

ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่ม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นตอนต้น อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี

Effectiveness of Resilience enhancing Program on Drinking Refusal Self-efficacy
among Early adolescence Saiyok district, Kanchanaburi province

จิรภัทร พุ่มฉายา

Jirapat Pumchaya

โรงพยาบาลไทรโยค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี

Saiyok Hospital, Kanchanaburi Public Health Office

(Received: October 31, 2022; Revised: December 31, 2022; Accepted: December 31, 2022)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความแข็งแกร่งในชีวิต การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตอนต้นก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต และเพื่อเปรียบเทียบความแข็งแกร่งในชีวิต การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมและกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง คือ วัยรุ่นตอนต้น อายุ 10-14 ปีที่กำลังศึกษาสังกัดเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดกาญจนบุรี มีจำนวนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 23 คน รวมทั้งหมด 46 คน เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตของกรอทเบอร์ค แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต และแบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ โดยเก็บข้อมูลก่อน-หลังการใช้โปรแกรม สถิติที่ใช้ คือ สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมาน ได้แก่ paired t-test และ Independent t-test

ผลการศึกษา พบว่าภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความแข็งแกร่งในชีวิตและคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($t = -5.025, p < .001$ และ $t = -3.707, p = .001$ ตามลำดับ) และคะแนนเฉลี่ยความแข็งแกร่งในชีวิตและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลังเข้าร่วมโปรแกรมในกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 3.37, p = .002$ และ $t = 2.53, p = .015$ ตามลำดับ)

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย คือ ควรมีการนำแนวทางการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เสนอในเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติในสถานศึกษาเพื่อขยายผลใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นตอนต้นอันจะส่งผลให้วัยรุ่นตอนต้นสามารถปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ต่อไป

คำสำคัญ: ความแข็งแกร่งในชีวิต, การรับรู้สมรรถนะแห่งตน, เครื่องดื่มแอลกอฮอล์, วัยรุ่นตอนต้น

ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: Jirapat34764@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 081-3787893)

ABSTRACT

This quasi-experimental aimed to compare the Resilience on Drinking Refusal Self-efficacy among Early adolescence between before and after attending the Resilience enhancing Program and to compare Resilience and Self-efficacy among Early adolescence between a group that attending the Resilience enhancing Program and a group which does not- attending Resilience enhancing. The pretest-posttest design was used in this study. The samples were early adolescence aged 10 - 14 years old in Secondary school under the Secondary Educational Service area of Kanchanaburi Province. There were 23 people in each experimental group and a control group, a total of 46 people. Research instruments included the Resilience enhancing Program that was applied from the Grotberg resilience model, the Resilience self-assessment questionnaire and the assessment of Self-efficacy in alcohol refusal. Data were collected before and after attending the program ended. Descriptive statistics were used to analyze general personal information such as frequency, percentage, mean, and standard deviation. The inference statistics were used to the compared difference between resilience and self-efficacy including pair t-test and independent t-test.

The results of this study found that there was a statistically significant increase in the mean resilience score and the perceived self-efficacy score for alcohol refusal in the experimental group (p -value $< .05$) ($t = -5.025$, $p < .001$ and $t = -3.707$, $p = .001$, respectively) and mean resilience and self-efficacy in refusal drinking alcohol scores after participating in the program in the experimental group increased significantly at the .05 level ($t = 3.37$, $p = .002$, and $t = 2.53$, $p = .015$, respectively).

The research recommendation is that the resilience approaches to the prevention of alcohol consumption should be applied in policy to implement in schools to expand the effect of Resilience enhancing programs on the perception of self-efficacy in refusing to drink alcohol in early adolescence. This will result in early adolescence being refusing to drink alcohol.

Keywords: Resilience, Self-efficacy, Alcoholic beverages, Early adolescence

บทนำ

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพที่สำคัญของประชากร โดยทำให้เกิดโรคและความเจ็บป่วยมากกว่า 230 ชนิด ซึ่งแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสี่ยงทางด้านสุขภาพในลำดับที่ 7 ของการตายและ

พิการของประชากรทั้งหมด และเป็นปัจจัยเสี่ยงอันดับหนึ่งของประชากรกลุ่มอายุ 15-49 ปี โดยมีคนเสียชีวิตด้วยโรคและการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประมาณ 3 ล้านคนต่อปี คิดเป็นร้อยละ 5.3 ของการเสียชีวิตทั้งหมดทั่วโลก (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์, 2563)

ปัจจุบันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นโดยพบว่าวัยรุ่นในประเทศสหรัฐอเมริกา มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กันอย่างแพร่หลาย จากรายงานในปี ค.ศ. 2015 มีวัยรุ่นจำนวน 5.1 ล้านคนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมีจำนวน 1.3 ล้านคนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเดือนที่ผ่านมา (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA), 2017) สอดคล้องกับสถานการณ์ในประเทศไทยที่พบว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และอายุผู้ที่เริ่มดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรกมีช่วงอายุน้อยลงโดยกลุ่มที่ริเริ่มดื่มกลุ่มใหญ่ที่สุด คือ กลุ่มเยาวชน อายุ 15-19 ปี จากการศึกษาการเฝ้าระวังพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนักเรียนมัธยมศึกษาในประเทศไทยพบว่า กว่า 1 ใน 3 ของเยาวชนชาย และ 1 ใน 4 ของเยาวชนหญิง เริ่มมีประสบการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยมีอายุเฉลี่ย 13 ปี และอายุ 14 ปี ตามลำดับ (สาวิตรี อัจฉางค์กรชัย, 2551) โดยเมื่อวัยรุ่นอายุมากขึ้นมีแนวโน้มที่จะดื่มมากขึ้น ส่วนความชุกของการดื่ม พบว่าเพศชาย และเพศหญิง มีความคล้ายคลึงกัน (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA), 2017)

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อวัยรุ่นทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยมีผลกระทบต่อสมองในส่วนของฮิปโปแคมปัส จึงมีผลต่อการทำงานของระบบประสาทและสมองส่งผลให้ สติปัญญา การคิด การรับรู้ ความจำลดลง ทั้งระยะสั้นและระยะยาว (Squeglia, Jacobus, & Tapert, 2014) ส่งผลกระทบต่อ การเรียน การขาดเรียน หรือผลการเรียนไม่ดี และมีโอกาสเกิดปัญหาด้านพฤติกรรมเสี่ยงได้มากขึ้น เช่น การมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การฆ่าตัวตาย การมีพฤติกรรมก้าวร้าว หรือการใช้ความรุนแรง การมีพฤติกรรมส่อไปในทาง การเกิดอาชญากรรม รวมทั้งการใช้สารเสพติดชนิดอื่นๆ (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA), 2017)

ความแข็งแกร่งในชีวิต (resilience) เป็นความสามารถของบุคคล ในการป้องกันหรือลดความรุนแรงให้บุคคลสามารถเผชิญและผ่านพ้นจากสถานการณ์ที่ยากลำบากได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลักคือ 1) บุคคลรับรู้ว่ามีแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต (I have) 2) บุคคลรับรู้ว่ามีพลังเข้มแข็งภายใน (I am) และ 3) บุคคลมีทักษะทางสังคมและทักษะระหว่างบุคคล (I can) วัยรุ่นที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตสูงจะมีการตระหนักรู้ในตนเอง มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีทักษะความสามารถทางสังคม มีทักษะในการแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความมุ่งมั่นตั้งใจ ในการประสบความสำเร็จแม้จะต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบากหรือสถานการณ์ที่ท้าทาย (ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล, 2551)

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Perceived Self-Efficacy) เป็นกระบวนการทางความคิดที่เชื่อมระหว่างความรู้กับการกระทำและเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่การปฏิบัติจริง การที่บุคคลจะปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติพฤติกรรมใดนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยสองประการคือ 1) ความคาดหวังในผลลัพธ์ (outcome expectancies) และ 2) ความเชื่อในสมรรถนะ (efficacy beliefs) โดยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่สามารถทำนายการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล และการคงอยู่ของพฤติกรรมการสร้างสุขภาพ โดยการที่บุคคลจะปฏิบัติกิจกรรมที่ต้องการได้นั้น ต้องผ่านกระบวนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนก่อน หากบุคคลรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรม บุคคลนั้นก็จะพยายามปฏิบัติจนนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและเกิดการคงอยู่ของพฤติกรรมนั้น (Bandura, 1997) และปัจจัยที่สำคัญและส่งผลต่อการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นพบว่าเกิดจากปัจจัยที่เกิดจากภายในตัววัยรุ่นเองเป็นปัจจัยสำคัญที่กระตุ้นให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยในการป้องกันในระดับบุคคลแนวทางหนึ่งในการป้องกันไม่ให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์คือการที่วัยรุ่นมีการสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์(อังสุมาลิน จันทรมณี, สุกัญญา โลจนาภิวัฒน์, และจุฑารัตน์ สติธิปัญญา, 2560)

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับความแข็งแกร่งในชีวิตและการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในต่างประเทศ ที่พบว่าความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ($r = -0.19, p < .05$) ระดับของความแข็งแกร่งในชีวิตเป็นตัวคาดการณ์ถึงอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เพิ่มขึ้น (John, Dinsmore & Hof, 2011) และพบว่าเด็กที่มีความแข็งแกร่งในชีวิตต่ำ เมื่อเป็นวัยรุ่นจะมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และติดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Wong et al., 2006) ในประเทศไทยจากการศึกษาเรื่องปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและปัจจัยปกป้องด้านบุคคลมีผลต่อการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นไทยอย่างไรของ Takviriyannun, Phuphaibul, Villarruel, Vorapongsathorn & Panitrat, (2007) ได้มีการศึกษาผลของความแข็งแกร่งในชีวิตต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นไทยพบว่าความแข็งแกร่งในชีวิตทำนายการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยตรง ($\beta = -.19, p < .001$) วัยรุ่นไทยที่มีระดับความแข็งแกร่งในชีวิตที่สูง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ลดลง และจากการวิจัยของจุฑารัตน์ กมลพรมงคล, พรณา หอมสินธุ์และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ (2555) พบว่านักเรียนที่ได้รับการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนจะรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ และมีทักษะในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์มากกว่านักเรียนที่ไม่ได้รับการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตน

จากเหตุผลผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นตอนต้น เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตอนต้น โดยประยุกต์ใช้แนวคิดความแข็งแกร่งในชีวิต (resilience) ของ กรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995) มาเป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนาโปรแกรมโดยการเสริมสร้างให้วัยรุ่นตอนต้นรับรู้ว่ามีแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต (I have) รับรู้ว่ามีความเข้มแข็งภายใน

(I am) และมีทักษะทางสังคมและทักษะระหว่างบุคคล (I can) ผ่านการดำเนินงานในแต่ละกิจกรรมจำนวน 4 สัปดาห์ โดยมุ่งหวังให้วัยรุ่นตอนต้นเกิดความแข็งแกร่งในชีวิต และการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ให้สามารถปฏิเสธหรือลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ในอนาคต

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความแข็งแกร่งในชีวิต การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตอนต้นก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต

2. เพื่อเปรียบเทียบความแข็งแกร่งในชีวิต การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมและกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดทฤษฎีความแข็งแกร่งในชีวิตของกรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995) โดยความแข็งแกร่งในชีวิตนั้นกรอทเบิร์กอธิบายว่า เป็นความสามารถหรือศักยภาพของบุคคล ในการป้องกันหรือลดความรุนแรงให้บุคคลสามารถเผชิญและผ่านพ้นจากสถานการณ์ที่ยากลำบากได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ 1) บุคคลรับรู้ว่ามีแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต (I have) 2) บุคคลรับรู้ว่ามีพลังภายใน (I am) และ 3) บุคคลมีทักษะทางสังคมและทักษะระหว่างบุคคล (I can) และแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ ที่ประยุกต์มาจากทฤษฎีเรียนรู้ทางสังคมของแบนดูรา (Bandura, 1997) อธิบายว่าเป็นกระบวนการที่ทำให้บุคคล มีความเชื่อหรือรับรู้ว่าคุณสมบัติความสามารถที่จะปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ภายใต้สถานการณ์เสี่ยง ที่นำไปสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อันจะทำให้วัยรุ่นมีสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อไปในอนาคต ซึ่งแสดงตามแผนภาพที่ 1 ดังนี้

ตัวแปรต้น

โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นตอนต้น

1) กิจกรรมส่งเสริมให้บุคคลรับรู้ว่ามีแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต (I have)

- กิจกรรม “เธอ ฉัน เพื่อนกัน”
- กิจกรรม “ตัวแบบ สัมพันธ์”

2) บุคคลรับรู้ว่ามีพลังภายใน (I am)

- กิจกรรม “ฉันมีค่า”
- กิจกรรม “ฉันตั้งใจจะไม่ดื่ม”

3) บุคคลมีทักษะทางสังคมและทักษะระหว่างบุคคล (I can)

- กิจกรรม “พูด ฟังเราเพื่อนกัน”
- กิจกรรม “ไม่ไป ไม่มีปัญหา”

ตัวแปรตาม

- การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นตอนต้น
- ความแข็งแกร่งในชีวิตในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นตอนต้น

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) ชนิดศึกษา 2 กลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest-posttest Design with Non-equivalent Groups) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของ โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นตอนต้น อายุ 10 – 14 ปี ที่ศึกษาในปีการศึกษา 2565 ในสถานศึกษาแห่งหนึ่ง สังกัดเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา จังหวัดกาญจนบุรี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ในการศึกษาครั้งนี้ คือ วัยรุ่นตอนต้นทั้งเพศหญิงและเพศชายอายุ 10-14 ปี ในสถานศึกษาแห่งหนึ่ง สังกัดเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดกาญจนบุรี มีจำนวนนักเรียนทั้งหมด 1,724 คน

กลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นวัยรุ่นตอนต้นทั้งเพศหญิงและเพศชายอายุ 10-14 ปี ในสถานศึกษาแห่งหนึ่ง สังกัดเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจังหวัดกาญจนบุรี มีจำนวนกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุมกลุ่มละ 23 คน ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ซึ่งคำนวณขนาด ของกลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ 95% อำนาจการทดสอบ (Power of test) เท่ากับ 0.80 และขนาด อิทธิพล (Effect size) เท่ากับ 0.50 หลังจากนั้นใช้เกณฑ์วิเคราะห์อำนาจการทดสอบของเบิร์นส์ และโกรฟ (Burns & Grove, 2005) จากการเปิดตารางสำหรับการทดลอง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (two sample independent groups test) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 22 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของ กลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยจึงได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 5 จึงมีจำนวนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 23 คน กำหนดเกณฑ์คัดเข้า (inclusion criteria) คือ เป็นวัยรุ่นตอนต้นทั้งเพศหญิงและเพศชายอายุ 10-14 ปี และยินดี ให้ความร่วมมือในการศึกษา และผู้ปกครองอนุญาตให้เข้าร่วมการศึกษา เกณฑ์คัดกลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัย (exclusion criteria) คือ ไม่สามารถเข้าร่วมวิจัยได้ครบทุกขั้นตอนของการดำเนินการวิจัยที่กำหนดไว้ และมีความ ผิดปกติในการเรียนรู้โดยการวินิจฉัยของแพทย์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือในชีวิตที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดความแข็งแกร่ง ในชีวิตของกรอทเบอร์ก (Grotberg, 1995) ประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 3 คือ 1) บุคคลรับรู้ว่ามีแหล่งสนับสนุน ภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต (I have) ได้แก่ การมีความไว้วางใจในสัมพันธภาพ การมีหลัก ปฏิบัติและกฎเกณฑ์ที่บ้าน การมีตัวแบบ การได้รับการสนับสนุนให้มีอิสระในการกระทำสิ่งต่างๆด้วยตนเอง และ การเข้าถึงแหล่งบริการด้านสุขภาพ การศึกษา สวัสดิการ และความปลอดภัยในชีวิต 2) บุคคลรับรู้ว่า มีความเข้มแข็งภายใน (I am) ได้แก่ รับรู้ว่าเป็นที่รักและแสดงความรักต่อผู้อื่นได้ เป็นผู้มีความรักเห็นใจบุคคลอื่น มีความภาคภูมิใจในตนเอง เป็นอิสระ รับผิดชอบการกระทำของตนเอง มีความหวัง ความศรัทธาและเชื่อมั่น และ

3) บุคคลมีทักษะทางสังคมและทักษะระหว่างบุคคล (I can) ได้แก่ ทักษะการสื่อสาร การแก้ปัญหา การจัดการกับอารมณ์ การตระหนักในอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น และสามารถแสวงหาความสัมพันธ์ที่ไว้วางใจได้ มีกิจกรรมตามแผนคือ มีการกำหนดให้เข้ากลุ่ม กลุ่มละ 8-12 คน จำนวน 4 ครั้ง ครั้งละ 45-60 นาที สัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวม 4 สัปดาห์ กิจกรรมหลักในการดำเนินการแต่ละครั้ง มีดังนี้

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรม “เธอ ฉัน เพื่อนกัน” ซึ่งเป็นการให้ผู้เข้าร่วมในการวิจัยเข้าใจวัตถุประสงค์และรูปแบบของการดำเนินกิจกรรม สร้างความคุ้นเคยกับเพื่อสมาชิก และสร้างการรับรู้ถึงการมีแหล่งสนับสนุน โดยมีกิจกรรมเสริมสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจระหว่างเพื่อน โดยการทำกิจกรรมละลายพฤติกรรมและการเลือกปฏิบัติในการทำกิจกรรมร่วมกันใน 3 สัปดาห์ ใช้ระยะเวลา 20 นาที

กิจกรรมที่ 2 กิจกรรม “ตัวแบบ สัมพันธ์” ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมการรับรู้การมีตัวแบบการได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่นในการไม่ดื่มเครื่องดื่ม

กิจกรรมที่ 3 กิจกรรม “พูด ฟังเราเพื่อนกัน” ซึ่งเป็นกิจกรรมในการส่งเสริมให้สามารถบอกหรือพูดคุยกับผู้อื่นเกี่ยวกับความรู้สึกของตนเองในการสื่อสาร และฝึกทักษะการฟังอย่างตั้งใจ โดยการให้คู่บัดดี้ในแต่ละกลุ่มผลัดกันเล่าถึงความรู้สึกในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ หรือความรู้สึกที่มีต่อคนที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ โดยผู้ฟังนั่งฟังโดยไม่โต้แย้ง เมื่อผู้เล่าเล่าจบผู้ฟังกล่าวชื่นชมในประเด็นที่เล่า และผลัดกันเล่าโดยให้ผู้ฟังเป็นผู้เล่าโดยใช้กติกาเดิมอีกครั้ง เมื่อเล่าจบผู้วิจัยสรุปประเด็นการเรียนรู้ใช้เวลาประมาณ 45 นาที

กิจกรรมที่ 4 กิจกรรม “ไม่ไป ไม่มีปัญหา” ซึ่งเป็นกิจกรรมในการส่งเสริมการแก้ไขปัญหาส่งเสริมให้มีทักษะในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่ม โดยให้ตัวแทนกลุ่มจับฉลากสถานการณ์ที่เพื่อนจะชวนไปดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เมื่อได้สถานการณ์แล้วกลุ่มจะแบ่งออกเป็น 2 ฝ่าย คือฝ่ายที่ต้องคิดคำชวนต่าง ๆ เพื่อให้เพื่อนไปดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และอีกฝ่ายต้องคิดคำปฏิเสธในการไม่ไปดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เมื่อเสร็จแล้วให้กลุ่มส่งตัวแทนเพื่อแสดงบทบาทสมมติให้เพื่อนกลุ่มดู เมื่อจบผู้วิจัยสรุปเนื้อหา โดยผู้ฟังจะได้แนวทางและทักษะการปฏิเสธที่ดีเพื่อนำไปใช้ในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ในอนาคต ใช้เวลาประมาณ 45 นาที

กิจกรรมที่ 5 กิจกรรม “ฉันมีค่า” ซึ่งเป็นกิจกรรมในการส่งเสริมความภาคภูมิใจในตนเองในการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยให้คู่บัดดี้แต่ละคู่ผลัดกันเล่าถึงสิ่งที่ตนเองภาคภูมิใจในการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือสามารถปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ รวมทั้งบุคคล สิ่งสนับสนุนที่ตนเองมีในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่ละกลุ่มส่งตัวแทนมาเล่าให้เพื่อนฟัง เมื่อฟังจบ ผู้วิจัยสรุปและให้การเสริมแรงในประเด็นที่เป็นประโยชน์เพื่อเสริมสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง ใช้เวลาประมาณ 30 นาที

กิจกรรมที่ 6 กิจกรรม “ฉันตั้งใจจะไม่ดื่ม” ซึ่งเป็นกิจกรรมที่สร้างสัญญากับตนเองในการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยให้แต่ละคนเขียนกระดาษรูปหัวใจที่ผู้วิจัยเตรียมให้ในการสัญญาว่าจะไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และให้คู่บัดดี้เขียนให้กำลังใจในอีกฝั่งของกระดาษรูปหัวใจ เมื่อเสร็จให้ทุกคนอ่านคำสัญญาให้เพื่อนในกลุ่มฟัง เมื่ออ่านจบให้เพื่อนในกลุ่มชื่นชม เมื่อเสร็จกิจกรรมให้แต่ละคนนำกระดาษรูปหัวใจที่เขียน

นำไปให้บุคคลที่ไว้วางใจ เช่น ครู ผู้ปกครอง หรือเพื่อนสนิท เป็นต้น บุคคลเหล่านี้จะมีหน้าที่กระตุ้นเตือนและให้กลุ่มตัวอย่างรักษาสัญญาที่ให้ไว้ ใช้เวลาประมาณ 30 นาที

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับชั้นการศึกษา ผลการเรียนเฉลี่ย สถานภาพครอบครัว การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัว ประสบการณ์ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสาเหตุในการดื่ม ลักษณะคำถามเป็นแบบเติมข้อความและเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต พัฒนาโดยพัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ (2555) ตามแนวคิดของกรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995) มี 3 องค์ประกอบ คือ 1) บุคคลรับรู้ว่ามีแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต (I have) 2) บุคคลรับรู้ว่ามีความเข้มแข็งภายใน (I am) และ 3) บุคคลมีทักษะทางสังคมและทักษะระหว่างบุคคล (I can) แบบประเมินมีจำนวน 28 ข้อ โดยเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับ I have จำนวน 9 ข้อ I am จำนวน 10 ข้อ และ I can จำนวน 9 ข้อ ซึ่งคำตอบเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ คะแนนรวมมีค่าตั้งแต่ 28-140 คะแนน คะแนนสูงแสดงว่ามีความแข็งแกร่งในชีวิตสูง

ส่วนที่ 3 แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจำนวน 12 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ 1 หมายถึง ไม่สามารถปฏิเสธได้อย่างแน่นอน 2 หมายถึง ค่อนข้างมั่นใจว่าจะไม่สามารถปฏิเสธได้ 3 หมายถึง อาจจะไม่สามารถปฏิเสธได้ 4 หมายถึง อาจจะสามารถปฏิเสธได้ 5 หมายถึง ค่อนข้างมั่นใจว่าจะสามารถปฏิเสธได้ 6 หมายถึง มั่นใจว่าจะสามารถปฏิเสธได้อย่างแน่นอน โดยมีการแปลผลคะแนน ดังนี้ คะแนน 12-31 = มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธอยู่ในระดับต่ำ คะแนน 31-51 = มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธอยู่ในระดับปานกลาง และคะแนน 52-72 = มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธอยู่ในระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ และโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา ผู้เชี่ยวชาญด้านการสร้างแบบสอบถาม และผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมศาสตร์ ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.67-1 เมื่อนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบประเมินความแข็งแกร่งในชีวิต และแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.84 และ 0.72 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังจากได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดกาญจนบุรี ผู้วิจัยดำเนินการทดลองและรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตามขั้นตอน โดยติดต่อประสานงานกับ โรงเรียนที่เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดของการรวบรวมข้อมูล และขออนุญาตดำเนินการวิจัย ภายหลังจากได้รับอนุญาตจากโรงเรียนจึงเข้าพบกับกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยได้ให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมกลุ่มด้วยความสมัครใจ และได้รับการเซ็นยินยอมจากผู้ปกครองก่อนร่วมเข้าร่วมการใช้ทุกคน แล้วจึงดำเนินการทดลองตามโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ในการปฏิบัติการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นตอนต้น โดยมีขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

1. กลุ่มทดลอง

ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลอง เพื่อแนะนำตัวเอง บอกวัตถุประสงค์ในการวิจัย พร้อมทั้งอธิบายให้ทราบเกี่ยวกับแบบวัดความแข็งแกร่งในชีวิต ก่อนเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ซักถามข้อสงสัย แล้วให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัดแบบวัดความแข็งแกร่งในชีวิต โดยใช้เวลาทั้งหมด 15 นาที และอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงขั้นตอนของกิจกรรม ระยะเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรม จำนวนครั้งของการเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต และกล่าวถึงการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง หลังจากนั้นจึงให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการฝึกอบรมตามโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดความแข็งแกร่งในชีวิตของกรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995) โดยหลังจากฝึกอบรมตามระยะเวลาโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดความแข็งแกร่งในชีวิตของกรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995) ผู้วิจัยได้นำแบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์และแบบวัดความแข็งแกร่งในชีวิตไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างซ้ำอีกครั้ง

2. กลุ่มควบคุม

หลังจากประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ครั้งแรก ผ่านไปตามระยะเวลาของโปรแกรม ผู้วิจัยได้นำแบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างซ้ำอีกครั้ง โดยไม่ทำกิจกรรมใด ๆ ในกลุ่มควบคุม

เมื่อได้ข้อมูลแล้วผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มควบคุมมาตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วน ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียน ความแข็งแกร่งในชีวิต และการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ในการปฏิบัติการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิต และคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเษการตีเเครื่องตีเแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นตอนต้นก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติ paired t-test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเษการตีเเครื่องตีเแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นตอนต้นระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมและกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมโดยใช้สถิติ Independent t-test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จริยธรรมการวิจัย/การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี เอกสารรับรองเลขที่ EC.NO.17/2565 ลงวันที่ 4 สิงหาคม 2565

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างมี 46 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 23 ราย และกลุ่มควบคุม 23 รายไม่มีกลุ่มตัวอย่างถูกคัดออกจากการวิจัย กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่า คิดเป็นร้อยละ 52.2 และ 56.5 ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีอายุเฉลี่ยที่ 12.71 และ 12.43 ปี ตามลำดับ และกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีสมาชิกในครอบครัวที่ตีเเครื่องตีเแอลกอฮอล์ ได้แก่ บิดาร้อยละ 82.6 และร้อยละ 82.5 ตามลำดับ มารดาร้อยละ 52.2 และร้อยละ 30.4 ตามลำดับ พี่หรือน้องร้อยละ 17.4 และร้อยละ 34.8 ตามลำดับ และเคยมีประสบการณ์การตีเเครื่องตีเแอลกอฮอล์ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยอายุที่เริ่มตีเเครื่องตีเแอลกอฮอล์มากที่สุดคือ อายุ ถึงร้อยละ 11.09 และร้อยละ 11.36 ตามลำดับ

เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า เพศ ($p=.745$), อายุ ($p=1.00$), ศาสนา ($p=1.00$), สมาชิกในครอบครัวที่ตีเเครื่องตีเแอลกอฮอล์ ($p=.343$), และประสบการณ์การตีเเครื่องตีเแอลกอฮอล์ ($p=.726$), ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแข็งแกร่งในชีวิตและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเษการตีเเครื่องตีเแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตอนต้นก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแข็งแรงในชีวิตและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเษการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตอนต้นก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแรง ในชีวิต

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	df	P - value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.			
ความแข็งแรงในชีวิต							
กลุ่มทดลอง (n=23)	107.30	10.06	115.00	11.26	-5.025	22	< .001*
กลุ่มควบคุม (n=23)	100.26	17.80	100.17	17.82	.810	22	.426
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ในการปฏิบัติ เสธการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์							
กลุ่มทดลอง (n=23)	65.34	8.95	69.00	5.96	-3.707	22	.001*
กลุ่มควบคุม (n=23)	62.61	11.05	62.43	10.92	1.699	22	.103

*p ≤ .05

จากตารางที่ 1 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแข็งแรงในชีวิต และคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเษการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนและหลังในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยการทดสอบทางสถิติพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความแข็งแรงในชีวิตและคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเษการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ .05 ($t = -5.025$, $p \leq .001$ และ $t = -3.707$, $p = .001$ ตามลำดับ) ส่วนกลุ่มควบคุมคะแนนเฉลี่ยความแข็งแรงในชีวิตและคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเษการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่เพิ่มขึ้นหรือไม่แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแข็งแรงในชีวิตและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเษการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมและกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=23)		กลุ่มควบคุม (n=23)		t	df	P - value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.			
ความแข็งแรงในชีวิต	115.00	11.26	100.17	17.82	3.37	44	.002
การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเษการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	69.00	5.96	62.43	10.92	2.53	44	.015

*p ≤ .05

จากตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแข็งแกร่งในชีวิตและการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลังเข้าร่วมโปรแกรมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า คะแนนเฉลี่ยความแข็งแกร่งในชีวิตและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หลังเข้าร่วมโปรแกรมในกลุ่มทดลอง เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t=3.37$, $p=.002$ และ $t=2.53$, $p=.015$ ตามลำดับ)

อภิปรายผล

การอภิปรายผลการศึกษาพบว่า เป็นไปตามสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 วัยรุ่นตอนต้นที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตมีความแข็งแกร่งในชีวิต และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่า ก่อนได้รับโปรแกรม

สมมติฐานที่ 2 วัยรุ่นตอนต้นที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต มีความแข็งแกร่งในชีวิต และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูงกว่า กลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม

วัยรุ่นตอนต้นที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตมีความแข็งแกร่งในชีวิต เพิ่มขึ้นเนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ได้ประยุกต์ใช้วิธีการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตจากแนวคิดความแข็งแกร่งในชีวิต ของกรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995) ตาม 3 องค์ประกอบ คือ 1. รับรู้ว่ามีแรงสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต กลุ่มตัวอย่างมีความแข็งแกร่งในชีวิตเพิ่มขึ้นเนื่องจากได้รับกิจกรรมที่ส่งเสริมให้มีการรับรู้ถึงการมีแหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต ได้แก่ กิจกรรมครั้งที่ 1 “เธอฉัน เพื่อนกัน” กิจกรรมครั้งที่ 2 “ตัวแบบ สัมพันธ์” โดยสร้างการรับรู้ว่ามีบุคคลรอบข้างเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคม ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ถึงแรงสนับสนุนในขณะที่เจอเหตุการณ์ที่เลวร้ายในชีวิต กำลังใจที่ได้รับส่วนใหญ่จะเป็นจากคนในครอบครัว ได้แก่ พ่อ แม่ พี่น้อง และกำลังใจจากเพื่อน หลังจากได้รับกำลังใจจากคนรอบข้าง ทำให้รู้สึกมีกำลังใจ อบอุ่น รู้สึกว่าต้องต่อสู้กับปัญหา 2. รับรู้ว่ามีความเข้มแข็งภายใน กลุ่มตัวอย่างมีความแข็งแกร่งในชีวิตเพิ่มขึ้น เนื่องจากได้รับกิจกรรมที่ส่งเสริมให้มีการรับรู้ถึงความเข้มแข็งภายใน ได้แก่ กิจกรรมที่ 5 “ฉันมีค่า” กิจกรรมที่ 6 “ฉันตั้งใจจะไม่ดื่ม” โดยกิจกรรมเป็นการสร้างให้กลุ่มตัวอย่างได้บอกถึงข้อดีที่ตนเองมี ทำให้เกิดการเข้าใจและยอมรับตนเอง และรับรู้ว่ามีสิ่งที่ดีอยู่ในตนเอง ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเองมีความภาคภูมิใจในตนเอง มีความมั่นคงทางจิตใจและสามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ได้ดีเมื่อมีเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่ยากลำบากเกิดขึ้น และ 3. การมีทักษะทางสังคมและทักษะระหว่างบุคคล กลุ่มตัวอย่างมีความแข็งแกร่งในชีวิตเพิ่มขึ้นเนื่องจากได้รับกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ฝึก การมีทักษะทางสังคมและทักษะ ระหว่างบุคคล ได้แก่ กิจกรรมที่ 3 “พูดฟัง เราเพื่อนกัน” กิจกรรมที่ 4 “ไม่ไป ไม่มีปัญหา” ซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้ฝึกทักษะการสื่อสารและทักษะการปฏิเสธ ให้สามารถบอกหรือพูดคุยกับผู้อื่นเกี่ยวกับความรู้สึก

ของตนเองได้ ฝึกการประเมินและตระหนักถึงอารมณ์ของตนเองที่นำไปสู่สถานการณ์เสี่ยง และได้ฝึกทักษะในการแก้ปัญหาของอารมณ์ที่นำไปสู่การตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ได้ สอดคล้องกับการศึกษาของกานดา นาควารีย์ พชรินทร์ นินทจันทร์ และโสภณ แสงอ่อน (2558) ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยใช้แนวคิดของกรอทเบิร์กในการพัฒนาโปรแกรม เพื่อเป็นการส่งเสริมให้วัยรุ่นสามารถจัดการกับปัญหาต่างๆในชีวิตได้อย่างเหมาะสม ผลการวิจัย พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความแข็งแกร่งในชีวิตของนักเรียนหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความแข็งแกร่งในชีวิตสูงกว่ากลุ่มควบคุม

การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม เนื่องจากโปรแกรมที่ประยุกต์ใช้วิธีการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตจากแนวคิดความแข็งแกร่งในชีวิตของกรอทเบิร์ก (Grotberg, 1995) สามารถทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ทักษะในการปฏิเสธการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ ซึ่งอาจทำให้วัยรุ่นมีความคาดหวังจากผลลัพธ์จากการปฏิเสธการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ นำไปสู่การเกิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ในอนาคต สอดคล้องกับการศึกษาของ Takviriyannun, Phuphaibul, Villarruel, Vorapongsathorn & Panitrat. (2007) ที่ศึกษาผลของความแข็งแกร่งในชีวิตต่อพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นไทย พบว่า วัยรุ่นไทยที่มีระดับความแข็งแกร่งในชีวิตสูง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ที่ลดลง นอกจากนี้ยังมีการศึกษาในการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานที่มีศักยภาพในการเพิ่มความแข็งแกร่งในชีวิตและป้องกันหรือลดการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นได้ (Hurlock, 1967) จึงอาจกล่าวได้ว่า เมื่อวัยรุ่นตอนต้นได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตจะส่งผลให้มีความแข็งแกร่งในชีวิตเพิ่มขึ้น และการส่งเสริมความแข็งแกร่งในชีวิตทั้งสามองค์ประกอบ จะช่วยให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ในการปฏิเสธการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ได้ในอนาคต

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการนำความรู้ในแนวทางการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในการป้องกันการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ เสนอในเชิงนโยบายไปสู่การปฏิบัติในสถานศึกษาเพื่อขยายผลใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นตอนต้น อันจะส่งผลให้วัยรุ่นตอนต้นสามารถปฏิเสธหรือหลีกเลี่ยงการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ได้ในอนาคต
2. ควรนำโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตไปใช้ในการเสริมสร้างการรับรู้เพื่อป้องกันการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นตอนต้นในบริบทพื้นที่อื่นๆ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการเพิ่มการศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในนักเรียนในกลุ่มอื่นๆ หรือในพื้นที่อื่นๆ เพื่อให้ได้ผลการศึกษาน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น
2. ควรมีการศึกษาและติดตามผลการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระยะยาว เพื่อวัดพฤติกรรมที่ยั่งยืน

Reference:

- กานดา นาควารี พชรินทร์ นินทจันทร์ และโสภณ แสงอ่อน. (2558). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*. 29(2), 46-63.
- จุฑาวดี กมลพรมงคล, พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์. (2555). ผลของการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และทักษะการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนประถมศึกษาชาย. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา*. 7(2), 84-99
- ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล. (2551). *คู่มือจัดกิจกรรมการสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจสำหรับบุคลากรสาธารณสุข* (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี: โรงพิมพ์ ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- พชรินทร์ นินทจันทร์, โสภณ แสงอ่อน, และทัศนาว ทวีคุณ. (2555). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. *วารสารพยาบาล*. 61(2), 18-27.
- สาวิตรี อึ้งนางค์กรชัย. *การเฝ้าระวังพฤติกรรมบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ : พิมพ์ดีการพิมพ์; 2551.
- สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. (2563). *รายงานการผลการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์*. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 มิถุนายน 2565 จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/1438820200823062406.pdf>
- อังสุมาลิน จันทรมณี, สุกัญญา โจนนาวิวัฒน์, และจุฑารัตน์ สติธิปัญญา. (2560). ปัจจัยและพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นหญิงในสถาบันอาชีวศึกษา: กรณีศึกษาจังหวัดสงขลา. *วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*, 28(2), 117-129. doi: 10.14456/asj-psu.2017.31
- Bandura, A. (1997). *Social Learning Theory*. New Jersey: Englewood Cliffs.
- Burns, N. & Grove, S.K. (2005). *The Practice of nursing research: Conduct, critique, and utilization* (5th ed.). The United States of America: Elsevier Saunders.
- Grotberg, E. H. (1995). *A Guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit*. Retrieve February 02, 2018, from <http://www.bibalex.org/Search4Dev/files/283337/115519.pdf>

- Hurlock, E.B. (1967). *Adolescent development (3rd ed)*. New York: McGraw-Hill Book.
- Johnson, N., Dinsmore, J. A., & Hof, D. D. (2011). The relationship between college students' resilience level and type of alcohol use. *International Journal of Psychology: A Biopsychosocial Approach*. 8, 67–82.
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). (2017). *Underage Drinking*. Retrieved March 2, 2018, from <https://pubs.niaaa.nih.gov/publications/underagedrinking/underagefact.htm>
- Squeglia, L.M., Jacobus, J., & Tapert, S.F. (2014). The effect of alcohol use on human adolescent brain structures and systems. *NIH Public Access Author Manuscript*. 125, 501–510. doi:10.1016/B978-0-444-62619-6.00028-8.
- Takviriyannun, Phuphaibul, Villarruel, Vorapongsathorn & Panitrat. (2007). How do environmental risks and resilience factors affect alcohol use among Thai adolescents?. *Thai J Nurs Res*. 11(3), 151-165.
- Wong, M. M., Nigg, J. T., Zucker, R. A., Puttler, L. I., Fitzgerald, H. E., Jester, J. M., Glass, J. M., & Adams, K. (2006). Behavioral control and resiliency in the onset of alcohol and illicit drug use: A prospective study from preschool to adolescence. *Child Development*, 77 (4), 1016–1033.