

## ความรู้และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาล ต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผู้ป่วยติดสุรา

### Knowledge and Attitudes toward Alcohol and Alcoholism among Nursing Students

สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์\* ดลนภา ไชยสมบัติ\*\* สมศรี ทาทาน\*\*  
Suphaphon Udomluck\* Donnapa Chaisombut\*\* Somsri Tatan\*\*

#### บทคัดย่อ

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถือเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของไทย การศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความรู้และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผู้ป่วยติดสุรา เปรียบเทียบระดับความรู้และทัศนคติต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปี และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลจำนวน 1,852 คน จากวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก 10 แห่ง เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบวัดความรู้เรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปรับจากแบบวัดของ Baker & Stockton<sup>1</sup> และแบบวัดทัศนคติของ Vargas<sup>2</sup> สถิติที่ใช้ในการวิจัยคือ One-way ANOVA และ Multivariate logistic regression analysis

ผลการวิจัยพบว่า ในภาพรวมนักศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78.5) ไม่มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยติดสุรา นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 มีความรู้เรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อย คิดเป็นร้อยละ 78.0, 78.9, 70.3, และ 57.5 ตามลำดับ โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 2 ไม่มีความแตกต่างกัน แต่ชั้นปีที่ 3 และ 4 จะมีความรู้ดีขึ้นกว่าชั้นปีที่ต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มี 3 ปัจจัย คือ ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยติดสุรา ประสบการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และระดับชั้นปีของนักศึกษา ส่วนทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผู้ป่วยติดสุราอยู่ในระดับปานกลางและไม่มีความแตกต่างในแต่ละชั้นปี

ผลการศึกษาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลยังมีความรู้เรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อย และมีทัศนคติด้านกลางต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผู้ป่วยติดสุรา จึงควรมีการพัฒนาความรู้และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลให้เป็นอย่างเหมาะสม เพื่อนำไปสู่ความสามารถในการดูแลผู้ที่มีปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

**คำสำคัญ :** ความรู้ ทัศนคติ นักศึกษาพยาบาล เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผู้ป่วยติดสุรา

\* ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

\*\* อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

### ABSTRACT

Alcohol consumption is a significant public health concern in Thailand. This cross-sectional study aimed at 1) exploring knowledge and attitudes toward alcohol and alcoholism among nursing students, 2) comparing knowledge and attitudes toward alcohol among different classes of students and 3) testing factors related to alcohol knowledge. Participants were 1,852 nursing students from 10 nursing colleges under the Praboromarajchanok Institute for Health Workforce Development. Tools used were modified from Baker & Stockton<sup>1</sup> and Vargas.<sup>2</sup> One-way ANOVA and Multivariate logistic regression analysis were used to analyze data.

Findings revealed that majority of nursing students (78.5%) did not have experience in caring for individuals with alcoholism. Alcohol knowledge among students in different classes 1-4 were at low level with 78.0%, 78.9%, 70.3%, and 57.5% respectively. There was a statistically significant difference of alcohol knowledge scores among the first, third and fourth year groups ( $p < .001$ ), but not between the first and second year student groups. Three factors were related to alcohol knowledge i.e. experience in caring for individuals with alcoholism, past personal drinking experience and class level. The students' attitudes toward alcohol and alcoholism were at medium level. However, no difference in attitudes was found among students from different classes.

The results referred inadequate knowledge of nursing students on alcohol use while their attitudes were at medium level. Appropriate knowledge and attitudes toward alcohol related problems should be enhanced so that students' competency and readiness in caring for such problems can be fulfilled.

**Keywords :** Knowledge, Attitude, Nursing Students, Alcohol, Alcoholism

---

\* Director of Boromarajonani College of Nursing, Phayao

\*\* Instructor of Boromarajonani College of Nursing, Phayao

## ความเป็นมาและความสำคัญ

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถือเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ องค์การอนามัยโลกประมาณการว่าประชากรทั่วโลกกว่า 2 พันล้านคนดื่มสุรา<sup>3</sup> โดยพบปริมาณการดื่มสุราบริสุทธิ์ของประชากรทั่วโลกที่มีอายุมากกว่า 15 ปี ขึ้นไป เฉลี่ย 6.13 ลิตรต่อคนต่อปี<sup>4</sup> เช่นเดียวกับสถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทยที่พบสูงขึ้นเรื่อยๆ ทั้งนี้คนไทยที่อายุ 15 ปีขึ้นไป มีการดื่มสุรา 7.1 ลิตร แอลกอฮอล์บริสุทธิ์ต่อคนต่อปี ในปี 2554 และจัดเป็นนักดื่มปัจจุบัน (current drinker) หรือมีผู้ที่ดื่มสุราในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาจำนวน 16,992,017 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 31.5 ของประชากรผู้ใหญ่ กลุ่มประชากรที่มีความชุกของนักดื่มสูงสุด คือ วัยผู้ใหญ่ (อายุ 25-59 ปี) โดยดื่มใน 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 37.3 รองลงมา คือ กลุ่มเยาวชนผู้ที่อายุ 15-24 ปี ดื่มร้อยละ 23.7 สำหรับวัยสูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ดื่มร้อยละ 16.6 โดยประชากรชายดื่มมากกว่าหญิงในทุกกลุ่มอายุ<sup>5</sup>

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสังคมไทย โดยในปี 2552 การบริโภคสุราก่อให้เกิดการเสียชีวิตของประชากรไทยในเพศชายถึง 20,842 ราย หรือ ร้อยละ 8.6 ของการเสียชีวิตทั้งหมด ทำให้ประชากรไทยตายก่อนวัยอันควรนับรวมเป็น 408,839 ปีของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (Year of Life Loss: YLL) คิดเป็นร้อยละ 10.9 ของการสูญเสียจำนวนปีจากการตายก่อนวัยอันควรทั้งหมด และจากการศึกษาภาระโรคได้ประมาณการว่า การดื่มสุราได้ทำให้ประชากรไทยมีชีวิตอยู่กับความพิการสะสมถึง 504,046 ปี หรือคิดเป็นร้อยละ 24.4 ของปีแห่งการสูญเสียจากความพิการ (Year Lived with Disability: YLD)<sup>5</sup> โดยการดื่มสุราก่อภาระโรคในรูปแบบของปัญหาสุขภาพจิตมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 56 เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดความผิดปกติทางจิตสูงสุด รองลงมา คือ บาดเจ็บ (ร้อยละ 23) และเป็นโรคตับแข็ง (ร้อยละ 9)<sup>6</sup>

พยาบาลเป็นบุคลากรสาธารณสุขกลุ่มใหญ่ที่มีบทบาทสำคัญในการป้องกันแก้ไขปัญหาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ด้วยการประเมินปัญหาที่รวดเร็วและให้การดูแลผู้ที่มีปัญหาพิษสุราเรื้อรัง<sup>7</sup> จึงต้องมีความรู้ ความสามารถในการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่พบว่าหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตมีการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อย โดยเป็นเนื้อหาในหัวข้อการพยาบาลผู้มีปัญหาการใช้สารเสพติด วิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิตจำนวน 2 ชั่วโมง<sup>8</sup> และจากการสัมภาษณ์เบื้องต้นในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะเยา ปีการศึกษา 2557 พบว่านักศึกษาพยาบาลยังมีความรู้ ความเข้าใจไม่เพียงพอเกี่ยวกับการป้องกัน แก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงการดูแลผู้ที่มีปัญหาการติดสุรา เช่นเดียวกับการศึกษาในประเทศบราซิลที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ไม่เพียงพอที่จะให้การดูแลผู้ที่มีปัญหาการใช้สารเสพติด และมีความจำกัดในการสอน และให้ความรู้เรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติดขณะฝึกภาคปฏิบัติอีกด้วย<sup>9</sup> นอกจากนี้การศึกษาในต่างประเทศ เช่น อเมริกา ออสเตรเลีย และอังกฤษ พบว่าหลักสูตรการศึกษาพยาบาลมีการจัดการสอนเกี่ยวกับความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติดไม่เพียงพอ ขาดการเตรียมความพร้อมนักศึกษาให้มีความสามารถในการดูแลผู้มีปัญหาเกี่ยวกับสารเสพติดและการติดสุรา<sup>10</sup>

ผลการสำรวจพฤติกรรมการดื่มสุราของประชากรไทยในปี พ.ศ. 2557 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ซึ่งเปรียบเทียบอัตราการดื่มของประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ใน พ.ศ. 2547-2550 พบว่าอัตราการดื่มสุรามีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 32.7 เป็นร้อยละ 30.0 แต่กลับเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 32.0

ในพ.ศ. 2552 และลดลงเหลือร้อยละ 31.5 ในพ.ศ. 2554 และ พ.ศ. 2557 อัตราการดื่มกลับเพิ่มขึ้นอีกเป็นร้อยละ 32.311 จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการดื่มสุราของประชากรไทย ยังไม่มีการลดลงชัดเจนอย่างต่อเนื่อง พยาบาลเป็นผู้ปฏิบัติงานในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของประชาชน จึงมีความจำเป็นที่นักศึกษาพยาบาลจะต้องมีความรู้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อให้สามารถให้การพยาบาลได้อย่างเหมาะสมตั้งแต่แรกเริ่ม ทั้งนี้ยังไม่มีการศึกษาความรู้และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผู้ป่วยติดสุรามาก่อน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความรู้ และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผู้ป่วยติดสุรา โดยกำหนดขอบเขตที่วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกซึ่งเป็นสถาบันที่ผลิตพยาบาลจำนวนมาก และเป็นสถาบันหลักของประเทศ เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนแก่นักศึกษาพยาบาลต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. ศึกษาและเปรียบเทียบระดับความรู้เรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาพยาบาล
2. ศึกษาและเปรียบเทียบทัศนคติต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผู้ป่วยติดสุราของนักศึกษาพยาบาล
3. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาพยาบาล

### สมมติฐานการวิจัย

1. ระดับความรู้เรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปีมีความแตกต่างกัน
2. ทัศนคติต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผู้ป่วยติดสุราของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับดี
3. ทัศนคติต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผู้ป่วยติดสุราของนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปี

มีความแตกต่างกัน

4. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ประสบการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การดูแลผู้ป่วยติดสุรา และระดับชั้นปีของนักศึกษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research) กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 10 แห่ง จากทั้งหมด 30 แห่ง โดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนในนักศึกษาที่กำลังศึกษาปีการศึกษา 2558 ชั้นปีที่ 1-4 ชั้นปีละ 50 คน รวม 2,000 คน คิดเป็นร้อยละ 12.88 ของจำนวนนักศึกษาพยาบาลทั่วประเทศ 14,378 คน ได้แบบสอบถามคืน 1,852 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 92.60 การเลือกขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็นไปตามเกณฑ์ร้อยละ 512

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

3 ส่วน คือ

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบุคคลในครอบครัว เพื่อน และของนักศึกษาพยาบาลเอง
2. แบบวัดความรู้เรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยปรับจากแบบวัด knowledge related to alcohol ของ Baker & Stockton<sup>1</sup> ที่ศึกษาในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกาและยังไม่เคยใช้ในประเทศไทยมาก่อน ผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้ใช้เครื่องมือโดยนำมาแปลกลับ (Back Translation) และปรับปรุงข้อความให้เหมาะสมกับบริบทของสังคมไทย แบบวัดนี้มีข้อความ 20 ข้อ ครอบคลุมความหมาย ประเภท โทษ และพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพ รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ลักษณะข้อความถามเป็น 2 ตัวเลือก คือ คำตอบ ใช่ หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความที่ถาม ไม่ใช่ หมายถึง

ไม่เห็นด้วยกับข้อความที่ถาม และกำหนดการให้คะแนนคือ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ 1) คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 (0-11 คะแนน) หมายถึง มีความรู้ต่ำ 2) คะแนนร้อยละ 60 - 79 (12-15 คะแนน) หมายถึง มีความรู้ปานกลาง และ 3) คะแนนร้อยละ 80 - 100 (16-20 คะแนน) หมายถึง มีความรู้มาก

3. แบบวัดทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผู้ป่วยติดสุรา (Attitudes toward Alcohol, Alcoholism and Individuals with Alcohol Use Disorders: EAFAAA) ซึ่งเป็นเครื่องมือวัดทัศนคติต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผู้ป่วยติดสุราของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ พัฒนาโดย Vargas<sup>2</sup> ประกอบด้วยข้อคำถาม 50 ข้อ ครอบคลุม การทำงานและสัมพันธ์ภาพกับผู้ป่วยโรคติดสุรา ผู้บริโภค สาเหตุของการติดสุรา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมเครื่องดื่ม มีค่าความเชื่อมั่น Cronbachs'  $\alpha$  = 0.80, cutoff เท่ากับ 3.15 ซึ่งได้รับอนุญาตการใช้ และทำการแปลเป็นภาษาไทยโดยใช้วิธีแปลกลับ (Back Translation) ประกอบด้วยข้อคำถามด้านบวก 21 ข้อ และด้านลบ 29 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่าของลิเกิต (Likert scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แบ่งเกณฑ์ 3 ระดับ คือ 1) 1.00 - 2.33 คือ มีทัศนคติต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผู้ป่วยติดสุราน้อย 2) 2.34 - 3.66 คือ มีทัศนคติต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผู้ป่วยติดสุราปานกลาง และ 3) 3.67 - 5.00 คือ มีทัศนคติต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผู้ป่วยติดสุรามาก

### การหาคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เครื่องมือทั้งสองประเภท ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และหาความเชื่อมั่น โดยแบบวัดความรู้มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 ( $r=0.89$ ) และแบบวัดทัศนคติมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.90 ( $r=0.90$ )

### นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

**เครื่องดื่มแอลกอฮอล์** หมายถึง เครื่องดื่มที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ (Ethyl alcohol) หรือ เอเทอนอล (Eternal) ผสมอยู่ในปริมาณไม่เกินร้อยละ 60 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่คนสามารถบริโภค

**ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยติดสุรา** หมายถึง ประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาติดสุราจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

**ประสบการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์** หมายถึง ประสบการณ์การดื่ม จิบ หรือดื่ม เครื่องดื่มที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ทุกชนิดในช่วงชีวิต (Life time drinking)

**ความรู้เรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์** หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับ ความหมาย ประเภท โทษ และพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพ รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

**ทัศนคติต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผู้ป่วยติดสุรา** หมายถึง ความรู้สึกที่พึงพอใจหรือไม่พึงพอใจที่มีต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผู้ป่วยติดสุรา

### การรวบรวมข้อมูลและการพิทักษ์สิทธิ์

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังวิทยาลัยพยาบาลต่างๆ โดยมีผู้ประสานงานวิจัยของแต่ละวิทยาลัย จำนวน 10 แห่ง ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายให้ผู้ประสานงานวิจัยทราบถึง

วัตถุประสงค์ ขั้นตอน และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ก่อนนำไปให้นักศึกษาตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง และส่งคืนผู้ประสานงานวิจัยของวิทยาลัยพยาบาล ระหว่างเดือน มีนาคม - พฤษภาคม 2559 การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา เลขที่ 06/58

### การวิเคราะห์ข้อมูลและผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) โดยสำหรับการทดสอบความแตกต่างของความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างนักศึกษาทั้ง 4 ชั้นปี ใช้สถิติ One-way ANOVA และทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยและความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใช้สถิติ Multivariate

logistic regression analysis

กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 1,852 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 92.49) เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มากที่สุด (ร้อยละ 28.73) รองลงมาคือชั้นปีที่ 2 (ร้อยละ 26.46) ไม่เคยมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา (ร้อยละ 78.45) กลุ่มตัวอย่างเกินครึ่ง (ร้อยละ 52.54) มีประสบการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชีวิต อายุเฉลี่ยของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรกเมื่ออายุ 17.45 ปี (SD.=2.13) บิดาของกลุ่มตัวอย่างเกินครึ่ง (ร้อยละ 51.78) ให้ประวัติดื่มสุราในรอบปี และมารดาของกลุ่มตัวอย่างส่วนมากไม่ดื่มสุราในรอบปี (ร้อยละ 81.37) และเพื่อนสนิทของกลุ่มตัวอย่างส่วนมากไม่ดื่มสุราในรอบปี (ร้อยละ 94.55) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n = 1,852 คน)

| ข้อมูลส่วนบุคคล                  | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|----------------------------------|------------|--------|
| เพศ                              |            |        |
| หญิง                             | 1713       | 92.49  |
| ชาย                              | 139        | 7.51   |
| ชั้นปี                           |            |        |
| ชั้นปีที่ 1                      | 532        | 28.73  |
| ชั้นปีที่ 2                      | 490        | 26.46  |
| ชั้นปีที่ 3                      | 481        | 25.97  |
| ชั้นปีที่ 4                      | 349        | 18.84  |
| ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยติดสุรา  |            |        |
| เคย                              | 399        | 21.55  |
| ไม่เคย                           | 1,453      | 78.45  |
| ประวัติการดื่มในชีวิตของนักศึกษา |            |        |
| เคย                              | 973        | 52.54  |
| ไม่เคย                           | 879        | 47.46  |

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n = 1,852 คน) (ต่อ)

| ข้อมูลส่วนบุคคล  | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|--|------------|--------|
| อายุเฉลี่ยของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรก = 17.45 ปี (SD.=2.13) |            |        |
| ประวัติการดื่มของบิดา (ในรอบ 1 ปี)                                     |            |        |
| ดื่ม   | 959        | 51.78  |
| ไม่ดื่ม  | 893        | 48.22  |
| ประวัติการดื่มของมารดา (ในรอบ 1 ปี)                                    |            |        |
| ดื่ม   | 345        | 18.63  |
| ไม่ดื่ม  | 1,507      | 81.37  |
| ประวัติการดื่มของเพื่อนสนิท (ในรอบ 1 ปี)                               |            |        |
| ดื่ม   | 101        | 5.45   |
| ไม่ดื่ม  | 1,751      | 94.55  |

คะแนนความรู้เรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีคะแนนอยู่ในกลุ่มสูง มากกว่าชั้นปีที่ 1-3 และกลุ่มตัวอย่างทุกชั้นปี ส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้เรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในกลุ่มค่อนข้างน้อย คิดเป็นร้อยละ 78.00, 78.98, 70.27, 57.59 ตามลำดับ ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนความรู้เรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามชั้นปี (n = 1,852 คน)

| ระดับชั้นปี | คะแนน<br>ความรู้เฉลี่ย<br>(20 คะแนน) | ส่วน<br>เบี่ยงเบน<br>มาตรฐาน | คะแนนความรู้ (จำนวน/ร้อยละ)  |                          |                      |
|-------------|--------------------------------------|------------------------------|------------------------------|--------------------------|----------------------|
|             |                                      |                              | ค่อนข้างน้อย<br>(0-11 คะแนน) | ปานกลาง<br>(12-15 คะแนน) | สูง<br>(16-20 คะแนน) |
| ชั้นปีที่ 1 | 8.89                                 | 3.29                         | 415 (78.00%)                 | 103 (19.36%)             | 14 (2.64%)           |
| ชั้นปีที่ 2 | 8.93                                 | 3.27                         | 387 (78.98%)                 | 96 (19.59%)              | 7 (1.43%)            |
| ชั้นปีที่ 3 | 9.84                                 | 3.09                         | 338 (70.27%)                 | 131 (27.23%)             | 12 (2.50%)           |
| ชั้นปีที่ 4 | 10.75                                | 3.46                         | 201 (57.59%)                 | 117 (33.53%)             | 31 (8.88%)           |

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้เรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามชั้นปีพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 [ F (3, 1848) = 29.93, p < 0.1] ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องเครื่องตีมแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามชั้นปี  
(n=1,852 คน)

| Sources of variation | Sum of squares | df   | Mean square | F       | p-value |
|----------------------|----------------|------|-------------|---------|---------|
| Between groups       | 961.12         | 3    | 320.37      | 29.93** | <.01    |
| Within groups        | 19783.87       | 1848 | 10.71       |         |         |
| Total                | 20744.98       | 1851 |             |         |         |

\*\*p<.01

เมื่อทดสอบความแตกต่างรายคู่ พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องเครื่องตีมแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในระหว่างชั้นปีที่ 1 กับชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 สำหรับชั้นปีที่ 1 และ 2 ไม่มีความแตกต่างกัน ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความแตกต่างรายคู่ของคะแนนความรู้เครื่องตีมแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง  
จำแนกตามชั้นปี (n = 1,852 คน)

| Sources of variation | Mean difference | Std. Error | p-value |
|----------------------|-----------------|------------|---------|
| ชั้นปี 1             | ชั้นปี 2        | -.04       | .862    |
|                      | ชั้นปี 3        | -.94***    | .000    |
|                      | ชั้นปี 4        | -1.86***   | .000    |
| ชั้นปี 2             | ชั้นปี 1        | .04        | .862    |
|                      | ชั้นปี 3        | -.91***    | .000    |
|                      | ชั้นปี 4        | -1.83***   | .000    |
| ชั้นปี 3             | ชั้นปี 1        | .94***     | .000    |
|                      | ชั้นปี 2        | .91***     | .000    |
|                      | ชั้นปี 4        | -.92***    | .000    |
| ชั้นปี 4             | ชั้นปี 1        | 1.86***    | .000    |
|                      | ชั้นปี 2        | 1.83***    | .000    |
|                      | ชั้นปี 3        | .92***     | .000    |

\*\*\*p < .01



การหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย 4 ด้านกับความรู้เรื่องเครื่องตีมแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ Chi-square คือ ประสพการณ์การดูแลผู้ป่วยติดสุรา ประสพการณ์การตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ระดับชั้นปี และ เพศ แล้ววิเคราะห์โดยใช้ Multivariate logistic regression analysis พบว่ามีเพียง 3 ปัจจัยคือ ประสพการณ์การดูแลผู้ป่วยติดสุรา (OR =1.584, 95% CI =1.235-2.031) ประสพการณ์การตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ (OR =1.399, 95% CI = 1.155-1.696) และระดับชั้นปี (OR =1.434, 95% CI =1.167-1.761) ที่มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องเครื่องตีมแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องเครื่องตีมแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 1,852 คน)

| ตัวแปร                               | นิยามกลุ่ม  |           | B     | OR     | 95% CI      |
|--------------------------------------|-------------|-----------|-------|--------|-------------|
|                                      | เปรียบเทียบ | อ้างอิง   |       |        |             |
| -ประสพการณ์การดูแลผู้ป่วยติดสุรา     | มี          | ไม่มี     | 0.460 | 1.584* | 1.235-2.031 |
| -ประสพการณ์การตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ | เคย         | ไม่เคย    | 0.336 | 1.399* | 1.155-1.696 |
| -ระดับชั้นปีของนักศึกษา              | สูง (3-4)   | ต่ำ (1-2) | 0.360 | 1.434* | 1.167-1.761 |

\*p<.05

ทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างต่อเครื่องตีมแอลกอฮอล์ และผู้ป่วยติดสุราโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.12$ , SD. = 1.08) คือ รู้สึกเฉยๆ ไม่เห็นบวกหรือลบ โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกชั้นปีมีระดับคะแนนที่ใกล้เคียงกันคือ ระหว่าง 3.10 -3.13 ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ระดับทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างต่อเครื่องตีมแอลกอฮอล์ และผู้ป่วยติดสุรา จำแนกตามชั้นปี (n = 1,852 คน)

| ระดับชั้นปี | คะแนนเฉลี่ย (เต็ม 5 ) | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) | ระดับทัศนคติ |
|-------------|-----------------------|----------------------------|--------------|
|             | $\bar{X}$             |                            |              |
| ชั้นปีที่ 1 | 3.12                  | 0.21                       | ปานกลาง      |
| ชั้นปีที่ 2 | 3.13                  | 0.22                       | ปานกลาง      |
| ชั้นปีที่ 3 | 3.12                  | 0.22                       | ปานกลาง      |
| ชั้นปีที่ 4 | 3.10                  | 0.23                       | ปานกลาง      |
| รวม         | 3.12                  | 1.08                       | ปานกลาง      |

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติต่อเครื่องตีแอลกอฮอล์และผู้ป่วยติดสุราของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามชั้นปีพบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน คือ รู้สึกเฉยๆ ไม่เห็นบวกหรือลบ ดังตารางที่ 7

**ตารางที่ 7** เปรียบเทียบทัศนคติของกลุ่มตัวอย่างต่อเครื่องตีแอลกอฮอล์ และผู้ป่วยติดสุรา จำแนกตามชั้นปี (n = 1,852 คน)

| แหล่งความแปรปรวน | Sum of squares | df   | Mean square | F    | p-value |
|------------------|----------------|------|-------------|------|---------|
| Between groups   | 435.05         | 3    | 145.02      | 1.24 | .295    |
| Within groups    | 216737.21      | 1848 | 117.28      |      |         |
| Total            | 217172.26      | 1851 |             |      |         |

### อภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78.5) ไม่มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยติดสุรา ผลการประเมินความรู้เรื่องเครื่องตีแอลกอฮอล์พบว่าค่อนข้างน้อยในทุกชั้นปี ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาในต่างประเทศ เช่น ประเทศบราซิลที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ไม่เพียงพอที่จะให้การดูแลผู้รับบริการที่มีปัญหาเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด และมีความจำกัดในการสอนและให้ความรู้เรื่องเครื่องตีแอลกอฮอล์และสารเสพติดในขณะฝึกภาคปฏิบัติ<sup>9</sup> และในประเทศสหรัฐอเมริกา ออสเตรเลีย และอังกฤษ ที่พบว่า หลักสูตรการศึกษาพยาบาลมีการจัดความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติดไม่เพียงพอ ขาดการเตรียมความพร้อมให้นักศึกษามีความสามารถในการดูแลผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับสารเสพติดและการติดสุรา<sup>10</sup> แต่ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Baker & Stockton<sup>1</sup> ที่ศึกษาความรู้และพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพและนักศึกษาพยาบาลจำนวน 154 คน จาก 12 มหาวิทยาลัยทางตะวันตกตอนกลางของประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า ความรู้เรื่องเครื่องตีแอลกอฮอล์ของนักศึกษาอยู่ในระดับดี อธิบายได้ว่า การที่นักศึกษาพยาบาล

สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกมีความรู้เรื่องเครื่องตีแอลกอฮอล์ค่อนข้างน้อย อาจเนื่องมาจากหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง 2555 มีการบรรจุสาระการเรียนรู้เรื่องเครื่องตีแอลกอฮอล์ไม่เพียงพอ โดยพบว่าเป็นเพียงเนื้อหาในหัวข้อการพยาบาลผู้มีปัญหาการใช้สารเสพติด ในวิชาการพยาบาลบุคคลที่ปัญหาทางจิต จำนวน 2 ชั่วโมง<sup>9</sup> รวมถึงยังไม่มีชุดการสอนเกี่ยวกับการป้องกัน แก้ไขปัญหาการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์สำหรับนักศึกษาพยาบาล แต่จะมีในการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุข เช่น การอบรมการดูแลผู้มีปัญหาการตีสุราเบื้องต้น แผนงานการพัฒนากระบวนการดูแลผู้มีปัญหาการตีสุรา (ผรส.) กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข<sup>13</sup> และหลักสูตรสำหรับพัฒนาศักยภาพของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดสุรารวมทั้งการส่งเสริมทัศนคติทางบวกต่อผู้ป่วยติดสุรา<sup>14</sup> เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องเครื่องตีแอลกอฮอล์ของนักศึกษาพยาบาลเปรียบเทียบตามชั้นปี พบว่า ความรู้เรื่องเครื่องตีแอลกอฮอล์ของนักศึกษาพยาบาลมีความแตกต่างกันระหว่างนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 กับชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ส่วนชั้นปีที่ 1 และ 2 ไม่มีความแตกต่างกัน ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากมีการ

จัดการเรียนรู้เรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในชั้นปีที่ 3 ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และ 2 ยังไม่มีการเรียนรู้หรือการดูแลผู้ป่วยติดสุรา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของประเทศบราซิล ที่พบว่ามีจัดการเรียนการสอนเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชั้นปีที่ 3 และ 4 ในรายวิชาการพยาบาลจิตเวช ประกอบด้วยภาคทฤษฎี 37% การฝึกในคลินิก 26% การสนทนากลุ่มกับเพื่อนนักศึกษา 6% และกระบวนการวิจัย 3% ทั้งนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่ระบุว่าผู้ที่มึนปัญหาการใช้สารเสพติดจะมีปัญหาสุขภาพจิต และมองว่าเป็นปัญหาทางกายหรือการเจ็บป่วยชนิดหนึ่ง จึงทำให้มีประสบการณ์การพยาบาลผู้ป่วยน้อย และมีความรู้ไม่เพียงพอในการดูแลผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติด ในขณะที่ฝึกภาคปฏิบัติ

ผลการศึกษาทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผู้ป่วยติดสุรา ทั้งในภาพรวมและจำแนกตามชั้นปีพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผู้ป่วยติดสุราอยู่ในระดับปานกลาง คือ รู้สึกเฉยๆ ไม่เห็นบวกหรือลบ นอกจากนี้ยังพบว่า นักศึกษาทุกชั้นปีมีระดับทัศนคติใกล้เคียงกันไม่พบความแตกต่างทางสถิติ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ Vargas<sup>15</sup> ที่พบว่าทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผู้ป่วยติดสุราส่วนใหญ่เป็นไปในทางบวก หมายถึง นักศึกษามีความเข้าใจปัญหาที่เกิดจากสุราและผู้ป่วยติดสุรา พร้อมทั้งจะให้การพยาบาล และพบว่า เพศ อายุ และจำนวนชั่วโมงของการเรียนเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติดมีผลต่อทัศนคติเชิงบวก ซึ่งมีผลต่อการทำงาน

รวมถึงสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้ป่วยติดสุรา ในการศึกษาครั้งนี้การที่นักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติในระดับปานกลางอาจเนื่องมาจากนักศึกษาพยาบาลมีความรู้ในเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ค่อนข้างน้อยและส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78.5) ยังไม่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยติดสุรมาก่อน

### ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

ควรมีการพัฒนาความรู้ และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลเพื่อให้สามารถให้การพยาบาลผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุราได้ และควรจัดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลได้รับประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยติดสุราในการศึกษาภาคปฏิบัติเพิ่มขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาประสิทธิผลของการพัฒนาบทเรียนเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการพยาบาลผู้ป่วยติดสุรา เพื่อใช้เสริมหลักสูตรสำหรับนักศึกษาพยาบาลต่อไป

### REFERENCES

1. Baker, MD, Stockton, S. An exploration of health science and nursing students' knowledge and behaviors related to alcohol: a preliminary investigation. *The Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice*, 2012; 10(4): 1-11.
2. Vargas de D. Construct validation of the Scale of Attitudes toward Alcohol, Alcoholism and Individuals with Alcohol Use Disorders. *Rev Psiq Clin*, 2014; 41(4): 105-10.
3. World Health Organization. Global status report on alcohol 2004 [online]. 2004. [cited 2016/1/12]. Available from: [http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_status\\_report\\_2004\\_overview.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_status_report_2004_overview.pdf).

4. World Health Organization. Global status report on alcohol and health [online]. 2011[cited 2016/1/12]. Available from: [http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/msbgsruprof\\_iles.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msbgsruprof_iles.pdf). Thamarungsri, T, editor. Alcohol consumption situation and its impact in 2009. Nontaburi: The graphic gold system company; 2009. (in Thai)
5. International Health Policy Program Thailand. Burden of disease and Disability-Adjusted Life Years in 2009; 2012. (in Thai)
6. Rassool GH, Villar-Luis M. Tackling drug and alcohol misuse in Brazil: priorities and challenges for nurse. *International Nursing Review - International Council of Nurses*, 2004; 51(4): 201-207.
7. Boromarajonani College of Nursing, Phayao. Curriculum 2 for Bachelor of Nursing Science program (improved version in BE.2555). Photocopy; 2011. (in Thai)
8. Pillon SC, Ramos LH, Villar-Luis MA, Rassool GH. Nursing Students' Perceptions of the Curricula Content on Drug and Alcohol Education in Brazil: An Exploratory Study. *Journal of Addictions Nursing*, 2004; 15(3):133-137.
9. Rassool GH, Rawafa S. Predictors of educational outcomes of undergraduate nursing students in alcohol and drug education. *Nurse Education Today*, 2008; 28(6): 691-701. PMID: 18166248 <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2007.11.005>
10. National Statistical Office. Executive summary: the survey of smoking and drinking behaviors among Thai population in 2014 [online]. 2014 [cited 2016/12/20]. Available from: [https://www.m-society.go.th/article\\_attach/13207/17336.pdf](https://www.m-society.go.th/article_attach/13207/17336.pdf). (in Thai)
11. Akakul, T. Research methodology in behavior and social science. Ubon Ratchathani: Ubon Ratchathani Rajabhat University; 2000. (in Thai)
12. Intergrated Management for Alcohol Intervention Program. Guideline for health personnel regarding basic care of patient with alcohol problems. Chaingmai: Wanida printing; 2010. (in Thai)
13. Piboonsri, L and Srikosai, S. Development of Nurses' Competency on Caring for Alcohol-dependent Patients. *Nursing Journal*, 2015; 42(1): 132-40. (in Thai)
14. Vargas de D. Nursing students' attitudes toward alcohol, alcoholism and alcoholics: A study of a Brazilian sample. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2012; 2(1): 1-8. DOI: 10.5430/jnep.v2n1p1.