บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Operational research [OR]) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม เพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย และเพื่อศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรต่อการนำโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุราไปใช้ ผู้ที่เข้าร่วมศึกษามาจากผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ที่เข้ามารับการบำบัดที่คลินิกบำบัดสุรา โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย และทีมผู้บำบัดสุราที่ปฏิบัติงานอยู่ที่คลินิกบำบัดสุรา โดยมีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดจำนวน 16 คน และ 4 คน ตามลำดับ เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2554 ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2554

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 ชุด คือ 1) เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการศึกษา คือ โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม เพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ผู้ศึกษาได้นำเอาโปรแกรมของจรรยา ใจหนุน (2551) มาใช้ ประกอบด้วย ขั้นตอนของการบำบัด 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การค้นหาความคิดอัตโนมัติในทางลบ ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบความคิดอัตโนมัติในทางลบตามความเป็นจริง ขั้นตอนที่ 3 การเผชิญหรือการปรับความคิดอัตโนมัติทางลบ มีกิจกรรมการบำบัดทั้งหมด 6 ครั้ง ๆ ละ 90 นาที สัปดาห์ละ 3 ครั้ง คือ วันจันทร์ พุธ ศุกร์ รวม 2 สัปดาห์ และมีระยะเวลาที่ติดตามหลังสิ้นสุดโปรแกรม 1 เดือน จำนวน 1 ครั้ง ซึ่งผ่านการทดสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้ศึกษาไม่ได้นำมาดัดแปลงโปรแกรมใด ๆ จึงไม่ได้ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาซ้ำอีกครั้ง โดยผู้ศึกษาได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เข้าร่วมศึกษาจำนวน 16 คน 2) เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลและดำเนินการศึกษา ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากร ที่ใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ส่วนที่ 3 แบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา (Alcohol Use Disorder Identification Test [AUDIT]) ซึ่งจำแนกปัญหาการดื่มสุราในลักษณะ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

พฤติกรรมการดื่ม มีข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ (ปริทรรศ ศิลปกิจ และพันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์, 2552) ทดสอบค่าความเชื่อมั่น ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าครอนบาค เท่ากับ 0.83 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ ส่วนที่ 4 แบบสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรในการใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม เพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ผู้ศึกษาได้ประยุกต์แบบสำรวจความคิดเห็นของพยาบาลผู้ปฏิบัติ เกี่ยวกับการใช้แผนการจำหน่ายผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายของอมรรัตน์ เดือนสว่าง (2551) มาใช้โดยไม่ได้ปรับเปลี่ยนเนื้อหาสาระสำคัญ โดยผู้ศึกษาได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากบุคลากรผู้เข้าร่วมศึกษาจำนวน 4 คน

ผลการศึกษาพบว่า

1. ระดับคะแนนพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ของผู้เข้าร่วมการศึกษาที่ได้รับโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม ภายหลังสิ้นสุดโปรแกรมการบำบัดทันทีและหลังสิ้นสุดโปรแกรมการบำบัด 1 เดือน ต่ำกว่าระดับคะแนนพฤติกรรมการดื่มสุราของกลุ่มตัวอย่างก่อนได้รับการบำบัด โดยที่ระดับคะแนนพฤติกรรมการดื่มสุรา ภายหลังสิ้นสุดโปรแกรมการบำบัดทันที ลดลงจากการดื่มแบบติด (alcohol dependence) เป็นพฤติกรรมการดื่มแบบเสี่ยงต่ำ (low risk) 3 คน แบบเสี่ยง (hazardous) 1 คน และหยุดดื่มสุราได้ 12 คน เมื่อประเมินระดับคะแนนพฤติกรรมการดื่มสุรา ภายหลังสิ้นสุดโปรแกรมการบำบัด 1 เดือน ระดับคะแนนพฤติกรรมการดื่มสุราลดลงทั้งหมดทุกคน โดยมีระดับคะแนนพฤติกรรมการดื่มสุราแบบเสี่ยงต่ำ (low risk) 3 คน และหยุดดื่มสุราได้ 13 คน

2. แบบสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรในการใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม เพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา พบว่า ทุกคนเห็นว่ามีความเหมาะสมในการนำมาใช้ในหน่วยงาน เห็นว่าเป็นประโยชน์ต่อพยาบาลในการปฏิบัติงาน มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ มีความพึงพอใจในการใช้โปรแกรม มีเพียง 2 คนที่คิดว่า แบบฟอร์มของโปรแกรมสะดวกและง่ายต่อการบันทึกอยู่ในระดับปานกลาง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากการศึกษาประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา โรงพยาบาลศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ดังนี้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

1. ด้านปฏิบัติการพยาบาล โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา เป็นโปรแกรมที่มีรูปแบบชัดเจนและตรงกับปัญหาของกลุ่มเป้าหมายในอำเภอศรีสัชนาลัย และทำให้ผู้ที่เป็นโรคติดสุรา สามารถลดพฤติกรรมการดื่มสุราลงได้ ดังนั้นบุคลากรในทีมบำบัดสุรา จึงควรนำโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา มาใช้ในหน่วยงาน เพื่อช่วยเหลือผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ในคลินิกบำบัดสุราต่อไป

2. ด้านบริหาร ควรสนับสนุนให้มีการใช้โปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมในการให้การช่วยเหลือผู้ที่เป็นโรคติดสุรา โดยเสนอต่อผู้บริหารเพื่อกำหนดเป็นนโยบาย และแผนปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์ เพื่อบำบัดรักษาผู้ติดสุราต่อไป

3. ปรับการบันทึกให้สะดวกและง่ายต่อการใช้งาน เนื่องจากมีผู้ที่เห็นด้วยในแบบบันทึก 2 คน และอีก 2 คนเห็นว่าแบบบันทึกสะดวกและง่ายต่อการใช้งานอยู่ในระดับปานกลาง โดยให้เพิ่มความกว้างของตารางที่ใช้สำหรับบันทึกในใบงานบางกิจกรรม และเพิ่มใบต่อกิจกรรมเมื่อต้องการบันทึกข้อมูลที่ต้องอธิบายละเอียด

4. การดูแลระยะยาวหลังการรักษา (aftercare) ควรมีการติดตามตัวชี้วัดเกี่ยวกับการดื่มหนัก (heavy drinking day) ซึ่งหมายถึงการดื่มตั้งแต่ 5 ดื่มมาตรฐานขึ้นไปในผู้ชาย และตั้งแต่ 4 ดื่มมาตรฐานขึ้นไปในเพศหญิง

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาถึงประสิทธิผลของการนำโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ที่เป็นโรคติดสุราต่อเนื่อง เช่น 3 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมในระยะยาว ว่ามีความคงทนหรือได้ผลอย่างยั่งยืนหรือไม่

2. ทำการประเมินปัจจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มสุราด้านอื่น ๆ เช่น คุณภาพชีวิตของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ความพึงพอใจ และการลดค่าใช้จ่ายในการรักษา

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved