

การป้องกันการตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

สวรรยา สิริภคมงคล¹, สำราญ สิริภคมงคล¹, เกรียงกมล เหมือนกรุด¹, มนูญญา นิโครธ¹,
อัญชลี คงคาน้อย¹, สุนทร แสงแก้ว², มรรคมณฑิ์ สนองคุณ³ และ อุษณี สร้อยเพชร⁴

บทนำ

ข้อมูลขององค์การอนามัยโลกพบว่า ทุกปีการตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ส่งผลทำให้ทั่วโลกมีอัตราการตายสูงถึงปีละ 1.8 ล้านคนและผู้ได้รับปัญหาจากแอลกอฮอล์สูงถึง 76.4 ล้านคน จำแนกเป็นเพศชาย 63.7 ล้านคน และเพศหญิง 12.7 ล้านคน นอกจากนี้พบว่า แนวโน้มของผู้ตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ประเทศกำลังพัฒนาเพิ่มสูงขึ้น (WHO 2004; และยงยุทธ 2547) คนไทยตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น ระหว่าง พ.ศ.2534 ถึง 2539 เฉลี่ยปีละ 260,000 คน โดยในปี พ.ศ.2547 คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปตีมือสุราเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 32.7 เมื่อจำแนกกลุ่มอายุผู้ตีมืออายุระหว่าง 15 ถึง 24 ปี พบว่า ตีมือสุราสูงถึงร้อยละ 23.5 ส่วนหนึ่งกำลังศึกษาในระดับอุดมศึกษา (สสช. 2548) สำหรับอายุที่เริ่มตีมือแอลกอฮอล์ข้อมูลระหว่างปี พ.ศ.2539 ถึง 2546 พบว่าวัยรุ่นชายอายุระหว่าง 11 ถึง 19 ปี ตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ประมาณ 1.06 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 21.23 ของประชากรกลุ่มนี้และวัยรุ่นหญิงอายุระหว่าง 15 ถึง 19 ปี ตีมือแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นถึง 6 เท่า (บัณฑิต และคณะ 2549) จากการสุ่มประเมินการตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 มัธยมศึกษาปีที่ 2 และ 5 จำนวน 400 ราย ระหว่างเดือนพฤษภาคม 2549 ในเขตสาธารณสุขที่ 8 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 40.5 เคยตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ (สายรุ่ง 2550)

¹ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์

² สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากำแพงเพชรเขต 1

³ โรงเรียนโพธิ์พัฒนา

⁴ โรงเรียนบ้านหนองใหญ่

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เกิดผลกระทบทั้งต่อผู้ดื่มครอบครัวและชุมชน ผลกระทบทางตรงต่อผู้ดื่มทำประการ ได้แก่ ประการแรกเกิดผลต่ออวัยวะที่สำคัญของร่างกายคือ ตับ ประการที่สองมีผลโดยตรงต่อหลอดเลือดและกระเพาะอาหารทำให้เกิดการอักเสบ เป็นแผล คลื่นไส้ อาเจียน อาเจียนเป็นเลือดได้ ประการที่สามมีผลต่อการทำงานของเม็ดเลือดขาว ทำให้ระบบการกำจัดเชื้อโรคของร่างกายเสื่อมลงส่งผลทำให้ร่างกายอ่อนแอติดเชื้อได้ง่ายและรุนแรง ประการที่สี่แอลกอฮอล์มีผลกระทบต่อระบบหลอดเลือดในสมอง และหลอดเลือดหัวใจทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ ประการสุดท้าย มีโอกาสเกิดโรคมะเร็งของหลอดเลือดอาหาร กระเพาะอาหาร ตับ ลำไส้ใหญ่และปอด (ส.คอง. 2548)

สำหรับผลกระทบทางอ้อมต่อผู้ดื่มสำคัญสามประการ ได้แก่ ประการแรกประสบอุบัติเหตุเสียชีวิต หรือ พิการ หากมีอาการเมินเมาขณะขับรถ สอดคล้องกับภาระโรคของคนไทยจำแนกตามกลุ่มเยาวชนและกลุ่มวัยทำงาน พบว่าปัญหาสุขภาพสำคัญลำดับที่ 2 คืออุบัติเหตุจากรถที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลำดับที่ 3 พิษสุราเรื้อรังและมะเร็งตับ โดยเฉพาะชายมีภาระโรคจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นลำดับที่ 1 และเพศหญิงเป็นลำดับที่ 9 (สนย. 2549) ข้อมูลในปีพ.ศ.2547 พบว่า คนไทยประมาณ 7 แสนคน หรือร้อยละ 52.3 เคยเกิดอุบัติเหตุจากผู้ขับขีรถที่ดื่มสุรา (สสข. 2548) กลุ่มอายุ 15 ถึง 29 ปี มีสัดส่วนของผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตสูงถึงร้อยละ 48.2 ของผู้บาดเจ็บทั้งหมด อายุต่ำกว่า 15 ปี บาดเจ็บร้อยละ 12.4 และ เสียชีวิตร้อยละ 6 ของทั้งหมด (ส.ระบาศ วิทยา 2547) ผลกระทบทางอ้อมประการที่สอง คือ หากดื่มเป็นเวลานานๆ ความจำเสื่อม ทำให้ผลการเรียน หรือ การทำงานบกพร่อง ประการสุดท้ายคือ หากดื่มจนเมินเมาขาดสติไม่สามารถควบคุมตนเองได้ทำให้เกิดการทะเลาะวิวาท สูญเสียบุคลิกภาพ (ส.คอง. 2548) และมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัยโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การก่ออาชญากรรม รวมทั้งปัญหาสังคมต่างๆ (Beman 1995; Hughes 1997)

ผลกระทบต่อครอบครัวของผู้ดื่มสำคัญสามประการ ได้แก่ ประการแรกปัญหาความรุนแรงในครอบครัว พ่อแม่เกิดการทะเลาะเบาะแว้ง ทำให้ครอบครัวแตกแยก เกิดปัญหาการหย่าร้างตามมา ประการที่สองคือ ปัญหาครอบครัวขาดความอบอุ่น เด็กขาดที่พึ่ง เด็กหนีออกจากบ้าน เกิดปัญหาเด็กเร่ร่อน จรจัด ไร้ที่อยู่ และ ประการสุดท้ายคือปัญหาหนี้สิน การสูญเสียประสิทธิภาพในการทำงาน ตงงานและค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับผลกระทบต่อชุมชน สังคมและประเทศชาติที่สำคัญสองประการ ได้แก่

ประการแรกปัญหาอาชญากรรม เช่น การลักขโมย การข่มขืนกระทำชำเรา รวมทั้ง การทะเลาะวิวาท ประการที่สองคือ รัฐต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุ และทะเลาะวิวาทเพิ่มขึ้น (ส.คอง. 2548)

จากข้อมูลข้างต้นอาจกล่าวได้ว่า วัยรุ่นจำนวนไม่น้อยที่อยู่ในระบบการศึกษา กำลังเสี่ยงต่อการเกิดผลกระทบต่างๆ จากการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ซึ่งนับวันจะทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ดังนั้นปี 2550 คณะวิจัยจึงสร้างหลักสูตรการป้องกันการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นขึ้น โดยจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการกับไตรภาคี คือ ครู ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร่วมกันจัดทำแผนการเรียนรู้จำนวน 5 แผนประกอบด้วย แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1 ความหมาย คุณสมบัติ ประเภท และลักษณะเครื่องตีแอลกอฮอล์ แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2 การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจเมื่อตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3 สาเหตุของการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 4 โทษของการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ และแผนการจัดการเรียนรู้ที่ 5 การป้องกันและหลีกเลี่ยงการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ จากนั้นนำหลักสูตรที่ได้เสนอให้ผู้เชี่ยวชาญปรับปรุงพัฒนาหลักสูตรให้มีความถูกต้องเหมาะสมยิ่งขึ้น ต่อมาปี 2551 คณะวิจัยนำหลักสูตรที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้กับกลุ่มทดลอง โดยผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าร่วมประชุมติดตามประเมินผล ร่วมมือกับครู พร้อมทั้งสนับสนุนส่งเสริมให้เกิดกิจกรรมป้องกันการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ ทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบใช้หัวข้อการเรียนการสอนเช่นเดียวกับแผนการจัดการเรียนรู้ของกลุ่มทดลอง และระยะเวลาในการเรียนการสอนเท่ากัน อย่างไรก็ตามครูผู้สอนสามารถกำหนดเนื้อหาสาระ และ สื่อการเรียนการสอนได้โดยอิสระ

การสร้างและพัฒนารูปแบบที่สร้างขึ้น เกิดจากการระดมความคิด ความร่วมมือของผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้รูปแบบที่สร้างขึ้นมีความเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายมากที่สุด คาดว่า อาจจะเป็นรูปแบบหนึ่งที่สามารถนำมาใช้ในการป้องกันการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นได้ แต่ยังไม่มีความชัดเจน จึงได้ดำเนินการวิจัยดังกล่าวขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวัดผลของรูปแบบการป้องกันการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ประชากรในการศึกษาเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทั้งเพศชายและเพศหญิง สาเหตุที่เลือกนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 เนื่องจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า อายุที่เริ่มดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรก ทั้งเพศชายและหญิงอายุประมาณ 11-19 ปี (บันทิต และคณะ 2549) โดยอายุนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 อยู่ระหว่างประมาณ 11-12 ปี และเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย อารมณ์ และ สังคม ดังนั้น หากมีการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตั้งแต่ระยะนี้คาดว่า การป้องกันน่าจะเกิดประโยชน์สูงสุด

กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา โดยการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับฉลาก โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากำแพงเพชรเขต 1 จำนวน 4 แห่ง และคำนวณกลุ่มตัวอย่างทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยการประเมินหลักที่การเปรียบเทียบร้อยละของนักเรียนที่มีความรู้และทัศนคติทางบวกในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ สูตรคำนวณขนาดตัวอย่าง (Fleiss 1981) เมื่อ n คือจำนวนตัวอย่างในแต่ละกลุ่ม

$$n = n' / 4 * (1 + \sqrt{1 + 2(c+1) / (n'c |p_2 - p_1|)})^2$$

$$\text{โดยที่ } n' = \frac{(z_{(1-\alpha/2)} \sqrt{1+2(c+1)p(1-p)} + z_{(1-\beta)} \sqrt{c * p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)})^2}{c * (p_2 - p_1)}$$

ทั้งนี้ n = จำนวนอาสาสมัครในแต่ละกลุ่ม

ค่าที่ใช้ในการคำนวณขนาดตัวอย่างระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ($\alpha = 0.05$),

C คือ อัตราส่วนจำนวนตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ=1:1 (แทนค่าด้วย 1) คาดประมาณผลสัดส่วนของผู้มีทัศนคติในทางบวก ต่อการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 40 ($p_1 = 0.4$) กลุ่มทดลองร้อยละ 80 ($p_2 = 0.8$)

$$p = (p_1 + cp_2) / (1+c)$$

เมื่อแทนค่าในสูตรและคำนวณด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ได้ขนาดตัวอย่างในกลุ่มทดลอง 27 คน และในกลุ่มเปรียบเทียบ 27 คน เพื่อป้องกันจำนวนตัวอย่างบางส่วนที่อาจขาดหายจากการติดตาม ผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ประจำปี

การศึกษา 2551 ทุกคนกลุ่มละ 51 คน ผลจากการติดตามเก็บรวบรวมข้อมูล ได้กลุ่มตัวอย่างก่อน และ หลังดำเนินการ เก็บข้อมูลกลุ่มทดลอง และ กลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 51 คน รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 102 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามและ แนวคำถามที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม แบบสอบถาม ประกอบด้วย 5 ส่วนดังนี้คือ

ส่วนที่ 1 เป็นข้อความเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ บุตรลำดับที่ ค่าอาหารที่ได้รับต่อวัน อายุของบิดามารดา ระดับการศึกษาบิดามารดา อาชีพของบิดามารดา สถานภาพสมรสของบิดามารดา

ส่วนที่ 2 ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 24 ข้อ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ด้านความหมาย ชนิด ประเภท และ คุณสมบัติ จำนวน 4 ข้อ การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จำนวน 2 ข้อ สาเหตุ จำนวน 6 ข้อ โทษ จำนวน 5 ข้อ และ การป้องกัน จำนวน 7 ข้อ สำหรับเกณฑ์การให้คะแนนข้อความเกี่ยวกับความรู้ ข้อที่ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดไม่ได้คะแนน รวมคะแนนความรู้ทั้งหมด ถ้ามีความรู้ทั้งหมดไม่น้อยกว่า 50 ของข้อความทั้งหมด ถือว่ามีความรู้ การแบ่งช่วงคะแนนความรู้ตามเกณฑ์ตามระดับความสามารถของกลุ่ม

ส่วนที่ 3 ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 20 ข้อ ได้แก่ ทัศนคติต่อโทษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 3 ข้อ สังคม จำนวน 2 ข้อ เศรษฐกิจ จำนวน 2 ข้อ ความรุนแรง จำนวน 2 ข้อ การสนับสนุนของสิ่งแวดล้อมจำนวน 2 ข้อ ความต้องการ การแก้ปัญหา จำนวน 3 ข้อ การป้องกัน จำนวน 2 ข้อ สื่อจำนวน 2 ข้อ และ ทัศนคติต่อด้านอื่นๆ จำนวน 2 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนนข้อความด้านบวก ดังนี้คือ เห็นด้วยอย่างยิ่งให้ 5 คะแนน เห็นด้วยให้ 4 คะแนน ไม่แน่ใจให้ 3 คะแนน ไม่เห็นด้วยให้ 2 คะแนน และ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งให้ 1 คะแนน และ ทางตรงกันข้ามการให้คะแนนข้อความด้านลบ ดังนี้คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งให้ 5 คะแนน ไม่เห็นด้วยให้ 4 คะแนน ไม่แน่ใจให้ 3 คะแนน เห็นด้วยให้ 2 คะแนน และเห็นด้วยอย่างยิ่งให้ 1 คะแนน คะแนนทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูง แสดงว่ามีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ถ้ามีคะแนนทัศนคติมากกว่า 70 คะแนน แสดงว่ามีทัศนคติในทางบวกต่อการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับสูง ถ้ามีคะแนนทัศนคติ ระหว่าง 40 - 70 คะแนน แสดง

ว่า มีทัศนคติในทางบวกต่อการป้องกันการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ระดับปานกลาง และถ้ามีคะแนนทัศนคติ น้อยกว่า 40 คะแนน แสดงว่า มีทัศนคติในทางบวกต่อการป้องกันการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ จำนวน 3 ข้อ และคำถามประกอบ จำนวน 11 ข้อ สำหรับเกณฑ์การให้คะแนน มีพฤติกรรมเสี่ยงให้ 1 คะแนน ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 5 ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมต่อการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ ครอบครัว เพื่อน ชุมชน และการโฆษณา จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ การสนับสนุน และการควบคุมจากครอบครัว จำนวน 3 ข้อ การสนับสนุนและการควบคุมจากเพื่อนจำนวน 2 ข้อ และการสนับสนุนและการควบคุมจากสื่อโฆษณา จำนวน 5 ข้อ

แนวคำถามที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม แนวคำถามสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย แนวคำถามหลัก 4 ประเด็น เกี่ยวกับเหตุผลที่ไม่ตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ ปฏิกริยาของบุคคลในครอบครัวต่อการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ ความรู้สึกต่อการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ของเพื่อน เพศชายและเพศหญิง และความรู้สึกต่อคนใกล้ชิดที่ตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ ความคิดเห็นต่อเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ในประเด็นเกี่ยวกับรูปแบบลักษณะการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ในอนาคต ความคิดเห็นต่อนโยบายควบคุมเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ และความคิดเห็นต่อกฎระเบียบของโรงเรียนต่อการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์

การสร้างรูปแบบการป้องกันการตีมีแอลกอฮอล์ และ เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการสร้างรูปแบบการป้องกันการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ ดำเนินการระหว่างเดือน พฤษภาคม 2550 ถึง พฤษภาคม 2551 รวม 1 ปี 1 เดือน มีขั้นตอน 6 ขั้นตอนดังนี้คือ ขั้นตอนที่ 1 ประชุมเตรียมทีมวิจัย และ อบรมทีมวิจัย เกี่ยวกับรูปแบบการวิจัยทดลอง ระเบียบวิธีวิจัย การใช้สถิติ ขั้นตอนที่ 2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องแนวคิด ทฤษฎี และ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ขั้นตอนที่ 3 ทีมวิจัยสร้างรูปแบบการป้องกันการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น โดยสร้างพลังอำนาจไตรภาคีประกอบด้วย ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ ผู้ปกครอง ขั้นตอนที่ 4 ประชุมเชิงปฏิบัติการครูในเขตการศึกษาที่ 1 จังหวัดกำแพงเพชร และ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ร่วมพิจารณาให้ข้อเสนอแนะ รูปแบบการป้องกันการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ และ พัฒนาปรับปรุงให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ ขั้นตอนที่ 5 ประชุมเชิงปฏิบัติการ ตัวแทน ผู้ปกครองในเขตการศึกษาที่ 1 จังหวัดกำแพงเพชร ยกเว้นผู้ปกครองของนักเรียนกลุ่มทดลอง และ กลุ่ม

เปรียบเทียบ ร่วมพิจารณาให้ข้อเสนอแนะ และ พัฒนารูปแบบให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ และ ขั้นตอนสุดท้าย นำเสนอรูปแบบที่พัฒนาปรับปรุงเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน พิจารณาจัดทำรูปแบบการป้องกันการตีบเครื่องมือแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น เป็นแผนการเรียนรู้ พร้อมสื่อประกอบ เพื่อนำไปทดลองใช้ในการศึกษาระยะที่ 2 ต่อไป

ขั้นตอนการนำรูปแบบไปใช้ ขั้นตอนนี้กลุ่มทดลองจะได้รับหลักสูตรการป้องกันการตีบเครื่องมือแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ตามที่คณะวิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1 ความหมาย คุณสมบัติ ประเภท และลักษณะเครื่องมือแอลกอฮอล์

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2 การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และ จิตใจเมื่อตีบเครื่องมือแอลกอฮอล์

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3 สาเหตุของการตีบเครื่องมือแอลกอฮอล์

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 4 โทษของการตีบเครื่องมือแอลกอฮอล์

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 5 การป้องกันและหลีกเลี่ยงการตีบเครื่องมือแอลกอฮอล์

สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบ คณะวิจัยจะกำหนดหัวข้อตามแผนการจัดการเรียนรู้ทั้ง 5 แผน ให้ครูผู้สอนสามารถกำหนดสาระการเรียนรู้ และ สื่อประกอบการเรียนรู้ได้โดยอิสระ ซึ่งใช้ระยะเวลาการเรียนเท่ากันทั้งสองกลุ่มคือ กลุ่มๆ ละ 5 ชั่วโมง โดยหลักสูตรการป้องกันการตีบเครื่องมือแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ได้รับการตรวจความเที่ยงตรงตามเนื้อหา และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ การเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสอบถาม และ แนวคำถามที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม ตามลำดับดังนี้ คณะวิจัยศึกษาแนวคิดเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากนั้นนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เสนอผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านเพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหา นำไปปรับปรุงแก้ไข และนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขไปทดลองใช้กับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันแต่เป็นคนละกลุ่ม โรงเรียนเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 30 คน คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นความรู้โดยใช้สูตรคูเดอร์ - ริชาร์ดสัน ได้เท่ากับ 0.803 ค่าความยากรายละเอียด ได้ค่าความยากระหว่าง 0.20 ถึง 0.75 (เกณฑ์ควรมีความยากตั้งแต่ 0.20 ถึง 0.80) และ ค่าอำนาจจำแนกรายข้อ ได้ค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.20 ถึง 0.83 (เกณฑ์ควรมีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป) คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นทัศนคติ โดยสูตร สัมประสิทธิ์อัลฟา ของ ครอนบาค ได้เท่ากับ 0.5085 คณะวิจัยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาอีกครั้ง เพื่อปรับปรุงแบบสอบถามให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Intervention study) ชนิด Quasi-Experimental Study ดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการป้องกันการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ระหว่างเดือน มิถุนายน 2551 ถึง มีนาคม 2552 รวม 10 เดือน โดยมีขั้นตอน ดังนี้ คือ

1. ประสานผู้บริหารโรงเรียนกลุ่มทดลอง และ กลุ่มเปรียบเทียบ ชี้แจงความเป็นมาของโครงการ เหตุผลความจำเป็นที่ต้องดำเนินการศึกษา ขออนุญาตดำเนินการศึกษาวิจัย
2. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติข้างต้น
3. ทำหนังสือชี้แจงความเป็นมาของโครงการ เหตุผลความจำเป็นที่ต้องดำเนินการศึกษา ให้ผู้ปกครองได้รับทราบ และขออนุญาตดำเนินการศึกษาวิจัย หากสนใจเข้าร่วมโครงการให้ลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ทั้งผู้ปกครอง และนักเรียน

4. คณะวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับขั้นตอนนี้คือ ลำดับที่หนึ่ง เก็บข้อมูลทั่วไป ความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมการป้องกันการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ของนักเรียนกลุ่มทดลอง และ กลุ่มเปรียบเทียบ ด้วยแบบสอบถามและเก็บข้อมูลจากการสนทนากลุ่มเฉพาะกลุ่มทดลอง โรงเรียนละ 7 - 10 คน เป็นตัวแทนจัดทำสนทนากลุ่มเดือนกรกฎาคม 2551 ลำดับที่สอง ดำเนินการทดลองใช้หลักสูตรป้องกันการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์กลุ่มทดลองสัปดาห์ละครั้งๆ ละ 1 ชั่วโมง รวม 5 ชั่วโมงระหว่างเดือนสิงหาคม ถึงเดือนกันยายน 2551 โดยกลุ่มเปรียบเทียบ จะมีหัวข้อการเรียนการสอน การป้องกันตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ และระยะเวลาการเรียน เท่ากับกลุ่มทดลอง โดยคุณครูผู้สอนจะเป็นผู้กำหนดเนื้อหา วิธีการสอน และ อุปกรณ์ ขึ้นเองโดยอิสระ ลำดับที่สาม เชิญผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้ปกครอง เข้าร่วมประชุมติดตามปัญหา อุปสรรค และ แนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ในกลุ่มทดลอง ภาคการศึกษาละครั้ง เป็นระยะเวลา 2 ครั้ง ครั้งแรกเดือนกรกฎาคม 2551 ลำดับที่สี่ หลังสอนหลักสูตรการป้องกันการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ครบ 5 ครั้ง ดำเนินการเก็บข้อมูลความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมการป้องกันการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ ของนักเรียนกลุ่มทดลอง และ กลุ่มเปรียบเทียบ อีกครั้งทันทีเดือนกันยายน 2551 ลำดับที่ห้า ดำเนินการเก็บข้อมูล ความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมการป้องกันการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ของนักเรียนกลุ่มทดลอง และ กลุ่มเปรียบเทียบ และเก็บข้อมูลจากการสนทนากลุ่มเฉพาะกลุ่มทดลอง โรงเรียนละ 7 - 10 คน เป็นตัวแทนจัดทำสนทนากลุ่มอีกครั้ง หลังสอนหลักสูตรการป้องกันการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์

ครบ 3 เดือน ระหว่างเดือนธันวาคม 2551 และ ลำดับสุดท้าย เจริญผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้ปกครอง เข้าร่วมประชุมติดตามปัญหา อุปสรรค และแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรม การป้องกันการตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ในกลุ่มทดลอง ครั้งที่สองเดือนพฤศจิกายน 2551 และสรุปผลที่ได้จากการดำเนินงานทั้งหมดจัดทำ รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เดือนมกราคม ถึง เดือนมีนาคม 2552

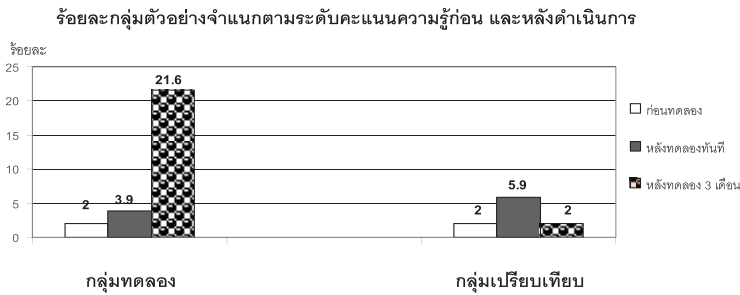
วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ค่าสถิติที่ใช้ในการศึกษา คือ ร้อยละ และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ย ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมป้องกันการตีมือแอลกอฮอล์ของนักเรียนกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อน และหลังดำเนินการ โดยการทดสอบ กลุ่มเดียวกันก่อน และหลัง ด้วย *paired simples t - test* และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม ด้วย *independent simples t - test* กำหนดระดับความเชื่อมั่น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95

ผลการศึกษา

การนำเสนอผลการศึกษาคั้งนี้ ประกอบด้วยข้อมูลก่อน และหลังนำหลักสูตร การป้องกันการตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์มาสอนจนจบหลักสูตรทันที และ 3 เดือนต่อมา

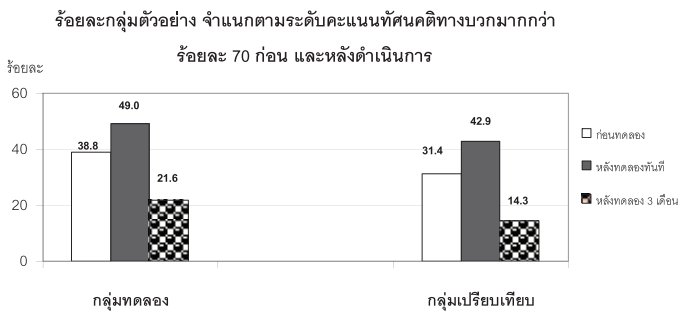
1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า มีลักษณะทั่วไป ใกล้เคียงกัน กล่าวคือ เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย อายุเฉลี่ย 13 ปี เป็นบุตร ลำดับที่ 1 ค่าอาหารกลางวัน เฉลี่ย 20 บาท บิดามารดาอายุเฉลี่ยระหว่าง 38 และ 43 ปี ตามลำดับ การศึกษาระดับมัธยมศึกษา และอยู่ด้วยกัน

2. ความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ จำแนกเป็น 5 ด้าน ด้านความหมาย ชนิด ประเภท และ คุณสมบัติ ด้านการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ด้านสาเหตุ ด้านโทษ และด้านการป้องกัน คะแนนความรู้ทั้งหมด ถ้ามีคะแนนความรู้ทั้งหมดร้อยละ 50 ขึ้นไป จากข้อคำถามทั้งหมดถือว่ามีความรู้ หลังทดลองใช้หลักสูตรการป้องกันการตีมือเครื่องตีมือ แอลกอฮอล์ที่สร้างขึ้น เก็บข้อมูลรอบแรกทันที และรอบสองหลังดำเนินการ 3 เดือน ผล ปรากฏว่า กลุ่มทดลองก่อนดำเนินการมีความรู้ ร้อยละ 2 หลังดำเนินการกลุ่มทดลอง มีความรู้ ร้อยละ 3.9 และ 21.6 ตามลำดับ ขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบก่อน และหลังดำเนินการ มีความรู้ร้อยละ 2, 5.9 และ 2 ตามลำดับ (ดังรูป 1)



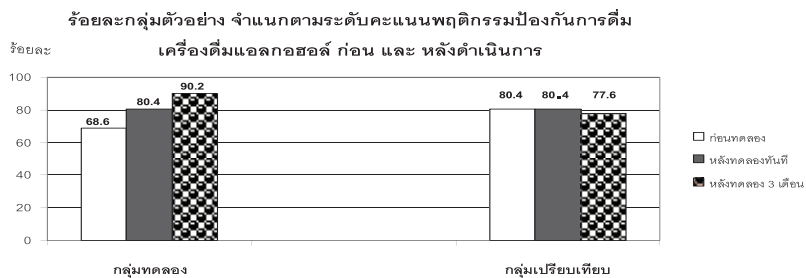
รูป 1 ระดับคะแนนความรู้เรื่องดีมีแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังดำเนินการ

3. ทักษะต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำแนกเป็น 9 ด้านได้แก่ ทักษะคติต่อโทษ สังคม เศรษฐกิจ ความรุนแรง สิ่งแวดล้อมสนับสนุน ความต้องการแก้ปัญหา การป้องกันสื่อ และทัศนคติต่ออื่นๆ ถ้ามีคะแนนทัศนคติทางบวกร้อยละ 70 ขึ้นไปจากข้อคำถามทั้งหมด ถือว่า มีทัศนคติทางบวกต่อการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หลังทดลองใช้หลักสูตรการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เก็บข้อมูลทันที และหลังดำเนินการ 3 เดือนผลปรากฏว่า กลุ่มทดลองมีทัศนคติทางบวกระดับสูงต่อการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนดำเนินการร้อยละ 38.8 และหลังดำเนินการมากกว่าร้อยละ 40 ขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบมีทัศนคติทางบวกระดับสูงต่อการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ก่อนและหลังดำเนินการมีทัศนคติทางบวกร้อยละ 31.4 หลังดำเนินการลดลงเหลือร้อยละ 21.6 และ ร้อยละ 14.3 (ดังรูป 2)



รูป 2 ระดับทัศนคติต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังดำเนินการ

4. พฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนออกเป็น มีพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ 1 คะแนน ไม่มีพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ได้คะแนน พฤติกรรมป้องกันการดื่มพิจารณาจากคำตอบสามประเด็นคือ วิธีการแก้ปัญหาเมื่อไม่สบายใจ การปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ ถ้ามีพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2 คะแนนขึ้นไปถือว่า มีพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หลังทดลองใช้หลักสูตรการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เก็บข้อมูลทันที และหลังดำเนินการ 3 เดือนผลปรากฏว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนดำเนินการเก็บร้อยละ 70 หลังดำเนินการเพิ่มขึ้นร้อยละ 80.4 และร้อยละ 90.2 ขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบมีพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ก่อนดำเนินการร้อยละ 80.4 และหลังดำเนินการลดลงเหลือร้อยละ 77.6 แตกต่างกันอย่างเล็กน้อย (ดังรูป 3)



รูป 3 ระดับคะแนนพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างก่อน และหลังดำเนินการ

5. ผลจากการสนทนากลุ่มกลุ่มทดลองเกี่ยวกับเหตุผลที่ดื่มเนื่องจากเพื่อนชวนงานเลี้ยง เสียใจหรือผิดหวัง และไม่ดื่ม เพราะว่าเกิดผลเสียต่อสุขภาพ การเรียน การคบเพื่อน ครอบครัว ค่าใช้จ่าย อันตรายต่อชีวิต และศีลธรรม ปฏิบัติยากบุคคลในครอบครัวต่อการดื่มจะแสดงออกทางลบทั้งวาจา สีหน้า และอารมณ์ ความรู้สึกที่มีต่อการดื่มของคนใกล้ชิดจะมีตั้งแต่ไม่นับถือ รังเกียจ จนถึงถูกทำร้าย ความรู้สึกต่อเพื่อนทั้งชายและหญิงแสดงออกทางลบตั้งแต่สงสาร เสียอนาคต จนถึงไม่คบ รังเกียจ และความคิดเห็นต่อนโยบาย กฎระเบียบของโรงเรียนแสดงความคิดเห็นทางบวกตั้งแต่ เห็นด้วย จนถึงควรเพิ่มมาตรการให้เข้มงวดมากยิ่งขึ้น

6. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างกลุ่มทดลอง กับ กลุ่มเปรียบเทียบแสดงดังตาราง 1

ตาราง 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อน และหลังดำเนินการ

ช่วงเวลา	จำนวน	\bar{X}	S.D..	df	t
ก่อนดำเนินการ					
กลุ่มทดลอง	51	6.275	2.050	100	1.519
กลุ่มเปรียบเทียบ	51	7.039	2.953		
หลังดำเนินการทันที					
กลุ่มทดลอง	51	8.294	1.677	100	2.477**
กลุ่มเปรียบเทียบ	51	7.078	3.078		
หลังดำเนินการ 3 เดือน					
กลุ่มทดลอง	51	10.490	1.826	100	7.510***
กลุ่มเปรียบเทียบ	51	7.000	2.771		

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตาราง 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อน และหลังดำเนินการ

ช่วงเวลา	จำนวน	\bar{X}	S.D..	df	t
ก่อนดำเนินการ					
กลุ่มทดลอง	47	44.893	4.555	96	0.776
กลุ่มเปรียบเทียบ	51	44.137	5.052		
หลังดำเนินการทันที					
กลุ่มทดลอง	51	46.608	4.118	100	4.482***
กลุ่มเปรียบเทียบ	51	43.000	4.009		
หลังดำเนินการ 3 เดือน					
กลุ่มทดลอง	49	46.591	4.569	95	6.056***
กลุ่มเปรียบเทียบ	48	41.125	4.315		

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ตาราง 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการตีบเครื่องมือแอลกอฮอล์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อน และหลังดำเนินการ

ช่วงเวลา	จำนวน	\bar{X}	S.D..	df	t
ก่อนดำเนินการ					
กลุ่มทดลอง	51	2.215	0.945	100	0.555
กลุ่มเปรียบเทียบ	51	2.314	0.836		
หลังดำเนินการทันที					
กลุ่มทดลอง	51	2.392	0.802	100	0.239
กลุ่มเปรียบเทียบ	51	2.431	0.854		
หลังดำเนินการ 3 เดือน					
กลุ่มทดลอง	49	2.693	0.652	96	3.531***
กลุ่มเปรียบเทียบ	49	2.163	0.825		

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ก่อนดำเนินการ กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมเกี่ยวกับเครื่องมือแอลกอฮอล์ เท่ากับ 6.28 คะแนน 44.89 คะแนน 2.22 คะแนน ตามลำดับ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.05, 4.56, 0.95 ตามลำดับ สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมป้องกันการตีบเครื่องมือแอลกอฮอล์เท่ากับ 7.04 คะแนน 44.14 คะแนน 2.31 คะแนน ตามลำดับ และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.95, 5.05, 0.84 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมป้องกันการตีบเครื่องมือแอลกอฮอล์ ทั้งสองกลุ่ม พบว่า ไม่แตกต่างกัน

หลังดำเนินการทันที กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมป้องกันการตีบเครื่องมือแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น เท่ากับ 8.29 คะแนน 46.61 คะแนน 2.39 คะแนน ตามลำดับ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 1.68, 4.12, 0.80 ตามลำดับ สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมป้องกันการตีบเครื่องมือแอลกอฮอล์ เท่ากับ 7.08 คะแนน 43.00 คะแนน 2.43 คะแนน ตามลำดับ และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 3.08, 4.01, 0.85 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้ และทักษะคิดทั้งสองกลุ่ม พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.001 อย่างไรก็ตามพฤติกรรมป้องกันการตีบเครื่องมือแอลกอฮอล์ ทั้งสองกลุ่ม พบว่าไม่แตกต่างกัน

หลังดำเนินการ 3 เดือน กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมเกี่ยวกับเครื่องมือแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น เท่ากับ 10.49 คะแนน 46.59 คะแนน

2.69 คะแนน ตามลำดับ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 1.83, 4.57, 0.65 ตามลำดับ สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เท่ากับ 7.0 คะแนน 41.13 คะแนน 2.16 คะแนน ตามลำดับ และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.78,4.32,0.83 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งสองกลุ่ม พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (ดังแสดงตาราง 1-3)

ตาราง 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อน และหลังดำเนินการ

ช่วงเวลา	จำนวน	\bar{x}	S.D..	df	t
กลุ่มทดลอง (ก่อน-หลังดำเนินการทันที)					
ก่อนทดลอง	51	6.275	2.050	50	10.050 ***
หลังทดลองทันที	51	8.294	1.676		
กลุ่มทดลอง (ก่อน-หลังดำเนินการ 3 เดือน)					
ก่อนทดลอง	51	6.275	2.050	50	14.141***
หลังทดลอง 3 เดือน	51	10.490	1.826		
กลุ่มเปรียบเทียบ (ก่อน-หลังดำเนินการทันที)					
ก่อนทดลอง	51	7.039	2.952	50	0.077
หลังทดลองทันที	51	7.078	3.077		
กลุ่มเปรียบเทียบ (ก่อน-หลังดำเนินการ 3 เดือน)					
ก่อนทดลอง	51	7.039	2.952	50	0.061
หลังทดลอง 3 เดือน	51	7.000	2.771		

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ตาราง 5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อน และหลังดำเนินการ

ช่วงเวลา	จำนวน	\bar{x}	S.D..	df	t
กลุ่มทดลอง (ก่อน-หลังดำเนินการทันที)					
ก่อนทดลอง	47	44.893	4.555	46	2.594*
หลังทดลองทันที	47	46.702	4.026		
กลุ่มทดลอง (ก่อน-หลังดำเนินการ 3 เดือน)					
ก่อนทดลอง	45	44.711	4.444	44	2.176*
หลังทดลอง 3 เดือน	45	46.488	4.698		

ช่วงเวลา	จำนวน	\bar{x}	S.D..	df	t
กลุ่มเปรียบเทียบ (ก่อน-หลังดำเนินการทันที)					
ก่อนทดลอง	51	44.137	5.051	50	1.693
หลังทดลองทันที	51	43.000	4.009		
กลุ่มเปรียบเทียบ (ก่อน-หลังดำเนินการ 3 เดือน)					
ก่อนทดลอง	48	44.291	5.132	47	3.330***
หลังทดลอง 3 เดือน	48	41.125	4.315		

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตาราง 6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อน และหลังดำเนินการ

ช่วงเวลา	จำนวน	\bar{x}	S.D..	df	t
กลุ่มทดลอง (ก่อน-หลังดำเนินการทันที)					
ก่อนทดลอง	51	2.216	0.945	50	1.768 *
หลังทดลองทันที	51	2.392	0.802		
กลุ่มทดลอง (ก่อน-หลังดำเนินการ 3 เดือน)					
ก่อนทดลอง	49	2.184	0.950	48	3.491***
หลังทดลอง 3 เดือน	49	2.694	0.652		
กลุ่มเปรียบเทียบ (ก่อน-หลังดำเนินการทันที)					
ก่อนทดลอง	51	2.314	0.836	50	1.137
หลังทดลองทันที	51	2.431	0.855		
กลุ่มเปรียบเทียบ (ก่อน-หลังดำเนินการ 3 เดือน)					
ก่อนทดลอง	49	2.347	0.779	48	1.197
หลังทดลอง 3 เดือน	49	2.163	0.825		

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

กลุ่มทดลอง ก่อนดำเนินการ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะคิด และ พฤติกรรมเกี่ยวกับ เครื่องตีแอลกอฮอล์ เท่ากับ 6.28 คะแนน 44.89 คะแนน 2.22 คะแนน ตามลำดับ และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.05, 4.56, 0.95 ตามลำดับ หลังดำเนินการทันที มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะคิด และ พฤติกรรมป้องกันการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น เท่ากับ 8.29 คะแนน 46.70 คะแนน 2.39 คะแนน ตามลำดับ และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 1.68, 4.02, 0.80 ตามลำดับ หลังดำเนินการ 3 เดือน มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะคิด และ พฤติกรรมป้องกันการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น เท่ากับ 10.49 คะแนน

46.49 คะแนน 2.69 คะแนน ตามลำดับ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 1.83, 4.57, 0.65 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มทดลอง หลังดำเนินการ คะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะคติ และ พฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลอง แตกต่างกันอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.001

กลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนดำเนินการ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรม ป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เท่ากับ 7.04 คะแนน 44.14 คะแนน 2.31 คะแนน ตามลำดับ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.95, 5.05, 0.84 ตามลำดับ หลังดำเนินการ ทันที มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เท่ากับ 7.08 คะแนน 43.00 คะแนน 2.43 คะแนน ตามลำดับ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 3.08, 4.01, 0.85 ตามลำดับ หลังดำเนินการ 3 เดือน มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เท่ากับ 7.0 คะแนน 41.13 คะแนน 2.16 คะแนน ตามลำดับ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.78, 4.32, 0.83 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ย ความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรม ป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งสองกลุ่ม พบว่า ไม่แตกต่างกัน เมื่อเปรียบเทียบ ความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หลังดำเนินการ พบว่า ไม่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามคะแนนเฉลี่ยทักษะคติ หลังดำเนินการ 3 เดือน คะแนนเฉลี่ยลดลง กว่าก่อนทดลองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.001 (ดังแสดงตาราง 4-6)

สรุปและอภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 อายุเฉลี่ย 13 ปี สอดคล้องกับข้อมูลที่พบว่า วัยรุ่นชายอายุระหว่าง 11 ถึง 19 ปี ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 21.23 และ วัยรุ่นหญิงอายุระหว่าง 15 ถึง 19 ปี ดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นถึง 6 เท่า (บัณฑิต และคณะ 2549) ก่อนทดลองใช้รูปแบบการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ไม่มีความรู้ มีทักษะคติทางบวกเพียง 1 ใน 3 และมีพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประมาณ 2 ใน 3 กลุ่มตัวอย่างจึงมี แนวโน้มที่อาจจะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หากไม่มีการดำเนินการใดๆ หลังจากทดลอง ใช้รูปแบบการป้องกันพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรม เพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลอง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ย

ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทางตรงกันข้าม กลุ่มเปรียบเทียบกลับมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ พฤติกรรม ลดลง โดยเฉพาะทัศนคติทางบวกต่อการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ฉะนั้นอาจได้ว่า หลักสูตรการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่สร้างขึ้นจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง นำมาใช้ในระบบการเรียนการสอนในโรงเรียน โดยมีผู้ปกครองให้การติดตาม ดูแลอย่างใกล้ชิด สามารถป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นได้ สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาที่พบว่า การให้ความรู้ และการปลูกฝังทัศนคติจากบุคคลใกล้ชิดจะสามารถป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ (ประนอม 2548 ,จินตนา 2548 ; รัชดาภรณ์ 2548) อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานศึกษาลักษณะเช่นนี้ อาจพบข้อจำกัดบางประการเกี่ยวกับการติดตามกลุ่มเป้าหมาย หรือการเก็บข้อมูลให้ครบถ้วน

ข้อเสนอแนะ

ควรนำหลักสูตรดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ในระบบการเรียนการสอนภาคบังคับเพื่อให้เกิดความยั่งยืน รวมทั้งจะเป็นการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ไม่พึงประสงค์ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ ปัจจุบัน การดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไป อาจทำให้เด็กและเยาวชน ห่างเหินจากบุคคลใกล้ชิด ทำให้มีโอกาสเสี่ยงที่จะหาทางออกไปในทางที่ไม่เหมาะสม ด้วยการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนี้อาจประยุกต์ใช้กับการป้องกันโรคติดต่อหรือโรคไม่ติดต่ออื่นๆ ที่วัยรุ่นเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ เป็นต้น ที่อาจเกิดขึ้นกับวัยรุ่นได้ อย่างไรก็ตามอาจมีข้อจำกัดในการสร้างหลักสูตรอยู่บ้าง การจะขยายผลไปสู่ชุมชนอื่นๆ ซึ่งมีพื้นฐานชีวิตความเป็นอยู่ การมีส่วนร่วม ความเข้มแข็งของชุมชน ที่แตกต่างกัน ผลที่ได้ อาจจะมีข้อจำกัดไม่สามารถดำเนินการได้ตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ศาสตราจารย์บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ รองศาสตราจารย์ วรณิ โสมประยูร ศาสตราจารย์ ดร. สุชาติ โสมประยูร และรองศาสตราจารย์ สุพัฒน์ ธีระเวชเจริญชัย ที่กรุณาให้ความรู้และแนวคิดในการสร้างรูปแบบการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รศ. ดร.บุปผา ศิริวิศรี รศ. ดร.อรพินท์ พิทักษ์มหาเกตุ รศ.ดร.เอมอัชมา วัฒนบูรานนท์ ที่กรุณาให้คำปรึกษาการแก้ไขหลักสูตร ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ นพ.ศุภชัย ฤกษ์งาม ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยกรมควบคุมโรค

นพ.เสวตสรร นามวาท และ นพ.วิทยา สวัสดิวิฑูฒิพงศ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ คณะครู ผู้ปกครอง และนักเรียน ทุกท่าน ที่เสียสละเวลาและให้ความร่วมมืออย่างดียิ่ง

เอกสารอ้างอิง

- จินตนา วงศ์วาน. 2548. "ความชุก และ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดกรมสามัญศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น". ปรินญาณิพนธ์. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นิตยา ตากวิริยะนันท์. 2549. "บทบาทของปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและปัจจัยป้องกันด้านบุคคลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นไทยในสถานศึกษาระดับมัธยม". ปรินญาณิพนธ์. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ. 2549. รายงานสถานการณ์สุราประจำปี พ.ศ.2549. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. ประพนอม กาญจนวนิชย์. 2548. "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิวิทยาเขตสุพรรณบุรี". ปรินญาณิพนธ์. มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ยงยุทธ ขจรธรรม. 2547. การโฆษณาบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และความสูญเสีย. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- รัชดาภรณ์ กาวิวงศ์. 2548. "ความชุกในการเสพยาของวัยรุ่นและพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวตามการรับรู้ของวัยรุ่นที่เสพยาในเขตกิ่งอำเภอแม่อน จังหวัดเชียงใหม่". รายงานวิจัย. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สายรุ้ง จันทพรปราสาท. 2550. เอกสารประกอบการประชุมประเมินผลโครงการวิจัยใส่ใจสุขภาพเขตตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุขที่ 3 ในวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2550 ณ โรงแรมพิมาน จังหวัดนครสวรรค์. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์.
- สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า(ส.ค.อ.). 2548 . เลิกดื่มเหล้ากันเถอะนะ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี จำกัด.
- _____. (DALYs loss) ในประเทศไทย พ.ศ. 2547. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ (สชช.). 2548. การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ.2547. กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (สนย.) กระทรวงสาธารณสุข. 2549. โรคที่เป็นสาเหตุสำคัญของการสูญเสียปีสุขภาวะ _____ 2549. DALYs ที่เกิดจากปัจจัยเสี่ยงในคนไทย พ.ศ.2547. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค . 2547. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. 35 (43): 29 ตุลาคม 2547.
- Beman, D.S. 1995. Risk factors leading to substance abuse . Adolescence . 30 (117): 200-06.
- Fleiss. 1981. Statistical methods for rates and proportions . 2 nd Ed. , Wiley .
- Hughes, K.M., et al. 1997. "Young people, alcohol and designer drinks : quantitative qualitative. British" Medical Journal , 314 : 414 -18.
- World Health Organization (WHO). 2004. Global Status Report on Alcohol 2004. Retrieved in October, 2006 from [http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9241562722_\(425KB\).pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9241562722_(425KB).pdf).