



ผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการสร้างแรงจูงใจในการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นชาย*

อภิญา ราชศรีเมือง ส.ม.**

เกศินี สราญฤทธิชัย ปร.ด.***

(วันรับบทความ: 14 ธันวาคม พ.ศ.2562/ วันแก้ไขบทความ: 31 มกราคม พ.ศ.2563/ วันตอบรับบทความ: 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2563)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการสร้างแรงจูงใจในการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นชาย กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นชาย จำนวน 108 คน อายุ 17-19 ปี เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ 54 คน และกลุ่มทดลอง 54 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นหลายขั้นตอน เป็นการพัฒนาโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบ คือ 1) ความรู้ ความเข้าใจ 2) การเข้าถึงข้อมูล 3) การสื่อสาร 4) การรู้เท่าทันสื่อ 5) การตัดสินใจ และ 6) การจัดการตนเอง ดำเนินการในกลุ่มทดลอง เป็นเวลา 12 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ 1) แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ที่มีอายุ 15 ปี ขึ้นไป 2) แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 3อ 2ส 3) แบบประเมินปัญหาสุรา Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยสถิติ paired t-test และ independent t-test กำหนดนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการวิจัย พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านสุขภาพในการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (mean difference = 35.53, 95%CI: 30.75 ถึง 40.32; $p < 0.001$) และมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (mean difference = -8.46, 95%CI : -7.48 ถึง -9.43; $p < 0.001$) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านสุขภาพในการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (mean difference = 28.40, 95% CI: 23.49 ถึง 33.32; $p < 0.001$) และมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (mean difference = 8.64, 95% CI : 7.48 ถึง 9.80 $p < 0.001$)

ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า โปรแกรมการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการสร้างแรงจูงใจสามารถนำไปสู่ลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นได้

คำสำคัญ: พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ความรู้ด้านสุขภาพ การสร้างแรงจูงใจ วัยรุ่นชาย

*วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น และวิทยานิพนธ์ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยบางส่วนจากศูนย์วิจัยและฝึกอบรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนวัยแรงงาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**นักศึกษาหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**ผู้ประสานการตีพิมพ์เผยแพร่ Email: apinya.1991emt@gmail.com Tel: 087-4274667



The Effects of Health Literacy and Motivation Application Program on Alcohol Drinking Behavioral Reduction of Male Adolescents*

Apinya Ratsrimuang M.P.H.**

Kesinee Saranrittichai PhD***

(Received Date: December 14, 2019, Revised Date: January 31, 2020, Accepted Date: February 17, 2020)

Abstract

This quasi-experimental design study aimed to determine the effects of health literacy and motivation application program on alcohol drinking behavioral reduction of male adolescents. Study samples were 108 male adolescents, the aged of 1719- years old. Stratified multi stage random sampling was done to obtain 54 male adolescents for comparison group and 54 male adolescents for experimental group. The program included the development of 6 dimensions of health literacy: 1) accessing to qualify information, 2) understanding the information, 3) communication skill, 4) media literacy, 5) making decision, and 6) management on alcohol consumption reduction. This program was implemented with the experimental group to increase health literacy for 12 weeks. The instrument used in this study were 1) health literacy assessment questionnaire for the Thai 15 years old and over, 2) the 3E 2S health behavior questionnaires and 3) the Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT). Descriptive statistics, mean difference, paired t-test, independent t-test with significance at 005. were used for data analysis.

The results showed that the experimental groups had higher score for all dimensions of health literacy after program implementation than before program implementation with statistical significant (mean difference = 35.53, 95% CI: 30.75 to 40.32; $p < 0.001$) and alcohol drinking behavioral reduction had lower score for all dimensions with statistical significant (mean difference = -8.46, 95%CI : -7.48 ถึง -9.43; $p < 0.001$). In addition, Health literacy in experimental group were also higher than comparison groups after program implementation with statistical significance (mean difference= 28.40, 95% CI: 23.49 to 33.32; $p < 0.001$). and alcohol drinking behavioral reduction had lower score for all dimensions with statistical significant (mean difference = 8.64, 95%CI : 7.48 ถึง 9.80; $p < 0.001$)

It is suggested that the application of health literacy and motivation program can contribute to the reduction of alcohol assumption behavior of adolescents

Keywords: alcohol drinking behavior, health literacy, motivation, male adolescents

*Thesis Master Degree of Public Health Program in Health Education and Health Promotion, Faculty of Public Health, Khon Kaen University.

**Graduated student in Master Degree of Public Health Program in Health Education and Health Promotion, Faculty of Public Health, Khon Kaen University.

***Assistant Professor Dr.Faculty of Public Health, Khon Kaen Universit

**Corresponding Author, Email: apinya.1991emt@gmail.com Tel: 087-4274667



บทนำ

จากสถานการณ์การตีตมสุราในประเทศไทย พบว่า นักตีตมส่วนใหญ่เป็นชายไทย มีอัตราการตีตมแอลกอฮอล์ ประมาณ 13.8 ลิตรต่อคนต่อปี ซึ่งจัดเป็นอันดับ 39 ของโลก¹ ซึ่งมีความชุกนักตีตมแอลกอฮอล์ในกลุ่มประชากรผู้ใหญ่อายุ 15 ปีขึ้นไป ประมาณ 17.7 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 32.3 หรืออาจกล่าวได้ว่า 1 ใน 3 ของคนไทยที่ตีตมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน 12 เดือน ที่ผ่านมา และในภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่า จำนวน 5.5 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 37.0 ซึ่งถือเป็นสัดส่วนที่สูงกว่าภาพรวมของประเทศโดยมีนักตีตมในกลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุ 15-19 ปี ประมาณร้อยละ 23.8 ของประชากรวัยรุ่นทั้งหมด และมีสัดส่วนของนักตีตมเพศชายค่อนข้างสูงร้อยละ 59.3² ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศที่ร้อยละ 53 ในขณะที่มีผู้ศึกษา พบว่า สายอาชีพที่มีสัดส่วนของนักตีตมสูงที่สุด ที่ร้อยละ 47 ในจังหวัดอุดรธานี มีความชุกของนักตีตมในประชากรวัยรุ่น 15-19 ปี ในปี 2550 และปี 2554 เป็นร้อยละ 14.3 และร้อยละ 23.4 ตามลำดับ³ ถึงแม้ว่าการตีตมแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดผลกระทบต่างๆ ตามมาเป็นอย่างมาก แต่ยังคงพบว่า เยาวชนยังมีพฤติกรรมการตีตมแอลกอฮอล์มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นและมีแนวโน้มเพิ่มจำนวนมากขึ้นในอนาคต การตีตมแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัว เศรษฐกิจ และเป็นปัญหาสะสมของสังคม⁴ ส่วนใหญ่ พบว่า หากตีตมสุราเป็นเวลานานๆ ทำให้เกิดโรคตับอ่อนอักเสบ ตับแข็ง และโรคซึมเศร้า รวมถึงการเจ็บป่วยอื่นๆ เช่น โรคกระเพาะอาหารอักเสบ โรคความดันโลหิตสูง และโรคทางระบบประสาท⁵

การศึกษาที่ผ่านมา มีการนำแนวคิดทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมศาสตร์มาใช้ในการดำเนินการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการตีตมแอลกอฮอล์ การป้องกันและแก้ไขปัญหการตีตมแอลกอฮอล์ รวมถึงการลด ละ เลิก การตีตมแอลกอฮอล์ทั้งในเยาวชน/วัยรุ่น/วัยผู้ใหญ่ ทั้งหญิง/ชาย โดย การมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน หน่วยงานภาครัฐและภาคประชาชน ผ่านกระบวนการให้ความรู้ การใช้สื่อ แต่การดำเนินการกิจกรรมยังไม่สามารถทำให้พฤติกรรมการตีตมแอลกอฮอล์ลดลงได้ และยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร แสดงให้เห็นถึง พฤติกรรมเสี่ยง สาเหตุปัญหา และผลกระทบที่เกิดขึ้นกับวัยรุ่น ครอบครัว และชุมชน จากประสบการณ์การทำงานในพื้นที่ พบว่า สาเหตุการตีตม

แอลกอฮอล์ในวัยรุ่นส่วนใหญ่เกิดจาก เพื่อนชวนเพื่อนการสังสรรค์ ช่วงเทศกาล งานบุญประเพณี ทำให้มีจำนวนนักตีตมที่เพิ่มมากขึ้น ที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาและดำเนินการการลดพฤติกรรมการตีตมแอลกอฮอล์ ของวัยรุ่นชายในชุมชน โดยเฉพาะการนำแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบ⁶ ไปใช้ในการแก้ไขปัญหา เพื่อให้วัยรุ่นเข้าถึงข้อมูล และใช้ประโยชน์จากข้อมูลในการลดพฤติกรรมการตีตมแอลกอฮอล์ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ความรอบรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการสร้างแรงจูงใจในการลดพฤติกรรมการตีตมแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นชาย เพื่อให้วัยรุ่นมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ได้ง่าย มีความรู้ ความเข้าใจ รู้เท่าทันสื่อ มีทักษะการสื่อสารที่ดี มีทักษะในการตัดสินใจ และสามารถจัดการสุขภาพตัวเองได้ รวมถึงมีแรงจูงใจในการลดพฤติกรรมการตีตมแอลกอฮอล์ อีกทั้งยังเป็นแนวทางในการลดพฤติกรรมการตีตมแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ความรอบรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการสร้างแรงจูงใจในการลดพฤติกรรมการตีตมแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นชาย ดังนี้

- 1) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพในการลดพฤติกรรมการตีตมแอลกอฮอล์ และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการตีตมแอลกอฮอล์ ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลอง
- 2) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพในการลดพฤติกรรมการตีตมแอลกอฮอล์ ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการตีตมแอลกอฮอล์ ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ⁷ ซึ่งประกอบด้วย 6 ด้าน เพื่อให้วัยรุ่นสามารถเข้าถึงข้อมูล มีความรู้ความเข้าใจ มีทักษะในการสื่อสาร การรู้เท่าทันสื่อ ทักษะการตัดสินใจ และการจัดการสุขภาพตนเอง ผ่านการจัดกิจกรรมการให้ความรู้ การแสดงบทบาทสมมุติ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และกระบวนการกลุ่ม ซึ่งจะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงระดับความรู้และความสามารถในการลดพฤติกรรมการตีตมแอลกอฮอล์ได้ดียิ่งขึ้น โดยผู้วิจัยได้



ประยุกต์ใช้ร่วมกับแนวคิดแรงจูงใจ มาใช้ในการสร้างแรงจูงใจในการลดการดื่มแอลกอฮอล์ โดยเน้นการออมเงิน การสร้างความตระหนักและปลูกฝังจิตสำนึกผ่านสื่อวีดิทัศน์ และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ผ่านบุคคลต้นแบบเลิกเหล้า เพื่อเป็นสร้างแรงจูงใจในการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น และผู้วิจัยได้เลือกใช้แบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา Alcohol Used Disorder Identification Test (AUDIT)⁵ ในการประเมินการคัดกรองวัยรุ่น ผู้ที่มีความเสี่ยงจากพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์เพื่อเข้าร่วมโปรแกรมการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดสองครั้งก่อนและหลัง การทดลอง (two - groups pretest - posttest design) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่มของกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นวัยรุ่นเพศชาย อายุ 17-19 ปี ดำเนินการวิจัยช่วงเดือนเมษายน-มิถุนายน 2562 มีเกณฑ์การพิจารณาพื้นที่ศึกษา แบ่งออกเป็น 2 โซน ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน คือ เป็นชุมชนกึ่งเมือง มีจำนวนประชากร โรงเรียน ร้านค้าขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใกล้เคียงกัน มีร้านเหล้า ร้านอาหารและร้านคาราโอเกะเหมือนกัน เป็นพื้นที่กลุ่มเสี่ยงของการใช้สารเสพติด เช่น บุหรี่ ภัยซ้า คล้ายๆ กัน คัดเลือก กลุ่มตัวอย่างที่ทำการสุ่มโดยใช้วิธี Random allocation เป็นการสุ่มแบบแบ่งกลุ่มเสี่ยง โดยกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีโอกาสที่จะสามารถเข้าไป ในกลุ่มตัวอย่างได้เท่าๆ กัน ตรงตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนด โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก คือ เป็นวัยรุ่นชาย อายุ 17 -19 ปี มีระดับคะแนนตามแบบทดสอบการใช้แอลกอฮอล์ของบุคคล Alcohol Used Disorder Identification Test (AUDIT)⁵ อยู่ในช่วง 8-15 คะแนน มีโทรศัพท์ smart phone และมีอินเทอร์เน็ต มีสำหะเบียนบ้านอาศัยอยู่ตามเกณฑ์การคัดเลือก มีความสมัครใจยินยอมเข้าร่วมโครงการจนสิ้นสุดกิจกรรม ส่วนเกณฑ์การคัดออก คือ เป็นผู้ที่ได้รับรางวัลฉ้อฉลโดยแพทย์

ว่ามีโรคพิษสุราเรื้อรัง/ติดสุรา มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคหัวใจโรคหอบหืด โรคไตสัสมิเย และเกณฑ์การถอนตัว คือ กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบตามที่กำหนดในโครงการ ขอดถอนตัวออกจากทดลอง ย้ายภูมิลำเนา ระหว่างเข้าร่วมกิจกรรม และมีอาการเจ็บป่วยระหว่างการดำเนินโครงการ ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์จำนวน 108 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 54 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 54 คน โดยกลุ่มทดลองจะได้รับการให้โปรแกรมการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการสร้างแรงจูงใจในการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์เป็นเวลา 12 สัปดาห์ ประกอบด้วย 11 กิจกรรม สัปดาห์ละ 1 กิจกรรม ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบจะได้รับโปรแกรมการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการสร้างแรงจูงใจในการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และจัดกิจกรรมเช่นเดียวกันกับกลุ่มทดลองในภายหลังจากการทำการวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว เพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกันกับกลุ่มทดลอง และจะพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างไว้เป็นความลับ

เครื่องมือใช้ในการวิจัย คือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ 1) แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ที่อายุ 15 ปีขึ้นไป 2) แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 3อ 2ส และ 3) แบบทดสอบการใช้แอลกอฮอล์ของบุคคล (AUDIT)⁵ ทำการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญด้านวัยรุ่น สุรา/บุหรี่/ยาเสพติด และการวิจัย จำนวน 3 ท่าน และทดสอบคุณภาพเครื่องมือ (Try out) จำนวน 30 ชุด ได้ค่าความตรงของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.89

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการสร้างแรงจูงใจในการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นชาย ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการนำแนวคิดความรู้ ด้านสุขภาพร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ ซึ่งโปรแกรมดังกล่าวจะเป็นการจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในระยะเวลา 12 สัปดาห์ ซึ่งประกอบด้วย 11 กิจกรรม กิจกรรมละ 1 สัปดาห์ และมีกิจกรรมเสริมแรงจูงใจในการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์โดยการติดตามสร้างความตระหนักและกระตุ้นเตือน ผ่านโทรศัพท์มือถือสัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวมถึงมีการกิจกรรมสนทนากลุ่ม การเล่นเกมกีฬาพื้นบ้าน ก่อนการจัดกิจกรรมทุกครั้งโดยมีรายละเอียดการจัดกิจกรรมดังนี้



1) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ (access skill) ประกอบด้วย กิจกรรม รวดเร็ว ทันใจ โดยกิจกรรมเน้นการใช้โทรศัพท์ smart phone ในการค้นหาข้อมูลสุขภาพเกี่ยวกับ ปัญหาสาเหตุ ผลกระทบ แนวทางการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ นำมาวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง

2) ด้านความรู้ความเข้าใจ (cognitive skill) ประกอบด้วย กิจกรรม รู้เหล่า เข้าใจ โดยกิจกรรมเน้นการให้ความรู้ผ่าน power point และสื่อวีดิทัศน์ ของ (สสส.) จำนวน 3 เรื่อง คือ โทษของการดื่มสุรา เรื่องให้เหล่าเท่ากับแข่ง โทษของเหล่า และการดื่มสุรากับผลกระทบต่อสมอง โดยการแบ่งกลุ่มวิเคราะห์สื่อ พร้อมการอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และกิจกรรม รู้เหล่า เท่าทัน

3) ด้านทักษะการสื่อสาร (communication skill) ประกอบด้วย กิจกรรม รักกัน เลิกเหล้า โดยเน้นการใช้โทรศัพท์ smart phone จัดตั้ง line group เพื่อใช้เป็นช่องทางหลักในการติดต่อสื่อสารและการส่งผ่านพบบความรู้ สติกเกอร์ โปสเตอร์ ข้อความ แนวทางการลด ข้อปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องลดการดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงข้อความเชิงบวกจากเพื่อนในกลุ่ม และให้คำแนะนำ ปรีกษาโดยผู้วิจัย เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ และกิจกรรม ล่อใจให้รู้หน่วย

4) ด้านทักษะการตัดสินใจ (decision making skills) ประกอบด้วย กิจกรรม ล่อใจ ให้รู้หน่วย เน้นการแสดงละคร บทบาทสมมุติ หัวข้อเพื่อชวนดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลงานบุญประเพณี โดยสร้างโจทย์สถานการณ์จำลอง และให้กลุ่มตัวอย่างฝึกใช้ทักษะการสื่อสาร การคิด วิเคราะห์ เพื่อไปสู่การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ดี และกิจกรรม รักกัน เลิกเหล้า

5) ด้านการจัดการตนเอง (self management skill) ประกอบด้วยกิจกรรม เงื่อนไข ลดเหล้า กิจกรรมเน้นให้กลุ่มตัวอย่างฝึกการตั้งเป้าหมายในการลด และเลิกดื่มแอลกอฮอล์ และมีวิธีการหลีกเลี่ยง หรือปฏิเสธอย่างไร หากมีเพื่อนชวนดื่ม รวมถึงวิธีการจัดการกับตนเองอย่างไร เมื่อต้องเจอกับสถานการณ์ที่ต้องดื่มแอลกอฮอล์ กิจกรรม อดเหล้า อดออม อดทน ล่อใจ ให้รู้หน่วย และสูเส้นชัย ต้นแบบเลิกเหล้า

6) ด้านการรู้เท่าทันสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (media literacy) ประกอบด้วย กิจกรรม รู้เหล่า เท่าทัน กิจกรรมเน้นการให้ดูรวมโฆษณาเกี่ยวกับสุรา รวมถึงดูโฆษณาผ่าน Facebook และป้ายโฆษณาจากตาราผ่านสื่อต่างๆ นำมาวิเคราะห์ และอภิปรายกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ข้อดี ข้อเสีย จากการใช้สื่อ และกิจกรรม รวดเร็ว ทันใจ

7) การสร้างแรงจูงใจในการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วย กิจกรรม อดเหล้า อดออม อดทน ให้กลุ่มตัวอย่างออมเงินครั้งละ 10 บาท เมื่อมีเหตุการณ์ต้องดื่มแอลกอฮอล์หรือเพื่อนชวนดื่มแล้วหลีกเลี่ยงและปฏิเสธ ไม่ดื่มได้สำเร็จ ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 2 -11 วิธีการนี้เน้นการสร้างแรงจูงใจรวมถึงฝึกให้มีการตัดสินใจและสามารถจัดการตนเองได้ในสถานการณ์เสี่ยงต่างๆ กิจกรรม เหล้า ความจริง กิจกรรมเน้นการสร้างจิตสำนึก โดยให้เล่าถึงข้อดีและข้อเสียของตนเองในเหตุการณ์ที่ทำให้พ่อแม่ประทับใจมากที่สุดและเสียใจมากที่สุด รวมถึงเหตุการณ์ที่สร้างแรงจูงใจในการอยากลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ เป็นรายบุคคล กิจกรรม สูเส้นชัย ต้นแบบ เลิกเหล้า ให้ดูสื่อวีดิทัศน์เรื่อง จุดเปลี่ยนของชีวิต ให้วิเคราะห์ ถึงจุดเปลี่ยนของตัวละครในเรื่อง พร้อมทั้งสรุปประเด็นที่ทำให้เกิดจุดเปลี่ยนของชีวิต อีกทั้งยังมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ ผ่านบุคคลต้นแบบเลิกเหล้า เพื่อเสริมแรงจูงใจในการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ และกิจกรรม ลดได้ตั้งใจ เป็นการติดตามผลการออมเงินในกระปุกออมสิน ในสัปดาห์ที่ 2-11 และให้จับคู่เพื่อนนับจำนวนเงินที่มีในกระปุกออมสิน หากใครมีจำนวนเงินมากที่สุด 3 ลำดับแรก จะได้รับของรางวัล และเกียรติบัตรบุคคลต้นแบบเลิกเหล้า

การวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนด้วยสถิติ paired t-test และ independent t-test กำหนดนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 17 ปี ร้อยละ 55.6 ส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่สายอาชีวศึกษาร้อยละ 51.9 และส่วนใหญ่ไม่เคย



สูบบุหรี่ ร้อยละ 66.7 เมื่อสำรวจพฤติกรรมกรรมการตี้มแอลกอฮอล์ พบว่า ส่วนใหญ่วัยรุ่นชายตี้มแอลกอฮอล์ครั้งแรก มีอายุเฉลี่ย 14 ปี โดยมีอายุต่ำสุด คือ 10 ปี และสูงสุด คือ 17 ปี และแอลกอฮอล์ที่ตี้มปัจจุบันส่วนใหญ่ คือ เบียร์ ร้อยละ 70.4 รองลงมา คือ ตี้มเหล้าขาว /สุรา /วิสกี้ /บรันดี ร้อยละ 50 ซึ่งส่วนใหญ่ตี้มแอลกอฮอล์ ในปริมาณ 1-3 แก้ว /ครั้ง ร้อยละ 37 และยังพบว่า ช่วงเวลาที่วัยรุ่นชายชอบตี้มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่ตี้มช่วงเทศกาลร้อยละ 79.6 รองลงมา คือ เพื่อนชวนตี้ม ร้อยละ 68.5

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในการลดพฤติกรรมกรรมการตี้มแอลกอฮอล์ ภายในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ = 53.5 (S.D. = 16.9) ภายหลังจากการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน = 89.0 (S.D. = 6.4) โดยภายหลังจากการทดลองมีค่าผลต่างของค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนทดลอง 35.5 (95%CI : 30.7 ถึง 40.3) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.01) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพในการลดพฤติกรรมกรรมการตี้มแอลกอฮอล์ ก่อนการทดลอง และ หลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการลดพฤติกรรมกรรมการตี้มแอลกอฮอล์	n	\bar{x}	S.D.	\bar{d}	S.D.	95%CI	p-value
กลุ่มทดลอง							
ก่อนการทดลอง	54	53.5	16.9	35.5	17.5	30.7 ถึง 40.3	< 0.01
หลังการทดลอง	54	89.0	6.4				
กลุ่มเปรียบเทียบ							
ก่อนการทดลอง	54	58.3	15.0	2.3	12.7	-1.1 ถึง 5.8	0.18
หลังการทดลอง	54	60.6	17.0				

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนน ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน = 89.0 (S.D. = 6.4) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนน =

60.6 (S.D. = 17.0) โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ 28.4 (95%CI : 23.4 ถึง 33.3) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.01) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพในการลดพฤติกรรมกรรมการตี้มแอลกอฮอล์ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการลดพฤติกรรมกรรมการตี้มแอลกอฮอล์	n	\bar{x}	S.D.	Mean Difference	95%CI	p-value
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	54	53.5	16.9	4.7	-1.3 ถึง 10.8	0.12
กลุ่มเปรียบเทียบ	54	58.3	15.0			
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	54	89.0	6.4	28.4	23.4 ถึง 33.3	< 0.01
กลุ่มเปรียบเทียบ	54	60.6	17.0			



3. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนด้านพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน = 12.1

(S.D. = 2.1) ภายหลังจากทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน = 3.7 (S.D. = 3.6) โดยภายหลังจากทดลองมีค่าผลต่างของค่าเฉลี่ยต่ำกว่าก่อนทดลอง -8.4 (95%CI : -7.4 ถึง -9.4) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.001) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนด้านพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์	n	\bar{x}	S.D.	\bar{d}	S.D.	95%CI	p-value
กลุ่มทดลอง							
ก่อนการทดลอง	54	12.1	2.1				
หลังการทดลอง	54	3.7	3.6	-8.4	3.5	-7.4 ถึง -9.4	< 0.01
กลุ่มเปรียบเทียบ							
ก่อนการทดลอง	54	11.8	2.2				
หลังการทดลอง	54	12.3	2.3	0.5	3.3	-0.4 ถึง 1.4	0.27

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน = 3.7 (S.D. = 2.2) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยคะแนน =

12.3 (S.D. = 2.3) โดยภายหลังจากทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนสูงกว่าก่อนทดลอง 8.6 (95%CI = 7.4 ถึง 9.8) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.01) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนด้านพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ก่อนการทดลองกับหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์	n	\bar{x}	S.D.	Mean Difference	95%CI	p-value
ก่อนทดลอง						
กลุ่มทดลอง	54	12.1	2.1			
กลุ่มเปรียบเทียบ	54	11.8	2.2	-0.3	0.5 ถึง -1.1	0.46
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	54	3.7	2.2			
กลุ่มเปรียบเทียบ	54	12.3	2.3	8.6	7.4 ถึง 9.8	< 0.01

การอภิปรายผล

การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ภายในกลุ่มทดลอง ภายหลังจากทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนทดลอง และมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.01) อธิบายได้ว่า ผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านสุขภาพในการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นชาย สามารถลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ใน

วัยรุ่นชายได้ ภายในกลุ่มทดลอง โดยในโปรแกรมใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ 12 สัปดาห์ ประกอบด้วย 11 กิจกรรม โดยโปรแกรมเน้นการให้ความรู้ผ่าน power point ในเรื่องความรอบรู้เกี่ยวกับเรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สาเหตุและผลกระทบต่อสุขภาพด้านต่างๆ ที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แนวทางการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ และแนวทางการลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การให้ความรู้ผ่านสื่อ วิดีทัศน์ของ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เรื่อง



“โทษของการดื่มสุรา” เรื่อง “ให้เหล้าเท่ากับแข่ง โทษของเหล้า และเรื่อง “การดื่มสุรากับผลกระทบต่อสมอง” โดยเน้นการฝึกกระบวนการคิด การตัดสินใจเลือกปฏิบัติ และวิเคราะห์ถึงข้อดี ข้อเสีย ผลกระทบที่ได้จากการดื่มน้ำ อื่นทั้งยังใช้โทรศัพท์มือถือ smart phone ในการติดต่อสื่อสารประสานงาน ส่งข้อมูลถึงความรู้ด้านสุขภาพ โทษของแอลกอฮอล์ (สุรา) แนวทางในการลดการดื่มแอลกอฮอล์ใน line group รวมถึงใช้โทรศัพท์มือถือในการค้นหาข้อมูลข่าวสารจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ เข้าถึงข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง การใช้สื่อออนไลน์ผ่าน face book รวมถึงการดูโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของ รวมโฆษณา รีเจนซี regency-Thai brandy คนใหม่ ความภูมิใจของคนไทย วิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย ของโฆษณา มีการจัดกระบวนการกลุ่ม และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผ่านบุคคลต้นแบบเล็กเหล่า และการให้กำลังใจในการลดพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงการฝึกการอดทน อดเหล้า เป็นการอดออม เก็บออมเงิน เพื่อได้รับของรางวัลและประกาศนียบัตร บุคคลต้นแบบเล็กเหล่า ซึ่งเป็นแรงจูงใจในการเลือกตัดสินใจไม่ดื่มแอลกอฮอล์ อีกทั้งยังมีการแสดงละคร บทบาทสมมุติ ตามสถานการณ์จำลอง เช่น ช่วงเทศกาล งานบุญประเพณี เพื่อฝึกให้วัยรุ่นมีทักษะในการสื่อสาร มีทักษะการปฏิเสธ มีการจัดการตนเองที่ดี สามารถเลือกตัดสินใจและเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้องทางด้านสุขภาพ ทำให้วัยรุ่นชายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากขึ้นและมีพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงจากเดิม ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ กัลยา โสหนทองและคณะ⁹ ที่พบว่า โปรแกรมการลดพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยผู้ใหญ่เพศชาย โดยใช้กิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์ ด้านผลกระทบต่อสุขภาพ มีการสร้างแรงจูงใจโดยการใช้สื่อวีดิทัศน์ เรื่องดับฝันนักเตะ จากสำนักงานส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ (สสส.) ในการหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ มีการจัดทำกระบวนการกลุ่ม โดยการสร้างสถานการณ์ต่อการถูกชักชวนให้ดื่มแอลกอฮอล์ และการสรุปบททวนกิจกรรมทั้งหมด พบว่าระยะหลังทดลองและระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังคงสอดคล้องกับ ทัพพ์ขวัญ ศรีรัตยาวงค์ สุมาลี เลิศมัลลิกาพร และอะเคื้อ อัญญเลขกะ¹⁰ ที่พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นมีความรู้เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และทักษะปฏิเสธเพิ่มขึ้น โดยการ

มีส่วนร่วมของชุมชนที่พัฒนาขึ้น ผ่านโปรแกรมการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นตามแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model รวมถึงสอดคล้องกับ นริมา สายยี่ด, จินห์จุกา ชัยเสนา และชนิดดา แนบเกสร¹¹ ที่พบว่า อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนที่ชักชวนให้หลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์มีพฤติกรรมที่เหมาะสม ให้คำแนะนำทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์ และการดื่มน้ำด้วยปัญญาที่ดี มีการคิด วิเคราะห์ สามารถแยกแยะ ใช้วิจารณญาณในการรับชมสื่อได้อย่างดี และมีเหตุผล อีกทั้งยังสอดคล้องกับปณณวิชัย ปิยะธำวรงค์, รุ่งระวี สมะววรรณ และเอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์¹² ที่พบว่า มีการให้ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โทษของการดื่มแอลกอฮอล์ ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ โดยการจัดกิจกรรมอภิปรายกลุ่ม เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ฝึกการคิดวิเคราะห์ โดยผ่านกิจกรรมการฝึกทักษะการตัดสินใจ ทักษะการปฏิเสธ การแสดงบทบาทสมมุติ สถานการณ์จำลอง โดยการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพโดย พบว่า นักเรียนมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงการรับรู้ความรุนแรงของการดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้การไม่ดื่มแอลกอฮอล์ และการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ที่ดีขึ้น และพบว่า ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ เพียงพิมพ์ ปณระสี และณรงค์ศักดิ์ หนูสอน⁴ ที่มีการนำทฤษฎีการเสริมพลังอำนาจ ทฤษฎีการเสริมแรงจูงใจ และทฤษฎีการกำกับตนเอง นำมาจัดเป็นขั้นตอนในการส่งเสริมการลดการดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มสตรีที่มีพฤติกรรมเครื่องดื่มแบบเสี่ยงถึงอันตราย โดยมีการให้การบำบัดแบบสั้นโดยเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ และวิธีการให้สุขศึกษา รวมถึงการติดตามกระตุ้นด้วยวิธีการเยี่ยมบ้าน และติดตามทางโทรศัพท์ การนัดมาพบที่หน่วยบริการ ซึ่งพบว่า จากการดำเนินงานในระดับนโยบายยังไม่บรรลุเป้าประสงค์ที่ต้องการทั้งหมด วิธีการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบุคคล เพื่อลดการดื่มแอลกอฮอล์ในสตรีมีประสิทธิภาพไม่เพียงพอที่จะป้องกันและแก้ไขผลกระทบที่เกิดขึ้นได้ ดังนั้น หลังใช้โปรแกรมการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการสร้างแรงจูงใจในการลดพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้น อาจจะต้องใช้ระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือน-1 ปี ในการติดตามผลของพฤติกรรมในการลดพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงจะมีประสิทธิภาพสามารถลดพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นชายได้ในระยะยาว



การเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบและมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$) อธิบายได้ว่า กลุ่มทดลอง ที่ได้รับโปรแกรมการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการสร้างแรงจูงใจในการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ลดลง เนื่องจากอยู่ในการจัดกิจกรรม การดูแลติดตามของผู้วิจัยตลอดกระบวนการวิจัยเสร็จสิ้น นอกจากนี้ยังพบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มเปรียบเทียบมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ที่สูงขึ้น อธิบายได้ว่า ช่วงดำเนินการทดลอง เป็นช่วงเทศกาลสงกรานต์ และงานบุญประเพณี (บุญบั้งไฟ) จึงทำให้กลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับโปรแกรมการทดลองจากผู้วิจัยมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ที่เพิ่มสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ สุรเมศวร์ ฮาซิม, รัตนา เลิศสุวรรณศรี และรมิดา ศรีเหรา¹³ ที่พบว่า ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนชาย มีบรรทัดฐานทางสังคม หรือค่านิยมของสังคม เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมากที่สุดเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ และยังคงสอดคล้องกับ ณกร ลูกสยาม, นันทิยา วัฒนา และดวงใจ รัตนธัญญา¹⁴ ที่พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนวัยรุ่น ในเขตเทศบาลจังหวัดสุรินทร์ ส่วนใหญ่ เพื่อนและครอบครัว เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนวัยรุ่นได้ อีกทั้งยังสอดคล้องกับ เสริมศักดิ์ ขุนพล¹⁵ จากการสำรวจความคิดเห็นของกลุ่มเยาวชนระดับอุดมศึกษา ในจังหวัดหนึ่ง ในภาคใต้ พบว่า อิทธิพลของรูปแบบโฆษณาแฝงในการตลาดแบบไซเบอร์มีอิทธิพลต่อการดื่มสุราของเยาวชนสูงร้อยละ 68.9 โดยคลิกวีดีโอ การโชว์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีอิทธิพลสูงสุด รองลงมาคือ ภาพบรรยากาศร้านอาหาร และภาพของศิลปินนักร้องที่กลุ่มเป้าหมายชื่นชอบ ดังนั้น ควรมีการศึกษาพฤติกรรมในการเลือกดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มวัยรุ่นทั้งชายและหญิง ถึงเหตุผลสาเหตุ การเลือกดื่มแอลกอฮอล์ และการใช้แรงงานสนับสนุนทางสังคม ครอบครัว เพื่อนสนิทที่รู้จัก ในการติดตามผลการดำเนินการวิจัยและการใช้นโยบายสาธารณะ ในการออกกฎ

กติกากับแหล่งซื้อขาย ร้านค้า และบังคับใช้กฎหมายในชุมชนอย่างเคร่งครัด รวมถึงการปรับทัศนคติของตัวบุคคล เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้นต่อไป

อย่างไรก็ตามงานวิจัยครั้งนี้ก็มีข้อจำกัดบางประการ กล่าวคือ ช่วงระยะเวลาดำเนินการวิจัย และติดตามผลการเข้าร่วมโปรแกรมการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจในการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นชายนั้น ผู้วิจัยไม่สามารถควบคุมอิทธิพลจากปัจจัยอื่นที่เข้ามาเกี่ยวข้องได้ เช่น เพื่อน ช่วงเทศกาลสงกรานต์ งานบุญบั้งไฟ สิ่งเร้า สื่อออนไลน์จากแหล่งต่างๆ ระหว่างที่ดำเนินการวิจัยอยู่

ผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจในการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นชาย สามารถลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นชายได้ เป็นการสร้างแรงจูงใจภายใน โดยการสร้างความตระหนักรู้ภายในตัวบุคคลให้เห็นถึงผลกระทบต่อสุขภาพตนเอง ครอบครัว สังคมและคนรอบข้าง เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทิศทางที่ดี บุคลากรทางสาธารณสุขที่สนใจสามารถนำโปรแกรมนี้ไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับบทบาทวิชาชีพของตนได้ จึงควรส่งเสริมให้วัยรุ่นที่มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์แบบมีความเสี่ยงได้รับการบำบัดรักษาด้วยโปรแกรมการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับการสร้างแรงจูงใจนี้ และขยายผลไปยังกลุ่มเป้าหมายอื่นระดับบุคคล กลุ่มวัยทำงาน และสถานบำบัดสุรา

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการดูแล ติดตามเยี่ยมบ้าน คอยกระตุ้นเตือนอยู่เสมอ อย่างน้อย 6 เดือน-1 ปี เพื่อให้โปรแกรมมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นในการติดตามผลของพฤติกรรมในการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ และสามารถลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นชายได้ในระยะยาว
2. จากการศึกษาวัยรุ่นชายเคยมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรก เมื่อ อายุ 8-10 ปี และมีอายุเฉลี่ย 14 ปี ดังนั้น ควรมีการพัฒนาโปรแกรมในเรื่องการป้องกันพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มเด็กวัยรุ่นตอนต้น เพื่อป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเด็กวัยรุ่นตอนต้น ก่อนที่เด็กกลุ่มนี้จะมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ที่มีความเสี่ยงสูง ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กต่อไปในอนาคต



กิตติกรรมประกาศ

ขอพระคุณ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่คอยให้คำแนะนำ แนวทางด้านวิชาการ สนับสนุน ให้กำลังใจ ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างและพื้นที่วิจัย ผู้ที่เกี่ยวข้อง ที่ให้ความร่วมมือและให้การช่วยเหลือจนสำเร็จลุล่วงเป็นอย่างดี และขอพระคุณศูนย์วิจัยและฝึกอบรม เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของคนวัยแรงงานที่สนับสนุนให้ทุนสนับสนุนการศึกษาวิจัยครั้งนี้

References

- Center of Alcohol Studies. What is the burden of alcohol on Thai society [database on the Internet]. 2019 [cited 2019 Sep 20]. Available from: <http://cas.or.th>
- Center of Alcohol Studies. Alcohol consumption situation report in Thai society 2015. Bangkok 2016 [database on the Internet]. 2019 [cited 2019 May 20]. Available from: <http://resource.thaihealth.or.th/library/hot/15059>.
- Lamphongphuang K, Pinitsoontorn S. Prevalence of alcohol drinker in Udon Thani province, 2015. *Journal of Community Health Development Quarterly Khon Kaen University* 2016; 4(3): 427-441.
- Punrasi P, Noosorn N. Alcohol drinking behavior among Thai women with polices to implement reduction of alcohol consumption. *EAU Heritage Journal Science and Technology* 2017; 11(2): 58-69.
- Paritat S, Phunnapa K, editors. The alcohol use disorders identification test: guidelines for use in primary health care [database on the Internet]. 2001 [cited 2019 May 20]. Available from: http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/WHO_MSD_MSB_01.6a.pdf.
- Health Education Division Department of Health Service Support Ministry of Public Health. ABCDE-Health literacy scale of Thai adults. Nonthaburi: Health Education Division, Ministry of Public Health; 2013.
- Herbert L, Preti, Johm M, Govern. Motivation theory, research application. (6th ed.). USA: Wadsworth, Cengage Learning; 2013.
- Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 2008; 67: 2072-8.
- Sanonthon K, Jirapongsuwan A, Powwatan A, Sir S. The effects of reduced alcohol consumption behavior program in adulthood. *Journal of Phrapokklao Nursing College* 2018; 29(1): 77-91.
- Srirattayawong T, Lirtmunlikaporn S, Unahalekhaka A. Development of a community participative program for alcohol drinking prevention among secondary school students. *Nursing Journal* 2012; 39(1): 46-63.
- Saiyuet N, Chaisena Dallas J, Nabkesorn C. Factors associated with intention to alcohol avoidance among vacation students. *Journal of Nursing and Health Care* 2018; 36(4): 120-7.
- Piyaaramwong P, Samawathdana R, Wattanaburanon A. Alcohol drinking prevention program management for lower secondary school female student in Bangkok. *Journal of Medicine and Health Sciences* 2017; 24(1): 55-66.
- Hashim S, Lerdsuwansri R, Srihera R. Factor affecting to senior high school alcohol drinking in Pathum Thani province. *Thai Journal of Science and Technology* 2017; 6(1): 1-10.
- Luxsiam N, Watthayu N, Rattanathanya D. Factors predicting alcohol drinking behavior among adolescent student in Surin municipality. *Journal of Nursing and Health Care* 2019; 4(37): 22-31.
- Kiatpradungkul S. The media literacy for indirect advertising on social media marketing of alcohol beverages affects to youth drinking of undergraduate in Songkhla province [database on the Internet]. 2019 [cited 2019 May 20]. Available from: <http://cas.or.th/cas/p=6782>