

ผลของโปรแกรมการฝึกทักษะชีวิต เพื่อลดการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น  
นอกระบบการศึกษาที่มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ จังหวัดนครนายก\*

**THE EFFECT OF A LIFE - SKILLS TRAINING PROGRAM FOR REDUCING  
ALCOHOL USE AMONG OUT- OF- SCHOOL ADOLESCENTS IN  
NAKHONNAYOK PROVINCE\***

ศิริพร รุ่งสุวรรณ, พย.บ (Siriporn Rungsuwan, BNS.)\*\*

นิตยา ตากวิริยะนันท์ (Nidaya Takviriyannun, Ph.D.)\*\*\*

วนลดา ทองใบ (Wanalada Thongbai, Ph.D.)\*\*\*\*

**Abstract**

**Objective:** To examine the effect of life skills training program on enhancing resilience factors and reducing alcohol use among out-of-school adolescents in Nakhonnayok province.

**Methods:** This study was a two-group, quasi-experimental research. Ninety nine out-of-school adolescents in Nakhonnayok province were recruited and randomly assigned into an experimental group (49 subjects) and a control group (50 subjects). The control group received educational pamphlets on alcoholic beverages while the experimental group received a life skills

training program to reduce alcohol use. Outcomes were measured across three times: before the experiment, immediately after the experiment completion and 6-week after the experiment completion. Research instruments consisted of the Resilience Factors Scale, and the Alcohol Use Scale. Data were analyzed using Repeated Measures ANOVA, and independent t-test.

**Results:** The results of the study revealed that, immediately after the experiment completion, and 6-week after the experiment completion, resilience factors' mean scores of the experimental group were significantly higher than that before,

\* วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (Thesis for the Degree of Master of Nursing Science in Psychiatric and Mental Health Nursing, Faculty of Nursing, Thammasat University)

\*\* นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (Graduate student in Master of Nursing Science in Psychiatric and Mental Health Nursing, Faculty of Nursing, Thammasat University)

\*\*\* Corresponding author, รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (Associate Professor, Faculty of Nursing, Thammasat University), Email: nidtaya603@yahoo.com

\*\*\*\* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (Lecturer, Faculty of Nursing, Thammasat University)

วันที่รับ (received) 11 พฤษภาคม 2560 วันที่แก้ไข (revised) 20 กรกฎาคม 2560 วันที่ตอบรับ (accepted) 31 กรกฎาคม 2560

and higher than that of the control group ( $p < .05$ ). And the results showed that six weeks after completion of the experiment, alcohol use behavior's mean scores of the experimental group were significantly lower than that before, and lower than that of the control group ( $p < .05$ )

**Conclusion:** The results showed that this life skills training program was effectively promoting resilience factors and can reduce alcohol use in the sample. Therefore, this study should be further conducted in larger groups.

**Keyword:** Life Skills Training, Resilience Factors, Adolescents out-of- school, Alcohol use.

## บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกทักษะชีวิตในการเพิ่มปัจจัยป้องกันส่วนบุคคล และลดพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สำหรับวัยรุ่นนอกระบบการศึกษาในจังหวัดนครนายก

**วิธีการศึกษา:** เรื่องนี้เป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่าง 99 คนได้รับการสุ่มเข้ากลุ่มทดลอง 49 คน และกลุ่มควบคุม 50 คน กลุ่มควบคุมได้รับแผ่นพับความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ ส่วนกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะชีวิตเพื่อลดพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามแนวคิดของบอทวินและกริฟฟิน (2004) การวัดผลทำ 3 ครั้ง คือ ก่อนทดลอง หลังการทดลองทันทีและหลังการทดลอง 6 สัปดาห์ เครื่องมือในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำและสถิติที

**ผลการวิจัย:** ภายหลังเสร็จสิ้นการทดลองทันทีและหลังการทดลอง 6 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยปัจจัยป้องกันส่วนบุคคล สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม ( $p < .05$ ) สำหรับพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์พบว่าภายหลังเสร็จสิ้นการทดลอง 6 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่ำกว่าก่อนทดลองและต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ( $p < .05$ )

**สรุป:** โปรแกรมการฝึกทักษะชีวิต มีประสิทธิผลในการเพิ่มปัจจัยป้องกันส่วนบุคคล และลดพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มตัวอย่างได้ ดังนั้นจึงควรมีการขยายผลการทดสอบไปในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ต่อไป

**คำสำคัญ:** การฝึกทักษะชีวิต ปัจจัยป้องกันส่วนบุคคลพฤติกรรมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์วัยรุ่นนอกระบบการศึกษา

## ความสำคัญของปัญหา

วัยรุ่นนอกระบบการศึกษาเป็นวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงเนื่องจากมีความจำกัดในด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและการชี้แนะทางต่าง ๆ อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ทำให้มีโอกาสที่จะเข้าไปเกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าบุคคลอื่น หรือตกอยู่ในภาวะการณ์ที่มีแนวโน้มเข้าสู่การใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าบุคคลอื่น (วีระนุช ก่อแก้ว, นิตยา ตากวิริยะนันท์, และศิริพร ชัมภลิจิต, 2552; จารุวรรณ สนองญาติ, 2555) ในแต่ละปีจะมีวัยรุ่นที่ต้องออกจากระบบการศึกษาถึงร้อยละ 20 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) ในต่างประเทศพบว่าวัยรุ่นนอกระบบการ

ศึกษามีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงถึงร้อยละ 54 (Tresidder, Macaskill, Bennett, & Nutbeam, 1997) จากการศึกษาในประเทศไทยพบว่า วัยรุ่นนอกระบบการศึกษาที่จังหวัดพิจิตรมีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์สูงถึงร้อยละ 30-40 (วีระนุช ก่อแก้ว และคณะ, 2552) และในพื้นที่บ้านตอไม้แดง จังหวัดนครนายกที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ พบว่า วัยรุ่นนอกระบบการศึกษามีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์สูงถึงร้อยละ 71.57 ในปี 2558 ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา กำลังเป็นปัญหาที่สำคัญ และสมควรได้รับการแก้ไขโดยเร็ว เนื่องจากพบว่าพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของอุบัติเหตุจากการเมาแล้วขับ การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันอันนำไปสู่การเป็นโรคเอดส์ การมีพฤติกรรมรุนแรง และการเพิ่มขึ้นของปัญหาอาชญากรรม (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2557) สำหรับในระยะยาวปัญหาที่สำคัญ คือ การดื่มแอลกอฮอล์นำไปสู่การใช้สารเสพติดอื่นๆ (World Health Organization [WHO], 2003)

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าสาเหตุของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา ไม่แตกต่างจากวัยรุ่นทั่วไป (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2557) โดยมีสาเหตุมาจากปัจจัยหลายประการ ทั้งปัจจัยภายในบุคคล และปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมที่ใกล้ชิดกับวัยรุ่น ได้แก่ เพื่อน คนในครอบครัว และชุมชน ส่วนสาเหตุจากปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความอยากรู้อยากลอง การมีความเชื่อผิดๆ ว่าสิ่งที่ตนเองกำลังกระทำไม่เป็นอันตรายและตนเองสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ การใช้การดื่มเพื่อเข้าสังคมกับ

เพื่อนหรือเพื่อให้เพื่อนยอมรับ หรือเพื่อพัฒนาความเป็นเอกลักษณ์แห่งตน (United Nations [UN], 2003) การมีทัศนคติทางบวกต่อแอลกอฮอล์ การมีความเชื่อมั่นในความคิดของตนเองว่าสิ่งที่กระทำไม่ใช่ปัญหาที่มีความเป็นตัวเองสูง (จารุวรรณสนองญาติ, 2555) การขาดความรู้และทักษะในการประเมินและวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อหาเหตุผล หรือปฏิเสธต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น การขาดทักษะทางสังคมในการสื่อสารกับผู้อื่น ขาดการยืนยันสิทธิของตนเอง (Botvin, 2002) ขาดความสามารถในการเผชิญความเครียดและจัดการกับปัญหา (Botvin, 2000) รวมถึงการขาดวิจารณญาณในการวิเคราะห์กระแสของสื่อโฆษณาต่างๆ ในเรื่องเกี่ยวกับแอลกอฮอล์ ทำให้ตกเป็นทาสของสื่อโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ชานนท์ มณีศรี, 2553) งานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าการมีปัจจัยป้องกันด้านบุคคลที่ไม่เข้มแข็งพอ ร่วมกับกรณีปัจจัยเสี่ยงด้านเพื่อนเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Takviryanun, Phuphaibul, Villarruel, Vorapongsathorn, & Panitrat, 2007) ดังนั้น การช่วยเหลือเพื่อให้วัยรุ่นลดการดื่มจึงต้องเพิ่มปัจจัยป้องกันด้านบุคคลของวัยรุ่นโดยทำเป็นกลุ่ม โดยเฉพาะในกลุ่มเพื่อนที่ดื่มด้วยกัน

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในประเทศและต่างประเทศ พบว่า รูปแบบการป้องกันหรือลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นส่วนมาก มักจะนำแนวคิดทักษะชีวิตมาประยุกต์เป็นโปรแกรมในการจัดกิจกรรมการฝึก (UN, 2003) เนื่องจากฝึกทักษะชีวิตเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยเพิ่มปัจจัยป้องกันด้านบุคคล (WHO, 2011) ให้กับวัยรุ่นกลุ่มนี้ อย่างไรก็ตามงานวิจัย

ที่ผ่านมาทั้งในและต่างประเทศพบว่า ผู้วิจัยมักจะเลือกบางทักษะมาศึกษา อีกทั้งระยะเวลาในการดำเนินการน้อยเกินไป (อมรรัตน์ชอบธรรมดี, 2552; United Nations Children's Fund [UNICEF], 2005) ขณะที่การศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรมการฝึกทักษะชีวิตชี้ว่า การฝึกทักษะชีวิต เพื่อลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ควรมีการฝึกหลาย ๆ ทักษะรวมกัน เนื่องจากให้ผลดีกว่าการฝึกเพียงบางทักษะ และควรใช้ระยะเวลาในการฝึกนานพอที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม (Botvin, 2000; 2002; Botvin & Griffin, 2004)

บอทวินและกริฟฟิน (Botvin & Griffin, 2004) เสนอว่า ทักษะชีวิตที่จำเป็นเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นประกอบด้วยทักษะ 3 กลุ่มหลัก ได้แก่ 1) กลุ่มทักษะการต่อต้านการใช้แอลกอฮอล์ (drug resistance skills) 2) กลุ่มทักษะการจัดการตนเอง (personal self-management skills) และ 3) กลุ่มทักษะทางสังคม (social skills) ซึ่งแต่ละกลุ่มประกอบด้วยทักษะย่อยต่างๆ ในประเทศไทยแนวคิดดังกล่าวได้ถูกนำมาพัฒนาเป็นโปรแกรมการฝึกทักษะชีวิตในโรงเรียนเพื่อเพิ่มปัจจัยป้องกันด้านบุคคลของนักเรียนในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จังหวัดชลบุรี (สุกัญญาเพิ่มพูน, นิตยา ตากวิริยะนันท์, และภรภัทร เสงอุดมทรัพย์, 2554) งานวิจัยนี้ยังแสดงให้เห็นว่า โปรแกรมพัฒนาทักษะชีวิตตามแนวคิดของบอทวินและกริฟฟิน (2004) สามารถลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นได้ อย่างไรก็ตามงานวิจัยดังกล่าวทำในกลุ่มนักเรียน

ที่มีการกำกับดูแลโดยครู และกฎระเบียบต่าง ๆ ภายในโรงเรียน ไม่ใช่วัยรุ่นนอกระบบการศึกษา ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีพื้นฐานและคุณลักษณะที่แตกต่างกันในแง่การมีปัจจัยควบคุมพฤติกรรมเสี่ยงนี้ นอกจากนี้ยังทำการทดลองในระยะเวลาเพียง 1 เดือน ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ค่อนข้างสั้นสำหรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หากปรับโปรแกรมที่มีแนวคิดมาจากบอทวินและกริฟฟิน (2004) ดังกล่าวให้มีเนื้อหาสอดคล้องกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์จริงในปัจจุบันที่วัยรุ่นกลุ่มนี้เจอ ร่วมกับการปรับระยะเวลาการฝึกการติดตามให้นานขึ้นเป็น 6 สัปดาห์ น่าจะช่วยลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นนอกระบบได้

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกทักษะชีวิตในการลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษาที่ดื่มแอลกอฮอล์ในเขตตำบลพรหมณี อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่องนี้ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีความสำเร็จในการปรับตัวของบุคคลในภาวะเสี่ยง (The resilience model) ของ ฟราเซอร์, เคอร์บี, และ สโมคคอฟสกี (Feaser, Kerby, & Smockowski, 2004 อ้างใน Takviryanun et al., 2007) เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยป้องกัน (resilience factors) และการลดลงของพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งก็คือความสำเร็จในการปรับตัวของวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงในเรื่องนี้ โดยความสำเร็จในการปรับตัวของบุคคลที่อยู่ใน

ภาวะเสี่ยง (successful adaptation) เป็นผลมาจาก ความสัมพันธ์ของตัวแปรหลายตัว ได้แก่ ปัจจัยเสี่ยง(risk factors) ปัจจัยป้องกัน (protective or resilience factors) บริบท (context) และ กระบวนการปรับตัวในภาวะเสี่ยง (resilience process) โดยปัจจัยเสี่ยงมีผลให้แนวโน้มความสำเร็จในการปรับตัวลดลง ขณะที่ปัจจัยป้องกัน มีผลในทางตรงกันข้าม ผลลัพธ์ทางบวกของการปรับตัวของคนที่อยู่ในภาวะเสี่ยงจึงขึ้นอยู่กับ การเพิ่มขึ้นของปัจจัยป้องกัน โดยทำงานผ่านกระบวนการปรับตัว ปัจจัยป้องกันอาจเป็น ปัจจัยภายในตัวบุคคล หรือภายนอกตัวบุคคล ก็ได้ นอกจากนี้ความสำเร็จในการปรับตัวมักเกิด จากปัจจัยป้องกันมากกว่าหนึ่งอย่าง ซึ่งอิทธิพล ดังกล่าวมีลักษณะสะสมและให้ผลลัพธ์แบบก้าว กระโดด (cumulative effects) ดังนั้นหากเพิ่มปัจจัย ป้องกันให้มากขึ้น แนวโน้มความสำเร็จในการ ปรับตัวจะสูงขึ้นหรือเกิดรวดเร็วขึ้นด้วย

ความสำเร็จในการปรับตัวในการศึกษานี้ หมายถึง การลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษาที่มีความเสี่ยงจะ ใช้แอลกอฮอล์มากขึ้นเป็นลำดับ ปัจจัยป้องกัน ด้านบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งที่ช่วยให้ เกิดความสำเร็จในการปรับตัว การเสริมสร้างทักษะ ชีวิตเป็นแนวทางหนึ่งในการเพิ่มปัจจัยป้องกัน ด้านบุคคลให้กับวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา โดย เชื่อว่าการเพิ่มปัจจัยป้องกันด้านบุคคลจะช่วยลด พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในที่สุด

โปรแกรมการสร้างทักษะชีวิตให้กับวัยรุ่นนอกระบบการศึกษานี้ คณะผู้วิจัยได้ดัดแปลง มาจากโปรแกรมการฝึกทักษะชีวิตในโรงเรียน ขยายโอกาสทางการศึกษาซึ่งพัฒนาโดย สุกัญญา พิเศษ และคณะ (2554) โดยผู้พัฒนาได้ประยุกต์ มาจากแนวคิดการฝึกทักษะชีวิตเพื่อลดพฤติกรรม การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบอทวินและ กริฟฟิน (Botvin & Griffin, 2004) ที่ได้จากงาน วิจัยที่มีการศึกษามากมายปี ตามแนวคิดนี้ ทักษะ ชีวิตที่ช่วยลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์มี 3 องค์ประกอบ คือ 1) กลุ่มทักษะการต่อต้าน การใช้แอลกอฮอล์ (Drug Resistance Skills) 2) กลุ่มทักษะการจัดการตนเอง (Personal Self-Management Skills) และ 3) กลุ่มทักษะทางสังคม (Social Skills) ซึ่งแต่ละกลุ่มประกอบด้วยทักษะ ย่อยต่าง ๆ สำหรับการสอนทักษะชีวิต องค์การ ยูนิเซฟ (UNICEF, 2005) แนะนำว่าควรใช้รูปแบบ การสอนเป็นกลุ่ม โดยเน้นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม รวมทั้งใช้กิจกรรมที่มีรูปแบบหลากหลาย โดย ผู้วิจัยตั้งสมมุติฐานว่า ภายหลังจากทดลองสิ้นสุด ทันทีและหลังการทดลองสิ้นสุด 6 สัปดาห์ วัยรุ่น นอกระบบในกลุ่มทดลองน่าจะมีปัจจัยป้องกัน ส่วนบุคคลสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่ม ควบคุม รวมทั้งมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ต่ำกว่าก่อนการทดลองและต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ภายหลังจากทดลองสิ้นสุด 6 สัปดาห์ ดังภาพที่ 1

**โปรแกรมการฝึกทักษะชีวิตเพื่อลดพฤติกรรม  
ดื่มแอลกอฮอล์ ตามแนวคิดของบอทวิน และกริฟฟิน  
(2004)**

**1. ทักษะการต่อต้านการใช้แอลกอฮอล์**

**และสารเสพติด**

- ความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์และความเชื่อผิดๆ
- ทักษะการปฏิเสธ
- ทักษะการต่อต้านแรงกดดัน

**2. ทักษะการจัดการตนเอง**

- ทักษะการตั้งเป้าหมายและจัดการกับความล้มเหลว
- ทักษะการตัดสินใจและแก้ปัญหา
- ทักษะการจัดการกับความเครียด ความวิตกกังวล และความโกรธ

**3. ทักษะสังคม**

- ทักษะการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
- ทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ
- ทักษะการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างชายหญิง
- ทักษะการยืนยันสิทธิของตนเอง

1. ป้องกันป้องกันด้านบุคคล  
2. พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

**ภาพที่ 1** กรอบแนวคิดในการวิจัย

**วิธีดำเนินการวิจัย**

การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) นี้เป็นแบบ 2 กลุ่ม วัดผล 3 ครั้ง คือก่อนทดลองหลังการทดลองสิ้นสุดทันที และหลังการทดลองสิ้นสุด 6 สัปดาห์ โดยกลุ่มทดลอง ได้รับการฝึกโปรแกรมทักษะชีวิตเพื่อลดพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนกลุ่มควบคุม จะได้รับแผ่นพับให้ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นการดูแลตามปกติของเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในพื้นที่ที่ศึกษา

ประชากรคือ วัยรุ่นนอกระบบการศึกษา ที่จบการศึกษาภาคบังคับมัธยมศึกษาปีที่ 3 แล้ว ไม่ได้รับการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีอายุ 15-19 ปี และมีพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเขตตำบลพรหมณี อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก ซึ่งมี 16 หมู่บ้าน และทั้งหมดอยู่ภายใต้การดูแลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) 3 แห่ง

กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่ม 2 ระดับ คือ  
1) สุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อเป็น

กลุ่มทดลอง 1 แห่ง และกลุ่มควบคุม 1 แห่งจากนั้นสุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์และอาศัยอยู่ในหมู่บ้านที่อยู่ในเขตดูแลของ รพ.สต. ที่สุ่มได้จำนวน 120 คน เพื่อเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 60 คน โดยกำหนดสัดส่วนชาย:หญิง = 5:1 ในแต่ละกลุ่มตามผลการศึกษาที่พบว่าวัยรุ่นชายมีอัตราการดื่มสูงกว่าวัยรุ่นหญิง 5 เท่า (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2556) สำหรับการคัดเลือกที่สำคัญนอกจากอายุและเพศตามคุณลักษณะประชากร ประกอบด้วย 1) มีคะแนนซึ่งประเมินโดยแบบประเมินพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นฯ ก่อแก้ว และคณะ (2552) ตั้งแต่ 1 คะแนนเป็นต้นไป ซึ่งแสดงว่ามีการดื่มมากกว่า 1 ครั้งในช่วง 1 เดือนก่อนตอบแบบสอบถาม 2) ไม่ใช่สารเสพติดอื่น ยกเว้น บุหรี่และ 3) เข้าใจภาษาไทย

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้จากการคำนวณโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G Power Version 3.1.9.2 (Faul, Erdfelder, Lang, & Bucher, 2007; Faul, Erdfelder, Bucher & Lang, 2009) กำหนดค่าอำนาจการทดสอบที่ระดับ .80 นัยสำคัญทางสถิติที่  $\alpha = .05$  ค่าอิทธิพลขนาดกลางสำหรับการทดสอบด้วยสถิติ t-test เท่ากับ .50 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 102 คน และค่าอิทธิพลขนาดกลางสำหรับการทดสอบความแปรปรวนจากการวัดซ้ำ กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มสำหรับการวัด 3 ครั้ง ที่ระดับ .25 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างอย่างต่ำ 86 คน ดังนั้นขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้อยู่ระหว่าง 86 – 102 คน ผู้วิจัยใช้ขนาดตัวอย่าง 100 คน และเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพื่อป้องกันการสูญหายอีกร้อยละ 20 รวมเป็น 120 คน อย่างไรก็ตามภายหลังเสร็จสิ้นการทดลอง พบว่ามีการสูญหาย

ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 21 คน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างบางคนขอถอนตัวระหว่างการทดลองและบางส่วนไม่สามารถเข้าร่วมการทดลองจนครบโปรแกรมได้ คงเหลือกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลอง 49 คน และกลุ่มควบคุม 50 คน รวม 99 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ โปรแกรมการฝึกทักษะชีวิตสำหรับวัยรุ่นนอกระบบการศึกษาซึ่งผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากโปรแกรมการฝึกทักษะชีวิตในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาของ สุกัญญา เพิ่มพูล และคณะ (2552) โดยดัดแปลงเนื้อหา รูปแบบของกิจกรรม รวมถึงระยะเวลาของการฝึกให้นานขึ้นและปรับเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิตของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษากิจกรรมทั้งหมดมี 12 ชุดเน้นการฝึกทักษะใน 3 กลุ่มหลัก ได้แก่ (1) กลุ่มทักษะการต่อต้านการใช้แอลกอฮอล์และสารเสพติด (2) กลุ่มทักษะการจัดการกับตนเอง และ (3) กลุ่มทักษะทางสังคม เครื่องมือชุดนี้ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่า CVI = 0.92 รวมถึงได้นำไปทดลองใช้ (Try out) กับวัยรุ่นที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน เพื่อทดสอบความเป็นไปได้ของการจัดกิจกรรมความน่าสนใจในเนื้อหาและความเหมาะสมกับระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมก่อนนำไปใช้ทดลองจริง รูปแบบการฝึกเน้นการฝึกเป็นกลุ่ม โดยแบ่งกลุ่มฝึก กลุ่มละ 10 คน ใช้กระบวนการเรียนรู้แบบสมาชิกทุกคนมีส่วนร่วม รวมทั้งใช้วิธีการสอนแบบหลากหลาย ได้แก่ การแสดงบทบาทสมมุติ การเรียนรู้จากบุคคลต้นแบบ

การระดมสมอง การอภิปรายเป็นรายกลุ่ม การบรรยายและการสอนใช้เวลาในการฝึก 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ชุดกิจกรรม กิจกรรมละ 50 - 60 นาที ฝึกในวันเสาร์และวันอาทิตย์ โดยกลุ่มทดลองสามารถเลือกวันที่จะเข้าร่วมการทดลองว่าจะเป็นวันเสาร์หรือวันอาทิตย์ ผู้ให้การทดลองจะทำ สัปดาห์ละ 2 ครั้งซึ่งเป็นกิจกรรมชุดเดียวกัน หลังฝึกทุกครั้งจะมีการบ้านเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างนำไปฝึกต่อเนื่อง

**ส่วนที่ 2** เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถาม จำนวน 3 ชุด คือ ชุดที่ 1 แบบสอบถามคุณลักษณะทั่วไปส่วนบุคคล ชุดที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยป้องกันด้านบุคคล ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาจากแบบประเมินปัจจัยป้องกันด้านบุคคลสำหรับวัยรุ่นไทย (The Resilience Factor Scale) ของ นิตยา ตากวิริยะนันท์ (Takviriyannun, 2008) ซึ่งพัฒนามาจากแนวคิดเรื่องความสำเร็จในการปรับตัวของบุคคลเมื่อเผชิญภาวะเสี่ยงของ กรอทเบิร์ก (Grotberg, 2003 อ้างใน Takviriyannun, 2008) ที่พบว่า เด็กที่ประสบปัญหา และความยุ่งยากต่างๆ ในชีวิตสามารถปรับตัว และเผชิญกับปัญหาต่างๆ ได้ เมื่อมีองค์ประกอบสำคัญ 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) แหล่งสนับสนุนภายนอก (external supports) 2) ความเข้มแข็งภายในจิตใจ (inner strengths) 3) ทักษะการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการแก้ปัญหา (interpersonal and problem-solving skills) แบบประเมินชุดนี้มีข้อคำถามรวม 25 ข้อ คำตอบมีลักษณะมาตรวัดแบบลิเกิต (Likert scale) 4 ระดับให้ผู้ตอบเลือกว่า ข้อคำถามใดเป็นจริงสำหรับผู้ตอบมากที่สุด โดยมีเกณฑ์ให้คะแนน ตั้งแต่ไม่จริงอย่างยิ่ง (1 คะแนน) จนถึงจริงอย่างยิ่ง (4 คะแนน) คะแนนที่เป็นไป

ได้อยู่ระหว่าง 25 -100 คะแนนโดยที่คะแนนรวม ยิ่งสูง หมายถึงการมีปัจจัยป้องกันด้านบุคคลที่สูง เครื่องมือชุดนี้ได้ผ่านการทดสอบทั้งด้านความตรงและความเที่ยงในวัยรุ่นไทยแล้วพบว่ามีความปกติ (Takviriyannun, 2008) นอกจากนี้ยังมีค่าความเที่ยงในระดับดีจากการทดสอบอีกหลายครั้งในการศึกษาที่ผ่านมา ในการศึกษานี้จากการทดสอบกับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .92

ชุดที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ เครื่องมือชุดนี้ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบประเมินพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของ วีระนุช ก่อแก้ว และคณะ (2552) ซึ่งวัดความถี่ของการดื่มเครื่องดื่ม 3 ประเภท คือ เบียร์ ไวน์และเหล้า ในช่วง 1 เดือนก่อนตอบแบบสอบถามด้วยคำถาม 3 ข้อ คำตอบของเครื่องมือชุดนี้ได้ปรับระดับจากเดิม 5 ระดับเป็น 6 ระดับและแจกแจงความถี่ในการดื่มในแต่ละระดับให้แคบลง เพื่อให้คำตอบมีลักษณะสอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ คะแนนมีค่าตั้งแต่ 0 - 5 โดยที่ 0 หมายถึงไม่ดื่มเลย ไปจนถึง 5 หมายถึง ดื่มมากกว่า 8 ครั้ง คะแนนที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 0-15 โดยที่คะแนนรวม ยิ่งสูง หมายถึงวัยรุ่นมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูง เครื่องมือชุดนี้ได้นำไปทดสอบเพื่อหาความเชื่อมั่นกับวัยรุ่นที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่าง 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .88

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยเรื่องนี้ได้ผ่านการพิจารณา



จากคณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 3 สาขาวิทยาศาสตร์ โดยได้รับหนังสือรับรอง ที่ COA NO. 194/2559 วันที่ 23 ธันวาคม 2559 สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งการรับทราบข้อมูลอย่างเปิดเผย การตัดสินใจเข้าร่วมอย่างอิสระ สิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลส่วนตัวและสิทธิในการตอบรับหรือถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่มีผลใด ๆ และกลุ่มตัวอย่างได้รับการปกป้องจากผู้วิจัย

### วิธีดำเนินการศึกษา

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยคนทีหนึ่ง (นักวิชาการสาธารณสุข) ซึ่งได้รับการเตรียมเป็นผู้ให้การทดลอง ส่วนการเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการโดยผู้ช่วยวิจัยคนที่สอง (พยาบาลวิชาชีพ) โดยเก็บข้อมูลทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมใน 3 ช่วงระยะเวลาคือ ก่อนให้การทดลอง หลังการทดลองสิ้นสุดทันทีและหลัง การทดลองสิ้นสุด 6 สัปดาห์ การดำเนินการทดลองจะทำพร้อมกันทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS โดย 1) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยปัจจัยป้องกันด้านบุคคลใน 3 ช่วงเวลาด้วยสถิติ Repeated Measures ANOVA และทดสอบความแตกต่างระหว่างคู่ที่พบด้วยวิธี Bonferroni และ 2) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างก่อน - หลังการทดลองสิ้นสุด 6 สัปดาห์ด้วยสถิติ (Independent t-test) ทั้งนี้ก่อนการทดสอบทางสถิติ ข้อมูล

ทั้งหมดได้รับการตรวจสอบแล้วว่าไม่ละเมิดข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิตินั้น ๆ

### ผลการวิจัย

#### คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีลักษณะใกล้เคียงกัน โดยพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชายอายุระหว่าง 15 - 19 ปี อายุเฉลี่ย 17.16 และ 17.50 ปี ตามลำดับ สถานภาพโสด อาศัยอยู่กับครอบครัว มีอาชีพรับจ้างรายได้ต่อเดือน 5,000 - 10,000 บาท ส่วนใหญ่มีเพื่อนสนิท 4 คนขึ้นไป สถานภาพสมรสของบิดามารดาอยู่ด้วยกัน เมื่อทดสอบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มด้วยสถิติไคสแคว้, Fisher's exact, และ t-test พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .05$ ) นอกจากนี้ยังพบว่าก่อนการทดลองทั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยปัจจัยป้องกันด้านบุคคล (ตารางที่ 2) และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ตารางที่ 4) ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .05$ )

#### ผลของโปรแกรมต่อการเพิ่มปัจจัยป้องกันด้านบุคคล

#### การเปรียบเทียบปัจจัยป้องกันด้านบุคคลระหว่างช่วงเวลา

ก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างทั้งสองมีคะแนนเฉลี่ยปัจจัยป้องกันด้านบุคคลในระดับปานกลาง ภายหลังจากทดลองทั้งสองกลุ่มมีคะแนนสูงขึ้น เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยปัจจัยป้องกันด้านบุคคลในช่วงเวลาต่าง ๆ โดยรวมด้วยสถิติ Repeated Measure ANOVA พบว่ามีความแตกต่างกันของคะแนนเฉลี่ยในช่วงต่าง ๆ อย่าง

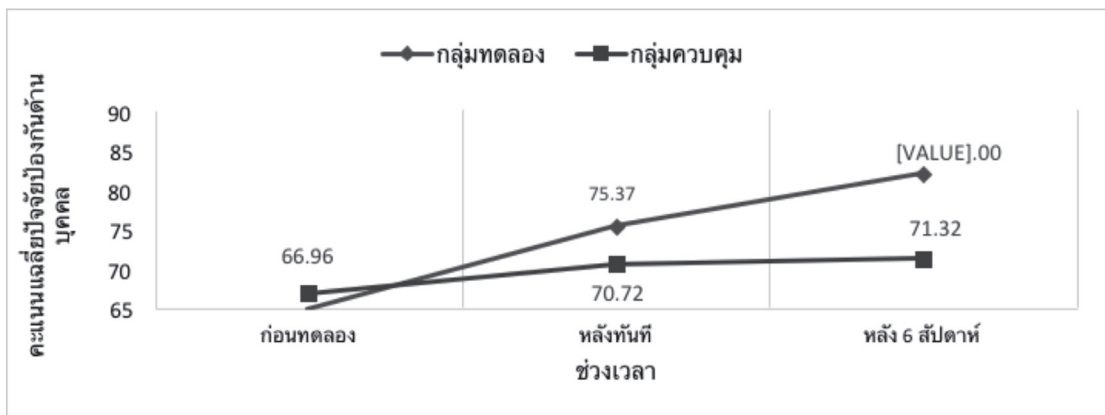
น้อย 1 คู่ ( $F_{(time)} = 214.86, p < .05$ ) และเมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี Bonferroni ในแต่ละกลุ่มพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยปัจจัยป้องกันด้านบุคคล สูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ทั้งสองช่วงเวลา

นอกจากนี้ยังพบว่าคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสิ้นสุด 6 สัปดาห์สูงขึ้นเป็นลำดับ ขณะที่กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองเช่นกัน ( $p < .05$ ) แต่ในระดับที่ต่ำกว่า (ดูตารางที่ 1 และ ภาพที่ 2)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยปัจจัยป้องกันด้านบุคคลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในช่วงเวลาที่ต่างกันด้วยวิธี Bonferroni

กลุ่ม	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลองทันที	หลังการทดลอง 6 สัปดาห์
<b>กลุ่มทดลอง</b>			
ก่อนการทดลอง	-	-10.47 ***	-17.10***
หลังการทดลองทันที			- 6.63***
<b>กลุ่มควบคุม</b>			
ก่อนการทดลอง	-	-3.76***	- 4.36***
หลังการทดลองทันที			- 0.60***

\*\*\* $p < .001$



ภาพที่ 2 แสดงการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยปัจจัยป้องกันด้านบุคคลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในช่วงเวลาต่าง ๆ

### การเปรียบเทียบปัจจัยป้องกันด้านบุคลิก ระหว่างกลุ่ม

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยปัจจัย  
ป้องกันด้านบุคลิกในช่วงเวลาต่างๆ ระหว่างกลุ่ม  
พบว่า มีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่าง  
กลุ่มในช่วงเวลาต่าง ๆ อย่างน้อย 1 ช่วงเวลา

( $F(\text{group})= 10.93$   $p < .05$ ) และเมื่อทดสอบความ  
แตกต่างระหว่างกลุ่มในช่วงเวลาต่างๆ พบว่า  
หลังการทดลองทันที และหลังการทดลองสิ้นสุด  
6 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่า  
กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )  
(ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยปัจจัยป้องกันด้านบุคลิก ระหว่างกลุ่มแยกตามช่วงเวลา

ช่วงเวลา	คะแนนที่ เป็นไปได้	คะแนนที่ เป็นจริง	กลุ่มทดลอง	คะแนนที่	กลุ่มควบคุม	t	p
			(n = 49)	เป็นจริง	(n = 50)		
			M(SD)	M(SD)			
ก่อนการทดลอง	25-100	45-86	64.90(10.59)	52-86	66.96(7.87)	-1.09	.275
หลังทดลองทันที	25-100	63-88	75.37(5.63)	60-88	70.72(6.31)	3.86	.000
หลังทดลองสิ้นสุด 6 สัปดาห์	25-100	70-94	82.00(6.14)	60-88	71.32(6.13)	8.65	.000

### ผลของโปรแกรมต่อพฤติกรรมการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนน  
เฉลี่ยพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์  
ในระดับสูง หลังการทดลองสิ้นสุด 6 สัปดาห์  
พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่ม

แอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลองต่ำกว่าก่อนการ  
ทดลองและต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ  
ทางสถิติ ( $p < .05$ ) ขณะที่กลุ่มควบคุมมีคะแนน  
เฉลี่ยไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง ( $p > .05$ )  
(ดูตารางที่ 3 และ 4)

**ตารางที่ 3** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ ระหว่างก่อนและหลัง การทดลองสิ้นสุด 6 สัปดาห์ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ระยะเวลา	คะแนนที่ เป็นไปได้	คะแนนที่ เป็นจริง	พฤติกรรมการตีแอลกอฮอล์ M(SD)	t	p
<b>กลุ่มทดลอง</b>					
ก่อนทดลอง	0-15	3-14	8.41 (2.76)	8.91	.000
หลังการทดลอง		0-9	3.49 (2.42)		
<b>กลุ่มควบคุม</b>					
ก่อนทดลอง	0-15	3-15	8.58 (3.05)	0.27	.788
หลังการทดลอง		3-13	8.46 (2.40)		

**ตารางที่ 4** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ ระหว่างกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุมในระยะก่อนและหลังการทดลองสิ้นสุด 6 สัปดาห์

กลุ่ม	คะแนนที่ เป็นไปได้	คะแนนที่ เป็นจริง	M(SD)		t	p
			กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม		
ก่อนทดลอง	0-15	3-15	8.41 (2.76)	8.58 (3.05)	-0.29	0.38
หลังการทดลอง สิ้นสุด 6 สัปดาห์	0-15	0-13	3.49 (2.42)	8.46 (2.40)	-10.25	.000

### การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาพบว่าก่อนทดลองกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยปัจจัยป้องกันด้านบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของสุกัญญา เพิ่มพูลและคณะ (2554) ที่ศึกษาปัจจัยป้องกันด้านบุคคลของนักเรียนโรงเรียนขยายโอกาสในจังหวัดชลบุรี แล้วพบว่านักเรียนกลุ่มดังกล่าวมีคะแนนเฉลี่ยปัจจัยป้องกันด้านบุคคลอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ข้อค้นพบนี้สะท้อนให้เห็นว่าการมีปัจจัยป้องกันด้านบุคคลอยู่ในระดับปานกลางไม่เพียงพอที่จะลดหรือป้องกัน

พฤติกรรมการตีแอลกอฮอล์ได้ นอกจากนี้ผลการศึกษาที่พบว่าภายหลังการทดลองทันที และหลังการทดลองสิ้นสุด 6 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยปัจจัยป้องกันด้านบุคคลสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อาจอธิบายได้ว่าโปรแกรมการฝึกทักษะชีวิตสามารถช่วยเพิ่มปัจจัยป้องกันด้านบุคคลให้กับกลุ่มตัวอย่างโดยให้ความรู้ และแก้ไขความเชื่อผิดๆเกี่ยวกับแอลกอฮอล์ และสอนทักษะที่จำเป็นในการป้องกันตนเองจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามแนวคิดของ บอทวินและกริฟฟิน (Botvin & Griffin, 2004)

เนื้อหาของการจัดกิจกรรมในโปรแกรมการฝึกทักษะชีวิตทั้ง 3 องค์ประกอบหลักตามแนวคิดของบอทวินและกริฟฟิน (Botvin & Griffin, 2004) มีความเชื่อมโยงในการเพิ่มปัจจัยป้องกันด้านบุคคล ทั้ง 3 ด้านเพื่อเพิ่มความสำเร็จในการปรับตัวของคนที่อยู่ในภาวะเสี่ยงตามที่กรอทเบิร์ก (Grotberg, 2003) ระบุ กล่าวคือ องค์ประกอบที่ 1 กลุ่มทักษะการต่อต้านการใช้แอลกอฮอล์และสารเสพติด (drug resistance skills) เป็นการส่งเสริมให้วัยรุ่นมีความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์และสารเสพติด รวมถึงการแก้ไขความเข้าใจผิดต่าง ๆ เกี่ยวกับการใช้แอลกอฮอล์และสารเสพติด มีทักษะการปฏิเสธ และทักษะการต่อต้านแรงกดดันจากกลุ่มที่ใช้แอลกอฮอล์ โดยการฝึกให้วัยรุ่นแสดงศักยภาพด้านบวกที่มีอยู่ในตัวตนออกมา ด้วยกระบวนการคิด สืบหาปัญหา ค้นหาสาเหตุของปัญหา ซึ่งองค์ประกอบด้านนี้เป็นการเพิ่มปัจจัยป้องกันด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการแก้ปัญหา (interpersonal and problem solving skill) ที่กรอทเบิร์ก (Grotberg, 2003) ให้ชื่อว่าด้าน “ฉันสามารถ” (I CAN)

องค์ประกอบที่ 2 กลุ่มทักษะการจัดการกับตนเอง (personal self-management skills) เป็นการส่งเสริมให้เกิดทักษะการตัดสินใจและการแก้ปัญหา ทักษะการจัดการกับความเครียดและความวิตกกังวล และทักษะการจัดการกับความโกรธ รวมถึงทักษะการตั้งเป้าหมายให้เกิดความสำเร็จและจัดการกับความล้มเหลว ผลของการฝึกทักษะเหล่านี้ช่วยให้อายุรุ่นกล้าที่จะปฏิเสธและแสดงจุดยืนของตนเอง กล้าเผชิญกับปัญหา และสามารถหาทางแก้ไขปัญหานั้นได้อย่างเหมาะสม รวมถึงมีทักษะด้านการจัดการกับอารมณ์

และความรู้สึกต่าง ๆ ซึ่งองค์ประกอบด้านนี้เป็น การเพิ่มปัจจัยป้องกันด้านความเข้มแข็งภายในจิตใจ (inner strength) หรือที่กรอทเบิร์ก (Grotberg 2003) ให้ชื่อว่าด้าน “ฉันเป็น” (I AM) ร่วมกับด้าน “ฉันสามารถ” (I CAN)

องค์ประกอบที่ 3 กลุ่มทักษะทางสังคม (social skills) ได้แก่ การฝึกทักษะการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ทักษะการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างชายหญิงและทักษะการยืนยันทิทธิของตนเอง ซึ่งเป็นการเพิ่มปัจจัยป้องกัน การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการแก้ปัญหา (interpersonal and problem solving skill) และปัจจัยป้องกันด้านความเข้มแข็งภายในจิตใจ (inner strength) จะเห็นได้ว่าทักษะ 3 องค์ประกอบหลักตามแนวคิดของบอทวิน มีความเชื่อมโยงในการเพิ่มปัจจัยป้องกันด้านบุคคลทั้งสองด้านของกรอทเบิร์กเป็นหลัก

รูปแบบการสอนที่เน้นการฝึกเป็นกลุ่ม ใช้กระบวนการเรียนรู้แบบสมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมและวิธีการสอนที่หลากหลาย รวมทั้งการจัดกิจกรรมแต่ละชุดได้จัดให้มีการฝึกหลายๆทักษะไปพร้อมกัน โดยที่แต่ละชุดกิจกรรมเน้นการฝึกเพื่อเพิ่มปัจจัยป้องกันด้านบุคคลที่มีความจำเพาะเจาะจงในการลดการดื่มแอลกอฮอล์ โดยเนื้อหาและสถานการณ์ที่ฝึกสอดคล้องกับปัญหาปัจจุบันของกลุ่มตัวอย่าง นอกจากนี้ในแต่ละสัปดาห์กลุ่มตัวอย่างจะมีการบ้านให้นำกลับไปฝึกที่บ้าน และนำผลการฝึกกลับมาอภิปรายในช่วงก่อนการเข้ากิจกรรมของสัปดาห์ถัดไป ซึ่งวิธีการดังกล่าวช่วยให้กลุ่มตัวอย่างได้นำความรู้ในชั้นเรียนไปฝึกต่อเนื่องจนเกิดความชำนาญ

สำหรับผลของโปรแกรมการฝึกทักษะชีวิต ต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จากผลการศึกษา ที่พบว่า ก่อนทดลองกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 2 กลุ่ม มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในระดับสูง แต่หลังการทดลอง 6 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่ำกว่าก่อนทดลองและต่ำกว่ากลุ่มควบคุมสนับสนุนว่า โปรแกรมการฝึกทักษะชีวิตตามแนวคิดของบอทวินและกริฟฟินที่มีองค์ประกอบหลัก 3 คือ 1) กลุ่มทักษะการต่อต้านการใช้แอลกอฮอล์ 2) กลุ่มทักษะการจัดการตนเองและ 3) กลุ่มทักษะทางสังคม ร่วมกับการฝึกเป็นกลุ่มด้วยวิธีการดังกล่าวข้างต้น สามารถลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นไทยที่อยู่นอกระบบการศึกษาได้จริงในการทดสอบเบื้องต้น โดยโปรแกรมมีประสิทธิผลในการเพิ่มปัจจัยป้องกันด้านบุคคลที่เฉพาะเจาะจงกับการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ให้กับกลุ่มทดลองเป็นลำดับตั้งแต่หลังการทดลองทันที จนถึงหลังการทดลอง 6 สัปดาห์ ซึ่งผลของการเพิ่มขึ้นของปัจจัยป้องกันดังกล่าว ทำให้สามารถลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นกลุ่มนี้ได้ อย่างไรก็ตามประสิทธิผลของโปรแกรมยังต้องการการทดสอบเพื่อขยายผลในกลุ่มตัวอย่างขยายใหญ่และในพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

#### ข้อเสนอแนะ

1) ควรมีการศึกษาติดตามในระยะยาวว่า โปรแกรมนี้จะยังคงทำให้วัยรุ่นกลุ่มนี้มีพฤติกรรมการดื่มฯ ลดลงและมีปัจจัยป้องกันด้านบุคคลเพิ่มขึ้นได้นานเพียงใดและควรเพิ่มกิจกรรมใด

เพื่อให้คะแนนเฉลี่ยปัจจัยป้องกันด้านบุคคลสูงขึ้นไปอีก

2) ผลการศึกษานี้สนับสนุนในเบื้องต้นว่า โปรแกรมมีประสิทธิผลในการเพิ่มปัจจัยป้องกันด้านบุคคล และลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นนอกระบบการศึกษา ในเขตตำบลพรหมณี อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก เท่านั้น แต่ไม่สามารถอ้างอิงถึงประชากรในพื้นที่อื่นได้ ดังนั้นจึงควรขยายผลการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น หรือพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

#### เอกสารอ้างอิง

- จารุวรรณ สอนองญาติ. (2555). *ประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะชีวิตเพื่อป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดสุพรรณบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชานนท์ มณีศรี. (2553). *ผลของโปรแกรมเสริมสร้างทักษะชีวิตต่อการป้องกันสารเสพติดในนักเรียนมัธยมต้น อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตสาขาสาธารณสุขชุมชน, คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา.
- วีระนุช ก่อแก้ว, นิตยา ตากวิริยะนันท์, และศิริพร ชัมภลิจิต. (2552). ปัจจัยเสี่ยงปัจจัยป้องกันและพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มของวัยรุ่นที่อยู่นอกระบบการศึกษา, *วารสารพยาบาล*, 59(3), 54 – 63.

- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2556). *สืบสานการณ์เด่น การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบในประเทศไทย ปี 2556*. สืบค้นเมื่อ 27 มีนาคม 2558, จาก <http://www.cas.or.th/data/article>.
- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2557). *Life Skills Training ลดการใช้สุรา บุหรี่ และสารระเหยในนักเรียนมัธยม*. สืบค้นเมื่อ 16 มีนาคม 2557, จาก <http://www.cas.or.th/Index.php/alcoholdb/read/12>.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). *พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรไทย*. สืบค้นเมื่อ 10 มีนาคม 2557, จาก <http://www.thaiantialcohol.com>
- ศุภัญญา เพิ่มพูล, นิตยา ตากวิริยะนันท์, และ ภัทรกร เสงอุคมทรัพย์. (2554). ผลของโปรแกรมการฝึกทักษะชีวิตในโรงเรียนต่อปัจจัยป้องกันด้านบุคคลของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาจังหวัดชลบุรี. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*, 25(3), 128 -142.
- อมรรัตน์ ขอบธรรมดี. (2552). *ผลของโปรแกรมการสร้างทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน), คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- Botvin, G.J. (2000). Preventing alcohol and tobacco use through life skills training. *Alcohol. Research and Health*, 24(4), 250-257.
- Botvin, G.J. (2002). Life skills training: An evidence-based approach for preventing alcohol, tobacco, illicit drug use and violence. Retrieved January 23, 2013, from <http://www.lifeskillstraining.com>
- Botvin, G., & Griffin, K. W. (2004). Life skills training: Empirical findings and future direction. *The Journal of Primary Prevention*, 25(2), 211 – 232.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G., & Buchner, A. (2007). G\*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39, 175-191
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G\*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41, 1149-1160.
- Grotberg, E. H. (2003). What is resilience? How do you promote it? How do you use it? In E. H. Grotberg, *Resilience for today: Gaining strength from adversity* (pp.1 - 29). Westport, Connecticut: Praeger.
- Tresidder, J., Macaskill, P., Bennett, D., & Nutbeam, D. (1997). Health risk and behaviour of out-of-school 16-year-olds

- in New South Wales. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 21(2), 168-174.
- Takviriyannun, N., Phuphaibul, R., Villarruel, A., Vorapongsathorn, T., & Panitrat, R. (2007). How do environmental risks and resilience factors affect alcohol use among Thai adolescents, *Thai Journal of Nursing Research*, 11(3), 151–165.
- Takviriyannun, N. (2008). Development and testing of the Resilience Factors Resilience Factors Scale for Thai adolescents. *Nursing and Health Science*, 10, 203 – 208.
- United Nations Children’s Fund. (2005). *Life skill-based health education to prevent tobacco and alcohol*. Retrieved January 23, 2013, from <http://unicef.org/teachers/teacher/lifeskill.htm>.
- United Nations. (2003). *Adolescent substance use: Risk and Protection*. New-York: Economics and Social Commission for Asia and the Pacific, United Nation Office on Drugs and Crime.
- World Health Organization. (2003). *Skills-based health education including life skills: An important component of a Child-Friendly/Health-Promoting School*. Retrieved January 23, 2013, from <http://www.Who.Int/substance abuse>.



