

# ผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอครบุรี จังหวัดนครราชสีมา

## Effects of an Alcohol Drinking Prevention Behaviors Development Program for Secondary School Students at Khonburi District, Nakhonratchasima Province

พาฝัน หัดสันเทียะ พย.บ.\*

วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล พย.ด.(พยาบาลศาสตร์)\*

ธีระวุธ ธรรมกุล ส.ด.(สาธารณสุขศาสตร์)\*\*

Paphan Hadsantia B.N.S.\*

Warinee Iemsawasdikul D.N.S.(Nursing)\*

Theerawut Thammakun Dr.P.H (Public Health)\*\*

\*สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

\*School of Nursing Science, Sukhothai Thammathirat University

\*\*สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

\*\*School of Health Science, Sukhothai Thammathirat University

Received: September 24, 2023

Revised: January 8, 2024

Accepted: February 20, 2024

### บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบทักษะปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-3 ที่ได้จากการเลือกนักเรียนที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 30 คน เครื่องมือทดลองเป็นโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นตามแนวคิดแบบจำลอง ฟรีสต์-โพรสิด ของกรีนและครูเตอร์ เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามมี 3 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ทักษะปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ และส่วนที่ 3 พฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ แบบสอบถามส่วนที่ 2 และ 3 มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา ร้อยละ 0.76 และ 0.77 และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค 0.97 และ 0.70 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา กรณีข้อมูลต่อเนื่องนำเสนอค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กรณีข้อมูลแจกแจงนับนำเสนอค่าความถี่ ร้อยละ และสถิติเชิงอนุมานเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภายในกลุ่มทั้งก่อนและหลังได้รับโปรแกรมโดยใช้สถิติ Paired sample t-test และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรมโดยใช้สถิติ Independent sample t-test

ผลการวิจัยพบว่า หลังได้รับโปรแกรมกลุ่มทดลองมีทักษะปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value < 0.001)

สรุปและขอเสนอแนะ โปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นก่อให้เกิดประสิทธิผลที่ดี ช่วยให้นักเรียนมีทักษะปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์สูงขึ้น ช่วยลดจำนวนนักดื่มหน้าใหม่ จึงควรนำไปใช้กับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและกลุ่มวัยรุ่นตอนต้น และมีการวิจัยเพื่อพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการบริโภคสารเสพติดอื่น ๆ ต่อไป

คำสำคัญ: โปรแกรม พฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

## Abstract

The objectives of this quasi-experimental research were to compare refusal skills and alcohol drinking prevention behaviors of an experimental group before and after the experiment, and after the experiment between the experimental group and a comparison group. The sample consisted of lower secondary school students currently studying at levels Matayom 1 to Matayom 3. The students who had characteristics within the inclusion criteria were selected to be an experimental group and comparison group, 30 persons in each group. The experimental tool was the Alcohol Drinking Prevention Behaviors Development Program for Secondary School Students based on the PRECEDE-PROCEED model of Green and Kreuter. The data collection tool was a questionnaire with 3 parts about personal data, refusal skills and alcohol drinking prevention behaviors. Parts 2 and 3 of the questionnaires had means of item content validity indexes of 0.76 and 0.77 and the Cronbach's alpha coefficients were 0.97 and 0.70. The data were analyzed by descriptive statistics, paired samples t-test and independent sample t-test.

The results showed that: after the experiment, the refusal skills and alcohol drinking prevention behaviors of the experimental group were significantly higher than before the experiment and higher than the comparison group ( $p < 0.001$ ).

Conclusion and recommendation: The Alcohol Drinking Prevention Behaviors Development Program that leads to effectiveness, helping students acquire higher alcohol refusal skills and alcohol drinking prevention behaviors as well as reducing the number of new drinkers. It should be applied this program to lower secondary school students and early teenagers. Further research should be conducted to develop behaviors preventing the use of addictive substances in the future school.

**Keywords:** Program, Alcohol Drinking Prevention Behavior, Secondary School Student

## บทนำ

ทั่วโลกมีความชุกของนักดื่มในประชากรผู้ใหญ่ และวัยรุ่น ร้อยละ 43.00 และ 26.50 ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีความชุกของนักดื่มในประชากรผู้ใหญ่และวัยรุ่น ร้อยละ 53.80 และ 21.10 ประเทศไทยมีความชุกของนักดื่มในประชากรผู้ใหญ่และวัยรุ่น ร้อยละ 28.40 และ 13.60<sup>(1)</sup> การสำรวจพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 3 ปี พบว่ากลุ่มวัยรุ่นมีแนวโน้มดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 23.70 เป็น ร้อยละ 25.20<sup>(2)</sup> พื้นที่ที่มีความชุกของนักดื่มในประชากรวัยรุ่นสูงในพ.ศ. 2560 ได้แก่ ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยจังหวัดที่มีความชุกสูงสุดอันดับแรกคือ พิษณุโลก ร้อยละ 30.90 จังหวัดนครราชสีมาเป็นจังหวัดที่มีความชุกของนักดื่มในประชากรวัยรุ่น ร้อยละ 21.20 จัดเป็นอันดับที่ 9 ของประเทศและสูงกว่าความชุกของนักดื่มวัยรุ่นระดับ

ประเทศ<sup>(3)</sup> พ.ศ. 2562 พบว่าอำเภอครบุรี จังหวัดนครราชสีมามีความชุกของนักดื่มในประชากรวัยรุ่น ร้อยละ 0.23 จัดเป็นอันดับที่ 13 ของจังหวัด<sup>(4)</sup>

การดื่มแอลกอฮอล์ทำให้อวัยวะในร่างกายเกิดการระคายเคืองและทำหน้าที่ผิดปกติเช่น แผลในกระเพาะอาหาร ตับแข็ง สมอเสื่อม เป็นต้น ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพและเสียชีวิตจำนวนมาก โดยเป็นปัจจัยเสี่ยงของการตายและความพิการอันดับ 7 ของประชากรทั้งหมด และอันดับ 1 ของประชากรกลุ่มอายุ 15-49 ปี มีคนเสียชีวิตด้วยโรคและการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ประมาณ 3 ล้านคนต่อปีคิดเป็นร้อยละ 5.30 ของการเสียชีวิตทั้งหมดทั่วโลก<sup>(1)</sup> ทั้งยังก่อให้เกิดการเสียชีวิตจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง Noncommunicable diseases (NCDs) และเสียชีวิตจาก

การบาดเจ็บ ส่งผลให้เกิดภาวะโรคในรูปของปัญหาสุขภาพจิตมากที่สุด<sup>(5)</sup> เป็นสาเหตุอันดับแรกของความสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรชายวัย 15-29 ปี และเป็นสาเหตุอันดับ 10 ของความสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรหญิง<sup>(3)</sup> การดื่มแอลกอฮอล์ยังส่งผลให้ความรุนแรงในครอบครัวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น<sup>(6)</sup> การดื่มแอลกอฮอล์ยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของประเทศ กลุ่มประเทศรายได้สูงและปานกลางมีความสูญเสียทางเศรษฐกิจเฉลี่ย 179,859 และ 15,111 ล้านดอลลาร์สหรัฐ<sup>(7)</sup> นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อสังคม เกิดปัญหาอาชญากรรมโดยพบว่ามากกว่า ร้อยละ 40.00 ของเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีที่กระทำความผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกระทำความผิดภายใน 5 ชั่วโมงหลังดื่มแอลกอฮอล์<sup>(2)</sup> ประกอบกับวัยรุ่นมีแนวโน้มจะดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น จึงควรได้รับการแก้ไขโดยเฉพาะในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ลำเพ็ญ อำเภอบรบือ จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งมีความชุกของนักดื่มในประชากรวัยรุ่น (อายุ 15-19 ปี) ร้อยละ 4.39<sup>(4)</sup>

จากการสำรวจพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำเพ็ญ<sup>(8)</sup> พบว่าวัยรุ่นขาดความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโทษพิษภัย และผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ ขาดการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของปัญหาสุขภาพจากการดื่มแอลกอฮอล์ ขาดทักษะหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ การปฏิเสธคำชักชวนที่เหมาะสม และขาดแรงเสริมจากครอบครัว กลุ่มเพื่อน เป็นต้น การศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์นี้จะช่วยลดจำนวนนักดื่มหน้าใหม่อันจะส่งผลในการลดผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน ประกอบกับการมีการศึกษาพบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนขยายโอกาสแห่งหนึ่งซึ่งเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยการมีส่วนร่วมของโรงเรียนมีความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทักษะการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และความตั้งใจในการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นจากก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ครั้งนี้จะใช้มาตรการปรับเปลี่ยนค่านิยมและลดแรงสนับสนุนการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดแบบจำลองปริสดีด-โพรสดีด (PRECEDE-PROCEED) ซึ่งมี 2 ระยะ ได้แก่ ปริสดีดเป็นระยะของการประเมินและวินิจฉัยปัญหา และโพรสดีดเป็นระยะของการพัฒนาแผน การดำเนินการ และการประเมินผล<sup>(9)</sup> ขั้นตอนการประเมินทางการศึกษาและความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งมีชีวิตกับสิ่งแวดล้อมในปริสดีดเน้นการวิเคราะห์หาพฤติกรรมที่เป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมซึ่งมี 3 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยนำ เช่น ความรู้ เจตคติ การรับรู้ เป็นต้น ปัจจัยเอื้อ เช่น การหาได้ง่าย การเข้าถึง การฝึกทักษะ การปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นต้น ปัจจัยเสริม เช่น รางวัลที่เป็นสิ่งของ คำชมเชย การเสริมแรงจากครอบครัว เพื่อน ครู บุคลากรสุขภาพ เป็นต้น<sup>(10)</sup>

การศึกษาครั้งนี้จะใช้ปัจจัยทั้ง 3 ด้าน ประกอบด้วย 1) ปัจจัยนำ ได้แก่การให้ความรู้และสร้างการรับรู้ 2) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่การพัฒนาทักษะ และ 3) ปัจจัยเสริม ได้แก่การสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อน โดยมีกิจกรรมดังนี้ (1) การให้ความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ โทษ พิษภัย ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ กฎหมาย และมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยการเรียนรู้เชิงรุกแบบร่วมมือ (2) การสร้างการรับรู้ความรุนแรงของผลกระทบของแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพ โดยการเรียนรู้เชิงรุกแบบแผนผังความคิด การให้ความรู้และสร้างการรับรู้ความรุนแรงของผลกระทบของแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพ จะส่งผลให้มีพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากเมื่อบุคคลมีความรู้และรับรู้ความรุนแรงของโรค จะรับรู้ภาวะคุกคามของโรคส่งผลให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรค<sup>(11)</sup> (3) การพัฒนาทักษะปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ผ่านการแสดงบทบาทสมมติ โดยที่การหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ต้องการทักษะชีวิตด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยเฉพาะทักษะการปฏิเสธ เนื่องจากสาเหตุหลักอันดับแรกของการเริ่มดื่มแอลกอฮอล์คือ ดื่มตามอย่างเพื่อน/เพื่อนชวนดื่ม<sup>(3)</sup> และ (4) การสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนผ่านแอปพลิเคชันไลน์ โดยการแลกเปลี่ยนความรู้

เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ กฎหมายและมาตรการควบคุม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลกระทบของแอลกอฮอล์ ผ่านการเล่นเกมจับคู่รูปภาพ การฝึกใช้ทักษะปฏิเสธ การดื่มแอลกอฮอล์ แลกเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการดื่ม แอลกอฮอล์และการกล่าวชมเชย ให้รางวัล ให้กำลังใจ จากเพื่อนและผู้วิจัยผ่านกลุ่มไลน์ เนื่องจากการรับรู้เรื่อง โทษของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากเพื่อนมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น<sup>(12)</sup>

โปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการดื่ม แอลกอฮอล์จะทำให้ให้นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นเกิด ทักษะปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมป้องกันการ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ การหลีกเลี่ยงสิ่งชักนำ ไปสู่การดื่มแอลกอฮอล์ การปฏิเสธเมื่อมีคนชวนไป ดื่มแอลกอฮอล์ และการใช้เวลาว่างทำกิจกรรมที่เป็น ประโยชน์ไม่เข้าไปเกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์<sup>(13)</sup> อย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง ส่งผลให้มีสุขภาวะที่เหมาะสม กับพัฒนาการก้าวสู่ผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ ซึ่งเป็นผลลัพธ์ สำคัญของการปฏิบัติบทบาทด้านการส่งเสริมสุขภาพ วัยรุ่นของพยาบาลวิชาชีพเวชปฏิบัติชุมชนในสถานบริการ ระดับปฐมภูมิ

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะปฏิเสธการดื่ม แอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังได้รับ โปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังได้รับโปรแกรม
2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการ ดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลัง ได้รับโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังได้รับโปรแกรม

## สมมุติฐานการวิจัย

1. หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีทักษะ ปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และกลุ่มเปรียบเทียบ

2. หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีพฤติกรรม ป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และกลุ่มเปรียบเทียบ

## วิธีดำเนินการวิจัย

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่ ศึกษาในโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษานครราชสีมาเขต 3 และสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา ในพื้นที่อำเภอครบุรี จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 1,851 คน<sup>(14)</sup>

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับ มัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-3 ปีการศึกษา 2566 ใน อำเภอ ครบุรี จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งเป็นโรงเรียนขยายโอกาส ทางการศึกษา ตั้งอยู่ในพื้นที่ต่างตำบลกัน มีภูมิประเทศ ลักษณะประชากร ครอบคลุม อาชีพ จำนวนนักเรียนที่กำลัง ศึกษาอยู่ระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1-3 ใกล้เคียงกัน และมีระบบบริการสุขภาพที่คล้ายคลึงกัน ที่ได้จากการ คำนวณโดยใช้การวิเคราะห์อำนาจการทดสอบจำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 30 คน และคัดเลือกนักเรียนที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ในการ คัดเข้าศึกษาจากโรงเรียนบ้านหนองตะแบกเป็นกลุ่ม ทดลอง และโรงเรียนบ้านบุหว่าสามัคคีเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

1. เครื่องมือทดลอง ประกอบด้วย (1) โปรแกรม พัฒนาพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนต้นที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยใช้แนวคิด แบบจำลองพีรียด์-โพรียด์ของกรีนและ ครูเตอร์<sup>(10)</sup> ประกอบด้วย กิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ กฎหมายและมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วย การเรียนรู้เชิงรุกแบบร่วมมือ การสร้างการรับรู้ความรุนแรง ของผลกระทบของแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพด้วยการเรียนรู้ เชิงรุกแบบแผนผังความคิด การพัฒนาทักษะปฏิเสธ การดื่มแอลกอฮอล์ โดยการฝึกทักษะผ่านการแสดง บทบาทสมมติ และการสร้างแรงสนับสนุนทางสังคม

จากเพื่อนผ่านแอปพลิเคชันไลน์เป็นเวลา 4 สัปดาห์ จัดกิจกรรมทั้งหมด 6 ครั้ง และ (2) แอปพลิเคชันไลน์

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม ผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ (1) ข้อมูลทั่วไป จำนวน 12 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง (2) ทักษะปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 11 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับคือมากที่สุดถึงน้อยที่สุด ให้คะแนนการตอบ 5-1 คะแนน แปลผลจากคะแนนเฉลี่ย 5 ระดับดังนี้ 1.00-1.49 คะแนนระดับต่ำมาก 1.50-2.49 คะแนนระดับต่ำ 2.50-3.49 คะแนนระดับปานกลาง 3.50-4.49 คะแนนระดับสูง และ 4.50-5.00 คะแนนระดับสูงมาก และ (3) พฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 16 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับคือจริงที่สุดถึงไม่จริงเลย ให้คะแนนการตอบ 5-1 คะแนน สำหรับพฤติกรรมด้านบวก และ 1-5 คะแนน สำหรับพฤติกรรมด้านลบ แปลผลจากคะแนนเฉลี่ย 5 ระดับดังนี้ 1.00-1.49 คะแนนระดับน้อยที่สุด 1.50-2.49 คะแนนระดับน้อย 2.50-3.49 คะแนนระดับปานกลาง 3.50-4.49 คะแนนระดับมาก และ 4.50-5.00 คะแนนระดับมากที่สุด แบบสอบถามส่วนที่ 2 และ 3 มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาหรือรายข้อเฉลี่ยเท่ากับ 0.76 และ 0.77 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าครอนบาคเท่ากับ 0.97 และ 0.70 การดำเนินการวิจัย มี 3 ระยะ ได้แก่ ระยะก่อนทดลอง ระยะทดลอง และระยะหลังทดลอง ดังนี้

1. ระยะก่อนทดลอง สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ เลขที่ 21/2565 ลงวันที่ 15 กันยายน 2565 ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยถึงผู้อำนวยการโรงเรียนทั้ง 2 แห่ง เตรียมผู้ช่วยวิจัยขอความร่วมมือจากครูให้เชิญชวนนักเรียนที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ในการคัดเลือกเข้าศึกษาเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ขอความร่วมมือในการวิจัยจากนักเรียนและขออนุญาตผู้ปกครองให้นักเรียนเข้าร่วมการวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนทดลองจากกลุ่ม

ทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบที่ห้องประชุมโรงเรียนด้วยแบบสอบถามผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์โดยพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

2. ระยะทดลอง กลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมที่ห้องประชุมโรงเรียนบ้านหนองตะแบก 2 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 2-3 ชั่วโมง และร่วมกิจกรรมสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนผ่านแอปพลิเคชันไลน์ 2 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวมเป็น 4 สัปดาห์ จำนวน 6 ครั้ง โดยมีกิจกรรมดังนี้

2.1 การให้ความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ โทษ พิษภัย ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ กฎหมายและมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยการเรียนรู้เชิงรุกแบบร่วมมือโดยแบ่งนักเรียนเป็น 3 กลุ่ม ให้สมาชิกแต่ละกลุ่มร่วมศึกษาเนื้อหาที่กำหนดจากสื่อที่ผู้วิจัยจัดทำ และทำความเข้าใจร่วมกันเพื่อนำไปถ่ายทอดให้กลุ่มอื่น ฟัง โดยแต่ละกลุ่มต้องหาเทคนิควิธีที่จะทำให้กลุ่มอื่นเข้าใจเนื้อหาที่กลุ่มนำเสนอให้มากที่สุด ถ้ากลุ่มอื่นเข้าใจมากกลุ่มจะได้คะแนนมาก ใช้เวลา 2 ชั่วโมง

2.2 การสร้างการรับรู้ความรุนแรงของผลกระทบของแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพโดยการเรียนรู้เชิงรุกแบบแผนผังความคิด ใช้แผนภูมิต้นไม้ปัญหาเชื่อมโยงระหว่างปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ สาเหตุทั้งด้านพฤติกรรม สิ่งแวดล้อมทางสังคมและกายภาพ และมาตรการทางกฎหมาย ตลอดจนผลกระทบต่อสุขภาพ ครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจของปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ ใช้เวลา 30 นาที

2.3 การพัฒนาทักษะปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ผ่านการแสดงบทบาทสมมติ ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

2.4 การสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนผ่านแอปพลิเคชันไลน์ โดยการแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ กฎหมายและมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลกระทบของแอลกอฮอล์ ผ่านการเล่นเกมจับคู่รูปภาพ การฝึกใช้ทักษะปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์แลกเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์และการกล่าวชมเชย ให้รางวัล ให้กำลังใจจากเพื่อนและผู้วิจัยผ่านกลุ่มไลน์ จำนวน 4 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที

กลุ่มเปรียบเทียบ ได้รับการเรียนรู้ตามหลักสูตร การเรียนปกติ และนัดหมายทั้งสองกลุ่มให้มาเก็บ รวบรวมข้อมูลหลังทดลองที่ห้องประชุมของโรงเรียน ในสัปดาห์ที่ 5

3. ระยะหลังทดลอง สัปดาห์ที่ 5 *กลุ่มทดลอง* เก็บรวบรวมข้อมูลหลังทดลองที่ห้องประชุมโรงเรียน บ้านหนองตะแบก โดยผู้วิจัยแจกแบบสอบถามผลของ โปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบ สรุปการเรียนรู้ ให้รางวัลกลุ่มที่มี คะแนนสะสมสูงสุด 3 อันดับแรก ใช้เวลา 30 นาที และกล่าวขอบคุณกลุ่มทดลอง ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูประจำชั้นที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย

กลุ่มเปรียบเทียบ เก็บรวบรวมข้อมูลหลังทดลอง ที่ห้องประชุมโรงเรียนบ้านบุหว่าสามัคคี โดยผู้วิจัยแจก แบบสอบถามผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการ ดื่มแอลกอฮอล์ให้กลุ่มตัวอย่างตอบ หลังตอบ แบบสอบถามผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ โทษ พิษภัย ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ กฎหมาย และมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสร้าง การรับรู้ความรุนแรงของผลกระทบของแอลกอฮอล์ ต่อสุขภาพด้วยการเรียนรู้เชิงรุกแบบแผนผังความคิด ใช้เวลา 2 ชั่วโมง และกล่าวขอบคุณกลุ่มเปรียบเทียบ ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูประจำชั้นที่ให้ความร่วมมือใน การวิจัย

**การวิเคราะห์ข้อมูล** วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา กรณีข้อมูลต่อเนื่องนำเสนอค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กรณีข้อมูลแจกแจงนับนำเสนอ ค่าความถี่ ร้อยละ และสถิติเชิงอนุมาน เพื่อเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยภายในกลุ่มระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม โดยใช้ Paired sample t-test และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับ โปรแกรมโดยใช้ Independent sample t-test

**การพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง**

ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เลขที่ 21/2565 ลงวันที่ 15 กันยายน 2565

**ผลการวิจัย**

1. **ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง** พบว่ากลุ่ม ตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีข้อมูลทั่วไปไม่แตกต่างกัน ยกเว้น ความเพียงพอของรายได้ครอบครัวและพฤติกรรมการ ดื่มแอลกอฮอล์ของเพื่อนสนิทในกลุ่มแตกต่างกัน ดังนี้

กลุ่มทดลองเป็นเพศหญิงและเพศชายเท่ากัน ร้อยละ 50.00 มีอายุเฉลี่ย 13.83 ปี (S.D. = 0.75) ส่วนใหญ่มีอายุ 14 ปี ร้อยละ 43.30 ทุกคนนับถือศาสนา พุทธ เรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ 3 เท่ากัน ร้อยละ 33.33 มีเกรดเฉลี่ยล่าสุด 3.02 (S.D. = 0.67) ส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ยล่าสุดตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป ร้อยละ 56.70 มีแหล่งรายรับ/รายได้จากพ่อแม่ ร้อยละ 93.30 รายได้ครอบครัวเพียงพอเหลือเก็บ ร้อยละ 50.00 สถานภาพสมรสของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 63.30 พักอาศัยอยู่กับพ่อและแม่ ร้อยละ 50.00 บุคคลใน ครอบครัวดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 40.00 เพื่อนสนิทใน กลุ่มดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 50.00 และตนเองไม่เคย ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 46.70 รองลงมาดื่มแอลกอฮอล์ บางครั้ง ร้อยละ 36.60

กลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.30 มีอายุเฉลี่ย 13.50 ปี (S.D. = 0.63) ส่วนใหญ่ มีอายุ 13 และ 14 ปีเท่ากัน ร้อยละ 46.70 ทุกคนนับถือ ศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่เรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 36.70 มีเกรดเฉลี่ยล่าสุด 2.90 (S.D. = 0.68) ส่วนใหญ่ มีเกรดเฉลี่ยล่าสุด ตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป ร้อยละ 56.70 มีแหล่งรายรับ/รายได้จากพ่อแม่ ร้อยละ 76.70 รายได้ ครอบครัวเพียงพอเหลือเก็บ ร้อยละ 70.00 สถานภาพ สมรสของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 36.70 พักอาศัย อยู่กับญาติเช่น ลุง ป้า น้า อา ปู่ ย่า ตา ยาย ร้อยละ 43.40 รองลงมาพักอาศัยอยู่กับแม่ ร้อยละ 30.00 บุคคลใน ครอบครัวดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 53.30 เพื่อนสนิทใน กลุ่มดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 80.00 และตนเองไม่เคย ดื่มแอลกอฮอล์เลย ร้อยละ 40.00

2. ความแตกต่างของทักษะปฏิบัติเสถียรการตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม

2.1 ความแตกต่างของทักษะปฏิบัติเสถียรการ

ตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม พบว่าหลังได้รับโปรแกรมกลุ่มทดลองมีทักษะปฏิบัติเสถียรการตีพิมพ์แอลกอฮอล์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของทักษะปฏิบัติเสถียรการตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลอง ( $n = 30$ ) ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม

ตัวแปร	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม			$\bar{d}$ (95%CI)	P-value
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ		
ทักษะปฏิบัติเสถียรการตีพิมพ์แอลกอฮอล์	2.93	0.82	ปานกลาง	3.65	0.70	สูง	0.72 (0.49 ถึง 0.96)	< 0.001

2.2 ความแตกต่างของทักษะปฏิบัติเสถียรการตีพิมพ์แอลกอฮอล์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม พบว่าหลังได้รับโปรแกรมกลุ่ม

ทดลองมีทักษะปฏิบัติเสถียรการตีพิมพ์แอลกอฮอล์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P\text{-value} = 0.006$ ) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของทักษะปฏิบัติเสถียรการตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของระหว่างกลุ่มทดลอง ( $n = 30$ ) และกลุ่มควบคุม ( $n = 30$ ) หลังได้รับโปรแกรม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง			กลุ่มเปรียบเทียบ			$\bar{d}$ (95%CI)	P-value
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ		
ทักษะปฏิบัติเสถียรการตีพิมพ์แอลกอฮอล์	3.65	0.70	สูง	3.06	0.89	ปานกลาง	0.59 (0.18 ถึง 1.01)	0.006

3. ความแตกต่างของพฤติกรรมป้องกันการตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม

3.1 ความแตกต่างของพฤติกรรมป้องกันการตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม พบว่าหลังได้รับโปรแกรมกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันการตีพิมพ์แอลกอฮอล์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลอง (n = 30) ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม

ตัวแปร	ก่อนได้รับโปรแกรม			หลังได้รับโปรแกรม			$\bar{d}$ (95% CI)	P-value
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ		
พฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์	3.14	0.69	ปานกลาง	3.70	0.70	มาก	0.56 (0.38 ถึง 0.73)	< 0.001

3.2 ความแตกต่างของพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังได้รับโปรแกรม พบว่าหลังได้รับโปรแกรมกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.001) ดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับของพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างกลุ่มทดลอง (n = 30) และกลุ่มเปรียบเทียบ (n = 30) หลังได้รับโปรแกรม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		$\bar{d}$ (95% CI)	P-value		
	S.D.	ระดับ	S.D.	ระดับ				
พฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์	3.70	0.70	มาก	3.01	0.77	ปานกลาง	0.69 (0.31 ถึง 1.07)	0.001

### อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

การศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอครบุรี จังหวัดนครราชสีมา ผู้วิจัยอภิปรายผลตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ความแตกต่างของทักษะปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม

ผลการศึกษาพบว่า หลังได้รับโปรแกรมกลุ่มทดลองมีทักษะปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X}$  = 3.65, S.D. = 0.70) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  = 2.93, S.D. = 0.82) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  = 3.06,

S.D. = 0.89) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.001) เป็นไปตามสมมติฐาน เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับการพัฒนาทักษะปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์โดยการแสดงบทบาทสมมติซึ่งมีกิจกรรมให้สมาชิกแต่ละกลุ่มร่วมศึกษาหลักการปฏิเสธตามใบความรู้ ฝึกอ่านคำปฏิเสธและฝึกทักษะการพูดปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์เสี่ยงต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้กลุ่มทดลองได้รับประสบการณ์ความสำเร็จของตนเองและร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงการใช้หลักการปฏิเสธของกลุ่มอื่น ทำให้กลุ่มทดลองได้รับประสบการณ์ความสำเร็จของเพื่อนกลุ่มอื่น จึงมีทักษะปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์สูง การได้รับประสบการณ์ความสำเร็จของตนเองและผู้อื่นมีผลให้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงทำให้



เกิดพฤติกรรม<sup>(15)</sup> ทั้งยังได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนผ่านแอปพลิเคชันไลน์ โดยการแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ กฎหมายและมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลกระทบของแอลกอฮอล์ผ่านการเล่นเกมจับคู่รูปภาพ การฝึกใช้ทักษะปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ แลกเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์และการกล่าวชมเชย ให้รางวัล ให้กำลังใจจากเพื่อนและผู้วิจัยผ่านกลุ่มไลน์ การได้รับความรู้ทำให้มีความรู้ซึ่งเป็นปัจจัยนำที่บุคคลมีอยู่ในตนเองและนำพาให้บุคคลมีการปฏิบัติพฤติกรรม<sup>(9)</sup> และการฝึกทักษะเป็นปัจจัยเอื้อซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล<sup>(16)</sup> การได้รับรางวัลและคำชมเชยอย่างต่อเนื่องจากเพื่อนหรือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นปัจจัยเสริมช่วยสนับสนุนให้กำลังใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมให้เกิดความมั่นคง<sup>(16)</sup> การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนผ่านแอปพลิเคชันไลน์สอดคล้องกับพัฒนาการของวัยรุ่นซึ่งชอบอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มและมีพฤติกรรมตามกลุ่ม<sup>(17)</sup> ทำให้เกิดการเรียนรู้มากยิ่งขึ้น ส่งผลให้เกิดการรับรู้ทักษะดีกว่าก่อนทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

กลุ่มเปรียบเทียบมีทักษะปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ต่ำกว่ากลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = 0.006) เนื่องจากกลุ่มเปรียบเทียบไม่ได้รับการพัฒนาทักษะปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์แต่เรียนรู้จากการเรียนตามปกติ นอกจากนั้นเพื่อนสนิทของกลุ่มเปรียบเทียบดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 80.00 มากกว่าเพื่อนสนิทของกลุ่มทดลองที่ดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 50.00 สอดคล้องกับการศึกษาของเอกชัย กันธะวงศ์ และคณะ<sup>(8)</sup> ที่พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยการมีส่วนร่วมของโรงเรียนมีทักษะการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และความตั้งใจในการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นจากก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value < 0.001) สุกัญญา เพิ่มพูนและคณะ<sup>(18)</sup> พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ หลังได้รับการฝึกทักษะชีวิตในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมปัจจัยป้องกันด้านบุคคลในการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์มีคะแนนปัจจัย

ป้องกันด้านบุคคลสูงขึ้นกว่าก่อนทดลอง และมีผลต่างของคะแนนปัจจัยป้องกันด้านบุคคลระหว่างก่อนและหลังการทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value < 0.001)

2. ความแตกต่างของพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังได้รับโปรแกรม

ผลการศึกษาพบว่า หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$  = 3.70, S.D. = 0.70) และสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  = 3.14, S.D. = 0.69) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  = 3.01, S.D. = 0.77) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value < 0.001) เป็นไปตามสมมุติฐาน เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วย (1) ปัจจัยนำ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ โทษ พิษภัย ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ กฎหมายและมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ด้วยการเรียนรู้เชิงรุกแบบร่วมมือทำให้มีความรู้ความเข้าใจเนื้อหาที่ศึกษามากขึ้น และการได้รับความรู้จากเพื่อนที่ใช้ภาษาและเทคนิคที่ตรงกับวัยทำให้เกิดความเข้าใจได้ง่ายขึ้น และการสร้างการรับรู้ความรุนแรงของผลกระทบของแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพ โดยการเรียนรู้เชิงรุกแบบแผนผังความคิดด้วยการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพโดยใช้แผนภูมิต้นไม้ปัญหา<sup>(19)</sup> ทำให้เกิดการรับรู้ภาวะคุกคามของแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพ ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์โดยที่การรับรู้ความรุนแรงของโรคจะส่งผลให้มีการรับรู้ภาวะคุกคามของโรคและพฤติกรรมป้องกันโรค<sup>(11)</sup> (2) ปัจจัยเอื้อ โดยการพัฒนาทักษะปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ผ่านการแสดงบทบาทสมมติส่งผลให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการแสดงพฤติกรรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์<sup>(9)</sup> และ (3) ปัจจัยเสริม โดยการสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ช่วยให้ได้รับประสบการณ์ความสำเร็จในการปฏิบัติพฤติกรรมของผู้อื่น ทำให้รับรู้ความสามารถของตนเอง

ในการแสดงพฤติกรรมป้องกันการตี้มแอลกอฮอล์ และป้องกันไม่ให้ตี้มแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้น<sup>(9)</sup> และให้รางวัลกลุ่มที่มีคะแนนสะสมสูงสุด ช่วยให้เกิดการเสริมแรงให้มีพฤติกรรมป้องกันการตี้มแอลกอฮอล์ โดยที่การได้รับรางวัลที่เป็นสิ่งของ คำชมเชย จะช่วยสนับสนุนการแสดงพฤติกรรม<sup>(16)</sup> -

กลุ่มเปรียบเทียบมีพฤติกรรมป้องกันการตี้มแอลกอฮอล์ต่ำกว่ากลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value = 0.001) เนื่องจากกลุ่มเปรียบเทียบได้รับความรู้จากการเรียนตามปกติโดยครูผู้สอนจะให้ความรู้เรื่องพิษภัยของการสูบบุหรี่และการตี้มแอลกอฮอล์ในกลุ่มสาระการเรียนรู้วิชาสุขศึกษาและพลศึกษา วิชาพุทธศาสนาในลักษณะการบรรยาย นอกจากนี้กลุ่มเปรียบเทียบมีเพื่อนสนิทตี้มแอลกอฮอล์ร้อยละ 80.00 มากกว่ากลุ่มทดลองซึ่งมีเพื่อนสนิทตี้มแอลกอฮอล์ร้อยละ 50.00 กลุ่มเปรียบเทียบจึงมีพฤติกรรมตามกลุ่มเพื่อนสนิท<sup>(17)</sup> ประกอบกับกลุ่มเปรียบเทียบมีรายได้เพียงพอเหลือเก็บร้อยละ 70.00 มากกว่ากลุ่มทดลองซึ่งมีรายได้เพียงพอเหลือเก็บร้อยละ 50.00 กลุ่มเปรียบเทียบจึงสามารถเข้าถึงแอลกอฮอล์ได้มากกว่ากลุ่มทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของศิริพร รุ่งสุวรรณ<sup>(20)</sup> พบว่า 6 สัปดาห์หลังได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะชีวิตเพื่อลดการตี้มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษาที่มีพฤติกรรมการตี้มแอลกอฮอล์ จังหวัดนครนายก กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการตี้มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่ำกว่าก่อนทดลองและกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value < 0.05) การศึกษาของประทุมพร เชาว์ฉลาด และคณะ<sup>(21)</sup> พบว่า หลังได้รับโปรแกรมป้องกันการตี้มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยประยุกต์ทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถของตนเองในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดนครปฐม กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันการตี้มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value < 0.05)

## สรุปผลการศึกษา

โปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการตี้มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นมีประสิทธิภาพที่ดี ช่วยให้นักเรียนมีทักษะปฏิเสธการตี้มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมป้องกันการตี้มแอลกอฮอล์สูงขึ้น ช่วยลดจำนวนนักตี้มหน้าใหม่และเสริมสร้างสุขภาพนักเรียนให้ดีขึ้น

## ข้อเสนอแนะในการวิจัย

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรนำโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการตี้มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ไปใช้กับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและกลุ่มวัยรุ่นตอนต้น อำเภอบุรีรัมย์ จังหวัดนครราชสีมา โดยเพิ่มระยะเวลาในการใช้โปรแกรมให้มากขึ้น จัดให้มีนักเรียนที่เคยตี้มและไม่เคยตี้มแอลกอฮอล์ไว้ด้วยกัน ในการสร้างการรับรู้ ความรุนแรงของแอลกอฮอล์เพื่อให้สามารถวิเคราะห์และเชื่อมโยงสาเหตุผลกระทบของแอลกอฮอล์ได้สมบูรณ์มากขึ้น จัดให้มีครู/ตัวแทน สังเกตการณ์หรือควบคุมการทำกิจกรรมสร้างแรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนผ่านแอปพลิเคชันไลน์เป็นกลุ่มเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่เพิ่มขึ้น และสร้างเครือข่ายในการนำโปรแกรมไปใช้ในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ของจังหวัดนครราชสีมา เพื่อลดจำนวนนักตี้มหน้าใหม่ของจังหวัดนครราชสีมา

### 2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรพัฒนาโปรแกรมพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการใช้สารเสพติดอื่น ๆ ที่มีแนวโน้มการใช้มากขึ้นในกลุ่มวัยรุ่นตอนต้น อำเภอบุรีรัมย์ จังหวัดนครราชสีมา เช่น กัญชา กระท่อม บุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้า เป็นต้น

2.2 ควรมีการวิจัยการสร้างเครือข่ายป้องกันการตี้มแอลกอฮอล์แบบมีส่วนร่วมระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สถานศึกษา ตำรวจองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน กลุ่มร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือองค์กรอิสระ เป็นต้น เพื่อให้เกิดความเข้มแข็งและยั่งยืนในการป้องกันการตี้มแอลกอฮอล์ให้มีประสิทธิภาพต่อไป

2.3 ควรมีการวิจัยติดตามความยั่งยืนของทักษะ ปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมป้องกันการดื่ม แอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลองเป็นระยะ ๆ ทุก 1 เดือน และเสริมแรงให้เกิดความยั่งยืนของพฤติกรรม

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อาจารย์ ที่ปรึกษาร่วม คณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่กรุณาให้ ข้อเสนอแนะ แนวคิด ตลอดจนข้อคิดเห็นต่าง ๆ อันเป็น ประโยชน์อย่างยิ่งในระหว่างการทำวิทยานิพนธ์ และ ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงเรียนทั้ง 2 แห่ง ครูประจำชั้น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองบัว เจ้าหน้าที่ยุทธศาสตร์ ผู้ปกครองนักเรียนและนักเรียน ที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินการในวิจัยครั้งนี้

## เอกสารอ้างอิง

- World Health Organization. Global Status Report on Alcohol and Health – 2018 [Internet]. 2018 [Cited 2019 Jul 21]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274603>.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2557. กรุงเทพฯ: เท็กซ์แอนด์เจอร์นัล พับลิเคชัน; 2557.
- สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์กรมควบคุมโรค. รายงานผลการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 22 สิงหาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/1438820200823062406.pdf>.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา กระทรวงสาธารณสุข. กลุ่มรายงานมาตรฐานการคัดกรอง ความชุกผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากร อายุ 15-19 ปีปีงบประมาณ 2562 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 15 ตุลาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://nma.hdc.moph.go.th/hdc/main/index.php>.
- กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข. การสำรวจ พฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ พ.ศ. 2558 (ระดับเขตสุขภาพ) [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 22 สิงหาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaincd.com/document/file/info/brfss>.
- กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว. รายงาน สถานการณ์ความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 ประจำปี 2559 [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 20 กันยายน 2562]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.violence.in.th/publicweb>.
- พัทธรา ลีฬหาวรงค์, ทรงยศ พิลาสันต์, สุรเดช ดวงทิพย์สิริกุล, อภินิภูชา พูนชัย. รายงานวิจัย: การพัฒนาแบบจำลองการประเมินความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของมาตรการสร้างเสริมสุขภาพ ในประเทศไทย: กรณีศึกษามาตรการควบคุมการ บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โครงการประเมิน เทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ. นนทบุรี: กรมอนามัย; 2561.
- เอกชัย กันธะวงศ์, สุมาลี เลิศมัลลิกาพร, อะเคื้อ อุดมเลขกะ. การพัฒนาการป้องกันการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดย การมีส่วนร่วมของโรงเรียน. พยาบาลสาร 2558; 42(3): 135-46.
- วันทนา มณีศรีวงศ์กุล. ทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ ที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลเวชชุมชน: ภาวะผู้นำแนวคิด ทฤษฎีทางการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน. พิมพ์ ครั้งที่ 4. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2564.
- Green LW, Kreuter MW. Health program planning: An educational an ecological approach. 4th ed. New York: McGraw-Hill; 2005.
- ชาวพรพรรณ จันท์ประสิทธิ์, วิลาวัลย์ เสนารัตน์, บรรณาธิการ. การพยาบาลกับการส่งเสริมสุขภาพ. เอกสารการสอนชุดวิชา มโนมติและกระบวนการ พยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 13. นนทบุรี: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2553.

12. ชิวฮวย แซ่ลิ่ม, กนกพร หมู่พยัคฆ์, นันทวัน สุวรรณรูป. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น. วารสาร พยาบาลสงขลานครินทร์ 2560; 37(3): 25-36.
13. วราภรณ์ แสงอรุณ. โครงสร้างความสัมพันธ์เชิง สาเหตุและประสิทธิผลของโปรแกรมการพัฒนา พฤติกรรมการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตอนต้น ในจังหวัดระยอง. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ; 2561.
14. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอครบุรี กระทรวง สาธารณสุข. ระบบงานบัญชี 5 งานอนามัยเด็ก วัยเรียน นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อำเภอ ครบุรี จังหวัดนครราชสีมา ปีงบประมาณ 2562 [โปรแกรมฐานข้อมูล]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 15 กรกฎาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: BMS-HOSxP PCU:3.64.7.20.
15. Bandura, A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychol Rev 1977; 84(2): 191-215.
16. อภาพร เผ่าวัฒนา, สุรินทร์ กลัมพากร, สุนีย์ ละกะปิ่น, ทศนีย์ รวิวิฑูร, บรรณาธิการ. การสร้าง เสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน: การประยุกต์ แนวคิดและทฤษฎีในการปฏิบัติ (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ: เอ็มเอ็น คอมพิวเตอร์ จำกัด; 2561.
17. อภาพร เผ่าวัฒนา, นฤมล เอี่ยมณีกุล, สุนีย์ ละกะปิ่น, บรรณาธิการ. การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง ในวัยรุ่น: แนวคิดและการจัดการหลายระดับ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: แดเน็กซ์ อินเตอร์ คอร์ปอเรชั่น; 2561.
18. สุกัญญา เพิ่มพูล, นิตยา ตากวิริยะนันท์, ภรภัทร เสงอุตมทรัพย์. ผลของโปรแกรมการฝึกทักษะชีวิต ในโรงเรียนต่อปัจจัยป้องกันด้านบุคคลของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีพฤติกรรมการดื่ม แอลกอฮอล์ โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จังหวัดชลบุรี. วารสารการพยาบาลจิตเวชและ สุขภาพจิต 2554; 25(3): 128-42.
19. พีรวิศ คิดกล้า. การประเมินประเด็นปัญหา และ การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาโดยใช้แผนภูมิต้นไม้ ปัญหา (Problem tree diagram). [อินเทอร์เน็ต]. 2561[เข้าถึงเมื่อ 15 กรกฎาคม 2562]. เข้าถึงได้ จาก: <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/2bbe4a8f89db0e6ca7b6eacd615bb7fc.pdf>.
20. ศิริพร รุ่งสุวรรณ. ผลของโปรแกรมการฝึกทักษะชีวิต เพื่อลดการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นนอกระบบ การศึกษาที่มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ จังหวัด นครนายก. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพ จิต 2559; 33(1): 162-77.
21. ประทุมพร เชาว์ฉลาด, ศรัณญา เบญจกุล, มณฑา เก่งการพานิช, ธราดล เก่งการพานิช. ผลของ โปรแกรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของ ตนเองในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จังหวัด นครปฐม. ราชบัณฑิตยบาลสาร 2561; 24(2): 210-24.