

ตำหนักทองมุก มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

โปรแกรมลดละเลิกการดื่มเครื่องแอลกอฮอล์ในกลุ่มประชาชนที่ดื่ม
เครื่องแอลกอฮอล์ ตำบลคอนสมบูน อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์
ALCOHOL CONSUMPTION REDUCING PROGRAMME AMONG
DRINKERS GROUP IN DONSOMBUN SUBDISTRICT
YANGTALAD DISTRICT, KALASIN PROVINCE

บุญศิลป์ ทิวทอง

TH/0019524

30 ส.ค. 2556

324891

เริ่มพิจารณา

- 4 พ.ย. 2556

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

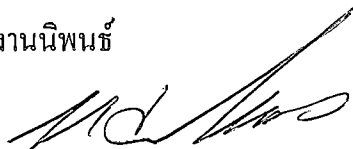
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ตุลาคม 2555

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ ได้พิจารณางานนิพนธ์
ของ บุญศิริป์ ดิวทอง ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
สาขารณศาสตรมหาบัณฑิต ของคณะสาขารณศาสตร มหาวิทยาลัยบูรพาได้

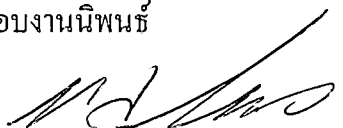
อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์



..... อาจารย์ที่ปรึกษา

(อาจารย์ ดร.ศักดิภัทร พวงคต)

คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์



..... ประธานกรรมการ

(อาจารย์ ดร.ศักดิภัทร พวงคต)



..... กรรมการ

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์)



..... กรรมการ

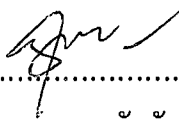
(อาจารย์ ดร.ไพบูลย์ พงษ์แสงพันธ์)



..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร.นิภา มหารัษฎพงศ์)

คณะสาขารณศาสตร อนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรสาขารณศาสตรมหาบัณฑิต ของคณะสาขารณศาสตร มหาวิทยาลัยบูรพา



..... คณบดีคณะสาขารณศาสตร

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิสูตร ตันวัฒนกุล)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2555

ประกาศคุณูปการ

งานนิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก อาจารย์ ดร.ศักดิ์ภัทร พวงคต อาจารย์ที่ปรึกษา ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ อาจารย์ ดร.นิภา มหารัษฎพงศ์ และ อาจารย์ ดร.ไพบุลย์ พงษ์แสงพันธ์ คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำ แนวทาง ตรวจสอบ และแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่ อีกทั้งยังเป็นกำลังใจที่ดีให้ ตลอดการศึกษางานนิพนธ์ในครั้งนี้ จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ให้แก่ผู้ศึกษา และขอกราบขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาช่วยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ พร้อมทั้ง ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ ในการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ และคณะบดีคณะ สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ได้จัดให้มีการจัดการเรียนการสอนหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตขึ้น ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ และขอขอบคุณ สาธารณสุขอำเภอยางตลาด ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคอนยานาง และ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคอนยานาง ที่ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือในการทำงานนิพนธ์ ตลอดจน อสม. และผู้เข้าร่วมโปรแกรมและให้ข้อมูลทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือ อำนวยความสะดวก และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี จนการศึกษาครั้งนี้สำเร็จตาม วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ที่ได้หล่อหลอมแนวคิด สติปัญญา ให้ความอบอุ่น ห่วงใยแก่ผู้ศึกษา ขอบคุณภรรยาและบุตรสาวที่รักยิ่ง ที่เป็นแรงผลักดันให้กำลังใจและให้การ สนับสนุนทุกด้าน ให้ผู้ศึกษามีกำลังใจ กำลังใจในการศึกษาครั้งนี้ จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์ของงานนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้ศึกษาขอมอบเป็นกตัญญูกตเวทิตาแด่ บุพการี บูรพาจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษา และประสบความสำเร็จมาจนตราบนานเท่านานนี้

บุญศิลป์ ดิวทอง
ตุลาคม 2555

54920109: ศ.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)

คำสำคัญ: เครื่องดื่มแอลกอฮอล์/ โปรแกรมลดละเลิก

บุญศิริปี่ ดิวทอง: โปรแกรมลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มประชาชนที่
ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตำบลคอนสมบูรณ์ อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ (ALCOHOL
CONSUMPTION REDUCING PROGRAMME AMONG DRINKERS GROUP IN
DONSOMBUN SUBDISTRICT YANGTALAD DISTRICT, KALASIN PROVINCE)

อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์: ศักดิ์ภัทร พวงคต, Ph.D., 88 หน้า. ปี พ.ศ. 2555.

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรม
ลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มประชาชนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตำบลคอน
สมบูรณ์ อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนในพื้นที่ที่ดื่มเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์ต่อเนื่อง สุ่มตัวอย่างแบบง่ายได้กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวนกลุ่มละ 28
คน วัดผลในระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์
ข้อมูล โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภายในกลุ่ม
ทดลอง ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลอง
กับกลุ่มเปรียบเทียบ ด้วย สถิติ ที

ผลการศึกษาพบว่า ในกลุ่มทดลอง ความถี่การดื่ม มีเฉพาะในระยะติดตามผล ลดลงน้อย
กว่าระยะก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) แต่คะแนนความตั้งใจ ระยะหลังทดลอง
และติดตามผลมีสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบ
ระหว่างกลุ่มพบว่า ความถี่การดื่ม ปริมาณการดื่ม ของกลุ่มทดลองในระยะหลังการทดลองน้อยกว่า
กลุ่มเปรียบเทียบ ($p < 0.001$) โดยคะแนนพฤติกรรมและคะแนนความตั้งใจของกลุ่มทดลองสูงกว่า
กลุ่มควบคุมในระยะหลังทดลองและติดตามผล ($p < 0.001$)

จากผลการศึกษาครั้งนี้สะท้อนว่า โปรแกรมมีประสิทธิภาพชัดเจนในด้านการเพิ่มความ
ตั้งใจที่จะลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรนำโปรแกรม
ไปประยุกต์ใช้ร่วมกับการทำงานที่เกี่ยวข้องในชุมชนต่อไป

54920109: M.P.H (PUBLIC HEALTH)

KEYWORDS: ALCOHOL DRINK/ REDUCING PROGRAMME

BOONSILP THIWTONG: ALCOHOL CONSUMPTION REDUCING
PROGRAMME AMONG DRINKERS GROUP IN DONSOMBUN SUBDISTRICT
YANGTALAD DISTRICT, KALASIN PROVINCE.

ADVISOR: SUKDEPAT PUANGKOT, Ph.D., 88 P. 2012.

This research was the quasi-experimental study design. The purposes of this research were studied an outcome of an alcohol consumption reduction programme among drinkers in Donsombun Subdistrict Yangtalad District Kalasin Province. The sample group inclusion criteria was continue alcohol drinking. The participants were divided 28 persons of an experimental group and 28 persons of control group, selected by simple random sampling technique. The data were measured in three phases, pretest, posttest and follow-up. The data were collected by questionnaires and analyzed by using percentage, mean and standard deviation. Repeated One-way ANOVA was used to measure internal mean difference three phase of experimental group and Independent t-test were used to analyze between comparison group.

The results were indicated that in the experimental group during follow-up there were statistics significant decreasing of drinking frequency than pretest (p -value <0.001), while intention score of posttest and follow-up were higher than pretest ($p < 0.001$). When comparing between groups, the results were found that decreasing of drinking frequency and amount (ml) during drinking were different from comparison group at posttest statistical significant (p -value <0.001). Both of posttest and follow-up time, knowledge score and behaviors score were higher in experimental group than control group (p -value <0.05).

This study was reflected that the programme was most effective in increasing the intention to reduce alcohol consumption. The Health Promoting Hospital of Sub district should apply similar interventions to work in community.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ซ
สารบัญภาพ	ฅ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ในการศึกษา	2
สมมติฐานในการศึกษา.....	2
กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
ขอบเขตของการศึกษา.....	3
ข้อจำกัดของการศึกษา	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์.....	6
ปัจจัยที่มีผลทำให้มีการเริ่มบริโภคแอลกอฮอล์.....	14
สาเหตุของการดื่มน้ำแอลกอฮอล์	16
แนวทางการควบคุมการดื่มน้ำแอลกอฮอล์	17
แนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเอง.....	18
แนวคิดความตั้งใจ.....	24
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	25
3 วิธีดำเนินการศึกษา.....	30
รูปแบบการศึกษา.....	30
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	31
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา.....	34

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3 วิธีดำเนินการศึกษา (ต่อ)	
การเก็บรวบรวมข้อมูล	38
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	38
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง	39
4 ผลการศึกษา	40
ข้อมูลทั่วไป	40
ระดับผลการศึกษา	42
การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยในกลุ่มทดลอง	46
การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ.....	49
5 สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	54
สรุปผลการศึกษา.....	55
อภิปรายผลการศึกษา.....	58
ข้อเสนอแนะ	60
บรรณานุกรม	61
ภาคผนวก.....	65
ภาคผนวก ก	66
ภาคผนวก ข	68
ประวัติย่อของผู้ศึกษา.....	88

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป	41
2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความถี่ ปริมาณการดื่ม ระดับคะแนนพฤติกรรมและระดับคะแนนความตั้งใจ จำแนกตามระยะเวลาในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ...	43
3 สัดส่วนระดับคะแนนพฤติกรรม จำแนกตามระยะเวลาในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	44
4 สัดส่วนระดับคะแนนความตั้งใจ จำแนกตามระยะเวลาในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	45
5 ผลการทดสอบความแปรปรวนทางเดียวด้วยการวัดซ้ำ (One-way anova repeated) รายคู่ด้วยวิธี Bonferroni ของความถี่การดื่มในกลุ่มทดลอง.....	46
6 ผลการทดสอบความแปรปรวนทางเดียวด้วยการวัดซ้ำ (One-way anova repeated) รายคู่ด้วยวิธี Bonferroni ของปริมาณการดื่มในกลุ่มทดลอง.....	47
7 ผลการทดสอบความแปรปรวนทางเดียวด้วยการวัดซ้ำ (One-way anova repeated) รายคู่ด้วยวิธี Bonferroni ของคะแนนพฤติกรรมในกลุ่มทดลอง	48
8 ผลการทดสอบความแปรปรวนทางเดียวด้วยการวัดซ้ำ (One-way anova repeated) รายคู่ด้วยวิธี Bonferroni ของคะแนนความตั้งใจในกลุ่มทดลอง.....	49
9 ผลของการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่ม ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม จำแนกตามความถี่ปริมาณการดื่ม พฤติกรรมและความตั้งใจ ตามระยะเวลา.....	50

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 การกำหนดซึ่งกันและกันของปัจจัยทางพฤติกรรม (B) สภาพแวดล้อม (E) ปัจจัยส่วนบุคคล (P).....	19
2 ความแตกต่างระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเองและความคาดหวังที่จะเกิดขึ้น.....	21
3 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น	22
4 ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง.....	34
5 ค่าเฉลี่ยความถี่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสัปดาห์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนทดลอง หลังทดลองและระยะติดตามผล	51
6 ค่าเฉลี่ยปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสัปดาห์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในระยะก่อนทดลอง หลังทดลองและระยะติดตามผล.....	52
7 ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสัปดาห์ของกลุ่มทดลองและ กลุ่มเปรียบเทียบในระยะก่อนทดลอง หลังทดลองและระยะติดตามผล.....	52
8 ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสัปดาห์ของกลุ่มทดลองและ กลุ่มเปรียบเทียบในระยะก่อนทดลอง หลังทดลองและระยะติดตามผล.....	53

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์จัดเป็นสารเสพติดที่ถูกกฎหมาย และสามารถเข้าถึงได้ง่าย พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทยจึงได้แฝงอยู่ในวิถีชีวิต ขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรมไทยมาช้านาน เริ่มตั้งแต่การใช้ในพิธีกรรมต่าง ๆ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นสารออกฤทธิ์กดระบบประสาทส่วนกลาง เมื่อใช้ไปนาน ๆ จะเกิดการเสพติด ทำให้ต้องใช้เป็นประจำและเพิ่มจำนวนมากขึ้น ทำให้มีผลต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจ การงาน และความสัมพันธ์กับคนรอบข้าง ทำให้เกิดผลกระทบหลายประการต่อตัวผู้ดื่มในร่างกาย ความคิด อารมณ์ พฤติกรรม รวมทั้งมีผลกระทบต่อครอบครัว บุคคลที่เกี่ยวข้อง และผลกระทบต่อเศรษฐกิจสังคมประเทศชาติด้วย โดยผลกระทบต่อผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้านร่างกาย ได้แก่ สภาพร่างกายทรุดโทรม ไม่สามารถที่จะปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้เต็มที่ ประสบอุบัติเหตุจราจรง่าย หากขับรถในขณะมีเมามาโนช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุกนิษฐ์, 2548)

ผลกระทบด้านความคิด ได้แก่ กระบวนการคิด การตัดสินใจช้าลง ความคิดสับสน ผลกระทบด้านอารมณ์ ได้แก่ อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิด ฟูมฟาย ขาดสมาธิ เกิดภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล ผลกระทบด้านพฤติกรรม ได้แก่ การมีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง หรือทำร้ายผู้อื่น ก่อให้เกิดปัญหาอาชญากรรมได้ง่าย และผลกระทบต่อครอบครัว ได้แก่ ทำให้ครอบครัวสูญเสียเงินทอง เสื่อมเสียชื่อเสียง สมาชิกในครอบครัวเกิดปัญหาทางอารมณ์ ทำให้มีผลต่อสัมพันธภาพในครอบครัว (อุมาพร ตรังสมบัติ, 2549) รวมทั้งผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจสังคมของประเทศ ได้แก่ โรคติดสุราและพิษสุราเรื้อรัง และสูญเสียงบประมาณในการรักษาเมื่อประสบอุบัติเหตุ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังก่อให้เกิดปัญหาทั้งต่อตัวบุคคล ได้แก่ ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ และเป็นสาเหตุของโรคต่าง ๆ เช่น โรคมะเร็งตับ โรคมะเร็งหลอดอาหาร โรคตับแข็ง โรคซึมเศร้า โรคพิษสุราเรื้อรัง ความดันโลหิตสูง เป็นต้น นอกจากทำให้สูญเสียชีวิตก่อนถึงวัยอันควรแล้ว บางโรคยังก่อให้เกิดความพิการส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน ทำให้ต้องทนอยู่กับความทรมานจากโรคนั้น ๆ (กาญจนา แก้วสุวรรณ, 2550)

สำหรับการผลิตและการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากนโยบายการเปิดเสรีการผลิต และจำหน่าย หลังจากสัมปทานเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

มีแนวโน้มจะสูงขึ้นเรื่อย ๆ ถึงแม้จะมีการรณรงค์ไม่ให้ดื่มสุราก็ตาม ในประเทศไทยพบว่า ประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป 49.4 ล้านคน เป็นผู้ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถึง 16.1 ล้านคน หรือร้อยละ 32.7 โดยชายมีอัตราการดื่มสูงกว่าหญิง (ร้อยละ 55.5 และร้อยละ 10.3 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาตามอายุและเพศ พบว่า เป็นกลุ่มวัยแรงงาน อายุ 25-59 ปี มีอัตราดื่มสุราสูงสุด (ร้อยละ 38.7) รองลงมาคือกลุ่มเยาวชน อายุ 15-25 ปี (ร้อยละ 23.5) และกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 19.3) ตามลำดับ

สำหรับปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยแรงงานอายุ 25-59 ปีของจังหวัด กาฬสินธุ์ จากรายงานพบว่า มีอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 28.3 โดยมีชายมากกว่าหญิง เกือบเท่าตัว (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์, 2554) จากสถิติและปัญหาดังกล่าว ซึ่งวัย แรงงาน เป็นกลุ่มที่น่าเป็นห่วงมากที่สุด เพราะเป็นวัยทำงานของชีวิต เป็นวัยที่แสวงหาความสุขในชีวิต และเป็นวัยที่สังคมยอมรับในพฤติกรรมต่าง ๆ

ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาจึงพัฒนาโปรแกรมการลดละเลิกดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในประชาชนวัยแรงงาน ตำบลคอนสมบูรณ์ อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ บนความ มุ่งหวังว่าโปรแกรمدังกล่าวจะมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์ในการศึกษา

การศึกษานี้ต้องการศึกษาผลของโปรแกรมลดละเลิกการเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในกลุ่มประชาชนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตำบลคอนสมบูรณ์ อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ มี วัตถุประสงค์การศึกษา ดังนี้

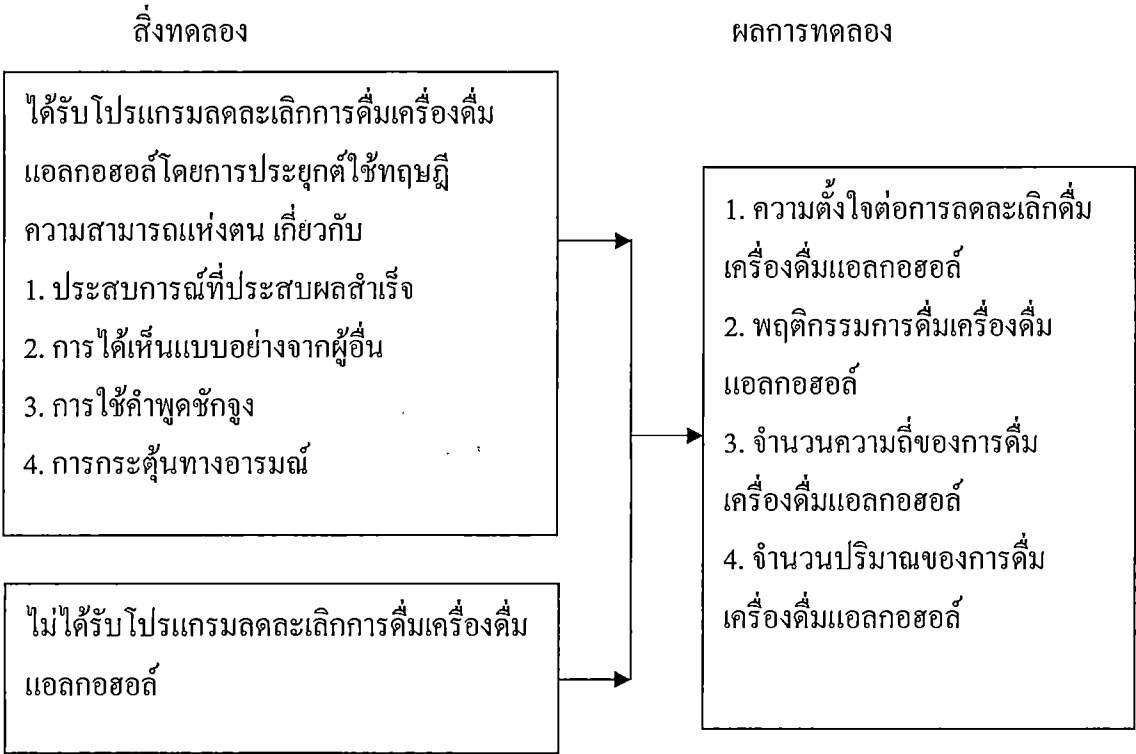
1. เพื่อศึกษาความตั้งใจ พฤติกรรม ความถี่และปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างก่อน-หลังทันที และติดตามผล 2 สัปดาห์ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ
2. เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงความตั้งใจ พฤติกรรม ความถี่และปริมาณการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ในกลุ่มทดลอง
3. เพื่อเปรียบเทียบความตั้งใจ พฤติกรรม ความถี่และปริมาณการเลิกดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ระหว่างกลุ่มทดลองกับเปรียบเทียบ

สมมติฐานในการศึกษา

1. ประชาชนกลุ่มทดลอง หลังทดลองทันที และติดตามผล 2 สัปดาห์ มีความตั้งใจ พฤติกรรมในการเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลอง และเพิ่มขึ้นกว่าประชาชน กลุ่มเปรียบเทียบ

2. ประชาชนกลุ่มทดลอง หลังทดลองทันที และติดตามผล 2 สัปดาห์ มีความถี่และปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงกว่าก่อนทดลอง และลดลงกว่าประชาชนกลุ่มเปรียบเทียบ

กรอบแนวคิดในการศึกษา



ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1. ได้รูปแบบโปรแกรมลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ประยุกต์ใช้ความสามารถแห่งตน ในการลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชาชน
- 2. ได้ข้อมูลเป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งได้ประยุกต์ใช้ความสามารถแห่งตน ในงานวิจัยอื่น ๆ ทางสาธารณสุขต่อไป

ขอบเขตของการศึกษา

- 1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (Experimental group) และกลุ่มเปรียบเทียบ (Comparison group)

group) โดยในกลุ่มทดลองวัดผลก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล เก็บข้อมูลด้วยแบบประเมินและแบบบันทึกข้อมูล โดยมีประชาชนอายุ 25-59 ปี ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตำบลคอนสมบูรณ์ อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ มีการทดลองใช้โปรแกรมโดยการรวมกันเป็นกลุ่มจำนวน 28 คน ใช้ระยะเวลา 3 สัปดาห์ ๆ ละ 1 วัน และติดตามผลหลังเสร็จสิ้นโปรแกรม 2 สัปดาห์ ทำการศึกษาระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง เดือนกันยายน 2555

2. ตัวแปรที่ศึกษา

2.1 สิ่งทดลอง ได้แก่ โปรแกรมลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตน

2.2 ผลการทดลอง ได้แก่

2.2.1 ความตั้งใจต่อการลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2.2.2 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2.2.3 จำนวนความถี่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2.2.4 จำนวนปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ข้อจำกัดของการศึกษา

1. การศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาไม่สามารถควบคุมการได้รับข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ จากสื่อแหล่งต่าง ๆ และการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ที่ทำการศึกษา ซึ่งอาจมีผลต่อความตั้งใจต่อการลดละเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความถี่และปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชนได้

2. ค่าเฉลี่ย ปริมาณ แอลกอฮอล์ มีความลำบากในการวัด ผู้ศึกษาจึงวัดเป็นปริมาตร ซีซี โดยรวมทุกชนิดของแอลกอฮอล์ไม่แยกประเภทดีกรี (ความแรง) ซึ่งทำให้ไม่สามารถระบุความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ได้

นิยามศัพท์เฉพาะ

โปรแกรม หมายถึง แผนกิจกรรมที่ใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชนในการลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตน

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง เครื่องดื่มที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ผสมอยู่ ได้แก่ เหล้าขาว สุราไทยทุกชนิด เบียร์

ประชาชน หมายถึง ประชาชนที่มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อเนื่องอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้งและมีอายุ 25- 59 ปี อาศัยอยู่ในเขต ตำบลคอนสมบูรณ์ อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

โดยผู้ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการดื่มดังกล่าวติดต่อกันอย่างน้อย 1 เดือน

ความตั้งใจ หมายถึง ความตั้งใจของประชาชนที่จะปฏิบัติตัวเพื่อลด ละหรือเลิกดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชน

พฤติกรรม หมายถึง การกระทำหรือปฏิบัติตัวของประชาชน ที่เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ของประชาชน

ความถี่ หมายถึง จำนวนครั้งของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชน มีหน่วย นับเป็นครั้งต่อสัปดาห์ โดยนับรวมครั้งของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิดโดยไม่แยก ประเภทดื่มหรือความเข้มข้น

ปริมาณ หมายถึง จำนวนหรือขนาดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ประชาชนดื่ม มีหน่วย นับเป็นซีซีต่อสัปดาห์ โดยรวมปริมาตรของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิดโดยไม่แยกประเภทดื่ม หรือความเข้มข้น

ก่อนทดลอง หมายถึง การวัดความตั้งใจ พฤติกรรม ความถี่และปริมาณการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ 1 วันก่อนให้โปรแกรม

หลังทดลอง หมายถึง การวัดความตั้งใจ พฤติกรรม ความถี่และปริมาณการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ภายหลังเสร็จสิ้นการทดลอง 2 วัน

ติดตามผล หมายถึง การวัดความตั้งใจ พฤติกรรม ความถี่และปริมาณการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ภายหลังการทดลอง 2 สัปดาห์

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษา เรื่อง โปรแกรมลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชาชนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตำบลคอนสมบูรณ์ อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ผู้ศึกษาได้ศึกษาทบทวนความรู้ที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการดำเนินงานศึกษา ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
2. ปัจจัยที่มีผลทำให้มีการเริ่มบริโภคแอลกอฮอล์
3. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
4. สาเหตุของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
5. แนวทางการควบคุมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
6. แนวคิดทฤษฎีความสามารถแห่งตน (Self efficacy theory)
7. แนวคิดความตั้งใจ
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1. ความหมายของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ องค์การอนามัยโลก (WHO, 2001) ได้ให้ความหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ว่าเป็นของเหลวที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ชนิดดื่ม หรือ เอทานอล ใช้เพื่อการดื่ม ส่วนใหญ่ได้มาจากการหมัก หรือ ได้จากการหมักแล้วกลั่น

ราชบัณฑิตสถาน (2546) สรุปรายมาจากภาษาบาลีและสันสกฤตแปลว่า เหล้าหรือเม้าที่กลั่นแล้ว ในทางวิทยาศาสตร์หมายถึง เครื่องดื่มชนิดหนึ่งที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ (Ethyl alcohol) เป็นส่วนผสมแอลกอฮอล์ได้มาจากการหมักข้าว ข้าวโพดและผลไม้ชนิดต่าง ๆ ด้วยยีสต์ ซึ่งจะทำให้น้ำที่เปลี่ยนน้ำตาลที่มีอยู่ในผลไม้ให้กลายเป็นแอลกอฮอล์ ปริมาณของแอลกอฮอล์ที่มีอยู่ในเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ละชนิดแตกต่างกัน สังเกตได้จากจำนวนดีกรีของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดนั้น ๆ ถ้าดีกรีสูงแสดงว่า มีปริมาณแอลกอฮอล์อยู่ในระดับที่สูง

สุรา (Liquor) หมายถึง เครื่องดื่มที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ (Ethyl alcohol) ผสมอยู่ในปริมาณไม่เกิน 60% ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่คนสามารถใช้ดื่มได้ เอทิลแอลกอฮอล์เป็นสารที่เสพติดได้ (เครือข่ายกาญจนาภิเษก, 2555)

สุรา หรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นยาหรือสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท เมื่อมีการดื่มจะเกิดอาการทางจิตเนื่องจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้ความผิดปกติของระบบประสาทส่วนกลาง (สมภพ เรื่องตระกูล, 2543)

ดิกิริ หมายถึง ความเข้มข้นเป็นร้อยละของปริมาณแอลกอฮอล์ที่มีอยู่ในเครื่องดื่ม เช่น เหล้า 100 ดิกิริ หมายถึง เหล้าที่มีแอลกอฮอล์ 100 ส่วนผสมน้ำ 100 ส่วน ส่วนเหล้า 80 ดิกิริหมายถึง เหล้าที่มีแอลกอฮอล์ 80 ส่วนผสมน้ำ 100 ส่วน โดยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ละชนิดจะมีดิกิริต่างกัน เช่น วิสกี้ บรั่นดี วอดก้า 40-55 ดิกิริ แม่โขง แสงโสม 35-40 ดิกิริ เหล้าโรง 28 ดิกิริ เบียร์ 3.5-6 ดิกิริ เป็นต้น (กรมสุขภาพจิต, 2555)

หนึ่งดื่มมาตรฐาน (One standard drink) หรือ 1 ดริงก์ หมายถึง เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ 10 กรัม ซึ่งเทียบเท่ากับเบียร์ 1 แก้ว (285 มิลลิลิตร) หรือไวน์ 1 แก้วเล็ก (100 มิลลิลิตร) หรือเหล้า 1 แก้ว (30 มิลลิลิตร)

สรุปได้ว่า สุรา หมายถึง เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม มีฤทธิ์ต่อจิตประสาท ทำให้มีความผิดปกติของระบบประสาทส่วนกลาง ทำให้มึนเมาได้ ซึ่งระดับของความมึนเมาขึ้นอยู่กับปริมาณส่วนผสมของแอลกอฮอล์ที่ผสมอยู่ในเครื่องดื่มนั้น

2. ผลกระทบที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ (สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า, 2551)

2.1 ด้านสุขภาพ เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ เอทิลแอลกอฮอล์ เป็นสารที่มีคุณสมบัติที่สามารถละลายในน้ำและในไขมันได้ดี เมื่อนำมาผสมกับน้ำหรือโซดาแล้วดื่ม มันจะสามารถดูดซึมได้ทันทีเช่นเดียวกับน้ำ

ดังนั้นเมื่อดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ชนิดต่าง ๆ เข้าสู่ปาก แอลกอฮอล์จะซึมผ่านเข้าสู่ร่างกายอย่างรวดเร็ว โดยแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่จะถูกดูดซึมในกระเพาะอาหาร ประมาณ 20-30% ที่เหลือจะดูดซึมในลำไส้เข้าสู่ตับ แล้งถูกย่อยเผาผลาญในตับ บางส่วนจะถูกดูดซึมเข้าสู่หัวใจ และกระแสเลือดภายในเวลาเพียง 5 นาที และอวัยวะต่าง ๆ ทั่วร่างกายภายใน 10-30 นาที แล้วถูกขับออกทางลมหายใจ ปัสสาวะ และเหงื่อ

การตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในร่างกาย สามารถวัดได้หลายทาง ทั้งทางลมหายใจ เลือด และปัสสาวะ ทั้งนี้จะสามารถตรวจพบแอลกอฮอล์ในเลือดได้ภายในเวลา 5 นาที หลังจากเริ่มดื่ม และเริ่มก่อให้เกิดปฏิกิริยาต่ออวัยวะทั่วร่างกาย เช่น

2.1.1 ช่องปากและลำคอ การดื่มแอลกอฮอล์จะเกิดความระคายเคืองอย่างที่น่าดื่มเรียกว่า เหล้าบาดคอ

2.1.2 ผิวหนังและหลอดเลือด ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์จะส่งผลให้เห็นชัดเจนตั้งแต่ผิวหนังที่เปลี่ยนไปและหลอดเลือดที่ขยายตัวจากฤทธิ์ของแอลกอฮอล์จะทำให้ผู้ดื่มหน้าแดง ตัวแดง ในทางตรงข้ามผู้ดื่มบางรายอาจมีอาการเส้นเลือดหดตัวทำให้หน้าซีด ซึ่งเป็นอันตรายต่อชีวิตมาก

2.1.3 สมอง แอลกอฮอล์มีพิษโดยตรงต่อสมอง ทำให้สมองขยายตัวเกิดอาการเรียกว่า สมองบวม นานเข้าจะเกิดการสูญเสียของเหลวในเซลล์สมองเซลล์ลึบเหี่ยว เสื่อมและตาย

2.1.4 หัวใจ การดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ ทำให้หัวใจถูกกระตุ้น เพื่อสูบน้ำโลหิตเร็วขึ้น หัวใจจะทำงานหนักขึ้น ในระยะยาวการทำงานของกล้ามเนื้อหัวใจจะแปรปรวน เมื่อหัวใจทำงานหนักขึ้น กล้ามเนื้อหัวใจจะเริ่มหนาขึ้น เกิดโรคหัวใจโตจนกระทั่งหัวใจวาย หรือหัวใจล้มเหลวในที่สุด

2.1.5 กระเพาะอาหาร โรคที่พบได้บ่อยในหมู่นักดื่ม คือ โรคกระเพาะอาหาร เพราะแอลกอฮอล์แม้ในระดับความเข้มข้นต่ำเพียงร้อยละ 10 ก็ทำให้การกระตุ้นน้ำย่อยในกระเพาะอาหาร ส่งผลให้เกิดแผลทั้งในกระเพาะอาหารและลำไส้ ขณะที่แอลกอฮอล์ที่มีความเข้มข้นสูง จะทำให้เกิดอาการเยื่อบุกระเพาะอาหารอักเสบเฉียบพลัน ดังนั้นหากดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ติดต่อกันเป็นเวลานานจะทำให้เลือดออกในกระเพาะอาหาร อาเจียนเป็นสีดำ อุจจาระดำ และอาการที่น่ากลัวอาจเกิดขึ้นได้ในผู้ดื่มบางรายก็คือ การฉีกขาดของเยื่อหลอดอาหาร ซึ่งเกิดจากการอาเจียนหรือขย้อนอย่างรุนแรง กรณีเช่นนี้ ผู้ป่วยจะอาเจียนมีเลือดปนออกมาบ่อย ๆ ทำให้เสียเลือดมากจนต้องรักษาโดยการผ่าตัดเย็บรอยฉีกขาดของเยื่อบุดังกล่าว

2.1.6 ตับ แอลกอฮอล์เป็นสารพิษที่ร่างกายไม่ต้องการ และถูกย่อยโดยตับ เพราะฉะนั้นตับซึ่งเป็นอวัยวะที่ได้รับพิษจากแอลกอฮอล์มากที่สุด เซลล์ของตับที่ถูกทำลายจะมีไขมันเข้าไปแทนที่ หากถูกทำลายมากขึ้นจะทำให้เกิดการคั่งของไขมันในตับ ซึ่งเป็นสาเหตุแรก ๆ ของอาการตับอักเสบ

เมื่อเซลล์ตับตายลงถึงระดับหนึ่ง จะมีการสร้างพังผืดขึ้นที่บริเวณนั้น ในลักษณะคล้ายแผลเป็นทำให้เนื้อตับที่เคยอ่อนนุ่มจะแข็งตัวขึ้น เกิดอาการที่เรียกว่า ตับแข็ง การสูญเสียเซลล์ตับทุกเซลล์ เป็นการสูญเสียที่ถาวรและไม่มีการสร้างขึ้นทดแทน เพราะฉะนั้นยิ่งเนื้อตับถูกทำลายมากเท่าใด โอกาสที่ผู้ป่วยจะเสียชีวิตมีมากขึ้นเท่านั้น โปรดระลึกไว้เสมอว่าเซลล์ของตับถูกทำลายไปพร้อมกับทุกหยดของแอลกอฮอล์ที่ดื่ม และตับต้องทำงานหนักเพื่อขจัดสารพิษแปลกปลอมออกจากร่างกาย เพราะฉะนั้นถ้าไม่ยอมให้ตับซึ่งเปรียบเสมือนเป็นกองบัญชาการสูงสุด ต้องสูญเสียกำลังไป ควรงดดื่มดีที่สุด

2.1.7 ไขกระดูกเพราะดื่มหนัก มีรายงานการวิจัยในประเทศไทยระบุว่า การดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ตั้งแต่อายุน้อย ทำให้ผู้ดื่มมีระดับเข่าปัญญาลดลง การวิจัยดังกล่าว คือ

การวิจัยเรื่องความเสี่ยงของชาวปัญญาในผู้ป่วยจิตเวชสุราของโรงพยาบาลสมเด็จพระยา
(สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า, 2551)

2.1.8 ทำให้เกิดโรคจิต จากการศึกษาขององค์การอนามัยโลก พบว่า 1 ใน 3 ของ
ผู้ป่วยทางจิตในแต่ละประเทศมีสาเหตุมาจากแอลกอฮอล์

สารพิษที่เกิดจากการเผาผลาญแอลกอฮอล์ในร่างกาย คือ อะ세트อัลดีไฮด์ ไสโครไอโซคิวโน
ลิเนส ซึ่งสารนี้จะเข้าไปทำลายสารเคมีในสมองที่ช่วยให้คนเรารู้สึกเป็นปกติสุขและสงบ เพราะเหตุ
นี้คนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จึงมักมีจิตใจและอารมณ์อ่อนไหว มีความอดทนต่อสิ่งต่าง ๆ ลด
น้อยลง ขาดสมาธิ สุดท้ายนำไปสู่พฤติกรรมที่เสื่อมโทรม และมีอาการต่าง ๆ ดังนี้

2.1.8.1 ผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มจะมีอาการฝ่อลีบของสมองส่วนนอก (cortex) ซึ่งมีผลทำ
ให้เกิดอาการเสื่อมทางจิต

2.1.8.2 โรคจิตจากการดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์มีหลายอาการ และมักจะ
รักษาให้หายขาดได้ยาก ได้แก่ โรคประสาทหลอน โรคหวาดระแวง โรคความจำเสื่อม โรคซึมเศร้า
โรคหวาดกลัวผิดปกติ ฯลฯ

2.1.8.3 อาการทางจิตที่เกิดขึ้นในผู้ดื่มอย่างชัดเจน คือ ภาวะตื่นกลัวที่เรียกว่า
panic disorder ซึ่งอาการนี้จะนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ตามมา ได้แก่ อาการผิดปกติของหัวใจ
ระบบประสาท และระบบกระเพาะอาหาร

2.1.8.4 โดยปกติภาวะกลัวเช่นนี้พบในอัตรา 1-2 คน จากประชากร 100 คน แต่
ในกลุ่มผู้ดื่มจนเข้าภาวะพิษสุราเรื้อรัง อัตราจะเพิ่มเป็น 13-50 คน ต่อ 100 คน ซึ่งบุคคลเหล่านี้จะ
ไม่สามารถใช้ชีวิตตามปกติได้

2.1.9 ทำให้แก่เร็วและอวัยวะเสื่อมก่อนวัย เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์เป็นตัวการ
สำคัญที่ทำให้อวัยวะเสื่อม ทั้งโดยฤทธิ์ของแอลกอฮอล์เอง และฤทธิ์ของสารกระตุ้นที่ผู้ผลิตผสม
ซึ่งสารเหล่านี้จะกระตุ้นให้อวัยวะสำคัญอย่าง เช่น หัวใจไตสมอง ฯลฯ ทำงานหนักเกินกว่าปกติ ทำ
ให้อวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายเสื่อมสภาพก่อนเวลาอันควร หรือหยุดทำงานเมื่อขาดการกระตุ้น ดังนั้น
คนที่ดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะที่ดื่มจัดจึงมักดูแก่ก่อนวัย และเมื่ออายุมากรวมถึงการ
เสื่อมสมรรถภาพทางเพศก่อนวัยอันควร นั่นคือ ร่างกายจะหยุดการสร้างเซลล์สืบพันธุ์ ผลที่ตามมา
คือ เต้านมเหี่ยว รังไข่หมดลูกเสื่อมสภาพเร็ว

2.1.10 อันตรายต่อลูกในครรภ์ พิษของแอลกอฮอล์สามารถส่งผ่านจากแม่ไปสู่
ทารกในครรภ์ได้อย่างง่ายดาย แม้ว่าจะดื่มเพียงเล็กน้อยก็ตาม และโดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับทารกที่
อวัยวะต่าง ๆ ยังไม่เจริญเติบโตเต็มที่ พิษของแอลกอฮอล์ก็ยังส่งผลในการทำลายมากขึ้น

แอลกอฮอล์มีผลกระทบต่อการสร้างอวัยวะของตัวอ่อนทารก โดยเฉพาะใน

ระยะเวลา 6-8 สัปดาห์ เพราะฉะนั้นแม่ที่เป็นนักดื่ม จึงมีโอกาสสูงที่จะทำให้ทารกที่เกิดมามีความพิการของอวัยวะต่าง ๆ เช่น กระดูก หัวใจ ไต ฯลฯ มีร่างกายเล็กลีบ แคระแกรนและมีความเสี่ยงสูงที่ลูกจะปัญญาอ่อนแต่กำเนิด เนื่องจากเนื้อเยื่อสมองถูกทำลาย

แอลกอฮอล์อาจทำให้เกิดการตกเลือดหรือแท้งได้ จากการศึกษากรณีผู้ป่วยแท้งบุตร พบว่า หลายรายมีประวัติดื่มยาคุมเหง้า ซึ่งส่วนใหญ่ใช้แอลกอฮอล์เป็นตัวทำลาย แม้ว่ายาดังกล่าวจะโฆษณาว่ามีสรรพคุณในการบำรุงครรภ์ก็ตาม

ในทางการแพทย์พบว่า แม่ที่ดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ขณะตั้งครรภ์ จะทำให้เกิดความผิดปกติต่อลูกในครรภ์ได้อย่างมาก นับตั้งแต่ก่อนคลอด คือ แท้ง ทารกเสียชีวิตขณะคลอด หรือคลอดออกมาแล้วร่างกายไม่สมบูรณ์ประกอบ รวมถึงมีพัฒนาการช้าในช่วงหลังคลอด

2.2 ด้านครอบครัว เพิ่มค่าใช้จ่ายในบ้าน ในสภาพสังคมปัจจุบันแทบทุกครอบครัวสามีภรรยาต่างก็ต้องช่วยกันทำงานเพื่อเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัว และหาเงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน จนต้องทำงานกันแทบทุกบ้านอยู่แล้ว ยิ่งถ้าสมาชิกคนใดคนหนึ่งในบ้านริอ่านเป็นนักดื่ม ก็จะเพิ่มรายจ่ายขึ้นมากับสิ่งไม่มีประโยชน์ และซ้ำร้ายยังมีโทษอื่น ๆ ตามมามากมาย เช่น

2.2.1 เกิดการทะเลาะวิวาทและทำร้ายร่างกาย ถ้าพ่อหรือแม่ดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ แน่แน่นอนว่าครอบครัวย่อมหาความสงบได้ยาก เพราะเมื่อแอลกอฮอล์เข้าปาก สติยังคิดก็ไม่เต็มร้อย ความอดทนต่อสิ่งต่าง ๆ ลดลง การทะเลาะวิวาทเกิดขึ้นได้ง่าย เรื่องเล็กกลายเป็นเรื่องใหญ่ มีการทุบตีทำร้ายกันจนบาดเจ็บทั้งร่างกายและจิตใจ และผู้ได้รับผลกระทบอย่างเต็มที่ก็คือลูก ซึ่งเมื่อเขาเติบโตไปในวันข้างหน้า เขาจะเกิดความเคยชินกับพฤติกรรมทำนองนี้และดูดซับความรุนแรงเอาไว้ในบุคลิกภาพของตนเอง

2.2.2 ทำลายอนาคตและครอบครัว จากงานวิจัยของมูลนิธิเพื่อนหญิง (2546) เรื่องแอลกอฮอล์ในฐานะปัจจัยร่วมก่อความรุนแรงในครอบครัว พบว่า เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ทำให้เกิดปัญหาในครอบครัว 3 ด้าน คือ

2.2.2.1 ปัญหาสุขภาพ เช่น สมรรถภาพของร่างกายและจิตใจลดลง เพราะบาดเจ็บตามร่างกายจากการทุบตี คิดมาก อารมณ์เสื่อง่าย ซึมเศร้า คิดสั้น ประสิทธิภาพการทำงานลดลง เป็นโรคต่าง ๆ

2.2.2.2 ปัญหาการใช้ความรุนแรง เช่น เกิดการทะเลาะเบาะแว้งด่าว่ากันด้วยถ้อยคำหยาบคายระหว่างคนในครอบครัวเดียวกัน เกิดการละเมิดสิทธิทางเพศ และทำลายสิ่งของ

2.2.2.3 ปัญหาทางเศรษฐกิจ ครอบครัวจะเริ่มมีปัญหาเรื่องรายได้ ตั้งแต่ระดับไม่มีเงินเก็บ รายได้ไม่พอใช้จ่าย จนกระทั่งถึงขั้นเป็นหนี้สินในที่สุด

2.2.3 ลูกเสี่ยงต่อการเป็นโรคซึมเศร้า การเผชิญหน้ากับการทะเลาะเบาะแว้งระหว่างพ่อแม่จากการมีเมมาทำให้เด็กเกิดความตึงเครียดด้านอารมณ์ เกิดความรู้สึกหวาดกลัว ตกใจ โดดเดี่ยว ซึมเศร้า ไม่สบายใจ ขณะเดียวกันพ่อแม่ที่มีความเครียดก็จะไม่สามารถตอบสนองด้านอารมณ์ให้กับเด็กได้

สรุป ด้านครอบครัวไม่เพียงเป็นหน่วยสังคมแรกที่มีอิทธิพลต่อการเป็นคนดีหรือไม่ดีเครื่องดีมีผสมแอลกอฮอล์ แต่ครอบครัวยังเป็นหน่วยสังคมที่ได้รับผลกระทบมากที่สุดจากการดื่มของคนในบ้านจากการรวบรวมข้อมูล พบว่า เด็กในครอบครัวที่พ่อแม่ดื่มเครื่องดีมีผสมแอลกอฮอล์มีแนวโน้มจะเกิดโรคซึมเศร้ามากกว่าครอบครัวทั่วไป และเด็กมีพัฒนาการด้านการเรียนรู้ช้า มีปัญหาเรื่องการเรียน

2.3 ด้านสังคม

2.3.1 เพิ่มภาระแก่โรงพยาบาล ในความเป็นจริงโรงพยาบาลทุกแห่งของรัฐต่างทำงานกันหนักอยู่แล้ว เพื่อรักษาผู้ป่วยที่มีจำนวนมากในแต่ละวัน แต่ปรากฏว่าทุกวันนี้จำนวนผู้มารับการรักษาในโรงพยาบาลมากขึ้น เพราะดื่มแล้วเกิดอุบัติเหตุหรือบาดเจ็บจากการทะเลาะวิวาท

จากการสำรวจในโรงพยาบาลชุมชน พบว่า ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร และอุบัติเหตุเพราะเครื่องดีมีแอลกอฮอล์มานอนรักษาตัวนอกเวลาปกติ คิดเป็นร้อยละ 90 จากผู้บาดเจ็บที่มารักษาด่วนนอกเวลาทำการทั้งหมด

2.3.2 แอลกอฮอล์เป็นสาเหตุให้เกิดคดีหลายรูปแบบ มีการศึกษา พบว่า การดื่มเครื่องดีมีแอลกอฮอล์ได้ก่อให้เกิดความรุนแรงและอาชญากรรมประมาณ ร้อยละ 7 ของคดีอาญาทั้งหมด ซึ่งอยู่ในรูปต่างๆ คือทำให้เสียชีวิต 59% ความผิดเกี่ยวกับเพศ 35% ความผิดต่อร่างกาย 20%

2.3.3 ดื่มแล้วขับเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุมากกว่าปกติ หน่วยจัดการความรู้เพื่อถนนปลอดภัย คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี (จรป.) ยืนยันระดับความเสี่ยงจากการดื่มเครื่องดีมีแอลกอฮอล์ก่อนการขับรถว่า ทำให้มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุมากกว่าปกติ ยิ่งถ้ามีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดเข้มข้นมากเท่าใด ก็ยิ่งเพิ่มโอกาสเกิดอุบัติเหตุสูงมากขึ้นเท่านั้น

2.3.3.1 ระดับแอลกอฮอล์ 20-40 มก.% (ประมาณไม่เกิน 1 ชั่วโมงหลังการดื่มเบียร์ 1 ขวด) จะเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุมากกว่าคนที่ไม่ดื่ม 3-5 เท่า

2.3.3.2 ระดับแอลกอฮอล์ 50-70 มก.% เสี่ยงต่อการเสียชีวิตเพิ่มเป็น 6-17 เท่า

2.3.3.3 ระดับแอลกอฮอล์ 100-140 มก.% เสี่ยงต่อการเสียชีวิตเพิ่มเป็น 29-240 เท่า

2.3.3.4 ระดับแอลกอฮอล์ 150 มก.% เสี่ยงต่อการเสียชีวิตเพิ่มสูงเป็น 300 เท่า

2.3.4 เครื่องดีมีแอลกอฮอล์ทำลายสมรรถภาพการขับรถ มีผลวิจัยชัดเจนชี้ให้เห็นว่าแอลกอฮอล์ทำลายความสามารถในการขับขี่ยานพาหนะในด้านต่าง ๆ ดังนี้

2.3.4.1 ทำให้การมองเห็นแคบลง มัวลง เห็นภาพซ้อนในสภาพเช่นนี้ ผู้ขับจะรับรู้การเคลื่อนไหวรอบตัวได้น้อยลง

2.3.4.2 ทำให้การสังการของสมองไปยังกล้ามเนื้อช้าลง เมื่อเกิดภาวะคับขันอาจแตะเบรกได้ช้ากว่าปกติ และหักหลบหลีกได้ช้ากว่าปกติ

2.3.4.3 ทำให้ลำพองใจในลักษณะเห็นสิทธิ์เป็นกรณีพิเศษหรือชาเล้งได้

2.3.5 ความสูญเสียจากการเมาแล้วขับ ตามปกติอุบัติเหตุทางถนน หรืออุบัติเหตุในส่วนอื่น ๆ ก็เกิดขึ้นมากมายเป็นประจำทุกวันอยู่แล้วยิ่งถ้ามีการดื่มแล้วไปขับรถ ความสูญเสียก็จะยิ่งเพิ่มขึ้นในหลาย ๆ ส่วน เช่น

2.3.5.1 มีผู้บาดเจ็บ พิการ และเสียชีวิตเป็นจำนวนมากขึ้นจากอุบัติเหตุรถชนกันบนถนน

2.3.5.2 จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข และสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาแห่งประเทศไทยระบุว่า คนไทยเสียชีวิต เฉลี่ย 2 คนต่อชั่วโมง

2.3.5.3 จากรายงานผลการศึกษาทางการแพทย์ทำให้คาดคะเนได้ว่า บ้านเรามีจำนวนคนพิการเพิ่มขึ้นปีละกว่า 4 พันคน เนื่องจากอุบัติเหตุจราจร โดยที่บางคนอาจจะต้องพ้อทำงานช่วยเหลือตนเองได้บ้าง และอีกบางส่วนพิการมากจนสูญเสียทั้งอาชีพทั้งอาชีพและรายได้ทั้งหมด ถ้าเจอแบบนี้ชีวิตก็เหมือนตกนรกทั้งเป็นเลยทีเดียว (สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า, 2551)

2.3.6 ความรุนแรงของปัญหาจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เหตุผลของการดื่มของคนส่วนใหญ่อาจต้องการเพียงแค่คลายเครียดและความสนุกสนานในกลุ่มเพื่อนฝูงชั่วคราว แต่ผลพวงหลังจากการดื่มอาจจะให้บทเรียนที่เจ็บปวดไปตลอดชีวิต

2.3.6.1 การดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุการตายอันดับ 1 ของอุบัติเหตุจราจร (ร้อยละ 50 เกิดจากคนเมาขับรถ)

2.3.6.2 การดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุการเจ็บป่วยอันดับ 3 ของคนไทย รองจากการมีเพศสัมพันธ์ไม่ปลอดภัย และบุหรี่ (การศึกษาของสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข)

2.3.6.3 การดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุสำคัญของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

2.3.6.4 การดื่มแอลกอฮอล์เป็นสะพานเชื่อมไปสู่ยาเสพติดชนิดอื่น ๆ เพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย และอาชญากรรม

2.3.7 แอลกอฮอล์กับอุบัติเหตุ จากรายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุขนส่งในช่วงวันหยุดปีใหม่ 2554 ของสำนักกระบวนวิทยา กรมควบคุมโรค พบว่า ร้อยละ

50.8 ของผู้บาดเจ็บรุนแรงจากยานพาหนะทุกประเภทที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนเกิดเหตุ

สรุป ผลกระทบที่มีต่อสังคมมีมากมาย สังคมเดือดร้อนจากปัญหาที่เกิดจากแอลกอฮอล์ เช่น การเอาเปรียบทางเพศ ลักทรัพย์ อาชญากรรม ศีลธรรมเสื่อม การเกิดมาเป็นมนุษย์ก็คือ ช่วยเหลือทำประโยชน์ให้กับชุมชนหรือสังคมของตนเอง และไม่ทำตัวให้เป็นปัญหา หรือสร้างภาระให้กับสังคมไม่ว่าจะโดยทางตรงหรือทางอ้อม นี่คือน้ำที่ของพลเมืองดีแล้ว การดื่มแอลกอฮอล์ที่ใคร ๆ มักพูดกันว่าเป็นสิทธิส่วนตัวนั้นแต่พอดื่มจนเมา (หรือดื่มจนถึงขั้นเป็นโรค) ผลกระทบมันเกิดขึ้นเป็นวงกว้าง สร้างความสูญเสียต่อสังคมมากมาย

2.4 ด้านเศรษฐกิจ สังคมก็เหมือนครอบครัวใหญ่ หากสมาชิกในบ้านสร้างปัญหาขึ้นก็ย่อมส่งผลกระทบต่อครอบครัวหรือสังคมโดยตรงเช่นกัน การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่เพียงแค่เปลืองเงินส่วนตัวของผู้ดื่มเท่านั้น หากแต่ยังส่งผลกระทบไปถึงเงินส่วนกลางของชาติด้วย หากคุณดื่มแล้วขับจนเกิดอุบัติเหตุ

2.4.1 เกิดการบาดเจ็บ ตาย เป็นภาระหนักต่อระบบบริการสุขภาพ จากการรวบรวมสถิติผู้ประสบอุบัติเหตุบนท้องถนน พบว่า ในภาวะปกติ ร้อยละ 26 เกี่ยวข้องกับการเมาแล้วขับ และเพิ่มเป็นร้อยละ 60-65 ในช่วงเทศกาล เมื่อคำนวณเฉพาะค่าวัสดุสำหรับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยหนักกลุ่มนี้ พบว่า ต้องเสียค่าใช้จ่ายประมาณ 3,000-10,000 บาทต่อราย และค่าใช้จ่ายจะเพิ่มเป็น 3 เท่า สำหรับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน

สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทยได้วิเคราะห์ไว้ว่า หากสามารถลดอุบัติเหตุจากรถจากคนเมาได้ร้อยละ 50 จะลดจำนวนผู้เสียชีวิตได้ปีละ 2,900 ราย และลดการบาดเจ็บได้ปีละ 29,625 ราย จากตัวเลขดังกล่าวบอกให้เราทราบว่า ถ้าเราไม่ประมาทจนบาดเจ็บหรือตาย ทุกคนจะช่วยประหยัดเงินของรัฐได้ 13,975 ล้านบาท

2.4.2 ครอบครัวสูญเสียรายได้ ผลวิจัยภาคสนามของมูลนิธิเพื่อนหญิง เมื่อปี พ.ศ. 2546 พบว่า ค่าใช้จ่ายในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในครอบครัวที่มีผู้ดื่มแอลกอฮอล์สูงเฉลี่ยประมาณวันละ 100-300 บาท ซึ่งเมื่อคำนวณจากจำนวนผู้ดื่มขึ้นต่ำประมาณ 13 ล้านคน ในอัตราความถี่ของการดื่มประมาณสัปดาห์ละครั้ง คิดเป็นเงินค่าใช้จ่ายในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูง 4.68 หมื่นล้านบาท ในแต่ละปี ซึ่งเงินจำนวนนี้สามารถนำไปสร้างโรงเรียนได้ประมาณ 7,000-20,000 โรงเรียน

2.4.3 เศรษฐกิจประเทศลดลง ประเทศไทยมีสัดส่วนของผู้ดื่มแอลกอฮอล์ประจำวันเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 37.14 ในปี พ.ศ.2549 เป็นร้อยละ 40.64 ในปี พ.ศ.2550 และสัดส่วนของผู้ดื่มเป็นบางโอกาสก็ลดลง แต่ข้อมูลที่น่าเป็นห่วงที่สุดหรือการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องของจำนวนนักดื่มหน้าใหม่หรือนักดื่มเยาวชนที่อายุน้อยที่มีมากถึงประมาณ 2.6 แสนคนในแต่ละปี ซึ่ง

เปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ.2540-2550 ผลลัพธ์ออกมาว่า คนไทยบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นปีละ 15 ลิตรในเวลา 5 ปี และจำนวนคนที่ริเริ่มดื่มก็ยังเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งนับเป็นปัญหาใหญ่เรื่องหนึ่งของประเทศไทย ที่ต้องแก้ปัญหาจากคนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สรุป ถ้าทุกคนรักประเทศชาติ รักสังคม รักครอบครัว และรักตนเองก็ไม่ควรเกี่ยวข้องกับหรือตกเป็นทาสของเครื่องดื่มที่ได้รับการขนานนามว่า น้ำเปลี่ยนนิสัย หรือเครื่องดื่มอายุสั้นกันเลย โปรดระลึกไว้เสมอว่า เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งหลายอาจให้ความเพลิดเพลิน สนุกสนานเพียงชั่วคราว แต่ชีวิตอาจพบกับความหดหู่ ทุกข์ทรมาน ตราบจนสิ้นลมหายใจ

ปัจจัยที่มีผลทำให้มีการเริ่มบริโภคแอลกอฮอล์ (มูลนิธิเมาไม่ขับ, 2550)

1. ความอยากลอง เป็นธรรมชาติของมนุษย์ในการที่อยากจะลองหรือเผชิญกับสิ่งใหม่ ๆ โดยเฉพาะในวัยที่ความรู้สึกลอยล่องเป็นเรื่องที่ทำหาย ตื่นเต้น สนุกสนาน เช่น ในวัยรุ่นกลุ่มเพื่อน หลายคนไม่กล้าที่จะปฏิเสธเมื่อถูกเพื่อนชวนให้ดื่มแอลกอฮอล์ หรือบางคนมีทัศนคติว่าการดื่มแอลกอฮอล์กับกลุ่มเพื่อน หมายถึงการรักพวกพ้องเป็นหนึ่งเดียวกัน ทำให้เกิดความเพลิดเพลินและความสนุกสนาน

2. กลุ่มเพื่อน หลายคนไม่กล้าที่จะปฏิเสธ เมื่อถูกเพื่อนชวนให้ดื่มแอลกอฮอล์ หรือบางคนมีทัศนคติว่า การดื่มแอลกอฮอล์กับกลุ่มเพื่อน หมายถึงการรักพวกพ้องเป็นหนึ่งเดียวกัน ทำให้เกิดความเพลิดเพลินและความสนุกสนาน

3. สังคมและวัฒนธรรม สังคมไทยมองเรื่องการดื่มแอลกอฮอล์ว่าเป็นเรื่องธรรมดา จะเห็นได้ว่างานสังสรรค์ งานเลี้ยง งานฉลอง และงานประเพณีต่าง ๆ แทบทุกงานจะต้องมีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบด้วยเสมอ ทำให้ผู้ที่เติบโตในสังคมลักษณะนี้มองว่า การดื่มเป็นเรื่องธรรมดาเพียงแต่ว่าสำหรับตนเองจะเป็นโอกาสใดเท่านั้น

4. ความเชื่อ เมื่อใดที่คนเรามีความเชื่อ สิ่งที่ตนเองกำลังกระทำไม่เป็นอันตรายต่อตนเอง และสามารถที่จะควบคุมสถานการณ์ได้ เมื่อนั้นจะยิ่งทำให้ความกังวลใจหรือความกลัวที่จะกระทำสิ่งนั้น ๆ ลดน้อยลง และทัศนคตินี้ไปสอดคล้องกับความเชื่อที่มีต่อ แอลกอฮอล์ โดยช้านานมาแล้ว คนมักจะเชื่อในสรรพคุณของยาองเหล้า และเชื่อว่าการดื่มแอลกอฮอล์เป็นครั้งคราวหรือประเภทดื่กร้ออ่อน ๆ คงไม่น่าจะเป็นปัญหากับตนเอง

5. กระแสของสื่อโฆษณา ปัจจุบันนี้สื่อต่าง ๆ มีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตของคนอย่างมาก และในเรื่องที่เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ จะเห็นว่าการแข่งขันทางการค้ากันสูงมาก โฆษณาที่เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีอยู่มากมาย ซึ่งเป็นกลยุทธ์ของบริษัทผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่จะต้องพยายามสร้างสื่อโฆษณาขึ้นเป็นจำนวนมาก เพื่อให้ผู้บริโภคเกิดความรู้สึกอยากลอง และรู้สึกว่าการ

บริโภคน้ำแอลกอฮอล์นั้นเป็นเรื่องที่ดีงาม หรือเป็นเรื่องที่ควรจะมีใจในฐานะที่เกิดเป็นคนไทย (ซึ่งจริง ๆ แล้วไม่มีความเกี่ยวข้องกันเลย) หรือเป็นเรื่องที่ผู้ชายควรจะต้องลอง เพื่อแสดงความเป็นลูกผู้ชายอย่างแท้จริง บางผลิตภัณฑ์จะเจาะจงกลุ่มเป้าหมายพิเศษ เช่น กลุ่มสตรีให้หันมาดื่มกัน ในการดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น นอกจากสื่อโฆษณาสินค้าเครื่องดื่มแล้ว สื่อในลักษณะบันเทิง เช่น ภาพยนตร์ ละคร หรือแม้กระทั่งเพลง ก็มีส่วนจูงใจผู้ชมให้เกิดความรู้สึกคล้อยตามได้สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ รวมทั้งสินค้าที่สะดวกต่อการซื้อหาที่มีอยู่อย่างดาษดื่น ก็มีส่วนอย่างมากต่อการส่งเสริมการบริโภคเครื่องดื่มประเภทนี้

6. ความเครียด คุณสมบัติของแอลกอฮอล์ สามารถทำให้ผู้ดื่มเกิดความรู้สึกผ่อนคลาย ความทุกข์ และเกิดความรู้สึกกระวนกระวาย ทำให้ในหลาย ๆ ครั้งการดื่มเพื่อลดความเครียดจึงเป็นเหตุผลอย่างหนึ่งของผู้ดื่ม และยังเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้มีการดื่มอย่างต่อเนื่อง แต่จากการศึกษาพบว่า เมื่อดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณมาก จะทำให้เกิดความรู้สึกตรงกันข้าม คือ กระวนกระวาย เครียด หรือ หงุดหงิดได้ง่าย โดยเฉพาะช่วงที่ระดับแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดเริ่มลดลง

พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Alcohol drinking behavior) หมายถึง ปริมาณ ความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และปัญหาที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รายบุคคล ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น

1. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีความเสี่ยงน้อย (Low risk drinking)

หมายถึง การดื่มในลักษณะที่ไม่ทำให้เกิดปัญหาตามมา ทั้งต่อตัวผู้ดื่มเองและสังคมรอบข้าง โดยมีลักษณะการดื่ม ดังนี้ คือ การดื่มที่ไม่เกิน 2 ดั้มมาตรฐานต่อวันในผู้หญิง ซึ่งเทียบเท่ากับเบียร์ชนิดแรง 1.5 กระป๋อง หรือเหล้า 40 ดีกรี 1 เป๊ก (1 เป๊ก มีปริมาตรเท่ากับ 50 มิลลิลิตร) หรือการดื่มไม่เกิน 4 ดั้มมาตรฐานต่อวัน ในผู้ชาย ซึ่งเทียบเท่ากับเบียร์ชนิดแรง 3 กระป๋อง หรือเหล้า 40 ดีกรี 2 เป๊ก และมีวันที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เลยอย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์ หรือการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปริมาณไม่เกิน 21 ดั้มมาตรฐานต่อสัปดาห์ในผู้ชาย หรือ 14 ดั้มมาตรฐานต่อสัปดาห์ในผู้หญิง การดื่มในลักษณะนี้อาจเรียกว่า การดื่มอย่างปลอดภัย (Safe-limit drinking)

2. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เสี่ยงต่ออันตรายสูง (Hazardous drinking)

หมายถึง การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณและลักษณะที่ทำให้ผู้ดื่มเพิ่มความเสี่ยง ที่จะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ โดยองค์การอนามัยโลกได้จัดไว้ว่าเป็นความผิดปกติชนิดหนึ่ง การกำหนด ปริมาณลักษณะของการดื่มแบบเสี่ยงจะใช้การกำหนดระดับปริมาณแอลกอฮอล์เฉลี่ยที่คนไม่ควร ดื่มเกินต่อสัปดาห์หรือต่อครั้ง (Threshold values) ซึ่งเป็นระดับที่สัมพันธ์กับความเสี่ยงต่อการเกิด อันตรายของสุขภาพของผู้ดื่ม โดยลักษณะการดื่มแบบเสี่ยง คือ การดื่มมากกว่า 2 ดั้มมาตรฐาน แต่ ไม่เกิน 4 ดั้มมาตรฐานต่อวันในผู้หญิง ซึ่งเทียบได้กับเบียร์ชนิดแรง 3 กระป๋อง หรือเหล้า 40 ดีกรี

2 เป๊ก หรือ การดื่มที่มากกว่า 4 ดื่มมาตรฐานแต่ไม่เกิน 6 มาตรฐานต่อวันในผู้ชาย ซึ่งเทียบเท่ากับ เบียร์ชนิดแรง 4.5 กระป๋อง หรือเหล้า 40 ดีกรี 3 เป๊ก นอกจากนี้การดื่มแบบ “เมาหัวราน้ำ”

(Binge drinking) ก็ถือเป็นการดื่มแบบเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายด้วย

3. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เป็นอันตราย (Harmful drinking) หมายถึง พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ทำให้เกิดอันตรายต่อสภาพร่างกายหรือจิตใจ ภาวะนี้ กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก และสามารถให้คำจำกัดความโดยอาศัยตามหลักเกณฑ์ของสมาคม จิตแพทย์อเมริกัน (Diagnosis and Statistical Manual of Mental Disorder Forth Edition [DSM IV]) ประกอบด้วย

3.1 มีหลักฐานชัดเจนว่าแอลกอฮอล์ทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายและจิตใจ

3.2 ลักษณะของอันตรายสามารถตรวจพบได้

3.3 ต้องดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ติดต่อกันอย่างน้อย 1 เดือน หรือดื่มหลายครั้งในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา

3.4 ต้องไม่เข้าหลักเกณฑ์การวินิจฉัยสำหรับภาวะติดสุรา (Alcohol dependence) โดย ลักษณะการดื่มแบบอันตราย คือ การดื่มมากกว่า 4 ดื่มมาตรฐานต่อวันในผู้หญิง ซึ่งเทียบเท่ากับ เบียร์ชนิดแรง 3 กระป๋อง หรือเหล้า 40 ดีกรี 2 เป๊กขึ้นไป หรือการดื่มมากกว่า 6 ดื่มมาตรฐานต่อวัน ในผู้ชาย ซึ่งเทียบเท่ากับเบียร์ชนิดแรง 4.5 กระป๋องหรือเหล้า 40 ดีกรี 3 เป๊ก ขึ้นไป

เนื่องจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีมากมายหลายชนิด และแต่ละชนิดจะมีปริมาณของ แอลกอฮอล์ที่แตกต่างกันออกไป ดังนั้นจึงจำเป็นต้องกำหนด “ดื่มมาตรฐาน” ขึ้นมา เพื่อให้ผู้ดื่มรู้ว่า ตนเองได้ดื่มแอลกอฮอล์ไปแล้วมากน้อยเพียงใด สำหรับ 1 ดื่มมาตรฐาน (1 drink) หมายถึง เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีปริมาณแอลกอฮอล์ประมาณ 10 กรัม ตัวอย่างเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ นับเป็น 1 ดื่มมาตรฐาน ได้แก่ เบียร์ 1 แก้ว (285 มิลลิลิตร) มีแอลกอฮอล์อยู่ 5% ไวน์ 1 แก้วเล็ก (100 มิลลิลิตร) มีแอลกอฮอล์อยู่ 12% และเหล้า 1 แก้ว (30 มิลลิลิตร) มีแอลกอฮอล์อยู่ 40 % ซึ่ง ระดับของแอลกอฮอล์ในกระแสดื่มนั้นขึ้นอยู่กับปริมาณและความถี่ในการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์แต่ละชนิด (กรมสุขภาพจิต, 2547)

สาเหตุของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย (2549) กล่าวว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีสาเหตุแตกต่างกัน ดังนี้

1. สาเหตุทางด้านร่างกาย ดื่มเพื่อให้เจริญอาหาร ลดความเจ็บปวดขมปวยไข้ แก้ปัญหา โรคนอนไม่หลับ บางคนใช้แก้หนาว ดื่มน้อย ๆ จะทำให้ติดได้

2. สาเหตุทางด้านจิตใจ คิดว่าเครื่องดื่มนัลแลกโกซอลสามารถสร้างความมั่นใจให้กับตนเอง ปิดบังหรือหลบปมด้อยบางประการได้ ลดความกังวล ความเครียด ความกลัว และขจัดความผิดหวัง ดื่มนัลแลกโกซอล เพื่อใช้เป็นเครื่องมือแสดงความก้าวร้าวต่อผู้อื่น หรือก่อคดีอาชญากรรม

3. ค่านิยมทางสังคม เขวชนมักดื่มนัลแลกโกซอลเนื่องจากอยากทดลอง อยากรู้ อยากเห็น ถูกชักชวนจากเพื่อนและเลียนแบบจากผู้ใหญ่ สำหรับผู้ใหญ่เองก็ลอกเลียนแบบมาจาก สังคมชั้นสูง นอกจากนี้บางคนอาจเข้าใจว่าการดื่มนัลแลกโกซอลจะทำให้สมองแจ่มใส มีความสามารถในการตัดสินใจเพิ่มขึ้น ซึ่งล้วนเป็นความเข้าใจผิดทั้งสิ้น

วีระ ไชยศรีสุข (2539) ได้เขียนไว้ว่า มีผู้กล่าวถึงสาเหตุของการดื่มนัลแลกโกซอล ดังนี้

Freud กล่าวถึงการดื่มนัลแลกโกซอล ดังนี้ การดื่มนัลแลกโกซอล เป็นผลของอิทธิพลจากระยะการใช้ปาก (Oral stage) ที่รุนแรงในวัยเด็ก เครื่องดื่มนัลแลกโกซอลทำให้มีการเปลี่ยนแปลงในอารมณ์และความคิด ซึ่งเป็นการถอยกลับไปสู่วัยเด็ก ของการพัฒนาทางจิตใจ และเพศ ทำให้มีการหลีกเลี่ยงความจริง พฤติกรรมต่าง ๆ เหมือนเด็กเล็ก

Shoben ชี้ให้เห็นว่า การลดลงหรืออ่อนคลายความวิตกกังวล จากการดื่มนัลแลกโกซอล เป็นการเพิ่มแรงเสริมโดยการกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม

Himvich เห็นว่า การติดเครื่องดื่มนัลแลกโกซอลเกิดจากความผิดปกติของโครงสร้างทาง สรีรวิทยา คือ ร่างกายและเซลล์สมองของคนบางคนจะทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพเมื่อมี เครื่องดื่มนัลแลกโกซอล นักสังคมวิทยาเชื่อว่า การเข้าสังคมหรือการยอมตามเพื่อนฝูง มักเป็น จุดเริ่มต้นของการติดเหล้า บางสังคมถือว่า การดื่มนัลแลกโกซอลเป็นลักษณะสำคัญอย่าง หนึ่งของการเป็นลูกผู้ชาย สิ่งแวดล้อมไม่ดีก็มีส่วนส่งเสริม เช่น พ่อ แม่ ดื่มนัลแลกโกซอล ก็ จะชักจูงให้ลูกดื่มนัลแลกโกซอลด้วยจิตแพทย์หลายท่าน ให้ความเห็นว่า คนติดเครื่องดื่มนัลแลกโกซอลหลังจาก ได้รับความกดดันจากภายนอกอย่างรุนแรง บางรายดื่มแล้วทำให้อาการซึมเศร้ารุนแรงขึ้น บางคน ดื่มนัลแลกโกซอลเพื่อลดการรับรู้สิ่งที่มาคุกคามทางอารมณ์หรือเครื่องกีดขวางทางจิตใจ

แนวทางการควบคุมการดื่มนัลแลกโกซอล

ควรมีแนวทางการควบคุมการดื่ม ดังนี้

1. หลีกเลี่ยงการดื่มนัลแลกโกซอลด้วยสาเหตุเพื่อลดความเครียด ความวิตกกังวล การซึมเศร้า

2. ถ้าไปงานเลี้ยงควรรับประทานอาหารไปก่อน หรือดื่มนัลแลกโกซอลพร้อมกับ แก้วน้ำที่เป็นอาหารโปรตีน จะทำให้การดูดซึมแอลกอฮอล์เข้าสู่ร่างกายช้าลง

3. ขณะดื่ม หลีกเลี่ยงการต้อรอง ที่ชักชวนให้ดื่มมากขึ้น
4. ควรดื่มอย่างช้า ๆ ถ้าดื่มเร็วปริมาณแอลกอฮอล์มากอย่างรวดเร็วจะทำให้เมาเร็วขึ้น
5. การวางแผนการดื่ม กำหนดไว้ล่วงหน้าว่าจะดื่มปริมาณเท่าไร หยุดดื่มเมื่อไร ปริมาณที่กำหนด
6. เมื่อรู้ว่ามีอาการมึนเมา การควบคุมตนเองลดลง ควรหยุดดื่ม และนอนพักไม่ควรขับรถยนต์มีอาการมึนเมา จะทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย

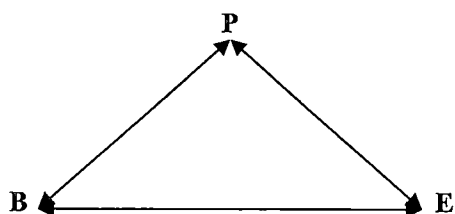
แนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเอง (Self Efficacy Theory)

แบนดูรา ซึ่งเคยศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์ เคยสนใจเรื่องตัวแบบ ได้รายงานเกี่ยวกับความเชื่อของบุคคล ในเรื่องความสามารถที่จะกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด ด้วยความสามารถตนเอง (Bandura, 1977 อ้างใน จุฬารักษ์ โสตะ, 2546) โดยทฤษฎีความสามารถตนเอง (Self-efficacy theory) เป็นแนวคิดหนึ่งในทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social cognitive theory)

แนวคิดพื้นฐานทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social Cognitive Theory) บานดูรา กล่าวว่า การเรียนรู้ไม่จำเป็นต้องพิจารณาในแง่ของการแสดงออก หากแต่ว่าการได้มาซึ่งความรู้ที่ใหม่ ๆ ถือได้ว่า การเรียนรู้ได้เกิดขึ้นแล้ว แม้ว่าจะยัง ไม่มีการแสดงออกก็ตาม ดังนั้นการเรียนรู้ของแบนดูรา จะเน้นที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายใน โดยไม่จำเป็นต้องมีการแสดงออกของพฤติกรรมจะสะท้อนให้เห็นการเรียนรู้

ตามแนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคมของแบนดูรา เชื่อว่า พฤติกรรมของมนุษย์ไม่ได้เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากสภาพแวดล้อมเพียงอย่างเดียว แต่จะต้องมีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ปัญญา ชีวภาพ และสิ่งภายในอื่น ๆ ร่วมด้วยการร่วมของปัจจัยส่วนบุคคลนั้นจะต้องร่วมกันในลักษณะที่กำหนดซึ่งกันและกัน (Reciprocal determinism) ได้แก่

1. ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal factors = P)
2. เจือปนเชิงพฤติกรรม (Behavior factors = B)
3. เจือปนเชิงสภาพแวดล้อม (Environmental factors = E)



ภาพที่ 1 การกำหนดซึ่งกันและกันของปัจจัยทางพฤติกรรม (B) สภาพแวดล้อม (E)
ปัจจัยส่วนบุคคล (P)

การป้องกันทั้ง 3 ทำหน้าที่กำหนดซึ่งกันและกัน ไม่ได้หมายความว่า ปัจจัยทั้งสามนั้นจะมีอิทธิพลในการกำหนดซึ่งกันและกันอย่างเท่าเทียมกัน บางปัจจัยมีอิทธิพลมากกว่าอีกบางปัจจัย และอิทธิพลของปัจจัยใดปัจจัยหนึ่ง จะมีผลต่อการกำหนดปัจจัย (Bandura, 1989 อ้างใน จุฬารักษ์ โสตะ, 2546)

เมื่อพิจารณาปัจจัยที่กำหนดซึ่งกันและกันที่ระบุ ได้แก่ P และ B เป็นการแสดงให้เห็นถึงการปฏิสัมพันธ์ระหว่างความคิด ความรู้สึก การกระทำ ความคาดหวัง ความเชื่อ การรับรู้เป้าหมาย และความตั้งใจ เป็นการกำหนดแนวทางของพฤติกรรม สิ่งที่บุคคลคิด เชื่อ และรู้สึก มีผลต่อการที่บุคคลแสดงพฤติกรรม ในขณะเดียวกัน ผลจากการกระทำของบุคคลก็เป็นหนึ่งในการพิจารณา ลักษณะการคิด และการตอบสนองทางอารมณ์ (Bandura, 1994 อ้างใน จุฬารักษ์ โสตะ, 2546) ลักษณะของร่างกายและระบบประสาทของการรับรู้มีผลต่อพฤติกรรม และศักยภาพของบุคคล

การกำหนดซึ่งกันและกันของ E และ P เป็นการปฏิสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของบุคคล สภาพแวดล้อม ความคาดหวัง ความเชื่อ อารมณ์ และความสามารถทางปัญญาของบุคคลนั้นจะถูกพัฒนาและเปลี่ยนแปลงโดยอิทธิพลทางสังคม ขณะเดียวกันบุคคลจะกระตุ้นปฏิกิริยาสนองตอบที่แตกต่างกัน จากสภาพสังคมที่เขาอาศัยอยู่ จากลักษณะทางกายภาพของบุคคล เช่น อายุ รูปร่าง เชื้อชาติ เพศ และความน่าสนใจของร่างกาย ที่ค่อนข้างจะแตกต่างกันออกไป และจากสิ่งที่เขาพูด และการกระทำ นอกจากนี้การตอบสนองนั้นขึ้นอยู่กับบทบาท และสถานภาพทางสังคมของเขาอีกด้วย

การกำหนดซึ่งกันและกันของ B และ E เป็นการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมในชีวิตประจำวัน พฤติกรรมเปลี่ยนเงื่อนไขสภาพแวดล้อม ในขณะเดียวกันเงื่อนไขของสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไปนั้น ก็ทำให้พฤติกรรมถูกเปลี่ยนไปด้วย สภาพแวดล้อมจะไม่มีอิทธิพลใด ๆ ต่อบุคคลจนกว่าจะมีพฤติกรรมบางอย่างเกิดขึ้น เนื่องจากพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน ดังนั้นบุคคลซึ่งเป็นทั้งผู้ก่อให้เกิดและเป็นทั้งผลผลิตของสภาพแวดล้อม นอกจากจะนำเสนอปัจจัยทั้งสามที่กำหนดซึ่งกันและกันแล้ว แบบดูรา ยังได้ขยาย

แนวคิดของการเสริมแรงออกไปอีก โดยกล่าวว่า การเสริมแรงไม่ได้ทำหน้าที่เพียงแต่ทำให้เกิดพฤติกรรมเพิ่มขึ้นเท่านั้น หากแต่อาจมีหน้าที่อื่น ๆ อีก การเสริมแรงนั้นทำหน้าที่ทั้ง 3 ประการด้วยกัน ดังนี้ คือ

1. ทำหน้าที่เป็นข้อมูลให้บุคคลรู้ว่าควรทำพฤติกรรมใด ในสถานการณ์ใดในอนาคต เพราะการเสริมแรงด้วยตัวของมันเอง จะไม่ทำให้พฤติกรรมของบุคคลเพิ่มขึ้น แม้ว่าบุคคลจะเคยได้รับการเสริมแรงมาก่อนแล้วก็ตาม ถ้าเขามีความเชื่อจากข้อมูลอื่น ๆ ว่าการแสดงพฤติกรรมในลักษณะเดียวกันนั้น จะไม่ได้รับการเสริมแรงในอนาคต

2. ทำหน้าที่เป็นสิ่งจูงใจ เนื่องจากประสบการณ์ในอดีตทำให้บุคคลเกิดความคาดหวังว่าการกระทำบางอย่างจะทำให้ได้รับการเสริมแรง การที่บุคคลคาดหวังถึงผลกรรมที่จะเกิดขึ้นในอนาคตนี้ จะกลายเป็นแรงจูงใจจ่อพฤติกรรมที่จะกระทำในปัจจุบัน ทำให้บุคคลเพิ่มโอกาสที่จะแสดงพฤติกรรมดังกล่าวขึ้นในเวลาต่อ ๆ มา

3. ทำหน้าที่เป็นตัวเสริมแรง นั่นคือ เพิ่มความถี่ของพฤติกรรม แต่ทว่าการเพิ่มความถี่ของพฤติกรรมได้ดั่งนั้น บุคคลจะต้องตระหนักถึงการที่ได้รับการเสริมแรงนั้นด้วยการเสริมแรงอาจมีประสิทธิภาพในการกำกับพฤติกรรมของบุคคลที่เคยเรียนรู้แล้ว แต่ก่อนข้างจะไม่มีประสิทธิภาพในการทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ และเป็นการยากที่บุคคลจะเกิดการเรียนรู้ตามธรรมชาติ โดยไม่ได้เห็นผู้อื่นแสดงพฤติกรรมมาก่อน ด้วยเหตุนี้ แบนดูรา จึงมีความเชื่อว่าคนเราส่วนใหญ่จะต้องผ่านการเรียนรู้ โดยการสังเกตพฤติกรรมจากบุคคลอื่นแทบทั้งสิ้น

จากแนวคิดพื้นฐานดังกล่าว ทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคมของ แบนดูรา จึงเน้นแนวคิด 3 ประการ คือ (จารุวรรณ นิพพานนท์, 2543)

1. แนวคิดการเรียนรู้โดยการสังเกต (Observational learning) ประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบ คือ ตัวแบบ (Model) ตัวแบบแสดงพฤติกรรมหรือการเสนอตัวแบบ (Modeling) และการกระทำตามตัวแบบหรือเลียนแบบ (Imitation) ผู้สังเกตหรือตัวเลียนแบบต้องเกิดกระบวนการทางปัญญา 4 กระบวนการ คือ

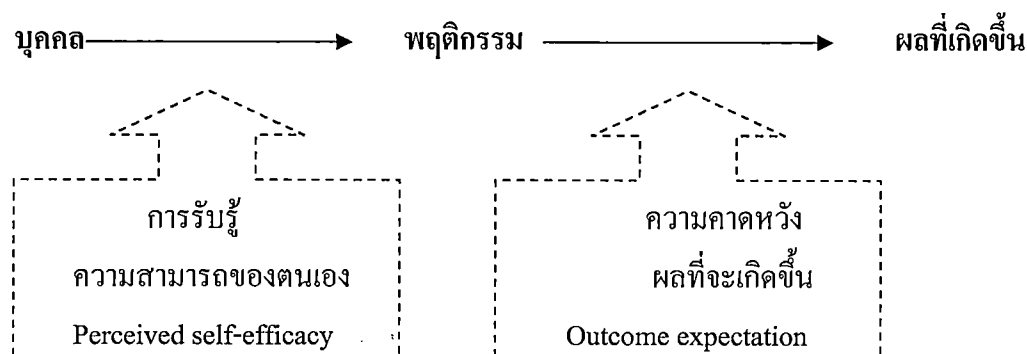
- 1.1 กระบวนการใส่ใจ หมายถึง กระบวนการที่มนุษย์ใส่ใจ สนใจในการรับรู้ตัวแบบ
- 1.2 กระบวนการเก็บจำ หมายถึง กระบวนการที่มนุษย์เก็บจำ พฤติกรรมที่ตัวแบบทำ
- 1.3 กระบวนการกระทำทางกาย เป็นกระบวนการที่มนุษย์ทำหรือไม่ทำพฤติกรรมหนึ่ง ๆ
- 1.4 กระบวนการจูงใจ เป็นกระบวนการที่จูงใจให้มนุษย์ทำ หรือไม่ทำพฤติกรรมหนึ่ง ๆ

2. แนวคิดการกำกับตนเอง (Self-regulatory)

3. แนวคิดความสามารถตนเอง (Self-efficacy)

ความแตกต่างระหว่าง การรับรู้ความสามารถตนเอง กับความคาดหวังในผลที่จะ

เกิดขึ้น (Outcome expectation) Bandura ได้เสนอเป็นภาพเพื่อให้เกิดความเข้าใจง่ายขึ้น ดังนี้



ภาพที่ 2 ความแตกต่างระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเองและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น
(Bandura, 1997 อ้างใน จุฬารัตน์ โสตะ, 2546)

จากภาพที่ 2 แสดงให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเองและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น ซึ่งแนวคิดที่สำคัญ คือ

1. การรับรู้ความสามารถตนเอง (Perceived self-efficacy) ซึ่ง Bandura ได้ให้ความหมายว่า เป็นการตัดสินใจความสามารถของตนเองว่า จะสามารถทำงานได้ในระดับใด หรือเป็นความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งมีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิต ความเชื่อในความสามารถตนเองพิจารณาจากความรู้สึกรู้สึก คิด การตั้งใจและพฤติกรรม

2. ความคาดหวังในผลลัพธ์ (Outcome expectation) หมายถึง ความเชื่อที่บุคคลประเมินค่าถึงพฤติกรรมเฉพาะอย่างที่จะปฏิบัติ อันจะนำไปสู่ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้ เป็นการคาดหวังในสิ่งที่จะเกิดขึ้น สืบเนื่องจากพฤติกรรมที่ได้กระทำ

จากรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเองกับความคาดหวังในผลลัพธ์นั้น บุคคลจะกรำพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งหรือไม่ขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความสามารถตนเองว่าจะทำพฤติกรรมนั้นได้หรือไม่ และความคาดหวังในผลลัพธ์ผลที่จะเกิด จากการกระทำพฤติกรรมที่จะกระทำกิจกรรมต่าง ๆ มีขีดจำกัดไม่เท่ากัน ดังนั้น การที่บุคคลจะตัดสินใจว่า จะกระทำพฤติกรรมหรือไม่ขึ้น ส่วนหนึ่งจึงขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความสามารถตนเอง และอีกส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับความคาดหวังในผลลัพธ์ของการกระทำ ดังภาพที่ 2

การรับรู้ความสามารถตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการกระทำนั้น ไม่สามารถแยกจากกันได้เด็ดขาด เพราะบุคคลมองผลของการกระทำที่เกิดขึ้นว่าเป็นสิ่งแสดงถึงความพอเหมาะเพียงพอของพฤติกรรมที่ได้กระทำไปและยังเป็นที่ช่วยในการตัดสินใจอีกว่า จะกระทำพฤติกรรมนั้นหรือพฤติกรรมอื่นใดต่อไปอีกหรือไม่ ถ้าสามารถควบคุมตัวแปรต่าง ๆ ในการวิเคราะห์ผลทางสถิติแล้ว จะพบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองจะเป็นตัวทำนายแนวโน้มการกระทำพฤติกรรมได้ดีกว่าความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติ

ความคาดหวังผลที่เกิดขึ้น			
		สูง	ต่ำ
การรับรู้ ความสามารถตนเอง	สูง	มีแนวโน้มที่จะทำแน่นอน	มีแนวโน้มที่จะไม่ทำ
	ต่ำ	มีแนวโน้มที่จะไม่ทำ	มีแนวโน้มที่จะไม่ทำแน่นอน

ภาพที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองและความ คาดหวังผลที่ จะเกิดขึ้น (Bandura,1978 อ้างใน จุฬารัตน์ โสตะ, 2546)

จากภาพที่ 3 Bandura กล่าวว่า ผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองสูง จะส่งผลต่อความสำเร็จของบุคคล โดยที่บุคคลกล้าเผชิญต่อปัญหาต่าง ๆ แม้กระทั่งความล้มเหลว หรือสิ่งที่ยากและพยายามทำให้สำเร็จ โดยมีความคาดหวังเกี่ยวกับผลที่จะเกิดขึ้นสูง สำหรับบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองต่ำ จะไม่มั่นใจต่อการกระทำของตนเอง เพื่อให้เกิดความสำเร็จได้ จะพยายามหลีกเลี่ยงการเผชิญต่อปัญหา คิดว่าสิ่งที่เป็ปัญหาหรือสิ่งที่ตนจะต้องทำนั้นยาก ซึ่งจะมี ความคาดหวังเกี่ยวกับผลที่จะเกิดขึ้นต่ำหรือปานกลาง จนอาจทำให้บุคคลไม่พยายามกระทำ พฤติกรรม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่คาดหวังไว้ (Bandura, 1994 อ้างใน จุฬารัตน์ โสตะ, 2546)

Bandura (1977) ได้เสนอวิธีการพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเองไว้ 4 วิธี คือ

1. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery experiences) Bandura เชื่อว่า เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด ในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากเป็นประสบการณ์โดยตรง ความสำเร็จทำให้เพิ่มความสามารถของตนเอง ดังนั้น ในการที่จะพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเอง จึงจำเป็นที่จะต้องฝึกให้บุคคลมีทักษะเพียงพอที่จะประสบความสำเร็จได้ พร้อมกับทำให้บุคคลรับรู้ว่ เขามีความสามารถที่จะกระทำได้ ซึ่งจะทำให้เขาสามารถใช้ทักษะที่ได้รับมาฝึกอย่างมีประสิทธิภาพ บุคคลที่รับรู้ว่ตนเองมีความสามารถ จะไม่ยอมแพ้อะไรง่าย ๆ แต่กลับจะพยายามทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

2. การได้เห็นแบบอย่างจากผู้อื่น (Vicarious experiences) การที่ผู้สังเกตได้สังเกตตัวแบบแสดงพฤติกรรมที่มีความซับซ้อน และได้รับผลที่พึงพอใจ จะทำให้ผู้สังเกตเกิดความรู้สึกว่าผู้สังเกตสามารถประสบความสำเร็จได้ถ้าพยายามอย่างจริงจังและไม่ย่อท้อ ลักษณะการใช้ตัวแบบที่ส่งผลต่อความรู้สึกว่าผู้สังเกตมีความสามารถที่จะกระทำได้นั้น ได้แก่ การแก้ปัญหาของบุคคลที่มีความกลัวต่อสิ่งต่าง ๆ โดยให้ดูจากตัวแบบที่ลักษณะคล้ายกับผู้สังเกต ซึ่งสามารถทำให้ลดความกลัวลงได้

3. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion) เป็นการบอกว่าบุคคลนั้นมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ วิธีค่อนข้างง่ายและใช้กันทั่วไป แบบดูว่า กล่าวว่าการใช้คำพูดชักจูงใจนั้นจะไม่ค่อยได้ผลดีนัก การที่จะทำให้บุคคลสามารถพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเอง ถ้าจะให้ได้ผลควรใช้ร่วมกับการกระทำให้บุคคลได้ประสบการณ์ของความสำเร็จ ซึ่งอาจจะต้องค่อย ๆ เป็นค่อย ๆ เสริมสร้างความสามารถให้กับบุคคลอย่างค่อยเป็นค่อยไป เพื่อให้เกิดความสำเร็จตามลำดับขั้นตอน พร้อมทั้งการใช้คำพูดชักจูงร่วมด้วย ย่อมจะก่อให้เกิดผลดีในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถตนเอง

4. การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional arousal) ซึ่งมีผลรับรู้ความสามารถตนเองในสภาพที่ถูกข่มขู่ในการตัดสินใจถึงความวิตกกังวลและความเครียดของคนนั้น บางส่วนจะขึ้นอยู่กับกระบวนการรับรู้ทางสรีระการกระตุ้นที่มากเกินไปทำให้การปฏิบัติไม่ค่อยได้ผลดี บุคคลจะเกิดความคาดหวังในความสำเร็จ เมื่อบุคคลอยู่ในสภาพการณ์ที่กระตุ้นด้วยสิ่งที่พึงพอใจ ความกลัวจะเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้บุคคลเกิดความกลัวมากขึ้นเมื่อบุคคลได้รับประสบการณ์ของความล้มเหลว จะทำให้การรับรู้เกี่ยวกับความสามารถของตนเองต่ำลง

แบนดูรา (Bandura, 1977 อ้างใน จุฬารักษ์ โสตะ, 2546) ได้เสนอแนวคิดเพิ่มเติมว่า ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถตนเองของบุคคลอาจแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับ 3 มิติ คือ

1. มิติขนาดความคาดหวัง (Magnitude) หมายถึง ระดับความคาดหวังของบุคคลในการกระทำพฤติกรรมหนึ่ง หรือบุคคลเดียวกันจะแตกต่างกันในพฤติกรรมที่แสดงออกมาในความยากง่าย ถ้าบุคคลที่มีความคาดหวังในความสามารถตนเองต่ำ หรือขีดความสามารถจำกัด ทำงานได้เฉพาะเรื่องง่าย ๆ ถ้ามอบหมายให้ทำกิจกรรมที่ยากเกินความสามารถก็จะพบกับความล้มเหลวได้

2. มิติการแผ่ขยายความคาดหวัง (Generality) ประสบการณ์บางอย่างที่ก่อให้เกิดความสามารถที่จะนำไปสู่การปฏิบัติงานอื่นในสภาพที่คล้ายกัน แต่ในปริมาณที่แตกต่างกันได้ ประสบการณ์บางอย่างไม่นำความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถตนเองไปใช้ในสถานการณ์อื่น

3. มิติความเข้มข้นของความคาดหวัง (Strength) ถ้าความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถตนเองนั้น มีความเข้มข้นน้อย คือ ไม่มั่นใจในความสามารถของตนเองเมื่อประสบการณ์ที่ไม่

เป็นไปตามความคาดหวังจะทำให้ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเองลดลง แต่หากมีความเข้มข้นของความคาดหวังมาก หรือ มีความมั่นใจมาก บุคคลจะมีความพยายามมาก แม้ว่าจะประสบเหตุการณ์ที่ไม่สอดคล้องกับความคาดหวังมากก็ตาม

แนวคิดความตั้งใจ (Intention)

1. ความหมายของความตั้งใจ รอสส์ (Ross, อ้างใน อรรถ วรรณพฤษ, 2546) ให้ความหมายว่า ความตั้งใจ เป็นกระบวนการที่ทำให้มีสิ่งหนึ่งเกิดขึ้นภายในจิตใจได้อย่างชัดเจน ดังจะเห็นจากบุคคลทั่ว ๆ ไป ถ้าเรามีความปกติเหมือนสามัญชนธรรมดา สภาพทางจิตใจของเขาก็จะมีความรู้สึกนึกคิด เมื่อเขาได้สัมผัสกับสิ่งต่าง ๆ พอมีสิ่งหนึ่งที่เขาเกิดความสนใจ เขาก็จะเลือกตอบสนองต่อสิ่งนั้น โดยเฉพาะมีความสนใจต่อสิ่งนั้นจริงจัง จนทำให้เขาเลิกสนใจสิ่งอื่น นั่นคือเขาเกิดความสนใจต่อสิ่งนั้น

อรรถ วรรณพฤษ (2546) กล่าวว่า ความตั้งใจ หมายถึง สภาพจิตใจของบุคคลที่มีความรู้สึกนึกคิดจากการ ได้สัมผัสกับสิ่งต่าง ๆ และแสดงออกมาตามความเชื่อหรือทัศนคติที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด

สรุปว่า ความตั้งใจ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของบุคคล ซึ่งเกิดจากสภาพจิตใจในการที่จะแสดงหรือกระทำพฤติกรรมบางอย่างตามความเชื่อของบุคคลนั้น ๆ หลังจากการได้สัมผัสกับสิ่งต่าง ๆ ที่บุคคลนั้นสนใจ

สำหรับการศึกษานี้ ความตั้งใจ หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออก ที่บอกถึงเจตนาหรือความต้องการที่จะ ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือเจตนาที่จะปฏิบัติเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจ Ajzen & Fishbein (1980) เป็นผู้นำเสนอทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลขึ้น ซึ่งเชื่อว่าความตั้งใจในการที่จะแสดงพฤติกรรมเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ของบุคคลหนึ่งที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมหรือแสดงพฤติกรรมบางอย่างออกมา ซึ่งความตั้งใจในการแสดงพฤติกรรมนี้จะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม และสามารถทำนายพฤติกรรมได้เพราะมีความสัมพันธ์กันเป็นอย่างมาก ปัจจัยด้านทัศนคติที่มีผลต่อพฤติกรรม มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจ ทัศนคติเป็นความเชื่อที่เกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคล เช่น ประสบการณ์เดิม การที่บุคคลได้รับข่าวสาร หรือเกิดจากสิ่งล่อใจและตัวแปรภายนอก ซึ่งมีความสัมพันธ์กับความเชื่อที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของทัศนคติที่มีผลต่อพฤติกรรม ดังนี้ (สุรัชยา มุลาธิ, 2551)

1. ความรู้และประสบการณ์ เป็นความคิดความเข้าใจ และความสามารถที่จะจดจำ ระลึกในสิ่งต่าง ๆ ซึ่งได้จากการสังเกต ประสบการณ์ การศึกษา เป็นการคิดอย่างมีเหตุผล

2. การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร มีอิทธิพลต่อความเชื่อ เป็นเรื่องเฉพาะบุคคล บุคคลจะแปลข้อความจากสิ่งแวดล้อมตามความสนใจ ความต้องการในขณะนั้น และเป้าหมายในอนาคต การรับรู้ (Perception) จะมีอิทธิพลในการกำหนดพฤติกรรมและมีผลต่อความตั้งใจของบุคคลให้แตกต่างกันออกไป

3. คุณลักษณะส่วนบุคคล เป็นปัจจัยที่ไม่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจโดยตรงแต่จะส่งผลโดยอ้อมดังนี้

3.1 อายุ เป็นปัจจัยที่ทำให้คนมีความคิดและพฤติกรรมที่แตกต่างกัน วัยที่ต่างกันย่อมมีความต้องการที่ต่างกัน ความคิดเห็นและการกระทำจะค่อย ๆ เปลี่ยนไปตามวัยและพบว่าวัยที่ต่างกันมีผลต่อความคิดเห็น การรับรู้ข้อมูลที่แตกต่างกัน

3.2 เพศ ความแตกต่างของเพศนั้นส่งผลถึงพฤติกรรมต่าง ๆ โดยเพศหญิงมีแนวโน้มในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมากกว่าเพศชาย

3.3 สถานภาพสมรส คนที่มีครอบครัวและคนโสดจะให้ความสำคัญในงานและเรียนรู้แตกต่างกัน การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว จะทำให้ปฏิบัติงานด้วยความเชื่อมั่นและมีความมั่นใจมากขึ้น

3.4 ภาระความรับผิดชอบในครอบครัว บุคคลจะให้ความสำคัญและรับผิดชอบต่อครอบครัวหรือญาติที่อยู่ในท้องถิ่นที่เขาปฏิบัติงานอยู่ เมื่อมีเหตุการณ์บางอย่างที่สำคัญ เช่น การเจ็บป่วยของบิดามารดา จึงทำให้บุคลากรต้องอยู่ปฏิบัติงานในองค์กรต่อความรับผิดชอบต่อครอบครัว จึงมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่ปฏิบัติงาน

3.5 รายได้ พบว่า เงินเดือนที่มีมากพอแก่การดำรงชีพตามสถานภาพ ทำให้บุคคลไม่ต้องดิ้นรนมากนักที่จะทำงานเพิ่มนอกเวลา

สำหรับการศึกษารั้วนี้ ผู้ศึกษาได้นำเอาความตั้งใจมาใช้ในการวัด เพื่อดูเจตนาในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งถ้าโปรแกรมหรือกิจกรรมที่ผู้ศึกษาจัดให้กับกลุ่มทดลองประสบผลสำเร็จ การตั้งใจที่จะไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น่าจะดีขึ้น ซึ่งส่งผลให้เกิดความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามมา

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กาญจนา แก้วสุวรรณ์ (2550) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน เป็นการศึกษาทั้งทดลอง ชนิดหนึ่งกลุ่มวัดก่อนหลัง กลุ่มตัวอย่างได้แก่ วัยรุ่นอายุ 14-18 ปี ที่ศึกษาอยู่ใน

โรงเรียนทุ่งหัวช้างพิทยาคม จำนวน 11 ราย ใช้แบบประเมินพฤติกรรมการดื่ม (AUDIT) วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว มีการวัดซ้ำ (One-way repeated measures ANOVA) ผลการศึกษาพบว่า คะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมการดื่มแบบเสี่ยง ภายหลังได้รับ โปรแกรมและภายหลังสิ้นสุด โปรแกรม 2 สัปดาห์ต่ำกว่าก่อนเข้ารับ โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมการดื่มแบบเสี่ยง ที่ได้รับ โปรแกรมภายหลังสิ้นสุด โปรแกรม 2 สัปดาห์ไม่แตกต่างจากสิ้นสุด โปรแกรมทันที

ศรีไพร โปธา (2550) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติการดื่มต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ในโรงพยาบาลบ้านธิ จังหวัดลำพูน เป็นการศึกษากึ่งทดลอง หนึ่งกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้ที่เป็นโรคติดสุราที่มารับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในคลินิกบำบัดสุรา โรงพยาบาลบ้านธิ จังหวัดลำพูน จำนวน 11 ราย ใช้แบบประเมินพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (AUDIT) วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวเมื่อมีการวัดซ้ำ (One-way repeated measures ANOVA) ผลการศึกษาพบว่า คะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง ภายหลังได้รับ โปรแกรมและภายหลังสิ้นสุด โปรแกรม 2 สัปดาห์ต่ำกว่าก่อนเข้ารับ โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับ โปรแกรมภายหลังสิ้นสุด โปรแกรม 2 สัปดาห์ไม่แตกต่างจากสิ้นสุด โปรแกรมทันที

เดือนแก้ว ลิทองดี (2551) ได้ศึกษา การประยุกต์ใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักศึกษาหญิงระดับอาชีวะ การศึกษาแบบกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่าง 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 40 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 40 คน โดยการประยุกต์แนวคิดทักษะชีวิตขององค์การอนามัยโลกและกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข รวม 12 องค์ประกอบ มาใช้จัดกิจกรรมในกลุ่มทดลอง ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ แอลกอฮอล์ ทักษะชีวิต และพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในทุก ๆ ด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า ความตระหนักรู้ในตน ความเห็นใจผู้อื่น ความภูมิใจในตนเอง ความรับผิดชอบต่อสังคม การสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ การจัดการอารมณ์และความเครียดมีความสัมพันธ์ในทิศทางเชิงบวกกับ พฤติกรรมการควบคุมและป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความคิดสร้างสรรค์ ความคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา กับพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

พรทิพย์ ขุนจันทร์ (2551) ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์แรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคร่วมกันแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเด็กมัธยมศึกษาตอนปลาย การศึกษาแบบกึ่งทดลองกลุ่มตัวอย่าง 60 คน พบว่า กลุ่มทดลองมีการประเมินอันตรายในเรื่องการรับรู้ความรุนแรงของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การประเมินเผชิญปัญหาในเรื่องความคาดหวังในความสามารถของตนเองในพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ดีกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความคาดหวังในความสามารถตนเอง การรับรู้ประสิทธิผลของการตอบสนองกับพฤติกรรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุรัชยา มุลาดี (2551) ได้ศึกษาทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 การศึกษาแบบกึ่งทดลอง แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 30 คน ต้องการวัดผลหลัก 7 ด้าน คือ 1) ความรู้ 2) การรับรู้ความรุนแรง 3) การรับรู้โอกาสเสี่ยง 4) ความตั้งใจ 5) การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความคาดหวังในความสามารถของตน ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง ความตั้งใจ และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ดีกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ธนรัตน์ จันดามิ (2551) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพพร้อมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จังหวัดหนองคาย เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบมีกลุ่มเปรียบเทียบวัดผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง 70 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 35 คน มีการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมสุขศึกษาในกลุ่มทดลองจำนวน 5 ครั้ง พบว่า กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ความตั้งใจจะไม่สูบบุหรี่ มากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านการปฏิบัติตัวในการป้องกันการสูบบุหรี่พบว่า การใช้เวลาวางให้เป็นประโยชน์ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยการใช้เวลาวางลดลง แต่มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ด้านการปฏิเสธการสูบบุหรี่พบว่า กลุ่มทดลองมีร้อยละของการปฏิเสธดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

สุกัญญา แซ่ลี (2551) ได้ศึกษาการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุ และเหงือกอักเสบของนักเรียนประถมศึกษา ตำบลนาข่า อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนประถมศึกษา จำนวน 62 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 32 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 30 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพและได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครอง ครูและเพื่อน พบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ และอุปสรรค และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุและเหงือกอักเสบสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) และปริมาณแผ่นคราบจุลินทรีย์ลดลงก่อนการทดลอง และลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

สุพรรณ ไชยวรรณ (2551) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ที่ดื่มแบบมีปัญหามีปัญหาที่มารับบริการในโรงพยาบาลแม่สรวย จังหวัดเชียงราย เป็นการศึกษากึ่งทดลอง ชนิดหนึ่งกลุ่มวัดก่อน และหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่ดื่มแบบมีปัญหามีปัญหาที่มารับบริการในคลินิกบำบัดสุรา จำนวน 15 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบบันทึก และแบบประเมินพฤติกรรมการดื่ม AUDIT พบว่า คะแนนพฤติกรรมการดื่มของผู้ดื่มแบบมีปัญหามีปัญหาที่ได้รับโปรแกรมหลังสิ้นสุดโปรแกรมทันทีต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคะแนนพฤติกรรมการดื่มแบบมีปัญหามีปัญหาที่ได้รับโปรแกรมหลังสิ้นสุดโปรแกรม 4 สัปดาห์ ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อดิศักดิ์ พละสาร (2553) ได้ศึกษา ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบมีกลุ่มเปรียบเทียบวัดผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง 82 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 40 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 42 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของไอส์ แอสเซน และแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ นำไปใช้ในการจัดโปรแกรมสุขศึกษา ซึ่งประกอบด้วย การใช้บทบาทสมมติ การชมวิดีโอ คู่มือการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การอภิปรายกลุ่ม บันทึกกิจกรรม และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้วิจัยในการให้ความรู้กระตุ้นเตือนโดยผู้ปกครอง และครูในโรงเรียน และมีการบันทึกกิจกรรมเพื่อประเมินผลการปฏิบัติ ระยะเวลาดำเนินการ 12 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน และค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทักษะเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการ

ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับรู้ในการควบคุมพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ และความตั้งใจ เพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$)

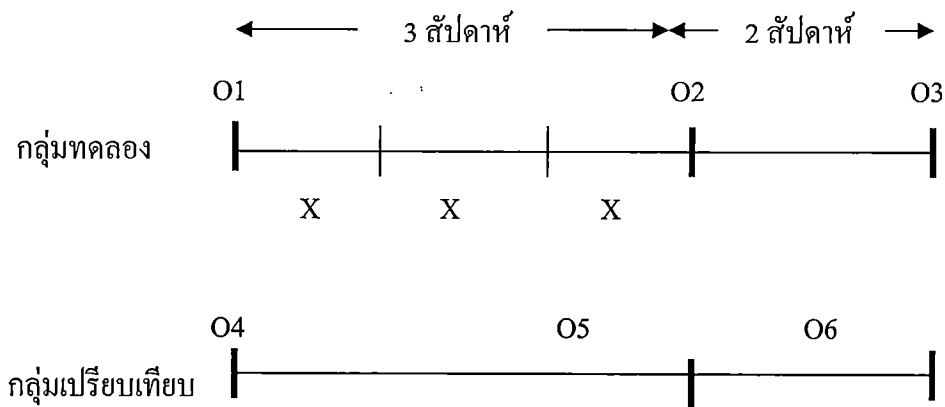
ประสิทธิ์ ไกยราช (2553) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างแรงจูงใจต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังในการหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นชายตอนต้น เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่ไม่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เลยหรือเคยทดลองดื่มไม่เกิน 1 แก้วเท่านั้น จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 100 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมจำนวน 5 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกัน 1 สัปดาห์ พบว่า กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความตั้งใจต่อการหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) ในกลุ่มทดลองภายหลังการทดลองและในระยะติดตามผล พบว่าทั้งการรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความคาดหวังและความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีคะแนนเฉลี่ยดีขึ้นกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่กำหนด 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง ((Experimental group) และกลุ่มเปรียบเทียบ (Comparison group) วัดผลก่อนทดลอง หลังทดลองและติดตามผล ดังรูปแบบตามแผนภูมินี้



- O1 หมายถึง การเก็บข้อมูลกลุ่มทดลองก่อนเข้าร่วมโปรแกรม
- X หมายถึง กิจกรรมตามโปรแกรม
- O2 หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มทดลองภายหลังสิ้นสุดโปรแกรม
- O3 หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มทดลองติดตามผล 2 สัปดาห์
- O4 หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มเปรียบเทียบ ครั้งที่ 1
- O5 หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มเปรียบเทียบ ครั้งที่ 2
- O6 หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มเปรียบเทียบ ครั้งที่ 3

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรเป้าหมาย ได้แก่ ประชาชนอายุ 25-59 ปีที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อเนื่องอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้งทุกเดือน

โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Include criteria)

- 1. เป็นเพศชายหรือหญิง อายุ 25-59 ปี
- 2. เป็นผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อเนื่องอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้งและติดต่อกันอย่างน้อย 1 เดือน

3. มีความสนใจและยินดีเข้าร่วมโครงการศึกษาครั้งนี้

เกณฑ์การคัดเลือกรับออก (Exclusion criteria)

- 1. ขาดการติดต่อหรือย้ายที่อยู่ ในระหว่างการทดลอง
- 2. ปฏิเสธการเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรม
- 3. ไม่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการหรือเสียชีวิต

2. ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษานี้ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่าง เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (อ้างใน อรุณ จิรวัฒนกุล, 2550, หน้า 300) ดังนี้

$$n/group = \frac{2\sigma^2 (Z_\alpha + Z_\beta)^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

เมื่อ n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

α = ระดับนัยสำคัญ (Type I error) กำหนดให้ที่ 5%

β = ความเชื่อมั่น (Type II error) กำหนดให้ที่ 95%

Z_α = ค่าอัตราส่วนวิกฤต (Critical ratio) ของพื้นที่ใต้โค้งปกติ ณ จุดระดับนัยสำคัญที่ 5% ดังนั้น $Z_\alpha = 1.96$

Z_β = ค่าอัตราส่วนวิกฤตของพื้นที่ใต้โค้งปกติด้านน้อย ณ จุดความเชื่อมั่นที่ 80 % ดังนั้น $Z_\beta = 0.84$

μ_1 = ค่าเฉลี่ยของประชากรกลุ่มทดลอง

μ_2 = ค่าเฉลี่ยของประชากรกลุ่มเป้าหมาย

σ^2 = ความแปรปรวนรวมของประชากร กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ค่า σ^2 คำนวณได้จากสูตร

$$\text{ความแปรปรวนรวม} = \frac{(n_1 - 1)sd_1^2 + (n_2 - 1)sd_2^2}{n_1 + n_2 - 2}$$

- n_1 = ขนาดตัวอย่างในกลุ่มทดลอง
- n_2 = ขนาดตัวอย่างในกลุ่มเปรียบเทียบ
- sd_1^2 = ความแปรปรวนของคะแนนความตั้งใจการเลิกดื่มในกลุ่มทดลอง
- sd_2^2 = ความแปรปรวนของคะแนนความตั้งใจการเลิกดื่มในกลุ่มเปรียบเทียบ

จากการศึกษาของอดิศักดิ์ พละสาร (2553) เรื่องการประยุกต์ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนและการสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนหนองชัยพัฒนา อำเภอน้องชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ เนื่องจากลักษณะงานการศึกษาที่มีรูปแบบการศึกษาที่คล้ายคลึงกัน ผู้ศึกษาจึงได้นำการศึกษานี้มาใช้ในการคำนวณขนาดตัวอย่างการศึกษาครั้งนี้ พบว่า

ค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนนความตั้งใจการเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กลุ่มทดลอง			
n_1	$= 30$	μ_1	$= 60.83$
		sd_1	$= 5.04$
ค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนนความตั้งใจการเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กลุ่มเปรียบเทียบ			
n_2	$= 30$	μ_2	$= 56.40$
		sd_2	$= 6.17$

นำมาแทนค่าในสูตรคำนวณค่าความแปรปรวนรวม (Pooled variance) จะได้

ค่าความแปรปรวนรวม

$$= \frac{(30-1)(5.04)^2 + (30-1)(6.17)^2}{30+30 - 2}$$
$$= \frac{29(25.40) + 29(38.07)}{58}$$
$$= 31.73$$

กำหนด ระดับความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 (ระดับนัยสำคัญ 0.05) ดังนั้น $Z_{\alpha} = 1.64$
อำนาจการทดสอบ 80% = 0.84

$\mu_1 - \mu_2$ = ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของความตั้งใจการเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ จากงานวิจัยที่ผ่านมามีความแตกต่างกันเท่ากับ 4.43 แทนค่าในสูตร ดังนี้

n/group

$$= \frac{2\sigma^2(Z_{\alpha} + Z_{\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$
$$= \frac{(2)(31.73)(1.96+0.84)^2}{(4.43)^2}$$
$$= 25.35$$

จากการคำนวณได้ขนาดตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบได้กลุ่มละประมาณ 25 คน รวมทั้งสิ้น 50 คน แต่เพื่อป้องกันปัญหาผู้สำรวจหรือสูญหาย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างส่งผลกระทบโดยตรงต่อ Statistical precision หรือ Power ในการสรุปผลการศึกษารั้งนี้จึงต้องมีการคำนวณปรับเปลี่ยนขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการศึกษาเป็นตัวแทนของประชากร และมีการนำผู้สูญหายจากการติดตามมาร่วมวิเคราะห์ โดยคาดว่าจะมีผู้สูญหายจากการติดตาม ร้อยละ 5 จึงนำมาคำนวณเพื่อปรับเปลี่ยนขนาดตัวอย่างเพื่อป้องกันการออกจากการศึกษา (Drop out) โดยใช้สูตรดังนี้

$$n_{adj} = \frac{n}{(1-d)^2}$$

- n_{adj} = ขนาดตัวอย่างที่ปรับเพิ่ม
- n = ขนาดตัวอย่างก่อนปรับ
- d = ค่าร้อยละของขนาดตัวอย่างที่สูญหาย

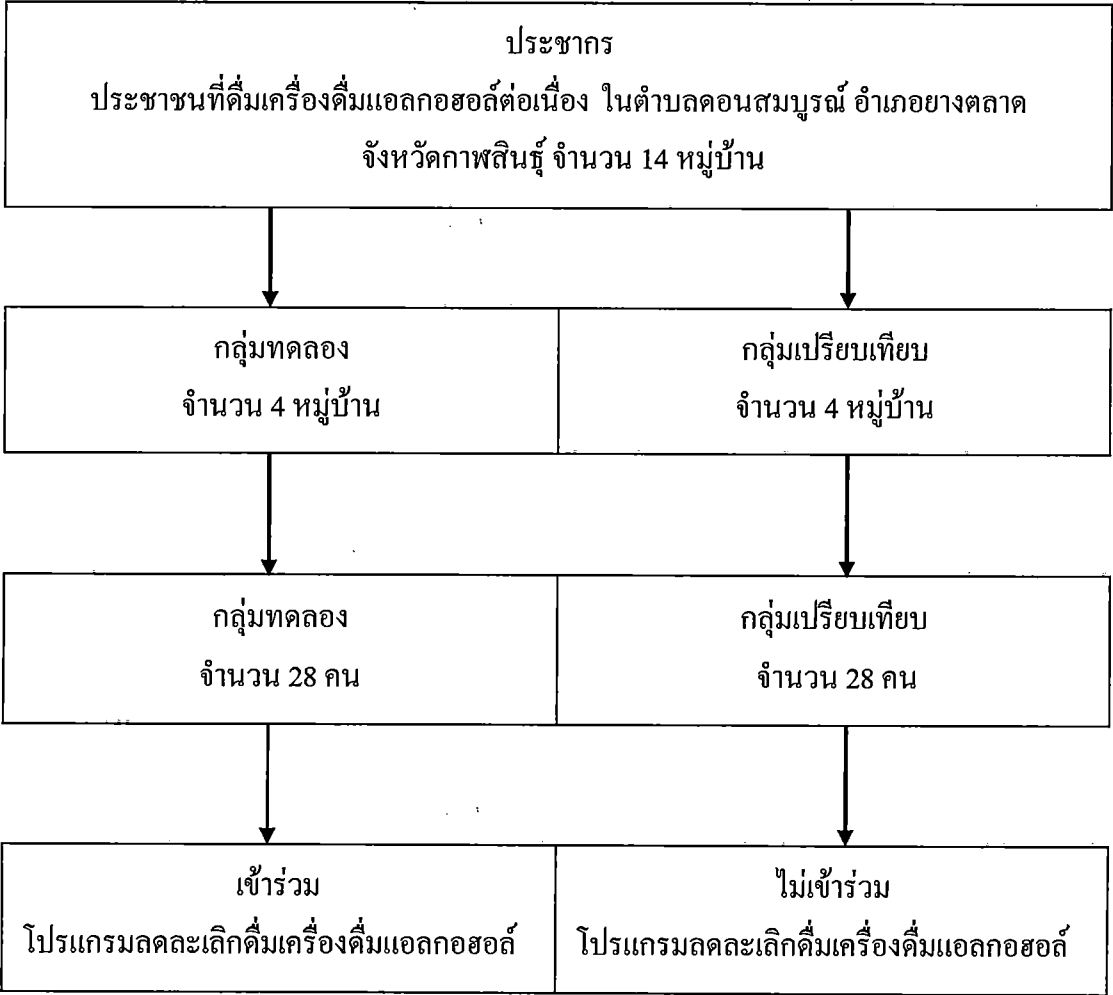
$$\begin{aligned} n_{adj} &= \frac{25}{(1-0.05)^2} \\ &= \frac{25}{(0.95)^2} \\ &= 27.70 \end{aligned}$$

ดังนั้นในการศึกษารั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 28 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มจำนวน 56 คน

3. การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยมีขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างดังนี้

- 3.1 คัดเลือกประชากรเป้าหมายที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้าศึกษาในตำบลดอนสมบูรณ์ จำนวน 228 คน
- 3.2 แบ่งตามรายชื่อที่มีในทะเบียนของ รพ.สต. จำนวน 14 หมู่บ้าน
- 3.3 จับสลากเลือกหมู่บ้าน เป็นกลุ่มทดลอง 4 หมู่บ้านและเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ 4 หมู่บ้าน เพื่อป้องกันการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับโปรแกรมของกลุ่มเปรียบเทียบ
- 3.4 สุ่มอย่างง่ายเลือกกลุ่มตัวอย่าง หมู่บ้านละ 7 คน ให้ได้กลุ่มละ 28 คน

ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง



ภาพที่ 4 ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

- เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุด คือ
1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมลดละเลิกการดัดแปลงเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์
 2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสอบถาม และแบบบันทึกข้อมูล
1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองครั้งนี้ได้แก่ โปรแกรมลดละเลิกการดัดแปลงเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ในประชาชนที่ซื้อเครื่องดัดแปลงแอลกอฮอล์ ตำบลคอนสมบูรณ์ อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยผู้ศึกษาได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือตามขั้นตอนดังนี้ ศึกษาเอกสารที่

เกี่ยวข้องตามแนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีความสามารถแห่งตน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรมลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรม ดังนี้

1. วัตถุประสงค์ของโปรแกรม เพื่อเพิ่มความตั้งใจในการลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชน

2. เนื้อหาของโปรแกรมประกอบด้วย 4 กิจกรรมหลัก โดย 1) การใช้คำพูดชักจูง โดยให้กลุ่มตัวอย่างชมวิดีโอทัศน์โฆษณาของ สสส. เรื่อง “มาแล้วขับไม่ใช่แค่ปรับ ถูกจับกุมประพาดิ” และ เรื่อง “เลิกเหล้าเลิกจน” แล้วให้สนทนาถึงวิทัศน์ที่ชม 2) ตัวแบบที่ประสบความสำเร็จ โดยให้ตัวแบบเล่าประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จและแนะนำวิธีและเทคนิคในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จของตนเอง โดยให้กลุ่มตัวอย่างเล่าประสบการณ์ที่เคยลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ หรือเล่าถึงปัญหาอุปสรรคที่ประสบ และเรียนรู้ร่วมกันจากประสบการณ์ของตนเอง เพื่อเป็นหนทางสู่ความสำเร็จในการลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 4) การกระตุ้นอารมณ์ให้เกิดความต้องการลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยการนิมนต์พระมาสอนเรื่องบาปบุญและผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และให้กลุ่มตัวอย่างกล่าวคำสัญญาหรือสาบาน ลงนามในสัญญาใจว่าจะลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3. วิธีการสอน

3.1 การใช้คำพูดชักจูงให้ชมวิทัศน์โฆษณาของ สสส. เรื่อง “มาแล้วขับไม่ใช่แค่ปรับ ถูกจับกุมประพาดิ” และ เรื่อง “เลิกเหล้าเลิกจน” แล้วให้สนทนาถึงวิทัศน์ที่ชม เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความตั้งใจที่จะลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3.2 ตัวแบบที่ประสบความสำเร็จ ให้กลุ่มตัวอย่างได้เห็นตัวแบบ (Life-modeling) ที่ประสบความสำเร็จในการลดละเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และให้ตัวแบบเล่าประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จและแนะนำวิธีและเทคนิคในการปฏิเสธในการลดละเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้รับรู้ประสบการณ์ในการเลิกจากตัวแบบที่เกิดจากความตั้งใจที่จะเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3.3 ประสบการณ์ที่สำเร็จของตนเอง โดยแบ่งเป็น 4 กลุ่มๆ ละ 7 คน ผู้ศึกษากระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างเล่าประสบการณ์ที่เคยลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ เล่าถึงปัญหาอุปสรรคของตนเองที่ประสบ และเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง เพื่อเป็นหนทางนำไปสู่ความสำเร็จในการลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และให้กลุ่มตัวอย่างรู้และมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3.4 การกระตุ้นอารมณ์ให้ต้องการลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยนิมนต์พระเป็นวิทยากร บรรยายในเรื่องบาปบุญและผลกระทบที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้กลุ่มตัวอย่างชมวีดิทัศน์เรื่องผลกระทบที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และให้กลุ่มตัวอย่างกล่าวคำสัญญาหรือสาบาน ลงนามในสัญญาใจว่าจะลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความต้องการที่จะลดละเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

4. สื่อและอุปกรณ์การสอน ประกอบด้วย

4.1 วีดิทัศน์โฆษณาของ สสส. เรื่อง “มาแล้วจับไม่ใช่แค่ปรับ ถูกจับคุมประพฤติ” เรื่อง “เลิกเหล้าเลิกจน” และเรื่องผลกระทบที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

4.2 Power point เรื่อง การสร้างสัมพันธภาพ ความสำเร็จของตัวแบบและกิจกรรม ความสำเร็จของตนเอง

4.3 ใบงาน ได้แก่ สร้างความสัมพันธ์ ตัวแบบความสำเร็จ ประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง หนังสือสัญญาใจ และประสบการณ์ที่ประสบมาหลังทดลอง

5. การประเมินผล โดยการสังเกตจากการมีส่วนร่วมกิจกรรมในกลุ่ม การสรุปประเด็นการเรียนรู้ในแต่ละกิจกรรม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปถาม เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ระดับการศึกษา จำนวน 8 ข้อ มีลักษณะคำถามแบบเปิดและปิดผสมกัน

ส่วนที่ 2 ความตั้งใจในการลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ถามเกี่ยวกับความตั้งใจที่จะปฏิบัติในการลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 20 ข้อ มีลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด	5 คะแนน
มาก	4 คะแนน
ปานกลาง	3 คะแนน
น้อย	2 คะแนน
น้อยที่สุด	1 คะแนน

โดยกำหนดค่าคะแนนแบบอิงเกณฑ์ (อ้างในบุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2553, หน้า 207)

ดังนี้

ระดับมาก	ตั้งแต่ร้อยละ 70-100 (ได้ 70 คะแนนขึ้นไป)
ระดับปานกลาง	ร้อยละ 60-69 (ได้ 60-69 คะแนน)
ระดับน้อย	ต่ำกว่าร้อยละ 60 (ได้ < 60 คะแนน)

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดัดเครื่องดัดแอลกอฮอล์ถามเกี่ยวกับการปฏิบัติในการดัดเครื่องดัดแอลกอฮอล์ จำนวน 15 ข้อ มีลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating scale) ซึ่งวัดออกเป็น 3 ระดับ คือ ประจํา บางครั้ง ไม่เคย โดยผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก และมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติประจํา	ให้คะแนน 0 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	ให้คะแนน 1 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติ	ให้คะแนน 2 คะแนน

เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมการดัดเครื่องดัดแอลกอฮอล์ แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาตามเกณฑ์การแบ่งระดับอิงเกณฑ์ ตามวิธีของ Bloom (อ้างในบุญธรรมกิจปริดาภิธาน, 2551, หน้า 207) ซึ่งแบ่งระดับได้ดังนี้

ระดับมาก	ร้อยละ 80-100 (ได้ 24 คะแนนขึ้นไป)
ระดับปานกลาง	ร้อยละ 60-79 (ได้ 18-23 คะแนน)
ระดับน้อย	ต่ำกว่าร้อยละ 60 (ได้ < 18 คะแนน)

ส่วนที่ 4 ความถี่ของการดัดเครื่องดัดแอลกอฮอล์และปริมาณของการดัดแอลกอฮอล์ มีลักษณะคำถามแบบเปิด ให้ผู้ตอบบันทึกข้อมูลตัวเลขลงในช่องว่างตามความเป็นจริงทุกวัน แล้วผู้ศึกษาจะคำนวณค่าเฉลี่ยเป็นต่อสัปดาห์

ความถี่การดัด คิดเป็นค่าเฉลี่ยครั้งต่อสัปดาห์

ปริมาณการดัด คิดเป็นค่าเฉลี่ยซีซีต่อสัปดาห์

การสร้างแบบสอบถาม

1. ศึกษาทฤษฎี เอกสาร คู่มือวิชาการและผลงานวิจัยเกี่ยวข้อง นำมาสร้างเครื่องมือให้ครอบคลุมตามประเด็นที่ต้องการวัดในแต่ละตัวแปร
2. กำหนดขอบเขต โครงสร้างของเนื้อหาของแบบสอบถามที่จะใช้ในการศึกษาเพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ สมมติฐานการศึกษาและสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการลดละเลิกดัดเครื่องดัดแอลกอฮอล์
3. สร้างข้อคำถามและกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน
4. นำมากำหนดองค์ประกอบของเนื้อหา และสร้างตามลักษณะคำถามตามที่กำหนด
5. นำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 2 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

2. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความถี่การดื่ม ปริมาณการดื่ม คะแนนพฤติกรรมและคะแนนความตั้งใจระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ ระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามผล 2 สัปดาห์ด้วยสถิติ Independent t-test

3. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความถี่การดื่ม ปริมาณการดื่ม คะแนนพฤติกรรมและคะแนนความตั้งใจ ระยะก่อนทดลอง หลังทดลอง และติดตามประเมินผล 2 สัปดาห์ ในกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ One-way repeated measure ANOVA

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาได้ทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา อธิบายให้เข้าใจว่าการศึกษานี้ขึ้นอยู่ด้วยความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างว่าจะยินยอมเข้าร่วมการศึกษาหรือไม่ก็ได้ การปฏิเสธจะไม่มีผลต่อการเข้าร่วมโปรแกรมลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้เป็นความลับ ผลการศึกษาจะเป็นการสรุปโดยภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาวิจัยเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถขอยุติเข้าร่วมการศึกษาก่อนครบกำหนดได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อกกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด และเมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา จึงทำการเก็บข้อมูลพร้อมให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษิตตามแบบฟอร์มจริยธรรมการศึกษา

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาโปรแกรมลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มประชาชนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ด้วยวิธีการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่ม วัดผลก่อนทดลอง หลังทดลองและติดตามผล เก็บข้อมูลด้วยแบบประเมิน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้นำเสนอในรูปของตารางประกอบการบรรยาย ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป
2. ระดับผลการศึกษา
3. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลอง
4. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ

ข้อมูลทั่วไป

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปจำแนกตามเพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ โดยหาค่าความถี่ และร้อยละ ดังรายละเอียดในตารางที่ 1 พบว่า

กลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 75.0) มีอายุระหว่าง 41-50 ปี (ร้อยละ 50.0) มีอายุเฉลี่ย 48.6 ปี ทุกคนนับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 100.0) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 85.0) มีการประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ร้อยละ 71.4) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนละ 3,000-5,000 บาทและ 5,001-7,000 บาท เท่ากัน (ร้อยละ 46.4) ส่วนใหญ่จบการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 89.3) ชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ดื่มประจำคือ การดื่มเหล้าขาว (ร้อยละ 85.7)

กลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 28 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 89.3) มีอายุระหว่าง 31-40 ปี (ร้อยละ 42.9) มีอายุเฉลี่ย 42.6 ปี ทุกคนนับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 100.0) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 85.7) ประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ร้อยละ 92.0) ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนละ 3,000-5,000 บาทและ 5,001-7,000 บาท เท่ากัน (ร้อยละ 42.9) ส่วนใหญ่จบการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 96.4) ชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ดื่มเป็นประจำ คือ มีการดื่มเหล้าขาว (ร้อยละ 50.0) และดื่มตั้งแต่ 2 ชนิดขึ้นไป (ร้อยละ 42.9)

ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ข้อมูลทั่วไปพบว่า มีความใกล้เคียงกัน เพศส่วนมากเป็นเพศชาย มีอายุใกล้เคียงกัน นับถือศาสนาพุทธทุกคน ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่และประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดชั้น

ประถมศึกษาและเครื่องมือที่ตีพิมพ์ประจำคือ เหล้าขาวทั้ง 2 กลุ่มเช่นกัน

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 28)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 28)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รวม	28	100.0	28	100.0
เพศ				
ชาย	21	75.0	25	89.3
หญิง	7	25.0	3	10.7
อายุ				
25- 30 ปี	0	0.0	2	7.1
31- 40 ปี	4	14.3	12	42.9
41- 50 ปี	14	50.0	8	28.6
51- 60 ปี	10	35.7	6	21.4
อายุเฉลี่ย ($\bar{X}$, SD)	48.6, 6.8		42.6, 8.5	
ศาสนา				
พุทธ	28	100.0	28	100.0
สถานภาพสมรส				
โสด	1	3.6	4	14.3
คู่	24	85.7	24	85.7
หย่า/ แยก	3	10.7	0.0	0.0
อาชีพ				
เกษตรกร	20	71.4	26	92.9
ค้าขาย	1	3.6	0	0
รับจ้าง	7	25.0	2	7.1
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน				
3,000-5,000 บาท	13	46.4	12	42.9
5,001-7,000 บาท	13	46.4	12	42.9
7,000 บาทขึ้นไป	2	7.1	4	14.3

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 28)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 28)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา				
ชั้นประถมศึกษา	25	89.3	27	96.4
มัธยมศึกษา/ อาชีว	3	9.7	1	3.6
ชนิดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ดื่มประจำ				
เหล้าขาว	24	85.7	14	50.0
เบียร์	0	0.0	2	7.1
ดื่ม 2 ชนิดขึ้นไป	4	14.3	12	42.9

ระดับผลการศึกษา

1. ระดับเฉลี่ย จากการศึกษา พบว่า ค่าเฉลี่ยความถี่การดื่ม กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความถี่การดื่มระยะก่อนทดลองเท่ากับ 4.50 ระยะหลังทดลองเท่ากับ 2.57 และระยะติดตามผล เท่ากับ 2.00 กลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยความถี่การดื่ม ระยะก่อนทดลองเท่ากับ 7.36 ระยะหลังทดลองเท่ากับ 6.80 และระยะติดตามผล เท่ากับ 5.95 ค่าเฉลี่ยความถี่การดื่มทั้ง 3 ช่วงเวลาในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความถี่การดื่มน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และในกลุ่มทดลอง ระยะติดตามผล มีค่าเฉลี่ยความถี่การดื่มน้อยกว่าระยะหลังทดลองและระยะก่อนทดลองตามลำดับ

มีค่าเฉลี่ยปริมาณการดื่ม กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยปริมาณการดื่มระยะก่อนทดลองเท่ากับ 467.82 ระยะหลังทดลองเท่ากับ 247.46 และระยะติดตามผล เท่ากับ 181.32 กลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยปริมาณการดื่ม ระยะก่อนทดลองเท่ากับ 1689.25 ระยะหลังทดลองเท่ากับ 2015.66 และระยะติดตามผล เท่ากับ 1348.43 มีค่าเฉลี่ยปริมาณการดื่มทั้ง 3 ช่วงเวลาในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยปริมาณการดื่มน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และในกลุ่มทดลองระยะติดตามผล มีค่าเฉลี่ยปริมาณการดื่มน้อยกว่าระยะหลังทดลองและระยะก่อนทดลองตามลำดับ

มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรม กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมระยะก่อนทดลองเท่ากับ 15.75 ระยะหลังทดลองเท่ากับ 23.64 และระยะติดตามผล เท่ากับ 25.14 กลุ่มเปรียบเทียบ มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรม ระยะก่อนทดลองเท่ากับ 14.43 ระยะหลังทดลองเท่ากับ 15.89 และระยะติดตามผล เท่ากับ 14.42 มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมทั้ง 3 ช่วงเวลาในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และในกลุ่มทดลองระยะติดตามผล มีค่าเฉลี่ยคะแนน

พฤติกรรมมากกว่าระยะหลังทดลองและระยะก่อนทดลองตามลำดับ

มีค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจระยะก่อนทดลองเท่ากับ 53.04 ระยะหลังทดลองเท่ากับ 84.32 และระยะติดตามผล เท่ากับ 91.29 กลุ่มเปรียบเทียบ มีค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจ ระยะก่อนทดลองเท่ากับ 54.21 ระยะหลังทดลองเท่ากับ 62.93 และระยะติดตามผล เท่ากับ 61.39 ในกลุ่มทดลอง ระยะหลังทดลอง และระยะติดตามผล มีค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจมีค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจมากกว่าระยะก่อนทดลอง และทั้ง 3 ช่วงเวลามากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และในกลุ่มทดลอง ระยะติดตามผล มีค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจมากกว่าระยะหลังทดลองและระยะก่อนทดลองตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความถี่ ปริมาณการดื่ม ระดับคะแนนพฤติกรรมและระดับคะแนนความตั้งใจ จำแนกตามระยะเวลาในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD
ความถี่การดื่ม (ครั้ง/ สัปดาห์)				
ก่อนทดลอง	4.50	1.37	7.36	1.61
หลังทดลอง	2.57	1.36	6.80	1.82
ติดตามผล	2.00	1.29	5.95	3.51
ปริมาณการดื่ม (ซีซี/ สัปดาห์)				
ก่อนทดลอง	467.82	289.33	1689.25	1436.12
หลังทดลอง	247.46	163.09	2015.66	1598.57
ติดตามผล	181.32	141.44	1348.43	1664.07
คะแนนพฤติกรรม				
ก่อนทดลอง	15.75	5.45	14.43	2.99
หลังทดลอง	23.64	4.70	15.89	2.78
ติดตามผล	25.14	2.96	14.42	3.66
คะแนนความตั้งใจ				
ก่อนทดลอง	53.04	12.92	54.21	13.77
หลังทดลอง	84.32	11.31	62.93	21.32
ติดตามผล	91.29	5.26	61.39	14.88

2. **ระดับกลุ่ม** จากการศึกษา พบว่า ระยะก่อนทดลอง กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีคะแนนพฤติกรรมอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ64.3) กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่คะแนนพฤติกรรมอยู่ในระดับน้อยเช่นเดียวกัน (ร้อยละ 85.7)

ระยะหลังทดลอง กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีคะแนนพฤติกรรม อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 67.9) กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่คะแนนพฤติกรรมอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 82.1)

ระยะติดตามผล พบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีคะแนนพฤติกรรมอยู่ระดับมาก (ร้อยละ 78.6) กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่คะแนนพฤติกรรมอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 85.7) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 สัดส่วน ระดับคะแนนพฤติกรรม จำแนกตามระยะเวลาในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ระดับพฤติกรรม	กลุ่มทดลอง (n = 28)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 28)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนทดลอง				
น้อย	18	64.3	24	85.7
ปานกลาง	7	25.0	4	14.3
มาก	3	10.7	0.0	0.0
หลังทดลอง				
น้อย	3	10.7	23	82.1
ปานกลาง	6	21.4	4	14.3
มาก	19	67.9	1	3.6
ติดตามผล				
น้อย	0	0.0	24	85.7
ปานกลาง	6	21.4	4	14.3
มาก	22	78.6	0.0	0.0

จากการศึกษา พบว่า ระยะก่อนทดลอง กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีคะแนนความตั้งใจอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 75.0) กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่คะแนนพฤติกรรมอยู่ในระดับน้อย เช่นเดียวกัน (ร้อยละ 53.6)

ระยะหลังทดลอง กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีคะแนนความตั้งใจ อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 92.8) กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่คะแนนพฤติกรรมอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 42.9)

ระยะติดตามผล พบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีคะแนนความตั้งใจอยู่ระดับมาก (ร้อยละ 96.4) กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่คะแนนพฤติกรรมอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 46.4) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 สัดส่วน ระดับคะแนนความตั้งใจ จำแนกตามระยะเวลาในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ระดับความตั้งใจ	กลุ่มทดลอง (n = 28)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 28)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนทดลอง				
น้อย	21	75.0	15	53.6
ปานกลาง	3	10.7	11	39.3
มาก	4	14.3	2	7.1
หลังทดลอง				
น้อย	1	3.6	12	42.9
ปานกลาง	1	3.6	7	25.0
มาก	26	92.8	9	32.1
ติดตามผล				
น้อย	0	0	13	46.4
ปานกลาง	1	3.6	7	25.0
มาก	27	96.4	8	28.6

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลอง

1. ความถี่การดื่ม จากการศึกษ พบว่า ในกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยความถี่การดื่ม ระยะก่อนทดลองมากกว่าระยะหลังทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และความถี่การดื่มระยะก่อนทดลองมากกว่าระยะติดตามผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และเมื่อเปรียบเทียบระยะหลังทดลองกับระยะติดตามผล พบว่า ความถี่การดื่มมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการทดสอบความแปรปรวนทางเดียวด้วยการวัดซ้ำ (One-way anova repeated) รายคู่ด้วยวิธี Bonferroni ของความถี่การดื่มในกลุ่มทดลอง

ตัวแปร	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย		Mean difference	ความแตกต่าง	95% CI	p
	ระยะ ดำเนินการ					
	$\bar{X}$, (SD)					
ความถี่การดื่ม	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	1.93	ก่อน > หลัง	1.11–2.74	<0.001
	4.50, (1.37)	2.57, (1.36)				
	ก่อนทดลอง	ติดตามผล	2.50	ก่อน> ติดตาม	1.84–3.16	<0.001
	4.50, (1.37)	2.00, (1.29)				
	หลังทดลอง	ติดตามผล	0.57	หลัง> ติดตาม	0.17-0.98	.004
	2.57, (1.36)	2.00, (1.29)				

2. ปริมาณการดื่ม จากการศึกษ พบว่า ในกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยปริมาณการดื่ม ระยะก่อนทดลอง มากกว่าระยะหลังทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และพบว่า ปริมาณการดื่มระยะก่อนทดลองมากกว่าระยะติดตามผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และเมื่อเปรียบเทียบระยะหลังทดลองกับระยะติดตามผล พบว่า ปริมาณการดื่มไม่มีความแตกต่างกัน ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ผลการทดสอบความแปรปรวนทางเดียวด้วยการวัดซ้ำ (One-way anova repeated) รายคู่ด้วยวิธี Bonferroni ของปริมาณการดื่มในกลุ่มทดลอง

ตัวแปร	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย		Mean difference	ความแตกต่าง	95 % CI	p
	ระยะ ดำเนินการ					
	$\bar{X}$, (SD)					
ปริมาณการดื่ม	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	220.35	ก่อน>หลัง	62.7-378.0	.004
	467.82, (289.32)	247.46, (163.09)				
	ก่อนทดลอง	ติดตามผล	286.5	ก่อน>ติดตาม	150.4-422.6	<0.001
	467.82, (289.32)	181.32, (141.43)				
	หลังทดลอง	ติดตามผล	66.14	หลัง>ติดตาม	-1.0-133.3	.055
	247.46, (163.09)	181.32, (141.43)				

3. พฤติกรรมการดื่ม จากการศึกษ พบว่า ในกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมระยะหลังทดลอง มากกว่าระยะก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมระยะติดตามผล มากกว่าระยะก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และเมื่อเปรียบเทียบระยะหลังทดลองกับระยะติดตามผล พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรม ไม่มีความแตกต่างกัน ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ผลการทดสอบความแปรปรวนทางเดียวด้วยการวัดซ้ำ (One-way anova repeated) รายคู่ด้วยวิธี Bonferroni ของคะแนนพฤติกรรมในกลุ่มทดลอง

ตัวแปร	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย		Mean difference	ความแตกต่าง	95 % CI	p
	ระยะ ดำเนินการ					
	$\bar{X}$, (SD)					
คะแนนพฤติกรรม	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	-7.89	ก่อน < หลัง	-11.5--4.3	<0.001
	15.75, (5.44)	23.64, (4.70)				
	ก่อนทดลอง	ติดตามผล	-9.39	ก่อน<ติดตาม	-12.6--6.2	<0.001
	15.75, (5.44)	25.14, (2.96)				
	หลังทดลอง	ติดตามผล	-1.50	หลัง<ติดตาม	-3.8-0.8	0.31
	23.64, (4.70)	25.14, (2.96)				

4. ความตั้งใจในการดื่ม จากการศึกษ พบว่า ในกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจระยะหลังทดลอง มากกว่าระยะก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และพบว่าคะแนนความตั้งใจระยะติดตามผล มากกว่าระยะก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และเมื่อเปรียบเทียบระยะติดตามผล กับระยะหลังทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจระยะติดตามผล สูงกว่าระยะหลังทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน ($p < 0.05$) ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ผลการทดสอบความแปรปรวนทางเดียวด้วยการวัดซ้ำ (One-way anova repeated) รายคู่ด้วยวิธี Bonferroni ของคะแนนความตั้งใจในกลุ่มทดลอง

ตัวแปร	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย		Mean difference	ความแตกต่าง	95 % CI	p
	ระยะ ดำเนินการ					
	$\bar{X}$, (SD)					
คะแนนความตั้งใจ	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	-31.29	ก่อน< หลัง	-38.91– -23.66	<0.001
	53.04, (12.92)	84.32, (11.31)				
	ก่อนทดลอง	ติดตามผล	-38.25	ก่อน< ติดตาม	-44.46– -32.04	<0.001
	53.04, (12.92)	91.29, (5.26)				
	หลังทดลอง	ติดตามผล	-6.96	หลัง < ติดตาม	-13.00– -0.927	0.002
	84.32, (11.31)	91.29, (5.26)				

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ

จากการศึกษา พบว่า ค่าเฉลี่ยความถี่การดื่มระหว่างกลุ่มทดลองเปรียบเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ค่าเฉลี่ยความถี่การดื่มระยะก่อนทดลองในกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < 0.001) และค่าเฉลี่ยความถี่การดื่มระยะหลังทดลองของกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < 0.001) ในขณะที่ระยะติดตามผล ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบนั้น มีค่าเฉลี่ยความถี่การดื่มระหว่างกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน (p < 0.001)

ค่าเฉลี่ยปริมาณการดื่มระหว่างกลุ่มทดลองเปรียบเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ค่าเฉลี่ยปริมาณการดื่มระยะก่อนทดลองในกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < 0.001) และค่าเฉลี่ยปริมาณการดื่มระยะหลังทดลองของกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < 0.001) ในขณะที่ระยะติดตามผล ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบนั้น มีค่าเฉลี่ยปริมาณการดื่มระหว่างกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < 0.05)

ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมระหว่างกลุ่มทดลองเปรียบเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมระยะก่อนทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกัน และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมระยะหลังทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ในขณะที่ระยะติดตามผล ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบนั้น มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมระหว่างกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

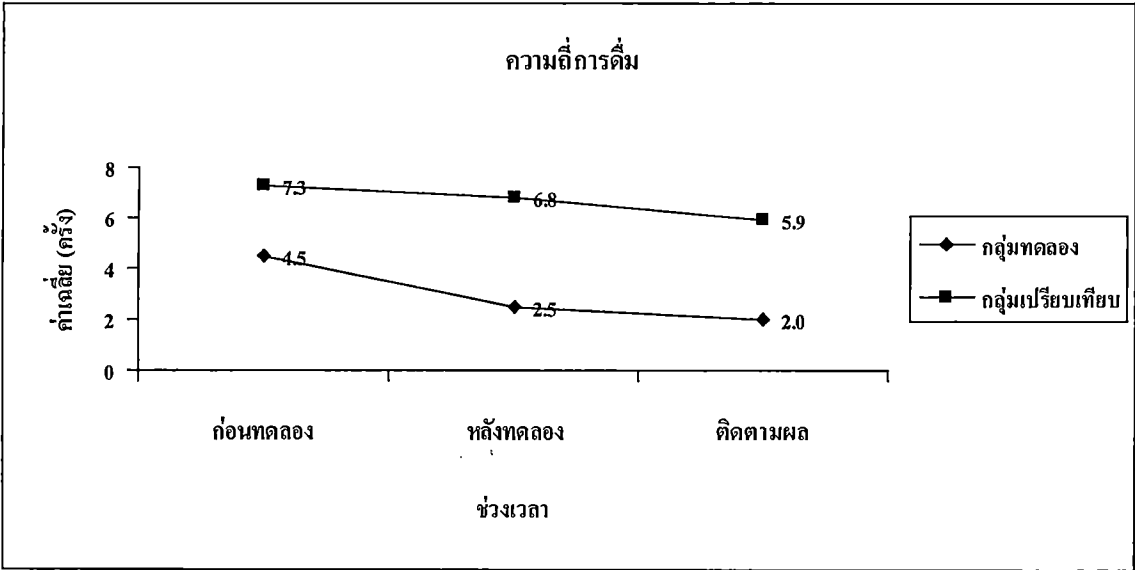
ค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจระหว่างกลุ่มทดลองเปรียบเทียบกับกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจระยะก่อนทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกัน และค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจระยะหลังทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ในขณะที่ระยะติดตามผล ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบนั้น มีค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจระหว่างกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ผลของการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายกลุ่ม ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ จำแนกตามความถี่ปริมาณการดื่ม พฤติกรรม และ ความตั้งใจ ตามระยะเวลา (ก่อนทดลอง หลังทดลองและติดตามผล)

ระดับ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		t	Mean	p
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		Difference	
						$\bar{d}$	
พฤติกรรมการดื่ม(ครั้ง/ สัปดาห์)							
ก่อนทดลอง	4.50	1.37	7.36	1.16	-8.77	-19.21	< 0.001
หลังทดลอง	2.57	1.35	6.80	1.82	-9.83	-4.23	< 0.001
ติดตามผล	2.00	1.29	5.95	3.51	-5.57	-3.94	< 0.001
ปริมาณการดื่ม (ซีซี/ สัปดาห์)							
ก่อนทดลอง	467.82	289.33	1689.25	1436.12	-5.52	-7092.04	< 0.001
หลังทดลอง	247.46	163.09	2015.66	1598.58	-5.82	-1768.19	< 0.001
ติดตามผล	181.32	141.44	1348.43	1664.06	-3.69	-1167.10	0.001
คะแนนพฤติกรรม							
ก่อนทดลอง	15.75	5.45	14.43	2.99	1.12	1.32	.266
หลังทดลอง	23.64	4.70	15.89	2.78	7.51	7.75	< 0.001
ติดตามผล	25.14	2.96	14.32	3.66	12.15	10.82	< 0.001

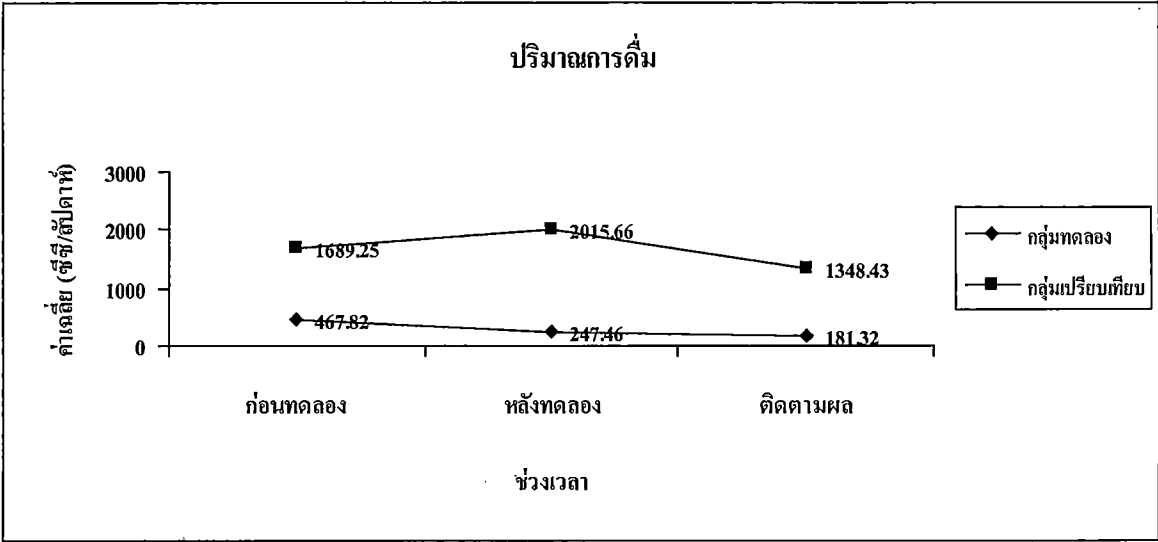
ตารางที่ 9 (ต่อ)

ระดับ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		t	Mean	
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		Difference	p
$\bar{d}$							
คะแนนความตั้งใจ							
ก่อนทดลอง	53.04	12.92	54.21	13.77	-0.33	-1.17	.743
หลังทดลอง	84.32	11.31	62.93	21.32	4.47	21.39	< 0.001
ติดตามผล	91.29	5.26	61.39	14.88	10.02	29.89	< 0.001



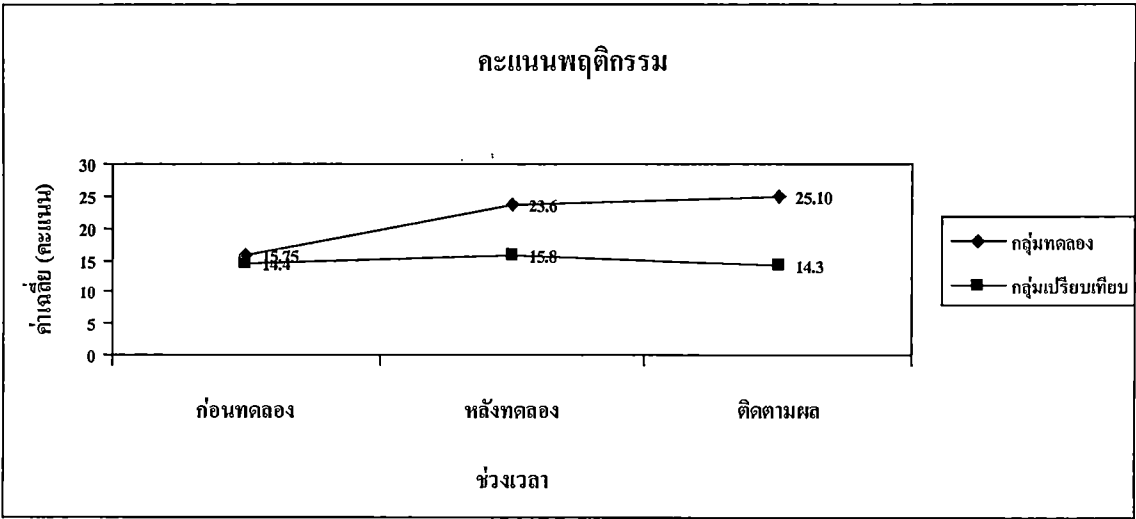
จากสถิติ Independent t-test

ภาพที่ 5 ค่าเฉลี่ยความถี่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสัปดาห์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในระยะก่อนทดลอง หลังทดลองและติดตามผล



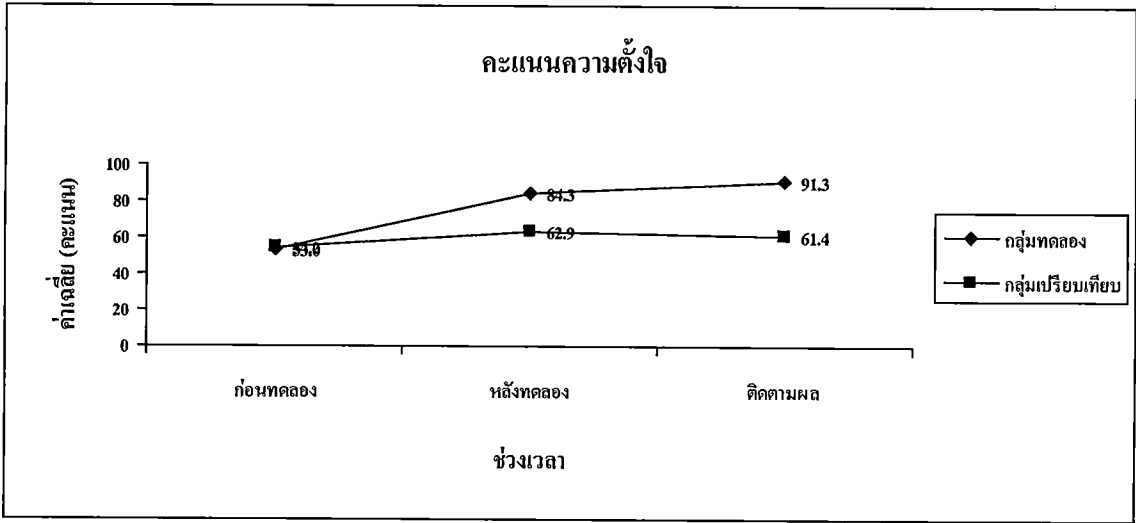
จากสถิติ Independent t-test

ภาพที่ 6 ค่าเฉลี่ยปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสัปดาห์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในระยะก่อนทดลอง หลังทดลองและติดตามผล



จากสถิติ Independent t-test

ภาพที่ 7 ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบในระยะก่อนทดลอง หลังทดลองและติดตามผล



จากสถิติ Independent t-test

ภาพที่ 8 ค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบในระยะก่อนทดลอง หลังทดลองและติดตามผล

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์จัดเป็นสารเสพติดที่ถูกกฎหมาย และสามารถเข้าถึงได้ง่าย ซึ่งพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย ได้แฝงอยู่ในวิถีชีวิต ขนบธรรมเนียม ประเพณีและวัฒนธรรมไทยมาช้านาน เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสารออกฤทธิ์กระบบประสาท ส่วนกลาง เมื่อใช้ไปนานๆ จะเกิดการเสพติด ทำให้ต้องใช้เป็นประจำและเพิ่มจำนวนมากขึ้น ทำให้มีผลต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจ การงาน และความสัมพันธ์กับคนรอบข้าง ทำให้เกิดผลกระทบหลายประการต่อตัวผู้ดื่มในด้านร่างกาย ความคิด อารมณ์ พฤติกรรม รวมทั้งมีผลกระทบต่อครอบครัว บุคคลที่เกี่ยวข้อง และกระทบต่อเศรษฐกิจสังคมประเทศชาติด้วย ในประเทศไทยพบว่า ประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป เป็นผู้ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 32.7 และกลุ่มวัยแรงงาน อายุ 25-59 ปี มีอัตราดื่มสุราสูงสุด ดังนั้นจึงได้ศึกษาเพื่อพัฒนาโปรแกรมการลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชาชนวัยแรงงาน เพื่อมุ่งหวังว่าโปรแกรมห่วงการดังกล่าวในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ต่อไป

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) โดยเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความถี่และปริมาณของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นประชาชนอายุ 25-59 ปีที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ดำบลดอนสมบุญ อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 56 คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลอง 28 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 28 คน โดยทั้งสองกลุ่มมีลักษณะประชากรใกล้เคียงกัน

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น เพื่อให้เกิดความตั้งใจและพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสมของประชาชนในการลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ส่วนเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม พฤติกรรมและความตั้งใจการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น และเป็นแบบบันทึกข้อมูลความถี่และปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การศึกษานี้ผู้ศึกษาเป็นผู้ดำเนินการทุกกิจกรรม และมีผู้ช่วยในการศึกษา จำนวน 2 คน โดยกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ได้กำหนดไว้ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบให้ได้รับการเรียนรู้ตามปกติ การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 3 ครั้ง ทั้ง 2 กลุ่ม โดยเก็บก่อนทดลอง หลังทดลองทันที และติดตามผล 2 สัปดาห์ และแบบบันทึก

ข้อมูลความถี่และปริมาณการดื่ม โดยกลุ่มตัวอย่างบันทึกข้อมูลเองตามความเป็นจริงทุกวัน แล้วผู้ศึกษาคำนวณค่าเฉลี่ยเป็นต่อสัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการอธิบายลักษณะทางประชากร คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความถี่การดื่ม ปริมาณการดื่ม คะแนนพฤติกรรมและคะแนนความตั้งใจ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ ด้วยสถิติ Independent t-test ส่วนการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความถี่การดื่ม ปริมาณการดื่ม คะแนนพฤติกรรมและคะแนนความตั้งใจ ในกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ One-way repeated measure ANOVA

สรุปผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า

1. ข้อมูลทั่วไป ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของประชาชนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ใช้ในการศึกษานี้ พบว่า มีลักษณะประชากร ดังนี้

กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีจำนวนเพศชายมากกว่าเพศหญิง กลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่มีอายุ 41-50 ปี และกลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่มีอายุ 31-40 ปี ซึ่งทั้งสองกลุ่มนับถือศาสนาพุทธทุกคน และส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่, อาชีพเกษตรกรรวมทั้งสองกลุ่ม และส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 3,000-5,000 บาทและ 5,001-7,000 บาท เท่ากันทั้งสองกลุ่ม การศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดชั้นประถมศึกษา และชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ดื่มประจำ พบว่า ทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่ดื่มเหล้าขาว

2. ความถี่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความถี่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มทดลอง 3 ช่วงเวลา ระยะเวลา ก่อนทดลองกับระยะหลังทดลอง พบว่า ระยะเวลา ก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ยความถี่การดื่มมากกว่าระยะหลังทดลอง ระยะเวลา ก่อนทดลองกับระยะติดตามผล พบว่า ระยะเวลา ก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ยความถี่มากกว่าระยะติดตามผล และระยะหลังทดลองกับระยะติดตามผล พบว่า ระยะเวลา หลังทดลองมีค่าเฉลี่ยความถี่มากกว่าระยะติดตามผล

ความถี่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มเปรียบเทียบ 3 ช่วงเวลา ระยะเวลา ก่อนทดลองกับระยะหลังทดลอง พบว่า ระยะเวลา ก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ยความถี่การดื่มมากกว่าระยะหลังทดลอง ระยะเวลา ก่อนทดลองกับระยะติดตามผล พบว่า ระยะเวลา ก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ยความถี่มากกว่าระยะติดตามผล และระยะหลังทดลองกับระยะติดตามผล พบว่า ระยะเวลา หลังทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความถี่มากกว่าระยะติดตามผล

เมื่อเปรียบเทียบความแปรปรวนทางเดียวด้วยการวัดซ้ำของค่าเฉลี่ยความถี่ภายในกลุ่มทดลองเปรียบเทียบกับระยะเวลา พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความแปรปรวนของคะแนนความถี่

อภิปรายผลการศึกษา

ผลการศึกษา โปรแกรมลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มประชาชนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตำบลคอนสมบูรณ์ อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ผู้ศึกษาขออภิปรายผลดังนี้

1. ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความถี่และปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงกว่าระยะก่อนทดลองทั้งในระยะหลังทดลองและระยะติดตามผล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และน้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งอาจเกิดจากปัจจัยที่ว่าระยะที่ทำการทดลองอยู่ในช่วงเทศกาลงดเหล้าเข้าพรรษา และอีกปัจจัยหนึ่งคือผู้ศึกษาได้นิมนต์พระมาเทศนา และให้กลุ่มทดลองได้ให้สัญญาใจในการลดละเลิกต่อหน้าพระ เป็นการเพิ่มความเชื่อและความกลัวเกรงในการที่จะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยเสริมที่ทำให้โปรแกรมประสบผลสำเร็จได้ จึงทำให้กลุ่มทดลองมีการลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลงทำให้ค่าเฉลี่ยความถี่และปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงกว่าระยะก่อนทดลอง

สำหรับข้อมูลของกลุ่มเปรียบเทียบด้านค่าเฉลี่ยความถี่และปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ระยะติดตามผล และระยะหลังทดลองมีค่าเฉลี่ยความถี่และปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่าระยะก่อนทดลองอาจเนื่องจากขณะทดลองใช้โปรแกรมอยู่ในช่วงเทศกาลเข้าพรรษา ซึ่งมีการรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษาอย่างจริงจังของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้ค่าเฉลี่ยความถี่และปริมาณการดื่มลดลงได้

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรม ระยะหลังทดลองและระยะติดตามผล เพิ่มขึ้นกว่า ระยะก่อนทดลองอย่างมีนัยทางสถิติและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากโปรแกรมลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่กลุ่มทดลองได้รับเกิดการปรับเปลี่ยนกระบวนการความคิดภายในบุคคล ทำให้บุคคลเรียนรู้หรือปรับเปลี่ยนความคิดที่ไม่ถูกต้องเหมาะสมให้เป็นความคิดที่ถูกต้องเหมาะสมมากยิ่งขึ้น และในการศึกษานี้ผู้ศึกษาได้พัฒนาความสามารถของประชาชนโดยการสร้างให้กลุ่มทดลองได้รับประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ การใช้ตัวแบบหรือประสบการณ์ของบุคคลอื่น และการพูดชักจูง จากกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ในการพัฒนาประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จโดยให้กลุ่มทดลองฝึกทักษะการหลีกเลี่ยงการดื่ม การปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์ต่าง ๆ ปัญหาอุปสรรคตลอดจนการหาแนวทางร่วมกันในการหลีกเลี่ยงหาทางแก้ไขปัญหาการชักนำไปสู่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เหมาะสม ประกอบกับผู้ศึกษาได้ใช้ตัวแบบ หรือประสบการณ์ของบุคคลอื่น ที่มีลักษณะคล้ายคลึงและบทบาทในชุมชนคือผู้นำชุมชน ซึ่งเป็นบุคคลสำคัญในชุมชน ทำให้กลุ่ม

ทดลองสังเกตเห็นพฤติกรรมของตัวแบบว่าเพราะสาเหตุใดจึงประสบความสำเร็จ และผู้ศึกษาได้ให้ข้อมูลสนับสนุนความเชื่อมั่นในความสามารถของกลุ่มทดลอง ทำให้กลุ่มทดลองเกิดการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองมากขึ้น ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงขึ้นก่อนการทดลอง ทั้งในระยะหลังทดลองและระยะติดตามผลตามแนวคิดของBandura (1977) ที่ว่าการรับรู้ความสามารถของตนเอง จะผลักดันให้เกิดการกระทำพฤติกรรมของบุคคลได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีไพ โปธา (2550) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ที่เป็นโรคจิตสุราในโรงพยาบาลบ้านธิ พบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับ โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลังสิ้นสุดโปรแกรมทันทีและหลังสิ้นสุดโปรแกรม 2 สัปดาห์ ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งมีพฤติกรรมในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ดีขึ้น การศึกษาของ สุพรรณ ไชยวรรณ (2551) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ที่ดื่มแบบมีปัญหา ที่มารับบริการในโรงพยาบาลแม่สรวย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับ โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มภายหลังสิ้นสุดโปรแกรมทันทีและหลังสิ้นสุดโปรแกรม 4 สัปดาห์ ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ดีขึ้นเช่นกัน

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจในการลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ภายหลังเข้าร่วม โปรแกรมกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความตั้งใจเพิ่มขึ้นกว่าระยะก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบทั้งในระยะหลังทดลองและระยะติดตามผลอย่างมีนัยทางสถิติ สามารถอธิบายได้ว่า ความเชื่อการรับรู้ความสามารถในการลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และความคาดหวังที่เกิดขึ้นเฉพาะกับสถานการณ์ในการลดละเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผู้ศึกษาจัดให้ในกลุ่มทดลอง ทำให้กลุ่มทดลองเกิดความต้องการ มุ่งมั่นตั้งใจที่จะลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ สอดคล้องกับการศึกษาของ ประสิทธิ์ ไกยราช (2553) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างแรงจูงใจต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังในการหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นตอนต้น พบว่าคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจต่อการหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระยะหลังทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และระยะติดตามผลมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ จะเห็นว่า รูปแบบกิจกรรม อันได้แก่ ตัวแบบผู้ที่ประสบความสำเร็จในการลด ละเลิก เทคนิควิธีการกระตุ้นกำลังใจและความเชื่อมั่นภายใน การติดตามให้กำลังใจที่บ้าน การดื่งศาสนาเข้ามียึดเหนี่ยวจิตใจ กลวิธีเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งของ โปรแกรม ที่สามารถประยุกต์ใช้กับกิจกรรมรณรงค์ เพื่อลดละเลิกอบายมุขอย่างอื่นในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถใช้รูปแบบการกระตุ้นศักยภาพในบุคคล ผ่านกิจกรรมที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นในโปรแกรม เพื่อประยุกต์ใช้ในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องและเหมาะสมต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

2.1 ลองใช้เทคนิควิธีนี้ กับการประยุกต์ใช้ใน อบายมุขตัวอื่น เช่น บุหรี่ หรือยาเสพติด

2.2 ควรเสริมศักยภาพของโปรแกรมด้วย ทฤษฎีการมีส่วนร่วมของชุมชน และการสนับสนุนทางสังคมจะทำให้โปรแกรมมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นอีก

2.3 ควรเพิ่มระยะเวลาทดลอง และระยะติดตามผลเพิ่มขึ้น เพื่อให้เห็นความแตกต่างของการลดลงของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างชัดเจนขึ้น

2.4 ในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการควบคุมระดับความเข้มข้น (ดิกรี) ของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ละชนิดที่ใช้ในการทดลอง เพื่อให้สามารถเปรียบเทียบปริมาณ ความเข้มข้นการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้

2.5 ใช้สถิติ Multivariate ที่สามารถควบคุมการรบกวนของ ความแตกต่างอื่น ๆ เช่น อาชีพ การศึกษา สถานภาพสมรส และระยะเวลาที่ดื่ม เป็นต้น

บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2547). องค์ความรู้และรูปแบบการป้องกันและแก้ไข
ปัญหาสุขภาพจิตเนื่องจากแอลกอฮอล์. กรุงเทพฯ: บียอนด์ พับลิชชิง.
- _____. (2555). แอลกอฮอล์คืออะไร. [ระบบออนไลน์]. วันที่เข้าถึงข้อมูล 3 มิถุนายน 2555.
แหล่งที่มา <http://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=964>.
- กาญจนา แก้วสุวรรณ. (2550). ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติการดื่ม
ต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน.
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เครือข่ายกาญจนาภิเษก. (2555). พิษภัยของแอลกอฮอล์ สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชนฯ เล่มที่
27 [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <http://kanchanapisek.or.th/kp6/BOOK27/>
(3 มิถุนายน 2555).
- จารุวรรณ นิพพานนท์. (2543). พฤติกรรมสุขภาพในงานสาธารณสุข. ขอนแก่น:
ภาควิชาสุศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จุฬารณย์ โสตะ. (2546). กลยุทธ์การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. ขอนแก่น: ภาควิชาสุศึกษา
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เดือนแก้ว ลีทองดี. (2551). การประยุกต์ใช้โปรแกรมเสริมสร้างทักษะชีวิตร่วมกับแรง
สนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
ในนักเรียนหญิงระดับอาชีวศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสุศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ธนารัตน์ จินดาภิ. (2551). ประสิทธิผลของโปรแกรมสุศึกษาโดยการประยุกต์แบบแผนความเชื่อ
ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้น
มัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนขยายโอกาสอำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2551). ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 10).
กรุงเทพฯ: ศรีอนันต์การพิมพ์.
- _____. (2553). การเขียนรายงานการวิจัยและวิทยานิพนธ์ (พิมพ์ครั้งที่ 10).
กรุงเทพฯ: เรือนแก้ว.

- ประสิทธิ์ ไกยราช. (2553). ผลของโปรแกรมการสร้างแรงจูงใจต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในการหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นชายตอนต้น. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พรทิพย์ ขุนจันทร์. (2551). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์แรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคร่วมกันแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเด็กมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนขอนแก่นพัฒนศึกษา ตำบลลำราญ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- มาโนช หล่อตระกูล และ ปราโมชน์ สุนธิชัย. (2548). จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี. กรุงเทพมหานคร: บริษัท บีคอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.
- มุลนิธิเพื่อนหญิง. (2546). ผลกระทบของสุราในฐานะปัจจัยร่วมการเกิดปัญหารุนแรงในครอบครัว. กรุงเทพฯ: ศูนย์พิทักษ์สิทธิสตรีมูลนิธิเพื่อนหญิง.
- มุลนิธิมาไม้ขบ. (2550). เหล้าต้นต่อทำลายไอคิวและอีคิว. Retried June 12, 2012, from <http://www.ddd.or.th/?content=news&id=392style=2>
- ราชบัณฑิตสถาน. (2546). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ: ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์
- วีระ ไชยศรีสุข. (2539). สุขภาพจิต. กรุงเทพฯ: บริษัท ดันอ้อจำกัด.
- ศรีไพ โปธา. (2550). ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ในโรงพยาบาลบ้านธิ จังหวัดลำพูน. การค้นคว้าอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมภพ เรืองตระกูล. (2543). ยาเสพติดมหันตภัยที่ป้องกันได้. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- สมาคมหมออนามัย. (2550). สรุปบทเรียนการทำงานแบบเครือข่ายโครงการงดเหล้าเข้าพรรษา ประจำปี 2549 งดเหล้าเพื่อในหลวง. ขอนแก่น.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2548). การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. Retried June 3, 2012, from <http://www.stopdrink.content.info.htm>
- สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า. (2551). 'ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์'. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). การสาธารณสุขไทย 2548-2550.

กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2550). การสำรวจพฤติกรรมการดื่มสุรา. กรุงเทพมหานคร.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. (2554). รายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี 2554. กาฬสินธุ์.

สุกัญญา แซ่ลี. (2551). การประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคม เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกัน โรคฟันผุและเหงือกอักเสบและเหงือกอักเสบ ของนักเรียนประถมศึกษาประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สุพรรณ ไชยวรรณ. (2551). ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่ม ต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ที่ดื่มแบบมีปัญหาที่มารับบริการในโรงพยาบาลแม่สรวย จังหวัดเชียงราย. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย. (2549). ยาและสิ่งเสพติดให้โทษ (พิมพ์ครั้งที่ 16). กรุงเทพฯ:

โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิชย์ จำกัด.

สุรัชยา มุลาดี. (2551). การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกัน โรคกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

อดิศักดิ์ พลเสาร. (2553). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีพฤติกรรม ตามแผนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนน่องชัยวิทยาคม ตำบลน่องชัยพัฒนา อำเภอน่องชัย จังหวัดกาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

อรชร วรรณพฤษ. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความคาดหวังและความตั้งใจในการปฏิบัติงานกับพฤติกรรมปฏิบัติตัวของบุคลากรสาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดกาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

อรุณ จิรวัดนกุลและคณะ. (2550). ชีวสถิติ (พิมพ์ครั้งที่ 4). ขอนแก่น: คลังน่านาวิทยา.

อุมาพร ตรังคสมบัติ. (2549). จิตบำบัดและการให้คำปรึกษารอบครัว (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์.

Ajzen & Fishbein. (1980). *Understanding Attitude and Predicting Social Behavior*.

New Jersey: Prentice Hall Inc.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy*. The Exercise of Control New York: W.H. Freeman.

World Health Organization[WHO]. (2001). *Global status report on alcohol*. Retrieved September 20, 2011, from <http://www.who.int/substance-abuse/pubs-alcohol.htm>.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้เชี่ยวชาญ

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

1. ดร.ศักดิภัทร พวงคต

อาจารย์ประจำภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี
2. ดร.สม นาสอำนาจ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
3. ดร.กิตติ เหล่าสุภาพ

นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ
โรงพยาบาลหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์

ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

สำหรับผู้ศึกษา

ID [][]

[] กลุ่มทดลอง [] กลุ่มควบคุม

[] ก่อนทดลอง [] หลังทดลอง

[] ติดตามผล 2 สัปดาห์

แบบประเมินความตั้งใจในการเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มประชาชน
ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตำบลคอนสมบูรณ์ อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

คำชี้แจง

แบบประเมินนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับ โปรแกรมลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่ม
ประชาชนที่ดื่มแอลกอฮอล์ ตำบลคอนสมบูรณ์ อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมี
วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับผลของ โปรแกรมการลดละเลิกต่อความตั้งใจในการเลิกดื่มเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์ ซึ่งขอความร่วมมือให้ท่านตอบตามความรู้สึกและเป็นจริง ข้อมูลจะถูกเก็บเป็น
ความลับ จะนำเสนอผลในภาพรวมเพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนดำเนินงานและจัดกิจกรรม
ส่งเสริมสุขภาพลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชาชนต่อไป

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
- จำนวน 7 ข้อ
- ส่วนที่ 2 แบบประเมินความตั้งใจลดละเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- จำนวน 20 ข้อ
- ส่วนที่ 3 แบบประเมินพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- จำนวน 15 ข้อ

ขอขอบคุณท่านในความร่วมมือ
นายบุญศิษฐ์ ติวทอง
นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน [] และเติมคำลงในช่องว่างตามความเป็นจริงของท่านให้ครบถ้วน

1. เพศ [] 1. ชาย [] 2. หญิง	สำหรับผู้ศึกษา Sex []
2. อายุ.....ปี	Age []
3. ศาสนา [] 1. พุทธ [] 2. คริสต์ [] 3. อิสลาม [] 4. อื่น ๆ ระบุ.....	Rel []
4. สถานภาพสมรส [] 1. โสด [] 2. สมรส [] 3. หย่า แยก [] 4. หม้าย	Sta []
5. อาชีพ [] 1. เกษตรกรรม [] 2. ค้าขาย [] 3. รับจ้าง [] 4. ไม่มีอาชีพ [] อื่น ๆ ระบุ.....	Occ []
6. รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน.....บาท	Inc [] [] [] [] []
7. การศึกษาสูงสุด [] 1. ไม่ได้ศึกษา [] 2. ประถมศึกษา [] 3. มัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา [] 4. ปริญญาตรี [] 5. สูงกว่าปริญญาตรี [] 6. อื่น ๆ ระบุ.....	Edu []

ส่วนที่ 2 ความตั้งใจในการลดละเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง เพียงช่องเดียวของแต่ละข้อความให้ตรงกับความต้องการของท่านมากที่สุด

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	สำหรับ ผู้ศึกษา
1. ท่านตั้งใจที่จะไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เมื่อมีความเครียด						A1 []
2. ท่านตั้งใจที่จะปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์						A2 []
3. ท่านตั้งใจที่จะแนะนำเพื่อน ในเรื่องโทษของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์						A3 []
4. . ท่านจะชักชวนเพื่อน ไม่ให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์						A4 []
5. ท่านตั้งใจที่จะเป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่บุตรหลาน ในการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์						A5 []
6. เมื่อมีงานเลี้ยงสังสรรค์ระหว่างเพื่อนท่านตั้งใจที่จะไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์						A6 []
7. ท่านตั้งใจที่จะไม่ไปสถานบันเทิงที่ที่เสี่ยงต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น เชน ผับ บาร์ คาราโอเกะ ร้านอาหาร ฯลฯ						A7 []
8. ท่านตั้งใจที่จะไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในงานเลี้ยงฉลอง เช่น งานบุญต่างๆ เป็นต้น						A8 []
9. ท่านตั้งใจว่าจะใช้เวลาโดยทำประโยชน์ เช่น ออกกำลังกาย ทำงานบ้าน						A9 []
10. ท่านตั้งใจว่าจะไม่ยุ่งกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และยาเสพติดอื่นๆ อย่างแน่นอนภายใน 1 ปีหรือมากกว่านี้						A10 []
11. ท่านจะร่วมรณรงค์การป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์						A11 []

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	สำหรับผู้ศึกษา
12. ท่านจะไม่เข้าไปอยู่ในแหล่งที่มีการมั่วสุมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์						A12 []
13. ท่านจะไม่ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นของขวัญของฝาก						A13 []
14. ท่านจะห้ามและตักเตือนเพื่อนไม่ให้เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์						A14 []
15. ท่านจะไม่ใจอ่อนเมื่อถูกข่มขืนคะยอจากเพื่อนสนิทให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์						A15 []
16. ท่านจะไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แม้มีบุคคลในครอบครัวดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์						A16 []
17. ท่านตั้งใจที่จะไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้บุตรหลานหรือเด็กในบ้านเห็น โดยเด็ดขาด						A17 []
18. ท่านจะห้ามและตักเตือนคนในครอบครัวไม่ให้เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์						A18 []
19. ท่านตั้งใจที่จะลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลังจากวันนี้เป็นต้นไป						A19 []
20. ท่านจะเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเด็ดขาดหลังจากวันนี้เป็นต้นไป						A20 []

ชนิดเครื่องดื่ม	เหล้าขาว	เหล้าดำ	เบียร์	
ถ้าดื่ม	1	2.	3.	

สรุป (สำหรับจำนวนคว

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างเพียงช่องเดียวของแต่ละคำถามให้ตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุด

ข้อความ	ประจำ	บางครั้ง	ไม่เคย	สำหรับผู้ศึกษา
1.ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่บ้านตนเอง				B1 []
2.ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นอกบ้าน				B2 []
3. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามทำงาน				B3 []
4. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามสถานรื่นรมย์ เช่น เชน บาร์ คาราโอเกะ ฯลฯ				B4 []
5.ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามงานเลี้ยง งานบุญประเพณีต่างๆ ตามเทศกาลต่างๆ				B5 []
6. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับรถยนต์ รถจักรยานยนต์หรือยานพาหนะอื่น				B6 []
7.ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และขับขี่ยานพาหนะแล้วเกิดอุบัติเหตุ				B7 []
8.ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาท่านชอบดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์คนเดียว				B8 []
9.ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาท่านชอบดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับเพื่อนอย่างน้อย 2 คน				B9 []
10. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อสุขภาพ เช่น ชาดองเหล้าต่างๆ ยาเย็น ฯลฯ				B10 []
11.ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาท่านชอบดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เมื่อมีปัญหาชีวิตหรือมีความเครียด				B11 []
12.ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาท่านชอบดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเวลาเช้า				B12 []
13.ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาท่านชอบดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเวลาเย็น				B13 []
14.ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาท่านชอบดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในทุกช่วงเวลาที่มึโอกาส				B14 []
15.ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาท่านชอบดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จนเมา				B15 []

แบบบันทึกข้อมูลความถี่และปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

รหัสแบบบันทึกที่ [][][]

[] กลุ่มทดลอง

[] กลุ่มควบคุม

ลำดับ	ชนิดเครื่องดื่ม	ขนาดบรรจุ	วันที่บันทึก (ประจำเดือน.....พ.ศ.2555)														รวม/สัปดาห์	
			วันที่.....		วันที่.....		วันที่.....		วันที่.....		วันที่.....		วันที่.....		วันที่.....		ครั้ง	ซีซี
			จำนวนครั้ง	ปริมาณ	จำนวนครั้ง	ปริมาณ	จำนวนครั้ง	ปริมาณ	จำนวนครั้ง	ปริมาณ	จำนวนครั้ง	ปริมาณ	จำนวนครั้ง	ปริมาณ	จำนวนครั้ง	ปริมาณ	จำนวนครั้ง	ปริมาณ
1	เหล้าขาว	กึ่ง (30ซีซี)																
		ขวดเล็ก (350 ซีซี)																
		ขวดใหญ่ (700 ซีซี)																
2.	เหล้าสี	แบน (350 ซีซี)																
		กลม (700 ซีซี)																
3.	เบียร์	กระป๋อง (250 ซีซี)																
		ขวดใหญ่ (700 ซีซี)																
	รวม																	

สรุป (สำหรับผู้ศึกษา)

จำนวนความถี่.....ครั้ง/สัปดาห์ ปริมาณ.....ซีซี/สัปดาห์.

โปรแกรมลดเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มประชาชนที่มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตำบลคอนสมบูรณ์ อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

สัปดาห์ที่ 1

สถานที่ ห้องประชุมชั้นสอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคอนยานาง อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

ระยะเวลาดำเนินการ 30 นาที

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	เนื้อหา	วิธีการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
กิจกรรมที่ 1 สร้างสัมพันธภาพ	1.เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยกันในกลุ่มตัวอย่าง 2.เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยระหว่างกลุ่มตัวอย่างกับนักศึกษา 3.เพื่อให้ทราบวัตถุประสงค์ในการศึกษา	1.สมาชิกทุกคนมีความคุ้นเคยกัน 2.สมาชิกทุกคนมีความคุ้นเคยกับนักศึกษา 3.สมาชิกทุกคนทราบวัตถุประสงค์ในการศึกษา	1. ชื่อ-นามสกุล และที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง 2.ชื่อ-นามสกุล ตำแหน่งหน้าที่ของผู้ศึกษา 3.การพัฒนาให้ลดเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1. ผู้ศึกษา กล่าวนำเข้าสู่บทเรียนพร้อมทั้งขอความร่วมมือในการศึกษา 2.ผู้ศึกษาสร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคยใช้กิจกรรม “สร้างสัมพันธภาพ” (ตามใบงานที่ 1) 3.ผู้ศึกษาอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบในรายละเอียดต่อไปนี้ -วัตถุประสงค์ของการศึกษา -ประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม -การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง 4.เปิดโอกาสซักถามปัญหา	เพาเวอร์พอยท์	1.การสังเกตการมีความคุ้นเคยกัน 2.การซักถาม

สัปดาห์ที่ 1

สถานที่ ห้องประชุมชั้นสอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคอนยานาง อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

ระยะเวลาดำเนินการ 50 นาที

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	เนื้อหา	วิธีการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
กิจกรรมที่ 2 การใช้คำพูดชักจูงให้ลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความตั้งใจที่จะลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1.กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีความตั้งใจที่จะลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1. คำขวัญ “เมาแล้วขับไม่ใช่แค่ปรับ ถูกจับกุมประพฤติ” 2.คำขวัญ “เลิกเหล้าเลิกจน”	1. ผู้ศึกษากล่าวนำเข้าสู่บทเรียน 2. ให้กลุ่มตัวอย่างชมวีดิทัศน์โฆษณาของ สสส. เรื่อง“เมาแล้วขับไม่ใช่แค่ปรับ ถูกจับกุมประพฤติ” และ “เลิกเหล้าเลิกจน” 3.ให้กลุ่มตัวอย่างได้สนทนาถึง “เมาแล้วขับไม่ใช่แค่ปรับ ถูกจับกุมประพฤติ” ” และ “เลิกเหล้าเลิกจน” 4.ผู้ศึกษาสรุปกิจกรรมและเปิดโอกาสให้ซักถามปัญหา	สื่อวีดิทัศน์ โฆษณาเรื่อง “เมาแล้วขับไม่ใช่แค่ปรับ ถูกจับกุมประพฤติ” และ “เลิกเหล้าเลิกจน”	1.การสังเกตการมีส่วนร่วมของสมาชิก 2.การซักถาม

สัปดาห์ที่ 1

สถานที่ ห้องประชุมชั้นสอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคอนยานาง อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

ระยะเวลาดำเนินการ 1 ชั่วโมง 30 นาที

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	พฤติกรรมที่ ต้องการให้เกิด	เนื้อหา	วิธีการสอน	สื่อการสอน	การ ประเมินผล
กิจกรรมที่ 3 ตัวแบบที่ ประสบ ความสำเร็จ	1.เพื่อให้กลุ่มตัวอย่าง รับรู้ประสบการณ์ใน การเลิกจากตัวแบบ ด้วยความตั้งใจที่จะเลิก ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	1.กลุ่มตัวอย่างมี ความตั้งใจที่จะ เลิกดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ซึ่งได้ ประสบการณ์จาก ตัวแบบ	1. วิธีการเลิกการ ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ที่ทำให้ เกิดความตั้งใจ ที่จะเลิกดื่ม เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	1. ผู้ศึกษากล่าวนำเข้าสู่บทเรียนและ ทบทวนถึงกิจกรรมที่ทำในครั้งที่แล้ว 2. ผู้ศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างได้เห็นตัวแบบ (life-modeling)ที่ประสบความสำเร็จใน การลดละเลิกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดย -ตัวแบบแนะนำตัวเอง -ตัวแบบเล่าประสบการณ์ที่ประสบ ความสำเร็จในการลดละเลิกดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ -ตัวแบบแนะนำวิธีหรือเทคนิคในการ ลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ -เปิด โอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ซักถาม ปัญหาและข้อสงสัยจากตัวแบบ (ตามใบ	เพาเวอร์ พอยท์	1.จากการ สังเกตการมี ส่วนร่วม ของสมาชิก 2.จากการ ซักถาม

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	พฤติกรรมที่ ต้องการให้เกิด	เนื้อหา	วิธีการสอน	สื่อการสอน	การ ประเมินผล
				งานที่ 2) 3.สมาชิกกลุ่มร่วมกันสรุปวิธีการลดละเลิก การดื่ม และให้กลุ่มตัวอย่างคิดว่าตนเองจะ ลดละเลิกการดื่มด้วยวิธีเหล่านี้นั้นได้หรือไม่ เพราะเหตุใด 4. เปิดโอกาสให้ซักถามปัญหา		

สัปดาห์ที่ 2

สถานที่ ห้องประชุมชั้นสอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคอนยานาง อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์
ระยะเวลาดำเนินการ 1 ชั่วโมง 30 นาที

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	เนื้อหา	วิธีการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
กิจกรรมที่ 4 ประสบการณ์ที่ประสบ ความสำเร็จ ของตนเอง	1.เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างรู้ และมีความเชื่อมั่นใน ความสามารถของ ตนเองที่จะเลิกดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	กลุ่มตัวอย่างมีการ พูดคุยแลกเปลี่ยน เรียนรู้ในเรื่อง ความสำเร็จจาก ประสบการณ์ของของ ตนเอง และเชื่อมั่นใน ความสามารถของ ตนเองในการลดละเลิก การดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	-ประสบการณ์ที่ ประสบ ความสำเร็จของ ตนเองในการ ลดละเลิก เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	1. ผู้ศึกษากล่าวนำเข้าสู่บทเรียน 2. ผู้ศึกษากระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างทุกคนได้ เล่าถึงประสบการณ์ที่เคยลดละเลิกการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้และปัญหา อุปสรรคของตนเองที่พบในการลดละเลิก ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ตามใบงานที่ 3) 3. ผู้ศึกษาและกลุ่มตัวอย่างสรุปร่วมกันถึง ความสำเร็จที่ได้เรียนรู้จากประสบการณ์ ของตนเอง เพื่อเป็นหนทางนำไปสู่ ความสำเร็จในการลดละเลิกดื่มเครื่องดื่ม 4. สรุปกิจกรรมและเปิดโอกาสให้ซักถาม ปัญหา	เพาเวอร์ พอยท์	1. สังเกต การมีส่วนร่วม ร่วมของ สมาชิกกลุ่ม 2.การ ซักถาม

สัปดาห์ที่ 2

สถานที่ ห้องประชุมชั้นสอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคอนยานาง อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์
ระยะเวลาดำเนินการ 1 ชั่วโมง 30 นาที

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	พฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด	เนื้อหา	วิธีการสอน	สื่อการสอน	การประเมินผล
กิจกรรมที่ 5 การกระตุ้น อารมณ์ให้ ต้องการ ลดละเลิกดื่ม เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	เพื่อให้กลุ่มตัวอย่าง เกิดความต้องการที่จะ ลดละเลิกดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	1.กลุ่มตัวอย่างเกิด ความต้องการที่จะ เลิกดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	1.บาปบุญและ ผลกระทบที่ เกิดจากการดื่ม เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	1. ผู้ศึกษากล่าวนำเข้าสู่บทเรียนและทบทวนถึง กิจกรรมที่ทำในครั้งที่แล้ว 2. นิมนต์พระเป็นวิทยากรมาพูดในเรื่องบาป บุญและผลกระทบที่เกิดจากการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ 3.กลุ่มตัวอย่างชมวิดีโอที่เกี่ยวกับผลกระทบที่เกิด จากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 4.ให้กลุ่มตัวอย่างกล่าวคำสัญญาหรือสาบาน และลงนามในหนังสือสัญญาใจที่จะลดละเลิก การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ตามใบงานที่ 4) 5. สรุปกิจกรรมและเปิดโอกาสให้ซักถาม ปัญหา	สื่อวีดิทัศน์ เรื่อง ผลกระทบที่ เกิดจากการ ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	1.การสังเกต การมีส่วนร่วม ของกลุ่ม ตัวอย่าง 2.การมีการ สนทนาอย่าง เป็นกันเอง ภายในกลุ่ม และ กับผู้ศึกษา

สัปดาห์ที่ 3

สถานที่ ห้องประชุมชั้นสอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคอนยานาง อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

ระยะเวลาดำเนินการ 2 ชั่วโมง 30 นาที

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	พฤติกรรมที่ ต้องการให้เกิด	เนื้อหา	วิธีการสอน	สื่อการ สอน	การ ประเมินผล
กิจกรรมที่ 6 สรุปและ ทบทวน ประสบการณ์	เพื่อให้กลุ่มตัวอย่าง ได้รับประสบการณ์ที่ ได้เข้าร่วมกิจกรรมตาม โปรแกรม	1.กลุ่มตัวอย่างมี ประสบการณ์ที่เกิด ความตั้งใจที่จะ ลดละเลิกดื่ม เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	1. ประสบการณ์ที่ ได้รับจากการเข้า ร่วมกิจกรรมตาม โปรแกรม	1. ผู้ศึกษากล่าวนำเข้าสู่บทเรียนและ ทบทวนถึงกิจกรรมที่ทำในครั้งที่แล้ว 2.ให้กลุ่มตัวอย่างนั่งเป็นกลุ่มละ 7 คน จำนวน 4 กลุ่ม -กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมโดยบอก ความรู้สึกและความตั้งใจของตนเอง และสิ่งที่ได้จากการเข้าร่วมโปรแกรม ครั้งนี้ -ตัวแทนกลุ่มละ 1 คนพูดสรุป ประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าร่วม กิจกรรม (ตามใบงานที่ 5)	เพาเวอร์ พอยท์	1.การสังเกต การมีส่วนร่วม ของกลุ่ม ตัวอย่าง 2.การตอบ แบบประเมิน

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	พฤติกรรมที่ ต้องการให้เกิด	เนื้อหา	วิธีการสอน	สื่อการ สอน	การ ประเมินผล
				3. ผู้ศึกษาสรุปวิธีการในการลดละเลิก ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อกระตุ้นให้ กลุ่มตัวอย่างเกิดความตั้งใจที่จะเลิกดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 4. ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินผล ความพึงพอใจของโปรแกรมลดละเลิก การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และ ประเมินความตั้งใจหลังเข้าร่วม กิจกรรมตามโปรแกรม 5. ผู้ศึกษากล่าวอำลาและแนะนำ อีก 2 สัปดาห์ เพื่อตอบแบบประเมิน ความตั้งใจในการเลิกดื่มอีกครั้ง 6. ติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อให้กำลังใจและ ติดตามประเมินผล		

ใบงานที่ 1

ชื่อกิจกรรม “สร้างสัมพันธ์”

วัตถุประสงค์

- 1. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพความคุ้นเคยระหว่างสมาชิกกลุ่มกับผู้นำกลุ่มและระหว่างสมาชิกด้วยกันเอง
- 2. สร้างความรู้สึกลึกซึ้งผ่อนคลาย เตรียมความพร้อมทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

อุปกรณ์

- 1. แผ่นกระดาษขนาด A4
- 2. ปากกา

ขั้นตอน

- 1. ผู้นำกลุ่มแจกแผ่นกระดาษขนาด A4 ให้สมาชิกคนละ 1 แผ่นแล้วให้สมาชิกเขียนชื่อ อายุ ชื่อเล่น มาจากหมู่บ้าน สิ่งที่ชอบ สิ่งที่ไม่ชอบ

กิจกรรมสร้างสัมพันธ์

ชื่อ.....อายุ.....ปี

ชื่อเล่น.....

มาจากหมู่บ้าน.....

สิ่งที่ชอบ.....

สิ่งที่ไม่ชอบ.....

- 2. ให้จับคู่กันสัมภาษณ์เพื่อนและแนะนำตัวเองให้เพื่อนรู้จักโดยใช้ข้อมูลที่เขียนไว้แล้ว ใช้เวลา 15 นาที
- 3. ให้สมาชิกกลุ่มออกมาแนะนำเพื่อนที่ตนเองไปสัมภาษณ์ให้สมาชิกกลุ่มได้รู้จัก
- 4. ผู้ศึกษาสรุปกิจกรรมนี้ว่า กิจกรรมนี้ทำให้เราได้รู้จักเพื่อนใหม่ ทำให้ทราบว่า เพื่อนสมาชิกเป็นใครมาจากไหน ชอบอะไร ไม่ชอบอะไร เพื่อที่จะนำไปสู่การรู้จักกันมากขึ้น

ใบงานที่ 2

ชื่อกิจกรรม ตัวแบบความสำเร็จจากการลดละเลิก

วัตถุประสงค์

เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้เห็นตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง ที่มีอายุ ทัศนคติ และความสามารถใกล้เคียง กับสมาชิก แสดงวิธีการในการลดละเลิกและปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้สำเร็จ ซึ่งจะทำให้สมาชิกกลุ่ม เกิดแรงจูงใจและเกิดความตั้งใจในการลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การกำหนดคุณสมบัติของตัวแบบ

1. มีอายุ , เพศ , ภูมิถิ่นเนา, วัฒนธรรม, ระดับความสามารถและสติปัญญา ใกล้เคียงกับสมาชิกกลุ่ม
2. มีประสบการณ์ดื่มแอลกอฮอล์ และหยุดดื่มติดต่อกันมากกว่า 1 ปี
3. มีสุขภาพแข็งแรง
4. มีความยินดีในการเป็นตัวแบบ
5. มีความสามารถถ่ายทอดประสบการณ์ สื่อสารด้วยภาษาไทยได้เข้าใจ

ขั้นตอน

1. ผู้ศึกษากล่าวเชิญตัวแบบ ตัวแบบแนะนำตัวเอง และให้สมาชิกกลุ่มได้แนะนำตัวเอง เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างตัวแบบ และสมาชิกในกลุ่ม
2. ตัวแบบเล่าประสบการณ์ที่เคยเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้สำเร็จ พร้อมทั้งสาธิตวิธีการลดละเลิกการดื่มจากประสบการณ์ดังกล่าว ให้สมาชิกกลุ่มดู
3. ผู้ศึกษาให้สมาชิกกลุ่มจับคู่และทดลองปฏิบัติการลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามวิธีที่ตัวแบบได้ทำการสาธิตด้วยคำพูดและการแสดงท่าทาง
4. ผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้ซักถามปัญหาและข้อสงสัย จากตัวแบบ และให้ตัวแบบกล่าวให้กำลังใจแก่สมาชิกกลุ่ม ว่าทุกคนสามารถลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้หากมีความพยายามและความตั้งใจ
5. ผู้ศึกษานำกลุ่มสรุปวิธีการปฏิเสธที่ตัวแบบได้ทำการสาธิตและย้ำให้สมาชิกกลุ่มเห็นว่า การลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกคนสามารถทำได้ เมื่อมีความตั้งใจและความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองและมีแรงจูงใจที่จะกระทำ จากการที่ตระหนักถึงผลกระทบของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ใบงานที่ 3

ชื่อกิจกรรม ประสบการณ์ความสำเร็จของตนเอง
วัตถุประสงค์

- 1. เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้ทบทวนถึงประสบการณ์ในการลดละเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผ่านมา สาเหตุที่ทำให้ไม่สามารถลดละเลิกการดื่มไม่ได้ในผู้ที่อยากจะเลิก และสิ่งที่ขัดขวางและเป็นอุปสรรคในการลดละเลิกการดื่ม
- 2. เพื่อทราบความคิดเห็นต่อโทษและประโยชน์ของการดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยอยากจะลดละเลิกการดื่มเลย
- 3. เพื่อประเมินสาเหตุและระดับความต้องการอยากจะลดละเลิกการดื่มของกลุ่มตัวอย่างว่ามีมากน้อยเพียงใด เพราะเหตุใด

ขั้นตอน

- 1. ผู้ศึกษาให้สมาชิกกลุ่มนั่งเป็นวงกลม
- 2. ผู้ศึกษาให้สมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็นของตนเองตามรายละเอียดที่เขียนในใบงานดังนี้
 - 2.1 ผู้ศึกษาให้สมาชิกพูดคุยถึงประสบการณ์ที่ผ่านมาว่าเคยมีประสบการณ์ของการอยากจะลดละเลิกการดื่มแอลกอฮอล์แต่ทำไม่ได้ มีสาเหตุจากอะไร
 - 2.2 ผู้ศึกษาให้สมาชิกในกลุ่มที่ไม่เคยอยากจะลดละเลิกการดื่มแอลกอฮอล์เลยได้แสดงความคิดเห็นในโทษและประโยชน์ของการดื่มแอลกอฮอล์
- 3. ผู้ศึกษาสอบถามกลุ่มตัวอย่างถึงความต้องการในการลดละเลิกการดื่มว่ามีมากน้อยเพียงใด พร้อมซักถามถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดความลังเล หรือความไม่มั่นใจในการลดละเลิกการดื่มแอลกอฮอล์



- 4. ผู้ศึกษาสรุปประเด็นที่ได้พูดคุย และเปิดโอกาสให้กลุ่มซักถามถึงปัญหาในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ใบงานที่ 4

ชื่อกิจกรรม หนังสือสัญญาใจ

สัญญาใจเลิกเหล้า เลขที่...../2555 วันที่...../...../ 2555 เวลา.....น.

หนังสือสัญญาใจเลิกเหล้า

ศูนย์เอาชนะใจสำหรับผู้อยากเลิกเหล้า วัดบ้านดอนยานาง
ตำบลดอนสมบูรณ์ อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

.....
สัญญาใจฉบับนี้ข้าพเจ้า.....

ขอทำสัญญาใจไว้กับศูนย์เอาชนะใจสำหรับผู้อยากเลิกเหล้า วัดบ้านดอนยานาง ว่าข้าพเจ้าจะขอ
ลดหรือเลิก ดื่มเหล้าเป็นเวลา.....ปี ต่อหน้าสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่อัญเชิญมาเป็นพยานทั้งหมด หากข้าพเจ้า
ปฏิบัติได้ตามที่กล่าว ขอให้ข้าพเจ้ามีแต่ความสุขความเจริญรุ่งเรืองในชีวิตตลอดกาลเทอญฯ

สัญญาใจฉบับนี้ทำขึ้นเมื่อวันที่...../...../ 2555 และทำขึ้นในขณะที่ข้าพเจ้ามี
สติสัมปชัญญะสมบูรณ์ดี

ลงชื่อ.....
(.....)

ลงชื่อ.....
(พระครูแดง ปัญญาวิโร)
ติดต่อศูนย์เลิกเหล้า โทร. 081-7492425

ใบงานที่ 5

1. ให้ท่านเขียนเล่าประสบการณ์หลังจากการทดลองทดลองเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของท่าน ทั้งที่ประสบความสำเร็จและไม่ประสบความสำเร็จ โดยให้อธิบายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น พร้อมขั้นตอนและวิธีการทดลองเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างละเอียด

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ให้ท่านเขียนเล่าความรู้สึกที่เกิดขึ้น ต่อประสบการณ์ที่ล้มเหลวในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พร้อมทั้งบอกถึงปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้สำเร็จ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. ให้ท่านเขียนเล่าความรู้สึกที่เกิดขึ้น ต่อประสบการณ์ที่สามารถทดลองเลิกการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้สำเร็จ พร้อมทั้งบอกถึงปัจจัยที่ทำให้ท่านประสบความสำเร็จในการทดลองเลิกหรือปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

.....

.....

.....

.....

.....

.....