

บทที่ 4

ผลของการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเรื่อง ผลการใช้โปรแกรมสุขภาพจิตศึกษาต่อพฤติกรรมการช่วยเหลือของสมาชิกในครอบครัวแก่ผู้ป่วยติดสุราเพื่อป้องกันการติดซ้ำ โดยเปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมการช่วยเหลือของสมาชิกในครอบครัวแก่ผู้ป่วยติดสุรา เพื่อป้องกันการติดซ้ำระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังผ่านโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษา เปรียบเทียบความแตกต่างความเชื่อด้านสุขภาพ ในการป้องกันการติดซ้ำของสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุรา ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังผ่านโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษาและศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษาของสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยติดสุรา ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ และข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษาเป็นลำดับ ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของผลต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการช่วยเหลือของสมาชิกในครอบครัวแก่ผู้ป่วยติดสุราเพื่อป้องกันการติดซ้ำ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังผ่านโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษา

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของผลต่างของค่าเฉลี่ยความเชื่อด้านสุขภาพ ในการป้องกันการติดซ้ำของสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุรา ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม หลังผ่านโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษา

ตอนที่ 4 การสัมภาษณ์ระดับลึกข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษาของสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุรา

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ ผู้วิจัยใช้สัญลักษณ์ในการเสนอข้อมูลดังต่อไปนี้

$\bar{X}$	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยของข้อมูล
S.D.	หมายถึง	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
n	หมายถึง	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
t	หมายถึง	อัตราส่วนเพื่อทดสอบความแตกต่างของผลต่างของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรม การช่วยเหลือของสมาชิกในครอบครัวแก่ผู้ป่วยติดสุรา
$\bar{D}_1$	หมายถึง	ผลต่างระหว่างพฤติกรรมการช่วยเหลือของสมาชิกในครอบครัวแก่ผู้ป่วยติด สุรา ที่วัดได้หลังการทดลอง (O_2) ในกลุ่มทดลองลบด้วยพฤติกรรมการ ช่วยเหลือของสมาชิกในครอบครัวแก่ผู้ป่วยติดสุราที่วัดได้ก่อนให้สิ่ง ทดลอง (O_1) โดยให้ $D_1 = O_2 - O_1$
$\bar{D}_2$	หมายถึง	ผลต่างระหว่างพฤติกรรมการช่วยเหลือของสมาชิกในครอบครัวแก่ผู้ป่วยติด สุราที่วัดได้หลังการทดลอง(O_4)ในกลุ่มควบคุมลบด้วยพฤติกรรมการ ช่วยเหลือของสมาชิกในครอบครัวแก่ผู้ป่วยติดสุรา(O_3)ที่วัดได้ในช่วงเดียวกันกับ การวัด O_1 โดยให้ $D_2 = O_4 - O_3$
S.D ₁	หมายถึง	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการ ช่วยเหลือของสมาชิกในครอบครัวแก่ผู้ป่วยติดสุราของกลุ่มทดลอง
S.D ₂	หมายถึง	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการ ช่วยเหลือของสมาชิกในครอบครัวแก่ผู้ป่วยติดสุราของกลุ่มควบคุม
df	หมายถึง	ค่าองศาอิสระ

ผลการวิจัยเชิงปริมาณ
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.1

จำนวนและร้อยละของสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุรา จำแนกตามลักษณะข้อมูลทั่วไป
 เกี่ยวกับสถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง (n = 60)

ลักษณะ กลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม(n=30)		Chi-Square tests		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	Value	df	Sig (2-sided)
1.เพศ:							
ชาย	8	26.7	8	26.7	.000	1	1.000
หญิง	22	73.3	22	73.3			
2.อายุ:							
20 — 40ปี	10	33.3	13	43.3	0.653	1	0.426
40 ขึ้นไป— 60 ปี	20	66.7	17	56.7			
3.ระดับ การศึกษา:							
ประถมศึกษา	12	40.0	10	33.3	0.292	2	0.864
มัธยมศึกษา	11	36.7	12	40.0			
อุดมศึกษา	7	23.3	8	26.7			
4.สถานภาพ เกี่ยวข้องกับ ผู้ป่วย:							
บิดา /มารดา	7	23.3	6	20.0	3.277	3	0.351
คู่สมรส	9	30.0	11	36.7			
พี่ / น้อง	4	13.3	8	26.7			
บุตร	10	33.3	5	16.7			
5.รายได้รวม ของครอบครัว:							
เพียงพอ	19	63.3	17	56.7	0.278	1	0.598
ไม่เพียงพอ	11	36.7	13	43.3			

*P< .05

จากตารางที่ 4.1 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.3 มีอายุอยู่ระหว่าง 40 ขึ้นไป-60ปี ร้อยละ 66.7 และ 56.7 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ระหว่างประถมศึกษาและมัธยมศึกษาในกลุ่มทดลอง ร้อยละ 40.0 และ 36.7 ส่วนกลุ่มควบคุม ร้อยละ 33.3 และ 40.0 มีสถานภาพเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ เป็น บุตรและคู่สมรส ร้อยละ 33.3 และ 30.0 ส่วนกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ เป็นคู่สมรส ร้อยละ 36.7 รายได้รวมของครอบครัวมีความพอเพียงทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ร้อยละ 63.3 และ 56.7 และเปรียบเทียบความแตกต่างของ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยของสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุรา ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมก่อน ให้การทดลองพบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษาและสถานภาพเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

**ตอนที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของผลต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมความช่วยเหลือ
ของสมาชิกในครอบครัวแก่ผู้ป่วยติดสุราเพื่อการป้องกันการติดยา
ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม**

ตารางที่ 4.2

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมความช่วยเหลือของสมาชิกในครอบครัว
แก่ผู้ป่วยติดสุราเพื่อการป้องกันการติดยา ในกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม(n = 60)

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง				กลุ่มควบคุม			
	$\bar{X}$	S.D	$\bar{D}_1$	S.D ₁	$\bar{X}$	S.D	$\bar{D}_2$	S.D ₂
ค่าเฉลี่ยคะแนนรวมพฤติกรรม								
ก่อนทดลอง(O ₁)					(O ₃)			
	3.2111	0.49063			3.2500	0.42793		
			0.4033	0.38669			.0022	0.24384
หลังทดลอง (O ₂)					(O ₄)			
	3.6144	0.41483			3.2478	.33330		

*P< .05

จากตารางที่ 4.2 พบว่าสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราในกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของความแตกต่าง ($\bar{D}_1$) ระหว่างก่อนทดลองและหลังทดลองของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมความช่วยเหลือของสมาชิกในครอบครัวแก่ผู้ป่วยติดสุราเพื่อการป้องกันการติดยา เท่ากับ 0.4033 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($S.D_1$) เท่ากับ 0.38669 สำหรับสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราในกลุ่มควบคุมพบว่าค่าเฉลี่ยของความแตกต่าง ($\bar{D}_2$) ของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมความช่วยเหลือของสมาชิกในครอบครัวแก่ผู้ป่วยติดสุราเพื่อการป้องกันการติดยาในสัปดาห์แรกและสัปดาห์ที่ 6 เท่ากับ .0022 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($S.D_2$) เท่ากับ 0.24384

ตารางที่ 4.3

เปรียบเทียบความแตกต่างของผลต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมความช่วยเหลือของสมาชิกในครอบครัวแก่ผู้ป่วยติดสุราเพื่อการป้องกันการติดยาระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ($n = 60$)

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		df	t
	$\bar{D}_1$	$S.D_1$	$\bar{D}_2$	$S.D_2$		
พฤติกรรม	0.4033	0.38669	.0022	0.24384	58	4.859*

* $p < .05$

จากตารางที่ 4.3 พบว่าการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมความช่วยเหลือของสมาชิกในครอบครัวแก่ผู้ป่วยติดสุราเพื่อการป้องกันการติดยา หลังผ่านโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษาระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ซึ่งประเมินโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมความช่วยเหลือของสมาชิกในครอบครัวแก่ผู้ป่วยติดสุราเพื่อการป้องกันการติดยา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของผลต่างของค่าเฉลี่ยความเชื่อด้านสุขภาพ
ในการป้องกันการติดเชื้อของสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดเชื้อ
ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม**

ตารางที่ 4.4

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อของ
สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดเชื้อ ในกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม (n = 60)

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง (n=30)				กลุ่มควบคุม (n=30)			
	$\bar{X}$	S.D	$\bar{D}_1$	S.D ₁	$\bar{X}$	S.D	$\bar{D}_2$	S.D ₂
ค่าเฉลี่ยคะแนนรวมความเชื่อด้านสุขภาพ								
ก่อนทดลอง (O_1)	2.9033	0.56184			(O_3)	3.0333	0.53805	
			1.0178	0.59253			0.1623	0.35673
หลังทดลอง (O_2)	3.9211	0.46884			(O_4)	3.1956	0.54024	

*p < .05

ตารางที่ 4.4 พบว่าสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราในกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของความแตกต่าง ($\bar{D}_1$) ระหว่างก่อนทดลองและหลังทดลองของค่าเฉลี่ยความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวมเท่ากับ 1.0178 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D₁) เท่ากับ 0.59253 สำหรับสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราในกลุ่มควบคุมพบว่าค่าเฉลี่ยของความแตกต่าง ($\bar{D}_2$) ของค่าเฉลี่ยความเชื่อด้านสุขภาพ ในสัปดาห์แรกและสัปดาห์ที่ 6 เท่ากับ 0.1623 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D₂) เท่ากับ 0.35673

ตารางที่ 4.5

เปรียบเทียบความแตกต่างของผลต่างค่าเฉลี่ยความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อของสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม (n = 60)

ตัวแปรที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)		df	t
	$\bar{D}_1$	S.D ₁	$\bar{D}_2$	S.D ₂		
ความเชื่อด้านสุขภาพ	1.0178	0.59253	0.1622	0.35673	58	6.775 *

*p < .05

จากตารางที่ 4.5 พบว่าการเปลี่ยนแปลงของระดับความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อของสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราหลังผ่านโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษา ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ซึ่งประเมินโดยใช้แบบประเมินความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อของสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุรา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 4 การสัมภาษณ์ระดับลึกเกี่ยวกับความพึงพอใจของสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราหลังผ่านโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษา

คำถามที่ 1 ท่านมีความรู้สึกอย่างไรในการเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษา

ในภาพรวมสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยติดสุรา มีความพึงพอใจต่อโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษา เนื่องจากเป็นโปรแกรมที่ให้ความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยของสุรา รับรู้โอกาสเสี่ยงที่จะกลับไปติดสุราซ้ำและวิธีการป้องกันการกลับไปติดซ้ำ รับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการกลับไปดื่มสุราซ้ำ รับรู้ประโยชน์และวิธีจัดการอุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันการกลับไปติดซ้ำ นอกจากนี้สมาชิกได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ และรับรู้ว่าคุณอื่นก็มีปัญหาเหมือนกับตนเองทำให้มีกำลังใจมากขึ้น ดังตัวอย่างคำพูดของสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุรา ต่อไปนี้

สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราคนที่ 1 “ ชอบมาก ได้มีความรู้เรื่องโทษของสุราที่ทำให้ร่างกายทรุดโทรม สมองเสื่อม รู้สึกทำให้เข้าใจพอมากขึ้นว่าทำไมรักษาหายแล้วยังกลับไปดื่มสุราอีกและตัวเองได้มีวิธีที่จะดูแลช่วยให้กำลังใจพ่อกในการเลิกดื่มสุรา อยากให้คนอื่น ๆ ในบ้านได้มาเข้าฟังบ้างจะได้มีความรู้เหมือนกันจะได้ช่วยกันดูแลพ่อได้ ”

สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราคนที่ 2 “ มีความรู้สึกดีมากที่ได้มาเข้าร่วมอบรมได้มีความรู้เรื่องหลายเรื่องและรู้วิธีแก้ปัญหาของแต่ละบ้าน ทำให้ได้วิธีการแก้ปัญหาหลายๆอย่าง ที่ไม่เหมือนกัน ”

สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราคนที่ 3 “ เป็นการอบรมที่เหมาะสมกับครอบครัว เพราะได้ความรู้ดีครับ มีเนื้อเรื่องตรงกับปัญหาที่เราอยากรู้และไม่เคยรู้มาก่อน วิทยากรพูดเข้าใจง่าย และได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ช่วยออกความคิดเห็นกัน ทำให้ไม่รู้สึกลำบาก ”

สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราคนที่ 4 “ รู้สึกดีเป็นกันเอง ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นของแต่ละคน ปกติฉันไม่ค่อยคุยกับใครมานี้ได้ให้ข้อคิดหลายอย่างทำให้รู้สึกมีกำลังใจมากขึ้น ฉันจะปรับปรุงตัวเอง เลิกต่อว่าจะมีเหตุผลทำใจเย็นมากขึ้น ”

สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราคนที่ 5 “ รู้สึกดีค่ะได้ความรู้หลายอย่าง ทุกคนเป็นกันเองดีทำให้สบายใจ ได้สนุกเล่นเกมที่ช่วยให้รู้จักวิธีการแก้ปัญหา ได้พูดคุยกับครอบครัวอื่นๆ ได้พูดคุยกับคนที่ปัญหาเหมือนกัน เข้าใจกันดี ”

คำถามที่ 2 ท่านคิดว่าได้อะไรจากการเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษานี้บ้างและให้บอกถึงสิ่งที่นำไปปฏิบัติ

ในภาพรวมของสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุรา ได้ประโยชน์จากโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษา คือ ได้รับความรู้เกี่ยวกับผลกระทบจากการดื่มสุรา รับรู้ถึงโรคที่อาจเกิดขึ้นและความรุนแรงของโรคที่เกิดขึ้นถ้ากลับไปดื่มสุราซ้ำ รับรู้ว่าผู้ป่วยมีโอกาสเสี่ยงอะไรบ้างที่จะทำให้กลับไปติดสุราซ้ำและวิธีการป้องกัน และรับรู้ถึงผลดีหรือประโยชน์จากการป้องกันไม่ให้เกิดกลับไปติดสุราซ้ำ รู้วิธีจัดการกับอุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันการกลับไปติดสุราซ้ำ และจากการที่โปรแกรมนี้ได้ใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม จึงเป็นผลให้สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็นกับหลายๆครอบครัวที่มีปัญหาล้ายกัน มีความรู้มากขึ้นเกิดความตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดจากการดื่มสุรามากขึ้น ทำให้สมาชิกในครอบครัวเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยเสพติด มีกำลังใจและความตั้งใจที่จะปฏิบัติต่อผู้ป่วยเพื่อป้องกันการกลับไปติดสุราซ้ำ ดังตัวอย่างคำพูดของสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุรา ต่อไปนี้

สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราคนที่ 1 “ ได้รับความรู้หลายอย่างมาก ได้ลองไปทำการจัดสิ่งของภายในบ้านใหม่เพราะคิดว่าการเปลี่ยนแปลงภายนอกทำได้ยาก ลองมาเปลี่ยนภายในบ้านตัวเองก่อนเปลี่ยนแปลงอะไรหลายอย่าง เพื่อที่เขาจะได้ไม่กลับไปทำตัวเหมือนเดิมๆ ทำตัวเองใหม่ด้วย”

สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราคนที่ 2 “ ได้มีความรู้หลายอย่าง ทำให้รู้ว่าร่างกายที่ดูแข็งแรงดีแล้วแต่สมองยังมีปัญหาอยู่ ต้องดูแลต่อหลังจากออกจากโรงพยาบาล ต้องช่วยดูให้กินยา กินอาหารให้ตรงเวลา ถ้าเขากินอิ่มแล้วจะได้ไม่ไปกินเหล้าอีก ได้รู้เรื่องการดูแลคนป่วยที่บ้าน”

สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราคนที่ 3 “ ได้มีความรู้เรื่องโรคและการดูแลหลายอย่างคะ ได้เข้าใจพ่อมากขึ้นและจะคอยเป็นกำลังใจให้พ่อ จะนำความรู้นี้ไปบอกแม่ที่ไม่ได้มาร่วมกิจกรรมและจะบอกให้แม่ทำด้วย จะได้ดูแลพ่อไม่ให้กลับไปดื่มเหล้าอีกพ่อจะได้เลิกได้แน่ ”

สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราคนที่ 4 “ รู้เรื่องเกี่ยวกับโรคที่เกิดจากการดื่มเหล้า ทำให้รู้สึกเป็นห่วงกลัวเขาจะไม่สบายมากขึ้น จะพยายามดูแลให้เขากินยาตามเวลา จัดหาอาหารที่มีประโยชน์ ชวนเขาไปออกกำลังกายพาเขาไปไหว้พระทำบุญ ช่วยกันป้องกันหลายๆทาง”

สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราคนที่ 5 “ ได้มีวิธีช่วยเหลือเขาได้ดีขึ้น และจะปฏิบัติตามที่พยาบาลแนะนำทุกอย่าง จะให้กำลังใจเขา เพื่อลูกชายจะได้เลิกเหล้าได้เด็ดขาด เวลาเขาไม่เมาเป็นคนดีขยันทำงานเพื่อนๆที่ทำงานเขาก็ชมกัน จะเสียตอนดื่มแล้วเหล้าเมาไม่รู้เวลาเลย”

คำถามที่ 3 ท่านคิดว่าโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษา มีข้อดีอะไรบ้าง

ในภาพรวมสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราคิดว่า โปรแกรมสุขภาพจิตนี้มีข้อดีคือ ได้ให้ความรู้เรื่องโทษพิษภัยของสุราและวิธีการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดสุราซ้ำ ให้รับรู้โอกาสเสี่ยงที่จะทำให้อาการกลับไปดื่มสุราซ้ำ ให้รับรู้ถึงการเกิดโรคและความรุนแรงของโรคที่เกิดขึ้นถ้ากลับไปดื่มสุราซ้ำ ให้รับรู้ถึงผลดีหรือประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากการช่วยเหลือป้องกันไม่ให้กลับไปดื่มสุราซ้ำ และให้รู้ถึงวิธีการจัดการกับอุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันการกลับไปดื่มสุราซ้ำ ซึ่งเป็นเรื่องที่ตรงกับความต้องการรับรู้ของครอบครัวและเป็นความรู้ที่ไม่เคยรู้มาก่อน นอกจากนี้เป็นสมาชิกในครอบครัว

ของผู้ป่วยติดสุราซึ่งมีปัญหาเหมือนกันและวิทยากรพูดให้ความรู้เข้าใจง่ายและเป็นกันเอง ดังตัวอย่าง คำพูดของสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุรา ต่อไปนี้

สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราคนที่ 1 “ มีข้อดีหลายอย่าง คือได้รับความรู้ใหม่ๆ ที่ไม่เคยรู้มาก่อนและตรงกับเรื่องที่ยากรู้ด้วย จะได้เอาไปใช้ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยป้องกันไม่ให้กลับไปติดเหล้าอีก”

สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราคนที่ 2 “ วิทยากรเป็นกันเองดีกับทุกคน พูดเรื่องที่ตรงกับปัญหาของครอบครัว และได้ให้หลายๆครอบครัวมาพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เปิดโอกาสให้ญาติได้ซักถามปัญหาได้ความรู้เชิงลึก เป็นกิจกรรมที่ดี”

สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราคนที่ 3 “ ให้ความรู้และทำให้เกิดกำลังใจในการดูแลผู้ป่วยของจะทำตามที่ได้รับความรู้ไป บางเรื่องไม่เคยคิดจะทำแต่วันนี้รู้แล้วว่าช่วยผู้ป่วยได้ จะทำตามเพราะอยากให้เขาเลิกได้จริงๆ”

สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราคนที่ 4 “ มีข้อดีที่ช่วยให้ครอบครัวมีวิธีการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยได้มากขึ้น และทำให้เกิดกำลังใจและความหวังมากขึ้นในการดูแลผู้ป่วยให้ไม่กลับไปดื่มสุราอีก”

คำถามที่ 4 ท่านคิดว่าโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษานี้ควรปรับปรุงเรื่องใดบ้าง

ในภาพรวมสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราคิดว่า เป็นโปรแกรมที่มีความเหมาะสม ให้ความรู้ที่ตรงกับครอบครัวต้องการรับรู้คือ เรื่องโทษพิษภัยของสุราและวิธีการปฏิบัติ เพื่อป้องกันการกลับไปติดซ้ำ สามารถนำไปใช้ได้จริงตรงกับปัญหาที่เกิดขึ้น วิทยากรให้ความรู้เข้าใจง่ายและเป็นกันเองดี สำหรับวันและระยะเวลาในการจัดกิจกรรม มีสมาชิกในกลุ่มได้เสนอให้จัดในวันหยุดราชการเพื่อสะดวกในการมาเข้าร่วมกิจกรรม ดังตัวอย่างคำพูดของสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุรา ต่อไปนี้

สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราคนที่ 1 “ ดิอยู่แล้วไม่มีส่วนที่ต้องปรับ เป็นการให้ความรู้ที่เหมาะสม”

สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราคนที่ 2 “ มีความเหมาะสมให้ความรู้ดี เจ้าหน้าที่เป็นกันเอง ไม่ต้องปรับปรุง”

สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราคนที่ 3 “ มีเนื้อหาความรู้ดี ตรงกับสิ่งที่ต้องการรู้ มีประโยชน์มากที่จะนำไปใช้ ดีแล้วครับ”

สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราคนที่ 4 “ ควรให้ญาติเข้าร่วมฟังได้หลายคน จะได้มีความรู้เอาไปปฏิบัติดูแลผู้ป่วยได้เหมือนกันและจัดในวันหยุดจะได้ไม่ต้องลางาน ”

คำหรือวลีที่เกิดขึ้นจากการวิเคราะห์ข้อมูลระดับลึกของความคิดเห็นเกี่ยวกับ ความพึงพอใจของสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุรา

ตารางที่ 4.6

คำหรือวลีที่เกิดขึ้นจากการวิเคราะห์ข้อมูลระดับลึกของข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความ
พึงพอใจของสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุรา (n = 30)

คำหรือวลีที่เกิดขึ้น	จำนวน	ร้อยละ
1. ได้รู้วิธีการปฏิบัติในการช่วยเหลือผู้ป่วยติดสุรา	24	80
2. ได้รับความรู้เรื่องโทษพิษภัยของสุรา	20	67
3. มีความตั้งใจที่จะให้การช่วยเหลือผู้ติดสุรา	18	60
4. มีกำลังใจที่จะให้การช่วยเหลือผู้ติดสุรา	13	43
5. ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับสมาชิกกลุ่มครอบครัว	8	27
6. มีความเข้าใจเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยติดสุรามากขึ้น	7	23

จากตารางที่ 4.6 พบว่า คำหรือวลีที่เกิดขึ้นซ้ำมากที่สุดในการสัมภาษณ์สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยติดสุราได้แก่ ได้รู้วิธีการปฏิบัติในการช่วยเหลือผู้ติดสุรา จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 80 อันดับที่ 2 ได้แก่ ได้รับความรู้เรื่องโทษพิษภัยของสุรา จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 67 อันดับที่ 3 ได้แก่ มีความตั้งใจที่จะให้การช่วยเหลือผู้ติดสุรา จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 60