# บทที่ 3

## วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Operational research [OR]) เพื่อศึกษาประสิทธิผลการใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม ในผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ที่มารับบริการในคลินิกบำบัดสุรา โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย โดยมีการรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนเมษายน ถึงเดือนมิถุนายน 2554

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** ในการศึกษาครั้งนี้มีประชากร 2 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มประชากร เป็นผู้ที่เป็นโรคติดสุราที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นกลุ่มโรค F10.2 ตามรหัสของโรคในระบบขององค์การอนามัยโลก (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem [ICD-10]) เข้ารับการบำบัดสุราแบบผู้ป่วยนอก คลินิกบำบัดสุรา โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย ซึ่งในช่วงปีที่ผ่านมามีจำนวนผู้ที่เป็นโรคติดสุรามารับบริการทั้งหมด 47 คน (ทะเบียนบำบัดสุราโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย, 2553) แต่การศึกษาครั้งนี้เลือกศึกษาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างผู้ที่เป็นโรคติดสุรา โดยประมาณการจากกลุ่มตัวอย่างในปี 2553 ในช่วงเวลาเดียวกันคือ 16 คน ที่มารับบริการในคลินิกบำบัดสุรา ในระหว่างเดือนเมษายน ถึงเดือนมิถุนายน 2554

2. บุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ซึ่งได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 4 คน

**กลุ่มตัวอย่าง** ในการศึกษาครั้งนี้ดำเนินการศึกษาใน 2 กลุ่มตัวอย่าง คือ

1. ผู้ที่เป็นโรคติดสุราที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นกลุ่มโรค F10.2 ตามรหัสของโรคในระบบขององค์การอนามัยโลก (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem [ICD-10]) เข้ารับการบำบัดสุราแบบผู้ป่วยนอก คลินิกบำบัดสุรา โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย ระหว่างเดือนเมษายน ถึงเดือนมิถุนายน 2554 โดยประมาณการจากผู้ป่วยโรคติดสุราที่เข้ามารับการบำบัดในคลินิกบำบัดสุรา โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ในปี 2553 ในระยะเวลาเดียวกัน ได้ประมาณ 16 คน (ทะเบียนบำบัดสุราโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย, 2553) ที่มีคุณสมบัติดังนี้

1) มีคะแนนประเมินพฤติกรรมการดื่มสุรา (Alcohol Use Disorder Identification Test [AUDIT]) ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 20

2) ผลการประเมินความรุนแรงของอาการถอนพิษสุราอยู่ในระดับน้อยประเมินโดยใช้แบบประเมินอาการถอนพิษสุรา (AWS) ได้คะแนนน้อยกว่า 5

3) สามารถอ่านออก เขียนได้ และพูดคุยติดต่อสื่อสารกันได้

4) ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

2. บุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ประกอบด้วย ผู้ให้บริการในคลินิกบำบัดสุรา ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 4 คน ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้

1) เป็นบุคลากรทีมสุขภาพที่ให้การดูแลผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ในคลินิกบำบัดสุราโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย

2) มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ที่เป็นโรคติดสุราอย่างน้อย 1 ปี

3) ผ่านการอบรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม จากผู้เชี่ยวชาญด้านการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และฝึกอบรมการใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ติดสุราจากจรรยา ใจหนุน เรียบร้อยแล้ว

4) มีความเต็มใจให้ความร่วมมือในการศึกษา

**เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา**

เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการดำเนินการศึกษาครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 เครื่องมือในการดำเนินการศึกษา คือ โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ผู้ศึกษาได้นำเอาโปรแกรมของ จรรยา ใจหนุน (2551) มาใช้ ประกอบด้วย ขั้นตอนของการบำบัด 3 ขั้นตอน คือ 1) การค้นหาความคิดอัตโนมัติในทางลบ 2) การตรวจสอบความคิดอัตโนมัติในทางลบตามความเป็นจริง 3) การเผชิญหรือการปรับความคิดอัตโนมัติทางลบ มีกิจกรรมการบำบัดทั้งหมด 6 ครั้ง ๆ ละ 90 นาที สัปดาห์ละ 3 ครั้ง คือวันจันทร์ พุธ ศุกร์ รวม 2 สัปดาห์ และมีระยะเวลาที่ติดตามหลังสิ้นสุดโปรแกรม 1 เดือน จำนวน 1 ครั้ง โดยมีรายละเอียดของกิจกรรมดังนี้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

กิจกรรมครั้งที่ 1: การสร้างสัมพันธภาพและทำความเข้าใจในเป้าหมายและกระบวนการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม และเชื่อมโยงสู่พฤติกรรมการดื่มสุรา และโรคติดสุรา

กิจกรรมครั้งที่ 2: การค้นหาความคิดอัตโนมัติ

กิจกรรมครั้งที่ 3: การประเมินและตรวจสอบความคิดอัตโนมัติตามความเป็นจริง

กิจกรรมครั้งที่ 4: การเผชิญหรือการปรับความคิดอัตโนมัติต่อพฤติกรรมการดื่มสุรา

กิจกรรมครั้งที่ 5: การค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหาและวางแผนหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่นำไปสู่พฤติกรรมการดื่มสุรา

กิจกรรมครั้งที่ 6: การนำวิธีการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มสุรา และการยุติการบำบัด

ชุดที่ 2 เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยที่เป็นโรคติดสุรา ประกอบด้วย จำนวนของผู้ป่วยที่เป็นโรคติดสุรา จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้ ปริมาณการดื่ม จำนวนครั้งในการมารับการรักษา สร้างขึ้นโดยผู้ศึกษา

ส่วนที่ 2 แบบประเมินการดื่มสุราเป็นเครื่องมือคัดกรองพฤติกรรมการดื่มสุรา ประเมินโดยแบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา (Alcohol Use Disorder Identification Test [AUDIT]) ซึ่งจำแนกปัญหาการดื่มสุราในลักษณะพฤติกรรมการดื่ม มีข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ (ปริทรรศ ศิลปกิจ และพันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์, 2552) ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ โดยมีค่าคะแนนอยู่ในช่วง 0-40 คะแนน (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2553) การแปลความหมายคะแนน พิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนด จากการแบ่งคะแนนทั้งหมดออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่

1. คะแนน 0-7 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการดื่มที่มีความเสี่ยงต่ำ (low risk drinking)
2. คะแนน 8-15 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการดื่มแบบเป็นอันตรายหรือเสี่ยง (hazardous drinking หรือ risky drinking)
3. คะแนน 16-19 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการดื่มแบบมีปัญหา (harmful drinking)
4. มากกว่าหรือเท่ากับ 20 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการดื่มแบบติด (alcohol dependence)

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ปรับระยะเวลาในข้อคำถามจากในช่วงระยะเวลา 1 ปี เป็นช่วงระยะเวลาที่ศึกษา คือ หลังสิ้นสุดโปรแกรมบำบัด 1 เดือน โดยไม่ได้มีการปรับเนื้อหา แต่ได้ปรับคำถามของแบบประเมินในด้านระยะเวลา จาก 1 ปีที่ผ่านมา เป็นหลังจากเข้ารับการบำบัดตามโปรแกรม

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ของบุคลากร ที่ใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ประกอบด้วย จำนวนของผู้บำบัด จำแนกตามเพศ อายุ วุฒิการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงาน ตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ สร้างขึ้นโดยผู้ศึกษา

ส่วนที่ 4 แบบสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรในการใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา มี 5 ด้าน ดังนี้ 1) ความเหมาะสมในการนำมาใช้ในหน่วยงาน 2) ความมีประโยชน์ต่อพยาบาลในการปฏิบัติงาน 3) ความมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ 4) ความสะดวกและง่ายต่อการบันทึกและ 5) ความพึงพอใจในการใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา แบ่งเป็น 3 ระดับ มาก ปานกลาง น้อย ซึ่งผู้ศึกษาได้นำแบบสำรวจความคิดเห็นของพยาบาลผู้ปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายของอมรรัตน์ เดือนสว่าง (2551) โรงพยาบาลสบปราบ จังหวัดลำปาง มาปรับใช้

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**

**การหาความตรงของเนื้อหา (content validity)**

1. โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ติดสุรา ของจรรยา ใจหนุน (2551) ผู้ศึกษาไม่ได้นำมาดัดแปลงโปรแกรมใด ๆ จึงไม่ได้ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาซ้ำอีกครั้ง

2. แบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) (ปริทรรศ ศิลปกิจ และพันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์, 2552) เป็นแบบประเมินซึ่งเป็นที่ยอมรับและใช้อย่างแพร่หลาย ผู้ศึกษาปรับระยะเวลาในข้อคำถาม ให้สอดคล้องกับบริบทของเรื่องที่ศึกษา โดยไม่ได้ดัดแปลงเนื้อหาของแบบประเมิน จึงไม่ได้ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา

3. แบบสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรในการใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา มี 5 ด้านดังนี้ 1) ความเหมาะสมในการนำมาใช้ในหน่วยงาน 2) ความมีประโยชน์ต่อพยาบาลในการปฏิบัติงาน 3) ความมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ 4) ความสะดวกและง่ายต่อการบันทึก 5) ความพึงพอใจในการใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา แบ่งเป็น 3 ระดับ มาก ปานกลาง น้อย ซึ่งผู้ศึกษาได้นำแบบสำรวจความคิดเห็นของพยาบาล ผู้ปฏิบัติ เกี่ยวกับการใช้แผนจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายของ โรงพยาบาลสบปราบ จังหวัดลำปาง ของ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

อมรรัตน์ เดือนสว่าง (2551) มาใช้ ซึ่งไม่ได้ปรับเปลี่ยนเนื้อหาหลัก จึงไม่ได้ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาซ้ำอีกครั้ง

**ความเชื่อมั่น (reliability)**

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือแบบประเมิน AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test [WHO]) ผู้ศึกษาจะนำไปทดสอบหาความเชื่อมั่นในผู้ที่เป็นโรคติดสุราในโรงพยาบาลสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัย ที่มีลักษณะบริบทใกล้เคียงกับโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย จำนวน 10 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าครอนบาค เท่ากับ 0.83 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ (Polit & Hungler, 2001)

**การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง**

ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ขอรับการพิจารณารับรองด้านจริยธรรมจาก คณะกรรมการจริยธรรมและคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หลังจากที่ผู้ศึกษาได้กลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาตามคุณสมบัติที่กำหนด และก่อนการจัดเก็บข้อมูลผู้ศึกษาได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการดำเนินการ ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษาให้อาสาสมัครทราบ และสอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นอาสาสมัคร ในการเข้าร่วมการศึกษา อาสาสมัครสามารถเข้าร่วมหรือปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการศึกษา และขณะเข้าร่วมการศึกษา อาสาสมัครสามารถยกเลิกให้ข้อมูลการเข้าร่วมกิจกรรมในระหว่างการศึกษาได้ โดยจะไม่มีผลเสียใด ๆ ต่ออาสาสมัคร ทุกประเด็นคำถามคำตอบและการแสดงความคิดเห็นจะถือเป็นความลับ และนำเสนอผลการศึกษาออกมาเป็นภาพรวมเพื่อใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาเท่านั้น โดยอาสาสมัครต้องลงลายมือชื่อไว้เป็นลายลักษณ์อักษรในการให้ข้อมูลตอบแบบสอบถามและหรือเข้าร่วมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมต่อพฤติกรรมการดื่มสุราในผู้ที่เป็นโรคติดสุรา

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

**การรวบรวมข้อมูล**

โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย ยังไม่เคยมีรูปแบบที่ชัดเจนเกี่ยวกับการบำบัดสุรา และในผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ผู้ศึกษาและทีมดูแลผู้ป่วย จึงได้นำโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก ของจรรยา ใจหนุน (2551) มาใช้และประเมินผลต่อ เนื่องจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าผลของการใช้โปรแกรม คะแนนพฤติกรรมการดื่มของผู้ติดสุราของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมภายหลังสิ้นสุดโปรแกรมทันที ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และได้นำรูปแบบการเผยแพร่นวัตกรรมของโรเจอร์ (Roger, 2003) มาใช้ มี 5 ระยะ ดังนี้คือ 1) ระยะให้ความรู้ (knowledge state) 2) ระยะโน้มน้าว (persuasion stage) 3) ระยะตัดสินใจ (decision stage) 4) ระยะลงมือปฏิบัติ (implementation stage) 5) ระยะยืนยันผลหรือระยะการประเมินประสิทธิผลของนวัตกรรมหรือตัดสินใจที่จะใช้ต่อหรือหยุดใช้ (confirmation stage) รูปแบบการเผยแพร่นวัตกรรมของโรเจอร์ มีกรอบแนวคิดที่ชัดเจนในแต่ละขั้นตอน จึงสามารถนำไปประยุกต์ ใช้กับทฤษฎีทางการพยาบาลได้

การศึกษาประสิทธิผลการใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ที่มารับบริการในคลินิกบำบัดสุราโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย มี 5 ระยะ ตามขั้นตอนการเผยแพร่นวัตกรรมของโรเจอร์ (Roger, 1995) ดังนี้

**ขั้นเตรียมการ (การเผยแพร่นวัตกรรมระยะที่ 1-3)**

1. ผู้ศึกษารวบรวมข้อมูลและสถิติผู้ที่เป็นโรคติดสุระดับประเทศ ระดับจังหวัดและที่มารับบริการ โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย 2 ปี ย้อนหลัง วิเคราะห์การกลับมาดื่มสุราซ้ำ และอัตราการเสียชีวิตจากการดื่มสุรา เพื่อให้ทีมดูแลผู้ติดสุราจำนวน 4 คน ให้เห็นถึงความสำคัญของการใช้และประเมินโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ที่มารับบริการในคลินิกบำบัดสุราโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย โดยใช้บทบาทของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางคลินิกด้านการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง

2. ผู้ศึกษาจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดสุราและผลของการบำบัดทางความคิด และพฤติกรรมที่ได้มีผู้นำไปศึกษาจากที่ผู้ศึกษาได้ไปค้นคว้ามาให้กับกลุ่มบุคลากรทางสุขภาพโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในรูปแบบของการบำบัดทาง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ความคิดและพฤติกรรม โดยใช้บทบาทของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางคลินิกด้านการเป็นผู้ให้ความรู้ (educator)

3. ผู้ศึกษาได้สาธิตการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม ในผู้ที่เป็นโรคติด สุราและให้กลุ่มบุคลากรสุขภาพ ได้สังเกตการณ์ โดยทำเป็นงานประจำทุกวันศุกร์ เพื่อให้บุคลากรสุขภาพโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย เห็นถึงรูปแบบจริง

4. ผู้ศึกษานัดทีมดูแลผู้ป่วยประชุมร่วมกันในวันที่ 19 มีนาคม 2554 เวลา 14.00น. ถึงเวลา 16.00 น. ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย โดยให้ทีมดูแลผู้ป่วยที่เป็นตัวแทนของแต่ละฝ่ายได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น วางเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งเผยแพร่สาระสำคัญให้กับหน่วยงานของตนรับทราบ และที่ประชุมพิจารณาให้การยอมรับ มองเห็นถึงประโยชน์ในการนำโปรแกรมมาใช้กับผู้ป่วยที่เป็นโรคติดสุรา จึงตัดสินใจให้ใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ที่มารับบริการบำบัดสุรา โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย โดยใช้สมรรถนะหลักในการปฏิบัติบทบาทผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในด้านการพัฒนา จัดการ และกำกับระบบ การดูแลกลุ่มเป้าหมาย หรือเฉพาะกลุ่มหรือเฉพาะโรค (care management)

5. ผู้ศึกษาจัดอบรมให้ความรู้กับบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุรา ในวันที่ 1 เมษายน 2554 เวลา 08.30-16.30 น โดยเชิญจรรยา ใจหนุน มาเป็นวิทยากรให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้โปรแกรม โดยใช้บทบาทของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางคลินิกด้านการประสานความร่วมมือ (collaborator)

6. ผู้ศึกษาได้จัดเตรียมเอกสาร คือ รายละเอียดของโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา เอกสารแบบบันทึก สื่อ อุปกรณ์และเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

**ขั้นดำเนินการใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม (การเผยแพร่นวัตกรรมระยะที่ 4 )**

1. ผู้ศึกษาได้ทำหนังสือผ่านคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย เพื่อขอรวบรวมข้อมูล

2. ผู้ศึกษาเข้าพบผู้อำนวยการ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขอความร่วมมือในการศึกษา

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

3. ผู้ศึกษาเข้าพบทีมพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ที่เป็นโรคติดสุรา โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา

4. การนำโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมไปใช้ โดยมีขั้นตอนดังนี้

4.1 นำโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ไปใช้บำบัดผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ที่มารับบริการในคลินิกบำบัดสุรา ผู้ศึกษาได้ปรับระยะเวลาในข้อคำถามของแบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา (AUDIT) จากในช่วงระยะเวลา 1 ปี เป็นช่วงระยะเวลาที่ศึกษา คือหลังสิ้นสุดโปรแกรมบำบัด 1 เดือน โดยไม่ได้มีการปรับเนื้อหา แต่ได้ปรับคำถามของแบบประเมินในด้านระยะเวลา จาก 1 ปีที่ผ่านมา เป็นหลังจากเข้ารับการบำบัดตามโปรแกรม ในระหว่างเดือนเมษายน-มิถุนายน 2554 โดยใช้บทบาทการเป็นผู้ปฏิบัติการทางคลินิก (clinician)

4.2 ผู้ศึกษาติดตามความสม่ำเสมอในการใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา โดยการประชุมปรึกษาประเมินปัญหาอุปสรรค และให้ความช่วยเหลือในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น รวมทั้งการสอนทักษะที่อาจจะยังเข้าใจไม่ตรงกัน เป็นพี่เลี้ยงในการฝึกใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรม และทุกวันศุกร์จะเปิดโอกาสให้ผู้ที่สนใจมาสังเกตการณ์ ในการบำบัดตามโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรม เพื่อได้เห็นถึงรูปแบบจริง

ในการปฏิบัติระหว่างผู้ปฏิบัติกับทีมดูแลผู้ป่วยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ซึ่งผู้ปฏิบัติงานในคลินิกบำบัดสุรา ให้ความร่วมมือในการใช้โปรแกรมเป็นอย่างดี และเมื่อมีข้อสงสัยก็ได้ปรึกษากันภายในทีม และทำความเข้าใจได้โดยไม่เกิดปัญหาต่อการทำตามโปรแกรมแต่อย่างไร โปรแกรมนี้ได้เป็นส่วนหนึ่งของงานประจำในคลินิกบำบัดสุรา โดยใช้บทบาทของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางคลินิกด้านการเป็นผู้ให้การปรึกษา (consultant)

**ขั้นประเมินผลลัพธ์ (การเผยแพร่นวัตกรรมระยะที่ 5)**

ผู้ศึกษาได้ประเมินประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ได้ข้อมูลดังนี้

1. มีผู้ป่วยที่เป็นโรคติดสุราเข้ารับการบำบัด โดยโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ในคลินิกบำบัดสุรา โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย จำนวน 16 ราย

2. ระดับคะแนนพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ได้รวบรวมข้อมูลในผู้ร่วมศึกษาแต่ละราย ภายหลังการได้รับการบำบัดครบตามโปรแกรมทันที และหลังการบำบัดครบ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

1 เดือน เริ่มรวบรวมข้อมูลในเดือนกรกฎาคม 2554 โดยแบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา AUDIT (The Alcohol Use Disorder Identification Test) (ปริทรรศ ศิลปกิจ และพันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์, 2552)

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

ข้อมูลที่ได้ นำมาวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีรายละเอียดแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ในคลินิกบำบัดสุรา โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากร โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย ที่ใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ

ส่วนที่ 3 ประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมในผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ที่มารับบริการในคลินิกบำบัดสุรา โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย ประกอบด้วย คะแนนพฤติกรรมการดื่มสุราก่อน และหลังได้รับโปรแกรมการบำบัดทันที และหลังสิ้นสุดโปรแกรมการบำบัด 1 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ

ส่วนที่ 4 สรุปผลการสำรวจความคิดเห็นของทีมบำบัดสุรา ผู้ใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิด และพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ที่มารับบริการในคลินิกบำบัดสุรา โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย มี 5 ด้านดังนี้ 1) ความเหมาะสมในการนำมาใช้ในหน่วยงาน 2) ความมีประโยชน์ต่อพยาบาลในการปฏิบัติงาน 3) ความมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ 4) ความสะดวกและง่ายต่อการบันทึก และ 5) ความพึงพอใจในการใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิด และพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved