

แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการสุขภาพหรือของผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)
are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2559
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Motivation to change smoking behavior of smokers at the Check - Up Clinic, King
Chulalongkorn Memorial Hospital



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science Program in Mental Health

Department of Psychiatry

Faculty of Medicine

Chulalongkorn University

Academic Year 2016

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของผู้ ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์
โดย	นายสกล ศรีสุขล้อม
สาขาวิชา	สุขภาพจิต
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรัศมน กัลยาศิริ

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยเป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะแพทยศาสตร์
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงษ์ วัชรสินธุ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ไพโรจน์ ลีอนุญธวัชชัย)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรัศมน กัลยาศิริ)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(พันเอก นายแพทย์พิชัย แสงชาญชัย)



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย (background and rationale).....	1
คำถามการวิจัย (research question).....	2
วัตถุประสงค์ของการวิจัย (objective).....	2
ขอบเขตของการวิจัย (limitation).....	2
สมมติฐานการวิจัย (hypothesis).....	3
กรอบแนวคิดในการวิจัย (conceptual framework).....	3
ข้อตกลงเบื้องต้น (assumption).....	3
คำสำคัญ (keywords).....	4
การให้คำนิยามเชิงปฏิบัติการ (operational definitions).....	4
ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย (expected benefit).....	4
บทที่ 2 เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	5
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับบุหรี.....	6
คำจำกัดความของ “บุหรี”.....	6
สารเคมีในบุหรี.....	6
สาเหตุของการเสพติดบุหรี.....	7

กลไกการเสพติดบุหรี่.....	7
โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่.....	8
หลักการพื้นฐานในการช่วยผู้สูบบุหรี่ให้เลิกสูบบุหรี่.....	9
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ.....	9
คำจำกัดความของ “แรงจูงใจ”.....	9
ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ.....	9
ทฤษฎีพฤติกรรมนิยม.....	10
ทฤษฎีมนุษยนิยม.....	11
ทฤษฎีปัญญานิยม.....	11
ประเภทของแรงจูงใจ.....	12
ลำดับขั้นของแรงจูงใจ.....	12
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ.....	12
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	15
รูปแบบการวิจัย (research design).....	15
ระเบียบวิธีวิจัย (research methodology).....	15
การเก็บรวบรวมข้อมูล (data collection).....	20
การวิเคราะห์ข้อมูล (data analysis).....	21
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	22
ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อบรรยายลักษณะของผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์.....	23

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ (รายด้าน) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 83 คน โดยใช้สถิติ independent t-test.....	29
ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ความแตกต่างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสูบบุหรี่ (ภาพรวมและรายด้าน) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้สถิติ chi- square test และ Fisher's exact test	35
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	44
สรุปผลการวิจัย	45
อภิปรายผล	47
ข้อจำกัดการวิจัย.....	51
ข้อเสนอแนะ	51
รายการอ้างอิง.....	52
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	107

สารบัญตาราง

ตาราง 1 แสดงการแปลผลคะแนนแบบทดสอบ FTND.....	18
ตาราง 2 แสดงการแปลผลคะแนนรายด้านแบบสอบถาม SOCRATES-S.....	19
ตาราง 3 แสดงการแปลผลคะแนนภาพรวมแบบสอบถาม SOCRATES-S	19
ตาราง 4 จำนวน ร้อยละ ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่จำแนกตาม เพศ ดัชนีมวลกาย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ของครอบครัว การรับรู้ระดับสุขภาพตนเอง การมีโรคทางกาย อายุเมื่อเริ่มสูบบุหรี่ จำนวนปีที่สูบบุหรี่ และ ระดับการติดยาโคติน ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 83 คน.....	23
ตาราง 5 จำนวน ร้อยละ ของข้อมูลแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ภาพรวม และรายด้าน) ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 83 คน.....	26
ตาราง 6 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการ สูบบุหรี่ (ด้านการรู้ตน) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้ independent t-test.....	29
ตาราง 7 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการ สูบบุหรี่ (ด้านความลังเล) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้ independent t-test	31
ตาราง 8 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการ สูบบุหรี่ (ด้านลงมือทำ) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้ independent t-test.....	33
ตาราง 9 การวิเคราะห์ความแตกต่างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ภาพรวม) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้ chi-square test และ Fisher’s exact test.....	35
ตาราง 10 การวิเคราะห์ความแตกต่างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ด้านการรู้ตน)ของปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้chi-square testและ Fisher’s exact test.....	37

ตาราง 11 การวิเคราะห์ความแตกต่างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ (ด้านความลังเล) ของปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้ chi-square test และ Fisher's exact test.....39

ตาราง 12 การวิเคราะห์ความแตกต่างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ (ด้านลงมือทำ) ของปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้ chi-square test และ Fisher's exact test.....41

ตาราง 13 สรุปการวิเคราะห์แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่.....43



สารบัญภาพ

รูป 1 แสดงการกระจายตัวของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ (ด้านการรู้ต้น).....	28
รูป 2 แสดงการกระจายตัวของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ (ด้านความลังเล).....	28
รูป 3 แสดงการกระจายตัวของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ (ด้านลงมือทำ).....	29



บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย (background and rationale)

บุหรี่จัดเป็นสารเสพติดประเภทหนึ่งที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ในบุหรี่ 1 มวนเมื่อเผาไหม้แล้วจะก่อให้เกิดสารเคมีถึง 7,000 ชนิด โดยมีถึง 70 ชนิดที่เป็นสารพิษก่อมะเร็ง สารพิษสำคัญ ที่กล่าวถึงกันบ่อยๆ นั้น ได้แก่ คาร์บอนมอนอกไซด์ แอมโมเนีย อะซิโตน ไฮโดรเจนไซยาไนด์ แคดเมียม พอร์มาลดีไฮด์ สารกัมมันตรังสี สารหนู นิโคติน ทาร์ ไนโตรเจนไดออกไซด์ ตะกั่ว สารพิษต่างๆ เหล่านี้ก่อให้เกิดโรคต่างๆ ตามมามากมาย ไม่ว่าจะเป็นโรกระบบทางเดินหายใจ โรกระบบหมุนเวียนโลหิต โรกระบบขับถ่าย โรกระบบประสาท เป็นต้น⁽¹⁾ โดยจากข้อมูลผลสำรวจพฤติกรรมกาสูบบุหรีของประชากรไทยพบว่ายังมีจำนวนผู้สูบบุหรีมากถึง 11 ล้าน 4 แสนคน ซึ่งเป็นประชากรเพศชายจำนวนกว่า 10 ล้าน 7 แสนคน และเพศหญิงจำนวนกว่า 6 แสนคน โดยอายุที่ต่ำที่สุดที่สูบบุหรี คือ 6 ปี ในเพศชายอายุเมื่อเริ่มต้นสูบบุหรีที่พบบ่อยที่สุด คือ 15 ปี ส่วนในเพศหญิง คือ 20 ปี และสามารถพบผู้สูบบุหรีได้ในทุกระดับฐานะทางเศรษฐกิจและทุกระดับการศึกษา⁽²⁾ ปัญหาทางด้านการสูบบุหรีจึงจัดเป็นปัญหาในระดับชาติที่ทุกภาคส่วนควรช่วยร่วมมือกันรณรงค์ป้องกันและแก้ไข

ในปัจจุบันมีเครือข่ายของหน่วยงานต่างๆ ที่คอยดูแลช่วยเหลือผู้ติดบุหรีให้สามารถเลิกบุหรีได้ อาทิเช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เครือข่ายวิชาชีพแพทยในการควบคุมการบริโภคยาสูบ สำนักควบคุมการบริโภคยาสูบ ศูนย์บริการเลิกบุหรีทางโทรศัพท์แห่งชาติ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยที่หน่วยงานต่างๆ เหล่านี้ได้มีการร่วมมือกันจัดทำสื่อ และการบริการให้คำปรึกษาในการเลิกบุหรี โดยแนวทางในการเลิกบุหรีโดยทั่วไปก็มีตั้งแต่ การสร้างแรงจูงใจให้กับตนเอง การขอคำปรึกษา การตั้งเป้าหมายให้ตนเอง การลงมือทำทันที และการห่างไกลสิ่งกระตุ้น⁽¹⁾ ซึ่งมีความสอดคล้องกันไปกับแนวทางในการบำบัดรักษาของแพทย์ตามขั้นตอนของแรงจูงใจในทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม⁽³⁾ และมีปัจจัยมากมายที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเลิกบุหรี อาทิเช่น เพศ⁽⁴⁾ ดัชนีมวลกาย⁽⁵⁾ อายุ⁽⁶⁾ สถานภาพสมรส⁽⁷⁾ ระดับการศึกษา⁽⁸⁾ การประกอบอาชีพ⁽⁹⁾ รายได้ของครอบครัว⁽¹⁰⁾ การรับรู้ระดับสุขภาพตนเอง⁽¹¹⁾ การมีโรคทางกาย⁽¹²⁾ อายุเมื่อเริ่มสูบบุหรี⁽¹³⁾ จำนวนปีที่สูบบุหรี⁽¹⁴⁾ และระดับการติดยาโคติน⁽¹⁵⁾

การได้ทราบถึงปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่นั้นเป็นประเด็นสำคัญที่นำศึกษาให้ครอบคลุมมากขึ้นเพื่อช่วยเหลือผู้ที่ติดบุหรี่ให้สามารถเลิกบุหรี่ได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ในเวชศาสตร์ป้องกันก็เป็นส่วนงานหนึ่งที่เป็นที่น่าสนใจที่นำศึกษาเพราะเป็นส่วนงานที่คอยป้องกันก่อนที่จะเกิดโรคต่างๆขึ้น และพอจะเทียบเคียงได้กับกลุ่มประชากรทั่วไปได้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาวิจัยเพื่อให้เกิดองค์ความรู้ที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้นและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ต่อไป

คำถามการวิจัย (research question)

1. แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย (objective)

1. เพื่อศึกษาแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ขอบเขตของการวิจัย (limitation)

1. การวิจัยนี้เป็นการศึกษาแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
2. ตัวแปรอิสระ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ ดัชนีมวลกาย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ของครอบครัว การรับรู้ระดับสุขภาพตนเอง การมีโรคทางกาย อายุเมื่อเริ่มสูบบุหรี่ จำนวนปีที่สูบบุหรี่ และระดับการติดยาโคติน
3. ตัวแปรตาม คือ แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ประกอบด้วย ด้านการรู้ตน ด้านความลังเล และด้านลงมือทำ

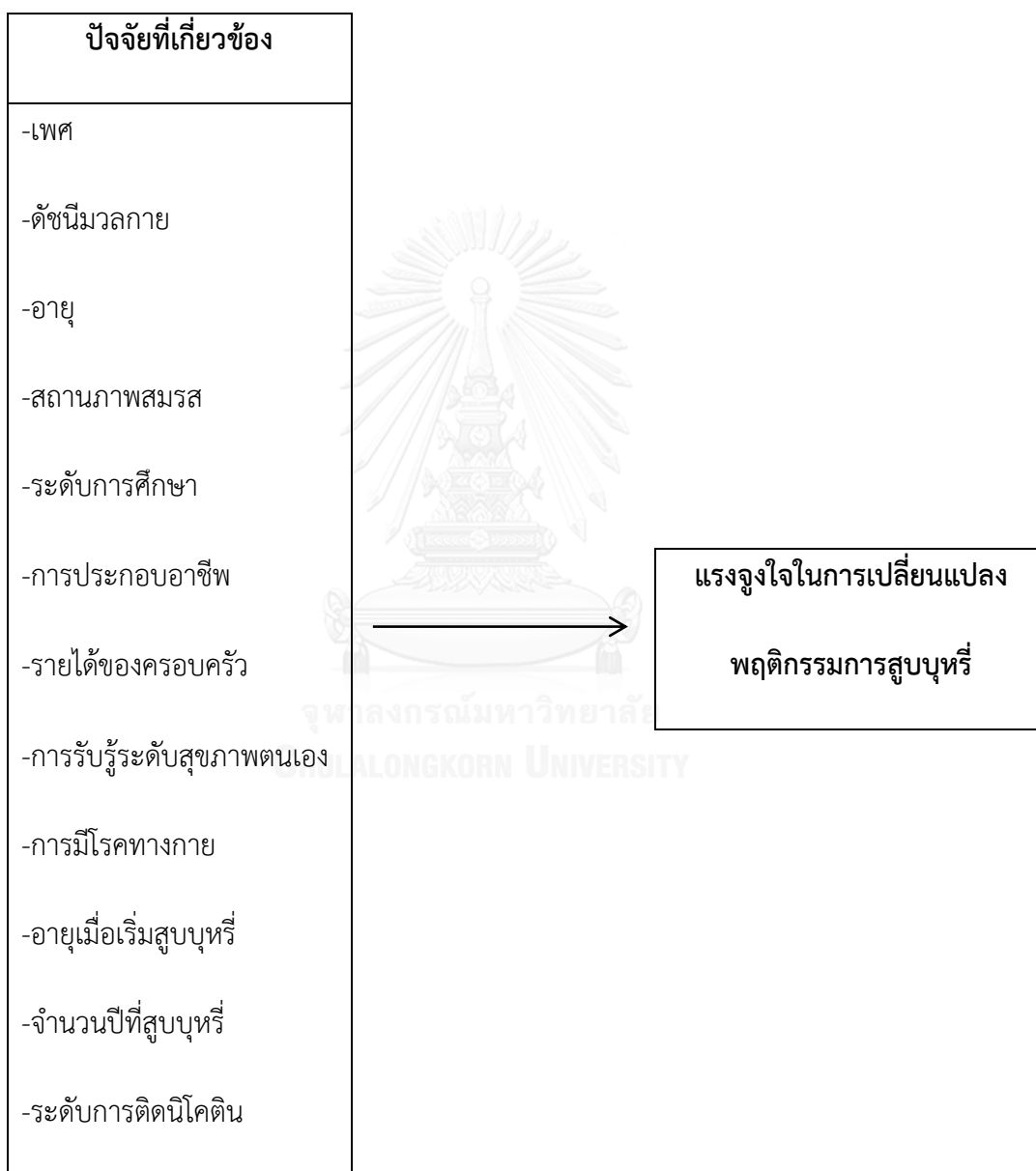
สมมติฐานการวิจัย (hypothesis)

ไม่มี

กรอบแนวคิดในการวิจัย (conceptual framework)

ตัวแปรต้น (independent variable)

ตัวแปรตาม (dependent variable)



ข้อตกลงเบื้องต้น (assumption)

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเฉพาะผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ หน่วยเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม ชั้น 2 ตึก ภปร. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

คำสำคัญ (keywords)

บุหรี แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลง

การให้คำนิยามเชิงปฏิบัติการ (operational definitions)

1. แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี หมายถึง ความสามารถในการปรับพฤติกรรมในการใช้บุหรี ซึ่งเป็นผู้ติดบุหรีที่ได้รับการประเมินด้วยแบบสอบถาม Stages of change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES-S) ฉบับภาษาไทย

2. ผู้ติดบุหรี หมายถึง ผู้ที่บริโภคผลิตภัณฑ์ยาสูบทั้ง บุหรีโรงงาน บุหรีมวนเอง หรือผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดอื่นๆ ซึ่งเป็นผู้ติดบุหรีที่ตรงตามเกณฑ์ในแบบสัมภาษณ์ Mini International Neuropsychiatric Interview-lifetime (M.I.N.I. Lifetime) ฉบับภาษาไทย

ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย (expected benefit)

1. เพื่อได้ทราบถึงแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรีของผู้ติดบุหรีที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

2. เพื่อได้ทราบถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรีของผู้ติดบุหรีที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

บทที่ 2

เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (review of related literatures)

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับบุหรี

คำจำกัดความของบุหรี

สารเคมีในบุหรี

สาเหตุของการเสพติดบุหรี

กลไกการเสพติดบุหรี

โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี

หลักการพื้นฐานในการช่วยผู้สูบบุหรีให้เลิกสูบบุหรี

2. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ

คำจำกัดความของแรงจูงใจ

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ

ประเภทของแรงจูงใจ

ลำดับขั้นของแรงจูงใจ

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่

คำจำกัดความของ “บุหรี่” ⁽¹⁶⁾

บุหรี่จัดเป็นสิ่งเสพติดชนิดหนึ่ง เนื่องจากผู้สูบบุหรี่จะมีความต้องการเสพในปริมาณที่มากขึ้นหลังจากเสพไปแล้วระยะหนึ่งเพื่อให้เกิดผลกับร่างกายตามเดิม และเมื่อหยุดใช้ทันทีจะเกิดความรู้สึกเซ็งเลบขึ้นซึ่งเป็นผลมาจากสารเคมีที่อยู่ในบุหรี่

สารเคมีในบุหรี่ ⁽¹⁷⁾

ในบุหรี่ประกอบด้วยสารเคมีมากมายหลายพันชนิด ซึ่งสามารถแบ่งสารเคมีที่เป็นพิษในบุหรี่ออกเป็น 5 กลุ่มใหญ่ๆ คือ สารพิษกลุ่มอัลดีไฮด์ สารพิษกลุ่มโลหะหนัก สารพิษกลุ่มไนโตรซามีน สารพิษกลุ่ม polycyclic aromatic hydrocarbons (PAH) และสารพิษกลุ่มอื่นๆ ตัวอย่างสารเคมีที่เป็นพิษสำคัญๆ ได้แก่

- นิโคติน (nicotine) ทำให้เกิดการเสพติดบุหรี่
- ทาร์ (tar) ทำให้เกิดการตกค้างของสารพิษในปอด
- polycyclic aromatic hydrocarbons (PAH) ทำให้เกิด DNA ผิดปกติ และก่อเป็นเซลล์มะเร็ง
- คาร์บอนมอนอกไซด์ (carbon monoxide) ทำให้ร่างกายเกิดภาวะขาดออกซิเจน
- ไฮโดรเจนซัลไฟด์ (hydrogen sulfide) ทำให้เกิดอาการไอและหลอดลมอักเสบเรื้อรัง
- ไฮโดรเจนไซยาไนด์ (hydrogen cyanide) ทำให้การขับเสมหะผิดปกติไป
- ไนโตรเจนไดออกไซด์ (nitrogen dioxide) ทำให้ถุงลมปอดโป่งพอง
- แอมโมเนีย (ammonia) ทำให้เสพติดบุหรี่ได้มากขึ้น และส่งผลให้เกิดอาการแสบตา แสบจมูก หลอดลมอักเสบ และไอได้
- อะโครลีน (acrolein) ทำให้เกิดการระคายเคืองทางเดินหายใจ

สาเหตุของการเสพติดบุหรี่⁽¹⁶⁾

สาเหตุที่สำคัญในการเสพติดบุหรี่ ได้แก่

- การเสพติดทางอารมณ์และจิตใจ (psychological dependence) เป็นการเสพติดที่เกิดจากการพอใจในผลของนิโคตินที่ทำให้เกิดอารมณ์ความรู้สึกดี อีกทั้งยังรวมถึงความเชื่อทัศนคติในทางบวกที่มีต่อการสูบบุหรี่
- การเสพติดทางพฤติกรรมและสังคม (socio-cultural or habit dependence) เป็นการเสพติดที่เกิดจากความเคยชินของผู้สูบบุหรี่เมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่คุ้นเคยที่กระตุ้นให้สูบบุหรี่
- การเสพติดนิโคติน (nicotine dependence) เป็นการเสพติดที่เกิดจากการที่นิโคตินเข้าไปมีผลต่อสมอง และระบบประสาท

กลไกการเสพติดบุหรี่

การสูบบุหรี่จะทำให้ร่างกายได้รับสารนิโคติน โดยนิโคตินจะถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือด และกระจายตัวไปออกฤทธิ์ตามอวัยวะต่างๆ ที่ร่างกาย ซึ่งนิโคตินจะใช้เวลาประมาณ 7 วินาทีในการเข้าสู่สมอง และไปจับกับ nicotinic acetylcholine receptor (nAChR) ที่กระจายอยู่ในระบบประสาทส่วนกลางและส่วนปลาย โดยนิโคตินจะไปส่งผลต่อกลไกของ brain reward system ซึ่งตามปกติกลไกนี้จะเริ่มต้นจากสมองบริเวณ ventral tegmental area (VTA) ส่งสัญญาณประสาทในรูปของสารสื่อประสาท โดปามีน (dopamine) ไปยังสมองส่วน nucleus accumbens (NAc) แล้วส่งสัญญาณต่อไปยังสมองส่วน prefrontal cortex (PFC) ทำให้ร่างกายรู้สึกมีความสุขเกิดขึ้น และ VTA ก็ยังมีการส่งสัญญาณไปยัง tegmental pedunclopontine nucleus (TPP) ที่ทำให้เกิด reward effect โดยกลไกนี้ในภาวะปกติจะถูกกระตุ้นได้จากสถานะต่างๆ เช่น การได้รับรางวัล การสอบเข้ามหาวิทยาลัยได้ เป็นต้น แต่ผลที่เกิดขึ้นเมื่อนิโคตินเข้าไปจับกับ nAChR คือ จะทำให้เกิดการหลั่งของโดปามีนและสารสื่อประสาทต่างๆ มากขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่ออวัยวะต่างๆ ที่ร่างกาย ซึ่งเมื่อได้รับนิโคตินต่อเนื่องผู้เสพติดจึงต้องเสพนิโคตินในปริมาณที่มากขึ้นเพื่อให้ได้ผลเท่าเดิม จนทำให้เกิดการเสพติดนิโคตินขึ้น อีกทั้งการเลิกสูบบุหรี่โดยเฉียบพลันยังก่อให้เกิดอาการถอนนิโคตินขึ้น เพราะโดปามีนใน brain reward system ลดลง ทำให้เกิดความรู้สึกไม่มีความสุข จึงเป็นผลให้ไม่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ จนก่อให้เกิดโรคต่างๆ ตามมามากมาย

โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่⁽¹⁾

การสูบบุหรี่ก่อให้เกิดโรคต่างๆ ตามมามากมาย ไม่ว่าจะเป็น

- โรคหัวใจที่ เกิดจากไขมันชนิดดีลดลง ไขมันชนิดไม่ดีเพิ่มขึ้น และอนุมูลอิสระทำให้เกิดการอักเสบของผนังหลอดเลือด
- โรคกระดูกพรุน เกิดจากการสร้างกระดูกและการดูดซึมแคลเซียมลดลง
- โรคข้อและกระดูก เกิดการอักเสบของกระดูกและข้อได้ง่าย
- โรคทางช่องปาก เกิดจากเนื้อเยื่อที่ยึดระหว่างกระดูกและฟันถูกทำลาย ฟันผุ เหงือกอักเสบ เนื้อตายแบบเฉียบพลัน
- โรคอัมพาต เกิดจากการตีบของเส้นเลือดในสมอง
- โรคร้อนใน เกิดจากหูดที่กั้นระหว่างกระเพาะและหลอดอาหารหย่อน ทำให้กรดจากกระเพาะล้นไปยังหลอดอาหาร ทำให้เกิดการอักเสบ
- โรคกระเพาะอาหาร เกิดจากการติดเชื้อ *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) ได้ง่าย
- โรคตับ เกิดจากความสามารถในการกำจัดของเสียลดลง
- โรคมะเร็งปอด เกิดจากการสูบบุหรี่และได้รับควันบุหรี่
- โรคถุงลมโป่งพอง เกิดจากการอักเสบของหลอดลมและเนื้อปอด และถุงลมขนาด เล็กถูกทำลาย

การสูบบุหรี่นั้นนอกจากจะเป็นอันตรายต่อตนเองแล้วก็เป็นอันตรายต่อผู้อื่นที่อยู่รอบข้างอีกด้วย การหาแนวทางเพื่อช่วยผู้ติบบุหรี่ให้สามารถเลิกบุหรี่ได้นั้นจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง

หลักการพื้นฐานในการช่วยผู้สูบบุหรี่ให้เลิกสูบบุหรี่ ⁽¹⁸⁾

การช่วยเหลือผู้สูบบุหรี่ให้สามารถเลิกบุหรี่ได้มีหลักการพื้นฐานที่สำคัญดังต่อไปนี้

- การจูงใจ เพื่อให้ผู้สูบบุหรี่เกิดความต้องการที่จะเลิกสูบบุหรี่
- การให้ความรู้เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อให้ผู้สูบบุหรี่มีความรู้ มีความเชื่อมั่น และมีแนวทางที่จะปรับพฤติกรรมตามระยะของตนจนเลิกสูบบุหรี่ได้
- การให้คำปรึกษา เพื่อให้ผู้สูบบุหรี่ที่ยังไม่ต้องการเลิก ยังลังเลใจอยู่ ได้ตัดสินใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ และช่วยเหลือผู้สูบบุหรี่ที่อยู่ในระยะที่ต้องการเลิก กำลังเลิก หรือเลิกได้แล้ว ให้สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้อย่างถาวร

จากที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่าบุหรี่เป็นสิ่งเสพติดที่มีสารพิษอยู่มากมายที่ส่งผลทางลบต่อสุขภาพ การหาแนวทางช่วยเหลือผู้สูบบุหรี่ให้สามารถเลิกสูบบุหรี่จึงนับว่าเป็นเรื่องที่สำคัญ ซึ่งหนึ่งในแนวทางช่วยเหลือที่สำคัญนั้นก็คือเรื่องของแรงจูงใจ

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ

คำจำกัดความของ “แรงจูงใจ”

แรงจูงใจ (motivation) หมายถึง องค์ประกอบที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่มีจุดมุ่งหมาย มนุษย์มีแรงจูงใจพื้นฐานที่มาจากการควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย ความหิว ความกระหาย และการนอนหลับ ซึ่งหลักการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจนั้นมีมากมายดังจะได้กล่าวถึงต่อไปตามส่วนของทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ ⁽¹⁹⁾

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจที่ใช้อธิบายพฤติกรรมในปัจจุบันมาจากทฤษฎีของนักจิตวิทยา 3 กลุ่ม คือ ทฤษฎีพฤติกรรมนิยม ทฤษฎีมนุษยนิยม และทฤษฎีปัญญานิยม

ทฤษฎีพฤติกรรมนิยม

ทฤษฎีของ Dollard, Miller และ Hull ที่กล่าวถึงหลักการของความสมดุลที่ว่าโดยธรรมชาติแล้วมนุษย์ต้องการแสวงหาสถานภาพที่สมดุลและมีความโน้มเอียงที่จะรักษาความสมดุลภายใน โดย Hull ได้อธิบายกระบวนการของแรงจูงใจว่าจะมีสิ่งเร้าที่จะก่อให้เกิดความต้องการ จากนั้นก็จะเกิดพฤติกรรมสนองตอบเพื่อลดความต้องการ ซึ่งนักจิตวิทยาในกลุ่มนี้ได้แบ่งแรงจูงใจออกเป็น 2 ประเภท คือ

- แรงจูงใจทางสรีรวิทยา (physiological motives) ซึ่งได้แก่ ความหิว ความกระหาย และความต้องการทางเพศ

- แรงจูงใจทางจิตวิทยา (psychological motives) เช่น แรงจูงใจที่ต้องการประสบความสำเร็จ แรงจูงใจที่ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของหมู่คณะ เป็นต้น

ทฤษฎีของ Murray ที่กล่าวถึงความต้องการเป็นพื้นฐานที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจ ซึ่งเป็นผลให้มนุษย์แสดงพฤติกรรมที่จะไปสู่เป้าหมาย ความต้องการตามแนวคิดนี้ที่ยังใช้กันอยู่ในปัจจุบัน ได้แก่

- ความต้องการที่จะประสบความสำเร็จ (achievement)

- ความต้องการสัมพันธ์กับผู้อื่น (affiliation)

- ความต้องการความก้าวร้าว (aggression)

- ความต้องการเป็นตัวของตัวเอง (autonomy)

- ความต้องการมีอำนาจเหนือผู้อื่น (dominance)

- ความต้องการโดดเด่น (exhibition)

- ความต้องการที่จะปกป้องผู้อื่น (nurturance)

ทฤษฎีมนุษยนิยม

ทฤษฎีของ Maslow ที่กล่าวว่ามนุษย์มีแรงจูงใจที่จะเติบโตและพัฒนา โดยแบ่งความต้องการพื้นฐานที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้

- ความต้องการทางสรีระ (physiological needs)
- ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (safety needs)
- ความต้องการความรักและเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม (love and belonging needs)
- ความต้องการรู้สึกถึงคุณค่าของตน (esteem needs)
- ความต้องการที่จะรู้จักและพัฒนาตนอย่างสมบูรณ์ (need for self-actualization)

ทฤษฎีปัญญานิยม

ทฤษฎีของ Weiner ที่กล่าวว่า มนุษย์มีความอยากรู้และเข้าใจซึ่งเป็นต้นเหตุของพฤติกรรม โดยแบ่งการอ้างสาเหตุในการทำงานให้ประสบความสำเร็จเป็น 4 ประเภท คือ ความสามารถ ความพยายาม ความยากง่ายของงาน และโชค ซึ่งได้ลำดับชั้นของพฤติกรรมเพื่อประสบความสำเร็จไว้ 3 ชั้น ดังต่อไปนี้

- การประเมินผลงานที่จะต้องทำ
- แสดงพฤติกรรมที่มีจุดมุ่งหมาย
- การประเมินผลงานที่จะต้องทำและสันนิษฐานสาเหตุอีกครั้งหนึ่ง

ประเภทของแรงจูงใจ

- แรงจูงใจภายใน เป็นแรงจูงใจภายในตัวบุคคลที่ทำให้แสดงพฤติกรรมโดยไม่หวังสิ่งตอบแทนหรือแรงเสริมจากภายนอก
- แรงจูงใจภายนอก เป็นแรงจูงใจที่ได้รับอิทธิพลจากภายนอก

ลำดับขั้นของแรงจูงใจ ⁽³⁾

ทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (The transtheoretical model of health behavior change) ได้กล่าวถึงขั้นตอนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไว้ 6 ขั้นตอน ดังนี้

- ขั้นเพิกเฉย (precontemplation) เป็นขั้นที่บุคคลไม่สนใจถึงพฤติกรรมในปัจจุบันที่จะก่อให้เกิดผลกระทบต่างๆ ในอนาคต
- ขั้นลังเล (contemplation) เป็นขั้นที่บุคคลเริ่มคิดถึงผลที่จะตามมาในอนาคต แต่ก็ยังลังเลถึงผลดีผลเสียที่จะตามมา
- ขั้นเตรียมพร้อม (preparation) เป็นขั้นที่ตัดสินใจที่จะลงมือทำในอนาคตอันใกล้
- ขั้นลงมือ (action) เป็นขั้นที่บุคคลลงมือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- ขั้นประคอง (maintainance) เป็นขั้นที่บุคคลมีความมั่นใจที่จะรักษาพฤติกรรมที่ปรับได้แล้วนั้นให้คงอยู่
- ขั้นสิ้นสุด (termination) เป็นขั้นที่บุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองเต็มที่ที่จะไม่กลับไปทำพฤติกรรมเดิมอีก

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจมีหลายประเด็นไม่ว่าจะเป็นทางด้าน เพศ ดัชนีมวลกาย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ของครอบครัว การรับรู้ระดับสุขภาพตนเอง การมีโรคทางกาย อายุเมื่อเริ่มสูบบุหรี่ จำนวนปีที่สูบบุหรี่ และระดับการติดนิโคติน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Paavola M. และคณะ ⁽⁴⁾ ศึกษาการเลิกบุหรี่ในช่วงวัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่ ของผู้ที่ติดยาสูบ จำนวน 903 คน พบว่า ผู้ที่ติดยาสูบเพศหญิงมีอัตราการเลิกบุหรี่สูงกว่าผู้ติดยาสูบเพศชาย

Molouchou P และคณะ ⁽⁵⁾ ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของผู้ติดยาสูบ จำนวน 139 คน พบว่า ผู้ติดยาสูบที่น้ำหนักเกินมีแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ต่ำกว่าผู้ติดยาสูบที่น้ำหนักน้อย และน้ำหนักปกติ

Kviz FJ และคณะ ⁽⁶⁾ ศึกษาอายุ และความพร้อมในการเลิกบุหรี่ของผู้ติดยาสูบ จำนวน 2,353 คน พบว่า ผู้ติดยาสูบที่มีอายุน้อยมีแนวโน้มในการวางแผนที่จะเลิกบุหรีมากกว่าผู้ติดยาสูบที่มีอายุมาก

Broms U และคณะ ⁽⁷⁾ ศึกษาการเลิกบุหรีโดยดูจากเศรษฐกิจฐานะ และสถานภาพสมรสของผู้ติดยาสูบ จำนวน 3,069 คน พบว่า ผู้ติดยาสูบเพศชายที่สมรสมีความเกี่ยวข้องกับแนวโน้มในการเลิกบุหรี

Wetter DW และคณะ ⁽⁸⁾ ศึกษาความสัมพันธ์ระดับการศึกษากับการเลิกบุหรี ของผู้ติดยาสูบ พบว่า ผู้ติดยาสูบที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีอัตราการเลิกบุหรีที่สูงกว่าผู้ติดยาสูบที่มีระดับการศึกษาต่ำ

Falba T และคณะ ⁽⁹⁾ ศึกษาผลกระทบของการไม่ประกอบอาชีพต่ออัตราการสูบบุหรี จำนวน 5,462 คน พบว่า ผู้ติดยาสูบที่ไม่ประกอบอาชีพมีแนวโน้มที่จะมีอัตราการสูบบุหรีมากขึ้น

Hymowitz N และคณะ ⁽¹⁰⁾ ศึกษาปัจจัยทำนายการเลิกบุหรีในผู้ใหญ่ที่ติดยาสูบ จำนวน 13,415 คน พบว่า รายได้ของครอบครัวเป็นปัจจัยที่มีนัยสำคัญในการเลิกบุหรี

Tucker JS และคณะ ⁽¹¹⁾ ศึกษาปัจจัยทำนายการเลิกบุหรีในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น จำนวน 1,216 คน พบว่า การรับรู้สุขภาพของตนเองเป็นปัจจัยทำนายที่มีนัยสำคัญในการเลิกบุหรี

McCaul KD และคณะ ⁽¹²⁾ พบว่า การมีโรคทางกายเป็นปัจจัยอันดับต้นๆ ที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการเลิกบุหรี

Khuder SA และคณะ⁽¹³⁾ ศึกษาอายุเริ่มต้นที่สูบบุหรี่กับเลิกบุหรี่ของผู้ติดยูรี่ จำนวน 1,700 คน พบว่า ผู้ติดยูรี่ที่เริ่มสูบบุหรี่ก่อนอายุ 16 ปีมีแนวโน้มในการไม่เลิกบุหรี่สูงกว่าผู้ติดยูรี่ที่สูบบุหรี่หลังอายุ 16 ปี

Foulds J และคณะ⁽¹⁴⁾ ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลิกบุหรี่ในคลินิกเลิกบุหรี่ของผู้ติดยูรี่ จำนวน 1,021 คน พบว่า จำนวนปีที่สูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการเลิกบุหรี่

Vangeli E และคณะ⁽¹⁵⁾ พบว่า ระดับการติดยูรี่โคตินเป็นปัจจัยทำนายความสำเร็จในการเลิกบุหรี่



บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย (research methodology)

รูปแบบการวิจัย (research design)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง แบบภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study)

ระเบียบวิธีวิจัย (research methodology)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย (target population) ผู้ติดยุติที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ประชากรตัวอย่าง (population sample) ผู้ติดยุติที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ หน่วยเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

กลุ่มตัวอย่าง (sample) ผู้ติดยุติทุกคนที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ หน่วยเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกและคัดออกเท่านั้น

เกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria)

1. เป็นผู้ที่ยุติในปัจจุบัน และติดยุติตามเกณฑ์การวินิจฉัย DSM IV ตามแบบสัมภาษณ์ Mini International Neuropsychiatric Interview-lifetime (M.I.N.I. Lifetime) ฉบับภาษาไทยแบบ Lifetime

2. เป็นผู้มีอายุ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

3. เป็นผู้ที่สามารถฟังพูดอ่านเขียนภาษาไทยได้

4. เป็นผู้ที่ยินยอมและให้ความร่วมมือในการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

1. เป็นผู้ที่เคยหรือยังอยู่ในงานวิจัยอื่นที่ได้รับยาหรือสารเคมีทุกชนิดภายใน 30 วัน
2. เป็นผู้ที่อยู่ในระหว่างได้รับการรักษาอาการติดยาหรือเคยติดยา แต่ปัจจุบันเลิกสูบบุหรี่สำเร็จแล้ว
3. เป็นผู้ที่มีการใช้สารเสพติดผิดกฎหมายในช่วงชีวิต ได้แก่ สารโอปิออยด์ แอมเฟตามีน กัญชา สารระเหย ไบโกระท่อม
4. เป็นผู้ที่มีการใช้ยาที่เกี่ยวข้องกับโรคประจำตัวทุกชนิด
5. เป็นผู้ที่เคยมีประวัติเป็นโรคทางจิตเวชโรคใดโรคหนึ่งตาม Mini International Neuropsychiatric Interview-lifetime (M.I.N.I. Lifetime) ฉบับภาษาไทยแบบ Lifetime
6. เป็นผู้ที่ติดแอลกอฮอล์ตาม Mini International Neuropsychiatric Interview-lifetime (M.I.N.I. Lifetime) ฉบับภาษาไทยแบบ Lifetime

เกณฑ์การถอนจากการวิจัย

ผู้เข้าร่วมวิจัยขอออกจากโครงการวิจัย

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง

คำนวณโดยใช้สูตร $n = Z^2 pq/d^2$

โดย n = ขนาดตัวอย่าง Z = ระดับความเชื่อมั่นในการสรุปข้อมูลร้อยละ 95 = 1.96

p = อัตราความชุกของการมีแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสูบบุหรี่ = 0.735⁽²⁰⁾

q = $1-p$ = 0.265 d = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ทางคลินิก = 0.1

แทนค่า $n = (1.96)^2 \times (0.735) \times (0.265) / (0.1)^2 = 75$

เพื่อให้ครอบคลุมความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นซึ่งคาดว่าจะมีประมาณร้อยละ 10 ดังนั้น ขนาดตัวอย่างที่จะใช้ในงานวิจัยนี้ คือ 83 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสัมภาษณ์ Mini International Neuropsychiatric Interview-lifetime (M.I.N.I. Lifetime) ฉบับภาษาไทยแบบ Lifetime ซึ่งมาจากต้นฉบับภาษาอังกฤษโดย Sheehan และคณะ แปลเป็นภาษาไทยโดย พันธุ์ภา และคณะ ปรับปรุงเป็นแบบ Lifetime โดย Malison RT และ Gelernter J ซึ่งแปลส่วนปรับปรุงโดยผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงรัศมี กัลยาศิริ และนายแพทย์ กิตติพงษ์ สานิชวรรณกุล โดยมีค่า inter-rater reliability อยู่ระหว่าง 0.88-1.00 และ test-retest reliability อยู่ระหว่าง 0.76-0.93⁽²¹⁾ ใช้ในการประเมินการติดสารเสพติดตลอดช่วงชีวิต ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์จำนวน 15 หัวข้อ แปลผลจากกรอบสำหรับการวินิจฉัย ถ้าวงกลมล้อมรอบคำว่า ไม่ใช่ คือ ไม่เป็นโรค ถ้าวงกลมล้อมรอบคำว่า ใช่ คือ เป็นโรค

2. แบบสัมภาษณ์ Semi-Structured Assessment for Drug Dependence and Alcoholism (SSADDA) ฉบับภาษาไทย⁽²²⁾ ซึ่งมาจากต้นฉบับภาษาอังกฤษโดย Pierucci-Lagha และคณะ โดยมีค่า inter-rater reliability อยู่ที่ 0.77 และ test-retest reliability อยู่ที่ 0.97⁽²³⁾ ใช้ในการสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล(section A : ข้อ A1 สอบถามข้อมูลเพศ A2 สอบถามข้อมูล ส่วนสูง A3 สอบถามข้อมูลน้ำหนัก โดยนำข้อมูลน้ำหนักและส่วนสูงที่ได้มาคำนวณค่าดัชนีมวลกาย ตามสมการ ดัชนีมวลกาย = น้ำหนัก/ส่วนสูง² จากนั้นก็นำข้อมูลที่ได้มาจัดกลุ่มเป็นน้ำหนักน้อย (น้อยกว่า 18.5) น้ำหนักปกติ (18.50 – 22.99) น้ำหนักเกิน (มากกว่าหรือเท่ากับ 23) A4 สอบถามข้อมูล อายุ A5 สอบถามข้อมูลสถานภาพสมรส A6 สอบถามข้อมูลระดับการศึกษา A17 สอบถามข้อมูลการ ประกอบอาชีพ และรายได้ครอบครัว) ข้อมูลประวัติการเจ็บป่วย และการใช้สารเสพติด (section B : B1 สอบถามข้อมูลการรับรู้ระดับสุขภาพตนเอง) และข้อมูลการใช้บุหรี่ (section D : D18 สอบถาม ข้อมูลการมีโรคทางกาย D1 สอบถามข้อมูลอายุเมื่อเริ่มสูบบุหรี่ และจำนวนปีที่สูบบุหรี่) โดยคัดเลือก ข้อคำถามบางส่วนจากใน section A, B และ D ประกอบด้วย ข้อคำถามข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 9 ข้อ ข้อคำถามเกี่ยวกับประวัติการเจ็บป่วย และการใช้สารเสพติดจำนวน 4 ข้อ และข้อคำถามเกี่ยวกับการ ใช้และการติดยาโคโคตินจำนวน 20 ข้อ แปลผลจากข้อมูลที่บันทึกได้

3. แบบทดสอบ Fagerstrom Test for level of Nicotine Dependence (FTND) ฉบับภาษาไทย⁽²⁴⁾ ซึ่งมาจากต้นฉบับภาษาอังกฤษโดย Fagerstrom KO⁽²⁵⁾ โดยมีค่า test-retest reliability อยู่ที่ 0.64⁽²⁶⁾ ใช้ในการประเมินระดับการติดยาโคติน ประกอบด้วยคำถามจำนวน 6 ข้อ

ตาราง 1 แสดงการแปลผลคะแนนแบบทดสอบ FTND

คะแนนรวม	ระดับการติดยาโคติน
0-2	ติดยาโคตินระดับต่ำ
3-4	ติดยาโคตินระดับปานกลาง
5-10	ติดยาโคตินระดับสูง

4. แบบสอบถาม Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES-S) ฉบับภาษาไทย⁽²⁷⁾ ซึ่งมาจากต้นฉบับภาษาอังกฤษโดย Miller WR และ Tonigan JS⁽²⁸⁾ โดยมีค่า cronbach's alpha reliability อยู่ที่ 0.927⁽²⁷⁾ ใช้ในการประเมินแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงของผู้สูบบุหรี่ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 19 ข้อ โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการรู้ตน (recognition) จำนวน 7 ข้อ (ข้อ 1,3,7,10,12,15,17) ด้านความลังเล (ambivalence) จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 2,6,11,16) ด้านลงมือทำ (taking steps) จำนวน 8 ข้อ (ข้อ 4,5,8,9,13,14,18,19) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 คะแนน เห็นด้วย 4 คะแนน ไม่แน่ใจ 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย 2 คะแนน และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน โดยใช้ฉบับแปลภาษาไทยของ นายแพทย์อรรถพงษ์ ฉัตรดอน และผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงรัศมีมน กัลยาศิริ⁽²⁷⁾

ตาราง 2 แสดงการแปลผลคะแนนรายด้านแบบสอบถาม SOCRATES-S

ระดับแรงจูงใจทางคลินิก	ระดับแรงจูงใจรายด้าน	ด้านการรู้ตน	ด้านความล้มเหลว	ด้านลงมือทำ
สูง	สูงมาก		19-20	39-40
	สูง	35	17-18	36-38
ต่ำ	ปานกลาง	32-34	15-16	33-35
	ต่ำ	29-31	12-14	30-32
	ต่ำมาก	7-28	4-11	8-29

ตาราง 3 แสดงการแปลผลคะแนนภาพรวมแบบสอบถาม SOCRATES-S

ระดับแรงจูงใจภาพรวม	ระดับชั้นแรงจูงใจ	ด้านการรู้ตน	ด้านความล้มเหลว	ด้านลงมือทำ
สูง	ชั้นลงมือ	สูง	สูง	สูง
	ชั้นลงมือ	สูง	ต่ำ	สูง
	ชั้นลงมือ	ต่ำ	สูง	สูง
	ชั้นลงมือ	ต่ำ	ต่ำ	สูง
ต่ำ	ชั้นเตรียมพร้อม	สูง	สูง	ต่ำ
	ชั้นเตรียมพร้อม	สูง	ต่ำ	ต่ำ
	ชั้นล้มเหลว	ต่ำ	สูง	ต่ำ
	ชั้นเพิกเฉย	ต่ำ	ต่ำ	ต่ำ

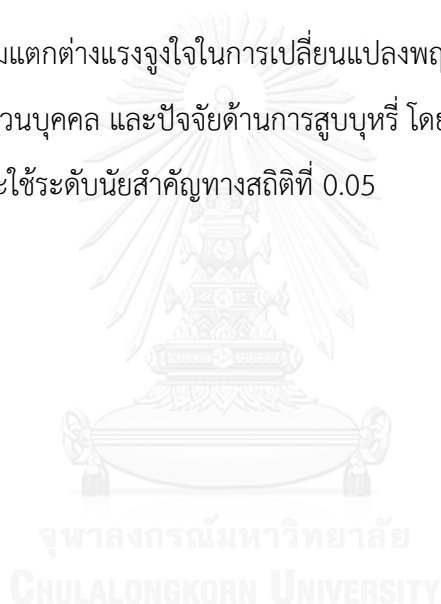
การเก็บรวบรวมข้อมูล (data collection)

1. ผู้วิจัยทำหนังสือเพื่อขออนุมัติการดำเนินการในการทำโครงการวิจัยจากคณะกรรมการภาควิชาจิตเวชศาสตร์และคณะกรรมการจริยธรรมของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากโครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ แล้ว
3. ผู้วิจัยทำการขออนุญาตใช้แบบสัมภาษณ์ M.I.N.I. Lifetime, SSADDA และแบบสอบถาม SOCRATES-S ฉบับภาษาไทยจากผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงรัศมี กัลยาศิริ เพื่อนำมาใช้ในงานวิจัย
4. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อยื่นต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล
5. ผู้วิจัยส่งใบเชิญชวน และทำการคัดกรองผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ด้วยแบบคัดกรอง
6. ผู้วิจัยทำการขออนุญาตผู้ที่ได้รับการคัดกรองแล้วเพื่อชี้แจงรายละเอียดของโครงการวิจัย และเชิญชวนเข้าร่วมโครงการวิจัยตามความสมัครใจ
7. ผู้วิจัยทำการขอความยินยอมผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ณ หน่วยเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม ชั้น 2 ตึก ภปร. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมีการให้ข้อมูลคำอธิบายขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ความเสี่ยง และประโยชน์ที่ได้รับจากโครงการวิจัย ตลอดจนตอบข้อสงสัยจนเข้าใจ และให้เวลาในการตัดสินใจอย่างอิสระก่อนการลงนามให้ความยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย
8. ผู้วิจัยให้ผู้ที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยลงลายมือชื่อไว้เป็นลายลักษณ์อักษรในใบขอความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย
9. ผู้วิจัยทำการดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ M.I.N.I. Lifetime, SSADDA แบบทดสอบ FTND และแบบสอบถาม SOCRATES-S

การวิเคราะห์ข้อมูล (data analysis)

โดยใช้โปรแกรม SPSS Version 22.0 ในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

1. วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเพื่อบรรยายลักษณะของผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
2. วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกาสูบ บุหรี่ (รายด้าน) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้สถิติ independent t-test และใช้ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05
3. วิเคราะห์ความแตกต่างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกาสูบ บุหรี่ (ภาพรวมและรายด้าน) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้สถิติ chi-square test และ Fisher's exact test และใช้ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยเก็บข้อมูลจากผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ หน่วยเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม ชั้น 2 ตึก ภปร. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวนทั้งสิ้น 83 คน ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2559 ถึง เดือนเมษายน พ.ศ. 2560 โดยใช้แบบสัมภาษณ์ แบบทดสอบ และแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัยโดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อบรรยายลักษณะของผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ดัชนีมวลกาย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ของครอบครัว การรับรู้ระดับสุขภาพตนเอง การมีโรคทางกาย อายุเมื่อเริ่มสูบบุหรี่ จำนวนปีที่สูบบุหรี่ และระดับการติดยาโคติน

1.2 ข้อมูลแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (รายด้าน) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้สถิติ independent t-test

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ความแตกต่างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ภาพรวมและรายด้าน) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้สถิติ chi-square test และ Fisher's exact test

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเพื่อบรรยายลักษณะของผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตาราง 4 จำนวน ร้อยละ ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่จำแนกตาม เพศ ดัชนีมวลกาย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ของครอบครัว การรับรู้ระดับสุขภาพตนเอง การมีโรคทางกาย อายุเมื่อเริ่มสูบบุหรี่ จำนวนปีที่สูบบุหรี่ และระดับการติดนิโคตินของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 83 คน

ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	83	100.0
หญิง	0	0.0
ดัชนีมวลกาย		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 24.65 (4.09) ค่าต่ำสุด = 16.98, ค่าสูงสุด = 35.49		
น้ำหนักน้อย	4	4.8
น้ำหนักปกติ	24	28.9
น้ำหนักเกิน	55	66.3
อายุ(ปี)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 40.73 (13.46) ค่าต่ำสุด = 18.00, ค่าสูงสุด = 69.00		
≤29	22	26.5
30-49	38	45.8
≥50	23	27.7

ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
สมรส	40	48.2
หม้าย	1	1.2
แยกกันอยู่	2	2.4
หย่า	2	2.4
โสด	38	45.8
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	11	13.3
มัธยมศึกษาตอนต้น	6	7.2
มัธยมศึกษาตอนปลาย	27	32.5
ปริญญาตรี	37	44.6
ปริญญาโทหรือปริญญาเอก	2	2.4
การประกอบอาชีพ		
ไม่มี (ไม่ได้กำลังศึกษาอยู่)	6	7.2
มี	77	92.8
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน(บาท)		
$\leq 10,000$	2	2.4
10,001-15,000	6	7.2
15,001-20,000	7	8.4
20,001-30,000	12	14.5
$\geq 30,001$	56	67.5

ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่	จำนวน	ร้อยละ
การรับรู้ระดับสุขภาพตนเอง		
แย่มาก	9	10.8
พอใช้	30	36.2
ดี	38	45.8
ดีมาก	5	6.0
ดีเยี่ยม	1	1.2
การมีโรคทางกาย		
ไม่มี	45	54.2
มี	38	45.8
เจ็บคอ	4	4.8
มีเสมหะ	3	3.6
ไอเรื้อรัง	26	32.6
ปอดติดเชื้อ	2	2.4
ปวดศีรษะ	1	1.2
ความดันสูง	1	1.2
อายุเมื่อเริ่มสูบบุหรี่(ปี)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 16.49 (3.03) ค่าต่ำสุด = 8.00, ค่าสูงสุด = 25.00		
≤15	35	42.2
16-19	36	43.3
≥20	12	14.5
จำนวนปีที่สูบบุหรี่(ปี)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 24.12 (13.28) ค่าต่ำสุด = 2.00, ค่าสูงสุด = 51.00		
≤10	16	19.3
11-20	21	25.3
21-30	20	24.1
≥31	26	31.3

ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการตินิโคติน		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 2.76 (2.16) ค่าต่ำสุด = 0.00, ค่าสูงสุด = 8.00		
ต่ำ	41	49.4
ปานกลาง	25	30.1
สูง	17	20.5

จากตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายทั้งหมด (ร้อยละ 100.0) ส่วนใหญ่น้ำหนักเกิน (ร้อยละ 66.3) โดยมีอายุ 30-49 ปี (ร้อยละ 45.8) ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสแบบสมรส (ร้อยละ 48.2) จบการศึกษาระดับระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 44.6) ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 92.8) รายได้ของครอบครัวต่อเดือนตั้งแต่ 30,001 บาท ขึ้นไป (ร้อยละ 67.5) การรับรู้ระดับสุขภาพตนเองดี (ร้อยละ 45.8) เกินครึ่งไม่มีโรคทางกาย (ร้อยละ 54.2) อายุเมื่อเริ่มสูบบุหรี่ 16-19 ปี (ร้อยละ 43.3) รองลงมา น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15 ปี (ร้อยละ 42.2) จำนวนปีที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ 24 ปี และระดับการตินิโคติน ต่ำ (ร้อยละ 49.4)

1.2 ข้อมูลแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกาสูบหรี่

ตาราง 5 จำนวน ร้อยละ ของข้อมูลแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกาสูบหรี่ (ภาพรวมและรายด้าน) ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 83 คน

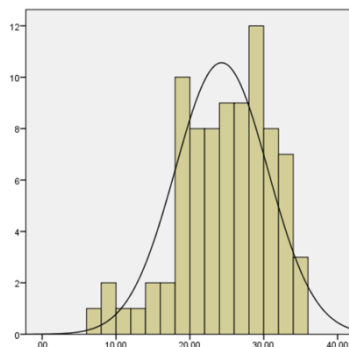
แรงจูงใจ	จำนวน	ร้อยละ
แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกาสูบหรี่ (ภาพรวม)		
ต่ำ	74	89.2
ชั้นเพิกเฉย	55	66.3
ชั้นลั้งเล	18	21.7
ชั้นเตรียมพร้อม	1	1.2
สูง	9	10.8
ชั้นลงมือทำ	9	10.8

แรงจูงใจ	จำนวน	ร้อยละ
แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการสภามหาวิทยาลัย (ด้านการรู้ตน)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 24.29 (6.27) ค่าต่ำสุด = 7.00, ค่าสูงสุด = 35.00		
ต่ำมาก	59	71.1
ต่ำ	14	16.9
ปานกลาง	9	10.8
สูง	1	1.2
แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการสภามหาวิทยาลัย (ด้านความล้ม)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 14.58 (3.17) ค่าต่ำสุด = 4.00, ค่าสูงสุด = 20.00		
ต่ำมาก	12	14.5
ต่ำ	27	32.5
ปานกลาง	21	25.3
สูง	18	21.7
สูงมาก	5	6.0
แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการสภามหาวิทยาลัย (ด้านลงมือทำ)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) = 27.11 (7.61) ค่าต่ำสุด = 8.00, ค่าสูงสุด = 40.00		
ต่ำมาก	48	57.8
ต่ำ	16	19.3
ปานกลาง	10	12.1
สูง	5	6.0
สูงมาก	4	4.8

จากตารางที่ 5 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการสภามหาวิทยาลัย ภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 89.2) และอยู่ในขั้นเพิกเฉย (ร้อยละ 66.3) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่าแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการสภามหาวิทยาลัยด้านการรู้ตนอยู่ในระดับต่ำมาก (ร้อยละ 71.1) ด้านความล้มอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 32.5) และด้านลงมือทำอยู่ในระดับต่ำมาก (ร้อยละ 57.8)

รูป 1 แสดงการกระจายตัวของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ (ด้านการรู้ตน)

จำนวน(คน)

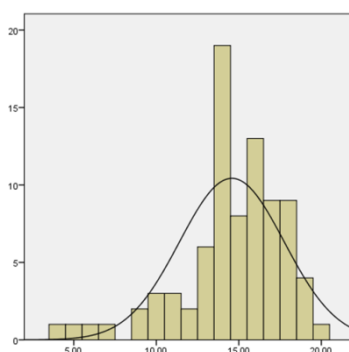


คะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่

จากรูปที่ 1 พบว่าการกระจายตัวของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ (ด้านการรู้ตน) เป็นปกติ

รูป 2 แสดงการกระจายตัวของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ (ด้านความลังเล)

จำนวน(คน)

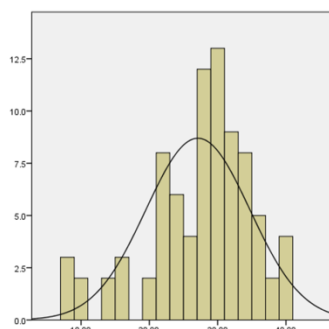


คะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่

จากรูปที่ 2 พบว่าการกระจายตัวของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ (ด้านความลังเล) เป็นปกติ

รูป 3 แสดงการกระจายตัวของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ (ด้านลงมือทำ)

จำนวน(คน)



คะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่

จากรูปที่ 3 พบว่าการกระจายตัวของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ (ด้านลงมือทำ) เป็นปกติ

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม การสูบบุหรี่ (รายด้าน) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ของกลุ่ม ตัวอย่าง จำนวน 83 คน โดยใช้สถิติ independent t-test

ตาราง 6 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ (ด้านการรู้ตน) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้ independent t-test

ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่	n	Mean	SD	t	p-value
ดัชนีมวลกาย					
น้ำหนักน้อย/น้ำหนักปกติ	28	23.04	6.49	-1.306	0.195
น้ำหนักเกิน	55	24.93	6.11		
อายุ(ปี)					
<50	60	23.58	6.38	-1.675	0.098
≥50	23	26.13	5.69		

ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่	n	Mean	SD	t	p-value
สถานภาพสมรส					
สมรส	40	24.73	6.40	0.609	0.544
หม้าย/แยกกันอยู่/หย่า/โสด	43	23.88	6.19		
ระดับการศึกษา					
ประถมศึกษา/มัธยมศึกษาตอนต้น/ มัธยมศึกษาตอนปลาย	44	24.64	6.15	0.534	0.595
ปริญญาตรี/ปริญญาโทหรือปริญญาเอก	39	23.90	6.46		
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน(บาท)					
<30,001	27	24.67	6.08	0.379	0.706
≥30,001	56	24.11	6.40		
การรับรู้ระดับสุขภาพตนเอง					
แยء/พอใช้	39	25.74	5.93	2.028	0.046*
ดี/ดีมาก/ดีเยี่ยม	44	23.00	6.34		
การมีโรคทางกาย					
ไม่มี	45	23.84	7.14	-0.721	0.473
มี	38	24.82	5.08		
อายุเมื่อเริ่มสูบบุหรี่(ปี)					
<16	35	24.37	6.22	0.102	0.919
≥16	48	24.23	6.37		
จำนวนปีที่สูบบุหรี่(ปี)					
<31	57	23.56	6.55	-1.581	0.118
≥31	26	25.88	5.37		

ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่	n	Mean	SD	t	p-value
ระดับการติดยาโคโคติน					
ต่ำ	41	22.78	6.42	-2.218	0.029*
ปานกลาง/สูง	42	25.76	5.81		

*p<0.05

จากตารางที่ 6 เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ (ด้านการรู้ตน) ของการรับรู้ระดับสุขภาพตนเอง และระดับการติดยาโคโคติน พบว่า คะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 7 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ (ด้านความลังเล) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้ independent t-test

ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่	n	Mean	SD	t	p-value
ดัชนีมวลกาย					
น้ำหนักน้อย/น้ำหนักปกติ	28	13.89	3.34	-1.412	0.162
น้ำหนักเกิน	55	14.93	3.06		
อายุ(ปี)					
<50	60	14.15	3.35	-2.023	0.046*
≥50	23	15.70	2.36		
สถานภาพสมรส					
สมรส	40	14.90	2.83	0.889	0.376
หม้าย/แยกกันอยู่/หย่า/โสด	43	14.28	3.47		

ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่	n	Mean	SD	t	p-value
ระดับการศึกษา					
ประถมศึกษา/มัธยมศึกษาตอนต้น/ มัธยมศึกษาตอนปลาย	44	15.02	2.98	1.362	0.177
ปริญญาตรี/ปริญญาโทหรือปริญญาเอก	39	14.08	3.35		
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน(บาท)					
<30,001	27	15.26	2.92	1.364	0.176
≥30,001	56	14.25	3.27		
การรับรู้ระดับสุขภาพตนเอง					
แย่มาก/พอใช้	39	14.69	3.23	0.306	0.760
ดี/ดีมาก/ดีเยี่ยม	44	14.48	3.16		
การมีโรคทางกาย					
ไม่มี	45	14.36	3.59	-0.694	0.490
มี	38	14.84	2.63		
อายุเมื่อเริ่มสูบบุหรี่(ปี)					
<16	35	14.26	3.08	-0.785	0.435
≥16	48	14.81	3.25		
จำนวนปีที่สูบบุหรี่(ปี)					
<31	57	14.12	3.43	-1.969	0.052
≥31	26	15.58	2.27		
ระดับการติดยาโคติน					
ต่ำ	41	14.15	3.22	-1.229	0.223
ปานกลาง/สูง	42	15.00	3.11		

*p<0.05

จากตารางที่ 7 เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ (ด้านความลังเล) ของอายุ พบว่า คะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 8 การวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ (ด้านลงมือทำ) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้ independent t-test

ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่	n	Mean	SD	t	p-value
ดัชนีมวลกาย					
น้ำหนักน้อย/น้ำหนักปกติ	28	25.71	7.22	-1.193	0.236
น้ำหนักเกิน	55	27.82	7.78		
อายุ(ปี)					
<50	60	26.37	7.30	-1.443	0.153
≥50	23	29.04	8.24		
สถานภาพสมรส					
สมรส	40	28.45	7.06	1.562	0.122
หม้าย/แยกกันอยู่/หย่า/โสด	43	25.86	7.98		
ระดับการศึกษา					
ประถมศึกษา/มัธยมศึกษาตอนต้น/ มัธยมศึกษาตอนปลาย	44	27.75	7.83	0.814	0.418
ปริญญาตรี/ปริญญาโทหรือปริญญาเอก	39	26.38	7.40		
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน(บาท)					
<30,001	27	28.85	7.16	1.458	0.149
≥30,001	56	26.27	7.75		

ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่	n	Mean	SD	t	p-value
การรับรู้ระดับสุขภาพตนเอง					
แย่มาก/พอใช้	39	27.56	7.58	0.511	0.611
ดี/ดีมาก/ดีเยี่ยม	44	26.70	7.71		
การมีโรคทางกาย					
ไม่มี	45	26.58	7.67	-0.689	0.493
มี	38	27.74	7.60		
อายุเมื่อเริ่มสูบบุหรี่(ปี)					
<16	35	26.26	8.06	-0.868	0.388
≥16	48	27.73	7.29		
จำนวนปีที่สูบบุหรี่(ปี)					
<31	57	26.46	7.03	-1.158	0.250
≥31	26	28.54	8.74		
ระดับการติดยาโคติน					
ต่ำ	41	27.10	6.60	-0.013	0.990
ปานกลาง/สูง	42	27.12	8.57		

จากตารางที่ 8 เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ (ด้านลงมือทำ) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ พบว่าคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ความแตกต่างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ (ภาพรวมและรายด้าน) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้สถิติ chi-square test และ Fisher's exact test

ตาราง 9 การวิเคราะห์ความแตกต่างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ (ภาพรวม) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้ chi-square test และ Fisher's exact test

ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่	กลุ่ม ตัวอย่าง จำนวน (ร้อยละ)	แรงจูงใจ		p-value
		ต่ำ จำนวน (ร้อยละ)	สูง จำนวน (ร้อยละ)	
ดัชนีมวลกาย				
น้ำหนักน้อย/น้ำหนักปกติ	28 (33.7)	27 (36.5)	1 (11.1)	0.261
น้ำหนักเกิน	55 (66.3)	47 (63.5)	8 (88.9)	
อายุ(ปี)				
<50	60 (72.3)	55 (74.3)	5 (55.6)	0.254
≥50	23 (27.7)	19 (25.7)	4 (44.4)	
สถานภาพสมรส				
สมรส	40 (48.2)	34 (45.9)	6 (66.7)	0.302
หม้าย/แยกกันอยู่/หย่า/ไม่เคยแต่งงาน	43 (51.8)	40 (54.1)	3 (33.3)	
ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา/มัธยมศึกษาตอนต้น/ มัธยมศึกษาตอนปลาย	44 (53.0)	38 (54.1)	6 (66.7)	0.490
ปริญญาตรี/ปริญญาโทหรือปริญญาเอก	39 (47.0)	36 (48.6)	3 (33.3)	
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน(บาท)				
<30,001	27 (32.5)	24 (32.4)	3 (33.3)	1.000
≥30,001	56 (67.5)	50 (67.6)	6 (66.7)	

ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่	กลุ่ม ตัวอย่าง จำนวน (ร้อยละ)	แรงจูงใจ		p-value
		ต่ำ	สูง	
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
การรับรู้ระดับสุขภาพตนเอง				
แย่มาก/พอใช้	39 (47.0)	36 (48.6)	3 (33.3)	0.490
ดี/ดีมาก/ดีเยี่ยม	44 (53.0)	38 (51.4)	6 (66.7)	
การมีโรคทางกาย				
ไม่มี	45 (54.2)	43 (58.1)	2 (22.2)	0.073
มี	38 (45.8)	31 (41.9)	7 (77.8)	
อายุเมื่อเริ่มสูบบุหรี่(ปี)				
<16	35 (42.2)	31 (41.9)	4 (44.4)	1.000
≥16	48 (57.8)	43 (58.1)	5 (55.6)	
จำนวนปีที่สูบบุหรี่(ปี)				
<31	57 (68.7)	52 (70.3)	5 (55.6)	0.452
≥31	26 (31.3)	22 (29.7)	4 (44.4)	
ระดับการติดยาโคติน				
ต่ำ	41 (49.4)	37 (50.0)	4 (44.4)	1.000
ปานกลาง/สูง	42 (50.6)	37 (50.0)	5 (55.6)	

จากตารางที่ 9 เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ภาพรวม) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน

ตาราง 10 การวิเคราะห์ความแตกต่างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ด้านการรู้
 ตน)ของปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยchi-square testและFisher's exact test

ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่	กลุ่ม ตัวอย่าง จำนวน (ร้อยละ)	แรงจูงใจ		p-value
		ต่ำ	สูง	
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
ดัชนีมวลกาย				
น้ำหนักน้อย/น้ำหนักปกติ	28 (33.7)	27 (32.9)	1 (100.0)	0.337
น้ำหนักเกิน	55 (66.3)	55 (67.1)	0 (0.0)	
อายุ(ปี)				
<50	60 (72.3)	59 (72.0)	1 (100.0)	1.000
≥50	23 (27.7)	23 (28.0)	0 (0.0)	
สถานภาพสมรส				
สมรส	40 (48.2)	39 (47.6)	1 (100.0)	0.482
หม้าย/แยกกันอยู่/หย่า/ไม่เคยแต่งงาน	43 (51.8)	43 (52.4)	0 (0.0)	
ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา/มัธยมศึกษาตอนต้น/ มัธยมศึกษาตอนปลาย	44 (53.0)	43 (52.4)	1 (100.0)	1.000
ปริญญาตรี/ปริญญาโทหรือปริญญาเอก	39 (47.0)	39 (47.6)	0 (0.0)	
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน(บาท)				
<30,001	27 (32.5)	27 (32.9)	0 (0.0)	1.000
≥30,001	56 (67.5)	55 (67.1)	1 (100.0)	
การรับรู้ระดับสุขภาพตนเอง				
แย่มาก/พอใช้	39 (47.0)	38 (46.3)	1 (100.0)	0.470
ดี/ดีมาก/ดีเยี่ยม	44 (53.0)	44 (53.7)	0 (0.0)	

ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่	กลุ่ม ตัวอย่าง จำนวน (ร้อยละ)	แรงจูงใจ		p-value
		ต่ำ	สูง	
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
การมีโรคทางกาย				
ไม่มี	45 (54.2)	45 (54.9)	0 (0.0)	0.458
มี	38 (45.8)	37 (45.1)	1 (100.0)	
อายุเมื่อเริ่มสูบบุหรี่(ปี)				
<16	35 (42.2)	34 (41.5)	1 (100.0)	0.422
≥16	48 (57.8)	48 (58.5)	0 (0.0)	
จำนวนปีที่สูบบุหรี่(ปี)				
<31	57 (68.7)	56 (68.3)	1 (100.0)	1.000
≥31	26 (31.3)	26 (31.7)	0 (0.0)	
ระดับการติดยาโคติน				
ต่ำ	41 (49.4)	41 (50.0)	0 (0.0)	1.000
ปานกลาง/สูง	42 (50.6)	41 (50.0)	1 (100.0)	

จากตารางที่ 10 เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ด้านการรู้ตน) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน

ตาราง 11 การวิเคราะห์ความแตกต่างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ (ด้านความถี่) ของปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยchi-square testและFisher's exact test

ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่	กลุ่ม ตัวอย่าง จำนวน (ร้อยละ)	แรงจูงใจ		p-value
		ต่ำ	สูง	
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
ดัชนีมวลกาย				
น้ำหนักน้อย/น้ำหนักปกติ	28 (33.7)	22 (36.7)	6 (26.1)	0.442
น้ำหนักเกิน	55 (66.3)	38 (63.3)	17 (73.9)	
อายุ(ปี)				
<50	60 (72.3)	45 (75.0)	15 (65.2)	0.417
≥50	23 (27.7)	15 (25.0)	8 (34.8)	
สถานภาพสมรส				
สมรส	40 (48.2)	26 (43.3)	14 (60.9)	0.220
หม้าย/แยกกันอยู่/หย่า/ไม่เคยแต่งงาน	43 (51.8)	34 (56.7)	9 (39.1)	
ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา/มัธยมศึกษาตอนต้น/ มัธยมศึกษาตอนปลาย	44 (53.0)	30 (50.0)	14 (60.9)	0.464
ปริญญาตรี/ปริญญาโทหรือปริญญาเอก	39 (47.0)	30 (50.0)	9 (39.1)	
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน(บาท)				
<30,001	27 (32.5)	17 (28.3)	10 (43.5)	0.202
≥30,001	56 (67.5)	43 (71.7)	13 (56.5)	
การรับรู้ระดับสุขภาพตนเอง				
แย่มาก/พอใช้	39 (47.0)	28 (46.7)	11 (47.8)	1.000
ดี/ดีมาก/ดีเยี่ยม	44 (53.0)	32 (53.3)	12 (52.2)	

ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่	กลุ่ม ตัวอย่าง จำนวน (ร้อยละ)	แรงจูงใจ		p-value
		ต่ำ	สูง	
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
การมีโรคทางกาย				
ไม่มี	45 (54.2)	32 (53.3)	13 (56.5)	0.811
มี	38 (45.8)	28 (46.7)	10 (43.5)	
อายุเมื่อเริ่มสูบบุหรี่(ปี)				
<16	35 (42.2)	28 (46.7)	7 (30.4)	0.220
≥16	48 (57.8)	32 (53.3)	16 (69.6)	
จำนวนปีที่สูบบุหรี่(ปี)				
<31	57 (68.7)	42 (70.0)	15 (65.2)	0.792
≥31	26 (31.3)	18 (30.0)	8 (34.8)	
ระดับการตินิโคติน				
ต่ำ	41 (49.4)	30 (50.0)	11 (47.8)	1.000
ปานกลาง/สูง	42 (50.6)	30 (50.0)	12 (52.2)	

จากตารางที่ 11 เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ด้านความล้มเหลว) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน

ตาราง 12 การวิเคราะห์ความแตกต่างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ด้านลงมือทำ) ของปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้chi-square testและFisher's exact test

ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่	กลุ่ม ตัวอย่าง จำนวน (ร้อยละ)	แรงจูงใจ		p-value		
		ต่ำ	สูง			
					จำนวน	จำนวน
					(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
ดัชนีมวลกาย						
น้ำหนักน้อย/น้ำหนักปกติ	28 (33.7)	27 (36.5)	1 (11.1)	0.261		
น้ำหนักเกิน	55 (66.3)	47 (63.5)	8 (88.9)			
อายุ(ปี)						
<50	60 (72.3)	55 (74.3)	5 (55.6)	0.254		
≥50	23 (27.7)	19 (25.7)	4 (44.4)			
สถานภาพสมรส						
สมรส	40 (48.2)	34 (45.9)	6 (66.7)	0.302		
หม้าย/แยกกันอยู่/หย่า/ไม่เคยแต่งงาน	43 (51.8)	40 (54.1)	3 (33.3)			
ระดับการศึกษา						
ประถมศึกษา/มัธยมศึกษาตอนต้น/ มัธยมศึกษาตอนปลาย	44 (53.0)	38 (51.4)	6 (66.7)	0.490		
ปริญญาตรี/ปริญญาโทหรือปริญญาเอก	39 (47.0)	36 (48.6)	3 (33.3)			
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน(บาท)						
<30,001	27 (32.5)	24 (32.4)	3 (33.3)	1.000		
≥30,001	56 (67.5)	50 (67.6)	6 (66.7)			
การรับรู้ระดับสุขภาพตนเอง						
แย่มาก/พอใช้	39 (47.0)	36 (48.6)	3 (33.3)	0.490		
ดี/ดีมาก/ดีเยี่ยม	44 (53.0)	38 (51.4)	6 (66.7)			

ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่	กลุ่ม ตัวอย่าง จำนวน (ร้อยละ)	แรงจูงใจ		p-value
		ต่ำ	สูง	
		จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	
การมีโรคทางกาย				
ไม่มี	45 (54.2)	43 (58.1)	2 (22.2)	0.073
มี	38 (45.8)	31 (41.9)	7 (77.8)	
อายุเมื่อเริ่มสูบบุหรี่(ปี)				
<16	35 (42.2)	31 (41.9)	4 (44.4)	1.000
≥16	48 (57.8)	43 (58.1)	5 (55.6)	
จำนวนปีที่สูบบุหรี่(ปี)				
<31	57 (68.7)	52 (70.3)	5 (55.6)	0.452
≥31	26 (31.3)	22 (29.7)	4 (44.4)	
ระดับการตินิโคติน				
ต่ำ	41 (49.4)	37 (50.0)	4 (44.4)	1.000
ปานกลาง/สูง	42 (50.6)	37 (50.0)	5 (55.6)	

จากตารางที่ 12 เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกาสูบ
 บุหรี่ (ด้านลงมือทำ) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน

ตาราง 13 สรุปการวิเคราะห์แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่
(ภาพรวมและรายด้าน) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่

ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่		p-value
ด้านการรู้ตน		
t-test		
การรับรู้ระดับสุขภาพตนเอง		0.046*
ระดับการติดนิโคติน		0.029*
ด้านความลังเล		
t-test		
อายุ		0.046*

*p<0.05

จากตารางที่ 13 เมื่อสรุปการวิเคราะห์แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (รายด้าน) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ พบว่า อายุ การรับรู้ระดับสุขภาพตนเอง และระดับการติดนิโคติน มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดย อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 50 ปี มีคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ด้านความลังเล) สูงกว่า อายุน้อยกว่า 50 ปี การรับรู้ระดับสุขภาพตนเองแย่มาก/พอใช้ มีคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ด้านการรู้ตน) สูงกว่า การรับรู้ระดับสุขภาพตนเองดี/ดีมาก/ดีเยี่ยม และระดับการติดนิโคตินปานกลาง/สูง มีคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ด้านการรู้ตน) สูงกว่า ระดับการติดนิโคตินต่ำ

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ หน่วยเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในปี พ.ศ. 2559 - 2560 จำนวน 83 คน ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2559 ถึง เดือนเมษายน พ.ศ. 2560

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ Mini International Neuropsychiatric Interview-lifetime (M.I.N.I. Lifetime) ฉบับภาษาไทยแบบ Lifetime แบบสัมภาษณ์ Semi-Structured Assessment for Drug Dependence and Alcoholism (SSADDA) ฉบับภาษาไทย แบบทดสอบ Fagerstrom Test for level of Nicotine Dependence (FTND) ฉบับภาษาไทย และแบบสอบถาม Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES-S) ฉบับภาษาไทย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการบรรยายลักษณะข้อมูล สำหรับสถิติเชิงอนุมานใช้การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (independent t-test) การทดสอบไคสแควร์ (chi square test) และการทดสอบฟิชเชอร์ (Fisher's exact test)

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล

พบว่า ผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 83 คน เป็นเพศชายทั้งหมด น้ำหนักเกิน ส่วนใหญ่อายุ 30-49 ปี ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสแบบสมรส จบการศึกษาระดับระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือนตั้งแต่ 30,001 บาท ขึ้นไป การรับรู้ระดับสุขภาพตนเองดี เกินครึ่งไม่มีโรคทางกาย อายุเมื่อเริ่มสูบบุหรี่ 16-19 ปี รองลงมาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 15 ปี จำนวนปีที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ 24 ปี และระดับการติดนิโคตินต่ำ

ข้อมูลแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่

พบว่า ผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ และอยู่ในขั้นเพิกเฉย เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ด้านการรู้ตนอยู่ในระดับต่ำมาก ด้านความลังเลอยู่ในระดับต่ำ และด้านลงมือทำอยู่ในระดับต่ำมาก

ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ภาพรวม) ของผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ภาพรวม) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้ independent t-test พบว่า คะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน

และเมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ภาพรวม) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้ chi-square test และ Fisher's exact test พบว่า ไม่แตกต่างกัน

ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ด้านการรู้ตน) ของผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ด้านการรู้ตน) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้ independent t-test พบว่า การรับรู้ระดับสุขภาพตนเอง และระดับการตินิโคติน มีคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยการรับรู้ระดับสุขภาพตนเองแ่/พอใช้ มีคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ด้านการรู้ตน) สูงกว่า การรับรู้ระดับสุขภาพตนเองดี/ดีมาก/ดีเยี่ยม และระดับการตินิโคตินปานกลาง/สูง มีคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ด้านการรู้ตน) สูงกว่าระดับการตินิโคตินต่ำ

แต่เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ด้านการรู้ตน) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้ chi-square test และ Fisher's exact test พบว่า ไม่แตกต่างกัน

ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ด้านความลังเล) ของผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ด้านความลังเล) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้ independent t-test พบว่า อายุ มีคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดย อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 50 ปี มีคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ด้านความลังเล) สูงกว่าอายุน้อยกว่า 50 ปี

แต่เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ (ด้านการรู้ตน) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้ chi-square test และ Fisher's exact test พบว่า ไม่แตกต่างกัน

ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ (ด้านลงมือทำ) ของผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ (ด้านลงมือทำ) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้ independent t-test พบว่า คะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ไม่แตกต่างกัน

และเมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ (ด้านการรู้ตน) ของปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ โดยใช้ chi-square test และ Fisher's exact test พบว่า ไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จำนวน 83 คน จากการคัดกรองผู้ติดบุหรี่ที่จำนวน 160 คน ในจำนวน 160 คนเป็นผู้ติดบุหรี่เพศชายทั้งหมดซึ่งมีทั้งผู้ติดบุหรี่ที่ใช้สารเสพติด ผู้ติดบุหรี่ที่ติดแอลกอฮอล์ ผู้ติดบุหรี่ที่มีโรคประจำตัว ที่ถูกคัดมาจนเหลือ 83 คน ตามเกณฑ์การคัดเข้าและคัดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ และอยู่ในขั้นเพิกเฉย เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ด้านการรู้ตนอยู่ในระดับต่ำมาก ด้านความลังเลอยู่ในระดับต่ำ และด้านลงมือทำอยู่ในระดับต่ำมาก โดยแรงจูงใจเหล่านี้มีที่มาจากทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 6 ขั้นตอน คือ ขั้นเพิกเฉย เป็นขั้นที่บุคคลไม่สนใจถึงพฤติกรรมในปัจจุบันที่จะก่อให้เกิดผลกระทบต่างๆ ในอนาคต ขั้นลังเล เป็นขั้นที่บุคคลเริ่มคิดถึงผลที่จะตามมาในอนาคต แต่ก็ยังขัดใจถึงผลดีผลเสียที่จะตามมา ขั้นเตรียมพร้อม เป็นขั้นที่ตัดสินใจที่จะลงมือทำในอนาคตอันใกล้ ขั้นลงมือ เป็นขั้นที่บุคคลลงมือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ขั้นระบอคง เป็นขั้นที่บุคคลมีความมั่นใจที่จะรักษาพฤติกรรมที่ปรับได้แล้วนั้นให้คงอยู่ และขั้นสิ้นสุด เป็นขั้นที่บุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองเต็มที่ที่จะไม่กลับไปทำพฤติกรรมเดิมอีก⁽³⁾

กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้เก็บข้อมูลได้เป็นเพศชายทั้งหมด อาจเนื่องมาจากสัดส่วนผู้ติดบุหรี่ในประเทศไทยเพศชายมีจำนวนมากกว่าเพศหญิงมาก⁽²⁾ ซึ่งต่างจากการศึกษาของ Paavola M. และคณะ⁽⁴⁾ ที่ศึกษาการเลิกบุหรี่ในช่วงวัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่ ของผู้ติดบุหรี่ แล้วได้กลุ่มตัวอย่างเพศชายและเพศหญิงใกล้เคียงกัน อาจเนื่องมาจากความแตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเนื่องจากงานวิจัยนี้ศึกษาเฉพาะผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพในทุกช่วงอายุ แต่การศึกษาของ Paavola M. และคณะ เป็นการศึกษาผู้ติดบุหรี่เฉพาะในช่วงวัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่เท่านั้น

ดัชนีมวลกายพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กันกับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Molouchou P และคณะ⁽⁵⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ของผู้ติดบุหรี่ และพบว่า ผู้ติดบุหรี่ที่น้ำหนักเกินมีแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ต่ำกว่าผู้ติดบุหรี่ที่น้ำหนักน้อย และน้ำหนักปกติ อาจเนื่องมาจากการใช้เกณฑ์การแปลผลดัชนีมวลกายที่ต่างกันโดยในงานวิจัยนี้ใช้เกณฑ์การแปลผลดัชนีมวลกายเกณฑ์สำหรับประชากรเอเชีย แต่ในงานวิจัยของ Molouchou P และคณะ ใช้เกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก

อายุพบว่ามีความสัมพันธ์กันกับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ทั้งในด้านความลังเล ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Kviz FJ และคณะ⁽⁶⁾ ที่ศึกษาอายุ และความพร้อมในการเลิกบุหรี่ของผู้ติดบุหรี่ และพบว่า ผู้ติดบุหรี่ที่มีอายุน้อยมีแนวโน้มในการวางแผนที่จะเลิกบุหรีมากกว่าผู้ติดบุหรีที่มีอายุมาก แต่งานวิจัยนี้ พบว่า อายุ มีคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดย อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 50 ปีมีคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี (ด้านความลังเล) สูงกว่า อายุต่ำกว่า 50 ปี สาเหตุที่ผลออกมาแตกต่างอาจเนื่องมาจากขนาดกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้กับงานวิจัยของ Kviz FJ และคณะ ที่แตกต่างกันมากอาจทำให้ผลที่ได้แตกต่างกัน

สถานภาพสมรสพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กันกับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Broms U และคณะ⁽⁷⁾ ที่ศึกษาการเลิกบุหรีโดยดูจากเศรษฐกิจฐานะ และสถานภาพสมรสของผู้ติดบุหรี และพบว่า ผู้ติดบุหรีเพศชายที่สมรสมีความเกี่ยวข้องกันกับแนวโน้มในการเลิกบุหรี อาจเนื่องมาจากการใช้ชีวิตคู่ในบริบทสังคมไทยกับในงานวิจัยของ Broms U และคณะ อาจแตกต่างกัน

ระดับการศึกษาพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กันกับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ในด้านความลังเล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Wetter DW และคณะ⁽⁸⁾ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระดับการศึกษากับการเลิกบุหรี่ของผู้ติดยา และพบว่า ผู้ติดยาที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีอัตราการเลิกบุหรี่ที่สูงกว่าผู้ติดยาที่มีระดับการศึกษาต่ำ อาจเนื่องมาจากระดับการศึกษาอาจไม่ได้เป็นตัวชี้วัดว่าผู้ติดยาจะมีความรู้ความเข้าใจและการตระหนักถึงพิษภัยของบุหรี่ที่มากกว่า

กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ และมีแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ทั้งภาพรวม และรายด้านอยู่ในระดับต่ำถึงต่ำมาก ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Falba T และคณะ⁽⁹⁾ ศึกษาผลกระทบของการไม่ประกอบอาชีพต่ออัตราการสูบบุหรี่ และพบว่า ผู้ติดยาที่ไม่ประกอบอาชีพมีแนวโน้มที่จะมีอัตราการสูบบุหรี่มากขึ้น อาจเนื่องมาจากผู้ติดยาไม่อาจจะเผชิญความตึงเครียดจากการประกอบอาชีพ หรือการไม่ได้ประกอบอาชีพ ล้วนส่งผลต่อแรงจูงใจเช่นเดียวกัน

รายได้ของครอบครัวพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กันกับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ในด้านลงมือทำ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Hymowitz N และคณะ⁽¹⁰⁾ ที่ศึกษาปัจจัยทำนายการเลิกบุหรี่ในผู้ใหญ่ที่ติดยา และพบว่า รายได้ของครอบครัวเป็นปัจจัยที่สำคัญในการเลิกบุหรี่ อาจเนื่องมาจากในประเทศไทยการมีรายได้ที่สูงหรือต่ำอาจไม่ได้ส่งผลถึงแรงจูงใจในการเลิกมากนักเนื่องจากบุหรี่เป็นสินค้าที่ราคาไม่แพงนัก

การรับรู้สุขภาพของตนเองพบว่ามีความสัมพันธ์กันกับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ในด้านการรู้ตน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Tucker JS และคณะ⁽¹¹⁾ ที่ศึกษาปัจจัยทำนายการเลิกบุหรี่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น และพบว่า การรับรู้สุขภาพของตนเองเป็นปัจจัยทำนายที่มีนัยสำคัญในการเลิกบุหรี่ โดยในงานวิจัยนี้ พบว่า การรับรู้ระดับสุขภาพตนเอง มีคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดย การรับรู้ระดับสุขภาพตนเองแย่มาก/พอใช้ มีคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ สูงกว่า การรับรู้ระดับสุขภาพตนเองดี/ดีมาก/ดีเยี่ยม เนื่องจากผู้ติดยาเมื่อรับรู้สุขภาพตนเองแย่มากอาจมีสาเหตุมาจากบุหรี่ยังมีแรงจูงใจที่อยากจะเลิกบุหรี่มากกว่าผู้ติดยาที่รับรู้สุขภาพตนเองดี

การมีโรคทางกายพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กันกับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ โดยส่วนใหญ่จะเป็นโรคไอเรื้อรัง ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ McCaul KD และคณะ⁽¹²⁾ ที่พบว่าการมีโรคทางกายเป็นปัจจัยอันดับต้นๆ ที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ อาจเนื่องมาจากงานวิจัยนี้ศึกษาเฉพาะผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ แต่ไม่ได้เป็นโรคชัดเจน เลยยังไม่ได้คำนึงถึงผลกระทบ และอันตรายจากการสูบบุหรี่

อายุเริ่มต้นที่สูบบุหรี่พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กันกับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Khuder SA และคณะ⁽¹³⁾ ที่ศึกษาอายุเริ่มต้นที่สูบบุหรี่กับเลิกบุหรี่ของผู้ติดบุหรี่ และ พบว่า ผู้ติดบุหรี่ที่เริ่มสูบบุหรี่ก่อนอายุ 16 ปีมีแนวโน้มในการไม่เลิกบุหรี่สูงกว่าผู้ติดบุหรี่ที่สูบบุหรี่หลังอายุ 16 ปี อาจเนื่องมาจากปัจจัยนี้บ่งบอกถึงอายุเมื่อเริ่มต้นสูบ แต่ก็อาจต้องมีปัจจัยอีกหลายด้านที่มาประกอบว่าสูบย่อยเท่าใด นานเท่าใด อายุเมื่อเริ่มต้นจึงอาจชีวิตไม่ได้ชะงักเดียวในการบ่งบอกถึงแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่

จำนวนปีที่สูบบุหรี่พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กันกับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Foulds J และคณะ⁽¹⁴⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลิกบุหรี่ในคลินิกเลิกบุหรี่ของผู้ติดบุหรี่ และพบว่า จำนวนปีที่สูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับการเลิกบุหรี่ อาจเนื่องมาจากงานวิจัยนี้ศึกษาเฉพาะผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ แต่งานวิจัยของ Foulds J และคณะ ศึกษาผู้ติดบุหรี่ในคลินิกเลิกบุหรี่โดยเฉพาะ ผลที่ได้จึงออกมาแตกต่างกัน

ระดับการติดนิโคตินพบว่ามีความสัมพันธ์กันกับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Vangeli E และคณะ⁽¹⁵⁾ ที่พบว่าระดับการติดนิโคตินเป็นปัจจัยทำนายความสำเร็จในการเลิกบุหรี่ เนื่องมาจากการมีระดับการติดนิโคตินที่สูงอาจทำให้ได้รับผลกระทบจากการติดนิโคตินมากจึงทำให้มีแรงจูงใจในการเลิกมาก

ข้อจำกัดการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างผู้ติดยาเสพติดที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เท่านั้น จึงไม่สามารถถือเป็นตัวแทนของผู้ติดยาเสพติดทั่วไปได้
2. การได้กลุ่มตัวอย่างผู้ติดยาเสพติดเป็นเพศชายเท่านั้นทำให้ไม่สามารถอ้างอิงไปถึงประชากรผู้ติดยาเสพติดโดยรวมได้
4. แบบสอบถาม SOCRATES-S ในงานวิจัยก่อนหน้าไม่สามารถแบ่งขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมออกเป็นขั้นๆได้
3. การศึกษาต่อไปควรศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับทางสรีรวิทยา เพื่อเพิ่มความแม่นยำของผลที่ได้มากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ใช้ในการค้นหาผู้ติดยาเสพติดเพื่อช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดให้เลิกบุหรี่
2. ใช้ในการดูว่าตัวแปรใดที่แก้ไขได้บ้างเพื่อส่งเสริมให้เกิดแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่มากขึ้น
3. ใช้ในการศึกษาเพื่อปัจจัยอื่นๆ เช่น การทำงานของสมองเพื่อดูความแตกต่างในผู้ที่มีแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ กับผู้ที่ไม่มีแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่
4. ใช้ในการรณรงค์การเลิกสูบบุหรี่ เช่น การตรวจสุขภาพเป็นประจำเพื่อให้ผู้ติดยาเสพติดได้รับรู้ถึงสุขภาพของตนเองซึ่งจะช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดเกิดแรงจูงใจ และอยากเลิกบุหรี่มากขึ้น

รายการอ้างอิง

1. อารัมภพร เอี่ยมวุฒิ, พรรษา น้อยสกุล, รัชฎาพร จันเจริญ, โสภิตา สุวุฒโท. บุหรี่ ภัยร้าย ทำลายคุณ. กรุงเทพฯ: แสงเทียนการพิมพ์; 2554.
2. ศรีธัญญา เบญจกุล. ผลสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรไทยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป. กรุงเทพฯ: มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่; 2557.
3. Prochaska JO, Velicer WF. The transtheoretical model of health behavior change. American journal of health promotion : AJHP. 1997;12(1):38-48.
4. Paavola M, Vartiainen E, Puska P. Smoking cessation between teenage years and adulthood. Health Education Research. 2001;16(1):49-57.
5. Mplouhou P, Gkountouva E, Apostolidou E, Gourgoulisanis K, Hatzoglou C. Factors affecting the motivation of smokers to quit smoking. 2011.
6. Kviz FJ, Clark MA, Crittenden KS, Freels S, Warnecke RB. Age and Readiness to Quit Smoking. Preventive Medicine. 1994;23(2):211-22.
7. Broms U, Silventoinen K, Lahelma E, Koskenvuo M, Kaprio J. Smoking cessation by socioeconomic status and marital status: the contribution of smoking behavior and family background. Nicotine Tob Res. 2004;6(3):447-55.
8. Wetter DW, Cofta-Gunn L, Irvin JE, Fouladi RT, Wright K, Daza P, et al. What accounts for the association of education and smoking cessation? Prev Med. 2005;40(4):452-60.
9. Falba T, Teng HM, Sindelar JL, Gallo WT. The effect of involuntary job loss on smoking intensity and relapse. Addiction. 2005;100(9):1330-9.
10. Hymowitz N, Cummings K, Hyland A, Lynn W, Pechacek T, Hartwell T. Predictors of smoking cessation in a cohort of adult smokers followed for five years. Tobacco Control. 1997;6(Suppl 2):S57-S62.
11. Tucker JS, Ellickson PL, Orlando M, Klein DJ. Predictors of attempted quitting and cessation among young adult smokers. Prev Med. 2005;41(2):554-61.
12. McCaul KD, Hockemeyer JR, Johnson RJ, Zetocha K, Quinlan K, Glasgow RE. Motivation to quit using cigarettes: a review. Addict Behav. 2006;31(1):42-56.
13. Khuder SA, Dayal HH, Mutgi AB. Age at smoking onset and its effect on smoking cessation. Addict Behav. 1999;24(5):673-7.

14. Foulds J, Gandhi KK, Steinberg MB, Richardson DL, Williams JM, Burke MV, et al. Factors associated with quitting smoking at a tobacco dependence treatment clinic. *American journal of health behavior*. 2006;30(4):400-12.
15. Vangeli E, Stapleton J, Smit ES, Borland R, West R. Predictors of attempts to stop smoking and their success in adult general population samples: a systematic review. *Addiction*. 2011;106(12):2110-21.
16. ธนรัตน์ สรวลเสน่ห์. กลไกการเสพติดบุหรี่. In: สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา, editor. พิษภัยและการรักษาโรคติดบุหรี่. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สหประชาพานิชย์; 2552. p. 137-49.
17. สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา. สารพิษในควันบุหรี่และผลกระทบต่อสุขภาพ. In: สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา, editor. พิษภัยและการรักษาโรคติดบุหรี่. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สหประชาพานิชย์; 2552. p. 111-35.
18. กรองจิต วาทีสาธกกิจ. กระบวนการและเทคนิคการให้คำปรึกษาในการช่วยเลิกบุหรี่. In: สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา, editor. พิษภัยและการรักษาโรคติดบุหรี่. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สหประชาพานิชย์; 2552. p. 429-65.
19. สุรางค์ ไคว์ตระกูล. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2550.
20. Thyrian JR, Panagiotakos DB, Polychronopoulos E, West R, Zatonski W, John U. The relationship between smokers' motivation to quit and intensity of tobacco control at the population level: a comparison of five European countries. *BMC Public Health*. 2008;8:2.
21. Lecrubier Y, Sheehan DV, Weiller E, Amorim P, Bonora I, Harnett Sheehan K, et al. The Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI). A short diagnostic structured interview: reliability and validity according to the CIDI. *European Psychiatry*. 1997;12(5):224-31.
22. Malison RT, Kalayasiri R, Sanichwankul K, Sughondhabirom A, Mutirangura A, Pittman B, et al. Inter-rater reliability and concurrent validity of DSM-IV opioid dependence in a Hmong isolate using the Thai version of the Semi-Structured Assessment for Drug Dependence and Alcoholism (SSADDA). *Addict Behav*. 2011;36(1-2):156-60.
23. Pierucci-Lagha A, Gelernter J, Feinn R, Cubells JF, Pearson D, Pollastri A, et al. Diagnostic reliability of the Semi-structured Assessment for Drug Dependence and Alcoholism (SSADDA). *Drug Alcohol Depend*. 2005;80(3):303-12.
24. พิษัย แสงชาญชัย. หลักการทั่วไปในการดูแลรักษาโรคติดบุหรี่. In: สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา, editor. พิษภัยและการรักษาโรคติดบุหรี่. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สหประชาพานิชย์; 2552. p. 401-28.


25. Fagerström K-O. Measuring degree of physical dependence to tobacco smoking with reference to individualization of treatment. *Addictive Behaviors*. 1978;3(3):235-41.
26. Pomerleau CS, Carton SM, Lutzke ML, Flessland KA, Pomerleau OF. Reliability of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire and the Fagerstrom Test for Nicotine Dependence. *Addict Behav*. 1994;19(1):33-9.
27. อรรถพงษ์ ฉัตรดอน, รัศมน กัลยาศิริ, editors. ความสุขของการใช้และการติดสารเสพติด คุณภาพชีวิต และแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงการใช้สารเสพติดของผู้ป่วยนอก แผนกจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. CPDD Conference; 2557; Palm Spring.
28. Miller WR, Tonigan JS. Assessing drinkers' motivation for change: the Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES). *Psychology of Addictive Behaviors*. 1996;10(2):81.





ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย</p>
--	---

การวิจัยเรื่อง แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

วันที่ให้คำยินยอม วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว

ที่อยู่

ได้รายละเอียดจากเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยที่แนบมาฉบับวันที่

และข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ


ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยที่ข้าพเจ้าได้ลงนาม และวันที่พร้อมด้วยเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ทั้งนี้ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยครั้งนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาของการทำวิจัย วิธีการวิจัย อันตรายหรืออาการที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัย และแนวทางการรักษาโดยวิธีอื่นอย่างละเอียด ข้าพเจ้ามีเวลาและโอกาสเพียงพอในการซักถามข้อสงสัยจนมีความเข้าใจอย่างดีแล้ว โดยผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่างๆ ด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าเข้าใจ

ข้าพเจ้ารับทราบจากผู้วิจัยว่าหากเกิดอันตรายใดๆ จากการทำวิจัยดังกล่าว ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการรักษาพยาบาลโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะบอกเลิกเข้าร่วมในโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ ซึ่งจะไม่ส่งผลต่อการรักษาโรคหรือสิทธิอื่นๆ ที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะเมื่อได้รับการยินยอมจากข้าพเจ้าเท่านั้น บุคคลอื่นในนามของบริษัทผู้สนับสนุนการวิจัย คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน สำนักงานคณะกรรมการวิจัยในคน อาจได้รับอนุญาตให้เข้ามาตรวจและประมวลผลข้อมูลของผู้ร่วมวิจัย ทั้งนี้จะต้องกระทำเพื่อวัตถุประสงค์ในการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเท่านั้น

ผู้วิจัยรับรองว่าจะไม่มีการเก็บข้อมูลใดๆ ของข้าพเจ้าเพิ่มเติม หลังจากที่ข้าพเจ้าขอยกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัย และต้องการให้ทำลายเอกสารและ/หรือตัวอย่างที่ใช้ตรวจสอบทั้งหมดที่สามารถสืบค้นถึงตัวข้าพเจ้าได้

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย</p>
--	---

ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะตรวจสอบหรือแก้ไขข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้า และสามารถยกเลิกการให้สิทธิในการใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าได้ โดยต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ

ข้าพเจ้าได้ตระหนักว่าข้อมูลในการวิจัยไม่มีการเปิดเผยชื่อ จะผ่านกระบวนการต่างๆ เช่น การเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกและในคอมพิวเตอร์ การตรวจสอบต่างๆ เช่น การเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกและในคอมพิวเตอร์ การตรวจสอบ การวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นและมีความเข้าใจดีทุกประการแล้ว ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยด้วยความเต็มใจ จึงได้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมนี้

..... ลงนามผู้ให้ความยินยอม

(.....) ชื่อผู้ยินยอม ตัวบรรจง

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้าได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด ข้าพเจ้าได้ทราบและมีความเข้าใจดีแล้ว พร้อมลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมด้วยความเต็มใจ

..... ลงนามผู้ทำวิจัย


(นายสกล ศรีสุขล้อม) ชื่อผู้ทำวิจัย ตัวบรรจง

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

..... ลงนามพยาน

(.....) ชื่อพยาน ตัวบรรจง

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Information sheet for research participation)</p>
--	---

ชื่อโครงการวิจัย แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผู้ทำวิจัย

ชื่อ นายสกล ศรีสุขล้อม
ที่อยู่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
1873 ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
เบอร์โทรศัพท์ 084-022-2862
ทุนวิจัย D43 Training Grant Yale University

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อ ผศ.พญ.รัศมน กัลยาศิริ
ที่อยู่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
1873 ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
เบอร์โทรศัพท์ 087-700-4679


เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เนื่องจากท่านเป็นผู้สูบบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการวิจัยในครั้งนี้ หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เพิ่มเติม กรุณาซักถามจากผู้ทำวิจัยซึ่งจะเป็นผู้สามารถตอบคำถามและให้ความกระจ่างแก่ท่าน

ท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จากครอบครัว เพื่อนของท่าน อาจารย์ และบุคคลที่เกี่ยวข้องกับท่านได้ ท่านมีเวลาเพียงพอในการตัดสินใจอย่างอิสระ หากท่านตัดสินใจแล้วว่า จะเข้าร่วมโครงการวิจัยขอให้ท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

เหตุผลและความเป็นมา

แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงถือเป็นเรื่องที่สำคัญเรื่องหนึ่งสำหรับผู้สูบบุหรี่ที่ต้องการจะเลิกบุหรี่ การทราบถึงปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงจะเป็นประโยชน์ในการหาแนวทางการช่วยเหลือผู้สูบบุหรี่ให้สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ อีกทั้งปัจจัยทางสรีรวิทยา ด้านกลไกการทำงานของสมองที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงก็ยังไม่มีการศึกษาในประเทศไทย ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ทางด้านนี้ต่อไป

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Information sheet for research participation)</p>
--	---

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงจำนวน 83 คน และกลไกการทำงานของสมองของผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 30 คน

วิธีการที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์ท่านด้วยแบบสัมภาษณ์ Semi-Structured Assessment for Drug Dependence and Alcoholism (SSADDA) ฉบับภาษาไทย Section A, B และ D เพื่อเก็บข้อมูลพื้นฐาน ประวัติการเจ็บป่วย ประวัติการใช้สารเสพติด และข้อมูลการใช้บุหรี่


ผู้วิจัยจะให้ท่านทำแบบทดสอบ Fagerstrom Test for level of Nicotine Dependence (FTND) ฉบับภาษาไทย ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ เพื่อประเมินระดับการติดนิโคติน

ผู้วิจัยจะให้ท่านทำแบบสอบถาม Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES-S) ฉบับภาษาไทย ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 19 ข้อ เพื่อประเมินแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลง

ผู้วิจัยจะทำการศึกษาการทำงานของสมองโดยเครื่อง functional Magnetic Resonance Imaging (fMRI) ตามความสมัครใจของท่าน ซึ่งผู้วิจัยจะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการทำ fMRI ทั้งหมด โดยมีขั้นตอนการทำ fMRI ดังนี้

1. ผู้วิจัยจะนำท่านมายังห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าเพื่อเปลี่ยนเป็นชุดที่พร้อมสำหรับการทำ fMRI
2. ผู้วิจัยจะให้ท่านนอนบนเตียงและนำเครื่องจับสัญญาณแม่เหล็กมาวางบนร่างกาย
3. ผู้วิจัยจะค่อยๆ เคลื่อนท่านไปยังศูนย์กลางของสนามแม่เหล็ก
4. ผู้วิจัยจะให้ท่านนอนนิ่งๆ สบายๆ และทำตามที่คุณวิจัยบอก

ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยจะมาพบผู้วิจัย 1-2 ครั้ง โดยครั้งที่ 1 ใช้เวลา 30 นาทีเพื่อทำการสัมภาษณ์ และครั้งที่ 2 ใช้เวลา 60 นาทีเพื่อทำ fMRI

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Information sheet for research participation)</p>
--	---

ความเสี่ยงที่อาจได้รับ


ความเสี่ยงจากการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้มันอาจจะทำให้ท่านเสียเวลาหรือไม่สะดวกระหว่างที่ท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัย และในส่วนของ การประเมินผลการทำงานของสมองด้วยเครื่อง fMRI เนื่องจากเครื่อง fMRI มีสนามแม่เหล็กแรงสูงตลอดเวลา ทำให้มีผลต่อการทำงานของอุปกรณ์ที่มีส่วนประกอบของโลหะทั้งที่อยู่ภายในร่างกายหรือติดมาด้วย ดังนั้น ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ ในกรณีต่อไปนี้

1. ผู้ที่ใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจ (cardiac pacemaker)
2. ผู้ที่ใส่คลิปอุดหลอดเลือดโป่งพอง (aneurysm clip)
3. ผู้ที่ใส่ลิ้นหัวใจชนิดโลหะ
4. ผู้ที่ใส่อวัยวะเทียมภายในหู (cochlear implants)
5. ผู้ที่มีโลหะอยู่ในร่างกาย เช่น เศษโลหะฝังอยู่ที่ลูกตา ข้อเทียมต่างๆ โลหะตามกระดูก เศษกระสุนปืน เป็นต้น
6. ผู้ที่ตั้งครรภ์โดยเฉพาะใน 3 เดือนแรก
7. ผู้ที่กลัวที่แคบ หรือไม่สามารถนอนในอุโมงค์ตรวจได้

และจากรายงานการศึกษาผลกระทบของสนามแม่เหล็กต่อระบบชีวภาพ ยังไม่มีรายงานใดที่แสดงถึงความเสียหายหรืออันตรายต่อระบบชีวภาพเนื่องจากสนามแม่เหล็ก

ประโยชน์ที่ท่านอาจได้รับ

ท่านจะไม่ได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ แต่ท่านจะได้รับค่าเดินทางค่าเสียเวลาเป็นจำนวนเงิน 500 บาท หากท่านได้เข้าร่วมทำ fMRI ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นแนวทางในการพัฒนางานวิจัยในด้านการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงของผู้สูบบุหรี่ เพื่อเป็นประโยชน์กับผู้ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ต่อไป

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Information sheet for research participation)</p>
--	---

ข้อปฏิบัติของท่านขณะที่ร่วมในโครงการวิจัย

- ขอให้ท่านให้ข้อมูลทางการแพทย์ของท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน แก่ผู้ทำวิจัยด้วยความสัตย์จริง
- ขอให้ท่านแจ้งผู้ทำวิจัยทราบถึงความผิดปกติที่เกิดขึ้นระหว่างที่ท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัย

อันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมในโครงการวิจัยและความรับผิดชอบของผู้ทำวิจัย

หากท่านพบอันตรายเกิดจากการทำวิจัยท่านจะได้รับการรักษาอย่างเหมาะสมทันที ผู้วิจัยยินดีจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของท่าน และการลงนามในเอกสารให้ความยินยอม ไม่ได้หมายความว่าท่านได้สูญเสียสิทธิทางกฎหมายตามปกติที่ท่านพึงมี

ในกรณีที่ท่านได้รับอันตรายใดๆ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อกับผู้ทำวิจัย คือ นายสกล ศรีสุขล้อม ได้ตลอด 24 ชั่วโมงที่หมายเลขโทรศัพท์ 084-022-2862

การเข้าร่วมและสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย


การเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยสมัครใจ หากท่านไม่สมัครใจจะเข้าร่วมการศึกษาแล้วสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา และไม่มีผลใดๆ ต่อการดูแลรักษา

การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของอาสาสมัคร

ข้อมูลที่จะจะไปสู่การเปิดเผยตัว จะได้รับการปกปิดและไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อและที่อยู่ของท่านจะต้องได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยเฉพาะรหัสประจำโครงการวิจัยของท่าน

หากท่านยกเลิกการให้สิทธิ์ดังกล่าว ท่านสามารถแจ้งหรือเขียนบันทึกขอยกเลิกการให้คำยินยอม โดยให้ส่งจดหมายยกเลิกถึง นาย สกล ศรีสุขล้อม ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 1873 ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐

ในกรณีที่ไม่วางใจเข้าร่วมงานวิจัย ท่านจะมีโอกาสได้รับการรักษาทางการแพทย์ตามปกติเช่นเดิมโดยไม่เสียสิทธิ์ใดๆ

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Information sheet for research participation)</p>
--	---

หากท่านขอยกเลิกการให้คำยินยอมหลังจากที่ท่านได้เข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะไม่ถูกบันทึกเพิ่มเติม อย่างไรก็ตามข้อมูลอื่นๆ ของท่านอาจถูกนำมาใช้เพื่อประเมินผลการวิจัย และท่านไม่สามารถกลับมาเข้าร่วมในโครงการครั้งนี้ได้อีก ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลของท่านที่จำเป็นสำหรับการใช้เพื่อการวิจัยไม่ได้ถูกบันทึก

สิทธิของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านจะมีสิทธิในการตัดสินใจดังต่อไปนี้

1. ท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้
2. ท่านจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัยของการวิจัย
3. ท่านจะได้รับทราบการอธิบายถึงความเสี่ยงเกี่ยวกับความไม่สบายที่ท่านจะได้รับจากการวิจัย
4. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจได้รับจากการวิจัย
5. ท่านจะได้มีโอกาสซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย
6. ท่านจะได้รับทราบว่าการยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถขอถอนตัวจากโครงการเมื่อใดก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมวิจัยในโครงการวิจัยสามารถขอถอนตัวออกจากโครงการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น
7. ท่านจะได้รับสำเนาเอกสารใบยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่
8. ท่านมีสิทธิในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยปราศจากการใช้อิทธิพลข่มขู่

หากท่านไม่ได้รับการชดเชยอันควรต่อการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นโดยตรงจากการวิจัย หรือท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตึกอำนวยการ ชั้น 3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2256-4455 ในเวลาราชการ

ขอขอบพระคุณในการร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เรื่อง	แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสูบบุหรี่ของผู้ติดบุหรี่ที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
<hr/>	
คำชี้แจง	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบคัดกรองคัดเลือกเข้าโครงการวิจัย และเครื่องมือ 4 ส่วนดังนี้
ส่วนที่ 1	แบบสัมภาษณ์ Mini International Neuropsychiatric Interview-lifetime (M.I.N.I. Lifetime) ฉบับภาษาไทย
ส่วนที่ 2	แบบสัมภาษณ์ Semi-Structured Assessment for Drug Dependence and Alcoholism (SSADDA) ฉบับภาษาไทย
ส่วนที่ 3	แบบทดสอบ Fagerstrom Test for level of Nicotine Dependence (FTND) ฉบับภาษาไทย
ส่วนที่ 4	แบบสอบถาม Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES-S) ฉบับภาษาไทย

แบบคัดกรองคัดเลือกเข้าโครงการวิจัย

1. ท่านเป็นผู้ที่สูบบุหรี่หรือไม่ ใช่ ไม่ใช่
2. ท่านเป็นผู้ที่มีอายุ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปหรือไม่ ใช่ ไม่ใช่
3. ท่านเป็นผู้ที่สามารถฟังพูดอ่านเขียนภาษาไทยได้หรือไม่ ใช่ ไม่ใช่
4. ท่านเป็นผู้ที่เคยหรือยังอยู่ในงานวิจัยอื่นที่ได้รับยาหรือสารเคมีภายใน 30 วันหรือไม่ ใช่ ไม่ใช่
5. ท่านเป็นผู้ที่อยู่ในระหว่างได้รับการรักษาอาการติดยาหรือไม่ ใช่ ไม่ใช่
6. ท่านเป็นผู้ที่มีการใช้สารเสพติดผิดกฎหมายในช่วงชีวิตหรือไม่ ใช่ ไม่ใช่
7. ท่านเป็นผู้ที่มีการใช้ยาที่เกี่ยวข้องกับโรคประจำตัวหรือไม่ ใช่ ไม่ใช่
8. ท่านเป็นผู้ที่เคยมีประวัติเป็นโรคทางจิตเวชหรือไม่ ใช่ ไม่ใช่
9. ท่านเป็นผู้ที่ติดแอลกอฮอล์หรือไม่ ใช่ ไม่ใช่
10. ท่านเป็นผู้ที่มีข้อห้ามในการเข้าประเมินกลไกการทำงานของสมอง fMRI หรือไม่ ใช่ ไม่ใช่

ข้อห้าม

- ผู้ที่ใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจ (cardiac pacemaker)
- ผู้ที่ใส่คลิปอุดหลอดเลือดโป่งพอง (aneurysm clip)
- ผู้ที่ใส่ลิ้นหัวใจชนิดโลหะ
- ผู้ที่ใส่อวัยวะเทียมภายในหู (cochlear implants)
- ผู้ที่มีโลหะอยู่ในร่างกาย เช่น เศษโลหะฝังอยู่ที่ลูกตา ข้อเทียมต่างๆ โลหะตามกระดูก เศษกระสุนปืน เป็นต้น
- ผู้ที่ตั้งครรภ์โดยเฉพาะใน 3 เดือนแรก
- ผู้ที่กลัวที่แคบ หรือไม่สามารถนอนในอุโมงค์ตรวจได้

หมายเหตุ เกณฑ์การคัดเลือก ใช่ ข้อ 1-3 และ ไม่ใช่ ข้อ 4-10

แบบสัมภาษณ์ Mini International Neuropsychiatric Interview-lifetime (M.I.N.I. Lifetime)
ฉบับภาษาไทย

M.I.N.I.Lifetime (Adapted)

Mini International Neuropsychiatric Interview Lifetime Version (Adapted from ver. 5.0.0, July 2006)

Thai version, September 2006 (ฉบับภาษาไทย)

DSM-IV

USA: D. Sheehan, J. Janavs, R. Baker, K. Harnett-Sheehan, E. Knapp, M. Sheehan
University of South Florida - Tampa

FRANCE: Y. Lecrubier, E. Weiller, T. Hergueta, P. Amorim, L. I. Bonora, J. P. Lépine
Hôpital de la Salpêtrière - Paris

Thai version translated by :

พันธุธนา กิตติรัตนไพบูลย์ (P. Kittirattanapaiboon), สุวัฒน์ มหัตถนิรันดร์กุล (S. Mahatnirunkul),

พิชชุลมรัตน์ (P. Udomrat), ปรีทรรต ศิลปกิจ (P. Silpakit),

มธุรีน คำวงศ์ปิ่น (M. Khamwongpin), สุนทรี ศรีโกไสย (S. Srikosai)

โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต

(Suan Prung Psychiatric Hospital, Department of Mental Health, Ministry of Public Health, Thailand)

© Copyright 1992-2006 Sheehan DV & Lecrubier Y

สงวนลิขสิทธิ์ในส่วนหนึ่งส่วนใดของเอกสารนี้ไปผลิตหรือจำหน่ายแยกในรูปแบบใดก็ตาม หรือด้วยวิธีการใด ๆ ที่การส่งต่อข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์หรือ อัดสำเนาเอกสารโดยไม่ได้รับการอนุญาตจาก Dr. Sheehan หรือ Dr. Lecrubier เป็นลายลักษณ์อักษร นักวิจัยหรือแพทย์ที่ทำงานในหน่วยงานที่ไม่แสวงหาผลกำไรหรือหน่วยงานของรัฐ (รวมถึงมหาวิทยาลัย, โรงพยาบาลที่ไม่แสวงหาผลกำไร และหน่วยงานราชการอื่นๆ) สามารถนำสำเนาไปใช้ทางคลินิกหรือการวิจัยได้

คำออกตัว

จุดมุ่งหมายของเราคือการช่วยประเมินอาการผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพและความถูกต้องมากยิ่งขึ้น ข้อมูลที่รวบรวมได้จากโปรแกรมนี้ควรได้รับการตรวจสอบซ้ำและแปลผลโดยแพทย์ก่อนที่จะดำเนินการใดกับข้อมูลที่ได้นั้น

โปรแกรมนี้ไม่ได้ถูกออกแบบหรือตั้งใจให้ใช้ในสถานที่ที่มีการประเมินทางการแพทย์หรือจิตเวชอย่างเต็มรูปแบบ

โปรแกรมนี้เป็นเพียงเครื่องมือช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล และประมวลผลที่ได้โดยบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรมแล้ว

MINI Lifetime (กันยายน 2549; ปรับปรุงโดย Robert T. Malison, M.D.; Joel Getemter, M.D.)

(แปลส่วนปรับปรุงโดย พญ. รัตนา กัลยาสิริ (Ratana Kalayasin); นพ. กิตติพงษ์ สานิตจรรณกุล (Kittipong Sanichwankul))

คำแนะนำ

MINI พัฒนาขึ้นเพื่อใช้ในการสัมภาษณ์อย่างย่อ สำหรับการวินิจฉัยโรคทางจิตเวชในแกนที่ 1 (Axis I) ในระบบ DSM-IV และ ICD-10 เครื่องมือ MINI นี้ได้ผ่านการวิเคราะห์ความแม่นยำ (validity) และความเชื่อมั่น (reliability) โดยการเปรียบเทียบกับ SCID-P สำหรับ DSM-III-R และ CIDI (แบบสัมภาษณ์เชิงโครงสร้างที่พัฒนาขึ้น โดยองค์การอนามัยโลกสำหรับการวินิจฉัยโรคในระบบ ICD 10 โดยผู้สัมภาษณ์ที่ไม่ใช่แพทย์) ผลการศึกษาพบว่า MINI มีความแม่นยำและความเชื่อมั่นสูงแต่ใช้เวลาในการสัมภาษณ์สั้นกว่าเครื่องมือที่อ้างถึงก่อนหน้านี้นัก แพทย์สามารถใช้ได้หลังจากได้รับการฝึกอบรมเพียงช่วงสั้น สำหรับผู้สัมภาษณ์ที่ไม่ใช่แพทย์ จำเป็นต้องได้รับการฝึกอบรมที่เข้มข้นกว่า

การสัมภาษณ์:

เพื่อประหยัดเวลาในการสัมภาษณ์ ระบุว่าท่านจะทำการสัมภาษณ์ซึ่งมีลักษณะที่ตายตัวว่าการสัมภาษณ์ตามปกติ โดยใช้คำถามที่จำเพาะเจาะจงต่อปัญหาทางจิตใจ ซึ่งต้องการคำตอบชัดเจนไปเลยว่า "ใช่" หรือ "ไม่ใช่"

รูปแบบทั่วไปของแบบสัมภาษณ์:

MINI แบ่งออกเป็นหลายชุด (modules) ซึ่งถูกระบุด้วยตัวอักษร โดยแต่ละตัวอักษรจะสอดคล้องกับกลุ่มการวินิจฉัย

- ตอนต้นของแต่ละชุดของการวินิจฉัยโรค (ยกเว้นชุดโรคจิต) จะมีคำถามเพื่อคัดกรองตามเกณฑ์ที่เป็นหลักซึ่งแสดงไว้ในกรอบสีเทา
- ตอนท้ายของแต่ละชุดจะมีกรอบสำหรับการวินิจฉัย (diagnostic boxes) ที่อนุญาตให้แพทย์ชี้แจงว่าผู้ป่วยเข้าได้กับเกณฑ์การวินิจฉัยนั้น ๆ หรือไม่

ข้อควรระวังอื่น:

- ต้องอ่านข้อความที่ใช่ <<ตัวอักษรปกติ>> ให้ตรงกับที่เขียนไว้ให้ผู้ป่วยฟังเพื่อให้ได้มีมาตรฐานเดียวกันในการประเมินตามเกณฑ์การวินิจฉัย
- ข้อความที่ใช่ <<ตัวเอียง>> ไม่ต้องอ่านให้ผู้ป่วยฟังเพราะเป็นคำอธิบายสำหรับผู้สัมภาษณ์เพื่อช่วยในการลงคะแนนตามขั้นตอนการวินิจฉัยโรค (ในต้นฉบับใช่ <<ตัวใหญ่>> - ผู้แปล)
- ข้อความที่เป็น <<ตัวหนา>> จะบอกช่วงเวลาที่กำลังกล่าวถึงในการสัมภาษณ์
- ผู้สัมภาษณ์ควรอ่านข้อความจำเป็นเฉพาะอาการที่เกิดขึ้นเฉพาะ ในช่วงเวลาดังกล่าวจึงจะได้คะแนน
- คำตอบที่ใช่เครื่องหมายลูกศร (→) อยู่ข้างบนหมายความว่าเกณฑ์การวินิจฉัยที่จำเป็นข้อใดข้อหนึ่งขาดไป ในกรณีนี้ผู้สัมภาษณ์ควรไปที่ตอนท้ายของชุดดังกล่าวแล้ววงกลมรอบ <<ไม่ใช่>> ในกรอบสำหรับการวินิจฉัยโรคทุกกรอบ แล้วนำชุดถัดไปมาสัมภาษณ์
- ข้อความที่มีเครื่องหมาย (?) คั่น ผู้สัมภาษณ์ควรอ่านเฉพาะอาการของผู้ป่วยที่ปรากฏเท่านั้น (ดังตัวอย่างในคำถามที่ G6)
- วลีใน (วงเล็บ) คือ ตัวอย่างอาการของโรค วลีเหล่านี้ให้อ่านให้ผู้ป่วยฟังด้วยเพื่อช่วยให้เข้าใจคำถามได้ง่ายขึ้น

ข้อปฏิบัติในการประเมิน:

ผู้สัมภาษณ์ต้องอ่านทุกคำถามและให้วงกลมรอบคำว่า "ใช่" หรือ "ไม่ใช่" ที่อยู่ด้านขวาของคำถาม

ควรใช้การตัดสินใจทางคลินิกในการระบุว่าคำตอบสนองเป็นเช่นไร

ถ้าจำเป็นผู้ประเมินควรถามถึงตัวอย่างเพื่อให้แน่ใจว่าสิ่งที่สำคัญคือ

ผู้สัมภาษณ์ควรสนับสนุนให้ผู้ป่วยซักถามเพื่อผู้ป่วยจะได้เข้าใจแต่ละคำถามอย่างแท้จริง

แพทย์ควรแน่ใจว่าผู้ป่วยเข้าใจคำถาม ทุกแห่งทุกมุม แล้ว (ตัวอย่างเช่น ช่วงเวลา ความถี่ ความรุนแรงและ/หรือ ทางเลือกอื่น)

อาการที่เกิดจากสาเหตุทางร่างกายหรือจากการดื่มสุราหรือใช้ยาจะไม่ได้รับการลงคะแนนใน MINI

คำถามตรวจสอบเกี่ยวกับอาการเหล่านี้อยู่ใน MINI plus

กรุณาติดต่อคนที่อยู่ข้างล่างนี้ สำหรับคำถาม ข้อเสนอแนะ การฝึกอบรมการใช้เครื่องมือ หรือเครื่องมือ MINI ฉบับล่าสุด

Yves LECRUBIER / Thieny HERGUETA
INSERM U302
Hôpital de la Salpêtrière
47, Boulevard de l'Hôpital
F. 75651 PARIS
FRANCE
tel : +33 (0) 1 42 16 16 59
fax : +33 (0) 1 45 85 28 00
e-mail : hergueta@ext.jussieu.fr

David SHEEHAN
University of South Florida
Institute for Research in Psychiatry
3515 East Fletcher Avenue
TAMPA, FL USA 33613-4788
USA
phone: +1 813 974 4544
fax : +1 813 974 4575
e-mail : dsheehan@com1.med.usf.edu

Phunnapa KITTRATTANAPAIBOON
Suan Prung Psychiatric Hospital
131 Chang Loh Road
T. Hayya, A. Muang, Chiang Mai
50100 THAILAND
Tel: + 66 5320 3183
Fax: + 66 5327 1084
e-mail: kphunnapa@suanprung.go.th

		เลขที่แบบสัมภาษณ์:	
		เวลาที่เริ่มสัมภาษณ์:	
ผู้สัมภาษณ์:		เวลาสิ้นสุดการสัมภาษณ์:	
วันที่สัมภาษณ์:		รวมเวลาที่สัมภาษณ์:	

		MEETS				
MODULES	TIME FRAME	CRITERIA	DSM-IV	ICD-10		
A MAJOR DEPRESSIVE EPISODE	Lifetime	<input type="checkbox"/>	296.20-296.26 Single	F32.x	<input type="checkbox"/>	
	Recurrent	<input type="checkbox"/>	296.30-296.36 Recurrent	F33.x	<input type="checkbox"/>	
MDE WITH MELANCHOLIC FEATURES <i>Optional</i>	Lifetime	<input type="checkbox"/>	296.20-296.26 Single	F32.x	<input type="checkbox"/>	
			296.30-296.36 Recurrent	F33.x	<input type="checkbox"/>	
B DYSTHYMIA	Lifetime	<input type="checkbox"/>	300.4	F34.1	<input type="checkbox"/>	
C MANIC EPISODE	Lifetime	<input type="checkbox"/>	296.00-296.06	F30.x-F31.9	<input type="checkbox"/>	
HYPOMANIC EPISODE	Lifetime	<input type="checkbox"/>	296.80-296.89	F31.8-F31.9/F34.0	<input type="checkbox"/>	
D PANIC DISORDER	Lifetime	<input type="checkbox"/>	300.01/300.21	F40.01-F41.0	<input type="checkbox"/>	
E AGORAPHOBIA	Lifetime	<input type="checkbox"/>	300.22	F40.00	<input type="checkbox"/>	
F SOCIAL PHOBIA (Social Anxiety Disorder)	Lifetime	<input type="checkbox"/>	300.23	F40.1	<input type="checkbox"/>	
G OBSESSIVE-COMPULSIVE DISORDER	Lifetime	<input type="checkbox"/>	300.3	F42.8	<input type="checkbox"/>	
H POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER	Lifetime	<input type="checkbox"/>	309.81	F43.1	<input type="checkbox"/>	
I ALCOHOL DEPENDENCE	Lifetime	<input type="checkbox"/>	303.9	F10.2x	<input type="checkbox"/>	
	ALCOHOL ABUSE	Lifetime	<input type="checkbox"/>	F10.1	<input type="checkbox"/>	
J OPIOID DEPENDENCE	Lifetime	<input type="checkbox"/>	304.00	F11.2x	<input type="checkbox"/>	
	OPIOID ABUSE	Lifetime	<input type="checkbox"/>	F11.1	<input type="checkbox"/>	
K METHAMPHETAMINE DEPENDENCE	Lifetime	<input type="checkbox"/>	304.40	F15.2x	<input type="checkbox"/>	
	METHAMPHETAMINE ABUSE	Lifetime	<input type="checkbox"/>	F15.1	<input type="checkbox"/>	
L CANNABIS DEPENDENCE	Lifetime	<input type="checkbox"/>	304.30	F12.2x	<input type="checkbox"/>	
	CANNABIS ABUSE	Lifetime	<input type="checkbox"/>	F12.1	<input type="checkbox"/>	
M NICOTINE DEPENDENCE	Lifetime	<input type="checkbox"/>	305.10	F17.2x	<input type="checkbox"/>	
N OTHER SUBSTANCE DEPENDENCE	Lifetime	<input type="checkbox"/>	304.00-90/305.20-90	F11.1-F19.1	<input type="checkbox"/>	
	OTHER SUBSTANCE ABUSE	Lifetime	<input type="checkbox"/>	304.00-90/305.20-90	F11.1-F19.1	
O PSYCHOTIC DISORDERS	Lifetime	<input type="checkbox"/>	295.10-295.90/297.1/	F20.xx-F29	<input type="checkbox"/>	
	MOOD DISORDER WITH PSYCHOTIC FEATURES	Lifetime	<input type="checkbox"/>	296.24/296.34/296.44	F32.3/F33.3	
P ANTISOCIAL PERSONALITY DISORDER	Lifetime	<input type="checkbox"/>	301.7	F60.2	<input type="checkbox"/>	

ปัญหาไหนที่รบกวนคุณมากที่สุด? กาทุกช่องที่เหมาะสม

A. MAJOR DEPRESSIVE EPISODE

(→ หมายถึง: ให้ไปที่กรอบสำหรับกรณีวินิจฉัย, วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่" ในทุกกรอบสำหรับกรณีวินิจฉัย, แล้วข้ามไปทำในจุดต่อไป)

A1	คุณเคยมีอาการซึมเศร้าหรือท้องอืดอย่างต่อเนื่อง, เกือบตลอดวัน, เกือบทุกวัน, เป็นเวลา 2 สัปดาห์ติดต่อกันหรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input checked="" type="radio"/> ใช่
A2	ในช่วงระยะเวลา 2 สัปดาห์นั้น, ส่วนใหญ่แล้วคุณรู้สึกสนใจเรื่องต่าง ๆ ลดลงอย่างมาก ๆ หรือแทบจะไม่มีรู้สึกสนุกสนานเหมือนเดิมหรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input checked="" type="radio"/> ใช่
ข้อ A1 หรือ A2 ตอบว่า "ใช่" ใช่หรือไม่?		<input checked="" type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
A3	ถ้าเกิดขึ้นมากกว่าหนึ่งครั้งในชีวิต โปรดตอบช่วงที่อาการรุนแรงที่สุด... ในช่วง 2 สัปดาห์นั้น, เมื่อคุณรู้สึกซึมเศร้าหรือเบื่อหน่าย:		
a.	ความรู้สึกเบื่ออาหารหรือความอยากอาหารของคุณเพิ่มขึ้นเกือบทุกวันหรือไม่? น้ำหนักตัวของคุณลดหรือเพิ่มโดยที่คุณไม่ได้เจตนาที่จะลดหรือเพิ่มบ้างหรือไม่? (เช่น +/- 5% ของน้ำหนักตัว หรือ +/- 8 ปอนด์ หรือ +/- 3.5 กก. สำหรับคนที่หนัก 160 ปอนด์หรือ 70 กก. ใน 1 เดือน) <i>คำตอบว่า "ใช่" ในข้อใดข้อหนึ่ง, ให้ลงรหัสว่า "ใช่"</i>	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input checked="" type="radio"/> ใช่*
b.	คุณมีปัญหาในการนอนหลับเกือบทุกคืน (หลับยาก, ตื่นตอนกลางดึก, ตื่นเร็วกว่าปกติ หรือนอนมากกว่าปกติ) หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input checked="" type="radio"/> ใช่
c.	คุณพูดหรือเคลื่อนไหวช้าลงกว่าปกติ หรือคุณรู้สึกหงุดหงิด, กระสับกระส่าย หรือนั่งอยู่นิ่งๆ ไม่ได้ เกือบทุกวันหรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input checked="" type="radio"/> ใช่*
d.	คุณรู้สึกอ่อนเพลียหรือไม่มีแรงเกือบทุกวันหรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input checked="" type="radio"/> ใช่
e.	คุณรู้สึกไร้ค่าหรือรู้สึกผิดเกือบทุกวันหรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input checked="" type="radio"/> ใช่
f.	คุณไม่มีสมาธิหรือตัดสินใจไม่ค่อยได้เกือบทุกวันหรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input checked="" type="radio"/> ใช่
g.	คุณคิดทำร้ายตัวเองซ้ำๆ, รู้สึกอยากฆ่าตัวตาย, หรืออยากตายหรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input checked="" type="radio"/> ใช่
ข้อ (A1-A3) ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 5 ข้อ หรือไม่?		<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input checked="" type="radio"/> ใช่*
MAJOR DEPRESSIVE EPISODE, LIFETIME			
ถ้าผู้ป่วยมี lifetime major depressive episode ให้ทำข้อ A4 ต่อไป ถ้าไม่ใช่ให้ข้ามไปทำจุด "B"			
A4	a. ตลอดชีวิตที่ผ่านมา, คุณเคยมีมากกว่าหนึ่งครั้ง ที่ในระยะเวลาอย่างน้อย 2 สัปดาห์ คุณรู้สึกซึมเศร้าหรือเบื่อหน่าย, และมีอาการต่างๆ ตามที่ได้พูดคุยกันไปแล้ว ใช่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input checked="" type="radio"/> ใช่
b.	ระหว่างการป่วยเป็นโรคซึมเศร้า 2 ครั้ง คุณเคยมีช่วงเวลาอย่างน้อย 2 เดือน ที่ไม่มีอาการซึมเศร้าและอาการเบื่อหน่าย ใช่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input checked="" type="radio"/> ใช่
MAJOR DEPRESSIVE EPISODE, RECURRENT			
* ถ้าผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะ Major Depressive Episode, Lifetime ให้ลงรหัสว่า "ใช่" ในคำถามที่เกี่ยวข้องกันในหน้า 5 (A6d, A6e)			
ความเห็นเพิ่มเติม.....			

MAJOR DEPRESSIVE EPISODE WITH MELANCHOLIC FEATURES (optional)

(→ หมายถึง: ให้ไปที่กรอบสำหรับกราวินิจฉัย, วงกลมสีนรอบคำว่า "ไม่ใช่", แล้วข้ามไปทำชุดต่อไป)

ถ้าผู้ป่วยถูกระบุว่ามีภาวะ *lifetime major depressive episode* (A3 = ใช่), ให้สัมภาษณ์เจาะลึกต่อไปนี้:

A5	a. ในช่วงเวลาที่มีอารมณ์ซึมเศร้ารุนแรงที่สุดนั้น คุณแทบจะ ไม่ รู้สึกสนุกสนานในเกือบทุกเรื่องใช่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
	b. ในช่วงเวลาที่มีอารมณ์ซึมเศร้ารุนแรงที่สุดนั้น, คุณ ไม่ รู้สึกยินดีต่อสิ่งต่างๆ ที่เคยทำให้คุณมีความสุข, หรือทำให้คุณมีชีวิตชีวาใช่หรือไม่? ถ้าตอบว่าไม่: บางครั้งสิ่งใด ๆ ที่เกิดขึ้นก็ไม่ทำให้คุณรู้สึกดีขึ้น, แม้เพียงชั่วคราวก็ตาม ใช่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
	ตอบว่า "ใช่" ในข้อ A5a หรือ A5b ข้อใดข้อหนึ่งหรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่

A6 ในช่วง 2 สัปดาห์ที่มีอาการรุนแรงที่สุดนั้น เมื่อคุณรู้สึกซึมเศร้าหรือเบื่อหน่าย:

- | | | |
|---|------------------------------|---------------------------|
| a. ความรู้สึกซึมเศร้าที่เกิดขึ้นแตกต่างจากความรู้สึกโศกเศร้าที่เกิดจากการเสียชีวิตของคนใกล้ชิดหรือไม? | <input type="radio"/> ไม่ใช่ | <input type="radio"/> ใช่ |
| b. คุณมักมีความรู้สึกซึมเศร้ามากในช่วงเวลาช้านามกว่าเวลาอื่น, เกือบทุกวันหรือไม่? | <input type="radio"/> ไม่ใช่ | <input type="radio"/> ใช่ |
| c. คุณตื่นเช้ากว่าปกติอย่างน้อย 2 ชั่วโมงและกลับไปหลับต่อได้ยาก, เกือบทุกวันหรือไม่? | <input type="radio"/> ไม่ใช่ | <input type="radio"/> ใช่ |
| d. ข้อ A3c ตอบว่า "ใช่" (<i>psychomotor retardation</i> หรือ <i>agitation</i>) ใช่หรือไม่? | <input type="radio"/> ไม่ใช่ | <input type="radio"/> ใช่ |
| e. ข้อ A3a ตอบว่า "ใช่" (<i>Anorexia</i> หรือ <i>weight loss</i>) ใช่หรือไม่? | <input type="radio"/> ไม่ใช่ | <input type="radio"/> ใช่ |
| f. คุณรู้สึกคิดมากเกินไปหรือรู้สึกคิดจนเกินกว่าเหตุหรือไม่? | <input type="radio"/> ไม่ใช่ | <input type="radio"/> ใช่ |

ข้อ A6 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 3 ข้อหรือไม่?

<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
Major Depressive Episode with Melancholic Features Lifetime	

ความเห็นเพิ่มเติม

B. DYSTHYMIA

(→ หมายถึง ให้ไปที่กรอบสำหรับกรณีนี้, วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่", แล้วข้ามไปที่ทำในจุดต่อไป)

B1	คุณเคยรู้สึกเสียใจ, หดหู่ หรือซึมเศร้าเป็นส่วนใหญ่เกือบตลอดเวลาเป็นเวลา 2 ปีติดต่อกันหรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input checked="" type="radio"/> ใช่
B2	ในช่วง 2 ปีที่คุณรู้สึกเศร้านั้น คุณมีช่วงที่รู้สึกสบายๆ หรือรู้สึกดี อย่างน้อย 2 เดือน ไข่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input checked="" type="radio"/> ใช่
B3	ในครั้งที่รุนแรงที่สุดที่คุณมีความรู้สึกเศร้าเกือบตลอดเวลาทั้ง:		
	a. ความอยากอาหารของคุณเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน ไข่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
	b. คุณมีปัญหาในการนอนหลับ หรือนอนมากเกินไป ไข่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
	c. คุณรู้สึกเหนื่อยล้าหรือไม่มีเรี่ยวแรง ไข่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
	d. คุณรู้สึกสูญเสียความเชื่อมั่นในตนเอง ไข่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
	e. คุณรู้สึกว่าสมาธิหรือการตัดสินใจไม่ดี ไข่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
	f. คุณรู้สึกสิ้นหวัง ไข่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
	ข้อ B3 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 2 ข้อ ไข่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input checked="" type="radio"/> ใช่
B4	อาการซึมเศร้าทำให้คุณรู้สึกเป็นทุกข์หรือรบกวนความสามารถในการทำงาน, การเข้าสังคม, หรือเรื่องอื่นๆที่สำคัญ อย่างชัดเจนหรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่

DYSTHYMIA
LIFETIME

ความเห็นเพิ่มเติม

C. (HYPO) MANIC EPISODE

(→ หมายถึง ให้ไปที่กรอบคำถามวินิจฉัย, วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่" ในทุกกรอบ, แล้วข้ามไปที่ในจุดต่อไป)

<p>C1 คุณ เคย มีช่วงเวลาที่คุณรู้สึกหงุดหงิดหรือครีครวญมาก หรือมีเรี่ยวแรงอย่างมาก หรือหุนหันพลันแล่น จนทำให้ตัวคุณเกิดปัญหา, หรือคนอื่นคิดว่าคุณไม่ปกติเหมือนเดิมหรือไม่? (ไม่นับรวมถึงช่วงเวลาที่มาสุราหรือยาเสพติด)</p>	<p><input type="radio"/> ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่</p>
<p>ถ้าผู้ป่วย ไม่เข้าใจว่าคำว่า "รู้สึกหงุดหงิดหรือครีครวญมาก" หมายความว่าอะไร, ให้อธิบายดังต่อไปนี้: คำว่า "รู้สึกหงุดหงิดหรือครีครวญมาก" หมายถึง: การมีอารมณ์สนุกสนานครื้นเครง; การมีกำลังวังชาเพิ่มขึ้น; ความต้องการนอนลดลง; ความคิดแล่นเร็ว; การมีความคิดแปลกใหม่มากมาย; ทำสิ่งต่างๆ เพิ่มขึ้น แรงจูงใจเพิ่มขึ้น, ความคิดสร้างสรรค์เพิ่มขึ้น, หรือพฤติกรรมหุนหันพลันแล่นมากขึ้น</p>	
<p>C2 คุณ เคย รู้สึกหงุดหงิดอย่างต่อเนื่อง, เป็นเวลาหลายวัน, จนทำให้เกิดการโต้เถียงหรือทะเลาะวิวาท, หรือवादใส่คนอื่นที่ไม่ใช่คนในครอบครัวหรือไม่? คุณหรือคนอื่นสังเกตเห็นว่าคุณหงุดหงิดง่ายหรือมีปฏิกิริยาตอบโต้เกินเหตุ, เมื่อเปรียบเทียบกับคนทั่วไป, ทั้งที่คุณก็รู้สึกว่าคุณเป็นฝ่ายถูก หรือไม่?</p>	<p><input type="radio"/> ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่</p>
<p>ข้อ C1 หรือ C2 ตอบว่า "ใช่" ใช่หรือไม่? <input type="radio"/> ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่</p>	

C3 ถ้าตอบว่า "ใช่" ในข้อ C1 หรือ C2: ให้ถามต่อโดยเน้นเฉพาะอาการที่เกิดขึ้นในช่วงที่รุนแรงที่สุด เท่านั้น

- ในช่วงเวลาที่รู้สึกหงุดหงิดมาก, มีเรี่ยวแรงอย่างมาก, หรือหงุดหงิดง่ายนี้ คุณ:
- รู้สึกว่าคุณสามารถทำในสิ่งที่คนอื่นทำไม่ได้, หรือคุณเป็นบุคคลสำคัญหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
ถ้า "ใช่" ให้ผู้ป่วยลงยกดตัวอย่าง
ตัวอย่างที่ผู้ป่วยให้เข้าได้กับ delusional idea ไม่ใช่ ใช่
 - ต้องการนอนน้อย (เช่น รู้สึกว่าได้พักผ่อนเพียงพอทั้งที่นอนเพียงไม่กี่ชั่วโมง) หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - พูดมากกว่าปกติโดยไม่หยุด, หรือพูดเร็วจนคนอื่นฟังไม่ทันหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - มีความคิดแล่นเร็วมากหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - กลายเป็นคนที่มีจิตใจวอกแวกง่าย แม้กระทั่งเรื่องเล็กๆ น้อยๆ ก็สามารถเบี่ยงเบนความสนใจของคุณได้ ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - กลายเป็นคนกระตือรือร้นหรืออยู่ไม่นิ่งจนคนอื่น ๆ เป็นห่วงคุณหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - ต้องการที่จะเข้าร่วมกิจกรรมที่สนุกสนานเพลิดเพลินจนลืมความเสี่ยงหรือผลที่จะตามมา (เช่น ใช้จ่ายอย่างฟุ่มเฟือย, ขับรถประมาท, หรือสำส่อนทางเพศ) หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

C3 (สรุป): ข้อ C3 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 3 ข้อ ใช่หรือไม่? → ไม่ใช่ ใช่
 (หรือ ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 4 ข้อ ในกรณีที่ข้อ C1 ตอบว่า "ไม่ใช่" ใช่หรือไม่?)
 หมายเหตุ: อารมณ์คลั่ง/เศร้า/ซึมเศร้า ต้องการอาการในข้อ C3 เพียง 3 ข้อ ขณะที่อารมณ์หงุดหงิด ต้องการ 4 ข้อ
 ตรวจสอบด้วยว่าอาการเหล่านี้เกิดขึ้นในช่วงเวลาเดียวกัน

C4 อาการเหล่านี้คงอยู่นานอย่างน้อย 1 สัปดาห์ และ เป็นเหตุให้เกิดปัญหาที่บ้าน, ที่ทำงาน, สังคม, หรือโรงเรียน, หรือทำให้คุณต้องนอนโรงพยาบาลเพราะปัญหาเหล่านี้? ไม่ใช่ ใช่
 ↓ ↓
 การป่วยคราวนี้เป็น :
 HYPOMANIC EPISODE MANIC EPISODE

ข้อ C4 ลงรหัสว่า "ไม่ใช่" ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่
 ใช่

**HYPOMANIC EPISODE
LIFETIME**

ข้อ C4 ลงรหัสว่า "ใช่" ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่
 ใช่

**MANIC EPISODE
LIFETIME**

ความเห็นเพิ่มเติม

D. PANIC DISORDER

(→ หมายถึง ให้วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่" ใน D5 และ D6 แล้วข้ามไป จุก E1)

	<p>D1 a. คุณเคยรู้สึกหวาดผวาทหรือตื่นตระหนก (panic) เมื่อมีอาการวิงเวียนศีรษะ, ตกใจกลัว, หรือไม่สบายใจ ขึ้นมาแบบทันทีทันใด, ในสถานการณ์ที่คนทั่วไปจะไม่รู้สึกแบบนี้มากกว่า 1 ครั้ง หรือไม่?</p>	<p style="text-align: right;">→ ไม่ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ไม่ใช่</p>	<p style="text-align: right;">ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ใช่</p>
	<p>b. อาการหวาดผวาระุนแรงที่สุดภายใน 10 นาทีใช่หรือไม่?</p>	<p style="text-align: right;">→ ไม่ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ไม่ใช่</p>	<p style="text-align: right;">ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ใช่</p>
	<p>D2 เคยมีครั้งหนึ่งครั้งใดในอดีต, ที่อาการหวาดผวาทหรือตื่นตระหนกเกิดขึ้น โดยไม่ได้คาดหมายหรือเกิดขึ้นโดยไม่สามารถคาดเดาได้ หรือไม่มีเหตุกระตุ้น ใช่หรือไม่?</p>	<p style="text-align: right;">→ ไม่ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ไม่ใช่</p>	<p style="text-align: right;">ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ใช่</p>
	<p>D3A คุณเคยมีอาการตื่นตระหนกขึ้นมาครั้งหนึ่งแล้วหลังจากนั้นก็กลัวว่าจะเกิดอาการซ้ำอีกอย่างต่อเนื่อง เป็นเวลานาน้อย 1 เดือน, หรือวิงเวียนศีรษะจะเกิดผลร้ายตามมาจากอาการตื่นตระหนกครั้งนั้น หรือ คุณได้เปลี่ยนพฤติกรรมบางอย่างอย่างชัดเจนจากอาการตื่นตระหนกที่เกิดขึ้น (เช่น ไปซื้อของต่อเมื่อ มีคนไปด้วย, ไม่ต้องการออกจากบ้าน, ไปห้องฉุกเฉินบ่อยครั้ง, หรือ ไปพบแพทย์บ่อยขึ้นจากอาการ ที่เกิดขึ้น)?</p>	<p style="text-align: right;">ไม่ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ไม่ใช่</p>	<p style="text-align: right;">ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ใช่</p>
	<p>D3B คุณเคยมีอาการตื่นตระหนกหรือหวาดผวาเป็นจำนวนครั้งในเวลาที่สื่อวิทยุหรือไม่</p>	<p style="text-align: right;">ไม่ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ไม่ใช่</p>	<p style="text-align: right;">ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ใช่</p>
	<p>D4 ในขณะที่เกิดอาการหวาดผวาที่รุนแรงที่สุดเท่าที่คุณจำได้:</p>		
	<p>a. คุณรู้สึกหัวใจหยุดเต้นเป็นพักๆ, เดินเร็วมาก หรือเดินแรงมาก หรือไม่?</p>	<p style="text-align: right;">ไม่ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ไม่ใช่</p>	<p style="text-align: right;">ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ใช่</p>
	<p>b. คุณมีเหงื่อออกหรือมือเย็นหรือไม่?</p>	<p style="text-align: right;">ไม่ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ไม่ใช่</p>	<p style="text-align: right;">ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ใช่</p>
	<p>c. คุณตัวสั่นหรือสั่นเทาหรือไม่?</p>	<p style="text-align: right;">ไม่ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ไม่ใช่</p>	<p style="text-align: right;">ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ใช่</p>
	<p>d. คุณหายใจสั้นหรือหายใจลำบากหรือไม่?</p>	<p style="text-align: right;">ไม่ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ไม่ใช่</p>	<p style="text-align: right;">ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ใช่</p>
	<p>e. คุณมีความรู้สึกจุกที่คอหรือเหมือนมีก้อนมาจุกในลำคอหรือไม่?</p>	<p style="text-align: right;">ไม่ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ไม่ใช่</p>	<p style="text-align: right;">ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ใช่</p>
	<p>f. คุณมีอาการเจ็บหน้าอก, แน่นอกหรือ อึดอัด หรือไม่?</p>	<p style="text-align: right;">ไม่ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ไม่ใช่</p>	<p style="text-align: right;">ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ใช่</p>
	<p>g. คุณมีอาการคลื่นไส้, ปั่นป่วนในท้องหรือถ่ายเหลวอย่างกะทันหันหรือไม่?</p>	<p style="text-align: right;">ไม่ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ไม่ใช่</p>	<p style="text-align: right;">ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ใช่</p>
	<p>h. คุณรู้สึกวิงเวียน, โคลงเคลง, หิวๆ หรือจะเป็นลมหรือไม่?</p>	<p style="text-align: right;">ไม่ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ไม่ใช่</p>	<p style="text-align: right;">ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ใช่</p>
	<p>i. คุณรู้สึกว่ สิ่งต่าง ๆ รอบตัวแปลกไป, ไม่สมจริง, ห้างเหินหรือไม่คุ้นเคย, หรือว่าคุณ ออกมาอยู่ภายนอกหรือแยกจากร่างกายหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายออกมา หรือไม่?</p>	<p style="text-align: right;">ไม่ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ไม่ใช่</p>	<p style="text-align: right;">ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ใช่</p>
	<p>j. คุณรู้สึกกลัวว่าจะควบคุมตนเองไม่ได้หรือเป็นบ้า หรือไม่?</p>	<p style="text-align: right;">ไม่ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ไม่ใช่</p>	<p style="text-align: right;">ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ใช่</p>
	<p>k. คุณรู้สึกกลัวว่าคุณกำลังจะตายหรือไม่?</p>	<p style="text-align: right;">ไม่ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ไม่ใช่</p>	<p style="text-align: right;">ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ใช่</p>
	<p>l. คุณมีความรู้สึกชู้ชาหรือชาตามร่างกายหรือไม่?</p>	<p style="text-align: right;">ไม่ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ไม่ใช่</p>	<p style="text-align: right;">ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ใช่</p>
	<p>m. คุณมีอาการร้อนวูบวาบ หรือหนาวสั่น หรือไม่?</p>	<p style="text-align: right;">ไม่ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ไม่ใช่</p>	<p style="text-align: right;">ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ใช่</p>
	<p>D5 ทั้งข้อ D3A ตอบว่า "ใช่", และ ข้อ D4 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 4 ข้อ, หรือไม่?</p>	<p style="text-align: right;">ไม่ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ไม่ใช่</p>	<p style="text-align: right;">ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ใช่</p>
	<p>D6 ถ้าข้อ D5 ตอบว่า "ไม่ใช่", แล้วมีข้อใดข้อหนึ่งในข้อ D4 ตอบว่า "ใช่" ใช่หรือไม่?</p>	<p style="text-align: right;">ไม่ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ไม่ใช่</p>	<p style="text-align: right;">ใช่</p> <p style="text-align: center;">☐ ใช่</p>

ข้ามไปจุก E1

PANIC DISORDER
LIFETIME
LIMITED SYMPTOM
ATTACK & LIFETIME

E. AGORAPHOBIA

<p>E1 คุณเคยรู้สึกวิตกกังวล หรือ ไม่สบายใจต่อสถานที่หรือสถานการณ์ ที่คุณอาจเกิดอาการตื่นตระหนก(panic)หรืออาการที่คล้ายคลึงกับเราได้คุยกันไปแล้ว, หรือสถานที่หรือสถานการณ์การ ได้รับความช่วยเหลือหรือการหลีกเลี่ยงทำได้ยาก เช่น การอยู่ในที่ที่แออัด, การขึ้นเขาคิว, เมื่อออกนอกบ้านโดยลำพัง หรืออยู่บ้านคนเดียว, หรือเมื่อกำลังข้ามสะพาน, โดยสารรถประจำทาง, รถไฟ หรือรถยนต์ หรือไม่ ?</p>	<input type="radio"/> ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่
---	--

ถ้า ข้อ E1 ตอบว่า "ไม่ใช่", ให้วงกลมรอบคำว่า "ไม่ใช่" ในข้อ E2

<p>E2 คุณเคยรู้สึกกลัวสถานการณ์เหล่านี้มากจนกระทั่งคุณต้องหลีกเลี่ยง, หรือทุกซ์ทรมาน, หรือต้องหาคนไปด้วยเพื่อที่จะสามารถเผชิญสถานการณ์เหล่านี้ได้ ใช่หรือไม่ ?</p>	<input type="radio"/> ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <small>AGORAPHOBIA</small>
--	--

ข้อ E2 (Lifetime agoraphobia) ตอบว่า "ไม่ใช่"

และ

ข้อ D5 (Lifetime panic disorder) ตอบว่า "ใช่" ใช่หรือไม่ ?

ไม่ใช่ ใช่

PANIC DISORDER
without Agoraphobia
LIFETIME

ข้อ E2 (Lifetime agoraphobia) ตอบว่า "ใช่"

และ

ข้อ D5 (Lifetime panic disorder) ตอบว่า "ใช่" ใช่หรือไม่ ?

ไม่ใช่ ใช่

PANIC DISORDER
with Agoraphobia
LIFETIME

ข้อ E2 (Lifetime agoraphobia) ตอบว่า "ใช่"

และ

ข้อ D5 (Panic disorder lifetime) ตอบว่า "ไม่ใช่" ใช่หรือไม่ ?

ไม่ใช่ ใช่

AGORAPHOBIA, LIFETIME
without history of
Panic Disorder

ความเห็นเพิ่มเติม

F. SOCIAL PHOBIA (SOCIAL ANXIETY DISORDER)

(➔ หมายถึง: ให้ไปที่กรอบสำหรับกรณีวินิจฉัย, วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่" แล้วข้ามไปทำในจุดต่อไป)

F1 คุณเคยรู้สึกกลัวหรือเงินอายที่ถูกจ้องมอง, หรือเป็นที่สนใจ, หรือกลัวว่าจะรู้สึกอับอายหรือไม่? ทั้งนี้รวมถึงการพูดหรือการรับประทานอาหารในที่สาธารณะหรือร่วมกับผู้อื่น, เขียนหนังสือในขณะที่มีคนกำลังจ้องมอง, หรือกำลังเข้าร่วมกิจกรรมสังคม

➔
 ไม่ใช่ ใช่

F2 ความกลัวนี้มากเกินไปหรือไม่จนเหตุสมผลหรือไม่?

➔
 ไม่ใช่ ใช่

F3 คุณกลัวสถานการณ์เหล่านี้มากจนต้องหลีกเลี่ยง หรือรู้สึกทุกข์ทรมานกับสถานการณ์เหล่านี้ ใช่หรือไม่?

➔
 ไม่ใช่ ใช่

F4 ความกลัวนี้รบกวนการทำงานหรือการเข้าสังคมตามปกติของคุณหรือทำให้คุณทุกข์ทรมานอย่างมาก ใช่หรือไม่?

SUBTYPES

คุณเคยรู้สึกกลัวหรือหลีกเลี่ยงการเข้าสังคมในอย่างน้อย 4 สถานการณ์หรือไม่?

- ถ้าใช่ Generalized social phobia (social anxiety disorder)
- ถ้าไม่ใช่ Non-generalized social phobia (social anxiety disorder)

หมายเหตุถึงผู้สัมภาษณ์: โปรดประเมินว่าความกลัวในการเข้าสังคมของผู้ถูกสัมภาษณ์จำกัดอยู่ที่ non-generalized ("เพียงหนึ่งหรือหลายๆ") สถานการณ์ หรือ ขยายไปถึง generalized ("ส่วนใหญ่") ของสถานการณ์ ซึ่ง "ส่วนใหญ่" มักจะหมายถึงอย่างน้อย 4 สถานการณ์โดยเฉลี่ย ถึงแม้ว่า DSM-IV ไม่ได้กำหนดเป็นตัวเลขไว้

ตัวอย่างของการเข้าสังคม เช่น การเริ่มต้น หรือต้อนรับสนทนา, การเข้าร่วมกลุ่มเล็กๆ, การไปที่ยิวจินท์หนุ่มสาว, การพูดกับผู้มีอำนาจมากกว่า, การไปร่วมงานเลี้ยง, การพูดในที่สาธารณะ, การรับประทานอาหารต่อหน้าผู้อื่น, การถ่ายปัสสาวะในห้องน้ำสาธารณะ เป็นต้น

ไม่ใช่ ใช่
SOCIAL PHOBIA
 (Social Anxiety Disorder)
LIFETIME

GENERALIZED

NON-GENERALIZED

ความเห็นเพิ่มเติม

G. OBSESSIVE-COMPULSIVE DISORDER

(→ หมายถึง: ให้ไปที่กรอบสำหรับกรณีวินิจฉัย, วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่" แล้วข้ามไปที่จุดต่อไป)

G1 คุณเคยมีความคิด, แรงผลักดันความรู้สึก, หรือ
 มโนภาพที่เกิดขึ้นซ้ำๆ, ในเรื่องที่ไม่อยากให้เกิด, เรื่องที่น่ารังเกียจ, เรื่องที่ไม่เหมาะสม
 เรื่องที่หยุดไม่ได้ หรือเรื่องที่ทำให้ไม่สบายใจ หรือไม่?
 (ตัวอย่างเช่น ความคิดว่าตัวคุณสกปรก, แผลเป็น หรือมีเชื้อโรค, หรือกลัวว่าจะทำให้คนอื่นแผลเป็น,
 หรือกลัวว่าจะไปทำร้ายคนอื่นเข้าทั้งที่ไม่ต้องการทำเช่นนั้นเลย, หรือกลัวว่าจะทำอะไรบางอย่างไปโดย
 ไม่สามารถยับยั้งได้, หรือกลัวหรือสงสัยว่าจะต้องรับผิดชอบต่อบางสิ่งที่ผิดพลาด, หรือ คิดซ้ำๆ
 เกี่ยวกับความคิด มโนภาพ, หรือหมกมุ่นเรื่องเพศ, หรือ เก็บสะสมของทั้งเป็นระเบียบหรือไม่เป็นระเบียบ,
 หรือ ย้ำคิดเกี่ยวกับศาสนา)

ไม่ใช่ ใช่

↓

ข้ามไปข้อ G4

*(ไม่รวมถึงความวิตกกังวลเกินเหตุในสิ่งที่เป็นปัญหาจริง ๆ ไม่รวมถึงอาการย้ำคิดที่เกี่ยวข้อง
 โดยตรงกับความผิดปกติของการกิน (eating disorder), การเมียงเบนทางเพศ, การติดการพนัน,
 หรือการติดสุราหรือ สารเสพติด เพราะผู้ป่วยอาจได้รับความสุขจากกิจกรรมเหล่านั้นและต้องการเลิก
 พฤติกรรมเหล่านั้นเพราะผลเสียที่ตามมา)*

G2 อาการเหล่านี้ได้กลับมาอยู่ในจิตใจทั้งที่คุณได้พยายามไม่สนใจหรือขจัดมัน
 ออกไปแล้วใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

↓

ข้ามไปข้อ G4

G3 คุณคิดว่าอาการย้ำคิดเหล่านี้เป็นผลจากจิตใจตนเองและไม่ได้มาจากภายนอก
 ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

obsessions

G4 คุณเคยได้ทำบางอย่างซ้ำๆ โดยไม่สามารถหยุดยั้งได้,
 เช่น การล้าง หรือทำความสะอาดมากเกินไป, การตรวจนับหรือตรวจสอบสิ่งต่าง ๆ
 ซ้ำแล้วซ้ำอีก, หรือจัดเก็บ จัดวางสิ่งของซ้ำๆ, หรือทำพิธีกรรมตามความเชื่อ
 บางอย่าง ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

compulsions

ข้อ G3 หรือ ข้อ G4 ลงรหัสว่า "ใช่" ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

G5 คุณตระหนักว่าอาการย้ำคิดหรือพฤติกรรมย้ำทำเหล่านี้มากเกินไปหรือ
 ไม่สมเหตุผล ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

G6 อาการย้ำคิดและ/หรือพฤติกรรมย้ำทำนั้น รบกวนวิถีชีวิตประจำวัน,
 อาชีพการงาน, กิจกรรมทางสังคม, สัมพันธภาพอย่างชัดเจน, หรือเกิดขึ้น
 นานกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

**O.C.D.
LIFETIME**

ความเห็นเพิ่มเติม

H. POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER

(→ หมายถึง ให้ไปที่กรอบสำหรับการวินิจฉัย. วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่". แล้วข้ามไปที่จุดต่อไป)

H1	คุณเคยมีประสบการณ์หรือเคยพบเห็นหรือเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์สะเทือนใจอย่างรุนแรง ที่มีการสูญเสียดังชีวิต หรือคุกคามชีวิต หรือบาดเจ็บสาหัส ต่อตัวคุณเองหรือคนอื่น ใช่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
	<i>ตัวอย่างของเหตุการณ์สะเทือนใจอย่างรุนแรงได้แก่: อุบัติเหตุร้ายแรง, การประทุษร้ายทางเพศ หรือทางร่างกาย, การก่อการร้าย, การถูกจับเป็นตัวประกัน, การถูกลักพาตัว, อีตคี่คีย, การพบศพผู้เสียชีวิต, การตายอย่างกะทันหันของบุคคลใกล้ชิด, ภัยสงคราม, หรือภัยธรรมชาติ</i>		
H2	จากประสบการณ์ดังกล่าวทำให้คุณรู้สึกหวาดกลัวอย่างถึง, หมดหนทาง หรือตกใจมาก ใช่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
H3	คุณเคยรู้สึกเหมือนกับว่าได้เผชิญกับเหตุการณ์นั้น ซ้ำแล้วซ้ำอีก จนรู้สึกทรมานจากความรู้สึกดังกล่าว (เช่น การฝัน, ความทรงจำ อย่างแม่นยำ, การเสมือนอยู่ในสถานการณ์เดิม, หรือการเกิดปฏิกิริยาทางร่างกาย) ใช่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
H4	ตลอดชีวิตที่ผ่านมา:		
a.	คุณได้พยายามหลีกเลี่ยงที่จะคิดถึงเหตุการณ์นั้น, หรือหลีกเลี่ยง สิ่งที่จะทำให้คิดถึงมันอีก ใช่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
b.	คุณจำส่วนสำคัญของเหตุการณ์นั้นไม่ได้ ใช่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
c.	คุณกลายเป็นคนที่สนใจงานอดิเรกหรือกิจกรรมทางสังคมลดลง ใช่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
d.	คุณรู้สึกห่างเหินหรือแปลกแยกจากคนอื่น ใช่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
e.	คุณสังเกตว่ารู้สึกเฉยชาในสิ่งต่างๆ ใช่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
f.	คุณรู้สึกว่า คุณจะอายุสั้นหรือตายก่อนวัยอันควร ใช่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
	ข้อ H4 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 3 ข้อ ใช่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
H5	ในช่วงเวลาเดียวกันนี้:		
a.	คุณมีปัญหาเกี่ยวกับการนอน ใช่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
b.	คุณรู้สึกหงุดหงิดเป็นพิเศษ หรือมีการระเบิดอารมณ์โกรธออกมา ใช่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
c.	คุณไม่ค่อยมีสมาธิ ใช่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
d.	คุณรู้สึกตึงเครียดหรือระแวงระวังตลอดเวลา ใช่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
e.	คุณสะตุงค์ตกใจง่าย ใช่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
	ข้อ H5 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 2 ข้อ ใช่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
H6.	ตลอดชีวิตที่ผ่านมา อาการเหล่านี้เคยรบกวนการทำงานหรือ กิจกรรมทางสังคม อย่างชัดเจน, หรือทำให้รู้สึกทุกข์ใจมาก ใช่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่

ไม่ใช่ ใช่

**POSTTRAUMATIC
STRESS DISORDER
LIFETIME**

ความเห็นเพิ่มเติม

I. ALCOHOL ABUSE AND DEPENDENCE

(→ หมายถึง: ให้ไปที่กรอบสำหรับกรณีนี้, วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่": ในทุกกรอบแล้วข้ามไปทำในจุดต่อไป)

10	ขณะที่คุณดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คุณเคยมีความรู้สึกร้อนที่ใบหน้าและมือ หน้าและมือแดงจากการดื่มเพียงแก้วหรือสองแก้วใช่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่
11	คุณเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อย่างน้อย 3 แก้ว (เบียร์: 3-4 กระป๋อง/1.5 - 2 ขวดใหญ่; เหล้า: 2 เบิก/100 ml/ หนึ่งในสี่ แบน; ไวน์: 3 -4 แก้ว/ 300 - 400 ml) ภายในระยะเวลา 3 ชั่วโมง อย่างน้อย 3 ครั้งขึ้นไป ใช่หรือไม่?	→ <input type="radio"/> ไม่ใช่	<input type="radio"/> ใช่

12. ตลอดชีวิตที่ผ่านมา, ในระยะเวลาเดียวกัน 12 เดือน เคยมีช่วงเวลาที่:
- คุณต้องการดื่มในปริมาณที่มากขึ้นกว่าเดิม เพื่อที่จะให้ได้ผล (ฤทธิ์) เช่นเดียวกับเมื่อที่คุณเริ่มดื่ม ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - เมื่อคุณลดปริมาณการดื่มอย่างกะทันหัน คุณมีอาการมือสั่น, เหงื่อออกมาก หรือรู้สึกกระวนกระวายใจมากหรือไม่? คุณต้องดื่มเพื่อหลีกเลี่ยงอาการเหล่านี้ หรือเพื่อให้เกิดอาการเมาค้าง (hangover), ตัวอย่างเช่น ตัวสั่น, เหงื่อออกหรือกระวนกระวายใจมาก ใช่หรือไม่? *(คำตอบว่า "ใช่" ในข้อใดข้อหนึ่ง โปรดรหัสว่า "ใช่")* ไม่ใช่ ใช่
 - ในช่วงที่คุณดื่มเหล้า, คุณดื่มมากกว่าที่คุณตั้งใจไว้ในตอนแรกหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - คุณได้พยายามที่จะลดหรือหยุดการดื่มเหล้า แต่ทำไม่สำเร็จ ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - ในวันที่คุณดื่ม, คุณใช้เวลาส่วนใหญ่ในการเสาะหา, ดื่ม, หรือฟื้นจากฤทธิ์เหล้าใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - คุณใช้เวลาในการทำงาน, การพักผ่อนหย่อนใจ, หรือการอยู่ร่วมกับผู้อื่นน้อยลงเนื่องจากการดื่มของคุณใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - คุณไม่หยุดดื่มแม้ว่าคุณจะทราบว่า การดื่มทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจของคุณ ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - ในชีวิตที่ผ่านมา คุณเคยดื่มเหล้ามากที่สุดก็แล้วใน 24 ชั่วโมง (นับรวมเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ทุกชนิด)? ไม่ใช่ ใช่

(สำหรับผู้ดื่มเบียร์: 1 แก้ว หมายถึง เบียร์ 12 oz. (1 กระป๋อง) หรือ เหล้า 1 oz. (30 ml.) หรือ ระบุระดับแอลกอฮอล์ที่เท่ากัน)

ข้อ 12 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 3 ข้อ ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่
ALCOHOL DEPENDENCE
LIFETIME

13. ตลอดชีวิตที่ผ่านมา:

- a. คุณเคยมีอาการเมา (intoxicated), คลื่นไส้มาก (nausea), หรือเมาค้างในขณะที่คุณต้องรับผิดชอบด้านการเรียน, การทำงาน, หรืองานบ้านหรือไม่? สิ่งนี้ทำให้เกิดปัญหาหรือไม่? (ให้ตอบว่า "ใช่" ถ้าสิ่งนี้ทำให้เกิดปัญหา) ไม่ใช่ ใช่
- b. คุณเคยเมาในขณะที่คุณอยู่ในสถานการณ์ที่อาจได้รับอันตราย เช่น ขณะขับรถ, ขับจักรยานยนต์, ใช้เครื่องจักร, นั่งเรือ, ฯลฯ หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- c. คุณเคยถูกตำรวจจับมากกว่า 1 ครั้ง เนื่องจากอาการของคุณหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- d. คุณไม่หยุดดื่ม ถึงแม้ว่าการดื่มของคุณจะก่อให้เกิดปัญหาให้กับคนในครอบครัวของคุณหรือกับผู้อื่น ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

ข้อ 13 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 1 ข้อ ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

ALCOHOL ABUSE
LIFETIME

ความเห็นเพิ่มเติม

รายชื่อยาหรือสารเสพติด

แอมเฟตามีน	ยาลดความอ้วน	ยาฆ่า	ยาบ้า	ยาขยัน
โคเคน	เฮโรอีน	ยาขาว	มอร์ฟิน	ฝิ่น
ยาค้า	เมธาโดน	โคเดอีน	LSD	PCP
เอ็กซ์ตาซี	ยาอี	ยาเลิฟ	ยาเค	กาว
ทินเนอร์	เบนซิน	กัญชา	แวลียม	แซนแนค
ดอร์มิทึม	ไบกระท่อม	เหล้าแห้ง	ยานอนหลับ	

J. OPIOID USE DISORDERS

(→ หมายถึงให้ไปที่กรอบสำหรับคำตอบที่ผิด, วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่" ในทุกกรอบ, แล้วข้ามไปทำในจุดต่อไป)

ต่อไปนี้จะแสดงหรืออ่านรายชื่อยาและสารเสพติดชนิดต่าง ๆ ให้คุณฟัง	
J1 คุณ เคย ใช้สารเสพติดเหล่านี้มากกว่า 1 ครั้งหรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่ <input checked="" type="radio"/> ใช่

วงกลมล้อมรอบสารเสพติดชนิดที่เคยใช้:

Narcotics: เฮโรอีน, ยาขาว, มอร์ฟีน, ฟีน, ยาคำ, เมธาโดน, โคลโคดีน, Dilaudid, Demerol, Percodan, Darvon, OxyContin

ระบุสารเสพติดที่ใช้บ่อยที่สุด:

- J2 เกี่ยวกับการใช้ (ชื่อสารเสพติด) ของคุณ, ตลอดชีวิตที่ผ่านมา ในระยะเวลาเดียวกันใน 12 เดือน เคยมีช่วงเวลาที่เป็นดังนี้:
- a. คุณพบว่า คุณต้องการใช้ (ชื่อสารเสพติด) ในปริมาณที่มากขึ้น เพื่อให้ได้ผลเหมือนกับตอนที่คุณเริ่มใช้ ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- b. เมื่อคุณลดหรือหยุดการใช้ (ชื่อสารเสพติด), คุณมีอาการถอนยา (เช่น ปวดกล้ามเนื้อ, ปวดในกระดู, มีไข้, ท้องเสีย, คลื่นไส้, อาเจียน, เหงื่อออกมาก, ขนลุก, น้ำตาไหล, หาว, นอนหลับยาก, หรือรู้สึกกระวนกระวายใจ, วิตกกังวล, หงุดหงิด, หรือซึมเศร้า) หรือไม่? คุณได้ใช้ยาอะไรก็ตามเพื่อให้ตัวเองหายจากอาการถอนยา หรือเพื่อให้รู้สึกดีขึ้น หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- ถ้าตอบว่า "ใช่" เพียงข้อใดข้อหนึ่ง ให้ลงรหัสว่า "ใช่"
- c. คุณพบว่าบ่อยครั้งที่คุณใช้ (ชื่อสารเสพติด), มากกว่าที่คุณคิดไว้ในตอนแรกหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- d. คุณได้พยายามที่จะลดหรือหยุดใช้ (ชื่อสารเสพติด) แต่ก็ไม่สำเร็จ ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- e. ในวันที่คุณใช้ (ชื่อสารเสพติด) นั้น, คุณใช้เวลามาก (> 2 ชม.) ในการหา, เสพ, หรือฟื้นจากฤทธิ์ของยา, หรือคิดหมกมุ่นเกี่ยวกับยานั้น ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

- f. คุณใช้เวลาในการทำงาน, การพักผ่อนหย่อนใจ, หรือ การอยู่ร่วมกับครอบครัวหรือผู้อื่นน้อยลงเนื่องจากการใช้ยานั้น ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- g. คุณไม่หยุด (หรือสารเสพติด), แม้ว่ามัน จะทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจของคุณ ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

ข้อ J2 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 3 ข้อ ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

**OPIOID DEPENDENCE
LIFETIME**

เกี่ยวกับการใช้ (หรือสารเสพติด) ของคุณ, ตลอดชีวิตที่ผ่านมา:

- J3 a. คุณเคยเมา (intoxicated), ครึ้มแรงมาก (high), หรือเมาค้าง (hangover) จากการใช้ (หรือสารเสพติด) มากกว่า 1 ครั้ง ในขณะที่คุณต้องรับผิดชอบด้านการเรียน, การทำงาน, หรืองานบ้าน หรือไม่? สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดปัญหาหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- (ให้ตอบว่า "ใช่" ถ้าทำให้เกิดปัญหา)
- b. คุณเคยเมาหรือครึ้มแรงมากเนื่องจากการใช้ (หรือสารเสพติด) มากกว่า 1 ครั้ง ในขณะที่คุณอยู่ในสถานการณ์ที่อาจได้รับอันตราย เช่น ขณะขับรถ, ขับจักรยานยนต์, ใช้เครื่องจักร, นั่งเรือ, ฯลฯ หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- c. คุณเคยถูกตำรวจจับ มากกว่า 1 ครั้งเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติดของคุณหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- d. คุณไม่หยุดใช้ (หรือสารเสพติด), ถึงแม้ว่าการ ใช้ยาของคุณจะก่อให้เกิดปัญหากับคนในครอบครัวของคุณหรือกับผู้อื่น ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

ข้อ J3 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 1 ข้อ ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

**OPIOID ABUSE
LIFETIME**

ความเห็นเพิ่มเติม

K. METHAMPHETAMINE USE DISORDERS

(→ หมายถึงให้ไปที่กรอบสำหรับกรณารวมด้วย วงกลมล้อมรอบคำว่า “ไม่ใช่” ในทุกกรอบ, แล้วข้ามไปทำในจุดต่อไป)

K1	ต่อไปนี้ จะแสดงหรืออ่านรายชื่อยาและสารเสพติดชนิดต่าง ๆ ให้คุณฟัง คุณ เคย ใช้สารเสพติดเหล่านี้มากกว่า 1 ครั้งหรือไม่?	→ ไม่ใช่ <input type="radio"/>	ใช่ <input type="radio"/>
----	---	--------------------------------------	------------------------------

วงกลมล้อมรอบสารเสพติดชนิดที่เคยใช้:

สารกระตุ้นประสาท (Stimulants): แอมเฟตามีน, ยาม้า, ยาบ้า, ยาขยัน, “speed”, crystal meth, “crank”, “rush”

ระบุสารเสพติดที่ใช้บ่อยที่สุด:

- K2
- เกี่ยวกับการใช้ (หรือสารเสพติด) ของคุณ, ตลอดชีวิตที่ผ่านมา ในระยะเวลาเดียวกันใน 12 เดือน เคยมีช่วงเวลาที่:
- คุณพบว่า ต้องการการใช้ (หรือสารเสพติด) ในปริมาณที่มากขึ้น เพื่อให้ได้ผลเหมือนกับตอนที่คุณเริ่มใช้ ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - เมื่อคุณลดหรือหยุดการใช้ (หรือสารเสพติด), คุณมีอาการถอนยา (เช่น อ่อนเพลีย, ฝันร้าย, นอนหลับยาก หรือนอนมากเกินไป, ความอยากอาหารเพิ่ม, รู้สึกร่างกายเรื่องซ้าลง, หรือกระวนกระวายใจ, วิตกกังวล, หงุดหงิด, หรือซึมเศร้า) หรือไม่? คุณได้ใช้ยาอะไรก็ตามเพื่อให้ตัวเองหายจากอาการถอนยา หรือเพื่อให้รู้สึกดีขึ้น หรือไม่?
ถ้าตอบว่า “ใช่” เพียงข้อใดข้อหนึ่ง ให้ลงรหัสว่า “ใช่” ไม่ใช่ ใช่
 - คุณพบว่าบ่อยครั้งที่คุณใช้ (หรือสารเสพติด), มากกว่าที่คุณคิดไว้ในตอนแรกหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - คุณได้พยายามที่จะลดหรือหยุดใช้ (หรือสารเสพติด) แต่ก็ไม่สำเร็จ ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - ในวันที่คุณใช้ (หรือสารเสพติด) นั้น, คุณใช้เวลามาก (> 2 ชม.) ในการหา, เสพ, หรือฟื้นจากฤทธิ์ของยา, หรือคิดหมกมุ่นเกี่ยวกับยานั้น ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

- f. คุณใช้เวลาในการทำงาน, การพักผ่อนหย่อนใจ, หรือ การอยู่ร่วมกับครอบครัวหรือผู้อื่นน้อยลงเนื่องจากการใช้ยานี้ ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- g. คุณไม่หยุด (เชื้อสารเสพติด), แม้วามัน จะทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจของคุณ ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

ข้อ K2 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 3 ข้อ ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

**METHAMPHETAMINE
DEPENDENCE
LIFETIME**

เกี่ยวกับการใช้ (เชื้อสารเสพติด) ของคุณ, ตลอดชีวิตที่ผ่านมา:

- K3 a. คุณเคยเมา (intoxicated), ครึ้นแรงมาก (high), หรือเมาก้าง (hangover) จากการใช้ (เชื้อสารเสพติด) มากกว่า 1 ครั้ง ในขณะที่คุณต้องรับผิดชอบด้านการเรียน, การทำงาน, หรืองานบ้าน หรือไม่? สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดปัญหาหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- (ให้ตอบว่า "ใช่" ถ้าทำให้เกิดปัญหา)
- b. คุณเคยเมาหรือครึ้นแรงมากเนื่องจากการใช้ (เชื้อสารเสพติด) มากกว่า 1 ครั้ง ในขณะที่คุณอยู่ในสถานการณ์ที่อาจได้รับอันตราย เช่น ขณะขับรถยนต์, ขับจักรยานยนต์, ใช้เครื่องจักร, นั่งเรือ, ฯลฯ หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- c. คุณเคยถูกตำรวจจับ มากกว่า 1 ครั้งเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติดของคุณหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- d. คุณไม่หยุดใช้ (เชื้อสารเสพติด), ถึงแม้ว่าการ ใช้จ่ายของคุณจะก่อให้เกิดปัญหากับคนในครอบครัวของคุณหรือกับผู้อื่น ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

ข้อ K3 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 1 ข้อ ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

**METHAMPHETAMINE
ABUSE
LIFETIME**

ความเห็นเพิ่มเติม

L. CANNABIS USE DISORDERS

(→ หมายถึงให้ไปที่กรอบสำหรับกราวินิจฉัย, วงกลมล้อมรอบคำว่า “ไม่ใช่” ในทุกกรอบ, แล้วข้ามไปทำในจุดต่อไป)

L1	<p>ต่อไปนี้จะแสดงหรืออ้างรายชื่อยาและสารเสพติดชนิดต่าง ๆ ให้คุณฟัง</p> <p>คุณ เคย ใช้สารเสพติดเหล่านี้มากกว่า 1 ครั้ง?</p>	<p>→</p> <p><input type="radio"/> ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่</p>
----	--	--

วงกลมล้อมรอบสารเสพติดชนิดที่เคยใช้:

ตัวย่อ: hashish (“hash”), THC, “pot”, “grass”, “weed”, “reefer”

ระบุสารเสพติดที่ใช้บ่อยที่สุด: _____

- L2
- เกี่ยวกับการใช้ (หรือสารเสพติด) ของคุณ, ตลอดชีวิตที่ผ่านมา ในระยะเวลาเดียวกันใน 12 เดือน เคยมีช่วงเวลาที่:
- คุณพบว่า คุณต้องการใช้ (หรือสารเสพติด) ในปริมาณที่มากขึ้น เพื่อให้ได้ผลเหมือนกับตอนที่คุณเริ่มใช้ ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - เมื่อคุณลดหรือหยุดการใช้ (หรือสารเสพติด), คุณมีอาการถอนยา (เช่น ปวด, สั่น, ไข้, อ่อนเพลีย, ท้องเสีย, คลื่นไส้, เหงื่อออกมาก, ใจสั่น, นอนหลับยาก, หรือรู้สึกกระวนกระวายใจ, วิตกกังวล, หงุดหงิด, หรือซึมเศร้า) หรือไม่? คุณได้ใช้ยาอะไรก็ตามเพื่อให้ตัวเองหายจากอาการถอนยา หรือเพื่อให้รู้สึกดีขึ้น หรือไม่?
ถ้าตอบว่า “ใช่” เพียงข้อใดข้อหนึ่ง ให้ลงรหัสว่า “ใช่” ไม่ใช่ ใช่
 - คุณพบว่าบ่อยครั้งที่คุณใช้ (หรือสารเสพติด), มากกว่าที่คุณคิดไว้ในตอนแรกหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - คุณได้พยายามที่จะลดหรือหยุดใช้ (หรือสารเสพติด) แต่ก็ไม่สำเร็จ ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - ในวันที่คุณใช้ (หรือสารเสพติด) นั้น, คุณใช้เวลามาก (> 2 ชม.) ในการหา, เสพ, หรือฟื้นจากฤทธิ์ของยา, หรือคิดหมกมุ่นเกี่ยวกับยานั้น ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

- f. คุณใช้เวลาในการทำงาน, การพักผ่อนหย่อนใจ, หรือการอยู่ร่วมกับครอบครัวหรือผู้อื่นน้อยลงเนื่องจากการใช้นั้น ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- g. คุณไม่หยุด (หรือสารเสพติด), แม้ว่ามันจะทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจของคุณ ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

ข้อ L2 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 3 ข้อ ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

CANNABIS DEPENDENCE
LIFETIME

เกี่ยวกับการใช้ (หรือสารเสพติด) ของคุณ, ตลอดชีวิตที่ผ่านมา:

- L3 a. คุณเคยเมา (intoxicated), ครึ้นเครงมาก (high), หรือเมาค้าง (hangover) จากการใช้ (หรือสารเสพติด) มากกว่า 1 ครั้ง ในขณะที่คุณต้องรับผิดชอบด้านการเรียน, การทำงาน, หรืองานบ้าน หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
(ให้ตอบว่า "ใช่" ถ้าทำให้เกิดปัญหา)
- b. คุณเคยเมาหรือครึ้นเครงมากเนื่องจากการใช้ (หรือสารเสพติด) มากกว่า 1 ครั้ง ในขณะที่คุณอยู่ในสถานการณ์ที่อาจได้รับอันตราย เช่น ขณะขับรถยนต์, ขับจักรยานยนต์, ใช้เครื่องจักร, นั่งเรือ, ฯลฯ หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- c. คุณเคยถูกตำรวจจับ มากกว่า 1 ครั้งเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติดของคุณหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- d. คุณไม่หยุดใช้ (หรือสารเสพติด), ถึงแม้ว่าการใช้ของคุณจะก่อให้เกิดปัญหากับคนในครอบครัวของคุณหรือกับผู้อื่น ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

ข้อ L3 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 1 ข้อ ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

CANNABIS ABUSE
LIFETIME

ความเห็นเพิ่มเติม

M. NICOTINE USE DISORDER

(→ หมายถึงให้ไปที่กรอบสำหรับกรณีนี้อยู่. วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่" ในทุกกรอบ. แล้วข้ามไปทำในจุดต่อไป)

M1	ต่อไปนี้จะแสดงหรือว่ารายชื่อยาและสารเสพติดชนิดต่าง ๆ ให้คุณฟัง คุณ เคย ใช้สารเสพติดเหล่านี้มากกว่า 1 ครั้งหรือไม่?	→ ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>
----	---	---

วงกลมล้อมรอบสารเสพติดชนิดที่เคยใช้:

Nicotine: บุหรี่ (จากโรงงาน), บุหรี่ (ทำเอง), ยาเส้น, ซิการ์, ยาเส้นแบบเคี้ยว, ใปปี, ยาหัตถ์

ระบุสารเสพติดที่รับบ่อยที่สุด: _____

- M2 เกี่ยวกับการใช้ (ข้อสารเสพติด) ของคุณ, ตลอดชีวิตที่ผ่านมา ในระยะเวลาเดียวกันใน 12 เดือน เคยมีช่วงเวลาที่:
- a. คุณพบว่า คุณต้องการใช้ (ข้อสารเสพติด) ในปริมาณที่มากขึ้น เพื่อให้ได้ผลเหมือนกับตอนที่คุณเริ่มใช้ ไซหรือไม? ไม่ใช่ ใช่
- b. เมื่อคุณลดหรือหยุดการใช้ (ข้อสารเสพติด), คุณมีอาการถอนยา (เช่น กระสับกระส่าย, ความอยากอาหารเพิ่ม หรือน้ำหนักเพิ่ม, ไม่มีสมาธิ, นอนหลับยาก, รู้สึกกระวนกระวายใจ, วิตกกังวล, หงุดหงิด, หรือซึมเศร้า) หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
คุณได้ใช้ยาอะไรก็ตามเพื่อให้ตัวเองหายจากอาการถอนยา หรือเพื่อให้รู้สึกดีขึ้น หรือไม่?
ถ้าตอบว่า "ใช่" เพื่อข้อใดข้อหนึ่ง ให้ลงรหัสว่า "ใช่"
- c. คุณพบว่าบ่อยครั้งที่คุณใช้ (ข้อสารเสพติด), มากกว่าที่คุณคิดไว้ในตอนแรกหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- d. คุณได้พยายามที่จะลดหรือหยุดใช้ (ข้อสารเสพติด) แต่ก็ไม่สำเร็จ ไซหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- e. ในวันที่คุณใช้ (ข้อสารเสพติด) นั้น, คุณใช้เวลานาน (> 2 ชม.) ในการหา, เสพ, หรือฟื้นจากฤทธิ์ของยา, หรือคิดหมกมุ่นเกี่ยวกับยานั้น ไซหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- f. คุณใช้เวลาในการทำงาน, การพักผ่อนหย่อนใจ, หรือการอยู่ร่วมกับครอบครัวหรือผู้อื่นน้อยลงเนื่องจากการใช้ยานั้น ไซหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- g. คุณไม่หยุด (ข้อสารเสพติด), แม้ว่ามันจะทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจของคุณ ไซหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- ข้อ M2 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 3 ข้อ ไซหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

**NICOTINE DEPENDENCE
LIFETIME**

ความเห็นเพิ่มเติม

N. OTHER PSYCHOACTIVE SUBSTANCE USE DISORDERS

(→ หมายถึงให้ไปที่กรอบสำหรับกราววินิจฉัย. วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่" ในทุกกรอบ. แล้วข้ามไปทำในจุดต่อไป)

ต่อไปนี้จะแสดงหรืออ่านรายชื่อยาและสารเสพติดชนิดต่าง ๆ ให้คุณฟัง			
N1	a. คุณเคยใช้สารเสพติดเหล่านี้มากกว่า 1 ครั้งหรือไม่?	→ ไม่ใช่ <input type="radio"/>	ใช่ <input type="radio"/>

วงกลมล้อมรอบสารเสพติดชนิดที่เกี่ยวข้อง:

สารกระตุ้นประสาท (Stimulants): ยาลดความอ่อน, Ritalin, Dexedrine

โคเคน : snorting, IV, freebase, crack, "speedball"

สารหลอนประสาท (Hallucinogen): LSD("acid"), mescaline, Peyote, PCP("Angel Dust", "peace pill"), psilocybin, STP, "mushrooms",

เอ็กซ์ตาซี(ยาอี/ยาลีฟ), ยาโค, MDA หรือ MDMA

สารระเหย: กาว, ฟีนเนอริ, ethyl chloride, rush, nitrous oxide("laughing gas"), amyl or buthyl nitrate("poppers"), เมินจีน

ยากล่อมประสาท (Transquilizer): Valium, Xanax, Librium, Ativan, Dalmane, Halcion, barbiturate, quaalude, Seconal, ("reds"),

Miltown, GHB, Roofinol, "Roofies"

อื่น ๆ : โบคะท่อม, เหล้าแข็ง, หมาก, steroids, ยานอนหลับหรือยาลดความอ่อนที่ไม่มีใบสั่งของแพทย์, หรือสารอื่น ๆ

ระบุสารเสพติดที่ใช้บ่อยที่สุด: _____

เลือก 1 ข้อ

ใช้สารเสพติดเพียงชนิดเดียว / กลุ่มเดียว เท่านั้น

จะสัมภาษณ์สารเสพติดแต่ละชนิดแยกจากกัน (จะต้องสัมภาษณ์ N2 และ N3 เพิ่ม)

b. ให้ระบุว่าสารเสพติดชนิดใด/กลุ่มใดที่จะสัมภาษณ์ต่อไป นี้ ถ้ามีการใช้สารเสพติดหลายตัวร่วมกันหรือ

ใช้ต่อเนื่องกันหลายชนิด: _____

N2 เกี่ยวกับการใช้(ระบุนิตหรือกลุ่มของสารเสพติด) ของคุณ. ตลอดชีวิตที่ผ่านมา ในระยะเวลาเดียวกันใน 12 เดือน เคยมีช่วงเวลาที่:

a. คุณพบว่า คุณต้องการใช้ (ระบุนิตหรือกลุ่มของสารเสพติด) ในปริมาณ ไม่ใช่ ใหญ่ขึ้น เพื่อให้ได้ผลเหมือนกับตอนที่คุณเริ่มใช้ ใช่หรือไม่?

b. เมื่อคุณลดหรือหยุดการใช้ (ระบุนิตหรือกลุ่มของสารเสพติด), คุณมีอาการถอนยา ไม่ใช่ (เช่น ปวด, สั่น, ไข้, อ่อนเพลีย, ท้องเสีย, คลื่นไส้, เหงื่อออกมาก, ใจเต้นแรง, นอนหลับยาก, หรือรู้สึกกระวนกระวายใจ, วิตกกังวล, หงุดหงิดหรือซึมเศร้า) หรือไม่? หรือ คุณได้ใช้ ยาอะไรก็ตามเพื่อให้ตัวเองหายจากอาการถอนยา หรือเพื่อให้อารมณ์ดีขึ้น หรือไม่?

ถ้าตอบว่า "ใช่" เพียงข้อใดข้อหนึ่ง ให้ลงรหัสว่า "ใช่"

c. คุณพบว่าบ่อยครั้งที่คุณใช้ (ระบุนิตหรือกลุ่มของสารเสพติด), ไม่ใช่ มากกว่าที่คุณคิดไว้ในตอนแรกหรือไม่?

d. คุณได้พยายามที่จะลดหรือหยุดใช้ (ระบุนิตหรือกลุ่มของสารเสพติด) ไม่ใช่ แต่ก็ไม่สามารถทำได้หรือไม่?

e. ในวันที่คุณใช้ (ระบุนิตหรือกลุ่มของสารเสพติด) นั้น, คุณใช้เวลามาก ไม่ใช่ (> 2 ชม.) ในการหา, เสพ, หรือฟื้นจากฤทธิ์ของยา, หรือคิดหมกมุ่นเกี่ยวกับยานั้น ใช่หรือไม่?

- f. คุณใช้เวลาในการทำงาน, การพักผ่อนหย่อนใจ, หรือการอยู่ร่วมกับครอบครัวหรือผู้อื่นน้อยลงเนื่องจากการใช้ยานั้น ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- g. คุณไม่หยุด (ระบุนิยมหรือกลุ่มของสารเสพติด), แม้ว่ามันจะทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพร่างกายหรือจิตใจของคุณ ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

ข้อ N2 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 3 ข้อ ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

**SUBSTANCE DEPENDENCE
LIFETIME**

เกี่ยวกับการใช้(ระบุนิยมหรือกลุ่มของสารเสพติด) ของคุณ, ตลอดชีวิตที่ผ่านมา:

- N3 a. คุณเคยเมา (intoxicated), ครึ้นเครงมาก (high), หรือเมาค้าง (hangover) จากการใช้ (ระบุนิยมหรือกลุ่มของสารเสพติด) มากกว่า 1 ครั้ง ในขณะที่คุณต้องรับผิดชอบด้านการเรียน, การทำงาน, หรืองานบ้าน หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
สิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดปัญหาหรือไม่?
(ให้ตอบว่า "ใช่" ถ้าทำให้เกิดปัญหา)
- b. คุณเคยเมาหรือครึ้นเครงมากเนื่องจากการใช้ (ระบุนิยมหรือกลุ่มของสารเสพติด) มากกว่า 1 ครั้งในขณะที่คุณอยู่ในสถานการณ์ที่อาจได้รับอันตราย เช่น ขณะขับรถยนต์, ขับจักรยานยนต์, ใช้เครื่องจักร, นั่งเรือ, ฯลฯ หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- c. คุณเคยถูกตำรวจจับ มากกว่า 1 ครั้งเนื่องมาจากการใช้ยาเสพติดของคุณหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- d. คุณไม่หยุดใช้ (ระบุนิยมหรือกลุ่มของสารเสพติด), ถึงแม้ว่าการใช้ยาของคุณจะก่อให้เกิดปัญหาให้กับคนในครอบครัวของคุณหรือกับผู้อื่น ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

ข้อ N3 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 1 ข้อ ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

ระบุชื่อสารเสพติด: _____

**SUBSTANCE ABUSE
LIFETIME**

ความเห็นเพิ่มเติม _____

O. PSYCHOTIC DISORDER AND MOOD DISORDER WITH PSYCHOTIC FEATURES

ให้ยกตัวอย่างหากพบว่ามีคำตอบได้เป็นบวก ลงรหัสว่า "ใช่" หากกรณีที่ตัวอย่างที่ยกมาแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าความคิดปกติกของความคิดหรือการรับรู้ หรืออ้างอิงนั้นไม่เหมาะสมกับวัฒนธรรม ก่อนที่จะลงรหัส, ให้ตรวจสอบว่าอาการแสดงที่คนนั้นมีลักษณะ "ประหลาด" หรือไม่

อาการแสดงจะจัดว่า "ประหลาด" ก็ต่อเมื่อ: เห็นได้อย่างชัดเจนว่าไม่มีทางเป็นไปได้, ไร้สาระ, ไม่สามารถเข้าใจได้ และไม่สามารถเกิดขึ้นได้ในชีวิตจริงของคนทั่วไป

ประสาทหลอนจะจัดว่า "ประหลาด" ก็ต่อเมื่อ: เป็นเสียงวิพากษ์วิจารณ์ความคิดหรือพฤติกรรมของคน ๆ นั้น, หรือเป็นเสียงสนทนาของคนอย่างน้อยสองคน

ตอนนี้จะขอถามเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ไม่ธรรมดาซึ่งอาจพบได้ในบางคน

				ประหลาด
O1	คุณเคยเชื่อหรือไม่ว่า มีใครบางคนกำลังติดตามคุณ, หรือมีใครบางคนมีแผนร้ายกับคุณ, หรือพยายามทำร้ายคุณ? หมายเหตุ: ให้ยกตัวอย่างเพื่อให้แน่ใจว่าไม่ใช่การคาดเดาจริง ๆ	<input type="radio"/> ไม่ใช่	ใช่ <input type="radio"/>	ใช่ <input type="radio"/>
O2	คุณเคยเชื่อหรือไม่ว่ามีใครบางคนอ่านใจของคุณได้ หรือได้ยินเสียงความคิดของคุณ, หรือคุณสามารถอ่านใจคนอื่นได้ หรือได้ยินเสียงความคิดของคนอื่น?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	ใช่ <input type="radio"/>	→ ^{O6} ใช่ <input type="radio"/>
O3	คุณเคยเชื่อหรือไม่ว่า มีใครบางคนหรือมีพลังจากภายนอกใส่ความคิดที่ไม่ใช่ของคุณเข้ามาในจิตใจคุณ, หรือทำให้คุณทำอะไรบางอย่างซึ่งไม่ใช่เรื่องปกติสำหรับคุณ? คุณเคยรู้สึกเหมือนถูกเข้าสิงหรือไม่? หมายเหตุ: ให้ยกตัวอย่าง และตัดสินใจว่าไม่ใช่อาการโรคจิตออกไป	<input type="radio"/> ไม่ใช่	ใช่ <input type="radio"/>	→ ^{O6} ใช่ <input type="radio"/>
O4	คุณเคยเชื่อหรือไม่ว่า โทรทัศน์, วิทยุ, หรือหนังสือพิมพ์ได้สื่อสารข้อมูลถึงคุณโดยเฉพาะ, หรือมีใครบางคนที่ไม่ได้รู้จักเป็นการส่วนตัวมาสนใจในตัวคุณ?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	ใช่ <input type="radio"/>	→ ^{O6} ใช่ <input type="radio"/>
O5	ญาติหรือเพื่อนของคุณเคยคิดว่า ความคิดของคุณแปลกประหลาดไม่ธรรมดา หรือไม่? ผู้สัมภาษณ์: ให้ยกตัวอย่าง ให้ลงรหัสว่า "ใช่" ถ้าตัวอย่างที่ยกมาเป็นความคิดที่หลงผิดอย่างชัดเจนซึ่งไม่ได้ตอบไว้ในข้อ O1 ถึง O4, เช่น อาการหลงผิดด้านร่างกาย หรือศาสนา หรืออาการหลงคิดว่าตนเองยิ่งใหญ่, คู่ครอง, ไม่จี๋สัส, ตนเองทำผิด อย่างมาก, ล้มเหลวอย่างยิ่ง หรือ ไม่มีอะไรเหลือ	<input type="radio"/> ไม่ใช่	ใช่ <input type="radio"/>	→ ^{O6} ใช่ <input type="radio"/>
O6	คุณเคยได้ยินเสียงในขณะที่คุณไม่ได้ยิน, เช่น เสียงคนพูดโดยไม่เห็นตัว หรือไม่? ไม่ใช่ระบุว่า ตอบว่าประสาทหลอนแบบ "ประหลาด" ถ้าผู้ป่วยตอบว่า "ใช่" ในคำถามต่อไปนี้เป็น: ถ้าตอบว่า "ใช่": คุณได้ยินเสียงวิพากษ์วิจารณ์ความคิดหรือพฤติกรรมของคุณ หรือคุณได้ยินเสียงสนทนาของคนอย่างน้อยสองคนขึ้นไป ใช่หรือไม่?	<input type="radio"/> ไม่ใช่	ใช่ <input type="radio"/>	ใช่ <input type="radio"/>
O7	คุณเคยเห็นภาพหลอนตอนคุณกำลังตื่นอยู่ หรือเห็นในสิ่งที่คนอื่นไม่สามารถเห็นได้หรือไม่? หมายเหตุ: ตรวจสอบว่าภาพนั้นไม่เข้ากับวัฒนธรรม	<input type="radio"/> ไม่ใช่	ใช่ <input type="radio"/>	

การตัดสินใจของแพทย์:

- O8 ผู้ป่วยมีการแสดงออกของ *incoherence, disorganized speech* หรือ *marked loosening of association* ในช่วงนี้หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- O9 ผู้ป่วยมีการแสดงออกของ *disorganized* หรือ *catatonic behavior* ในช่วงนี้หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- O10 ผู้ป่วยมีอาการ *negative symptoms* ของ *schizophrenia*, เช่น มีอาการที่ชัดเจนของอารมณ์เฉยเมย (*affective flattening*), พูดน้อย (*alogia*) หรือไม่สามารถเริ่มทำ หรือคงทำกิจกรรมที่มีเป้าหมายได้ (*avolition*), ชะงักสับสน หรือไม่มี?

- O11 a. อย่างน้อย 1 ข้อหรือมากกว่า จาก O1 ถึง O7 ลงรหัสว่า "ใช่" หรือ "ใช่ ประทาศ" และผู้ป่วยเคยใช้ สุรา / ยาบ้า / หีนหรือเฮโรอีน / กัญชา / สารเสพติดอื่นๆ ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

- b. คุณบอกหมอก่อนหน้านี้ว่าคุณเคยใช้ (ชื่อสารเสพติด) ความเชื่อหรือประสบการณ์ที่คุณเพิ่งเล่าให้หมอฟัง (อาการที่ลงรหัสว่า "ใช่" ใน ข้อ O1 ถึง O7) นั้นเกิดขึ้นเฉพาะในช่วงที่คุณใช้ (ชื่อสารเสพติด) ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

ถ้าตอบ "ใช่" ในข้อนี้ ให้ไปที่กรอบการวินิจฉัย วงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่" ทุกกรอบ แล้วข้ามไปทำชุดถัดไป

- O12 a. อย่างน้อย 1 ข้อหรือมากกว่า จาก O1 ถึง O7 ลงรหัสว่า "ใช่" หรือ "ใช่ ประทาศ" และมีข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้:

Major depressive episode, (lifetime หรือ recurrent)
หรือ

Manic หรือ hypomanic episode, (lifetime) ลงรหัสว่า "ใช่" ใช่หรือไม่?

ถ้าตอบ "ไม่ใช่" ในข้อ O12 a. ให้วงกลมล้อมรอบ "ไม่ใช่" ในกล่องวินิจฉัย *'Mood disorder with psychotic features'* และข้ามไปข้อ O13

- b. คุณบอกหมอก่อนหน้านี้ว่าคุณมีช่วงเวลาที่รู้สึก (ซึมเศร้า/ครื้นเครงอย่างมาก/หงุดหงิดอยู่ตลอดเวลา) ความเชื่อหรือประสบการณ์ที่คุณเพิ่งเล่าให้หมอฟัง (อาการที่ลงรหัสว่า "ใช่" ใน ข้อ O1 ถึง O7) นั้นเกิดขึ้นเฉพาะในช่วงที่คุณรู้สึก (ซึมเศร้า/ครื้นเครงอย่างมาก/หงุดหงิด) ใช่หรือไม่?

ถ้าตอบ "ใช่" ในข้อนี้ ให้วงกลมล้อมรอบ "ไม่ใช่" ในกล่องวินิจฉัย *'Psychotic disorder, lifetime'* และให้ข้ามไปชุดถัดไป

ไม่ใช่ ใช่

MOOD DISORDER WITH PSYCHOTIC FEATURES LIFETIME

- O13 มีอย่างน้อย 1 ข้อหรือมากกว่าจาก ข้อ O1 ถึง O7 ลงรหัสว่า ใช่ ประทาศ ใช่หรือไม่?

หรือ

มีอย่างน้อย 2 ข้อหรือมากกว่าจาก ข้อ O1 ถึง O7 ลงรหัสว่า ใช่ (แต่ไม่ใช่ใช่ ประทาศ) ใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่

PSYCHOTIC DISORDER LIFETIME

ตรวจสอบด้วยว่ามีอย่างน้อย 2 อาการที่เกิดในช่วงเวลาเดียวกัน ใน 1 เดือน
ความเห็นเพิ่มเติม

P. ANTISOCIAL PERSONALITY DISORDER

(→ หมายถึง: ทั่วไปที่กรอบสำหรับการวินิจฉัย แล้ววงกลมล้อมรอบคำว่า "ไม่ใช่")

- P1 เมื่อคุณอายุน้อยกว่า 15 ปี, คุณ:
- ขาดเรียน หรือหนีออกจากบ้านแบบข้ามคืนบ่อย ๆ หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - โกหก, จี้โกง, เอาเปรียบคนอื่น หรือ ขโมยของบ่อย ๆ หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - เป็นคนหาเรื่องชกต่อย รังแก, คุกคาม หรือขู่ขู่ผู้อื่น หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - ทำลายข้าวของหรือ จุกไฟเผาสิ่งของโดยเจตนาหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - ทำอันตราย (รังแก) สัตว์หรือคนโดยเจตนา หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - บังคับให้คนอื่นมีเพศสัมพันธ์กับคุณหรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
- ข้อ P1 ตอบว่า "ใช่" อย่างน้อย 2 ข้อ ใช่หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

ถ้าพฤติกรรมดังต่อไปนี้ทำไปเพราะแรงงูใจทางการเมืองหรือศาสนาเท่านั้น ไม่ต้องลงรหัสว่า "ใช่"

- P2 ตั้งแต่คุณอายุ 15 ปีเป็นต้นมา, คุณ:
- มีพฤติกรรมที่คนอื่นมองว่า ไม่รับผิดชอบอยู่บ่อยๆ, เช่น ไม่จ่ายหนี้, มีอารมณ์รุนแรงหุนหันพลันแล่น หรือไม่ทำงานเพื่อหาเลี้ยงตัวเอง หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - ทำสิ่งผิดกฎหมายแม้ว่าจะไม่ถูกจับ (เช่น ทำลายข้าวของ, ลักเล็กขโมยน้อย, ขโมยของ, ขยายสภาพคดี, หรือกระทำความผิดทางอาญา) หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - มีการต่อสู้โดยใช้กำลังบ่อย ๆ (รวมถึงการทำร้ายร่างกายคู่สมรสและบุตร) หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - โกหก หรือหาประโยชน์จากคนอื่นเพื่อให้ได้เงินหรือเพื่อความพอใจ, หรือ โกหกเพื่อความสนุกสนานอยู่บ่อย ๆ หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - ทำให้ผู้อื่นได้รับอันตรายโดยไม่ใส่ใจ หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่
 - ไม่รู้สึกผิดหลังจากทำร้าย, ทารุณ, โกหก, หรือขโมยของผู้อื่น, หรือหลังจากทำลายข้าวของเสียหาย หรือไม่? ไม่ใช่ ใช่

ข้อ P2 ลงรหัสว่า "ใช่" อย่างน้อย 3 ข้อ หรือใช่หรือไม่?

ไม่ใช่ ใช่
ANTISOCIAL PERSONALITY
DISORDER
LIFETIME

ความเห็นเพิ่มเติม

เสร็จสิ้นการสัมภาษณ์


REFERENCES & TRANSLATIONS

- Lecrubier Y, Sheehan D, Weiller E, Amorim P, Bonora I, Sheehan K, Janavs J, Dunbar G. The Mini International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.), a short diagnostic interview : Reliability and validity according to the CIDI. *European Psychiatry*, 1997 ; 12 : 232-241.
- Sheehan DV, Lecrubier Y, Hammett Sheehan K, Janavs J, Weiller E, Bonora LI, Keskiner A, Schinka J, Knapp E, Sheehan MF, Dunbar GC. Reliability and validity of the Mini International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.) according to the SCID-P. *European Psychiatry*, 1997 ; 12 : 232-241.
- Sheehan DV, Lecrubier Y, Hammett Sheehan K, Amorim P, Janavs J, Weiller E, Hergueta T, Baker R, Dunbar G. The Mini International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.) : The development and validation of a structured diagnostic psychiatric interview. *Journal of Clinical Psychiatry*, 1998 ; 59 [suppl 20] : 22-33.
- Amorim P, Lecrubier Y, Weiller E, Hergueta T, Sheehan D. DSM-III-R Psychotic disorders : procedural validity of the Mini International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.). Concordance and causes for discordance with the CIDI. *European Psychiatry*, 1998 ; 13 : 26-34.

Languages	M.I.N.I. 4.4 and previous versions	M.I.N.I. 5.0.0 +
Afrikaans		R. Emsley, N. Keyter
Arabic		O. Osman, E. Al-Radi
Basque		In preparation
Bengali		H. Banerjee, A. Banerjee
Brazilian	P. Amorim	P. Amorim
Bulgarian		L.G. Hranov
Catalan		In preparation
Czech	P. Zvolnsky	P. Zvolnsky
Chinese		L. Caroli, K-d Juang
Croatian		In preparation
Danish	P. Bech	P. Bech, G. Bech-Andersen, T. Schütze
Dutch/Flemish	E. Griez, K. Schruers, T. Overbeek, K. Demyttenaere	I. van Vliet, H. Leroy, H. van Megen
Egyptian (Arabic)		R. Haddad, W. Naja, C. Baddoura, A. Okasha
Estonian		J. Shlik, A. Aluoja, E. Kihl
Farsi/Persian		K. Khooshabi, A. Zomorodi
Finnish	M. Heikkinen, M. Lijeström, O. Tuominen	M. Heikkinen
German	I. van Denffer, M. Ackenheil, R. Dietz-Bauer	M. Ackenheil, G. Stotz, R. Dietz-Bauer, A. Vossen
Gujarati		M. Patel, B. Patel
Greek	S. Beratis	T. Calligas, S. Beratis
Hebrew	J. Zohar, Y. Sasson	R. Barda, I. Levinson
Hindi		K. Bora, S. Gambir
Hungarian	I. Bitter, J. Balazs	I. Bitter, J. Balazs
Icelandic		J. Stefansson
Indonesian		A. Maramis et al.
Italian	P. Donda, E. Weiller, I. Bonora	L. Conti, P. Donda, A. Rossi, M. Piccinelli, M. Tansella, G. Cassano
Japanese		T. Otsubo, H. Watanabe, H. Miyaoka, K. Kamijima, J. Shinoda, K. Tanaka, Y. Okajima
Korean		H. Y. Jung et al.
Larvian	V. Janavs, J. Janavs, I. Nagobads	V. Janavs, J. Janavs
Lebanese (Arabic)		R. Haddad, W. Naja, C. Baddoura
Lithuanian		V. Danileviciute
Malaysian (Chinese)		L. Caroli, K-d Juang et al.
Moroccan (Arabic)		N. Kadri, M. Agoub, S. El Gnaou
Norwegian	G. Pedersen, S. Blomhoff	K. Leiknes, S. Leganger, E. Malt, U. Malt
Polish	M. Masiak, E. Jasiak	M. Masiak, J. Przychoda
Portuguese	P. Amorim	T. Guterres, P. Levy, P. Amorim
Punjabi		A. Gahunia, S. Gambhir
Romanian	O. Driga	M.D. Gheorghe
Russian		A. Bysitsky, E. Selivra, M. Bysitsky
Serbian	I. Timotijevic	I. Timotijevic
Setswana		K. Ketlogetswe
Slovak		L. Vavrusová, J. Pečenák, L. Forgačová
Slovenian	M. Kocmur	M. Kocmur
Spanish	L. Ferrando, J. Bobes-Garcia, J. Gibert-Rahola	L. Ferrando, L. Franco-Alfonso, M. Soto, J. Bobes, O. Soto, L. Franco, J. Gibert. Adaptation for Central and South America: G. Heinze
Swedish	M. Waern, S. Andersch, M. Humble	C. Allgulander, M. Waern, M. Humble, S. Andersch, H. Ågren
Thai		P. Kirtiratanapaiboon, S. Mahatnirunkul, P. Udourat, P. Silpakit, M. Khamwongpin, S. Srikosai
Turkish	T. Örnek, A. Keskiner, I. Vahip	Y. Yazgan
Urdu		A. Taj, S. Gambir
Welsh		In preparation
Xhosa		D. Kaminer, I. Mbanga, N. Zungu-Dirwayi, D. Stein

แบบสัมภาษณ์ Semi-Structured Assessment for Drug Dependence and Alcoholism (SSADDA)
ฉบับภาษาไทย

Section A

 27526

 [] [] **ศูนย์**

 [] [] [] [] **ครอบครัว**

 [] [] **บุคคล**

เริ่มเวลา [] [] : [] []

(ใช้ระบบเวลา 24 นาฬิกา)

A1	จากการสังเกต จงระบุเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม	ชาย <input type="radio"/>	หญิง <input type="radio"/>
A2	คุณสูงเท่าไร	[] [] []	เซนติเมตร
A3	คุณหนักเท่าไร	[] [] []	กิโลกรัม
	A. น้ำหนักตัวที่มากที่สุดที่คุณเคยมีคือเท่าไร (ยกเว้นตอนตั้งครรภ์)	[] [] []	กิโลกรัม
	B. ครั้งแรกที่คุณมีน้ำหนักตัวมากที่สุด (น้ำหนักในข้อ A) นั้น คุณอายุเท่าไร	อายุ [] []	
A4	ปัจจุบันคุณอายุเท่าไร	อายุ [] []	
A5	กรุณาระบุวันเดือนปีเกิด	[] [] / [] [] [] / [] [] [] [] [] []	เดือน / วัน / ปี พ.ศ.
A9	กรุณาระบุสถานภาพสมรสปัจจุบัน (อ่านตัวเลือก) เมื่อการสมรสเป็นโมฆะตามเหตุแห่งศาสนาให้ใช้รหัสเดียวกับกรณีข่า เมื่อการสมรสเป็นโมฆะตามกฎหมายให้ใช้รหัสเดียวกับโมฆะสมรส	[] [] [] [] (ปี พ.ศ. ให้เป็นหน่วย)	1. สมรส <input type="radio"/> 2. หย่า <input type="radio"/> 3. แยกกันอยู่ <input type="radio"/> 4. ข่า <input type="radio"/> 5. ไม่เคยสมรส <input type="radio"/>
A15	กรุณาระบุระดับการศึกษาขั้นสูงสุดของคุณ <div style="background-color: #e0e0e0; padding: 5px; margin-top: 5px;"> รหัสเทียบเกรด (00-17) โรงเรียนเทคนิคหรือวิทยาลัยหลักสูตร 1 ปี 13 วิทยาลัยหลักสูตร 2 ปี 14 วิทยาลัยหลักสูตร 3 ปี 15 ปริญญาตรีหรือวิทยาลัยหลักสูตร 4 ปี 16 ปริญญาโทหรือปริญญาเอกหรือเทียบเท่า 17 </div> ถ้าเท่ากับ 12 หรือน้อยกว่า ให้อ่านข้อ A นอกเหนือจากนั้นให้ข้ามไปข้อ C	รหัสระดับการศึกษา [] []	
	A. คุณได้รับประกาศนียบัตรเมื่อสำเร็จการศึกษาระดับม.ปลายหรือสายวิชาชีพเทียบเท่าม.ปลายหรือไม่	ไม่ใช่ <input type="radio"/>	ใช่ (ข้ามไปข้อ C) <input type="radio"/>
	B. คุณสอบเทียบผ่านระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือไม่	ไม่ใช่ <input type="radio"/>	ใช่ <input type="radio"/>

C. คุณสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรจากสถาบันสุดท้ายที่เข้าเรียนใช่หรือไม่ ไม่ใช่ ใช่

D. กรุณาระบุปีที่สำเร็จการศึกษาแต่ละระดับ ปี พ.ศ.

ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย					
สอบเทียบผ่านระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย					
ระดับวิทยาลัย					
ระดับมหาวิทยาลัย					
อื่นๆ					

E. คุณกำลังเรียนในหลักสูตรที่คาดว่าจะได้รับปริญญาหรือ ประกาศนียบัตรอื่นๆใช่หรือไม่ ไม่ใช่ ใช่

A16 ต่อไปนี้เป็นคำถามเกี่ยวกับงานที่ได้รับค่าตอบแทน ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาคุณได้รับการว่าจ้างให้ทำงานเป็นเวลากี่เดือน เดือน

นับรวมการเป็นลูกจ้างที่ได้รับเงินเดือนและการเป็นเจ้าของกิจการหรือประกอบธุรกิจส่วนตัว
ถ้าไม่ได้ทำงานเลยให้ใส่รหัส 00 แล้วข้ามไปที่ข้อ A17B; ถ้าน้อยกว่า 1 เดือนให้ใส่รหัส 01

A17 ปัจจุบันคุณมีงานที่ได้รับค่าตอบแทนใช่หรือไม่ ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ B) ใช่

A. งานที่คุณทำเป็นงานหลักที่ผ่านแล้วใช่หรือไม่ ไม่ใช่ ใช่

B. รายได้เฉลี่ยของครอบครัวคุณอยู่ในช่วงใดต่อไปนี้ (มีเฉพาะรายได้ตนเอง และจะรวมรายได้ผู้อื่นในครอบครัวเฉพาะผู้ที่คนไปพึ่งพิงเท่านั้น)

ยื่นเอกสาร A3 ให้ผู้ตอบแบบสอบถาม รหัส

0-250 บาท/สัปดาห์.....	0-1,000 บาท/เดือน.....	0-12,000 บาท/ปี.....	01
251- 625 บาท/สัปดาห์	1,001 - 2,500 บาท/เดือน.....	12,001-30,000 บาท/ปี.....	02
626-1,250 บาท/สัปดาห์.....	2,501- 5,000 บาท/เดือน.....	30,001-60,000 บาท/ปี.....	03
1,251-1,875 บาท/สัปดาห์.....	5,001-7,500 บาท/เดือน.....	60,001 - 90,000 บาท/ปี.....	04
1,876 - 2,500 บาท/สัปดาห์.....	7,501 -10,000 บาท/เดือน.....	90,001- 120,000 บาท/ปี.....	05
2,501 - 3,750 บาท/สัปดาห์.....	10,001- 15,000 บาท/เดือน.....	120,001- 180,000 บาท/ปี.....	06
3,751- 5,000 บาท/สัปดาห์.....	15,000 - 20,000 บาท/เดือน.....	180,001-240,000 บาท/ปี.....	07
5,001 -7,000 บาท/สัปดาห์.....	20,000 -30,000 บาท/เดือน.....	240,001- 360,000 บาท/ปี.....	08
มากกว่า 7,000 บาท/สัปดาห์.....	มากกว่า 30,000 บาท/เดือน.....	มากกว่า 360,000 บาท/ปี.....	09

Section B



27526

- B1 ต่อไปนี้เป็นคำถามเกี่ยวกับสุขภาพและประวัติทางการแพทย์ คุณคิดว่าสุขภาพของคุณช่วงนี้เป็นอย่างไรระหว่าง
ดีเยี่ยม ดีมาก ดี พอใช้ หรือแย่ ดีเยี่ยม
ดีมาก
ดี
พอใช้
แย่
-
- B2 ช่วงก่อนหน้ามีสุขภาพของคุณเป็นอย่างไรเทียบกับปัจจุบัน แย่กว่าปัจจุบัน
ดีกว่าปัจจุบัน
A. กรุณาอธิบาย เหมือนๆเดิม (ข้ามไปข้อ B3)
 ชั้นๆลงๆเดียวดีเยี่ยม
-
- B3 คุณเคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคต่อไปนี้หรือไม่ ปี พ.ศ. ที่ได้รับการวินิจฉัย
- | | | | | | | |
|---|------------------------------|---------------------------|--|----------------------|----------------------|----------------------|
| 1. ความดันโลหิตสูง | ไม่เคย <input type="radio"/> | เคย <input type="radio"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 2. ปวดศีรษะไมเกรน | ไม่เคย <input type="radio"/> | เคย <input type="radio"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 3. บาดเจ็บหรือระบมกระดูกหรือเอ็นทางสมอง | ไม่เคย <input type="radio"/> | เคย <input type="radio"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 4. หมดเสดินานเกินกว่า 5 นาที | ไม่เคย <input type="radio"/> | เคย <input type="radio"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 5. โรคลมชักหรือลมบ้าหมู | ไม่เคย <input type="radio"/> | เคย <input type="radio"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 6. ไขสันองอักเสบหรือเชื้อหูสมองอักเสบ | ไม่เคย <input type="radio"/> | เคย <input type="radio"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 7. อัมพฤกษ์/อัมพาต | ไม่เคย <input type="radio"/> | เคย <input type="radio"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 8. โรคหัวใจ | ไม่เคย <input type="radio"/> | เคย <input type="radio"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 9. โรคตับ | ไม่เคย <input type="radio"/> | เคย <input type="radio"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 10. โรคของต่อมไทรอยด์ | ไม่เคย <input type="radio"/> | เคย <input type="radio"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 11. หอบหืด | ไม่เคย <input type="radio"/> | เคย <input type="radio"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 12. เบาหวาน | ไม่เคย <input type="radio"/> | เคย <input type="radio"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 13. มะเร็ง: กรุณาระบุชนิด | ไม่เคย <input type="radio"/> | เคย <input type="radio"/> | <input style="width: 100px;" type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 14. โรคเอดส์ หรือตรวจพบเชื้อเอชไอวี | ไม่เคย <input type="radio"/> | เคย <input type="radio"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 15. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ | ไม่เคย <input type="radio"/> | เคย <input type="radio"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 16. โรคอื่นๆ (ระบุ) | ไม่เคย <input type="radio"/> | เคย <input type="radio"/> | <input style="width: 100px;" type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 17. ความผิดปกติอื่นๆ(ระบุ) | ไม่เคย <input type="radio"/> | เคย <input type="radio"/> | <input style="width: 100px;" type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

B7 คอไปนี้เป็นคำถามเกี่ยวกับประวัติการเสพยาและสารเสพติดในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาและตลอดช่วงชีวิตของคุณ
ประการแรกให้อาณาว่า : “คุณเคยใช้ (ชื่อสารแต่ละชนิดด้านล่าง) หรือไม่”
ถ้าตอบว่า “ใช่” ให้อาณาตอบว่า : “คุณใช้ (ชื่อสารแต่ละชนิดด้านล่าง) ถึงวันในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา”

หลังจากนั้นให้อาณาว่า : “ในช่วงชีวิตของคุณ คุณใช้ (ชื่อสารแต่ละชนิดด้านล่าง) เป็นจำนวนกี่ปี” **นับเฉพาะปีที่มีการใช้สารเสพติดแต่ละชนิดอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นเวลา 1 เดือนหรือมากกว่าในระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือนติดต่อกัน**

	ช่วง 30 วันที่ผ่านมา (วัน)	ตลอดชีวิต (ปี)	วิธีเสพยา (วงรอบทุกวิธีที่ใช้)				
A. เหล้า สุรา เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ (ทุกกรณีที่มีการใช้)	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
B. เหล้า สุรา เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ (ดื่มจนเมก)	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
C. เฮโรอีน	<input type="text"/>	<input type="text"/>	กิน	สูด/ฉีด	สูบ	ฉีด (non-IV)	ฉีดเข้าเส้น (IV)
D. เมธาโดน	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
E. ฟีนและสารอนุพันธ์ของฟีนอื่นๆ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	กิน	สูด/ฉีด	สูบ	ฉีด (non-IV)	ฉีดเข้าเส้น (IV)
F. บาร์บิทูเรต เหล้าแห้ง	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
G. สารกล่อมประสาท (ยานอนหลับ)	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
H. โคเคน	<input type="text"/>	<input type="text"/>	กิน	สูด/ฉีด	สูบ	ฉีด (non-IV)	ฉีดเข้าเส้น (IV)
I. แอมเฟตามีน (ยาบ้า) ไอซ์	<input type="text"/>	<input type="text"/>	กิน	สูด/ฉีด	สูบ	ฉีด (non-IV)	ฉีดเข้าเส้น (IV)
J. กัญชา	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
K. สารหลอนประสาท	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
L. สารระเหย (กาว, ฟีนเนอร์)	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
M. สารเสพติดมากกว่า 1 ชนิดต่อวัน (รวมแอลกอฮอล์)	<input type="text"/>	<input type="text"/>					

N. สารเสพติดชนิดใดสร้างปัญหาให้กับคุณมากที่สุด (ตามความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม)
 ใส่รหัสตัวที่ระบุข้างต้น (A-M) หรือ 0 ถ้าตอบว่า “ไม่เป็นปัญหา”

O. ในบรรดาสารเสพติดที่คุณเคยใช้ คุณชอบสารชนิดใดมากที่สุด
 (รวมถึงอนุพันธ์ของฟีน ยาบ้า และ แอลกอฮอล์)
 รหัส:

Section D



ต่อไปนี้เป็นคำถามที่เกี่ยวกับการใช้ยาสูบและผลิตภัณฑ์จากยาสูบ

- D1 A. คุณเคยลองใช้ยาสูบ (ไม่ว่าในรูปแบบใด) ใช่หรือไม่ ไม่ใช่
ใช่ (ข้ามไปข้อ C)
- B. หากความว่าคุณไม่เคยมียาสูบในรูปแบบใดๆเลย (รวมทั้งบุหรี่) แม้แต่เพียงครั้งเดียว ใช่หรือไม่ ไม่เคย (ข้ามไปข้อ E1)
ไม่ใช่, เคยเสพ
- C. คุณเคย:
1. สูบบุหรี่ หรือไม่ ไม่ใช่ ใช่
 2. สูบซิการ์ หรือไม่ ไม่ใช่ ใช่
 3. สูบไปป์ หรือไม่ ไม่ใช่ ใช่
 4. เคี้ยวใบยาสูบ ชาลูน หรือน้ำคั้นคั่ว หรือไม่ ไม่ใช่ ใช่
- D. ตอนที่ลองใช้ยาสูบครั้งแรกคุณอายุเท่าไร ครั้งแรกอายุ ONSET: 1 2 3 4 5 U
- และใช้ครั้งสุดท้ายเมื่ออายุเท่าไร ครั้งหลังสุดอายุ REGENCY: 1 2 3 4 5 U

D2 -

ถ้าไม่เคยสูบบุหรี่ (D1C.1 = ไม่ใช่), ให้ใส่รหัสคำตอบของข้อ D3 เป็น "ไม่ใช่" โดยไม่ต้องถามคำถาม

- D3 ตลอดชีวิตที่ผ่านมา คุณสูบบุหรี่รวมแล้วถึง 100 มวนใช่หรือไม่ ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ E1)
ใช่

เริ่มบันทึกคะแนนในรายการที่มีเครื่องหมายดอกจัน ลงในแผ่นบันทึกแถบ D

- D4 A. ช่วงที่สูบบุหรี่เป็นประจำ คุณมักจะสูบประมาณกี่วันต่อสัปดาห์ วัน
- ถ้าสูบน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ให้ใส่รหัส 00
- B. ช่วงเวลาดังกล่าว คุณมักจะสูบบุหรี่วันละกี่มวน มวน*
- ถ้าสูบ 20 มวนขึ้นไปและมากกว่า 2 วันต่อสัปดาห์ ให้ทำเครื่องหมายลงในแผ่นบันทึกแถบ D
- C. คุณสูบบุหรี่ที่ปริมาณและความถี่ข้างต้นมาเป็นเวลานานเท่าใด หน่วย

รหัสหน่วย : วัน *เดือน
 *สัปดาห์ *ปี

- D. คุณเริ่มสูบบุหรี่ในปริมาณดังกล่าวตั้งแต่อายุเท่าไรถึงเท่าไร ครั้งแรกอายุ ONSET: 1 2 3 4 5 U
- ครั้งหลังสุดอายุ REGENCY: 1 2 3 4 5 U
- E. คุณเคยสูบบุหรี่วันละหนึ่งซองเป็นเวลาอย่างน้อย 1 เดือนใช่หรือไม่ ไม่ใช่ ใช่ *

ตอนนี้ให้นึกถึงช่วงที่คุณสูบบุหรี่จัดมากที่สุดในชีวิตคิดย้อนเป็นระยะเวลาอย่างน้อยหนึ่งเดือน

D5 ช่วงที่คุณสูบบุหรี่จัดมากที่สุดในชีวิตนั้น คุณมักจะเริ่มสูบบุหรี่วันแรกหลังจากตื่นนอนตอนเชากี่นาฬิกา
ถ้าไม่ทราบให้ถามข้อ A นอกนั้นให้ข้ามไปข้อ D6 □ □ □ นาที

A. ถ้าตอบไม่ทราบ: มักจะประมาณ... (อ่านตัวเลขให้ถูกต้องแบบสอบอาจทำ)

ภายใน 5 นาที
 ภายใน 6-30 นาที
 ภายใน 31-60 นาที
 มากกว่า 1 ชั่วโมง

D6 ช่วงที่คุณสูบบุหรี่จัดมากที่สุดในชีวิตนั้น คุณมักจะสูบบุหรี่ในช่วงเช้าหลังตื่นนอนบ่อยมากกว่าเวลาอื่นของวันใช่หรือไม่ ไม่ใช่ ใช่

D7 ช่วงที่คุณสูบบุหรี่จัดมากที่สุดในชีวิตนั้น คุณรู้สึกว่ายากที่จะห้ามใจไม่สูบบุหรี่ในสถานที่ที่ห้ามสูบบุหรี่ เช่น บนเครื่องบิน ในโรงพยาบาล ในสถานที่ราชการ ในโรงพยาบาล ในร้านอาหารหรืออาคารสำนักงานที่มีป้ายห้ามสูบบุหรี่หรือในสถานการณ์ที่มีคนรอบๆ ไม่ให้สูบบุหรี่หรือไม่ ไม่ใช่ ใช่

D8 ในช่วงที่คุณสูบบุหรี่จัดมากที่สุดในชีวิตนั้น บุหรี่วันใดเป็นมวนที่ขาดไม่ได้เลย: มวนแรกที่สูบลดจนเช้า มวนที่สูบล้างอาหาร ช่วงที่ดูโทรทัศน์ หรือช่วงอื่นๆ มวนแรกที่สูบลดจนเช้า
มวนอื่นๆ

D9 ช่วงที่คุณสูบบุหรี่จัดมากที่สุดในชีวิตนั้น มีช่วงที่คุณสูบบุหรี่แม้ว่าคุณกำลังป่วยหนักขนาดที่ต้องนอนอยู่บนเตียงเกือบทั้งวันใช่หรือไม่ ไม่ใช่ ใช่

ตอนนี้ให้นึกถึงมวนสุดท้ายในชีวิตที่คุณสูบบุหรี่ คำถามต่อไปนี้จะเกี่ยวกับประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับคนบางคนที่บางขณะก็สูบบุหรี่ (ถ้าหากว่าคุณเลิกสูบบุหรี่แล้ว โปรดตอบคำถามโดยนึกถึงประสบการณ์ช่วงที่ยังสูบบุหรี่)

D10 คุณเคยสูบบุหรี่จัดแบบมวนต่อมวนใช่หรือไม่ ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ D11) ใช่

A. คุณเคยสูบบุหรี่มวนต่อมวนอย่างนั้นต่อเนื่องกันนานมากที่สุดกี่ชั่วโมง
ถ้าน้อยกว่า 1 ชั่วโมง ให้ใส่รหัสเป็น 00

□ □ ชั่วโมง

กรอบ D10 ถ้าน้อยกว่า 3 ชั่วโมง ให้ข้ามไปข้อ D11

B. คุณเคยสูบบุหรี่มวนต่อมวนทุกวันหรือเกือบทุกวันเป็นระยะเวลาานที่นานเท่าไร
ถ้า 7 วันขึ้นไป ให้ลงบันทึกในแผนบันทึกฉบับ D

□ □ □ หน่วย

รหัสหน่วย : วัน *เดือน
*สัปดาห์ *ปี

- D11 บ่อยครั้งที่คุณชกเด็กหรือให้เวลาน้อยลงกับกิจกรรมที่มีความสำคัญต่อคุณเช่น การทำงาน การเล่นกีฬา การไปลูนังหรือการไปพบปะเพื่อนฝูงหรือญาติๆ เนื่องจากคุณเกรงว่าจะไม่สามารถสูบบุหรี่ได้ใช่หรือไม่ ไม่ใช่
ใช่ *
-
- D12 คุณเคยสูบบุหรี่ปริมาณมากกว่าที่ตั้งใจไว้บ่อยๆ หรือสูบลายวันติดๆกันเกินกว่าที่คิดไว้ ตัวอย่างเช่น สูบไปครึ่งซองหรือมากกว่าทั้งๆที่พยายามจำกัดให้เหลือเพียง 1-2 มวนใช่หรือไม่ ไม่ใช่
ใช่ *
- A. คุณมักจะพบว่าบุหรี่หมดซองเร็วกว่าที่คิดบ่อยๆใช่หรือไม่ ไม่ใช่
ใช่ *
-
- D13 คุณเคยสูบบุหรี่ในที่ที่อาจเกิดอันตรายเช่น สูบบนเตียงนอน สูบในปิ่นน้ำกัน หรือสูบขณะที่ใช้สารไวไฟเช่น ฟีนอลหรือรีไซเคิลพลาสติกอื่นๆ ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อD14)
ใช่
- A. เหตุการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้นแล้วอย่างน้อย 3 ครั้งใช่หรือไม่ ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อD14)
ใช่
- B. เหตุการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้นอย่างน้อย 3 ครั้งใน 12 เดือนใช่หรือไม่ ไม่ใช่
ใช่
-
- D14 คุณเคยรู้สึกละอายใจหรือลดปริมาณการสูบบุหรี่บ่อยๆใช่หรือไม่ ไม่ใช่
ใช่ *
- A. คุณเคยพยายามเลิกบุหรี่ใช่หรือไม่ ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อD15)
ใช่
- B. คุณเคยลองพยายามเลิกกี่ครั้ง

--	--	--

 ครั้ง
- C. คุณเลิกหรือลดบุหรี่ได้บ่อยครั้งที่คุณพยายามใช่หรือไม่ ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ D)
ใช่
1. แต่ละครั้งที่คุณเลิก (หรือลด) คุณเลิกสูบ (หรือลดสูบ) ได้นานอย่างน้อย 1 เดือนใช่หรือไม่ ไม่ใช่
ใช่ (ข้ามไปข้อD15)
- D. มีอย่างน้อย 3 ครั้งที่คุณไม่สามารถเลิกหรือลดการสูบบุหรี่ได้นานอย่างน้อย 1 เดือนใช่หรือไม่ ไม่ใช่
ใช่ *

D15 ตั้งแต่เริ่มสูบบุหรี่เป็นประจำ มีช่วงเวลานานที่สุดเท่าไรที่คุณไม่ได้สูบบุหรี่เลยเพราะเหตุผลใดๆก็ตาม เช่น บ่อย รู้สึกเบื่อบุหรี่ หรือตั้งใจเลิกสูบบุหรี่

										หน่วย
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------

ถ้าไม่เคยเลย ให้ใส่รหัส 000 วัน ถ้าน้อยกว่า 1 วัน ให้ใส่รหัส 001 วัน

--

รหัสหน่วย:

- วัน
- สัปดาห์
- เดือน
- ปี

A. คุณเคยเข้าอบรมหรือเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อเลิกหรือลดปริมาณการสูบบุหรี่ใช่หรือไม่

- ไม่ใช่
- ใช่

B. คุณเคยลองใช้หมากฝรั่งนิโคตินหรือแผ่นนิโคตินเพื่อลดหรือเลิกบุหรี่ใช่หรือไม่

- ไม่ใช่
- ใช่

C. คุณเคยลองบุหรี่ปลอมนิโคตินเพื่อลดหรือเลิกบุหรี่ใช่หรือไม่

- ไม่ใช่
- ใช่

D. คุณเคยลองการรักษาไม่ว่ารูปแบบใดหรือยาใดๆเพื่อลดหรือเลิกบุหรี่ใช่หรือไม่

- ไม่ใช่
- ใช่ (ระบุ)

กรุณาระบุ

--

(e-cigarette จัดเป็นการใช้เพื่อลดหรือเลิกบุหรี่รูปแบบหนึ่ง)

ถ้ามีคำตอบ "ใช่" จากคำถามข้อใดก็ตามใน DISA-D ให้ถามคำถามต่อไป

ถ้าไม่มีคำตอบ "ใช่" เลยให้ข้ามไปข้อ D16

E. ครั้งแรกและครั้งสุดท้ายที่คุณลองลดหรือเลิกบุหรี่ด้วยวิธีการต่างๆข้างต้นนั้น คุณอายุเท่าไร

ครั้งแรกอายุ

ONSET: 1 2 3 4 5 U

ครั้งหลังสุดอายุ

REGENCY: 1 2 3 4 5 U

(D.98) เคยมีช่วงเวลาที่คุณมีความต้องการที่จะสูบบุหรี่อย่างมากจนไม่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจไปสู่สิ่งอื่นได้เลยใช่หรือไม่ ไม่ใช่

A. ถ้าใช่ ครั้งแรกและครั้งสุดท้ายที่รู้สึกอย่างนั้นเกิดขึ้นตอนคุณอายุเท่าไร

ครั้งแรกอายุ:

ONSET:

ครั้งหลังสุดเมื่ออายุ:

REGENCY:

B. คุณเคยมีความต้องการที่จะสูบบุหรี่หรือมีความรู้สึกอยากสูบบุหรี่อย่างมากใช่หรือไม่ ไม่ใช่

ใช่

D16 ต่อไปนี้เป็นคำถามเกี่ยวกับอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นช่วงที่คุมกำเนิดหรือสูบน้อยลงกว่าปกติ โดยให้คิดถึงช่วงเวลาตอนที่คุมกำเนิดหรือสูบน้อยลงมากที่สุดเวลาที่สูบบุหรี่หรือสูบน้อยลง **บันทึกคำตอบลงในคอลัมน์ I**

ตอนที่คุมกำเนิดหรือสูบน้อยลงนั้น:	(SX: Symptoms) คอลัมน์ I	(Cluster) คอลัมน์ II	(24 hours) คอลัมน์ III
1. คุณหงุดหงิดอารมณ์ร้ายหรือโมโหง่ายใช่หรือไม่.....	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>
2. คุณรู้สึกวิตกกังวลตึงเครียดใช่หรือไม่.....	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>
3. คุณรู้สึกกระสับกระส่าย กระวนกระวายใจใช่หรือไม่.....	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>
4. คุณไม่มีสมาธิใช่หรือไม่.....	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>
5. หัวใจของคุณเต้นช้าลงใช่หรือไม่.....	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>
6. คุณรู้สึกหอบ ซึมเศร้าใช่หรือไม่.....	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>
7. คุณมีความอยากบุหรี่อย่างกกจนไม่สามารถนึกถึงเรื่องอื่นเลยใช่หรือไม่.....	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>
8. คุณรู้สึกเจริญอาหารมากขึ้นหรือน้ำหนักเพิ่มใช่หรือไม่.....	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>
9. คุณมีปัญหาในการนอนหลับใช่หรือไม่.....	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>	ไม่ใช่ <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/>

กรอบ D16 มีคำตอบ "ใช่" ในคอลัมน์ I ทั้งหมดกี่ข้อ ไม่มีเลย (ข้ามไปข้อ D17)
1-3 ข้อ (ข้ามไปข้อ B)
4 ข้อหรือมากกว่า

A. ภายใน 24 ชั่วโมงแรกหลังจากเลิกหรือลดการสูบบุหรี่ คุณมีอาการ (อ่านอาการที่ตอบ "ใช่" ในคอลัมน์ I) อย่างน้อย 4 อาการเกิดขึ้นพร้อมๆกันใช่หรือไม่ ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ B)
ใช่ *

1. มีอาการผิดปกติข้อใดบ้าง **บันทึกคำตอบในคอลัมน์ II**

2. ครั้งแรกและครั้งสุดท้ายจะอายุเท่าไร ครั้งแรกอายุ ONSET: 1 2 3 4 5 U
ครั้งหลังสุดอายุ RECENCY: 1 2 3 4 5 U

แต่ละคำถามในข้อ D16.1-7 ที่ตอบ "ใช่" ในคอลัมน์ I ให้จำคำตอบ B ต่อ

B. อาการที่เกิดขึ้น (SX) คงอยู่ไม่ต่ำกว่า 24 ชั่วโมง ใช่หรือไม่ ไม่ใช่
บันทึกคำตอบในคอลัมน์ III นับเฉพาะอาการที่ส่วนใหญ่เป็นตอนตื่น ใช่

C. ปัญหาที่เกิดหลังจากเลิกหรือลดสูบบุหรี่มีก่จะรบกวนการทำงาน การเรียน หรือหน้าที่รับผิดชอบในครอบครัวบ่อยครั้งใช่หรือไม่ ไม่ใช่
ใช่

D. คุณกลับสูบบุหรี่หรือใช้สารนิโคตินในรูปแบบอื่นเพื่อหลีกเลี่ยงอาการที่อาจเกิดหลังจากการเลิกบุหรี่ใช่หรือไม่ ไม่ใช่
ใช่ *

D17 การสูบบุหรี่ที่เคยทำให้คุณรู้สึกกังวล กระทบกระส่าย หรือทำให้เกิดปัญหาทางอารมณ์หรือจิตใจหรือไม่ (นับรวมช่วงสูบบุหรี่ หรือ การหยุดสูบบุหรี่แล้วทำให้มีอาการ) ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ D18)
ใช่

A. อาการกังวล กระทบกระส่ายหรือปัญหาทางอารมณ์และจิตใจนั้น รบกวนการทำงาน
 ทำหน้าที่ตามปกติของคุณใช่หรือไม่ ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ D18)
ใช่ (ระบุ)

กรุณาระบุ

B. หลังจากรู้ว่าการสูบบุหรี่ทำให้เกิดอาการดังกล่าว คุณยังคงสูบบุหรี่ต่อไปหรือไม่ ไม่ใช่
 (นับรวมช่วงสูบบุหรี่ หรือ การหยุดสูบบุหรี่แล้วทำให้มีอาการ) ใช่ *

D18 การสูบบุหรี่ทำให้คุณป่วย ไม่สบายหรือมีปัญหาด้านสุขภาพ อาทิเช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง โรคปอด อาการไอเรื้อรัง หรือโรคอื่นๆใช่หรือไม่ ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ D19)
ใช่ (ระบุ)

กรุณาระบุ รหัส

A. หลังจากทราบว่า การสูบบุหรี่ทำให้คุณไม่สบาย มีปัญหาด้านสุขภาพที่กล่าว คุณก็ยังคงสูบบุหรี่ต่อไปหรือไม่ ไม่ใช่
ใช่ *

D19 คุณเคยสูบบุหรี่ขณะที่ไม่สบายมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง เช่น หอบหืด หลอดลมอักเสบ
 ใดๆที่ทราบว่าการสูบบุหรี่จะทำให้มีอาการทรุดลง ไม่ใช่
ใช่ (ระบุ) *

กรุณาระบุ รหัส

D20 A. หลังจากที่คุณสูบบุหรี่เป็นประจำเป็นระยะเวลาหนึ่งแล้ว ไม่ใช่
 คุณต้องเพิ่มปริมาณบุหรี่ที่สูบลดวันมากขึ้นจึงจะรู้สึกสบายใช่หรือไม่ ใช่ (ข้ามไปข้อ C)

B. หลังจากที่คุณสูบบุหรี่เป็นประจำแล้ว คุณเคยต้องการสูบบุหรี่มากขึ้นต่อวันใช่หรือไม่ ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ D)
ใช่

C. คุณสูบบุหรี่มากขึ้นมากกว่าเดิม 50% เช่น เคยสูบบุหรี่วันละ 10 มวนก็ลองเพิ่มเป็น 15 มวน
 หรือจาก 20 เป็น 30 มวนใช่หรือไม่ ไม่ใช่
ใช่ (ข้ามไป กรอบ D21) *

D. หลังจากที่คุณสูบบุหรี่เป็นระยะเวลาหนึ่ง คุณรู้สึกว่าบุหรี่ที่สูบบางวันเหมือนเคยหรือมีผลกับคุณน้อยกว่าเดิมใช่หรือไม่ ไม่ใช่
ใช่ *

กรอบD21 ถ้ามีการบันทึกในแผ่นบันทึกฉบับบุหรี่ D อย่างน้อย 3 แคม ให้ข้ามต่อไป นอกนั้นให้ข้ามไปทำข้อ E1

Tobacco Tally

ยื่นแผ่นบันทึกแคม D (บุหรี่) ให้ผู้ถูกสัมภาษณ์

D21 ต่อไปเป็นการทบทวนประสบการณ์ที่คุณได้เล่าให้ฟังก่อนหน้านี้ในเรื่องของการสูบบุหรี่คุณแล้ว...(อ่านอาการที่ ไม่ใช่ (ข้ามไปข้อ E1)
 ถูกทำเครื่องหมายบนแผ่นบันทึกแคม D) คุณเคยมีอาการอย่างน้อย 3 กรอบอาการภายใน 12 เดือนใช่หรือไม่ ใช่

ถ้าใช่ ถามว่าข้อใด ในวงกลมรอบอาการที่เกิดขึ้นร่วมกัน (Cluster) ทั้งนี้จะต้องเป็นอาการที่มาจาก 3 กรอบที่ต่างกันเท่านั้น

A. ครั้งแรกและครั้งสุดท้ายที่มีอาการเป็นตอนที่คุณอายุเท่าไร ครั้งแรกอายุ ONSET: 1 2 3 4 5 U
ครั้งหลังสุดอายุ REGENCY: 1 2 3 4 5 U


Tobacco Tally Sheet (แผ่นบันทึกแต้ม D บุหรี่)

CLUSTER

___	___ D4B สูบบุหรี่ตั้งแต่ 1 ซอง (20 มวน) ขึ้นไปต่อวัน อย่างน้อยสองวันต่อสัปดาห์	
___	___ D10 สูบบุหรี่แบบมวนต่อมวนเป็นเวลาตั้งแต่ 7 วันขึ้นไป	กรอบ 1 ___
___	___ D11 เลิกสูบบุหรี่หรือลดกิจกรรมที่สำคัญที่ไม่สามารถสูบบุหรี่ได้	กรอบ 2 ___
___	___ D12 สูบมากกว่าที่ตั้งใจบ่อยๆ	
___	___ D12A บุหรี่หมดเร็วกว่าที่คิดไว้บ่อยๆ	กรอบ 3 ___
___	___ D14 มีความต้องการที่จะเลิกหรือลดการสูบบุหรี่บ่อยครั้ง	
___	___ D14D พยายามที่จะเลิกหรือลดการสูบ แต่ไม่สำเร็จตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป	กรอบ 4 ___
___	___ D16A มีอาการถอนยาอย่างน้อย 4 อาการภายใน 24 ชั่วโมงแรกหลังอดบุหรี่	
___	___ D16D สูบบุหรี่หรือใช้นิโคตินเพื่อหลีกเลี่ยงอาการถอนยา	กรอบ 5 ___
___	___ D17B ยังคงสูบต่อไปทั้งที่รู้ว่าบุหรี่ทำให้เกิดปัญหาด้านอารมณ์	
___	___ D18A ยังคงสูบต่อไปทั้งที่รู้ว่าบุหรี่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพกาย	
___	___ D19 ยังคงสูบต่อไปทั้งที่มีความเจ็บป่วยทางกายร้ายแรง	กรอบ 6 ___
___	___ D20C จำเป็นต้องเพิ่มจำนวนการสูบบุหรี่ขึ้นอย่างน้อย 50 %	
___	___ D20D พบว่าการบุหรี่มีฤทธิ์ลดลง	กรอบ 7 ___

แบบทดสอบ Fagerstrom Test for level of Nicotine Dependence (FTND)
ฉบับภาษาไทย

คำสั่ง: โปรดอ่านข้อคำถามและทำเครื่องหมาย(X)ในข้อคำตอบที่ตรงกับท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถาม

คำถาม	0 คะแนน	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน
1. โดยปกติคุณสูบบุหรี่วันละกี่มวน	10 มวนหรือน้อยกว่า	11-20 มวน	21-30 มวน	31 มวนขึ้นไป
2. หลังตื่นนอนตอนเช้าคุณสูบบุหรี่มวนแรกเมื่อใด	มากกว่า 60 นาทีหลังตื่นนอน	31-60 นาทีหลังตื่นนอน	6-30 นาทีหลังตื่นนอน	ภายใน 5 นาทีหลังตื่นนอน
3. คุณสูบบุหรี่จัดในช่วงเช้าหลังตื่นนอน โดยสูบบุหรี่มากกว่าในช่วงอื่นของวัน	ไม่ใช่	ใช่		
4. การสูบบุหรี่มวนไหนที่คุณไม่อยากเลิกมากที่สุด	มวนอื่นๆ	มวนแรกในตอนเช้า		
5. คุณรู้สึกลำบากหรือยุ่งยากไหมที่ต้องอยู่ในเขตปลอดบุหรี่ เช่น โรงภาพยนตร์ รถเมล์ ร้านอาหาร	ไม่รู้สึกลำบาก	รู้สึกลำบาก		
6. คุณยังต้องสูบบุหรี่ แม้จะเจ็บป่วยนอนพักตลอดในโรงพยาบาล	ไม่ใช่	ใช่		

แบบสอบถาม Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale (SOCRATES-S)

ฉบับภาษาไทย

คำสั่ง: โปรดอ่านคำถามจากชุดคำถามแต่ละข้ออย่างตั้งใจ คำถามแต่ละข้อนั้น ท่านอาจจะรู้สึกเป็นอย่างนั้นหรือไม่ก็ได้ โปรดวงกลมรอบตัวเลขจาก เลข 1 ถึงเลข 5 ว่าท่านเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับแต่ละข้อความหรือไม่ **ในตอนนี** โปรดวงกลมเพียงวงเดียวและเลขเดียว สำหรับแต่ละข้อความ

ข้อความ	ไม่ !	ไม่	?	ใช่	ใช่ !
	ไม่เห็น ด้วย อย่าง มาก	ไม่เห็น ด้วย	ยังไม่ ตัดสินใจ หรือไม่ แน่ใจ	เห็น ด้วย	เห็นด้วย อย่าง มาก
1. ฉันต้องการจะเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของฉันจริงๆ	1	2	3	4	5
2. บางครั้งฉันสงสัยว่าฉันเป็นพวกติดบุหรี่หรือเปล่า	1	2	3	4	5
3. ถ้าฉันยังไม่เปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของฉันในระยะเวลาอันใกล้ ปัญหาของฉันที่เป็นอยู่ จะยิ่งเลวร้ายลง	1	2	3	4	5
4. ฉันได้เริ่มทำการเปลี่ยนแปลงบางอย่างเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ของฉันเอง	1	2	3	4	5
5. ฉันเคยสูบบุหรี่มากในช่วงระยะหนึ่งแต่ฉันได้จัดการที่จะเปลี่ยนแปลงการสูบบุหรี่ของตนเองแล้ว	1	2	3	4	5
6. บางครั้งฉันสงสัยว่าการสูบบุหรี่ของฉันกำลังทำร้ายจิตใจผู้อื่นหรือไม่	1	2	3	4	5
7. ฉันมีปัญหาการสูบบุหรี่	1	2	3	4	5
8. ฉันไม่เพียงแต่กำลังคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงการสูบบุหรี่ของฉันแต่ฉันได้ลงมือทำบางอย่างเกี่ยวกับมันเรียบร้อยแล้ว	1	2	3	4	5
9. ฉันได้เปลี่ยนแปลงการสูบบุหรี่เรียบร้อยแล้วและกำลังหาวิธีที่จะคงการเปลี่ยนแปลงนี้ไว้โดยไม่กลับไปสูบบุหรี่แบบเดิมของฉัน	1	2	3	4	5
10. ฉันมีปัญหารุนแรงเกี่ยวกับการสูบบุหรี่	1	2	3	4	5
11. บางครั้งฉันสงสัยว่าฉันควบคุมการสูบบุหรี่ของตนเองได้หรือไม่	1	2	3	4	5
12. การสูบบุหรี่ของฉันทำให้เกิดอันตรายอย่างมาก	1	2	3	4	5
13. ปัจจุบันฉันกำลังทำอะไรหลายอย่างอย่างแข็งขันเพื่อที่จะหยุดหรือเลิกสูบบุหรี่	1	2	3	4	5
14. ฉันต้องการความช่วยเหลือเพื่อให้ยังคงออกมาจากปัญหาการสูบบุหรี่ที่ฉันเคยมีมาก่อน	1	2	3	4	5
15. ฉันรู้ว่าตนเองมีปัญหาการสูบบุหรี่	1	2	3	4	5
16. มีหลายครั้งที่ฉันสงสัยว่าฉันสูบบุหรี่มากเกินไปหรือไม่	1	2	3	4	5
17. ฉันเป็นคนติดบุหรี่	1	2	3	4	5
18. ฉันกำลังพยายามอย่างหนักในการเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของฉัน	1	2	3	4	5
19. ฉันได้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของฉันบ้างแล้วและต้องการความช่วยเหลือเพื่อที่จะคงการเปลี่ยนแปลงนี้ไว้โดยไม่กลับไปสูบบุหรี่แบบเดิมที่ฉันเคยใช้มาก่อน	1	2	3	4	5

