นิพนธ์ต้นฉบับ Original article

ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อป้องกันโรคในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

อนันต์ อิฟคิคาร ส.ม.*

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi experimental research Design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสกลนคร โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนพรรณาวุฒาจารย์ อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร จำนวน 174 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมานใช้ Paired Sample t–test

ผลการวิจัยพบว่า เพศหญิง ร้อยละ 71.30 เพศชาย ร้อยละ 28.70 ส่วนใหญ่มีอายุ 17 ปี ร้อยละ 45.40 หลังให้โปรแกรมสุขศึกษา นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 95.40 การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 98.85 การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 98.90 ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองในการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 97.10 ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 99.40 และแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 94.80 ซึ่งผลการวิจัยหลังให้โปรแกรมสุขศึกษามีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนให้โปรแกรมสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ : นักเรียน เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค

* อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

The results of health education program by applying the protection motivation theory in promotion of health behavior on alcohol drinking in high school students

Anan Iftikhal M.P.H.*

ABSTRACT

This Quasi Experimental research study aimed to study the results of health education program by applying the protection motivation theory in promotion of health behavior regarding alcohol drinking in high school students in Sakon Nakhon Province. Total 174 students from Phanna–wuttajarn school, Phanna Nikom District Sakon Nakhon Province. The questionnaire included demographic and protection motivation theory questions. The data were analyzed by descriptive statistics; percentage, mean, standard deviation and inferential statistics, paired sample t – test.

The result showed that the study samples were 71.30% of female and 28.70% of male. They were mainly 17 years old (45.40%). After intervention provided among experimental group, the percentage of students that had the high level of the mean scores of knowledge about alcohol drinking, the perceived of noxiousness about alcohol drinking response efficacy, the self – efficacy about alcohol drinking and the social supports about alcohol drinking were 95.40%, 98.85%, 98.90%, 97.10%, 99.40% and 94.80%, respectively. The mean score after program intervention was significantly higher than before intervention ($p < 0.05$),

Keywords : Students, Alcohol drinking, The protection motivation theory

* Faculty of Public health, Kasetsart University

บทนำ

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประเด็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เมื่อดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะมีผลต่อระบบประสาทส่วนกลางออกฤทธิ์ทำลายจิตประสาท เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถือเป็นเครื่องดื่มที่ถูกกฎหมาย ได้รับการยอมรับจากสังคม ทำให้เป็นเครื่องดื่มที่ใช้ในการสังสรรค์ในกลุ่มเพื่อนหรือตามงานเลี้ยงต่าง ๆ ซึ่งมีมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบันไม่ใช่เพียงแต่ผู้ใหญ่ที่ดื่ม ยังรวมถึงกลุ่มวัยรุ่นหรือเยาวชนที่หันมาดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น โดยอาจมีผลมาจากการชักชวนของกลุ่มเพื่อน ความอยากรู้อยากลอง ค่านิยม การเลียนแบบพฤติกรรมของบุคคลในครอบครัว หากดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นระยะเวลานานจะส่งผลให้ปลายประสาทอักเสบ เสียการทรงตัว ทั้งยังทำให้มีผลต่อตับที่เป็นอวัยวะสำคัญ ถ้าสะสมในร่างกายปริมาณมากจะก่อให้เกิดโรคมะเร็งตับ และส่งผลต่อปัญหาด้านต่าง ๆ เช่น ปัญหาด้านการเรียน ปัญหาด้านการทำงาน ปัญหาด้านการดำเนินชีวิตประจำวัน ปัญหาด้านครอบครัว ปัญหาการหย่าร้างของคู่สมรส ปัญหาด้านสังคม และปัญหาสำคัญที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คือการเกิดอุบัติเหตุ ทำให้เกิดการสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินตามมา

ปัจจุบัน พบว่า สถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว และจากการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ.2557 ของประเทศไทยพบว่า ประชากรที่ดื่มสุราตั้งแต่อายุ 15 ปี ขึ้นไป 54.80 ล้านคน เป็นผู้ดื่มสุราในรอบ 12 เดือนที่แล้วประมาณ 17.70 ล้านคน ผู้ชายมีอัตราการดื่มสูงกว่าผู้หญิงประมาณ 4 เท่า การดื่มสุราครั้งแรก อายุเฉลี่ย 20.8 ปี สาเหตุที่ทำให้บุคคลดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มี 3 สาเหตุ คือ เพื่อเข้าสังคมหรือการสังสรรค์ เพื่อนชักชวนหรือทำตามเพื่อนและอยากลอง[1] และจากสถิติอุบัติเหตุสงกรานต์ปี 2558 เทียบกับ ปี 2557 ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน รายงานว่าสถิติการเกิดอุบัติเหตุ รวมทั้งสิ้น 3,373 ครั้ง เพิ่มขึ้น 381 ครั้ง มีผู้บาดเจ็บ 3,559 ราย เพิ่มขึ้น 334 ราย และมีผู้เสียชีวิต 364 ราย เพิ่มขึ้น 38 ราย โดยสาเหตุมาจากการเมาสุรา ทำให้เกิดอุบัติเหตุร้อยละ 39.31[2] จากสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปี 2558 มีผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 37.00 หรือประมาณ 5.51 ล้านคน มีสัดส่วนของนักดื่มเพศหญิง ร้อยละ 16.30 สัดส่วนนักดื่มเพศชายร้อยละ 59.30 โดยมีนักดื่มในกลุ่มวัยรุ่นที่อายุระหว่าง 15–19 ปี ร้อยละ 23.80 ของประชากรวัยรุ่นทั้งหมดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศร้อยละ18.10 ของประชากรทั้งหมดที่เข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ก่อนอายุตามที่กฎหมายกำหนด[3] และจากรายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัดสกลนคร พ.ศ. 2554 พบว่า ความชุกของนักดื่ม อายุ 20 ปีขึ้นไปร้อยละ 41.10 ความชุกของนักดื่มในวัยรุ่น อายุระหว่าง 15 – 19 ปี ร้อยละ 19.60[4]

จากสถานการณ์ที่กล่าวมาปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขยายวงกว้างมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ ดังนั้นรัฐบาลจึงได้ออกพระราชบัญญัติ ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551 โดยมีสาระสำคัญในมาตรา 27 ข้อ 5 ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ มาตรา 28 ห้ามมิให้ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัน หรือเวลาที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด มาตรา 29 ข้อ 1 ห้ามมิให้ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์ มาตรา 31 ข้อ 4 ห้ามมิให้ผู้ใดบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักส่วนบุคคล สโมสร หรือการจัดเลี้ยงตามประเพณี หรือสถานศึกษาที่สอนการผสมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ[5] เพื่อเป็นการเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับผลของ

โปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสกลนคร โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (The Protection Motivation Theory) เกิดขึ้นครั้งแรกในปี ค.ศ.1975 โดย Fonaid W.Roger ต่อมาได้ปรับปรุงแก้ไขใหม่และการนำมาใช้ในปี ค.ศ.1983 ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองในการส่งเสริมสุขภาพตนเอง และความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพ ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support)[7] เพื่อใช้ในการวางแผน ซึ่งทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเริ่มต้นจากการนำการกระตุ้นด้วยความกลัว เนื่องจากบุคคลจะมีพฤติกรรมที่ดีและเหมาะสมจำเป็นอย่างยิ่งที่จะได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือทั้งในด้านวัตถุ สิ่งของ กำลังใจหรือการช่วยเหลือจากคนรอบข้างทั้งบุคคลที่ใกล้ชิดและมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์ รวมถึงการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความคาดหวังในประสิทธิภาพของการตอบสนองตนเอง และความคาดหวังในความสามารถตนเอง เพื่อเป็นประโยชน์ต่อชุมชน โรงเรียน ครอบครัว และตนเอง โดยจะนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของตนเองซึ่งนักเรียนจะได้รับโปรแกรมสุขศึกษา ได้แก่ การบรรยายในการให้ความรู้ สื่อทางด้านเทคโนโลยี ทักษะการปฏิเสธ เพื่อนช่วยเพื่อน เป็นต้น เพื่อให้เกิดความรู้เสริมสร้างความเข้าใจในการตระหนักถึงอันตรายที่มีผลต่อสุขภาพในการป้องกันโรค จึงนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสกลนคร

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.1 เพื่อศึกษาความรู้ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสกลนคร

2.2 เพื่อศึกษาแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสกลนคร ดังนี้

1) การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคที่เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3) ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพตนเอง

4) ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ

2.3 เพื่อศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสกลนคร

สมมติฐานของการวิจัย

ภายหลังการให้โปรแกรมสุขศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษา ในเรื่อง

1) ความรู้ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสกลนคร

2) แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสกลนคร ดังนี้

2.1) การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคที่เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2.2) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2.3) ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพตนเอง

2.4) ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ

3) แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสกลนคร

วิธีการดำเนินงานวิจัย

เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi experimental research Design) ศึกษาโดยผู้เข้าร่วมกิจกรรมจะได้รับโปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อป้องกันโรค (The Protection Motivation Theory) ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) โดยมีรูปแบบการจัดกิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 สวัสดีแอลกอฮอล์

ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม 2 วัน จำนวนวันละ 3 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้รับความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคและการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การดำเนินกิจกรรม

1) ขั้นตอนการแนะนำตัวและการสร้างสัมพันธภาพต่อผู้เข้าร่วมกิจกรรม อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม และแจกแบบสอบถามก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

2) กิจกรรมจับกลุ่มละลายพฤติกรรม (เกมแผ่นดินไหว)

3) การบรรยายประกอบสื่อ โดยใช้ Power point นำเสนอร่วมกับสื่อ VDO เกี่ยวกับการให้ความรู้การรับรู้ความรุนแรงของโรค และการรับโอกาสเสี่ยงต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ประโยชน์ของกิจกรรม ได้รับความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคและการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การประเมินกิจกรรม ประเมินโดยการสังเกตการณ์มีส่วนร่วม ความสนใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม การเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมกิจกรรม และแบบทดสอบความรู้ ก่อน–หลัง เข้าร่วมกิจกรรม

กิจกรรมที่ 2 มิตรแท้

ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม 1 วัน จำนวน 4 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทราบถึงทักษะการปฏิเสธ การชักชวน และการคบเพื่อน และความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ

การดำเนินกิจกรรม

1) บรรยายประกอบสื่อ โดยใช้สื่อ VDO (หนังสั้น) เกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธการชักชวนในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการคบเพื่อน

2) กิจกรรมแบ่งกลุ่มระดมสมอง ร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธ“จะทำอย่างไรเมื่อท่านถูกชักชวนให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์”

3) กิจกรรมอภิปรายผล โดยใช้เกมลูกบอลเพลง เพื่อสุ่มตัวแทนกลุ่มมานำเสนอเกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธการชักชวนในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการคบเพื่อน

ประโยชน์ของกิจกรรม

1) สามารถนำทักษะการปฏิเสธ การชักชวนในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการคบเพื่อน เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน

2) ฝึกทักษะการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มและทำให้เกิดสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในกลุ่ม

การประเมินกิจกรรม ประเมินโดยการสังเกตการณ์มีส่วนร่วม และแบบทดสอบ

กิจกรรมที่ 3 หนีปัญหา ไม่หันหน้าหาแอลกอฮอล์

ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม 1 วัน จำนวน 3 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทราบถึงวิธีการจัดการที่เหมาะสมต่อการหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประโยชน์จากการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การดำเนินกิจกรรม

1) บรรยายประกอบสื่อ โดยใช้สื่อ VDO (หนังสั้น) เกี่ยวกับการหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และประโยชน์จากการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2) กิจกรรมแบ่งกลุ่มระดมสมอง ร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการจัดการที่เหมาะสมต่อการหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และประโยชน์จากการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3) กิจกรรมอภิปรายผล โดยใช้เกมลูกบอลเพลง เพื่อสุ่มตัวแทนกลุ่มมานำเสนอเกี่ยวกับวิธีการจัดการที่เหมาะสมต่อการหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และประโยชน์จากการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสรุปกิจกรรมหนีปัญหา ไม่หันหน้าหาแอลกอฮอล์

ประโยชน์ของกิจกรรม

1) ทราบถึงวิธีการจัดการที่เหมาะสมต่อการหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2) ทราบถึงประโยชน์ของการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3) ได้ฝึกทักษะการทำงานร่วมกัน เกิดสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในกลุ่ม

การประเมินกิจกรรม ประเมินโดยการสังเกตการณ์มีส่วนร่วม การสร้างความสัมพันธ์ ความสนใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม การเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมกิจกรรม

กิจกรรมที่ 4 พอกันทีแอลกอฮอล์นี้ฉันไม่ต้องการ

ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม 2 วัน จำนวนวันละ 3 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

การดำเนินกิจกรรม

1) บรรยายประกอบสื่อ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2) ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนั่งหลับตา และจินตนาการตามคำบรรยายของผู้ดำเนินกิจกรรม เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ประโยชน์ของกิจกรรม

1) เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2) เกิดองค์ความรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การประเมินกิจกรรม ประเมินโดยการสังเกตการณ์มีส่วนร่วม ความสนใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม การเสนอความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมกิจกรรม และแบบประเมินพฤติกรม

กิจกรรมที่ 5 เพื่อนช่วยเพื่อน

ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม 1 วัน จำนวน 3 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีทักษะการช่วยเหลือเพื่อน และมีทักษะการปฏิเสธต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพตนเอง

การดำเนินกิจกรรม

1) บรรยายประกอบสื่อเพื่อส่งเสริมในการปฏิเสธและการช่วยเหลือเพื่อน เมื่อมีคนชักชวนในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และฝึกปฏิบัติในการปฏิเสธและบทบาทละครสมมติต่อการช่วยเหลือเพื่อน เมื่อมีคนชักชวนในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

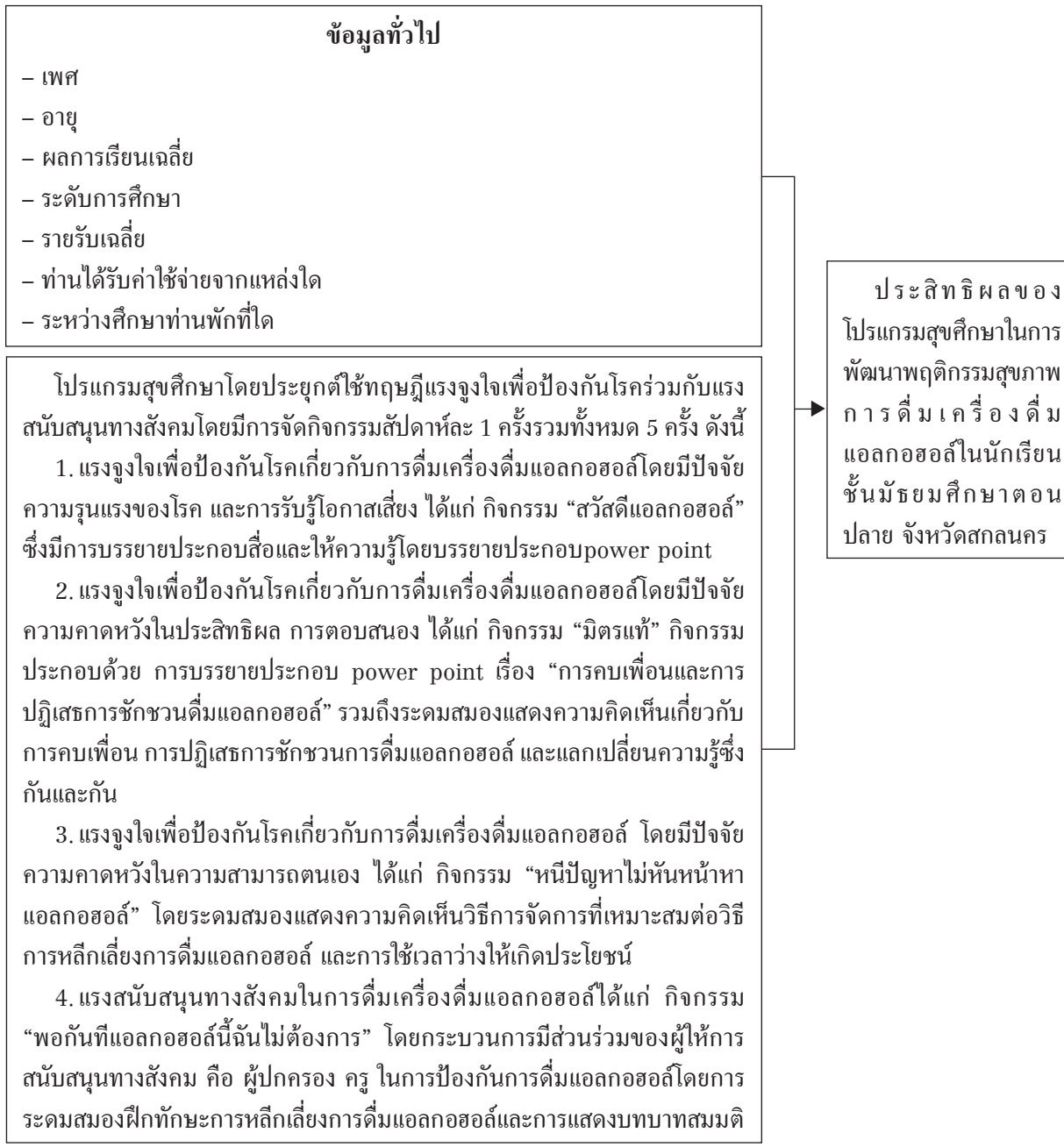
2) ฝึกทักษะในการปฏิบัติและปฏิเสธ รวมทั้งการเห็นถึงประโยชน์ต่อการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ประโยชน์ของกิจกรรม มีทักษะการปฏิเสธและเพิ่มความสามารถในการช่วยเหลือเพื่อนต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การประเมินกิจกรรม ประเมินโดยการสังเกตการมีส่วนร่วม และการทำงานเป็นทีม

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยประยุกต์แนวคิดแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (The Protection Motivation Theory) ร่วมกับแนวคิดหลักของแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) มาเป็นแนวทางในการจัดโปรแกรมการสร้างแรงจูงใจต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักชั้นเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ซึ่งทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคนี้เน้นเกี่ยวกับประเด็นการรับรู้ด้านข้อมูลข่าวสารในการเผยแพร่ข่าวสาร การประเมินการรับรู้ที่มาจากการสื่อสาร การรับรู้ Roger ได้กำหนดตัวแปรที่ทำให้บุคคลเกิดความกลัว 4 ตัวแปร คือ ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ร่วมกับแนวคิดหลักของแรงสนับสนุนทางสังคม ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนพรรณาวุฒาจารย์ อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร จำนวน 483 คน โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าเฉลี่ยในกรณีที่ทราบจำนวนประชากร ได้ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้จำนวน 174 คน จากนั้นอาศัยหลักความน่าจะเป็น (Probability Sampling) สุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Sample Random Sampling) โดยสำรวจจำนวนและรายชื่อของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และใช้วิธีการจับสลากรายชื่อ สุ่มตัวอย่างแบบไม่คืนที่ (Sampling without Replacement) จนได้รายชื่อครบตามขนาดตัวอย่าง จำนวน 174 คน

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง นำไปตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน นำแบบสอบถามหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index) มีค่าเท่ากับ 0.72 การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขนำไปหาความเชื่อมั่นโดยทดลองใช้ (Try out) นำแบบสอบถามไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาจริง และวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาช (Cronbacch's Alpha Coefficient) มีค่าเท่ากับ 0.91

แบบสอบถามผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเครื่องมือในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ คือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ครอบคลุมวัตถุประสงค์ และผ่านผู้เชี่ยวชาญการตรวจสอบเครื่องมือแบบสอบถาม แบ่งเป็นส่วนต่างๆ ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ผลการเรียนเฉลี่ย ระดับการศึกษา รายรับเฉลี่ย ท่านได้รับค่าใช้จ่ายจากแหล่งใดระหว่างศึกษาท่านพักที่ใด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยใช้ข้อคำถามปรนัยแบบ 4 ตัวเลือก ได้แก่ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน จำนวน 15 ข้อ โดยการแบ่งเกณฑ์แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกี่ยวข้องกับ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีจำนวน 10 ข้อ โดยมีสเกลการวัดแบบ Ordinal Scale โดยใช้ Rating Scale 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีจำนวน 10 ข้อ โดยมีสเกลการวัดแบบ Ordinal Scale โดยใช้ Rating Scale 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองในการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ โดยมีสเกลการวัดแบบ Ordinal Scale โดยใช้ Rating Scale 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ โดยมีสเกลการวัดแบบ Ordinal Scale โดยใช้ Rating Scale 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีจำนวน 10 ข้อ โดยมีสเกลการวัดแบบ Ordinal Scale โดยใช้ Rating Scale 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มประชาการ โดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย (Mean) ร้อยละ (Percentage) และส่วน

เบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) โดยการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ Paired Sample t – test เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ก่อนและหลังการดำเนินงานโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป จากการศึกษาพบว่า เพศหญิง ร้อยละ 71.30 รองลงมาเพศชาย ร้อยละ 28.70 นักเรียนที่มีอายุ 17 ปี ร้อยละ 45.40 รองลงมามีอายุ 18 ปี ร้อยละ 43.10 และอายุ 16 ปี ร้อยละ 11.50 ผลการเรียนเฉลี่ย 3.01 ขึ้นไป ร้อยละ 51.70 รองลงมามีผลการเรียนเฉลี่ย 2.51–3.00 ร้อยละ 32.20 กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 77.60 รองลงมากำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 12.10 และอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 10.30 นักเรียนมีรายรับเฉลี่ยต่ำกว่า 1,500 บาทต่อเดือน ร้อยละ 51.70 นักเรียนได้รับเงินมาจากบิดา–มารดา ร้อยละ 67.20 รองลงมาได้รายรับจากผู้ปกครอง ร้อยละ 17.80 และนักเรียนพักอยู่บ้านตนเอง ร้อยละ 93.10 รองลงมาพักอยู่บ้านญาติ ร้อยละ 6.90 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (n=174)

ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	50	28.70
หญิง	124	71.30
อายุ		
16 ปี	20	11.50
17 ปี	79	45.40
18 ปี	75	43.10
ผลการเรียนเฉลี่ย		
ต่ำกว่า 2.00	4	2.30
2.01 – 2.50	24	13.80
2.51 – 3.00	56	32.20
3.01 ขึ้นไป	90	51.70
$\overline{X}$ = 3.33, S.D. = 0.79		
กำลังศึกษาอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่		
มัธยมศึกษาปีที่ 4	18	10.30
มัธยมศึกษาปีที่ 5	21	12.10
มัธยมศึกษาปีที่ 6	135	77.60
รายรับเฉลี่ย		
ต่ำกว่า 1,500 บาท	90	51.70
1,501 – 3,000 บาท	69	39.70
3,001 – 4,500 บาท	10	5.70
4,501 ขึ้นไป	5	2.90
$\overline{X}$ = 1.6, S.D. = 0.7		
แหล่งที่มาของรายได้		
บิดา – มารดา	117	67.20
บิดา (พ่อ)	8	4.60
มารดา (แม่)	17	9.80
ผู้ปกครอง	31	17.80
ทำงานเอง	1	0.60
ที่พักอาศัยระหว่างการศึกษา		
บ้านตนเอง	162	93.10
บ้านญาติ	12	6.90

2. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสกลนคร ก่อนและหลังให้โปรแกรมสุขศึกษา

2.1 ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ก่อนให้โปรแกรมสุขศึกษา ระดับความรู้มีคะแนนเฉลี่ย 2.90 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.31 หลังให้โปรแกรมสุขศึกษา ระดับความรู้มีคะแนนเฉลี่ย 2.95 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.21 และพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลังให้โปรแกรมสุขศึกษา มีระดับความรู้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1.93 มีค่าสูงกว่าก่อนให้โปรแกรมสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.0001)

2.2 การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ก่อนให้โปรแกรมสุขศึกษา มีคะแนนเฉลี่ย 2.97 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.18 และหลังให้โปรแกรมสุขศึกษา มีคะแนนเฉลี่ย 2.98 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.10 และ พบว่าคะแนนเฉลี่ยหลังให้โปรแกรมสุขศึกษา มีระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น 3.10 มีค่าสูงกว่าก่อนให้โปรแกรมสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.0001)

2.3 การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ก่อนให้โปรแกรมสุขศึกษา มีคะแนนเฉลี่ย 2.88 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.33 และหลังให้โปรแกรมสุขศึกษา มีคะแนนเฉลี่ย 2.98 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.10 และพบว่า คะแนนเฉลี่ยหลังให้โปรแกรมสุขศึกษามีระดับการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น 7.01 มีค่าสูงกว่าก่อนให้โปรแกรมสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.0001)

2.4 ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพ ระดับความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองในการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ก่อนให้โปรแกรมสุขศึกษา มีคะแนนเฉลี่ย 2.91 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.32 และหลังให้โปรแกรมสุขศึกษา มีคะแนนเฉลี่ย 2.96 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.21 และพบว่า คะแนนเฉลี่ยหลังให้โปรแกรมสุขศึกษามีระดับความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองในการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น 3.11 มีค่าสูงกว่าก่อนให้โปรแกรมสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.0001)

2.5 ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน

ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสกลนคร ก่อนให้โปรแกรมสุขศึกษา มีคะแนนเฉลี่ย 2.95 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.26 และหลังให้โปรแกรมสุขศึกษา มีคะแนนเฉลี่ย 2.99 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.07 และพบว่า คะแนนเฉลี่ยหลังให้โปรแกรมสุขศึกษามีระดับความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น 2.24 มีค่าสูงกว่าก่อนการโปรแกรมสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.0001)

2.6 แรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

คะแนนเฉลี่ยของแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสกลนคร ก่อนให้โปรแกรมสุขศึกษา มีคะแนนเฉลี่ย 2.85 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.36 และหลังให้โปรแกรมสุขศึกษา มีคะแนนเฉลี่ย 2.94 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.25 และพบว่าคะแนนเฉลี่ยหลังให้โปรแกรมสุขศึกษามีระดับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น 3.36 มีค่าสูงกว่าก่อนการให้

โปรแกรมสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
(p=0.0001) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อป้องกันโรคในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสกลนคร ก่อนและหลังให้โปรแกรมสุขศึกษา (n=174)

รายละเอียด	$\bar{X}$	S.D.	Mean Difference	t	95% CI	*P*– value
1. ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์						
ก่อนดำเนินการ	2.90	0.31	1.93	11.44	2.27 – 1.60	0.0001
หลังดำเนินการ	2.95	0.21				
2. การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน						
ก่อนดำเนินการ	2.97	0.18	3.10	6.35	4.06 – 2.13	0.0001
หลังดำเนินการ	2.98	0.10				
3. การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน						
ก่อนดำเนินการ	2.88	0.33	7.01	15.31	7.91 – 6.10	0.0001
หลังดำเนินการ	2.98	0.10				
4. ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองตนเองในการส่งเสริมสุขภาพ						
ก่อนดำเนินการ	2.91	0.32	3.11	4.77	4.40 – 1.82	0.0001
หลังดำเนินการ	2.96	0.21				
5. ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน						
ก่อนดำเนินการ	2.95	0.26	2.24	3.67	3.45 – 1.04	0.0001
หลังดำเนินการ	2.99	0.07				
6. แรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน						
ก่อนดำเนินการ	2.85	0.35	3.36	4.63	4.79 – 1.93	0.0001
หลังดำเนินการ	2.94	0.25				

วิจารณ์

1. ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จากการศึกษาความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสกลนคร เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อน และหลังให้โปรแกรมสุขศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลังให้โปรแกรมสุขศึกษามีค่าสูงกว่าก่อนให้โปรแกรมสุขศึกษา ซึ่งการเปลี่ยนแปลงความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เกิดจากทางโรงเรียนมีการสอนสอดแทรกความรู้เกี่ยวกับโทษของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่นักเรียน จึงเป็นผลทำให้นักเรียนมีความรู้ในตนเองรวมทั้ง ผู้วิจัยได้ให้โปรแกรมสุขศึกษาในการจัดกิจกรรมฐานที่ 1 “สวัสดีแอลกอฮอล์” ในด้านความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์ เช่น การบรรยายประกอบสื่อ เพื่อให้นักเรียนเกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลเสียของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงทำให้นักเรียนมีความรู้เพิ่มขึ้น และมีการส่งเสริมให้นักเรียนตระหนักถึงการพัฒนาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับ อดิศักดิ์ และรุจิรา[6] ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนฆ้องชัยวิทยาคม ผลการวิจัย พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน และค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ประโยชน์ของการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ในการควบคุมพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ และความตั้งใจในการไม่ดื่มเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p–value <0.001)

2. การรับรู้ความรุนแรงของโรคเกี่ยวของกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จากการศึกษาการรับรู้ความรุนแรงของโรคเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสกลนคร เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังให้โปรแกรมสุขศึกษา พบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หลังให้โปรแกรมสุขศึกษามีค่าสูงกว่าก่อนให้โปรแกรมสุขศึกษา ทั้งนี้คะแนนเพิ่มขึ้นเป็นผลมาจากการจัดกิจกรรมที่ 1 “สวัสดีแอลกอฮอล์” ในด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ การบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และโทษของการดื่มเครื่องดื่แอลกอฮอล์ การชมสื่อวิดีโอ (สื่อความรุนแรงของโรคและการเลิกเหล้า) กิจกรรมการระดมสมองเกี่ยวกับโทษและความรุนแรงของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งจากการจัดกิจกรรมมีผลทำให้นักเรียนมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ อดิศักดิ์ และรุจิรา (2554) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนฆ้องชัยวิทยาคม ตำบลฆ้องชัยพัฒนา อำเภอฆ้องชัยจังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน และค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ประโยชน์ของการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ในการควบคุมพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ และความตั้งใจในการไม่ดื่มเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p–value <0.001) และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p–value <0.001)

3. การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกี่ยวของกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จากการศึกษาการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสกลนคร เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อน และหลังให้โปรแกรมสุขศึกษา พบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หลังให้โปรแกรมสุขศึกษามีค่าสูงกว่าก่อนให้โปรแกรมสุขศึกษา คือการเปลี่ยนแปลงจะขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของแต่ละบุคคล ถ้าไม่ปฏิบัติตนหลีกเลี่ยงอันตรายที่จะเกิดขึ้น จะทำให้ตนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ทั้งนี้คะแนนเพิ่มขึ้นเป็นผลมาจากการจัดกิจกรรมที่ 1 “สวัสดีแอลกอฮอล์” และ กิจกรรมที่ 3 “หนีปัญหาไม่พ้นหน้าหาแอลกอฮอล์” โดยเน้นเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งการให้สื่อสุขศึกษา เช่น การบรรยายประกอบสื่อเกี่ยวกับความรู้ และโทษของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์การฝึกทักษะการปฏิเสธของนักเรียนหรือวัย

รุ่นเมื่ออยู่ในสถานการณ์เสี่ยงหรือเมื่อถูกชักชวนให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และแผ่นพับให้ความรู้ จึงทำให้นักเรียนเกิดความเข้าใจรวมถึงเกิดแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น

4. ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองตนเองในการส่งเสริมสุขภาพ

จากการศึกษาความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองในการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสกลนคร เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังให้โปรแกรมสุขศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองในการส่งเสริมสุขภาพ หลังให้โปรแกรมสุขศึกษามีค่าสูงกว่าก่อนให้โปรแกรมสุขศึกษา ซึ่งความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองในการส่งเสริมสุขภาพมีคะแนนเพิ่มขึ้นเป็นผลมาจากผู้วิจัยได้ให้โปรแกรมสุขศึกษาในการจัดกิจกรรม กิจกรรมที่ 2 “มิตรแท้”โดยเน้นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การคบเพื่อน รวมทั้งการให้สื่อสุขศึกษา ได้แก่ การบรรยายประกอบสื่อ การระดมสมองอธิบายถึงทักษะการปฏิเสธ การเลือกคบเพื่อน และโทษของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้นักเรียนเกิดองค์ความรู้เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีการฝึกทักษะการปฏิเสธเมื่ออยู่ในสถานการณ์เสี่ยงหรือเมื่อถูกชักชวนให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เกิดทักษะในการเลือกคบเพื่อน รวมถึงนักเรียนเกิดความตระหนักในการปฏิบัติตัวการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น

5. ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพ

จากการศึกษาความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสกลนคร เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังให้โปรแกรมสุขศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพ หลังให้โปรแกรมสุขศึกษามีค่าสูงกว่าก่อนให้โปรแกรมสุขศึกษา ทั้งนี้ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพมีคะแนนเพิ่มขึ้นเป็นผลมาจากการจัดกิจกรรมที่ 3 “หนีปัญหาไม่พ้นหน้าหาแอลกอฮอล์” โดยเน้นเกี่ยวกับการระดมสมองแสดงความคิดเห็นวิธีการจัดการที่เหมาะสมต่อการหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เช่น การบรรยายให้ความรู้ การชมสื่อวิดีโอ (สื่อความรุนแรงของโรคและการเลิกเหล้า) การระดมสมองเกี่ยวกับโทษและความรุนแรงของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อให้นักเรียนเกิดความตระหนักและหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลให้นักเรียนเกิดองค์ความรู้รวมทั้งมีแนวทางปฏิบัติตัวในการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

6. แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จากการศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสกลนคร เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังให้โปรแกรมสุขศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ย ด้านแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หลังให้โปรแกรมสุขศึกษามีค่าสูงกว่าก่อนให้โปรแกรมสุขศึกษา ทั้งนี้แรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีคะแนนเพิ่มขึ้นเป็นผลมากจาก ผู้ปกครอง คุณครู หรือบุคคลในชุมชนของนักเรียนมีการสอนให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และค่อยห้ามไม่ให้นักเรียนดื่มของมึนเมา รวมทั้งรัฐบาลได้ออกพระราชบัญญัติ ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ห้ามให้ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานศึกษา มีการควบคุมวัน หรือเวลาในการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างชัดเจน และเป็นผลมาจากการจัดกิจกรรมที่ 4 “พอกันทีแอลกอฮอล์” และ กิจกรรมที่ 5 “เพื่อช่วยเพื่อน” โดยเน้นเกี่ยวกับการใช้สื่อต่าง ๆ เป็นแรงสนับสนุนให้นักเรียนเกิดแรงจูงใจในการป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ การชมสื่อวิดีโอ (สื่อความรุนแรงของโรค โทษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการเลิกเหล้า) เพื่อให้นักเรียนเกิดความตระหนักและหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่งผลให้มีแนวทางการปฏิบัติตัวในการส่ง

เสริมสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

สรุปผลการศึกษา

ภายหลังให้โปรแกรมสุขศึกษา นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองในการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน และแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน อยู่ในระดับสูง ซึ่งผลการวิจัยหลังให้โปรแกรมสุขศึกษามีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนให้โปรแกรมสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการจิวัย

1. จากการศึกษาวิจัยพบว่า ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีโปรแกรมสุขศึกษาในการดำเนินกิจกรรม ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ช่วยให้นักเรียนมีความรู้ ตลอดจนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น ดังนั้นควรนำความรู้ไปใช้ในกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ เช่น ระดับอุดมศึกษา

2. การเลือกใช้สื่อ และทฤษฎีที่เหมาะสม จะทำให้สามารถส่งเสริมการได้รับความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเอง

3. ควรมีการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวข้องกับโทษ พิษ ภัย และแนวทางการป้องกันเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งนี้เพื่อเป็นการให้ความรู้และเสนอแนวทางให้การปฏิบัติเพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาสุขภาพที่ดี และเหมาะสมกับช่วงวัย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ครู อาจารย์ เจ้าหน้าที่ และนักเรียนโรงเรียนพรรณาวุฒาจารย์ อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร ที่ให้ความร่วมมือ และความสะดวกในการวิจัยในครั้งนี้ จนสำเร็จลุล่วงไปอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2557. กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. กรุงเทพฯ, 2558.
2. สำนักกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. แก้วเดียวก็ไม่ดื่ม. จดหมายข่าวชุมชนคนรักสุขภาพ ฉบับสร้างสุข, 2559.
3. เนื้อแพร เล็กเฟื่องฟู และคณะ. สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภาคะวันออกเฉียงเหนือ 2558. ศูนย์วิจัยสุรา. กรุงเทพฯ, 2558.
4. สุรศักดิ์ ไชยสงค์, กัณณพนต์ ภักดีเศรษฐกุล และทักษพล ธรรมรังสี. รายงานสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จังหวัดสกลนคร พ.ศ.2554 (Provincial Alcohol Reportม 2011). ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, นนทบุรี, 2556.
5. ราชกิจจานุเบกษา. พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.2551. เล่ม 125 ตอนที่ 33 ก, หน้า 34 – 49. 2551.
6. อดิศักดิ์ พละสาร และรุจิรา ดวงสงค์. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 ตำบลฆ้องชัยพัฒนา อำเภอฆ้องชัย จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัย มข. ฉบับที่ 1 มกราคม – มีนาคม 2554.

7. จุฬาภรณ์ โสตะ. แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้เพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2552.
8. ช่อแก้ว ร่มสุข และขจรวรรณ อิฐรัตน์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น เขตเทศบาลเมืองกำแพงเพชรจังหวัด กำแพงเพชร. วารสารการจัดการ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง, 2555.