

ปัจจุบันผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีเพิ่มมากขึ้นก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพ ข้อกำหนดการช่วยเหลือแบบสั่นในผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถูกพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและการศึกษาวิจัย ซึ่งพบว่าข้อกำหนดนี้สามารถช่วยให้ผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดปริมาณการดื่มหรือหยุดดื่มได้ ข้อกำหนดนี้จึงถูกนำลงสู่การปฏิบัติ ที่แผนกอายุรกรรมชายหอผู้ป่วยใน ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2548 เป็นต้นมา อย่างไรก็ตามยังไม่มีการติดตามประเมินผลลัพธ์ ของข้อกำหนดและการประเมินกระบวนการนำไปใช้

การศึกษาเชิงพรรณนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลลัพธ์จากข้อกำหนดและเพื่อศึกษาความคิดเห็นของการใช้ข้อกำหนดการช่วยเหลือแบบสั่นในผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตั้งแต่ เดือนมีนาคม - มิถุนายน 2550 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรมชาย ที่ได้รับการคัดกรองด้วยแบบประเมินปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แล้วพบว่ามีความเสี่ยงและดื่มแบบอันตราย จำนวน 86 ราย และเจ้าหน้าที่ทีมผู้ปฏิบัติ ที่นำข้อกำหนดไปใช้จำนวน 15 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาใช้ ประกอบด้วยแบบสำรวจผลลัพธ์ของการใช้ข้อกำหนดการช่วยเหลือแบบสั่น ในผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และแบบสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับกระบวนการของการใช้ข้อกำหนดการช่วยเหลือแบบสั่นในผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม

ผลการศึกษาพบว่า

1. ผลลัพธ์จากการข้อกำหนดการช่วยเหลือแบบสั้น ในผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลังจากสิ้นสุดการช่วยเหลือ ที่ระยะเวลา 1 เดือน พบว่าร้อยละ 88.37 ของกลุ่มตัวอย่างไม่เคยเข้ารับบริการในสถานบริการด้านสุขภาพและไม่ได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน ร้อยละ 98.84 ของกลุ่มตัวอย่างไม่เคยทำผิดกฎจราจรการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 61.63 และร้อยละ 67.44 ของกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจระดับปานกลาง ต่อเนื้อหาและรูปแบบของการช่วยเหลือ ร้อยละ 50 และร้อยละ 75.58 มีความพึงพอใจระดับมาก ต่อระยะเวลาของการช่วยเหลือ ในการติดตามผลและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจหยุดดื่มหรือลดปริมาณการดื่ม ร้อยละ 50.00 ของกลุ่มตัวอย่างหยุดดื่ม ร้อยละ 45.35 ลดความถี่ของการดื่ม ปริมาณการดื่มแต่ละครั้งอยู่ในระดับที่ปลอดภัย และร้อยละ 67.44 ไม่เคยดื่มหนัก

2. ความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติต่อกระบวนการข้อกำหนดการช่วยเหลือแบบสั้นในผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าร้อยละ 66.67 ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติตามข้อกำหนด มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วย ว่าข้อกำหนดง่ายต่อการนำไปใช้ และรู้สึกพึงพอใจ ร้อยละ 33.33 เห็นด้วยอย่างยิ่ง ร้อยละ 80.00 ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยว่า ข้อกำหนดสะดวกต่อการนำไปใช้ดูแลผู้รับบริการและสามารถช่วยให้ผู้รับบริการลดหรือเลิกดื่มได้ และร้อยละ 20 เห็นด้วยอย่างยิ่ง ร้อยละ 73.33 ของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วย ว่าข้อกำหนดมีความเป็นไปได้ ในการนำไปใช้จริง และร้อยละ 26.67 เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของการใช้ข้อกำหนด การช่วยเหลือแบบสั้น ในผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สามารถช่วยให้ผู้รับบริการ เลิกหรือลดปริมาณการดื่มลง ลดจำนวนครั้งของการเข้ารับบริการของสถานบริการสุขภาพ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อการช่วยเหลือ ในส่วนของประสิทธิภาพ ของการนำข้อกำหนดไปปฏิบัติ ผู้ปฏิบัติเห็นด้วยที่จะนำการช่วยเหลือแบบสั้นไปใช้ในการช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดังนั้น ควรมีการนำข้อกำหนดนี้ขยายไปสู่การปฏิบัติไปสู่หน่วยงานอื่นของโรงพยาบาลและขยายไปสู่ศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในระดับทุติยภูมิต่อไป

Presently, persons with alcohol drinking problems tend to increase their drinking leading to health problems. Brief intervention for persons with alcohol drinking problems protocol in Lamphun hospital was developed from reviewed literature and scientific evidence. This protocol can help persons with alcohol drinking problems to decrease alcohol consumption and stop drinking. This protocol has been implemented at a medical setting since October 2005. However, there has been no evaluation of the process and outcomes of the protocol.

This descriptive study aimed to evaluate the brief intervention for persons with alcohol drinking problems protocol and to examine the opinions about using of the protocol in Lamphun hospital, during March to June 2007. The sample was 86 hospitalized males who were screened by using the Alcohol Use Identification Test and reported of hazardous and harmful drinking behaviors, and 15 health care personnel who are going to use the protocol for alcohol problem drinker. The research instrument consisted of 2 parts: 1) the outcome survey and 2) process survey developed by the researcher based on reviewed literature.

The results revealed that:

1. The outcomes of implementing the brief intervention for persons with alcohol drinking problems protocol in Lamphun hospital after 1 month were as follows:

Eighty eight point three seven percent of the sample never receive service and hospitalization. Ninety eight point eight four percent of the sample never had a traffic violation. Sixty one point six three percent and 67.44% of the sample were satisfied with treatment duration and follow-up period at a high level. Fifty percent of the sample stopped drinking, 45.35% decreased the quantity and 67.44% never had heavy episodes of drinking.

2. The process evaluations of using the protocol among the health care team were as follows:

Sixty six point six seven percent of the health care team agreed that the protocol was easy to apply and 33.33% were satisfied with protocol at a high level. Eighty percent of the health care team agreed that the protocol was convenient to apply with alcoholic patients, and 20% agreed that it can help patients to reduce or to stop drinking at a high level. Seventy three point three three percent of the health care team agreed that the protocol was practical and 26.67% of subjects agreed at a high level.

The results of this study indicate the effectiveness of the brief intervention for persons with alcohol drinking problems protocol in that it can help in-service patients to quit or to reduce the quantity of drinking, including, to reduce the frequency of using services from health centers. Moreover, in-service patients are satisfied with this intervention. As for the efficacy of the protocol, health care team agreed on applying the protocol in helping client with hazardous and harmful drinking behavior problems. Therefore, the protocol should be implemented into practice in other hospital and Community Health Centers and their networks. As this can also help alcoholics at the secondary level.