



ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษา ผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญาต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง โดยเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังก่อนและหลังการได้รับ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญา และเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญาและกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปตารางประกอบคำบรรยายและนำเสนอ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังก่อนและหลังการได้รับ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญา

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังหลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญากับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง(n=20)		กลุ่มควบคุม(n=20)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	20	100.00	20	100.00
อายุ				
20 - 29 ปี	3	15.00	3	15.00
30 - 39 ปี	12	60.00	11	55.00
40 - 49 ปี	5	25.00	4	20.00
50 - 59 ปี	-	-	2	10.00
สถานภาพสมรส				
โสด	11	55.00	11	55.00
คู่	6	30.00	6	30.00
หม้าย/หย่า/แยก	3	15.00	3	15.00
ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา	8	40.00	8	40.00
มัธยมศึกษา	10	50.00	10	50.00
อนุปริญญา	1	5.00	1	5.00
ปริญญาตรี	1	5.00	1	5.00

จากตารางที่ 3 พบว่าลักษณะของผู้ป่วยทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นเพศชายทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100 มีสถานภาพสมรส ระดับการศึกษาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีจำนวนเท่า ๆ กัน สถานภาพสมรส โสด ระดับการศึกษา ระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 55 และ 50 ตามลำดับ ส่วนด้านอายุกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30 – 39 ปี คิดเป็นร้อยละ 60 และ 55 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาชีพ ระยะเวลาในการดื่มสุราสาเหตุของการดื่มสุรา

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง(n=20)		กลุ่มควบคุม(n=20)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ				
ว่างงาน	2	10.00	6	30.00
รับจ้าง	12	60.00	8	35.00
ค้าขาย/กิจการส่วนตัว	4	20.00	3	15.00
เกษตรกรกรรม	2	10.00	3	15.00
รับราชการ	-	-	1	5.00
ระยะเวลาในการดื่มสุรา				
1 - 5 ปี	4	20.00	4	20.00
6 - 10 ปี	6	30.00	5	25.00
11 - 15 ปี	3	20.00	5	25.00
16 ปีขึ้นไป	7	35.00	6	30.00
สาเหตุของการดื่มครั้งแรก				
อยากลอง	7	35.00	7	35.00
เพื่อนชวน/เข้าสังคม	5	25.00	4	20.00
เที่ยว/สนุกสนาน	4	20.00	3	15.00
ไม่สบายใจ/มีปัญหาต่างๆ	4	20.00	6	30.00
สาเหตุการดื่มสุราครั้งต่อมา				
เพื่อนชวน/เข้าสังคม	5	25.00	4	20.00
เที่ยว/เพื่อความสนุกสนาน	5	25.00	7	35.00
ไม่สบายใจ/มีปัญหาต่างๆ	10	50.00	9	45.00

จากตารางที่ 4 ลักษณะของผู้ป่วยทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างคิดเป็นร้อยละ 60 และ 35 ตามลำดับ ระยะเวลาในการดื่มสุรา 16 ปีขึ้นไปมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 35 และ 30 ตามลำดับ สาเหตุของการดื่มครั้งแรกทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม คืออยาก

ลองมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 35 ส่วนสาเหตุของการดื่มสุราครั้งต่อมาก็คือไม่สบายใจหรือมีปัญหาต่างๆ มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 50 และ 45 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล การใช้สารเสพติดชนิดอื่น

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง(n=20)		กลุ่มควบคุม(n=20)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา				
1 – 5 ครั้ง	19	95.00	20	100.00
6 ครั้งขึ้นไป	1	5.00	-	-
การใช้สารเสพติดชนิดอื่น				
ไม่เคยใช้	-	-	1	5.00
บุหรี่	14	70.00	14	70.00
แอมเฟตามีน	-	-	1	5.00
บุหรี่และแอมเฟตามีน	3	15.00	1	5.00
อื่นๆ	3	15.00	3	15.00

จากตารางที่ 5 พบว่า คุณลักษณะของผู้ป่วยด้านจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีจำนวนเท่าๆ กัน เข้ารับการรักษาครั้งที่ 1 – 5 มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 95 และ 100 ตามลำดับ ด้านการใช้สารเสพติดชนิดอื่น กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมสูบบุหรี่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 70

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญา

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (Paired t-test) (n=20)

ระดับภาวะซึมเศร้า ของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง	\bar{X}	S.D.	ระดับ	df	t	p-value
กลุ่มทดลอง						
ก่อนการทดลอง	21.75	3.726	มาก	19	11.657	.000
หลังการทดลอง	8.80	4.444	ปกติ			
กลุ่มควบคุม						
ก่อนการทดลอง	22.05	4.359	มาก	19	7.761	.000
หลังการทดลอง	14.90	4.340	น้อย			

จากตารางที่ 6 พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญาก่อนการทดลองเท่ากับ 21.75 หลังการทดลองเท่ากับ 8.80 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีทางสถิติด้วย Dependent t-test พบว่า หลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะซึมเศร้าน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง ก่อนการทดลองอยู่ในระดับมากและหลังการทดลองอยู่ในระดับช่วงคนปกติ

ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติก่อนการทดลองเท่ากับ 21.05 หลังการทดลองเท่ากับ 14.90 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีทางสถิติด้วย Dependent t-test พบว่า หลังการทดลองค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะซึมเศร้าน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 นั่นคือ ภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง ก่อนการทดลองอยู่ในระดับมากและหลังการทดลองอยู่ในระดับน้อย

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญากับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
 ตารางที่ 7 เปรียบเทียบความแตกต่างภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ระดับภาวะซึมเศร้า ของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง	\bar{X}	S.D.	ระดับ	df	t	p-value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	21.75	3.726	มาก	38	.234	.816
กลุ่มควบคุม	22.05	4.359	มาก			
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	8.08	4.44	ปกติ	38	4.392	.000
กลุ่มควบคุม	14.90	4.340	น้อย			

จากตารางที่ 7 พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังที่ได้รับโปรแกรมการเสริมพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญาก่อนการทดลองเท่ากับ 21.75 กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติเท่ากับ 22.05 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีทางสถิติด้วย Independent t-test พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน นั่นคือ ภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง ก่อนการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับมาก

ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังที่ได้รับโปรแกรมการเสริมพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญาหลังการทดลองเท่ากับ 8.08 อยู่ในระดับช่วงคนปกติ กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติเท่ากับ 14.90 อยู่ในระดับน้อย เมื่อนำมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีทางสถิติด้วย Independent t-test พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ข้อมูลจากการรวบรวมข้อมูลแหล่งพลังอำนาจผู้ป่วย

จากการสนทนากับผู้ป่วยที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างแหล่งพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญาในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล เกี่ยวกับข้อมูลแหล่งพลังอำนาจตามแนวคิดแหล่งพลังอำนาจทั้ง 7 แหล่งของ Miller (1992) ซึ่งแบ่งการประเมินแหล่งพลังอำนาจเป็น 6 ด้าน (คาร์ณี จามจรี และจินตนา ยูนิพันธุ์, 2545)

1. พลังงานและความเข้มแข็งทางกาย ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีสุขภาพไม่ค่อยดี ร่างกายไม่แข็งแรงเหมือนเมื่อก่อน เนื่องจากผลกระทบจากการดื่มสุรามาเป็นเวลานาน แต่ก็ช่วยเหลือตนเองได้ ช่วงแรกแรกของการหยุดดื่มสุรายังรู้สึกไม่ค่อยแข็งแรง และการเข้ามาบำบัดรักษาอยู่ในโรงพยาบาลบางครั้งรู้สึกว่าพักผ่อนไม่เพียงพอ จากสาเหตุบางประการ เช่น การไม่คุ้นเคยกับสถานที่ จะต้องอยู่รวมกัน บางครั้งผู้ป่วยที่มีอาการแทรกซ้อนทางจิตก็รบกวน ในระยะแรกๆอยากกลับบ้านมาก แต่เมื่ออยู่ได้ระยะหนึ่งก็เริ่มปรับตัวได้ สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆและเข้ากลุ่มบำบัดต่างๆได้

2. ด้านทัศนคติทัศนคติเชิงบวก ผู้ป่วยส่วนใหญ่บอกว่าการที่ตนเองติดสุราก็ทำให้รู้สึกว่าตนเองเป็นคนไม่ดี คนรอบข้างไม่ไว้วางใจ ทำให้ผู้อื่นรู้สึกผิดหวังและคนก็รู้สึกผิดหวังในตนเองเช่นกัน รู้สึกล้มเหลวในชีวิต ทำสิ่งต่างๆไม่ได้อย่างที่ตั้งใจ สุขภาพก็แย่ลง รู้สึกเสียใจ แต่เมื่อเข้ามาบำบัดรักษาที่หวังว่าตนเองจะดีขึ้น แต่ก็ไม่มั่นใจมากนัก บางคนที่เคยมาบำบัดแล้วกลับไปติดสุราอีกก็ต้องกลับมารักษาหลายครั้งก็ท้อแท้บ้างแต่ก็คิดว่าสักวันอาจจะเลิกได้ และถ้าตนเองเลิกสุราได้ก็จะมีความหวังในชีวิตมากขึ้น อนาคตก็คงจะดีขึ้น

3. ด้านความรู้ ผู้ป่วยบอกว่ารู้จักภาวะซึมเศร้า แต่ไม่สามารถที่จะอธิบายได้มากนัก บอกว่าเป็นความผิดปกติของอารมณ์ เป็นความทุกข์ มักเจ็บเหงา หดหู่ เบื่อหน่าย ท้อแท้ สิ้นหวัง และมักหาทางออกโดยการดื่มสุรา ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่ทราบว่าการมีความคิดในทางลบ เช่นคิดว่าตนเองล้มเหลว ไร้ค่า มีผลทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า แต่ไม่ทราบถึงผลกระทบระหว่างภาวะซึมเศร้ากับการดื่มสุราจึงได้มองข้ามจุดนี้ไป

4. ด้านแรงจูงใจ ผู้ป่วยทราบว่าตนเองเป็นโรคพิษสุราเรื้อรังเป็นผลเนื่องมาจากการที่ตนดื่มสุรามาเป็นระยะเวลาาน และมีผลกระทบเกิดขึ้นหลายๆด้าน จึงอยากที่จะบำบัดรักษาตนเองให้เลิกสุราได้ และบอกว่าที่ผ่านมามาตนเองติดสุรา รู้สึกว่าตนเองเป็นคนไม่ดี สร้างภาระให้ญาติ เกือบตัวเอง อยากเลิกสุราให้ได้จะได้เป็นคนดีกับเขาบ้าง แต่การบำบัดรักษาต้องใช้เวลาาน และต้องปฏิบัติตาม กฎระเบียบต่างๆของโรงพยาบาลทำให้รู้สึกอึดอัด บางครั้งก็อยากกลับบ้าน เมื่อได้รับกำลังใจก็จะพยายามอยู่บำบัดให้ได้นานที่สุด

5. ด้านระบบความเชื่อ ผู้ป่วยส่วนใหญ่บอกว่าที่ต้องเป็นอย่างนี้ก็เพราะตนเองเป็นคนทำ ซึ่งจะหายหรือไม่ขึ้นอยู่กับจิตใจและการปฏิบัติของตน บางคนเข้ามาบำบัดรักษาหลายครั้งเมื่อกลับไปอยู่เจอปัญหา มีความทุกข์ใจและเจอสิ่งแวดล้อมต่างๆก็ต้องหันไปดื่มสุรา แต่ก็ยังมีความหวังจากการมาบำบัดรักษาว่าจะทำให้ตนเองดีขึ้น อย่างน้อยมีแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ต่างๆที่คอยดูแลคุณอยู่ คิดว่าจะทำให้ตนเองดีขึ้น

6. ความอดทนทางจิตและการสนับสนุนทางสังคม ผู้ป่วยบางคนมีปัญหาในครอบครัว เช่น ทะเลาะวิวาท บางคนมีปัญหาในที่ทำงาน คนรอบข้างไม่ไว้ใจ ถูกมองว่าเป็นคนขี้เมา ทำงานไม่มีประสิทธิภาพ ขาดความเชื่อถือ เมื่อมาบำบัดรักษาถ้ามีญาติหรือเพื่อนมาเยี่ยมและให้กำลังใจอยู่บ่อยๆ ก็จะทำให้มีกำลังใจมากขึ้น ไม่รู้สึกแย่มากนัก ถึงแม้ต้องอยู่โรงพยาบาลซึ่งรู้สึกอึดอัดก็จะพยายามอยู่ให้ได้ เพื่อตนเองและคนที่รักตน บางคนขาดการสนับสนุนจากญาติด้านต่างๆ ญาติไม่มาเยี่ยม ไม่ให้กำลังใจก็จะรู้สึกท้อแท้ หหมดกำลังใจ บางครั้งการได้รับกำลังใจจากเจ้าหน้าที่ต่างๆ และจากเพื่อนที่มาบำบัดก็รู้สึกดีขึ้นบ้าง

จากการประเมินแหล่งพลังอำนาจ พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอัตมโนทัศน์ในทางลบต่อตนเอง ต่อสิ่งแวดล้อมและอนาคต เช่น คิดว่าตนเองไม่มีคุณค่า คนรอบข้างรังเกียจ ไม่ไว้ใจ มีความท้อแท้สิ้นหวังกับอนาคตของตนเองเกิดการสูญเสียพลังอำนาจ ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าเพิ่มโอกาสในการหาทางออกโดยการ ไปดื่มสุรา ดังนั้นจึงควรจะช่วยให้ผู้ป่วยมีความคิดต่อตนเองในทางบวก ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่แหล่งพลังอำนาจที่เข้มแข็งและลดภาวะซึมเศร้าได้