



การพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน Development of a Community Participative Program for Alcohol Drinking Prevention among Secondary School Student

ทัฬหวัณ	ศรียาววงศ์	พย.ม.*	Thapkhwan	Srirattayawong	M.N.S.*
สุมาลี	เลิศมัลลิกาพร	ปร.ด.**	Sumalee	Lirtmunlikaporn	Ph.D**
อะเคื้อ	อุณหเลขกะ	ปร.ด.***	Akeau	Unahalekhaka	Ph.D***

บทคัดย่อ

แนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง หากไม่มีวิธีการป้องกันที่เหมาะสมอาจทำให้เกิดปัญหาต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อนักเรียนและสังคม การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและศึกษาผลของโปรแกรมต่อความรู้และทักษะการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มพัฒนาโปรแกรม ประกอบด้วยผู้อำนวยการโรงเรียน ครู นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ผู้ปกครองนักเรียน ผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย รวม 15 คนและกลุ่มผู้เข้าร่วมโปรแกรมคือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น 30 คนที่กำลังศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดพะเยา ระยะเวลาดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนมีนาคมถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2553 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบวัดความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และแบบวัดทักษะการปฏิเสธ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และทดสอบค่าที่เป็นอิสระต่อกัน

* พยาบาลวิชาชีพ

* Professional Nurse

** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

*** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



โปรแกรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนพัฒนาขึ้นตามแนวคิดพีรซิด-โพรซิดโมเดล การดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะ ระยะที่ 1 การประเมินและวิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนต้น และระยะที่ 2 การปฏิบัติ และการประเมินผลโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 5 กิจกรรมคือ 1) การรณรงค์ห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับนักเรียน 2) การจัดทำป้ายรณรงค์การป้องกันการดื่ม 3) การจัดกิจกรรมกล่าวคำปฏิญาณตนงดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 4) การจัดอบรมเรื่องการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นและ 5) การจัดตั้งชมรมเพื่อรณรงค์การป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนและชุมชนผลการวิจัย พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และทักษะปฏิเสธเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

ผลการวิจัยพบว่า

โปรแกรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนที่พัฒนาขึ้นนั้น สามารถเพิ่มความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และทักษะปฏิเสธในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นได้ ดังนั้นควรนำโปรแกรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไปประยุกต์ใช้กับวัยรุ่นในโรงเรียนและชุมชนและควรติดตามพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในระยะยาว

คำสำคัญ: การพัฒนาโปรแกรม การป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น การมีส่วนร่วมของชุมชน

Abstract

The trend of alcohol drinking among secondary school students has continuously increased. It is important to have appropriate prevention methods in order to avoid problems to students and society. The purposes of this research were to develop a Community Participative Program for alcohol drinking prevention among secondary school students and determine the effects of this program toward students' alcohol knowledge and refusal skills for alcohol drinking. The samples were divided into two groups. The first group was a group of program developers consisting of a school director, teachers, secondary school students, parents, community leaders, and health center officers altogether 15 people. The second group was a group of program attendants including



30 secondary school students in secondary school in Phayao Province. The research was conducted during March to August 2010. The research instruments were the alcohol knowledge test and the refusal skills test. Data were analyzed using descriptive statistics and paired t-test.

The researcher developed the Community Participative Program for alcohol drinking prevention among secondary school students based on a PRECEDE-PROCEED model. It was composed of two phases as follows: The first phase consisted of problem assessment and analysis about alcohol drinking behavior among secondary school students and the second phase included implementation and evaluation. The developed program was composed of five activity plans including 1) a campaign to ban the sale of alcohol to students, 2) campaign banners production for alcohol drinking prevention, 3) students' activity for committing to abstain from alcohol drinking, 4) alcohol drinking prevention training among secondary school students, and 5) a club setting for alcohol drinking prevention campaign among secondary school students in school and community. The result of this research revealed that the program attending students' alcohol knowledge and refusal skills increased at a statistically significant level ($p < 0.001$).

This results of study

The developed community participative program for alcohol drinking prevention among secondary school students could increase alcohol knowledge and refusal skills among students. Therefore, the alcohol drinking prevention program should be applied to adolescents in school and community. Furthermore, the long-term follow-up of alcohol drinking behavior among adolescents is recommended.

Key words: Program development, Alcohol Drinking Prevention, Secondary School Student, Community Participation

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นเป็นปัญหาสาธารณสุขและปัญหาดังคมที่มีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ ส่งผลให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงมากมาย (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2009) ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งอาจก่อให้เกิดการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร (World

Health Organization[WHO], 2005) การเกิดอุบัติเหตุ การบาดเจ็บและการเสียชีวิต (WHO, 2001) นอกจากนี้การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังเป็นสาเหตุในการใช้สารเสพติดประเภทอื่นๆ ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาทางด้านอาชญากรรมตามมาในสังคม (กรมสุขภาพจิต, 2554)

ในปัจจุบันมีการจัดกิจกรรมในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในต่างประเทศมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของวัยรุ่นเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่ม



ดื่มแอลกอฮอล์ เช่น การพัฒนาทักษะทางสังคม ได้แก่ การปฏิเสธเพื่อน และการให้ความรู้เพื่อเพิ่มความตระหนักต่อโทษและพิษภัยของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (Foxcroft, Ireland, Lister-Sharp, Lowe, & Breen, 2003) สำหรับในประเทศไทยมีการพัฒนาฝึกทักษะทางสังคมและให้ความรู้ ได้แก่ การให้ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น (พรทิพย์ ขุนจันทร์, 2551; ภาณี วงศ์เดช, 2549) การฝึกทักษะชีวิต เช่น ฝึกทักษะการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ วิธีการคิดและตัดสินใจที่ถูกต้อง (วิชุดา ลัมสุภวานิช, 2544; ศิริขวัญ ดวงดาวประกาย, 2543) การเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น (กาญจนา แก้วสุวรรณ, 2550) การใช้ตัวแบบสัญลักษณ์เพื่อใช้เป็นตัวแบบที่ดีให้กับวัยรุ่น (นิศากร โพธิมาศ, 2550) การฝึกทักษะทางด้านการสื่อสารระหว่างบุคคล (วิฑูรทิพย์ หัตถะปนิตร, 2550) การสร้างแรงจูงใจในการป้องกันตนเองจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (สุรัชยา มุลาลิ, 2551) ซึ่งเมื่อวัยรุ่นเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ดังกล่าวแล้วจะทำให้วัยรุ่นมีความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และมีทักษะ ที่จำเป็นเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (สวิตริ อัสณางค์กรชัย และ สุวรรณา อรุณพงศ์-ไพศาล, 2543; Foxcroft, Ireland, Lister-Sharp, Lowe, & Breen, 2003) จากการศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่เน้น การแก้ไขปัจจัยภายในบุคคล ซึ่งยังไม่ครอบคลุมปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม และการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน ซึ่งเมื่อขาดปัจจัยดังกล่าวทำให้การดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควรและยังขาดความต่อเนื่องและไม่ยั่งยืน (ดรุณี ภูขาว, 2548; ศิริเชษฐ์ สังขะมาน, 2548; สวิตริ อัสณางค์กรชัย และ สุวรรณา อรุณพงศ์ ไพศาล, 2543)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การดำเนินงานป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นที่ประสบความสำเร็จต้องให้หลายวิธีการร่วมกัน

ได้แก่ การให้ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยในการป้องกัน การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับโทษจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระยะสั้นและระยะยาว (Cuijpers, 2002; Ellickson, McCarffrey, Ghosh-Dastidar, & Longshore, 2003) การให้ความรู้ที่เป็นบรรทัดฐานของสังคม โดยการฝึกทักษะส่วนบุคคลหลายด้าน เช่น การฝึกทักษะการจัดการความเครียด การสื่อสารและทักษะสังคมทั่วไป (Foxcroft, Ireland, Lister-Sharp, Lowe, & Breen, 2003) การจัดกิจกรรม ในโปรแกรมที่เป็นลักษณะการติดต่อสื่อสารระหว่างกันและการกระตุ้นให้นักเรียน ครู ครอบครัว และชุมชน มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมร่วมกันเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการดำเนินงาน (Griffin, Botvin, Nicholas, & Doyle, 2003)

สำหรับโครงการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นที่ประสบความสำเร็จและมีความต่อเนื่องต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนร่วมด้วย (Komro & Toomey, 2002) ซึ่งการมีส่วนร่วมของชุมชนหมายถึง การที่ประชาชนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ การตัดสินใจ การวางแผน และการลงปฏิบัติในการดำเนินกิจกรรมทุกอย่าง (World Health. organization [WHO], 2002) ในการดำเนินการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นนั้น ควรให้บุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในชุมชนเข้าร่วมด้วย เช่น แกนนำชุมชนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู ผู้ปกครอง (เขมณัญญ์ สิ้นสายอ, 2548; ชลวิทย์ บุญศรี, 2549) ซึ่งโปรเจกต์นอร์ทแลนด์ (Project Northland) ที่เป็นโครงการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในโรงเรียน โดยมีครู เพื่อนนักเรียน พ่อ แม่ และชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการดังกล่าว ส่งผลให้สามารถลดการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ เนื่องจากมีกิจกรรมการสร้างความตระหนักและทัศนคติในชุมชนในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้วัยรุ่นทราบถึงโทษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถปฏิบัติตัวได้ดีขึ้นและมีการดื่มแอลกอฮอล์ลดลง (Perry, Williams, Forster, Wolfson, wageneer, Finnegan et al., 1993)



นอกจากนี้การพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นต้องดำเนินการให้ครอบคลุมปัจจัยหลายด้านที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม โดยปัจจัยเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งของแนวคิดพีรีซีดี-โพรซีดีโมเดล (PRECEDE-PROCEED model) (Green & Kreuter, 2005) ซึ่งเป็นกระบวนการเพื่อวินิจฉัยปัญหา การวางแผนในการแก้ไขปัญหาการดำเนินการปฏิบัติ และการประเมินผล ประกอบด้วย 8 ขั้นตอน แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 เรียกว่าแนวคิดพีรีซีดี (PRECEDE) เป็นระยะของการวินิจฉัย ปัญหาสุขภาพและการวางแผนแก้ไขปัญหา ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินปัญหาทางสังคม

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินด้านระบาดวิทยา

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินด้านการศึกษา และองค์ความรู้พื้นฐานด้านพฤติกรรมศาสตร์ สามารถจำแนกปัจจัยได้ 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินด้านการบริหาร และนโยบายหลังจากนั้นเข้าสู่

ระยะที่ 2 เรียกว่า แนวคิดโพรซีดี (PROCEED) เป็นระยะลงปฏิบัติและการประเมินผล การดำเนินงาน ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 5 การดำเนินงานตามโปรแกรม การป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่พัฒนาขึ้น

ขั้นตอนที่ 6 การประเมินผล กระบวนการในการปฏิบัติตามแผนงาน

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผลกระทบและ

ขั้นตอนที่ 8 การประเมินผลลัพธ์เป็นการประเมินคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย

ในต่างประเทศมีการนำแนวคิดพีรีซีดี-โพรซีดีโมเดลมาใช้ในการดำเนินการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ดังเช่น การศึกษาผลของโปรแกรมการให้สุศึกษาที่เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติดในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจำนวน 412 คน ในเมืองเมซีรู (Maseru) ประเทศเลโซโท (Lesotho) ในทวีปแอฟริกาใต้ โดยมีขั้นตอน

ในการวางแผน การดำเนินงานและการประเมินผล ในการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียน ซึ่งกำหนดปัจจัยนำ คือการให้ความรู้เรื่องเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยสอนแบบบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม และการแสดงบทบาทสมมุติปัจจัยเสริม คือ การจัดกิจกรรมการอภิปรายกลุ่มในครูและผู้ปกครองในเรื่องบทบาทหน้าที่ในการดูแลวัยรุ่น ปัจจัยเอื้อ คือการกำหนดนโยบายในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียนโดยนำเสนอข้อมูล การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน ให้ผู้บริหารโรงเรียน พบว่าหลังให้โปรแกรมการให้สุศึกษาที่เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการใช้สารเสพติดนักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น (Leteka, 2003)

สำหรับในประเทศไทยยังไม่มี การนำแนวคิดพีรีซีดี-โพรซีดีโมเดลมาใช้ในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เต็มรูปแบบส่วนใหญ่จะนำแนวคิดพีรีซีดีมาใช้นั่นเอง ดังเช่น การศึกษาของประกิจโพธาศรี (2541)และการศึกษาของสุริพร คนละเอียด (2548) นำปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม เพื่อใช้ในการวางแผนการดำเนินการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นซึ่งการใช้แนวคิดพีรีซีดี-โพรซีดีโมเดลมีจุดเด่น คือเป็นกระบวนการที่สามารถช่วยในการวินิจฉัยปัญหาและวางแผนงานในการแก้ไขปัญหาด้านการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ดีและมีความครอบคลุมปัจจัยหลายด้านมีขั้นตอนที่ชัดเจนและเป็นระบบและยังสามารถช่วยให้ผู้ที่ต้องการแก้ไขปัญหามองเห็นภาพรวมสาเหตุของปัญหาได้อย่างครอบคลุม รวมถึงนโยบายที่เกี่ยวข้องกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น (Green & Kreuter, 2005) ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยการใช้มีส่วนร่วมของชุมชน โดยใช้แนวคิดพีรีซีดี-โพรซีดีโมเดลเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นอย่างมีประสิทธิภาพและให้ยั่งยืนโดยอาศัยแกนนำในชุมชนร่วมกันพัฒนาและดำเนินงานต่อไป



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
2. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อความรู้และทักษะการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

คำถามการวิจัย

1. โปรแกรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เป็นอย่างไร
2. ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนก่อนและหลังการใช้โปรแกรมแตกต่างกันหรือไม่
3. ทักษะการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนก่อนและหลังการใช้โปรแกรมแตกต่างกันหรือไม่

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นมีความจำเป็นต้องคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างครอบคลุมและเพื่อให้การแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บรรลุเป้าหมายและประสบความสำเร็จต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชน ได้แก่ คณะครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยชุมชนมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ การตัดสินใจ การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผลการดำเนินกิจกรรมทุกขั้นตอน การศึกษาครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดพีซีดี-โพซิดโมเดลของ (Green & Kreuter, 2005) กรีน และ ครูเตอร์ (2005) โดยเชื่อว่าหลังจากดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมการป้องกัน

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนที่พัฒนาขึ้น จะช่วยให้นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นมีความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และมีทักษะการปฏิเสธเพิ่มขึ้น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา (developmental research design) เพื่อพัฒนาและประเมินผลของโปรแกรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง ในจังหวัดพะเยา ตั้งแต่เดือนมีนาคมถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2553 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มพัฒนาโปรแกรมประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงเรียน ครูในโรงเรียนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการดูแลความประพฤติและสวัสดิการของนักเรียน ผู้ปกครองนักเรียนโดยเป็นประธานสมาคมผู้ปกครอง และรองประธานสมาคมผู้ปกครองของโรงเรียน นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโดยได้รับคัดเลือกจากคณะครูในโรงเรียนให้เป็นตัวแทนนักเรียน ผู้นำชุมชน โดยเป็นนายกเทศมนตรีตำบลและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียนและงานด้านสารเสพติดรวม 15 คน และกลุ่มเข้าร่วมโปรแกรมคือ นักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น 30 คน

ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการใช้เกณฑ์วิเคราะห์อำนาจการทดสอบสำหรับการทดลอง 1 กลุ่ม โดยคำนวณจากการศึกษาเรื่องการเสริมสร้างทักษะชีวิตกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น (ราณี วงศ์คงเดช, 2549) ได้คำนวณอิทธิพลเท่ากับ 0.59 จากนั้นนำไปเปิดตารางสำหรับที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 อำนาจการทดสอบ 0.80 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจำนวน 22 คน (Burns & Grove, 2005) ในการศึกษาวิจัย ครั้งนี้



ผู้วิจัยเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างเพื่อป้องกันการสูญหาย ร้อยละ 20 (Burns & Grove, 2001) เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คนโดยคัดเลือกแบบสัดส่วน 1 ต่อ 15 คน จากจำนวนรวมทั้งสิ้น 495 คนจำนวนห้องเรียนทั้งหมด 15 ห้องเรียนโดยได้กำหนดคุณสมบัติดังนี้ เป็นนักเรียน ที่ได้รับการคัดเลือกจากครูประจำชั้นให้เป็นตัวแทน ห้องเรียนละ 2 คนเพื่อเข้าร่วมทำกิจกรรมในโปรแกรม ที่ยินดีเข้าร่วมการวิจัยและได้รับอนุญาตจาก ผู้ปกครองให้เข้าร่วมในการวิจัยโดยได้กลุ่มตัวอย่าง จากชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 8 คนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 2 จำนวน 12 คนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 10 คนรวมทั้งสิ้น 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบ วัดความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับโทษและอันตรายจากเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบวัดความรู้เรื่อง เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของพรทิพย์ ชุนจันทร์ (2551) ที่มี ลักษณะคำถามเป็นแบบปรนัย 4 ตัวเลือกจำนวน 16 ข้อ โดยถ้าตอบถูกได้ 1 คะแนน และถ้าตอบผิดไม่ได้คะแนน มีคะแนนเต็ม 16 คะแนน และ 2) แบบวัดทักษะ การ ปฏิเสธ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธ ในสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งจะให้นักเรียน มัธยมศึกษา ตอนต้นดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้ผู้ตอบพิจารณาว่า จะใช้คำพูดเมื่อพบสถานการณ์ดังกล่าวอย่างไร โดย ผู้วิจัยใช้แบบวัดทักษะการปฏิเสธของวิชดา ลิ้มศุภวานิช (2544) ที่มีลักษณะคำถามเป็นแบบปรนัย 4 ตัวเลือก จำนวน 10 ข้อ มีค่าคะแนนตั้งแต่ 0-3 คะแนน และมี คะแนนเต็ม 30 คะแนน การให้คะแนนทักษะปฏิเสธ พิจารณาจากลักษณะการปฏิเสธ ยกตัวอย่างเช่น เมื่อนักเรียนถูกชักชวนให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยไม่มีการเข้าซื้อหรือสับประมาทหากนักเรียนตกลง จะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่ได้ ปฏิเสธไม่ให้ คะแนน หากปฏิเสธโดยอ้างความรู้สึกหรือเหตุผลที่ ไม่เหมาะสม/ไม่ชัดเจน/ไม่ตรงประเด็นให้ 1 คะแนน หากปฏิเสธโดยอ้างความรู้สึกหรือเหตุผลประกอบกัน เหมาะสม/ถูกต้องเพียงบางส่วนให้ 2 คะแนน หาก

ปฏิเสธโดยอ้างความรู้สึก และเหตุผล ประกอบกัน เหมาะสม/ถูกต้องครบถ้วนให้ 3 คะแนน เป็นต้น เครื่องมื่อดังกล่าวผ่านการตรวจสอบความตรงตาม เนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าดัชนี ความตรง ตามเนื้อหา แบบวัดความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และแบบวัดทักษะการปฏิเสธ เท่ากับ 0.97 และ 0.90 ตามลำดับ จากนั้นนำมาตรวจสอบความเชื่อมั่นกับ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น 10 คนโดย คำนวณหาค่า ความเชื่อมั่นเชิงความสอดคล้องภายในด้วยสูตรของ คูเดอร์-ริชาร์ดสัน (KR-20) ซึ่งแบบวัดความรู้เกี่ยวกับ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และแบบวัดทักษะการปฏิเสธ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.71 และ 0.80 ตามลำดับ

หลังจากโครงการวิจัยได้รับการรับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่แล้ว ผู้วิจัยขอความร่วมมือและ ขอความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย แล้ว จึงเก็บรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบความสมบูรณ์และ ถูกต้องของข้อมูล โดยการเก็บข้อมูลก่อนและหลัง การเข้าร่วมโปรแกรมใช้ระยะเวลาห่าง 3 เดือน และ นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติโดยใช้ สถิติเชิงพรรณนาและใช้สถิติค่าที่เป็นอิสระต่อกัน (paired t-test) เนื่องจากข้อมูลเป็นโค้งปกติ

การวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการตามระยะของ แนวคิด ฟริตซ์-โพรซิดโมเดล ดังนี้

ระยะที่ 1 การพัฒนาโปรแกรม โดยการ วิจัยปัญหา (PRECEDE model) ดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม ถึง 30 มิถุนายน 2553 รวมระยะเวลา 4 เดือน ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินทางด้านสังคม คุณภาพชีวิต ผู้วิจัยประเมินผลกระทบจากการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น โดยศึกษาจากรายงาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลการเข้ารับการรักษา อาการบาดเจ็บของสถานเอนกมัย อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา ของวัยรุ่นช่วงอายุ 13-20 ปี ที่มีเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์เข้ามาเกี่ยวข้องตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง พฤษภาคม พ.ศ. 2553



ขั้นตอนที่ 2 การประเมินทางด้านระบาดวิทยา ผู้วิจัยศึกษาสถานการณ์และความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นจากเอกสารที่เกี่ยวข้องและจากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงเรียน ครู ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สถานีนามัย และนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2552

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินทางด้านการศึกษาและนิเวศวิทยา ผู้วิจัยศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ และผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษานำร่อง ระหว่างวันที่ 1-30 มิถุนายน 2553 ที่โรงเรียนแห่งหนึ่ง โดยการสัมภาษณ์นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 5 คน และสัมภาษณ์ ผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียน ครู ผู้ปกครอง สมาชิกองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่สถานีนามัย จำนวน 10 คน

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินทางด้านการบริหารนโยบาย และการวางแผนผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลเพื่อพัฒนาโปรแกรมจากข้อมูล 2 ส่วน ดังนี้

- 1) ผู้วิจัยสรุปข้อมูลที่ได้จากขั้นตอนที่ 1-3
- 2) ผู้วิจัยเชิญกลุ่มตัวอย่างเข้ากิจกรรมการประชุมเพื่อพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2553 ที่โรงเรียน โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 18 คน ประกอบด้วย ตัวแทนนักเรียนที่ได้รับการคัดเลือกจากเพื่อนนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 2 คน นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 จำนวน 2 คน นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 1 คน และผู้ที่เกี่ยวข้องได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียน ครู ผู้ปกครอง สมาชิกองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่สถานีนามัย จำนวน 10 คน ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัย จำนวน 3 คน โดยมีรายละเอียดการประชุมดังนี้

2.1) ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเกี่ยวกับสถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดื่ม

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในพื้นที่

2.2) ผู้เข้าร่วมประชุมแต่ละคนร่วมเสนอข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่ไม่สมบูรณ์เกี่ยวกับสถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในพื้นที่ จากนั้นผู้วิจัยสรุปข้อมูลอีกครั้ง

2.3) ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมประชุมแต่ละคนร่วมเสนอแนวทางและรูปแบบในการพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน หลังจากนั้นให้ผู้เข้าร่วมประชุมลงมติเพื่อเลือกรูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

2.4) ผู้อำนวยการโรงเรียนและผู้นำชุมชนร่วมกันมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบให้กับผู้เข้าร่วมประชุม และกำหนดระยะเวลาในการจัดกิจกรรมตามโปรแกรม

ระยะที่ 2 การทดลองใช้โปรแกรม โดยการปฏิบัติและประเมินผล (PROCEED model) ดำเนินงานตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม ถึง 31 สิงหาคม 2553 ใช้ระยะเวลา 2 เดือน รายละเอียดขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 5 การดำเนินการตามโปรแกรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ดังนี้

- 1) ผู้อำนวยการและคณะครูในโรงเรียน ทำหนังสือขอความร่วมมือจากผู้นำชุมชน ได้แก่ กำนันและผู้ใหญ่บ้านจำนวน 12 หมู่บ้าน ซึ่งมีกำนัน 2 คนและผู้ใหญ่บ้าน 10 คน หมู่บ้านเหล่านี้เป็นพื้นที่ที่นักเรียนพักอาศัยโดยทำการเผยแพร่ข้อมูลที่ถูกต้องด้านกฎหมายในการควบคุมการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้านค้าในหมู่บ้าน และกวาดขันห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับนักเรียน

- 2) องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลในเขตพื้นที่ดำเนินการจัดทำป้ายรณรงค์ “พ่อแม่ลูกจงมืองดเหล้าเข้าพรรษา” เพื่อติดป้ายประชาสัมพันธ์การรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษาในชุมชนบริเวณถนน



สายหลักทางเข้าชุมชน ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม ถึง 31 สิงหาคม 2553

3) คณะครูและผู้นำชุมชนจัดกิจกรรมร่วมกล่าวคำปฏิญาณตนงดเหล้าเข้าพรรษาเพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชมหาราช ที่หอประชุมของโรงเรียน ในวันที่ 16 กรกฎาคม 2553 เวลา 08.00-09.00 น. ซึ่งรูปแบบกิจกรรมประกอบด้วย การเดินรณรงค์ งดเหล้าเข้าพรรษาและติดป้ายประชาสัมพันธ์การรณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษาในโรงเรียนและในชุมชน ร่วมกล่าวคำปฏิญาณตนงดเหล้าเข้าพรรษาพระสงฆ์ ให้โอวาทเรื่องข้อดีของการงดเหล้าเข้าพรรษา โดยมีผู้เข้าร่วมกิจกรรมประกอบด้วย ปลัดฝ่ายความมั่นคง อำเภอ ดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา คณะครูและนักเรียนทั้งหมดในโรงเรียน คณะกรรมการสถานศึกษาโรงเรียน คณะกรรมการเครือข่าย ผู้ปกครอง กำนัน หัวหน้า สถานีอนามัย ตำบลบ้านถ้ำ เจ้าอาวาสวัดพระธาตุจอมศีล กำนันและผู้ใหญ่บ้านจาก 12 หมู่บ้าน ผู้วิจัย สมาชิกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ตำรวจ และผู้ปกครองนักเรียน รวมทั้งหมด 988 คน

4) ผู้อำนวยการโรงเรียนและคณะครูจัดกิจกรรมอบรมแกนนำนักเรียน โดยผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานและช่วยเหลือในส่วนข้อมูลต่าง ๆ ที่กลุ่มเป้าหมายต้องการแกนนำนักเรียนที่เข้ารับการอบรม เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 30 คน และผู้ปกครองนักเรียน จำนวน 40 คน เข้าร่วมกิจกรรมในวันที่ 17-18 กรกฎาคม 2553 เวลา 08.00 - 16.00 น. ที่ห้องประชุมโรงเรียน โดยในการอบรมประกอบด้วย การให้ข้อมูลสถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน การบรรยายเรื่องโทษและผลกระทบของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กิจกรรมทักษะการปฏิเสธ การสื่อสาร กิจกรรมเสริมสร้างครอบครัวเข้มแข็ง กิจกรรมการให้คำปรึกษา การแสดงบทบาทสมมุติ กิจกรรมถอดบทเรียนของการเข้าร่วมการอบรม

5) จัดตั้งชมรมป้องกันเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียนและชุมชน โดยให้นักเรียนที่เข้าร่วมอบรมแกนนำเยาวชนทั้งหมดร่วมกันจัดตั้งชมรม

ขึ้น โดยใช้ชื่อว่า “ชมรมเยาวชนต้นกล้าใหม่” สมาชิกในชมรมประกอบด้วย นักเรียนที่เข้าร่วมการอบรมทั้งหมดจำนวน 30 คน และมีการจัดตั้ง คณะกรรมการของชมรมดังกล่าว โดยมีครูของโรงเรียนเป็นครูที่ปรึกษาชมรม จำนวน 2 คน จากนั้น คณะกรรมการของชมรมได้กำหนดแผนงานในการดำเนินกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ กิจกรรมในโรงเรียนและกิจกรรมในชุมชน ซึ่งกิจกรรมในโรงเรียนจะประกอบด้วย กิจกรรมประกวดจัดบอร์ดในห้องเรียนเรื่องโทษและผลกระทบของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กิจกรรมประกวดคำขวัญเรื่องโทษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กิจกรรมเสียงตามสายในโรงเรียน เรื่องความรู้และผลกระทบเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ข่าวสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และทักษะการปฏิเสธ โดยจัดทุกวันศุกร์ เวลา 12.00 - 13.00 น. จำนวน 4 สัปดาห์ กิจกรรมตอบปัญหาชิงรางวัลหน้าเสาธงเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และทักษะการปฏิเสธ โดยจัดทุกเช้าวันอังคาร จำนวน 4 สัปดาห์ และมีการจัดทำแผ่นพับความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และทักษะการปฏิเสธเพื่อให้ ความรู้แก่นักเรียนโดยเก็บไว้ที่ห้องสมุดในส่วนกิจกรรมในชุมชนนั้นประกอบด้วย กิจกรรมติดป้าย โปสเตอร์เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัด สวนสาธารณะ ร้านค้า และตลาดในชุมชน กิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์รณรงค์งดเหล้าเข้าพรรษาที่ตลาดนัดบ้านปิน โดยจัดวันที่ 29 กรกฎาคม 2553 เวลา 16.00-19.00 น. ซึ่งมีกิจกรรมการเต้นประกอบเพลง การตอบปัญหาชิงรางวัล การแจกโปสเตอร์และ แผ่นพับเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งกิจกรรมทั้งหมดได้รับงบประมาณสนับสนุนจากโรงเรียนและในส่วนข้อมูลเอกสาร หรือโปสเตอร์ แผ่นพับ วารสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานต่าง ๆ โดยมีผู้วิจัยช่วยในการประสานงาน

ขั้นตอนที่ 6 การประเมินผลกระบวนการผู้วิจัยประเมินผลการดำเนินงานของกลุ่มเข้าร่วมโปรแกรมการป้องกันเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นระหว่างวันที่ 1-31



สิงหาคม 2553 รวมระยะเวลา 1 เดือน โดยการสัมมนาการเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นผู้วิจัยสัมมนาการมีส่วนร่วมและความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของนักเรียนโดยผู้วิจัยใช้เวลาในการสัมมนา กลุ่มละประมาณ 40-60 นาที พร้อมทั้ง ทำการบันทึกเทปเสียง

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผลกระทบ ผู้วิจัยได้ประเมินผลกระทบโดยการประเมินความรู้และทักษะการปฏิเสธของนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ซึ่งเป็นกลุ่มเดียวกับที่ทำแบบประเมินก่อนการดำเนินการวิจัยในวันที่ 1 มิถุนายน 2553 ผู้วิจัยแจกแบบวัดความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และแบบวัดทักษะการปฏิเสธให้กับนักเรียนกลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดให้นักเรียนส่งแบบประเมินคืนตามระยะเวลาที่กำหนด

สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

1. ผลจากการวินิจฉัยปัญหาตามแนวคิดพีซีดี มีรายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินทางด้านสังคม คุณภาพชีวิต จากรายงานคดีอุบัติเหตุจราจรของสถานีตำรวจภูธร อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา ของวัยรุ่นช่วงอายุ 13-20 ปี ที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงพฤษภาคม พ.ศ. 2553 พบว่า มีวัยรุ่นประสบอุบัติเหตุได้รับบาดเจ็บจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 60 ของจำนวนผู้ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางจราจร (รายงานบันทึกประจำวันของสถานีตำรวจภูธร อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา, 2553) และข้อมูลการเข้ารับการรักษาอาการบาดเจ็บของสถานีอนามัยบ้านถ้ำเจริญราษฎร์ อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา ของวัยรุ่นช่วงอายุ

13-20 ปี ที่มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้ามาเกี่ยวข้อง ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงพฤษภาคม พ.ศ. 2553 พบว่า มีวัยรุ่น จำนวน 17 คน มีการเจ็บป่วยซึ่งเกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 15 ของจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาทั้งหมด (รายงานการบันทึกการรักษาประจำวันของสถานีอนามัยบ้านถ้ำเจริญราษฎร์, 2553)

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินทางด้านระบาดวิทยา จากข้อมูลรายงานบันทึกสรุปลักษณะกลุ่มเสี่ยงของอาจารย์ฝ่ายปกครอง ประจำภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2552 พบปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนสูงสุดมีนักเรียนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 88 ราย คิดเป็น ร้อยละ 9.14 ของจำนวนนักเรียนทั้งหมด และข้อมูลการสัมมนาผู้อำนวยการโรงเรียน (ติดต่อกับการส่วนตัว, 10 มิถุนายน, 2553) พบว่า นักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่ดื่มเป็นกลุ่มตามบ้านเพื่อนหรือสวนสาธารณะ มีการดื่มในช่วงเทศกาลงานบุญประเพณี เช่น ปีใหม่สงกรานต์ลอยกระทง และในช่วงวันหยุดราชการ

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินทางการศึกษา และนิเวศวิทยา พบปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นดังนี้ ปัจจัยนำ ได้แก่ ความอยากรู้อยากลอง การชักชวนของกลุ่มเพื่อน ขาดความรู้เกี่ยวกับอันตรายและผลกระทบของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และไม่กล้าปฏิเสธเพื่อน ด้านปัจจัยเสริม ได้แก่ เพื่อนเป็นบุคคลสำคัญที่ชักชวนให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีแหล่งร้านค้าที่สามารถหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่าย และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและกิจกรรมของโรงเรียน

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินทางด้านการบริหาร นโยบาย และการวางแผน มีรายละเอียดดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 กิจกรรม ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ระยะเวลาดำเนินการ และกลุ่มเป้าหมายในโปรแกรม
การป้องกันการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่ได้จากการประชุม
เพื่อพัฒนาโปรแกรม

กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ ดำเนินงาน	ระยะเวลา	กลุ่มเป้าหมาย
1. การจัดกิจกรรมรณรงค์ห้าม จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้กับนักเรียน	ผู้อำนวยการโรงเรียน และผู้นำชุมชน	2 เดือน	ร้านค้าในหมู่บ้านและ นักเรียน
2. การจัดทำป้ายรณรงค์การป้องกัน การตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ใน นักเรียน	สมาชิกองค์การบริหาร ส่วนตำบลและ เทศบาล	3 เดือน	ประชาชนทั่วไปและนักเรียน
3. การจัดกิจกรรมกล่าวคำปฏิญาณ ตนการงดตีเครื่องตีปกครอง ส่วนท้องถิ่นแอลกอฮอล์ใน นักเรียน	คณะครู และองค์กร ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน	1 วัน	คณะครู และนักเรียน ทั้งหมดในโรงเรียน ตำรวจ และผู้เกี่ยวข้อง
4. การจัดอบรมเรื่องการป้องกัน การตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ใน นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น	ผู้อำนวยการโรงเรียน คณะครู เจ้าหน้าที่ สถานีอนามัย และ วิทยากร	2 วัน	แกนนำนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนต้น จำนวน 30 คน และ ผู้ปกครอง จำนวน 40 คน
5. จัดตั้งชมรมเพื่อรณรงค์การ ป้องกันการตีเครื่องตี แอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยม ศึกษา	ผู้อำนวยการโรงเรียน และคณะครู	2 เดือน	แกนนำนักเรียนมัธยมศึกษา ตอนต้น จำนวน 30 คน

2. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมการป้องกันการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 30 คน มีอายุระหว่าง 12-15 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 13 ปี 5 เดือน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.7 กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 26.7 ชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 40 และชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 33.3 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 90 อาศัยอยู่กับบิดามารดาถึงร้อยละ 70 ซึ่งมีบิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ

73.3 เกือบทุกคนได้รับเงินค่าใช้จ่ายส่วนตัวจากบิดาและมารดา ร้อยละ 96.7 โดยเงินรายได้อยู่ระหว่าง 20 - 50 บาท ค่าเฉลี่ยวันละ 30 บาท ส่วนใหญ่รายงานว่าเป็นเงินที่ได้รับเพียงพอกับค่าใช้จ่าย ร้อยละ 83.3 แต่หนึ่งในสามมีการทำงานเพื่อหารายได้พิเศษ ร้อยละ 33.3 เคยตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 10 โดยเริ่มตีครั้งแรกเมื่อ อายุ 13 ปี ร้อยละ 66.7 ตีครั้งแรกกับเพื่อน ร้อยละ 66.7 และเครื่องตีแอลกอฮอล์ที่ตีครั้งแรกคือ เปียร์ ร้อยละ 100 บุคคลใกล้ชิดที่ตีเครื่องตีแอลกอฮอล์มากที่สุดคือ ญาติ



ร้อยละ 40 บุคคลใกล้ชิดที่ดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ (ดื่มมากกว่า 4 ครั้ง ต่อสัปดาห์) คือ ญาติ ร้อยละ 63.3 และใน 30 วันที่ผ่านมาไม่มีผู้ใดดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3. ผลของโปรแกรมการป้องกันการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน พบว่า ก่อนการดำเนิน โปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ระหว่าง 5-13 คะแนน จาก คะแนนเต็ม 16 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 8.80 คะแนน ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.80 หลังการ ดำเนินโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้ อยู่ระหว่าง 11-16 คะแนน จากคะแนนเต็ม 16 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 13.06 คะแนน ค่าส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานเท่ากับ 1.31 ซึ่งต่างจากก่อนการดำเนิน โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.001 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างระหว่างก่อน และหลังการ ดำเนินโปรแกรม (n=30)

การดำเนินโปรแกรม	พิสัย	$\bar{X}$	S.D.	t
ก่อน	5-13	8.80	1.80	-12.99
หลัง	11-16	13.06	1.31	

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนทักษะปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างก่อนและ หลังการดำเนินโปรแกรม (n=30)

การดำเนินโปรแกรม	พิสัย	$\bar{X}$	S.D.	t
ก่อน	11-30	22.96	4.71	-5.89
หลัง	22-30	26.96	2.32	



การอภิปรายผล

การพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ผลการศึกษาสามารถอภิปราย ดังนี้

1. การพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในครั้งนี้ประสบความสำเร็จได้เนื่องจากปัจจัยหลายประการ ดังนี้

1.1 การพัฒนาโปรแกรมที่ผ่านมาอาจ มีการกำหนดรูปแบบจากผู้วิจัย โดยที่กลุ่มตัวอย่างเป็นเพียงผู้ดำเนินการตามแนวทางที่กำหนดไว้ แต่การพัฒนาโปรแกรมครั้งนี้เกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียน ครู ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สถานีนามัย และนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยเป็นผู้ร่วมรับรู้ และตระหนักถึงปัญหา เริ่มต้นพัฒนาโปรแกรมและขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินงานตามโปรแกรมด้วยตนเอง ผู้วิจัยเป็นเพียงผู้สนับสนุนสิ่งที่กลุ่มตัวอย่างต้องการลักษณะของโปรแกรมที่ได้จึงเกิดประโยชน์และสอดคล้องกับความต้องการ ของชุมชนอย่างแท้จริง

1.2 การมีผู้นำที่ให้ความร่วมมือ ซึ่งได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียนและผู้นำชุมชน โดยเห็นความสำคัญของปัญหาที่เกิดจากโทษและผลกระทบของเครื่องตีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในชุมชน และให้ความสำคัญที่ต้องการแก้ไขปัญหาคือการตีเครื่องตีของนักเรียนอย่างจริงจังในการวิจัยครั้งนี้ ผู้อำนวยการโรงเรียนและผู้นำชุมชนมีศักยภาพที่สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานมีความสามารถในการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความสนใจและใส่ใจที่จะพัฒนาโปรแกรมให้สำเร็จและเกิดประโยชน์สูงสุดในชุมชน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถทำให้การพัฒนาโปรแกรมประสบความสำเร็จ

1.3 การมีแหล่งสนับสนุนที่ดี ซึ่งได้แก่หน่วยงานหรือบุคคลที่สามารถจะประสานกับแหล่งสนับสนุนภายนอกชุมชน การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้

ประสานกับหน่วยงานของภาครัฐที่สนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร หนังสือวารสาร เอกสาร แผ่นพับโปสเตอร์ สื่อวีซีดี ป้ายไวณิณณรงค์ เกี่ยวกับเครื่องตีแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานในโปรแกรม ประสบความสำเร็จ เนื่องจากมีอุปกรณ์และสื่อต่างๆ ที่สามารถนำมาใช้ประกอบกิจกรรมได้ทันที ซึ่งไม่ต้องรอเขียนโครงการเพื่อขออนุมัติค่าใช้จ่ายตามขั้นตอนของราชการ

1.4 ความสามัคคีของคนในชุมชน การพัฒนาโปรแกรมในครั้งนี้ใช้การมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องได้แก่ ผู้อำนวยการโรงเรียน คณะครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่สถานีนามัย ซึ่งผู้ที่เกี่ยวข้องดังกล่าวมีสัมพันธภาพอันดีต่อกันมีความสนิทสนม มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันและปฏิบัติหน้าที่ร่วมกันเป็นอย่างดี ทำให้การพัฒนาโปรแกรมเป็นไปอย่างรวดเร็วและประสบความสำเร็จในระยะเวลาที่กำหนด

1.5 เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงการพัฒนาโปรแกรม เช่น การได้ช่วงเวลาและโอกาสที่เหมาะสมในการพัฒนาโปรแกรม เนื่องจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีการพัฒนาโปรแกรมในช่วงเทศกาลเข้าพรรษา ซึ่งเป็นช่วงรณรงค์งดการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของชุมชนในพื้นที่ต่างๆ และอยู่ในช่วงที่นโยบายของรัฐบาลเน้นให้ความสำคัญในการป้องกันการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของเด็กและเยาวชน จึงทำให้หน่วยงานต่างๆ เห็นความสำคัญ และมีความกระตือรือร้นที่จะร่วมการดำเนินงาน ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมให้การพัฒนา โปรแกรมประสบความสำเร็จ

การพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนรูปแบบของกิจกรรมที่ได้ครอบคลุมปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ซึ่งแผนการจัดโปรแกรมสอดคล้องกับการศึกษาโครงการป้องกันการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นที่ประสบความสำเร็จ พบว่าการจัดกิจกรรมต้องประกอบด้วยประเด็นหลักที่สำคัญ 2 วิธี ได้แก่ 1) การจัด กิจกรรมป้องกันในระดับสิ่งแวดล้อม เช่น กิจกรรมการ ลดโอกาสในการเข้าถึง



เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2) การจัดกิจกรรมป้องกันในระดับบุคคล เช่น กิจกรรมการเปลี่ยนแปลงความรู้ ความคาดหวัง ทักษะคิด ความตั้งใจ แรงจูงใจ และทักษะต่างๆ ที่ทำให้วัยรุ่นสามารถต้านแรงทางสังคมที่ชักนำในการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ได้ (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 2006). การดำเนินการจัดกิจกรรมใน โปรแกรมมีรูปแบบกิจกรรมที่ต้องอาศัยความร่วมมือของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องและใช้หลายวิธีการร่วมกัน ซึ่งทำให้การพัฒนาโปรแกรมมีประสิทธิภาพเพิ่มสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาโปรเจกต์นอร์ทแลนด์ (Project Northland) เป็นการจัดกิจกรรมในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น โดยใช้หลายวิธีร่วมกัน (multicomponent strategies) มีการสนับสนุนจากสิ่งแวดล้อมในสังคม เช่น การมีส่วนร่วมของพ่อแม่ เพื่อน ครู และการจัดสื่อโฆษณาต่างๆ เพื่อลดปัจจัยที่สามารถทำให้เข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่าย มีการสร้างความตระหนักและทัศนคติในชุมชนในการป้องกันการใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยการจัดกิจกรรมฝึกทักษะการสื่อสาร การปฏิเสธและการใช้แกนนำนักเรียนในการดำเนินงาน (peer leadership) ซึ่งพบว่านักเรียนกลุ่มทดลองสามารถมองเห็นผลกระทบในทางลบในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถปฏิบัติได้ดีขึ้น และมีการใช้ดื่มแอลกอฮอล์ลดลง (Perry, Williams, Forster, Wolfson, Wagenaar, Finnegan, et al., 1993)

2. ผลของการพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนพบว่า

2.1 ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนเพิ่มขึ้นหลังการใช้โปรแกรมแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนมีผลต่อการเพิ่มระดับคะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่างซึ่งความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นักเรียนได้รับนั้นเกิดจากการจัดกิจกรรมหลายวิธี ได้แก่ กิจกรรมประกวดจัดบอร์ดในห้องเรียนเรื่องโทษ

และผลกระทบของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กิจกรรมประกวดคำขวัญ เรื่องโทษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กิจกรรม เสี่ยงตามสายในโรงเรียน เรื่องความรู้และผลกระทบเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ข่าวสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กิจกรรมตอบปัญหาชิงรางวัลหน้าเสาธงเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กิจกรรมติดป้ายโปสเตอร์เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในวัด สวนสาธารณะ ร้านค้า และตลาดในชุมชน กิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ลดเหล้าเข้าพรรษาที่ตลาดนัด ประกอบด้วย เต้นประกอบเพลงตอบปัญหาชิงรางวัลแจกโปสเตอร์และแผ่นพับเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเกิดจากการใช้แกนนำนักเรียนเป็นกลไกที่สำคัญในการดำเนินกิจกรรมในโรงเรียนและในชุมชน เพื่อเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีในการให้นักเรียนดำเนิน กิจกรรมด้วยตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลแนวทางในการจัดทำโครงการให้ความรู้และป้องกันการใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติดตามหลักการของสถาบันสารเสพติดแห่งชาติของประเทศไทยสหรัฐอเมริกา (National Institute on Drug Abuse, 1997) อ้างในสวาทิตรี อัมมวงศ์กรชัย และ สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล (2543) ให้ไว้ดังนี้ให้วัยรุ่นมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ เช่น การจัดกิจกรรมในลักษณะการอภิปรายในกลุ่มเพื่อนไม่ควรสอนแบบบรรยายอย่างเดียวการจัดกิจกรรมให้ความรู้ควรปรับปรุงให้เข้ากับธรรมชาติของปัญหาที่เป็นลักษณะเฉพาะในแต่ละพื้นที่ และควรจัดในลักษณะเฉพาะกลุ่มอายุให้มีความเหมาะสมกับพัฒนาการของเด็กและสอดคล้องกับลักษณะทางสังคม ประเพณี วัฒนธรรมของชุมชน จึงจะเป็นโครงการที่มีประสิทธิภาพ

2.2 ทักษะการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนเพิ่มขึ้นหลังการใช้โปรแกรมแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนมีผลต่อการเพิ่มระดับคะแนนทักษะการปฏิเสธของกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากการจัดกิจกรรมในโปรแกรมเป็นการสอนทักษะการปฏิเสธที่เกิดขึ้นจากความต้องการของโรงเรียนและชุมชน



โรงเรียนได้ติดต่อประสานงานและปรึกษาเนื้อหาสาระสำคัญที่จำเป็นกับวิทยากรผู้เชี่ยวชาญด้านทักษะปฏิเสธ นักเรียนกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธจากกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การแสดงละครบทบาทสมมติในสถานการณ์ต่าง ๆ การให้ความรู้เกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธหน้าเสาธงและแผ่นพับทักษะปฏิเสธในห้องสมุด เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับ Wynn, Schulenberg, Kloska, & Laetz (1997) กล่าวไว้ดังนี้ การได้รับความรู้เกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธที่ดีและถูกต้องของนักเรียนเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งเนื่องจากนักเรียนสามารถใช้เป็นเกราะป้องกันและหลีกเลี่ยงที่จะเข้าไปข้องเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสิ่งสำคัญที่ทำให้เกิดประสิทธิผลของการสอนทักษะการปฏิเสธต้องมีการพัฒนาให้มีความหลากหลาย เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างโปรแกรมการป้องกัน และทักษะต่าง ๆ ที่นำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิเสธ และควรสอนในเรื่องของเรียนรู้เกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธในเรื่องต่าง ๆ จะมีประสิทธิภาพมากกว่าการสอนทักษะปฏิเสธในการป้องกันเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ ควรสอนให้มีความเหมาะสมกับสภาพของสังคม และความต้องการการรับรู้ของผู้เรียนจึงจะมีประสิทธิภาพสูงสุด

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ควรเน้นหนักด้านการจัดกิจกรรมให้ความรู้เข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ต่อร่างกาย และการสอนทักษะการปฏิเสธในสถานการณ์ที่ถูกเพื่อนหรือบุคคลรอบข้างชักชวนให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2. การพัฒนาโปรแกรมควรใช้กิจกรรมที่สามารถดึงดูดความสนใจของวัยรุ่นได้ดี เช่น การประกวดเต้นประกอบเพลง การประกวดร้องเพลง การประกวดแข่งขันวงดนตรี การแข่งขันกีฬา การประกวดวาดภาพ เป็นต้น

3. การนำโปรแกรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ไปใช้ให้ประสบความสำเร็จต้องอาศัยความร่วมมือของนักเรียน โรงเรียน และองค์กรในชุมชน ที่มีความพร้อมที่จะร่วมกันแก้ไขปัญหา

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาผลของโปรแกรมการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น

2. ควรศึกษาผลการประเมินผลลัพธ์ตามโปรแกรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในโรงเรียนต่อไป

3. ควรศึกษาประสิทธิผลของการดำเนินงานตามโปรแกรมป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในโรงเรียนต่อไป



เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *วัยรุ่นหญิงไทยน้ำหนักวุ่น*. Retrieved March 1, 2011, from http://www.dmh.go.th/sty_libnews/news/view.asp?id=855
- กาญจนา แก้วสุวรรณ. (2550). *ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มต่อพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน*. การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย เชียงใหม่.
- เจนณัฐ สีนสายอ. (2548). *การมีส่วนร่วมของชุมชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในเพศหญิง หมู่บ้านแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา*. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชลวิทย์ บุญศรี. (2549). *แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนต้น ในเขตเทศบาลขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตร มหาบัณฑิต สาขา วิชาการบริหารสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ดร.ณิ ภูขาว. (2548). *โครงการทบทวนองค์ความรู้ด้านมาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องจากการดื่ม เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์*. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- นิศากร โพธิมาศ. (2550). *ผลของตัวแบบสัญลักษณ์และตัวแบบจริงต่อพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของเด็ก วัยรุ่นในจังหวัดเพชรบูรณ์*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการ พยาบาลจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย เชียงใหม่.
- ประกิจ โพธาสน์. (2541). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น พระนครศรีอยุธยา*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขภาพศึกษา และ พฤติกรรมศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรทิพย์ ขุนจันทร์. (2551). *ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนขอนแก่นพัฒนศึกษา ตำบลลำราญ อำเภอเมือง จังหวัด ขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ราณี วงศ์คงเดช. (2549). *การเสริมสร้างทักษะชีวิตกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา อำเภอเมือง จังหวัด ขอนแก่น*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วิชุดา ลิ้มศุภวานิช. (2544). *ผลของการเรียนรู้ทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของวัยรุ่นในชุมชนแออัด กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร มหาบัณฑิต (สาธารณสุข ศาสตร์) สาขาวิชาเอก พยาบาลสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิฑูรทิพย์ หัตถะปนิตร. (2550). *ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อความรู้สึกมีคุณค่าใน ตนเองของวัยรุ่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง ในอำเภอแม่ฮ่องสอน จังหวัดเชียงใหม่*. การค้นคว้า แบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.



- ศิริขวัญ ดวงดาวประกาย. (2543). *ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมป้องกันการดื่มสุราของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัย สาขาวิชาสุขศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ศิริเชษฐ์ สังฆะมาน. (2548). *การทบทวนองค์ความรู้เรื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัย สาขาวิชาสุขศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สาวิตรี อัสนางค์กรชัย, และสุวรรณา อรุณพงศ์ไพศาล. (2543). รายงานการทบทวนองค์ความรู้. *เรื่องมาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาจากแอลกอฮอล์*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- สุรัชยา มุลาลี. (2551). *การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษาอำเภอเมือง จังหวัด อุตรดิตถ์*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุวีรพร คนละเอียด. (2548). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการดื่มสุราของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชา สุขศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- Burns, N., & Grove, S. K. (2005). *The practice of nursing research: Conduct, critique, and Utilization* (5th ed.). St. Louis: Elsevier Saunders.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2009). *Prevalence of binge drinking and heavy drinking among adults in the United States 1993–2000*. Retrieved January 20, 2009, from <http://www.cdc.gov/alcohol/>.
- Cuijpers, P. (2002). Effective ingredients of schoolbased drug prevention programs: A systematic review. *Addictive Behaviors*, 27(6), 1009-1023.
- Ellickson, P. L., McCaffrey, D. F., Ghosh-Dastidar, B., & Longshore, D. L. (2003). New inroads in preventing adolescent drug use: Results from a large-scale trial of project ALERT in middle schools. *American Journal of Public Health*, 93(11), 1830-1836.
- Foxcroft, D. R., Ireland, D., Lister-Sharp, D. J., Lowe, G., & Breen, R. (2003). *Longer-term primary prevention for alcohol misuse in young people: A systematic review*. The Cochrane library. Retrieved May 7, 2009, from http://www.strengtheningfamilies program.org/docs/Foxcroft_article.pdf
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Program Planning an Educational and Ecological Approach* (4th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Griffin, K. W., Botvin, G. J., Nichols, T. R., & Doyle, M. M. (2003). Effectiveness of a universal drug abuse prevention approach for youth at high risk for substance use initiation. *Preventive Medicine*, 36(7), 1–7.
- Komro, K. A., & Toomey, T. L. (2002). *Strategies to prevent underage drink*. Retrieved September 10, 2008, from <http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/arh26-1/5-14.htm>



- Leteka, J. M., (2003). *Alcohol use abuse among teenager in selected high school in Maseru city: The development of a health education programme*. Retrieved January 19, 2009, from http://etd.unisa.ac.za/ETD-db/theses/available/etd-02262007-161350_unrestricted/thesis.pdf
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (2006). Underage drinking. *Alcohol Alert*, 67(5), 1-8.
- Perry, C. L., Williams, C. L., Forster, J. L., Wolfson, M., Wagenaar, A. C., Finnegan, J. R., et al. (1993). Background, conceptualization, and design of a community-wide research program on adolescent alcohol use: Project Northland. *Health Education Research: Theory & Practice*, 8(1), 125–136.
- World Health Organization. (2001). *The alcohol use disorder identification test: AUDIT*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2002). *Environmental health in emergencies and disasters: A*