

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการโครงการศึกษาอิสระ

การศึกษานี้เป็นโครงการศึกษาอิสระ เพื่อศึกษาการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้เสพยาบ้า ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งเป็นการศึกษาแบบกลุ่มเดี่ยว วัคก่อนและหลัง (The One Group Pretest - Posttest Design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นผู้เสพยาบ้าในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ อายุ 18 ปีขึ้นไป เข้ารับการบำบัดรักษารูปแบบกาย จิต สังคม ในโรงพยาบาลศรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี

2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้เสพยาบ้าในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ของโรงพยาบาลศรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 20 คน โดยคัดเลือกจากผู้เสพยาบ้าในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

2.1 ผู้เสพยาบ้าในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีปัญหาในด้านการเผชิญปัญหา โดยผ่านการคัดกรองโดยใช้แบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหาของเจนจิรา เกียรติสินทรัพย์ (2548) ซึ่งพัฒนามาจากแบบวัดการเผชิญปัญหาของ Jalowiec Coping Scale 1987) และพบว่า มีระดับคะแนนความสามารถในการเผชิญปัญหาไม่ดี (ระดับคะแนน 0-0.99) และระดับคะแนนพอใช้ (ระดับคะแนน 1-1.99)

2.2 มีอายุ 18 ปี ขึ้นไป

2.3 พูดและฟังภาษาไทยได้รู้เรื่องและเข้าใจ

2.4 ไม่มีปัญหาการได้ยิน การพูด การมองเห็น และอ่านออกเขียนได้

2.5 ไม่เป็นโรคจิต โรคประสาท และยินยอมเข้าร่วมโครงการด้วยความเต็มใจ

ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาคัดเลือกผู้เสพยาบ้าในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่เข้ารับการบำบัดรักษารูปแบบกาย จิต สังคมในโรงพยาบาลศรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี จำนวน 20 คน แบบเฉพาะเจาะจง ตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด ในการคัดเลือกเข้ากลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหาของเจนจิรา เกียรติสินทรัพย์ (2548) ซึ่งพัฒนามาจากแบบวัดการเผชิญปัญหาของ

Jalowiec Coping Scale (1987) ที่มีระดับความสามารถในการเผชิญปัญหาไม่ดี และระดับพอใช้ มีอายุ 18 ปีขึ้นไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษามี 3 ประเภท

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา ได้แก่ แผนให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินโครงการ ได้แก่ แผนการให้คำปรึกษากลุ่ม โดยพัฒนาจากการให้คำปรึกษากลุ่มของเจนจิรา เกียรติสินทรัพย์ (2548) ดำเนินกระบวนการการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ของ Mahler (1969) โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับแนวคิด ทฤษฎี นำเนื้อหาที่ได้มา กำหนดโครงสร้าง การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อความสามารถในการเผชิญปัญหา ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยใช้ข้อมูลจากการวิเคราะห์สภาพปัญหาของผู้เสพยาบ้า จากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องมาเป็นข้อมูลในการพัฒนาแผนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ของเจนจิรา เกียรติสินทรัพย์ (2548) ซึ่งประกอบด้วย 4 กิจกรรม คือ 1) การสร้างสัมพันธภาพ แรงจูงใจ 2) การปรับเปลี่ยนความคิดในการเผชิญปัญหา 3) การแก้ไขปัญหา 4) การเผชิญปัญหาและยุติกลุ่ม

2. นำเนื้อหาที่ได้มาจัดทำ คู่มือการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม โดยผู้ศึกษาได้พัฒนาโปรแกรม โดยปรับกิจกรรมใหม่ให้เหมาะสมต่อกลุ่มตัวอย่าง ที่จะสามารถตอบสนองต่อสภาพปัญหา และความต้องการของผู้เสพยาบ้าที่มารับการบำบัดด้วยโปรแกรมกาย จิตสังคม โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ์ จ.ปราจีนบุรี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาด 60 เตียง ในการปรับกิจกรรมให้สอดคล้องกับกระบวนการเรียนรู้ของกลุ่มผู้เสพยาบ้าดังกล่าว ผู้ศึกษาได้พัฒนาดังนี้

3. ปรับเนื้อหาของความรู้ในกิจกรรมที่ 4 ให้สั้นกระชับ ชัดเจนขึ้น ให้เหมาะสมกับการเรียนรู้ของผู้ป่วย ในระยะเวลาในการให้บริการงานผู้ป่วยนอก ปรับระยะเวลาให้สอดคล้องกับเนื้อหาในการเรียนรู้ ในกิจกรรมทั้ง 4 กิจกรรม กิจกรรมละ 1 ½ - 2 ชั่วโมง

4. จัดทำคู่มือสำหรับผู้เสพยาบ้า โดยอ้างอิงเนื้อหาในใบความรู้ เน้นตามแนวคิดการเผชิญปัญหา ใช้ประกอบในการเรียนรู้ของผู้เสพยาบ้าปรับไปงานในขั้นตอนกระบวนการ ให้สอดคล้องกับเนื้อหาในใบความรู้ ดังรายละเอียดของคู่มือ “การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม” เพื่อให้เกิดการเรียนรู้สูงสุด ปรับขั้นตอนของกิจกรรม ตามแผนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ที่เน้นการเผชิญปัญหาผู้ศึกษาใช้กระบวนการ การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ของ Mahler (1969) ในการดำเนินกิจกรรมกลุ่มและร่วมแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ร่วมกัน ได้เรียนรู้วิธีการปรับเปลี่ยนความคิดของตนเอง การแก้ไขปัญหาและการเผชิญปัญหา ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ผู้ศึกษา

เชื่อว่าการใช้กระบวนการการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ในแผนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่เน้นการเผชิญปัญหาทุกกิจกรรม จะสามารถช่วยให้ผู้เสพยาบ้ามีความสามารถในการเผชิญปัญหาเพิ่มขึ้นได้

5. พัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษากลุ่ม โดยกำหนดขั้นตอนของกิจกรรมตามลำดับ โดยมีผู้ศึกษาช่วยสรุปประเด็นสำคัญเป็นระยะ ๆ รวมทั้งรูปแบบในการดำเนินกิจกรรม ตั้งวัตถุประสงค์ของกิจกรรมและผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นหลังจากที่ได้รับกิจกรรม โดยปรึกษาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา จากนั้นสร้างสื่อและอุปกรณ์ ที่จะใช้ในการทำกิจกรรม เช่น ใบงาน ใบความรู้ต่าง ๆ ที่จะใช้ในกิจกรรม

การตรวจสอบคุณภาพเรื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้ศึกษานำแผนการทำกิจกรรมที่สร้างขึ้นไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการศึกษาอิสระเพื่อตรวจแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้ แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสุขภาพจิตและจิตเวช 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลที่มีความชำนาญและมีประสบการณ์ในการสอนการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 1 ท่าน พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 2 ท่าน (แสดงรายชื่อในภาคผนวก ก.) โดยผู้ศึกษานำรายละเอียดของแผนกิจกรรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อความสามารถในการเผชิญปัญหา ที่ผู้ศึกษาได้พัฒนาแล้วทุกขั้นตอนจากแนวทางการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มของเจนจิรา เกียรติสินทรัพย์ (2548) พร้อมชื่อที่อยู่และข้อมูลที่จำเป็นของผู้ศึกษา รวมทั้งเกณฑ์ในการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความตรงของโครงสร้าง ความถูกต้อง ชัดเจน ครอบคลุม ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ รูปแบบความเหมาะสมของกิจกรรม ตลอดจนการลำดับเนื้อหา การใช้เวลาในแต่ละกิจกรรม และให้ผู้ทรงคุณวุฒิเขียนความคิดเห็นและข้อเสนอแนะลงในแบบตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา หลังจากนั้นผู้ศึกษาได้นำแผนการสอนที่ผ่านการตรวจสอบแล้วดำเนินการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิให้สมบูรณ์ ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาโดยยึดหลักการสอดคล้องระหว่างผู้ทรงคุณวุฒิ ร้อยละ 80 ขึ้นไป

หลังจากนั้นผู้ศึกษานำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้เสพยาบ้าที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาในครั้งนี้ คือ ใช้กับผู้เสพยาบ้าในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพโรงพยาบาลศรีมหาโพธิ จ.ปราจีนบุรี จำนวน 20 คน โดยทดลองใช้แผนกิจกรรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ทั้ง 4 ครั้ง เพื่อดูความเป็นไปได้ที่จะนำแผนการทำกิจกรรมไปใช้ ความชัดเจนของภาษาที่ใช้ กิจกรรมที่นำไปใช้และความเหมาะสมของเวลา รวมทั้งปัญหาอุปสรรคอื่น ๆ อันเกิดขึ้นได้ หลังจากการทดลองใช้กิจกรรมทั้ง 4 ครั้ง สมาชิกสามารถเข้าใจกิจกรรมแต่ละครั้ง แต่ผู้นำกลุ่มต้องมีการปรับคำพูดให้เข้าใจง่ายขึ้นและบางครั้งต้องมีการยกตัวอย่างให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจ พร้อมทั้งผู้นำกลุ่มต้องใช้เทคนิคการกระตุ้นสมาชิกกลุ่มในช่วงแรกๆ มากเพราะสมาชิกไม่กล้าแสดงความคิดเห็น และในแต่ละครั้ง ผู้นำกลุ่มต้องเชื่อมโยงเข้ากับเรื่องการเผชิญปัญหา ระยะเวลาของการดำเนินกิจกรรมกลุ่มไม่มีอุปสรรคใช้ระยะเวลาในแต่ละครั้งประมาณ 90 นาที

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่เคยเสพยาบ้า การพักอาศัย สภาพแวดล้อม อาการเจ็บป่วย และการคิดถึงยาเสพติด

ส่วนที่ 2 แบบความสามารถในการเผชิญปัญหาแบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ที่เสพยาบ้าในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ในการศึกษาคั้งนี้ประยุกต์ใช้แบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหาของเจนจิรา เกียรติสินทรัพย์ (2548) ที่พัฒนามาจากแบบวัดการเผชิญปัญหาของ Jalowiec (Jalowiec coping scale, 1987) ซึ่งเครื่องมือนี้ Jalowiec and other ได้สร้างขึ้น โดยได้รวบรวมการเผชิญปัญหาที่บุคคลใช้ ซึ่งเป็นการผสมผสานระหว่างการมุ่งแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับการควบคุมความรู้สึกและอารมณ์ของตนเองโดยใช้กรอบความคิดจากทฤษฎีการเผชิญปัญหาของ Lazarus (1978) ซึ่งสรุปเป็นรูปแบบการเผชิญปัญหาออกเป็น 2 รูปแบบ ประกอบด้วย การเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ไขปัญหา และการเผชิญปัญหาแบบจัดการกับอารมณ์ และได้พัฒนาเครื่องมือใช้วัดพฤติกรรมในการเผชิญปัญหาออกเป็น 8 รูปแบบ คือ 1. การเผชิญหน้ากับปัญหา 2. การหนีปัญหา 3. การมองเหตุการณ์ในแง่ดี 4. การมองเหตุการณ์ในแง่ร้าย 5. การแก้ไขอารมณ์ดึงเครียด 6. การบรรเทาอารมณ์ดึงเครียด 7. การใช้การประคับประคอง 8. การพึ่งพาตนเอง แบบวัดนี้ได้นำไปทดสอบค่าความเที่ยงได้ 0.88-0.94 (Jalowiec 1989 cited in Damwne - Wamblodt and Melansan, 1995) และนำไปใช้แพร่หลายซึ่งแบบวัดนี้ประกอบไปด้วยความสามารถเผชิญปัญหา 6 ด้าน รวม 40 ข้อ ดังต่อไปนี้

1. การแก้ไขอารมณ์ดึงเครียด จำนวน 4 ข้อ หมายถึง การปลดปล่อยอารมณ์ ลดความดึงเครียดของอารมณ์ ระบายความรู้สึกที่มีปัญหา หรือระบายความดึงเครียดกับผู้อื่น
2. การบรรเทาอารมณ์ดึงเครียด จำนวน 6 ข้อ หมายถึง การพยายามลด หรือควบคุมความทุกข์ ทำให้รู้สึกดีขึ้น
3. การใช้การประคับประคอง จำนวน 5 ข้อ หมายถึง การใช้ระบบกระชับประคอง เช่น การพูดคุยปัญหากับครอบครัว หรือเพื่อน
4. การพึ่งพาตนเอง จำนวน 7 ข้อ หมายถึง การกระทำการสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง
5. การเผชิญหน้ากับปัญหา จำนวน 10 ข้อ หมายถึง การพยายามแก้ไขปัญหาเผชิญหน้ากับสถานการณ์ หันหน้าเข้าหาปัญหา หาข้อมูล และพยายามแก้ไขปัญหา
6. การมองเหตุการณ์ในแง่ดี จำนวน 8 ข้อ หมายถึง การใช้การคิดในทางที่ดี มองในแง่ดี พยายามมองหาในแง่บวกที่ดีของสถานการณ์ หรือ ใช้อารมณ์ขัน ทำให้อารมณ์ดี

ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 4 ระดับ คือ ไม่เคยปฏิบัติ 0 คะแนน ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง 1 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง 2 คะแนน และปฏิบัติบ่อยครั้ง 3 คะแนน ส่วนในข้อคำถาม

ด้านการแก้ไขอารมณ์เชิงเครียด เป็นด้านลบคั่งแน่น มาตรฐานประเมินค่า 4 ระดับดังนี้ ไม่เคยปฏิบัติ 3 คะแนน ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง 2 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง 1 คะแนน และปฏิบัติบ่อยครั้ง 0 คะแนน

การแปลผลคะแนน โดยหาค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถการเผชิญปัญหา ค่าเฉลี่ยของคะแนน จะแสดงถึง ความสามารถในการเผชิญปัญหาของเยาวชนที่เสพยาบ้าในระยะติดตามรักษา โดยกำหนดเกณฑ์การแบ่งค่าเฉลี่ยของคะแนนออกเป็น 3 ระดับตามเกณฑ์ของ Jalowiec (1987) ดังนี้ ระดับคะแนน 0-0.99 หมายถึงความสามารถในการเผชิญปัญหาไม่ดี ระดับคะแนน 1.00-1.99 หมายถึงความสามารถในการเผชิญปัญหาพอใช้และระดับคะแนน 2.00-3.00 หมายถึงความสามารถในการเผชิญปัญหาดี

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงและความเที่ยงของเครื่องมือผู้สร้างเจนจิรา เกียรติสินทรัพย์ (2548) นำเครื่องมือที่จัดทำขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 8 ท่าน ช่วยพิจารณาตรวจสอบความครอบคลุม ความชัดเจน ความถูกต้องเหมาะสมของเนื้อหา และผู้ศึกษานำเครื่องมือไปทดสอบกับประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน นำคะแนนที่ได้ไปหาสัมประสิทธิ์ของแอลฟา ตามวิธีของคอนบราก เพื่อหาความเที่ยงของเครื่องมือซึ่งเท่ากับ .80 และในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษานำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลที่มีความชำนาญและมีประสบการณ์ในการสอนการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 1 ท่าน พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 2 ท่าน (แสดงรายชื่อในภาคผนวก ก.) ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความตรงทางโครงสร้าง ความถูกต้องชัดเจน ครอบคลุม ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ จากนั้นผู้ศึกษาจึงนำมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการศึกษาอิสระ หลังจากนั้น นำแบบสอบถามไปทดสอบกับผู้เสพยาบ้าในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน นำคะแนนที่ได้ไปหาสัมประสิทธิ์ของแอลฟาตามวิธีของคอนบราก เพื่อหาความเที่ยงของเครื่องมือซึ่งเท่ากับ .88

3. เครื่องมือกำกับการศึกษา

แบบวัดความรู้สึกรู้ในการเผชิญปัญหา เป็นเครื่องมือที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นตามแนวคิดของปาริชาติ กิจคุณธรรม (2549) โดยใช้หลักการเผชิญปัญหาของ Lazarus and Folkman (1984) และ Jalowiec (Jalowiec Coping Scale, 1987) เพื่อสร้างข้อความรู้ในการเผชิญปัญหา โดยนำมาปรับให้ตรงกับกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวก 10 ข้อ และเชิงลบ 10 ข้อ

- กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน โดยมีลักษณะเป็นข้อคำถามที่ให้เลือกตอบ 1 คำตอบว่า ถูกหรือผิด ให้คะแนนข้อที่คำตอบถูก 1 คะแนน และให้คะแนนข้อที่ตอบผิด 0 คะแนน จำนวน 20 ข้อ
- เกณฑ์การคิดคะแนน โดยการคิดคะแนนรวมทุกข้อคำถามและนำคะแนนมารวม หลังการการคำปรึกษาแบบกลุ่ม 4 ครั้ง คะแนนต้องไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80

- หลังเสร็จสิ้นการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนที่ได้จากการประเมินความรู้เรื่องความรู้ความสามารถในการเผชิญปัญหาผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือ มีความรู้มากกว่าร้อยละ 80

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้ศึกษานำแบบวัดความรู้เรื่องความรู้ความสามารถในการเผชิญปัญหา ที่สร้างขึ้นไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการศึกษาอิสระ เพื่อตรวจแก้เนื้อหาและภาษาที่ใช้ แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสุขภาพจิตและจิตเวช 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ผู้สอนที่มีความชำนาญและมีประสบการณ์ในการสอนการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 ท่าน และพยาบาลที่ทำงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช 2 ท่าน (แสดงรายชื่อในภาคผนวก ก.) โดยผู้ศึกษานำรายละเอียดของโปรแกรมที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นทุกขั้นตอน พร้อมชื่อที่อยู่และข้อมูลที่จำเป็นของผู้ศึกษา รวมทั้งเกณฑ์ในการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา คือผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความตรงทางโครงสร้าง ความถูกต้อง ชัดเจน ครบคลุม ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิเขียนความคิดเห็นและข้อเสนอแนะลงในช่องว่างที่เว้นไว้ เมื่อผู้ศึกษาได้รับเครื่องมือที่ตรวจสอบ โดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน จากนั้นผู้ศึกษาจึงนำมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิให้สมบูรณ์ ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการศึกษาอิสระ

ขั้นตอนดำเนินการศึกษา การดำเนินการศึกษาแบ่งเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

วิธีดำเนินการศึกษา ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

ขั้นเตรียมการ

ผู้ศึกษาขอหนังสือแนะนำตัวคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีมหาโพธิ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขออนุญาตจัดทำโครงการภายหลังจากได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและหัวหน้างานผู้ป่วยนอก เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการ รายละเอียดที่เกี่ยวข้อง ระยะเวลา เครื่องมือที่ใช้ในโครงการและการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วยสำรวจข้อมูล ผู้เสพยาบ้าที่อยู่ในระหว่างบำบัดด้วยโปรแกรมกาย จิตสังคมในโรงพยาบาลศรีมหาโพธิ เตรียมรายชื่อ รายละเอียดการติดต่อกลุ่มตัวอย่าง

เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในโครงการ

4.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

4.2 แผนการให้คำปรึกษา

4.3 แบบวัดความรู้ในการเผชิญปัญหา

1. เตรียมสถานที่ในการทำการศึกษาและขออนุญาตใช้สถานที่ โดยได้รับอนุญาตให้ใช้ห้องบำบัดยาเสพติด โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ ในการดำเนินโครงการ

2. เตรียมผู้ศึกษาโดยเสริมสมรรถนะ เพื่อเตรียมความพร้อมของตนเองโดยเข้าร่วมการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ “เทคนิคการให้คำปรึกษาในสถานการณ์ยาเสพติด” หลักสูตรละ 3 วัน จำนวน 3 ครั้งรวม 9 วัน ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้เชี่ยวชาญ ผู้เข้าร่วมอบรม และฝึกปฏิบัติการทำงานประจำวัน

3. เตรียมผู้ช่วยผู้ศึกษาโดยชี้แจงโครงการ วัตถุประสงค์ของโครงการ และวิธีการดำเนินโครงการ

4. ผู้ศึกษาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามที่ได้กล่าวไว้ในขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

5. ประสานเครือข่ายสถานีนอมาลัยพื้นที่ที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ไปพบกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง และนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ที่ใช้ดำเนินโครงการ

6. ผู้ศึกษาพบกลุ่มตัวอย่าง สร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ในการศึกษา เพื่อขอความร่วมมือและอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษานี้ไม่มีผลกระทบต่อการรักษา คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างจะปกปิดเป็นความลับ จะไม่มีการเปิดเผยให้ผู้ไม่เกี่ยวข้องทราบ ผลการศึกษาจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น และกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการศึกษาได้ตลอดเวลาถ้าต้องการ ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบรับการศึกษาให้ กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมการศึกษา โดยแบ่งกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 ระยะก่อนการทดลอง

1. ผู้ศึกษาขอความร่วมมือจากกลุ่มผู้เข้ารับการบำบัดในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพเข้าร่วมกลุ่มให้คำปรึกษาโดยบอกถึงวัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมกลุ่มให้คำปรึกษาขั้นตอนกระบวนการในการทำกลุ่มและผลที่คาดว่าจะได้รับจากเข้าร่วมกลุ่ม

2. เตรียมสถานที่ในการทำกลุ่มให้เรียบร้อย ซึ่งสถานที่ที่ใช้ในการให้คำปรึกษาคือห้องให้คำปรึกษางานสุขภาพจิต

3. นัดเวลาในการเข้าร่วมกลุ่มให้คำปรึกษาแก่ผู้เข้ารับการบำบัด

4. เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง โดยใช้แบบประเมินความสามารถในการ

เผชิญปัญหา

ระยะที่ 2 ระยะทำการทดลอง

ผู้วิจัยพบกับผู้เข้ารับการบำบัดตามวันเวลาที่กำหนดไว้ให้การ ให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแผนที่กำหนดไว้สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1½ - 2 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 2 สัปดาห์ ดังรายละเอียดในภาคผนวก

การให้การปรึกษากลุ่มครั้งที่ 1

หัวข้อการสนทนา

แนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์โดยรวมของการให้คำปรึกษากลุ่มทั้ง 4 ครั้ง โดยเน้นสาระของการสร้างสัมพันธภาพที่ทำให้เกิดความคุ้นเคย และไว้วางใจ ทำความรู้จักกันด้วยกิจกรรมแนะนำตนเองด้วยใบงาน “ฉันคือใคร” รวมถึงให้สมาชิกเข้าใจถึงกระบวนการเผชิญปัญหาซึ่งประกอบด้วย สถานการณ์หรือสิ่งเร้า การประเมินสถานการณ์และการเผชิญปัญหา อธิบายร่วมกันถึงการประเมินสถานการณ์ขั้นปฐมภูมิ เน้นให้สมาชิกประเมินสถานการณ์ที่เป็นเร้าว่าเป็นสถานการณ์ที่ท้าทาย คนสามารถที่จะควบคุมสถานการณ์ได้ ก่อให้เกิดความกระตือรือร้น ตื่นตัว มีชีวิตชีวา

บทบาทผู้นำและสมาชิก

ผู้นำกลุ่มเป็นผู้เริ่มหัวข้อสนทนา สมาชิกมีการซักถามเล็กน้อย และร่วมทำกิจกรรมร่วมกัน สร้างจุดมุ่งหมายของกลุ่มร่วมกัน ทำความรู้จักกันเพิ่มมากขึ้น โดยการแนะนำตนเองจากใบงานที่ได้ทำ อธิบายถึงเหตุผลที่สื่อออกมาในข้อความนั้นๆ ว่ามีความเหมือนหรือต่างจากตัวเองอย่างไร ซึ่งถือว่าการเปิดเผยเรื่องราวของสมาชิก เพื่อให้สมาชิกตระหนักรู้ในตนเองมากขึ้น เน้นให้ทุกคนสำรวจตนเองสาระของกระบวนการเผชิญปัญหาเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนเกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาของตนเอง กล้าเปิดเผยปัญหาอารมณ์ และความรู้สึกของตนเองผู้นำกลุ่มสรุปหัวข้อสนทนา

“ ข้าพเจ้า.....ชื่อเล่นอายุ 31 ปี อาชีพ ขายอาหารตามสั่ง มีแฟนและมีลูก สิ่งที่ไม่ดี ไม่มีเงิน ชอบอิสระ อด ไม่ชอบคนบ่น คำ ชี้โทษ เอาเปรียบ ไม่จริงใจ ความสามารถ เล่นกีฬา ตะกร้อ เล่นก็ดาร์ ”

“ ชื่อ.....บ้านอยู่ระเบาะไผ่ ชอบ สีฟ้า ชอบเล่นบอล ชอบกินไก่ทอด ไม่มีเมียเป็นตัวเป็นตน เรือย ๆ ไม่ชอบเที่ยว รักเพื่อนมากกว่ารักตนเอง ”

“ นาย.....ชื่อเล่นอายุ 18 ปี อยู่ อ.สนามชัยเขต ชอบเล่นกีฬา ไม่ชอบอยู่คนเดียว ”

“ ฉันชื่อชื่อเล่น หนึ่ง ทำงานโรงงานสยามฯ.....เป็นช่างเชื่อม ชอบเล่นกีฬาฟุตบอลมากเป็นพิเศษ มีภรรยาแล้ว มีบุตร 1 คน เป็นชาย ”

“ ผมชื่อ.....บ้านอยู่จังหวัดขอนแก่น ชอบไปดกปลาเวลาว่าง มีผู้มีพี่น้อง 5 คน ชอบเล่นตะกร้อฟุตบอล ”

“ ผมคือช่างยนต์รับซ่อมช่วงล่าง เบรค ครัช เกียร์ เครื่องยนต์รถสิบล้อ รถหกล้อ รถกระบะทุกชนิด ช.เผือกการช่าง ”

ปัญหาและอุปสรรค

1. สมาชิกกลุ่ม ไม่กล้าพูดหรือแสดงความคิดเห็นมากนัก
2. การปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกน้อย
3. ไม่กล้าซักถามผู้นำกลุ่มหรือสมาชิกคนอื่นๆ

แนวทางการแก้ไข

ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกทุกคน ได้มีปฏิสัมพันธ์กันมากขึ้น

ผลของกิจกรรม

สมาชิกทุกคนมีท่าทีผ่อนคลาย กล้าพูดและกล้าแสดงความคิดเห็นมากขึ้นรวมถึงสมาชิกแต่ละคนมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ มากขึ้นเกิดความไว้วางใจผู้นำกลุ่มพอสมควรแสดงความคิดเห็นได้พอสมควรรู้จักชื่อสมาชิกคนอื่นๆเพิ่มมากขึ้น

การให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ 2

หัวข้อการสนทนา

ทบทวนถึงเนื้อหา กระบวนการในการประเมินสถานการณ์ขั้นปฐมภูมิ อภิปรายถึงผลการนำความคิดและประสบการณ์เกี่ยวกับการประเมินสถานการณ์ขั้นปฐมภูมิไปทดลองใช้ ว่าได้ผลอย่างไร สมาชิกกลุ่มได้ร่วมกันอภิปรายถึงผลดี ผลเสีย ที่ได้รับ ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ในการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ 2 การให้สมาชิกกลุ่มได้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินสถานการณ์ขั้นทุติยภูมิการประเมินซ้ำ และการเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาและมุ่งจัดการกับอารมณ์

บทบาทผู้นำและสมาชิก

ผู้นำกลุ่มเป็นผู้เริ่มหัวข้อสนทนา สมาชิกมีการซักถามและทำกิจกรรมร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันมากขึ้น โดยที่สมาชิกกลุ่มได้ทำการสำรวจตนเองถึงวิธีการประเมินสถานการณ์ขั้นทุติยภูมิโดยตัดสินใจเลือกใช้วิธีการที่จะช่วยแก้ไขสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดปัญหาโดยตรงให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้น โดยเป็นการประเมินสถานการณ์แบบมุ่งแก้ปัญหาหรือมุ่งแก้ที่อารมณ์ สมาชิกอภิปรายถึงแนวทางในการเผชิญปัญหาร่วมกันรวมทั้งเน้นสาระที่จะเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ที่ปัญหา มากกว่าอารมณ์ ผู้นำกลุ่มสรุปหัวข้อการสนทนา

“ฉันนี่แยจัง” ประโยคที่แก้ไข “ฉันทำได้ดีแล้ว ”

“ฉันโง่มาก “ ประโยคที่แก้ไข “ ฉันคิดอะไรซ้ำมาก ”

“ฉันไม่ได้เรื่อง “ ประโยคที่แก้ไข “ ฉันทำดีที่สุดแล้ว ”

“อนาคตช่างมืดมน “ ประโยคที่แก้ไข “ ฉันค้นหาทางสว่าง ”

“ฉันท้อแท้ใจ “ ประโยคที่แก้ไข “ ฉันต้องทำได้ ”

“ ไม่มีใครรักฉันเลย “ ประโยคที่แก้ไข “ ฉันยังมีพ่อแม่ ”

ปัญหาและอุปสรรค

1. สมาชิกกลุ่มมาไม่พร้อมกัน
2. สมาชิกกลุ่มพูดคุยอภิปรายที่ละหลายๆคน
3. ไม่ค่อยให้ความสนใจในเรื่องของสมาชิกคนอื่นสนใจแต่ปัญหาของตนเอง
4. สมาชิกบางคนใช้ความคิดเห็นส่วนตัวหรือเอาตัวเองเป็นมาตรฐานในการตัดสินปัญหาของสมาชิกคนอื่น โดยไม่สนใจถึงความรู้สึกและเหตุผลของสมาชิกคนอื่น

แนวทางการแก้ไข

1. ผู้นำกลุ่มย้ำให้สมาชิกกลุ่มเห็นถึงความสำคัญของเวลาที่แต่ละคนได้มาอยู่ร่วมกัน ได้รับรู้ปัญหาและร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา
2. ผู้นำกลุ่มย้ำให้สมาชิกเคารพกฎ กติกา ในการเข้าร่วมกลุ่มรวมถึงการใส่ใจตั้งใจฟังซึ่งกันและกันเพื่อจะได้รับบทสรุปข้อมูลของสมาชิกคนอื่นแล้วนำมาปรับใช้กับปัญหาของตนเองและคนอื่น
3. ผู้นำกลุ่มอธิบายให้สมาชิกกลุ่มได้เข้าใจถึงประโยชน์ และความสำคัญของการรับฟังปัญหาของคนอื่นซึ่งอาจจะมีผลคล้ายคลึงหรือแตกต่างกับปัญหาของตน และนำประยุกต์ในการแก้ไขปัญหาของตน
4. ผู้นำกลุ่มแนะนำให้สมาชิกกลุ่มตั้งใจฟังสมาชิกคนอื่นพูดให้จบก่อนอย่ารีบตัดสินและให้มุ่งที่ความรู้สึกของผู้พูดเป็นหลัก แล้วค่อยร่วมกันอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ซึ่งกันและกัน
ผลของกิจกรรม

1. สมาชิกกลุ่มเริ่มเห็นความสำคัญของการมาตรงเวลา ทำให้สมาชิกได้ใช้เวลาอยู่ร่วมกันมากขึ้น
2. สมาชิกกลุ่มเข้าใจและเคารพในกฎกติกาในการเข้าร่วมกลุ่ม โดยสังเกตได้จากการยกมือขออนุญาตในการสอบถามหรืออภิปรายในหัวข้อต่างๆ
3. สมาชิกให้ความสนใจในการฟังเรื่องราวของสมาชิกคนอื่นรวมถึงร่วมอธิบายถึงปัญหาและให้คำแนะนำถึงแนวทางในการแก้ไขปัญหาของสมาชิกคนอื่น
4. สมาชิกเริ่มเข้าใจรวมถึงสนใจในความรู้สึกและเหตุผลของสมาชิกคนอื่น ๆ ไม่รีบตัดสินโดยใช้ความคิดเห็นของตนเองเป็นหลัก

การให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ 3

หัวข้อการสนทนา

ทบทวนถึงเนื้อหากระบวนการในการประเมินสถานการณ์ขั้นทุติยภูมิ อภิปรายถึงผลของการนำความคิดและประสบการณ์เกี่ยวกับการประเมินสถานการณ์ขั้นทุติยภูมิ ไปทดลองใช้ว่าได้ผลอย่างไร สมาชิกกลุ่มร่วมกันอภิปรายถึงผลดีผลเสียที่ได้รับ ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ในการให้คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ 3 ให้สมาชิกได้เข้าใจถึงแหล่งทรัพยากรภายนอกตัวบุคคล โดยเฉพาะแหล่งสนับสนุนทาง

สังคมการได้รับข้อมูลต่างๆ ได้รับคำแนะนำช่วยเหลือทางข้อมูลหรือข้อมูลย้อนกลับ การได้รับความช่วยเหลือด้านวัสดุสิ่งของการบริการต่างๆ รวมถึงการสนับสนุนทางด้านจิตใจ เช่น การเอาใจใส่ การให้ความรัก เป็นต้น การจัดให้สมาชิกวางแผนการแสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคมสามารถจัดการกับปัญหาของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทบาทผู้นำกลุ่มและสมาชิก

ผู้นำกลุ่มเป็นผู้เริ่มหัวข้อการสนทนา จัดให้สมาชิกกลุ่มได้อภิปรายถึงวิธีการเผชิญปัญหาของผู้เสพยาบ้าขั้นพื้นฐานพิจารณาถึงผลดี ผลเสียที่ตามมารับรู้ถึงปัญหาและความต้องการของตนเอง และวางแผนแก้ไขโดยใช้แหล่งทรัพยากรภายนอกตัวบุคคล ที่มีอยู่ช่วยให้สมาชิกแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ร่วมกันสมาชิกมีการซักถามซึ่งกันและกัน และผู้นำกลุ่มสรุปหัวข้อการสนทนา

“ขัดแย้งกับพ่อเป็นประจำ แต่ไม่เคย ไกลเกลียด เป็นปัญหามาตลอด”

“เวลามีปัญหากันก็จะเฉยๆ เดินหนีไปพร้อมกับบ่น โดยไม่มีใครมาช่วยไกลเกลียดหรือตัดสิน เดียวก็คิดกันเอง”

“เกิดข้อขัดแย้ง พ่อแม่ต้องเข้าใจปัญหา”

“ส่วนใหญ่จะมีปัญหากับพ่อ และแม่ก็คอยเข้าข้างผม”

“มีปัญหากันบ้าง แต่ไม่รุนแรง เดียวก็คิดกันเอง(กับภรรยา)”

“เมื่อมีปัญหาก็อยากจะให้หันหน้าคุยกันบ้าง”

ปัญหาและอุปสรรค

- 1.สมาชิกหลายคนพูดนอกเรื่อง
- 2.สมาชิกนำเรื่องของบุคคลอื่นๆนอกกลุ่มมาพูด
- 3.สมาชิกบางคนเล่าว่าพบอุปสรรคเมื่อลองนำทางแก้ไขปัญหาที่ได้จากกลุ่มไปปฏิบัติจริง

แนวทางการแก้ไข

- 1.สมาชิกกลุ่มไม่พูดออกนอกเรื่อง
- 2.สมาชิกอภิปรายเฉพาะเรื่องของสมาชิกและปัญหาภายในกลุ่ม
- 3.สมาชิกมีความมั่นใจมากขึ้นในการนำข้อเสนอแนะที่ได้จากกลุ่มไปทดลองใช้ในชีวิตประจำวันรวมถึงได้แนวทางในการแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคต่างๆ

การให้คำปรึกษาครั้งที่ 4

การสนทนา

ทบทวนถึงเนื้อหาการแสวงหาแหล่งทรัพยากรภายนอกตัวบุคคล โดยเฉพาะแหล่งสนับสนุนทางสังคม อภิปรายถึงผลการนำแผนการแสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคมไปทดลองใช้ว่าได้ผลอย่างไร สมาชิกกลุ่มร่วมกันอภิปรายถึงผลดี ผลเสีย ที่ได้รับชี้แจงวัตถุประสงค์ในการให้

คำปรึกษากลุ่มครั้งที่ 4 จัดให้สมาชิกกลุ่มได้อภิปรายถึงประสบการณ์ในการนำทรัพยากรภายในตัวบุคคลไปใช้ในการเผชิญปัญหา และพิจารณาผลดี ผลเสีย ที่ก่อให้เกิดปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ร่วมกันวางแผนในการแก้ไขปัญหาโดยบูรณาการความรู้ทั้งหมดที่ได้ โดยเริ่มตั้งแต่กระบวนการในการเผชิญปัญหาการประเมินสถานการณ์ขั้นปฐมภูมิ ทุติภูมิ การประเมินซ้ำ การใช้แหล่งทรัพยากรภายนอกและภายในตัวบุคคลมาใช้ในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทบาทผู้นำกลุ่มและสมาชิก

การจัดให้สมาชิกกลุ่มทำความเข้าใจถึงแหล่งทรัพยากรภายในตัวบุคคล ได้แก่บุคลิกภาพ สุขภาพ และพลังงาน ความเชื่อในทางบวก ทักษะในการแก้ไขปัญหาและทักษะทางสังคมควมมีคุณค่าในตนเอง

“เวลาไม่สบายใจผมจะชวนภรรยาไปเที่ยวนอกบ้าน”

“อยากคุยกับพี่ชายที่สนิทกัน พี่ชายจะให้คำปรึกษา”

“ไม่สบายใจ อยากให้พ่อแม่ให้คำปรึกษา”

“จะคุยกับแม่ แม่จะเข้าใจ”

“ปรึกษากับพ่อแม่ ท่านให้คำปรึกษาเราได้”

“มีปัญหาไม่สบายใจก็จะคุยกับภรรยา”

“สร้างเกราะให้ตัวเอง รักตัวเองให้มากๆ”

ปัญหาและอุปสรรค

1. สมาชิกกลุ่มอภิปรายกันเป็นกลุ่มย่อยๆ

2. สมาชิกกลุ่มบางคนยังมีความรู้สึกไม่มั่นใจเกี่ยวกับความสามารถในการเผชิญปัญหา

รวมถึงแนวทางในการนำวิธีการแก้ไขปัญหาที่ได้รับจากการเข้ากลุ่ม ไปใช้ในชีวิตประจำวัน

แนวทางการแก้ไข

1. ผู้นำกลุ่มแนะนำ ให้สมาชิกกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิก ตั้งใจฟังเรื่องที่สมาชิกคนอื่นกำลังอภิปรายและเมื่อมีความคิดเห็นอย่างไร ขอให้อภิปรายกันในกลุ่มใหญ่เพราะอาจมีประโยชน์ต่อเพื่อนสมาชิกคนอื่น สามารถช่วยเหลือเพื่อนสมาชิกคนอื่นๆได้

2. ผู้นำกลุ่มสร้างความมั่นใจให้แก่สมาชิกเพื่อให้สมาชิกเกิดความมั่นใจใจความสามารถในการเผชิญปัญหา และมีกำลังใจในการนำข้อเสนอแนะในการอภิปรายร่วมกัน ไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตของตนเอง

ผลของกิจกรรม

1. ไม่มีการอภิปรายกันเป็นกลุ่มย่อย โดยสมาชิกกลุ่มร่วมกันอภิปรายปัญหาในกลุ่มใหญ่

2. สมาชิกกลุ่มมีความรู้สึกมั่นใจในตนเองมากขึ้น เกี่ยวกับความสามารถในการเผชิญปัญหา รวมถึงนำวิธีการแก้ไขปัญหา ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกลุ่มของตนเองว่าจะสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน

ระยะที่ 3 ระยะหลังการทดลอง

ผู้ศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ ในวันที่ 30 มีนาคม 2552 โดยใช้แบบประเมินความสามารถในการเผชิญปัญหาซึ่งเป็นแบบสอบถามชุดเดิม หลังจากนั้นผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยการอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบและเข้าใจในกระบวนการการดำเนินโครงการทุกขั้นตอน และแจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในระบะฟื้นฟูสมรรถภาพที่เข้ารับการบำบัดด้วยโปรแกรมกาย จิต สังคมในโรงพยาบาลศรีมหาโพธิ สามารถตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในโครงการศึกษาครั้งนี้ได้อย่างอิสระ โดยไม่มีผลกระทบใดๆต่อการมารับบริการรักษาพยาบาลแต่อย่างใด การตอบคำถามและข้อมูลทุกอย่างจะเป็นความลับไม่มีการเปิดเผยต่อผู้ที่ไม่เกี่ยวข้อง จนกว่าจะได้รับอนุญาตจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเท่านั้น ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม และกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากการเข้าร่วมโครงการได้ตลอดเวลาถ้าต้องการในระหว่างการดำเนินโครงการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติทดสอบที (t-test) ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW (Statistical Package for the Social Science for Windows) โดยนำคะแนนที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งก่อนและหลังการให้การปรึกษากลุ่มต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้เสพยาบ้า มาคำนวณโดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยหาค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และเปรียบเทียบคะแนนของก่อนและหลังการให้การปรึกษากลุ่มต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้เสพยาบ้า โดยทดสอบที (paired t-test)
3. กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางการกิจกรรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อความสามารถในการเผชิญปัญหา

วัน/เวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์
สัปดาห์ที่ 1 9 มี.ค.2552 กลุ่มที่ 1. 9.00-11.00 กลุ่มที่ 2. 13.00-15.00	แผนการให้ปรึกษา กลุ่มครั้งที่ 1 สร้างสัมพันธภาพ แรงจูงใจ (1½ -2 ชั่วโมง)	1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและสมาชิก 2. เพื่อให้สมาชิกได้รู้จักคุ้นเคย ไว้วางใจ เปิดเผยตนเอง และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน 3. เพื่อให้สมาชิกเกิดความร่วมมือและมีแรงจูงใจในการเข้าร่วมโครงการ 4. เพื่อให้สมาชิกมีความรู้เกี่ยวกับอาการ ปัญหาตนเอง การประเมินตนเอง ธรรมชาติของผู้เสพยาบ้าและแนวทางการเผชิญปัญหา
สัปดาห์ที่ 11 11มี.ค.2552 กลุ่มที่ 1. 9.00-11.00 กลุ่มที่ 2. 13.00-15.00	แผนการให้ปรึกษา กลุ่มครั้งที่ 2 การปรับเปลี่ยน ความคิดในการ เผชิญปัญหา (1½ -2 ชั่วโมง)	1. เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับ กระบวนการคิดที่ทำให้คนเสพยาบ้า และต้องพึ่งพายา 2. เพื่ออภิปรายถึงผลการนำความคิดและประสบการณ์เกี่ยวกับผลของการเสพยาบ้า 3. เพื่อเรียนรู้วิธีการเผชิญปัญหาแบบใหม่ที่เป็นวิธีการที่เหมาะสม 4. เพื่อฝึกปฏิบัติเทคนิคการปรับเปลี่ยนความคิดในการเผชิญปัญหา
สัปดาห์ที่ 16 16มี.ค.2552 กลุ่มที่ 1. 9.00-11.00 กลุ่มที่ 2. 13.00-15.00.	แผนการให้ปรึกษา กลุ่มครั้งที่ 3 การแก้ไขปัญหา (1½ -2 ชั่วโมง)	1. เพื่อแก้ไขปัญหาที่ต้นเหตุของปัญหาตามขั้นตอนการแก้ปัญหา 2. เพื่อเรียนรู้หลักการแก้ไขปัญหานั้นการแก้ไขปัญหาที่ต้นเหตุของปัญหา 3 เพื่อฝึกการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ภายใต้การช่วยเหลือของผู้บำบัด
สัปดาห์ที่ 18 18มี.ค.2552 กลุ่มที่ 1. 9.00-11.00 กลุ่มที่ 2. 13.00-15.00	แผนการให้ปรึกษา กลุ่มครั้งที่ 4 การเผชิญปัญหา และ ยุติกลุ่ม (1½ -2 ชั่วโมง)	1. เพื่อเรียนรู้ขั้นตอนกระบวนการเผชิญปัญหา 2. เพื่อให้เข้าใจถึงกระบวนการเผชิญปัญหาที่ประกอบด้วย สถานการณ์ หรือสิ่งเร้า การประเมินสถานการณ์ 3. เพื่อสรุปบททวนบทเรียน การนำไปใช้ และปิดกลุ่ม