

ผลของการใช้โปรแกรมการวางแผนพฤติกรรมต่อทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้
ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจและพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเด็ก)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2553

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ผลของการใช้โปรแกรมการวางแผนพฤติกรรมต่อทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้
ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจและพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น

ด.ช. ชวสุรินทร์

นางสาวศิริพร ชวสุรินทร์
ผู้วิจัย

ศาสตราจารย์ รุจา ภูโพนบูลย์,
D.N.S. (Family Health Care Nursing)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ดร. ณ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ชื่นฤดี คงศักดิ์ตระกูล,
Ph.D. (Nursing)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พชรินทร์ นันทจันทร์,
Ph.D. (Nursing)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ดร. ณ

ศาสตราจารย์ บรรจง มไหสวริยะ,
M.D.
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

ดร. ณ

รองศาสตราจารย์ อรสา พันธุ์ภักดี,
D.N.S.
ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ผลของการใช้โปรแกรมการวางแผนพฤติกรรมต่อทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้
ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจและพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเด็ก)

วันที่ 7 มกราคม พ.ศ. 2553



รองศาสตราจารย์ สุลี ทองวิเชียร,
Ph.D. (Public Health Nursing)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



นางสาว ศิริพร ชาวสุรินทร์
ผู้วิจัย



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ชื่นฤดี กงศักดิ์ตระกูล,
Ph.D. (Nursing)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



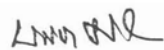
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นพวรรณ เปี้ยชื่อ,
Ph.D. (Nursing)
ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



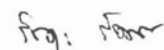
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พชรินทร์ นินทจันทร์,
Ph.D. (Nursing)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



ศาสตราจารย์ รุจา ภูไพบูลย์,
D.N.S. (Family Health Care Nursing)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



ศาสตราจารย์ บรรจง มไหสวริยะ,
M.D.
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล



ศาสตราจารย์ รัชตะ รัชตะนาวิน,
M.D., F.A.C.E.
คณบดี
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ศาสตราจารย์ ดร. รุจา ภูไพบูลย์ ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พชรินทร์ นินทจันทร์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชื่นฤดี คงศักดิ์ตระกูล กรรมการที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็นและคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนตรวจสอบแก้ไข ข้อบกพร่อง และปัญหาต่างๆ ในทุกขั้นตอนของการทำวิทยานิพนธ์ จนกระทั่งวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จได้ด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบพระคุณกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นพวรรณ เปียชื่อ และ รองศาสตราจารย์ ดร. สุธิ ทองวิเชียร ที่ได้ให้ข้อคิดเห็น และคำแนะนำในการปรับปรุง วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์มากที่สุด

ขอขอบพระคุณคณาจารย์โรงเรียนมัธยมรัตนโกสินทร์สมโภชบวรนิเวศสาธิตา ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล ซึ่งวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะไม่สำเร็จล่วงไปได้หากไม่ได้รับความร่วมมือจาก นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทุกท่านเป็นอย่างดี ซึ่งผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง และ ขอขอบคุณองค์การอนามัยโลก ที่ให้การสนับสนุนด้านทุนวิจัยเป็นบางส่วน

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อศิริศักดิ์ และคุณแม่อรุณศรี ชาวสุรินทร์ ที่อยู่เคียงข้าง คอยให้ความช่วยเหลือ และให้กำลังใจ สนับสนุนในการศึกษามาโดยตลอด ทำให้ผู้วิจัยสามารถผ่านอุปสรรคต่างๆทั้งหมดมาได้ ขอขอบพระคุณคณาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ขอขอบคุณเพื่อนร่วมรุ่นพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดีทุกท่าน ที่เป็นกำลังใจซึ่งกันและกันมาโดยตลอด คุณค่าและประโยชน์อันใด ที่เกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบแด่ บพพาริ คณาจารย์ รวมทั้งทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับความสำเร็จในครั้งนี้

ศิริพร ชาวสุรินทร์

ผลของการใช้โปรแกรมการวางแผนพฤติกรรมต่อทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น

EFFECTS OF THE PLANNED BEHAVIOR PROGRAM ON ATTITUDE NORM PERCEIVED BEHAVIOR CONTROL INTENTION AND ALCOHOL USE IN ADOLESCENTS.

ศิริพร ชวาสุนทร 5037776 RAPN/M

พย.ม. (การพยาบาลเด็ก)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: รุจา ภูไพบูลย์, D.N.S. (Family Health Care Nursing),
พัชรินทร์ นินทจันทร์, Ph.D. (Nursing), ชื่นฤดี คงศักดิ์ตระกูล, Ph.D. (Nursing)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” ต่อทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจและพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง และสุ่มอย่างง่ายจากโรงเรียนในเขตปริมณฑลจำนวน 170 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 80 รายและกลุ่มควบคุม 90 ราย กลุ่มทดลองได้รับการเรียนการสอนตามปกติร่วมกับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรมจากผู้วิจัย กลุ่มควบคุมได้รับการเรียนการสอนตามปกติ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามทัศนคติ แบบสอบถามบรรทัดฐาน แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุม แบบสอบถามความตั้งใจและแบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้งสองด้วยการทดสอบไคสแควร์ (Chi – Square test) และการทดสอบทีแบบ Independent t-test ทดสอบความแตกต่างก่อนทดลองและหลังทดลองในกลุ่มทดลองด้วยการทดสอบทีแบบ Paired t-test

ผลการวิจัยพบว่า หลังทดลอง เด็กวัยรุ่นกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติที่ต่อการดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มควบคุม ค่าเฉลี่ยของคะแนนบรรทัดฐานน้อยกว่ากลุ่มควบคุม ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถในการควบคุมดีกว่ากลุ่มควบคุม ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการเรียนการสอนตามปกติเพียงอย่างเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=24.82, p<.001$), ($t=13.97, p<.001$), ($t=9.72, p<.001$), ($t=15.40, p<.001$) ตามลำดับ และกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) และเด็กวัยรุ่นกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติที่ต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ค่าเฉลี่ยของคะแนนบรรทัดฐาน ค่าเฉลี่ยของคะแนนความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่าก่อนทดลอง ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความสามารถในการควบคุมดีกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=40.01, p<.001$), ($t=20.07, p<.001$), ($t=21.34, p<.001$), ($t=20.69, p<.001$) ตามลำดับ

ผลจากการวิจัยนี้เสนอแนะว่า การวางแผนพฤติกรรม สามารถนำมาใช้เพื่อป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น และควรสอดแทรกกิจกรรมดังกล่าวเข้าเป็นส่วนหนึ่งของการจัดการเรียนการสอน มุ่งเน้นให้นักเรียนเรียนรู้และตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ควรมีการสำรวจและศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นและพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆต่อไป

คำสำคัญ : การวางแผนพฤติกรรม / พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ / วัยรุ่น

EFFECTS OF THE PLANNED BEHAVIOR PROGRAM ON ATTITUDES, NORMS, PERCEIVED BEHAVIOR CONTROL, INTENTIONS, AND ALCOHOL USE IN ADOLESCENTS.

SIRIPORN CHAOSURIN 5037776 RAPN/M

M.N.S. (PEDIATRIC NURSING)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: RUTJA PHUPHAIBUL, D.N.S. (Family Health Care Nursing), PATCHARIN NINTACHAN, Ph.D. (Nursing).
CHUANRUEDEE KONGSAKTRAKUL, Ph.D. (Nursing)

ABSTRACT

The present study aimed at investigating the effects of the planned behavior program on attitudes, norms, perceived behavioral control, intention to use, and alcohol use of adolescents. The study sample consisted of 170 adolescents who were recruited by means of purposive sampling from schools in the vicinity of Bangkok. Of these, 80 were assigned into the experimental group, and 90 were assigned into the control group. The experimental subjects received normal teaching together with the planned behavior program conducted by the researcher, while the control subjects received only normal teaching. Data were collected by using a demographic characteristics questionnaire, an attitudes questionnaire, a norms questionnaire, a perceived behavioral control questionnaire, an intention questionnaire, and an alcohol use questionnaire. Data were analyzed by means of Chi-Square test and Independent t-test to determine the differences between the two groups of subjects and Paired t-test to determine the differences in the experimental group before and after the experiment.

The study findings showed that the mean scores of attitudes toward alcohol use and norms of the adolescents in the experimental group after the program was lower than those of the control group, their mean score of perceived behavioral control was higher than that of the control group, and their mean score of intention to drink was lower than that of the control group, who received only normal teaching, all with statistical significance ($t = 24.82, p < .001$, $t = 13.97, p < .001$, $t = 9.72, p < .001$, and $t = 15.40, p < .001$), respectively. In addition, the subjects in the experimental group had less alcohol use than the subjects in the control group with statistical significance ($p < .05$). Finally, the mean scores of attitudes toward alcohol use, norms, and intention to drink obtained after the experiment were lower than those obtained before the experiment, with statistical significance, whereas their mean score of perceived behavioral control obtained after the experiment was higher than that obtained before the experiment with statistical significance ($t = 40.01, p < .001$, $t = 20.07, p < .001$, $t = 21.34, p < .001$, and $t = 20.69, p < .001$, respectively).

Based on the findings of the study, it is recommended that the planned behavior program can be used to prevent and reduce alcohol use in adolescents. Therefore, the program should be integrated into the curriculum to equip the students with knowledge and raise their awareness of the significance of prevention of and reduction in alcohol use. Further research should also be conducted to investigate alcohol drinking behaviors in adolescents as well as other risk behaviors.

KEY WORDS: PLANNED BEHAVIOR / ALCOHOL USE / ADOLESCENTS.

146 pages

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ค
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา	1
1.2 กรอบแนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในงานวิจัย	5
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	6
1.4 คำถามการวิจัย	6
1.5 สมมติฐานการวิจัย	7
1.6 ขอบเขตของการวิจัย	7
1.7 นิยามตัวแปร	8
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	
2.1 วิจัยรุ่นและพัฒนาการของวิจัยรุ่นกับแอลกอฮอล์	11
2.2 แอลกอฮอล์และการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์	17
2.3 ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม	28
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	34
3.2 สถานที่ศึกษา	35
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	36
3.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	40

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.5 การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง	41
3.6 การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล	41
3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล	45
บทที่ 4 ผลการวิจัย	46
บทที่ 5 อภิปรายผล	55
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัย	60
บทสรุปแบบสมบูรณภาษาไทย	65
บทสรุปแบบสมบูรณภาษาอังกฤษ	85
รายการอ้างอิง	107
ภาคผนวก	113
ภาคผนวก ก	114
ภาคผนวก ข	127
ภาคผนวก ค	137
ภาคผนวก ง	145
ประวัติผู้วิจัย	146

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

แอลกอฮอล์เป็นปัญหาสำคัญที่ก่อให้เกิดความเสียหาย โดยเฉพาะในด้านสุขภาพ และปัญหาอุบัติเหตุตามมา และเป็นอีกสาเหตุหนึ่งของความผิดปกติทางด้านจิตเวชในวัยรุ่น (Bijl et al., 1998) จากการรวบรวมสถิติผู้ประสบอุบัติเหตุทางถนน พบว่าในภาวะปกติ ร้อยละ 26 เกี่ยวข้องกับการเมาแล้วขับ และเพิ่มเป็นร้อยละ 60 – 65 ในช่วงเทศกาล เมื่อคำนวณค่าวัสดุกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มนี้ พบว่าต้องเสียค่าใช้จ่ายประมาณ 3,000 – 10,000 บาทต่อราย และค่าใช้จ่ายจะเพิ่มเป็น 3 เท่า สำหรับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน นอกจากนี้การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ การทะเลาะวิวาท และเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัวได้ (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2549)

จากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. 2548 การประมาณการผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั่วประเทศ พ.ศ. 2548 และ 2549 และจากการสำรวจทางระบาดวิทยาของโรคจิตเวช และโรคจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกรมสุขภาพจิต พ.ศ. 2546 ต่างได้ผลตรงกันว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และความผิดปกติจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีอัตราสูงขึ้นอย่างมากในปัจจุบัน จากฐานข้อมูลองค์การอนามัยโลกพบว่า ปัจจุบันประเทศไทยมีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกประเภทรวมกันมากเป็นอันดับที่ 40 ของโลก โดยมีปริมาณการบริโภคเท่ากับ 8.47 ลิตร/คน/ปี (WHO, 2548) โดยเฉพาะการเพิ่มจำนวนขึ้นของนักดื่มรายใหม่ ที่มีจำนวนสูงคือเด็กวัยรุ่น (สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า, 2550) และเด็กรุ่นใหม่มีแนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับเด็กรุ่นก่อน (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2549) และศูนย์วิจัยปัญหาสุราได้ดำเนินการเรียบเรียงข้อมูลการจัดอันดับของประเทศต่างๆ ในด้านการบริโภคเครื่องดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงปี ค.ศ. 1998 – 2000 โดยเรียงอันดับของปริมาณการดื่มตามแต่ละประเภทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อันได้แก่ เบียร์, ไวน์ และเหล้า โดยมีปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 13.59 ลิตร/คน/ปี แต่ถ้าพิจารณาแยกประเภทจะพบว่า (1) คนไทยบริโภคเบียร์เป็นอันดับที่ 85 ของโลก โดยมีปริมาณการบริโภคเท่ากับ 1.31 ลิตร/คน/ปี (2) คนไทยบริโภคไวน์เป็นอันดับที่ 124 ของโลก โดยมีปริมาณการบริโภคเท่ากับ 0.04 ลิตร/คน/ปี และ (3) คนไทยบริโภค

เหล้ากลั่น เป็นอันดับที่ 5 ของโลก โดยมีปริมาณการบริโภคเท่ากับ 7.13 ลิตร/คน/ปี (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2546)

วัยรุ่นและเยาวชน เป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมกับวัย เนื่องจากอยู่ในช่วงการปรับและเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม (Beman, 1995) วัยรุ่นในช่วงอายุ 11 – 21 ปี เป็นระยะวิกฤติที่มีการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ (Rafiu & Robert, 2007) เป็นช่วงระยะที่มีการสั่งสมการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่สำคัญทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมต่างๆ อันมีผลอย่างมากต่อการเตรียมพร้อมที่จะไปสู่ผู้ใหญ่ ที่จะต้องมีความรับผิดชอบสูงขึ้นทั้งด้านส่วนตัว สังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและดำรงตนให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม และชุมชนมากที่สุด (Harper, 1999) ซึ่งวัยรุ่นตอนต้นเป็นวัยที่เสี่ยงต่อพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่างๆ เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมทางเพศ และการใช้สารเสพติด ซึ่งพบว่า พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เริ่มตั้งแต่อายุต่ำกว่า 15 ปี (Matt & William, 2005) วัยรุ่นเพศชายอายุ 11-19 ปี บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 1.06 ล้านคนคิดเป็นร้อยละ 21.23 ซึ่งนักเรียนชายและหญิงระดับมัธยมปลาย และระดับปวช. ที่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 50 เริ่มดื่มเมื่ออายุต่ำกว่า 15 ปี และมีแนวโน้มว่าเด็กที่เริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนอายุ 13 ปี มีโอกาสติดไปจนถึงผู้ใหญ่ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2548) ซึ่งในปัจจุบันจากการสำรวจสำนักงานสถิติแห่งชาติกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารพบว่าประชากรที่อายุ 15 ปีขึ้นไปจำนวน 49.4 ล้านคน เป็นผู้ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 16.1 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 32.7 โดยเพศชายมีอัตราการดื่มสุรา สูงกว่าเพศหญิง ร้อยละ 55.5 และร้อยละ 10.3 ตามลำดับ (กรมสุขภาพจิต, 2552)

การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น จะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ แก่วัยรุ่นเอง นานาประการ มีผลต่อการตัดสินใจ และการใช้วิจารณญาณต่างๆในการดำรงชีวิต ทำให้เกิดอันตรายทั้งต่อตนเองและผู้อื่น เช่น การขับขี่ยวดยานพาหนะที่ไม่ปลอดภัย การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และไม่ได้มีการป้องกัน เกิดปัญหาการทำแท้งเถื่อนตามมา โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทำให้เกิดความพยายามฆ่าตัวตาย หยุตเรียน ไม่มีงานทำ แยกตัวเองจากสังคม เกิดภาวะซึมเศร้า และมีผลต่อระบบประสาท ซึ่งอาจมีอันตรายถึงชีวิตได้ (Clark, 2004) และการเกิดอุบัติเหตุหรือการก่อความรุนแรงต่างๆ ซึ่งได้มีการศึกษาถึงความสัมพันธ์ ของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์กับการกระทำ ความผิดในคดีรุนแรงของเยาวชนชาย พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 17 – 19 ปี และเริ่มกระทำ ความผิดขณะมีอายุต่ำกว่า 15 ปี ส่วนใหญ่เคยมีพฤติกรรมการดื่มสุรามาก่อน และเหตุผลในการดื่มสุราก็ อายากลอง (วรรณโณทัย สูงสว่าง, 2550) ปัญหาที่ตามมาก็คือ เมื่อดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ติดต่อกันจนเป็นนิสัย (Habitual drink) จะทำให้ร่างกายเพิ่มความทนทานต่อระดับแอลกอฮอล์สูง

มากขึ้นเรื่อยๆ จึงทำให้ต้องเพิ่มปริมาณการดื่มมากขึ้นเรื่อยๆ จนติดสุรา (Alcoholism) ไม่สามารถหยุดการดื่มได้ และถ้าหยุดการดื่มจะมีอาการลงแดง (Withdraw) (กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล, 2542) องค์การอนามัยโลกได้จัดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสารเสพติดประเภทหนึ่งที่มีฤทธิ์ทำลายจิตประสาทและทำลายการทำงานของร่างกาย ซึ่งจะมีผลทำให้เกิดโรคต่างๆ เช่น โรคตับแข็ง โรคความดันโลหิตสูง มะเร็งที่กระเพาะ ตับ หลอดอาหาร และโรคทางระบบประสาท (WHO, 2543) นอกจากนี้มีงานวิจัยระบุว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตั้งแต่อายุน้อยๆ ทำให้ผู้ดื่มมีระดับเชาวน์ปัญญาลดลง พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในเด็กวัยรุ่นจึงเป็นความเสี่ยงด้านสุขภาพที่สำคัญ ที่ควรเอาใจใส่และแก้ไข ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาโปรแกรมเพื่อป้องกันพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเด็กวัยรุ่น ซึ่งโดยทั่วไปได้มีวิวัฒนาการในการควบคุมปัญหาที่เกิดจากสุราของไทยเช่น การควบคุมการเข้าถึงและซื้อหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การจำกัดบริบทการดื่ม การณรงค์ การควบคุมการโฆษณา เป็นต้น (บัณฑิต ศรีไพศาล, 2548) และมีการสร้างโปรแกรมเพื่อป้องกันพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กวัยรุ่นและเยาวชน โดยในโปรแกรมประกอบด้วย การให้ความรู้ และการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับโทษและอันตรายของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แต่ยังไม่เพียงพอต่อการป้องกันเด็กวัยรุ่นจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้ (Sherry et al., 2005) ซึ่งตามที่สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในด้านความรู้ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค พยาบาลวิชาชีพควรมีบทบาทสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพ สร้างเสริมพลังอำนาจการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยง เพื่อให้สามารถดูแลและพึ่งตนเองได้ (สภาการพยาบาล, 2551)

ในคนปกตินั้นการแสดงออกหรือการแสดงพฤติกรรมต่างๆกำหนดมาจากความตั้งใจของคนๆนั้นที่จะกระทำ และความตั้งใจที่จะกระทำหรือไม่นั้นได้รับอิทธิพลจากการคิดของบุคคล ได้แก่ ทักษะคิด บรรทัดฐานเดิม และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมของตน (Ajzen, 1991:188) มีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรมของ เอจเซน (Ajzen, 1991) ผลการศึกษาพบว่า การคล้อยตามกลุ่มเพื่อน หรือการรับรู้บรรทัดฐานสามารถทำนายการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ และทักษะคิด และการรับรู้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล, 2542) และยังมีการศึกษาที่พบว่า ทักษะคิด บรรทัดฐาน และความสามารถในการควบคุม มีผลต่อการป้องกันและเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ (Vega & Garrido, 2000) นอกจากนี้ยังมีการวิจัยที่ชี้ให้เห็นว่า ทักษะคิด

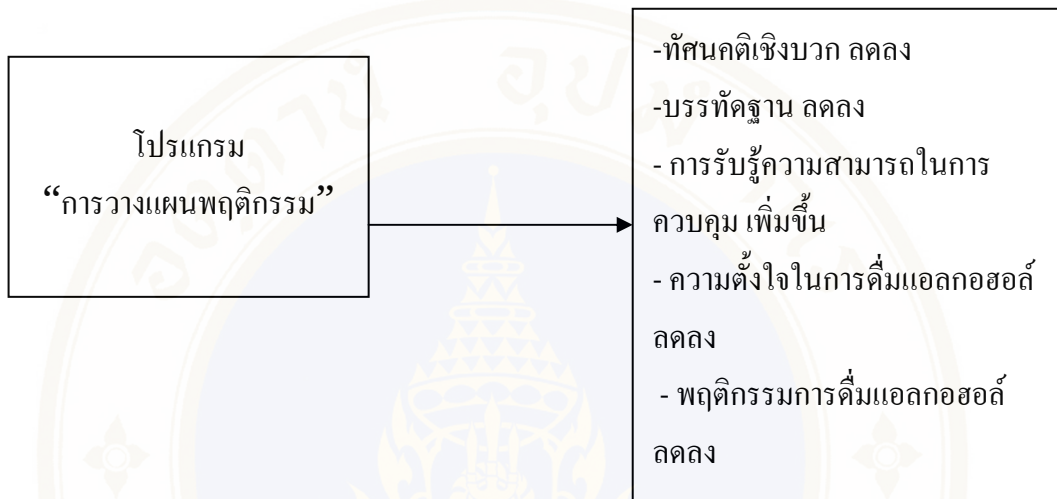
บรรทัดฐานทางสังคม สามารถทำนาย พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ (Kuther & Higgins-D, 2003)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจการศึกษาตามแนวทางทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Theory of Planned Behavior) ของ เอจเซน (Ajzen, 1991) ซึ่งเสนอแนวทางให้ศึกษาพฤติกรรมโดยดูจาก แรงจูงใจของมนุษย์ที่ตั้งใจกระทำพฤติกรรมบางอย่าง ความตั้งใจที่จะประกอบพฤติกรรมนั้น และ ทำนายพฤติกรรมได้จากองค์ประกอบของความตั้งใจ ผู้วิจัยจึงใช้รูปแบบการศึกษาตามทฤษฎีของ ฟิชไบน์และเอจเซนนี้มาสร้างโปรแกรมเพื่อป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในวัยรุ่น การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาถึง ประสิทธิภาพของโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” ต่อ ทักษะคิด บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น โดยใช้กระบวนการทำให้ผู้เรียนได้รับการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ ด้วยตนเอง ให้มีส่วนร่วมสูงสุด และบรรลุงานสูงสุด ในพฤติกรรมของการเรียนรู้ทักษะชีวิต (รุจา ภู ไขบุญและคณะ, 2549) การเรียนรู้ทักษะชีวิตโดยการจัดกิจกรรมกลุ่ม สามารถลดพฤติกรรมการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น (Botvin et al., 1995) ซึ่งได้มีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม พบว่าการรับรู้ความสามารถในการ ควบคุมสามารถทำนาย พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นได้ ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อการ รับรู้ความสามารถในการควบคุมคือบรรทัดฐาน (Kuther & Higgins-D, 2003) และทักษะคิด บรรทัด ฐานการรับรู้ความสามารถในการควบคุม มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ (Conner, Warren, Close & Sparks, 1999) ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม ทำให้สามารถ ทำนายความตั้งใจในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่เกิดจากทักษะคิด การรับรู้ความสามารถในการ ควบคุม ที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นได้ (McMillan & Conner, 2003) ซึ่งทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรมสามารถทำนายโอกาสที่ทำให้เกิดความเสี่ยงในการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ได้อย่างมีนัยสำคัญ (Murgraff, McDeermott & Walsh, 2001) โปรแกรม “การวางแผน พฤติกรรม” เป็นโปรแกรมที่จะช่วยป้องกันวัยรุ่นจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ ไม่เพียงแต่ มุ่งใช้ประโยชน์เป็นแนวทางการจัดการศึกษา การพัฒนาโปรแกรมการศึกษาในการป้องกันการดื่ม เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ แต่ยังสามารถนำผลการวิจัยเป็นข้อเสนอแนะต่อการกำหนดนโยบายและ แผนกลยุทธ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาและผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของ วัยรุ่นต่อไป

กรอบแนวคิด ทฤษฎีในการวิจัย

การศึกษารั้วนี้ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Theory of Planned Behavior) ของ เอจเซน (Ajzen, 1991) ซึ่งพัฒนามาจากทฤษฎีพฤติกรรมโดยใช้เหตุผล (The Theory of Reasoned Action) ของฟิชไบน์ (Fishbein) และเอจเซน (Ajzen, 1991) มาประยุกต์เป็นแนวทางในการศึกษาและพัฒนาโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรมเพื่อป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น ซึ่งทฤษฎีนี้ ฟิชไบน์ (Fishbein) และเอจเซน (Ajzen, 1991) ได้สร้างขึ้นเพื่อกำหนดพฤติกรรมของบุคคลจากความตั้งใจ โดยมีข้อตกลงเบื้องต้น ของทฤษฎีนี้ว่ามนุษย์เป็นผู้มีเหตุผลและใช้ข้อมูลที่มีอยู่อย่างมีระบบ และมนุษย์พิจารณาผลที่อาจเกิดจากการกระทำของตนก่อนลงมือกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมหนึ่ง เป็นทฤษฎีที่ให้ความสำคัญกับปัจจัยด้านทัศนคติและการรับรู้ที่มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งประกอบด้วยมโนคติหลัก 4 ประการคือ ทัศนคติต่อการกระทำพฤติกรรมบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุม และความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นๆ ที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล โดยทฤษฎีนี้มีความเชื่อว่าปัจจัยสำคัญที่สามารถทำนายพฤติกรรมได้คือ ความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรม ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อปัจจัยความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมคือ ทัศนคติที่บุคคลมีต่อพฤติกรรม บรรทัดฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคลอื่นและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม กล่าวคือความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นจะเกิดขึ้นได้เมื่อบุคคลมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรม มีการรับรู้ว่าการกระทำนั้นเป็นที่ยอมรับในสังคมและรับรู้ว่าคุณเองสามารถที่จะควบคุมให้กระทำพฤติกรรมนั้นได้ (รูกา ภูไพบูลย์, 2549) พฤติกรรมของมนุษย์จะถูกควบคุมด้วยปัจจัยหลัก 3 ประการคือ ความเชื่อในพฤติกรรม ความเชื่อในบรรทัดฐาน และความเชื่อในการควบคุมตัวเอง เกี่ยวกับพฤติกรรมนั้น ซึ่งความเชื่อในพฤติกรรมส่งผลถึงทัศนคติต่อพฤติกรรม ความเชื่อในบรรทัดฐานส่งผลต่อแรงขับเคลื่อนสังคมหรือบรรทัดฐาน และความเชื่อในการควบคุมตัวเองส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถในการควบคุม ซึ่งปัจจัยทั้ง 3 ประการสามารถทำนายความตั้งใจในการแสดงพฤติกรรมนั้นได้ (Ajzen, 2002) จากกรอบแนวคิดดังกล่าวสามารถนำมาศึกษาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น พบว่ามีงานวิจัยที่ระบุอิทธิพลของทัศนคติ บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุม จากการศึกษาพบว่า ความสามารถของปัจจัยต่างๆในการทำนายพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าปัจจัยทัศนคติ ความเชื่อเกี่ยวกับบรรทัดฐานสังคม และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมสามารถร่วมกันอธิบายความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรม และมีการศึกษาที่สนับสนุนว่าทัศนคติและความเชื่อ เป็นตัวแปรสำคัญที่สุดที่สามารถอธิบาย พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้

ดังนั้นทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรมจึงเป็นทฤษฎีที่สามารถใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เกี่ยวกับ ผลของการใช้โปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” ต่อทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น



แผนภูมิที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” ต่อทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจและพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น

คำถามวิจัย

1. ทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจและพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นเป็นอย่างไร
2. ผลของการใช้โปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” ที่มีต่อ ทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจและพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นเป็นอย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

1. หลังได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” กลุ่มทดลองมีทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ดีวก่อนทดลอง
2. หลังได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” กลุ่มทดลองมีทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ดีกว่ากลุ่มควบคุม
3. หลังได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” กลุ่มทดลองมีความตั้งใจที่จะดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มควบคุม
4. หลังได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มควบคุม

ขอบเขตการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของ โปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” ต่อทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจและพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น เก็บข้อมูลและใช้โปรแกรมการ วางแผนพฤติกรรมในวัยรุ่นที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาที่ 1 จำนวน 170 คนในโรงเรียนในเขต ปริมณฑล และวัดผลของโปรแกรมในสัปดาห์ที่ 8

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการวิจัยสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมการป้องกันและลด พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นได้
2. เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอน การจัดกิจกรรมให้ความรู้การใช้กิจกรรม การเรียนรู้โดยให้วัยรุ่นมีส่วนร่วมในกิจกรรม ประกอบชีวิต และการจัดทำคู่มือประกอบ เพื่อให้ พยาบาลชุมชน ครู อาจารย์ และผู้ดูแลเด็กวัยรุ่นนำไปใช้ได้
3. เพื่อนำผลการวิจัยเป็นข้อเสนอแนะต่อการกำหนดนโยบายและแผนกลยุทธ์ในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาและผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น
4. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยในประเด็นอื่นๆที่เกี่ยวข้องต่อไป

ตัวแปร

ตัวแปรต้น คือ โปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม”

ตัวแปรตาม คือ - ทักษะ

- บรรทัดฐาน
- การรับรู้ความสามารถในการควบคุม
- ความตั้งใจในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น
- พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

นิยามตัวแปร

โปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” หมายถึง กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้วัยรุ่นได้เกิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และปรับเปลี่ยน ทักษะต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความตั้งใจในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งสร้างจากแนวคิดทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม ของ เอจเซน และฟิชไบน์ (1991)

ทักษะ หมายถึง ความรู้สึกรู้หาหรือความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งอาจเป็นทักษะเชิงลบหรือเชิงบวก เป็นการประเมินความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยรวมว่าเป็นสิ่งที่ตนเห็นด้วยหรือไม่ รวมทั้งค่านิยมที่มีกับผลลัพธ์ของการกระทำนั้นๆ ซึ่งในการศึกษานี้ ประเมินทักษะต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยตรง โดยใช้แบบวัดทักษะต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งดัดแปลงมาจากเครื่องมือ แบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่หรือนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ของ ผกาดี พรหมนุช (2549) ซึ่งมีระดับการวัด 5 ระดับ คะแนนสูงหมายถึง วัยรุ่นมีทักษะต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เชิงบวก คะแนนต่ำหมายถึง วัยรุ่นมีทักษะต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เชิงลบ

บรรทัดฐาน หมายถึง ความรู้สึกถึงแรงกดดันของสังคมที่จะทำให้แสดงหรือไม่แสดงพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ออกมา หรือเป็นความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ว่าเป็นที่ยอมรับสำหรับคนทั่วไปหรือไม่ ซึ่งในการศึกษานี้ ได้ใช้แบบวัดบรรทัดฐานโดยตรง ซึ่งดัดแปลงมาจากเครื่องมือแบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่หรือนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ของ ผกาดี พรหมนุช (2549) โดยถามเกี่ยวกับบุคคลสำคัญว่าจะมีความรู้สึกอย่างไรที่วัยรุ่นจะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งมีระดับการวัด 5 ระดับ คะแนนสูงหมายถึง วัยรุ่นรับรู้ว่าคุณค่าที่มีความสำคัญต่อวัยรุ่นยอมรับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

ได้ คะแนนต่ำหมายถึงวัยรุ่นรับรู้ว่าคุณค่าที่มีความสำคัญต่อวัยรุ่นยอมรับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

การรับรู้ความสามารถในการควบคุม หมายถึง ความรู้สึกถึงความง่ายหรือความยากของการแสดงพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นการสันนิษฐานที่สะท้อนประสบการณ์ในอดีต รวมทั้งเป็นการทำนายสิ่งที่ขัดขวางและเป็นอุปสรรคที่จะเกิดขึ้น หรือความเชื่อว่าตนจะสามารถควบคุมการที่จะปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติกิจกรรมได้หรือไม่ วัดได้โดยแบบสอบถามวัดการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งดัดแปลงมาจากเครื่องมือแบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นของผกาดี พรมสุข (2549) ซึ่งมีระดับการวัด 5 ระดับ คะแนนสูงหมายถึง วัยรุ่นมีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูง คะแนนต่ำหมายถึง วัยรุ่นมีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่ำ

ความตั้งใจ หมายถึง การแสดงเจตนาที่จะดื่มหรือไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในระหว่างช่วง 1 เดือนข้างหน้าเป็นการตัดสินใจก่อนที่จะแสดงพฤติกรรมออกมา ในการศึกษาครั้งนี้ ประเมินโดยใช้แบบสอบถามความตั้งใจที่จะดื่มหรือไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งพัฒนามาจากเครื่องมือแบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นของผกาดี พรมสุข (2549) มีระดับการวัด 5 ระดับ คะแนนสูง หมายถึง วัยรุ่นมีความตั้งใจที่จะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูง คะแนนต่ำ หมายถึงวัยรุ่นมีความตั้งใจที่จะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่ำ

พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใน ช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาของวัยรุ่น โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งพัฒนามาจากเครื่องมือแบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ของผกาดี พรมสุข (2549) โดยถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มหรือไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ถ้าดื่ม ดื่มกี่แก้วต่อวัน ดื่มกี่ซีซีต่อวัน ดื่มกี่วันต่อเดือน

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของการใช้โปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” ต่อทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น ระหว่างกลุ่มที่ได้รับ และไม่ได้รับ โปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม โดยผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และสรุปเนื้อหาสาระสำคัญ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยนำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

1. วัยรุ่นและการพัฒนาการของวัยรุ่นกับแอลกอฮอล์
 - 1.1 ความหมายของวัยรุ่น
 - 1.2 พัฒนาการของวัยรุ่น
 - 1.3 ปัญหาที่พบบ่อยในวัยรุ่น
 - 1.4 วัยรุ่นกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - 1.5 บทบาทพยาบาลในการดูแลสุขภาพวัยรุ่น
2. แอลกอฮอล์และการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์
 - 2.1 ความหมายและความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับแอลกอฮอล์
 - 2.2 ผลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อวัยรุ่นและสังคม
 - 2.3 โปรแกรมที่ป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น
3. ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม
 - 3.1 ความหมายของทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม
 - 3.2 มโนคติหลักของทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม
 - 3.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ในวัยรุ่น

1. วัยรุ่นและพัฒนาการของวัยรุ่นกับแอลกอฮอล์

ความหมายของวัยรุ่น

วัยรุ่น (Adolescence) หมายถึง ช่วงพัฒนาการที่มีการเปลี่ยนแปลงและใช้เวลานานระหว่างวัยเด็กกับผู้ใหญ่ ไปสู่กระบวนการพัฒนาความเป็นผู้ใหญ่ทั้งทางร่างกาย การรู้การเข้าใจ อารมณ์และสังคม ระยะเริ่มต้นของวัยรุ่นคือ วัยเจริญพันธุ์ (puberty) ซึ่งเป็นกระบวนการเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย สอริโมน การเจริญเติบโตและความเป็นผู้ใหญ่ มีช่วงอายุระหว่าง 10-19 ปี เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในด้านต่างๆทั้งทางด้านจิตใจ อารมณ์และสังคม (สมภพ เรืองตระกูล, 2550)

วัยรุ่น เป็นช่วงวัยที่มีการเจริญเติบโต และมีพัฒนาการหลายด้าน มีอายุระหว่าง 11-21 ปี เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย การรับรู้ และการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรม เพื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ (Rafiu & Robert, 2007)

วัยรุ่น คือ วัยที่สิ้นสุดความเป็นเด็ก เป็นวัยที่เป็นสะพานไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ ไม่มีเส้นจีดคั่นที่แน่นอนว่าเริ่มเมื่อใด และสิ้นสุดเมื่อใด แต่เป็นการกำหนดที่ความเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และรูปร่างเป็นสำคัญ (สุชา จันทรเฒ, 2538)

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1994) ให้ความหมายวัยรุ่น ว่า

1. เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายในลักษณะที่พร้อมจะมีเพศสัมพันธ์
2. เป็นระยะที่มีการพัฒนาการทางจิตใจจากความเป็นเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่
3. เป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงจากสภาพที่ต้องพึ่งพาครอบครัวไปสู่การพึ่งพาตัวเอง

กรมสุขภาพจิตของประเทสหรัฐอเมริกา (2550) ได้ให้ความหมายของวัยรุ่นว่า หมายถึงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย อารมณ์และพฤติกรรม โดยมีอายุระหว่าง 13-18 ปี บริบูรณ์

ดังนั้นจึงพอสรุปได้ว่า วัยรุ่น หมายถึง วัยที่สิ้นสุดความเป็นเด็กไปสู่กระบวนการพัฒนาความเป็นผู้ใหญ่ทั้งทางร่างกาย การรู้การเข้าใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญาและพฤติกรรม โดยมีอายุระหว่าง 10-21 ปี วัยนี้จะให้ความสนใจตนเอง ค้นหาตนเอง แสวงหาค่านิยมและปรัชญาชีวิต รู้จักใช้เหตุผลมีการพัฒนาความรู้สึกนึกคิดและอารมณ์แตกต่างจากวัยเด็กที่ผ่านมา และสามารถเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมในสังคมได้

พัฒนาการของวัยรุ่น

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีช่วงอายุระหว่าง 10-19 ปี เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในด้านต่างๆทั้งทางด้านจิตใจ อารมณ์และสังคม วัยรุ่นแบ่งออกเป็น 3 ระยะคือ วัยรุ่นตอนต้น (อายุ 10-14 ปี) วัยรุ่นตอนกลาง (อายุ 14-17 ปี) และวัยรุ่นตอนปลาย อายุ 17-19 ปี (สมภพ เรื่องตระกูล, 2550)

พัฒนาการของวัยรุ่นตอนต้น

วัยรุ่นตอนต้น เป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงของพัฒนาการอย่างมากทุกด้าน ทั้งภายใน และภายนอกร่างกาย (Carl, 2009)

พัฒนาการของวัยรุ่นตอนต้นสามารถแบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ

1. พัฒนาการทางด้านร่างกาย
2. พัฒนาการทางด้านอารมณ์
3. พัฒนาการทางด้านสังคม
4. พัฒนาการทางด้านสติปัญญา

1. พัฒนาการทางด้านร่างกาย

ในวัยรุ่นตอนต้น การเติบโตเต็มที่ของสมอง การเปลี่ยนแปลงทางเคมีในร่างกาย และการเพิ่มขึ้นของฮอร์โมน ทำให้มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอย่างมาก วัยรุ่นจะมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วและอวัยวะซึ่งแสดงเพศเริ่มปรากฏ (Rafiu & Robert, 2007) ประมาณอายุ 10 ปี เด็กหญิงมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของความสูงและน้ำหนัก ส่วนเด็กชายจะเริ่มเติบโตอย่างรวดเร็วเช่นกันเมื่ออายุ 12 ปี เด็กหญิงอายุ 12-13 ปี มักมีน้ำหนักมากกว่า และสูงกว่าเด็กชายที่มีอายุเท่ากัน เด็กชายจะโตอย่างรวดเร็วเมื่ออายุ 13 ปี และสูงขึ้น 4-6 นิ้ว อวัยวะซึ่งแสดงเพศจะเริ่มปรากฏภายหลังต่อมา 1 ปี ในเด็กหญิงจะมีพัฒนาการของขนในที่ลับและหน้าอก ส่วนเด็กชายจะมีพัฒนาการของขนในที่ลับและอวัยวะเพศ ปีกจี้ซึ่งส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางกาย ได้แก่ เพศ อาหาร ชนิดของรูปร่าง ความเครียดและเชื้อชาติ (สมภพ เรื่องตระกูล, 2550) การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายมีทุกแห่ง ปากกว้างออก จมูกยาวขึ้นและเป็นสันขากรรไกรยื่นออกมา คางใหญ่ขึ้น ขนตามตัวยาวและสีเข้มขึ้นทั้งเด็กชายและเด็กหญิง ต่อมาเริ่มทำงานทำให้มีกลิ่นตัวเสียเปลี่ยนไป มีปัญหาเรื่องผิวหนังและสิว ความแข็งแรงและความทนทานเพิ่มขึ้น (Lowinson et al., 1997)

2. พัฒนาการทางด้านอารมณ์

อารมณ์ของเด็กวัยรุ่นตอนต้นจะไม่คงที่ เปลี่ยนแปลงง่ายและรวดเร็ว (ศิริชัย หงส์สงวนศรี, 2542) เป็นผลต่อเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย มีอิทธิพลทำให้วัยรุ่นมีอารมณ์ขุ่นมัวง่าย อารมณ์ไม่คงเส้นคงวา เพราะความกังวลใจในบุคลิกภาพของตัวเอง เช่น ความอ้วน ความผอม ความสูง ความเตี้ย การมีผิวที่ไหม้เกรียม เสี่ยงที่เปลี่ยนไป เป็นต้น นอกจากนี้ การปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ๆ เช่น เพื่อนใหม่ โรงเรียนใหม่ สังคมใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับเพื่อนต่างเพศใหม่ และการแสวงหาความรู้ใหม่ๆ ให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อน และของผู้ใหญ่ สิ่งเหล่านี้ทำให้วัยรุ่นอึดอัด คับข้องใจ และกังวลใจ เนื่องจากไม่แน่ใจว่าตนจะทำได้ดีหรือไม่ เด็กวัยรุ่นจะไม่ชอบให้ใครมาล้อเลียน ทำให้เกิดความมั่นใจ (Rafiu & Robert, 2007) บางครั้งอาจมีความวิตกกังวล หงุดหงิด เครียดหรือเศร้าได้ อาจแสดงกิริยาก้าวร้าวหรือพฤติกรรมถดถอย (กฤษฎา ชลวิริยะกุล และนภชา สิงห์วีระธรรม, 2546) จากการศึกษาถึงความสัมพันธ์ของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์กับการกระทำความผิดในคดีรุนแรงของเยาวชนชาย จำนวน 120 คน พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 17 – 19 ปี และเริ่มกระทำความผิดขณะมีอายุต่ำกว่า 15 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยมีพฤติกรรมการดื่มสุรามาก่อน และเหตุผลคือ อยากลอง กลุ่มเยาวชนชายส่วนใหญ่เคยกระทำความผิดมาแล้ว ส่วนใหญ่เป็นคดีเกี่ยวกับชีวิตและร่างกาย และมักกระทำการเพียงคนเดียว สาเหตุของการกระทำความผิดส่วนใหญ่เนื่องมาจากอารมณ์ และมักมีการดื่มสุราก่อนกระทำความผิด แต่ไม่ค่อยพกอาวุธนอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดื่มสุราที่แตกต่างกัน ไม่มีผลทำให้มีการกระทำความผิดที่แตกต่างกัน ซึ่งพวกเขาเชื่อว่า การดื่มสุราไม่ใช่สาเหตุหลักที่ทำให้เกิดการกระทำความผิด สาเหตุส่วนใหญ่เนื่องมาจากภาวะทางอารมณ์และสิ่งแวดล้อมที่เป็นตัวกระตุ้น (วรรณโณทัย สูงสว่าง, 2550)

3. พัฒนาการทางด้านสังคม

การเปลี่ยนแปลงทางสังคมของวัยรุ่นตอนต้น ถือเป็นพัฒนาการสำคัญอีกด้านหนึ่ง วัยรุ่นต้องการอิสรภาพในการคบเพื่อน การเที่ยวเตร่ เมื่อวัยรุ่นรู้สึกว่าเขาขาดความมั่นใจ พวกเขาจะชดเชยความรู้สึกนั้นด้วยการหันหน้าเข้าหาเพื่อน การเลือกเข้ากลุ่มเพื่อนเป็นการชดเชยสิ่งที่เขาต้องการ เด็กวัยรุ่นมักมีพฤติกรรมต่อต้านและไม่ค่อยอยากสนทนากับสมาชิกในบ้าน แต่อยากคุยกับเพื่อนมากกว่าเพราะรู้สึกอิสระ (Rafiu & Robert, 2007) และต้องการการยอมรับจากสังคม และกลุ่มเพื่อน จึงมีการทำตนเองให้เหมือนเพื่อน ลองเลียนลักษณะเช่นการแต่งกาย ทรงผม ภาษาหรือท่าทาง เพื่อเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน (กฤษฎา ชลวิริยะกุล และนภชา สิงห์วีระธรรม, 2546)

อย่างไรก็ตามที่วัยรุ่นพยายามเกาะกลุ่มกันเอง อาจก่อให้เกิดพฤติกรรมตามๆกัน ด้วยความคึกคะนอง มีการเอาอย่างกัน หรือทำตามแบบอย่างวัฒนธรรมตะวันตก ซึ่งแพร่หลายเข้ามาอย่างรวดเร็ว ทั้งทางภาพยนตร์ หนังสือ ละคร วิทย์ ซึ่งมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม เช่น การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ และยาเสพติดต่างๆ จากการศึกษาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนไทย: สาเหตุและการป้องกันจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2,923 คน พบว่านักเรียนนักศึกษาร้อยละ 51-63 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดใดชนิดหนึ่งหรือหลายชนิด ดื่มประมาณ 3-4 ครั้ง เนื่องจากโอกาสพิเศษต่างๆ เช่น วันปีใหม่ วันเกิด โดยชอบดื่มกับกลุ่มเพื่อน เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นิยมได้แก่ สุรา เบียร์ และไวน์ สาเหตุที่นักเรียนนักศึกษาดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพราะ อยากรู้ อยากลอง ดื่มตามเพื่อน ดื่มในโอกาสพิเศษต่างๆ ดื่มเพราะอยากสนุกสนาน หรือมีความกล้า การดื่มสุราของนักเรียนนักศึกษาชายถือเป็นเรื่องธรรมดา (รุ่งวิทย์ มาสงามเมือง และคณะ, 2543) และได้มีการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พบว่า วัยรุ่นส่วนใหญ่ เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยสาเหตุของการดื่มเกิดจาก เพื่อนชักชวน เพื่อออกงานสังสรรค์ และดื่มเพราะเครียด (กฤษฎา สังวรกิจ, 2549)

4. พัฒนาการทางด้านสติปัญญา

วัยรุ่นมีการพัฒนาด้านสติปัญญาและความคิดเจริญก้าวหน้าและกว้างขวาง สนใจแสวงหาความรู้ใหม่ สามารถใช้ความคิดของตนเองได้อย่างมีเหตุผล และมีการคิดเป็นกระบวนการจากสิ่งที่ได้เห็น (Rafiu & Robert, 2007) ซึ่งความแตกต่างทางสติปัญญา ความถนัดความสามารถของนักเรียนในห้องเดียวกัน มีความแตกต่างกัน มีระดับความเข้าใจในบทเรียนไม่เท่ากัน จึงทำให้เกิดปัญหาในการเรียนการสอน เป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มเด็กเก่ง และกลุ่มเด็กอ่อน (รุจา ภูไพบูลย์, 2549) และกลุ่มที่มีผลการเรียนต่ำมักจะได้รับความกดดันจากครอบครัวและสังคมรอบข้าง ทำให้ไม่มีความสุขในการเรียนเกิดความเครียดและทำให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ (ไพฑูรย์ ใจสิน และคณะ, 2536)

ดังนั้น จึงพอสรุปได้ว่า การเติบโตเต็มที่ของสมอง การเปลี่ยนแปลงทางเคมีในร่างกาย และการเพิ่มขึ้นของฮอร์โมน ทำให้มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอย่างมากในวัยรุ่นตอนต้น ซึ่งมีอิทธิพลทำให้วัยรุ่นมีอารมณ์ขุ่นมัวง่าย อารมณ์ไม่คงเส้นคงวา เพราะความกังวลใจในบุคลิกภาพของตัวเองและเมื่อวัยรุ่นรู้สึกว่าตนเองขาดความมั่นใจ พวกเขาจะชดเชยความรู้สึกนั้นด้วยการหันหน้าเข้าหาเพื่อน การเลือกเข้ากลุ่มเพื่อนเป็นการชดเชยสิ่งที่เขาต้องการ อาจก่อให้เกิดพฤติกรรมตามๆกัน ด้วยความคึกคะนอง มีการเอาอย่างกัน ซึ่งอาจนำไปสู่พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมได้

ปัญหาที่พบบ่อยในวัยรุ่น

จากการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ทำให้วัยรุ่นมีความต้องการด้านต่างๆ เช่น ความอยากรู้อยากลอง ความต้องการเป็นอิสระและเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น การคบเพื่อนต่างเพศ การเป็นที่ยอมรับจากคนในบ้านและกลุ่มเพื่อน เป็นต้น ถ้าความต้องการต่างๆไม่ได้รับการตอบสนองจะเกิดปัญหาขึ้น ขณะเดียวกันก็ยิ่งทำให้เกิดการต่อต้านมากขึ้น (ณัฐกานต์ ทรัพย์ไพศาล, 2547) ซึ่งปัญหาที่พบบ่อยในวัยรุ่น ได้แก่

ปัญหาทางสภาวะอารมณ์

จากการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย มีอิทธิพลทำให้วัยรุ่นมีอารมณ์ขุ่นมัวง่าย อารมณ์ไม่คงเส้นคงวา เพราะความกังวลใจในบุคลิกภาพของตัวเอง (Rafiu & Robert, 2007) บางครั้งอาจมีความวิตกกังวล หงุดหงิด เครียดหรือเศร้าได้ อาจแสดงกิริยาก้าวร้าวหรือพฤติกรรมถดถอย (กฤษฎา ชลวิริยะกุล และนภชา สิงห์วีระธรรม, 2546) แสดงออกทางพฤติกรรมเช่น กินมากกว่าปกติ (Fairburn, 2003) และปัญหาดังกล่าวหากไม่ได้รับการแก้ไข อาจเกิดการคับข้องใจ และ เกิดภาวะซึมเศร้าได้ (Hall & Lynch, 1998)

ปัญหาพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติด

จากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมของวัยรุ่น ซึ่งวัยรุ่นต้องการอิสรภาพในการคบเพื่อน และต้องการการยอมรับจากสังคม และกลุ่มเพื่อน จึงมีการทำตนเองให้เหมือนเพื่อน เพื่อเป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน (กฤษฎา ชลวิริยะกุล และนภชา สิงห์วีระธรรม, 2546) อาจก่อให้เกิดพฤติกรรมตามๆกัน ด้วยความคึกคะนอง มีการเอาอย่างกันซึ่งมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม เช่น การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ และยาเสพติดต่างๆ จากการศึกษาการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนไทย: สาเหตุและการป้องกันจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2,923 คน พบว่านักเรียนนักศึกษาร้อยละ 51-63 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดใดชนิดหนึ่งหรือหลายชนิด ดื่มประมาณ 3-4 ครั้ง เนื่องจากโอกาสพิเศษต่างๆ เช่น วันปีใหม่ วันเกิด โดยชอบดื่มกับกลุ่มเพื่อน เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นิยมได้แก่ สุรา เบียร์ และไวน์ สาเหตุที่นักเรียนนักศึกษาดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพราะ อยากรู้อยากลอง ดื่มตามเพื่อน ดื่มในโอกาสพิเศษต่างๆ ดื่มเพราะอยากสนุกสนาน หรือมีความกล้า การดื่มสุราของนักเรียนนักศึกษาชายถือเป็นเรื่องธรรมดา (รุ่งวิทย์ มาสงามเมือง และคณะ, 2543)

ดังนั้นจากการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ทำให้วัยรุ่นมีความต้องการด้านต่างๆ และถ้าความต้องการต่างๆไม่ได้รับการตอบสนอง

จะเกิดปัญหาขึ้น ซึ่งปัญหาที่พบบ่อยในวัยรุ่น ได้แก่ ปัญหาทางสภาวะอารมณ์ ปัญหาพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติด เป็นต้น

วัยรุ่นกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ลักษณะของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

ในปัจจุบัน พบว่าคนไทยเป็นนักดื่มมากขึ้น จากการสำรวจ พบว่าคนไทย ดื่มสุรา 18.61 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 35.46 ของประชากรอายุ 11 ขวบขึ้นไป แยกเป็นชาย 15.51 ล้านคน หรือ ร้อยละ 60.80 ของเพศชายอายุ 11 ขวบขึ้นไป เป็นหญิง 3.95 ล้านคนหรือร้อยละ 14.51 ของเพศหญิงอายุ 11 ขวบขึ้นไป วัยรุ่นเพศชายวัย 11-19 ปี ที่ดื่มแอลกอฮอล์ มีจำนวนประมาณ 1.06 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 21.23 ของประชากรในกลุ่มอายุนี้นี้ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2546) แสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นไทยเป็นนักดื่มมากขึ้น วัยรุ่นเพศชายวัย 11-19 ปี ที่ดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์มีจำนวนประมาณ 1.06 ล้านคน หรือร้อยละ 21.23 ของประชากรในกลุ่มอายุนี้นี้ ปรากฏการณ์ที่น่าเป็นห่วงคือ นักเรียนชายและหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และระดับ ปวช. ที่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประมาณร้อยละ 50 เริ่มดื่มเมื่ออายุต่ำกว่า 15 ปี ทั้งนี้ผู้ชายเริ่มต้นดื่มในอายุน้อยกว่าผู้หญิง ซึ่งวัยรุ่นหญิงที่มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่างให้ความหมายและคุณค่าของการดื่มว่าการดื่มของผู้หญิงไม่ใช่เรื่องเสียหาย สื่อถึงความทันสมัยและเท่ เป็นผู้หญิงเก่ง สื่อถึงความสนุกสนานเป็นการเข้าสังคมของกลุ่ม ทำให้เกิดความกล้า และใช้เป็นเครื่องดับทุกข์ได้ โดยวัยรุ่นหญิงดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ในทุกโอกาสทั้งโอกาสพิเศษ และโอกาสที่เอื้ออำนวยโดยกลุ่มที่ดื่มด้วยกันมักเป็นกลุ่มเพื่อนสนิทและเพื่อนชาย สถานที่ดื่มคือหอพัก สถานบริการต่างๆ ร้านอาหาร ร้านค้า และแหล่งเที่ยวตามธรรมชาติ ความถี่ในการดื่ม 2-3 เดือนต่อครั้ง หรือดื่มทุกเดือน ชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์คือ สไปน์ เบียร์ และสุราชนิดต่างๆ (ภัทราวดี ชุมพลวิระพงษ์, 2548)

จากการศึกษาพบว่าในเด็กที่เริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนอายุ 13 ปี มีโอกาสติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จนโต ในทางตรงข้าม หากเริ่มดื่มในวัย 21 ปีขึ้นไป ความเสี่ยงในการเกิดปัญหาจากการดื่มในลักษณะนี้ลดลงถึงร้อยละ 70 ดังนั้นสถานการณ์ขณะนี้จึงนับว่าน่าเป็นห่วงอย่างยิ่ง (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2548) ซึ่งประจวบการดื่มของวัยรุ่นคือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ต่ำ และเหล้านอก และจากการศึกษาพบว่า วัยรุ่นหญิง นิยมดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ต่างประเทศ เครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์และน้ำผลไม้ หรือไวน์คูลเลอร์ เพราะเชื่อว่า มีแอลกอฮอล์น้อยดื่มแล้วไม่เมา (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2547)

ดังนั้น จึงพอสรุปได้ว่า วัยรุ่นไทยเป็นนักดื่มมากขึ้น วัยรุ่นเพศชายวัย 11-19 ปี ซึ่งผู้ชายเริ่มต้นดื่มในอายุน้อยกว่าผู้หญิง โดยวัยรุ่นหญิงดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ในทุกโอกาสทั้งโอกาสพิเศษและโอกาสที่เอื้ออำนวยโดยกลุ่มที่ดื่มด้วยกันมักเป็นกลุ่มเพื่อนสนิทและเพื่อนชาย ซึ่งเด็กที่เริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนอายุ 13 ปี มีโอกาสติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จนโต

บทบาทพยาบาลในการดูแลสุขภาพวัยรุ่น

บทบาทพยาบาลในการดูแลสุขภาพวัยรุ่น ไม่เพียงมุ่งเน้นให้ความสำคัญในการดูแลด้านการป้องกันความเจ็บป่วยเรื่องโรคภัยไข้เจ็บเท่านั้น แต่ควรเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่กลุ่มเป้าหมายหรือวัยรุ่นมีส่วนร่วม (ลักษณะ เดิมศิริกุลชัย, 2546) และเป็นการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อสร้างกลุ่มผู้นำสังคมที่สามารถชี้แนะแนวทางเพื่อสาธารณะประโยชน์ และเพิ่มพูนสมรรถนะในการเปลี่ยนแปลงเพื่อสร้างสุขภาวะที่เป็นสุข โดยเน้นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมากขึ้น สามารถสกัดกั้นปัญหาและพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆที่มักเริ่มในช่วงวัยนี้ได้ (รุจา ภูไพบูลย์, 2549)

ดังนั้นการดูแลสุขภาพวัยรุ่น ควรเน้นการมีส่วนร่วมของวัยรุ่นซึ่งสามารถสรุปกลวิธีที่พยาบาลสามารถปฏิบัติ ได้แก่ การสนับสนุนกระบวนการและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ การส่งเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมที่เน้นการสร้างกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมในการเสริมความรู้และปรับเปลี่ยนเจตคติของวัยรุ่น และการที่วัยรุ่นมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น โดยใช้กระบวนการกลุ่มเป็นกลวิธีสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและเจตคติ และเป็นการมีส่วนร่วมที่จะช่วยส่งเสริมการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่นได้

2. แอลกอฮอล์และการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์

ความหมายและความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับแอลกอฮอล์

เทพินทร์ พิชรานุกฤษ (2541: 5 -7) ให้ความหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นำมาบริโภคในปัจจุบัน ดังนี้

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของเอทิลแอลกอฮอล์ไม่เกิน 60 ดีกรี ซึ่งได้แก่ กระแช่ เบียร์ ไวน์ วิสกี้ สุรากลั่น บรั่นดีทุกชนิด และสามารถใช้ในการบริโภคได้

เหล้าบรั่นดี เป็นสุราประเภทกลั่นที่รสเข้มข้นที่สุด และมีราคาแพง เนื่องจากเป็นเหล้าที่กลั่นจากองุ่น มีกรรมวิธีการผลิตและมีขั้นตอนในการบ่ม

วิสกี เป็นสุรากลั่นที่ทำมาจากข้าวไม่ว่าจะเป็นข้าวบาเลย์ ข้าวไรย์ ข้าวโอ๊ต ข้าวโพด หรือข้าวเหนียว แต่วิสกีก็ต้องทำมาจากข้าวบาเลย์นำมาหมัก ก่กลั่น แล้วเก็บบ่มในถังไม้โอ๊ก

เหล้าขาว เป็นเหล้าที่ทำจากกากน้ำตาล ข้าว น้ำตาลมะพร้าว ตาลโตนด มักเป็นที่นิยมในกลุ่มผู้บริโภคในชนบท หรือผู้มีรายได้น้อย

แชมเปญ เป็นเหล้าหมัก คือไม่ผ่านกระบวนการกลั่น เป็นเหล้าที่ทำจากองุ่น แต่มีลักษณะพิเศษคือ แชมเปญเป็นเหล้าองุ่นประเภทมีฟอง โดยมีก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์เจือปนอยู่ คล้ายๆ เบียร์ กระบวนการผลิตและขั้นตอนการเก็บรักษาเหล้าแชมเปญทำให้มีราคาแพง

ไวน์ เป็นเหล้าผลไม้หมักที่เก่าแก่ที่สุดในโลก วัตถุดิบในการทำไวน์คือองุ่น ไวน์จะต่างจากแชมเปญตรงที่ไวน์จะไม่มีฟอง และมีกรรมวิธีการผลิตไม่ซับซ้อนเท่าแชมเปญ

เบียร์ เป็นสุราที่มีปริมาณการบริโภคสูงสุด ทำจากข้าวบาเลย์หมัก อบ และบด คั้มให้สุกแล้วใส่ถังหมัก เมื่อหมักได้ที่แล้วจึงใส่ดอกฮอป เพื่อทำให้มีรสขม จากนั้นจึงใส่เชื้อยีสต์ ไทยนิยมบริโภคเบียร์

เหล้าหมักพื้นบ้าน วัตถุดิบในการหมักเหล้าหมักพื้นบ้านมักใช้ข้าว ผลไม้ หรือน้ำตาลมาหมักให้เกิดแอลกอฮอล์

ราชบัณฑิตสถาน (2546) อธิบายว่า แอลกอฮอล์ หมายถึง สารอินทรีย์ชนิดหนึ่งที่มีลักษณะเป็นของเหลวใส กลิ่นฉุนระเหยง่าย มีจุดเดือดที่ 78.58 องศาเซลเซียส ชื่อเต็มคือ เอทิลแอลกอฮอล์ แต่มักเรียกสั้นๆว่า แอลกอฮอล์ โดยปกติเกิดจากการหมักสารประเภทแป้งหรือน้ำตาลผสมยีสต์ ซึ่งมักเรียกกันว่า แป้งเชื้อหรือเชื้อหมักเป็นองค์ประกอบสำคัญของสุรา และเมรัยทุกชนิด เมื่อคั้มเข้าไปจะทำให้เกิดอาการเมา ใช้ประโยชน์เป็นตัวทำลายและเป็นเชื้อเพลิง

พระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2549 มาตรา 4

“สุรา” หมายความว่า รวบรวมถึง วัตถุทั้งหลายหรือของผสมที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งสามารถคั้มกินได้ หรือซึ่งคั้มกินไม่ได้ แต่เมื่อได้ผสมกับน้ำหรือของเหลวอย่างอื่นแล้ว สามารถคั้มกินได้ เช่นเดียวกับน้ำสุรา

“สุราแช่” หมายความว่า สุราที่ไม่ได้กลั่น และให้หมายความรวมถึงสุราแช่ที่ได้ผสมกับสุรากลั่นแล้ว แต่ยังมีแรงแอลกอฮอล์ไม่เกิน 15 ดีกรี ด้วย หรือสุราที่ได้จากการหมักทำให้เกิดเป็นน้ำเมาแต่ไม่มีการกลั่น มักจะหมักได้จากเมล็ดธัญพืช แป้งจากพืช ผลไม้และน้ำตาลจากพืช เช่น เบียร์ ไวน์

“สุรากลั่น” หมายความว่า สุราที่ได้กลั่นแล้ว และให้หมายความรวมถึงสุรากลั่นที่ได้ผสมกับสุราแช่แล้ว แต่มีแรงแอลกอฮอล์เกินกว่า 15 ดีกรี ด้วย

ดังนั้น จึงพอสรุปได้ว่า เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของเอทิลแอลกอฮอล์ไม่เกิน 60 ดีกรี เป็นสารอินทรีย์ชนิดหนึ่งที่มีลักษณะเป็นของเหลวใสกลืนจุนระเหยง่าย เมื่อดื่มเข้าไปจะทำให้เกิดอาการมึนเมา ใช้ประโยชน์เป็นตัวทำลายและเป็นเชื้อเพลิง

ปริมาณความเข้มข้นของเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์แต่ละชนิด

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ละชนิดจะมีความเข้มข้นที่แตกต่างกัน ดังนี้ คือ

เบียร์ต่างประเทศ	มีแอลกอฮอล์	4 %- 6 %
เบียร์ทำในประเทศไทย	มีแอลกอฮอล์	6 % - 12 %
เหล้าอ่อน	มีแอลกอฮอล์	10 % - 15 %
เชอรี และ พอร์ต	มีแอลกอฮอล์	15 % - 20 %
สุรา (แม่โขง, หงส์ทอง)	มีแอลกอฮอล์	20 % - 35 %
ลิเคอร์	มีแอลกอฮอล์	35 % - 60%
วิสกี้ บรันดี ยิน	มีแอลกอฮอล์	40 % - 50%
รัม	มีแอลกอฮอล์	50 % - 60%

ผลของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อวัยรุ่นและสังคม

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดผลเสียต่อวัยรุ่น และสังคม การดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุของการตายและความพิการทั่วโลก ร้อยละ 4 ของการตายและความพิการทั่วโลกเกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งมากกว่ายาเสพติดถึง 5 เท่า ร้อยละ 30 ของการตายจากมะเร็งหลอดอาหาร โรคตับโรคมะเร็ง อับติเหตุจราจร ฆาตกรรม และการบาดเจ็บโดยเจตนา มีสาเหตุมาจากการดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ แอลกอฮอล์ยังส่งผลถึงสติปัญญา และสุขภาพจิตของผู้ดื่ม และก่อให้เกิดปัญหาทางสังคม ได้แก่ การเมาแล้วขับ ซึ่งเป็นสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุจราจร มากกว่าร้อยละ 50 ของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น (สุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย, 2543) การก่อความรุนแรงต่อครอบครัวและการก่ออาชญากรรม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดผลเสียต่อวัยรุ่น และสังคม ผลเสียที่เกิดขึ้นนั้น ส่งผลกระทบต่อวัยรุ่นทั้งในระยะสั้นและในระยะยาวดังนี้

ผลระยะสั้น ได้แก่

1. ด้านสุขภาพ การดื่มแอลกอฮอล์มีผลทำให้เกิดอาการผิดปกติของระบบการหมุนเวียนของเลือด มีอาการบวมบริเวณเท้า ม้ามโต หลอดเลือดฝอยขยายตัวตามผิวหนัง หลอดเลือดเปราะและแข็งตัว นอกจากนั้น ยังอาจเกิดการตกเลือด ที่หลอดอาหาร และริดสีดวงทวาร

ได้ และนอกจากนี้ยังมีผลทำให้มีกลิ่นปาก และลมหายใจมีกลิ่นเหม็น (สุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย, 2543)

2. ด้านการเรียนรู้ การดื่มแอลกอฮอล์ตั้งแต่อายุน้อย ทำให้ผู้ดื่มมีระดับเชาวน์ปัญญาลดลงโดยพบว่ากลุ่มผู้เริ่มดื่มในช่วงอายุ 12-25 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มเด็กวัยเรียนจนถึงเริ่มต้นทำงานและเป็นกำลังสำคัญของครอบครัว เกิดเชาวน์ปัญญาเสื่อมมากกว่ากลุ่มที่เริ่มดื่มในกลุ่มอายุอื่นๆ

3. ด้านสังคม

ปัญหาเพศสัมพันธ์ จากการสำรวจเด็กในภาคอีสาน 19 จังหวัด อายุระหว่าง 13-20 ปี ที่มีพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า เพศชาย ร้อยละ 76.52 เพศหญิง ร้อยละ 23.48 โดยเพศหญิงเพิ่มขึ้นสูงมากเมื่อเทียบกับปี 2544 ที่มีประมาณร้อยละ 15.9 โดยส่วนใหญ่ทดลองดื่มเบียร์ก่อน และยังนำไปสู่การเสพยาเสพติดชนิดอื่น รวมทั้งปัญหาอาชญากรรมและการมีเพศสัมพันธ์ตามมา ซึ่งพบว่ามีเพศสัมพันธ์หลังดื่มเหล้าหรือเบียร์ถึงร้อยละ 10.6 (นิรุจน์ อุทธา, 2548) และจากการศึกษาเรื่องเพศของวัยรุ่นไทยกับลุงยางอนามัยและภักยเอดส์ พบว่าเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในวัยรุ่นหญิงนั้นเกิดขึ้นเพราะถูกสถานการณ์กึ่งบังคับ ไม่เต็มใจ หรืออยู่ภายใต้อิทธิพลของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติด ส่วนในวัยรุ่นชายมักมีเพศสัมพันธ์โดยไม่คำนึงถึงผลที่จะเกิดขึ้นตามมา ชอบเช็กซ์ฉาบฉวยโดยไม่ต้องรับผิดชอบ ขณะนี้สังคมไทยเผชิญปัญหาวัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์เร็ว ทำให้เกิดปัญหาเอดส์ ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การทำแท้ง (กฤตยา อาชวนิจกุล, 2548)

สำนักงานสถิติวิทยา กรมควบคุมโรคได้สำรวจ ตั้งแต่ ก.ย. 2547 - มิ.ย. 2550 พบว่า ผู้ป่วยโรคเอดส์ประมาณ 50% อยู่ในกลุ่มอายุ 25-34 ปี และในกลุ่มเยาวชนอายุ 15-19 ปี เพศหญิงป่วยเป็นโรคเอดส์มากกว่าเพศชาย 2 เท่า และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเนื่องจากส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน แอลกอฮอล์ก็เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่กระตุ้นให้เกิดปัญหาเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ซึ่งเครื่องดื่มที่นิยมดื่มคือเบียร์ทำให้ขาดความยับยั้งชั่งใจ (สำนักงานสถิติวิทยา, 2550)

ปัญหาอุบัติเหตุ แอลกอฮอล์ เมื่อเข้าสู่ร่างกายจะถูกดูดซึม และกระจายไปได้ทุกส่วนของร่างกายภายในเวลา 5 นาที การดื่มสุราจะทำให้มีผลต่อการทำงานของอวัยวะระบบต่างๆ ของร่างกาย การเกิดอุบัติเหตุจราจรที่มีสาเหตุจากผู้ขับขี่ที่ดื่มสุรา นั่นคือ เมื่อดื่มสุราจน

มีความเข้มข้นของแอลกอฮอล์ในเลือดถึงระดับหนึ่ง สุราจะไปมีผลลดการทำงานของระบบประสาท เป็นผลให้การทำงานของร่างกายช้าลง ประสาทหย่อนสมรรถภาพการรับรู้ภาพ แสงและสีของ สัญญาณต่างๆ ช้าลง ขอบเขตการมองเห็นแคบลง ทำให้เห็นภาพการจราจรไม่พอ การคาดคะเนระยะผิด ไปทำให้มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุจากการวิจัยผลฤทธิ์สุรากับร่างกายพบว่า ถ้าร่างกายมีระดับ แอลกอฮอล์ในเลือด 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ จะทำให้ความสามารถในการขับขี่ยานยนต์ลดลง โอกาสเกิด อุบัติเหตุเป็น 2 เท่าของคนที่ไม่ดื่มสุรา ถ้าระดับแอลกอฮอล์ในเลือด 80 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ โอกาส เกิดอุบัติเหตุเป็น 3 เท่า และจะทวีค่าความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ ตามระดับแอลกอฮอล์ที่มีในเลือด ซึ่ง ผลเสียจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในวัยรุ่นร้อยละ 21.8 ระบุว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มี ผลเสียคือทำให้เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุมากที่สุด (ศูนย์วิจัยกรุงเทพ, 2547) และจากการศึกษา ใน เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี พบว่ามีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วมาขับขี่ยานยนต์บาดเจ็บรุนแรง สูงขึ้นจากปี 2546 มี 21.4% เป็น 23.2% ในปี 2547 และพบว่าอายุต่ำสุดที่พบคือ 11 ปี และแนวโน้ม การดื่มจะสูงขึ้นเรื่อยๆ เมื่ออายุมากขึ้น (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2547) จากการ วิเคราะห์แนวโน้มอุบัติเหตุทางถนนและความสัมพันธ์กับปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุทาง ถนนในประเทศไทย ปัญหาเรื่องดื่มแล้วขับยังเป็นปัญหาใหญ่สำหรับสังคมไทย ผลการศึกษา พบว่า อุบัติเหตุที่เป็นผลจากการที่ผู้ขับขี่ดื่มแอลกอฮอล์นั้นเกิดขึ้นสูงสุดในช่วงเวลา 00.00 - 04.00 น. และยังล่อลวงไปถึงช่วงก่อน 06.00 น. (ยอดพล ธนบริบูรณ์, 2548) นอกจากนี้ วัยรุ่นชอบมี พฤติกรรมเสี่ยงอันตรายเนื่องจากมีแรงผลักดันภายในให้เกิดความเสี่ยง (risk homeostasis) ในระดับ หนึ่งของวัยรุ่นซึ่งสูงกว่ากลุ่มอื่น ทั้งนี้อาจมีแรงเสริมจากอารมณ์ของวัยรุ่น แรงผลักดันจากเพื่อน และความเครียดอื่นๆ พฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น เช่น การขับรถความเร็วสูง การแข่งกระชั้นชิด การ ขับไลด์ไพน เป็นต้น ที่สำคัญคือ วัยรุ่นใช้รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะ และมักจะมีพฤติกรรมการดื่ม แอลกอฮอล์ และการใช้ยาก่อนการขับรถ และส่วนใหญ่ไม่นิยมใช้อุปกรณ์เสริมความปลอดภัย (อติ ศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์, 2547)

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่เพียงบั่นทอนสุขภาพร่างกายให้เสื่อมลงเท่านั้น แต่ยังส่งผลต่อสติปัญญาและสุขภาพจิตของผู้ดื่มและก่อปัญหาสังคมอีกด้วย ที่เห็นได้ชัดคือ การเมา แล้วขับ ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุจราจร และการก่อความรุนแรงต่อครอบครัว และเกิด ปัญหาอาชญากรรมตามมา ปัญหาการกระทำความผิดของเยาวชน ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่เกิดขึ้นจาก การดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน

ผลระยะยาว ได้แก่

1. **ด้านสุขภาพ** ผลของเครื่องดื่มน้ำแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพของผู้บริโภค หากสุขภาพของผู้บริโภคเสื่อมลง ย่อมส่งผลไปถึงครอบครัวและสังคม การดื่มน้ำแอลกอฮอล์เป็นจำนวนมากจะมีผลกระทบต่อกระเพาะอาหาร ลำไส้ ตับ การหมุนเวียนของโลหิต ระบบประสาท ตลอดจนสมอง ผู้ที่ดื่มน้ำสุราเป็นจำนวนมากจึงมักมีอาการเจ็บป่วย การดื่มน้ำแอลกอฮอล์จำนวนมากทำให้เกิดโรคต่างๆได้ เช่น โรคตับแข็ง โรคกระเพาะอาหารอักเสบ โรคเหน็บชา โรคหัวใจ โรคเลือดจาง และโรคติดเชื้อต่างๆ (สุพรรณิ ชีรเวชเจริญชัย, 2543) ดังนี้

1. เยื่อกระเพาะอาหารและลำไส้อักเสบ
2. แผลในกระเพาะอาหาร และอาจเกิดอาการแทรกซ้อนขึ้น เช่น ท้องอืด ปวดท้อง ท้องผูก เบื่ออาหาร และอาจเป็นเลือดได้
3. เนื้อตับถูกทำลาย ทำให้เกิดโรคตับแข็ง โรคเบาหวาน โรคปอดบวม ดีซ่าน ท้องบวม น้ำเลือดจาง เกิดผื่นตามผิวหนัง
4. เกิดอาการอักเสบของปลายประสาท ทำให้กล้ามเนื้อลีบ และอ่อนกำลัง เดินไม่ถนัด เกิดตะคริวบ่อยๆ มีอาการชาตามปลายมือปลายเท้า
5. สมอง แอลกอฮอล์มีพิษโดยตรงต่อสมอง ทำให้เซลล์สมองเสื่อม ในผู้ติดสุราพบว่าการฝ่อลีบของสมองส่วนคอร์เท็กซ์ ซึ่งจะมีผลต่อการเสื่อมทางจิต เช่น ขาดความรับผิดชอบ ความจำเสื่อม เมื่อเป็นมากเกิดประสาทหลอน หูแว่ว หลงผิด หวาดระแวงคลุ้มคลั่ง และแอลกอฮอล์มีฤทธิ์กดประสาท โดยกดศูนย์ควบคุมระบบต่างๆ เช่น กดศูนย์หายใจ และศูนย์ควบคุมการไหลเวียนของโลหิตในสมอง ทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ เมื่อแอลกอฮอล์ เข้าสู่สมองทำให้ศูนย์ระบบประสาทต่างๆรวนเร สติปัญญาเสียไป สูญเสียเหตุผล ความคิดอ่าน ความจำ ขาดการยับยั้งชั่งใจในการพูด และการควบคุมร่างกายก็สูญเสียไปด้วย (ขามิ อัฐกิจและระพีพรรณ วังชุมทอง, 2549)

2. **ด้านสังคม** เกิดจากสุรามีฤทธิ์ต่อระบบการทำงานของอวัยวะต่างๆของบุคคล ซึ่งจะส่งผลไปถึง ระบบความคิด การควบคุมตนเอง การแสดงพฤติกรรม ซึ่งการแสดงพฤติกรรมนั้นได้ก่อให้เกิดผลกระทบและสร้างปัญหาให้กับสังคม การดื่มน้ำแอลกอฮอล์จนมีเมามา เป็นเหตุนำมาซึ่งความแตกแยกในครอบครัว ผลของฤทธิ์แอลกอฮอล์ในด้านการควบคุมความยับยั้งชั่งใจ ก่อให้เกิดปัญหามากมาย เช่น ปัญหาอุบัติเหตุ การทะเลาะวิวาท อาชญากรรม การข่มขืน โรคเอดส์ การกระทำผิดของเด็กและเยาวชน เป็นต้น จากการศึกษา ถึงความสัมพันธ์ของการดื่มน้ำแอลกอฮอล์กับการกระทำความผิดในคดีรุนแรงของเยาวชนชาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยมีพฤติกรรมดื่มน้ำสุรามาก่อน สาเหตุของการกระทำความผิดส่วนใหญ่เนื่องมาจากอารมณ์ และมักมี

การดื่มสุราก่อนกระทำความผิด แต่ไม่ค่อยพกอาวุธ หรือมีการวางแผนเพื่อกระทำความผิดล่วงหน้า (วรรณโณทัย สูงสว่าง, 2550)

3. ด้านเศรษฐกิจ

3.1 ผู้ที่ดื่มสุราและครอบครัวต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นตัวเลขที่สูงมาก นอกจากนี้ยังต้องเสียค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยจากการติดแอลกอฮอล์อีกด้วย

3.2 ทำให้เสียเวลาในการทำงาน นอกจากนี้แรงงานและความสามารถในการทำงานยังลดลงด้วย

3.3 การส่งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากต่างประเทศเข้ามา ทำให้เสียดุลทางเศรษฐกิจของประเทศ

จากการสำรวจคนไทยอายุ 11 ปีขึ้นไป ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีจำนวน 18.61 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 29.13 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งมีปริมาณการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผลิตภายในประเทศรวมทั้งสิ้นประมาณ 3,619 ล้านลิตร คิดเป็นมูลค่า ไม่ต่ำกว่า 1.5 แสนล้านบาท (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2546) และมีการคาดการณ์ว่าในอนาคตมีแนวโน้มที่จำนวนผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะเพิ่มมากขึ้นในทุกเพศและทุกกลุ่มอายุ และดื่มในปริมาณที่เพิ่มขึ้น 1 เท่า ในทุก 3 ปี (คณะกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ, 2547)

ดังนั้น จึงพอสรุปได้ว่า เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อให้เกิดผลเสียต่อวัยรุ่น และสังคม ซึ่งผลเสียที่เกิดขึ้นนั้น ส่งผลกระทบต่อวัยรุ่นทั้งในระยะสั้นและในระยะยาว ได้แก่ 1.) **ด้านสุขภาพ** ซึ่งมีผลทำให้เกิดอาการผิดปกติของระบบการหมุนเวียนของเลือด การดื่มแอลกอฮอล์เป็นจำนวนมากจะมีผลกระทบต่อกระเพาะอาหาร ลำไส้ ตับ การหมุนเวียนของโลหิต ระบบประสาท ตลอดจนสมอง 2.) **ด้านการเรียน** การดื่มแอลกอฮอล์ตั้งแต่อายุน้อย ทำให้ผู้ดื่มมีระดับเชาวน์ปัญญาลดลง 3.) **ด้านสังคม** เกิดจากสุรามีฤทธิ์ต่อระบบการทำงานของอวัยวะต่างๆของบุคคล ซึ่งจะส่งผลไปถึงระบบความคิด การควบคุมตนเอง การแสดงพฤติกรรม ซึ่งการแสดงพฤติกรรมนั้นได้ก่อให้เกิดผลกระทบและสร้างปัญหาให้กับสังคม 4.) **ด้านเศรษฐกิจ** ผู้ที่ดื่มสุราและครอบครัวต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ยังต้องเสียค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยจากการติดแอลกอฮอล์อีกด้วย

โปรแกรมที่ป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

จากทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม ของ Ajzen (1991) ซึ่งพัฒนาจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (The Theory of Reasoned Action) ของ Fishbien และ Ajzen (1975) และการทบทวนวรรณกรรม พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นได้แก่ทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม และความตั้งใจ ซึ่งได้มีการศึกษาภาวะสุขภาพ พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติด ในโรงเรียนโดยใช้ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Theory of Planned Behavior) โดยให้ครอบครัวมีส่วนร่วม และมีการติดตามผลเป็นระยะ คือ 1 , 2, 3 ปี พบว่า มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ลดลงในปีแรก และปีที่ 2 และลดความถี่ในการดื่มลงในปีที่ 3 (Cuijpers, Jonkers, de Weerd, & de Jong, 2002) และมีการศึกษาโปรแกรมการสอนเน้นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ต่อพฤติกรรมการเผชิญปัญหาและสุขภาพจิตของวัยรุ่นตอนต้น พบว่ามีผลระยะสั้นทำให้นักเรียนมีพฤติกรรมเผชิญปัญหาลดลงและมีปัญหาสุขภาพจิตลดลง (จุฑา ภูไพบูลย์ และคณะ, 2543) นอกจากนี้ยังได้มีการศึกษาโดยใช้หลักการการเรียนรู้ทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์มีผลต่อการพัฒนาทักษะชีวิตของวัยรุ่น เนื่องจากผู้เรียนได้รับการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ให้มีส่วนร่วมสูงสุด และบรรลุงานสูงสุดในทุกกิจกรรมการเรียนรู้ทักษะชีวิต ผลการศึกษานี้แสดงว่าโปรแกรมการเรียนรู้ ทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สามารถช่วยให้วัยรุ่น ได้มีการพัฒนาทักษะที่จำเป็น ในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (วิชุดา ลิ้มสุกวานิช, 2544) และในต่างประเทศได้มีการศึกษาโดยใช้การประยุกต์แบบแผนวัฒนธรรม ร่วมกับโปรแกรมทักษะชีวิต โดยโปรแกรมประกอบด้วย ทักษะการปฏิเสธ ทักษะการแก้ปัญหา การติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล โดยติดตามผลหลังได้รับโปรแกรม เป็นระยะ 30 และ 42 สัปดาห์ พบว่า วัยรุ่นมีพฤติกรรมการใช้แอลกอฮอล์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Schinke, Tepavac, & Cole, 2000) ผู้วิจัยจึงนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” เพื่อป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น ดังนี้

ประเมินลักษณะส่วนบุคคลและพฤติกรรม

โดยการประเมินพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ลักษณะส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ ศาสนาเกรดเฉลี่ย รายได้ที่ได้รับต่อวัน เป็นต้น ด้วยวิธีการให้ตอบแบบสอบถาม เพื่อประเมินคุณลักษณะเบื้องต้น การอยู่อาศัย สมาชิกในครอบครัวที่ดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งจะส่งผลถึงพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ดังนี้

ปรับทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ (Attitude toward behavior)

ปรับทัศนคติโดย ให้อายุรุ่นทำกิจกรรมเป็นรายกลุ่ม ใช้เวลา 30 นาที ทำกิจกรรม “ปั่นวิบาก” โดยเปรียบเทียบการปั่นจักรยาน เป็นการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งจะให้อายุรุ่นเกิดการเรียนรู้และเกิดประสบการณ์ ทำให้สะท้อนความคิดต่อประสบการณ์ได้ และให้อายุรุ่นสรุปกิจกรรมร่วมกันเพื่อให้เกิดความคิดรวบยอด เกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

ปรับการรับรู้บรรทัดฐานทางสังคมของวัยรุ่นเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ (Subjective norm)

โดยขั้นตอนมีดังนี้

1. ให้อายุรุ่นทำกิจกรรมเป็นรายกลุ่ม ใช้เวลา 30 นาที ทำกิจกรรม “อะไรจะเกิดขึ้น...ถ้า...” เพื่อให้อายุรุ่นตระหนักถึง การรับรู้บรรทัดฐานทางสังคม เกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น โดยให้อายุรุ่นได้วิเคราะห์ในแต่ละสถานการณ์ “อะไรจะเกิดขึ้น...ถ้า...” เช่น 1). พ่อแม่เห็นฉันดื่มแอลกอฮอล์ 2). ครู อาจารย์ เห็นฉันดื่มแอลกอฮอล์ 3). เพื่อนที่ฉันรัก และรักฉัน เห็นฉันดื่มแอลกอฮอล์ 4). รุ่นพี่ ที่ฉันชื่นชอบเห็นฉันดื่มแอลกอฮอล์ 5).ญาติที่ฉันเคารพเห็นฉันดื่มแอลกอฮอล์และให้อายุรุ่นสรุปกิจกรรมร่วมกันเพื่อให้เกิดความคิดรวบยอด เกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

2. ให้อายุรุ่นดูวิดีโอ เรื่อง “ลอง” ใช้เวลา 15 นาที ให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ตัวละครในเรื่อง เมื่อเพื่อนรู้ว่าตัวละครเอกในเรื่องดื่มแอลกอฮอล์ และให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ว่าถ้าเป็นตัววัยรุ่นเอง เมื่อเพื่อนพบเห็นว่าดื่มแอลกอฮอล์จะเป็นอย่างไร และเรารู้สึกอย่างไรกับพฤติกรรมที่เพื่อนแสดงออกและให้อายุรุ่นสรุปกิจกรรมร่วมกันเพื่อให้เกิดความคิดรวบยอด เกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

ปรับการรับรู้ความสามารถในการควบคุม (Perceived behavior control)

โดยขั้นตอนมีดังนี้

1. ให้อายุรุ่นทำกิจกรรม เรียนรู้ทักษะชีวิต โดย
1.1 ผู้นำกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธ และทักษะการตัดสินใจ

ทักษะชีวิต

ทักษะชีวิต หมายถึง ความสามารถในการปรับตัว และการมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง ซึ่งจะทำให้บุคคลสามารถจัดการกับความต้องการ และสิ่งท้าทายในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม (WHO, 1997)

ทักษะชีวิต หมายถึง ความสามารถอันประกอบด้วยความรู้ เจตคติ และทักษะในการจัดการกับปัญหารอบๆตัว ในสภาพสังคมปัจจุบันและเตรียมพร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคต ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเพศ สารเสพติด บทบาทชายหญิง ชีวิตครอบครัว สุขภาพ อิทธิพลสื่อ สิ่งแวดล้อม จริยธรรม และปัญหาสังคม (กรมสุขภาพจิต, 2544)

ทักษะชีวิต ประกอบด้วย 1).ทักษะการตัดสินใจ (Decision Making Skill) 2). ทักษะการแก้ปัญหา (Problem Solving Skill) 3).ทักษะความคิดสร้างสรรค์ (Creative Thinking Skill) 4).ทักษะความคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical Thinking Skill) 5).ทักษะการสื่อสาร (Effective Communication Skill) 6).ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship Skill) 7).ทักษะการตระหนักรู้ในตน (Self Awareness Skill) 8).ทักษะความเห็นอกเห็นใจ (Empathy Skill) 9).ทักษะการจัดการกับอารมณ์ (Coping with Emotion Skill) 10).ทักษะการจัดการกับความเครียด (Coping with Stress Skill)

การตัดสินใจ

การตัดสินใจ หมายถึง ความคิดและการกระทำต่างๆที่นำไปสู่การเลือกตกลงใจในการเลือกทางใดทางหนึ่งที่ดีที่สุด จากทางเลือกที่มีอยู่หลายทาง

การตัดสินใจ เป็นทักษะที่จำเป็นที่วัยรุ่นจะต้องได้รับการสอนเกี่ยวกับเทคนิคของกระบวนการการตัดสินใจ ในกระบวนการเรียนการสอน วัยรุ่นจะเรียนรู้การเลือกสิ่งที่ดีที่สุดจากทางเลือกต่างๆ วัยรุ่นจะได้รับการสอนว่าจะทำการตัดสินใจอย่างไร จนกระทั่งกลายเป็นความสามารถก่อนที่วัยรุ่นจะเผชิญเหตุการณ์หรือปัญหาที่ต้องตัดสินใจในชีวิตประจำวัน

การที่วัยรุ่นจะตัดสินใจ วัยรุ่นต้องรู้ขั้นตอนการตัดสินใจ ดังนี้

- 1). กำหนดทางเลือกต่างๆเพื่อการตัดสินใจ เช่น ไป/ไม่ไป เรียน/ไม่เรียน กิน/ไม่กิน เป็นต้น
- 2). วิเคราะห์ผลดีผลเสียที่จะเกิดขึ้นของทางเลือกนั้นๆ
- 3). ตัดสินใจเลือกทางเลือกจากเหตุผลของทางเลือกอย่างถูกต้องเหมาะสม

4). หาแนวทางแก้ไขปัญหาและผลที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจเลือกทางเลือกนั้นถ้าทดลองใช้แล้วได้ผลได้ผลก็สรุปเป็นแนวทางปฏิบัติจริง

การปฏิเสธ

การปฏิเสธ เป็นสิทธิส่วนบุคคล ที่ทุกคนควรยอมรับและเคารพ การปฏิเสธที่ดีจะต้องปฏิเสธอย่างจริงจังทั้งท่าทาง คำพูดและน้ำเสียงเพื่อแสดงความตั้งใจอย่างชัดเจนที่จะขอปฏิเสธ

ขั้นตอนการปฏิเสธ มี 3 ขั้นตอน คือ

- 1). ใช้ความรู้สึกเป็นข้ออ้างประกอบเหตุผล เพราะการใช้เหตุผลอย่างเดียวมักถูกโต้แย้งด้วยเหตุผลอื่น การอ้างความรู้สึกจะทำให้โต้แย้งได้ยากขึ้น
- 2). การขอปฏิเสธ เป็นการบอกปฏิเสธให้ชัดเจนเป็นคำพูด
- 3). การขอความเห็นชอบ เพื่อเป็นการรักษาน้ำใจของผู้ชวน และควรกล่าวขอบคุณ เมื่อผู้ชวนยอมรับ

การหาทางออกเมื่อถูกเข้าชี้ หรือสบประมาท

บางครั้งผู้ชวนพูดเข้าชี้ต่อเพื่อชวนให้สำเร็จ ผู้ถูกชวนไม่ควรหวั่นไหวไปกับคำพูดเหล่านั้น เพราะจะทำให้ขาดสมาธิในการหาทางออก ควรยืนยันการปฏิเสธด้วยท่าทีมั่นคง และหาทางออกโดยเลือกวิธีต่อไปนี้

- 1). ปฏิเสธซ้ำ โดยไม่ต้องใช้ข้ออ้าง พร้อมทั้งบอกหาทางเลี่ยงจากเหตุการณ์ไปทันที
- 2). การต่อรอง โดยการชวนไปทำกิจกรรมอื่นที่ดีกว่ามาทดแทน
- 3). การผัดผ่อน โดยการขอยืดระยะเวลาออกไปเพื่อให้ผู้ชวนเปลี่ยนความตั้งใจ

1.2. ให้อายุรุ่นทำกิจกรรมเป็นรายกลุ่ม ใช้เวลาประมาณ 30 นาที ทำกิจกรรม “ถ้าเธอรักเรา อย่าโกรธเรานะ” ให้แต่ละกลุ่มร่วมกันวิเคราะห์และนำเสนอในรูปแบบของบทบาทสมมติ ในแต่ละกลุ่มจะมีสถานการณ์ที่ต่างกัน ดังนี้ 1). สถานการณ์เมื่อไปงานวันเกิดของเพื่อนแล้ว เพื่อนชวนดื่มแอลกอฮอล์ 2). สถานการณ์รุ่นพี่ชวนดื่มแอลกอฮอล์ 3). สถานการณ์ แฟนหรือคนที่เรารักหรือแอบชอบชวนดื่มแอลกอฮอล์ 4). สถานการณ์ญาติรุ่นพี่ชวนดื่มแอลกอฮอล์ 5). สถานการณ์ตัวแทนจำหน่ายให้ทดลองดื่มแอลกอฮอล์ฟรีเพื่อรับการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

1.3. ให้อายุรุ่นได้ฝึกทักษะการปฏิเสธ และทักษะการตัดสินใจใช้เวลาประมาณ 30 นาที ในแต่ละกลุ่มจะมีสถานการณ์ที่ต่างกันดังนี้ 1). เมื่อไปงานวันเกิดของเพื่อนแล้วเพื่อนชวนดื่มแอลกอฮอล์ 2). รุ่นพี่ชวนดื่มแอลกอฮอล์ 3). แฟนหรือคนที่เรารักหรือแอบชอบชวนดื่มแอลกอฮอล์ 4).ญาติรุ่นพี่ชวนดื่มแอลกอฮอล์ 5). ตัวแทนจำหน่ายให้ทดลองดื่มแอลกอฮอล์ฟรี

1.4. ให้แต่ละกลุ่มช่วยกันคิดวิธีการตัดสินใจ และการปฏิเสธ ตามที่ได้เรียนมา และให้แต่ละกลุ่มมาแสดงหน้าชั้นเรียนตามที่ได้ปรึกษาในกลุ่ม เพื่อให้วัยรุ่นมีความรู้เกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธ และทักษะการตัดสินใจ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นได้แก่ ทักษะคิด บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม และความตั้งใจและทักษะชีวิตมีผลต่อการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น ฉะนั้นการป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นโดยใช้โปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง

3. ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Theory of Planned Behavior)

ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม ของเอจเซน (Ajzen) (1991) เป็นทฤษฎีพฤติกรรมศาสตร์ ได้รับการพัฒนาจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (The Theory of Reasoned Action) ของฟิชไบน์ (Fishbein) และ เอจเซน (Ajzen) (1975) ที่ได้รับการทดสอบและมีรายงานวิจัยแสดงข้อมูลเชิงประจักษ์มากกว่า 200 เรื่องทั้งในการศึกษาเชิงพรรณนาและเชิงทดลอง เป็นทฤษฎีที่ให้ความสำคัญ กับปัจจัยด้านการรับรู้และทัศนคติที่มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคลทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรมประกอบด้วยโมเดลหลัก 4 ประการ ได้แก่ ทัศนคติต่อการกระทำพฤติกรรม การรับรู้บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุม และ ความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นๆ ที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล

ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรมมีคำนิยามของโมเดลหลักดังนี้ (Ajzen, 1991; อ้างใน รุจา ภูไพบูลย์, 2549)

ทัศนคติ (Attitude) หมายถึง การเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมนั้นๆ ซึ่งอาจเป็นทัศนคติเชิงลบหรือเชิงบวก สามารถประเมินได้โดยตรง หรือโดยอ้อม การประเมินทางตรงเป็นการประเมินความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมนั้นโดยรวมว่าเป็นสิ่งที่ตนเห็นด้วยหรือไม่ และสามารถประเมินทางอ้อมโดยถามเกี่ยวกับความเชื่อว่าการกระทำนั้นมีผลกระทบต่อตนหรือไม่ รวมทั้งค่านิยมที่มีกับผลลัพธ์ของการกระทำนั้นๆ ตัวอย่างเช่น การประเมินว่าบุคคลเชื่ออย่างไรเกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์ ประเมิน

ทัศนคติได้โดยตรงจากการที่เขาเห็นด้วยกับพฤติกรรมดังกล่าวมาน้อยเพียงใด และประเมินทางอ้อมจากความคิดว่าการดื่มแอลกอฮอล์มีผลอย่างไรกับตัวเขา ผลดีหรือเสียอย่างไร

บรรทัดฐาน (Subjective norm) หมายถึงการเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมนั้นๆว่าเป็นที่ยอมรับสำหรับคนทั่วไปหรือไม่ เป็นองค์ประกอบด้านสังคมหรือเป็นการรับรู้แรงผลักดันของสังคมที่ให้กระทำหรือไม่ให้กระทำสามารถประเมินได้โดยตรง เช่น ถามว่าพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์นั้นเป็นพฤติกรรมที่คนทั่วไปยอมรับหรือไม่ยอมรับ สำหรับการประเมินทางอ้อม เป็นการระบุนความเชื่อเกี่ยวกับบุคคลที่มีความสำคัญต่อเขาว่ายอมรับพฤติกรรมหรือไม่ บุคคลเหล่านั้นมักเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลทางความคิดต่อเขา และคาดว่าบุคคลเหล่านั้นอาจจะเป็นเพื่อน บิดามารดา ครู เป็นต้น ตามที่เขาระบุว่าเป็นผู้สนับสนุนหรือคัดค้านการที่เขาจะดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น

การรับรู้ความสามารถในการควบคุม (Perceived Behavioral control) หมายถึง ความเชื่อว่าตนจะสามารถควบคุมการที่จะปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติกิจกรรมได้หรือไม่ โดยถามการรับรู้ได้โดยตรงจากการรับรู้ความสามารถของตนในการควบคุมพฤติกรรมโดยรวมหรือโดยอ้อม สามารถประเมินจากความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมและการรับรู้พลังอำนาจของตน เป็นการรับรู้โอกาสที่จะเกิดขึ้นในสถานการณ์ต่างๆที่อาจเสริมหรือยับยั้ง เช่น แหล่งประโยชน์ของตน เช่น มีเวลา มีเงิน มีทักษะ มีความสามารถในการประสานงาน และมีโอกาสที่จะกระทำ จะมีผลต่อการรับรู้ความสามารถในการควบคุม จึงเป็นการรับรู้ผลกระทบของสถานการณ์ต่างๆ ที่จะทำให้การกระทำพฤติกรรมนั้นๆยากหรือง่าย

ความตั้งใจที่จะกระทำ (Intention) หมายถึง การรับรู้โอกาสของการทำพฤติกรรมของ ตนว่าจะทำหรือไม่ทำพฤติกรรมในอนาคต เช่น ประเมินความตั้งใจว่าในช่วง 1 เดือนข้างหน้าจะไม่ดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่

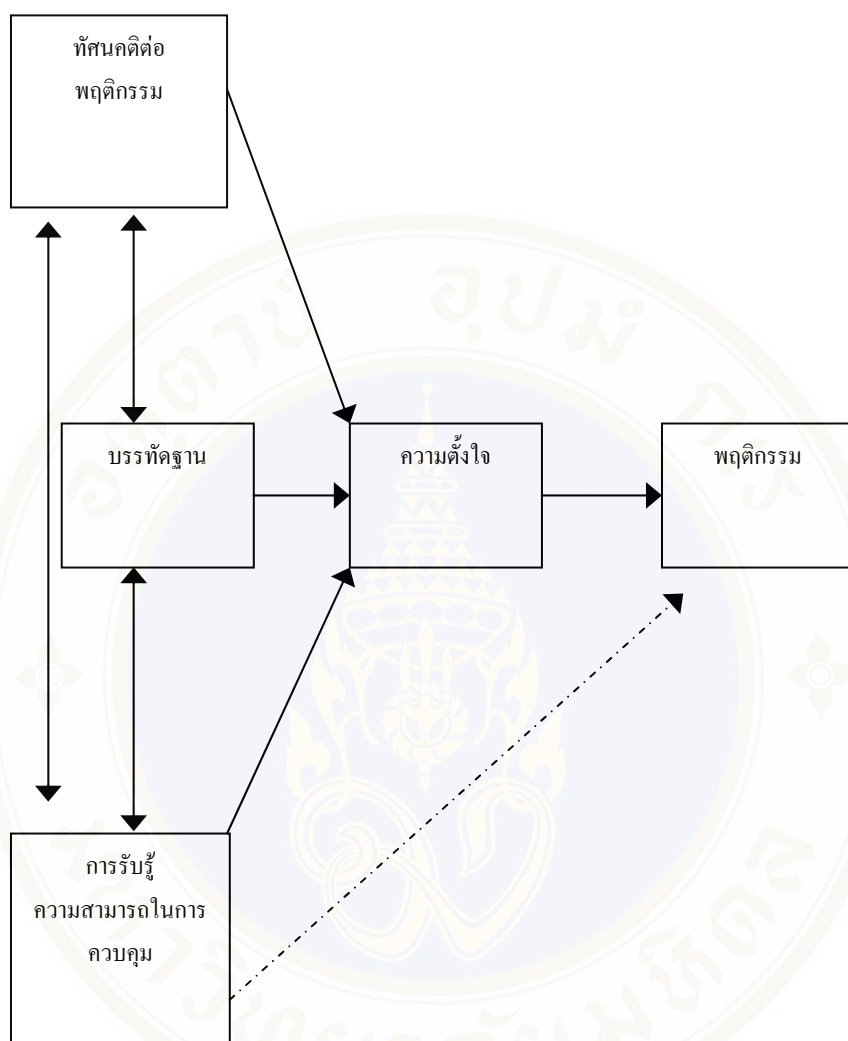
พฤติกรรม (Behavior) หมายถึง สำหรับทฤษฎีนี้เป็นการกระทำกิจกรรมภายใต้เงื่อนไขของบริบทเฉพาะให้ตอบตามการปฏิบัติจริง โดยเป็นการถามสิ่งที่เกิดขึ้นแล้ว เช่น ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาท่านดื่มแอลกอฮอล์บ่อยเพียงใด

ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติ บรรทัดฐาน และการรับรู้ความสามารถในการควบคุม พฤติกรรมสามารถอธิบายว่ามีผลทำให้บุคคลมีความตั้งใจที่จะแสดงพฤติกรรมและแสดงออกมาจริง โดยทฤษฎีนี้มีความเชื่อว่า ความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถทำนายพฤติกรรมได้ ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจที่จะกระทำมี 3 ปัจจัยหลัก คือ ก) ทัศนคติที่เขามีต่อพฤติกรรม ข) การรับรู้บรรทัดฐานของบุคคลอื่นเกี่ยวกับพฤติกรรม และ ค) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเหล่านั้น ดังรายละเอียดที่กล่าวไว้แล้วในคำนิยาม กล่าวโดยรวมคือถ้าบุคคลมีทัศนคติที่ดี

ต่อพฤติกรรม รับรู้ว่าการกระทำเหล่านั้นเป็นที่ยอมรับของสังคมและบุคคลแวดล้อม และรับรู้ว่าคุณจะสามารถควบคุมตนเองให้ทำพฤติกรรมได้สำเร็จ เขาจะตั้งใจที่จะกระทำการพฤติกรรมนั้นๆ

บุคคลจะแสดงพฤติกรรมใดได้ย่อมต้องมีสาเหตุ ซึ่งสาเหตุดังกล่าวคือทัศนคติที่มีต่อพฤติกรรมนั้น (Attitude) บรรทัดฐาน (Subjective norm) และการรับรู้หรือเชื่อว่าตนสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นได้ในทิศทางที่เหมาะสม (Perceived Behavioral control) มิใช่เพียงเชื่อว่าจะควบคุมได้เท่านั้น แต่ปัจจัยทั้ง 3 นี้ ยังส่งผลโดยตรงต่อความตั้งใจหรือเจตนาที่จะแสดงพฤติกรรม (Intention) และเจตนาดังกล่าวจะผลักดันให้เกิดการแสดงพฤติกรรม ปัจจัยทั้ง 3 นี้จะเกิดขึ้นได้ต้องมีความเชื่อเป็นพื้นฐาน

จากกรอบแนวคิดดังกล่าวสามารถนำมาศึกษาพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น พบว่ามีการวิจัยที่ระบุอิทธิพลของทัศนคติ การรับรู้บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุม จากการศึกษาค้นคว้า พบว่าความสามารถของปัจจัยต่างๆในการทำนายพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าปัจจัยทัศนคติ ความเชื่อเกี่ยวกับบรรทัดฐานสังคม และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม สามารถร่วมกันอธิบายความตั้งใจที่จะกระทำการพฤติกรรม และมีการศึกษาที่สนับสนุนว่าทัศนคติและความเชื่อ เป็นตัวแปรสำคัญที่สุดที่สามารถอธิบายพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ได้



แผนภูมิที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในทฤษฎีวางแผนพฤติกรรม (The theory of planned behaviors.) (Ajzen, I., 1991. The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 182)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น

จากทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นประกอบด้วย 4 ปัจจัย ดังนี้

1. ทศนคติต่อการกระทำพฤติกรรม เป็นความรู้สึกรู้สึกหรือความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งอาจเป็นทศนคติเชิงบวกหรือเชิงลบ (Ajzen, 1991:188) จากการศึกษาพบว่า ความรู้ทศนคติ ค่านิยมการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งทศนคติและการรับรู้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล, 2542) และทศนคติ บรรทัดฐานทางสังคม สามารถทำนาย พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ได้ (Kutner & Higgins-D, 2003)

2. การรับรู้บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง เป็นความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมว่าเป็นที่ยอมรับสำหรับคนทั่วไปหรือไม่ (รุจา ภูไพบูลย์, 2549) จากการศึกษา พบว่าการดื่มของเพื่อน การได้รับสื่อและอิทธิพลโฆษณา เพศ ประเภท - สถานศึกษา ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ค่านิยมเกี่ยวกับการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการดื่มของพี่น้อง มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ประภาพรเพ็ญ สุวรรณและคณะ, 2541) นอกจากนี้ยังพบว่า ครอบครัวที่มีพ่อหรือแม่ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลูกจะมีโอกาสสูงที่จะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยในอนาคต (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ, 2550) และจากการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภูมิหลังทางสังคม กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น พบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบิดามารดา อิทธิพลของเพื่อนสนิทที่คบหาสมาคมด้วย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (สายใจ ชื่นคำ, 2542) อิทธิพลของเพื่อน อิทธิพลของสื่อ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน (สิทธิรัตน์ เจริญรัตน์, 2543) และมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนอาชีวศึกษาชายในกรุงเทพมหานคร พบว่าการคล้อยตามกลุ่มเพื่อนสามารถทำนายการดื่มแอลกอฮอล์ได้ร้อยละ 34 (กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล, 2542) นอกจากนี้มีการศึกษาพบว่า บรรทัดฐานทางสังคม สามารถทำนาย พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ได้ (Kutner & Higgins-D, 2003)

3. การรับรู้ความสามารถในการควบคุม เป็นความเชื่อว่าตนจะสามารถควบคุมการที่จะ ปฏิบัติหรือไม่ ปฏิบัติกิจกรรมได้หรือไม่ (รุจา ภูไพบูลย์, 2549) จากการศึกษาพบว่า สาเหตุของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น คือ อยากลอง เพื่อนหรือบิดามารดา และญาติ พี่น้องชวนให้ลองและเหตุผลอื่นเช่น การถูกบังคับให้ดื่ม ถูกหลอกให้ดื่ม (นิตยา กัทธิดะพันธ์,

2542) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมสามารถทำนาย พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นได้ ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ความสามารถในการควบคุมคือบรรทัดฐาน (Kutner & Higgins-D, 2003)

4. ความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นๆ ที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล เป็นการแสดงเจตนาที่จะดื่มหรือไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ในระหว่างช่วง 1 เดือนข้างหน้าเป็นการตัดสินใจก่อนที่จะแสดงพฤติกรรมออกมา (Ajzen, 1980) ซึ่งทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม ทำให้สามารถทำนายความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์ ที่เกิดจากทัศนคติ การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นได้ (McMillan & Conner, 2003) และความตั้งใจที่จะไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ (Rise & Wilhelmson, 1998) ซึ่งทัศนคติ บรรทัดฐานการรับรู้ความสามารถในการควบคุม มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์ (Conner, Warren, Close, Sparks, 1999)

จากการศึกษาเพื่อป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์โดยใช้ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม และการศึกษาโดยใช้ทักษะชีวิต สามารถลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ได้ แต่ในประเทศไทย สถิติการดื่มแอลกอฮอล์ยังคงเพิ่มมากขึ้นเป็นอันดับ 5 ของโลก (WHO, 2543) ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจนำทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม มาสร้างโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” เพื่อป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ โดยศึกษาตัวแปรจากแนวคิด การวางแผนพฤติกรรม คือ ทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น โดยโปรแกรมประกอบด้วย การประเมินลักษณะส่วนบุคคลและพฤติกรรมด้วยวิธีการให้ตอบแบบสอบถาม การปรับทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ (Attitude toward behavior) โดยให้วัยรุ่นทำกิจกรรมเป็นรายกลุ่ม ใช้เวลา 30 นาที ทำกิจกรรม “ปั่นวิบาก” การปรับการรับรู้บรรทัดฐานทางสังคมของวัยรุ่นเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ (Subjective norm) โดยให้วัยรุ่นทำกิจกรรมเป็นรายกลุ่ม ใช้เวลา 30 นาที ทำกิจกรรม “อะไรจะเกิดขึ้น...ถ้า...” และให้วัยรุ่นดูวิดีโอ เรื่อง “ลอง” ใช้เวลา 15 นาที ให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ตัวละครในเรื่อง และการปรับการรับรู้ความสามารถในการควบคุม (Perceived behavior control) โดยให้วัยรุ่นทำกิจกรรม เรียนรู้ทักษะชีวิต ได้แก่ ทักษะการปฏิเสธ และทักษะการตัดสินใจ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาผลของการใช้โปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” ต่อทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และ กลุ่มควบคุม โดยได้จัดให้กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” ซึ่งออกแบบการวัด เป็นแบบ Before-after design with Comparison Group

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่ศึกษาที่โรงเรียน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่ศึกษาที่โรงเรียนในเขตปริมณฑล คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้

1. เป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1
2. ไม่เคยได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม
3. ไม่มีปัญหาด้านการได้ยิน การมองเห็น หรือการพูด และสามารถติดต่อสื่อสารได้ด้วยภาษาไทย
4. ยินยอมและให้ความร่วมมือในการวิจัย

คุณสมบัติที่คัดออกจากการศึกษา

1. ไม่สามารถเข้าร่วมวิจัยได้ครบทุกขั้นตอนของการดำเนินการวิจัยที่กำหนดไว้

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยกำหนด แอลฟา เท่ากับ 0.05, Power of test = 0.80 , Effect size = .5 (Medium) (วิชุดา ลิ้มสุวานิช, 2544) เปิดตารางได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 50 ราย (Cohen, 1988 : 54) เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง จึงเพิ่มตัวอย่างอีกกลุ่มละ 10 คน (20%) ดังนั้นในงานวิจัยนี้จึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 60 ราย คือ กลุ่มทดลอง 60 ราย และกลุ่มควบคุม 60 ราย รวมทั้งหมด 120 ราย

วิธีจัดตัวอย่างเข้ากลุ่ม

ผู้วิจัยได้เลือกโรงเรียนที่จะเก็บข้อมูลเป็นโรงเรียนซึ่งผู้บริหารโรงเรียนเห็นความสำคัญ และให้ความร่วมมือตลอดทุกขั้นตอนของการวิจัย โดยเก็บข้อมูลแยกโรงเรียนระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง หลังจากนั้นสุ่มห้องเรียนอย่างง่าย ในแต่ละกลุ่ม

การที่เก็บข้อมูลแยกกลุ่มเพื่อ

- 1.ป้องกันการกระจายของประชากรไม่เท่าเทียมกันในแต่ละกลุ่ม
- 2.ป้องกันการปนเปื้อนของแผนการทดลอง จากการที่กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมมีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้และความคิดเห็นซึ่งกันและกัน
- 3.ป้องกันไม่ให้กลุ่มควบคุมเกิดความรู้สึกว่าไม่ได้รับความเป็นธรรมในการจัดการเรียนการสอน ทำให้เสียขวัญและกำลังใจเกิดความวิตกกังวล ซึ่งอาจทำให้ผลการวิจัยเกิดความคลาดเคลื่อนได้

สถานที่ศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 จากโรงเรียนหนึ่งในเขตปริมณฑล 2 โรงเรียน มีนักเรียนตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลและทำกิจกรรมตามโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม ที่ห้องทำกิจกรรมที่มีความเป็นส่วนตัวแยกจากกิจกรรมอื่นๆในโรงเรียนในคาบกิจกรรม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย และ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ โปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” แผนการสอนเรื่องการวางแผนพฤติกรรม ซีดีภาพยนตร์ประกอบการสอน คู่มือการใช้โปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 โปรแกรม“การวางแผนพฤติกรรม”

ผู้วิจัยได้จัดทำโปรแกรม“การวางแผนพฤติกรรม” เพื่อป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ โดยผ่านการทบทวนวรรณกรรมและความรู้ที่เกี่ยวข้องและเขียนแผนการสอนโดยละเอียด โปรแกรมนี้ผ่านการตรวจสอบเนื้อหาจาก ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลสาขาการเวชศาสตร์ ที่มีความเชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นและปรับปรุงเนื้อหาตามที่ได้รับคำแนะนำ รายละเอียดของโปรแกรมมีดังนี้

ครั้งที่ 1

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง
2. เพื่อให้มีความเข้าใจในการตอบแบบสอบถาม

สร้างสัมพันธภาพและแนะนำตัว แจ้งวัตถุประสงค์และอธิบายกลุ่มตัวอย่างโดยพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยแก่เด็กวัยรุ่น ที่มีคุณสมบัติตรงตามกลุ่มตัวอย่าง และให้ลงลายมือชื่อยินยอมในแบบฟอร์มพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยแล้วจึงดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัยดังนี้

อธิบายรายละเอียดของแบบสอบถาม เพื่อให้มีความเข้าใจในการตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์แบบสอบถามบรรทัดฐาน แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมแบบสอบถามความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์ และแบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ใช้เวลาประมาณ 40 นาที

ครั้งที่ 2

วัตถุประสงค์

1. เพื่อปรับทัศนคติต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

ปรับทัศนคติโดย ให่วัยรุ่นทำกิจกรรมเป็นรายกลุ่ม ทำกิจกรรม “ปั่นวิบาก” โดยเปรียบเทียบการปั่นจักรยาน เป็นการขี่แอลกอฮอล์ ใช้เวลาประมาณ 30 นาที ซึ่งจะทำให้วัยรุ่นเกิดการเรียนรู้และเกิดประสบการณ์ ทำให้สะท้อนความคิดต่อประสบการณ์ได้ และให้วัยรุ่นสรุปกิจกรรมร่วมกันเพื่อให้เกิดความคิดรวบยอด เกี่ยวกับพฤติกรรมการขี่แอลกอฮอล์ ใช้เวลาประมาณ 30 นาที รวมทั้งหมด 60 นาที

ครั้งที่ 3

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้วัยรุ่นตระหนักถึง การรับรู้บรรทัดฐานทางสังคม เกี่ยวกับพฤติกรรมการขี่แอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

ให่วัยรุ่นทำกิจกรรมเป็นรายกลุ่ม ทำกิจกรรม เพื่อให้วัยรุ่นตระหนักถึงการรับรู้บรรทัดฐานทางสังคม เกี่ยวกับพฤติกรรมการขี่แอลกอฮอล์ของวัยรุ่นใช้เวลาประมาณ 30 นาที โดยให้วัยรุ่นได้วิเคราะห์ในแต่ละสถานการณ์ “อะไรจะเกิดขึ้น...ถ้า... และให้วัยรุ่นคู่วิเคราะห์เรื่อง “ลอง” ใช้เวลาประมาณ 15 นาที ให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ตัวละครในเรื่อง เมื่อเพื่อนรู้ว่าตัวละครเอกในเรื่องขี่แอลกอฮอล์ และให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ว่าถ้าเป็นตัววัยรุ่นเอง เมื่อเพื่อนพบเห็นว่าขี่แอลกอฮอล์จะเป็นอย่างไร และเรารู้สึกอย่างไรกับพฤติกรรมที่เพื่อนแสดงออกและให้วัยรุ่นสรุปกิจกรรมร่วมกันเพื่อให้เกิดความคิดรวบยอด เกี่ยวกับพฤติกรรมการขี่แอลกอฮอล์ ใช้เวลาประมาณ 30 นาที รวมทั้งหมด 75 นาที

ครั้งที่ 4

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้วัยรุ่นมีทักษะชีวิตในการควบคุมพฤติกรรมการขี่แอลกอฮอล์
- ให่วัยรุ่นทำกิจกรรมเป็นรายกลุ่ม ใช้เวลาประมาณ 30 นาที ทำกิจกรรม “ถ้าเธอรักเรา อย่าโกรธเรานะ” ให้แต่ละกลุ่มร่วมกันวิเคราะห์และนำเสนอในรูปแบบของบทบาทสมมติ ในแต่ละกลุ่มจะมีสถานการณ์ที่ต่างกัน และให้วัยรุ่นทำกิจกรรม เรียนรู้ทักษะชีวิต โดยให้ความรู้เกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธ และทักษะการตัดสินใจ ให่วัยรุ่นทำกิจกรรมเป็นรายกลุ่ม ใช้เวลาประมาณ 30 นาที และทำกิจกรรม “ถ้าเธอรักเรา อย่าโกรธเรานะ” ให้แต่ละกลุ่มร่วมกันวิเคราะห์และนำเสนอในรูปแบบของบทบาทสมมติ ในแต่ละกลุ่มจะมีสถานการณ์ที่ต่างกันใช้เวลาประมาณ 30 นาที รวมทั้งหมด 90 นาที

ครั้งที่ 5

เมื่อครบ 4 สัปดาห์ประเมินทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการขี่แอลกอฮอล์ โดยให้ทำแบบสอบถามข้อมูลส่วน

บุคคล แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์แบบสอบถามบรรทัดฐาน แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุม แบบสอบถามความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์ และแบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ใช้เวลาประมาณ 40 นาที

1.2 แผนการสอน เป็นสื่อการสอนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นสำหรับทำกิจกรรมกับเด็กวัยรุ่นเป็นรายกลุ่ม ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ เนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ สื่อการสอน การประเมินผล โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดวัตถุประสงค์ เพื่อให้วัยรุ่นมีทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมที่จะไม่ดื่มแอลกอฮอล์
2. นำความรู้ที่สังเคราะห์ได้จากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น มาจัดทำเนื้อหาในแผนการสอนโดยใช้ภาษาที่คาดว่ากลุ่มตัวอย่างกลุ่มทดลองจะเข้าใจได้ง่าย
3. กำหนดกิจกรรมที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมและเนื้อหา รวมทั้งระยะเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมแต่ละหัวข้อ
4. เลือกใช้สื่อการสอนที่สอดคล้องกับกิจกรรม
5. กำหนดเกณฑ์การประเมินผล โดยวัยรุ่นจะต้องสามารถวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมได้ในแต่ละหัวข้อ

1.3 ซิติภาพยนตร์ประกอบการสอน เป็นสื่อการสอนที่องค์การอนามัยโลก สร้างขึ้น ในปี พ.ศ. 2551 โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับเด็กวัยรุ่นกับการดื่มแอลกอฮอล์ ที่สอดคล้องกับกิจกรรม ความยาว 15 นาที

1.4 คู่มือการใช้โปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” เป็นสื่อการสอนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย เนื้อหาและกิจกรรมที่สอดคล้องกับแผนการสอน โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ในหัวข้อเรื่อง วัยรุ่นและพัฒนาการของวัยรุ่น ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับแอลกอฮอล์และผลกระทบของแอลกอฮอล์ต่อวัยรุ่น ทฤษฎีวางแผนพฤติกรรมและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น และโปรแกรมที่ป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น
2. ผู้วิจัยสังเคราะห์ความรู้จากการทบทวนตามขั้นตอนที่ 1 นำมากำหนดขอบเขตของเนื้อหาในการอภิปรายกลุ่ม เพื่อให้วัยรุ่นได้แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการอภิปรายทุกคน โดยจัดทำเป็นอุปกรณ์ ที่ใช้ประกอบโปรแกรม ประกอบด้วย แผนการสอน ซิติ

ประกอบการสอน และคู่มือการใช้โปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” โดยมีกิจกรรมการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และเรียนรู้ซึ่งกันและกันเป็นกลุ่มย่อยอย่างเป็นขั้นตอน

3. ผู้วิจัยนำคู่มือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลสาขาการเวชศาสตร์ ที่ศึกษาวิจัยด้าน พฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นตรวจสอบความถูกต้องและเหมาะสมของเนื้อหา และปรับปรุงเนื้อหาตามที่ได้รับคำแนะนำ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามทัศนคติ บรรทัดฐานการรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น แบบสอบถามคัดแปลงมาจาก แบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ของผกาดี พรหมนุช (2549) ซึ่งพัฒนามาจากแนวคิดทฤษฎี การวางแผนพฤติกรรม ของ ฟรานซิส และคณะ (2004) ประกอบด้วย 6 ส่วน จำนวนคำถามทั้งหมด 26 ข้อ ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา เกรดเฉลี่ยสะสม รายได้ที่ได้รับ (เฉลี่ยต่อวัน) บุคคลที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบันที่ดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วยคำถามจำนวน 7 ข้อ เป็นแบบสอบถามความรู้สึกร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์ลักษณะคำตอบเป็น มาตรการส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ จาก 1 ถึง 5 และคะแนนรวม ตั้งแต่ 7 ถึง 35 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามบรรทัดฐาน ประกอบด้วยคำถามจำนวน 3 ข้อ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้สึกร่วมของวัยรุ่นเกี่ยวกับบุคคลที่มีความสำคัญต่อวัยรุ่นในการดื่มแอลกอฮอล์ ลักษณะคำตอบเป็นมาตรการส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ จาก 1 ถึง 5 และคะแนนรวม ตั้งแต่ 3 ถึง 15 คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุม ประกอบด้วยคำถามจำนวน 3 ข้อเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้สึกร่วมของนักเรียนเกี่ยวกับความสามารถในการควบคุมการดื่มและไม่ดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นลักษณะคำตอบเป็นมาตรการส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ จาก 1 ถึง 5 และคะแนนรวม ตั้งแต่ 3 ถึง 15 คะแนน

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วยคำถามจำนวน 3 ข้อเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้สึกของนักเรียนเกี่ยวกับ ความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์ในอีก 1 เดือนข้างหน้า ของวัยรุ่น ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ จาก 1 ถึง 5 และคะแนนรวม ตั้งแต่ 3 ถึง 15 คะแนน

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 1 ข้อ เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มและไม่ดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนแอลกอฮอล์ที่ดื่ม ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา

1. ในช่วง 30 วันที่ผ่านมาท่านดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่

ก. ไม่ดื่ม

ข. ดื่ม (ถ้าดื่ม ให้ตอบคำถามข้อถัดไป)

ดื่มจำนวนเฉลี่ย.....แก้ว/วัน

ดื่มเฉลี่ย.....ซีซี / วัน

ดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ย.....วัน/เดือน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรง (Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุมความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น และโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม นำไปทดสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านซึ่งประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลด้านกุมารเวชศาสตร์ ที่มีความเชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น หลังจากผ่านการพิจารณาตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญแล้วได้นำแบบสอบถามทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น และโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรมมาปรับปรุงแก้ไขตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ทำให้เนื้อหาของคำถาม และกิจกรรมตรงกับสิ่งที่ต้องการวัด มีความชัดเจนของข้อความเหมาะสมด้านภาษา ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ของผกาดี พรมนุษย์ (2549) มาดัดแปลง

การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น นำไปทดลองใช้ (Try out) กับเด็กวัยรุ่น ที่มี

ลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ก่อนการวิจัยจริง จำนวน 49 ราย แล้วนำมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient) ดังนี้ แบบวัดทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ = 0.95, แบบวัดบรรทัดฐาน = 0.86, แบบวัดการรับรู้ความสามารถในการควบคุม = 0.84, แบบสอบถามความตั้งใจที่จะดื่มแอลกอฮอล์ = 0.93

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัยได้ขออนุญาตเก็บข้อมูลในการทำวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (Institutional Review Board: IRB) โดย ได้รับการอนุญาตจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล หมายเลข ID 10-50-20 ว
2. กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในงานวิจัยนี้ได้รับการชี้แจงถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการทำวิจัยโดยไม่มีการบังคับใดๆ กลุ่มตัวอย่างสามารถออกจากงานวิจัยได้ตลอดเวลาตามที่ต้องการ โดยไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อกลุ่มตัวอย่าง
3. เมื่อกลุ่มตัวอย่างตกลงเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่จะดำเนินการเก็บข้อมูลให้กลุ่มตัวอย่าง เช่นอนุญาตในการเข้าร่วมการวิจัย โดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจเพื่อพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง
4. ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลจะเสนอในภาพรวมของกลุ่มประชากร และจะเปิดเผยเฉพาะในรูปที่สรุปผลการวิจัย
5. ผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยวิจัยจำนวน 4 คน โดยผู้ช่วยวิจัยจะได้รับการสอนจากผู้วิจัยเพื่อให้มีความเข้าใจที่ตรงกันในการดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นขั้นตอนดังนี้

ขั้นเตรียมการ

1. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมศึกษา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัย
2. เมื่อได้รับอนุญาตแล้วผู้วิจัยเข้าพบผู้อำนวยการโรงเรียน รวมทั้งครูที่เกี่ยวข้องเพื่อแนะนำตัวและขอความร่วมมือ

ขั้นตอนการวิจัย

1. ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ โดยสุ่มจากบัญชีรายนามนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทั้งหมด ใช้วิธีสุ่มอย่างง่ายเข้ากลุ่ม โดยการจับสลากเลือกห้องเรียนเพื่อเข้ากลุ่มทดลอง

2. เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว บอกจุดประสงค์ และประโยชน์ของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ อธิบายให้ทราบถึงวิธีการวิจัย เวลาที่จะใช้ และสิทธิที่จะไม่เข้าร่วมวิจัยหรือออกจากงานวิจัยได้ตามต้องการ ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ และมีการนำเสนอเป็นภาพรวม เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมวิจัย ให้ลงลายมือชื่อในเอกสารพิทักษ์สิทธิ์ผู้ช่วยในการวิจัย

3. ดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์แบบสอบถามบรรทัดฐานแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุม แบบสอบถามความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์ และแบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ โดยผู้วิจัยและผู้ช่วย

4. ในกลุ่มควบคุมได้รับการเรียนการสอนตามปกติ

5. ในกลุ่มทดลองนอกจากกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการเรียนการสอนตามปกติ แล้วจะได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” เพิ่มเติมจากผู้วิจัย ตามแผนการวิจัยที่ได้กำหนดไว้ โดยผู้วิจัยเก็บข้อมูลเองโดยตลอดทุกขั้นตอน และมีผู้ช่วยวิจัยจำนวน 4 คน โดยผู้ช่วยวิจัยจะได้รับการสอนจากผู้วิจัยเพื่อให้มีความเข้าใจที่ตรงกัน ระยะเวลาของการดำเนินกิจกรรมได้กล่าวในโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม”

กลุ่มควบคุม

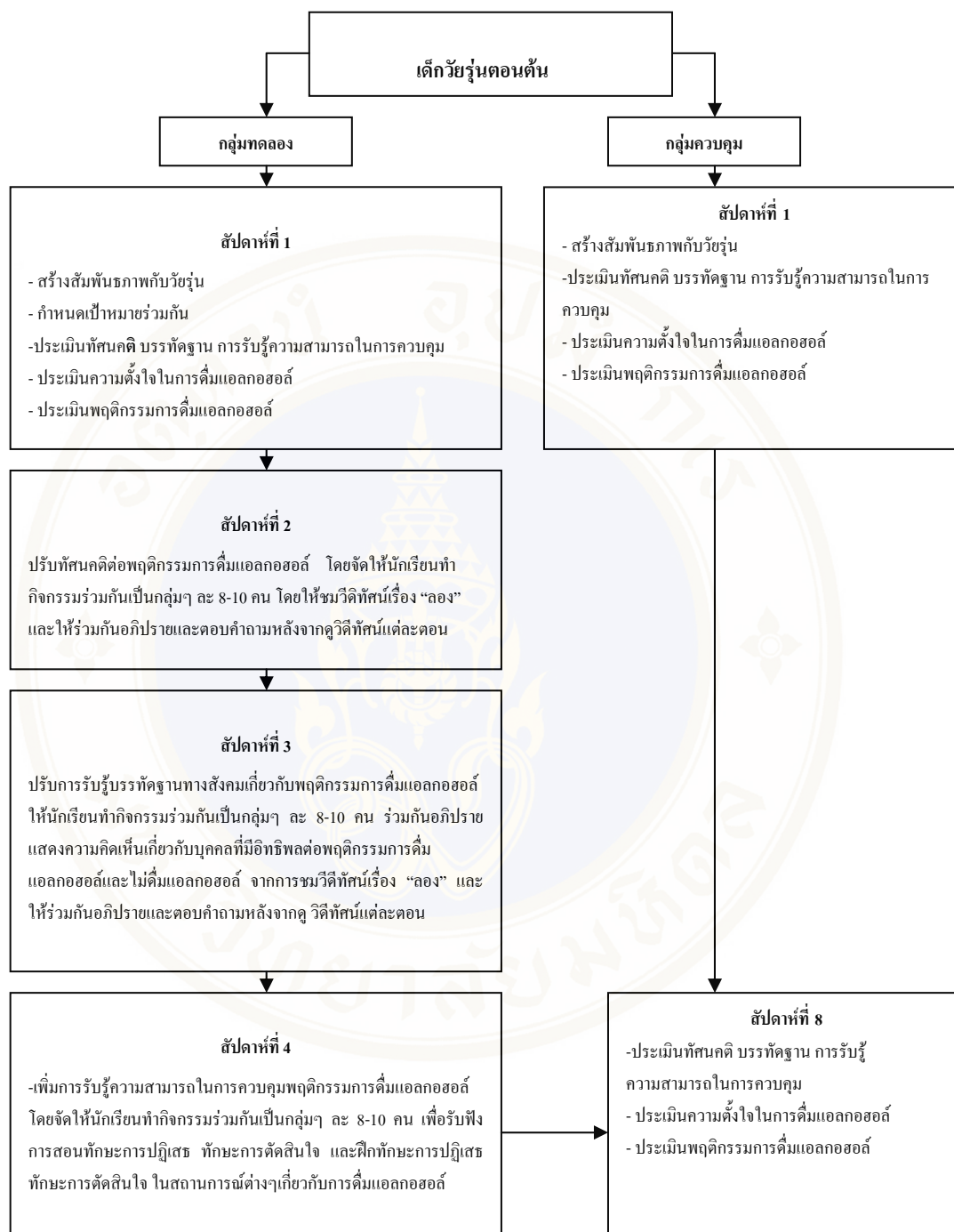
ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จากบัญชีห้องเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทั้งหมด ใช้วิธีสุ่มเข้ากลุ่ม โดยการจับสลากเลือกห้องเรียนตามสัดส่วนของห้องเรียน เพื่อเข้ากลุ่มควบคุม เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว บอกจุดประสงค์ และประโยชน์ของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ อธิบายให้ทราบถึงวิธีการวิจัย เวลาที่จะใช้ และสิทธิที่จะไม่เข้าร่วมวิจัยหรือออกจากงานวิจัยได้ตามต้องการ ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ และมีการนำเสนอเป็นภาพรวม เมื่อกลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองยินยอมเข้าร่วมวิจัย ให้ลงลายมือชื่อในเอกสารพิทักษ์สิทธิ์ผู้ช่วยในการวิจัย และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น ผู้วิจัยติดตามและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น ในขั้นตอนที่ 4 พร้อมกลุ่มทดลอง

กลุ่มทดลอง

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จากบัญชีห้องเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทั้งหมด ใช้วิธีสุ่มเข้ากลุ่ม โดยการจับสลากเลือกห้องเรียนตามสัดส่วนของห้องเรียน เพื่อเข้ากลุ่มทดลอง เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างแนะนำตัว บอกจุดประสงค์ และประโยชน์ของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ อธิบายให้ทราบถึงวิธีการวิจัย เวลาที่จะใช้ และสิทธิ์ที่จะไม่เข้าร่วมวิจัยหรือออกจากงานวิจัยได้ตามต้องการ ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ และมีการนำเสนอเป็นภาพรวม เมื่อกลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองยินยอมเข้าร่วมวิจัย ให้ลงลายมือชื่อในเอกสารพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วยในการวิจัย และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามทัศนคติ บรรทัดฐาน โดยกลุ่มตัวอย่างจะได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม

เมื่อสิ้นสุดการวิจัย ผู้วิจัยจะแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบ หลังจากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลทุกส่วนแล้วนำไปวิเคราะห์



แผนภูมิที่ 2 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนแล้ว นำไปวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดความมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ข้อมูลทั้งหมดได้รับการวิเคราะห์ด้วยสถิติดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของวัยรุ่นในเรื่อง ด้าน อายุ เกรดเฉลี่ยสะสม รายได้ที่ได้รับ(เฉลี่ยต่อวัน) จำนวนบุคคลที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบันที่ดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์ รายได้ครอบครัว เปรียบเทียบกับสถิติ Independent t – test

2. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ Chi – Square test เช่น เพศของนักเรียน สถานะภาพอยู่อาศัย สมาชิกในบ้านที่ดื่มแอลกอฮอล์ ประวัติการดื่มแอลกอฮอล์

3. ทดสอบการกระจายของคะแนนทัศนคติ บรรทัดฐาน ความสามารถในการควบคุมความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ด้วยสถิติ Kolmogorov Smirnov test

4. คำนวณค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด – ค่าสูงสุด ค่าพิสัย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทัศนคติ บรรทัดฐาน ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์

5. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วย จำนวนและร้อยละ ของพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนทดลอง และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์หลังทดลอง ด้วยสถิติ Chi – Square test

6. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วย ค่าต่ำสุด – ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม และความตั้งใจ ด้วยสถิติ Independent t – test

7. เปรียบเทียบความแตกต่างก่อนทดลองและหลังทดลองในกลุ่มทดลองด้วยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม และความตั้งใจด้วยสถิติ Paired t-test

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” ต่อทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุมความตั้งใจและพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น ที่ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา ผลการวิจัยนำเสนอเป็นตารางตามลำดับดังนี้ ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง คະแนนความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์ คະแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ และการทดสอบสมมติฐาน กลุ่มตัวอย่างที่นำเข้าศึกษาจำนวน 170 ราย แยกเป็นกลุ่มควบคุม 90 ราย และกลุ่มทดลอง 80 ราย ในการจัดโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรมในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นเป็นเครื่องมือในการประเมินผลของโปรแกรม หลังจากนั้นได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติ ผลการวิเคราะห์ได้นำเสนอเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนแรกนำเสนอคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และการเปรียบเทียบความเท่าเทียมกัน และส่วนที่สองเป็นการทดสอบสมมติฐาน โดยนำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยายดังต่อไปนี้

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมในเขตปริมณฑล เก็บข้อมูลเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในกลุ่มทดลองจำนวน 90 ราย เนื่องจากจำนวนนักเรียนใน 1 ห้องเรียนมี 45 คน ซึ่งไม่เพียงพอต่อการเก็บข้อมูลจึงต้องเพิ่มเป็น 2 ห้องรวมเป็น 90 ราย และมีการคัดออกจากการศึกษาจำนวน 10 ราย เนื่องจากไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้โดยตลอดจำนวน 4 ราย และกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามไม่ครบจำนวน 6 ราย และในกลุ่มควบคุมเก็บข้อมูลเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมในเขตปริมณฑล จำนวน 95 ราย และคัดออกจากการศึกษาจำนวน 5 ราย เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามไม่ครบ จึงเหลือกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลองทั้งหมดจำนวน 80 ราย และกลุ่มควบคุมจำนวน 90 ราย ซึ่งมีคุณลักษณะดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตาม จำนวน ร้อยละ และเปรียบเทียบกับสถิติ Chi – Square test

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม (n=90)		กลุ่มทดลอง (n=80)		χ^2	p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศของนักเรียน						
- ชาย	65	72.2	45	56.2	0.02	0.04
- หญิง	25	27.8	35	43.8		
สถานะภาพอยู่อาศัย						
-บิดาและมารดา	61	67.8	61	76.2	1.56	0.46
-ญาติ	22	24.4	15	18.8		
-อื่นๆ	7	7.8	4	5		
สมาชิกในบ้านที่ดื่มแอลกอฮอล์						
-ไม่มี	32	35.6	21	26.2	2.04	0.56
-บิดามารดา	35	38.9	33	41.3		
-ญาติ	16	17.8	17	21.2		
-อื่นๆ	7	7.8	9	11.3		
ประวัติการดื่มแอลกอฮอล์						
-เคยดื่ม	41	45.6	31	38.8	0.37	0.44
-ไม่เคยดื่ม	49	54.4	49	61.2		

จากตารางที่ 1 เด็กวัยรุ่นในกลุ่มควบคุมจำนวน 90 คน เป็นเพศชายร้อยละ 72.2 เพศหญิงร้อยละ 27.8 และกลุ่มทดลองจำนวน 80 คน เป็นเพศชายร้อยละ 56.2 เพศหญิงร้อยละ 43.8 ส่วนใหญ่ทั้งสองกลุ่มมีสถานะภาพอยู่อาศัยคล้ายคลึงกัน โดยอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา ร้อยละ 67.8 ในกลุ่มควบคุมและร้อยละ 76.2 ในกลุ่มทดลอง อาศัยอยู่กับญาติร้อยละ 24.4 ในกลุ่มควบคุมและร้อยละ 18.8 ในกลุ่มทดลองตามลำดับ และสมาชิกในบ้านที่ดื่มแอลกอฮอล์เป็นบิดามารดาร้อยละ 38.9 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 41.3 ในกลุ่มทดลองตามลำดับ เป็นญาติร้อยละ 17.8 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 21.2 ในกลุ่มทดลองตามลำดับ วัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่เคยดื่มแอลกอฮอล์ โดยคิดเป็นร้อยละ 54.4 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 61.2 ในกลุ่มทดลองตามลำดับ เคยดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 45.6 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 38.8 ในกลุ่มทดลองตามลำดับ และเมื่อเปรียบเทียบความเท่า

เปรียบเทียบของลักษณะของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติไคสแควร์พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) **ยกเว้น** เพศของนักศึกษา พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนทดลองในเพศชาย และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนทดลองในเพศหญิง ด้วยสถิติ Chi – Square test

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	เพศชาย		เพศหญิง		χ^2	p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
พฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนทดลองในกลุ่ม						
ควบคุม						
-ดื่ม	23	35.4	10	40	0.43	0.80
-ไม่ดื่ม	42	64.6	15	60		
พฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนทดลองในกลุ่ม						
ทดลอง						
-ดื่ม	17	37.8	11	31.4	0.36	0.64
-ไม่ดื่ม	28	62.2	24	68.6		

จากตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างเพศชาย และเพศหญิง ก่อนทดลอง พบว่า ใน**กลุ่มควบคุม** วัยรุ่นเพศชาย มีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 35.4 พฤติกรรมไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 64.6 และวัยรุ่นเพศหญิง มีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 40 พฤติกรรมไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 60 และใน**กลุ่มทดลอง** วัยรุ่นเพศชาย มีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 37.8 พฤติกรรมไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 62.2 วัยรุ่นเพศหญิง มีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 31.4 พฤติกรรมไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 68.8 และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างเพศชาย และเพศหญิง ด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

ดังนั้นความแตกต่างในด้านเพศระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองจึงไม่มีผลต่อการศึกษารั้งนี้

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย อายุ เกรดเฉลี่ยสะสม รายได้ที่ได้รับ จำนวนเพื่อน ที่ดื่มแอลกอฮอล์ ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่มระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยค่าสถิติ

Independent t-test

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม (n=90)			กลุ่มทดลอง (n=80)			t	p
	Min-Max	$\bar{X}$	SD	Min-Max	$\bar{X}$	SD		
อายุ (ปี)	12-13	12.97	0.78	12-14	12.96	0.51	0.05	0.17
เกรดเฉลี่ยสะสม	1.60-3.84	2.90	0.56	1.59-3.87	3.04	0.53	1.78	0.32
รายได้ที่ได้รับ (เฉลี่ยต่อวัน)	30-160	68.40	26.86	40-120	64.25	18.27	1.16	0.20
จำนวนเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์	0-7	2.56	2.18	0-6	1.51	1.92	3.25	0.44
ก่อนทดลอง								
ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (แก้ว/วัน)	0-2	0.58	0.82	0-2	0.40	0.80	0.32	0.56
ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (ซีซี/วัน)	0-250	51.11	82.89	0-250	47.75	80.57	0.27	0.74
ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (วัน/เดือน)	0-2	0.14	0.49	0-2	0.29	0.64	1.65	0.02
หลังทดลอง								
ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (แก้ว/วัน)	0-2	0.54	0.81	0-2	0.15	0.48	3.84	0.00
ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (ซีซี/วัน)	0-250	47.56	80.43	0-250	14.25	50.61	3.19	0.00
ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (วัน/เดือน)	0-2	0.13	0.48	0-2	0.10	0.41	0.49	0.33

จากตารางที่ 3 เด็กวัยรุ่นในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีอายุ เกรดเฉลี่ยสะสม รายได้ที่ได้รับเฉลี่ยต่อวัน จำนวนเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์ ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม ใกล้เคียงกัน โดยที่ **เด็กวัยรุ่นในกลุ่มทดลอง** จำนวน 80 คนมีอายุอยู่ในช่วง 12-14 ปี (ค่าเฉลี่ยของอายุเท่ากับ 12.96 ปี) เกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในช่วง 1.59-3.87 (ค่าเฉลี่ยของเกรดเฉลี่ยสะสมเท่ากับ 3.04) มีรายได้อยู่ในช่วง 40-120 บาท (ค่าเฉลี่ยของรายได้ที่ได้รับ (เฉลี่ยต่อวัน) เท่ากับ 64.25 บาท) มีจำนวนเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในช่วง 0-6 คน (ค่าเฉลี่ยของจำนวนเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ 1.51) ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (แก้ว/วัน) 0-2 แก้ว/วัน (ค่าเฉลี่ยของปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (แก้ว/วัน) เท่ากับ 0.15) ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (ซีซี/วัน) เท่ากับ 0-250 ซีซี/วัน (ค่าเฉลี่ยของปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (ซีซี/วัน) เท่ากับ 14.25) ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (วัน/เดือน) เท่ากับ 0-2 วัน (ค่าเฉลี่ยของปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (วัน/เดือน) เท่ากับ 0.10) ส่วน **เด็กวัยรุ่นในกลุ่มควบคุม** จำนวน 90 คน มีอายุ 12-13 (ค่าเฉลี่ยของอายุเท่ากับ 12.97 ปี) เกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในช่วง 1.60-3.84 (ค่าเฉลี่ยของเกรดเฉลี่ย

สะสมเท่ากับ 2.90) มีรายได้ที่ได้รับอยู่ในช่วง 30-160 บาท (ค่าเฉลี่ยของรายได้ที่ได้รับ (เฉลี่ยต่อวัน) เท่ากับ 68.40 บาท) มีจำนวนเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในช่วง 0-7 คน (ค่าเฉลี่ยของจำนวนเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ 2.56) ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (แก้ว/วัน) เท่ากับ 0-2 แก้ว/วัน (ค่าเฉลี่ยของปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (แก้ว/วัน) เท่ากับ 0.58) ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (ซีซี/วัน) เท่ากับ 0-250 ซีซี/วัน (ค่าเฉลี่ยของปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (ซีซี/วัน) เท่ากับ 47.56) และปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (วัน/เดือน) คือ 0-2 วัน (ค่าเฉลี่ยของปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (วัน/เดือน) เท่ากับ 0.13)

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอายุ เกรดเฉลี่ยสะสม รายได้ที่ได้รับเฉลี่ยต่อวันจำนวนเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์ ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (ซีซี/วัน) และปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (แก้ว/วัน) ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Independent t-test พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) ยกเว้น ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (วัน/เดือน) ของนักศึกษา พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม และความตั้งใจ ก่อนทดลองและหลังทดลอง ในกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ Paired t-test

ตัวแปร	ก่อนได้รับโปรแกรม (n = 80)		หลังได้รับโปรแกรม (n = 80)		t	p
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
ทัศนคติ	20.28	3.36	20.36	4.21	1.55	0.88
บรรทัดฐาน	7.50	2.12	8.69	2.40	6.70	0.72
การรับรู้ความสามารถใน	9.13	3.64	9.70	3.40	1.23	0.22
การควบคุม						
ความตั้งใจ	8.34	2.75	8.13	2.46	2.25	0.27

จากตารางที่ 4 ค่าคะแนนทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ ก่อนได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.28, 7.50, 9.13, 8.34 ตามลำดับ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.36, 2.12, 3.64 และ 2.75 ตามลำดับ ค่าคะแนนทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ หลังได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.36, 8.69, 9.70 และ 8.13 ตามลำดับ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.21, 2.40, 3.40 และ 2.46 ตามลำดับ ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบคะแนนทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรมด้วยสถิติ Paired t-test พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

การทดสอบสมมติฐาน

ก่อนการวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐาน ผู้วิจัยได้ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น พบว่าจากผลการศึกษาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเกี่ยวกับความเท่าเทียมกันของลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>.05$) เมื่อทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นด้วย Kolmogorov-Smirnov พบว่าคะแนนทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ มีการกระจายเป็นปกติ

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบความแตกต่าง ของคะแนนทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม และความตั้งใจ ก่อนทดลองและหลังทดลอง ในกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ Paired t-test

ตัวแปร	ก่อนได้รับโปรแกรม (n=80)		หลังได้รับโปรแกรม (n=80)		t	p
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
ทัศนคติ	20.80	2.68	8.29	1.15	40.01	<0.001
บรรทัดฐาน	9.53	2.45	3.70	0.67	20.07	<0.001
การรับรู้ความสามารถใน	3.38	0.64	9.53	2.48	20.69	<0.001
การควบคุม						
ความตั้งใจ	9.09	2.15	3.61	3.65	21.34	<0.001

จากตารางที่ 5 จากสมมติฐานข้อที่ 1 ที่กล่าวว่า “หลังได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” กลุ่มทดลองมีทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ ดีกว่า ก่อนได้รับโปรแกรม” ผู้วิจัยจึงเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรมของวัยรุ่นในกลุ่มทดลองซึ่งได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม ก่อนทดลองและหลังทดลองด้วยสถิติ Paired t-test

ค่าคะแนนทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ ก่อนได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.80, 9.53, 3.38, 9.09 ตามลำดับ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.68, 2.45, 0.64 และ 2.15 ตามลำดับ ค่าคะแนนทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ หลังได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8.29, 3.70, 9.53, 3.61 ตามลำดับ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.15, 0.67, 2.48, 3.65 ตามลำดับ ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบคะแนนทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบความแตกต่าง ของคะแนนทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม และความตั้งใจ ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติ Independent t – test

ตัวแปร	กลุ่มควบคุม (n=90)			กลุ่มทดลอง (n=80)			t	p
	Min-Max	$\bar{X}$	SD	Min-Max	$\bar{X}$	SD		
ทัศนคติ								
- Pretest	7-35	20.57	4.70	14-28	20.80	2.68	1.12	0.31
- Posttest	7-35	20.36	4.21	7-11	8.29	1.15	24.82	0.00
บรรทัดฐาน								
- Pretest	3-13	8.08	2.24	3-13	8.16	2.31	0.44	0.73
- Posttest	3-13	7.49	2.12	3-6	3.69	0.67	15.40	0.00
การรับรู้ความสามารถในการควบคุม								
- Pretest	3-15	3.18	12.72	3-6	3.38	0.64	0.44	0.73
- Posttest	3-15	3.13	13.14	3-14	10.01	1.96	13.97	0.00
ความตั้งใจ								
- Pretest	6-14	9.17	1.91	6-13	9.25	1.03	0.14	0.62
- Posttest	3-15	8.24	2.75	3-5	3.61	0.65	9.72	0.00

จากตารางที่ 6 ก่อนทดลอง คะแนนทัศนคติของเด็กวัยรุ่นมีค่าเฉลี่ย 20.80 คะแนน ($\bar{X} = 20.80$) ในกลุ่มทดลอง และ 20.57 คะแนน ($\bar{X} = 20.57$) ในกลุ่มควบคุม เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทัศนคติระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ Independent t-test พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 1.12, p > .05$)

คะแนนบรรทัดฐานของเด็กวัยรุ่นก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ย 8.16 คะแนน ($\bar{X} = 8.16$) ในกลุ่มทดลอง และ 8.08 คะแนน ($\bar{X} = 8.08$) ในกลุ่มควบคุม เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทัศนคติระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Independent t-test ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 0.44, p > .05$)

คะแนนการรับรู้ความสามารถในการควบคุมของเด็กวัยรุ่น ก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ย 3.38 คะแนน ($\bar{X} = 3.38$) ในกลุ่มทดลอง และ 3.18 คะแนน ($\bar{X} = 3.18$) ในกลุ่มควบคุม เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทัศนคติระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ Independent t-test พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 0.44, p > .05$)

คะแนนความตั้งใจของเด็กวัยรุ่นก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ย 9.25 คะแนน ($\bar{X} = 9.25$) ในกลุ่มทดลอง และ 9.17 คะแนน ($\bar{X} = 9.17$) ในกลุ่มควบคุม เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความตั้งใจระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ Independent t-test พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 0.14, p > .05$)

หลังทดลอง พบว่า คะแนนทัศนคติของเด็กวัยรุ่นมีค่าเฉลี่ย 8.29 คะแนน ($\bar{X} = 8.29$) ในกลุ่มทดลอง และ 20.36 คะแนน ($\bar{X} = 20.36$) ในกลุ่มควบคุม เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทัศนคติระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ Independent t-test พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 24.82, p < .001$)

คะแนนบรรทัดฐานของเด็กวัยรุ่นมีค่าเฉลี่ย 3.69 คะแนน ($\bar{X} = 3.69$) ในกลุ่มทดลอง และ 7.49 คะแนน ($\bar{X} = 7.49$) ในกลุ่มควบคุม เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนบรรทัดฐานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ Independent t-test พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนบรรทัดฐานดีกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 15.40, p < .001$)

คะแนนการรับรู้ความสามารถในการควบคุมของเด็กวัยรุ่นมีค่าเฉลี่ย 10.01 คะแนน ($\bar{X} = 10.01$) ในกลุ่มทดลอง และ 3.13 คะแนน ($\bar{X} = 3.13$) ในกลุ่มควบคุม เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนบรรทัดฐานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ Independent t-test พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนบรรทัดฐานดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 13.97, p < .001$)

ดังนั้นสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ที่กล่าวว่า “หลังได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” กลุ่มทดลองมีทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ดีกว่ากลุ่มควบคุม” จึงได้รับการสนับสนุน

คะแนนความตั้งใจของเด็กวัยรุ่นมีค่าเฉลี่ย 3.61 คะแนน ($\bar{X} = 3.61$) ในกลุ่มทดลอง และ 8.24 คะแนน ($\bar{X} = 8.24$) ในกลุ่มควบคุม เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนบรรทัดฐานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ Independent t-test พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนบรรทัดฐานดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 9.72, p < .001$)

ดังนั้นสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 ที่กล่าวว่า “หลังได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” กลุ่มทดลองมีความตั้งใจที่จะดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มควบคุม” จึงได้รับการสนับสนุน

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบความแตกต่าง ของพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนทดลอง และพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์หลังทดลอง ด้วยสถิติ Chi – Square test

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม (n=90)		กลุ่มทดลอง (n=80)		χ^2	p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
พฤติกรรมกรดื่มแอลกอฮอล์ก่อนทดลอง						
-ดื่ม	33	36.7	28	35	0.47	0.87
-ไม่ดื่ม	57	63.3	52	65		
พฤติกรรมกรดื่มแอลกอฮอล์หลังทดลอง						
-ดื่ม	31	34.4	8	10	0.00	0.00
-ไม่ดื่ม	59	65.6	72	90		

จากตารางที่ 6 ก่อนทดลอง เปรียบเทียบพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างกลุ่ม ทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อนทดลองวัยรุ่นมีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 35 พฤติกรรมไม่ดื่ม แอลกอฮอล์ ร้อยละ 65 ในกลุ่มทดลอง และวัยรุ่นมีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 36.7 พฤติกรรมไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 63.3 ในกลุ่มควบคุม และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง ด้วย สถิติไคสแควร์พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

หลังทดลอง จากการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างกลุ่ม ทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติจำนวนและร้อยละ พบว่า วัยรุ่นมีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 10 พฤติกรรมไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 90 ในกลุ่มทดลอง และวัยรุ่นมีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 34.4 พฤติกรรมไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 65.6 ในกลุ่มควบคุม และเมื่อเปรียบเทียบความ แตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่ากลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการ ดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ดังนั้นสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4 ที่กล่าวว่า “หลังได้รับโปรแกรม “การวางแผน พฤติกรรม” กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มควบคุม” จึงได้รับการ สนับสนุน

บทที่ 5

การอภิปรายผลงานวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” ต่อทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจและพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น ผลจากการศึกษานำมาอภิปรายเกี่ยวกับลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และผลการวิจัยให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และสมมติฐานในการวิจัยดังนี้

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กวัยรุ่นตอนต้น ในกลุ่มควบคุมจำนวน 90 คน เป็นเพศชายร้อยละ 72.2 เพศหญิงร้อยละ 27.8 และกลุ่มทดลองจำนวน 80 คน เป็นเพศชายร้อยละ 56.2 เพศหญิงร้อยละ 43.8 เพศที่ดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย และเพศชายมีอายุเฉลี่ยการดื่มเร็วกว่าเพศหญิง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2544) มีอายุเฉลี่ยใกล้เคียงกัน (12.96 ปี ในกลุ่มทดลอง และ 12.97 ปี ในกลุ่มควบคุม) โดยช่วงอายุดังกล่าวตรงกับลักษณะประชากรที่เริ่มดื่มแอลกอฮอล์ทั้งประเทศ (ภัทรวดี ชุมพลวีระพงษ์, 2548) ซึ่งจัดอยู่ในวัยรุ่นตอนต้น เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงของพัฒนาการอย่างมากทุกด้าน ทั้งภายใน และภายนอกร่างกาย (Carl, 2009) เป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในด้านต่างๆทั้งทางด้านจิตใจ อารมณ์และสังคม (สมภพ เรื่องตระกูล, 2550)

เด็กวัยรุ่นในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ทั้งสองกลุ่มมีสถานภาพอยู่อาศัยคล้ายคลึงกันโดยอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา ร้อยละ 72.2 ในกลุ่มควบคุมและร้อยละ 56.3 ในกลุ่มทดลอง และสมาชิกในบ้านที่ดื่มแอลกอฮอล์เป็นบิดามารดาร้อยละ 38.9 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 41.3 ในกลุ่มทดลองตามลำดับ เป็นญาติร้อยละ 17.8 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 21.3 ในกลุ่มทดลองตามลำดับ ไม่มีสมาชิกในบ้านที่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 35.6 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 26.3 ในกลุ่มทดลองตามลำดับ ซึ่งการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบิดามารดา อิทธิพลของเพื่อนสนิทที่คบหาสมาคมด้วย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนวัยรุ่น (สายใจ ชื่นคำ, 2542) ซึ่งพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อ แม่ และสมาชิกในครอบครัว มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น (Kuther, 2002) และเมื่อเปรียบเทียบความเท่า

เทียมนกันของลักษณะของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>.05$) *ยกเว้น* เพศของนักศึกษา พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) ซึ่งผู้วิจัยได้ทดสอบโดยการเปรียบเทียบระหว่างเพศชายและเพศหญิงแล้วพบว่าไม่มีผลต่อการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

นอกจากนี้ สองกลุ่มมีเกรดเฉลี่ยสะสมใกล้เคียงกัน โดยเด็กวัยรุ่นมีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในช่วง 1.59-3.87 (ค่าเฉลี่ยของเกรดเฉลี่ยสะสมเท่ากับ 3.04 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.53) ในกลุ่มทดลองและ 1.60 - 3.84 (ค่าเฉลี่ยของเกรดเฉลี่ยสะสมเท่ากับ 2.90 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.56) ในกลุ่มควบคุม เด็กวัยรุ่นทั้งสองกลุ่มมีรายได้ที่ได้รับเฉลี่ยต่อวันใกล้เคียงกัน โดยมีรายได้อยู่ในช่วง 40 - 120 บาท (ค่าเฉลี่ยของรายได้ที่ได้รับ (เฉลี่ยต่อวัน) เท่ากับ 64.25 บาท ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 18.27) ในกลุ่มทดลอง และ 30 - 160 บาท (ค่าเฉลี่ยของรายได้ที่ได้รับ (เฉลี่ยต่อวัน) เท่ากับ 68.40 บาท ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 26.86) ในกลุ่มควบคุม ซึ่งรายได้และค่าใช้จ่ายประจำวันที่ได้รับมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น และการเพิ่มภาษีของแอลกอฮอล์ซึ่งจะทำให้มีราคาเพิ่มขึ้นมีผลต่อการป้องกันพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นได้ (Bo Zhang, Carrie & Roberta, 2007)

การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานข้อที่ 1 หลังได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” กลุ่มทดลองมีทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ดีวก่อนทดลอง

ผลจากการศึกษาพบว่า หลังได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” กลุ่มทดลองมีทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ดีวก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางที่ระดับ .001 (ตารางที่ 5) สามารถอธิบายได้ว่า การป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นโดยใช้โปรแกรม การวางแผนพฤติกรรมสามารถการป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น โดยการเรียนรู้ทักษะชีวิตโดยการจัดกิจกรรมกลุ่ม สามารถป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น (Botvin et al., 1995)

สมมติฐานข้อที่ 2 หลังได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” กลุ่มทดลองมีทัศนคติ บรรทัดฐาน และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ดีกว่ากลุ่มควบคุม

ผลจากการศึกษาแสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลอง ซึ่งเป็นวัยรุ่นที่ได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม มีคะแนนทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ดีกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 24.82, 15.40, 13.97$ และ 9.72 ตามลำดับ, $p = 0.00$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน สามารถอธิบายได้ว่าการป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น โดยการทำกิจกรรม ปรับทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ซึ่งใช้โปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม เป็นการจัดกิจกรรมโดยเน้นให้วัยรุ่นเป็นศูนย์กลาง โดยเน้นกระบวนการเรียนรู้ กระบวนการคิดอย่างมีเหตุผลและสร้างสรรค์ ใช้กระบวนการกลุ่ม และสร้างบรรยากาศให้เอื้อต่อการเรียนรู้ (รุจา ภูไพบูลย์, 2549) การที่วัยรุ่นมีส่วนร่วมกับการเรียนรู้ทำให้วัยรุ่นนั้นได้ประสบการณ์ ซึ่งนำไปสู่ความคิดรวบยอด และสามารถใช้อำนาจโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม สามารถช่วยให้วัยรุ่นลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ วิชุดา ลิ้มสุกวานิช (2544) ที่พบว่า การเรียนรู้ทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สามารถช่วยให้วัยรุ่นได้มีการพัฒนาทักษะที่จำเป็น ในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาพบว่า การส่งเสริมภาวะสุขภาพ เรื่องพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติด ในโรงเรียนโดยใช้ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Theory of planned behavior) , ทฤษฎีการวางแผนทางสังคม และทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยให้ครอบครัวมีส่วนร่วม และมีการติดตามผลเป็น ระยะ คือ 1 , 2, 3 ปี พบว่า มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ลดลงในปีแรก และปีที่ 2 และลดความถี่ในการดื่มลงในปีที่ 3 (Cuijpers, Jonkers, de Weerd & deJong, 2002) ซึ่งทัศนคติและการรับรู้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล, 2542) ทัศนคติ บรรทัดฐาน และความสามารถในการควบคุม มีผลต่อการป้องกันและเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ได้ (Vega & Garrido, 2000) และทัศนคติ บรรทัดฐานทางสังคม มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ได้ (Kuther & Higgins-D, 2003)

ผลการศึกษาสนับสนุนหลักการของทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรมในประเด็นที่ว่า ทัศนคติต่อการกระทำพฤติกรรม การรับรู้บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุม และ ความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นๆ ที่มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล (Ajzen, 1991)

สมมติฐานข้อที่ 3 หลังได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” กลุ่มทดลองมีความตั้งใจที่จะดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มควบคุม

ผลจากการศึกษาพบว่า หลังได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” กลุ่มทดลองมีความตั้งใจที่จะดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 9.72, p = .000$) (ตารางที่ 6) สามารถอธิบายได้ว่า การป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นโดยใช้โปรแกรม การวางแผนพฤติกรรมมีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรม

ผลการศึกษานี้ สนับสนุนหลักการของทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรมในประเด็นที่ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อปัจจัยความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมคือ ทักษะคิดที่บุคคลมีต่อพฤติกรรม การรับรู้บรรทัดฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคลอื่น ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม ทำให้มีผลต่อความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์ ที่เกิดจากทักษะคิด การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นได้ (McMillan & Conner, 2003) และ ทักษะคิด บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์ (Conner, Warren, Close & Sparks, 1999) และความตั้งใจที่จะไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ (Rise & Wilhelmson, 1998)

สมมติฐานข้อที่ 4 หลังได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มควบคุม

ผลจากการศึกษาพบว่า หลังได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) (ตารางที่ 7) สามารถอธิบายได้ว่า การป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นโดยใช้โปรแกรม การวางแผนพฤติกรรมสามารถป้องกันการป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นโดยการเรียนรู้ทักษะชีวิตโดยการจัดกิจกรรมกลุ่ม สามารถลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น (Botvin et al., 1995) ซึ่งได้มีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม พบว่าการรับรู้ความสามารถในการควบคุมส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นได้ ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ความสามารถในการควบคุมคือ บรรทัดฐาน (Kuther & Higgins-D, 2003) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ทักษะคิด และบรรทัดฐาน สามารถควบคุมพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างมีนัยสำคัญ (Wilhelmson et al., 1994)

ผลการศึกษานี้สนับสนุนหลักการของทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรมในประเด็นที่ว่า ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมได้คือทักษะคิดที่บุคคลมีต่อพฤติกรรม การรับรู้บรรทัดฐาน

เกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคลอื่น และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น (Ajzen, 1991)

ดังนั้น การศึกษา ผลของโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” ต่อทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจและพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น โดยใช้ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม พบว่า ผลการศึกษานับสนับสนุนสมมติฐานดังนี้

1. หลังได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” กลุ่มทดลองมีทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ดีวก่อนทดลอง
2. หลังได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” กลุ่มทดลองมีทัศนคติ บรรทัดฐาน และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ดีวกว่ากลุ่มควบคุม
3. หลังได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” กลุ่มทดลองมีความตั้งใจที่จะดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มควบคุม
4. หลังได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มควบคุม

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” ต่อทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุมความตั้งใจและพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น โดยผู้วิจัยใช้แนวคิดการวางแผนพฤติกรรมของเอจเซน (Ajzen, 1991) มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นวัยรุ่นตอนต้นที่ศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตปริมณฑล โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ครั้งนี้มี 2 ประเภท ประกอบด้วย

1. **เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย** เป็นโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม โปรแกรมนี้ ออกแบบสำหรับเด็กวัยรุ่นตอนต้น ประกอบด้วยกิจกรรม ปรับทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์โดยใช้หลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (participal learning) และการเรียนรู้จากประสบการณ์ (Experience Learning) ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นโดยการทบทวนจากตำรา เอกสารทางวิชาการต่างๆ และนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและภาษาที่ใช้โดยผู้เชี่ยวชาญด้านกุมารเวชศาสตร์ จำนวน 3 ท่านและนำไปปรับเปลี่ยนตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อนำไปใช้จริง เป็นโปรแกรมการสอนประกอบซีดี ใช้เป็นสื่อประกอบกิจกรรม แบ่งกิจกรรมเป็น 3 ครั้งๆละประมาณ 50 นาที ประกอบด้วย แผนการสอน เป็นสื่อการสอนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นสำหรับทำกิจกรรมกับเด็กวัยรุ่นเป็นรายกลุ่ม ซีดีภาพยนตร์ประกอบการสอน คู่มือการใช้โปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” เป็นสื่อการสอนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย เนื้อหาและกิจกรรมที่สอดคล้องกับแผนการสอน

2. **เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล** ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของวัยรุ่น

2. แบบวัดทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ดัดแปลงมาจาก แบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ของผกา วดี พรหมนุช (2549) เมื่อนำไปทดลองใช้ (Try out) กับเด็กวัยรุ่น ที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ก่อนการวิจัยจริง จำนวน 49 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient) = 0.95

3. แบบวัดบรรทัดฐาน ดัดแปลงมาจาก แบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ของผกา วดี พรหมนุช (2549) เมื่อนำไปทดลองใช้ (Try out) กับเด็กวัยรุ่น ที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ก่อนการวิจัยจริง จำนวน 49 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient) = 0.86

4. แบบวัดการรับรู้ความสามารถในการควบคุมดัดแปลงมาจาก แบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ของผกา วดี พรหมนุช (2549) เมื่อนำไปทดลองใช้ (Try out) กับเด็กวัยรุ่น ที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ก่อนการวิจัยจริง จำนวน 49 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient) = 0.84

5. แบบสอบถามความตั้งใจที่จะดื่มแอลกอฮอล์ ดัดแปลงมาจาก แบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ของผกา วดี พรหมนุช (2549) เมื่อนำไปทดลองใช้ (Try out) กับเด็กวัยรุ่น ที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ก่อนการวิจัยจริง จำนวน 49 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient) = 0.93

6. แบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มและไม่ดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนแอลกอฮอล์ที่ดื่ม ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา

ก่อนเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ขออนุญาตการทำวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ผ่านการตรวจสอบโครงร่างการวิจัยโดยคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์จากมหาวิทยาลัยมหิดล และผ่านความเห็นชอบจากผู้อำนวยการโรงเรียน รวมทั้งได้รับความยินยอม จากกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้และลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอม โดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ เก็บข้อมูลที่ห้องกิจกรรมโรงเรียนรัตนโกสินทร์สมโภชบวรนิเวศน์ศาลายา ในคาบกิจกรรมเวลา 13.00 – 15.00 น. โดยผู้วิจัยจะเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรมแยกโรงเรียนจากกลุ่มทดลองซึ่งได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม เพื่อป้องกันการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ซึ่งอาจทำให้ผลการวิจัยคลาดเคลื่อน มีขั้นตอนในการดำเนินการคือ

กลุ่มควบคุม

ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างจากนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตปริมณฑล ตามเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างพร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์และขั้นตอนในการดำเนินการ และเมื่อนักเรียนยินยอมเข้าร่วมการวิจัยผู้วิจัยจะขอให้ตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและแบบสอบถามทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น ในตอนที่ 1 และผู้วิจัยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น ในตอนที่ 2

กลุ่มทดลอง

ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างจากโรงเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตปริมณฑล ตามเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างพร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์และขั้นตอนในการดำเนินการ และเมื่อนักเรียนยินยอมเข้าร่วมการวิจัยผู้วิจัยจะขอให้ตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและแบบสอบถามทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นในตอนที่ 1 โดยกลุ่มตัวอย่างจะได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม กลุ่มตัวอย่างได้ทำกิจกรรมปรับทัศนคติโดยทำกิจกรรม “ปั่นวิบาก” ปรับบรรทัดฐานโดยการดูวิดีโอที่สั้นเรื่อง “ลอง” และทำกิจกรรมกลุ่มวิเคราะห์ร่วมกัน ปรับการรับรู้ความสามารถในการควบคุม โดยทำกิจกรรมกลุ่มฝึกทักษะชีวิต คือ ทักษะการตัดสินใจ และทักษะการปฏิเสธ

หลังทำกิจกรรมปรับทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม 4 สัปดาห์ผู้วิจัยติดตามและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น ในตอนที่ 2

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ซึ่งสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. วัยรุ่นที่ได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม เมื่อควบคุมด้วยคะแนนทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม แล้วพบว่า มีคะแนนทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุมดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 24.82, 15.40, 13.97$ และ 9.72 ตามลำดับ, $p = 0.00$)
2. วัยรุ่นที่ได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม เมื่อควบคุมด้วยคะแนนความตั้งใจ แล้วพบว่ามีความตั้งใจดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 9.72, p = .000$)
3. วัยรุ่นที่ได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรมมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามด้วยตนเอง ซึ่งอาจทำให้เกิดความเกรงใจในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง และอาจมีผลต่อผลลัพธ์ที่ได้ในงานวิจัย
2. ในการทำกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนมาก ซึ่งทำให้การควบคุมเวลาในการทำกิจกรรมไม่ได้ตามกำหนด อาจมีผลต่อต่อผลลัพธ์ที่ได้ในงานวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลงานวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยครั้งนี้ช่วยให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับวัยรุ่น ครู อาจารย์ ผู้ดูแลวัยรุ่น ได้รับรู้ เข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อเด็กวัยรุ่น สังคม และประเทศชาติได้ ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะเพื่อส่งเสริมให้เกิดการวางแผนพฤติกรรมเพื่อป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ที่ดี ซึ่งจะก่อให้เกิดความผาสุกของเด็กวัยรุ่นและครอบครัว สังคม และประเทศ ดังนี้

ด้านปฏิบัติการพยาบาล

1. การจัดกิจกรรมให้ความรู้ควรใช้กิจกรรมการเรียนรู้โดยให้วัยรุ่นมีส่วนร่วมในกิจกรรมประกอบซิดี และการจัดทำคู่มือประกอบ เพื่อให้พยาบาลชุมชน ครู อาจารย์ และผู้ดูแลเด็กวัยรุ่นนำไปใช้ได้ และมีการจัดค่ายเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น
2. ควรจัดกิจกรรมวางแผนพฤติกรรม เพื่อ ป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นในชุมชนและโรงเรียนที่หน่วยงานอนามัยรับผิดชอบ
3. ควรมีการส่งเสริมในด้านนโยบาย ของงานอนามัยโรงเรียน ให้มีการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น
4. ในการจัดกิจกรรมควรให้บิดา มารดา หรือผู้ปกครองมีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อให้เกิดความเข้าใจในเรื่องการดูแลเด็กวัยรุ่นเพื่อป้องกันและลดพฤติกรรมเสี่ยงที่ตรงกัน

ด้านการศึกษา

จากการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นเป็นประโยชน์ต่อเด็กวัยรุ่น ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ จึงควรสอดแทรกกิจกรรมดังกล่าวเข้าเป็นส่วนหนึ่งของการจัดการเรียนการสอน มุ่งเน้นให้นักเรียนเรียนรู้และตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ และควรมีการจัดอบรมให้ความรู้ครู อาจารย์ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันในการทำกิจกรรม ควรทำเป็นกลุ่มย่อยเพื่อให้มีประสิทธิภาพที่สุด ควรมีการสำรวจ และศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นและศึกษาแนวทางในการป้องกันต่อไป

ด้านการวิจัยทางการแพทย์

1. ควรมีการศึกษาติดตาม เปรียบเทียบผลของกิจกรรมเป็นระยะเพื่อเปรียบเทียบในแต่ละช่วงเวลาอย่างต่อเนื่อง
2. เป็นแนวทางเพื่อการศึกษาวิจัยในอนาคต เกี่ยวกับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรมต่อทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจและพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น กลุ่มอื่นๆต่อไป
3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยในการป้องกันและลดพฤติกรรมเสี่ยงด้านอื่น เช่น ปัญหาเสพติด ปัญหาเด็กติดเกม การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เป็นต้น

ผลของการใช้โปรแกรมการวางแผนพฤติกรรมต่อทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถใน
การควบคุม ความตั้งใจและพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น

EFFECTS OF THE PLANNED BEHAVIOR PROGRAM ON ATTITUDE NORM PERCEIVED
BEHAVIOR CONTROL INTENTION AND ALCOHOL USE IN ADOLESCENTS.

ศิริพร ชาสุรินทร์ 5037776 RAPN/M

พย.ม. (การพยาบาลเด็ก)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : รุจา ภูไพบูลย์, D.N.S. (Family Health Care Nursing),
ชื่นฤดี กองศักดิ์ตระกูล, Ph.D. (Nursing), พัชรินทร์ นันทจันทร์, Ph.D. (Nursing)

บทสรุปแบบสมบูรณ์

บทนำ

วัยรุ่นและเยาวชน เป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมกับวัย เนื่องจากอยู่ในช่วงการปรับและเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม (Beman, 1995) วัยรุ่นในช่วงอายุ 11 – 21 ปี เป็นระยะวิกฤติที่มีการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ (Rafiu & Robert, 2007) เป็นช่วงระยะที่มีการสั่งสมการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่สำคัญทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมต่างๆ อันมีผลอย่างมากต่อการเตรียมพร้อมที่จะไปสู่ผู้ใหญ่ ที่จะต้องมีความรับผิดชอบสูงขึ้นทั้งด้านส่วนตัว สังคมและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและดำรงตนให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม และชุมชนมากที่สุด (Harper, 1999) ซึ่งวัยรุ่นตอนต้นเป็นวัยที่เสี่ยงต่อพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่างๆ เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมทางเพศ และการใช้สารเสพติด ซึ่งพบว่าพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์เริ่มตั้งแต่อายุต่ำกว่า 15 ปี (Matt & William, 2005)

สำหรับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น จะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ แก้ววัยรุ่นเองนานาประการ มีผลต่อการตัดสินใจ และการใช้วิจารณญาณต่างๆ ในการดำรงชีวิต ทำให้เกิดอันตรายทั้งต่อตนเองและผู้อื่น เช่น การขับขี่ยวดยานพาหนะที่ไม่ปลอดภัย การมีเพศสัมพันธ์ก่อน

วัยอันควร และไม่ได้มีการป้องกัน เกิดปัญหาการทำแท้งเถื่อนตามมา โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทำให้เกิดความพยายามฆ่าตัวตาย หยุตเรียน ไม่มีงานทำ แยกตัวเองจากสังคม เกิดภาวะซึมเศร้า และมีผลต่อระบบประสาท ซึ่งอาจมีอันตรายถึงชีวิตได้ (Clark, 2004) ซึ่งได้มีการศึกษาถึงความสัมพันธ์ของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์กับการกระทำความผิดในคดีรุนแรงของเยาวชนชาย พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 17 – 19 ปี และเริ่มกระทำความผิดขณะมีอายุต่ำกว่า 15 ปี ส่วนใหญ่เคยมีพฤติกรรมการดื่มสุรามาก่อน และเหตุผลในการดื่มสุราก็คือ อายากลอง (วรรณโณทัย สูงสว่าง, 2550) นอกจากนี้มีงานวิจัยระบุว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตั้งแต่อายุน้อย ทำให้ผู้ดื่มมีระดับเซโรนิน ปัญญาลดลง พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในเด็กวัยรุ่น จึงเป็นความเสี่ยงด้านสุขภาพที่สำคัญ ที่ควรเอาใจใส่และแก้ไข ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาโปรแกรม เพื่อป้องกันพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ในเด็กวัยรุ่น ซึ่งโดยทั่วไปได้มีการสร้างโปรแกรมเพื่อป้องกันพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กวัยรุ่นและเยาวชน โดยในโปรแกรมประกอบด้วย การให้ความรู้ และการจัด กิจกรรมเกี่ยวกับโทษและอันตรายของการดื่มแอลกอฮอล์ แต่ยังไม่เพียงพอต่อการป้องกันเด็กวัยรุ่น จากการดื่มแอลกอฮอล์ได้ (Sherry et al., 2005)

ในคนปกตินั้นการแสดงออกหรือการแสดงพฤติกรรมต่างๆกำหนดมาจากความตั้งใจของคนๆนั้นที่จะกระทำ และความตั้งใจที่จะกระทำหรือไม่นั้นได้รับอิทธิพลจากการคิดของบุคคล ได้แก่ ทักษะคิด การรับรู้บรรทัดฐานเดิม และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมของตน (Ajzen, 1991:188) มีการศึกษาพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรมของเอจเซน (Ajzen) ศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า การคล้อยตามกลุ่มเพื่อนหรือบรรทัดฐานสามารถทำนายการดื่มแอลกอฮอล์ได้ และทักษะคิด และการรับรู้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล, 2542) ซึ่งทักษะคิด บรรทัดฐาน และความสามารถในการควบคุม มีผลต่อการป้องกันและเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ได้ (Vega & Garrido, 2000) ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจการศึกษาตามแนวทางทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Theory of Planned Behavior) ของเอจเซน (Ajzen, 1991) ซึ่งเสนอแนวทางให้ศึกษาพฤติกรรมโดยดูจากแรงจูงใจของมนุษย์ที่ตั้งใจกระทำพฤติกรรมบางอย่าง ความตั้งใจที่จะประกอบพฤติกรรมนั้น และทำนายพฤติกรรมได้จากองค์ประกอบของความตั้งใจ ผู้วิจัยจึงใช้รูปแบบการศึกษาตามทฤษฎีของเอจเซนนี้ มาสร้างโปรแกรมเพื่อป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาถึง ประสิทธิภาพของโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” ต่อทักษะคิด บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น โดยใช้กระบวนการทำให้ผู้เรียนได้รับการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ให้มีส่วนร่วมสูงสุด และ

บรรลุลูกสูงสุด ในพฤติกรรมของการเรียนรู้ทักษะชีวิต (รุจา ภูไพบูลย์และคณะ, 2549) การเรียนรู้ทักษะชีวิตโดยการจัดกิจกรรมกลุ่ม สามารถลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น (Botvin et al., 1995) ซึ่งได้มีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม พบว่าการรับรู้ความสามารถในการควบคุมสามารถทำนาย พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นได้ ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ความสามารถในการควบคุมคือบรรทัดฐาน (Kutner & Higgins-D, 2003) และทัศนคติ บรรทัดฐานการรับรู้ความสามารถในการควบคุม มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์ (Conner, Warren, Close & Sparks, 1999) ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม ทำให้สามารถทำนายความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์ ที่เกิดจากทัศนคติ การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นได้ (McMillan & Conner, 2003) ซึ่งทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรมสามารถทำนายโอกาสที่ทำให้เกิดความเสี่ยงในการดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างมีนัยสำคัญ (Murgraff, McDeermott & Walsh, 2001) โปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” เป็นโปรแกรมที่จะช่วยป้องกันวัยรุ่นจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ ไม่เพียงแต่มุ่งใช้ประโยชน์เป็นแนวทางการจัดการศึกษา การพัฒนาโปรแกรมการศึกษาในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ แต่ยังสามารถนำผลการวิจัยเป็นข้อเสนอแนะต่อการกำหนดนโยบายและแผนกลยุทธ์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาและผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” ต่อทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจและพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) จากโรงเรียนในเขตปริมณฑล 2 แห่งที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกัน ตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด และสุ่มห้องเรียนมา 2 ห้อง ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยกำหนดแอลฟา เท่ากับ .05, Power of test = 0.80, Effect size = .5 (Medium) (วิชุดา ลิ้มสุวานิช, 2544) เปิดตารางได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 50 ราย (Cohen, 1988 : 54) เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง จึงเพิ่มตัวอย่างอีกคือกลุ่มทดลอง 80 รายกลุ่มควบคุม 90 รายรวมทั้งหมด 170 ราย

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้

1. เป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1
2. ไม่เคยได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม
3. ไม่มีปัญหาด้านการได้ยิน การมองเห็น หรือการพูด และสามารถติดต่อสื่อสารได้ด้วยภาษาไทย
4. ยินยอมและให้ความร่วมมือในการวิจัย

คุณสมบัติที่คัดออกจากการศึกษา

1. ไม่สามารถเข้าร่วมวิจัยได้ครบทุกขั้นตอนของการดำเนินการวิจัยที่กำหนดไว้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย และ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ โปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” ซึ่งประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ 1. การปรับทัศนคติ 2. การปรับบรรทัดฐาน 3. การปรับการรับรู้ความสามารถในการควบคุม ซึ่งใช้ทักษะที่จำเป็นในการเผชิญสถานการณ์ที่นำไปสู่การดื่มแอลกอฮอล์ด้วยวิธีการจัดกิจกรรม เน้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning) และการเรียนรู้จากประสบการณ์ (Experience Learning) ผู้ศึกษาได้ดัดแปลงโปรแกรมขึ้น

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นแบบสอบถามดัดแปลงมาจาก แบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ของผกาดี พรมนุช (2549) ซึ่งพัฒนามาจากแนวคิดทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม ของ ฟรานซิส และคณะ (2004) ประกอบด้วย 6 ส่วน จำนวนคำถามทั้งหมด 26 ข้อ ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ วิชา ระดับการศึกษา เกรดเฉลี่ยสะสม รายได้ที่ได้รับ (เฉลี่ยต่อวัน) บุคคลที่นักเรียนพักอาศัยอยู่ด้วยในปัจจุบันที่ดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วยคำถามจำนวน 7 ข้อ เป็นแบบสอบถามความรู้สึกเกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์ลักษณะ

คำตอบเป็น มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ จาก 1 ถึง 5 และคะแนนรวม ตั้งแต่ 7 ถึง 35 คะแนน เมื่อนำมาใช้กับเด็กวัยรุ่น ที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ก่อนการวิจัยจริง จำนวน 49 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient) เท่ากับ 0.95

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามบรรทัดฐาน ประกอบด้วยคำถามจำนวน 3 ข้อ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้สึกรู้สึกของวัยรุ่นเกี่ยวกับบุคคลที่มีความสำคัญต่อวัยรุ่นในการดื่มแอลกอฮอล์ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ จาก 1 ถึง 5 และคะแนนรวม ตั้งแต่ 3 ถึง 15 คะแนน เมื่อนำมาใช้กับเด็กวัยรุ่น ที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ก่อนการวิจัยจริง จำนวน 49 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient) เท่ากับ 0.86

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุม ประกอบด้วยคำถามจำนวน 3 ข้อ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้สึกรู้สึกของนักเรียนเกี่ยวกับความสามารถในการควบคุมการดื่มและไม่ดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ จาก 1 ถึง 5 และคะแนนรวม ตั้งแต่ 3 ถึง 15 คะแนน เมื่อนำมาใช้กับเด็กวัยรุ่น ที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ก่อนการวิจัยจริง จำนวน 49 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient) เท่ากับ 0.84

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วยคำถามจำนวน 3 ข้อ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้สึกรู้สึกของนักเรียนเกี่ยวกับ ความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์ในอีก 1 เดือนข้างหน้า ของวัยรุ่น ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ จาก 1 ถึง 5 และคะแนนรวม ตั้งแต่ 3 ถึง 15 คะแนน เมื่อนำมาใช้กับเด็กวัยรุ่น ที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ก่อนการวิจัยจริง จำนวน 49 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient) เท่ากับ 0.93

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 1 ข้อ เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มและไม่ดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนแอลกอฮอล์ที่ดื่ม ในช่วง 30 วันที่ผ่านมา

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัยได้ขออนุญาตเก็บข้อมูลในการทำวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (Institutional Review Board: IRB) โดยได้รับการอนุญาตจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล หมายเลข ID10-50-20 ว

2. กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในงานวิจัยนี้ได้รับการชี้แจงถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการทำวิจัยโดยไม่มีการบังคับใดๆ กลุ่มตัวอย่างสามารถออกจากงานวิจัยได้ตลอดเวลาตามที่ต้องการ โดยไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อกลุ่มตัวอย่าง

3. เมื่อกลุ่มตัวอย่างตกลงเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่จะดำเนินการเก็บข้อมูลให้กลุ่มตัวอย่างและบิดามารดา เซ็นอนุญาตในการเข้าร่วมการวิจัย โดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจเพื่อพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

4. ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลจะเสนอในภาพรวมของกลุ่มประชากร และจะเปิดเผยเฉพาะในรูปที่สรุปผลการวิจัย
ขั้นตอนในการดำเนินการคือ

กลุ่มควบคุม

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จากบัญชีห้องเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทั้งหมด ใช้วิธีสุ่มเข้ากลุ่ม โดยการจับสลากเลือกห้องเรียนตามสัดส่วนของห้องเรียน เพื่อเข้ากลุ่มควบคุม เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างแนะนำตัว บอกจุดประสงค์ และประโยชน์ของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ อธิบายให้ทราบถึงวิธีการวิจัย เวลาที่จะใช้ และสิทธิที่จะไม่เข้าร่วมวิจัยหรือออกจากงานวิจัยได้ตามต้องการ ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ และมีการนำเสนอเป็นภาพรวม เมื่อกลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองยินยอมเข้าร่วมวิจัย ให้ลงลายมือชื่อในเอกสารพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยในการวิจัย และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น ผู้วิจัยติดตามและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น ในขั้นตอนที่ 4 พร้อมกลุ่มทดลอง

กลุ่มทดลอง

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จากบัญชีห้องเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ทั้งหมด ใช้วิธีสุ่มเข้ากลุ่ม โดยการจับสลากเลือกห้องเรียนตามสัดส่วนของห้องเรียน เพื่อเข้ากลุ่มทดลอง เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างแนะนำตัว บอกจุดประสงค์ และประโยชน์ของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ อธิบายให้ทราบถึงวิธีการวิจัย เวลาที่จะใช้ และสิทธิที่จะไม่เข้าร่วมวิจัยหรือออกจากงานวิจัยได้ตามต้องการ ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ และมีการนำเสนอเป็นภาพรวม เมื่อกลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครอง

ยินยอมเข้าร่วมวิจัย ให้ลงลายมือชื่อในเอกสารพิกัดสิทธิ์ผู้ป่วยในการวิจัย และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามทัศนคติ บรรทัดฐาน โดยกลุ่มตัวอย่างจะได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม มีขั้นตอนคือ

ขั้นตอนที่ 1 ปรับทัศนคติของวัยรุ่นต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

การที่บุคคลมีความเชื่อว่า ถ้าทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะได้รับผลทางบวก ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมนั้น ในทางตรงข้ามหากมีความเชื่อว่า ถ้าทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะได้รับผลในทางลบ ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อพฤติกรรมนั้น และเมื่อมีทัศนคติทางบวก ก็จะเกิดเจตนาหรือตั้งใจ ที่จะแสดงพฤติกรรมนั้น การที่วัยรุ่นมีทัศนคติในด้านลบต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ส่งผลให้วัยรุ่นจะไม่แสดงพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์นั้นออกมา ซึ่งปรับทัศนคติโดย

ให้วัยรุ่นทำกิจกรรมเป็นรายกลุ่ม ใช้เวลา 30 นาที ทำกิจกรรม “ปันวิบาก” เพื่อให้วัยรุ่นตระหนักถึงโทษของแอลกอฮอล์และผลของแอลกอฮอล์ที่มีต่อวัยรุ่น โดยเปรียบเทียบการปั่นจักรยาน เป็นการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งจะทำให้วัยรุ่นเกิดการเรียนรู้และเกิดประสบการณ์ ทำให้สะท้อนความคิดต่อประสบการณ์ได้ และให้วัยรุ่นสรุปกิจกรรมร่วมกันเพื่อให้เกิดความคิดรวบยอด เกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

ขั้นตอนที่ 2 ปรับการรับรู้บรรทัดฐานทางสังคมของวัยรุ่นเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

การที่บุคคลได้เห็น หรือรับรู้ว่าคุณค่าที่มีความสำคัญต่อเขา ได้ทำพฤติกรรมนั้น ก็มีแนวโน้มที่จะคล้อยตามและทำตามด้วย การรับรู้บรรทัดฐานทางสังคม เป็นความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมว่าเป็นที่ยอมรับสำหรับคนทั่วไปหรือไม่ ดังนั้นเมื่อวัยรุ่นเชื่อว่าพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ไม่เป็นที่ยอมรับของสังคมและคนทั่วไป วัยรุ่นจะไม่แสดงพฤติกรรมนั้นออกมา ซึ่งความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ สามารถปรับเปลี่ยนได้ โดยขั้นตอนมีดังนี้

1. ให้วัยรุ่นทำกิจกรรมเป็นรายกลุ่ม ใช้เวลา 30 นาที ทำกิจกรรม “อะไรจะเกิดขึ้น...ถ้า...” เพื่อให้วัยรุ่นตระหนักถึง การรับรู้บรรทัดฐานทางสังคม เกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น โดยให้วัยรุ่นได้วิเคราะห์ในแต่ละสถานการณ์ “อะไรจะเกิดขึ้น...ถ้า...” เช่น 1). พ่อแม่เห็นฉันดื่มแอลกอฮอล์ 2). ครู อาจารย์ เห็นฉันดื่มแอลกอฮอล์ 3). เพื่อนที่ฉันรัก และรักฉัน เห็นฉันดื่มแอลกอฮอล์ 4). รุ่นพี่ ที่ฉันชื่นชอบเห็นฉันดื่มแอลกอฮอล์ 5).ญาติที่ฉันเคารพเห็นฉันดื่มแอลกอฮอล์และให้วัยรุ่นสรุปกิจกรรมร่วมกันเพื่อให้เกิดความคิดรวบยอด เกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

2. ให้อัยการผู้พิพากษา เรื่อง “ลอง” ใช้เวลา 15 นาที ให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ตัวละครในเรื่อง เมื่อเพื่อนรู้ว่าตัวละครเอกในเรื่องคือแอลกอฮอล์ และให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ว่าถ้าเป็นตัวอัยการเอง เมื่อเพื่อนพบเห็นว่ามีแอลกอฮอล์จะเป็นอย่างไร และเรารู้สึกอย่างไรกับพฤติกรรมที่เพื่อนแสดงออกและให้อัยการสรุปกิจกรรมร่วมกันเพื่อให้เกิดความคิดรวบยอด เกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

ขั้นตอนที่ 3 ปรับการรับรู้ความสามารถในการควบคุม

การที่บุคคลเชื่อว่า มีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมในสภาพการณ์นั้นได้ และสามารถควบคุมให้เกิดผลดังตั้งใจ เขาก็มีแนวโน้มที่จะทำพฤติกรรมนั้น เมื่ออัยการรับรู้ถึงพลังอำนาจของตน และเชื่อว่าตนสามารถที่จะควบคุมพฤติกรรมตนเองที่จะไม่ดื่มแอลกอฮอล์แล้ว อัยการจะไม่แสดงพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ด้วย ซึ่งการปรับเปลี่ยนการรับรู้ความสามารถในการควบคุม มีขั้นตอนมีดังนี้

1. ให้อัยการทำกิจกรรมเป็นรายกลุ่ม ใช้เวลา 30 นาที ทำกิจกรรม “ถ้าเธอรักเรา อย่าโกรธเรานะ” ให้แต่ละกลุ่มร่วมกันวิเคราะห์และนำเสนอในรูปแบบของบทบาทสมมติ ในแต่ละกลุ่มจะมีสถานการณ์ที่ต่างกัน ดังนี้ 1). สถานการณ์เมื่อไปงานวันเกิดของเพื่อนแล้ว เพื่อนชวนดื่มแอลกอฮอล์ 2). สถานการณ์รุ่นพี่ชวนดื่มแอลกอฮอล์ 3). สถานการณ์ แฟนหรือคนที่เรารักหรือแอบชอบชวนดื่มแอลกอฮอล์ 4). สถานการณ์ญาติรุ่นพี่ชวนดื่มแอลกอฮอล์ 5). สถานการณ์ตัวแทนจำหน่ายให้ทดลองดื่มแอลกอฮอล์ฟรีเพื่อปรับการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของอัยการ

2. ให้อัยการทำกิจกรรม เรียนรู้ทักษะชีวิต โดยผู้นำกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธ และทักษะการตัดสินใจ และให้อัยการได้ฝึกทักษะต่างๆ โดย ยกตัวอย่างสถานการณ์ที่เพื่อนชวนดื่มแอลกอฮอล์และให้แต่ละกลุ่มช่วยกันคิดวิธีการตัดสินใจ และการปฏิเสธ ตามที่ได้เรียนมาและให้ตัวแทนของแต่ละกลุ่มมานำเสนอหน้าชั้นเรียนตามที่ได้ปรึกษาในกลุ่ม เพื่อให้อัยการมีความรู้เกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธ และทักษะการตัดสินใจ

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลลัพธ์

ในขั้นตอนนี้ผู้ศึกษาจะทำการประเมินผลภายหลังทำกิจกรรมในขั้นตอนที่ 3 เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ โดยให้อัยการทำแบบสอบถาม ทักษะคิด บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในอัยการ

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมในเขตปริมณฑล เก็บข้อมูลเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในกลุ่มทดลองจำนวน 90 ราย เนื่องจากจำนวนนักเรียนใน 1 ห้องเรียนมี 45 คน ซึ่งไม่เพียงพอต่อการเก็บข้อมูลจึงต้องเพิ่มเป็น 2 ห้องรวมเป็น 90 ราย และมีการคัดออกจากการศึกษาจำนวน 10 ราย เนื่องจากไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้โดยตลอดจำนวน 4 ราย และกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามไม่ครบจำนวน 6 ราย และในกลุ่มควบคุมเก็บข้อมูลเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนมัธยมในเขตปริมณฑล จำนวน 95 ราย และคัดออกจากการศึกษาจำนวน 5 ราย เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามไม่ครบ จึงเหลือกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลองทั้งหมดจำนวน 80 ราย และกลุ่มควบคุมจำนวน 90 ราย ซึ่งมีคุณลักษณะดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำแนกตาม จำนวน ร้อยละ และเปรียบเทียบกับสถิติ Chi – Square test

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม (n=90)		กลุ่มทดลอง (n=80)		χ^2	p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศของนักเรียน						
- ชาย	65	72.2	45	56.2	0.02	0.04
- หญิง	25	27.8	35	43.8		
สถานะภาพอยู่อาศัย						
-บิดาและมารดา	61	67.8	61	76.2	1.56	0.46
-ญาติ	22	24.4	15	18.8		
-อื่นๆ	7	7.8	4	5		
สมาชิกในบ้านที่ดื่มแอลกอฮอล์						
-ไม่มี	32	35.6	21	26.2	2.04	0.56
-บิดามารดา	35	38.9	33	41.3		
-ญาติ	16	17.8	17	21.2		
-อื่นๆ	7	7.8	9	11.3		
ประวัติการดื่มแอลกอฮอล์						
-เคยดื่ม	41	45.6	31	38.8	0.37	0.44
-ไม่เคยดื่ม	49	54.4	49	61.2		

จากตารางที่ 1 เด็กวัยรุ่นในกลุ่มควบคุมจำนวน 90 คน เป็นเพศชายร้อยละ 72.2 เพศหญิงร้อยละ 27.8 และกลุ่มทดลองจำนวน 80 คน เป็นเพศชายร้อยละ 56.2 เพศหญิงร้อยละ 43.8 ส่วนใหญ่ทั้งสองกลุ่มมีสถานภาพอยู่อาศัยคล้ายคลึงกันโดยอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา ร้อยละ 67.8 ในกลุ่มควบคุมและร้อยละ 76.2 ในกลุ่มทดลอง อาศัยอยู่กับญาติร้อยละ 24.4 ในกลุ่มควบคุมและร้อยละ 18.8 ในกลุ่มทดลองตามลำดับ และสมาชิกในบ้านที่ดื่มแอลกอฮอล์เป็นบิดามารดาร้อยละ 38.9 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 41.3 ในกลุ่มทดลองตามลำดับ เป็นญาติร้อยละ 17.8 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 21.2 ในกลุ่มทดลองตามลำดับ วัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่เคยดื่มแอลกอฮอล์ โดยคิดเป็นร้อยละ 54.4 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 61.2 ในกลุ่มทดลองตามลำดับ เคยดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 45.6 ในกลุ่มควบคุม และร้อยละ 38.8 ในกลุ่มทดลองตามลำดับ และเมื่อเปรียบเทียบความเท่าเทียมกันของลักษณะของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติไคสแควร์พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) **ยกเว้น** เพศของนักศึกษา พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนทดลองในเพศชาย และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนทดลองในเพศหญิง ด้วยสถิติ Chi – Square test

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	เพศชาย		เพศหญิง		χ^2	p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
พฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนทดลองในกลุ่ม						
ควบคุม						
- ดื่ม	23	35.4	10	40	0.43	0.80
- ไม่ดื่ม	42	64.6	15	60		
พฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนทดลองในกลุ่ม						
ทดลอง						
- ดื่ม	17	37.8	11	31.4	0.36	0.64
- ไม่ดื่ม	28	62.2	24	68.6		

จากตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างเพศชาย และเพศหญิง ก่อนทดลอง พบว่า วัยรุ่นเพศชาย มีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 35.4 พฤติกรรมไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 64.6 และวัยรุ่นเพศหญิง มีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 40 พฤติกรรมไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 60 ในกลุ่มควบคุม และวัยรุ่นเพศชาย มีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 37.8 พฤติกรรมไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 62.2 วัยรุ่นเพศหญิง มีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ

31.4 พฤติกรรมไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 68.8 ในกลุ่มทดลอง และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

ดังนั้นความแตกต่างในด้านเพศระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองจึงไม่มีผลต่อการศึกษารั้งนี้

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย อายุ เกรดเฉลี่ยสะสม รายได้ที่ได้รับ จำนวนเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์ ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่มระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยค่าสถิติ

Independent t-test

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม (n=90)			กลุ่มทดลอง (n=80)			t	p
	Min-Max	$\bar{X}$	SD	Min-Max	$\bar{X}$	SD		
อายุ (ปี)	12-13	12.97	0.78	12-14	12.96	0.51	0.05	0.17
เกรดเฉลี่ยสะสม	1.60-3.84	2.90	0.56	1.59-3.87	3.04	0.53	1.78	0.32
รายได้ที่ได้รับ(เฉลี่ยต่อวัน)	30-160	68.40	26.86	40-120	64.25	18.27	1.16	0.20
จำนวนเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์	0-7	2.56	2.18	0-6	1.51	1.92	3.25	0.44
ก่อนทดลอง								
ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (แก้ว/วัน)	0-2	0.58	0.82	0-2	0.40	0.80	0.32	0.56
ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (ซีซี/วัน)	0-250	51.11	82.89	0-250	47.75	80.57	0.27	0.74
ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (วัน/เดือน)	0-2	0.14	0.49	0-2	0.29	0.64	1.65	0.02
หลังทดลอง								
ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (แก้ว/วัน)	0-2	0.54	0.81	0-2	0.15	0.48	3.84	0.00
ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (ซีซี/วัน)	0-250	47.56	80.43	0-250	14.25	50.61	3.19	0.00
ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (วัน/เดือน)	0-2	0.13	0.48	0-2	0.10	0.41	0.49	0.33

จากตารางที่ 3 เด็กวัยรุ่นในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีอายุ เกรดเฉลี่ยสะสม รายได้ที่ได้รับเฉลี่ยต่อวัน จำนวนเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์ ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม ใกล้เคียงกัน โดยที่ **เด็กวัยรุ่นในกลุ่มทดลอง** จำนวน 80 คนมีอายุอยู่ในช่วง 12-14 ปี (ค่าเฉลี่ยของอายุเท่ากับ 12.96 ปี) เกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในช่วง 1.59-3.87 (ค่าเฉลี่ยของเกรดเฉลี่ยสะสมเท่ากับ 3.04) มีรายได้อยู่ในช่วง 40-120 บาท (ค่าเฉลี่ยของรายได้ที่ได้รับ (เฉลี่ยต่อวัน) เท่ากับ 64.25 บาท) มีจำนวนเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในช่วง 0-6 คน (ค่าเฉลี่ยของจำนวนเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ 1.51) ปริมาณ

แอลกอฮอล์ที่ดื่ม (แก้ว/วัน) 0-2 แก้ว/วัน (ค่าเฉลี่ยของปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (แก้ว/วัน) เท่ากับ 0.15) ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (ซีซี/วัน) เท่ากับ 0-250 ซีซี/วัน (ค่าเฉลี่ยของปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (ซีซี/วัน) เท่ากับ 14.25) ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (วัน/เดือน) เท่ากับ 0-2 วัน (ค่าเฉลี่ยของปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (วัน/เดือน) เท่ากับ 0.10) ส่วน **เด็กวัยรุ่นในกลุ่มควบคุม** จำนวน 90 คน มีอายุ 12-13 (ค่าเฉลี่ยของอายุเท่ากับ 12.97 ปี) เกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในช่วง 1.60-3.84 (ค่าเฉลี่ยของเกรดเฉลี่ยสะสมเท่ากับ 2.90) มีรายได้ที่ได้รับอยู่ในช่วง 30-160 บาท (ค่าเฉลี่ยของรายได้ที่ได้รับ (เฉลี่ยต่อวัน) เท่ากับ 68.40 บาท) มีจำนวนเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในช่วง 0-7 คน (ค่าเฉลี่ยของจำนวนเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับ 2.56) ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (แก้ว/วัน) เท่ากับ 0-2 แก้ว/วัน (ค่าเฉลี่ยของปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (แก้ว/วัน) เท่ากับ 0.58) ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (ซีซี/วัน) เท่ากับ 0-250 ซีซี/วัน (ค่าเฉลี่ยของปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (ซีซี/วัน) เท่ากับ 47.56) และปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (วัน/เดือน) คือ 0-2 วัน (ค่าเฉลี่ยของปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (วัน/เดือน) เท่ากับ 0.13)

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอายุ เกรดเฉลี่ยสะสม รายได้ที่ได้รับเฉลี่ยต่อวันจำนวนเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์ ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (ซีซี/วัน) และปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (แก้ว/วัน) ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Independent t-test พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) ยกเว้น ปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม (วัน/เดือน) ของนักศึกษา พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม และความตั้งใจ ก่อนทดลองและหลังทดลอง ในกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ Paired t-test

ตัวแปร	ก่อนได้รับโปรแกรม (n = 80)		หลังได้รับโปรแกรม (n = 80)		t	p
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
ทัศนคติ	20.28	3.36	20.36	4.21	1.55	0.88
บรรทัดฐาน	7.50	2.12	8.69	2.40	6.70	0.72
การรับรู้ความสามารถใน	9.13	3.64	9.70	3.40	1.23	0.22
การควบคุม						
ความตั้งใจ	8.34	2.75	8.13	2.46	2.25	0.27

จากตารางที่ 4 ค่าคะแนนทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ ก่อนได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.28, 7.50, 9.13, 8.34 ตามลำดับ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.36, 2.12, 3.64 และ 2.75 ตามลำดับ ค่าคะแนนทัศนคติ

บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ หลังได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.36, 8.69, 9.70 และ 8.13 ตามลำดับ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.21, 2.40, 3.40 และ 2.46 ตามลำดับ ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับคะแนนทศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรมด้วยสถิติ Paired t-test พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

การทดสอบสมมติฐาน

ก่อนการวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐาน ผู้วิจัยได้ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น พบว่าจากผลการศึกษาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเกี่ยวกับความเท่าเทียมกันของลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) เมื่อทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นด้วย Kolmogorov-Smirnov พบว่าคะแนนทศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ มีการกระจายเป็นปกติ

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบความแตกต่าง ของคะแนนทศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม และความตั้งใจ ก่อนทดลองและหลังทดลอง ในกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ Paired t-test

ตัวแปร	ก่อนได้รับโปรแกรม (n=80)		หลังได้รับโปรแกรม (n=80)		t	p
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
ทศนคติ	20.80	2.68	8.29	1.15	40.01	<0.001
บรรทัดฐาน	9.53	2.45	3.70	0.67	20.07	<0.001
การรับรู้ความสามารถใน	3.38	0.64	9.53	2.48	20.69	<0.001
การควบคุม						
ความตั้งใจ	9.09	2.15	3.61	3.65	21.34	<0.001

จากตารางที่ 5 จากสมมติฐานข้อที่ 1 ที่กล่าวว่า “หลังได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” กลุ่มทดลองมีทศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ ดีกว่า ก่อนได้รับโปรแกรม” ผู้วิจัยจึงเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรมของวัยรุ่นในกลุ่มทดลองซึ่งได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม ก่อนทดลองและหลังทดลองด้วยสถิติ Paired t-test

ค่าคะแนนทศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ ก่อนได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.80, 9.53, 3.38, 9.09 ตามลำดับ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.68, 2.45, 0.64 และ 2.15 ตามลำดับ ค่าคะแนนทศนคติ บรรทัดฐาน การ

รับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ หลังได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8.29, 3.70, 9.53, 3.61 ตามลำดับ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.15, 0.67, 2.48, 3.65 ตามลำดับ ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบคะแนนทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ ก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบความแตกต่าง ของคะแนนทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม และความตั้งใจ ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติ Independent t – test

ตัวแปร	กลุ่มควบคุม (n=90)			กลุ่มทดลอง (n=80)			t	p
	Min-Max	$\bar{X}$	SD	Min-Max	$\bar{X}$	SD		
ทัศนคติ								
- Pretest	7-35	20.57	4.70	14-28	20.80	2.68	1.12	0.31
- Posttest	7-35	20.36	4.21	7-11	8.29	1.15	24.82	0.00
บรรทัดฐาน								
- Pretest	3-13	8.08	2.24	3-13	8.16	2.31	0.44	0.73
- Posttest	3-13	7.49	2.12	3-6	3.69	0.67	15.40	0.00
การรับรู้ความสามารถ ในการควบคุม								
- Pretest	3-15	3.18	12.72	3-6	3.38	0.64	0.44	0.73
- Posttest	3-15	3.13	13.14	3-14	10.01	1.96	13.97	0.00
ความตั้งใจ								
- Pretest	6-14	9.17	1.91	6-13	9.25	1.03	0.14	0.62
- Posttest	3-15	8.24	2.75	3-5	3.61	0.65	9.72	0.00

จากตารางที่ 6 ก่อนทดลอง คะแนนทัศนคติของเด็กวัยรุ่นมีค่าเฉลี่ย 20.80 คะแนน ($\bar{X} = 20.80$) ในกลุ่มทดลอง และ 20.57 คะแนน ($\bar{X} = 20.57$) ในกลุ่มควบคุม เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทัศนคติระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ Independent t-test พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 1.12, p > .05$)

คะแนนบรรทัดฐานของเด็กวัยรุ่นก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ย 8.16 คะแนน ($\bar{X} = 8.16$) ในกลุ่มทดลอง และ 8.08 คะแนน ($\bar{X} = 8.08$) ในกลุ่มควบคุม เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของ

คะแนนทดสอบทีระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Independent t-test ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 0.44, p > .05$)

คะแนนการรับรู้ความสามารถในการควบคุมของเด็กวัยรุ่น ก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ย 3.38 คะแนน ($\bar{X} = 3.38$) ในกลุ่มทดลอง และ 3.18 คะแนน ($\bar{X} = 3.18$) ในกลุ่มควบคุม เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทดสอบทีระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ Independent t-test พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 0.44, p > .05$)

คะแนนความตั้งใจของเด็กวัยรุ่นก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ย 9.25 คะแนน ($\bar{X} = 9.25$) ในกลุ่มทดลอง และ 9.17 คะแนน ($\bar{X} = 9.17$) ในกลุ่มควบคุม เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความตั้งใจระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ Independent t-test พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 0.14, p > .05$)

หลังทดลอง พบว่า คะแนนทัศนคติของเด็กวัยรุ่นมีค่าเฉลี่ย 8.29 คะแนน ($\bar{X} = 8.29$) ในกลุ่มทดลอง และ 20.36 คะแนน ($\bar{X} = 20.36$) ในกลุ่มควบคุม เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทัศนคติระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ Independent t-test พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 24.82, p < .001$)

คะแนนบรรทัดฐานของเด็กวัยรุ่นมีค่าเฉลี่ย 3.69 คะแนน ($\bar{X} = 3.69$) ในกลุ่มทดลอง และ 7.49 คะแนน ($\bar{X} = 7.49$) ในกลุ่มควบคุม เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนบรรทัดฐานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ Independent t-test พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนบรรทัดฐานดีกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 15.40, p < .001$)

คะแนนการรับรู้ความสามารถในการควบคุมของเด็กวัยรุ่นมีค่าเฉลี่ย 10.01 คะแนน ($\bar{X} = 10.01$) ในกลุ่มทดลอง และ 3.13 คะแนน ($\bar{X} = 3.13$) ในกลุ่มควบคุม เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนบรรทัดฐานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ Independent t-test พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนบรรทัดฐานดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 13.97, p < .001$)

ดังนั้นสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ที่กล่าวว่า “หลังได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” กลุ่มทดลองมีทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ดีกว่ากลุ่มควบคุม” จึงได้รับการสนับสนุน

คะแนนความตั้งใจของเด็กวัยรุ่นมีค่าเฉลี่ย 3.61 คะแนน ($\bar{X} = 3.61$) ในกลุ่มทดลอง และ 8.24 คะแนน ($\bar{X} = 8.24$) ในกลุ่มควบคุม เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนบรรทัด

ฐานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ Independent t-test พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนบรรทัดฐานดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 9.72, p < .001$)

ดังนั้นสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 ที่กล่าวว่า “หลังได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” กลุ่มทดลองมีความตั้งใจที่จะดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มควบคุม” จึงได้รับการสนับสนุน

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบความแตกต่าง ของพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนทดลอง และพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์หลังทดลอง ด้วยสถิติ Chi – Square test

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มควบคุม (n=90)		กลุ่มทดลอง (n=80)		χ^2	p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
พฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ก่อนทดลอง						
-ดื่ม	33	36.7	28	35	0.47	0.87
-ไม่ดื่ม	57	63.3	52	65		
พฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์หลังทดลอง						
-ดื่ม	31	34.4	8	10	0.00	0.00
-ไม่ดื่ม	59	65.6	72	90		

จากตารางที่ 6 ก่อนทดลอง เปรียบเทียบพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อนทดลองวัยรุ่นมีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 35 พฤติกรรมไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 65 ในกลุ่มทดลอง และวัยรุ่นมีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 36.7 พฤติกรรมไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 63.3 ในกลุ่มควบคุม และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง ด้วยสถิติไคสแควร์พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

หลังทดลอง จากการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติจำนวนและร้อยละ พบว่า วัยรุ่นมีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 10 พฤติกรรมไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 90 ในกลุ่มทดลอง และวัยรุ่นมีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 34.4 พฤติกรรมไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 65.6 ในกลุ่มควบคุม และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่ากลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ดังนั้นสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4 ที่กล่าวว่า “หลังได้รับโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มควบคุม” จึงได้รับการสนับสนุน

การอภิปรายผล

ผู้วิจัยได้นำผลการวิจัยมาอภิปรายให้สอดคล้องกับสมมติฐานในการวิจัยดังนี้ จากการศึกษาแสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลองซึ่งเป็นเด็กวัยรุ่นตอนต้น ที่ได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรมร่วมกับการเรียนการสอนตามปกติ มีทัศนคติที่ดีต่อการดื่มแอลกอฮอล์ลดลง ความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์ลดลง และมีบรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ดีกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการเรียนการสอนตามปกติ เพียงอย่างเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 24.82, p < .001$), ($t = 9.72, p < .001$), ($t = 15.40, p < .001$), ($t = 13.97, p < .001$) ตามลำดับ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ลดลง ซึ่งเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) สามารถอธิบายได้ว่า การป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในเด็กวัยรุ่น โดยการทำกิจกรรมปรับทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการทดลองโดยโดยเน้นให้วัยรุ่นเป็นศูนย์กลาง โดยเน้นกระบวนการเรียนรู้ กระบวนการคิดอย่างมีเหตุผลและสร้างสรรค์ ใช้กระบวนการกลุ่ม และสร้างบรรยากาศให้เอื้อต่อการเรียนรู้ (รุจา ภูไพบูลย์, 2549) โดยการที่วัยรุ่นมีส่วนร่วมกับการเรียนรู้จะทำให้วัยรุ่นนั้นได้ประสบการณ์ ซึ่งนำไปสู่ความคิดรวบยอด และสามารถใช้โปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม เพื่อลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผลจากการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลอง ซึ่งเป็นวัยรุ่นที่ได้รับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม มีคะแนนทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ดีกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 24.82, 15.40, 13.97$ และ 9.72 ตามลำดับ, $p = 0.00$) และการเรียนรู้ทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สามารถช่วยให้วัยรุ่น ได้มีการพัฒนาทักษะที่จำเป็น ในการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (วิชดา ลิ้มสุกวานิช, 2544) การเรียนรู้ทักษะชีวิตโดยการจัดกิจกรรมกลุ่มสามารถลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น (Botvin et al., 1995) และการส่งเสริมภาวะสุขภาพ เรื่องพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติด ในโรงเรียนโดยใช้ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Theory of planned behavior) ทฤษฎีการวางแผนทางสังคม และทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยให้ครอบครัวมีส่วนร่วม และมีการติดตามผลเป็น ระยะ คือ 1, 2, 3 ปี

พบว่า มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ลดลงในปีแรก และปีที่ 2 และลดความถี่ในการดื่มลงในปีที่ 3 (Cuijpers, Jonkers, de Weerd & deJong, 2002) ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรมสามารถทำนายโอกาสที่ทำให้เกิดความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างมีนัยสำคัญ (Murgraff, McDeermott & Walsh, 2001) และทัศนคติ บรรทัดฐานการรับรู้ความสามารถในการควบคุม มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์ (Conner, Warren, Close & Sparks, 1999) ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติ บรรทัดฐาน และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมสามารถอธิบายว่ามีผลทำให้บุคคลมีความตั้งใจที่จะแสดงพฤติกรรมและแสดงออกมาจริง โดยทฤษฎีนี้มีความเชื่อว่า ความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถทำนายพฤติกรรมได้ (Ajzen, 1991:188) ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรมโดยใช้ทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (Theory of planned behavior) ของของ ฟิชไบน์ (Fishbein) และ เอจเซน (Ajzen, 1991) โดยการปรับทัศนคติของวัยรุ่นต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์เพื่อให้วัยรุ่นตระหนักถึงโทษของแอลกอฮอล์และผลของแอลกอฮอล์ที่มีต่อวัยรุ่น ซึ่งทัศนคติและการรับรู้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล, 2542) ปรับการรับรู้บรรทัดฐานทางสังคมของวัยรุ่นเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์โดยให้ทำกิจกรรม “อะไรจะเกิดขึ้น...ถ้า...” ซึ่งการดื่มของเพื่อน การได้รับสื่อและอิทธิพลโฆษณา เพศ ประเภทสถานศึกษา ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ค่านิยมเกี่ยวกับการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการดื่มของเพื่อน มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ประภาเพ็ญ สุวรรณและคณะ, 2541) การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบิดามารดา อิทธิพลของเพื่อนสนิทที่คบหาสมาคมด้วย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนวัยรุ่น (สายใจ ชื่นคำ, 2542) และอิทธิพลของเพื่อน อิทธิพลของสื่อ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน (สิทธิ นันท์ เจริญรัตน์, 2543) และปรับการรับรู้ความสามารถในการควบคุมของวัยรุ่นเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์โดยให้ชมภาพยนตร์เรื่อง “ลอง” และให้วัยรุ่นวิเคราะห์ตัวละครในเรื่อง เมื่อเพื่อนรู้ว่าตัวละครเอกในเรื่องดื่มแอลกอฮอล์ และวิเคราะห์ว่าถ้าเป็นตัววัยรุ่นเอง เมื่อเพื่อนพบเห็นว่าดื่มแอลกอฮอล์จะเป็นอย่างไร และเรารู้สึกอย่างไรกับพฤติกรรมที่เพื่อนแสดงออก และเรียนรู้ทักษะชีวิตเกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธ และทักษะการตัดสินใจ และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมสามารถทำนาย พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นได้ ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ความสามารถในการควบคุมคือบรรทัดฐานทางสังคม (Kuther & Higgins-D, 2003) และทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สามารถทำนายความตั้งใจ ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนได้ ทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน (สุรีย์ สถาพรนาพันธ์, 2529) ทัศนคติ

บรรทัดฐาน และความสามารถในการควบคุม มีผลต่อการป้องกันและเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ได้ (Vega & Garrido, 2000)

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามด้วยตนเอง ซึ่งอาจทำให้เกิดความเกรงใจในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง และอาจมีผลต่อผลลัพธ์ที่ได้ในงานวิจัย
2. ในการทำกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนมาก ซึ่งทำให้การควบคุมเวลาในการทำกิจกรรมไม่ได้ตามกำหนด อาจมีผลต่อต่อผลลัพธ์ที่ได้ในงานวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลงานวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยครั้งนี้ช่วยให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับวัยรุ่น ครู อาจารย์ผู้ดูแลวัยรุ่น ได้รับรู้ เข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อเด็กวัยรุ่น สังคม และประเทศชาติได้ ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะเพื่อส่งเสริมให้เกิดการวางแผนพฤติกรรมเพื่อป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ที่ดี ซึ่งจะก่อให้เกิดความผาสุกของเด็กวัยรุ่นและครอบครัว สังคม และประเทศ ดังนี้

ด้านปฏิบัติการพยาบาล

1. การจัดกิจกรรมให้ความรู้ควรใช้กิจกรรมการเรียนรู้โดยให้วัยรุ่นมีส่วนร่วมในกิจกรรมประกอบซิติ และการจัดทำคู่มือประกอบ เพื่อให้พยาบาลชุมชน ครู อาจารย์ และผู้ดูแลเด็กวัยรุ่นนำไปใช้ได้ และมีการจัดค่ายเพื่อพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น
2. ควรจัดกิจกรรมวางแผนพฤติกรรม เพื่อ ป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นในชุมชนและโรงเรียนที่หน่วยงานอนามัยรับผิดชอบ
3. ควรมีการส่งเสริมในด้านนโยบาย ของงานอนามัยโรงเรียน ให้มีการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น
4. ในการจัดกิจกรรมควรให้บิดา มารดา หรือผู้ปกครองมีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อให้เกิดความเข้าใจในเรื่องการดูแลเด็กวัยรุ่นเพื่อป้องกันและลดพฤติกรรมเสี่ยงที่ตรงกัน

ด้านการศึกษา

จากการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นเป็นประโยชน์ต่อเด็กวัยรุ่น ครอบครัว สังคม และประเทศชาติ จึงควรสอดแทรกกิจกรรมดังกล่าวเข้าเป็นส่วนหนึ่งของการจัดการเรียนการสอน มุ่งเน้นให้นักเรียนเรียนรู้และตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ และควรมีการจัดอบรมให้ความรู้

ครู อาจารย์ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันในการทำกิจกรรม ควรทำเป็นกลุ่มย่อยเพื่อให้มีประสิทธิผลมากที่สุด ควรมีการสำรวจ และศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นและศึกษาแนวทางในการป้องกันต่อไป

ด้านการวิจัยทางการแพทย์

1. ควรมีการศึกษาติดตาม เปรียบเทียบผลของกิจกรรมเป็นระยะเพื่อเปรียบเทียบในแต่ละช่วงเวลาอย่างต่อเนื่อง
2. เป็นแนวทางเพื่อการศึกษาวิจัยในอนาคต เกี่ยวกับโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรมต่อทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจและพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น กลุ่มอื่นๆต่อไป
3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยในการป้องกันและลดพฤติกรรมเสี่ยงด้านอื่น เช่น ปัญหาเสพยาเสพติด ปัญหาเด็กติดเกม การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร เป็นต้น

EFFECTS OF THE PLANNED BEHAVIOR PROGRAM ON ATTITUDES, NORMS, PERCEIVED BEHAVIOR CONTROL, INTENTIONS, AND ALCOHOL USE IN ADOLESCENTS.

SIRIPORN CHAOSURIN 5037776 RAPN/M

M.N.S. (PEDIATRIC NURSING)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: RUTJA PHUPHAIBUL, D.N.S. (Family Health Care Nursing), PATCHARIN NINTACHAN, Ph.D. (Nursing), CHUANRUEDEE KONGSAKTRAKUL, Ph.D. (Nursing).

EXTENDED SUMMARY

Introduction

Youths and adolescents constitute a high-risk group that can develop behaviors that are not appropriate for their age because they are in the period of drastic physical, psychological, emotional, and social changes (Beman, 1995). Adolescents aged 11 to 21 years old are in the critical transition period from childhood to adulthood (Rafiu & Robert, 2007). It is the period in which adolescents undergo various major changes physically, psychologically, and behaviorally, which greatly influence their readiness to become adults who have higher responsibility for selves, society, and the environment to ensure good quality of life and benefits to community and society (Harper, 1999). Early adolescents in particular are at risks of developing various inappropriate behaviors such as smoking cigarettes, drinking alcohol, engaging in sexual relationships, and doing drugs. According to Matt and William (2005), alcohol drinking behavior can begin as early as younger than 15 years old.

When adolescents drink alcohol, they are likely to develop different health problems. In addition, their drinking will affect their decision-making and use of consideration to live their life. Besides, they can become a harm to themselves and others. For instance, they may drive recklessly, or they may have premature unprotected sex which can lead to abortion or sexually transmitted disease. When they are facing these problems, adolescents may quit school, isolate themselves from

society, develop depression, or entertain a suicidal thought. In brief, their life can be threatened (Clark, 2004). A study on the relationship between alcohol drinking and serious offences of male adolescents aged 17 to 19 years has shown that these adolescents started to commit an offence when they were younger than 15 years old, and most of them had prior drinking behavior. In addition, most of them stated that they started drinking alcohol because they just wanted to try it (Wannothai Soongsawang, B.E. 2550). Furthermore, research has contended that when individuals start drinking at a young age, their intellectuality will be reduced. For these reasons, alcohol use among adolescents is an important health risk that needs to be solved. As a result, there needs to be a program developed to prevent alcohol use among adolescents. Generally, there are a number of programs that have been developed to prevent alcohol use of youths and adolescents. The programs include knowledge dissemination and activities related to effects and harms of alcohol use. However, they are not effective enough to prevent adolescents from drinking alcohol (Sherry et al., 2005).

Generally, individuals' behaviors or expressions are determined by their intention to do something. The intention to do or not to do something results is influenced by individuals' attitudes, perceived norms, and perceived behavioral control (Ajzen, 1991: 188). A study investigating factors affecting alcohol use of adolescents by applying the theory of planned behavior of Ajzen has reported that adherence to the peer groups or norms can predict alcohol use, and perceived alcohol use is associated with alcohol drinking behaviors with statistical significance (Kamolthip Vichitsoontornkul, B.E. 2542). Generally, it is believed that attitudes, norms, and perceived behavioral control can prevent or change alcohol use (Vega & Garrido, 2000). For these reasons, the researcher was interested in conducting a study based on the theory of planned behavior of Ajzen (1991) which proposes that behaviors can be studied through individuals' motivation and intention to have some behaviors. Also, individuals' behaviors can be predicted based on the components of their intention. In the present study, the theory of planned behavior proposed by Ajzen (1991) was used to develop the "planned behavior program" to prevent and reduce alcohol use in adolescents. The present study aimed at investigating the effects of the program on attitudes, perceived norms, perceived behavioral control, intention, and

alcohol use in adolescents using the process that stimulated self-initiated learning and maximized participation and achievement in their learning of life skills (Ruja Pupaibool et al., B.E. 2549). Learning of life skills through group activities has been found to reduce alcohol use among adolescents (Botvin et al., 1995). Studies have been conducted to explore alcohol use based on the theory of planned behavior and found that perceived behavioral control can predict alcohol use among adolescents. The factor which affects perceived behavioral control is norms (Kutner & Higgins-D, 2003). Also, attitudes, norms, and perceived behavioral control are related to intention to drink alcohol (Conner, Warren, Close, & Sparks, 1999). The study findings have also shown that the theory of planned behavior can predict intention to drink alcohol which results from attitudes and perceived behavioral control that affects alcohol use in adolescents (McMillan & Conner, 2003). The theory of planned behavior can predict the risks of alcohol drinking with statistical significance (Murgraff, McDeermott & Walsh, 2001). The “planned behavior program” was a program designed to prevent adolescents from drinking alcohol. It was anticipated that the findings of the study could be utilized not only as an educational guideline but also as a recommendation for policy and strategy planning to prevent and solve problems and effects of alcohol use among adolescents.

Research Objective

To investigate the effects of a planned behavior program on attitudes, norms, perceived behavioral control, intention, and alcohol use in adolescents.

Research Methodology

Population and Sample

The population of the study consisted of Mathayomsuksa 1 students who were studying in school in the vicinity of Bangkok. The subjects of the study were selected by means of purposive sampling based on the inclusion criteria from two schools in the vicinity of Bangkok. Two classes were randomly selected from each school to be the control subjects and the experimental subjects. In this study, α was set at 0.05, power of test was set at 0.80, and the effective size was set at 0.50 (medium

size) (Vichuda Limsupavanich, B.E. 2544). According to the table of sample size, the total number of subjects in each group should be 50 (Cohen, 1988: 54). However, to prevent the problem of loss of subjects, the number of subjects in the experimental group was increased to 80 and that in the control group was increased to 90, totaling 170 subjects in this study.

Inclusion criteria were as follows:

1. They were Mathayomsuksa 1 students.
2. They never received the planned behavior program.
3. They did not have hearing, vision, or speech impairment, and they were able to communicate in the Thai language.
4. They were willing to participate in the study.

Exclusion criterion was as follows:

They were unable to participate in all stages of the planned behavior program.

Instruments

The instruments used in this study could be divided into two categories: research instrument and data collection instrument.

1. The research instrument was the “planned behavior program” which consisted of three steps as follows: 1) attitude adjustment, 2) norms adjustment, and 3) perceived behavioral control adjustment, all of which emphasized skills necessary to confront the situations that could lead to alcohol use. The emphasis of the program was placed on activities to promote participatory learning and experiential learning. The program was adapted by the researcher.

2. Data collection instrument was the questionnaire which was constructed to elicit data regarding attitudes, norms, perceived behavioral control, intention, and alcohol use in adolescents. The questionnaire was adapted from the questionnaire on factors influencing intention to smoke of early secondary school students developed by Phakawadee Promnuch (B.E. 2549) based on the theory of planned behavior of Francis et al. (2004). The questionnaire was composed of six parts and contained 26 items which could be categorized as follows:

Part I: Demographic characteristics questionnaire elicited data regarding gender, age, religion, level of education, grade point average (GPAX), daily allowance, persons adolescents were living with who drank alcohol, number of drinking friends, and alcohol use in the previous 30 days.

Part II: Attitudes toward alcohol use consisted of seven items arranged in a five-point rating scale from 1 to 5, with the total scores ranging from seven to 35 points. When tried out in a pilot study with 49 adolescents whose characteristics were similar to those of the adolescents in the main study, Cronbach's alpha coefficient was equal to 0.95.

Part III: Norms questionnaire was composed of three items which elicited adolescents' feelings towards persons who were important for adolescents in alcohol use. The items were arranged in a five-point rating scale ranging from 1 to 5, with the total scores ranging from three to 15 points. When tried out in a pilot study with 49 adolescents whose characteristics were similar to those of the adolescents in the main study, Cronbach's alpha coefficient was equal to 0.86.

Part IV: Perceived behavioral control questionnaire contained three items which elicited adolescents' ability to control themselves to drink or not to drink alcohol. The items were arranged in a five-point rating scale ranging from 1 to 5, with the total scores ranging from three to 15 points. When tried out in a pilot study with 49 adolescents whose characteristics were similar to those of the adolescents in the main study, Cronbach's alpha coefficient was equal to 0.84.

Part V: Intention to drink questionnaire was composed of three items which elicited adolescents' feelings towards intention to drink alcohol in the next month. The items were arranged in a five-point rating scale ranging from 1 to 5, with the total scores ranging from three to 15 points. When tried out in a pilot study with 49 adolescents whose characteristics were similar to those of the adolescents in the main study, Cronbach's alpha coefficient was equal to 0.93.

Part VI: Alcohol use questionnaire consisted of one item which elicited adolescents drinking behavior or lack of drinking behavior in the past 30 days.

Protection of the rights of human subjects

1. The researcher submitted the research proposal to ask for permission to conduct research involving human subjects from the Institutional Review Board

(IRB). The approval was granted by the IRB of Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University with the permission identification number ID 10-50-20 ๖

2. The subjects who participated in the study received explanation of the research objectives and data collection procedures. They participated in the study on a voluntary basis, and they were informed that they could withdraw from the study at any time if they wished without any effects on them.

3. After the subjects agreed to participate in the study, their parents were asked to sign the informed consent form to protect the rights of the subjects before data collection commenced.

4. The subjects were assured that the data collected from them would be kept strictly confidential and would be presented only as group data in the research report.

Data collection procedures

Control group

The researcher selected the subjects based on the inclusion criteria previously set from the name lists of all Mathayomsuksa 1 students. Random selection was used to pick the classes to participate in the study as the control group. After that, the researcher met the students to introduce herself, explained the study objective, and described the expected outcomes and benefits of the study. The students were informed of the time required if they were to participate in the study and assured that they had the rights to refuse to participate in the study or to withdraw from the study at any time if they wished without any negative effects on them. The students were also reassured that the data collected from them would be kept strictly confidential and would be reported only as group data. After the students and their parents agreed to participate in the study, they were asked to sign the informed consent form. Next, the researcher asked them to respond to the questionnaire to elicit data regarding their attitudes, norms, perceived behavioral control, intention, and alcohol use for the first time. After that, the researcher followed up and asked these subjects to respond to the questionnaire to elicit data regarding their attitudes, norms, perceived behavioral control, intention, and alcohol use one more time when the subjects in the experimental group were in their fourth phase of the “planned behavior program.”

Experimental group

The researcher selected the subjects based on the inclusion criteria previously set from the name lists of all Mathayomsuksa 1 students. Random selection was used to pick the classes to participate in the study as the experimental group. After that, the researcher met the students to introduce herself, explained the study objective, and described the expected outcomes and benefits of the study. The students were informed of the time required if they were to participate in the study and assured that they had the rights to refuse to participate in the study or to withdraw from the study at any time if they wished without any negative effects on them. The students were also reassured that the data collected from them would be kept strictly confidential and would be reported only as group data. After the students and their parents agreed to participate in the study, they were asked to sign the informed consent form. Afterwards, the researcher asked them to respond to the questionnaire to elicit data regarding their attitudes, norms, perceived behavioral control, intention, and alcohol use. Then the subjects received the “planned behavior program” which was carried out in the following phases:

Phase 1: Adjustment of adolescents’ attitudes toward alcohol use

When individuals believe that if they have a certain behavior and they will receive positive results, they are likely to develop positive attitudes towards such behavior. On the contrary, if they believe that if they do a certain behavior and they will receive negative consequences, they are likely to have negative attitudes towards such behavior. When individuals have positive attitudes, they will develop intention to do such behavior. Therefore, if adolescents have negative attitudes towards alcohol use, they are not likely to express alcohol drinking behavior.

In this study, the adolescents’ attitudes were adjusted by having them do group activities lasting 30 minutes. The activity was entitled “struggling spin” and aimed to make them realize the negative effects of alcohol on them by comparing alcohol drinking to spinning a cricket to make adolescents learn and gain experience to be reflected on later. The adolescents were asked to summarize the activity to conceptualize alcohol use.

Phase 2: Adjustment of adolescents' norms of alcohol use

When individuals see that people who are significant to them do certain behavior, they are more likely to follow and do the same behavior. Perceived social norms can be seen as individuals' belief that certain behavior is acceptable to other people or not. If adolescents believe that alcohol use is not acceptable in society and by the general public, they are not likely to express such behavior. In this study, the belief about alcohol use was adjusted as follows:

1. Adolescents were asked to do a group activity called "What would happen if..." which lasted 30 minutes to raise their awareness of social norms about alcohol use in adolescents. The adolescents were asked to analyze different situations, discussing what would happen if, for example, 1) their parents saw them drink alcohol, 2) their teachers saw them drink alcohol, 3) their beloved friends saw them drink alcohol, 4) the senior friends they admired saw them drink alcohol, and 5) the relatives they respected saw them drink alcohol. In the end, the adolescents summarized the activity to conceptualize alcohol use.

2. The adolescents were asked to watch a video called "Trying" which lasted 15 minutes. Each group then analyzed the characters in the video when they learned that the protagonist in the movie drank alcohol. They were then asked to analyze what would happen to them if their friends saw them drink alcohol and how they would feel towards the behaviors expressed by their friends. In the end, the adolescents summarized the activity to conceptualize alcohol use.

Phase 3: Adjustment of adolescents' perceived behavioral control

When individuals believe that they have the ability to do certain behavior in a certain situation, and they are able to control the behavior to accomplish the intended outcomes, they are more likely to have such behavior. Likewise, when adolescents perceive their power and believe that they have the ability to control themselves to refrain from drinking alcohol, they will not have alcohol drinking behavior. In the present study, the steps involved in adjustment of adolescents' perceived behavioral control were as follows:

1. The adolescents did a group activity called "If you love me, don't get mad at me," lasting 30 minutes. Group members had to analyze and do the role play

with different situations as follows: 1) their friends asked them to drink alcohol when they went to a friend's party, 2) their senior friends asked them to drink alcohol, 3) their boyfriend/girlfriend or someone they like asked them to drink alcohol, 4) their senior relatives asked them to drink alcohol, and 5) the sales representative of alcohol asked them to get free tasting. The aim of the activity was to adjust perceived behavioral control in alcohol use of adolescents.

2. The adolescents were asked to participate in the life skill learning activity. The activity leader disseminated knowledge about rejection and decision-making, and asked adolescents to practice different skills by giving them situations in which various people tried to persuade them to drink alcohol. The group members had to help one another make decisions and refuse to drink as they had learned, and the group representative presented the consensus of the group to the class so as to strengthen their decision-making skills and rejection skills.

Phase 4: Evaluation of outcomes

The researcher assessed the outcomes four weeks after the completion of phase 3. The adolescents were asked to complete the questionnaire to elicit data regarding their attitudes, norms, perceived behavioral control, intention, and alcohol use one more time.

Findings

The subjects in this study were Mathayomsuksa 1 students studying at school in the vicinity of Bangkok. There were 90 students in the experimental group. As there were 45 students in one class, which was not sufficient for data collection, students from two classes were recruited, totaling 90 students. However, there were ten students from these two classes who were excluded from the study because four of them were unable to participate until the end of the experiment and six of them did not complete the questionnaires. As for the control group, data were initially collected from 95 Mathayomsuksa 1 students studying at school in the vicinity of Bangkok. However, five of them were excluded from the study due to incomplete responses in the questionnaires. In the end, there were 80 subjects in the experimental group and 90

subjects in the control group. Their demographic characteristics are presented in Table 1 below.

Table 1: Demographic characteristics of the subjects categorized in number and percentage and compared with Chi-Square test

Demographic characteristics	Control group (n = 90)		Experimental group (n = 80)		χ^2	p
	Number	Percentage	Number	Percentage		
Gender						
Male	65	72.2	45	56.2	0.02	0.04
Female	25	27.8	35	43.8		
Living condition						
Parents	61	67.8	61	76.2	1.56	0.46
Relatives	22	24.4	15	18.8		
Others	7	7.8	4	5		
Family members with alcohol use						
None	32	35.6	21	26.2	2.04	0.56
Parents	35	38.9	33	41.3		
Relatives	16	17.8	17	21.2		
Others	7	7.8	9	11.3		
History of alcohol use						
Having	41	45.6	31	38.8	0.37	0.44
Not having	49	54.4	49	61.2		

According to Table 1, there were 90 adolescents in the control group. Of these, 72.2% were male and 27.8% were female. As for the experimental group, there were 80 adolescents, 56.2% of whom were male and 43.8% were female. The subjects in both groups had a rather similar living condition as 67.8% of the control subjects and 76.2% of the experimental subjects lived with their parents, and 24.4% of the control subjects and 18.8% of the experimental subjects lived with their relatives.

When considering other family members with alcohol use, it was found that 38.9% of the control subjects and 41.3% of the experimental subjects had the parents who were drinking alcohol, while 17.8% of the control subjects and 21.2% of the experimental subjects had relatives who were drinking alcohol. In addition, more than half of the subjects had never drink alcohol, accounting for 54.4% and 61.2% in the control group and the experimental group, respectively. On the other hand, 45.6% of the control subjects and 38.8% of the experimental subjects had drunk alcohol before. Furthermore, when the Chi-Square test was used to compare the demographic characteristics of the subjects in both groups, it was found that there were no statistically significant differences ($p > .05$) except for the gender of the subjects in both groups which was statistically significantly different ($p < .05$).

Table 2: Comparison of alcohol use before the experiment categorized according to gender using Chi-Square test

Demographic characteristics	Male		Female		χ^2	p
	Number	Percentage	Number	Percentage		
Control subjects' alcohol use before the experiment						
Drinking	23	35.4	10	40	0.43	0.80
Not drinking	42	64.6	15	60		
Experimental subjects' alcohol use before the experiment						
Drinking	17	37.8	11	31.4	0.36	0.64
Not drinking	28	62.2	24	68.6		

As shown in Table 2, when considering alcohol use before the experiment, it was found that in the control group, 35.4% of male adolescents drank alcohol, while 64.6% of the male adolescents did not drink alcohol, and 40% of the female adolescents drank alcohol, whereas 60% of the female adolescents did not drink alcohol. In the experimental group, 37.8% of male adolescents drank alcohol, while 62.2% of the male adolescents did not drink alcohol, and 31.4% of the female adolescents drank alcohol, whereas 68.8% of the female adolescents did not drink

alcohol. Chi-Square test revealed that there were no statistically significant differences between the two groups of subjects ($p > .05$).

Thus, it can be concluded that the differences in gender between the control group and the experimental group did not affect the findings of the present study.

Table 3: Comparison of differences in mean age, GPAX, daily allowance, number of drinking friends, and amount of alcohol use between the experimental group and the control group using the Independent t-test

Demographic characteristics	Control group (n = 90)			Experimental group (n = 80)			t	p
	Min- Max	$\bar{X}$	SD	Min- Max	$\bar{X}$	SD		
Age (years)	12-13	12.97	0.78	12-14	12.96	0.51	0.05	0.17
GPAX	1.60- 3.84	2.90	0.56	1.59- 3.87	3.04	0.53	1.78	0.32
Daily allowance	30-160	68.40	26.86	40-120	64.25	18.27	1.16	0.20
Number of drinking friends	0-7	2.56	2.18	0-6	1.51	1.92	3.25	0.44
Before the experiment								
Amount of alcohol use (glasses/day)	0-2	0.58	0.82	0-2	0.40	0.80	0.32	0.56
Amount of alcohol use (cc/day)	0-250	51.11	82.89	0-250	47.75	80.57	0.27	0.74
Amount of alcohol use (days/month)	0-2	0.14	0.49	0-2	0.29	0.64	1.65	0.02
After the experiment								
Amount of alcohol use (glasses/day)	0-2	0.54	0.81	0-2	0.15	0.48	3.84	0.00
Amount of alcohol use (cc/day)	0-250	47.56	80.43	0-250	14.25	50.61	3.19	0.00
Amount of alcohol use (days/month)	0-2	0.13	0.48	0-2	0.10	0.41	0.49	0.33

As illustrated in Table 3, the subjects in the experimental group and the control group had rather similar age, GPAX, daily allowances, number of drinking friends, and amount of alcohol use. In the experimental group, there were 80 subjects who ranged in age from 12 to 14 years, with the mean age of 12.96 years. Their GPAX ranged from 1.59 to 3.87, with the mean GPAX of 3.04. In terms of daily allowance, these subjects earned 40 to 120 baht per day, with the mean daily allowance of 64.25 baht per day. Moreover, they had 0 to six friends who drank alcohol, with the mean number of drinking friends of 1.51. As for amount of alcohol use, the subjects drank 0 to two glasses of alcohol a day, with the mean amount of alcohol use of 0.51, drank 0 to 250 cc. per day, with the mean amount of alcohol use of 14.25 cc. per day, and drank alcohol 0 to two days per month, with the mean number of days drinking per month of 0.10. On the other hand, in the control group, there were 90 subjects who ranged in age from 12 to 13 years, with the mean age of 12.97 years. Their GPAX ranged from 1.60 to 3.84, with the mean GPAX of 2.90. With regard to daily allowance, these subjects earned 30 to 160 baht per day, with the mean daily allowance of 68.40 baht per day. Furthermore, they had 0 to seven friends who drank alcohol, with the mean number of drinking friends of 2.56. As regards amount of alcohol use, the subjects drank 0 to two glasses of alcohol a day, with the mean amount of alcohol use of 0.58, drank 0 to 250 cc. per day, with the mean amount of alcohol use of 47.56 cc. per day, and drank alcohol 0 to two days per month, with the mean number of days drinking per month of 0.13.

When Independent t-test was used to determine the differences in mean age, GPAX, daily allowance, number of drinking friends, amount of alcohol use (cc/day), and amount of alcohol use (glasses/day), it was found that there were no statistically significant differences ($p > .05$). However, the result showed that the amounts of alcohol use (days/month) of the subjects in the experimental group and the control group were different with statistical significance ($p < .05$).

Table 4: Comparison of mean and standard deviation of attitudes, norms, perceived behavioral control, and intention before and after the experiment of the subjects in the experimental group using Paired t-test

Variables	Before the experiment (n = 80)		After the experiment (n = 80)		t	p
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
Attitudes	20.28	3.36	20.36	4.21	1.55	0.88
Norms	7.50	2.12	8.69	2.40	6.70	0.72
Perceived behavioral control	9.13	3.64	9.70	3.40	1.23	0.22
Intention	8.34	2.75	8.13	2.46	2.25	0.27

Table 4 shows that the mean scores of attitudes, norms, perceived behavioral control, and intention before the experiment were equal to 20.28, 7.50, 9.13, and 8.34, respectively, with the standard deviation of 3.36, 2.12, 3.64, and 2.75, respectively. After the experiment, the mean scores of attitudes, norms, perceived behavioral control, and intention before the experiment were equal to 20.36, 8.69, 9.70, and 8.13, respectively, with the standard deviation of 4.21, 2.40, 3.40, and 2.46, respectively. Paired t-test revealed that there were no statistically significant differences between the mean scores of attitudes, norms, perceived behavioral control, and intention obtained before and after the experiment ($p > .05$).

Hypothesis testing

Before testing the hypotheses, the researcher tested the initial agreement and found that when analyzing the demographic characteristics of the subjects in the experimental group and the control group, it was found that there were no statistically significant differences ($p > .05$). In addition, when the initial agreement was tested with the Kolmogorov-Smirnov, the results showed that the scores of attitudes, norms, perceived behavioral control, intention, and alcohol use were normally distributed.

Table 5: Comparison of differences in attitudes, norms, perceived behavioral control, and intention before and after the experiment of the subjects in the experimental group using Paired t-test

Variables	Before the experiment (n = 80)		After the experiment (n = 80)		t	p
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
Attitudes	20.80	2.68	8.29	1.15	40.01	<0.001
Norms	9.53	2.45	3.70	0.67	20.07	<0.001
Perceived behavioral control	3.38	0.64	9.53	2.48	20.69	<0.001
Intention	9.09	2.15	3.61	3.65	21.34	<0.001

Hypothesis One stated that “After receiving the “planned behavior program,” the scores of attitudes, norms, perceived behavioral control, and intention of the subjects in the experimental group were higher than those obtained before receiving the “planned behavior program.” Paired t-test was used to compare the effects of the “planned behavior program” on the subjects in the experimental group.

The scores of attitudes, norms, perceived behavioral control, and intention before receiving the “planned behavior program” were equal to 20.80, 9.53, 3.38, and 9.09, respectively, with the standard deviation of 2.68, 2.45, 0.64, and 2.15, respectively. The scores of attitudes, norms, perceived behavioral control, and intention after receiving the “planned behavior program” were equal to 8.29, 3.70, 9.53, and 3.61, respectively, with the standard deviation of 1.15, 0.67, 2.48, and 3.65, respectively. When compared the scores of attitudes, norms, perceived behavioral control, and intention obtained before and after receiving the “planned behavior program, it was found that they were statistically significantly different at the .001 level. Therefore, Hypothesis One was accepted.

Table 6: Comparison of differences in attitudes, norms, perceived behavioral control, and intention before and after the experiment of the subjects in the control and experimental groups using Independent t-test

Variables	Control group			Experimental group			t	p
	(n = 90)			(n = 80)				
	Min-Max	$\bar{X}$	SD	Min-Max	$\bar{X}$	SD		
Attitudes								
Pretest	7-35	20.57	4.70	14-28	20.80	2.68	1.12	0.31
Posttest	7-35	20.36	4.21	7-11	8.29	1.15	24.82	0.00
Norms								
Pretest	3-13	8.08	2.24	3-13	8.16	2.31	0.44	0.73
Posttest	3-13	7.49	2.12	3-6	3.69	0.67	15.40	0.00
Perceived behavioral control								
Pretest	3-15	3.18	12.72	3-6	3.38	0.64	0.44	0.73
Posttest	3-15	3.13	13.14	3-14	10.01	1.96	13.97	0.00
Intention								
Pretest	6-14	9.17	1.91	6-13	9.25	1.03	0.14	0.62
Posttest	3-15	8.24	2.75	3-5	3.61	0.65	9.72	0.00

As illustrated in Table 6, **before the experiment**, the mean scores of attitudes of the experimental subjects and the control subjects were equal to 20.80 ($\bar{X} = 20.80$) and 20.57 ($\bar{X} = 20.57$), respectively. When compared the scores of attitudes between the experimental group and the control group with Independent t-test, it was found that there were no statistically significant differences ($t = 1.12$, $p > .05$).

The mean scores of norms of the experimental subjects and the control subjects were equal to 8.16 ($\bar{X} = 8.16$) and 8.08 ($\bar{X} = 8.08$), respectively. When compared the scores of norms between the experimental group and the control group with Independent t-test, it was found that there were no statistically significant differences ($t = 0.44$, $p > .05$).

The mean scores of perceived behavioral control of the experimental subjects and the control subjects were equal to 3.38 ($\bar{X} = 3.38$) and 3.18 ($\bar{X} = 3.18$), respectively. When compared the scores of perceived behavioral control between the experimental group and the control group with Independent t-test, it was found that there were no statistically significant differences ($t = 0.44, p > .05$).

The mean scores of intention of the experimental subjects and the control subjects were equal to 9.25 ($\bar{X} = 9.25$) and 9.17 ($\bar{X} = 9.17$), respectively. When compared the scores of intention between the experimental group and the control group with Independent t-test, it was found that there were no statistically significant differences ($t = 0.14, p > .05$).

After the experiment, the mean scores of attitudes of the experimental subjects and the control subjects were equal to 8.29 ($\bar{X} = 8.29$) and 20.36 ($\bar{X} = 20.36$), respectively. When compared the scores of attitudes between the experimental group and the control group with Independent t-test, it was found that the mean score of the experimental subjects was lower than that of the control subjects with statistical significance ($t = 24.82, p < .001$).

The mean scores of norms of the experimental subjects and the control subjects were equal to 3.69 ($\bar{X} = 3.69$) and 7.49 ($\bar{X} = 7.49$), respectively. When compared the scores of norms between the experimental group and the control group with Independent t-test, it was found that the mean score of the experimental subjects was higher than that of the control subjects with statistical significance ($t = 15.40, p < .001$).

The mean scores of perceived behavioral control of the experimental subjects and the control subjects were equal to 10.01 ($\bar{X} = 10.01$) and 3.13 ($\bar{X} = 3.13$), respectively. When compared the scores of perceived behavioral control between the experimental group and the control group with Independent t-test, it was found that the mean score of the experimental subjects was higher than that of the control subjects with statistical significance ($t = 13.97, p < .001$).

As a result, Hypothesis Two stating that “After receiving the “planned behavior program,” the experimental subjects had better attitudes, norms, perceived behavioral control, intention, and alcohol use than the control subjects” was accepted.

Besides this, the mean scores of intention of the experimental subjects and the control subjects were equal to 3.61 ($\bar{X} = 3.61$) and 8.24 ($\bar{X} = 8.24$), respectively. When compared the scores of intention between the experimental group and the control group with Independent t-test, it was found that the mean score of the experimental subjects was higher than that of the control subjects with statistical significance ($t = 9.72$, $p < .001$).

Thus, Hypothesis Three stating that “After receiving the “planned behavior program,” the experimental subjects had less intention to drink alcohol than the control subjects” was accepted.

Table 7: Comparison of alcohol use before the experiment and after the experiment using Chi-Square test

Demographic characteristics	Control group		Experimental group		χ^2	p
	(n = 90)		(n = 80)			
	Number	Percentage	Number	Percentage		
Alcohol use before the experiment						
Drinking	33	36.7	28	35	0.47	0.87
Not drinking	57	63.3	52	65		
Alcohol use after the experiment						
Drinking	31	34.4	8	10	0.00	0.00
Not drinking	59	65.6	72	90		

According to Table 6, when comparing alcohol use of the subjects in the experimental group and the control group, it was found that, **before the experiment**, 35% of the experimental group drank alcohol, while 65% did not, and 36.7% of the control group drank alcohol, whereas 63.3% did not. Chi-square test showed that there was no statistically significant difference ($p > .05$).

After the experiment, it was discovered that 10% of the experimental group drank alcohol, while 90% did not, and 34.4% of the control group drank alcohol, whereas 65.6% did not. Chi-square test revealed that the subjects in the

experimental group had less alcohol use than the subjects in the control group with statistical significance ($p < .05$).

Therefore, Hypothesis Four stating that “After receiving the “planned behavior program,” the experimental subjects had less alcohol use than the control subjects” was accepted.

Discussion of Findings

The study findings are discussed in congruence with the research hypotheses previously formulated. The findings showed that the experimental subjects who were early adolescents who received the planned behavior program together with normal teaching had less positive attitudes toward alcohol use, less intention to drink, and higher norms and perceived behavioral control than the control subjects who received only normal teaching with statistical significance ($t = 24.82, p < .001$), ($t = 9.72, p < .001$), ($t = 15.40, p < .001$), ($t = 13.97, p < .001$), respectively. In addition, their alcohol use behavior was also decreased. When comparing the subjects in the experimental group and the control group, there were statistically significant differences ($p < .05$). This could be explained that prevention and reduction of alcohol use among adolescents using the activities to adjust their attitudes, norm, and perceived behavior control by focusing on the adolescents as the center of the activities, emphasizing the learning and reasoning processes, using group activities, and creating an environment to facilitate learning (Ruja Pupaibool, B.E. 2549) enable adolescents to gain experience that leads them to summarize a concept to effectively use the planned behavior program to reduce their alcohol use.

The study findings also revealed that the experimental subjects who were adolescents who received the planned behavior program had higher scores of attitudes, norms, perceived behavioral control, and alcohol use than those of the control subjects who received only normal teaching with statistical significance ($t = 24.82, 15.40, 13.97, \text{ and } 9.72, \text{ respectively, } p = 0.00$). Participatory learning of life skills through group activities enables adolescents to develop necessary skills to prevent alcohol use (Vichuda Limsupavanich, B.E. 2544). According to Botvin et al. (1995), learning life skills through group activities can reduce alcohol consumption behavior in adolescents. In addition, a previous study has pointed out that health promotion on

alcohol and substance abuse in school using the theory of planned behavior, social planning theory, and behavioral adjustment theory involving participation from family and periodical follow-ups every one, two, and three years could reduce drinking behavior of adolescents during the first and second years and could reduce the frequency of drinking in the third year (Cuijpers, Jonkers, de Weerd, & deJong, 2002). Besides, the theory of planned behavior could predict the risks of alcohol drinking with statistical significance (Murgraff, McDeermott, & Walsh, 2001), and attitudes, norms, and perceived behavioral control have been found to be associated with intention to drink alcohol (Conner, Warren, Close & Sparks, 1999). One plausible explanation is that attitudes, norms, and perceived behavioral control affect individuals' intention to express a certain behavior and their actual expressions. The theory explains that intention to do something is an important factor that can predict an actual behavior (Ajzen, 1991: 188). In this study, the researcher developed the planned behavior program based on the theory of planned behavior proposed by Fishbein and Ajzen (1991) by adjusting the attitudes of adolescents toward alcohol drinking so as to make them become aware of the harms and adverse effects of alcohol on them. Attitudes and perceived drinking have been found to be significantly related to actual drinking behaviors (Kamolthip Vichitsoontornkul, B.E. 2542). Furthermore, the social norms of adolescents were also adjusted by making them participate in the activity called 'what would happen if...' Research has reported that friends' drinking behavior, influence from media and advertisements, gender, type of school, family relationship, value of abstinence from drinking, and siblings' drinking behaviors have an effect on alcohol use of adolescents (Prapapen Suwan et al., B.E. 2541). Also, parents' drinking behavior and influence of close friends are also found to be associated with adolescents' alcohol use (Saijai Chuenkam, B.E. 2542). Similarly, Sithinan Charoenrat (B.E. 2543) has reported that influence of friends and influence of media have a relationship with alcohol drinking behavior of students. In addition, in this study, perceived behavioral control of adolescents was adjusted by letting them watch a movie entitled "Trying" and asking them to analyze the characters in the movie when the friends learned that the protagonist in the movie drank alcohol. They were asked to analyze how they would feel if they learned that their friends were drinking. The adolescents in the present study had an opportunity to learn about life

skills about rejection skills and decision-making skills. A similar finding has been reported by Kuther and Higgins-D (2003) who have reported that perceived behavioral control could predict alcohol drinking behaviors among adolescents. The factor which affects perceived behavioral control is social norms. Besides this, the findings of the present study indicated that attitudes toward alcohol drinking could predict intention to drink alcohol of adolescents. This finding was consistent with the finding of Sureeporn Sathapornnanon (B.E. 2529) who found that attitudes toward alcohol drinking and adherence to the reference group have an influence on the intention to drink alcohol of students. Finally, attitudes, norms, and perceived behavioral control can prevent and change alcohol drinking behaviors (Vega & Garrido, 2000).

Limitations of the Study

1. During data collection, the researcher distributed the questionnaires by herself, and this could have affected the subjects' responses to the questionnaire items and the findings of the study.
2. When the activities were organized, the number of subjects was large, making it unable to control the duration and time of the activities as planned. This may also have had an effect on the findings of the study.

Recommendations

The findings of the present study have shed light on the significance of prevention and reduction of alcohol drinking behaviors in adolescents. When nurses working with adolescents, teachers, and caregivers of adolescents are equipped with such knowledge and understanding, they will be better able to work to benefit the adolescents, society, and the country. Based on the findings of the present study, the following recommendations can be made to promote prevention and reduction of alcohol drinking as follows:

For nursing practice

1. Activities should be organized to disseminate knowledge with adolescents participating in the learning activities. VCDs and manuals should also be constructed to be utilized by community nurses, teachers, and caregivers of

adolescents. Camp activities to develop life skills to prevent or reduce alcohol use in adolescents should be organized as well.

2. Behavioral Activities should also be planned and organized to prevent or reduce alcohol use in adolescents by the community and school.

3. The healthcare policy of the school should be devised with an emphasis on activities to prevent or reduce alcohol use in adolescents.

4. Parents or caregivers or adolescents should be encouraged to take part in the activities to increase their knowledge and understanding to prevent or reduce risks behavior of adolescents.

For nursing education

The findings of the present study have shown that prevention and reduction of alcohol use in adolescents benefit not only the adolescents themselves but also their family, society, and the nation. Therefore, activities to prevent or reduce alcohol use in adolescents should be incorporated into the curriculum, with an emphasis on raising the students' awareness of the significance of prevention and reduction of alcohol use in adolescents. In addition, teachers should undergo training to ensure correct understanding of the activities. The training should be conducted in small groups to maximize the effectiveness of the outcomes, and further surveys should also be conducted to obtain more knowledge about alcohol use in adolescents to more appropriately and effectively devise the prevention plans.

For nursing research

1. Longitudinal studies should be conducted to compare the effectiveness of the activities during each phase and to determine the long-term effects of the activities.

2. Studies should be carried out to devise planned behavior programs and to determine the effects of such programs on attitudes, norms, perceived behavioral control, intention, and alcohol use in other groups of adolescents.

3. Studies should also be carried out to investigate other risk behaviors such as substance abuse, premature sex, etc., to prevent or reduce such risk behaviors in adolescents.

รายการอ้างอิง

- กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล. (2542). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนอาชีวศึกษาชายในกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กฤษฎา ชลวิริยะกุล และนภชา สิงห์วีธรรม. (2546). *ทักษะชีวิตกับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด ในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 12-17 ปี ในระบบการศึกษานอกโรงเรียนกรุงเทพฯ*. นนทบุรี: ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- กฤษณา สังวรกิจ. (2549). *ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในสถานศึกษาในเขตตำบลท่ากระดาน อำเภอสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิราภรณ์ เทพหนู. (2540). *ปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย สายสามัญในจังหวัดพัทลุง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาศาสตรบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ณัฐกานต์ ทรัพย์ไพศาล. (2547). *การเห็นคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นในชุมชนแออัดคลองเตย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- นันท์ธิยา วิสุทธิภักดี. (2545). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการดื่มสุราของนิสิตชายในหอพักมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตวิทยาศาสตรบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- นิตยา ตากวิริยะ. (2549). *บทบาทของปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและปัจจัยป้องกันด้านบุคคลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นไทยในสถานศึกษาระดับมัธยม*. พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิตบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บัณฑิต ศรีไพศาล. (2548). *วิวัฒนาการนโยบายควบคุมปัญหาสุราของประเทศไทย*. ศูนย์วิจัยสุรา: ม.ป.ท.
- ประกิจ โพธิ์อาสน์. (2541). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นจังหวัดพระนครศรีอยุธยา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล.

- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ. (2541). พฤติกรรมและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชนไทย. กรุงเทพมหานคร : คณะสาธารณสุขศาสตร์ , มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ไพฑูรย์ จัยสิน และคณะ. (2536). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติด ในกลุ่มนักเรียนไทย. งานวิจัย.
- ผกาดี พรหมนุช. (2549). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจที่จะสูบบุหรี่ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในจังหวัดระนอง. วารสารพยาบาลสาธารณสุข.
- ภัทราวดี ชุมพลวีระพงษ์. (2548). พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นหญิง : ศึกษาเฉพาะกรณีในวิทยาลัยอาชีวศึกษา จ. ระนอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มาลินี ค้างทอง. (2543). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ยุพา ชูสุทธิกุล. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจในการดื่มสุรากับพฤติกรรมการดื่มสุราของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา. วิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รังสิมา พุทธางกูรนนท์. (2544). พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเศรษฐศาสตร์ธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- รุ่งวิทย์ มาสงามเมือง และคณะ. (2541). พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และ อาชีวศึกษา จังหวัด พัทลุง อ่างทอง และประจวบคีรีขันธ์. กรุงเทพมหานคร: รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รุ่งวิทย์ มาสงามเมือง และคณะ. (2543). การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนไทย: สาเหตุและการป้องกัน. กรุงเทพมหานคร: รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รุจา ภูไพบูลย์. (2549). การเสริมสร้างสุขภาพวัยรุ่นแบบมีส่วนร่วม. กรุงเทพฯ: บริษัทจุดทอง.
- รุจา ภูไพบูลย์และคณะ. (2549). การพัฒนาโปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม เพื่อป้องกันและลดพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น: ระยะที่1 การพัฒนาเครื่องมือและสำรวจพฤติกรรม. สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ.
- รุจา ภูไพบูลย์, รุจิเรศ ธนุรักษ์, ยุวดี ภาษา, ยุภาพิน ศิริโพธิ์งาม และจันทิมา ขนบดี. (2549). วิถีทัศน์โลกของเขตต์ โครงการสร้างเสริมสุขภาพวัยรุ่นและบทความ.

- ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2546*. กรุงเทพมหานคร: สิริวัฒนาอินเตอร์พริ้น.
- วรรณโณทัย สูงสว่าง. (2550). *ความสัมพันธ์ของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์กับการกระทำความคิดในคดีรุนแรงของเยาวชนชาย*. วิทยานิพนธ์หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการการยาเสพติด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิชุดา ลิ้มสุกวานิช. (2544) . *ผลของการเรียนรู้ทักษะชีวิตแบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในชุมชนแออัด กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาขารณสุขศาสตรบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2549). *เอกสารวิชาการประกอบการพิจารณากำหนดมาตรการควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์*.
- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2546). *วิวัฒนาการนโยบายควบคุมปัญหาสุราของประเทศไทย*. 13 กรกฎาคม 2546. เอกสารข้อเท็จจริง.
- ศิริชัย หงส์สงวนศรี. (2542). Adolescence. วันที่ 25 พฤศจิกายน 2552 จาก [http:// www.mahidol.ac.th](http://www.mahidol.ac.th).
- สายใจ ชื่นคำ. (2542). *พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในสังคมไทย ในวัยรุ่นที่เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สิทธิพันธ์ เจริญรัตน์. (2543). *พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมวิทยาประยุกต์) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุชา จันทรเอม. (2538). *จิตวิทยาพัฒนาการ*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิชย์จำกัด.
- สุพัฒน์ ธีเวชเจริญชัย. (2543). *ยาและสิ่งเสพติดให้โทษ*. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- สุรีย์ สถาพรนานนท์. (2549). *ปัจจัยทางสังคมและจิตวิทยาที่ทำนายความตั้งใจในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เจือปน ของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษา*. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2550). *เยาวชนกับอิทธิพลโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์*. (ข้อมูลเผยแพร่).

- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2544). รายงานการสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และการดื่มสุราของ ประชากร. กรุงเทพมหานคร.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2546). รายงานการสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และการดื่มสุราของ ประชากร. กรุงเทพมหานคร.
- สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า. (2550). เลิกดื่มเหล้ากันเถอะนะ. กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ป. (เอกสารเผยแพร่)
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50. 179-211.
- Ajzen, I. (2002). Perceived Behavioral Control, Self-Efficacy, Locus of Control, and the Theory of Planned Behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 32. 665-683.
- Avram H. M., Richard J. F. (2003). Treatment of Alcohol Use Disorders in Adolescents. *Journal of Psychiatric Practice*, 9(3), 195-208.
- Bijl, R. V., et al. (198). Prevalence of psychiatric disorder in the general population: result of the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS). *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 33. 587-595.
- Botvin, G. J., et.al. (1995). Long-term follow-ups results of a randomised drug abuse prevention trial. *Journal of the American Medical Association*, 273. 1106-1112.
- Botvin, G. J., Griffin,K.W., Diaz,T., & Ifill- Williams,M.I.(2001). Drug abuse prevention among minority adolescents: Posttest and one- year follow-up of a school-based preventive intervention. *Prevention Research*, 2(1),IB.
- Clark, D. B. (2004). The natural history of adolescent alcohol use disorder. *Addiction (Sppl 2)*, 99. 5-22.
- Cohen, J. (1988). Statistical power analysis of the behavioral sciences. (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Conner, M., Warren, R., Close, S., & Sparks, P. (1999). Alcohol consumption and theory of planned behavior: An examination of the cognitive mediation of past behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 29, 1676-1704.
- Cuijpers, P., Jonkers,R., deWeerd,I., & deJong,A.(2002). The effects of drug abuse prevention at school : The “ Healthy School and Drugs” project. *Addiction*, 97, 167-173.
- Diane M.D. (2003). Child and Adolescent Violence. *Orthopaedic Nursing*,22(1),23-29.

- Francis, J.J., et.al. (2004). Constructing questionnaires based on the theory of planned behavior A manual for health services researchers. Centre for health service research. University of Newcastle.
- Hall, W. T. M., Lynskey, M. (1998). The prevalence in the Past Year of Substance Use and ICD-10 Substance Use Disorder in Australian Adult. Findings from the National Survey of Mental Health and Well-being. *Sydney: National Drug and Alcohol Research Centre, 63.*
- Kuther, T. L. (2002). Rational decision perspectives on alcohol consumption by youth: Revising the theory of planned behavior. *Addictive Behaviors, 27*, 35-47.
- Kuther, T. L., & Higgins-D.A. (2003). Attitudinal and normative predictors of alcohol use by older adolescents and young adults. *Journal of Drug Education, 33*, 71-90.
- Maria M. W., Kirk J. Brower, Hiram E.F., & Robert A.Z. (2004). Sleep Problems in Early Childhood and Early Onset of Alcohol and Other Drug Use in Adolescence. *Clinical and Experimental Research, 28*(4), 578-587.
- Matt, M., & William, G. L. (2005). The Association of Early Adolescent Problem Behavior With Adult Psychopathology. *Am J psychiatry, 162*(6), 1118-1124.
- Mcmillan, B., & Conner, M. (2003). Using the theory of planned behavior to understand alcohol and tobacco use in students. *Psychology, Health & Medicine, 8*, 317-328.
- Mervyn, L. (2001). Prevention of substance misuse. *Current Opinion in Psychiatry, 14*:207-211.
- Murgraff, V., McDeermott, M. R., & Walsh, J. (2001). Exploring attitude and belief correlates of adhering to the new guidelines for low-risk single-occasion drinking: An application of the theory of planned behavior. *Alcohol & Alcoholism, 36*, 135-140.
- Phuphaibul. R., Thanooruk. R., Thanooruk, Leucha. Y., Sirapo-ngam .Y., Kanobdee.C . (2005).The Impacts of the “Immune of Life” for Teens Module Application on the Coping Behaviors and Mental Health of Early Adolescents. *Journal of Pediatric Nursing, 20*(6), 461-468.

- Phuphaibul . R. ,Kaveevitchai . C. , Wittayasooporn . J. , Nichun . P. (2005). A Follow Up Study of Participatory Learning Module “ Immune of life for teen” on Coping Behaviors and Mental Health of the Early Adolescents. Department of Nursing , Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital , Mahodol University, Thailand.
- Riia A. P.,Liisa K. Martikainen,Maijaliisa .R. W. (2003). A Moving Target: Reasons Given by Adolescents for Alcohol and Narcotics Use, 1984 and 1999. *Journal of Youth and Adolescence*, 32(3), 195–203.
- Rise, J., & Wilhelmson, B, U. (1998). Prediction of adolescents’ intention not to drink alcohol: theory of planned behavior. *American Journal of Health Behavior*, 22, 206-217.
- Schinke, S. P., Tepavac,L., & Cole,K.C.(2000). Preventing substance use among Native American youth: Three year results. *Addictive Behaviors*,25(3),387-397.
- Sherry, H. S., Patricia J. C., G. Allan Marlatt, M. Nancy Comeau, Carolien Thush, Marvin Krank.(2005). New Developments in Prevention and EarlyIntervention for Alcohol Abuse in Youths. *Clinical and Experimental Research*,29(2),278-286.
- Vega, M. T., & Garrido, E. (2000). Evaluation of the prevention of adolescent smoking and alcohol consumption: Incidence of personal and situational factors. *Revista de Psicologia Social*, 10, 5-30.
- World Health Organization. (1994). *Life Skill Education im School*. (pp. 3-7).
- Yvonne, A. BonomoGlenn ,BowesCarolyn ,CoffeyJohn B. Carlin & George C. Patton. (2004). Teenage drinking and the onset of alcohol dependence: a cohort study over seven years. *RESEARCH REPORT*.99, 1520 – 1528.



ภาคผนวก ก
แผนการดำเนินโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม”

ผู้ดำเนินโปรแกรม นางสาวศิริพร ชาวสุรินทร์

สถานที่ โรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตปริมณฑล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้วัยรุ่นมีทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และมีพฤติกรรมที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์
2. เพื่อให้วัยรุ่นมีทักษะชีวิต และมีพฤติกรรมในการป้องกันและลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

คุณสมบัติของผู้เข้าร่วมโปรแกรม

1. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1
2. มีความสนใจในการเข้าร่วมโปรแกรม
3. สามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้ครบตั้งแต่ต้นจนจบ

เนื้อหา

โปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม

แนวคิด

โดยทั่วไปแล้วการที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ นั้น เกิดจากปัจจัยสำคัญที่สามารถทำนายพฤติกรรมได้คือ ความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรม ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อปัจจัยความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมคือ ทักษะที่บุคคลมีต่อพฤติกรรม บรรทัดฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคลอื่น และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม กล่าวคือความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น จะเกิดขึ้นได้เมื่อบุคคลมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรม มีการรับรู้ว่าการกระทำนั้นเป็นที่ยอมรับในสังคม และรับรู้ว่าคุณสมบัติของตนเองสามารถที่จะควบคุมให้กระทำพฤติกรรมนั้นได้ ซึ่งโปรแกรม “การวางแผนพฤติกรรม” นั้นได้พัฒนาขึ้นเพื่อลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นโดยเป็นโปรแกรมที่ต้องอาศัยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ไปสู่การจัดกิจกรรม ซึ่งเป็นการจัดกิจกรรมโดยเน้นให้วัยรุ่นเป็นศูนย์กลาง โดยเน้นกระบวนการเรียนรู้ กระบวนการคิดอย่างมีเหตุผลและสร้างสรรค์ ใช้กระบวนการกลุ่ม และสร้างบรรยากาศให้เอื้อต่อการเรียนรู้ (รุจา ภูไพบูลย์, 2549) การที่วัยรุ่นมีส่วนร่วมกับการเรียนรู้จะทำให้วัยรุ่นนั้นได้ประสบการณ์ ซึ่งนำไปสู่ความคิดรวบยอด และสามารถใช้อุปกรณ์การวางแผนพฤติกรรม เพื่อลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

หัวข้อการสอน

โปรแกรมการสอนครั้งที่ 1 เรื่องการปรับทัศนคติของวัยรุ่นต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

โปรแกรมการสอนครั้งที่ 2 เรื่องการปรับบรรทัดฐานทางสังคมของวัยรุ่นเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

โปรแกรมการสอนครั้งที่ 3 เรื่องทักษะชีวิตเพื่อป้องกันพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

โปรแกรมการสอนครั้งที่ 4 เรื่องการปรับการรับรู้ความสามารถในการควบคุม

ระยะเวลาดำเนินการ

ผู้เข้าร่วมโปรแกรมแบ่งเป็น กลุ่มละ 8-10 คน ทำกิจกรรม 5 ครั้ง โดยการสอนจะใช้โปรแกรมการวางแผนพฤติกรรม ตารางดำเนินกิจกรรมดังนี้

ครั้งที่ 1 พินิจลักษณะของผู้เข้าร่วมวิจัยแต่ละราย และทำแบบสอบถาม ทักษะ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น ใช้เวลาประมาณ 40 นาที

ครั้งที่ 2 ทำกิจกรรมปรับทัศนคติของวัยรุ่นต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ใช้เวลาประมาณ 60 นาที

ครั้งที่ 3 ทำกิจกรรมการปรับการรับรู้บรรทัดฐานทางสังคมของวัยรุ่นเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ใช้เวลาประมาณ 75 นาที

ครั้งที่ 4 ทำกิจกรรมการปรับการรับรู้ความสามารถในการควบคุม ใช้เวลาประมาณ 90 นาที

ครั้งที่ 5 ประเมินทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น โดยทำแบบสอบถาม ทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น ใช้เวลาประมาณ 40 นาที

วิธีการสอน ในการสอนแต่ละครั้งจะใช้วิธีการสอน ดังนี้

- การทำกิจกรรมกลุ่ม
- การอภิปราย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นหลังจากชมภาพยนตร์
- การแสดงบทบาทสมมติในการใช้ทักษะชีวิตที่ได้เรียน

สื่อ/อุปกรณ์

- วิดีทัศน์เรื่อง “ลอง” ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น
- อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำกิจกรรมกลุ่ม
- ใบงาน เรื่อง การปฏิเสธ และการตัดสินใจและกรณีตัวอย่างเรื่อง การปฏิเสธ และการตัดสินใจ

การประเมินผล

1. จากการสังเกตความสนใจ การตอบคำถามและการแสดงความคิดเห็นของวัยรุ่น
2. จากการให้ความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม
3. จากแบบสอบถามทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
1.	1. การสร้างสัมพันธ์ภาพ 2. เก็บข้อมูลก่อนการทดลอง	1. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างวิทยากรและสมาชิกด้วยกัน 2. เพื่อเป็นการละลายพฤติกรรม 3. แบ่งกลุ่มในการทำกิจกรรม	1. สร้างสัมพันธ์ภาพด้วยการทำกิจกรรม “หัวใจเดียวกัน” 2. ผู้นำกิจกรรมแบ่งชิ้นส่วนของหัวใจที่ถูกตัดแบ่งแล้วแต่ละสี ซึ่งจะเป็นรูปต่างๆที่สามารถต่อกันเป็นรูปหัวใจได้โดยให้สมาชิกที่มีชิ้นส่วนสีเดียวกัน 8-10 คน ต่อ 1 รูปหัวใจ 3. ให้สัญญาณสมาชิกหาเพื่อนๆในกลุ่มเพื่อนำมาต่อเป็นรูปหัวใจได้ 4. ถ้าสมาชิกกลุ่มใดต่อเป็นรูปหัวใจได้แล้วให้สัมภาษณ์ 3 ข้อ คือ ชื่อ-สกุล และชื่อเล่น , วันเกิด, นักร้องที่ชื่นชอบ 5. กลุ่มใดหรือคู่ใดต่อเป็นรูปหัวใจได้ก่อนให้นั่งลงและออกมานำเสนอด้านหน้าให้สมาชิกแนะนำเพื่อนๆใน 3 ข้อที่ระบุ และ

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			กลุ่มใดเสร็จเป็นกลุ่มสุดท้ายให้ออกมาเดินประกอบเพลง “จังหวะหัวใจ”และมอบรางวัลให้กลุ่มที่ต่อเสร็จเป็นกลุ่มแรก 6. เก็บข้อมูลก่อนการทดลอง โดยแจกแบบสอบถามทัศนคติบรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น และอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามโดยละเอียดและให้กรอกแบบสอบถาม และเก็บแบบสอบถามกลับในแต่ละกลุ่ม

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
2.	ปรับทัศนคติ	1. เพื่อให้วัยรุ่นตระหนักถึงโทษของแอลกอฮอล์และผลของแอลกอฮอล์ที่มีต่อวัยรุ่น	1. จัดกลุ่มตามที่ได้แบ่งไว้และให้ยื่นเข้าแถวเรียง 1 ตามกลุ่มและให้ทำกิจกรรม “ปั่นวิบาก” โดยให้แข่งขันระหว่างกลุ่มและจับเวลาในการทำกิจกรรม โดยเดินตามเส้นทางที่เตรียมไว้มานั่งเก้าอี้ของตัวเองตามกลุ่มและแก้ปัญหาโจทย์คณิตศาสตร์โดยใช้คำถามเดียวกันกลุ่มใดเสร็จก่อน ให้ไป “ปั่น จิ้ง หรีด” ซึ่งเปรียบเทียบเป็นการดื่มแอลกอฮอล์ 10 รอบ และให้เดินตามเส้นทางกลับมานั่งตามกลุ่มและให้คิดคำนวณโจทย์คณิตศาสตร์ด้วยความยากง่ายเท่ากับครั้งแรก และให้ลากเส้นต่อเป็นรูปร่างที่กำหนดให้ และผู้นำกิจกรรม ตรวจสอบความถูกต้องและสรุปคะแนน และให้แต่ละ

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			กลุ่มวิเคราะห์สิ่งที่เกิดขึ้นกับตัวเองหลังปั่นจักรยานซึ่งเปรียบเทียบเป็นการดื่มแอลกอฮอล์แล้วให้แต่ละกลุ่มนำเสนอ ผู้นำกิจกรรมสรุปกิจกรรม
3.	ปรับทัศนคติ	1. เพื่อปรับทัศนคติต่อพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์	1. ให้นักเรียนนั่งตามกลุ่มที่ได้แบ่งไว้ แจกอุปกรณ์ คือ ปากกา กระดาษคำถาม ให้ชมภาพยนตร์เรื่อง “ลอง” โดยถามคำถามนำความรู้สึกลังจากชมภาพยนตร์โดยให้เขียนตอบในกระดาษ 2. ให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ตัวละครในเรื่อง 3. ให้วิเคราะห์ความรู้สึกของตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ และวิเคราะห์ว่าเป็นพฤติกรรมที่ควรปฏิบัติหรือไม่ อย่างไร

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
4.	การรับรู้บรรทัดฐานทางสังคม	1. เพื่อปรับการรับรู้บรรทัดฐานทางสังคมของวัยรุ่นเกี่ยวกับพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์	1. ให้นักเรียนนั่งตามกลุ่มที่ได้แบ่งไว้ และแจกกระดาษที่ตัดเป็นการ์ดคนละแผ่นเพื่อทำกิจกรรม “อะไรจะเกิดขึ้น...ถ้า...” โดยในแต่ละการ์ดจะมีข้อความถามว่า อะไรจะเกิดขึ้น...ถ้า 1). พ่อแม่เห็นฉันดื่มแอลกอฮอล์ 2). ครู อาจารย์ เห็นฉันดื่มแอลกอฮอล์ 3). เพื่อนที่ฉันรัก และรักฉัน เห็นฉันดื่มแอลกอฮอล์ 4). รุ่นพี่ ที่ฉันชื่นชอบ เห็นฉันดื่มแอลกอฮอล์ 5). ญาติที่ฉันเคารพ เห็นฉันดื่มแอลกอฮอล์ 2. ให้แต่ละกลุ่มรวบรวมคำตอบของสมาชิกในกลุ่มทุกคน และให้มานำเสนอที่

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			หน้าชั้นเรียนที่แต่ละกลุ่ม 3. ผู้นำกิจกรรมสรุปกิจกรรมเรื่องการรับรู้บรรทัดฐานทางสังคมของวัยรุ่นเกี่ยวกับพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น
5.	การรับรู้บรรทัดฐานทางสังคม	1. เพื่อปรับการรับรู้บรรทัดฐานทางสังคมของวัยรุ่นเกี่ยวกับพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์	1. ให้นักเรียนนั่งตามกลุ่มที่ได้แบ่งไว้ แจกอุปกรณ์ คือ ปากกา กระดาษคำถาม และให้ชมภาพยนตร์เรื่อง “ลอง” โดยถามคำถาม นำ ห ลั ง จ า ก ช ม ภาพยนตร์โดยให้เขียนตอบในกระดาษ 2. ให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ตัวละครในเรื่อง เมื่อเพื่อนรู้ว่าตัวละครเอกในเรื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3. ให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ว่าถ้าเป็นตัววัยรุ่นเอง เมื่อเพื่อนพบเห็นว่าดื่มแอลกอฮอล์จะเป็นอย่างไร และเรารู้สึกอย่างไรกับ

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			พฤติกรรมที่เพื่อน แสดงออก 4. ผู้นำกิจกรรมสรุปสิ่งที่ ที่นักเรียนวิเคราะห์ ร่วมกันกับนักเรียน

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
6.	เรียนรู้ทักษะชีวิต	1. เพื่อให้วัยรุ่นมีความรู้เกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธ และทักษะการตัดสินใจ	1. ผู้นำกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับทักษะการปฏิเสธ และทักษะการตัดสินใจ 2. ยกตัวอย่างสถานการณ์ที่เพื่อนชวนดื่มแอลกอฮอล์ และให้แต่ละกลุ่มช่วยกันคิดวิธีการตัดสินใจ และการปฏิเสธ ตามที่ได้เรียนมา 3. ให้ตัวแทนของแต่ละกลุ่มมานำเสนอหน้าชั้นเรียนตามที่ได้ปรึกษาในกลุ่ม 4. ผู้นำกิจกรรมสรุปสิ่งที่นักเรียนวิเคราะห์ร่วมกันกับนักเรียน
7.	ปรับการรับรู้ความสามารถในการควบคุม	1. เพื่อปรับการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น	1. ให้นักเรียนนั่งตามกลุ่มที่ได้แบ่งไว้ เพื่อทำกิจกรรม “ถ้าเธอรักเราอย่าโกรธเรานะ” 2. แจกกระดาษใบงานให้แต่ละกลุ่ม เพื่อทำกิจกรรม “ถ้าเธอรักเรา

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			อย่าโกรธเรานะ” โดยให้แต่ละกลุ่มร่วมกันวิเคราะห์และนำเสนอในรูปแบบของบทบาทสมมติ ในแต่ละกลุ่มจะมีสถานการณ์ที่ต่างกันดังนี้ 1). สถานการณ์เมื่อไปงานวันเกิดของเพื่อนแล้ว เพื่อนชวนดื่มแอลกอฮอล์ 2). สถานการณ์รุ่นพี่ชวนดื่มแอลกอฮอล์ 3). สถานการณ์ แฟนหรือคนที่เรารักหรือแอบชอบชวนดื่มแอลกอฮอล์ 4). สถานการณ์ญาติรุ่นพี่ชวนดื่มแอลกอฮอล์ 5). สถานการณ์ตัวแทนจำหน่ายให้ทดลองดื่มแอลกอฮอล์ฟรี 3. ให้แต่ละกลุ่มมาแสดงที่หน้าชั้นในแต่ละสถานการณ์ที่ได้รับและให้เพื่อนกลุ่มอื่น

ครั้งที่	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	วิธีดำเนินการ
			ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการจัดการกับสถานการณ์ที่เพื่อนได้แสดงออก และมอบรางวัลในการแสดงของทุกกลุ่ม 4. ผู้นำกิจกรรมสรุปร่วมกับนักเรียนเรื่องการรับรู้ความสามารถในการควบคุม

ใบงาน 2

แผนการจัดกิจกรรมเรื่อง “ปรับการรับรู้บรรทัดฐาน”

ให้นักเรียนดูวิดีโอ เรื่อง “ลอง” (เวลา 15 นาที) และให้แบ่งกลุ่มๆละ 8-10 คนร่วมกันวิเคราะห์ถึงตัวละครในเรื่อง และเขียนสรุปลงในแบบบันทึกที่แจกให้แล้วส่งตัวแทนกลุ่มนำเสนอหน้าชั้นเรียน (เวลา 15 นาที) และร่วมกันทำกิจกรรม “อะไรจะเกิดขึ้น...ถ้า...” และร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์ กลุ่มละ 1 สถานการณ์ และเขียนสรุปลงในแบบบันทึกที่แจกให้แล้วส่งตัวแทนกลุ่มนำเสนอหน้าชั้นเรียน (เวลา 20 นาที)

สถานการณ์ที่ 1 พ่อแม่เห็นฉันทืมแอลกอฮอล์

สถานการณ์ที่ 2 ครู อาจารย์ เห็นฉันทืมแอลกอฮอล์

สถานการณ์ที่ 3 เพื่อนที่ฉันรัก และรักฉัน เห็นฉันทืมแอลกอฮอล์

สถานการณ์ที่ 4 รุ่นพี่ ที่ฉันชื่นชอบเห็นฉันทืมแอลกอฮอล์

สถานการณ์ที่ 5ญาติที่ฉันเคารพเห็นฉันทืมแอลกอฮอล์

แผนการสอนเรื่อง

ตัดสินใจถูกต้อง...ป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์

ระยะเวลาที่สอน 15 นาที

วัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อให้วัยรุ่นสามารถตัดสินใจ เมื่ออยู่ในสถานการณ์ต่างๆ ที่เสี่ยงต่อการดื่มแอลกอฮอล์

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อให้วัยรุ่นสามารถ

1. กำหนดทางเลือกเพื่อการตัดสินใจในสถานการณ์ต่างๆ
2. วิเคราะห์ถึงผลดี และผลเสียที่จะเกิดขึ้นของทางเลือกที่กำหนด
3. ตัดสินใจเลือกทางเลือก จากเหตุผลของทางเลือกอย่างถูกต้องเหมาะสม
4. หาแนวทางแก้ไขปัญหาและผลที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจเลือกทางเลือกนั้นอย่างเหมาะสม

สาระสำคัญ

การตัดสินใจ เป็นความสามารถที่เป็นกระบวนการคิดอย่างมีเหตุผล ในการพิจารณาเลือกแนวทางในการปฏิบัติต่อสถานการณ์หนึ่งที่จะได้นำไปสู่การปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ หากวัยรุ่นได้รับการฝึกทักษะการตัดสินใจที่ถูกต้องจะทำให้วัยรุ่นสามารถตัดสินใจเพื่อหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างเหมาะสม

ใบความรู้เรื่อง “วิธีการตัดสินใจ”

การตัดสินใจ หมายถึง ความคิดและการกระทำต่างๆ ที่นำไปสู่การเลือกตกลงใจในการเลือกทางใดทางหนึ่งที่ดีที่สุด จากทางเลือกที่มีอยู่หลายทาง

การตัดสินใจ เป็นทักษะที่จำเป็นที่วัยรุ่นจะต้องได้รับการสอนเกี่ยวกับเทคนิคของกระบวนการการตัดสินใจ ในกระบวนการเรียนการสอน วัยรุ่นจะเรียนรู้การเลือกสิ่งที่ดีที่สุดจากทางเลือกต่างๆ วัยรุ่นจะได้รับการสอนว่าจะทำการตัดสินใจอย่างไร จนกระทั่งกลายเป็นความสามารถก่อนที่วัยรุ่นจะเผชิญเหตุการณ์หรือปัญหาที่ต้องตัดสินใจในชีวิตประจำวัน

การที่วัยรุ่นจะตัดสินใจ วัยรุ่นต้องรู้ขั้นตอนการตัดสินใจ ดังนี้

1. กำหนดทางเลือกต่างๆ เพื่อการตัดสินใจ เช่น ไป/ไม่ไป เรียน/ไม่เรียน กิน/ไม่กิน เป็นต้น
2. วิเคราะห์ผลดีผลเสียที่จะเกิดขึ้นของทางเลือกนั้นๆ
3. ตัดสินใจเลือกทางเลือกจากเหตุผลของทางเลือกอย่างถูกต้องเหมาะสม
4. หาแนวทางแก้ไขปัญหาและผลที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจเลือกทางเลือกนั้นถ้าทดลองใช้แล้วได้ผลได้ผลก็สรุปเป็นแนวทางปฏิบัติจริง

ใบงาน 3

แผนการจัดกิจกรรมเรื่อง “ทักษะการตัดสินใจ”

ให้นักเรียนแบ่งกลุ่มๆละ 8- 10 คนร่วมกันวิเคราะห์วิธีการและขั้นตอนในการตัดสินใจจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ในใบงาน และเขียนสรุปลงในแบบบันทึกที่แจกให้โดยวิเคราะห์เป็นขั้นตอนตามที่ได้เรียน (เวลา 10 นาที) แล้วส่งตัวแทนกลุ่มนำเสนอหน้าชั้นเรียน (เวลา 10 นาที)

สถานการณ์ที่ 1 (กลุ่ม 1-2)

กอล์ฟได้ชวนพลอยไปร่วมงานวันเกิดของไมค์เพื่อนอีกคนที่ห้องพักของไมค์ ในงานมีเพื่อนไปร่วมงาน 8-10 คน มีผู้หญิงเพียง 2 คนคือ พลอยกับขวัญซึ่งเป็นแฟนของไมค์ ในงานวันเกิดมีการเลี้ยงอาหาร เบียร์และไวน์ โดยไมค์ชวนให้ทุกคนดื่ม กอล์ฟซึ่งชอบพอกับ พลอย ได้ชักชวนให้พลอยดื่ม พลอยรู้สึกลังเลใจว่าจะดื่มหรือไม่ ใจหนึ่งพลอยก็รู้สึกเป็นกังวล ถ้าดื่มแล้วเกิดอาการเมา อาจมีอันตรายเกิดขึ้นกับตนเองได้ แต่ถ้าไม่ดื่มก็เกรงว่ากอล์ฟจะโกรธ ถ้านักเรียนเป็นพลอย จะตัดสินใจอย่างไร

1. กำหนดทางเลือกของพลอยมี ทาง คือ

1. ดื่มแอลกอฮอล์
2. ไม่ดื่มแอลกอฮอล์
3.

2. ให้วิเคราะห์ผลดี ผลเสีย ของแต่ละทางเลือก

1. ดื่มแอลกอฮอล์

ผลดี คือ.....

ผลเสีย คือ.....

2. ไม่ดื่มแอลกอฮอล์

ผลดี คือ.....

ผลเสีย คือ.....

3.

ผลดี คือ.....

ผลเสีย คือ.....

3. เมื่อวิเคราะห์ผลดี ผลเสีย ของแต่ละทางเลือกแล้ว ขอให้นักเรียนพิจารณาตัดสินใจ ถ้านักเรียนเป็นพลอย จะตัดสินใจเลือก.....

เหตุผล.....

4. การแก้ไขผลเสียที่เกิดขึ้น.....

ใบงาน 4

แผนการจัดกิจกรรมเรื่อง ทักษะการตัดสินใจ

คำชี้แจง ให้นักเรียนแบ่งกลุ่ม 8-10 คน ร่วมกันวิเคราะห์และตัดสินใจจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ โดยวิเคราะห์ตามที่ได้เรียนมา และบันทึกลงในแบบบันทึกนี้ (เวลา 10 นาที)

สถานการณ์ที่ 2 (กลุ่ม 3-4)

เพื่อนในกลุ่มของเวียร์ ได้ชวนเวียร์ไปเที่ยวต่างจังหวัดในวันหยุด โดยมีป๊อซึ่งเป็นเพื่อนรุ่นพี่ของเวียร์เป็นคนขับรถกระบะ มีเพื่อนรุ่นพี่ และเพื่อนในกลุ่มของเวียร์ไปเที่ยวรวมกัน 12 คน ขณะนั่งรถระหว่างเดินทางไป เพื่อนรุ่นพี่ได้นำ สุรา และเบียร์ มาดื่มกันและชักชวนให้เพื่อนในกลุ่มของเวียร์ดื่มด้วยกัน เวียร์รู้สึกเล็งเลใจว่าจะดื่มดีหรือไม่ ใจหนึ่งก็อยากสนุกสนานกับเพื่อน แต่อีกใจหนึ่ง ก็กลัวถ้าดื่ม อาจทำให้เกิดอาการมึนเมา หากมีปัญหาเกิดขึ้น จะไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ถ้านักเรียนเป็นเวียร์จะตัดสินใจอย่างไร

1. กำหนดทางเลือกของเวียร์มี ทาง คือ

1. ดื่มแอลกอฮอล์
2. ไม่ดื่มแอลกอฮอล์
3.

2. ให้อภิปรายผลดี ผลเสีย ของแต่ละทางเลือก

1. ดื่มแอลกอฮอล์

ผลดี คือ.....

ผลเสีย คือ.....

2. ไม่ดื่มแอลกอฮอล์

ผลดี คือ.....

ผลเสีย คือ.....

3.

ผลดี คือ.....

ผลเสีย คือ.....

3. เมื่อวิเคราะห์ผลดี ผลเสีย ของแต่ละทางเลือกแล้ว ขอให้นักเรียนพิจารณาตัดสินใจ ถ้านักเรียนเป็นเวียร์ จะตัดสินใจเลือก.....

เหตุผล.....

4. การแก้ไขผลเสียที่เกิดขึ้น.....

ใบงาน 5

แผนการจัดกิจกรรมเรื่อง ทักษะการตัดสินใจ

คำชี้แจง ให้นักเรียนแบ่งกลุ่ม 8-10 คน ร่วมกันวิเคราะห์และตัดสินใจจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ โดยวิเคราะห์ตามที่ได้เรียนมา และบันทึกลงในแบบบันทึกนี้ (เวลา 10 นาที)

สถานการณ์ที่ 3

ในช่วงพักกลางวัน เต็งหนึ่งดูเพื่อนๆชวนให้หนีเรียนไปเล่นเกมส์ โดยเพื่อนบอกว่าจะจ่ายเงินค่าชั่วโมงให้ เต็งหนึ่งลังเลและตัดสินใจไม่ได้ว่าจะไปดีหรือไม่ไปดี ถ้านักเรียนเป็น เต็งหนึ่ง จะตัดสินใจอย่างไร

1. กำหนดทางเลือกของเต็งหนึ่งมี ทาง คือ

1. ไปเล่นเกมส์
2. ไม่ไปเล่นเกมส์
3.

2. ให้วิเคราะห์ผลดี ผลเสีย ของแต่ละทางเลือก

1. ไปเล่นเกมส์ผลดี

คือ.....

ผลเสีย คือ.....

2. ไม่ไปเล่นเกมส์

ผลดี คือ.....

ผลเสีย คือ.....

3.

ผลดี คือ.....

ผลเสีย คือ.....

3. เมื่อวิเคราะห์ผลดี ผลเสีย ของแต่ละทางเลือกแล้ว ขอให้นักเรียนพิจารณาตัดสินใจ ถ้านักเรียนเป็น เต็งหนึ่ง จะตัดสินใจเลือก.....

เหตุผล.....

4. การแก้ไขผลเสียที่เกิดขึ้น.....

แผนการสอน
เรื่อง “ถ้ารักเรา อย่าโกรธเรานะ”

เวลาที่สอน	15 นาที
วัตถุประสงค์ทั่วไป	เพื่อให้วัยรุ่นสามารถปฏิเสธเพื่อนในสถานการณ์ต่างๆที่ถูกชักชวนให้ดื่มแอลกอฮอล์ได้ถูกต้องตามลำดับขั้นตอนได้
วัตถุประสงค์เฉพาะ	เพื่อให้วัยรุ่นสามารถ 1. วิเคราะห์สถานการณ์ที่ควรปฏิเสธได้ 2. อธิบายหลักและขั้นตอนการปฏิเสธได้ 3. แสดงบทบาทการปฏิเสธเพื่อนในสถานการณ์ต่างๆที่เสี่ยงต่อการถูกชักชวนให้ไปแอลกอฮอล์ได้ถูกต้องตามขั้นตอนของหลักการปฏิเสธที่ดีได้
สาระสำคัญ	การที่วัยรุ่นมีทักษะในการปฏิเสธเพื่อน หรือบุคคลอื่นที่ชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการดื่มแอลกอฮอล์อย่างได้ผลโดยไม่เสียสัมพันธภาพ จะช่วยป้องกันวัยรุ่นจากปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ได้

ใบงาน 6

เรื่อง “ถ้ารักเรา อย่าโกรธเรานะ”

คำชี้แจง ให้นักเรียนแบ่งกลุ่มๆละ 8-10 คน เพื่อฝึกทักษะปฏิเสธที่ดี กลุ่มละ 1 สถานการณ์ จากสถานการณ์ต่อไปนี้ โดยคิดบทสนทนาเอง แล้วพลัดกันชวนและปฏิเสธ แล้วเตรียมแสดงให้เพื่อนดูหน้าชั้นเรียน (เวลา 30 นาที)

สถานการณ์ที่ 1 เมื่อไปงานวันเกิดของเพื่อนแล้ว เพื่อนชวนดื่มแอลกอฮอล์

สถานการณ์ที่ 2 รุ่นพี่ชวนดื่มแอลกอฮอล์

สถานการณ์ที่ 3 แฟนหรือคนที่เรารักหรือแอบชอบชวนดื่มแอลกอฮอล์

สถานการณ์ที่ 4 ญาติรุ่นพี่ชวนดื่มแอลกอฮอล์

สถานการณ์ที่ 5 ตัวแทนจำหน่ายให้ทดลองดื่มแอลกอฮอล์ฟรี

ใบความรู้

เรื่อง “หลักการปฏิเสธ”

การปฏิเสธเป็นสิทธิส่วนบุคคล ที่ทุกคนควรยอมรับและเคารพ การปฏิเสธที่ดีจะต้องปฏิเสธอย่างจริงใจทั้งท่าทาง คำพูดและน้ำเสียงเพื่อแสดงความตั้งใจอย่างชัดเจนที่จะขอปฏิเสธ

ขั้นตอนการปฏิเสธ มี 3 ขั้นตอน คือ

1. ใช้ความรู้สึกเป็นข้ออ้างประกอบเหตุผล เพราะการใช้เหตุผลอย่างเดียวมักถูกโต้แย้งด้วยเหตุผลอื่น การอ้างความรู้สึกจะทำให้โต้แย้งได้ยากขึ้น
2. การขอปฏิเสธ เป็นการบอกปฏิเสธให้ชัดเจนเป็นคำพูด
3. การขอความเห็นชอบ เพื่อเป็นการรักษาน้ำใจของผู้ชวน และควรกล่าวขอบคุณ เมื่อผู้ชวนยอมรับ

การหาทางออกเมื่อถูกเข้าชี้ หรือสบประมาท

บางครั้งผู้ชวนพูดเข้าชี้ต่อเพื่อชวนให้สำเร็จ ผู้ถูกชวนไม่ควรหวั่นไหวไปกับคำพูดเหล่านั้น เพราะจะทำให้ขาดสมาธิในการหาทางออก ควรยืนยันการปฏิเสธด้วยท่าทีมั่นคง และหาทางออกโดยเลือกวิธีต่อไปนี้

1. ปฏิเสธซ้ำ โดยไม่ต้องใช้ข้ออ้าง พร้อมทั้งบอกสาเหตุทางเลียงจากเหตุการณ์ไปทันที
2. การต่อรอง โดยการชวนไปทำกิจกรรมอื่นที่ดีกว่ามาทดแทน
3. การผัดผ่อน โดยการขอยืดระยะเวลาออกไปเพื่อให้ผู้ชวนเปลี่ยนความตั้งใจ

ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

แบบสอบถามทัศนคติ บรรทัดฐาน การรับรู้ความสามารถในการควบคุม ความตั้งใจ และพฤติกรรม
การดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้ใช้สำหรับรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์ในเด็กมัธยมศึกษา
ตอนต้น ซึ่งนักเรียนเป็นบุคคลหนึ่งที่ได้รับเลือกให้เป็นตัวแทนของเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น
ที่จะตอบแบบสอบถามชุดนี้ และเป็นบุคคลสำคัญในการให้ข้อมูล ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการที่จะ
ทำความเข้าใจเกี่ยวกับความคิดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นเกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์และ
ป้องกันพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ที่เกิดขึ้นในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นต่อไป

ผู้วิจัยขอความร่วมมือนักเรียนในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงให้ครบทุก
ข้อ ซึ่งการตอบแบบสอบถามนี้ไม่มีถูกหรือผิด ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ และไม่สามารถ
นำมาเกี่ยวข้องกับตัวนักเรียนได้ เนื่องจากนักเรียนไม่ต้องระบุชื่อและนามสกุลหรือเลขประจำตัวแต่
อย่างใด ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการวิจัยโดยภาพรวม ในการตอบแบบสอบถามจะใช้เวลาประมาณ 35
นาที

- รายละเอียดของแบบสอบถามประกอบด้วย 6 ส่วน จำนวนคำถามทั้งหมด 26 ข้อ
- ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย คำถามจำนวน 9 ข้อ
 - ส่วนที่ 2 แบบวัดทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วย คำถามจำนวน 7 ข้อ
 - ส่วนที่ 3 แบบวัดบรรทัดฐาน ประกอบด้วย คำถามจำนวน 3 ข้อ
 - ส่วนที่ 4 แบบวัดการรับรู้ความสามารถในการควบคุม จำนวน 3 ข้อ
 - ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความตั้งใจที่จะดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 3 ข้อ
 - ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 1 ข้อ

ส่วนที่ 1. ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง ให้ท่านทำเครื่องหมาย [X] ลงในข้อความหรือเติมคำตอบในช่องว่างที่กำหนดให้และโปรดตอบคำถามที่ตรงกับความจริงของท่านมากที่สุด

1. เพศ

ก. ชาย

ข. หญิง

2. ปัจจุบันนักเรียนอายุ (.....) ปี (นับเต็มปี)

3. ศาสนา

ก. พุทธ

ข. อิสลาม

ค. คริสต์

ง. อื่นๆระบุ (.....)

4. เกรดเฉลี่ยสะสม (.....)

5. รายได้ที่ได้รับ (เฉลี่ยต่อวัน) (.....)บาท

6. ปัจจุบันนักเรียนอาศัยอยู่กับใคร (สามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ก. บิดาและมารดา

ข. ญาติ

ค. อื่นๆ (.....)

7. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนในปัจจุบันมีใครบ้างที่ดื่มแอลกอฮอล์

(สามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ก. ไม่มีผู้ดื่มแอลกอฮอล์เลย

ข. บิดา / มารดา

ค. ญาติ

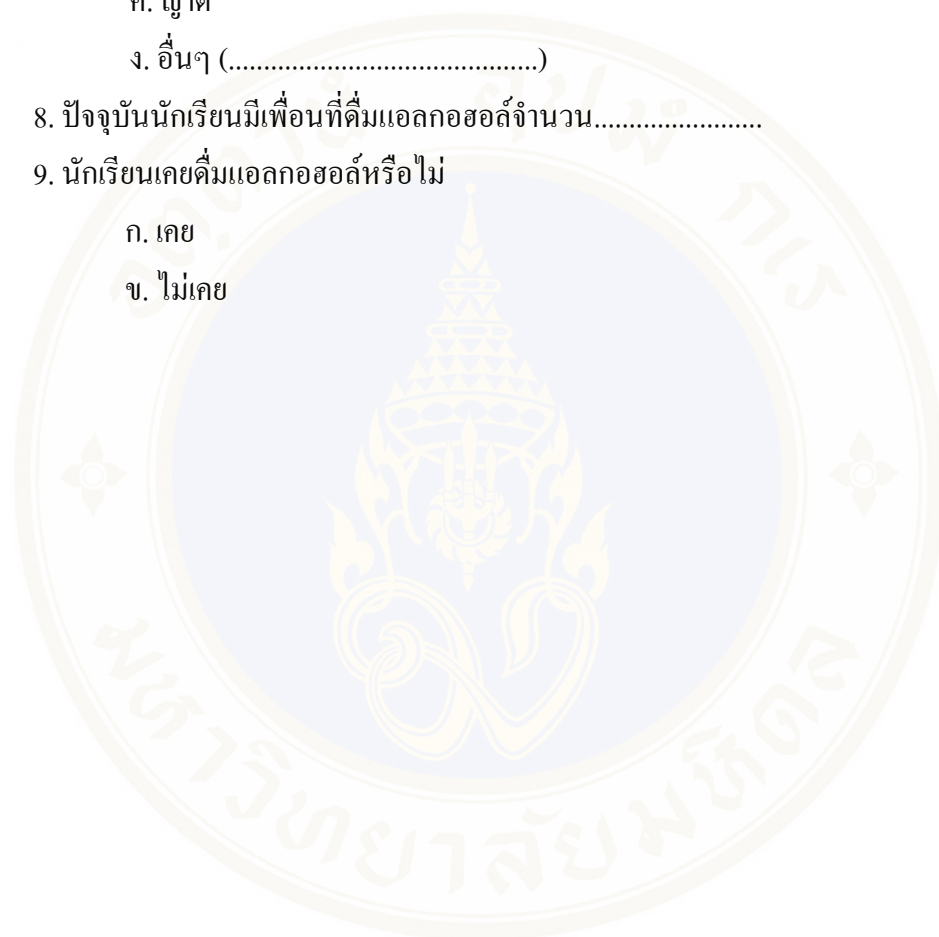
ง. อื่นๆ (.....)

8. ปัจจุบันนักเรียนมีเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์จำนวน.....

9. นักเรียนเคยดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่

ก. เคย

ข. ไม่เคย



ส่วนที่ 2.แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์

คำชี้แจง โปรดพิจารณาเขียนเครื่องหมาย [X] ลงบนคำตอบเพียงคำตอบเดียวเท่านั้น ขอให้
นักเรียนตอบให้ตรงกับความรู้สึกของนักเรียนมากที่สุดเพียงเครื่องหมายเดียวในแต่ละข้อ และ
โปรดตอบทุกข้อ

ตัวอย่าง สำหรับฉัน การออกกำลังกายเป็นสิ่งที่...

1.ถ้าฉันคิดว่า การออกกำลังกายเป็นสิ่งที่ น่าเบื่อมาก

นักเรียนโปรดทำเครื่องหมาย[X] ลงบนคำตอบดังกล่าว

น่าเบื่อหน่าย ~~มาก~~ น้อย ไม่ใช่ทั้ง 2 อย่าง น้อย มาก น่าสนใจ

2.ถ้าฉันคิดว่า การออกกำลังกายเป็นสิ่งที่ ไม่ใช่ทั้งน่าเบื่อหน่ายหรือน่าสนใจ

นักเรียนโปรดทำเครื่องหมาย[X] ลงบนคำตอบดังกล่าว

น่าเบื่อหน่าย มาก น้อย ~~ไม่ใช่ทั้ง 2 อย่าง~~ น้อย มาก น่าสนใจ

3.ถ้าฉันคิดว่า การออกกำลังกายเป็นสิ่งที่ น่าสนใจน้อย

นักเรียนโปรดทำเครื่องหมาย[X] ลงบนคำตอบดังกล่าว

น่าเบื่อหน่าย มาก น้อย ไม่ใช่ทั้ง 2 อย่าง ~~น้อย~~ มาก น่าสนใจ

ส่วนที่ 2. แบบวัดทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์

คำชี้แจง โปรดพิจารณาเขียนเครื่องหมาย [X] ลงบนคำตอบเดียวเท่านั้น ขอให้นักเรียนตอบให้ตรงกับความรู้สึกของนักเรียนมากที่สุดเพียงเครื่องหมายเดียวในแต่ละข้อ

1. สำหรับฉัน การดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิ่งที่...	<u>เลย</u>	มาก	น้อย	ไม่ใช่ทั้ง 2 อย่าง	น้อย	มาก	<u>ดี</u>
2. สำหรับฉัน การดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิ่งที่...	<u>เป็นประโยชน์</u>	มาก	น้อย	ไม่ใช่ทั้ง 2 อย่าง	น้อย	มาก	<u>เป็นโทษ</u>
3. สำหรับฉัน การดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิ่งที่...	<u>น่าเบื่อ</u>	มาก	น้อย	ไม่ใช่ทั้ง 2 อย่าง	น้อย	มาก	<u>น่าสนใจ</u>
4. สำหรับฉัน การดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิ่งที่...	<u>ทำให้ผ่อนคลาย</u>	มาก	น้อย	ไม่ใช่ทั้ง 2 อย่าง	น้อย	มาก	<u>ทำให้เครียด</u>
5. สำหรับฉัน การดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิ่งที่...	<u>โง่</u>	มาก	น้อย	ไม่ใช่ทั้ง 2 อย่าง	น้อย	มาก	<u>ฉลาด</u>
6. สำหรับฉัน การดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิ่งที่...	<u>ทำให้มีความสุข</u>	มาก	น้อย	ไม่ใช่ทั้ง 2 อย่าง	น้อย	มาก	<u>ทำให้เกิดทุกข์</u>
7. สำหรับฉัน การดื่มแอลกอฮอล์เป็นสิ่งที่...	<u>ทำให้ดูน่าเกลียด</u>	มาก	น้อย	ไม่ใช่ทั้ง 2 อย่าง	น้อย	มาก	<u>ทำให้ดูดี</u>

ส่วนที่ 3.แบบสอบถามบรรทัดฐาน ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 3 ส่วน ได้แก่

คำชี้แจง โปรดพิจารณาเขียนเครื่องหมาย [X] ลงในช่องคำตอบเดียวเท่านั้น ขอให้นักเรียนตอบให้ตรงกับความรู้สึกของนักเรียนมากที่สุดเพียงเครื่องหมายเดียวในแต่ละข้อ และโปรดตอบทุกข้อ

1.	ถ้าฉันดื่มแอลกอฮอล์ คนส่วนใหญ่ที่มีความสำคัญต่อฉัน น่าจะ	ยอมรับ ไม่ได้ อย่าง มาก	ย อ ม รั บ ไม่ ได้	ไม่ แน่ใจ	ยอมรับ ได้	ยอมรับได้ อย่างมาก
2.	ฉันรู้สึกถูกกดดันจากคนรอบข้างให้ฉันดื่มแอลกอฮอล์	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
3.	ถ้าฉันดื่มแอลกอฮอล์คนส่วนใหญ่ที่มีความสำคัญต่อฉัน น่าจะคิดว่า	ฉันไม่ควร ทำ อย่าง มาก	ฉันไม่ควร ทำ	ไม่ แน่ใจ	ฉันควร ทำ	ฉันควรทำ อย่างมาก

ส่วนที่ 4. แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุม ประกอบด้วย แบบสอบถามจำนวน 3 ส่วน ได้แก่

คำชี้แจง โปรดพิจารณาเขียนเครื่องหมาย [X] ลงในช่องคำตอบเดียวเท่านั้น ขอให้นักเรียนตอบให้ตรงกับความรู้สึกของนักเรียนมากที่สุดเพียงเครื่องหมายเดียวในแต่ละข้อ และโปรดตอบทุกข้อ

1.	ท่านคิดว่า ท่านสามารถควบคุม การที่จะดื่มหรือไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ได้มากน้อยเพียงใด	ควบคุม ไม่ได้ อย่างมาก	ควบคุม ไม่ได้	ไม่แน่ใจ	ควบคุม ได้	ควบคุม ได้ อย่างมาก
2.	เป็นเรื่องที่จะเป็นจริงหรือไม่ สำหรับท่านที่จะ <u>ไม่</u> ดื่ม แอลกอฮอล์ในช่วง 1 เดือน ข้างหน้านับจากวันนี้	น่าจะเป็น จริง อย่างยิ่ง	น่าจะเป็น จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่น่าจะเป็น จริง	ไม่น่าจะเป็น จริง อย่างยิ่ง
3.	ท่านคิดว่า เป็นเรื่องง่ายหรือยาก สำหรับท่านที่จะไม่ดื่ม แอลกอฮอล์ในช่วง 1 เดือน ข้างหน้านับจากวันนี้	ง่ายมาก	ง่าย	ไม่แน่ใจ	ยาก	ยากมาก

ส่วนที่ 5.แบบสอบถามความตั้งใจที่จะดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วย แบบสอบถามจำนวน 3 ส่วน ได้แก่

คำชี้แจง โปรดพิจารณาเขียนเครื่องหมาย [X] ลงในช่องคำตอบเดียวเท่านั้น ขอให้นักเรียนตอบให้ตรงกับความรู้สึกของนักเรียนมากที่สุดเพียงเครื่องหมายเดียวในแต่ละข้อ และโปรดตอบทุกข้อ

1.	ฉันคาดว่าจะดื่มแอลกอฮอล์ในอีก 1 เดือนข้างหน้า	เป็นไปได้ อย่างยิ่ง	เป็นไปได้	ไม่แน่ใจ	เป็นไปได้	เป็นไปได้ อย่างยิ่ง
2.	ฉันต้องการจะดื่มแอลกอฮอล์ ในอีก 1 เดือนข้างหน้า	เป็นไปได้ อย่างยิ่ง	เป็นไปได้	ไม่แน่ใจ	เป็นไปได้	เป็นไปได้ อย่างยิ่ง
3.	ฉันตั้งใจที่จะดื่มแอลกอฮอล์ในอีก 1 เดือนข้างหน้า	เป็นไปได้ อย่างยิ่ง	เป็นไปได้	ไม่แน่ใจ	เป็นไปได้	เป็นไปได้ อย่างยิ่ง

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 1 ข้อ

คำชี้แจง โปรดพิจารณาเขียนเครื่องหมาย [X] ลงบนตัวอักษรเพียงตัวเดียวเท่านั้น ขอให้นักเรียนตอบให้ตรงกับความรู้สึกของนักเรียนมากที่สุดเพียงเครื่องหมายเดียวในแต่ละข้อ

1. ในช่วง 30 วันที่ผ่านมาท่านดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่

ก. ไม่ดื่ม

ข. ดื่ม (ถ้าดื่ม ให้ตอบคำถามข้อถัดไป)

ดื่มจำนวนเฉลี่ย.....แก้ว/วัน

ดื่มเฉลี่ย.....ซีซี / วัน

ดื่มแอลกอฮอล์เฉลี่ย.....วัน/เดือน

ภาคผนวก ง
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. รองศาสตราจารย์ รุจิเรศ ธนุรักษ์
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เฉลิมศรี นันทวรรณ
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อรุณศรี เตชัสหงษ์
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ นามสกุล	นางสาวศิริพร ชาวสุรินทร์
วัน เดือน ปีเกิด	26 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2522
สถานที่เกิด	จังหวัดอุดรธานี
ประวัติการศึกษา	วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2542-2545 พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2550-2553 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเด็ก) พ.ศ. 2545-2550
ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน	หออภิบาลเด็กป่วย (PICU) วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล ตำแหน่ง: พยาบาลวิชาชีพ 4 พ.ศ. 2550-ปัจจุบัน ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ตำแหน่ง : อาจารย์พยาบาล ระดับ 4
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้	วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ 131/5 ถ. ขาว แขวง วชิรพยาบาล เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร 10300. โทรศัพท์ 02-2416500 ต่อ 8208-9