6 คน ชาวบ้านส่วนใหญ่มีเศรษฐกิจฐานะพอใช้ มีอาชีพทำการเกษตร มีการปลูกข้าวไร่ ปลูกถั่วแดง ถั่วปรี และชิงในหมู่บ้าน มีโรงเรียนประถมศึกษา (ชั้นอนุบาลถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6) จำนวน 1 แห่ง มีโรงสีข้าว 1 แห่ง มีธนาคารข้าว 1 แห่ง มีประปาภูเขา 2 แห่ง คือ เป็นของโครงการหลวงและโครงการพัฒนาพื้นที่สูงสามหมื่น มีโครงการบ่อเลี้ยงปลาของหมู่บ้าน การคมนาคมในหมู่บ้าน มีถนนดินแดง มีรถยนต์ และรถจักรยานยนต์ใช้ มีสำนักงานสุขภาพชุมชน 1 แห่ง มีคณะกรรมการหมู่บ้าน 7 คน ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข 8 คน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 3 คน

แผนที่

หมู่ 5 บ้านห้วยน้ำคัง ตำบลก๊กช้าง อำเภอมั่นแดง จังหวัดเชียงใหม่

ทิศเหนือ



โรงเรียน

หน่วยพัฒนาต้นน้ำ

ถนนในหมู่บ้าน

โรงเรียนประถมศึกษา

บ่อปลา

สถานบริการสาธารณสุขชุมชน

หลังคาเรือนที่มีผู้ติดเชื้อ

ลำห้วย

ทางเดิน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

ส่วนที่ 2 ลักษณะทั่วไปของผู้รับการสัมภาษณ์

ในเดือนเมษายน 2534 ผู้ศึกษาและพนักงานสัมภาษณ์ได้นำแบบสอบถามเข้าไปสัมภาษณ์ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งได้แก่ ผู้นำครอบครัว (ชายหรือหญิง) ของครอบครัวผู้ติดเชื้อและเอโรอื่น ครอบครัวละ 1 คน ในหมู่บ้านหัวน้ำดั่ง (โดยการสัมภาษณ์ทุก ๆ ครอบครัวในหมู่บ้านและคัดเลือกเอาครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวติดเชื้อและเอโรอื่น) ได้แบบสัมภาษณ์ ทั้งหมด 58 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 และข้อมูลลักษณะทั่วไปของผู้รับการสัมภาษณ์ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้รับการสัมภาษณ์

	ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	รวม	58	100
	ชาย	31	53.4
	หญิง	27	46.6
อายุ	20-29	18	31.0
	30-39	12	20.7
	40-49	12	20.7
	60-69	7	12.1
	50-59	5	8.6
	< 19	4	6.9
ระดับการศึกษา	ไม่ได้รับการศึกษา	52	89.7
	ได้รับการศึกษา	6	10.3
	จบชั้นประถมศึกษาที่ 4	3	5.1
	จบชั้นประถมศึกษาที่ 6	2	3.4
	จบชั้นประถมศึกษาที่ 5	1	1.7

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
เกษตรกรรม	56	96.6
ค้าขาย	2	3.4
รายได้ของครอบครัวต่อปี (บาท)		
2001-3000	18	31.0
1000-2000	16	27.6
4001-5000	10	17.2
ไม่ตอบ	4	6.9
5001-6000	3	5.2
3001-4000	2	3.4
10001-20000	2	3.4
6001-7000	1	1.7
7001-8000	1	1.7
20001-30000	1	1.7
ความเพียงพอของรายได้		
ไม่พอใช้	48	82.8
พอใช้	10	17.2

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
All rights reserved

จากตารางที่ 1 พบว่าประชากรที่ศึกษาเป็นชาวเขาเผ่าลีซอ 44 ราย ร้อยละ 75.9
กระเหรี่ยง 13 ราย ร้อยละ 22.4 และคนเมือง 1 ราย ร้อยละ 1.7 รวม เพศชาย 31 ราย

ร้อยละ 53.4 เพศหญิง 27 ราย ร้อยละ 46.6 อายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 31.0 รองลงมาคือ 31-40 ปี และ 41-50 ปี ร้อยละ 20.7 ไม่ได้รับการศึกษา 52 ราย ร้อยละ 89.7 และได้รับการศึกษาเพียงร้อยละ 10.3 จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 3 ราย ร้อยละ 5.1 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 2 ราย ร้อยละ 1.7 อาชีพการเกษตรเกือบทั้งหมด ร้อยละ 96.6 รายได้ของครอบครัวต่อปี มีความแตกต่างกันส่วนใหญ่รายได้ระหว่าง 2001-3000 บาท ต่อปี ร้อยละ 31.0 รองลงมา 1001-2000 บาทต่อปี ร้อยละ 27.6 ส่วนใหญ่รายได้ไม่พอใช้ ร้อยละ 85.8 (รายได้ของครอบครัวประเมินจากผลผลิตทางการเกษตรของครอบครัวเป็นส่วนใหญ่)

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการใช้เงินและเฮโรอีนของสมาชิกในครอบครัวในอดีต

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
<u>เคยใช้เงินมาก่อน</u>		
ไม่เคย	-	-
เคย	58	100
<u>เหตุผลที่ใช้เงิน</u>		
ต้องการทดลอง	25	43.1
มีเรื่องไม่สบายใจ	14	24.1
เพื่อความสนุกสนาน	9	15.5
เจ็บป่วยเรื้อรัง	7	12
ใช้รับแขก	3	5.2
<u>เคยใช้เฮโรอีนมาก่อน</u>		
ไม่เคย	41	70.7
เคย	17	29.3
<u>เคยเข้ารับการบำบัดรักษา</u>		
เคย	49	84.5
ไม่เคย	9	15.5

สถานที่ที่เคยเข้ารับการรักษา

ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคเหนือ 46	79.3
โรงพยาบาลจังหวัด 2	4.1
รักษาในหมู่บ้านโดยหน่วยเคลื่อนที่ 1	1.7

พฤติกรรมการใช้ฝิ่นและเฮโรอีนของสมาชิกในครอบครัวในอดีต

ในการศึกษาพฤติกรรมการใช้ฝิ่นและเฮโรอีนของครอบครัวผู้ติดฝิ่นและเฮโรอีนในหมู่บ้าน
หัวน้ำดัง จากประชากรที่ศึกษาพบว่าทุก ๆ ครอบครัวเคยใช้ฝิ่นมาก่อน ร้อยละ 100 สาเหตุการใช้
ฝิ่น

อันดับที่ 1 คือ ต้องการทดลอง ร้อยละ 43.1

อันดับที่ 2 มีเรื่องไม่สบายใจ ร้อยละ 24.1 อันดับที่ 3 ใช้เพื่อความสนุกสนาน ร้อยละ
15.5 และเคยใช้เฮโรอีน ร้อยละ 29.3 เหตุผลที่ใช้เนื่องจากมีเรื่อง
ไม่สบายใจ และต้องการทดลอง เคยเข้ารับการรักษาที่ศูนย์บำบัดรักษา
ยาเสพติด ภาคเหนือ ร้อยละ 79.3

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการใช้ฝิ่นและเฮโรอีนของสมาชิกในครอบครัว

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนสมาชิกในครอบครัวติดฝิ่น		
ชาย	36	62.1
หญิง	-	-
จำนวนสมาชิกในครอบครัวติดเฮโรอีน		
ชาย	9	15.5
หญิง	1	1.7
จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ติดฝิ่นและเฮโรอีน (สูบ 11 คน ฉีด 1 คน)		
ชาย	12	20.7
หญิง	-	-

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่เคยไปรับการบำบัดรักษา		
ตัดฟัน	21	36.2
ตัดทั้งฟันและเฮโรอีน	12	20.7
ตัดเฮโรอีน	10	17.2
รวม	43	74.1
ครอบครัวเคยมีโรฟัน		
มี	42	72.4
ไม่มี	16	27.6
ปัจจุบันคงมีโรฟัน		
ไม่มี	56	96.6
มี	2	3.4

จากตารางที่ 3 พบว่า ปัจจุบันในหมู่บ้านห้วยน้ำดัง มีผู้ตัดฟันและเฮโรอีน รวมทั้งสิ้น 58 ราย ตัดฟัน 36 คน ร้อยละ 62.1 ตัดเฮโรอีน 10 คน ร้อยละ 17.2 ตัดทั้งฟันและเฮโรอีน 12 คน ร้อยละ 20.7 จำนวนผู้ตัดฟันที่เคยไปรับการบำบัดรักษา 21 คน ร้อยละ 36.2 ผู้ตัดเฮโรอีน กำลังรักษา 10 คน ร้อยละ 17.2 ผู้ตัดทั้งฟันและเฮโรอีนที่กำลังรักษา จำนวน 12 คน ร้อยละ 20.7 รวม 43 คน ร้อยละ 74.1

ครอบครัวผู้ตัดฟันส่วนมากเคยมีโรฟัน จำนวน 42 ครอบครัว ร้อยละ 72.4 และปัจจุบันยังคงมีโรฟันเพียง 2 ครอบครัว ร้อยละ 3.4

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นที่มีต่อการป้องกันและการบำบัดรักษาผู้ติดเชื้อและเอชไอวี

ตารางที่ 4 ความคิดเห็นที่มีต่อการป้องกันการติดเชื้อ

ความคิดเห็น (เห็นด้วย)	จำนวน	ร้อยละ
การปลูกฝิ่นและขายฝิ่น		
อาชีพหลักของชาวไทยภูเขาไม่ใช่การปลูกฝิ่น	46	79.3
ผู้นำฝิ่นมาขายในหมู่บ้านควรถูกไล่ออกจากหมู่บ้าน	38	65.5
การใช้ฝิ่นรักษาโรค		
ฝิ่นรักษาใช้ทำให้ใช้หายเร็ว	49	84.5
ฝิ่นรักษาผลได้	45	77.6
วัฒนธรรมการใช้ฝิ่น		
ควรใช้น้ำหรือน้ำชาในการต้อนรับแขก	56	96.4
ไม่ควรใช้ฝิ่นต้อนรับแขก	31	53.4
การใช้ฝิ่นในพิธีกรรมที่สำคัญ		
ไม่ควรใช้ฝิ่นในงานศพ	51	87.9
ไม่ควรใช้ฝิ่นในงานแต่งงาน	43	74.1
การใช้ฝิ่นเป็นค่าจ้าง		
ไม่ควรใช้ฝิ่นเป็นค่าจ้าง	47	81.0
การแต่งงานกับผู้ติดเชื้อ		
ไม่มีคนต้องการแต่งงานด้วย	55	94.8

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

จากตารางที่ 4 พบว่า ความคิดเห็นที่มีต่อการปลูกผีและการขายผี ได้แก่ อาชีพหลักของชาวไทยภูเขาไม่ใช้การปลูกผี ร้อยละ 79.3 ผู้นำผีมาขายในหมู่บ้านควรถูกไล่ออกจากหมู่บ้าน ร้อยละ 65.5 การใช้ผีรักษาโรค เห็นว่าผีรักษาผลและทำให้ใช้หายเร็ว ร้อยละ 77.6 และ 84.5 ตามลำดับ ความคิดเห็นที่มีต่อการใช้ผีในงานสังคมนั้นคือ ไม่ควรใช้ผีในงานสังคมนหรือพิธีกรรมที่สำคัญ ร้อยละ 77.95 ได้แก่ ไม่ควรใช้ผีในการต้อนรับแขก, งานศพ และงานแต่งงาน ร้อยละ 53.4, 87.9 และ 74.1 ตามลำดับ ไม่ควรใช้ผีเป็นคำจ้ำง ร้อยละ 81.0 และไม่มีคนต้องการแต่งงานกับผู้ที่ติดผี ร้อยละ 94.8

ตารางที่ 5 ความคิดเห็นที่มีต่อการป้องกันการติดเฮโรอีน

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
การใช้เฮโรอีนเป็นคำจ้ำง		
ไม่เห็นด้วยในการใช้เฮโรอีนเป็นคำจ้ำง	53	91.4
เมื่อพบผู้มาซื้อเฮโรอีนในหมู่บ้าน		
ไม่ควรแจ้งผู้ใหญ่บ้าน (เหตุผลเนื่องจาก กลัวถูกทำร้าย กลัวถูกฆ่า)	49	84.5
การขายเฮโรอีนในหมู่บ้าน		
ผู้นำเฮโรอีนมาขายในหมู่บ้านควรถูกไล่ออกจากหมู่บ้าน	42	72.4

จากตารางที่ 5 พบว่า ความคิดเห็นที่มีต่อการป้องกันการติดเฮโรอีน คือไม่ควรใช้เฮโรอีนเป็นคำจ้ำง ร้อยละ 91.4 ผู้นำเฮโรอีนมาขายในหมู่บ้านควรถูกไล่ออกจากหมู่บ้าน ร้อยละ 72.4 เมื่อพบผู้มาซื้อเฮโรอีนในหมู่บ้านไม่ควรแจ้งผู้ใหญ่บ้าน เนื่องจากกลัวถูกทำร้าย, กลัวถูกฆ่า

ตารางที่ 6 ความคิดเห็นที่มีต่อการบำบัดรักษาการตัดฟันและเฮโรอีน

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
การเตรียมการบำบัดรักษา		
- กรรมการหมู่บ้านมีหน้าที่ดูแลไม่ให้มีการ ขายฝิ่น ในหมู่บ้าน	51	87.9
- ควรเป็นพี่เลี้ยงแก่ผู้ตัดฟันและเฮโรอีน	50	86.2
การติดตามผลการบำบัดรักษา		
- สมาชิกในครอบครัวควรดูแลไม่ให้ผู้ตัดฟันใช้ฝิ่นในบ้าน	48	82.8
- ญาติควรดูแลไม่ให้ผู้ที่ตัดเฮโรอีนแล้วไม่ให้ไปหาเพื่อน ที่ตัดเฮโรอีน	48	82.8
- การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวโดยการทำงาน แทนเมื่อผู้ตัดฟันไปตัดฟัน	45	77.6
- ญาติควรรำอาหารไปส่งให้กับผู้ตัดฟันและเฮโรอีน ในหมู่บ้าน	44	75.9
- กรรมการหมู่บ้านควรช่วยหาหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ในการตัดฟันและเฮโรอีน	41	70.7
- เมื่อพบผู้ตัดฟันหรือเฮโรอีนแล้วกลับไปใช้อีก ควรแจ้งเจ้าหน้าที่ของรัฐ	36	62.1

จากตารางที่ 6 พบว่า การเตรียมการบำบัดรักษา ควรได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว และญาติ ร้อยละ 79.9 ได้แก่ การทำงานแทนเมื่อผู้ตัดฟันไปตัดฟันร้อยละ 77.6 ญาติควรรำอาหารไปส่งให้กับผู้ตัดฟันและเฮโรอีนในหมู่บ้าน ร้อยละ 75.9 ควรเป็นพี่เลี้ยงแก่ผู้ตัดฟันและเฮโรอีน ร้อยละ 86.2 กรรมการหมู่บ้านควรช่วยหาหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ในการตัดฟันและเฮโรอีน ร้อยละ 70.7

การติดตามผลการรักษาควรได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวและญาติ ร้อยละ 75.9 ได้แก่คอยดูแลไม่ให้ใช้เงินในบ้าน ญาติควรดูแลไม่ให้ผู้ติดเฮโรอีนไปหาเพื่อนที่ติดเฮโรอีน ร้อยละ 82.8 เมื่อพบผู้ที่ติดเฮโรอีนแล้วกลับไปใช้อีก ควรแจ้งเจ้าหน้าที่ของรัฐ ร้อยละ 62.1 กรรมการหมู่บ้านมีหน้าที่ดูแลไม่ให้มีการขายเงินในหมู่บ้าน ร้อยละ 87.9

ตารางที่ 7 ความคิดเห็นที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคม

การเปลี่ยนแปลงทางสังคม	จำนวน	ร้อยละ
- การพึ่งพาเทคโนโลยีจากภายนอก เช่น รถจักรยานยนต์เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับครอบครัว	54	93.1
- การเสวนาเป็นการผ่อนคลายความตึงเครียดอย่างหนึ่ง	54	93.1
- การช่วยเหลือเกื้อกูลควรตอบแทนโดยการจ้างด้วยเงิน	52	89.7
- การครอบงำทางวัฒนธรรมจากอิทธิพลภายนอก เช่น การแต่งกายชุดชาวเขาเป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติสืบต่อไป	34	60.3

จากตารางที่ 7 พบว่า ในด้านการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เมื่อมีการพัฒนาถนนหนทางทำให้เกิดการพึ่งพาเทคโนโลยี จากภายนอก เช่น รถยนต์ จักรยานยนต์ ผู้ถูกสัมภาษณ์ เห็นว่ารถจักรยานยนต์เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับครอบครัว เห็นด้วย 54 ราย ร้อยละ 93.1 การแต่งกายชุดชาวเขาเป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติสืบต่อไป เห็นด้วย 35 ราย ร้อยละ 60.3 และไม่เห็นด้วย 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 39.7 การทำงานในหมู่บ้านควรตอบแทนโดยการจ้างด้วยเงิน ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่เห็นด้วย จำนวน 52 ราย คิดเป็นร้อยละ 89.7 และผู้ถูกสัมภาษณ์มีความเห็นว่าการเสวนาเป็นการผ่อนคลายความตึงเครียด 54 ราย คิดเป็น 93.1 ราย

ตารางที่ 8 ความคิดเห็นที่มีต่อการติดตามผลการบำบัดรักษา เมื่อพบผู้ติดเชื้อหรือเอชไอวีอื่น แล้วกลับไปเสพยาอีกควรแจ้งเจ้าหน้าที่ ของรัฐ

ตัวแปร	ความคิดเห็น			
	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รวม	36	100.0	22	100.0
เพศ				
ชาย	17	47.3	14	63.6
หญิง	19	52.7	8	36.4
อายุ				
20 - 29	10	27.8	7	31.8
30 - 39	6	16.7	7	31.8
50 - 59	-	-	5	22.7
40 - 49	10	27.8	2	9.1
60 - 69	6	16.7	1	4.6
< 19	4	11.0	-	-

จากตารางที่ 8 ความคิดเห็นที่มีต่อการติดตามผลการบำบัดรักษา เมื่อพบผู้ติดเชื้อหรือเอชไอวีอื่นแล้ว กลับไปเสพยาอีกควรแจ้งเจ้าหน้าที่ของรัฐพบว่า ความคิดเห็นในเพศหญิงเห็นด้วย มีจำนวนมากกว่าเพศชาย และในกลุ่มอายุระหว่าง 20-29 ปี ไม่เห็นด้วยเป็นส่วนใหญ่ว่าควรแจ้งเจ้าหน้าที่ของรัฐเมื่อพบผู้ติดเชื้อหรือเอชไอวีอื่นแล้วกลับไปเสพยาอีก

ตารางที่ 9 ความคิดเห็นของผู้รับการสัมภาษณ์

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ปลูกฝิ่นมีความผิดต้องติดคุก		
เห็นด้วย	34	58.6
ไม่เห็นด้วย	24	41.4
อาชีพหลักของชาวไทยภูเขาคือการปลูกฝิ่น		
ไม่เห็นด้วย	46	79.3
เห็นด้วย	12	20.7
ผู้ขายฝิ่นมีความผิดตามกฎหมาย		
เห็นด้วย	41	70.7
ไม่เห็นด้วย	17	29.3
ฝิ่นมีราคาแพง เมื่อเทียบกับพืชชนิดอื่น		
เห็นด้วย	58	100
ไม่เห็นด้วย	-	-
ฝิ่นใช้ฆ่าเชื้อโรคในบาดแผลได้		
เห็นด้วย	45	77.6
ไม่เห็นด้วย	13	22.4
การใช้ฝิ่นรักษาใช้ทำให้ใช้หายเร็ว		
เห็นด้วย	49	84.5
ไม่เห็นด้วย	9	15.5

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
การใช้ดินดอนรับแขก เป็นสิ่งที่ดี		
ไม่เห็นด้วย	31	53.4
เห็นด้วย	27	46.6
การใช้น้ำหรือน้ำชา ในการต้อนรับแขก เป็นสิ่งที่ดี		
เห็นด้วย	56	96.6
ไม่เห็นด้วย	2	3.4
การใช้ดิน ในงานศพ เป็นสิ่งที่ควรหลีกเลี่ยง		
เห็นด้วย	51	87.9
ไม่เห็นด้วย	7	12.1
การใช้ดิน ในงานแต่งงาน ควรได้รับการสนับสนุน		
ไม่เห็นด้วย	43	74.1
เห็นด้วย	15	25.9
การใช้ดิน ในงานปีใหม่ ควรได้รับการสนับสนุน		
ไม่เห็นด้วย	45	77.6
เห็นด้วย	13	22.4
การใช้ดิน เป็นค่าจ้าง เป็นการกระทำที่ดี		
ไม่เห็นด้วย	47	81.0
เห็นด้วย	11	19.0

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
การใช้เฮโรอีนเป็นค่าจ้างเป็นการกระทำที่ดี		
ไม่เห็นด้วย	53	91.4
เห็นด้วย	5	8.6
ผู้นำผีมาขายในหมู่บ้านควรได้รับการลงโทษ		
เห็นด้วย	39	67.2
ไม่เห็นด้วย	19	32.8
ผู้นำเฮโรอีนมาขายในหมู่บ้านควรได้รับการลงโทษ		
เห็นด้วย	41	70.7
ไม่เห็นด้วย	17	29.3
การขายฝิ่นในหมู่บ้านเป็นการนำชื่อเสียงมาสู่หมู่บ้าน		
ไม่เห็นด้วย	47	81.0
เห็นด้วย	11	19.0
ผู้ใดนำผีมาขายในหมู่บ้านควรไล่ออกจากหมู่บ้าน		
เห็นด้วย	38	65.5
ไม่เห็นด้วย	20	34.5
ผู้ใดนำเฮโรอีนมาขายในหมู่บ้านควรไล่ออกจากหมู่บ้าน		
เห็นด้วย	42	72.4
ไม่เห็นด้วย	16	27.6

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
ผู้ตัดฝ้ายมีคนต้องการแต่งงานด้วย		
ไม่เห็นด้วย	55	94.8
เห็นด้วย	3	5.2
ผู้ตัดเย็บเสื้อผ้ามีคนต้องการแต่งงานด้วย		
ไม่เห็นด้วย	55	94.8
เห็นด้วย	3	5.2
เมื่อพบเห็นผู้มาซื้อฝ้ายในหมู่บ้านควรรแจ้งผู้ใหญ่บ้าน		
ไม่เห็นด้วย	49	84.5
เห็นด้วย	9	15.5
เมื่อพบเห็นผู้มาซื้อเย็บเสื้อผ้าในหมู่บ้านควรรแจ้งผู้ใหญ่บ้าน		
ไม่เห็นด้วย	49	84.5
เห็นด้วย	9	15.5
สมาชิกในครอบครัวควรทำงานแทนเมื่อผู้ตัดฝ้ายไปตัดฝ้าย		
เห็นด้วย	45	77.6
ไม่เห็นด้วย	13	22.4
กรรมการหมู่บ้านควรรช่วยหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ในการตัดฝ้ายและเย็บเสื้อผ้า		
เห็นด้วย	41	70.7
ไม่เห็นด้วย	17	29.3

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
การเป็นพี่เลี้ยงแก่ผู้ตัดฝิ่น เป็นสิ่งที่ควรชมเชย		
เห็นด้วย	50	86.2
ไม่เห็นด้วย	8	13.8
ญาติควรนำอาหารไปส่งให้กับผู้ตัดฝิ่น ในหมู่บ้าน		
เห็นด้วย	44	75.9
ไม่เห็นด้วย	14	24.1
เมื่อตัดฝิ่นแล้วสมาชิกในครอบครัวคอยดูแล ไม่ให้ใช้ฝิ่น ในหมู่บ้าน		
เห็นด้วย	48	82.8
ไม่เห็นด้วย	10	17.2
เมื่อตัดเฮโรอีนแล้วญาติคอยป้องกัน ไม่ให้ไปหาเพื่อที่ตัดเฮโรอีน		
เห็นด้วย	48	82.8
ไม่เห็นด้วย	10	17.2
กรรมการหมู่บ้านมีหน้าที่ดูแลไม่ให้มีการขายฝิ่น		
เห็นด้วย	51	87.9
ในหมู่บ้าน	7	12.1
เมื่อพบผู้ตัดฝิ่นหรือเฮโรอีนแล้ว กลับไปใช้อีก ควรแจ้งเจ้าหน้าที่ของรัฐ		
เห็นด้วย	36	62.1
ไม่เห็นด้วย	22	37.9

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
รถจักรยานยนต์เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับครอบครัว		
เห็นด้วย	54	93.1
ไม่เห็นด้วย	4	6.9
การแต่งกายชุดขาวเขาเป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติสืบต่อไป		
เห็นด้วย	35	60.3
ไม่เห็นด้วย	23	39.7
การทำงานในหมู่บ้านควรตอบแทนโดยการจ้างด้วยเงิน		
เห็นด้วย	52	89.7
ไม่เห็นด้วย	6	10.3
การเสพนีเ็นการผ่อนคลายความตึงเครียดอย่างหนึ่ง		
เห็นด้วย	54	93.1
ไม่เห็นด้วย	4	6.9