

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมสร้างพลังอำนาจต่อ พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ดื่มแอลกอฮอล์ที่ได้รับการรักษาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) แบบสองกลุ่ม กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทดสอบก่อนและหลัง (two groups pretest-post test design) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่ม 2 สัปดาห์ โดยศึกษาในผู้ที่มาได้รับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงเดือนกรกฎาคม 2550

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ดื่มแอลกอฮอล์ที่ได้รับการประเมินว่าเป็นผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกรมสุขภาพจิต (2548) ที่มีคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระหว่าง 8-12 คะแนน ในผู้ที่มาได้รับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่าง เดือนพฤษภาคมถึงเดือนกรกฎาคม 2550 กลุ่มตัวอย่างใช้การเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 15 คน

กลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยมีอำนาจการทำนาย (power analysis) ที่ระดับ 0.8 ค่าระดับนัยสำคัญที่ 0.05 และคำนวณอิทธิพลของขนาดตัวอย่าง (effect size) เท่ากับ 1.0 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 10 คน ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้ดื่มแอลกอฮอล์ที่ได้รับการประเมินว่าเป็นผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง ที่มาได้รับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 15 คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลอง 10 คน กลุ่มควบคุม 5 คนกลุ่มตัวอย่างใช้การเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยมีเกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ดังนี้

- 1) เป็นผู้ที่ได้รับการประเมินโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของ

กรมสุขภาพจิต แล้วว่าเป็นผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง โดยมีคะแนนอยู่ระหว่าง 8-12 คะแนน (กรมสุขภาพจิต, 2548)

2) ไม่มีอาการทางจิต ประสาท ประเมินโดย แบบประเมินการตรวจวัดสมรรถภาพของสมองส่วนที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการคิด ความจำและเชาว์ปัญญา (Mini Mental State Examination) ของกรมสุขภาพจิต ค่าคะแนน ≥ 21 คะแนน

3) สามารถสื่อสารได้ด้วยภาษาไทย

4) ยินยอมให้ความร่วมมือในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จากกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส

2) แบบวัดแบบพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์แบบประเมิน AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test [กรมสุขภาพจิต, 2548]) แบบประเมินนี้ประกอบด้วยคำถาม 10 ข้อ เกี่ยวกับประสบการณ์การดื่มแอลกอฮอล์ เวลาที่ดื่ม ปริมาณความถี่ของการดื่ม อาการของการติดแอลกอฮอล์และปัญหาของการดื่มแอลกอฮอล์ การคำนวณและแปลผลคะแนนการจัดกลุ่มพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ โดยนำคะแนนรวมของคำถามทั้ง 10 ข้อในการตอบคำถามในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ปรับระยะเวลาในข้อคำถามให้สอดคล้องกับบริบทของเรื่องที่ทำการศึกษา การให้คะแนนมีเกณฑ์การให้ดังนี้

ไม่เคยเลย 0 คะแนน

เดือนละครั้งหรือน้อยกว่า 1 คะแนน

2-4 ครั้งต่อเดือน 2 คะแนน

2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ 3 คะแนน

4 ครั้งขึ้นไปต่อสัปดาห์หรือมากกว่า 4 คะแนน

แปลผลโดยคิดคะแนนรวมที่ได้ โดยมีเกณฑ์ดังต่อไปนี้ (กรมสุขภาพจิต, 2548)

คะแนน 0-7 คะแนน หมายถึง กลุ่มที่ดื่มแบบปลอดภัย (Low risk drinking)

คะแนน 8-12 คะแนน หมายถึง กลุ่มที่ดื่มแบบเสี่ยงหรือกลุ่มที่ดื่มแบบอันตราย

(Hazardous Drinking / Harmful use)

คะแนน ≥ 13 คะแนน หมายถึง กลุ่มที่ดื่มแบบติดแอลกอฮอล์ (Alcohol dependence)

3. แบบประเมินการตรวจวัดสมรรถภาพของสมองส่วนที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการคิด ความจำและเข้าใจปัญหา (Mini Mental State Examination) ของกรมสุขภาพจิต ค่าคะแนน มากกว่า 21 คะแนน

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่มของผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง ซึ่งผู้ศึกษาจัดทำขึ้นจากกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจแนวคิดของ กิบสัน (Gibson, 1993) และผสมผสานกับกิจกรรมกลุ่ม มีกิจกรรมตามแผน คือ กำหนดให้มีการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มจำนวน 6 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง 30 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวม 3 สัปดาห์ โดยกำหนดการจัดกิจกรรมทั้งหมด 6 ครั้ง ดังนี้

กิจกรรมครั้งที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ

ใช้เวลา 60 นาที เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงและผู้ศึกษา ก่อนเริ่มดำเนินการตามกระบวนการกลุ่ม

กิจกรรมครั้งที่ 2 การค้นพบสถานการณ์จริง

ใช้เวลา 90 นาที เป็นการดำเนินการในขั้นตอนที่ 1 ของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ได้แก่ การค้นพบสถานการณ์จริง โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงเข้าใจเป้าหมายในการลดหรือเลิกดื่มแอลกอฮอล์และเข้าใจการเรียนรู้ ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง ได้ค้นพบกับสถานการณ์จริงของตนเอง ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

กิจกรรมครั้งที่ 3 การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ

ใช้เวลา 90 นาที เป็นการดำเนินการเสริมสร้างพลังอำนาจในขั้นตอนที่ 2 คือ การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงกลุ่ม เกิดการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณและตระหนักถึงผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์

กิจกรรมครั้งที่ 4 การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสม

ใช้เวลา 90 นาที เป็นการดำเนินการเสริมสร้างพลังอำนาจในขั้นตอนที่ 3 คือ การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสมโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ เกิดการตัดสินใจสู่การปฏิบัติที่เหมาะสมและเกิดความมั่นใจในการลดหรือเลิกดื่มแอลกอฮอล์

กิจกรรมครั้งที่ 5 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ

ใช้เวลา 90 นาที เป็นขั้นตอนที่ 4 ของการเสริมสร้างพลังอำนาจคือ การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อ การกระตุ้นและติดตามการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติตัวของผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง

กิจกรรมครั้งที่ 6 การคงไว้ ซึ่งการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ (ต่อ)

ใช้เวลา 60 นาที เป็นขั้นตอนที่ 4 ของการเสริมสร้างพลังอำนาจ คือ การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อ การกระตุ้นและติดตามการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติตัวที่มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่องและให้กำลังใจแก่ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง

โดยแบ่งเป็นโครงสร้างกลุ่มและการดำเนินกลุ่ม รายละเอียดดังต่อไปนี้

1. โครงสร้างกลุ่ม ประกอบด้วย

1.1) โครงสร้างทางกายภาพ ใช้สถานที่ห้องประชุมหัวเสือ ดิกรู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ระยะเวลาในการทำกลุ่ม 1 ชั่วโมง 30 นาที จำนวนทั้งหมด 6 ครั้ง

1.2) ผู้นำกลุ่ม เป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช ผ่านการเรียนภาคทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติ 556714 ฝึกปฏิบัติสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 2 มีประสบการณ์ ในการทำกลุ่มภายใต้การนิเทศของอาจารย์ผู้สอน มีประสบการณ์ในการทำกลุ่มบำบัดในผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวช โรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ มากกว่า 20 ครั้ง

1.3) ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง เป็นผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงที่มารับบริการที่โรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ มีคะแนนของพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์อยู่ระหว่าง 8-12 คะแนน นอกจากนี้ ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงที่เข้าร่วมโปรแกรมต้องมีความสนใจและสามารถเข้ากลุ่มได้ตลอดทั้ง 6 ครั้ง

2. การดำเนินกลุ่ม ประกอบด้วย แผนการดำเนินกลุ่มแบ่งเป็น 4 ระยะ คือ ระยะเตรียมกลุ่ม ระยะเริ่มกลุ่ม ระยะทำงานกลุ่ม และระยะยุติกลุ่ม โดยมีวิธีการดำเนินกลุ่ม จำนวน 6 ครั้ง

2.1) ระยะเตรียมกลุ่ม มีวัตถุประสงค์เพื่อเตรียมผู้ที่จะเข้าร่วมการศึกษาให้มีความพร้อมในการเข้ากลุ่ม โดยผู้ที่จะเข้าร่วมการศึกษจะต้องได้รับการประเมินพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ และประเมินการตรวจวัดสมรรถภาพของสมองส่วนที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการคิด ความจำ และเชาว์ปัญญา (Mini Mental State Examination) ของกรมสุขภาพจิต ค่าคะแนน มากกว่า 21 คะแนน ชี้แจงและพิทักษ์สิทธิของผู้ที่จะเข้าร่วมการศึกษา การรักษาความลับ การถอนตัว ได้รับทราบข้อมูล สิทธิประโยชน์ที่จะได้รับ การประเมินผลเข้าร่วมถึงการยินยอมเข้าร่วมโครงการ

2.2) ระยะเริ่มกลุ่ม (การทำกลุ่มครั้งที่ 1) มีวัตถุประสงค์เพื่อ สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่าง ผู้ศึกษาและผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงกลุ่มด้วยกัน ให้ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงทราบถึงความเป็นมาของการดำเนินโครงการ วัตถุประสงค์ และรายละเอียดเกี่ยวกับการทำกิจกรรมต่างๆ ในแต่ละครั้งและเพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป

2.3) ระยะทำงานกลุ่ม (การทำกลุ่มครั้งที่ 2-5) มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง ค้นพบสถานการณ์จริงของตนเองที่ดื่มแอลกอฮอล์ ให้ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงเข้าใจการเรียนรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของตนเอง เพื่อให้ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงกลุ่มเกิดการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณและตระหนักถึงผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ ให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในกลุ่มในการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณการตระหนักรู้ในตนเองได้ทำความเข้าใจตนเองและยอมรับผู้อื่น ให้ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงได้ทบทวนเกี่ยวกับปัญหาสาเหตุของการดื่มแอลกอฮอล์ของตนเองว่า เกิดจากสาเหตุปัจจัยใดบ้าง ให้ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง ได้รู้จักตั้งเป้าหมายของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อเกิดการตัดสินใจสู่การปฏิบัติที่เหมาะสมในการเลิกดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อเกิดความมั่นใจในการปฏิเสธ การดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติตนที่มีประสิทธิภาพเพื่อการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อการเรียนรู้ การจัดการกับภาวะอารมณ์ หรือความคิด ที่เพิ่มความเสี่ยง หรือกระตุ้นการใช้แอลกอฮอล์และเพื่อให้ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงได้เข้าใจหลักการขั้นตอนการปฏิเสธได้ตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิเสธ และได้ฝึกทักษะการปฏิเสธ

2.4) ระยะยุติกลุ่ม (การทำกลุ่มครั้งที่ 6) มีวัตถุประสงค์เพื่อ ให้เกิดความมั่นใจในการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติของตนที่มีประสิทธิภาพ ให้ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงเกิดความตระหนักในการที่จะนำสิ่งที่เรียนรู้จากการเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่มไป

ปฏิบัติกันอย่างต่อเนื่อง ให้ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงให้สัญญาใจต่อกันในการเลิกดื่มแอลกอฮอล์ เป็นกำลังใจซึ่งกันและกัน และมีความมั่นใจในการเลิกดื่มแอลกอฮอล์มากยิ่งขึ้น

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การศึกษานี้ ผู้ศึกษาได้ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือดังต่อไปนี้

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (validity)

1.1 โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่ม ผู้ศึกษานำไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วยจิตแพทย์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชจำนวน 1 ท่าน และพยาบาลผู้ชำนาญการเสริมสร้างพลังอำนาจ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาความถูกต้องของเนื้อหา และแก้ไขปรับปรุงตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

1.2 แบบประเมิน AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) ซึ่งได้รับการพัฒนาโดยองค์การอนามัยโลก ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากนักวิชาการต่างๆ จากกรมสุขภาพจิต (2548) และถูกนำไปใช้อย่างแพร่หลาย แบบประเมินนี้ผู้ศึกษานำมาใช้โดยปรับระยะเวลาในข้อคำถามให้สอดคล้องกับบริบทของเรื่องที่ทำการศึกษาโดยไม่ได้แก้ไขเนื้อหาในข้อความ จึงไม่ได้นำแบบประเมินไปหาความตรงตามเนื้อหาซ้ำ

1.3 แบบประเมินการตรวจวัดสมรรถภาพของสมองส่วนที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการคิด ความจำและเชาว์ปัญญา (Mini Mental State Examination) ของกรมสุขภาพจิต ค่าคะแนน ≥ 21 คะแนน เป็นเครื่องมือมาตรฐาน ที่ใช้ในงานประจำ จึงไม่ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาซ้ำ

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability)

2.1 แบบประเมิน AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test [กรมสุขภาพจิต]) ผู้ศึกษา นำไปทดสอบหาความเชื่อมั่น ด้านความสอดคล้องภายในผู้ป่วย ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 รายในโรงพยาบาลใกล้เคียงคือ โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ และคำนวณหาความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .87 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ (Polit, Beck, & Hungler, 2001)

การรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษารวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยมีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

1. หลังจากโครงการการศึกษา ได้ผ่านการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่แล้ว ผู้ศึกษาขออนุญาตดำเนินการศึกษาโดย ทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลจอมทอง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขออนุญาตเก็บข้อมูล

2. หลังจากได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจอมทองและผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขอความร่วมมือในการศึกษา โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ที่มีคุณสมบัติคือ ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ (AUDIT) ของกรมสุขภาพจิต (2548) มีคะแนนอยู่ในกลุ่มที่ดื่มแบบเสี่ยงหรือกลุ่มที่ดื่มแบบอันตราย (Hazardous Drinking/Harmful use) ระดับคะแนน 8-12 คะแนน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างหลังจากชี้แจงตามการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยความสมัครใจ และสามารถเข้าร่วมกลุ่มได้ทั้ง 6 ครั้ง ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติตามที่กำหนดจำนวน 15 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 10 คน กลุ่มควบคุม 5 คน เพื่อนัดทำกลุ่มต่อไป

3. ผู้ศึกษาเข้าพบกลุ่มตัวอย่างผู้ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด โดยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขอความร่วมมือในการศึกษาและแจ้งการพิทักษ์สิทธิ ในการเข้าร่วมการศึกษา

4. วัดระดับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้แบบประเมินระดับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ (AUDIT) จำนวน 2 ครั้ง คือ ครั้งก่อนการทำกลุ่ม และการติดตามผลหลังการทำกลุ่ม 2 สัปดาห์

5. ตลอดกระบวนการกลุ่มมีการบันทึกและวิเคราะห์กระบวนการกลุ่มหลังจบกลุ่ม

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้ได้รับพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หลังจากนั้นผู้ศึกษาแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง อธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากผลการศึกษาต่อส่วนรวม ขั้นตอนการเก็บข้อมูล ชี้แจงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยโดยไม่มีการบังคับใดๆ

และไม่มีผลต่อการรักษา พร้อมทั้งมีเอกสารยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยและชี้แจงให้ทราบ การเก็บข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ มีการจดชื่อกลุ่มตัวอย่าง และใช้รหัสแทนชื่อจริงของกลุ่มตัวอย่าง มีกลุ่มตัวอย่างอายุต่ำกว่า 18 ปี จำนวน 11 ราย ต้องได้รับการยินยอมจากผู้ปกครอง ในระหว่างการตอบแบบสอบถาม หากกลุ่มตัวอย่างไม่พร้อมที่จะให้ข้อมูล หรือในระหว่างการทำกิจกรรมกลุ่ม กลุ่มตัวอย่างอาจจะได้รับผลกระทบทางด้านจิตใจ ผู้ศึกษาจะอนุญาตให้หยุดการทำกิจกรรม ให้การดูแลจิตใจเบื้องต้น หากอาการไม่ดีขึ้นจะส่งต่อนักจิตวิทยาคลินิกเพื่อดูแลต่อไป และหากกลุ่มตัวอย่างไม่สบายใจในการเข้ากลุ่ม สามารถออกจากการศึกษาได้ทุกเวลาหากต้องการ โดยไม่ต้องอธิบายเหตุผล การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่ จะทำในภาพรวมของการศึกษาเท่านั้น ภายหลังสิ้นสุดการทดลองผู้ศึกษานำผลการศึกษามาเสนอต่อกลุ่มตัวอย่าง และผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงในหน่วยงานให้รับทราบและมีการพัฒนาปรับปรุงรูปแบบการให้บริการแก่ผู้ดื่มแอลกอฮอล์ในโรงพยาบาลจอมทองให้มีประสิทธิภาพที่ดีต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้ได้ดำเนินการนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทั่วไป นำมาคำนวณหาค่าความถี่ร้อยละ
2. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งในระยะก่อนทดลองและระยะหลังทดลอง โดยใช้สถิติทดสอบแมนนิตนีย์ยู (Mann-Whitney U Test) เนื่องจากมีการกระจายของข้อมูลไม่เป็น โค้งปกติ
3. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มทดลองระหว่างระยะก่อนและหลังทดลอง โดยใช้สถิติที่แบบสองกลุ่มสัมพันธ์กัน (Dependence t Test) เนื่องจากมีการกระจายของข้อมูลเป็น โค้งปกติ
4. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มควบคุมระหว่างระยะก่อนและหลังทดลอง โดยใช้สถิติทดสอบวิลคอกซันจับคู่เครื่องหมายตำแหน่ง (Wilcoxon Matched Pair Sign Rank Test)
5. เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตามระดับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์