

ผลของโปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นต่อพฤติกรรม การดื่มสุราของผู้ป่วยโรคติดสุรา

The Effect Of Brief Couple Relationship Therapy Program On Alcohol Consumptions Among Alcohol Dependence

ธิษณามา โพธิ์งาม* เพ็ญพัทธ์ อุทิศ

Thidsanama Pongam* Penpaktr Uthis

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ, ประเทศไทย, 10330

Faculty of Nursing Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand 10330

บทคัดย่อ

งานวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบ 1) พฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ป่วยโรคติดสุราก่อนและหลังได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้น 2) พฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ป่วยโรคติดสุราระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคติดสุราและคู่สมรส จำนวน 40 ครอบครัว ซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรูปแบบโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (PMK model) ในระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี และอยู่ระหว่างติดตามหลังการรักษาแบบผู้ป่วยนอก แผนกจิตเวชและประสาทวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้รับการจับคู่ให้ผู้ป่วยโรคติดสุรามีคะแนนพฤติกรรมการดื่มสุราและอายุที่ใกล้เคียงกัน และถูกสุ่มเข้าเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 ครอบครัว กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นที่พัฒนามาจาก Fals-Stewart et al.(2005) ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ เครื่องมือในงานวิจัย ได้แก่ 1) โปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้น 2) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 3) แบบประเมินพฤติกรรมการดื่มสุรา 4) แบบบันทึกพฤติกรรมการดื่มสุรา และ 5) แบบประเมินสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรส เครื่องมือทุกชุดผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา เครื่องมือชุดที่ 4 มีความเที่ยงสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันโดยวิธีทดสอบซ้ำเท่ากับ .97

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. พฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ป่วยโรคติดสุราก่อนและหลังได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีปริมาณการดื่มสุราและร้อยละของจำนวนวันที่ดื่มหนักลดลง และมีร้อยละของจำนวนวันที่หยุดดื่มเพิ่มขึ้นกว่าก่อนได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้น
2. พฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นและผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับการดูแลตามปกติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นมีปริมาณการดื่มสุราและร้อยละของจำนวนวันที่ดื่มหนักลดลง และมีร้อยละของจำนวนวันที่หยุดดื่มเพิ่มขึ้นกว่าผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับการดูแลตามปกติ

คำสำคัญ : การบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรส/พฤติกรรมการดื่มสุรา/ผู้ป่วยโรคติดสุรา

Abstract

The objectives of this quasi-experimental pretest-posttest control group research design. were to compare 1) alcohol consumption behavior among patients with alcohol dependence before and after receiving a brief couple relationship therapy program, and 2) alcohol consumption behavior among patients with alcohol dependence who received brief couple relationship therapy program and those who received regular care. The sample were 40 family of patients with alcohol dependence and his spouse who had been following up after treatment at the Psychiatry and Neurology outpatient department of Phramongkutklo (PMK) Hospital. The patients were recruited from those who completed the PMK rehabilitation model within a year. The samples were matched-pair to have similar characteristics by patient' alcohol consumption score and age, and then randomly assigned to either experimental or control group, 20 families in each group. The experimental group received the brief couple relationship therapy program developed from Fals-Stewart et al.(2005), whereas the control group received regular care. The research instruments are: 1) the brief couple relationship therapy program, 2) the demographic questionnaire, 3) the AUDIT scale ,4) the Alcohol Timeline Follow back, and 5) the Dyadic Adjustment Scale. All instruments were verified for content validity. The reliability of the 4th instrument is reported with Pearson product moment correlation as of .97. Descriptive statistics and t-test were used in Data analysis.

The conclusions of this research are as follows:

1) after the experiment, the alcohol consumption behavior of patients with alcohol dependence who received brief couple relationship therapy program was significantly different than that before at p.05, by which the total number of drinks and the percentage of heavy drinking days were lower whereas the percentages of days abstinent were higher than that before;

2) after the experiment, the alcohol consumption behavior of patients with alcohol dependence who received brief couple relationship therapy program was significantly different from those who received regular care at p.05, by which the total number of drinks and the percentage of heavy drinking days among the experimental group were lower whereas the percentages of days abstinent were higher than those in the control group.

Keywords : Brief Couple Relationship Therapy/Alcohol Consumptions/Alcohol Dependence

บทนำ

สุราเป็นสารเสพติดที่ได้รับความนิยมอย่างแพร่หลาย ประชากรไทยมีค่านิยมในการดื่มสุรา ในงานสังสรรค์ งานพิธี และประเพณีต่าง ๆ โดยเฉพาะเพศชายนิยมใช้สุราเป็นสื่อเพื่อให้ได้การยอมรับในกลุ่มคณะ จากผลสำรวจพฤติกรรมกาณ์ดื่มสุราในประเทศไทย ปี 2554-2557 พบว่า ประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปเป็นผู้ที่ดื่มสุราทั้งสิ้นจำนวน 17 ล้านคน อัตราการดื่มสุราเพิ่มขึ้นจากการสำรวจก่อนหน้านี้ ร้อยละ 32.2 โดยผู้ชายมีอัตราการดื่มสุราสูงกว่าผู้หญิงถึง 4 เท่า กลุ่มวัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีอัตราการดื่มสุราสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ

38.2 ในจำนวนนี้แบ่งเป็นผู้ที่ดื่มมานานๆ ครั้ง ร้อยละ 57.6 และผู้ที่ดื่มสม่ำเสมอ ร้อยละ 42.2 ในกลุ่มผู้ที่ดื่มสม่ำเสมอพบว่า มีผู้ที่ดื่ม 5 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป ร้อยละ 38.3 และผู้ที่ดื่มทุกวัน ร้อยละ 26.2¹ พฤติกรรมการดื่มสุราเป็นประจำส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตปกติ ผู้ดื่มจะเกิดความเคยชินจนไม่สามารถ ควบคุมพฤติกรรมการดื่มของตนเองได้ เมื่อดื่มเป็นเวลานานเกิด ภาวะติดสุราไม่สามารถหยุดดื่มด้วยตนเองได้ ก่อให้เกิดความผิด ปกติทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม พบว่าผู้ป่วยโรค ติดสุราที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลนั้น ส่วนใหญ่ มีความต้องการดื่มสุราตลอดเวลาและมีพฤติกรรมการดื่มสุรา

มาอย่างต่อเนื่องโดยไม่ตระหนักถึงภาวะติดสุรา ปริมาณการดื่มและเวลาในการดื่มแต่ละครั้งเพิ่มมากขึ้น จนกระทั่งมีความเจ็บป่วยด้วยโรคติดสุร่าจำเป็นต้องได้รับการบำบัดในสถานพยาบาล^{2,3}

ในประเทศไทยจากข้อมูลสถิติสถาบันธัญญารักษ์พบว่าแนวโน้มของผู้ป่วยโรคติดสุร่าที่เข้ารับการบำบัดภาวะติดสุร่ามีเพิ่มขึ้นในทุกปี⁴ สอดคล้องกับสถิติผู้ป่วยโรคติดสุร่าที่เข้ารับการบำบัดแบบผู้ป่วยในและนอกโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบมีจำนวนผู้ป่วยโรคติดสุร่าที่เข้ารับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรูปแบบโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (PMK model) เพิ่มขึ้นเกือบ 2 เท่าจากปีล่าสุด ปี 2556-2558⁵ จากการติดตามภายหลังการบำบัดพบผู้ป่วยโรคติดสุร่าเข้ารับการบำบัดซ้ำร้อยละ 5, 30 และ 45 ในเดือนที่ 3, 6 และ 12 ตามลำดับ ข้อมูลเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าภายหลังการบำบัดผู้ป่วยโรคติดสุร่ามีการกลับมาเสพซ้ำและในระยะยาวพบโอกาสติดซ้ำมากขึ้น

จากการศึกษาของ Edwards และ Steinglass พบว่าเมื่อสิ้นสุดการบำบัดรักษาในสถานบำบัด ผู้ป่วยโรคติดสุร่าต้องเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมจากโรงพยาบาลกลับสู่สิ่งแวดล้อมเดิมที่บ้าน ผู้ป่วยมีความเครียดและวิตกกังวลต่อการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมที่จะเกิดขึ้น มีความคาดหวังต่อการต้อนรับ และการดูแลที่ดีจากครอบครัว⁶ ในขณะที่เดียวกันถึงแม้ผู้ป่วยเหล่านี้จะผ่านการบำบัดรักษาภาวะติดสุรามาแล้วก็ตามครอบครัวของผู้ป่วยยังคงมีความหวาดระแวงต่อพฤติกรรมด้านลบเดิมของผู้ป่วยก่อนการบำบัด เช่น อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิดก้าวร้าว แสวงหาการดื่มสุร่าตลอดเวลา ละเลยต่อบทบาทหน้าที่ในครอบครัว ขาดความรับผิดชอบต่อนหน้าที่การงาน และยังคงมีความเชื่อว่าผู้ป่วยโรคติดสุร่าจะกลับไปดื่มซ้ำภายหลังการบำบัด ถึงร้อยละ 40⁷ จากครอบครัวทั้งหมดที่สำรวจ ความรู้สึกเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเครียด ประกอบกับการขาดกำลังใจและแหล่งสนับสนุนที่ดี จึงก่อให้เกิดพฤติกรรมการณ์กลับไปดื่มสุร่าซ้ำในที่สุด ด้วยเหตุผลนี้จึงมีการพัฒนารูปแบบการบำบัดโดยให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดผู้ป่วยโรคติดสุร่าเพื่อดูแลต่อเนื่องภายหลังการบำบัดรักษาจากโรงพยาบาล

จากการทบทวนงานวิจัยการบำบัดรักษาภาวะติดสุร่าโดยให้ครอบครัวและคู่สมรสเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดภาวะติดสุร่านอกเหนือไปจากการบำบัดเฉพาะรายบุคคลที่ผู้ป่วยได้รับ การศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการบำบัดโดยสังคมครอบครัวและคู่สมรส ของ O'Farrell⁸ ผลการทดลองการศึกษา

เปรียบเทียบแต่ละรูปแบบ พบว่าการให้คู่สมรสเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดมีประสิทธิภาพที่ดีกว่าสังคม และบุคคลในครอบครัวเมื่อติดตามในระยะยาวพบอัตราการเลิกดื่มสุร่ามากกว่า จำนวนวันที่หยุดดื่มสุร่าก่อนการกลับมาดื่มซ้ำยาวนานกว่า เนื่องจากคู่สมรสมีความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิด มีความผูกพัน มีผลทางจิตใจและอารมณ์ของผู้ป่วย เป็นกำลังใจและแรงจูงใจในการบำบัดได้มากกว่าครอบครัว⁹ สอดคล้องกับการพัฒนาโปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาวะระหว่างคู่สมรสแบบสั้น (Brief couple relationship therapy: BRT) ในผู้ป่วยโรคติดสุร่าและคู่สมรสของ Fals-Stewart et al.¹¹ โดยให้คู่สมรสเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดตั้งแต่การบำบัดรายบุคคลของผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลและการบำบัดร่วมกันระหว่างผู้ป่วยและคู่สมรสภายหลังออกจากโรงพยาบาล การบำบัดมุ่งเน้นสร้างเสริมสัมพันธ์ภาวะที่ดีระหว่างคู่สมรสและผู้ป่วยโรคติดสุร่า การติดตามในระยะยาวพบผลที่ตรงกันกับการศึกษา ของ O'Farrell⁸ คือ อัตราการเลิกดื่มสุร่าและจำนวนวันที่หยุดดื่มสุร่าก่อนการกลับมาดื่มซ้ำยาวนานกว่า เนื่องจากคู่สมรสเป็นผู้ที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยโรคติดสุร่าอย่างใกล้ชิดที่สุด⁹ พฤติกรรมที่แสดงออกร่วมกันระหว่างคู่สมรสนั้นก่อให้เกิดความสัมพันธ์ทั้งทางบวกและทางลบ ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างคู่สมรสทำให้เกิดพฤติกรรมที่ดีทางด้านบวกต่อกัน ผู้ติดยาจะรู้สึกผ่อนคลาย รู้สึกมีที่พึ่งพา ที่ปรึกษาและผู้ดูแลที่ดี เกิดความละเอียดใจที่จะกลับไปดื่มซ้ำ มีความตั้งใจในการบำบัดจนครบหลักสูตร และมีความมุ่งมั่นที่จะเลิกดื่มสุร่าอย่างถาวร ในทางกลับกันพฤติกรรมของคู่สมรสทางด้านลบเกิดจากความสัมพันธ์ที่ขัดแย้งต่อกัน บรรยากาศภายในครอบครัวเกิดความตึงเครียด ผู้ป่วยขาดแหล่งพึ่งพา เป็นแรงกระตุ้นให้ผู้ป่วยหาทางออกจากความเครียดโดยกลับไปดื่มสุร่าและเกิดการติดซ้ำในที่สุด ดังนั้นพฤติกรรมของคู่สมรสจึงเป็นปัจจัยกระตุ้นทั้งทางบวกและทางลบที่สำคัญต่อผู้ป่วยโรคติดสุร่า^{10,11,12} ผู้วิจัยจึงสนใจนำโปรแกรม BRT มาพัฒนาและประยุกต์ใช้ให้เข้ากับบริบทของประเทศไทย ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยมีสัมพันธ์ภาวะในครอบครัวที่ดีขึ้นส่งผลต่อพฤติกรรมการณ์ดื่มสุร่าลดลง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการณ์ดื่มสุร่าของผู้ป่วยโรคติดสุร่าก่อนและหลังได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาวะระหว่างคู่สมรสแบบสั้น

1.1. เพื่อเปรียบเทียบปริมาณการดื่มสุราของผู้ป่วยโรคติดสุราก่อนและหลังได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้น

1.2. เพื่อเปรียบเทียบร้อยละจำนวนวันที่ดื่มหนักของผู้ป่วยโรคติดสุราก่อนและหลังได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้น

1.3. เพื่อเปรียบเทียบร้อยละจำนวนวันที่หยุดดื่มของผู้ป่วยโรคติดสุราก่อนและหลังได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้น

2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ป่วยโรคติดสุราระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

2.1. เพื่อเปรียบเทียบปริมาณการดื่มสุราของผู้ป่วยโรคติดสุราระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

2.2. เพื่อเปรียบเทียบร้อยละจำนวนวันที่ดื่มหนักของผู้ป่วยโรคติดสุราระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

2.3. เพื่อเปรียบเทียบร้อยละจำนวนวันที่หยุดดื่มของผู้ป่วยโรคติดสุราระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

สมมุติฐานการวิจัย

1. พฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ป่วยโรคติดสุราหลังได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นลดลงมากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้น

1.1 ปริมาณการดื่มสุราของผู้ป่วยโรคติดสุราหลังได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นลดลงมากกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

1.2 ร้อยละของจำนวนวันที่ดื่มหนักของผู้ป่วยโรคติดสุราหลังได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นลดลงมากกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

1.3 ร้อยละของจำนวนวันที่หยุดดื่มของผู้ป่วยโรคติดสุราหลังได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

2. พฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นลดลงมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

2.1 ปริมาณการดื่มสุราของผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นลดลงกว่าผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับการบำบัดตามปกติ

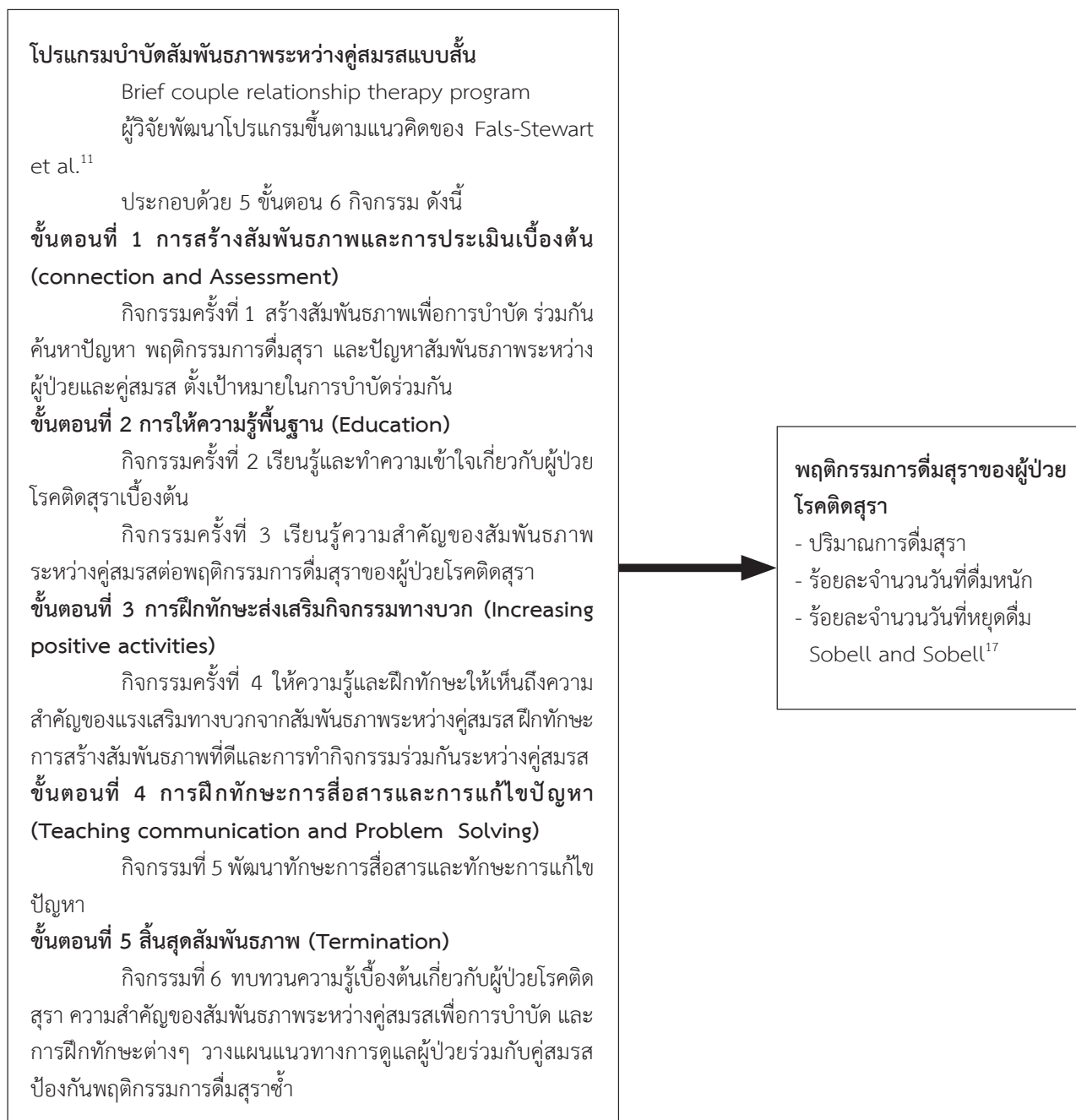
2.2 ร้อยละของจำนวนวันที่ดื่มหนักของผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นลดลงกว่าผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับการบำบัดตามปกติ

2.3 ร้อยละของจำนวนวันที่หยุดดื่มของผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นเพิ่มขึ้นกว่าผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับการบำบัดตามปกติ

วิธีดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The quasi experimental pretest - posttest control group research) โดยมีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเข้าในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีการจัดกระทำสิ่งทดลองกับกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมได้รับการจัดกระทำตามปกติ วัดผลการทดลอง 1 เดือน หลังจากสิ้นสุดกิจกรรมที่ 6 ผู้วิจัยดำเนินการทดลองโดยแบ่งการทดลองเป็น 3 ระยะ คือ ระยะเตรียมการทดลอง ระยะดำเนินการทดลอง และระยะประเมินผลการทดลอง เพื่อสามารถดำเนินการทดลองได้ถูกต้อง และผลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือ

กรอบแนวคิดการวิจัย



เครื่องมือการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้การดำเนินวิจัย ได้แก่ โปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นที่ผู้วิจัยประยุกต์มาจากแนวคิดของ Fals-Stewart et al.¹¹
2. เครื่องมือที่ใช้ในการคัดเลือกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลพัฒนาโดยผู้วิจัยและแบบประเมินพฤติกรรมการณ์การดื่มสุรา Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) แปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทยโดย บริทรศ ศิลปะกิจ และพันธ์ณา กิตติรัตน์ ไพบูลย์¹⁵

3. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลพัฒนาโดยผู้วิจัย และแบบบันทึกพฤติกรรมการณ์การดื่มสุรา Timeline follow back (TIFB) เป็นแบบประเมินที่พัฒนาโดย Sobell and Sobell¹⁷ แปลเป็นภาษาไทยโดย สุนทรี ศรีโกไสย¹³ ประกอบด้วย ปริมาณการดื่มสุราโดยเทียบเคียงเป็นการดื่มมาตรฐาน (Standard Drink) ร้อยละจำนวนวันที่ดื่มหนัก และร้อยละจำนวนวันที่หยุดดื่มสุรา

4. เครื่องมือกำกับการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรส ผู้วิจัยใช้แบบวัด The Dyadic Adjustment Scale (DAS) โดย Spanier¹⁸ แปลเป็นภาษาไทยโดยสุพรรณิ สุ่มเล็ก¹⁴

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยการส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช 5 ท่าน ได้แก่ จิตแพทย์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล 2 ท่านและพยาบาลผู้ปฏิบัติการชั้นสูง สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชจิตเวช 2 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความถูกต้องชัดเจน ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ รูปแบบของเนื้อหากิจกรรม ความตรงเชิงโครงสร้างในแต่ละกิจกรรม และความเหมาะสมของระยะเวลาที่ใช้ โดยตรวจสอบความดัชนีตรงเชิงเนื้อหาของแบบประเมินพฤติกรรมการดื่มสุรา (AUDIT) และแบบประเมินสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส (DAS) มีค่า CVI เท่ากับ 1

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเนื้อหา (Reliability) เครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกพฤติกรรม การดื่มสุรา (Timeline follow back) ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบหาค่าความเที่ยงของเนื้อหาโดยการนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคติดสุราที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้นำมาหาค่า

ความเที่ยงโดยการประเมินกลุ่มตัวอย่างจำนวนสองครั้งห่างกันเป็นระยะเวลา 7 วันหลังจากประเมินในครั้งแรก โดยใช้วิธี Test Retest และนำมาหาค่าประสิทธิสัมพันธภาพของเพียร์สันได้ $r = 0.97$ เครื่องมือการกักกับการทดลอง ผู้วิจัยวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.92

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมของคณะกรรมการพิจารณาโครงการงานวิจัย กรมแพทย์ทหารบก เอกสารรับรองเลขที่ Q010h/60_Exp หลังจากได้รับอนุญาต ผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับโปรแกรมการบำบัดแก่ผู้เข้าร่วมวิจัยทุกขั้นตอน และแจ้งสิทธิการเข้าร่วมวิจัยและออกจากงานวิจัย ได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลต่อผู้เข้าร่วมวิจัย ทางด้านการรักษาพยาบาล ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะถูกปกปิดเป็นความลับ ผลการวิจัยจะนำเสนอภายในภาพรวมเท่านั้นจะไม่เปิดเผยให้ผู้ที่ไม่มีความเกี่ยวข้องทราบ จากนั้นให้ผู้วิจัยเข้าร่วมการวิจัย พร้อมทั้งลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัยอย่างครบถ้วน

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้น และผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับการดูแลตามปกติ จำแนกตามปริมาณการดื่มสุรา ร้อยละของวันที่ดื่มหนัก และร้อยละของวันที่หยุดดื่ม

พฤติกรรมการดื่มสุรา	กลุ่มทดลอง Mean (S.D)	กลุ่มควบคุม Mean (S.D)	df	t	p-value
ก่อนการทดลอง					
ปริมาณการดื่มสุรา	147.15 (37.95)	125.7500 (34.52)	38	1.87	.070
ร้อยละจำนวนวันที่ดื่มหนัก	44.66 (13.26)	46.50 (15.54)	38	-0.40	.690
ร้อยละจำนวนวันที่หยุดดื่ม	55.33 (13.26)	46.50 (15.54)	38	1.93	.061
หลังการทดลอง					
ปริมาณการดื่มสุรา	11.45 (11.77)	133.07 (34.34)	38	-14.50	.000
ร้อยละจำนวนวันที่ดื่มหนัก	8.66 (6.43)	59.16 (13.80)	38	-14.83	.000
ร้อยละวันที่จำนวนหยุดดื่ม	91.33 (6.44)	40.83 (13.80)	38	14.83	.000

ผลการวิจัย

1. ผู้ป่วยโรคติดสุราที่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้เป็นเพศชาย 40 คน กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 35 นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 60 ระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 42 ประกอบอาชีพค้าขาย ร้อยละ 75 ระยะเวลาในการดื่มสุราเฉลี่ย 4.45 ปี มีพฤติกรรมการดื่มสุรา 1-5 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 83 ผู้ป่วยโรคติดสุราส่วนใหญ่เคยเข้ารับการรักษาก่อนการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับการดื่มสุราถึง ร้อยละ 62.5

2. คู่สมรสของผู้ป่วยโรคติดสุรากลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 41-50 ปี และในผู้ป่วยโรคติดสุรากลุ่มควบคุมคู่สมรสส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี ระยะเวลาที่คู่สมรสดูแลซึ่งกันและกันในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเฉลี่ยแล้วได้เท่ากับ 14.65 ปี

3. ผู้ป่วยโรคติดสุรากลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้น พบว่าทุกครอบครัวมีผลต่างของคะแนนก่อนและหลังการทดลองเป็นบวก แสดงให้เห็นว่าทุกครอบครัวมีคะแนนสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสเพิ่มขึ้น ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง

4. พฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ป่วยโรคติดสุราก่อนและหลังได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นแตกต่างกัน โดยมีปริมาณการดื่มสุราและร้อยละของจำนวนวันที่ดื่มหนักลดลง และมีร้อยละของจำนวนวันที่หยุดดื่มเพิ่มขึ้นกว่าก่อนได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 1 สรุปผลการวิจัยได้ว่า

1. ปริมาณการดื่มสุราของผู้ป่วยโรคติดสุราก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการทดลองและกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติไม่แตกต่างกัน แต่ภายหลังการทดลองพบว่า คะแนนเฉลี่ยปริมาณการดื่มสุราของผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้น มีค่าน้อยกว่าคะแนนเฉลี่ยปริมาณการดื่มสุราของผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean = 11.45 และ 133.07 ตามลำดับ, $t = 14.50$, $p\text{-value} < .05$)

2. ค่าคะแนนเฉลี่ยร้อยละจำนวนวันที่ดื่มหนักของผู้ป่วยโรคติดสุรากลุ่มทดลอง ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการทดลองและกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติไม่แตกต่างกัน แต่ภายหลังการทดลองพบว่า คะแนนเฉลี่ยร้อยละ

จำนวนวันที่ดื่มหนักของผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้น มีค่าน้อยกว่าคะแนนเฉลี่ยร้อยละจำนวนวันที่ดื่มหนักของผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean = 8.66 และ 59.16 ตามลำดับ, $t = 14.83$, $p\text{-value} < .05$)

3. ค่าคะแนนเฉลี่ยร้อยละจำนวนวันที่หยุดดื่มของผู้ป่วยโรคติดสุรากลุ่มทดลอง ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการทดลองและกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติไม่แตกต่างกัน แต่ภายหลังการทดลองพบว่า คะแนนเฉลี่ยร้อยละจำนวนวันที่หยุดดื่มของผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้น มีค่ามากกว่าคะแนนเฉลี่ยร้อยละจำนวนวันที่หยุดดื่มของผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Mean = 91.33 และ 40.83 ตามลำดับ, $t = 14.83$, $p\text{-value} < .05$)

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นต่อพฤติกรรมการดื่มสุราในผู้ป่วยโรคติดสุรา แสดงให้เห็นว่าผลการวิจัยในครั้งนี้สรุปสมมติฐานการวิจัยทั้ง 2 ข้อ ดังนี้

1. ผู้ป่วยโรคติดสุรากลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นมีปริมาณการดื่มสุราและร้อยละจำนวนวันที่ดื่มหนักดื่มสุราในระยะหลังการทดลองลดลงกว่าก่อนการทดลอง นอกจากนี้ร้อยละจำนวนวันที่หยุดดื่มในระยะหลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่า ผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรูปแบบโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (PMK model) เป็นการบำบัดผู้ป่วยโรคติดสุรายบุคคลในสถานที่ที่มีสิ่งแวดล้อมที่ดี ปลอดภัยจากสุรา มีการทำกิจกรรมกลุ่มกับผู้บำบัดรายอื่นร่วมกัน มีเป้าหมายในการเลิกดื่มสุราร่วมกัน กลไกสำคัญในการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย คือ แรงจูงใจและแรงบันดาลใจในการเลิกดื่มสุรา การฟื้นฟูทางจิตวิญญาณ และการบำบัด 12 ขั้นตอนตามแนวพุทธ ซึ่งมีประสิทธิภาพในการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยสามารถพึ่งพาตนเองให้ดำเนินชีวิตอย่างมีสติรู้ทันอารมณ์และความคิดที่ไม่เหมาะสมได้ กระบวนการเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจและเชื่อมั่นที่จะเลิกดื่มสุราหลังสิ้นสุดการบำบัดได้

แต่เมื่อผู้ป่วยกลับเข้าสู่สิ่งแวดล้อมเดิมหลังจำหน่ายกลับบ้าน ความเครียด ความวิตกกังวลจะเริ่มก่อตัวขึ้น ส่งผลต่อ

ความเชื่อมั่นต่อตนเอง อันเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยกลับไปดื่มสุราซ้ำ ขณะเดียวกันคู่สมรสซึ่งเป็นผู้ดูแลใกล้ชิดผู้ป่วยก็เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยกลับไปดื่มสุราซ้ำ เมื่อทำการทดลองปรับเปลี่ยนทัศนคติของคู่สมรส ให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดสุรา และแนวทางการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างคู่สมรส พฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ป่วยจึงลดลงอย่างเห็นได้ชัด สอดคล้องกับการการศึกษาของพิทักษ์ สุริยะใจ และคณะ ที่ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมกับการหยุดดื่มของผู้ติดสุราพบว่า สมาชิกในครอบครัว คือผู้ที่มิชอบหลักในการสนับสนุนให้ผู้ติดสุราหยุดดื่มโดยเฉพาะการสนับสนุนด้านอารมณ์

สรุปได้ว่า ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 คือ พฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ป่วยโรคติดสุราหลังได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นลดลงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้น

2. ผู้ป่วยโรคติดสุราในระยะก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีปริมาณการดื่มสุราร้อยละจำนวนวันที่ดื่มหนัก และร้อยละจำนวนวันที่หยุดดื่มที่ไม่แตกต่างกัน แต่ภายหลังการทดลองพบว่า ผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นมีปริมาณการดื่มสุราลดลง ร้อยละจำนวนวันที่ดื่มหนักลดลง และร้อยละจำนวนวันที่หยุดดื่มมากกว่าผู้ป่วยโรคติดสุรากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่า จากการศึกษาพบว่าภายหลังสิ้นสุดการบำบัดรักษาพบพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ป่วยลดลงใน 1-3 เดือนแรก ร้อยละ 30-70 แต่ยังคงมีผู้ป่วยที่ไม่สามารถหยุดหรือลดพฤติกรรมการดื่มสุราลงได้เลยในจำนวนร้อยละที่เท่ากัน สอดคล้องกับสถิติ ของผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดรูปแบบโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (PMK model) พบว่าเมื่อติดตามภายหลังการบำบัดอย่างต่อเนื่องจำนวนผู้ป่วยโรคติดสุราที่เข้ารับการรักษามีเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในเดือนที่ 6 และ 12 คิดเป็นร้อยละ 30 และ 45 ตามลำดับ ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างที่นำมาทดลองอยู่ในระยะการติดตามภายหลังการบำบัดรูปแบบ PMK model ประมาณ 3-9 เดือน จากข้อมูลทางสถิติพบว่าผู้ป่วยโรคติดสุรากลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมการดื่มสุราในระดับติดถึง ร้อยละ 85 (n = 40) ก่อนการทดลองผู้ป่วยกลุ่มทดลองและกลุ่มตัวอย่างจึงมีปริมาณการดื่มสุรา ร้อยละจำนวนวันที่ดื่มหนัก และร้อยละจำนวนวันที่หยุดดื่มใกล้เคียงกัน

เมื่อกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้น ทำให้ผู้ป่วยโรคติดสุราที่เคยผ่านการบำบัดฟื้นฟูรูปแบบ PMK model ได้รับการทบทวน ได้รับการสนับสนุนที่ดีและสามารถสร้างแรงจูงใจต่อการเลิกดื่มสุราอีกครั้งจากคู่สมรส ขณะที่คู่สมรสของผู้ป่วยโรคติดสุรากลุ่มควบคุม ภายหลังเสร็จสิ้นการบำบัดฟื้นฟูรูปแบบ PMK model ผู้บำบัดจะให้คำปรึกษาแก่ครอบครัวไม่ได้ระบุเป็นคู่สมรส เฉพาะเจาะจงก่อนการจำหน่ายกลับบ้าน เมื่อกลับสู่สภาพแวดล้อมเดิม ในสถานการณ์ที่เปราะบางต่อความขัดแย้งคู่สมรส ซึ่งเป็นผู้ดูแลไม่สามารถที่จะจัดการกับสถานการณ์นั้นได้ ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวแย่ลง ทำให้ผู้ป่วยมีความเครียดและออกไปดื่มสุราซ้ำ คู่สมรสของผู้ป่วยโรคติดสุรากลุ่มทดลอง ได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคติดสุรา ได้รับการฝึกทักษะการเพิ่มความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างคู่สมรส ได้แก่ การเพิ่มกิจกรรมทางบวรร่วมกัน การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และการจัดการเมื่อเกิดปัญหาร่วมกัน ทำให้ผู้ป่วยโรคติดสุราและคู่สมรสกลุ่มทดลองมีการแก้ปัญหาในเชิงบวก เมื่อเกิดปัญหา ความขัดแย้งลดลง ความสัมพันธ์เพิ่มขึ้น เป็นผลให้ผู้ป่วยโรคติดสุรามีกำลังใจ มีแรงจูงใจในการเลิกดื่มสุรา เป็นผลให้พฤติกรรมการดื่มสุราในกลุ่มทดลองลดลงอย่างเห็นได้ชัดเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม

สรุปได้ว่าผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐาน ข้อที่ 2 คือ พฤติกรรมการดื่มสุราของผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับโปรแกรมบำบัดสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสแบบสั้นลดลงกว่ากลุ่มผู้ป่วยโรคติดสุราที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการติดตามประสิทธิผลของการดำเนินกิจกรรมหลังการบำบัดในระยะ 3 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี เพื่อเป็นการติดตามผลของพฤติกรรมการดื่มสุราในระยะยาว
2. ควรมีการศึกษาวิจัยในผู้ป่วยโรคติดสุราที่มีโรคจิตเวชอื่นๆ ที่มีปัญหาพฤติกรรมการดื่มสุรา หรือมีปัญหาด้านการใช้สารเสพติดประเภทอื่น ว่ามีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดื่มสุรา หรือการใช้สารเสพติดหรือไม่

References

1. National statistical office. The survey of Smoking behavior and Alcohol consumption among Thai population in 2014. Bangkok. Social and Statistical Department. 2014. (in Thai).
2. Saengduenchai S. The Effect of Cognitive-Behavioral Therapy Program, with Social Support, on Readiness for Early Relapse Prevention and Non-Relapse of Alcohol Use Disorder Patients. 2010. Dissertation, Ph.D. Applied Behavioral Science Research. Bangkok. Graduate school, Srinakharinwirot University
3. Sinpakit P.,Pompisand K.,Krittiratanapiboon P. Prevalence and mental health of Thai Alcoholics. 1999. Suan Pung hospital Department of Mental Health.
4. Thanyarak Institute .Statistical Treatment of Patients with Fiscal Year 2009-2011.
5. Phramongkutklao Hospital. Statistics of treatment for patients in fiscal year 2013-2015.
6. Edwards M, Steinglass P. Family therapy treatment outcomes for alcoholism. 1995. Journal of Marital and Family Therapy; 21: 475-509
7. Totharong P. Experience of persistent cut down of alcohol intake among former alcohol dependence. 2008. Journal of Nursing Science Naresuan University 2008; 2(2)
8. O'Farrell, TJ. A behavioral marital therapy couples group program for alcoholics and their spouses. 1993. In O'Farrell, TJ., editor. Treating alcohol problems : Marital and family interventions. New York: Guilford Press. p. 170-209
9. O'Farrell TJ. Review of outcome research on marital and family therapy in treatment of alcoholism. 2012. J Marital Fam Ther 38(1) : 122-144.
10. O'Farrell, TJ., Richard R., El-Guebal N. Implementing Behavioral Couples Therapy for substance abuse patients: An international dissemination project from Boston to Calgary. 2010. Poster presented at the World Congress on Behavior Therapy. Boston.
11. O'Farrell, TJ., Fals-Stewart W. Behavioral couples therapy for alcoholism and drug abuse. 2006. Guilford Press
12. O'Farrell TJ., Murphy CM., Stephan SH., Fals-Stewart W., Murphy M. Partner violence before and after couple-based alcoholism treatment for male alcoholic patients: The role of treatment involvement and abstinence. 2004. Journal of Consulting and Clinical Psychology 72 : 202-217.
13. Srikosai so., Thapinta D., Kittirattanapaiboon P., Piyawatkul N. Development and Quality Testing of Alcoholism Severity Measurement Form. 2012. Thai Journal of Nursing Council ; 27(4) 69-83
14. Soomlek S. A Causal Model of Maternal Role Mastery Among First Time Mother. 1995. Ph.D. Nursing Science. Mahidol University. Bangkok (Thailand). Graduate School.
15. Sinlapakit P. and Kittirattanapaiboon P. Alcohol use problem assessment model for Primary care. 2010. 2nd edition. Bangkok: Tantawan Paper.
16. Sobell, L.C. & Sobell, M.B. Alcohol Timeline Followback Users' Manual. Toronto, Canada. 1995. Addiction Research Foundation
17. Spanier, G.B. Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. 1976. Journal of Marriage and the Family; 38: 15-28.