**นวัตกรรม สิ่งประดิษฐ์ทางการพยาบาล**

**1. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา**

AUDIT Help

**2. ชื่อสมาชิกเจ้าของผลงาน/ชั้นปี/คณะ**

1. นางสาวจันจิรา ตุลาพัฒน์ นักศึกษาชั้นปีที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์

เบอร์โทรที่ติดต่อ 0958853915

1. นางสาวรุ่งทิวา เครือบุตร นักศึกษาชั้นปีที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์

เบอร์โทรที่ติดต่อ 0621146833

1. นางสาวจีรประภา คุณศักดิ์ นักศึกษาชั้นปีที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์

เบอร์โทรที่ติดต่อ 0647936726

1. นางสาวศิริยาภรณ์ โยปัดทุม นักศึกษาชั้นปีที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์

เบอร์โทรที่ติดต่อ 0651126741

1. นางสาวสุพัตรา นันบุญ นักศึกษาชั้นปีที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์

เบอร์โทรติดต่อ 0624392270

1. นางสาวเนตรชนก ดาผาวัน นักศึกษาชั้นปีที่2 คณะพยาบาลศาสตร์

เบอร์โทรติดต่อ 0652912324

1. นางสาวกัญญาพัชร ปัดทาบาลง นักศึกษาชั้นปีที่2 คณะพยาบาลศาสตร์

เบอร์โทรติดต่อ 0951184953

1. นางสาวกัญญ์วรา ปัดทาบาล นักศึกษาชั้นปีที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์

เบอร์โทรติดต่อ 0925316529

อาจารย์ที่ปรึกษาผลงานนวัตกรรม: อาจารย์ฉัตรชัย พิมาทัย พย.ม. อาจารย์ประจำสาขาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ เบอร์โทรที่ติดต่อ 083-0443478

**3. เป้าหมายและตัวชี้วัดความสำเร็จ**

1. มีสถานบริการสุขภาพ นำ AUDIT Help ไปใช้มากกว่า 3 แห่ง เช่น โรงพยาบาล หน่วยงานสาธารณสุขและ สถานศึกษาประชาชน เป็นต้น
2. เพื่อให้นักศึกษา บุคลากรทางการแพทย์ และหน่วยงานสาธารณสุขสามารถนำผลไปใช้วางแผนดูแล รักษา และป้องกันปัญหาการดื่มสุราได้จริง
3. เพื่อลดจำนวนผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงหรือการดื่มที่ก่อให้เกิดอันตรายในชุมชน
4. มีการนำ AUDIT Help ไปใช้งานจริงในสถานพยาบาลหรือสถานศึกษา
5. ผู้ใช้งานสามารถใช้เครื่องมือได้ถูกต้อง และประเมินผลได้ตรงตามวัตถุประสงค์
6. มีจำนวนผู้ผ่านการคัดกรองและได้รับคำแนะนำ/ส่งต่ออย่างเหมาะสมเพิ่มขึ้น
7. มีรายงานหรือข้อมูลการใช้ AUDIT Help ในการเฝ้าระวังและแก้ปัญหาการดื่มสุรา 5.ผู้ที่ได้รับการคัดกรองมีแนวโน้มลดพฤติกรรมการดื่มสุราลง

**4. ที่มาและความสำคัญของปัญหา**

ปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นหนึ่งในประเด็นสำคัญด้านสาธารณสุขที่พบได้ทั่วโลก รวมถึงในประเทศไทย เนื่องจากการดื่มในปริมาณมากหรือดื่มอย่างต่อเนื่อง ไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพกายและจิตใจ เช่น โรคตับแข็ง ความดันโลหิตสูง ภาวะซึมเศร้า และโรคทางระบบประสาท แต่ยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดปัญหาสังคม เศรษฐกิจ และความปลอดภัย เช่น อุบัติเหตุบนท้องถนน ความรุนแรงในครอบครัว การก่ออาชญากรรม ตลอดจนการสูญเสียประสิทธิภาพในการทำงาน

จากข้อมูลการศึกษาพบว่า การดื่มสุรามีหลายระดับ ตั้งแต่การดื่มที่มีความเสี่ยง (Hazardous drinking) ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพและสังคมในอนาคต การดื่มที่ก่อให้เกิดอันตราย (Harmful use) ที่มีผลเสียชัดเจนต่อร่างกายและจิตใจ ไปจนถึงภาวะติดสุรา (Alcohol dependence) ที่ผู้ดื่มมีอาการอยากดื่มรุนแรง ควบคุมตนเองไม่ได้ และมักละเลยบทบาทหน้าที่ของตนเอง ปัญหาเหล่านี้หากไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที จะส่งผลกระทบเป็นวงกว้างต่อทั้งครอบครัว ชุมชน และระบบสาธารณสุขโดยรวม

ดังนั้น เครื่องมือในการคัดกรองและประเมินพฤติกรรมการดื่มจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้สามารถค้นหาผู้ที่มีปัญหาหรือมีแนวโน้มจะเกิดปัญหาตั้งแต่ระยะเริ่มต้น หนึ่งในเครื่องมือที่ได้รับการยอมรับในระดับสากลคือ AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) ซึ่งพัฒนาโดยองค์การอนามัยโลก เป็นแบบสอบถามมาตรฐานที่ช่วยประเมินรูปแบบการดื่มและผลกระทบจากการดื่มสุราได้อย่างเป็นระบบและแม่นยำ การนำเครื่องมือนี้มาใช้จึงถือเป็นนวัตกรรมที่สำคัญ ช่วยให้บุคลากรทางสาธารณสุขสามารถให้คำแนะนำ การดูแลรักษา และการป้องกันปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุราได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความสูญเสียทั้งต่อบุคคล ครอบครัว และสังคมในระยะยาว

**5. กิจกรรมการพัฒนา (Process)**

คณะผู้ดำเนินการได้แบ่งวิธีการของการดำเนินงานกิจกรรมพัฒนาเป็น 2 ส่วน คือ

1. ขั้นเตรียมการ
   1. ศึกษาปัญหาและข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการดื่มสุรา รวมทั้งผลกระทบที่เกิดขึ้นกับบุคคล ครอบครัว แลสังคม
   2. ศึกกษาแบบประเมินมาตรฐาน AUDIT ขององค์การอนามัยโลก เพื่อทำความเข้าใจเนื้อหาและการประยุกต์ใช้
   3. กำหนดแนวทางและวางแผนการพัฒนานวัตกรรมให้เหมาะสมกับการใช้งานจริง
2. ขั้นดำเนินการพัฒนา จาก Design thinking คือกระบวนการทำความเข้าใจปัญหาของผู้ใช้ นำเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาแบบใหม่ที่อาจไม่เคยคิดมาก่อนผ่าน 5 ขั้นตอน
   1. Empathise (เข้าใจปัญหา)

จากการดำเนินงานประเมินกลุ่มเสี่ยงและผู้ติดแอลกอฮอล์ในพื้นที่ พบว่าการใช้ แบบสอบถามกระดาษ แม้จะสามารถเก็บข้อมูลได้ แต่ไม่สามารถแปลผลได้ทันที ต้องอาศัยการคำนวณด้วยตนเอง ทำให้ล่าช้าและเสี่ยงต่อความผิดพลาด เมื่อได้มีการพัฒนา แอปพลิเคชันประเมินผล จึงช่วยให้สามารถคำนวณและแปลผลได้ทันที สะดวกต่อการใช้งานและเพิ่มประสิทธิภาพในการเข้าถึงประชากรกลุ่มเสี่ยงหรือผู้ที่มีภาวะติดแอลกอฮอล์เรื้อรังได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม ปัญหาสำคัญที่พบคือ บางพื้นที่ไม่มีสัญญาณอินเทอร์เน็ต ส่งผลให้ไม่สามารถใช้งานแอปพลิเคชันได้ เจ้าหน้าที่จึงต้องกลับไปใช้แบบสอบถามกระดาษ ทำให้เกิดความล่าช้าและข้อมูลอาจไม่ต่อเนื่อง

* 1. Define (กำหนดปัญหา)

การประเมินปกติแล้วใช้กระดาษ

ไม่สามารถแปลผลได้ในทันทีปักหมุด ต้องคำนวณเอง

* 1. Ideate (คิดความคิดใหม่)

ออกแบบแอพพลิเคชั่น AUDIT HELTเพื่อนำมาประเมิน ระดับความเสี่ยงในการดื่มแอลกอฮอล์ออกแบบสามารถคำนวณและแปลผล บอกถึงระดับการดื่มในแต่ละประเภทได้ เพิ่มประสิทธิภาพใน การใช้งานให้การเข้าถึงประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะติดแอลกอฮอล์เรื้อรัง

* 1. Prototype (สร้างรุ่นจริงของสิ่งที่ออกแบบ)

ระยะดำเนินการพัฒนา “AUDIT Help” ในระยะการพัฒนา ทีมงานได้นำกระบวนการ Design Thinking มาใช้ เพื่อสร้างนวัตกรรตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้งานจริง โดยมี 5 ขั้นตอนสำคัญดังนี้

1. Empathise (ทำความเข้าใจปัญหา)

ทีมงานลงพื้นที่และสอบถามข้อมูลจากบุคลากรทางการแพทย์ นักศึกษา และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำความเข้าใจการใช้งานจริง พบว่าแบบสอบถาม AUDIT Help เดิมมีความยุ่งยาก ต้องใช้เวลานานในการคัดกรองและแปลผล ไม่สะดวกต่อการนำไปใช้ในสถานการณ์จริง

2. Define (กำหนดปัญหา)

จากข้อมูลที่ได้ นำมาวิเคราะห์และสรุปปัญหาหลัก คือ ความต้องการเครื่องมือที่ ใช้งานง่าย เข้าใจได้เร็ว และแสดงผลการประเมินที่ชัดเจนและน่าเชื่อถือ แต่ข้อจำกัดที่สำคัญคือ ไม่สามารถใช้งานแอปพลิเคชันได้หากไม่มีอินเทอร์เน็ต

3. Ideate (ระดมความคิด)

ทีมงานร่วมกันระดมแนวทางแก้ไข โดยมุ่งออกแบบเครื่องมือคัดกรองที่มีรูปแบบชัดเจน ใช้งานได้ทั้งในรูปแบบ ดิจิทัลและเอกสาร และสามารถสรุปผลได้ทันทีหลังทำแบบสอบถาม เพื่อช่วยให้บุคลากรสามารถประเมินความเสี่ยงของการดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. Prototype (สร้างต้นแบบ)

ได้มีการพัฒนาต้นแบบนวัตกรรม “AUDIT Help” ขึ้นมา ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สามารถประเมินพฤติกรรมการดื่มได้อย่างรวดเร็ว พร้อมคำแนะนำตามระดับความเสี่ยง โดยยังคงยึดโครงสร้างและมาตรฐานของแบบสอบถาม AUDIT ไว้อย่างครบถ้วน

5. Test (ทดลองใช้และปรับปรุง)

นำต้นแบบ “AUDIT Help” ไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมายจริง ได้แก่ นักศึกษา บุคลากร และผู้รับบริการในสถานพยาบาล จากนั้นเก็บข้อเสนอแนะและประสบการณ์การใช้งาน เพื่อปรับปรุงเครื่องมือให้มีความเหมาะสม ใช้งานได้ง่าย และตอบโจทย์ความต้องการของผู้ปฏิบัติงานมากที่สุด

* 1. Test (ทดลองและปรับปรุง)

**ตัวอย่าง** นำต้นแบบ “AUDIT Help” ไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมายจริง ได้แก่ นักศึกษา บุคลากร และผู้รับบริการในสถานพยาบาล จากนั้นเก็บข้อเสนอแนะและประสบการณ์การใช้งาน เพื่อปรับปรุงเครื่องมือให้มีความเหมาะสม ใช้งานได้ง่าย และตอบโจทย์ความต้องการของผู้ปฏิบัติงานมากที่สุด

**การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง**

**1. ความหมายและประเภทของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบผิดปกติ**

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผิดปกตินั้นมีการประเมินโดยใช้ความถี่ ปริมาณการดื่ม หรือปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การดื่มสุราแบบผิดปกติ (Alcohol use disorders) จัดเป็นโรคทางจิตประสาท ซึ่งมีหลาย 3 ระดับ (พรนภา หอมสินธุ์, 2558) ดังนี้

1) การดื่มแบบมีความเสี่ยง (Hazardous drinking) เป็นการดื่มสุราที่เพิ่มความเสี่ยงต่อผลเสียหายตามมาทั้งต่อตัวของผู้ดื่มเองและผู้อื่น พฤติกรรมการดื่มแบบเสี่ยงนี้ถือว่ามีความสำคัญในเชิงสาธารณสุข แม้ขณะนี้จะยังไม่มีการเจ็บป่วยใด ๆ ก็ตาม

2) การดื่มแบบอันตราย (Harmful use) เป็นลักษณะการดื่มแอลกอฮอล์จนเกิดผลเสียตามมาต่อซึ่งอาจเป็นผลเสียต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต รวมถึงผลเสียทางสังคมด้วย

3) การดื่มแบบติด (Alcohol dependence) เป็นลักษณะการดื่มซ้ำแล้วซ้ำอีกจนเกิดปัญหาพฤติกรรม สมอง ความจำ และร่างกาย ยังคงดื่มต่อแม้ทราบว่าจะเกิดผลเสียตามมา ดื่มจนละเลยกิจกรรมอื่น ๆ หรือหน้าที่ความรับผิดชอบ อาการแสดงที่พบบ่อยคือ คอแข็งมากขึ้น มีอาการขาดสุราหากหยุดดื่ม มีความรู้สึกอยากดื่มอย่างมาก ไม่สามารถควบคุมการดื่มได้

**2. แบบประเมินการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบผิดปกติ**

สำหรับการประเมินการดื่มสุราแบบผิดปกตินั้น มีเครื่องมือที่นิยมใช้ประเมิน คือ แบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา (Alcohol use Disorders Identification Test [AUDIT]) เป็นเครื่องมือที่พัฒนาโดยกลุ่มนักวิจัยนานาชาติขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO]) เพื่อค้นหาปัญหาการดื่มสุราตั้งแต่การดื่มแบบเสี่ยงไปจนถึงการดื่มแบบติด สามารถใช้ได้กับทุกวัยที่มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วยคำถามจำนวน 10 ข้อ เป็นข้อคำถามที่ถามเกี่ยวกับความถี่ ปริมาณการดื่ม และผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยในแต่ละคำถามมีคะแนนตั้งแต่ 0-4 คะแนน มีค่าคะแนนรวมตั้งแต่ 0-40 คะแนน (ผรส., 2552)

**2.1 รายละเอียดของข้อคำถาม** มีดังต่อไปนี้

**ข้อที่ 1** คุณดื่มสุราบ่อยเพียงไร

**ข้อที่ 2** เวลาที่คุณดื่มสุรา โดยทั่วไปแล้วคุณดื่มประมาณเท่าไรต่อวัน

**ข้อที่ 3** บ่อยครั้งเพียงไรที่คุณดื่มตั้งแต่ 6 ดื่มมาตรฐานขึ้นไป หรือเบียร์ 4 กระป๋องหรือ 2 ขวด

ใหญ่ขึ้นไป หรือเหล้าวิสกี้ 3 เป๊กขึ้นไป

**ข้อที่ 4** ในช่วงหนึ่งปีที่แล้ว มีบ่อยครั้งเพียงไรที่คุณพบว่าคุณไม่สามารถหยุดดื่มได้ หากคุณได้เริ่ม

ดื่มไปแล้ว

**ข้อที่ 5** ในช่วงหนึ่งปีที่แล้ว มีบ่อยครั้งเพียงไรที่คุณไม่ได้ทำสิ่งที่คุณควรจะทำตามปกติ เพราะคุณ

มัวแต่ไปดื่มสุราเสีย

**ข้อที่ 6** ในช่วงหนึ่งปีที่แล้ว มีบ่อยเพียงไรที่คุณต้องรีบดื่มสุราทันทีในตอนเช้า เพื่อจะได้ดำเนิน

ชีวิตตามปกติหรือถอนอาการเมาค้างจากการดื่มหนักในคืนที่ผ่านมา

**ข้อที่ 7** ในช่วงหนึ่งปีที่แล้ว มีบ่อยเพียงไรที่คุณรู้สึกไม่ดี โกรธหรือเสียใจ เนื่องจากคุณได้ทำบาง

สิ่งบางอย่างลงไปขณะที่คุณดื่มสุราเข้าไป

**ข้อที่ 8** ในช่วงหนึ่งปีที่แล้ว มีบ่อยเพียงไรที่คุณไม่สามารถจำได้ว่าเกิดอะไรขึ้นในคืนที่ผ่านมา

เพราะว่าคุณได้ดื่มสุราเข้าไป

**ข้อที่ 9** ตัวคุณเองหรือคนอื่น เคยได้รับบาดเจ็บซึ่งเป็นผลจากการดื่มสุราของคุณหรือไม่

**ข้อที่ 10** เคยมีแพทย์ หรือบุคลากรทางการแพทย์หรือเพื่อนฝูงหรือญาติพี่น้องแสดงความเป็น

ห่วงเป็นใยต่อการดื่มสุราของคุณหรือไม่

คำชี้แจง: คำถามแต่ละข้อต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์การดื่มสุราในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

สุรา หมายถึง เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด ได้แก่ เบียร์ เหล้า สาโท กระแช่ วิสกี้ สปายไวน์ เป็นต้น

| ข้อคำถาม | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.คุณดื่มสุราบ่อยเพียงไร | [ ]  ไม่เคยเลย | [ ]  เดือนละครั้งหรือน้อยกว่า | [ ]  2-4 ครั้งต่อเดือน | [ ]  2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ | [ ]  4 ครั้งขึ้นไปต่อสัปดาห์ |
| **2. เลือกตอบเพียงข้อเดียว**  เวลาที่คุณดื่มสุรา โดยทั่วไปแล้วคุณดื่ม**เบียร์** เช่น สิงห์ ไฮเนเกน ลีโอ เชียร์ ไทเกอร์ ช้าง หรือ**เหล้า**เช่น แม่โขง หงส์ทอง หงส์ทิพย์เหล้าขาว 40 ดีกรี ประมาณเท่าไรต่อวัน | [ ]  ดื่มเบียร์  1-1.5 กระป๋อง หรือ 1/2 – 3/4 ขวด หรือดื่มเหล้า 2-3 ฝา | [ ]  ดื่มเบียร์  2-3 กระป๋อง หรือ 1-1.5 ขวด หรือดื่มเหล้า 1/4 แบน | [ ]  ดื่มเบียร์  3.5-4 กระป๋อง หรือ 2 ขวด หรือดื่มเหล้า 1/2 แบน | [ ]  ดื่มเบียร์  4.5-7 กระป๋อง หรือ 3-4 ขวด หรือดื่มเหล้า 3/4 แบน | [ ]  ดื่มเบียร์ 7 กระป๋องขึ้นไป หรือ 4 ขวดขึ้นไป หรือดื่มเหล้า 1 แบนขึ้นไป |
| 3. บ่อยครั้งเพียงไรที่คุณดื่มตั้งแต่ 6 ดื่มมาตรฐานขึ้นไป หรือเบียร์ 4 กระป๋องหรือ 2 ขวดใหญ่ขึ้นไป หรือเหล้าวิสกี้ 3 เป๊กขึ้นไป | [ ]  ไม่เคยเลย | [ ]  น้อยกว่าเดือนละครั้ง | [ ]  เดือน  ละครั้ง | [ ]  สัปดาห์ละครั้ง | [ ]  ทุกวัน หรือเกือบทุกวัน |
| 4. ในช่วงหนึ่งปีที่แล้ว มีบ่อยครั้งเพียงไรที่คุณพบว่าคุณไม่สามารถหยุดดื่มได้ หากคุณได้เริ่มดื่มไปแล้ว | [ ]  ไม่เคยเลย | [ ]  น้อยกว่าเดือนละครั้ง | [ ]  เดือน  ละครั้ง | [ ]  สัปดาห์ละครั้ง | [ ]  ทุกวันหรือเกือบทุกวัน |
| 5. ในช่วงหนึ่งปีที่แล้ว มีบ่อยครั้งเพียงไรที่คุณไม่ได้ทำสิ่งที่คุณควรจะทำตามปกติ เพราะคุณมัวแต่ไปดื่มสุราเสีย | [ ]  ไม่เคยเลย | [ ]  น้อยกว่าเดือนละครั้ง | [ ]  เดือน  ละครั้ง | [ ]  สัปดาห์ละครั้ง | [ ]  ทุกวันหรือเกือบทุกวัน |
| 6. ในช่วงหนึ่งปีที่แล้ว มีบ่อยเพียงไรที่คุณต้องรีบดื่มสุราทันทีในตอนเช้า เพื่อจะได้ดำเนินชีวิตตามปกติหรือถอนอาการเมาค้างจากการดื่มหนักในคืนที่ผ่านมา | [ ]  ไม่เคยเลย | [ ]  น้อยกว่าเดือนละครั้ง | [ ]  เดือนละครั้ง | [ ]  สัปดาห์ละครั้ง | [ ]  ทุกวันหรือเกือบทุกวัน |
| 7.ในช่วงหนึ่งปีที่แล้ว มีบ่อยเพียงไรที่คุณรู้สึกไม่ดี โกรธหรือเสียใจ เนื่องจากคุณได้ทำบางสิ่งบางอย่างลงไปขณะที่คุณดื่มสุราเข้าไป | [ ]  ไม่เคยเลย | [ ]  น้อยกว่าเดือนละครั้ง | [ ]  เดือนละครั้ง | [ ]  สัปดาห์ละครั้ง | [ ]  ทุกวันหรือเกือบทุกวัน |
| 8.ในช่วงหนึ่งปีที่แล้ว มีบ่อยเพียงไรที่คุณไม่สามารถจำได้ว่าเกิดอะไรขึ้นในคืนที่ผ่านมา เพราะว่าคุณได้ดื่มสุราเข้าไป | [ ]  ไม่เคยเลย | [ ]  น้อยกว่าเดือนละครั้ง | [ ]  เดือนละครั้ง | [ ]  สัปดาห์ละครั้ง | [ ]  ทุกวันหรือเกือบทุกวัน |
| 9.ตัวคุณเองหรือคนอื่น เคยได้รับบาดเจ็บซึ่งเป็นผลจากการดื่มสุราของคุณหรือไม่ | [ ]  ไม่เคยเลย |  | [ ]  เคย  แต่ไม่ได้เกิดขึ้นในปีที่แล้ว |  | [ ]  เคยเกิดขึ้นในช่วงหนึ่งปีที่แล้ว |
| 10.เคยมีแพทย์ หรือบุคลากรทางการแพทย์หรือเพื่อนฝูงหรือญาติพี่น้องแสดงความเป็นห่วงเป็นใยต่อการดื่มสุราของคุณหรือไม่ | [ ]  ไม่เคยเลย |  | [ ]  เคย  แต่ไม่ได้เกิดขึ้นในปีที่แล้ว |  | [ ]  เคยเกิดขึ้นในช่วงหนึ่งปีที่แล้ว |

**2.2 การแปลผลคะแนนระดับการดื่ม** แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

1. ผู้ดื่มแบบเสี่ยงต่ำ (Low risk drinker) มีค่าคะแนน 0-7 คะแนน

2. ผู้ดื่มแบบเสี่ยง (Hazardous drinker) มีค่าคะแนน 8-15 คะแนน

3. ผู้ดื่มแบบอันตราย (Harmful use) มีค่าคะแนน 16-19 คะแนน

4. ผู้ดื่มแบบติด (Alcohol dependence) มีค่าคะแนน 20-40 คะแนน

**2.3 คำแนะนำสำหรับผู้ทำแบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา** แยกตามระดับการดื่ม ดังนี้

**1. ผู้ดื่มแบบเสี่ยงต่ำ (Low risk drinker)**

**คำแนะนำ** คุณทำได้ดีแล้ว และพยายามรักษาระดับการดื่มของคุณให้ต่ำกว่าหรือไม่เกิดระดับที่

เสี่ยงต่ำ

**2. ผู้ดื่มแบบเสี่ยง (Hazardous drinker)**

**คำแนะนำ** จริง ๆ แล้ว มันอาจไม่ง่ายหรอกที่คุณจะลดการดื่มลงให้อยู่ภายในขีดจำกัด แต่หาก

คุณเผลอดื่มเกินขีดจำกัดให้พยายามเรียนรู้ว่าเพราะอะไรจึงเป็นเช่นนั้นและวางแผนป้องกันไม่ให้

เกิดขึ้นอีก หากคุณระลึกเสมอถึงความสำคัญของการลดความเสี่ยงจากการดื่มลงคุณก็จะสามารถ

ทำได้

**3. ผู้ดื่มแบบอันตราย (Harmful use)**

**คำแนะนำ** คุณควรได้รับการสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ร่วมกับตั้งเป้าหมายใน

การลด ละ เลิก หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

**4. ผู้ดื่มแบบติด (Alcohol dependence)**

**คำแนะนำ** ควรไปพบแพทย์ เพื่อการตรวจวินิจฉัยและวางแผนการบำบัดรักษา

**2.4 หากท่านต้องการคำปรึกษาเพิ่มเติม สามารถโทร 1413 (สายด่วนเลิกเหล้า)**

**6. หน่วยงานผู้ใช้ประโยชน์**

1. โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุข ใช้ในการคัดกรองและประเมินผู้ที่มีพฤติกรรมการดื่มสุรา
2. หน่วยงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ ใช้ในการวางแผนเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสุราในชุมชน
3. สถานศึกษา (มหาวิทยาลัย/โรงเรียนอาชีวะ/มัธยม) ใช้คัดกรองนักเรียนหรือนักศึกษาเพื่อการป้องกันปัญหา
4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล) ใช้ข้อมูลประกอบการจัดทำโครงการรณรงค์หรือกิจกรรมลดการดื่มสุราในชุมชน
5. หน่วยงานด้านความมั่นคงและกฎหมาย เช่น ตำรวจ ใช้ในการตรวจสอบหรือประเมินผู้มีปัญหาการดื่มที่เกี่ยวข้องกับอาชญากรรมและอุบัติเหตุ
6. หน่วยงานวิจัยและการเรียนการสอน เพื่อใช้เป็นข้อมูลวิชาการและการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา (เช่น คณะพยาบาล คณะแพทย์ ฯลฯ)

**7. เอกสารอ้างอิง**

กองสุขศึกษา. (2558). *การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สำหรับวัย*

*ทำงาน.* นนทบุรี: กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข.

ทักษพล ธรรมรังสี, อรทัย วลีวงศ์ และศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2559). *เอกสารวิชาการชุด แอลกอฮอล์ และสมอง.*

นนทบุรี: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.

แผนงานการพัฒนาระบบ รูปแบบ และวิธีการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการบริโภคสุราแบบบูรณาการ (ผรส.). (2552).

*แบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา*. เข้าถึงได้จาก <http://www.i-mapthailand.org/site/media/>

knowledge/practitioners/audit\_self\_test.pdf

พรนภา หอมสินธุ์. (2558). *แนวคิดและทฤษฎีสู่การปฏิบัติ: การป้องกันการสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน*

*วัยรุ่น.* ชลบุรี: ชลบุรีการพิมพ์.

สลิลทิพย์ โกพลรัตน์, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ และพรนภา หอมสินธุ์. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่ม

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบผิดปกติของนักเรียนชายอาชีวศึกษา จังหวัดชลบุรี. *วารสารพยาบาลศาสตร์*

*จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 27*(2), 132-146.

อุดมศักดิ์ แซ่โง้ว, พลเทพ วิจิตรคุณากร และสาวิตรี อัษณางค์กรชัย. (2559). *ข้อเท็จจริงและตัวเลข: เครื่องดื่ม*

*แอลกอฮอล์ในประเทศไทย.* สงขลา: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.

อรทัย วลีวงศ์. (2559*). แอลกอฮอล์กับอาชญากรรม ความรุนแรง ความสงบเรียบร้อยและความปลอดภัยของ*

*สังคม*. เข้าถึงได้จาก

[http://cas.or.th/wp-content/uploads/2016/05/alh\_social\_safety\_](http://cas.or.th/wp-content/uploads/2016/05/alh_social_safety_ 20160512.pdf)

[20160512.pdf](http://cas.or.th/wp-content/uploads/2016/05/alh_social_safety_ 20160512.pdf)