

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 ตำบลเมืองชัยพัฒนา อำเภอเมืองชัย จังหวัดกาฬสินธุ์

The Effectiveness of Health Education Program by Application of Theory of Planned Behavior and Social Support for Prevention Alcohol Drinking Behavior Among Secondary Level 4 Khongchaipattana Sub-District, Khongchai District, Kalasin Province

อดิศักดิ์ พงษ์สาร (Adisak Phalasar) * ดร.รุจิรา ดวงสงค์ (Dr.Rujira Duangsong)**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนเมืองชัยวิทยาคม ตำบลเมืองชัยพัฒนา อำเภอเมืองชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยใช้การวิจัยกึ่งทดลองแบบมีกลุ่มเปรียบเทียบวัดผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จำนวนรวม 82 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 40 คนและกลุ่มเปรียบเทียบ 42 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของไอส์ แอสเซน และแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ โปรแกรมประกอบด้วย การใช้บทบาทสมมติ การชมวีดีโอคลิป คู่มือการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การอภิปรายกลุ่ม บันทึกกิจกรรม และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้วิจัยในการให้ความรู้กระตุ้นเตือนโดยผู้ปกครอง และครูในโรงเรียน และมีการบันทึกกิจกรรมเพื่อประเมินผลการปฏิบัติ ระยะเวลาดำเนินการ 12 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนน วิเคราะห์ด้วยสถิติ Paired Sample t-test และ Independent t-test

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน และค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ประโยชน์ของการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ในการควบคุมพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ และความตั้งใจในการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.001) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.001) จากผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มเยาวชนพื้นที่อื่นได้

* นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ABSTRACT

This quasi-experimental research aimed to study the effectiveness of health education program by application of theory of Planned Behavior and Social Support for prevention alcohol drinking behavior among secondary level 4 in Khongchaiwittayakhom School, Khongchaipattana Subdistrict, Khongchai District, Kalasin Province. The pretest-posttest two groups design was used. The samples were 82 students and divided to be the experimental group 40 students and comparison group have 42 students. The experimental group was received health education program that applied from the theory of Planned Behavior by Icek Ajzen and Social Support by House. The strategies that used in the program were role playing, watching the VDO clips, group discussion, providing a hand book of alcohol prevention, exchanging experience and receiving social support by teacher and guardians. The duration of experiment was 12 weeks. Data were collected by questionnaires before and after experiment. Descriptive statistic using frequency, percentage, mean and standard deviation. For comparing variables between groups the Paired Sample t-test and Independent t-test.

The results, after the implementation, the experimental group had higher mean score of the knowledge about alcohol, perceived benefits, the practice, perceived behavior control and intention of no alcohol drinking than before the intervention and higher than the comparison group by statistically significant (p -value < 0.001). The results reflected that this health education program had enough effectiveness in alcohol consumption preventive and suggest to apply in the other area.

คำสำคัญ : ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน แรงสนับสนุนทางสังคม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

Key Words : Theory of planned behavior, Social support, Alcohol

บทนำ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO], 2009) กล่าวว่า ประมาณ 2 พันล้านคนทั่วโลกมีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และอีก 76.3 ล้านคนได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์คือ การป่วยและการตายและสิ่งที่สำคัญที่สุดคืออาการมีเมามากจะมีผลกระทบต่อสังคม สุขภาพ และผลกระทบต่อสุขภาพของแอลกอฮอล์ จะส่งผลทำให้เกิดโรคเรื้อรัง

สถิติคนไทยมีอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รวมกันทุกประเภทเป็น ปริมาณ 8.47 ลิตร/คน/ปีเป็นอันดับที่ 40 ของโลกและเป็นอันดับ

ต้น ๆ ของเอเชีย และปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทยทั้งสิ้นประมาณ 2,479 ล้านลิตรต่อปี และบริโภคเฉลี่ยประมาณ 50.3 ลิตรต่อคน (รายงานสาธารณสุขไทย, 2550) และเมื่อพิจารณาแยกตามภูมิภาค ประชากรภาคใต้มีอัตราของผู้ที่ไม่เคยดื่มแอลกอฮอล์เลยสูงที่สุดเมื่อเทียบกับภาคอื่น ๆ และภาคเหนือกับภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการดื่มแอลกอฮอล์เป็นอันดับต้น ๆ ของประเทศ

เมื่อพิจารณาแนวโน้มความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นประจำ ในปี 2550 เพศชายที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำคิดเป็นร้อยละ 37.7 เพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 3.8 และความแตกต่างในระยะเวลา 10 ปี เพศหญิงมีแนวโน้มการดื่ม

เครื่องตี้มแอลกอฮอล์เป็นประจำมากที่สุดคือร้อยละ 65 ส่วนเพศชายเพียงร้อยละ 35 ในระยะเวลา 10 ปี พบว่า ช่วงอายุ 15-17 ปีมีอัตราการตี้มมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 70 ซึ่งจะเห็นได้ว่ามีอัตราการตี้มที่เพิ่มมากขึ้นกว่าช่วงอายุอื่น รองลงมาคือช่วงอายุ 20-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 44 โดยเฉพาะในกลุ่มเพศหญิง และกลุ่มเยาวชน ช่วงอายุ 15-19 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีอัตราการการเติบโตของผู้ที่มีพฤติกรรมการบริโภคเครื่องตี้มแอลกอฮอล์เป็นประจำมากกว่ากลุ่มอื่นๆ ซึ่งในกลุ่มเยาวชนสะท้อนว่าเยาวชนกำลังถูกมอมเมาให้ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์อย่างมาก (บัณฑิต และคณะ, 2551)

จากการสำรวจเบื้องต้นในเขตพื้นที่ อำเภอห้วยชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า อายุที่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ครั้งแรก คืออายุ 16 ปี รองลงมาคืออายุ 15 ปี ซึ่งเป็นวัยที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 และเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ที่ลองตี้มครั้งแรก คือเบียร์เพราะหาซื้อได้ง่าย รองลงมาเป็นสุราขาว สาเหตุหลักของการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์คืออยากลอง และรองลงมาคือเพื่อนชวน เหตุผลของการตี้มแอลกอฮอล์พบว่า มีความแตกต่างกันระหว่างผู้ชายกับผู้หญิง โดยผู้ชายให้เหตุผลในการตัดสินใจตี้มครั้งแรกว่า อยากทดลอง รองลงมาคือเพื่อนชวน สำหรับเหตุผลของผู้หญิงคือ อยากทดลอง รองลงมาคือเพื่อเข้าสังคม และตี้มเพื่อสุขภาพ โดยผู้ชายจะเริ่มตี้มแอลกอฮอล์ในช่วงอายุที่น้อยกว่าผู้หญิง และมีแนวโน้มว่า ผู้ตี้มทั้งผู้ชายและผู้หญิงจะมีอายุลดน้อยลงเรื่อยๆ (วิชัย, 2544)

จากการทบทวนวรรณกรรมและข้อมูลที่เกี่ยวข้องดังกล่าวพบว่า พฤติกรรมเป็นส่วนสำคัญที่จะส่งผลไปยังการปฏิบัติตัว และการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต้องอาศัยความตั้งใจ การรับรู้ในการควบคุมพฤติกรรม การที่จะคล้ายตามกลุ่มอ้างอิง ในส่วนการคล้ายตามกลุ่มอ้างอิงมีความสอดคล้องกับแรงสนับสนุนทางสังคม ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจใช้แนวคิด

ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Ajzen, 2006) และแรงสนับสนุนทางสังคม (House, 1981) เพื่อนำมาใช้พัฒนาพฤติกรรมในการป้องกันการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ เพื่อให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายได้เกิดความรู้ การรับรู้ประโยชน์ของการไม่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ความตั้งใจ และการปฏิบัติตัวในการป้องกันการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ที่ถูกต้องและคิดที่จะไม่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ และ การนำแรงสนับสนุนทางสังคมในการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมาใช้ในการดำเนินกิจกรรมเพื่อแก้ไขพฤติกรรมการบริโภคแอลกอฮอล์ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อป้องกันการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ในด้านความรู้เกี่ยวกับเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ การรับรู้ประโยชน์ในการไม่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ การรับรู้ในการควบคุมพฤติกรรมป้องกันการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ความตั้งใจในการไม่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนห้วยชัยวิทยาคม ตำบลห้วยชัยพัฒนา อำเภอห้วยชัย จังหวัดกาฬสินธุ์

สมมติฐานการวิจัย

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ การรับรู้ประโยชน์ในการไม่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ การรับรู้ในการควบคุมพฤติกรรมในปฏิบัติตัวในการป้องกันการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ความตั้งใจในการไม่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

1. โปรแกรมสุขศึกษา หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2. ความรู้เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโทษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3. การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 หมายถึง นักเรียนมีทัศนคติที่ดีที่จะปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการรับรู้ประโยชน์ของการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

4. ความตั้งใจในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง ความตั้งใจนักเรียนที่จะปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

5. การรับรู้ในการควบคุมพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง นักเรียนมีการรับรู้ในการควบคุมพฤติกรรมในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยมีการควบคุมตนเองที่จะไม่ดื่ม

6. การปฏิบัติตัว หมายถึง นักเรียนมีการปฏิบัติตัว เช่นการหลีกเลี่ยง การรู้จักปฏิเสธ การไม่ทดลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

7. แรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง แรงสนับสนุนที่นักเรียนได้รับจาก ผู้วิจัย ผู้ปกครอง และครู ในการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

วิธีการ

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ วัดก่อนและหลังการทดลอง (Two Group Pretest- Posttest Design) กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับสุขศึกษาตามแผนการเรียนการสอนปกติของโรงเรียน ใช้เวลาในการดำเนินการวิจัย 12 สัปดาห์

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ปีการศึกษา 2552 สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 2 จังหวัดกาฬสินธุ์ ตำบลฆ้องชัยพัฒนา อำเภอฆ้องชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 640 คน

กลุ่มตัวอย่าง

มีเกณฑ์คัดเลือกโรงเรียนคือมีขนาดใกล้เคียงกัน สภาพแวดล้อมทางสังคมคล้ายคลึงกัน มีความร่วมมือระหว่างโรงเรียนกับชุมชน สุ่มโดยการจับสลากได้กลุ่มทดลองคือโรงเรียนฆ้องชัยวิทยาคม และกลุ่มเปรียบเทียบคือ โรงเรียนเหล่ากลางวิทยาคม มีเกณฑ์ในการคัดเลือกนักเรียน คือ เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ทั้งเพศชายและหญิง สุ่มเลือกห้องโดยการจับสลากได้กลุ่มทดลอง 40 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 42 คน รวมทั้งหมด 82 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนกับแรงสนับสนุนทางสังคม กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดโปรแกรมสุขศึกษา ประกอบด้วย บทบาทสมมติ การชมวีดีโอคลิป คู่มือการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การอภิปรายกลุ่ม บันทึกกิจกรรม และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้วิจัยในการให้ความรู้

กระตุ้นเตือนโดยผู้ปกครอง และครูในโรงเรียน และมีการบันทึกกิจกรรมเพื่อประเมินผลการปฏิบัติ และมีการกระตุ้นเตือน และให้กำลังใจ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 6 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากร ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ส่วนที่ 3 การทัศนคติเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ในการไม่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ส่วนที่ 4 การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในปฏิบัติตัว การป้องกันการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ส่วนที่ 5 การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ ส่วนที่ 6 ความตั้งใจในการไม่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ แบบสอบถามได้ทดสอบความตรง (Validity) โดยการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านและทดลองใช้วิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) ในหมวดความรู้ใช้วิธีของคูเดอร์- ริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20 : KR 20) ได้ค่าความเที่ยง 0.85 หมวดการทัศนคติ การรับรู้และการปฏิบัติ ใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง ดังนี้ การรับรู้ประโยชน์ในการไม่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ เท่ากับ 0.89 การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ เท่ากับ 0.88 การรับรู้ในการควบคุมพฤติกรรมในการป้องกันการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์เท่ากับ 0.85 ความตั้งใจในการไม่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ เท่ากับ 0.84

การจัดกิจกรรม

สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย พร้อมทั้งเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง สร้างทัศนคติต่อการป้องกันการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์และทัศนคติเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ ในการป้องกันการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ โดยมีกิจกรรมการบรรยายประกอบสไลด์เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามและสรุปร่วมกับนักเรียน แจกรางวัลผู้ที่ตอบคำถามถูกต้อง

จัดประชุมผู้ปกครอง เพื่อชี้แจงเกี่ยวกับเทคนิค และวิธีการให้แรงสนับสนุนทางสังคมแก่นักเรียน ผู้ปกครองจะได้เฝ้าความรู้เกี่ยวกับวิธีการดูแลนักเรียน และแบบบันทึกการให้แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ปกครอง โดยจะทำการบันทึกทุกสัปดาห์ ๑ ละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ ซึ่งจะทำให้การเรียกเก็บแบบบันทึกการให้แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ปกครองจากนักเรียนในปลายสัปดาห์ที่ 3 และ 6

สัปดาห์ที่ 2 ดูวีดิทัศน์ ซึ่งเป็นตัวแบบที่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ สปอตโฆษณา (สุขเล็กเหล่า) แนะนำชักจูงใจไม่ให้ไปลอง หรือตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ การให้ความรู้เรื่องผลดีของการไม่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ นักเรียนช่วยกันวิเคราะห์ถึงสิ่งที่ได้จากการดูวีดิทัศน์ สปอตโฆษณาเกี่ยวกับการรับรู้ว่ามีเมื่อไม่ตี้มแอลกอฮอล์แล้วดี

สัปดาห์ที่ 3 ผู้วิจัยพูดชักจูง สนับสนุนในพฤติกรรมการป้องกันการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ โดยการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ตามความเหมาะสม และกิจกรรมบทบาทสมมติ นักเรียน เลือกรีวิวการใช้เวลาว่างที่กลุ่มของตนสนใจ และวิเคราะห์ถึงผลที่ได้รับจากการทำกิจกรรมต่าง ๆ

สัปดาห์ที่ 4 สร้างการรับรู้ในการควบคุมพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการป้องกันการตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ การประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ การแบ่งกลุ่มวิเคราะห์ข้อดีของการไม่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์

สัปดาห์ที่ 5 สร้างความตั้งใจในการที่จะไม่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์ อภิปรายกลุ่มย่อยถึงผลดีของการไม่ตี้มแอลกอฮอล์ และเขียนพันธะสัญญาในการที่จะไม่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์

สัปดาห์ที่ 6-11 การสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครอง โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ปกครอง นักเรียน และผู้วิจัย และให้นักเรียนบันทึกกิจกรรมการไม่ตี้มเครื่องตี้มแอลกอฮอล์

สัปดาห์ที่ 12 สรุปกิจกรรม ซักถามปัญหาอุปสรรค และกล่าวขอบคุณ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติพรรณนาอธิบายคุณลักษณะทางประชากร และสถิติอนุมานเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ภายในกลุ่มใช้สถิติ Paired Sample t-test เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มและเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลอง (\bar{d}) ใช้สถิติ Independent t-test กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการศึกษา

1. **คุณลักษณะทางประชากร** พบว่าในกลุ่มทดลองเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่อยู่อายุ 16 ปี บริบูรณ์ ร้อยละ 95.0 และ 95.5 ตามลำดับ ทั้งสองกลุ่มมีรายได้เฉลี่ยต่อสัปดาห์ น้อยกว่า 300 บาท ร้อยละ 90.0 และ 57.1 ตามลำดับ มีค่าใช้จ่ายเพียงพอเหลือเก็บร้อยละ 60.0 และ 52.2 ตามลำดับ บิตามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 72.5 และ 73.8 ตามลำดับ พักอาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 72.5 และ 78.6 ตามลำดับ ทั้งสองกลุ่มมีบิดาตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์มากที่สุด ร้อยละ 35.00 และ 59.6 ตามลำดับ บิตาประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 85.0 และ 54.8 ตามลำดับ การศึกษาบิตาระดับ

ประถมศึกษา ร้อยละ 82.5 และ 54.8 ตามลำดับ มารดาประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 82.5 และ 64.3 ตามลำดับ การศึกษามารดาาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 85.0 และ 57.1 ตามลำดับ กลุ่มทดลอง ไม่เที่ยวกลางคืน ร้อยละ 85.0 กลุ่มเปรียบเทียบ เที่ยวกลางคืน ร้อยละ 69.0 ทั้งกลุ่มทดลองและ กลุ่มเปรียบเทียบ เที่ยวหมอลำ ร้อยละ 64.6 และ 63.2 ตามลำดับ

2. ผลการทดลอง

2.1 หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ การรับรู้ประโยชน์ของการไม่ตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ การรับรู้ในการควบคุมพฤติกรรมการตี๋มแอลกอฮอล์ และความตั้งใจในการไม่ตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) (ตารางที่ 1)

2.2 หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีผลต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านด้านความรู้เกี่ยวกับการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ การรับรู้ประโยชน์ของการไม่ตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์ การรับรู้ในการควบคุมพฤติกรรมการตี๋มแอลกอฮอล์ และความตั้งใจในการไม่ตี๋มเครื่องตี๋มแอลกอฮอล์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้ประโยชน์ การปฏิบัติตัว การรับรู้ในการ ควบคุม พฤติกรรมและความตั้งใจ ในการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่ม เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

ความรู้ การรับรู้ประโยชน์ การปฏิบัติตัว การรับรู้ ในการควบคุมพฤติกรรม ความตั้งใจ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		Mean Diff.	t	95 % CI	p- value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.				
กลุ่มทดลอง (n=40)								
ความรู้เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	14.65	1.84	17.65	1.31	3.00	8.55	2.29 ถึง 3.70	< 0.001
การรับรู้ประโยชน์ในการไม่ดื่ม แอลกอฮอล์	66.27	8.12	79.57	5.22	13.30	9.97	10.60 ถึง 15.99	< 0.001
การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	21.70	3.87	26.70	0.84	4.75	7.24	3.42 ถึง 6.07	< 0.001
การรับรู้ในการควบคุม พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์	39.57	5.11	47.47	3.40	7.90	10.25	6.34 ถึง 9.45	< 0.001
ความตั้งใจในการไม่ดื่ม แอลกอฮอล์	7.90	4.87	-1.71	7.39	9.61	6.91	6.84 ถึง 12.38	< 0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ (n=42)								
ความรู้เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	14.50	1.95	14.33	1.52	-0.16	-0.47	-0.87 ถึง 0.53	0.63
การรับรู้ประโยชน์ในการไม่ดื่ม แอลกอฮอล์	67.38	10.11	67.02	7.01	-0.35	-0.21	-3.78 ถึง 3.06	0.83
การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	21.90	3.45	22.04	3.41	0.14	0.18	-1.41 ถึง 1.70	0.85
การรับรู้ในการควบคุม พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์	41.45	6.54	39.73	3.96	-1.71	-1.50	-4.01 ถึง 0.58	0.14
ความตั้งใจในการไม่ดื่ม แอลกอฮอล์	28.95	3.67	28.64	4.43	-0.30	-0.33	-2.18 ถึง 1.56	0.74

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้ประโยชน์ การปฏิบัติตัว การรับรู้ในการควบคุมพฤติกรรมความตั้งใจ ในการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบภายหลังการทดลอง

ความรู้ รับรู้ประโยชน์ การปฏิบัติตัว การรับรู้ในการควบคุมพฤติกรรมความตั้งใจ	n	\bar{d}	S.D.	Mean Diff.	t	95 % CI	p-value
ความรู้เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์							
กลุ่มทดลอง	40	3.00	2.21	3.16	6.39	2.81 ถึง 4.15	< 0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	42	-0.16	2.26				
การรับรู้ประโยชน์ในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์							
กลุ่มทดลอง	40	13.30	8.43	12.94	6.65	9.07 ถึง 16.81	< 0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	42	0.35	9.17				
การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์							
กลุ่มทดลอง	40	4.75	4.14	4.60	4.54	2.58 ถึง 6.62	< 0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	42	0.14	5.01				
การรับรู้ในการควบคุมพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์							
กลุ่มทดลอง	40	7.90	4.87	9.61	6.91	6.84 ถึง 12.38	< 0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	42	-1.71	7.39				
ความตั้งใจในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์							
กลุ่มทดลอง	40	3.07	4.29	3.86	3.64	1.74 ถึง 5.97	< 0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	42	-0.78	5.27				

อภิปรายผล

จากผลการทดลองพบว่า หลังการทดลอง นักเรียนในกลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมให้มีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ประโยชน์ของการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ในการควบคุมพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ และความตั้งใจในการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และ ผลต่างของคะแนนก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่ม

เปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย และสามารถอธิบายได้ว่า ผลของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเกิดขึ้นจากการได้รับความรู้จากโปรแกรมสุขศึกษา และทางผู้วิจัยได้ใช้กลวิธีในการดำเนินงานในการให้ความรู้โดยทีมสุขภาพโดยวิธีการบรรยายความรู้ และมีการกระตุ้นเตือนโดยการให้ข้อมูลข่าวสาร การจัดบอร์ดให้ความรู้ การอภิปรายกลุ่ม การนำเสนอข้อมูลหรือสื่อที่ทันสมัย จะทำให้นักเรียนสนใจมากขึ้นมีการบันทึกความดี การใช้สถานการณ์สมมติ โดยการใช้เรื่องย่อ “คำที่ดีที่พ่อสอน” เพื่อให้เกิดการรับรู้ประโยชน์ในการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การใช้ภาพสถานที่เสี่ยงในการ

ที่จะมีการดื่มเครื่องดื่ม เพื่อให้นักเรียน เรียนรู้เรื่อง การปฏิเสธเมื่ออยู่ในสถานการณ์เสี่ยง การฝึกการปฏิเสธ เมื่ออยู่ในสถานการณ์เสี่ยง โดยการจำลองสถานการณ์ โดยการใช้ภาพ สถานการณ์จริง การใช้บทบาทสมมติ โดยให้นักเรียน เกิดการรับรู้ในการควบคุมพฤติกรรม ของตนเอง การชมมิวสิควิดีโอ คลิปวิดีโอโฆษณา (เล็ก เหล่าเล็กจน) เพื่อให้เกิดความเข้าใจ รวมถึง กิจกรรมการอภิปรายกลุ่มถึงความตั้งใจที่จะไม่ดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎี พฤติกรรมตามแผน ตามแนวคิดของ Ajzen (2006) กล่าวคือ ความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมจะเชื่อมโยง กับพฤติกรรมของบุคคลที่มีต่อความคาดหวังของ ผลการกระทำนั้น ความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมเป็น ความเชื่อของบุคคลซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากความรู้สึก นึกคิดส่วนตัว ที่มีความเชื่อว่าจะกระทำพฤติกรรมนั้น แล้วจะได้ผลของการกระทำทางบวก เขาก็มีแนวโน้ม ที่จะไม่ดื่มเครื่องดื่มที่ต่อพฤติกรรมนั้น ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ พรทิพย์ (2551) ได้ศึกษาประสิทธิผล ของโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ใช้แรงจูงใจ เพื่อการป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมใน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่ากลุ่มทดลองมีการประเมินอันตรายในเรื่องการ รับรู้ความรุนแรงของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การประเมินการเผชิญปัญหาในเรื่องความคาดหวัง ในความสามารถของตนเองในพฤติกรรมป้องกันการ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความคาดหวังใน ประสิทธิภาพของการตอบสนองในพฤติกรรมป้องกันการ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ดีกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.001) และสอดคล้องกับการศึกษาของ ศศิธร (2549) ได้ศึกษาการประยุกต์ทฤษฎีการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เขตเทศบาลเมืองปราจีนบุรี ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนทัศนคติ

ต่อการบริโภคอาหารหลังการทดลองดีกว่าก่อน การทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้อง กับการศึกษาของ Yzer (2000) ได้ศึกษาประสิทธิผล ของการณรงค์การมีเพศสัมพันธ์ปลอดภัยระหว่าง ปี 1994-1996 โดยจัดกิจกรรมเพิ่มทัศนคติที่ดี การรับรู้บรรทัดฐานทางสังคม ความเชื่อมั่นในความ สามารถตนเอง ความตั้งใจ ในการมีเพศสัมพันธ์ อย่างปลอดภัย ในแม่บ้านซึ่งมีอายุระหว่าง 15-45 ปี ในประเทศเนเธอร์แลนด์ การรณรงค์มีผลต่อตัวแปร เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อจำกัดการวิจัย

จากการสุ่มตัวอย่างพบว่าไม่มีบางปัจจัย ต่างกัน ก่อนเริ่มต้นการทดลอง เช่น ปัจจัยด้านเพศ เป็นต้น

สรุปผลการวิจัย

นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ เกิดการรับรู้ประโยชน์ของการไม่ดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อ ป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ในการ ควบคุมพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ และความตั้งใจ ในการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดีขึ้นกว่าก่อนการ ทดลอง และ ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p < 0.001$)

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ โดยการส่งเสริมให้เกิดทัศนคติ ความตั้งใจ และการรับรู้ในการควบคุมพฤติกรรมตนเอง และ สิ่งหนึ่งที่สำคัญคือแรงสนับสนุนทางสังคมซึ่งจะเป็น ส่วนช่วยในการควบคุมพฤติกรรมของตัวนักเรียนเอง

1.2 สื่อในการให้ความรู้ โดยควรนำ เอาสถานการณ์ปัจจุบัน มาปรับใช้ เช่น มิวสิควิดีโอ คลิปวิดีโอเล็กเหล่า และสอดคล้องชีวิตประจำวัน

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาในกลุ่มเยาวชนในชุมชน เพราะกลุ่มเด็กเหล่านี้มีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมในชุมชน ซึ่งการรวมกลุ่มนั้นอาจจะเป็นแหล่งที่ในการทดลองตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ของเยาวชนได้

2.2 ควรศึกษาในกลุ่มผู้ปกครองหรือบุคคลในครอบครัวที่มีการตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ เพื่อสร้างตัวแบบที่ดีให้แก่เด็กและเยาวชน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย โนนเขวา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยชัย ผู้อำนวยการโรงเรียนห้วยชัยวิทยาคม และโรงเรียนเหล่ากลางวิทยาคม ที่กรุณาให้ความร่วมมือในการวิจัยเป็นอย่างดี และบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุนทุนในการทำวิจัยและการทำวิทยานิพนธ์สำคัญคือแรงสนับสนุนทางสังคมซึ่งเป็นส่วนช่วยในการควบคุมพฤติกรรมของตัวนักเรียนเอง

เอกสารอ้างอิง

บัณฑิต ศรีไพศาล, จุฑาภรณ์ แก้วมุงคุณ, กมลลา วัฒนพร, ไศภิต นาสืบ, แวดดาว พิมพ์พันธ์ดี, และ กัณณพนธ์ ภักดีเศรษฐกุล. 2551. รายงานสถานการณ์สุรา ประจำปี พ.ศ. 2551 ศูนย์วิจัยสุรา. [ม.ป.ท.: ม.ป.พ.].

พรทิพย์ ขุนจันทร์. 2551. ประสิทธิภาพของโปรแกรม สุขศึกษาโดยการประยุกต์แรงจูงใจเพื่อการ ป้องกันโรคร่วมกันแรงสนับสนุนทางสังคม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการ ตีพิมพ์เครื่องตีพิมพ์แอลกอฮอล์ในเด็กมัธยมศึกษา ตอนปลาย โรงเรียนขอนแก่นพัฒนศึกษา ตำบลลำราญ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการ ส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัย ขอนแก่น.

วารสารวิจัย มข. (บศ.) 11 (1) : ม.ค. - มี.ค. 2554

รายงานสาธารณสุขไทย. 2550. รายงานปัจจัยเสี่ยงและ ภาวะโรคของประชาชนไทย ปี พ.ศ. 2547. [ม.ป.ท.: ม.ป.พ.].

วิชัย โปษยะจินดา. 2544. แนวทางการป้องกันปัญหา ยาเสพติดในประเทศไทย. [ม.ป.ท.]: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

ศศิธร วันชัย. 2549. การประยุกต์ทฤษฎีการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เขตเทศบาลเมืองปราจีนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

Ajzen. 2006. From intention to action: theory of planned behavior. Retrieved May 20, 2009, from <http://people.umass.edu/ajzen/tpb.html>

House, JS. 1981. Measures and concepts of social support. In S. Cohen & S.I. Syme (Eds.). Social and health. Orlando: Academic Press.

World Health Organization. 2009. Global status report on alcohol. Retrieved May 15, 2009, from <http://www.WHO.int/substance-abuse>

Yzer, MC., et al. 2000. Can public campaigns effectively change psychological determinants of safer sex An evaluation of the Dutch campaigns. Health Education Research, 15(3), 339-352.