



การพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา

Development of Nurses' Competency on Caring for Alcohol-dependent Patients

| | | | | | |
|------------|------------|---------|-----------|-----------|---------|
| ลัดดาวัลย์ | พิบูลย์ศรี | ศษ.ม.* | Laddawan | Piboonsri | M.Ed.** |
| สุนทร | ศรีโกสโย | พย.ด.** | Soontaree | Srikosai | Ph.D.** |

บทคัดย่อ

ประชากรไทยมีแนวโน้มติดสุรามากขึ้น พยาบาลเป็นผู้มีบทบาทหน้าที่ให้การดูแลผู้ป่วยติดสุรา การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดสุราโดยการส่งเสริมความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา รวมทั้งส่งเสริมทัศนคติทางบวกต่อผู้ป่วยติดสุรา กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐบาลแห่งหนึ่ง จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 171 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบวัดความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา และแบบประเมินทัศนคติของพยาบาลต่อผู้ป่วยติดสุรา ที่พัฒนาโดยผู้วิจัย ที่ผ่านการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบวัดและแบบประเมินเท่ากับ .86 และ .96 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติพรรณนาและสถิติการทดสอบที

ผลการวิจัย พบว่า

1. หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดสุรานั้นการส่งเสริมความรู้ ทักษะ และส่งเสริมทัศนคติทางบวกต่อผู้ป่วยติดสุรา 2) คะแนนเฉลี่ยของความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา และคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติของพยาบาลต่อผู้ป่วยติดสุรา มีความแตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังการพัฒนาศักยภาพ ($p < 0.05$) สรุปหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดสุราสามารถช่วยให้พยาบาลมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา และมีทัศนคติทางบวกต่อผู้ป่วยติดสุรา

คำสำคัญ : การพัฒนา ศักยภาพ การดูแล พยาบาล ติดสุรา

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
 * Special expertise nurse, Rajanagarindra Institute of Child Development Chiang Mai
 ** พยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง โรงพยาบาลสวนปรุง
 ** Advanced Practice Nurse, SuanPrung Psychiatric Hospital



Abstract

The alcohol dependence problem among Thai population has been increasing. Nurses are responsible for care of patients with alcohol dependence. This research aimed to develop nurses' competency in caring for alcohol-dependent patients by improving knowledge and skill in caring for alcohol-dependent patients as well as promoting positive attitude toward alcohol-dependent patients. One hundred seventy-one samples registered nurses who work for public hospitals in Phetchabun province were used as samples. Data was collected by using the nurses' attitude toward alcohol-dependent patients scale and the knowledge and skill of caring for alcohol-dependent patients scale which were developed by the researchers. Research instrument reliabilities were .86 and .96 respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and t-test.

The results of study

1. the curriculum of development of nurses' competency on caring for alcohol-dependent patients focused on improving knowledge and skill in caring for alcohol-dependent patients and promoted positive attitude toward alcohol-dependent patients, 2) mean scores of knowledge and skill in caring for alcohol-dependent patients scale and nurses' attitude toward alcohol-dependent patients scale were significantly different between pre-test and post-test ($p < 0.05$). In conclusion, the curriculum of development of nurses' competency in caring for alcohol-dependent patients can improve knowledge and skill of caring for alcohol-dependent patients as well as promote the positive attitude toward alcohol-dependent patients.

Key words : Development, Competency, Saring, Nurse, Alcohol Dependence

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประชากรไทยมีความชุกของการติดสุราร้อยละ 6.60 โดยความชุกสูงสุดพบในภาคเหนือ (บุญศิริ จันศิริมงคล และคณะ, 2554) และความชุกของการดื่มสุราเป็นประจำของสตรีและกลุ่มเยาวชนพบมีแนวโน้มสูงขึ้นในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2556) ผลกระทบที่พบได้บ่อยในผู้ดื่มสุราเรื้อรังหรือผู้ติดสุราคือ การเกิดปัญหาโรคร่วมทางกายและโรคร่วมทางจิตเวช เช่น โรคตับ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคกระเพาะอาหาร โรคซึมเศร้า โรคอารมณ์แปรปรวนแบบสองขั้ว การมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายหรือการใช้สารเสพติดอื่นร่วม โดยผู้ป่วยมักไปรับบริการบำบัดรักษาโรคร่วมทางกาย ณ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป

และโรงพยาบาลชุมชน ส่วนผู้ติดสุราที่มีปัญหาโรคร่วมจิตเวชและปัญหาทางจิตสังคมที่ซับซ้อน มักไปรับบริการในโรงพยาบาลเฉพาะทาง กรมสุขภาพจิต (2556) รายงานว่าผู้ป่วยกลุ่มโรคความผิดปกติทางพฤติกรรมและจิตประสาทเนื่องจากการเสพวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่เข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต พบมีมากเป็นอันดับสี่ในปี 2555 และมีมากเป็นอันดับห้าในปี 2556 ส่วนผู้ป่วยติดสุราที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลอัญญารักษ์เชียงใหม่พบมีมากเป็นอันดับสองรองจากผู้ป่วยติดสารแอมเฟตามีน (โรงพยาบาลอัญญารักษ์เชียงใหม่, 2556)

ผู้ป่วยติดสุรามีปัญหาทางคลินิกหลายด้าน เช่น มีอาการถอนพิษสุราเมื่อไม่ได้ดื่มหรือลดการดื่มลง มีปัญหาทางจิตสังคมที่ซับซ้อน มีความเสี่ยงต่อการกลับดื่มสุราซ้ำ



มีโอกาสดำเนินชีวิตที่ดีจากการมีเมตตา และมีส่วนร่วมที่เกี่ยวข้องกับการดื่มสุรา ดังนั้นการพยาบาลผู้ป่วยติดสุราจึงประกอบด้วยหลายกิจกรรม เป้าหมายสำคัญของการบำบัดและการพยาบาลคือการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากอาการถอนพิษสุราและการป้องกันการกลับดื่มสุราซ้ำ เนื่องจากการกลับมารักษาซ้ำเป็นปัญหาทางคลินิกที่พบได้บ่อย โอกาสที่ผู้ป่วยติดสุราจะกลับมารักษาซ้ำพบได้มากที่สุดในช่วง 1-3 เดือนแรกหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล จากลักษณะปัญหาทางคลินิกที่ซับซ้อนของผู้ป่วยติดสุราโดยเฉพาะความเสี่ยงต่อการกลับดื่มสุราซ้ำ อาจส่งผลให้พยาบาลมีทัศนคติทางลบต่อผู้ป่วยได้

หลักฐานทางวิชาการระบุว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติทางลบของพยาบาลต่อผู้มีปัญหาการดื่มสุราประกอบด้วย สาเหตุและอาการของโรคติดสุราหรือการดื่มสุราแบบผิดปกติ ความเชื่อและบทบาทในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา แบบแผนการดื่มสุราของผู้ป่วย และการขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา (Crothers & Dorrian, 2011; Indig, Copeland, Conigrave & Rotenko, 2009; Tran *et al.*, 2009; Vadlamudi, Adams, Hogan, Wu, & Wahid, 2008) จากการศึกษาของวากัส (Vargas, 2013) พบว่าอายุของพยาบาล การได้รับการเตรียมความรู้เกี่ยวกับสุราและสารเสพติดในระหว่างเป็นนักศึกษาพยาบาล และความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับสุราและโรคติดสุรา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติในทางบวกต่อผู้ป่วยติดสุราอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าประสบการณ์การทำงาน ความรู้และทักษะของพยาบาลมีอิทธิพลต่อทัศนคติในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ทัศนคติของพยาบาลมีผลกระทบต่อคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา ดังเช่น การศึกษาในต่างประเทศที่พบว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีทัศนคติทางลบต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาการดื่มสุรา โดยเฉพาะพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกฉุกเฉิน (Bendtsen, Holmqvist, & Johansson, 2007; Chung *et al.*, 2003; Soares, Vargas, & Formigoni, 2013) และใน

โรงพยาบาลเฉพาะทาง (Soares, Vargas, & Formigoni, 2013) บุคลากรทางสุขภาพในแผนกฉุกเฉินโดยเฉพาะพยาบาลรู้สึกมีความยากลำบากที่จะให้การดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาการดื่มสุรา เนื่องจากผู้ป่วยขาดแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราของตนเอง (Indig *et al.*, 2009) การทบทวนอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับทัศนคติและความเชื่อของผู้ให้บริการต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาการดื่มสุรา ณ แผนกฉุกเฉินของเมบอด และคณะ (Mabood *et al.*, 2012) พบว่าบุคลากรทางสุขภาพมีทัศนคติและความเชื่อต่อผู้ป่วยที่ดื่มสุราแบบอันตรายหรือดื่มหนักในทางลบ แต่บางการศึกษาระบุว่าผู้ให้บริการมีความเชื่อว่าปัญหาการดื่มสุราสามารถให้การบำบัดรักษาได้แต่เป็นเรื่องที่ยุ่งยากซับซ้อนหรือประสบความสำเร็จได้ยาก กลุ่มที่มีทัศนคติทางลบจะมีความเชื่อว่าผู้ป่วยจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการดื่มได้ยากเนื่องจากขาดแรงจูงใจที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง (Chung *et al.*, 2003)

จากการวิเคราะห์หลักสูตรเกี่ยวกับการดูแลผู้มีปัญหาการดื่มสุราในประเทศไทยพบว่า เนื้อหาเน้นความรู้ในการคัดกรอง การดูแลและถอนพิษสุรา การรักษาและฟื้นฟูสภาพ และการดูแลหลังการรักษา เป็นคู่มือการให้ความรู้แก่บุคลากรสาธารณสุข โดยใช้สื่อ power point เป็นหลัก (แผนงานการพัฒนาระบบ รูปแบบ และวิธีการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการบริโภคสุราแบบบูรณาการ [ผรส.], 2553) หลักสูตรที่มีอยู่ในปัจจุบัน จึงมีข้อจำกัดในด้านการส่งเสริมทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยติดสุรา ผู้วิจัยจึงพัฒนาหลักสูตรเพื่อส่งเสริมศักยภาพพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดสุราโดยใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ และทฤษฎีการปรับเปลี่ยนทัศนคติ ซึ่งเชื่อว่าเป็นแนวคิดที่ช่วยให้เกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติไปสู่การปรับพฤติกรรมกรรมการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมุ่งเน้น การเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ และผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ใช้สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตเป็นหลักในการสอน มิได้เน้นเนื้อหาวิชาเพียงอย่างเดียว ใช้การสะท้อนคิด และการวิพากษ์ร่วมกับประสบการณ์เดิมในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา (Mezirow, 2000)



วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาหลักสูตร การพัฒนาศักยภาพของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา
2. เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ ร่วมกับทฤษฎีการปรับเปลี่ยนมโนทัศน์ เป็นแนวทางในการสร้างกิจกรรมการเรียนรู้ในหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา ซึ่งทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ มีแนวคิดสำคัญ 5 ด้าน คือ (1) ด้านความต้องการและความสนใจ (2) ด้านสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับชีวิต (3) ด้านการวิเคราะห์ประสบการณ์ (4) ด้านความต้องการเป็นผู้นำตนเอง และ (5) ความแตกต่างระหว่างบุคคล (Knowles, 1980) สำหรับทฤษฎีการปรับเปลี่ยนมโนทัศน์ จะช่วยให้บุคคลมีมุมมองต่อโลกหรือเข้าใจในแง่มุมที่แตกต่างไปจากเดิม เกิดการเปลี่ยนแนวทางการสร้างประสบการณ์ และปรับเปลี่ยนวิถีการกระทำหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน ประกอบด้วยแนวคิด 3 ด้าน คือ (1) ด้านความรู้สึกทางลบหรือความไม่พึงพอใจต่อสถานการณ์ที่เป็นอยู่ (2) ด้านการวิเคราะห์บริบทและประสบการณ์ที่เกี่ยวข้อง และ (3) ด้านการให้ความสำคัญต่อการวิพากษ์อดีตด้วยเหตุผลและมีวิจารณญาณ (Mezirow, 1997) ผู้วิจัยคาดว่า การใช้ทั้ง 2 แนวคิดทฤษฎีนี้ จะสามารถพัฒนาหลักสูตรสำหรับพยาบาลเพื่อให้มีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ติดสุรา และส่งเสริมให้มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดสุราได้

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลรัฐบาลแห่งหนึ่ง จ.เพชรบูรณ์ และมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยติดสุราอย่างน้อย 2 ปี จำนวน 171 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง เก็บข้อมูลระหว่าง เดือน กุมภาพันธ์ ถึง เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2557 รวมระยะเวลา 6 เดือน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน
2. แนวคำถามการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย ข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติเชิงบวก และเชิงลบต่อภาพลักษณ์ของผู้ป่วยติดสุรา
3. แบบวัดความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา พัฒนาโดยผู้วิจัย จำนวน 15 ข้อคำถาม ลักษณะแบบมาตราวัดให้เลือกตอบ 5 ระดับ
4. แบบประเมินทัศนคติของพยาบาลต่อผู้ป่วยติดสุรา ที่สร้างขึ้นโดยลัดดาวัลย์ พิบูลย์ศรี และสุนทรศรีโกสโย (2557) จำนวน 28 ข้อคำถาม ลักษณะแบบมาตราวัดให้เลือกตอบ 5 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรง

1. ประเมินคุณภาพของแบบวัดความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา โดยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยติดสุรา จำนวน 3 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดประเมินผล จำนวน 2 คน ได้ค่า CVI = 0.98
2. ประเมินคุณภาพของหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา โดยการใช้การสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) จำนวน 11 คน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องขององค์ประกอบหลักสูตร ความเหมาะสมของหลักสูตร และความเป็นไปได้ในการจัดอบรม ได้แก่ การพิจารณาปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร แนวคิด โครงสร้างหลักสูตร และการอบรม สารการเรียนรู้ ระยะเวลาการอบรม



กิจกรรมการเรียนรู้ และการประเมินผล

การตรวจสอบความเชื่อมั่น

ตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา และแบบประเมินทัศนคติของพยาบาลต่อผู้ป่วยติดสุรา โดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 และ 0.96 ตามลำดับ

ขั้นตอนการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นรูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีการดำเนินการวิจัย 4 ขั้นตอนหลักดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน เพื่อใช้ในการพัฒนา “หลักสูตรการพัฒนาศึกษาพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา” โดยการสนทนากลุ่ม จากพยาบาลจำนวน 26 คน

ขั้นตอนที่ 2 การออกแบบและพัฒนาหลักสูตร “การพัฒนาศึกษาพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา” โดยผู้วิจัยร่างหลักสูตรและตรวจสอบคุณภาพของร่างหลักสูตรโดยการสัมมนา ینگผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญทางด้านหลักสูตรการสอน 3 คน ด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 3 คน ด้านการพยาบาลผู้ป่วยติดสารเสพติด 3 คน และด้านการพัฒนาบุคลากร 2 คน พร้อมทั้งตรวจสอบความสอดคล้องขององค์ประกอบหลักสูตร ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ในการจัดอบรม ความสัมพันธ์ระหว่างวัตถุประสงค์การเรียนรู้ และองค์ประกอบย่อยของหลักสูตร

ขั้นตอนที่ 3 การพัฒนาศึกษาพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา โดยจัดอบรมระยะสั้นให้แก่พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 171 คน ใช้หลักสูตรที่พัฒนาขึ้น และประเมินผลการอบรมด้วยเครื่องมือที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น วิธีการพัฒนาศึกษาพยาบาลประกอบด้วย (1) การให้ความรู้และเสริมทักษะในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา และ (2) การใช้กระบวนการปรับทัศนคติโดยการส่งเสริมทัศนคติที่ดีที่มีต่อผู้ป่วยติดสุรา

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลหลักสูตรการพัฒนา ศึกษาพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา โดยการประเมิน (1) ความรู้ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา (2) ทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยติดสุรา

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยในครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของโรงพยาบาลสวนปรุง ตามเอกสารเลขที่ 15/2556 ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างโดยการให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยอย่างละเอียด เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมวิจัยด้วยตนเอง และลงชื่ออย่างเป็นทางการเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะจัดให้อาสาสมัครได้พบ บุคคลากรทางสาธารณสุขของหน่วยงานรัฐที่เป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับบริการให้คำปรึกษาเบื้องต้น กลุ่มตัวอย่างสามารถหยุดหรือปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา ซึ่งการปฏิเสธนี้จะไม่มีการกระทบใดๆ ต่อการทำงานหรือการบริการที่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับ ผู้วิจัยรักษาความลับของข้อมูลที่ได้โดยเก็บข้อมูลไว้ในที่ปลอดภัย เข้าถึงข้อมูลได้เฉพาะตัวผู้วิจัย และใช้เฉพาะในการวิจัยเท่านั้น ข้อมูลที่ได้รับจะไม่มีการลงชื่อหรือรหัสที่จะอ้างอิงไปถึงผู้ให้ข้อมูลได้ การรายงานผลการวิจัยจะเป็นการนำเสนอในภาพรวม และการวิจัยครั้งนี้ไม่มีเงินค่าตอบแทนให้แก่กลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิงจำนวน 137 คน คิดเป็นร้อยละ 80.1 สถานภาพคู่ 110 คน คิดเป็นร้อยละ 64.3 รองลงมาโสด 54 คน คิดเป็นร้อยละ 31.6 มี การศึกษาระดับปริญญาตรี 130 คนคิดเป็นร้อยละ 76.0 มีอายุในช่วง 30-39 ปี 48 คน คิดเป็นร้อยละ 28.07 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 40 – 49 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.32 และมีประสบการณ์ในการทำงานระหว่าง 6-10 ปี



จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 19.30 รองลงมาคือ 16-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 16.96

ผลของหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา เป็นหลักสูตรที่ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา โดยการเพิ่มพูนความรู้ และเปลี่ยนแปลงทัศนคติ โดยใช้ทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่และทฤษฎีการเรียนรู้แบบปรับเปลี่ยนมโนทัศน์ (Transformative Learning Theory) (Mezirow, 2000) มาเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรและกระบวนการในการอบรม อาทิ การเรียน โดยแบ่งเป็นกลุ่มย่อย การเปิดโอกาสให้ผู้อบรมได้ซักถาม อภิปรายร่วมกัน การนำประสบการณ์ในการทำงานของผู้เรียนมาเป็นหัวข้อการวิเคราะห์เพื่อหาบทสรุปร่วมกัน เป็นต้น นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ (Knowles, 1980) ซึ่งมีสาระสำคัญคือ การเรียนรู้ของผู้ใหญ่จะได้ผลดี ถ้าหากถือเอาตัวผู้ใหญ่เป็นศูนย์กลางในการเรียนการสอน การจัดหน่วยการเรียนรู้ที่เหมาะสมควรยึดสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตเป็นหลักสำคัญ ไม่เฉพาะแต่เนื้อหาวิชา และจัดการอบรมภายใต้ทฤษฎีการเรียนรู้แบบปรับเปลี่ยนมโนทัศน์ (Mezirow, 2000) ที่ใช้การสะท้อนคิดของผู้เข้าอบรม และการวิพากษ์ร่วมกันเกี่ยวกับประสบการณ์เดิมของความคิดและพฤติกรรมของพยาบาลผู้เข้ารับการอบรมตามหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา เกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติในทางบวกและนำไปสู่การปรับพฤติกรรมในการดูแล

หลักสูตรที่พัฒนาขึ้นมีคุณภาพเนื่องจากมีการตรวจสอบหลักสูตรโดยใช้การสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) จำนวน 11 คน ซึ่งการตรวจสอบหลักสูตรด้วยวิธีนี้เป็นการศึกษาคุณภาพของหลักสูตรการใช้แนวคิดการวิพากษ์วิจารณ์เป็นการใช้วิจารณ์ญาณในการบรรยายคุณภาพของหลักสูตรที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตีความหมายของคุณภาพหลักสูตรออกมาในเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของผู้เชี่ยวชาญ (Eisner, 1975) เป็นรูปแบบการประเมินที่ให้ความสำคัญกับผู้เชี่ยวชาญในการตัดสินคุณภาพของหลักสูตร และในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ ความชำนาญทางด้าน

หลักสูตรการสอน ด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ด้านการพยาบาลผู้ป่วยที่ติดสารเสพติด และด้านการพัฒนาบุคลากร ครอบคลุมการตรวจสอบที่ประกอบด้วยความสอดคล้องขององค์ประกอบหลักสูตร ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ในการจัดอบรม ความสัมพันธ์ระหว่างวัตถุประสงค์การเรียนรู้และองค์ประกอบย่อยของหลักสูตร ซึ่งผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณา วิเคราะห์วิจารณ์อย่างลึกซึ้ง และให้ข้อเสนอแนะ นำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขและเป็นหลักสูตรที่ผู้เชี่ยวชาญยอมรับได้ว่ามีคุณภาพและมีประสิทธิภาพในการพัฒนาศักยภาพพยาบาลได้

2. การพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา

2.1 การพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา

ภายหลังการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยติดสุราก่อนและหลังการพัฒนา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยคะแนนความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยติดสุราหลังได้รับการพัฒนามีค่าสูงกว่า ($\bar{x} = 12.39$, $SD = 1.78$) ก่อนการพัฒนา ($\bar{x} = 7.62$, $SD = 2.65$) ดังตารางที่ 1 แสดงว่า พยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยติดสุราเพิ่มขึ้นหลังได้รับการพัฒนา อธิบายได้ว่า หลักสูตรที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีคุณภาพเนื่องจากการได้รับการตรวจสอบคุณภาพอย่างลึกซึ้งด้วยวิธีการสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ และใช้แนวคิดและปรัชญาหลักสูตรภายใต้ทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่และทฤษฎีการเรียนรู้แบบปรับเปลี่ยนมโนทัศน์ รวมทั้งวิทยากรที่เชี่ยวชาญเฉพาะ ทำให้ได้ผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ประกอบกับหลักสูตรนี้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เข้ารับการพัฒนารูปแบบหรือผู้เข้ารับการอบรม ดังนั้นผู้รับการอบรมจึงมีความกระตือรือร้นในการเรียนรู้ และเกิดความมั่นใจว่าการสอนเป็นไปในทิศทางที่เข้าต้องการทราบ นอกจากนี้การพัฒนาศักยภาพพยาบาลครั้งนี้ ยังสอดคล้องกับมาตรฐานของสภาการพยาบาลที่กล่าวว่า การพัฒนาตนเองเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับการเป็นพยาบาลวิชาชีพ



ของสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย ซึ่งมีการกำหนด จากหน่วยงานตามมาตรฐานของสภาการพยาบาล เป็นระเบียบให้พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาและฝึกอบรม

ตาราง 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยติดสุราระหว่าง ก่อนและหลัง การพัฒนาศักยภาพในภาพรวม (n=171)

| ทัศนคติ | คะแนนเฉลี่ย (Mean) | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) | คะแนนเฉลี่ยค่าแตกต่าง | S.D. ค่าแตกต่าง | Std.Error Mean ค่าแตกต่าง | t | df | p-value |
|----------------------|--------------------|-----------------------------|-----------------------|-----------------|---------------------------|--------|-----|---------|
| ก่อนการพัฒนา ศักยภาพ | 7.62 | 2.66 | | | | | | |
| | | | -4.77 | 0.88 | 0.19 | -24.93 | 170 | 0.00 |
| หลังการพัฒนา ศักยภาพ | 12.39 | 1.78 | | | | | | |

2.2 การส่งเสริมทัศนคติที่ดีของพยาบาลต่อผู้ป่วยติดสุรา

ก่อนการพัฒนา ศักยภาพพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา พบว่าพยาบาลมีทัศนคติค่อนข้างลบต่อผู้ป่วยติดสุรา ทั้ง 5 ด้าน ($\bar{X} = 2.72, SD = 0.76$) แต่หลังได้รับการพัฒนาศักยภาพ พยาบาลมีทัศนคติทางบวกต่อผู้ป่วยติดสุรา ทั้ง 5 ด้าน ($\bar{X} = 3.74, SD = 0.62$) และเมื่อเปรียบเทียบทัศนคติของพยาบาลต่อผู้ป่วยติดสุรา ก่อนและหลังการพัฒนาศักยภาพพบว่าในรายด้าน ทั้ง 5 ด้าน และในภาพรวม คะแนนเฉลี่ยทัศนคติของพยาบาล ก่อนและหลังการพัฒนาศักยภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 2 สรุปได้ว่า ภาย หลังได้รับการพัฒนาศักยภาพ พยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติในทางบวกต่อผู้ป่วยติดสุรา

ก่อนการพัฒนา ศักยภาพ พยาบาลมีทัศนคติค่อนข้างลบต่อผู้ป่วยติดสุรา อธิบายได้ว่าเกิดจากการได้รับประสบการณ์ตรงในสิ่งที่ผู้ป่วยติดสุราแสดงออกให้พยาบาลได้รับรู้ ประกอบกับการได้รับข่าวสาร ข้อมูลผลการวิจัยในด้านลบจากปัญหาของการติดสุรา (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2556) ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศฮ่องกงที่พบว่า พยาบาลผู้ปฏิบัติงานใน

แผนกฉุกเฉินมีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติในทางลบต่อผู้ป่วยติดสุราที่มารับบริการในแผนกฉุกเฉิน (Chung *et al.*, 2003) ภายหลังจากพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดสุราเกิดการเปลี่ยนแปลงคือ พยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติทางบวกต่อผู้ป่วยติดสุรา ทั้งนี้อาจเนื่องจากหลักสูตรและกระบวนการพัฒนาศักยภาพมีคุณภาพตามที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ทำให้ได้ผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ คือกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยติดสุรา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เพลินตา พรหมบัวศรี จิรียา อินทนา กัลยา ศรีมหันต์ และ ยาวลักษณ์ มีบุญมาก (2557) ที่ศึกษาเรื่องการพัฒนา ศักยภาพครูพี่เลี้ยงในแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในการบริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยการพัฒนาความคิดและปรับเปลี่ยนทัศนคติ ด้วยกระบวนการตามแนวทางของ ทฤษฎีการเรียนรู้แบบปรับเปลี่ยนมโนทัศน์และการศึกษา ความจริง (authentic learning) ทำให้ครูพี่เลี้ยงเกิดการเข้าใจชีวิตคน และมีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สาลิกา เมธนาวิณ สุพัตรา ธรรมวงษ์ และอลิสสา ศิริเวชสุนทร (2555) ที่ศึกษาเรื่องรูปแบบการพัฒนา ศักยภาพพยาบาล ให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ที่พบว่าผู้เข้ารับการอบรมได้รับการปรับความคิดและทัศนคติในการมองคน



มองเห็นว่าการเรียนรู้ที่แท้จริงนั้น ต้องพยายามไม่นำความคิด ความรู้สึกของตนเองไปตัดสินผู้อื่น รวมทั้งเห็นประจักษ์ในความแตกต่างระหว่างความคิดของผู้ป่วยที่มา

จากองค์รวมของชีวิต กับความคิดของตนที่มาจากประสบการณ์ จากตำรา หรือจากทฤษฎีเป็นหลัก

ตาราง 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนจากแบบประเมินทัศนคติฯ ระหว่าง ก่อนและหลัง การพัฒนาในรายด้าน (n=171)

| ทัศนคติ รายด้าน | คะแนนเฉลี่ย (Mean) ค่าแตกต่าง | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ค่าแตกต่าง | Std.Error Mean ค่าแตกต่าง | t | df | p-value |
|--------------------|----------------------------------|---|------------------------------|--------|-----|---------|
| ความรู้สึกรู้สึก | -1.02 | 0.89 | 0.07 | -14.95 | 170 | 0.00 |
| ความเชื่อ | -1.11 | 0.82 | 0.06 | -17.59 | 170 | 0.00 |
| อัตมโนทัศน์ | -1.01 | 0.86 | 0.06 | -15.32 | 170 | 0.00 |
| ภาพลักษณ์ | -1.03 | 0.92 | 0.07 | -14.70 | 170 | 0.00 |
| การดูแล | -0.81 | 1.01 | 0.08 | -10.49 | 170 | 0.00 |
| ภาพรวม | -1.02 | 0.67 | 0.51 | -20.05 | 170 | 0.00 |

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

หลักสูตรการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา มีคุณภาพในการส่งเสริมความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา รวมทั้งสามารถปรับทัศนคติของพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยติดสุราได้ ดังนั้นหลักสูตรที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นอาจจะสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างกว้างขวาง และสามารถแก้ไขปัญหา

แบบประเมินทัศนคติของพยาบาลต่อผู้ป่วยติดสุรา มีความตรงเชิงโครงสร้างและความเชื่อมั่นในระดับสูง

สามารถนำไปใช้ดังนี้

- 2.1 ด้านการบริหารการพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลควรนำแบบประเมินทัศนคติของพยาบาลต่อผู้ป่วยติดสุราไปใช้สำรวจข้อมูลพื้นฐาน เพื่อการวางแผนจัดสรรบุคลากรทางการพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยติดสุราและการพัฒนาทัศนคติของพยาบาลต่อผู้ป่วยติดสุรา
- 2.2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลสามารถนำแบบประเมินทัศนคติของพยาบาลไปใช้ประเมินตนเอง เพื่อการพัฒนาทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยติดสุรา ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2556). รายงานประจำปี กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2556. กรุงเทพฯ: บางกอกบล็อก.
- เพลินตา พรหมบัวศรี จิรียา อินทนา กัลยา ศรีมหันต์ และ เยาวลักษณ์ มีบุญมาก. (2557). การพัฒนาศักยภาพครูที่เลี้ยงในแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชบุรี.
- แผนงานการพัฒนาาระบบ รูปแบบ และวิธีการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการบริโภคสุราแบบบูรณาการ (ผรส.) (2553). คู่มือการดูแลผู้มีปัญหาการดื่มสุราเบื้องต้นสำหรับบุคลากรสุขภาพ. เชียงใหม่: วนิดาการพิมพ์.



บุญศิริ จันศิริมงคล พันธุ์ภา กิตติรัตน์ไพบุลย์ มจฺริน คำวงศ์ปิ่น วรวรรณ จุฑา ธรณินทร์ กองสุข และ จินตนา ลี้จิ่งเพิ่มพูน. (2554). ความสุขของความคิดปกติของพฤติกรรมดื่มสุราและโรคจิตเวชร่วมในคนไทย: การสำรวจระดับวิทยาระดับชาติ 2551. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*, 19(2), 88-102.

โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่. (2556). *สถิติผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ ประจำปี 2556*. โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่.

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2556). *สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบต่อประเทศไทย ปี 2556*. ทักษพล ธรรมรังสี (บรรณาธิการ). นนทบุรี: เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด.

สาธิตา เมธนาวิณ, สุพัตรา ธรรมวงษ์, และอลิสสา ศิริเวชสุนทร. (2555). *รูปแบบการพัฒนาศักยภาพพยาบาลให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์*. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

Bendtsen, P., Holmqvist, M., & Johansson, K. (2007). Implementation of computerized alcohol screening and advice in an emergency department—a nursing staff perspective. *Accident and Emergency Nursing*, 15(1), 3-9.

Chung, J., Yeung, R., Wan, R., & Ho, S. T. (2003). Nurses' attitude toward alcoholic patients in accident and emergency department in Hong Kong. *Hong Kong Journal of Emergency Medicine*, 10(2), 104-112.

Crothers, C. E., & Dorrian, J. (2011). Determinants of nurses' attitudes toward the care of patients with alcohol problems. *International Scholarly Research Network Nursing*. Article ID 821514, doi:10.5402/2011/821514. [Online]. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.5402/2011/821514>

Eisner, E. W. (1975). *The perceptive eye: Toward the reformation of educational evaluation*. Occasional Papers of the Stanford Evaluation Consortium. Stanford, CA: Stanford University Press.

Indig, D., Copeland, J., Conigrave, K. M., & Rotenko, I. (2009). Attitudes and beliefs of emergency department staff regarding alcohol-related presentations. *International Emergency Nursing* 17(1), 23-30.

Knowles, M. S. (1980). *The Modern practice of adult education : From Pedagogy to Andragogy*. New York: Cambridge.

Mabood, N., Zhou, H., Dong, K. A., Ali, S., Wild, T. C., & Newton, A. S. (2012). Attitudes and beliefs towards patients with hazardous alcohol use: a systematic review. *International Scholarly Research Network ISRN Emergency Medicine*, 2012, 1-10. Doi:10.5402/2012/837380 and Gunn.

Mezirow, A. (2000). *Learning as Transformation: Critical Perspectives on a Theory in progress*. San Francisco: Jossey – Bass.

Mezirow, A. (1997). Transformative learning: Theory to practice in transformative learning in action: Insights form practice. In P. Cranton (Ed.), pp. 5-12. San Francisco: Jossey–Bass.

Soares, J., Vargas, D., & Formigoni, M. L. O. S. (2013). Knowledge and attitudes of nurses towards alcohol and related problems: the impact of an educational intervention. *Journal of the Nursing School of the University of Sao Paulo*, 47(5), 1172-1179.

Tran, D. T., Stone, A. M., Fernandez, R. S., Griffiths, R. D., & Johnson, M. (2009). Changes in general nurses' knowledge of alcohol and substance use and misuse after education. *Perspectives in Psychiatric Care*, 45(2), 128-139.

Vadlamudi, R. S., Adams, S., Hogan, B., Wu, T., & Wahid, Z. (2008). Nurses' attitudes, beliefs and confidence levels regarding care for those who abuse alcohol: impact of educational intervention. *Nurse Education in Practice*, 8, 290-298.

Vargas, D. (2013). Nurses' personal knowledge and their attitudes toward alcoholism issues: a study of sample of specialized services in Brazil. *Journal of Nursing Education and Practice*, 4(2), 123-131.