

ภาคผนวก ง
ตัวอย่างโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษา

โปรแกรมสุขภาพจิตศึกษาต่อพฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัว
แก่ผู้ป่วยติดสุราเพื่อป้องกันการติดยาเสพติดภายหลังการรักษาแบบผู้ป่วยใน

โปรแกรมสุขภาพจิตศึกษา ใช้ระยะเวลาทดลอง 6 สัปดาห์ๆละ 1 ครั้งๆละ 60 - 90 นาที
ประกอบด้วย

- | | | |
|---------------------|----------------|---|
| แผนการสอนครั้งที่ 1 | - กิจกรรมที่ 1 | กลุ่มสัมพันธ์ “มารู้จักกันเถอะ ” |
| | - กิจกรรมที่ 2 | ความรู้เรื่อง โทษพิษภัยของสุรา |
| แผนการสอนครั้งที่ 2 | - กิจกรรมที่ 3 | ส่งเสริมการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการติดสุราซ้ำและการป้องกันการติดสุราซ้ำ |
| | - กิจกรรมที่ 4 | “การแก้ไขปัญหา” |
| แผนการสอนครั้งที่ 3 | - กิจกรรมที่ 5 | การจัดการความเครียด |
| | - กิจกรรมที่ 6 | ส่งเสริมการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกิดจากการดื่มสุรา |
| แผนการสอนครั้งที่ 4 | - กิจกรรมที่ 7 | ส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์และวิธีการจัดการกับอุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดยา |
| แผนการสอนครั้งที่ 5 | - กิจกรรมที่ 8 | ส่งเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดยา |
| แผนการสอนครั้งที่ 6 | - กิจกรรมที่ 9 | น้ำสียังใสได้ |

☆ กิจกรรมที่ 1 “มารู้จักกันเถอะ”

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างกัน และรู้จักชื่อลักษณะเด่นบางประการของสมาชิก
2. ส่งเสริมให้สมาชิกกล้าแสดงออก และนำไปสู่ความร่วมมือในการทำกิจกรรมอื่นๆต่อไป

ระยะเวลา 30 นาที

อุปกรณ์

1. แผ่นกระดาษแข็งร้อยด้วยเชือกสำหรับทำป้ายชื่อคล้องคอ
2. ปากกาเมจิก

การดำเนินกิจกรรม

1. วิทยากรแจกแผ่นป้ายชื่อให้สมาชิกคนละ 1 แผ่น เขียนชื่อของตนเอง พร้อมทั้งลักษณะเด่นของตน 3 ลักษณะบนแผ่นป้าย(ลักษณะเด่นในด้านที่ทํานงุมีใจ)
2. ให้ทุกคน (รวมทั้งวิทยากร)พบปะพูดคุย โดยกล่าวสวัสดีกับเพื่อนใหม่จบครบทุกคน
 - ถ้ามีลักษณะบนแผ่นป้ายตรงกัน 1 ลักษณะให้ยกฝ่ามือตบกัน 1 ครั้ง
 - ถ้ามีลักษณะบนแผ่นป้ายตรงกัน 2 หรือ 3 ลักษณะให้ยกฝ่ามือตบกัน 2 หรือ 3 ครั้งตามลักษณะที่เหมือนกันและถ้าลักษณะไม่เหมือนกันให้พูดคำว่า “สวัสดี”
3. สุ่มถามทดสอบความจำโดยขออาสาสมัครทีละคนให้บอกชื่อและลักษณะของบุคคล ที่พบปะมาอย่างน้อย 3 คน
4. ให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นและข้อคิดที่ได้จากกิจกรรม
5. วิทยากรสรุปข้อคิดและสาระสำคัญของกิจกรรม

การประเมินผล

1. สังเกตปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกระหว่างการร่วมกิจกรรม
2. สมาชิกรู้จักกันมากขึ้น



อลิศรา ชูชาติและคณะ. (2538). *เทคนิคการศึกษาเพื่อการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วม*.

กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง.



กิจกรรมที่ 2 ความรู้เรื่องโทษพิษภัยของสุรา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกสามารถบอกถึงสาเหตุการติดสุราของผู้ป่วยได้
2. เพื่อให้สมาชิกสามารถบอกถึงโทษพิษภัยจากการดื่มสุราได้

ระยะเวลา 40 นาที

สาระสำคัญ

สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยสุรา ที่เป็นผู้ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย จำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับโทษพิษภัยของสุราที่ถูกต้อง ชัดเจนและเข้าใจง่าย ซึ่งจะทำให้สมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยสุรา เกิดความตระหนักในผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดื่มสุรา จะช่วยให้สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยสุรา มีพฤติกรรมในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยในการป้องกันการติดซ้ำได้มากขึ้น

การดำเนินกิจกรรม

วัตถุประสงค์	ขั้นตอนการดำเนินกลุ่ม	เนื้อหา / สื่อ
ประสพการณ์ -กลุ่มใหญ่(5นาที) สะท้อนความคิด / อภิปราย -กลุ่มเล็ก(10นาที)	- วิทยากรนำเข้าสู่กิจกรรมโดยสุ่มถามสมาชิกในกลุ่ม 4-5 คน ด้วยคำถาม “สาเหตุการดื่มสุราของผู้ป่วยและการเปลี่ยนแปลงของร่างกายผู้ป่วยภายหลังการดื่มสุราเป็นอย่างไรบ้าง” - วิทยากร สรุปตามคำตอบของสมาชิก - ให้สมาชิกแบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 10 คน - วิทยากรแจกใบกิจกรรมให้ทุกคน จากนั้นให้แต่ละคนร่วมกันอภิปรายภายในกลุ่มย่อยตามประเด็นในใบกิจกรรมที่ตรงกับผู้ป่วยของตนเอง หลังจากนั้นสรุปคำตอบเขียนลงในใบสรุปผลงานกลุ่ม	-ใบกิจกรรมโทษพิษภัยของสุรา -ใบสรุปผลงานกลุ่ม -ปากกา
ความคิดรวบยอด -กลุ่มใหญ่(20นาที) สรุปอภิปราย -กลุ่มใหญ่(5นาที)	- ส่งตัวแทนกลุ่มเสนอผลการอภิปรายให้สมาชิกทราบ - ให้สมาชิกดูวีดิทัศน์เรื่อง โทษพิษภัยของสุรา - วิทยากรรวบรวมข้อสรุปและอภิปรายเพิ่มเติมตามใบความรู้เรื่องโทษพิษภัยของสุรา และแจกแผ่นพับความรู้เรื่องโทษพิษภัยของสุราให้กับสมาชิกทุกคน - วิทยากรสุ่มเรียกสมาชิก1-2คน จากกลุ่มให้สรุปความรู้ที่ได้	-วีดิทัศน์เรื่องโทษพิษภัยของสุรา -ใบความรู้เรื่องโทษพิษภัยของสุรา

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจในขณะอธิบายและการแสดงความคิดเห็นในกลุ่มย่อย
2. สังเกตจากการตอบคำถาม ชักถามข้อสงสัย
3. สังเกตปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกระหว่างการร่วมกิจกรรม

ใบกิจกรรม

เรื่อง โทษพิษภัยของสุรา

1. แบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 10 คน ให้ตั้งชื่อกลุ่มและเลือกหัวหน้ากลุ่ม
2. ให้แต่ละกลุ่มใช้กระบวนการกลุ่มอธิบายตามประเด็นต่อไปนี้
 - 2.1 สาเหตุการติดสุราของผู้ป่วยมีอะไรบ้าง
 - 2.2 สุรามีผลต่อสุขภาพร่างกายของผู้ป่วยอย่างไรบ้าง
 - 2.3 สุราส่งผลกระทบต่อครอบครัวของผู้ป่วยอย่างไรบ้าง
3. ให้แต่ละกลุ่มเขียนคำตอบลงในใบสรุปผลงานกลุ่มเรื่อง โทษพิษภัยของสุรา
4. ตัวแทนกลุ่มออกไปเสนอผลสรุปหน้าห้อง กลุ่มละ 5 นาที

ใบสรุปผลงานกลุ่ม

เรื่อง โทษพิษภัยของสุรา

ชื่อกลุ่ม

หัวหน้ากลุ่ม

สมาชิก 1. 2. 3. 4.

5. 6. 7. 8.

ประเด็นการอธิบาย

1. สาเหตุการดื่มสุรา มีดังนี้

.....

2. สุรามีผลต่อสุขภาพร่างกายของผู้ดื่มสุรา คือ

.....

3. การดื่มสุรา ส่งผลกระทบต่อครอบครัวของผู้ดื่มสุรา คือ.....

.....

ใบความรู้

เรื่องโทษพิษภัยของสุรา

สุรา หมายถึง เครื่องดื่มที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ผสมอยู่ ซึ่งในสุราจะมีเอทิลแอลกอฮอล์ เป็น สารองค์ประกอบหลัก และยังเป็นตัวออกฤทธิ์ทำลายระบบอวัยวะต่างๆภายในร่างกาย ปริมาณสารนี้จะ เป็นตัวบ่งชี้ระดับความแรงแอลกอฮอล์ในสุราที่แสดงค่าเป็นดีกรี กำหนดไว้ปริมาณ 0.5 ดีกรีแต่ไม่เกิน 60 ดีกรี ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่คนสามารถใช้ดื่มได้ที่เป็นเกณฑ์กำหนดของสากลทั่วไป นอกจากนี้ในสุรา ยังมีสารประกอบอื่นๆที่เป็นพิษอยู่หลายชนิด เช่น เมทิลแอลกอฮอล์ ตะกั่วสารหนู ทองแดง แอลคา ลอยด์ที่เป็นพิษ กรดเบนโซอิก เป็นต้น สุราถูกดูดซึมได้ดีที่กระเพาะอาหาร ประมาณร้อยละ 20 ที่เหลือ อีกประมาณร้อยละ 80 จะถูกดูดซึมได้ดีในลำไส้ส่วนต้นเข้าสู่หลอดเลือด และกระจายไปทั่วร่างกายทุก แห่งที่มีน้ำเป็นส่วนประกอบ สามารถผ่านเข้าสู่รกและเข้าสู่ระบบประสาทส่วนกลาง สุราจะถูกเผาผลาญ และทำลายที่ตับเป็นส่วนใหญ่ และขับออกมาทางร่างกาย ทางลมหายใจ เหงื่อและปัสสาวะ

การเกิดพิษเฉียบพลันจากการดื่มสุรา

มิลลิกรัมของแอลกอฮอล์ใน เลือด 100 ซีซี	อาการแสดง
50 – 100	จะไม่มีอาการแสดงอะไร อาจจะมีอาการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นช้ากว่าปกติ
100 – 200	มีอาการเมา
200 – 300	อาการเมาเป็นมากขึ้น เดินเซ พูดไม่ชัด ซึม
300 – 400	ซึมไม่รู้สึกรู้ตัว แขนขาไม่มีแรง ไม่รู้สึกเจ็บปวด
+ 400	หมดสติ ตัวเย็น หน้าจะแดง ความดันโลหิตลดต่ำลงหายใจช้าและ อาจหยุดเป็นพักๆและมีกลิ่นของแอลกอฮอล์จากลมหายใจจะไม่มี ความรู้สึกจากการเจ็บปวด ถ้าเอามือบีบหรือกดบนผิวหนังตรงที่ใกล้กับ กระดูก เช่น หน้าผาก กกหูและที่หน้าอก ถ้าเป็นมากขึ้นจะทำให้ความ ดันโลหิตต่ำลงมากถึงช็อค และหยุดหายใจเสียชีวิตได้

ปัจจัยที่เป็นสาเหตุการดื่มสุรา

1. ปัจจัยด้านร่างกาย จากลักษณะทางพันธุกรรมพบว่า ญาติพี่น้องของคนที่ตั้งสุราจะมี โอกาสติดสุรา ประมาณร้อยละ 25 และถ้าบิดาติดสุราพบว่าลูกผู้ชายจะติดสุราด้วย นอกจากนี้บางคน ดื่มสุราเพื่อกระตุ้นให้เจริญอาหารหรือเพื่อลดความเจ็บปวดในยามป่วยไข้หรือใช้แก้ปัญหาโรคนอนไม่ หลับ แต่บางคนดื่มเพื่อให้เกิดความอบอุ่นแก่ร่างกายซึ่งเมื่อดื่มบ่อย และนานวันเข้าทำให้กลายเป็นติดสุราไป ในที่สุด

2. ปัจจัยทางด้านจิตใจและอารมณ์พบว่า คนดื่มสุราเพื่อแก้ปัญหาบางอย่างของจิตใจ

และอารมณ์ เช่น ต้มสุราเพื่อลดความเครียดในการทำงานหรือการดำรงชีวิตประจำวัน การขาดความรู้สึกรู้สึกผูกพันในครอบครัวจากสภาพครอบครัวที่ไม่มีความสุข ขาดการแสดงออกทางอารมณ์ความรักและความเข้าใจต่อกัน เนื่องจากคนเหล่านี้ไม่มีความอดทนและพยายามแก้ไขปัญหาให้อาการเครียดหรือผิวดวงเหล่านี้หมดสิ้นไป แต่มักใช้สุราซึ่งมีผลในการเปลี่ยนแปลงอารมณ์ได้เร็ว

3. ปัจจัยทางด้านสังคมและวัฒนธรรม สังคมที่จัดว่าเป็นแหล่งส่งเสริมให้บุคคลดื่มสุรา คือ ครอบครัว สัมพันธภาพของบุคคลภายในครอบครัวที่ไม่ดีจะมีผลต่อการดื่มสุรา กลุ่มเพื่อนและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดื่มสุรา สุราจำหน่ายตามร้านค้าหาซื้อได้ง่าย สุราได้รับการยอมรับที่ใช้ดื่มในงานเลี้ยง การพบประสังสรรค์ พิธีประเพณีหรืองานสังคมต่างๆ นอกจากนี้ยังมีค่านิยมแบบผิดๆ เช่น การดื่มสุราทำให้แข็งแรงหรือแสดงความเป็นผู้ใหญ่

โทษที่เกิดจากการดื่มสุรา

1. ต่อตัวผู้ดื่มสุรา

- 1.1 สุขภาพทรุดโทรม มีโรคแทรกต่างๆ เกิดขึ้น เช่น ตับแข็ง แผลในกระเพาะอาหาร
- 1.2 เสียเศรษฐกิจของตน โดยต้องเสียเงินเพื่อซื้อหาสุรามาดื่ม
- 1.3 เป็นบุคคลที่มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ขาดสมาธิ บางคนทำงานไม่ได้
- 1.4 ผู้ที่ติดสุราจะมีบุคลิกภาพไม่ดี มีพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปในทางที่ไม่ดี และอาจประสบ อุบัติเหตุได้ง่าย
- 1.5 ผู้ที่ติดสุราอาจก่ออาชญากรรม ต้องโทษตามกฎหมาย
- 1.6 ผู้ที่ติดสุราจะหมกมุ่นกับการดื่มสุรา มีอาการมึนเมา และอาจเป็นโรคจิตได้ในที่สุด

2. ต่อครอบครัว

2.1 ความรับผิดชอบต่อครอบครัวหรือญาติพี่น้องหมดไป ไม่สนใจที่จะดูแลครอบครัว เกิดปัญหาการทะเลาะวิวาท ครอบครัวหมดความสุข และเป็นภาระต่อบุคคลในครอบครัว รวมทั้งทิ้งภาระหนักให้ครอบครัวหากต้องพิการหรือเสียชีวิต

2.2 ทำความเดือดร้อนให้ครอบครัว และสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจของครอบครัว

3. ต่อสังคมและเศรษฐกิจ

3.1 ผู้ติดสุราจะมีปัญหาต่างๆมากมายอาจก่อคดีข่มขืนกระทำชำเราและอาชญากรรม สร้างความไม่สงบสุขจนเป็นที่รังเกียจของสังคม

3.2 ก่อปัญหาอุบัติเหตุอันตรายต่างๆ ต่อตนเองและผู้อื่นได้

3.3 สูญเสียงบประมาณไปในการบำบัดรักษาผู้ติดสุราและโรคที่เกิดจากการดื่มสุรา



ดัดแปลงมาจาก :

สถาบันรัฐบุรุษรักษ์ กรมการแพทย์. (2546). *คู่มือโปรแกรมกิจกรรมบำบัดผู้ป่วยสุรา*. ใน สำเนา นิลบรรพ์, (บรรณาธิการ) พิมพ์ครั้งที่1 กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

กิจกรรมที่ 3

โอกาสเสี่ยงของการกลับไปติดซ้ำและการป้องกันการติดซ้ำ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกบอกถึงตัวกระตุ้นต่างๆ ที่เป็นโอกาสเสี่ยงของการกลับไปติดสุราซ้ำได้
2. เพื่อให้สมาชิกสามารถบอกถึงวิธีการจัดการ และหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นที่เป็นโอกาสเสี่ยงของการกลับไปติดสุราซ้ำได้
3. เพื่อให้สมาชิกเกิดพฤติกรรมในการป้องกันการกลับไปติดสุราซ้ำ

ระยะเวลา 60 นาที

สาระสำคัญ

สมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยสุรา ควรรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการกลับไปติดซ้ำของผู้ป่วยสุราภายหลังการบำบัดรักษา คือ ถ้าผู้ป่วยกลับไปอยู่กับครอบครัวที่มีสภาพแวดล้อมเดิมๆ จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการกลับไปติดซ้ำได้ง่าย เมื่อต้องเผชิญกับสภาวะความเสี่ยงสูง เช่น เกิดสภาพอารมณ์ที่ไม่ดี มีความคับข้องใจ เครียด หรือเกิดปัญหาด้านความสัมพันธ์กับคนในครอบครัวผู้อื่น หรือจากแรงกดดันทางสังคม อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนที่ถือว่าเป็นตัวกระตุ้นที่ทำให้เกิดการกลับไปติดสุราซ้ำได้ ดังนั้นสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยสุรา ถ้ารับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการกลับไปติดสุราซ้ำของผู้ป่วยว่ามีโอกาสเสี่ยงสูงจะช่วยให้สมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยสุรา เกิดพฤติกรรมในการป้องกันการกลับไปติดสุราซ้ำมากขึ้น

การดำเนินกิจกรรม

วัตถุประสงค์	ขั้นตอนการดำเนินกลุ่ม	เนื้อหา / สื่อ
ประสบการณ์ -กลุ่มใหญ่(10นาที)	- วิทยากรนำเข้าสู่กิจกรรมโดยสุ่มถามสมาชิกในกลุ่ม 4-5 คน ด้วยคำถาม” อะไรเป็นตัวกระตุ้นทำให้ผู้ป่วยมีอาการอยากดื่มสุรา” - วิทยากร สรุปตามประเด็นคำตอบของสมาชิก	
สะท้อนความคิด / อภิปราย -กลุ่มเล็ก(20นาที)	- ให้สมาชิกแบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 10 คน - วิทยากรแจกใบกิจกรรมให้ทุกคน จากนั้นให้แต่ละคนร่วมกันอภิปรายภายในกลุ่มย่อย ตามประเด็นในใบกิจกรรมที่ตรงกับผู้ป่วยของตนเอง หลังจากนั้นสรุปคำตอบเขียนลงในใบสรุปผลงานกลุ่ม	-ใบกิจกรรมโอกาสเสี่ยงต่อการกลับไปติดซ้ำ -ใบสรุปผลงานกลุ่ม -ปากกา

วัตถุประสงค์	ขั้นตอนการดำเนินงานกลุ่ม	เนื้อหา / สื่อ
<p>ความคิดรวบยอด</p> <p>-กลุ่มใหญ่(30นาที)</p>	<p>- ส่งตัวแทนกลุ่มเสนอผลการอภิปรายให้สมาชิกทราบ</p> <p>- วิทยากรรวบรวมข้อสรุปและอภิปรายเพิ่มเติม ตามใบความรู้โอกาสเสี่ยงต่อการกลับไปติดซ้ำ และแจกแผ่นพับความรู้โอกาสเสี่ยงต่อการกลับไปติดซ้ำให้กับสมาชิกทุกคน</p>	<p>-ใบความรู้ โอกาสเสี่ยงของการกลับไปติดซ้ำและการป้องกันการติดซ้ำ</p>

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจในขณะอภิปรายและการแสดงความคิดเห็นในกลุ่มย่อย
2. สังเกตจากการตอบคำถาม ชักถามข้อสงสัย
3. สังเกตปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกระหว่างการร่วมกิจกรรม

ใบกิจกรรม

โอกาสเสี่ยงของการติดซ้ำและการป้องกันการติดซ้ำ

1. แบ่งกลุ่มย่อยกลุ่มละ 10 คน ให้ตั้งชื่อกลุ่มและเลือกหัวหน้ากลุ่ม
2. ให้แต่ละกลุ่มใช้กระบวนการกลุ่มอภิปรายตามประเด็นต่อไปนี้
 - อะไรบ้างที่เป็นตัวกระตุ้นที่ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกอยากดื่มสุรา
 - การจัดการหรือหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้นที่เป็นโอกาสเสี่ยงต่อการกลับไปติดซ้ำ มีวิธีปฏิบัติอย่างไรบ้าง
 - การช่วยเหลือผู้ป่วยในการป้องกันการกลับไปติดสุราซ้ำ มีวิธีปฏิบัติอย่างไรบ้าง
3. ให้แต่ละกลุ่มเขียนคำตอบลงใน ใบสรุปผลงานกลุ่มเรื่องโอกาสเสี่ยงของการกลับไปติดซ้ำ
4. ตัวแทนกลุ่มออกไปเสนอผลสรุปหน้าห้องประชุม กลุ่มละ 5 นาที

ใบสรุปผลงานกลุ่ม
โอกาสเสี่ยงของการกลับไปติดซ้ำและการป้องกันการติดซ้ำ

ชื่อกลุ่ม.....
 หัวหน้ากลุ่ม.....
 สมาชิก1.....2.....3.....
 4.....5.....6.....
 7.....8.....9.....
 10.....

ประเด็นการอภิปราย

1. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่มีผลกระตุ้นให้ผู้ป่วยคิดถึงหรือรู้สึก
 อายากดขี่มึนสุรา

.....โกรธ / โมโห	.....รู้สึกท้อแท้	.....เครียด
.....ถูกวิจารณ์	.....เบื่อ / เหนื่อยล้า	.....พอใจ / มีความสุข
.....หงุดหงิด	.....เหงา / โดดเดี่ยว	.....รู้สึกดีใจ / สมหวัง
.....ตื่นเต้น	.....ถูกทอดทิ้ง	.....มีอารมณ์รักใคร่
.....กังวล กลัว	.....สูญเสีย ผิดหวัง	.....อับอาย
.....รู้สึกกดดัน	.....เศร้า เสียใจ	.....อิจฉา หึงหวง
.....งานเลี้ยง	.....เที่ยวไนท์คลับ บาร์	.....สังสรรค์กับเพื่อน
.....หลังเลิกงาน	.....ฉลองความสำเร็จ	.....อยู่บ้านคนเดียว
.....วันสิ้นเดือนได้รับเงิน	.....เทศกาล	.....ก่อนรับประทาน
.....พบเพื่อนที่เคยดื่ม	.....วันหยุด สุดสัปดาห์	.....เครียด

มีความรู้สึกหรือสถานการณ์อื่นๆที่ทำให้ผู้ป่วยอายากดขี่มึนนอกจากนี้ โปรดระบุ.....

2. โปรดระบุตัวกระตุ้นที่จะทำให้อยากดื่มสุราและวิธีการจัดการหรือหลีกเลี่ยง

ตัวกระตุ้น

ตัวกระตุ้นที่จะทำให้อยากดื่มสุรา	วิธีการจัดการหรือหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้น
.....
.....

3. การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยสุราในการป้องกันการกลับไปติดซ้ำมีวิธีปฏิบัติ ดังนี้

ใบความรู้

โอกาสเสี่ยงของการกลับไปติดซ้ำ และการป้องกันการติดซ้ำ

การกลับไปติดสุราซ้ำสามารถป้องกันได้ ถ้าผู้ป่วยได้รู้ถึงสัญญาณเตือนหรือโอกาสเสี่ยงของการกลับไปเสพติดซ้ำรวมถึงการจัดการกับโอกาสเสี่ยงนั้น ซึ่งนอกจากผู้ป่วยแล้วสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยเสพติดมีความสำคัญมาก ในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการป้องกันการกลับไปติดซ้ำ

ผู้ที่เลิกดื่มสุราแล้วมีโอกาสเสี่ยงต่อการกลับไปติดสุราซ้ำ ที่เกิดจากปัจจัยหลายอย่างที่จะนำไปสู่การกลับไปดื่มสุราซ้ำได้

ปัจจัยส่งเสริมการกลับไปติดสุราซ้ำ

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

1.1 ผู้ที่เลิกดื่มสุราได้แล้วเกิดอาการอยากยาขึ้นมาอีก เมื่อเผชิญกับตัวกระตุ้นที่จะไปกระตุ้นสมองของผู้ที่เลิกดื่มสุราทำให้เกิดความรู้สึกคิดถึงสุราจนเกิดอาการอยากดื่ม จนนำไปสู่การกลับไปดื่มสุราซ้ำได้

1.2 การขาดแรงจูงใจหรือแรงสนับสนุนในการเลิกดื่มสุรา

1.3 มีสภาพจิตใจที่อ่อนแอหรือไม่เข้มแข็งพอ และขาดความมั่นใจในตนเอง

1.4 มีสภาวะอารมณ์ทางลบ เช่น ความกลัว ความโกรธ หงุดหงิด

2. ปัจจัยทางครอบครัว

2.1 สัมพันธภาพในครอบครัวไม่ดี ขาดความรักความอบอุ่นในครอบครัว ขาดที่พึ่งทางใจ มีปัญหาครอบครัวแตกแยก บิดามารดาทะเลาะวิวาทกัน

2.2 มีสมาชิกในครอบครัวดื่มสุรา

3. อิทธิพลจากเพื่อน การดื่มสุราเพราะต้องเข้าสังคมมีสมาคมกับกลุ่มเพื่อน
4. สภาวะแวดล้อมทางสังคม สภาพแวดล้อม เช่น บริเวณใกล้เคียงละแวกบ้านมีร้านอาหารจำหน่ายสุรา หาซื้อได้ง่าย มีการโฆษณาจูงใจในรูปแบบต่างๆ ให้เกิดการอยากลอง อยากดื่ม

การป้องกันการกลับไปติดซ้ำ

การกลับไปติดซ้ำสามารถป้องกันได้ หากผู้ป่วยได้รู้ถึงสัญญาณเตือนและสามารถหลีกเลี่ยงหรือจัดการกับตัวกระตุ้นได้อย่างถูกต้อง ซึ่งนอกจากตัวผู้ป่วยแล้ว ครอบครัวจึงมีบทบาทสำคัญมากในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย โดยเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำ ตักเตือน และให้กำลังใจ ซึ่งสามารถปฏิบัติได้ดังนี้

1. การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจให้แข็งแรง โดยดูแลให้ผู้ป่วยรับประทานยาตรงตามเวลาและต่อเนื่อง สังเกตอาการผิดปกติที่เกิดจากยาหรือภาวะโรคที่เป็นอยู่ แนะนำหรือจัดหาอาหารที่มีประโยชน์ ดูแลให้พักผ่อนน้อยหลับได้อย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง กระตุ้นให้ออกกำลังกายตามความเหมาะสม และการพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง

2. การฝึกทักษะในการหลีกเลี่ยงสภาวะที่เป็นความเสี่ยงสูง หรือฝึกการเผชิญกับสิ่งกระตุ้น ซึ่งครอบครัวต้องเรียนรู้ไปพร้อมกับผู้ป่วยด้วย ได้แก่

- 2.1 มีวิธีการหลีกเลี่ยงตัวกระตุ้น เช่น ไม่เก็บหรือมีสุราไว้ในบ้าน ไม่ไปร้านที่เคยซื้อสุรา แต่บางครั้งจำเป็นต้องเผชิญ ควรฝึกการเผชิญที่เหมาะสม เช่น นึกถึงโทษที่เกิดจากการดื่ม รับประทานอาหารอื่นทดแทน เป็นต้น

- 2.2 ฝึกการจัดการกับอาการอยากยา แม้จะหยุดดื่มเป็นเวลาแรมเดือนแล้วก็ตาม อาการอยากยาเกิดขึ้นได้เสมอเป็นครั้งคราว การจัดการกับอาการอยากยา คือ เรียนรู้ถึงอาการอยากยาของผู้ป่วยแต่ละคน ว่ามีอาการเป็นอย่างไร อยู่นานเท่าไร มีสิ่งใดทำให้อาการเพิ่มขึ้นหรือลดลง เพื่อจะได้หลบหลีกต้นเหตุของการเกิดอาการ และถ้าเกิดอาการอยากยาต้องรีบหยุดความคิดทันที โดยการเบี่ยงเบนความสนใจ ผู้ป่วยต้องหันไปทำกิจกรรมอื่นทันที เช่น ดื่มน้ำผลไม้แทน ออกกำลังกาย เดินหนีจากสถานที่นั้นๆทันที หรือให้นึกถึงความหายนะจากการดื่มสุรา อาจมีการบันทึกไว้ในแผ่นกระดาษหรือในสมุดพกว่า สิ่งหายนะเหล่านี้ได้แก่อะไรบ้างช่วยเตือนความจำ และรีบพูดคุยกับบุคคลที่เข้าใจและยินดีช่วยเหลือ โดยเฉพาะสมาชิกในครอบครัว ซึ่งมีความสำคัญที่จะสามารถช่วยเหลือรับฟังและเป็นกำลังใจแก่ผู้ป่วยได้ ถ้าผู้ป่วยเกิดความพลัดหลงกลับไปดื่มอีก ต้องเรียนรู้ว่าเป็นเพราะอะไร จะได้กลับไปตั้งต้นปรับปรุงวิธีการจัดการกับอาการอยากยาเสียใหม่ เพื่อไม่ให้เกิดขึ้นอีก

3. การวางแผนจัดระเบียบชีวิตใหม่ ครอบครัวให้การสนับสนุนและช่วยเหลือผู้ป่วย ดังนี้

- 3.1 ผู้ติดสุรา ชีวิตจะตกอยู่ในวังวนของการดื่มสุรา ไม่มีความสนใจในสิ่งอื่นๆเลย ชีวิตจึงตกต่ำ เสียหาย ไม่เป็นระเบียบ การดูแลช่วยเหลือจึงจำเป็นต้องช่วยผู้ป่วยจัดระเบียบชีวิตใหม่ โดยบริหารเวลาให้เป็นและให้มีประสิทธิภาพ กำหนดตารางเวลาสำหรับกิจกรรมให้แน่นอน แบ่งเวลาสำหรับตนเอง การงาน ครอบครัว ศาสนา สังคมและการบำบัดรักษาให้เหมาะสม

3.2 รักษาสุขภาพทางกาย โดยกินอาหารที่เป็นประโยชน์วันละ 3 มื้อ ออกกำลังกายทุกวัน อย่างน้อยวันละครึ่งชั่วโมง นอนให้เป็นเวลา ไม่อยู่ดึกหรืออดนอน พบแพทย์ตามนัด

3.3 รักษาสุขภาพทางใจ โดยยึดมั่นในศาสนา ดำรงตนอยู่ในศีล ช่วยเหลือบุคคลอื่นที่มีโอกาส ฝึกทักษะในการจัดการกับอารมณ์ขุ่นมัว ฝึกการคลายเครียด ฝึกการทำสมาธิ

3.4 สร้างสัมพันธภาพในครอบครัว โดยรับผิดชอบหน้าที่ของตนเอง เข้าร่วมกิจกรรมของครอบครัวทุกอย่าง รับฟังความคิดเห็นและรับรู้ในความรู้สึกร่วมของสมาชิกในครอบครัว รับรู้ผลเสียหายนต่อครอบครัวจากการดื่มสุราและมึนเมาที่จะไม่ให้เกิดขึ้นอีก

3.5 ปฏิบัติหน้าที่การงานของตนเองให้ดีที่สุด

3.6 สร้างงานอดิเรกขึ้นจากเวลาว่างที่มีเหลืออยู่

3.7 รู้จักหน้าที่ในสังคม เลือคบเพื่อนที่ดีที่ไม่ดื่มสุรา เลิกคบเพื่อนเก่าที่เคยดื่มสุรา

4. การจัดการกับอารมณ์และความเครียด ครอบครัวให้การดูแลช่วยเหลือแก่ผู้ป่วย ดังนี้

4.1 สามารถประเมินตนเองได้ว่า กำลังจะมีอารมณ์โกรธและหาสาเหตุที่ทำให้เกิด

4.2 มีวิธีการดับอารมณ์โกรธ เช่น การหายใจเข้าออกลึกๆ ซ้ำๆ ทำใจเย็นๆ ivo เปลี่ยนความคิด มองในด้านบวก อย่าคิดว่าเป็นเรื่องส่วนตัว หลีกเลียงออกจากสถานการณ์นั้น หรือระบายอารมณ์ด้วยการชกต่อยเป้าสมมุติ กระที่บเป้าแทน ฯลฯ

5. การฝึกทักษะในการปฏิเสธ ครอบครัวควรให้กำลังใจ สนับสนุนให้ผู้ป่วยปฏิบัติ ได้แก่

5.1 การประเมินถึงสถานที่ที่มีการจำหน่ายสุราหรือมีการดื่มสุรา สมาชิกในครอบครัวช่วย เตือนและแนะนำวิธีหลีกเลี่ยง โดยชี้ให้เห็นถึงประโยชน์และโทษที่ผู้ป่วยจะได้รับถ้าไม่กลับไปดื่มสุราอีก เช่น ผู้ป่วยจะไม่เกิดความทุกข์ทรมานจากอาการขาดยา ผู้ป่วยจะมีสุขภาพแข็งแรงยิ่งขึ้นเมื่อไม่กลับไปดื่มสุราอีก ผู้ป่วยจะมีเงินไปใช้ทำสิ่งอื่นที่เป็นประโยชน์มากขึ้น

5.2 ฝึกทักษะในการปฏิเสธ ให้ปฏิเสธทันที เมื่อมีผู้มาชักชวน ไม่แสดงท่าทีไม่แน่ใจหรือเกรงกลัว ตอบปฏิเสธอย่างแข็งขัน ด้วยท่าทาง คำพูดและน้ำเสียง เพื่อแสดงความตั้งใจอย่างชัดเจนที่จะปฏิเสธ หรือชักชวนให้มาเลิกดื่มสุราด้วยกัน เมื่อผู้ป่วยสามารถปฏิเสธได้สำเร็จ ครอบครัวควรชื่นชมและให้กำลังใจทันที

6. การฝึกทักษะในการแก้ปัญหา ปัญหาที่เกิดขึ้นอาจเป็นสาเหตุของการกลับไปติดสุราซ้ำ ดังนั้นครอบครัวควรให้คำปรึกษาและให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

- ต้องระบุ ให้ได้ว่าประเด็นปัญหาคืออะไร
- หาทางแก้ปัญหา นึกถึงทางแก้ทุกอย่างไม่ว่าจะมีเหตุผลหรือไม่
- วิเคราะห์ถึงข้อดี ข้อเสียของทางแก้ปัญหาแต่ละอย่าง
- เลือกทางแก้ปัญหาคือดีที่สุดและดำเนินการแก้ปัญหาตามวิธีที่เลือก
- ประเมิน ผลของการตัดสินใจเพื่อปรับปรุงแก้ไขแต่ไม่เสียใจกับการตัดสินใจที่ผ่านมา



กิจกรรมที่ 4 “ การแก้ไขปัญห ”

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกฝึกเชาว์ปัญญาในการแก้ไขปัญห
2. เพื่อให้สมาชิกฝึกความคิดสร้างสรรค์ในการแก้ไขปัญห

ระยะเวลา 60 นาที

อุปกรณ์

1. ใบกิจกรรม “การแก้ไขปัญห ” และ ใบความรู้
2. ปากกา, ดินสอ, ยางลบ
3. แผ่นใส ปากกาเขียนแผ่นใสและเครื่องฉายภาพข้ามศีรษะ

วิธีดำเนินการ

1. วิทยากรสนทนาถึงเหตุการณ์ในชีวิตที่เป็นปัญหาต้องแก้ไข โดยสุ่มถามสมาชิก 4 - 5 คนถึงประสบการณ์ที่ผ่านมาและมีแนวทางในการแก้ปัญหอย่างไรบ้าง
2. แจกใบกิจกรรม “การแก้ไขปัญห ” ให้คนละ 1 แผ่น และมีคำสั่งว่า นี่คือบทบทพิสูจนีในการแก้ไขปัญห โดยให้ท่านลากเส้นตรง 4 เส้นผ่านจุด 9 จุด (ตามภาพ) โดยจะเริ่มลากเส้นจากจุดไหนก่อนก็ได้แต่ห้ามไม่ให้ยกดินสอ ถ้าทำไม่ได้ให้พยายามพลิกแพลงจนกว่าจะทำได้อย่าลอกเลียนแบบกัน
3. สมาชิกที่ทำเสร็จและถูกต้องให้เก็บไว้ก่อนไม่ควรให้ผู้อื่นดู
4. เมื่อครบเวลา 15 นาทีและส่วนใหญ่ยังทำไม่ได้ วิทยากรแนะนำสมาชิกว่าไม่จำเป็นจะต้องลากเส้นอยู่ภายในเก้าจุดจะลากเลยจุดออกไปก็ได้
5. ให้สมาชิกทำต่ออีก 5 นาที ถ้ามีอีกหลายคนทำไม่ได้ให้สมาชิกที่ทำได้ออกไปสาธิตให้ทุกคนดู หลังจากสาธิตให้ดูแล้ว ถ้ายังมีคนที่ทำไม่ได้ ให้คนที่ทำได้แล้วช่วยบอกเป็นการส่วนตัวแก่สมาชิกที่ทำไม่ได้ หลังจากนั้นวิทยากรเฉลยภาพที่ถูกต้องให้ดูอีกครั้ง
6. วิทยากรให้สมาชิกร่วมกันอภิปรายตามหัวข้อดังนี้
 - 6.1 เพราะเหตุใดในตอนแรกสมาชิกบางคนทำไม่ได้แต่บางคนทำได้
 - 6.2 สมาชิกที่ทำไม่ได้ มีความรู้สึกอย่างไร
 - 6.3 ชีวิตจริงอะไรเป็นอุปสรรคที่ทำให้เราทำสิ่งที่ต้องการไม่สำเร็จ
 - 6.4 เราสามารถแก้ไขปัญหหรือเอาชนะอุปสรรคที่ขัดขวางนั้นได้อย่างไร
 - 6.5 กิจกรรมนี้ให้ข้อคิดอะไรบ้าง
7. วิทยากรสรุปตามแนวคิดกิจกรรม

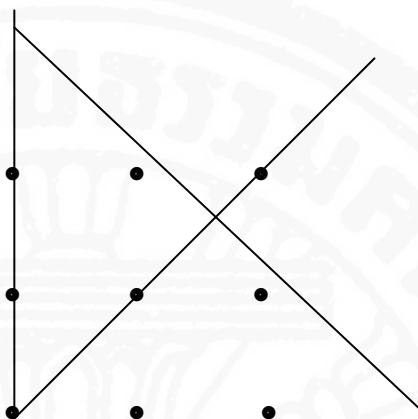
แนวคิดกิจกรรม

กิจกรรมนี้มุ่งให้เรารู้จักตัวเอง เวลาที่เราลากเส้นสีเส้นให้ผ่าน แก้วจุด เรายังลากอยู่ภายในสีเหลี่ยมแก้วจุดโดยอัตโนมัติ ซึ่งแสดงว่าตัวเรามีกลไกบังคับอยู่โดยที่เราไม่รู้ตัว ทั้งๆที่คำสั่งไม่ได้สั่งว่าจะต้องลากภายในแก้วจุดนี้ แต่เราก็ทำไปตามอัตโนมัติ ซึ่งกลไกที่อยู่ภายในตัวเรานี้ได้รับมาแต่กำเนิดตามสภาพแวดล้อม การอบรมเลี้ยงดู ขนบธรรมเนียมประเพณี และความเคยชินที่เรียกว่าเป็นกรอบหรือแบบแผนชีวิต เมื่อทำอะไรได้มักทำตามระเบียบหรือกรอบอันนี้และยึดเป็นหลักของชีวิต ดังนั้นถ้าหากว่าเราจะยึดกรอบหรือแบบแผนแห่งชีวิตของเราเพียงอย่างเดียว คงจะพบความเจริญก้าวหน้าได้ยาก การทำอะไรในกรอบหรือตามความเคยชินเป็นสิ่งที่ทำได้ง่ายสะดวกและปลอดภัยเพราะว่าเราเคยทำมาก่อนแล้ว แต่เราจะพบความเจริญก้าวหน้าหรือสิ่งแปลกใหม่ไม่ได้ แต่การที่คนเราจะออกนอกกรอบของตัวเองก็เป็นการเสี่ยงและเราไม่ทราบว่าจะเสี่ยงแล้วผลมันจะเป็นอย่างไร กระนั้นก็ดีเราก็ควรจะกล้าเสี่ยงถ้าหากว่าการเสี่ยงนี้ เราจะพบความก้าวหน้าทางด้านจิตใจด้วย แต่การเสี่ยงนั้นถึงแม้เป็นสิ่งที่ดีแต่ก็อย่าให้มากเกินไปซึ่งจะประสบความสำเร็จหรือความก้าวหน้าจริงได้ยาก การมีความคิดสร้างสรรค์หรือออกนอกกรอบบ้างเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นในการแก้ไขปัญหา แต่ควรทำให้อยู่ในความพอดีคือ ยึดถือทางสายกลาง ตามตัวอย่างดังนี้

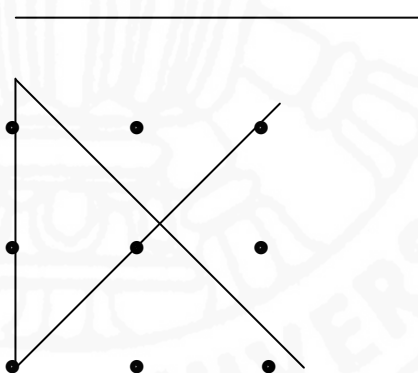


สถาบันธัญญารักษ์. (2548). คู่มือโปรแกรมกิจกรรมบำบัดสุรา. ปทุมธานี : กิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก

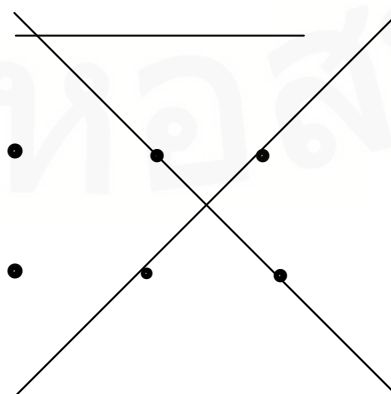
รูปที่ 1 ลากออกมากเกินไป จึงไม่ผ่านจุด

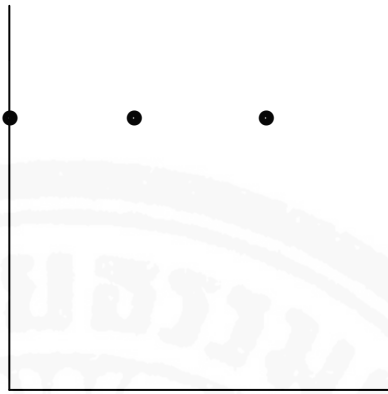


2. ลากเส้นออกไปน้อย จึงไม่ผ่านจุด



3. ลากเส้นออกไปพอสมควร จึงผ่านจุดครบทั้ง 9 จุด





ใบกิจกรรม

“การแก้ไขปัญหา”

บทพิสูจน์ในการแก้ไขปัญหาคือให้ท่านลากเส้นตรง 4 เส้นผ่านจุด 9 จุด (ตามภาพ) โดยไม่ยกปากกา



ชำนาญกาหอสมุด