

การศึกษารูปแบบการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา:
การพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์



น้ำทิพย์ จันอ้น

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2553

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

สารนิพนธ์

เรื่อง

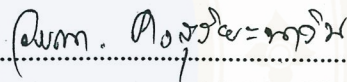
การศึกษารูปแบบการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา:

การพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์



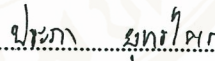
นางสาวน้ำทิพย์ จันอ้น

ผู้ศึกษา



ผู้ช่วยศาสตราจารย์วรรณา คงสุริยะนาวิน,
ศษ.ด.

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์หลัก



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประภา ยุทธไธร,
พย.ด.

อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ร่วม



ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,

พ.บ.,ว.ว. ออร์โธปิดิกส์

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหิดล



รองศาสตราจารย์ยาใจ ลิทธิมงคล,

Ph.D. (Nursing)

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล

สารนิพนธ์

เรื่อง

การศึกษารูปแบบการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา:

การพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

วันที่ 21 มิถุนายน พ.ศ. 2553

นางสาวน้ำทิพย์ จันอ้น

ผู้ศึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์วรรณมา คงสุริยะนาวัน,
ศษ.ด.

กรรมการสอบสารนิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์อรวรรณ ศรียุคศุทธ,
D.S.N.

ประธานกรรมการสอบสารนิพนธ์

นายประยุทธ์ เสรีเสถียร,
พ.บ., ว.ว. จิตเวชศาสตร์

กรรมการสอบสารนิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประภา ยุทธไตร,
พย.ด.

กรรมการสอบสารนิพนธ์

ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,

พ.บ., ว.ว. ออร์โธปิดิกส์

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์วาสนา แฉล้มเขตร,

กศ.ม. (การแนะแนว)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร รักษาการแทน

คณบดี

คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรรณ กงสุริยะนาวิน อาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประภา ยุทธไตร ซึ่งได้เสียสละเวลาในการให้คำแนะนำและให้คำปรึกษา ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ ห่วงใยและให้กำลังใจด้วยดีเสมอมา ผู้ศึกษาซาบซึ้งในความกรุณาและขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรพณ ศรียุคตศุทธ ประธานสอบสารนิพนธ์ และนายแพทย์ประยุทธ์ เสรีเสถียร กรรมการสอบสารนิพนธ์ ที่ให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขสารนิพนธ์ เพื่อความสมบูรณ์และเหมาะสมของสารนิพนธ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณกรมสุขภาพจิต ที่ให้การสนับสนุนทุนในการศึกษา ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แผนก ข (ภาคพิเศษ) ขอขอบคุณผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานของศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลคอนทรายทุกท่าน ที่ให้โอกาสและสนับสนุนผู้ศึกษาในการศึกษาครั้งนี้

ผู้ศึกษาขอกราบรำลึกถึงพระคุณของบิดา มารดา ที่อบรมเลี้ยงดู ส่งเสริมสนับสนุนด้านการศึกษา เป็นกำลังใจแก่ผู้ศึกษาในทุกๆด้านมาโดยตลอด ขอขอบคุณคุณวิจิต อยู่ปานและกัลยาณมิตรทุกท่านที่ช่วยเหลือ ให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอจนทำให้สารนิพนธ์สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ท้ายสุดนี้ คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากการทำสารนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้ศึกษาจะนำไปพัฒนาวิชาชีพ พัฒนาองค์กรเพื่อให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดจากการศึกษาครั้งนี้ต่อไป

น้ำทิพย์ จันอ้น

การศึกษารูปแบบการป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา: การพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์

A STUDY OF ALCOHOL MISUSE PREVENTION IN HIGH SCHOOL STUDENTS: EVIDENCE - BASED NURSING

น้ำทิพย์ จันอ้น 5036770 NSMH/M

พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : วรรณ กงสุริยะนาวัน, ศษ.ด., ประภา ยุทธไทร, พย.ด.

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษารูปแบบการป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา จากหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ตรงกับประเด็นปัญหาที่ศึกษา จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ และสืบค้นด้วยมือ ได้งานวิจัยที่มีคุณภาพจำนวน 6 เรื่อง เป็นงานวิจัย randomized controlled trial (ระดับ 2) จำนวน 5 เรื่องและงานวิจัย(quasi-experimental) (ระดับ 6) จำนวน 1 เรื่อง จากนั้นนำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ สรุปเป็นข้อเสนอแนะรูปแบบการป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา มุ่งส่งเสริมในเรื่องต่อไปนี้คือทักษะส่วนบุคคล แรงจูงใจในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ สมรรถนะการต่อต้านแรงกดดันให้ดื่มแอลกอฮอล์ และความเชื่อมั่นในการที่จะไม่ดื่มแอลกอฮอล์ โดยจัดโปรแกรมเป็น 2 ลักษณะคือ 1) โปรแกรมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นใช้เวลาในการจัดกิจกรรมระยะยาว (14-25 ครั้ง) ในชั้นเรียน และ 2) โปรแกรมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จัดกิจกรรมระยะสั้น (5-9 ครั้ง) ในชั้นเรียนหรือเป็นกิจกรรมพิเศษ เพื่อส่งเสริมความเชื่อมั่นในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน ควรมีการประสานงานระหว่างโรงเรียนและศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนร่วมกัน และมีการเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร สถานที่ นักเรียน และการดำเนินกิจกรรมของโปรแกรมที่มีความเหมาะสมกับพื้นที่ ดังนั้นจึงควรมีการศึกษานำร่องเพื่อประเมินผลลัพธ์แล้วนำมาพัฒนาโปรแกรมอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุด

คำสำคัญ: นักเรียนมัธยมศึกษา / การป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ / การพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์

A STUDY OF ALCOHOL MISUSE PREVENTION IN HIGH SCHOOL STUDENTS: EVIDENCE - BASED NURSING

NAMTIP JANON 5036770 NSMH/M

M.N.S (MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING)

THEMATIC PAPER ADVISORY COMMITTEE : WANNA KONGSURIYANAVIN, Ed.D.,
PRAPA YUTTATRI, D.N.S.

ABSTRACT

This study was aimed at developing an alcohol misuse prevention program for high school students. The evidence review was carried out from electronic database and manual search. Eventually, 6 studies matching the problem of study and meeting the search criteria were obtained; 5 were Randomized Controlled Trial (Level II) and 1 was Quasi-Experimental (Level VI). The contents of the 6 studies were analyzed and synthesized, then summarized into the recommendations on alcohol misuse prevention program for high school students. The recommendations can be divided into 2 courses, i.e., 1) long-term program (14-25 times) for secondary school students, 2) short-term program (5-9 times) for high school students. The intervention should be carried out in continuous lessons and activities in the classroom or in special activities to promote confidence in continuously resisting the use of alcohol.

The suggestions for implementation are as follows; public health officers should coordinate with schools to specify mutual policies and operating plans to implement the alcohol misuse prevention program for each high school grade by considering: current alcohol drinking problems and behavior of students, appointing appropriate program trainers and coordinators, training venues, students, and program activities. Thus a pilot study should be conducted to assess the outcome and get feedback for the continuous improvement of the program.

KEY WORDS: HIGH SCHOOL STUDENTS / ALCOHOL MISUSE PREVENTION /
EVIDENCE - BASED NURSING

110 pages

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อ (ภาษาไทย)	ง
บทคัดย่อ (ภาษาอังกฤษ)	จ
สารบัญตาราง	ช
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 ปัญหาทางคลินิกที่ต้องการศึกษา	12
1.3 วัตถุประสงค์ในการศึกษา	12
1.4 ผลลัพธ์ที่คาดหวัง	12
บทที่ 2 วิธีการดำเนินการ	13
2.1 วิธีการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์	13
2.2 วิธีการประเมินคุณภาพและระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์	14
บทที่ 3 ผลการดำเนินการสืบค้น	18
3.1 ผลการดำเนินการสืบค้น	18
3.2 การประเมินคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์	22
3.3 การสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์	25
3.4 ข้อเสนอแนะ	35
บทที่ 4 สรุปการศึกษาและข้อเสนอแนะ	40
4.1 สรุปผลการศึกษา	40
4.2 ข้อเสนอแนะ	41
บทสรุปแบบสมบูรณภาษาไทย	42
บทสรุปแบบสมบูรณภาษาอังกฤษ	54
รายการอ้างอิง	66
ภาคผนวก	70
ประวัติผู้ศึกษา	110

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
1 งานวิจัยแสดงหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สืบค้นได้และผ่านการประเมินคุณภาพแล้ว	21
2 สรุปการรวบรวมหลักฐานเชิงประจักษ์ (Collective table)	26
3 การประเมินคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์	71

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จัดเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ปัญหาหนึ่งของโลก ประเทศไทยมีการบริโภคแอลกอฮอล์จัดอยู่ในลำดับที่ 5 ของโลก (บัณฑิต ศรไพศาลและคณะ, 2549) การบริโภคแอลกอฮอล์มีปริมาณสูง ทั้งจำนวนผู้ดื่มแอลกอฮอล์และปริมาณแอลกอฮอล์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2544 สำรวจพบว่าประชากรวัย 14 ปีขึ้นไป ดื่มแอลกอฮอล์จำนวนสูงถึง 12.4 ล้านคน และปี พ.ศ. 2550 พบว่าประชากรดื่มแอลกอฮอล์อายุ 15 ปีขึ้นไป มีจำนวน 15 ล้านคน เป็นผู้ชาย 13 ล้านคน เป็นผู้หญิง 2 ล้านคน และเมื่อศึกษาเฉพาะกลุ่มเยาวชนในโรงเรียน ปี พ.ศ. 2546 พบว่ามีแนวโน้มการดื่มแอลกอฮอล์สูงเป็น 6 เท่าของปี พ.ศ. 2539 และปี พ.ศ. 2547 พบว่าวัยรุ่นชายวัย 11- 19 ปี ดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 1.06 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 21.23 และจากสถิติของสถาบันวิจัยประชากร(2550) พบวัยรุ่นที่อยู่ในวัยเรียนในปี พ.ศ.2547-2549 ได้รับการบำบัดจากการใช้แอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น จากจำนวน 22 คน 132 คน และ 187 คนตามลำดับโดยอายุของการเริ่มดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรกลดลง ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของนิมิต รัศมี (2544) พบว่าวัยรุ่นที่เริ่มดื่มแอลกอฮอล์อายุน้อย (13-16 ปี) จะเสี่ยงสูงต่อการติดแอลกอฮอล์มากกว่ากลุ่มที่เริ่มดื่มแอลกอฮอล์ที่อายุมาก (อายุ 19 ปีขึ้นไป) ถึง 2 เท่า ดังนั้นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์และลดการดื่มแอลกอฮอล์ จึงควรเริ่มต้นตั้งแต่กลุ่มนักเรียนมัธยมซึ่งเป็นกลุ่มวัยรุ่นตอนต้นและตอนกลาง

กลุ่มนักเรียนมัธยมเป็นวัยที่กำลังศึกษา มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม เป็นช่วงที่จะเปลี่ยนจากเด็กไปสู่ผู้ใหญ่ มีความอ่อนไหวง่าย หุนหันพลันแล่น ขาดความยับยั้งชั่งใจ มีความสับสนทางจิตใจมากที่สุดกว่าวัยอื่นๆ ต้องการความเป็นอิสระ ไม่ต้องการให้ผู้ปกครองมาควบคุม ถ้าผู้ปกครองขาดความเข้าใจ ยังคงดูแลใกล้ชิดเหมือนวัยเด็ก ก็จะเกิดความขัดแย้ง เนื่องจากวัยรุ่นต้องการการยอมรับจากเพื่อนและต้องการอยู่กับเพื่อน การต้องการประสบการณ์แปลกๆ ใหม่ๆ บางครั้งชอบความท้าทาย ตื่นเต้น ชอบทดลอง ยิ่งถูกห้ามยิ่งอยากลอง อาจมีผลไม่ดีตามมา เพราะความอยากลองหรือต้องการการยอมรับจากเพื่อน การรับรู้ว่าการดื่มแอลกอฮอล์ ช่วยให้ทำกิจกรรมต่างๆ ได้สนุกสนานมากขึ้น หรือทำให้ลืมเรื่องความไม่สบายใจได้

และไม่คิดว่าจะติดหรือเป็นอันตราย เมื่อนักเรียนวัยรุ่นดื่มแอลกอฮอล์บ่อยครั้งขึ้นในโอกาสต่างๆ เมื่ออยู่ในกลุ่มเพื่อนหรือในสังคมก็จะทำให้ติดแอลกอฮอล์ในที่สุด (ดวงใจ กษานติกุลม, 2538; ญุณฐรี คำชาย, 2542; ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2540; กาญจนา แก้วสุวรรณ, 2550) ดังนั้นจึงควรมีการป้องกันการ ใช้แอลกอฮอล์ในนักเรียนวัยรุ่น เนื่องจากเสพติดแล้วจะทำให้แก้ไขได้ยากและมีผลกระทบมากมาย ตามมา

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO, 2001) ให้ความหมายของ แอลกอฮอล์จัดว่าเป็นของเหลวที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ชนิดดื่มหรือเอทานอล ส่วนใหญ่ได้มา จากการหมักหรือได้จากการหมักแล้วกลั่น เมื่อดื่มเข้าไปจะออกฤทธิ์ทำให้เกิดอาการมึนเมา (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546; WHO, 2001) แอลกอฮอล์เป็นสารเสพติดที่ใช้มายาวนานที่สุดตัวหนึ่ง ปริมาณของแอลกอฮอล์จะแตกต่างกันไป แล้วแต่นิสัยของเครื่องดื่มนั้นๆ โดยทั่วไปจะนับว่า 1 ดื่ม มาตรฐาน (standard drink) จะเท่ากับเบียร์ประมาณ 300 ซีซี หรือเหล้า 40 ดีกรี ประมาณ 30- 45 ซีซี ภายหลังดื่ม แอลกอฮอล์ในกระแสเลือดจะสูงสุดในช่วง 45- 60 นาที การดื่มแอลกอฮอล์มากใน ระยะเวลาอันสั้น ระดับแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดจะขึ้นเร็วกว่าเมื่อเทียบกับการค่อยๆ ดื่มทีละน้อย โดยที่กลุ่มอาการที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์จะทำให้เกิดอาการเมาสาร แอลกอฮอล์มีผลต่อทุก ระบบของร่างกายแม้ในขนาดปริมาณที่ต่ำ ก็มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงการตัดสินใจและการรับรู้ โดยเฉพาะกลุ่มนักเรียนมัธยมซึ่งเป็นช่วงวัยเรียน เมื่อดื่มแอลกอฮอล์ แม้ว่าตอนแรกที่ใช้เพื่อความ สนุกสนาน หรือความไม่สบายใจ หรือสาเหตุให้คลายเหงา หายโศกเศร้า (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2540) แต่เนื่องจากแอลกอฮอล์มีฤทธิ์ไปกดประสาท โดยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสารประสาท ทำให้ มีผลต่ออวัยวะและระบบการทำงานของร่างกาย แอลกอฮอล์เป็นพิษต่อร่างกาย ทำลายทุกอวัยวะ ที่ไหลผ่าน จากสถิติต่างๆ แสดงให้เห็นว่าการใช้แอลกอฮอล์เป็นประจำ จะนำมาซึ่งการใช้ความรุนแรง เพราะแอลกอฮอล์มีแนวโน้มทำให้อุปนิสัยของผู้ใช้ไปในทางลบมากขึ้น โดยจะขยายพฤติกรรมที่ รุนแรง เพื่อปลดปล่อยความเกลียดชังหรือความโกรธแค้นที่ฝังอยู่ในส่วนลึกหรือกระทำในสิ่งที่ สังคมไม่ยอมรับ มีการสับสนในการตัดสินใจ มโนธรรมและสามัญสำนึกจะถูกกดไว้ ผลคือผู้ใช้ แอลกอฮอล์ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ เกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ไม่คงที่ การตัดสินใจผิดพลาด ก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เสียความจำและมีพฤติกรรมทางด้านลบอาจ ก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น ถ้ามีอาการมากจะเข้าสู่ภาวะถึงไม่รู้สึกรู้สิดหรือไม่รู้สึกรู้สิด (พงศธร เนตราคม, 2549)

คำจำกัดความของการใช้แอลกอฮอล์ (สุวินัย เกี้ยวกิ่งแก้ว, 2545)

1. Alcohol misuse การใช้แอลกอฮอล์ไม่เหมาะสม อาจใช้ครั้งแรกหรือต่อเนื่องไม่เกิน 2 เดือน
2. Alcohol Intoxication ภาวะแอลกอฮอล์ในเลือดสูงเป็นพิษต่อร่างกาย พฤติกรรมเปลี่ยนแปลง อารมณ์เปลี่ยนแปลง การตัดสินใจบกพร่องต่อหน้าที่ สมาธิสั้น ความคิดอ่านช้า กล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ทำงานไม่ประสานกัน หมดความรู้สึก ในที่สุดไม่รู้สีกตัว
3. Alcohol withdrawal ภาวะขาดแอลกอฮอล์ ลดปริมาณการดื่มหรือหยุดดื่มทันที หลังจากดื่มหนักเป็นระยะเวลานาน มีอาการสั่นกระตุกที่หน้าตา มือสั่น มีคลื่นไส้ อาเจียน ความดันโลหิตสูง หงุดหงิดง่าย นอนไม่หลับ ฝันร้าย มักพบในระยะที่เลิกการดื่มใหม่ๆ
4. Alcohol dementia ภาวะเสื่อมจากการใช้แอลกอฮอล์นาน ความเสื่อมจะปรากฏ เช่นสติปัญญา ความจำ การตัดสินใจ ความคิดด้านนามธรรมจะเสียเห็นได้ชัดเจน ระดับความเสื่อมจะมีน้อยที่สุดถึงมากที่สุด สมองจะเสื่อมอย่างถาวร
5. Alcoholic hallucinosis ภาวะประสาทหลอนในผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ปริมาณสูง เป็นเวลานานและลดปริมาณการดื่มหรือหยุดดื่มทันที อาจเกิดอาการใน 48 ชั่วโมง หลังการหยุดดื่ม จะมีอาการประสาทหลอนทางหูเกิดขึ้น ทำให้เกิดภาวะวิตกกังวลและกลัว ได้ยินเสียงคนพูดหรือเสียงแมลงดังอยู่ในหู และมีการโต้ตอบภาวะประสาทหลอน
6. Alcoholic withdrawal delirium เป็นภาวะที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ปริมาณสูงเป็นเวลานานแล้วหยุดดื่มทันที ไม่รู้สีกตัว หลังจากดื่มมาก อาการจะปรากฏหลังหยุดดื่ม 48 ชั่วโมง หรือมีอาการภายใน 7 วัน มีอาการตื่นเต้นอยู่หนึ่งไม่ได้ ไม่ค่อยรู้สีกตัว มีอาการประสาทหลอนทางตาและทางหู มีอาการสั่น งุนงง สับสน กระสับกระส่าย อาจมีอาการตื่นกลัวและเห็นภาพผิดไป อาจเกิดอาการชักได้ 2-3 วัน หลังการหยุดดื่ม

ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ต่อนักเรียนมัธยมศึกษาจากการดื่มแอลกอฮอล์

การดื่มแอลกอฮอล์ได้สร้างความสูญเสียหลายประการให้กับตัวผู้ดื่มเอง ครอบครัว และสังคมส่วนรวม ทั้งทางตรงและทางอ้อม องค์การอนามัยโลกรายงานว่าร้อยละ 5 ของการตายและความพิการทั่วโลกเกิดจากการบริโภคแอลกอฮอล์ ซึ่งความสูญเสียนี้มากกว่ายาเสพติดอื่นถึง 5 เท่า นักวิชาการได้ศึกษาและรายงานเรื่องโทษและผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ไว้ ดังนี้ (อินทรา ปัทมินทร และรัชฎ์ลักษณ์ แก้วเมือง, 2547)

1. ผลกระทบต่อตัวผู้ดื่ม

ผลกระทบทางร่างกายที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ ต่อนักเรียนที่ใช้คือ ทำให้ร่างกายทรุดโทรมเร็ว ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนได้มากมาย ถ้าใช้ในขนาดสูงอาจถึงกับเสียชีวิตได้ มีผลทั้งในระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง ระบบที่สำคัญของร่างกาย ซึ่งได้รับผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ได้แก่

ผลกระทบในระยะเฉียบพลัน

ระบบประสาท การเริ่มต้นดื่ม ผู้ดื่มจะมีการสนุกสนานร่าเริงระดับของสติที่เปลี่ยนแปลงไป จนกระทั่งแสดงอาการมาให้เห็น คือ สูญเสียการทรงตัว เดินเซ มีการสับสน ความคิดและการตัดสินใจผิดพลาด กล้ามเนื้อทำงานไม่สัมพันธ์กันเพราะสมองส่วนที่ควบคุมการเคลื่อนไหวถูกกด มึนงง ง่วงซึม และถ้าดื่มปริมาณมากอาจทำให้เกิดอาการหมดสติ ภาวะเมาแอลกอฮอล์หรือพิษของแอลกอฮอล์ อาการแสดงระดับแอลกอฮอล์ในเลือดคือระดับแอลกอฮอล์ 20 - 99 mg% ผู้ดื่มจะเริ่มเสียการทรงตัว อารมณ์และพฤติกรรมเปลี่ยนแปลง มีระดับแอลกอฮอล์ 100 - 199 mg% เริ่มมีอาการทางประสาทวิทยา การตอบสนองช้าลง ระบบกล้ามเนื้อทำงานไม่สัมพันธ์กัน มีอาการแสดงจิตใจและอารมณ์ ระดับแอลกอฮอล์ 200 - 299 mg% จะมีอาการเมาชัดเจน สมองส่วนการเคลื่อนไหวถูกกด ระดับแอลกอฮอล์ 300 - 399 mg% มีภาวะสับสนหรือเริ่มซึม ระดับแอลกอฮอล์ 400 - 499 mg% ความรู้สึกตัวลดลง อาจถึงขั้นโคม่า ถ้าระดับแอลกอฮอล์ในเลือดมากกว่า 500 mg% จะเกิดการหายใจ และกอดการเต้นของหัวใจ ผู้ป่วยมักเสียชีวิต (พงศธร เนตราคม, 2549; พิชัย แสงชาญชัยและคณะ, 2549) นอกจากนั้นจะทำให้นักเรียนผู้ดื่มมีบุคลิกภาพที่เปลี่ยนแปลงไป อ่อนแอ เกียจคร้านไม่รับผิดชอบต่อตนเองและครอบครัว จะมีลักษณะอารมณ์และจิตใจไม่คงที่ฟุ้งซ่าน หรือบางครั้งซึมเศร้า (ฉวีวรรณ ตัณฑ์ธรรม, 2541)

ผลกระทบในระยะ เรื้อรังระบบทางเดินอาหาร โรคตับที่เกิดจากแอลกอฮอล์ เป็น 1 ใน 10 ของสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญในประเทศที่พัฒนาแล้วหลายประเทศ การเกิดพยาธิสภาพในตับจากแอลกอฮอล์ มี 3 รูปแบบหลักๆ ได้แก่ การมีไขมันสะสมในตับ ตับอักเสบจากแอลกอฮอล์ และโรคตับแข็ง และแอลกอฮอล์ยังมีส่วนต่อการดูดซึมของสารอาหาร โดยเฉพาะวิตามินและกรดโปรตีน ต่างๆ ทำให้เกิดภาวะทุโภชนาการและขาดวิตามิน โดยเฉพาะวิตามินบี

ระบบหัวใจและหลอดเลือด การดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของความดันโลหิต เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง รวมทั้งมีผลทำให้อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น อาการของหัวใจล้มเหลว นอนราบไม่ได้ มีอาการบวมที่เท้า และหัวใจเต้นผิดปกติจะเกิดขึ้นในระหว่างการได้รับพิษของแอลกอฮอล์และการขาดแอลกอฮอล์ ซึ่งอาจเกิดจากการดื่มในปริมาณมากในโอกาสพิเศษ

ระบบต่อมไร้ท่อ แอลกอฮอล์สามารถทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูงหรือมีอาการของเบาหวานได้ เนื่องจากมีการทำลายเซลล์ของตับอ่อนที่ทำหน้าที่ในการสร้างอินซูลิน และทำให้เกิดน้ำตาลในเลือดต่ำได้ถ้าดื่มติดต่อกันโดยไม่รับประทานอาหาร 2 - 3 วัน ทำให้ผู้ดื่มแอลกอฮอล์เกิดอาการอ่อนเพลีย หิว เหงื่อออก เป็นลม หมดสติและอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต มีโอกาสเกิดโรคที่เกิดจากการผลิตกลูโคคอร์ติคอยด์มากผิดปกติ ผู้ป่วยจะมีอาการบวมที่บริเวณใบหน้า อ้วน และความดันโลหิตสูง นอกจากนี้ยังทำให้เกิดโรคข้ออักเสบที่เรียกว่า โรคเก๊าท์ โดยเฉพาะในคนที่มีความผิดปกติของกรดยูริกในเลือดสูงกว่าปกติ โดยมีการอักเสบ บวมแดง และปวดที่นิ้วหัวแม่มือทั้งสองข้าง และตามข้ออื่น ๆ ของร่างกาย (กรมสุขภาพจิต, 2547)

2. ผลกระทบต่อครอบครัว

การดื่มแอลกอฮอล์ยังเกิดผลกระทบต่อครอบครัว ทำลายชื่อเสียงวงศ์ตระกูล เสียทั้งบทบาทหน้าที่ของตนเอง ต่อครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัว สุขภาพจิตของสมาชิกในครอบครัว นักเรียนที่ดื่มแอลกอฮอล์ละเลยหน้าที่ในครอบครัว ขาดความรับผิดชอบในการเรียนหนังสือและเป็นตัวอย่างในการเลียนแบบพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของน้องๆ ส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าวเมื่อโตขึ้น อีกทั้งยังทำให้เกิดปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา บุตร เกิดความขัดแย้งในครอบครัว ก่อให้เกิดบรรยากาศที่เต็มไปด้วยความไม่มั่นคง ซึ่งครอบครัวที่มีบุคคลในบ้านใช้แอลกอฮอล์มีโอกาสเกิดความรุนแรงในครอบครัวมากกว่าครอบครัวที่ไม่ได้ใช้แอลกอฮอล์ถึง 3.84 เท่า (รณชัย คงสกนธ์, 2548) นักเรียนที่ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ จะต้องเสียเงินในการซื้อแอลกอฮอล์มาดื่ม ทำให้เกิดปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัว และเมื่อมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้นคนในครอบครัวสูญเสียค่ารักษาพยาบาล ต้องรับภาระในการดูแล ส่งผลให้สมาชิกครอบครัวเกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมาได้

3. ผลกระทบต่อสังคม

การดื่มแอลกอฮอล์ ก่อให้เกิดอุบัติเหตุจราจร ปัญหาอาชญากรรม การทารุณกรรมทางเพศ และเมื่อเมาแอลกอฮอล์ ก็มักจะมีการฝ่าฝืนกฎหมายในรูปแบบต่างๆ และยังก่อให้เกิดความสูญเสียต่อเศรษฐกิจ โดยนักเรียนผู้ดื่มแอลกอฮอล์เองมักมีปัญหาในเรื่องของการเรียน หลายรายพบปัญหาเศรษฐกิจ ในการใช้จ่ายมากขึ้น และผลกระทบต่อเศรษฐกิจส่วนรวม คือการสูญเสียผลผลิต ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และค่าเสียหายรวมรายจ่ายของรัฐจากอาชญากรรมและความรุนแรงที่มีสาเหตุจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นจำนวนหลายล้านบาทต่อปี (จรัญ อุสาหะ และ เสรณีย์ จุฬาสรีกุล, 2548)

จะเห็นได้ว่าการบริโภคแอลกอฮอล์มีผลกระทบต่อ สังคม สิ่งแวดล้อม ผลกระทบของการใช้แอลกอฮอล์ มีทั้งระยะสั้นและระยะยาวต่อภาวะสุขภาพและผลทางจิตสังคมก่อให้เกิดปัญหา

ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล นักเรียนวัยรุ่นที่ใช้แอลกอฮอล์จะต้องใช้เงินในการซื้อหาสารเสพติด ซึ่งจะต้องเสียค่าใช้จ่ายอย่างสิ้นเปลือง นำไปสู่พฤติกรรมลักเล็กขโมยน้อย พุดบด เกียจคร้าน ก้าวร้าว ไม่สนใจการเรียน การแต่งกายไม่สุภาพ ชอบเที่ยวกลางคืนและอาชญากรรมรุนแรงถึง ต้องหยุดพักการเรียน อาจก่ออาชญากรรมได้ ส่งผลต่อ ครอบครัว ชุมชนและสังคม ขาดความมั่นคง ส่งผลทางด้านการสูญเสียเศรษฐกิจสำหรับงบประมาณในการรักษาเสียดังคน (Botvin, Griff, Diar & William, 2001; โสภะ ชีปิลมันและคณะ, 2547)

ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้แอลกอฮอล์ในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษา

เนื่องจากผลจากการดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้เกิดผลเสียตามมามากมาย ที่เกิดขึ้นกับนักเรียนเอง ครอบครัวและสังคมโดยรวมแล้ว ก็ยังพบพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา มีแนวโน้มสูงขึ้นตลอดระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา ดังนั้นจึงได้มีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา มีดังนี้

1. **ปัจจัยส่วนบุคคล** นักเรียนมัธยมศึกษาเป็นวัยที่มีความเสี่ยงสูงสุดในการใช้แอลกอฮอล์ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ โดยการเปลี่ยนสภาพจากนักเรียนชั้นประถมศึกษาไปสู่ความเป็นนักเรียนมัธยมต้นและมัธยมปลาย วินัดดา ปิยศิลป์และพนม เกตุมาน (2545) กล่าวว่า วัยนี้มีความคิดคะนอง อยากรู้ อยากเห็น อยากทดลองเผชิญสิ่งใหม่ๆ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปริทรรศ ศิลปะ (2546) และ Cuijpers et al. (2002) พบว่าความอยากรู้อยากลองเป็นสาเหตุอันดับหนึ่ง ที่วัยรุ่นใช้แอลกอฮอล์ เนื่องจากการอยากรู้อยากลองเพราะเห็นเป็นเรื่องสนุกสนานถูกท้าทายให้ดื่ม ถ้าไม่ดื่มไม่ใช่ลูกผู้ชาย ซึ่งเมื่อทดลองดื่มแล้วทำให้เกิดความต้องการไม่สิ้นสุด โดยเฉพาะวัยรุ่นที่มีบุคลิกควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ใจอ่อน ไม่เป็นตัวเอง ขาดความมั่นใจในตนเองและมีการรับรู้ที่แอลกอฮอล์มีผลทำให้มีคณสนใจและได้รับการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน

2. **ปัจจัยครอบครัว** ลักษณะของครอบครัวเป็นปัจจัยที่สำคัญมาก ที่ส่งผลต่อการใช้แอลกอฮอล์ของกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษา สมาชิกในครอบครัวเช่น พ่อ แม่ มีการใช้แอลกอฮอล์ มีผลต่อการเลียนแบบตามพ่อแม่ ครอบครัวหย่าร้าง มีปัญหาขัดแย้ง ขาดความรัก ขาดการเอาใจใส่ต่อกัน อิงคาริยากัน มีฐานะทางเศรษฐกิจยากจน ไม่มีเวลาอบรมสั่งสอน ละเลยระเบียบ วินัยหย่อนยาน หรือได้รับการเลี้ยงดูแบบเข้มงวดมากเกินไป ก็จะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต ขาดความมั่นคงทางอารมณ์ ความสามารถในการควบคุมตนเองลดลง มีโอกาสใช้แอลกอฮอล์ตามผู้ใหญ่หรือใช้แอลกอฮอล์ เพื่อลดความเครียดหรือทุกข์ใจจากปัญหาในครอบครัว (Botvin et al, 2001; โสภะ ชีปิลมัน และคณะ, 2547)

3. ปัจจัยที่ได้รับอิทธิพลของเพื่อน เป็นสิ่งสำคัญมาก เนื่องจากนักเรียนมัธยมศึกษา ซึ่งอยู่ในช่วงของวัยรุ่น ที่มีการพัฒนาทักษะทางสังคม ต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน ถ้าขาดเพื่อน รู้สึกเป็นปมด้อย รู้สึกภาพพจน์ไม่ดี มีอาการเศร้า ดังนั้นเมื่อเพื่อนชวนก็จะดื่มตามเพื่อน (สำนักงานสุขภาพจิต, 2549) วัยนี้ยังมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน จะเลียนแบบพฤติกรรมต่างๆ ของเพื่อนจึงมีมากขึ้น และที่สำคัญมักจะไม่ค่อยกล้าปฏิเสธการชักชวนของเพื่อน ในการทำกิจกรรมต่างๆ เช่น การไปเที่ยวเล่นเกม การไปงานสังสรรค์หรืองานเลี้ยงต่างๆ ดังนั้นจึงมีโอกาสให้ใช้แอลกอฮอล์ ได้สูง (Griffin & Botvin, 2002) จะเห็นได้ว่าเพื่อนร่วมวัย มีส่วนสำคัญมากที่จะชักจูงให้นักเรียน อยากทดลองดื่มแอลกอฮอล์โดยเฉพาะนักเรียนที่ไม่ได้อยู่กับครอบครัวหรือ บิดามารดาของตน มีแนวโน้มจะถูกเพื่อนชักชวนได้โดยง่าย และผลของการ ดื่มแอลกอฮอล์จะทำให้ผู้ดื่มเกิดความกล้าที่จะแสดงออก ทำให้นักเรียนนิยมดื่มแอลกอฮอล์ เมื่อทำกิจกรรมทางสังคมมากขึ้น รวมทั้งเพื่อให้ตนเองมีส่วนร่วมในกลุ่มเพื่อนมากขึ้น

4. สภาพแวดล้อมต่างๆ สถาบันการศึกษาหรือโรงเรียน ไม่ว่าจะเป็นระดับใด มีความเกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษา เพราะเป็นสถานที่นักเรียนได้มาชุมนุมกันวันละหลายชั่วโมง (กรมสุขภาพจิต, 2549) นอกจากนี้ยังพบว่าชุมชน ที่อยู่อาศัย สภาพแวดล้อม มีผู้ใหญ่ในชุมชนดื่มแอลกอฮอล์เป็นพฤติกรรมปกติ หรือการมีประเพณีต่างๆ ที่ต้องใช้แอลกอฮอล์เป็นประจำในชุมชน รวมถึงอิทธิพลของสื่อที่แสดง ความโก้เก๋ทันสมัย คนนิยมชมชอบ (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2551) จะเป็นปัจจัยหนึ่ง ที่ชักนำให้นักเรียนดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากมนุษย์จะมีพฤติกรรมตามค่านิยมของบุคคลสำคัญหรือค่านิยมของสังคม (Ellickson, Mc Caffrey, Ghosh-Dastidar & Longshore, 2003)

มาตรการการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา (สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ, 2551)

เนื่องจากพฤติกรรมการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา ก่อให้เกิดผลเสียที่ร้ายแรงทั้งนักเรียน ครอบครัว ชุมชน สังคม เศรษฐกิจโดยรวม ดังนั้นรัฐบาลจึงมีมาตรการในการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนโดย

1. มีกฎหมาย ห้ามจำหน่ายแอลกอฮอล์แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี กำหนดเขตปลอดแอลกอฮอล์ในโรงเรียน ในวัดและที่สาธารณะชนทั่วไป พร้อมกับการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆอย่างต่อเนื่อง
2. กำหนดให้สถานศึกษา จัดหลักสูตรสอดแทรกพิษของแอลกอฮอล์และแนวทางที่จะป้องกัน การใช้อัลกอฮอล์แก่นักเรียน

รูปแบบของการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการใช้แอลกอฮอล์ (นวพร หิรัญวิวัฒน์กุล, 2545)

จากนโยบายการป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ในนักเรียน เมื่อแยกประเภทของการป้องกันตามระดับความเสี่ยงของพฤติกรรมการใช้แอลกอฮอล์ แบ่งระดับการป้องกันเป็น 3 ระดับคือ

1. การป้องกันระดับกลุ่มบุคคลทั่วไป (Universal prevention) เป็นการป้องกันพฤติกรรมการใช้แอลกอฮอล์ที่จัดให้แก่แก่นักเรียนทั่วไปทุกคนในโรงเรียน

2. การป้องกันระดับกลุ่มที่มีความเสี่ยง (Selected prevention) เป็นการป้องกันพฤติกรรมการใช้แอลกอฮอล์ จัดให้กับกลุ่มนักเรียนที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการใช้แอลกอฮอล์ เช่น ที่มีเพื่อนดื่มแอลกอฮอล์ มีบุคลิกภาพขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ถูกชักจูงง่าย

3. การป้องกันระดับกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง (Indicated prevention) เป็นการป้องกันที่จัดให้แก่กลุ่มนักเรียนที่เริ่มมีพฤติกรรมการใช้แอลกอฮอล์เป็นครั้งคราว แต่ไม่ใช่แอลกอฮอล์เป็นประจำ ไม่อยู่ในภาวะติด (Dependence) ไม่ก่อความเสียหายในเรื่องต่างๆ (Abuse) เช่น ปัญหาต่อสุขภาพ ปัญหาการเรียน ปัญหาทางสังคม หรือปัญหากับคนใกล้ชิด

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น มีปรากฏการณ์คล้ายคลึงกับนักเรียนระดับมัธยมในตำบลคอนทราย ที่มีการใช้แอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้น โดยศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลคอนทรายมีประชากรอยู่ในความดูแลจำนวนมากถึง 8,100 คน วัยรุ่นที่อายุระหว่าง 11-18 ปี จำนวน 1,241 คน มีโรงเรียนอยู่ในความดูแลของศูนย์สุขภาพชุมชนจำนวน 4 โรงเรียน เป็นโรงเรียนในระดับประถมศึกษา 3 โรงเรียน โรงเรียนระดับมัธยมศึกษา 1 โรงเรียน มีนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 - ปีที่ 6 จำนวนทั้งสิ้น 439 คน จากการสำรวจตั้งแต่ปีพ.ศ. 2548, 2549 และ 2550 พบว่ามีนักเรียนที่ใช้แอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นทุกปีจาก ร้อยละ 8.3 ร้อยละ 8.4 และร้อยละ 13.7 ตามลำดับ (สถิติของชุมชนตำบลคอนทราย, 2551) และจากการสัมภาษณ์นักเรียนที่ใช้แอลกอฮอล์จำนวน 16 คน พบว่าสาเหตุที่ใช้แอลกอฮอล์คืออยากลองมากที่สุด โดยมีเพื่อน และรุ่นพี่ชักชวน รองลงมาคือครอบครัวที่บิดามารดาไม่เข้าใจ คอยดูคั่งว่ากล่าว ใช้เพื่อการเข้าสังคม ในเรื่องของงานประเพณีวัฒนธรรมและงานรื่นเริงสังสรรค์ในหมู่บ้านต่างๆ ที่จัดเป็นประจำ ซึ่งคนในชุมชนถือว่าการดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติ จากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองจำนวน 18 ราย พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าไม่อยากให้บุตรใช้แอลกอฮอล์เนื่องจากกลัวบุตรเรียนไม่สำเร็จ รองลงมาคือ กังวลว่าเมื่อบุตรดื่มแอลกอฮอล์แล้ว จะไปทะเลาะวิวาทกับคนอื่นหรือเกิดอุบัติเหตุจากการจราจรหลังการดื่มแอลกอฮอล์

ปัจจุบัน ผู้ศึกษาปฏิบัติการพยาบาลที่ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลคอนทราย มีการให้ความรู้การป้องกันการใช้แอลกอฮอล์แก่นักเรียน การให้การปรึกษาแก่นักเรียนที่ต้องการหยุดดื่มแอลกอฮอล์ และการให้การปรึกษาแก่ผู้ใหญ่ที่ติดแอลกอฮอล์ เป็นครั้งคราว แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์

ปฏิบัติงานชัดเจนและพบว่านักเรียนยังมีการดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นทุกปี ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงต้องการศึกษารูปแบบการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา จากหลักฐานเชิงประจักษ์ควมมีรูปแบบการป้องกันอย่างไร เพื่อนำมาเป็นข้อเสนอแนะในการส่งเสริมป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ให้กับนักเรียนในเขตตำบลคอนทรายต่อไป

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบวิธีการป้องกันพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัศึกษามีหลายวิธี ซึ่งพัฒนามาจากแนวคิดทฤษฎีต่างๆ เช่น ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social learning theory) แนวคิดอิทธิพลของสังคม (Social influence) แนวคิดการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตน (self efficacy) โดยมีการนำแนวคิดเหล่านี้ มาจัดทำเป็นโปรแกรมการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียน โดยจัดกิจกรรมการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในโรงเรียน อาจจัดในลักษณะเป็นกิจกรรมการเรียนการสอนอยู่ในชั้นเรียน หรือเป็นลักษณะกิจกรรมพิเศษนอกห้องเรียนเป็นครั้งคราว โดยพบว่า การนำแนวคิดทฤษฎีดังกล่าวมาเป็นกรอบแนวคิดในการสร้างหรือพัฒนาโปรแกรมในการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์มีดังนี้

1. แนวคิดพัฒนาทักษะการต้านอิทธิพลของสังคม (Social Influence) เชื่อว่าการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น นั้นเนื่องมาจากมีแม่แบบทางสังคมร่วมกับปัจจัยทางจิตสังคม เช่น การมองภาพลักษณ์ตนเองต่ำ เป็นตัวสนับสนุนการเริ่มทดลองดื่มแอลกอฮอล์ เนื้อหาของโปรแกรมประกอบด้วยการพัฒนาทักษะการต้านอิทธิพล (Resistance skills training) จากการชักจูงให้ดื่มแอลกอฮอล์ทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยสร้างความตระหนักในอิทธิพลของสื่อโฆษณา (Media Influences) กลุ่มเพื่อน (Peer Influences) และครอบครัว (Family Influences) ต่อการทำให้หรือไม่ทำพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งของบุคคล เช่น พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ โดยส่งเสริมให้มีค่านิยมในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ และการเรียนรู้ทักษะในการต้านพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ทั้งระดับบุคคลและระดับสังคม สามารถสื่อสาร เพื่อรักษาสีทิวในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ตามคำชักชวน สามารถปฏิเสธคำชักชวน ให้ทดลองดื่มแอลกอฮอล์และคงไว้ซึ่งพฤติกรรมไม่ดื่มแอลกอฮอล์ พร้อมทั้งการให้คำมั่นสัญญาว่าจะไม่ดื่มแอลกอฮอล์ (making public commitments not to drink) รูปแบบของกิจกรรม ใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม การให้ความรู้ผ่าน วิดีโอเทป การแสดงบทบาทสมมุติ ในการฝึกการต้านทานอิทธิพลทางสังคมและการปฏิเสธ เพื่อไม่ให้เสียสัมพันธภาพ ตัวอย่างการนำโปรแกรมการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์โดยใช้แนวคิดนี้ อีริกสัน (Ellickson et al, 2003) ได้ใช้โปรแกรม Project Alert ศึกษาโปรแกรม New Inroads in preventing adolescent drug use ในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 และมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 4,276 คนแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยเน้นให้ผู้เรียนตระหนักถึงอิทธิพลของสังคม ทั้งแบบอย่างในสื่อ แบบอย่างในครอบครัว เพื่อนและคนในชุมชน ต่อพฤติกรรมของการดื่มแอลกอฮอล์ ช่วยให้นักเรียน เรียนรู้ทักษะการต่อต้านการชักชวนดื่มแอลกอฮอล์ การสร้างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เพื่อเป็นแรงจูงใจในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ รูปแบบของโปรแกรมการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ตามแนวคิดนี้ เน้น

การปรับเปลี่ยนการรับรู้ การฝึกจนเกิดทักษะ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญ ที่ส่งผลต่อการดื่มแอลกอฮอล์ของเด็ก ในวัยนี้ โดยผลการศึกษาพบว่า หลัง 18 เดือน ของการเข้าร่วมโปรแกรม นักเรียนกลุ่มทดลองมีการ ดื่มแอลกอฮอล์แบบไม่เหมาะสมลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุม ($p < .04$)

2. แนวคิดการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตน(self efficacy) ของแบนดูรา (Bandura, 1997) ได้กล่าวว่า พฤติกรรมหรือการกระทำของบุคคลเกิดจากลักษณะโครงสร้างที่สัมพันธ์กัน อย่างเป็นเหตุเป็นผล ประกอบด้วย ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความคิด ความเชื่อ การรับรู้ และ ความคาดหวัง การแสดงพฤติกรรม และปัจจัยสิ่งแวดล้อมภายนอก แนวคิดนี้เชื่อว่า บุคคลจะแสดง พฤติกรรม เมื่อมีความคาดหวังต่อผลลัพธ์ที่ต้องการ ร่วมกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ว่าตนเองมี ความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตนสำคัญต่อการแสดงพฤติกรรม บุคคลที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงจะทำให้เกิดความเชื่อมั่น และมีความพยายามที่จะแสดง พฤติกรรมโดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลใดรับรู้สมรรถนะในตนเองต่ำ บุคคลนั้นจะพยายามที่จะหลีกเลี่ยงการแสดงพฤติกรรมนั้นๆ หรือไม่แสดงพฤติกรรมนั้นเลย เช่นเดียวกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ วัยรุ่นที่อาจรับรู้ว่าการดื่มแอลกอฮอล์ไม่มีผลดี ต่อร่างกายแต่รับรู้สมรรถนะในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ของตนเองต่ำ มีแนวโน้มที่วัยรุ่น จะไม่สามารถปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ แต่ถ้ารับรู้ ว่าตนเองสามารถทำได้ ก็จะพยายามปฏิเสธ การดื่มแอลกอฮอล์ได้สำเร็จ จากการศึกษาของ กาญจนา แก้วสุวรรณ (2550) ได้ใช้โปรแกรม การเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในนักเรียนมัธยมศึกษาในอำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน ที่เป็น กลุ่มเสี่ยง จำนวน 11 คน โปรแกรมนี้โดยนำแนวคิดทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) มาเป็นกรอบแนวคิด ในการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยมีหลักการ ให้การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน 4 ประการคือ 1) การเรียนรู้ประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จด้วย ตนเองในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2) การให้เห็นต้นแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่น ในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3) การใช้คำพูดชักจูงเพื่อให้บุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถ ประสบความสำเร็จในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ 4) การส่งเสริมให้มีสถานะด้าน ร่างกายและอารมณ์ให้มีความพร้อมต่อการปฏิเสธเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หลังการเข้าร่วมกิจกรรมใน โปรแกรม 2 สัปดาห์ พบว่า นักเรียนมีคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วม โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. โปรแกรมที่ผสมผสานแนวคิดทฤษฎีหลายทฤษฎีเข้าด้วยกัน ทั้งแนวคิดทฤษฎี อิทธิพลทางสังคม แนวคิดการส่งเสริมทักษะทางสังคม และการเสริมสร้างแรงจูงใจในการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและพัฒนาเป็น โปรแกรมการเสริมสร้างทักษะชีวิต (Life skill training) ซึ่ง ใช้ในการให้ภูมิคุ้มกันกับเด็ก เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง ทำให้วัยรุ่น

รู้จักและเข้าใจตนเอง รับรู้และเข้าใจคนอื่น รับรู้เกี่ยวกับสมรรถนะแห่งตน (self-efficacy) ความเชื่อมั่นในตนเอง (self-confidence) และการเห็นคุณค่าในตนเอง (self-esteem) ซึ่งส่งเสริมให้เกิดการมีสุขภาพจิตที่ดี สามารถปรับตัวและดูแลตนเองได้ อีกทั้ง ป้องกันโรคทางจิต และปัญหาทางพฤติกรรมสุขภาพต่างๆ (กรมสุขภาพจิต, 2546) ได้มีการนำแนวคิดทักษะชีวิตไปใช้อย่างกว้างขวางในโรงเรียน อาทิ โปรแกรมการป้องกันการใช้สารเสพติด โดยสอนเกี่ยวกับทักษะทางความคิด มีความสามารถคิดในเชิงวิเคราะห์และการตัดสินใจที่สมเหตุสมผล ตระหนักในอิทธิพลของสังคมต่อการใช้อัลกอฮอล์และสารเสพติด ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะช่วยเสริมสร้างแรงจูงใจในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ การสำนึกในคุณค่าของตนเอง รวมทั้งการเรียนรู้สมรรถนะทางสังคมอื่นๆ เช่น จัดการความวิตกกังวล สื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ พัฒนาสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นๆ และการรู้จักใช้สิทธิของตนเองอย่างเหมาะสม ซึ่งสมรรถนะทางสังคมเหล่านี้จะเป็นปัจจัยพื้นฐานในการปรับตัวกับปัญหาต่างๆ รวมทั้งการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์อย่างสร้างสรรค์ รูปแบบของกิจกรรมการเรียนรู้ในโปรแกรมทักษะชีวิต มีทั้งการอภิปราย กลุ่มการสาธิต การแสดงตัวอย่าง การฝึกพฤติกรรม การสะท้อนกลับ การให้แรงสนับสนุนและการกลับไปฝึกเพิ่มเติมนอกห้องเรียนที่บ้าน หรืออีกนัยหนึ่ง ทักษะชีวิตเป็นความสามารถที่ประกอบด้วยความรู้ เจตคติ และทักษะในการปรับตัวที่สร้างสรรค์ ลดพฤติกรรมเสี่ยงในนักเรียนและเตรียมพร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคต โดยการสอนทักษะชีวิตเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางหรือการเรียนรู้เชิงประสบการณ์โดยใช้กระบวนการกลุ่มของกริฟฟินและคณะ (Griffin et al., 2003) ซึ่งได้ศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพของการป้องกันการใช้สารเสพติด ในนักเรียน 758 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 426 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 332 คน ได้รับโปรแกรมการป้องกันการใช้สารเสพติด โดยเน้นเรื่องของการต่อต้านการใช้อัลกอฮอล์ การพัฒนาความสามารถส่วนบุคคล โดยมุ่งให้นักเรียนได้ เกิดการเรียนรู้ในเชิงคิดวิเคราะห์และสร้างสรรค์ให้ทันกับสถานการณ์เสี่ยงต่างๆ รู้จักตนเอง บุคคลในครอบครัวและบุคคลในสังคม มีทักษะในการจัดการกับอารมณ์ และความเครียดของตนเอง เมื่ออยู่ในสถานการณ์เสี่ยง รวมทั้งการตัดสินใจแก้ปัญหาและแสดงออก อย่างเหมาะสมกับเหตุการณ์ ไม่ก่อความเดือดร้อนต่อตนเอง ทั้งยังมีส่วนช่วยเหลือสังคมในด้านการป้องกันยาเสพติด เมื่อครบ 1 ปี นักเรียนที่มีภาวะเสี่ยง ที่เข้าร่วมโปรแกรมการป้องกันการใช้สารเสพติด มีการ ดื่มแอลกอฮอล์ลดลงน้อยกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P < 0.008$

จากแนวคิดการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในวัยรุ่น มีหลากหลายแนวคิดดังกล่าว ผู้ศึกษาในฐานะพยาบาลจิตเวชชุมชนที่ดูแลกลุ่มวัยรุ่นในโรงเรียนที่อยู่ในตำบลคอนทราย จึงมีความสนใจศึกษาการวิเคราะห์และสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ในการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์

ในวัยรุ่น ที่มีอยู่ในปัจจุบัน เพื่อนำไปพัฒนารูปแบบการใช้ป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาในตำบลคอนทรายต่อไป

1.2 ปัญหาทางคลินิกที่ต้องการศึกษา

การป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ มีเป้าหมายสำคัญคือ การช่วยให้นักเรียนมัธยมศึกษาที่อยู่ในวัยเรียนในตำบลคอนทรายไม่ใช้อัลกอฮอล์หรือใช้อัลกอฮอล์ลดลง จากการปฏิบัติงานที่ผ่านมาได้มีการให้ความรู้เรื่องโทษ พิษภัยของแอลกอฮอล์ให้กับนักเรียน เป็นระยะและให้คำปรึกษาแก่นักเรียนที่มีปัญหาจากการใช้อัลกอฮอล์ แต่ยังคงพบว่ามีจำนวนนักเรียนดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นทุกปี ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษารูปแบบการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ที่มีความสอดคล้องกับปัญหาและเหมาะสมกับบริบทของชุมชนว่าควรเป็นอย่างไร โดยการศึกษาและวิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อนำมาเป็นข้อเสนอแนะในการจัดทำโปรแกรมการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาต่อไป

1.3 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษารูปแบบการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา จากหลักฐานเชิงประจักษ์

1.4 ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

พยาบาลมีแนวทางในการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษา จากหลักฐานเชิงประจักษ์

บทที่ 2

วิธีการดำเนินการ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษารูปแบบการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา จากหลักฐานเชิงประจักษ์ ผู้ศึกษาดำเนินการศึกษา ดังนี้ 1. สืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้ได้งานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ตรงกับเรื่องที่กำลังศึกษา โดยมีการกำหนดกรอบแนวการสืบค้นงานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ กำหนดแหล่งสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ และเกณฑ์ในการคัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์ 2. ประเมินคุณภาพและระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สืบค้นได้ โดยประเมิน (1) ความสอดคล้องกับประเด็นปัญหาทางคลินิก (2) การมีความหมายหรือมีคุณค่าในเชิงศาสตร์ และ (3) แนวโน้มที่จะนำไปใช้ได้ในการปฏิบัติ และ 3. วิเคราะห์ สังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อสรุปเป็นข้อแนะนำ ซึ่งขั้นตอนการดำเนินการดังกล่าวมีรายละเอียดดังนี้

2.1 วิธีการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์

2.1.1 การกำหนดขอบเขตของการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ ผู้ศึกษาใช้กรอบแนวคิด “PICO” Framework (Population, Intervention, Comparison Intervention, Outcome) (Crainig & Smyth, 2002) อ้างอิงในฟองคำ ดิลกสกุลชัย (2549) เป็นเกณฑ์ในการสืบค้น มีรายละเอียดดังนี้

Population : นักเรียนมัธยมศึกษา

Intervention : โปรแกรมการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์หรือโปรแกรมป้องกันการใช้สารเสพติดที่รวมถึงการใช้อัลกอฮอล์ด้วย

Comparison intervention : ไม่มีการเปรียบเทียบ

Outcome : พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

การกำหนดคำสำคัญ (Keyword) ที่ใช้ในการสืบค้น

Population : high school student / adolescent / youth

Intervention : alcohol misuse prevention / alcohol prevention / substance prevention / drug prevention

Outcome : drinking behavior / alcohol use / alcohol misuse

2.1.2 แหล่งสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์

ผู้ศึกษาสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยที่ตีพิมพ์และไม่ได้ตีพิมพ์ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ จากฐานข้อมูล และการสืบค้นด้วยมือ

1) ฐานข้อมูล Electronic ได้แก่

1.1) ฐานข้อมูลที่เป็นการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (systematic review) ได้แก่ www.Cochrane.org, www.joannabriggs.edu.au.

1.2) ฐานข้อมูลอื่นๆ ที่รวบรวมงานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับสุขภาพ ได้แก่ Pub Med, CINAHL, OVID., Blackwell - synergy, MEDLINE

2) การสืบค้นด้วยมือ (Hand search)

2.1) เอกสารอ้างอิง/ บรรณานุกรม ของบทความหรืองานวิจัย

2.2) วิจัย/ วิทยานิพนธ์ตามห้องสมุดของสถาบันต่างๆในประเทศไทย

2.1.3 เกณฑ์ในการคัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์คือตรงกับประเด็นปัญหา คือรูปแบบการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในวัยรุ่น มีดังนี้

1) คัดเลือกงานวิจัยที่เป็นการทดลองทั้ง Randomized controlled trial และ Quasi - experimental study

2) สืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ครอบคลุมตั้งแต่ปี ค.ศ. 1994-2009

3) คัดเลือกเฉพาะงานที่ตีพิมพ์งานวิจัยฉบับสมบูรณ์ทั้งภาษาอังกฤษและภาษาไทย

2.2 วิธีการที่ใช้ในการประเมินคุณภาพและระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์

หลังจากที่ได้หลักฐานเชิงประจักษ์ ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาแล้วนำมา สกัดเนื้อหาตารางตามลำดับหัวข้อต่อไปนี้คือคือ 1) ชื่อผู้วิจัย/ ปีที่ตีพิมพ์ 2) เรื่อง/แหล่งตีพิมพ์ 3) วัตถุประสงค์การวิจัย 4) สมมุติฐานงานวิจัย 5) setting งานวิจัย 6) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย 7) ระเบียบวิธีวิจัย 8) ระดับของงานวิจัย 9) เครื่องมือในการประเมินผลลัพธ์ 10) การบำบัด (Intervention) 11) ผลการวิจัย 12) ความสอดคล้องกับประเด็นปัญหาทางคลินิก 13) การมีความหมายหรือคุณค่าในเชิงของศาสตร์ 14) แนวโน้มที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติ 15) การสรุปเพื่อนำไปใช้ โดยมีหัวข้อ 12 - 14 เป็นการประเมินคุณภาพของงานวิจัยซึ่งการประเมินคุณภาพและ

หัวข้อ 8 เป็นการประเมินระดับหรือความเข้มแข็งของหลักฐานเชิงประจักษ์ มีรูปแบบการประเมินต่อไป

2.2.1 ประเมินคุณภาพหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยใช้เกณฑ์การประเมินคุณภาพหลักฐานเชิงประจักษ์มีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ คือมีความสอดคล้องกับปัญหาทางคลินิกมีคุณค่าในเชิงศาสตร์และแนวโน้มที่จะนำไปใช้ได้ของ Polit & Beck (2004) ซึ่งประกอบด้วย 3 ประการ มีรายละเอียดดังนี้

1) Clinical relevance ความสอดคล้องกับประเด็นปัญหาทางคลินิก โดยพิจารณาจากงานวิจัยตรงกับประเด็นปัญหาทางคลินิก สามารถช่วยกระบวนการตัดสินใจของพยาบาล มีการทดสอบสมมติฐานที่มีความสอดคล้องกับประเด็นปัญหาทางคลินิก พยาบาลมีเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติเพื่อการแก้ไขปัญหามาตามขอบเขตการปฏิบัติพยาบาล และงานวิจัยมีกระบวนการเก็บข้อมูลสามารถนำมาใช้ได้จริงในคลินิก

2) Scientific merit การมีความหมายหรือมีคุณค่าในเชิงของศาสตร์ โดยพิจารณาประเด็นต่างๆ ได้แก่ ปัญหาและเหตุผลที่ทำการวิจัย กรอบแนวคิด วัตถุประสงค์การวิจัย การทบทวนวรรณกรรม การระบุประชากรเป้าหมาย วิธีการวิจัย การรับรองจากคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนเกี่ยวกับการทดลองในมนุษย์ การประเมินผลลัพธ์หลักเหมาะสม การใช้สถิติในการวิเคราะห์เหมาะสม ผลการวิจัยตอบคำถามการวิจัย และมีการระบุข้อจำกัดของการวิจัย การอ้างอิงถึงประชากรและข้อเสนอแนะในการนำไปปฏิบัติและข้อเสนอแนะ อยู่ภายใต้ขอบเขตของข้อค้นพบจากการวิจัย

3) Assessing implementation potential แนวโน้มที่จะนำไปใช้ได้ในการปฏิบัติ มีการประเมิน ความเป็นไปได้ในการนำการวิจัยไปปฏิบัติดังนี้

(1) Transferability of finding หมายถึง การเทียบเคียงความรู้ที่ได้จากหลักฐานเชิงประจักษ์สู่การปฏิบัติในสถานการณ์จริง มีความเหมาะสมกับหน่วยงานที่จะนำไปใช้หรือไม่ กลุ่มประชากรในหลักฐานหรืองานวิจัยต่างๆมีความคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรในหน่วยงานหรือไม่ ปรัชญาในการดูแลกลุ่มประชากรของหน่วยงานกับในหลักฐานเชิงประจักษ์หรืองานวิจัยมีความแตกต่างหรือคล้ายคลึงกันหรือไม่ และสามารถประเมินประสิทธิผลได้จริง

(2) Feasibility of implementation หมายถึง ความเป็นไปได้ในเชิงสภาพแวดล้อมทรัพยากรเกื้อหนุน และบุคลากรภายในหน่วยงานมีความเป็นไปได้ในการนำผลงานวิจัยไปปฏิบัติได้จริงในหน่วยงานนั้น จำเป็นต้องประเมินถึงความเป็นอิสระของพยาบาล ในการทำงานที่จะเริ่มหรือเลิกทำตามโปรแกรมการป้องกันการใช้อัลกอริธึมในนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นนั้น ต้อง

มีการประเมินว่าการปฏิบัติตามโปรแกรมไปแล้ว ครอบคลุมการทำงานของบุคลากรหรือไม่ โดยประเมินความเห็นชอบของบุคลากรอื่นๆ ว่ามีความสนใจและสนับสนุนหรือต่อต้านการดำเนินโปรแกรมการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาหรือไม่

นอกจากนี้ถ้าจำเป็นต้องฝึกการปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มเติม ต้องประเมินว่าสามารถฝึกทักษะบุคลากรในหน่วยงานโดยการฝึกเอง หรือต้องเชิญบุคลากรภายนอกมาฝึก มีความยากลำบากหรือความเป็นไปได้มากนักน้อยเพียงใด หากมีความจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ เพิ่มเติม ต้องประเมินว่าหน่วยงานมีความพร้อมในการจัดหาอุปกรณ์ดังกล่าวหรือไม่ และมีเครื่องมือในการประเมินผลลัพธ์ทางคลินิกที่เหมาะสมหรือไม่

(3) Cost-benefit ratio หมายถึง การประเมินเกี่ยวกับความคุ้มค่า โดยเปรียบเทียบระหว่างประโยชน์ที่ได้รับ กับค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น กล่าวคือ จะต้องมีการประเมินความเสี่ยงและผลประโยชน์ที่มีแนวโน้มจะเกิดขึ้น หากนำโปรแกรมการบำบัดจากหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ จะต้องมีการประเมินค่าใช้จ่าย เช่น ค่าวัสดุอุปกรณ์ ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม เป็นต้น และ ต้องประเมินได้ว่าหากไม่ใช้รูปแบบการป้องกันนี้ จะเกิดจากการสูญเสียโอกาสอย่างไรได้บ้าง

2.2.2 การประเมินความเข้มแข็งของหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สืบค้นได้ (Strength of evidences) โดยมีเกณฑ์การประเมินตามระบบการจำแนกหลักฐานเชิงประจักษ์ของ Melnyk & Fineout-Overholt. (2005) แบ่งได้ 7 ระดับ ดังนี้

ระดับ 1 หมายถึง หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (systematic review) หรือการวิเคราะห์ห่อภิมาณ (meta-analysis) จากงานวิจัยที่มีการสุ่มและควบคุมเป็นระบบ (randomized controlled trial : RCT) ที่ตรงกับประเด็นปัญหาหรือแนวปฏิบัติทางคลินิก ที่พัฒนามาจากหลักฐานเชิงประจักษ์

ระดับ 2 หมายถึง หลักฐานเชิงประจักษ์ที่มาจากงานวิจัยที่เป็น RCT อย่างน้อย 1 เรื่อง

ระดับ 3 หมายถึง หลักฐานเชิงประจักษ์ที่มาจากงานวิจัยที่เป็นงานวิจัยที่มีการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่ออกแบบการวิจัยเป็นอย่างดีโดยไม่มีการสุ่มการทดลองเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ระดับ 4 หมายถึง หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็น case-control, cohort studies ที่มีการออกแบบงานวิจัยมาเป็นอย่างดี

ระดับ 5 หมายถึง หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้จากการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ (systematic review) จากงานวิจัยแบบพรรณนา/บรรยาย และงานวิจัยเชิงคุณภาพ

ระดับ 6 หมายถึง หลักฐานเชิงประจักษ์ที่มาจากงานวิจัยแบบพรรณนา/ บรรยายและงานวิจัยเชิงคุณภาพ 1 งาน

ระดับ 7 หมายถึง หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้จากความคิดเห็น ทรรศนะของผู้เชี่ยวชาญในประเด็นนั้นๆ และหรือรายงานของคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ/กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ



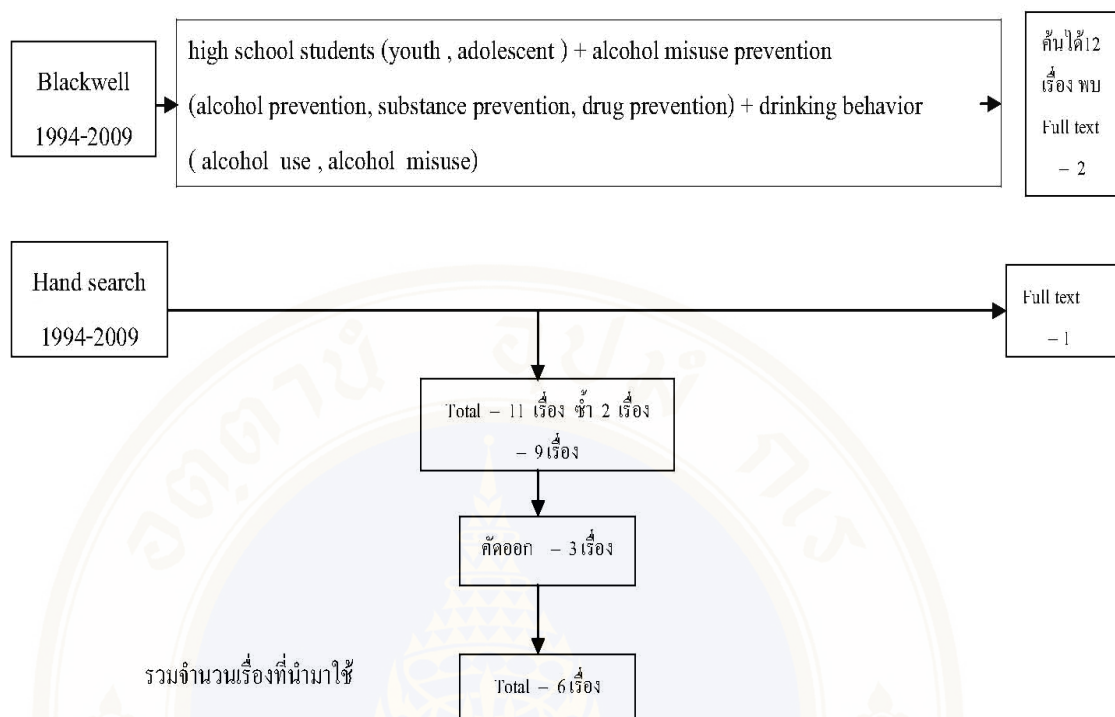
บทที่ 3

ผลการดำเนินการ

3.1 ผลการดำเนินการสืบค้น

จากการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์พบงานวิจัยตามเกณฑ์ที่กำหนด ที่นำมาจัดการในการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในกลุ่มนักเรียน จำนวนทั้งหมด 6 เรื่อง จากฐานข้อมูลต่างๆ ดังนี้

Cochrane 1994-2009	high school students (youth , adolescent) + alcohol misuse prevention (alcohol prevention, substance prevention, drug prevention) + drinking behavior (alcohol use , alcohol misuse)	ค้นได้ 39 เรื่อง พบ Full text = 2
OVID 1994-2009	high school students (youth , adolescent) + alcohol misuse prevention (alcohol prevention, substance prevention, drug prevention)+ drinking behavior alcohol use, alcohol misuse)	ค้นได้ 10 เรื่อง พบ Full text = 2 ข้อ
MEDLINE 1994-2009	high School students (youth , adolescent) + alcohol misuse prevention (alcohol prevention, substance prevention, drug prevention) + drinking behavior (alcohol use , alcohol misuse)	ค้นได้ 12 เรื่อง พบ Full text = 2
Pub Med 1994-2009	high school students (youth , adolescent) + alcohol Misuse prevention (alcohol prevention, substance prevention, drug prevention) + drinking behavior (alcohol use , alcohol misuse)	ค้นได้ 12 เรื่อง พบ Full text 2



แผนภาพ ผังการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์

จากการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์พบงานวิจัยตามเกณฑ์ที่กำหนด สามารถนำมาวิเคราะห์ ได้จำนวน 9 เรื่อง แต่คัดออก 3 เรื่อง ด้วยเหตุผลดังนี้

1. Damico.J. E., Fromme.K. (2002). Brief prevention for adolescent risk-taking behavior. *Health Psychology*. 97, 563-574 เนื่องจากงานวิจัยไม่มีรายละเอียดของโปรแกรมที่ชัดเจนที่จะนำมาสังเคราะห์เพื่อใช้เป็นข้อเสนอแนะได้

2. Botvin, J. G., Griffin, W. K., & Nichols, D. T. (2006). Preventing youth violence and delinquency through a universal school-Based Prevention Approach. *Prevention Science*. 7, 403 - 408 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 6 และวัตถุประสงค์ของโปรแกรมเน้นที่การป้องกันความก้าวร้าวและการกระทำที่รุนแรงเมื่อใช้สารเสพติด ไม่ตรงกับกลุ่มเป้าหมายและผลลัพธ์ที่ต้องการศึกษา

3. Shope, T. J., Elliott, R. M., Raghunathan , T.E., & Waller, F. P., (2001). Long-Term follow-up of high school alcohol missus prevention program effect students subsequent driving. *The research Society on Alcoholism*. 25, (3) 403-410. เนื่องจากงานวิจัย มีผลลัพธ์ ไม่ตรงกับประเด็นที่ต้องการศึกษา

งานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ทั้งหมดที่สืบค้นได้จากฐานข้อมูลที่กำหนด และผ่านการประเมินคุณภาพและความเข้มแข็งของหลักฐานเชิงประจักษ์แล้ว พบงานวิจัยที่เป็นฉบับสมบูรณ์ที่สามารถนำมาวิเคราะห์ได้จำนวน 6 เรื่อง เป็น Randomized Controlled Trial ระดับIIจำนวน 5 เรื่อง และเป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Quasi – experimental study) ระดับ VI จำนวน 1 เรื่อง ดังแสดงในตาราง 1 ดังนี้

ตาราง 1 งานวิจัยที่แสดงหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สืบค้นได้ และผ่านการประเมินคุณภาพแล้ว

อันดับ	ชื่อผู้วิจัย/ชื่อเรื่อง/แหล่งตีพิมพ์	ระดับงานวิจัย
1.	Botvin, G. J ., Griffin, K. W., Diaz, T ., & Ifill-Williams, M. (2001). Drug abuse prevention among minority adolescents : Posttest and one – year follow – up of a school – based preventive intervention. <i>Prevention Science</i> , 2, 1- 7	RCT. Level II
2.	Dent, C. W., Sussman, S., & Stacy, A. W. (2001). Project towards no drug abuse : generalizability to a general high school sample. <i>Preventive Medicine</i> , 32, 514-520	RCT. Level II
3.	Ellickson, L.P., McCaffrey, F.d., Daddidar, G.B., & Longshosu, D.L. (2003) New inroads in preventing adolescent drug use: Results from a large-scale trial of Project alert in middle schools. <i>American Journal of public Health</i> , 93 ,(11) 1830-36.	RCT. Level II
4.	Griffin, K. W., Botvin, G. J., Nichols, T. R., & Doyle, M. D. (2003). Effectiveness of a universal drug abuse prevention approach for youth at high risk for substance use initiation. <i>Preventive Medicine</i> , 36, 1-7	RCT. Level II
5.	Shop, J. T., Copeland, L.A., Maharg, R., & Dielman, T. E. (1996). Effectiveness of a high school alcohol misuse preventing program: <i>Clinical and experimental research</i> . 2, (5), 791-708	RCT Level II
6.	กาญจนา แก้วสุวรรณ.(2550). ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นอำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.	Quasi – experimen tal study Level VI

3.2 การประเมินคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์

เมื่อทำการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์จากฐานข้อมูลต่างๆ แล้ว นำมาสกัดเนื้อหาสำคัญของหลักฐานเชิงประจักษ์และประเมินความสอดคล้องกับประเด็นปัญหาทางคลินิก การมีความหมายหรือมีคุณค่าในเชิงของศาสตร์ แนวโน้มที่จะนำไปใช้ได้ในการปฏิบัติในการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา จำนวน 6 เรื่อง ลงในตารางสัปดาห์งาน ซึ่งได้แสดงไว้ที่ภาคผนวก

การสรุปงานของหลักฐานเชิงประจักษ์ทั้ง 6 เรื่องมีดังต่อไปนี้

เรื่องที่ 1 ผู้วิจัย Botvin, G. J., et al (2001).

ชื่อเรื่อง Drug abuse prevention among minority adolescents, Posttest and one – year follow – up of a school – based preventive intervention.

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมต่อต้านสารเสพติด (แอลกอฮอล์) และการใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมาย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 กลุ่มทดลอง 2,144 คน กลุ่มควบคุม 1,477 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามเรื่องการใช้แอลกอฮอล์ในปัจจุบัน ความตั้งใจในการใช้แอลกอฮอล์ในอนาคต และการตรวจสอบทางชีวภาพ โดยใช้กรอบแนวคิด 1) อิทธิพลทางสังคมคือในเรื่องการสร้างค่านิยมในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ทักษะการปฏิเสธแอลกอฮอล์และการต่อต้านแรงโฆษณา 2) ทักษะทางสังคม เช่น ทักษะการรู้คิด และการตัดสินใจ การเสริมสร้าง Self-esteem ทักษะการสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ การสร้างความสุข การจัดการความวิตกกังวลเพื่อเป็นพื้นฐานในการปรับตัวที่ดี ส่งเสริมความสามารถในการต้านแรงกดดันในสภาพต่างๆ ที่นำไปสู่การดื่มแอลกอฮอล์ 3) Health motivation เพื่อสร้างเสริมแรงจูงใจในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งทั้ง 3 แนวคิดทฤษฎี นำมาพัฒนาเป็นทักษะชีวิต นอกจากนี้ผู้ดำเนินโปรแกรมได้จัดกิจกรรมการเรียนรู้ในชั้นเรียน การให้การบ้านและการให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อช่วยส่งเสริมความเชื่อมั่น (self efficacy) ในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ รูปแบบโปรแกรมมี 25 บท ในมัธยมศึกษาปีที่ 1 มีจำนวน 15 บทและในมัธยมศึกษาปีที่ 2 มีจำนวน 10 บท ใช้ระยะเวลาบทเรียนละ 40 นาที สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ผู้ดำเนินการคือครูในโรงเรียนที่ผ่านการอบรม ดำเนินการในชั้นเรียน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองมีความถี่และปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและกลุ่มทดลองมีความความรู้ ทักษะคิดในการต่อต้านการใช้แอลกอฮอล์ ดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เรื่องที่ 2 ผู้วิจัย Dent, C.W., et al. (2001).**ชื่อเรื่อง Project towards no drug abuse: Generalizability to a general high school sample.**

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการป้องกันการใช้ยาของนักเรียนมัธยมศึกษาที่มีภาวะเสี่ยงที่มีเพื่อนใช้ และเริ่มใช้แอลกอฮอล์และนักเรียนที่ไม่ใช้แอลกอฮอล์ทั่วไป กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3-4 และ 5 อายุระหว่าง 14-17 ปี เป็นกลุ่มทดลอง 679 คน กลุ่มควบคุม 529 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามการใช้แอลกอฮอล์และข้อมูลลักษณะประชากร โดยใช้กรอบแนวคิด 1) อิทธิพลทางสังคมในการสร้างแรงจูงใจและการสัญญาที่จะไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ส่งเสริมให้เกิดความตระหนักในอิทธิพลของสังคมและเรียนรู้ทักษะการต่อต้านอิทธิพลของสังคม 2) ทักษะส่วนบุคคลในเรื่องการส่งเสริมทักษะการฟัง การสื่อสารและการควบคุมตนเอง เพื่อส่งเสริมให้สามารถปรับตัวในสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งรูปแบบโปรแกรมนี มีทั้งหมด 9 ครั้ง ครั้งละ 50 นาที โดยใช้เวลา 3 วันใน 1 สัปดาห์ ผู้ดำเนินการคือผู้เชี่ยวชาญหรืออาจารย์ ดำเนินกิจกรรมในชั้นเรียน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองมีการดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เรื่องที่ 3 ผู้วิจัย Ellickson, L. P., et al. (2003).**ชื่อเรื่อง New inroads in preventing adolescent drug use: Results from a large-scale trial of project alert in middle schools.**

วัตถุประสงค์ของการวิจัยคือ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรม Project Alert ในการป้องกันการใช้สารเสพติด (แอลกอฮอล์) ในนักเรียนกลุ่มเสี่ยงเริ่มใช้แอลกอฮอล์และไม่ใช้แอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 และมัธยมศึกษาปีที่ 2 เป็นกลุ่มทดลองจำนวน 2,553 คน กลุ่มควบคุมจำนวน 1,723 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบประเมินความถี่ ปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ 2) การดื่มแอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสม 3) ความเชื่อที่มีความสัมพันธ์กับการใช้แอลกอฮอล์ โดยพัฒนาโปรแกรมจาก 3 แนวคิด ทฤษฎีคือ 1) The health belief model เพื่อการสร้างแรงจูงใจในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์โดยเน้นให้เห็นข้อดีข้อเสียของการดื่มแอลกอฮอล์ ปรับเปลี่ยนความเชื่อในเรื่องของแอลกอฮอล์ 2) The social learning model เน้นให้เห็นอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมต่อพฤติกรรมและการต่อต้านอิทธิพลของสิ่งแวดล้อม 3) The self-efficacy theory of behavior เพื่อส่งเสริมความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการสร้างทางเลือกใหม่และการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์ต่างๆ รูปแบบโปรแกรมนี มี 14 บทในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 11 บท และ 3 บทในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 ผู้ดำเนินการคืออาจารย์ประจำโรงเรียน ดำเนินการในชั้นเรียน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองเมื่อได้รับโปรแกรมการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ลดลงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เรื่องที่ 4 ผู้วิจัย Griffin, K.W., et al.(2003).

ชื่อเรื่อง Effectiveness of a universal drug abuse prevention approach for youth at high risk for substance use initiation.

วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการป้องกันการเริ่มใช้สารเสพติด (แอลกอฮอล์) ในนักเรียนมัธยมศึกษาที่มีความเสี่ยงสูง คือมีเพื่อนใช้แอลกอฮอล์ มีผลการเรียนต่ำ และฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 กลุ่มทดลองจำนวน 426 คน กลุ่มควบคุมจำนวน 332 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบประเมิน 1) แบบประเมินปัจจัยเสี่ยงที่อยู่ในสังคมที่มีเพื่อนใช้แอลกอฮอล์ 2) ความถี่ของการดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนที่ผ่านมา 3) ปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนที่ผ่านมา โดยใช้กรอบแนวคิด 1) อิทธิพลทางสังคมคือในเรื่องการสร้างค่านิยมในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ทักษะการปฏิเสธแอลกอฮอล์และการต่อต้านแรงโฆษณา 2) ทักษะทางสังคม เช่น ทักษะการรู้จักและการตัดสินใจ การเสริมสร้าง Self-esteem ทักษะการสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ การสร้างความสุข การจัดการความวิตกกังวลเพื่อเป็นพื้นฐานในการปรับตัวที่ดี ส่งเสริมความสามารถในการต้านแรงกดดันในสภาพต่างๆ ที่นำไปสู่การดื่มแอลกอฮอล์ 3) Health motivation เพื่อสร้างเสริมแรงจูงใจในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งทั้ง 3 แนวคิด ทฤษฎี นำมาพัฒนาเป็นทักษะชีวิต และนอกจากนี้ผู้ดำเนินโปรแกรมได้จัดกิจกรรมการเรียนรู้ ในชั้นเรียน และให้การบ้านและการให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อช่วยส่งเสริมความเชื่อมั่น (self efficacy) ในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ รูปแบบโปรแกรมมี 25 บท ในมัธยมศึกษาปีที่ 1 มีจำนวน 15 บทและในมัธยมศึกษาปีที่ 2 มีจำนวน 10 บท ใช้ระยะเวลาบทเรียนละ 40 นาที สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ผู้ดำเนินการคือครูในโรงเรียนที่ผ่านการอบรม ดำเนินการในชั้นเรียน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดื่มลดลงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เรื่องที่ 5 ผู้วิจัย Shop, T., J., et al. (1996).

ชื่อเรื่อง Effectiveness of high school alcohol misuse prevention program.

วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อเป็นการช่วยเหลือป้องกันให้นักเรียนมีความรู้ในการป้องกันที่จะไม่ให้ดื่มแอลกอฮอล์ มีความสามารถในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6 เป็นกลุ่มทดลอง 510 คน กลุ่มควบคุม 531 คน เครื่องมือในการวิจัยคือเป็นแบบประเมิน 1) ความรู้การป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ ความสามารถในการปฏิเสธ 2) เรื่องปริมาณและความถี่ ของการดื่มแอลกอฮอล์ 3) ผลลบของการดื่มแอลกอฮอล์ 4) การขับรทหลังดื่มแอลกอฮอล์ โดยใช้แนวคิดของ Social learning theory ในการพัฒนาโปรแกรม ในการส่งเสริมพฤติกรรมไม่ดื่มสุราจาก การตระหนักคิดถึงผลบวกผลลบของการดื่มแอลกอฮอล์ และส่งเสริมความเชื่อมั่น (self-efficacy) ในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์และต่อต้านแรงกดดันในสถานการณ์

ต่างๆที่นำไปสู่การดื่มแอลกอฮอล์ โดยการใช้กลยุทธ์การฝึกทักษะ และการให้แรงเสริม รูปแบบโปรแกรมมีจำนวน 5 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที ผู้ดำเนินการคือครู ดำเนินการในชั้นเรียน ผลการวิจัยพบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 กลุ่มทดลอง มีความรู้เรื่องแอลกอฮอล์มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 กลุ่มทดลองใช้ แอลกอฮอล์ ในทางที่ไม่เหมาะสมน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เรื่องที่ 6 ผู้วิจัย กาญจนา แก้วสุวรรณ (2550)

ชื่อเรื่อง ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นอำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน

วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทันทีและหลังการสิ้นสุดโปรแกรม 2 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนมัธยมศึกษา จำนวน 11 ราย เครื่องมือในการวิจัยคือ 1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์โดยใช้แบบประเมิน AUDIT 2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy) เน้นทักษะการปฏิเสธและส่งเสริมความเชื่อมั่นในการปฏิเสธ โปรแกรมมีการกำหนดให้เข้ากลุ่มจำนวน 7 ครั้ง ครั้งละ 45-60 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวม 4 สัปดาห์ ผู้ดำเนินการคือพยาบาล ดำเนินการในชั้นเรียน ผลการวิจัยพบว่า 1. คะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษา ที่มีพฤติกรรมการดื่มแบบเสี่ยงของกลุ่มตัวอย่างภายหลังที่ได้รับโปรแกรมฯต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 2. คะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมการดื่มแบบเสี่ยงภายหลังสิ้นสุดโปรแกรม 2 สัปดาห์ ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.3 การสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์

หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้จากการสืบค้นและประเมินคุณภาพทั้ง 6 เรื่อง ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา สามารถนำมาสรุปรวบรวมเพื่อนำไปสู่การสังเคราะห์ ได้ดังตาราง 2 Collective table

ตาราง 2 การสรุปรวบรวมหลักฐานเชิงประจักษ์

Author year	Sample / Setting	Intervention	Result		
			Knowledge	Drinking	Alcohol Misuse
I.Botvin, G.J., Griffin, K.W., Diaz, T., & Ifill- Williams,M. (2001).	เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-2 แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 2,144คนและ กลุ่มควบคุมจำนวน 1,477 คน	โปรแกรมพัฒนาจาก แนวคิดทฤษฎีอิทธิพลทางสังคม ทักษะทางสังคม และHealth motivation นำทั้ง 3 ทฤษฎีเพื่อนำมาพัฒนาเป็นทักษะชีวิตในเรื่อง การสร้างความรู้สึกรักตนเอง ทักษะทางการรู้คิดและการตัดสินใจ การต่อต้านอิทธิพลทางสังคม และฝึกทักษะการปฏิเสธการจัดการความวิตกกังวล การสร้างความสุขการสื่อสาร การสร้างสัมพันธ์ภาพรูปแบบโปรแกรมมี 15 บทในมัธยมศึกษาปีที่ 1 และมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 10 บท บทเรียนละ 40 นาที สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	Sig	Sig	-
2.Dent, C.W., Sussman, S., and Stacy, A.W. (2001).	เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3-4 และ 5 เป็นกลุ่มทดลอง 679 คน กลุ่มควบคุม 529 คน	โปรแกรมพัฒนาจาก กรอบแนวคิด เรื่องอิทธิพลทางสังคม และทักษะส่วนบุคคล เพื่อส่งเสริมทักษะการฟัง ทักษะการสื่อสาร การตัดสินใจเกี่ยวกับผลลัพธ์เชิงลบของแอลกอฮอล์ การควบคุมตนเองให้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ไม่ดื่มสุรา รูปแบบโปรแกรมใช้จำนวน 9 ครั้ง ครั้งละ 50 นาที รวม 3 สัปดาห์	Sig	Sig	-

ตาราง 2 การสรุปรวบรวมหลักฐานเชิงประจักษ์ (ต่อ)

Author year	Sample / Setting	Intervention	Result		
			Knowledge	Drinking	Alcohol Misuse
3. Ellickson. P.L., Mc Caffrey.D.F., Ghosh- Dastidar.B., Longshore.D.L. (2003).	นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1-2 จำนวน 4,276 คน กลุ่มทดลอง จำนวน 2,553 คน กลุ่มควบคุม จำนวน 1,723 คน	โปรแกรมพัฒนาจาก แนวคิด 3 ทฤษฎี คือ 1.The health belief model 2.The social learning theory 3.The self-efficacy theory of behavior ประกอบด้วยการปรับเปลี่ยนความเชื่อในเรื่องของแอลกอฮอล์ การส่งเสริม ความเชื่อในสมรรถนะตนเองในการที่จะไม่ดื่มแอลกอฮอล์ การสร้าง ทางเลือกใหม่ในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ รูปแบบโปรแกรมมีจำนวน 11 บท ในมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ 3 บท ในมัธยมศึกษาปีที่ 2 และมีการกระตุ้นซ้ำ ในมัธยมศึกษาปีที่ 3-4	-	Sig	Sig
4. Griffin, K.W., Botvin, G.J., Nichols, T., R., and Doyle, M.D. (2003).	นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 758 คน กลุ่มทดลอง 426 คน กลุ่มควบคุม 332 คน	โปรแกรมพัฒนาจาก แนวคิดทฤษฎีอิทธิพลทางสังคม ทักษะทางสังคม (เรื่องที่) พัฒนาเรื่องทักษะชีวิต การสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทักษะทางการรู้คิดและการตัดสินใจ การต่อต้านอิทธิพลทางสังคม และฝึก ทักษะการปฏิเสธการจัดการความวิตกกังวล การสร้างความสุขการสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพรูปแบบ โปรแกรมมี 15 บท ในมัธยมศึกษาปีที่ 1 และมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 10 บท บทเรียนละ 40 นาที สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	-	Sig	-

ตาราง 2 การสรุปรวบรวมหลักฐานเชิงประจักษ์ (ต่อ)

Author year	Sample / Setting	Intervention	Result		
			Knowledge	Drinking	Alcohol Misuse
5. Shope, J.T., Copeland, L.A., & Maharg, R., & Dielman, T.E. (1996)	นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-5 เป็นกลุ่มทดลองจำนวน 510 คน ควบคุม จำนวน 531 คน	โปรแกรมพัฒนาจาก แนวคิด Social learning theory ประกอบด้วยการสร้างความตระหนักในผลลัพธ์ที่ตามมาของการดื่มแอลกอฮอล์และส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน(self-efficacy)มีความเชื่อมั่นในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์และต่อต้านแรงกดดันในสถานการณ์ต่างๆที่นำไปสู่การดื่มแอลกอฮอล์ รูปแบบโปรแกรมมีบทเรียนจำนวน 5 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที	Sig	-	Sig
6.กาญจนา แก้วสุวรรณ์ (2550).	นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 11 ราย	โปรแกรมพัฒนาจาก แนวคิด The self-efficacy theory ของเบนดูรา โดยการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์รูปแบบโปรแกรมมีจำนวน 7 ครั้ง ครั้งละ 45-60 นาทีสัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวม 4 สัปดาห์	-	Sig	-

สรุปประเด็นจากการสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์

ประเด็นที่ได้จากการรวบรวมหลักฐานเชิงประจักษ์ ในเรื่องการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษา นำไปสู่การแก้ปัญหาทางคลินิกพอจะสรุปประเด็นได้ดังนี้ จากงานวิจัย จำนวน 6 เรื่อง เป็นงานวิจัยแบบ RCT ระดับ II จำนวน 5 เรื่อง เป็นงานวิจัยเชิงทดลอง Quasi-experimental study ระดับ VI จำนวน 1 เรื่อง นำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบแนวคิดลักษณะประชากร กระบวนการและวิธีการปฏิบัติและผลการศึกษา

1. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย เป็นกลุ่มวัยรุ่นตอนต้นและวัยรุ่นตอนกลาง ซึ่งพบว่านักเรียนมีทั้งกลุ่มใช้อัลกอฮอล์และไม่เคยใช้อัลกอฮอล์ มีอายุระหว่าง 12-18 ปี และกำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 ถึง มัธยมศึกษาปีที่ 6 โดยพบว่างานวิจัย 5 งานวิจัยเป็นโปรแกรมป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ที่ใช้กับนักเรียนโดยรวมทั้งนักเรียนที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ นักเรียนที่ดื่มแอลกอฮอล์ และมีเพื่อนใช้อัลกอฮอล์ (Botvin et al.,2001; Dent et al.,2001; Ellickson et al.,2003; Griffin et al.,2003; Shope et al.,1996) มีเพียงงานวิจัยเดียวคือโปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ ที่ใช้ป้องกันเฉพาะกลุ่มที่มีประวัติการใช้อัลกอฮอล์เพียงอย่างเดียว (กาญจนา แก้วสุวรรณ , 2550)

2. รูปแบบของโปรแกรมการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา

สามารถแบ่งโปรแกรมการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ได้ตามพฤติกรรมการใช้แอลกอฮอล์ของนักเรียน 3 ลักษณะคือกลุ่มทั่วไป (universal prevention) คือนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 และนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 ทั้งหมด และป้องกันกลุ่มเสี่ยง (selected prevention) ซึ่งหมายถึงกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่มีเพื่อนดื่มแอลกอฮอล์ และมีผลการเรียนต่ำ หรือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตั้งแต่ปีที่ 3 ขึ้นไป เนื่องจากเป็นชั้นที่มีเพื่อนดื่มแอลกอฮอล์สูงมีโอกาสเสี่ยงที่จะดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และมัธยมศึกษาปีที่ 2 (Botvin et al.,2001; Dent et al.,2001; Ellickson et al.,2003; Griffin et al.,2003; Shope et al.,1996) และมีหนึ่งโปรแกรมที่เป็นลักษณะป้องกันกลุ่มเสี่ยงสูง (indicated prevention) สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6 ที่มีประวัติดื่มแอลกอฮอล์ระดับอันตรายหรือเสี่ยง (กาญจนา แก้วสุวรรณ., 2550) และสามารถแบ่งการบำบัดตามระยะเวลาในการบำบัดแบ่งเป็น 2 รูปแบบ คือ

2.1 จัดโปรแกรมการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์เข้าไปในการเรียนการสอนในชั้นเรียนซึ่งเป็นโปรแกรมระยะยาวกล่าวคือ มีการเรียนการสอนในชั้นเรียนให้กับนักเรียนทั้งหมด และเป็นโปรแกรมในรูปแบบ (universal prevention) มัธยมศึกษาปีที่ 1 ประมาณ 11-15 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 1 สัปดาห์ เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องสารเสพติดและผลของการใช้สารเสพติด และฝึก

ทักษะต่างๆ เพื่อสร้างแรงจูงใจในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ในการปรับตัวและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง เช่นการใช้สารเสพติด ซึ่งรวมถึงการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ด้วย และมีการเรียนเพิ่มเติม(booster) ในมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 3 - 10 ครั้ง รวมทั้งมีข้อเสนอแนะว่าควรมีการให้เพิ่มเติม การเรียนรู้เป็นระยะๆ ต่อไป (Botvin et al.,2001; Ellickson et al., 2003; Griffin et al., 2003)

2.2 จัดโปรแกรมการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ แบบโปรแกรมระยะสั้น สำหรับในชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 3 - 5 เป็นการจัดกิจกรรมให้มีการเรียนรู้ในช่วงสั้นๆ ประมาณ 4 - 5 สัปดาห์ จำนวนครั้งของการเรียนรู้ 5 - 9 ครั้ง นั่นคือ อาจทำกิจกรรม 1 - 3 ครั้งต่อสัปดาห์ โดยมีการจัดกิจกรรมเรียนรู้ทั้งรูปแบบป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ทุกชนิด (Dent et al.,2001) และเป็นรูปแบบป้องกันการใช้อัลกอฮอล์เพียงอย่างเดียว (Shope et al.,1996 ; กาญจนา แก้วสุวรรณ., 2550)

3. โปรแกรมป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ มี 5 รูปแบบ คือ ซึ่งสามารถเลือกใช้ให้เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของนักเรียนมัธยมศึกษาแต่ละชั้นปีดังนี้ โปรแกรมป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ ที่เริ่มเรียนในชั้น มัธยมศึกษาปีที่1 และเรียนรู้เพิ่มเติมในชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 2 นั้น เป็นรูปแบบของการเรียนรู้ในชั้นเรียนเป็นโปรแกรมระยะยาว มี 2 โปรแกรม และโปรแกรมการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 - 5 เป็นการจัดกิจกรรมการเรียนรู้พิเศษในช่วงสั้นๆ มี 3 โปรแกรม ดังนี้

3.1 โปรแกรม Project alert (Ellickson et al., 2003) พัฒนามาจากแนวคิด The health belief model ที่เชื่อว่า การรู้คิดและความเชื่อและบรรทัดฐานทางสังคมเป็นตัวส่งเสริมแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรม ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (social learning theory) ที่เน้นการมีตัวแบบในสังคมการมีประสบการณ์ตรง การได้รับแรงเสริมจะมีผลต่อการรับรู้ในความสามารถของตน (The self-efficacy) และการรับรู้ผลของการกระทำ จะมีผลต่อการทำหรือไม่ทำพฤติกรรมต่างๆ

3.2 โปรแกรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ทักษะชีวิต (Botvin et al., 2001; Griffin et al., 2003) พัฒนามาจาก แนวคิดทฤษฎี อิทธิพลสังคม (social Influence models) แนวคิดทักษะทางสังคม (social competence model) และทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (social learning theory) ซึ่งนอกจากจะเน้นในเรื่องการป้องกันพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ แล้วยังเพิ่มสมรรถนะ ทางสังคมเพื่อส่งเสริมการปรับตัวที่ดีด้านอื่นๆ ด้วย

3.3 โปรแกรม Project towards no drug abuse (Dent et al., 2001)

พัฒนาจากแนวคิดการสร้างแรงจูงใจ (health motivation) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (personal and social skills) และทฤษฎี อิทธิพลสังคม (social influence models) ซึ่งเน้นให้ตระหนักในอิทธิพลของสังคมต่อพฤติกรรมการดื่มสุรา ใช้ในการป้องกันการใช้สารเสพติดทุกชนิด ใช้กับนักเรียนตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ขึ้นไป ซึ่งอยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อการใช้แอลกอฮอล์มากกว่าวัยรุ่นตอนต้น

3.4 โปรแกรมป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ในทางที่ไม่เหมาะสม (Alcohol misuse prevention program) (Shope et al, 1996)

พัฒนาจากแนวคิด ทฤษฎี อิทธิพลสังคม (social influence models) และแนวคิดทักษะส่วนบุคคล (personal competence model) และ social learning theory เป็นโปรแกรมป้องกันเฉพาะ การดื่มแอลกอฮอล์เท่านั้น ใช้ได้กับนักเรียนที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ มีเพื่อนดื่มแอลกอฮอล์ และตนเองเคยดื่ม

3.5 โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่ม

แอลกอฮอล์ (Effect of enhancing self –efficacy for drinking refusal program on alcohol drinking behaviors among adolescents, Thungphuachang District Lumphun Province) (กาญจนา แก้วสุวรรณ., 2550) โปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการป้องกันการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนที่มีการใช้แอลกอฮอล์ในลักษณะเสี่ยง มีพฤติกรรมการดื่ม (AUDIT) 8-15 คะแนน โปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในตนเองในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ โดยการส่งเสริมให้เห็นผลดีผลเสียของการดื่มแอลกอฮอล์ และการเน้นการเสริมสร้างความเชื่อมั่นในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ตามแนวคิดทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ของเบนดูรา (Bandura, 1997) โปรแกรมป้องกันเฉพาะนักเรียนที่มีประวัติดื่มแอลกอฮอล์เท่านั้น

4. เนื้อหาสาระของแต่ละโปรแกรม ซึ่งส่วนใหญ่พัฒนามาจากแนวคิดทฤษฎี ตั้งแต่ 2 ทฤษฎีขึ้นไป ทฤษฎีที่สำคัญได้แก่ ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม ทฤษฎีอิทธิพลทางสังคม แนวคิดการส่งเสริมสมรรถนะส่วนบุคคล และแนวคิดการส่งเสริมความเชื่อในสมรรถนะตนเอง และมีบางส่วนที่ใช้แนวคิดอื่นที่แตกต่างกันบ้าง แต่จะพบว่าเนื้อหาสาระ แต่ละโปรแกรมมีลักษณะที่สำคัญคล้ายๆ กัน มีเพียง 1 โปรแกรม ที่เน้นเฉพาะการสร้างแรงจูงใจในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์และส่งเสริมสมรรถนะการปฏิเสธ (กาญจนา แก้วสุวรรณ, 2550) โดยที่สาระสำคัญของแต่ละโปรแกรมมีดังนี้

1) เนื้อหาของโปรแกรมระยะยาวของโปรแกรมทักษะชีวิต (Botvin et al., 2001; Griffal., 2003) ใช้แนวคิดอิทธิพลทางสังคม ทักษะทางสังคมและhealth motivation และ

เนื้อหาของโปรแกรมระยะสั้น (Dent et al., 2001) ซึ่งใช้แนวคิด health motivation และ personal and social skills และ social influence มีเนื้อหาคล้ายกันคือ

1. ส่งเสริมทักษะส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ ทักษะการฟัง ทักษะการสื่อสาร ทักษะการควบคุมตนเอง ทักษะการคิดตัดสินใจ โดยที่โปรแกรมระยะยาวเน้นเรื่องการส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นจากโปรแกรมระยะสั้น
2. การส่งเสริมแรงจูงใจในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ โดยเน้นให้เห็นผลบวกผลลบของการดื่มแอลกอฮอล์ และการสร้างสัญญาในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์
3. การส่งเสริมสมรรถนะในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ และการต่อต้านแรงกดดันให้ดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์ต่างๆ
4. ส่งเสริมความเชื่อมั่นในการที่จะไม่ดื่มแอลกอฮอล์

2) เนื้อหาของโปรแกรมระยะยาวของ Project alert (Ellickson et al., 2003) ซึ่งใช้แนวคิด The health belief model The social learning model และ The self-efficacy theory of behavior ร่วมกัน และโปรแกรมระยะสั้นของ Alcohol misuse prevention program (Shope et al, 1996) ซึ่งใช้แนวคิด social learning theory เพื่อส่งเสริมความเชื่อมั่น (self-efficacy) ในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ มีเนื้อหาคล้ายกันคือ

1. การส่งเสริมแรงจูงใจในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ โดยเน้นให้เห็นผลบวกผลลบของการดื่มแอลกอฮอล์ และการสร้างสัญญาในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์
2. การส่งเสริมสมรรถนะในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ และการต่อต้านแรงกดดันให้ดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์ต่างๆ
3. ส่งเสริมความเชื่อมั่นในการที่จะไม่ดื่มแอลกอฮอล์

จะเห็นได้ว่า 2 โปรแกรมแรกทักษะชีวิต (Botvin et al., 2001; Griffin et al., 2003) และ Project towards (Dent et al., 2001) เน้นการฝึกทักษะส่วนบุคคล (personal competent) ก่อนที่จะนำมาปรับใช้กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเฉพาะคือพฤติกรรมการใช้สารเสพติดและแอลกอฮอล์ และสองโปรแกรมหลังของ (Ellickson et al., 2003) และ (Shope et al, 1996) จะเน้นส่งเสริมแรงจูงใจในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์และฝึกทักษะในการต่อต้านแรงกดดันทางสังคมที่มีผลให้ดื่มแอลกอฮอล์

เนื่องจากโปรแกรมที่จัดสำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 2 ทั้ง 2 โปรแกรม เป็นโปรแกรมระยะยาวเพื่อส่งเสริมความสามารถต่างๆ ให้นักเรียน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ขณะที่โปรแกรมสำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ขึ้นไป เป็นโปรแกรมระยะสั้น ที่ให้เพิ่มเติมทั้ง 3 โปรแกรม ดังนั้น ในการนำโปรแกรมการป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา มาปรับใช้ น่าจะมีการประเมินแรงจูงใจในการใช้แอลกอฮอล์ หรือไม่ใช้แอลกอฮอล์

ของนักเรียนก่อน รวมทั้งสมรรถนะส่วนบุคคลและสมรรถนะในการเผชิญสถานการณ์กดดันให้ใช้แอลกอฮอล์ เพื่อให้สามารถเลือกโปรแกรมได้เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของนักเรียนแต่ละระดับกล่าวคือ

1. โปรแกรมสำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และปีที่ 2 ควรเป็นโปรแกรมที่สามารถใช้กับนักเรียนทุกประเภท คือเป็นโปรแกรม universal prevention โดยควรเลือกใช้โปรแกรมของ โปรแกรมทักษะชีวิต (Botvin et al., 2001; Griffin et al., 2003) ถึงแม้จะต้องใช้เวลาในการจัดกิจกรรมมากกว่า เนื่องจากการวางพื้นฐานการส่งเสริมสมรรถนะส่วนบุคคล ซึ่งจะมีประโยชน์ทั้งการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ และยังมีประโยชน์ในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ รวมทั้งส่งเสริมการปรับตัวที่ดีซึ่งจะช่วยให้เด็กนักเรียนมีสุขภาพจิตที่ดีด้วย

แต่ถ้าโรงเรียนได้มีการจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมสมรรถนะส่วนบุคคลในวิชาอื่นอยู่แล้วก็อาจเลือกใช้โปรแกรม Project alert (Ellickson et al., 2003) ซึ่งสั้นกว่าแต่ไม่มีเนื้อหาสมรรถนะส่วนบุคคลบางเรื่อง เช่น ทักษะการสื่อสาร การส่งเสริมคุณค่าในตนเอง (self esteem) ทักษะการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม และทักษะการจัดการความวิตกกังวล

2. โปรแกรมสำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 - 5 ซึ่งเป็นโปรแกรมระยะสั้น ควรเลือกให้เหมาะสมกับนักเรียน เนื่องจากหลังจากนักเรียนผ่านโปรแกรม universal prevention ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ 2 แล้ว นักเรียนจะต้องได้รับการประเมินติดตามผลของโปรแกรม ซึ่งจะทำให้ทราบว่า ยังมีนักเรียนกลุ่มเสี่ยงและเสี่ยงสูงมากน้อยเพียงใด และนักเรียนส่วนใหญ่ขาดทักษะส่วนบุคคลร่วมด้วยหรือไม่ ถ้าส่วนใหญ่ยังขาดทักษะส่วนบุคคลอยู่ ก็ควรพิจารณาใช้โปรแกรม Project toward ของ Dent et al., 2001) ที่เน้นการส่งเสริมทักษะส่วนบุคคล คือทักษะการฟัง การสื่อสาร และการควบคุมตนเองก่อนที่จะส่งเสริม แรงจูงใจและสมรรถนะในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ การต่อต้านแรงกดดันให้ดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์ต่างๆ แต่ถ้าประเมินผลแล้วพบว่านักเรียนมีทักษะส่วนบุคคลโดยรวมดี ก็อาจจะพิจารณา ใช้โปรแกรมป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในทางที่ไม่เหมาะสม (Alcohol misuse prevention program) (Shope et al., 1996) และถ้าต้องการเน้นสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธอาจพิจารณาใช้โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ (Effect of enhancing self-efficacy for drinking refusal program on alcohol drinking behaviors among adolescents, Thunghuachang District Lumphun Province) - ของกาญจนา แก้วสุวรรณ (2550) เข้าร่วมเป็นกิจกรรมหนึ่งในโปรแกรมทั้ง 2 เนื่องจากเมื่อพิจารณาโปรแกรมของกาญจนา แก้วสุวรรณ จะพบยังมีข้อจำกัดกล่าวคือเป็นการศึกษา ในกลุ่มตัวอย่างน้อย วัดผลระยะสั้น และเป็นการทดลองแบบ one group pre- post test น่าจะมีการศึกษาเพิ่มเติมก่อนที่จะนำมาใช้จริงในลักษณะโปรแกรมเดี่ยว

4. **วิธีดำเนินการ** ในโปรแกรมป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ทั้งในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 2 และมัธยมศึกษาปีที่ 3 - 4 และ 5 มีวิธีดำเนินการคล้ายกัน เพียงแต่มีการเรียนเนื้อหาที่แตกต่างกันบ้างตามปัญหาหรือวัตถุประสงค์ในแต่ละโปรแกรมมี หลักการสำคัญที่ใช้ในการดำเนินการคือ

4.1 การดำเนินการโปรแกรม เน้นเรื่องความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ดำเนินการและนักเรียน (Griffin et al., 2003) และการมีการเตรียมความพร้อมของผู้เรียนโดยรูปแบบการดำเนินกิจกรรมเป็นการสร้างสัมพันธภาพ กิจกรรมกลุ่มเพื่อเตรียมด้านร่างกายและจิตใจ เช่นกิจกรรมสร้างความสุขและการคลายเครียด (กาญจนา แก้วสุวรรณ์., 2550)

4.2 รูปแบบของการดำเนินกิจกรรม เป็นลักษณะการเรียนรู้เป็นกลุ่ม รวมทั้งการเตรียมความพร้อมทางด้านทักษะการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้หลายรูปแบบ มีการให้ข้อมูล การคู่วิทัศน์ การอภิปรายกลุ่ม การสาธิต การแสดงตัวอย่าง talk show การฝึกพฤติกรรม การสะท้อนกลับ การทำกรบ้าน โดยมีพื้นฐานที่สำคัญคือ การเรียนรู้เชิงประสบการณ์และการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่ม (Botvin et al., 2001; Dent et al., 2001; Ellickson et al., 2003; Griffin et al., 2003; Shope et al., 1996)

5. **ผู้ดำเนินโปรแกรม** ในแต่ละโปรแกรม ผู้ดำเนินการจะต้องผ่านการอบรม รูปแบบส่งเสริมการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับนักเรียน มีสัมพันธภาพที่ดีกับนักเรียน สร้างบรรยากาศไว้วางใจซึ่งกันและกันในกลุ่มผู้เรียน

ผู้ดำเนินโปรแกรมในโปรแกรมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 2 ทักษะชีวิตและโปรแกรม Project alert ควรเป็นครูในโรงเรียนเป็นผู้ดำเนินการโปรแกรม เนื่องจากเป็นโปรแกรมที่ต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินการนาน โดยที่มีบุคลากรทางสุขภาพ เป็นผู้ฝึกทักษะการดำเนินการโปรแกรมการประเมินเพื่อคัดนักเรียนเข้า และการประเมินผลโปรแกรม ในทุกภาคการศึกษาหรืออย่างน้อยทุก 6 เดือน

ผู้ดำเนินโปรแกรมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 - 4 และ 5 ทั้งโปรแกรม Project towards no drug abuse (Dent et al., 2001) โปรแกรม Alcohol misuse prevention (Shope, et al., 1996) ผู้ดำเนินการโปรแกรมอาจเป็นครูหรือบุคลากร สุขภาพก็ได้ เนื่องจากโปรแกรมที่ใช้ระยะเวลาไม่นานนัก แต่ผู้ดำเนินการโปรแกรมต้องได้รับการฝึกทักษะในการประเมิน เพื่อคัดเลือกนักเรียนกลุ่มเสี่ยง ทักษะการดำเนินโปรแกรมและทักษะการประเมินผลโปรแกรม เช่นเดียวกับโปรแกรม นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1-2 (Dent, et al., 2001; Ellickson, et al., 2003; Griffin et al., 2003; Shope, et al., 1996)

6. เครื่องมือประเมิน เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลลัพธ์ประกอบด้วย

1. แบบสอบถาม ลักษณะการใช้แอลกอฮอล์ ในเรื่อง เวลาที่ใช้ ความถี่ ปริมาณ ผลกระทบของการดื่มต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม และการขับรถหลังดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเครื่องมือเหล่านี้ สามารถนำมาใช้กับกลุ่มที่ต้องการศึกษาได้เหมาะสม และการประเมินผลลัพธ์ จะใช้ประเมิน 3 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี ซึ่งอาจปรับมาเป็นประเมินทุก 1 เดือนหรือทุก 1 ปี ได้ ตามความเหมาะสมของปัญหาและชั้นปี (Botvin et al., 2001; Dent et al., 2001; Ellickson et al., 2003; Griffin et al., 2003; Shope et al., 1996)

2. แบบประเมินพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ (AUDIT) The Alcohol Use Disorder Identification Test เป็นการตรวจภาวะการดื่มที่มีปัญหา 4 ระดับ ดังนี้ (กาญจนา แก้วสุวรรณ., 2550)

- คะแนน 0-7 คะแนน = กลุ่มที่ดื่มแบบเสี่ยงน้อย
- คะแนน 8-15 คะแนน = กลุ่มที่ดื่มแบบ อันตรายหรือเสี่ยง
- คะแนน 16-19 คะแนน = กลุ่มที่ดื่มแบบมีปัญหา
- คะแนน > 20 คะแนน = กลุ่มที่ดื่มแบบติด

3.4 ข้อเสนอแนะ (recommendations) ที่ได้จากหลักฐานเชิงประจักษ์

จากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องพบเนื้อหา ที่ตรงประเด็นปัญหาที่ต้องการศึกษา คือรูปแบบการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาควรเป็นอย่างไร

1. โปรแกรมการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา

1.1 สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ 2 เป็นโปรแกรมระยะยาว จัดการเรียนการสอนในชั้นเรียน ควรใช้โปรแกรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ทักษะชีวิตโดยนักเรียนในมัธยมศึกษาตอนต้น มีทักษะทางสังคมและ การต่อต้านอิทธิพลทางสังคมและการสร้างคุณค่าในตนเอง (Botvin et al., 2001; Griffin et al., 2003) (Level II) แต่ถ้านักเรียนมีการศึกษาในเรื่องสมรรถนะส่วนบุคคลแล้วก็อาจเลือกใช้โปรแกรม Project alert (Ellickson et al., 2003) (Level II)

1.2 สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 - 6 เป็นโปรแกรมระยะสั้น จัดเป็นกิจกรรมต่อเนื่องหรือกิจกรรมพิเศษ อาจเลือกใช้ 1) โปรแกรม Project towards no drug abuse (Dent et al., 2001) (Level II) 2) โปรแกรม Alcohol misuse prevention program (Shope et al., 1996) (Level II) โดยพิจารณาจากการประเมินปัญหาและความต้องการของนักเรียนกล่าวคือ ถ้านักเรียนขาดสมรรถนะส่วนบุคคลร่วมด้วยให้พิจารณาใช้โปรแกรม Project toward no drug abuse (Dent et al., 2001)

(Level II) แต่ถ้านักเรียนขาดเฉพาะความเชื่อมั่นในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์ต่างๆ ควรให้ใช้ โปรแกรม Alcohol misuse prevention program (Shope et al, 1996) (Level II)

2. เนื้อหาการเรียนรู้ในแต่ละโปรแกรมมีดังนี้

2.1 โปรแกรมการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 2 ซึ่งเป็นโปรแกรมระยะยาว มี 2 รูปแบบ คือ

2.1.1 โปรแกรมทักษะชีวิต (Botvin et al., 2001; Griffin et al., 2003) (Level II)

วัตถุประสงค์ของโปรแกรมเพื่อ

- 1) ส่งเสริมทักษะการต่อต้านอิทธิพลทางสังคมต่อการดื่มแอลกอฮอล์
- 2) เพื่อลดแรงจูงใจในการทำพฤติกรรมเสี่ยง เช่นการดื่มแอลกอฮอล์
- 3) เพิ่มสมรรถนะส่วนบุคคลหรือทักษะทางสังคมต่างๆ รวมทั้งทักษะการตัดสินใจและการแสดงออกที่เหมาะสมในสถานการณ์ต่างๆ แทนการดื่มแอลกอฮอล์

เนื้อหาความรู้และทักษะที่ต้องพัฒนามีดังนี้

- 1) ทักษะการรู้จัก การตัดสินใจที่เหมาะสม
- 2) การรับรู้ในคุณค่าตัวเอง
- 3) การต่อต้านอิทธิพลทางสังคม และฝึกทักษะการปฏิเสธ
- 4) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ
- 5) การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล
- 6) การมีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม
- 7) การส่งเสริมสุขภาพจิต และการจัดการกับความเครียดและความวิตกกังวล

วิธีการเรียนการสอน ส่งเสริมการเรียนรู้ประกอบด้วยการให้ข้อมูล การอภิปราย การใช้บทบาท สมมุติ การฝึกทักษะทางสังคมต่างๆ เน้นที่การฝึกทักษะ การดูแลแบบอย่างและการให้ข้อมูล ป้อนกลับหรือให้แรงเสริม เพื่อส่งเสริมความเชื่อมั่นในการทำหรือไม่ทำพฤติกรรมต่างๆ

2.1.2 โปรแกรม Project alert (Ellickson et al., 2003)

(Level II)

วัตถุประสงค์ของโปรแกรมเพื่อ

- 1) ส่งเสริมการปรับเปลี่ยน ความเชื่อเกี่ยวกับบรรทัดฐานของสังคมต่อการดื่มแอลกอฮอล์
- 2) ส่งเสริมความสามารถด้านอิทธิพลของสังคม
- 3) ส่งเสริมความเชื่อความสามารถในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์

เนื้อหาความรู้และทักษะที่ต้องพัฒนา

- 1) ส่งเสริมความเชื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับบรรทัดฐานของสังคม
- 2) ตระหนักในผลกระทบของแอลกอฮอล์ต่อตนเองทั้งทางร่างกายจิตใจ สังคม
- 3) ตระหนักในอิทธิพลของบุคคลสำคัญ เช่น พ่อแม่เพื่อนและสื่อต่อพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์
- 4) ฝึกทักษะการปฏิเสธการชักชวนให้ดื่มแอลกอฮอล์
- 5) ส่งเสริมความเชื่อมั่นในสมรรถนะของตน ในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์

2.2 โปรแกรมการป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 3 - 6 ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง เนื่องจากเด็กกลุ่มนี้มีเพื่อนที่ใช้แอลกอฮอล์เพิ่มมากกว่าในชั้นมัธยมปีที่ 1 และ 2 และสังคมยอมรับให้มีการดื่มแอลกอฮอล์ได้เป็นครั้งคราว มากกว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ 2 เป็นโปรแกรมระยะสั้นประมาณ 4 - 5 ครั้งต่อสัปดาห์ มี 2 โปรแกรม ซึ่งถ้าประเมินผลพบว่านักเรียนที่ผ่านโปรแกรมป้องกันการดื่มสุราในชั้นมัธยมศึกษาที่ 1 - 2 แล้ว ยังขาดสมรรถนะส่วนบุคคลอยู่ควรใช้โปรแกรม Project towards no drug abuse (Dent et al., 2001) แต่ถ้านักเรียนมีสมรรถนะส่วนบุคคลดีพอ ควรใช้โปรแกรม Alcohol misuse prevention program (Shope et al., 1996) ซึ่งส่งเสริมเฉพาะสมรรถนะการต้านแรงกดดันในสถานการณ์ต่างๆ ที่นำไปสู่การดื่มแอลกอฮอล์

2.2.1 โปรแกรม Project towards no drug abuse (Dent et al., 2001) (Level II)

วัตถุประสงค์ของโปรแกรมเพื่อ

- 1) เตรียมความพร้อมและสร้างแรงจูงใจในการเรียนรู้
- 2) ส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับผลของการดื่ม และการเรียนรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ ต่อเป้าหมายชีวิต

- 3) ส่งเสริมเจตคติไม่ใช้แอลกอฮอล์ และแรงจูงใจที่จะควบคุมพฤติกรรม

เนื้อหาความรู้และทักษะที่ต้องพัฒนา

- 1) สร้างสัมพันธภาพเพื่อเสริมสร้างความร่วมมือในนักเรียนและส่งเสริม ทักษะการติดต่อสื่อสาร และทักษะการฟัง เพื่อช่วยในการเรียนรู้ ของนักเรียนให้มีประสบการณ์มากขึ้น
- 2) เสริมสร้างแรงจูงใจใน การต่อต้านความเชื่อที่ว่าคนทั่วไป เชื่อว่านักเรียนมัธยมศึกษาทุกคนใช้ยาเสพติด
- 3) ให้ข้อมูลที่ถูกต้องเพื่อลดหรือขจัดความเชื่อผิดๆ ของเด็กเกี่ยวกับยาเสพติด
- 4) ให้ความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ดีได้อย่างไร ผลของการดื่มแอลกอฮอล์

5) กระตุ้นให้ตระหนักถึงความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่นำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายของชีวิต

6) การให้คุณค่าของสุขภาพ ซึ่งจะเป็นปัจจัยหนึ่ง ที่นำไปสู่เป้าหมายที่ต้องการได้ รวมถึงการเรียนรู้การเผชิญปัญหาและปรับตัวไปสู่เป้าหมายที่ต้องการได้

7) เรียนรู้เกี่ยวกับการเพิ่มความสามารถในการควบคุมตนเองการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีแหล่งสนับสนุนที่ดี ที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์และให้นักเรียนได้มองเห็นการวางแผนชีวิตของตนเองให้ประสบความสำเร็จในอนาคต

8) ให้ความรู้และปรับเจตคติ ให้นักเรียนได้เรียนรู้ว่าการดื่มแอลกอฮอล์จะเป็นการขัดขวางไม่ให้ไปถึงเป้าหมายชีวิตของนักเรียนได้ (มีการประเมินผลดีผลเสียของการดื่มแอลกอฮอล์)

9) ส่งเสริมและให้กำลังใจในการตัดสินใจและมีความมุ่งมั่น (สัญญา) ในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์

2.2.2 โปรแกรม Alcohol misuse prevention program (Shope et al., 1996) (Level II) ซึ่งส่งเสริมสมรรถนะการต้านแรงกดดันในสถานการณ์ต่างๆ ที่นำไปสู่การดื่มแอลกอฮอล์

วัตถุประสงค์ของโปรแกรมเพื่อ

- 1) สร้างแรงจูงใจในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์
- 2) ส่งเสริมความเชื่อมั่นในตนเองในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์

เนื้อหาความรู้และทักษะที่ต้องพัฒนา

- 1) เรียนรู้เกี่ยวกับสุราและผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์
- 2) เรียนรู้เกี่ยวกับค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับแอลกอฮอล์ และแรงกดดันของสังคมต่อการดื่มแอลกอฮอล์

การดื่มแอลกอฮอล์

3) ตระหนักในความรับผิดชอบในตนเองและวิเคราะห์ว่า มีสถานการณ์ใดบ้างที่จะเป็นแรงกดดันสู่การดื่มแอลกอฮอล์

4) พัฒนาและฝึกทักษะในการต่อต้านแรงกดดันทางสังคมที่มีผลให้ดื่มแอลกอฮอล์

5) ส่งเสริมการฝึกทักษะและปรับปรุงกลยุทธ์ในการต่อต้านแรงกดดันทางสังคม

วิธีการเรียนการสอน ประกอบด้วย การบรรยาย อภิปราย การอ่านเอกสาร ใบงาน การแสดงบทบาทสมมุติ การเรียนรู้จากวีดิทัศน์ หรือฝึกทักษะการต่อต้านอิทธิพลทางสังคม

3. สถานที่

สามารถจัดในสถานศึกษาใช้โรงเรียนเป็นฐาน (Botvin et al., 2001; Dent et al., 2001; Ellickson et al., 2003; Griffin et al., 2003; Shope et al., 1996) (Level II)

4. ผู้ดำเนินโปรแกรม

ผู้ดำเนินโปรแกรมในโปรแกรมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 2 ทักษะชีวิตและโปรแกรม Project Alert ควรเป็นครูในโรงเรียนเป็นผู้ดำเนินการโปรแกรม เนื่องจากเป็นโปรแกรมที่ต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินการนาน โดยที่มีบุคลากรทางสุขภาพ เป็นผู้ฝึกทักษะการดำเนินการโปรแกรมมีการประเมินเพื่อคัดนักเรียนเข้า และการประเมินผลโปรแกรม ในทุกภาคการศึกษาหรืออย่างน้อยทุก 6 เดือน (Ellickson et al., 2003) (Level II)

ผู้ดำเนินโปรแกรมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 - 4 และ 5 ทั้งโปรแกรม Project Towards no drug abuse (Dent et al., 2001) (Level II) โปรแกรม Alcohol misuse prevention (Shope et al., 1996) ผู้ดำเนินการโปรแกรมอาจเป็นครูหรือบุคลากรสุขภาพก็ได้ เนื่องจากโปรแกรมที่ใช้ระยะเวลาไม่นานนัก แต่ผู้ดำเนินการโปรแกรมต้องได้รับการฝึกทักษะในการประเมินเพื่อคัดเลือกนักเรียนกลุ่มเสี่ยง ทักษะการดำเนินโปรแกรมและทักษะการประเมินผลโปรแกรม เช่นเดียวกับโปรแกรมของ นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 2 (Dent et al., 2001; Ellickson et al., 2003; Griffin et al., 2003; Shope et al., 1996) (Level II)

5. เครื่องมือวัดผล โดยสามารถประเมินได้จากแบบสอบถามดังต่อไปนี้

1. แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้แอลกอฮอล์ เป็นการประเมินแบบครอบคลุมหลายมิติ เช่น ปริมาณและความถี่ของการใช้ ประเมินการใช้ แอลกอฮอล์ ทักษะการตัดสินใจใช้แอลกอฮอล์ ความตั้งใจใช้แอลกอฮอล์ในอนาคต (Griffin et al., 2003) (Level II)

2. แบบสอบถามความรู้และความเชื่อหรือทัศนคติเกี่ยวกับแอลกอฮอล์ (Griffin et al., 2003) (Level II) (Dent et al., 2001) (Level II)

3. แบบประเมินความเสี่ยงต่อการใช้ เช่น อยู่ในกลุ่มเพื่อนที่ใช้แอลกอฮอล์ มีผลการเรียนต่ำ (Dent et al., 2001) (Level II)

4. แบบประเมิน ADUIT (กาญจนา แก้วสุวรรณ., 2550) (Level IV)

6. ระยะเวลาในการวัดผลของโปรแกรม

1. ระยะเวลาในการติดตามหลังจากให้โปรแกรมไปแล้ว เริ่มมีการติดตามเป็นระยะตั้งแต่ สิ้นสุดโปรแกรมและติดตามเป็นระยะอย่างน้อย 1 - 3 ปี (Griffin et al., 2003) (Level II) ซึ่งอาจปรับเป็นติดตามประเมินผลทุกเทอม หรือทุกปีการศึกษาก็ได้

2. วิธีการติดตามควรมี แบบสอบถามและแบบประเมินโดยให้นักเรียนตอบในชั้นเรียน บางครั้งมีการสร้างสถานการณ์จำลองในห้องเรียนขึ้นเพื่อมาแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น หรือ การประเมินผลโดยใช้โทรศัพท์ จดหมาย (Griffin et al., 2003) (Level II) (Dent et al., 2001) (Level II)

บทที่ 4

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

4.1 สรุปผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษารูปแบบการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาว่าควรมีรูปแบบอย่างไร โดยผู้ศึกษาปฏิบัติงานอยู่ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลคอนทรายอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี เป็นหน่วยงานที่ให้การดูแลรักษา ส่งเสริมและป้องกันโรคในชุมชนตำบลคอนทราย มีประชากร จำนวน 8,100 คน และมีประชากรอายุระหว่าง 11-18 ปีที่อยู่ในความดูแลจำนวน 1,241 คน ซึ่งมีโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา 1 โรงเรียนที่สถานีนามัยคอนทรายต้องรับผิดชอบ ในเรื่องของการให้ความรู้เรื่องการป้องกันยาเสพติดชนิดต่างๆ แก่นักเรียนจำนวน 439 คน โดยทางศูนย์สุขภาพชุมชนยังไม่มีรูปแบบในการจัดโปรแกรมป้องกันการใช้อัลกอฮอล์แก่นักเรียนที่ชัดเจน

ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงได้ศึกษาหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีอยู่ในปัจจุบัน เกี่ยวกับรูปแบบการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษา เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมสำหรับทีมเจ้าหน้าที่ของสถานีนามัยร่วมกับครูในโรงเรียนต่อไป โดยการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ตรงกับประเด็นปัญหาจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ และสืบค้นด้วยมือ ได้งานวิจัยที่มีคุณภาพ 6 เรื่อง ความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ระดับ 2 เป็นงานวิจัย randomized controlled trials 5 เรื่อง และเป็น quasi experimental ระดับ 6 จำนวน 1 เรื่อง นำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ สรุปเป็นข้อแนะนำ (recommendation) รูปแบบการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา มีหลักสำคัญดังนี้คือ มุ่งส่งเสริมในเรื่องทักษะส่วนบุคคล แรงจูงใจในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ สมรรถนะการต่อต้านแรงกดดันให้ดื่มแอลกอฮอล์ และความเชื่อมั่นในการที่จะไม่ดื่มแอลกอฮอล์ โดยจัดโปรแกรมเป็น 2 ลักษณะ คือ 1) โปรแกรมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ใช้เวลาในการจัดกิจกรรมระยะยาว (14-25 ครั้ง) โดยจัดในชั้นเรียนและ 2) โปรแกรมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จัดกิจกรรมระยะสั้น (5-9 ครั้ง) เพื่อส่งเสริมความเชื่อมั่นในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง โดยจัดในชั้นเรียนหรือเป็นกิจกรรมพิเศษ ผู้ดำเนินโปรแกรมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ซึ่งเป็นการป้องกันแบบ universal prevention ได้แก่ ครู อาจารย์ ที่ประจำโรงเรียนที่ผ่านการฝึกอบรมจากบุคลากรสุขภาพจิต และสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอน

ปลาย ซึ่งเป็นโปรแกรม selected prevention และ indicated prevention ส่วนใหญ่ผู้ดำเนินโปรแกรมคือบุคลากรทางด้านสุขภาพจิต ที่มีความรู้และทักษะในการป้องกันยาเสพติด โดยที่นักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรมการป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ จะได้รับการประเมินพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์สมรรถนะส่วนบุคคลและแรงจูงใจในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์อย่างน้อยทุกปีการศึกษา เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดโปรแกรมการป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาในปีต่อไป ได้อย่างเหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของนักเรียน

4.2 ข้อเสนอแนะ (Suggestion)

จากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง พบว่าการป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษา สามารถช่วยลดพฤติกรรมการใช้แอลกอฮอล์ในนักเรียนได้และมีข้อเสนอแนะในการใช้โปรแกรมป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษามาใช้ในโรงเรียนในเขตความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนดังนี้คือ

4.2.1 ควรมีการนำข้อเสนอแนะ จากการศึกษาครั้งนี้ ไปพัฒนาเป็นคู่มือการใช้โปรแกรมการป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา ซึ่งในคู่มือมีวัตถุประสงค์ เนื้อหา เครื่องมือจัดกิจกรรม วิธีดำเนินกิจกรรม วิธีประเมินผลที่ชัดเจน สะดวกในการที่จะนำไปปฏิบัติงานจริง

4.2.2 บุคลากรของศูนย์สุขภาพชุมชนควรมีการประสานงานกับโรงเรียนในพื้นที่เพื่อกำหนดนโยบายและแผนการปฏิบัติงานร่วมกันในการเลือกรูปแบบของการป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา ของนักเรียนแต่ละชั้นปี โดยคำนึงถึงระดับความรุนแรงของปัญหาและพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน การกำหนดเวลาที่เหมาะสม ในการจัดโปรแกรม การเตรียมความพร้อมของผู้ดำเนินการ

4.2.3 เนื่องจากนักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรม อาจมีปัจจัยเสี่ยงหรือปัจจัยกระตุ้นให้ดื่มแอลกอฮอล์ ที่รุนแรงถึงแม้ว่านักเรียนจะเข้าร่วมโปรแกรมอย่างต่อเนื่องแล้ว ยังไม่สามารถลดพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนได้ นักเรียนยังคงมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในทางที่ผิดหรือคิดแอลกอฮอล์ ควรมีการส่งนักเรียนกลุ่มนี้ไปให้ผู้เชี่ยวชาญในการบำบัดผู้ใช้แอลกอฮอล์ในทางที่ผิดหรือคิดแอลกอฮอล์ต่อไป

4.2.4 เนื่องจากโปรแกรมการป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ ในนักเรียนมัธยมศึกษาเป็นโปรแกรมที่ได้จากการสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ ดังนั้นในการดำเนินงานควรมีการทำวิจัยเชิงผลลัพธ์ (out come research) เพื่อประเมินทั้งปัจจัยพื้นฐาน ก่อนเริ่มดำเนินการตามโปรแกรม ประเมินกระบวนการและประเมินประสิทธิภาพของโปรแกรม และนำข้อมูลจากการประเมินมาพัฒนาโปรแกรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ได้โปรแกรมที่เหมาะสมกับพื้นที่และมีประสิทธิภาพมากที่สุด

การศึกษารูปแบบการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา: การพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์

A STUDY OF ALCOHOL MISUSE PREVENTION IN HIGH SCHOOL STUDENTS:
EVIDENCE - BASED NURSING

น้ำทิพย์ จันอ้น 5036770 NSMH/M

พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

คณะกรรมการที่ปรึกษาสารนิพนธ์ : วรรณ กงสุริยะนาวัน, ศษ.ด., ประภา ยุทธไตร, พย.ค.

บทสรุปแบบสมบูรณ์

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จัดเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญปัญหาหนึ่งของโลก ประเทศไทยนับว่ามีการบริโภคแอลกอฮอล์จัดอยู่ในลำดับที่ 5 ของโลก (บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ, 2549) การบริโภคแอลกอฮอล์ มีปริมาณสูงในประชากรทั่วไป ทั้งจำนวนผู้ดื่มแอลกอฮอล์และปริมาณแอลกอฮอล์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2544 สำรวจ พบว่าประชากรวัย 14 ปี ขึ้นไปดื่มแอลกอฮอล์จำนวนสูงถึง 12.4 ล้านคน และจากการศึกษาต่อมาในปี พ.ศ. 2550 พบว่าประชากร 15 ล้านคนที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ของประชากรที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำมีจำนวนผู้ชาย 13 ล้านคนและผู้หญิง 2 ล้านคน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2550) และเมื่อศึกษาเฉพาะกลุ่มเด็กและเยาวชนในโรงเรียนพบว่ามีแนวโน้มการดื่มแอลกอฮอล์สูงเช่นกันกล่าวคือในการสำรวจปี พ.ศ. 2547 สถิติ พบว่าวัยรุ่นเพศชายวัย 11-19 ปี ดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 1.06 ล้านคน ซึ่งส่งผลกระทบต่อหลายด้าน คือการดื่มแอลกอฮอล์ได้สร้างความสูญเสียหลายประการให้กับตัวผู้ดื่มเอง ครอบครัว และสังคมส่วนรวม ทั้งทางตรงและทางอ้อม จากการศึกษาของ อินทิรา ปัทมินทร และรัชฎ์ลักษณ์ แก้วเมือง (2547) พบว่าผลกระทบต่อตัวผู้ดื่มทางร่างกายที่เกิดจากการดื่มแอลกอฮอล์ มีผลทั้งในระยะเฉียบพลันและเรื้อรังในระยะเฉียบพลัน ได้แก่ ระบบประสาท การเริ่มต้นดื่ม ผู้ดื่มจะมีการสนุกสนานร่าเริง ระดับของสติที่เปลี่ยนแปลงไป จนกระทั่งแสดงอาการเมาให้เห็น คือ สูญเสียการทรงตัว เดินเซ ความคิดและการตัดสินใจผิดพลาด ถ้าแอลกอฮอล์ในเลือดมากกว่า 500 mg% จะกด

การหายใจ และกการเต้นของหัวใจ ผู้ป่วยมักเสียชีวิต (พงศธร เนตราคม, 2549; พิชัย แสงชาญชัย, 2549) ในระยะ เรื้อรังระบบทางเดินอาหาร โรคตับที่เกิดจากแอลกอฮอล์ เป็น 1 ใน 10 ของสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญในประเทศที่พัฒนาแล้ว เนื่องจากการทำลายเซลล์ของตับอ่อนที่ทำหน้าที่ในการสร้างอินซูลิน และทำให้เกิดน้ำตาลในเลือดต่ำได้ถ้าดื่มติดต่อกัน ทำให้ผู้ดื่มแอลกอฮอล์เกิดอาการอ่อนเพลีย หิว เหนื่อยออกเป็นลม หมดสติและอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต ของร่างกาย (กรมสุขภาพจิต, 2547) ผลกระทบต่อครอบครัว จะทำให้บุตรขาดความอบอุ่น ไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวมีปัญหาครอบครัวแตกแยก (Chabda, 2005) นอกจากนี้การดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ ยังทำให้ผู้ที่ดื่มขาดความรับผิดชอบในครอบครัว ถ้าเป็นวัยรุ่นก็จะขาดความรับผิดชอบในหน้าที่การเรียนหนังสือและเป็นตัวอย่างในการเลียนแบบพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ มีโอกาสเกิดความรู้แรงในครอบครัวมากกว่าครอบครัวที่ไม่ได้ใช้แอลกอฮอล์ถึง 3.84 เท่า (รณชัย คงสกนธ์, 2548) ผลกระทบต่อสังคม ก่อให้เกิดอุบัติเหตุจราจร ปัญหาอาชญากรรม การทารุณกรรมทางเพศ และเมื่อเมาแอลกอฮอล์ ก็มักจะมีการฝ่าฝืนกฎหมายในรูปแบบต่างๆ และยังก่อให้เกิดความสูญเสียต่อปัญหาเศรษฐกิจ การขาดรายได้ และผลกระทบต่อเศรษฐกิจส่วนรวม คือการสูญเสียผลผลิตค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และค่าเสียหายรวมรายจ่ายของรัฐจากอาชญากรรมจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นจำนวนหลายล้านบาทต่อปี (จริย อนุสาเห และเสริมชัย จุฬาสรีกุล, 2548)

โดยที่ปัจจัยการใช้แอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา เนื่องจากนักเรียนมัธยมศึกษา มีการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ โดยการเปลี่ยนสภาพจากนักเรียนชั้นประถมศึกษาไปสู่ความเป็นนักเรียนมัธยมต้นและมัธยมปลาย วัยนี้มีความคิดคะนอง อยากรู้ อยากเห็น อยากทดลองเผชิญสิ่งใหม่ๆ (วินัดดา ปิยศิลป์และพนม เกตุมาน, 2545) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Cuijpers et al. (2002) พบว่าความอยากรู้อยากเห็นเป็นสาเหตุอันดับหนึ่ง เพราะเห็นเป็นเรื่องสนุกสนาน ถูกท้าทายให้ดื่ม ถ้าไม่ดื่มไม่ใช่ลูกผู้ชาย ซึ่งเมื่อทดลองดื่มแล้วทำให้เกิดความต้องการไม่สิ้นสุด โดยเฉพาะนักเรียนที่มีบุคลิกควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ใจอ่อน ไม่เป็นตัวของตัวเอง ขาดความมั่นใจในตนเองและมีการรับรู้ ว่าแอลกอฮอล์มีผลทำให้มีคณสนใจ ปัจจัยครอบครัว ส่งผลต่อการใช้อัลกอฮอล์ของกลุ่มนักเรียน สมาชิกในครอบครัว เช่น พ่อ แม่มีการใช้อัลกอฮอล์ มีผลต่อการเลียนแบบตามพ่อแม่ ครอบครัวหย่าร้าง มีปัญหาขัดแย้ง ฐานะทางเศรษฐกิจยากจน ไม่มีเวลาอบรมสั่งสอน ละเลยระเบียบ หรือได้รับการเลี้ยงดูแบบเข้มงวดมากเกินไป ขาดความมั่นคงทางอารมณ์ หรือใช้อัลกอฮอล์ เพื่อหรือทุกข์ใจจากปัญหาในครอบครัว (Botvin et al, 2001; โสภา ขปิลมันน์และคณะ, 2547) ปัจจัยที่ได้รับอิทธิพลของเพื่อน เป็นสิ่งสำคัญมาก เนื่องจากนักเรียนซึ่งอยู่ในช่วงของวัยรุ่น ต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน ถ้าขาดเพื่อนรู้สึกเป็นปมด้อย รู้สึกภาพพจน์ไม่ดี ดังนั้นเมื่อเพื่อนชวนก็จะดื่มตามเพื่อน (สำนักสุขภาพจิต, 2549) สภาพแวดล้อมต่างๆ สถาบันการศึกษาหรือโรงเรียน ไม่ว่าจะเป็นระดับใด

มีความเกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ของนักเรียน เพราะเป็นสถานที่ที่นักเรียนได้มาชุมนุมกันวันละหลายชั่วโมง (กรมสุขภาพจิต, 2549) นอกจากนี้ ยังพบว่าชุมชน ที่อยู่อาศัย สภาพแวดล้อม มีผู้ใหญ่ในชุมชนดื่มแอลกอฮอล์เป็นพฤติกรรมปกติ รวมถึงอิทธิพลของสื่อ ที่แสดง ความโก้เก๋ทันสมัย คนนิยมชมชอบ (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2551)

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยพบว่ามีโปรแกรมที่เกี่ยวข้องในการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์มีดังนี้

1. แนวคิดพัฒนาทักษะการต้านอิทธิพลของสังคม (Social influence) เชื่อว่าการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น นั้นมาจากแม่แบบทางสังคมร่วมกับปัจจัยทางจิตสังคม เช่น การมองภาพลักษณ์ตนเองต่ำ เป็นตัวสนับสนุนการเริ่มทดลองดื่มแอลกอฮอล์ เนื้อหาของโปรแกรม ประกอบด้วยการพัฒนาทักษะการต้านอิทธิพล (resistance skills training) จากการชักจูงให้ดื่มแอลกอฮอล์ทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยสร้างความตระหนักในอิทธิพลของสื่อโฆษณา (media influences) กลุ่มเพื่อน (peer influences) และครอบครัว (family Influences) ต่อการทำให้หรือไม่ทำพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งของบุคคล เช่น พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ โดยส่งเสริมให้มีค่านิยมในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ และการเรียนรู้ทักษะในการต้านพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ทั้งระดับบุคคลและระดับสังคม สามารถสื่อสาร เพื่อรักษาสีทธิในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ตามคำชักชวน สามารถปฏิเสธคำชักชวนได้ ให้ทดลองดื่มแอลกอฮอล์และคงไว้ซึ่งพฤติกรรมไม่ดื่มแอลกอฮอล์ พร้อมทั้งการให้คำมั่นสัญญาว่าจะไม่ดื่มแอลกอฮอล์ (making public commitments not to drink)

2. แนวคิดการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตน (Self efficacy) ของแบนดูรา (Bandura, 1997) ได้กล่าวว่า พฤติกรรมหรือการกระทำของบุคคลเกิดจากลักษณะโครงสร้างที่สัมพันธ์กันอย่างเป็นเหตุเป็นผล ประกอบด้วย ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความคิด ความเชื่อ การรับรู้ และความคาดหวัง การแสดงพฤติกรรม และปัจจัยสิ่งแวดล้อมภายนอก เชื่อว่า บุคคลจะแสดงพฤติกรรม เมื่อมีความคาดหวังต่อผลลัพธ์ ที่ต้องการ ร่วมกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ว่าตนเองมีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตนสำคัญต่อการแสดงพฤติกรรม บุคคลที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงจะทำให้เกิดความเชื่อมั่น และมีความพยายามที่จะแสดงพฤติกรรมโดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลใดรับรู้สมรรถนะในตนเองต่ำ บุคคลนั้นจะพยายามที่จะหลีกเลี่ยงการแสดงพฤติกรรมนั้นๆ หรือไม่แสดงพฤติกรรมนั้นเลย

3. โปรแกรมที่ผสมผสานแนวคิดทฤษฎีหลายทฤษฎีเข้าด้วยกัน กับทั้งแนวคิดทฤษฎีอิทธิพลทางสังคม แนวคิดการส่งเสริมทักษะทางสังคม และการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและพัฒนาเป็นโปรแกรม การเสริมสร้างทักษะชีวิต (Life skill training) ซึ่งใช้ในการให้ภูมิคุ้มกันกับเด็ก เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพและสร้างเสริมป้องกันพฤติกรรม

เสี่ยง ทำให้วัยรุ่นรู้จักและเข้าใจตนเอง รับรู้และเข้าใจคนอื่น รับรู้เกี่ยวกับสมรรถนะแห่งตน (self-efficacy) ความเชื่อมั่นในตนเอง (self-confidence) และการเห็นคุณค่าในตนเอง (self-esteem) ซึ่งส่งเสริมให้เกิดการมีสุขภาพจิตที่ดี สามารถปรับตัวและดูแลตนเองได้ อีกทั้ง ป้องกันโรคทางจิต และปัญหาทางพฤติกรรมสุขภาพต่างๆ (กรมสุขภาพจิต, 2546)

ดังนั้น ผู้ศึกษาในฐานะพยาบาลจิตเวชชุมชนที่ดูแลกลุ่มวัยรุ่นในโรงเรียนตำบลคอนทราย จึงมีความสนใจศึกษาการวิเคราะห์และสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ในการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา เพื่อให้มีรูปแบบในการที่จะปกป้องตนเองจากแอลกอฮอล์ในชุมชนได้

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

ศึกษารูปแบบการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาจากหลักฐานเชิงประจักษ์

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

พยาบาลมีแนวทางในการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาจากหลักฐานเชิงประจักษ์

วิธีการดำเนินการ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ ในนักเรียนมัธยมศึกษาจากหลักฐานเชิงประจักษ์ ผู้ศึกษาดำเนินการเพื่อค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ คือวิธีการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์โดยใช้กรอบ PICO เป็นแนวทางการสืบค้นในการกำหนดขอบเขต แหล่งสืบค้นและเกณฑ์ในการคัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์ วิธีการที่ใช้ในการประเมินคุณภาพและระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์ ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้รูปแบบการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา ซึ่งขั้นตอนการดำเนินการดังกล่าวมีรายละเอียดดังนี้

1. การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์

1.1 การกำหนดขอบเขตของการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ ผู้ศึกษาใช้กรอบแนวคิด “PICO” Framework (Population, Intervention, Comparison Intervention, Outcome) (Crainig & Smyth, 2002) อ้างใน ฟองคำ ดิลกสกุลชัย (2549) เป็นเกณฑ์ในการสืบค้น มีรายละเอียดดังนี้

Population : นักเรียนมัธยมศึกษา

Intervention : โปรแกรมการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์หรือ โปรแกรมป้องกันการใส่สารเสพติดที่รวมถึงการใช้อัลกอฮอล์ด้วย

Comparison intervention : ไม่มีการเปรียบเทียบ

Outcome : พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

การกำหนดคำสำคัญ (Keyword) ที่ใช้ในการสืบค้นได้แก่ high school student (adolescent, youth), alcohol misuse prevention (alcohol prevention, substance prevention, drug prevention), drinking behavior (alcohol use, alcohol misuse)

1.2 แหล่งสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ ผู้ศึกษาสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ จากงานวิจัยที่ตีพิมพ์และไม่ได้ตีพิมพ์ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ จากฐานข้อมูล และการสืบค้นด้วยมือ ได้แก่ orgwww.Cochrane.org, www.joannabriggs.edu, Pub Med, CINAHL, OVID., Blackwell - synergy, MEDLINE และการสืบค้นด้วยมือ ผลการสืบค้น พบหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งตรงกับประเด็นทางคลินิกจำนวน 6 เรื่อง ประกอบด้วย randomized controlled trial จำนวน 5 เรื่อง และเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) 1 เรื่อง

2. การประเมินคุณภาพและระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์

ประเมินคุณภาพหลักฐานเชิงประจักษ์ ตามแนวทางการประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ ของโพลิตและเบ็ค (Polit & Beck, 2004) พบว่างานวิจัยทั้งหมด 6 เรื่อง มีคุณภาพดี และใช้เกณฑ์ในการประเมินระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์ ตามระบบการจำแนกหลักฐานของมิวนิกและไฟน์เอาท์ (Melnik & Fineout-Overholt, 2005) พบระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ระดับ 2 จำนวน 5 เรื่อง และระดับ 6 เป็นงาน (quasi – experimental study) จำนวน 1 เรื่อง

2.1 วิเคราะห์และประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้ จากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สืบค้นได้

ผู้ศึกษาได้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาแล้วนำมา สกัดเนื้อหาลงตารางตามลำดับหัวข้อต่อไปนี้คือ

- 1) ชื่อผู้วิจัย/ ปีที่ตีพิมพ์
- 2) เรื่อง/แหล่งตีพิมพ์
- 3) วัตถุประสงค์การวิจัย
- 4) สมมุติฐานงานวิจัย
- 5) setting งานวิจัย
- 6) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย
- 7) ระเบียบวิธีวิจัย
- 8) ระดับของงานวิจัย
- 9) เครื่องมือในการประเมินผลลัพธ์
- 10) การบำบัด (Intervention)
- 11) ผลการวิจัย
- 12) ความสอดคล้องกับประเด็นปัญหาทางคลินิก
- 13) การมีความหมายหรือคุณค่าในเชิงของศาสตร์
- 14) แนวโน้มที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติ
- 15) การสรุปเพื่อนำไปใช้ และใช้เกณฑ์การประเมินแนวโน้มในการนำไปใช้ในการปฏิบัติของโพลิตและเบ็ค (Polit & Beck, 2004) เพื่อประเมินเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์มี 3 องค์ประกอบคือ 1.ความสอดคล้องกับประเด็นปัญหาทางคลินิก(clinical relevance) 2.การมีความหมายหรือมีคุณค่าในเชิงของศาสตร์(scientific merit) 3. แนวโน้มที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติ (assessing implementation potential) มีการประเมิน 3 ประเด็นคือ 3.1การเทียบเคียงความรู้ผู้การ

ปฏิบัติ 3.2 ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในสถานการณ์จริง 3.3 ความคุ้มค่าหรือประโยชน์ที่จะนำไปใช้

2.2 ประเมินระดับความเข้มแข็งของหลักฐานเชิงประจักษ์

จากผลการสืบค้นโดยมีเกณฑ์การประเมินตามระบบการจำแนกหลักฐานเชิงประจักษ์ของ Melnyk & Fineout-Overholt (2005) แบ่งได้ 7 ระดับดังนี้

ระดับ 1 หมายถึง หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (systematic review) หรือการวิเคราะห์ห่อภิมาณ (meta-analysis) จากงานวิจัยที่มีการสุ่มและควบคุมเป็นระบบ (randomized controlled trial : RCT) ที่ตรงกับประเด็นปัญหาหรือแนวปฏิบัติทางคลินิก ที่พัฒนามาจากหลักฐานเชิงประจักษ์

ระดับ 2 หมายถึง หลักฐานเชิงประจักษ์ที่มาจากงานวิจัยที่เป็น RCT อย่างน้อย 1 เรื่อง

ระดับ 3 หมายถึง หลักฐานเชิงประจักษ์ที่มาจากงานวิจัยที่เป็นงานวิจัยที่มีการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่ออกแบบการวิจัยเป็นอย่างดีโดยไม่มีการสุ่มการทดลองเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ระดับ 4 หมายถึง หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็น case-control, cohort studies ที่มีการออกแบบงานวิจัยมาเป็นอย่างดี

ระดับ 5 หมายถึง หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้จากการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ (systematic review) จากงานวิจัยแบบพรรณนา/บรรยาย และงานวิจัยเชิงคุณภาพ

ระดับ 6 หมายถึง หลักฐานเชิงประจักษ์ที่มาจากงานวิจัยแบบพรรณนา/บรรยายและงานวิจัยเชิงคุณภาพ 1 งาน

ระดับ 7 หมายถึง หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้จากความคิดเห็น ทรรศนะของผู้เชี่ยวชาญในประเด็นนั้นๆ และหรือรายงานของคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ / กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

ผลการดำเนินการสืบค้น

ผลการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์พบประเด็นทางคลินิกจำนวน 6 เรื่อง ประกอบด้วย randomized controlled trial ระดับ II จำนวน 5 เรื่อง และเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental study) ระดับ VI จำนวน 1 เรื่อง ออกมาเป็นข้อเสนอแนะรูปแบบการป้องกันการใช้อัลกอออลในนักเรียนมัธยมศึกษา

ข้อเสนอแนะ (Recommendations)

จากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง พบเนื้อหาที่ตรงประเด็นปัญหาที่ต้องการศึกษาคือรูปแบบการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาควรเป็นอย่างไรจากการศึกษาหลักฐานเชิงประจักษ์ทั้ง 6 เรื่อง แนะนำดังนี้คือ

1. โปรแกรมการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา

1.1 สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ 2 เป็นโปรแกรมระยะยาว จัดการเรียนการสอนในชั้นเรียน ควรใช้โปรแกรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ทักษะชีวิตโดยนักเรียนในมัธยมศึกษาตอนต้น เน้นในเรื่องการต่อต้านอิทธิพลทางสังคมและการสร้างคุณค่าในตนเอง (Botvin et al., 2001; Griffin et al., 2003) (Level II) แต่ถ้านักเรียนมีการศึกษาในเรื่องสมรรถนะส่วนบุคคลแล้วก็อาจเลือกใช้ได้โปรแกรม Project Alert (Ellickson et al., 2003) (Level II)

1.2 สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 - 6 เป็นโปรแกรมระยะสั้น จัดเป็นกิจกรรมต่อเนื่องหรือกิจกรรมพิเศษ อาจเลือกใช้ 1) โปรแกรม Project towards no drug abuse (Dent et al., 2001) (Level II) 2) โปรแกรม Alcohol misuse prevention program (Shope et al., 1996) (Level II) โดยพิจารณาจากการประเมินปัญหา และความต้องการของนักเรียนกล่าวคือ ถ้านักเรียนขาดสมรรถนะส่วนบุคคลร่วมด้วยให้พิจารณาใช้โปรแกรม Project toward no drug abuse (Dent et al., 2001) (Level II) แต่ถ้านักเรียนขาดเฉพาะความเชื่อมั่นในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ควรให้ใช้โปรแกรม Alcohol misuse prevention program (Shope et al., 1996) (Level II)

2. เนื้อหาการเรียนรู้ในแต่ละโปรแกรมมีดังนี้

2.1 โปรแกรมการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 2 ซึ่งเป็นโปรแกรมระยะยาว มี 2 รูปแบบ คือ

2.1.1 โปรแกรมทักษะชีวิต (Botvin et al., 2001; Griffin et al., 2003) (Level II)

วัตถุประสงค์ของโปรแกรมเพื่อ

- 1) ส่งเสริมทักษะการต่อต้านอิทธิพลทางสังคมต่อการดื่มแอลกอฮอล์
- 2) เพื่อลดแรงจูงใจในการทำพฤติกรรมเสี่ยง เช่นการดื่มแอลกอฮอล์
- 3) เพิ่มสมรรถนะส่วนบุคคลหรือทักษะทางสังคมต่างๆรวมทั้งทักษะการตัดสินใจและการแสดงออกที่เหมาะสมในสถานการณ์ต่างๆแทนการดื่มแอลกอฮอล์

เนื้อหาความรู้และทักษะที่ต้องพัฒนามีดังนี้

- 1) ทักษะการรู้คิด การตัดสินใจที่เหมาะสม
- 2) การรับรู้ในคุณค่าตัวเอง
- 3) การต่อต้านอิทธิพลทางสังคม และฝึกทักษะการปฏิเสธ
- 4) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ
- 5) การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล
- 6) การมีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม
- 7) การส่งเสริมสุขภาพจิต และการจัดการกับความเครียดและความวิตกกังวล

วิธีการเรียนการสอน ส่งเสริมการเรียนรู้ประกอบด้วยการให้ข้อมูล การอภิปราย การใช้บทบาท สมมุติ การฝึกทักษะทางสังคมต่างๆ เน้นที่การฝึกทักษะ การดูแลแบบอย่างและการให้ข้อมูล ป้อนกลับหรือให้แรงเสริมเพื่อส่งเสริมความเชื่อมั่นในการทำหรือไม่ทำพฤติกรรมต่างๆ

2.1.2 โปรแกรม Project alert (Ellickson et al., 2003)

(Level II)

วัตถุประสงค์ของโปรแกรมเพื่อ

- 1) ส่งเสริมการปรับเปลี่ยน ความเชื่อเกี่ยวกับบรรทัดฐานของสังคมต่อการดื่มแอลกอฮอล์
- 2) ส่งเสริมความสามารถด้านอิทธิพลของสังคม
- 3) ส่งเสริมความเชื่อความสามารถในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์

เนื้อหาความรู้และทักษะที่ต้องพัฒนา

- 1) ส่งเสริมความเชื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับบรรทัดฐานของสังคม
- 2) ตระหนักในผลกระทบของแอลกอฮอล์ต่อตนเองทั้งทางร่างกายจิตใจ สังคม
- 3) ตระหนักในอิทธิพลของบุคคลสำคัญเช่นพ่อแม่เพื่อนและสื่อต่อพฤติกรรมดื่ม

แอลกอฮอล์

- 4) ฝึกทักษะการปฏิเสธการชักชวนให้ดื่มแอลกอฮอล์
- 5) ส่งเสริมความเชื่อมั่นในสมรรถนะของตน ในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์

2.2 โปรแกรมการป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 - 6 ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง เนื่องจากเด็กกลุ่มนี้มีเพื่อนที่ใช้แอลกอฮอล์เพิ่มมากกว่าในชั้นมัธยมปีที่ 1 และ 2 และสังคมยอมรับให้มีการดื่มแอลกอฮอล์ได้เป็นครั้งคราว มากกว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ 2 เป็นโปรแกรมระยะสั้นประมาณ 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์ มี 2 โปรแกรม ซึ่งถ้าประเมินผลพบว่านักเรียนยังขาดสมรรถนะส่วนบุคคลอยู่ควรใช้โปรแกรมที่ 1 แต่ถ้า

นักเรียนมีสมรรถนะส่วนบุคคลดีพอ ควรใช้โปรแกรมที่2 ซึ่งส่งเสริมสมรรถนะส่วนบุคคลและสมรรถนะการต้านแรงกดดันในสถานการณ์ต่างๆที่นำไปสู่การดื่มแอลกอฮอล์

2.2.1 โปรแกรม Project towards no drug abuse (Dent et al., 2001) (Level II)

วัตถุประสงค์ของโปรแกรมเพื่อ

- 1) เตรียมความพร้อมและสร้างแรงจูงใจในการเรียนรู้
- 2) ส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับผลของการดื่ม และการเรียนรู้ผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์ ต่อเป้าหมายชีวิต

- 3) ส่งเสริมเจตคติไม่ใช้แอลกอฮอล์ และแรงจูงใจที่จะควบคุมพฤติกรรม

เนื้อหาความรู้และทักษะที่ต้องพัฒนา

- 1) สร้างสัมพันธภาพเพื่อเสริมสร้างความร่วมมือในนักเรียนและส่งเสริม ทักษะการติดต่อสื่อสาร และทักษะการฟังเพื่อช่วยในการเรียนรู้ ของนักเรียนให้มีประสบการณ์มากขึ้น

- 2) เสริมสร้างแรงจูงใจใน การต่อต้านความเชื่อที่ว่าคนทั่วไปเชื่อว่านักเรียนมัธยมศึกษาทุกคนใช้ยาเสพติด

- 3) ให้ข้อมูลที่ถูกต้องเพื่อลดหรือขจัดความเชื่อผิดๆของเด็กเกี่ยวกับยาเสพติด

- 4) ให้ความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ดีได้อย่างไร ผลของการดื่มแอลกอฮอล์

- 5) กระตุ้นให้ตระหนักถึงความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่นำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายของชีวิต

- 6) การให้คุณค่าของสุขภาพซึ่งจะเป็นปัจจัยหนึ่งนำไปสู่เป้าหมายที่ต้องการได้ รวมถึงการเรียนรู้การเผชิญปัญหาและปรับตัวไปสู่เป้าหมายที่ต้องการได้

- 7) เรียนรู้ที่เกี่ยวกับการเพิ่มความสามารถในการควบคุมตนเองการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีแหล่งสนับสนุนที่ดี ที่ไม่ ดื่มแอลกอฮอล์และให้นักเรียนได้มองเห็นการวางแผนชีวิตของตนเองให้ประสบความสำเร็จในอนาคต

- 8) ให้ความรู้และปรับเจตคติ ให้นักเรียนได้เรียนรู้ว่าการดื่มแอลกอฮอล์จะเป็นการขัดขวางไม่ให้ไปถึงเป้าหมายชีวิตของนักเรียนได้ (มีการประเมินผลดีผลเสียของการดื่มแอลกอฮอล์)

- 9) ส่งเสริมและให้กำลังใจในการตัดสินใจและมีความมุ่งมั่น (สัญญา) ในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์

2.2.2 โปรแกรม Alcohol misuse prevention program (Shope et al,1996) (Level II) ซึ่งส่งเสริมสมรรถนะการต้านแรงกดดันในสถานการณ์ต่างๆ ที่นำไปสู่การดื่มแอลกอฮอล์

วัตถุประสงค์ของโปรแกรมเพื่อ

- 1) สร้างแรงจูงใจในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์
- 2) ส่งเสริมความเชื่อมั่นในตนเองในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์

เนื้อหาความรู้และทักษะที่ต้องพัฒนา

- 1) เรียนรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์และผลกระทบของการดื่มแอลกอฮอล์
- 2) เรียนรู้เกี่ยวกับค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับแอลกอฮอล์และแรงกดดันของสังคมต่อการดื่มแอลกอฮอล์
- 3) ตระหนักในความรับผิดชอบในตนเองและวิเคราะห์ว่ามีสถานการณ์ใดบ้างที่จะเป็นแรงกดดันสู่การดื่มแอลกอฮอล์
- 4) พัฒนาและฝึกทักษะในการต่อต้านแรงกดดันทางสังคมที่มีผลให้ดื่มแอลกอฮอล์
- 5) ส่งเสริมการฝึกทักษะและปรับปรุงกลยุทธ์ในการต่อต้านแรงกดดันทางสังคม

วิธีการเรียนการสอน ประกอบด้วย การบรรยาย อภิปราย การอ่านเอกสาร ใบงาน การแสดงบทบาทสมมติ การเรียนรู้จากวีดิทัศน์ หรือฝึกทักษะการต่อต้านอิทธิพลทางสังคม

3. สถานที่ สามารถจัดในสถานศึกษาใช้โรงเรียนเป็นฐาน(Botvin et al., 2001; Dent et al., 2001; Ellickson et al., 2003; Griffin et al., 2003; Shope et al.,1996) (Level II)

4. ผู้ดำเนินโปรแกรม ควรเป็นครูในโรงเรียนเป็นผู้ดำเนินโปรแกรม ที่จัดสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 2 เนื่องจากโปรแกรมทักษะชีวิตและโปรแกรม Project Alert ต้องใช้ระยะเวลาในการดำเนินการนาน โดยที่มีบุคลากรทางสุขภาพ เป็นผู้ฝึกทักษะการดำเนินโปรแกรมมีการประเมินเพื่อคัดนักเรียนเข้า และการประเมินผลโปรแกรม ในทุกภาคการศึกษาหรืออย่างน้อยทุก 6 เดือน (Ellickson et al.,2003) (Level II) ผู้ดำเนินโปรแกรมสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 - 4 และ 5 ทั้งโปรแกรมProject towards no drug abuse (Dent et al.,2001) (Level II) โปรแกรม Alcohol misuse prevention (Shope et al.,1996) (Level II) ผู้ดำเนินโปรแกรมอาจเป็นครูหรือบุคลากรสุขภาพก็ได้ เนื่องจากโปรแกรมที่ใช้ระยะเวลาไม่นานนัก แต่ผู้ดำเนินโปรแกรมต้องได้รับการฝึกทักษะในการประเมินเพื่อคัดเลือกนักเรียนกลุ่มเสี่ยง ทักษะการดำเนินโปรแกรมและทักษะการประเมินผลโปรแกรม เช่นเดียวกับโปรแกรมของ นักเรียนมัธยมปีที่1-2 (Dent et al.,2001; Ellickson et al.,2003; Griffin et al.,2003; Shope et al.,1996) (Level II)

5. เครื่องมือวัดผล โดยสามารถประเมินได้ จากแบบสอบถามดังต่อไปนี้

5.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้แอลกอฮอล์ เป็นการประเมินแบบครอบคลุมหลายมิติ เช่น ปริมาณและความถี่ของการใช้ ประเมินการใช้ แอลกอฮอล์ ว่ามีการใช้ปริมาณมากขึ้นหรือไม่ ทศนคติต่อการใช้แอลกอฮอล์ ความตั้งใจใช้แอลกอฮอล์ในอนาคต (Griffin et al., 2003) (Level II)

5.2 แบบสอบถามความรู้และความเชื่อหรือทัศนคติเกี่ยวกับแอลกอฮอล์ (Griffin et al., 2003) (Level II) (Dent et al., 2001) (Level II)

5.3 แบบประเมินความเสี่ยงต่อการใช้ เช่นอยู่ในกลุ่มเพื่อนที่ใช้แอลกอฮอล์ มีผลการเรียนต่ำ (Dent et al., 2001) (Level II)

5.4 แบบประเมิน ADUIT (กาญจนา แก้วสุวรรณ, 2550) (Level VI)

6. ระยะเวลาในการวัดผลของโปรแกรม

6.1 ระยะเวลาในการติดตามหลังจากให้โปรแกรมไปแล้ว เริ่มมีการติดตามเป็นระยะตั้งแต่ สิ้นสุดโปรแกรมและติดตามเป็นระยะอย่างน้อย 1 - 3 ปี (Griffin et al., 2003) Level II) ซึ่งอาจปรับเป็นติดตามประเมินผลทุกทอม หรือทุกปีการศึกษาก็ได้

6.2 วิธีการติดตาม ควรมี แบบสอบถามและแบบประเมินโดยให้นักเรียนตอบในชั้นเรียน บางครั้งมีการสร้างสถานการณ์จำลองในห้องเรียนขึ้นเพื่อมาแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น หรือ การประเมินผลโดยใช้โทรศัพท์ จดหมาย (Griffin et al., 2003) (Level II) (Dent et al., 2001) (Level II)

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษารูปแบบการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ มีวิธีการดำเนินการดังนี้ สืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องตรงกับเรื่องที่กำลังศึกษา วิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์โดยใช้เกณฑ์การประเมินแนวนิยมในการนำไปใช้ในการปฏิบัติ เพื่อประเมินคุณภาพ และระดับของหลักฐานเชิงประจักษ์ มี 3 องค์ประกอบคือ 1) ความสอดคล้องกับปัญหาทางคลินิก 2) การมีความหมายในเชิงของศาสตร์ 3) แนวโน้มที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติ ได้งานวิจัยที่มีคุณภาพ 6 เรื่อง ขึ้นสุดท้ายสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้โดยการสกัดประเด็นสำคัญลงในตาราง (collective table) สรุปประเด็นเพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะในการจัดโปรแกรมการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียน

ข้อเสนอแนะ (Suggestion)

จากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง พบว่าการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษา สามารถช่วยลดพฤติกรรมการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนได้และมีข้อเสนอแนะในการใช้โปรแกรมป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษามาใช้ในโรงเรียนในเขตความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนดังนี้คือ

1. ควรมีการนำข้อเสนอแนะ จากการศึกษาครั้งนี้ ไปพัฒนาเป็นคู่มือการใช้โปรแกรมป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา ซึ่งในคู่มือมีวัตถุประสงค์ เนื้อหา เครื่องมือจัดกิจกรรม วิธีดำเนินกิจกรรม วิธีประเมินผลที่ชัดเจน สะดวกในการที่จะนำไปปฏิบัติงานจริง
2. บุคลากรของศูนย์สุขภาพชุมชน ควรมีการประสานงานกับโรงเรียนในพื้นที่เพื่อกำหนดนโยบายและแผนการปฏิบัติงานร่วมกันในการเลือกรูปแบบของการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา ของนักเรียนแต่ละชั้นปี โดยคำนึงถึงระดับความรุนแรงของปัญหาและพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน การกำหนดเวลาที่เหมาะสมในการจัดโปรแกรม การเตรียมความพร้อมของผู้ดำเนินการ
3. เนื่องจากนักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรม อาจมีปัจจัยเสี่ยงหรือปัจจัยกระตุ้นให้ดื่มแอลกอฮอล์ ที่รุนแรงถึงแม้ว่านักเรียนจะเข้าร่วมโปรแกรมอย่างต่อเนื่องแล้ว ยังไม่สามารถลดพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนได้ นักเรียนยังคงมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในทางที่ผิดหรือติดแอลกอฮอล์ ควรมีการส่งนักเรียนกลุ่มนี้ไปให้ผู้เชี่ยวชาญในการบำบัดผู้ใช้อัลกอฮอล์ในทางที่ผิดหรือติดแอลกอฮอล์ต่อไป
4. เนื่องจากโปรแกรมการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาเป็นโปรแกรมที่ได้จากการสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ ดังนั้นในการดำเนินงานควรมีการทำวิจัยเชิงผลลัพธ์ (out come research) เพื่อประเมินทั้งปัจจัยพื้นฐาน ก่อนเริ่มดำเนินการตามโปรแกรม ประเมินกระบวนการและประเมินประสิทธิภาพของโปรแกรมและนำข้อมูลจากการประเมินมาพัฒนาโปรแกรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ได้โปรแกรมที่เหมาะสมกับพื้นที่และมีประสิทธิภาพมากที่สุด

A STUDY OF ALCOHOL MISUSE PREVENTION IN HIGH SCHOOL STUDENTS: EVIDENCE - BASED NURSING

NAMTIP JANON 5036770 NSMH/M

M.N.S (MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING)

THEMATIC PAPER ADVISORY COMMITTEE : WANNA KONGSURIYANAVIN, Ed.D.,
PRAPA YUTTATRI, D.N.S.

EXTENDED SUMMARY

Background and Significance of problem

Alcohol misuse is a significance problem in modern world. Thailand is ranked as the 5th most alcohol usage in the world (Bundhit Sornpaisan, 2006). Alcohol usage in Thailand was considerably high both numbers of users and alcohol usage amount. According to the survey by National Statistics office in 2001, there were 12.4 million people of the age over than 14 years old used alcohol whilst the later survey in 2007 revealed 15 million alcohol users of the age over than 15 years old which 13 millions were male and 2 million were female (National statistics office, 2007). When focused on children and adolescent groups, the trend of alcohol users have been larger, i.e., the survey in the year of 2004 revealed 1.06 male adolescent aged between 11-19 years old used alcohol which adversely affected their health status, family and social functioning. Inthira Pattamin and Thunyarak Khaewmuang (2004) found that the alcohol usage acutely or chronically affected the physiological system of users such as neurological system which at the early stage of alcohol drinking, the drinker were funny and consecutively had altered level of consciousness until having signs of drunken, i.e., loss of gaiting and balance, poor and mistaken though and decision making. If the blood alcohol was higher than 500 mg %, breathing and heartbeat were suppressed and some drinkers were dead in this stage (Ponsatorn Netrakhom, 2006;

Pichai Saengchanchai, 2006). For chronic alcohol users, the digestive track disease and liver disease as the consequences of alcohol use was one-tenth of the mortality cause in developed country. The alcohol destroyed pancreas cell which functioning insulin production so hypoglycemia could occurred after continuous alcohol use. As a result, alcohol users would be fatigue, fainted and unconscious which could lead to mortality in some cases (Department of Mental health, 2004). The alcohol misuse also affected family functioning such as child raising since the children raised by alcohol misuse parent usually insecure and received inadequate care as well as having dysfunction family (Chabda, 2005). In addition, regular alcohol use would lead to family irresponsibility or educational irresponsibility in adolescents and lead to imitation behavior in peer group. The families with regular alcohol users had 3.84 time higher family violence incident than the family without regular alcohol users (Ronnachai Kongsakon, 2007). For social impact, alcohol use were the cause of road accident, crime, sexual abuse, and law violation which cause economical loss, loss of income and adversely impact to economic system, i.e., loss of productivity, health care expense, governmental financial loss from crime and accident for millions Baht a year (Juree U-saha, Seranee Julasereekul, 2005).

The factors related to alcohol misuse in adolescent were primarily due to the transition from childhood to adulthood, from primary school student to secondary and high school students since the main attribute in adolescent behavior were challenge, curiosity, and risk taking to experience new thing in life (Wanida Piyasilp and Panom Ketumaan, 2002). The effect of transition in adolescents of the above work was also in accordance with Cuiipers, et al., (2002) who found that the risk-taking to experience new thing was number one cause of alcohol drinking since they expected the drinking to be challenging and pleasure. After trial, they mostly continued drinking especially adolescent with emotion control problem, lack of self confidence, and perception on catching interest from others, The family factors affects alcohol misuse in adolescent are: having family member who use alcohol such as father and/or mother, divorce family, conflict family, poverty, ignoring or too tight in child discipline emotional instability, or using alcohol to ease their suffering from family problem (Botvin & Griffin, 2006; Sopha Spielman, 2004). Peer factor is also important since adolescent need acceptance from peer group. If an adolescent is

rejected from peer group, they would feel inferior and have lower self esteem, so, they drink alcohol as invited by friend in order to get acceptance (Mental health office, 2006). Environmental factors: education institute and school in every level are related to alcohol use in adolescents since adolescents spent many hours per day together in these institutions (Department of Mental Health, 2006). In addition, the community which adults drink alcohol as normal behaviors is also responsible for alcohol misuse in adolescents. Mass media also influences alcohol misuse as some mass media values alcohol drinking behavior as contemporary and popular (Alcohol drinking problem research center, 2008).

According to literature review, the alcohol misuse prevention related programs were as follows

1. Social influence resistance skill development. The concept of this was originated from the belief that alcohol misuse in adolescence was influenced by social pattern incorporating with psychosocial factors such as low self esteem which these factors influence alcohol trial. The content of the program comprised of resistance skill training to alcohol drinking influence both directly and indirectly by raising the awareness in media influences, peer influences, and family influence on the decision to conduct alcohol drinking behavior by promote non-alcohol use value and learning alcohol use behavior resistance skill in individual and social level. Improve communication skill to retain the right to resist drinking alcohol from urge to drink and maintain non-alcohol drinking behavior as well as making public commitments not to drink.

2. Self efficacy concept of Bandura (1997). The concept stated the behavior or action of person arose out of the logical relationship of the characteristic factors, i.e., individual factors: thought, believe, perception, expectancy, behavior and environmental factor. A person behaves according to his expectancy incorporating his perception of self efficacy. Self efficacy vitally predicts the behavior, the person with perception of high self efficacy willing to behave against all odds, the person with low self efficacy avoid or resist to do such behavior.

3. Combination of multi-theory, i.e., social influence theory, resistance skill training, and behavior change motivation then developed to Life skill training program which could be provided as a psychosocial protection program for children to

promote healthy behavior and prevent risk-taking behavior. This program enables the adolescent to develop their self-understanding as well as seeking to understand others, their self efficacy, and their self esteem. As a result, the adolescents would have good mental health which able to take their adaptation and self-care role well including preventing them from psychotic illness and other health behavior problem (Department of Mental Health., 2001)

Investigator as a community psychiatric nurse in charge of adolescent care in Tambon Donsai school were therefore interesting in carrying out a study on alcohol misuse prevention in adolescents by means of evidence-based nursing to provide them the capability to protect themselves from alcohol abuse in community.

Purpose of the Study

To study alcohol misuse prevention in high school students by means of evidence based nursing.

Expected Benefits/ Outcomes

Getting a alcohol misuse prevention guideline for high school students

Methodology

The empirical evidences related to this study were searched by means of PICO framework to identify the scope of searching, identify the source of database. Then the evidences' quality and strength level were assessed. Eventually, the recommendations on the alcohol misuse prevention in high school students were summarized.

1. Evidence searching

1.1 Identify the scope of evidence searching: the PICO framework (Population, Intervention, Comparison Intervention, Outcome) was detailed as follows;

Population: High school students

Intervention: Alcohol and/or narcotic drug misuse prevention program

Comparison: N/A

Outcome: Alcohol use behavior

Searching keywords: the searching keywords in this study were: high school student (adolescent, youth), alcohol misuse prevention (alcohol prevention, substance prevention, drug prevention), drinking behavior (alcohol use, alcohol misuse)

1.2 Evidence searching sources: from the published and non-published research work in Thailand and foreign country, from electronic database, i.e., www.Cochrane.org, www.joannabriggs.edu, Pub Med, CINAHL, OVID., Blackwell - synergy, MEDLINE, and manual searching. According to the searching, 6 evidences matching with the searching criteria and the clinical problem of study were obtained. Among these evidences, 5 evidences were Randomized Control Trial researches and the 1 evidence was quasi experimental research.

2. Assessment of quality and strength of evidences.

The assessment of quality of evidences were carried out based on empirical evidence assessment concept of Polit and Beck (2008) and found that all 6 evidences were of good quality. The assessment of reliability strength level of evidence was carried out based on evidence classification system of Melnyk & Fineout-Overholt (2005). In this study 5 evidences (RCT) were assessed as Level II and the 1 evidence (Quasi-experimental pre-post test) was assessed as Level IV.

2.1 Analysis and assessment of searched evidences

Investigator extracted the contents of 6 obtained evidences in to tabulation worksheet under the following heading 1) Researcher name/Publishing year, 2) Title/Publisher, 3) Objective of research, 4) Research hypothesis, 5) Setting, 6) population and samples, 7) Methodology, 8) Level of evidence, 9) Instrument for outcome assessment, 10) intervention, 11) outcome, 12) clinical problem relevance, 13) Scientific merit, 14) implementation potential, 15) summary for implementation

2.2 Assessment of the strength of evidence

The strength of evidences was assessed based on the strength of evidence rating system of Melnyk & Fineout Overholt (2005) which could be detailed as follows:

Level I: Evidence from a systematic review or meta-analysis of all relevant randomized controlled trials (RCTs), or evidence-based clinical practice guidelines based on systematic reviews of RCTs

Level II: Evidence obtained from at least one well-designed RCT

Level III: Evidence obtained from well-designed controlled trials without randomization

Level IV: Evidence from well-designed case-control and cohort studies

Level V: Evidence from systematic reviews of descriptive and qualitative studies

Level VI: Evidence from a single descriptive or qualitative study

Level VII: Evidence from the opinion of authorities and/or reports of expert committees.

Results of study

According to evidence searching, 6 evidences were obtained comprising of 5 Level II, Randomized Controlled Trial evidences and 1 Level VI, Quasi-Experimental. The evidences was analyzed and synthesized yielding the recommendation for alcohol misuse prevention program for high school students.

Recommendation from evidences

According to the study on 6 obtained evidences about how the alcohol misuse prevention program for high school students should be, the recommendations were as follows;

1. Alcohol misuse prevention program in high school students.

1.1 For Mathayom 1 and 2 (7th and 8th Graders) the long-term program embedded in class room lesson should be applied. The appropriate program for this purpose was Life skill training (Botvin et al., 2001; Griffin et al., 2003) (Level II) focus on social influence resistance and strengthening self esteem or Project alert (Ellickson et al., 2003) (Level II) in case that the students already learned self efficacy improvement.

1.2 For Mathayom 3 to 6 (9th to 12th Graders), the short term program should be arranged as special program or continuous program. The appropriate programs were 1) Project toward no drug abuse (Dent et al., 2001) (Level II), Alcohol misuse prevention program (Shope et al. 1996) (Level II). The choice should be made based on students problem and needs assessment, i.e., if the students lack of self efficacy, the Project toward no drug abuse (Dent et al., 2001) (Level II) was appropriate, in the other hand, if the students lacked of skill or confidence in resisting alcohol use urge, the Alcohol misuse prevention program (Shope et al, 1996) (level II) should be used.

2. Contents of each program

2.1 The alcohol misuse prevention program for Mathayom 1 and 2 students which were long-terms program can apply one of the two following programs;

2.1.1 Life skill program (Botvin et al., 2001; Griffin et al., 2003) (Level II) the objectives of this program were

- 1) Promote social influence resistance on alcohol drinking,
- 2) Reduce motivation to have risk-taking behavior such as alcohol drinking,
- 3) Increase self efficacy or social skill including decision making skill and appropriate behavior in various situations instead of alcohol drinking behavior.

The contents and skill development were as follows;

- 1) Cognitive skill and appropriate decision making,
- 2) Self esteem perception,
- 3) Social influence resistance and resisting skill training,
- 4) Effective communication,
- 5) Good interpersonal relationship,
- 6) Appropriate behavior,
- 7) Mental health promotion, stress and anxiety management

The intervention comprised of, teaching lesson, discussion, role playing, social skill training focused on skill demonstration, skill practice and feed back or reinforcement to promote self confidence in doing or not doing such behavior.

2.1.2 Project Alert (Ellickson et al., 2003) (Level II).

The objectives of program were

- 1) Promote change on social norm belief toward alcohol drinking,
- 2) Promote social influence resistance skill, 30 Promote self confidence in resisting drinking alcohol

The contents and skill training to be developed comprised of

- 1) Promote the correct social norm belief,
- 2) Raising awareness in adverse impact of alcohol use in physical, psychological, and social aspects,
- 3) Raising awareness in the influence of important persons such as parents, peers, and mass media on alcohol drinking behavior,
- 4) Drinking resistance skill training,
- 5) Promote self efficacy in resisting alcohol drinking.

2.2 Alcohol use prevention program for Mathayom 3-6 students: This group of student is high risk group since they were surrounded with alcohol use peers more than the students in Mathayom 1-2, in addition, this group of student are also occasionally allowed to drink alcohol in social event. The appropriate 2 short-term programs took approximately 4-5 intervention times per week could be chosen depending on student assessment, i.e., if the students lacked of self efficacy, 1st program should be used but if students possess adequate self efficacy, 2nd program should be used. Both programs were described as follows;

2.2.1 Project towards no drug abuse (Dent et al., 2001) (Level II)

Program objective

- 1) Prepare and motivate the participant to learn,
- 2) Teach students the effect of drinking and the effect of drinking to life target,
- 3) Promote alcohol attitude and motive to control alcohol drinking behavior

The content and skill development of this program comprised of

- 1) Relationship making to encourage contribution among the students, improve communication skill, and learning skill,

- 2) Raise motivation in resisting the social belief that every high school student used narcotic drug,
- 3) Provide correct information to reduce or eliminate wrong belief of students concerning narcotic drug,
- 4) Provide information on how a person gets addicted to alcohol and adverse effect of alcohol drinking,
- 5) Create awareness on the importance of behavior change to accomplish life target,
- 6) Motivate the student to give high priority and value to their health which is an important factor to accomplish life target,
- 7) Learn to confine oneself in good environment and support without tempting to drink alcohol and to visualize their life plan and target for successful future,
- 8) Educate and adjust students' attitude on the alcohol drinking behavior as a life success barrier (the advantage and disadvantage of alcohol drinking is discussed),
- 9) Promote and encourage the commitment not to drink alcohol.

2.2.2 Alcohol misuse prevention program (Shope, et al., 1996) (Level II) focused on social influence on alcohol drinking and building motivation to resist social influence on alcohol drinking

The objectives of program were

- 1) Create motivation on resisting drinking alcohol,
- 2) Promote self confidence in being nondrinker.

The contents and skill development of this program were

- 1) Learn about alcohol drink and the effect of alcohol drinking,
- 2) Learn social value on alcohol drinking and social pressure toward alcohol drinking,
- 3) Raise awareness in self-responsibility and analysis the risk situation in being tempted to drink alcohol,
- 4) Develop and train social influence resistance skill,
- 5) Promote social influence resistance skill and strategy improvement (Shope, et al., 1996).

Intervention: lecture, discussion, document and worksheet reading, role playing, video learning, and social influence resistance skill training.

3. Setting- all programs were appropriate for school-based intervention (Botvin et al., 2001; Dent et al., 2001; Ellickson et al., 2003; Griffin et al., 2003; Shope et al., 1996) (Level II)

4. Program trainer - the trainer for Mathayom 1 and 2 program should be school teacher since Life skill training program and Project Alert program required long term intervention. Health care personnel, who were program specialist, were responsible for training the teacher to be the program trainer, carried out the student assessment to enroll into the program, and program assessment in every semester or every 6 month (Ellickson, et al., 2003) (Level II). The trainer for Mathayom 3 to 6, i.e., Project Toward No Drug Abuse (Dent et al., 2001) (Level II), and Alcohol Misuse prevention (Shope et al., 1996) (Level II). The program trainer can be either school teacher or health care personnel since the program did not take long time. However, the program trainer should be well trained in assessing risk students to enroll in the program, program running skill, and program assessment skill as well as the longterm program for Mathayom 1 and 2 (Dent et al.,2001; Ellickson et al.,2003; Griffin et al.,2003; Shope et al.,1996) (Level II).

5. Assessing instrument:

The assessing instrument in this study comprised of the following questionnaires;

5.1 Alcohol use behavior questionnaire: was a multidimensional assessment, i.e., amount and frequency of alcohol use and the increment or decrement of alcohol use, attitude toward alcohol use, willingness to use alcohol in future.

5.2 Knowledge and belief or attitude toward alcohol questionnaire (Griffin, et al., 2003) (Level II); (Dent et al., 2001) (Level III).

5.3 Alcohol use risk assessment, i.e., having alcohol use peer group, poor school test result (Dent et al., 2001) (Level II)

5.4 ADUIT assessment (Kanjana Kaewsuwan, 2007) (Level IV)

6. Program outcome assessment duration

6.1 The outcome assessment should be carried out periodically after finishing program for 1-3 years (Griffin et al., 2003) (Level II). The period of follow up assessment should be every semester end or education year end.

6.2 Method of follow up assessment was questionnaire and assessment form for student to respond it in class room or simulate the situation in the classroom for discussion or made follow up assessment via telephone or letter (Griffin et al., 2003) (Level II) (Dent et al., 2001) (Level II)

Summary

This study was aimed to investigate alcohol misuse prevention program for secondary school students by means of evidence based nursing approach. The methodology of study was as follows; 1) search and analyze the empirical evidences by assessing the quality and strength of evidences based on 3 criteria, i.e., 1) clinical relevance of problem, 2) scientific merit, 3) implementation potential. Eventually, 6 evidences were obtained and the main contents were extracted into collective table. The recommendations were then drawn to get final recommendation for developing alcohol misuse prevention program for secondary school students.

Suggestion

According to empirical evidences review, alcohol misuse prevention program in high school students were able to reduce alcohol misuse in students. The suggestion on implementing the alcohol misuse prevention program in high school students as follows;

1. The recommendations should be developed to get alcohol misuse prevention program in high school student comprising of program activity manual, program activity tool, and clear and concise program assessment manual.

2. The program developer should coordinate with the school in the setting area to specify the mutual policy and operating plan to implement the alcohol misuse prevention program for each high school grade by considering the severity of current alcohol drinking behavior, factors related to alcohol drinking behavior of student both intrinsic factors and environmental factors, appropriate time both lecture time in class

room and special activity time, identify the person responsible for program implementation including the program trainer.

3. Some students participating in the program may possess severe alcohol use risk factors or motivating factors and still have alcohol misuse behavior which could not be alleviated although continuously participating in the program. In this case, this group of students should be referred to alcohol misuse or alcoholic therapist for further therapy.

4. Since the alcohol misuse prevention program for high school students was developed from evidence based nursing, thus the outcome research should be carried out to assess basic factors before program intervention, assess program intervention process and program effectiveness. The information from assessment should be the input for continuous program development in order to get the most appropriate and highest quality program for the setting.

เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา แก้วสุวรรณ. (2550). ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่ม
ต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน. วิทยานิพนธ์
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กรมสุขภาพจิต. (2546). สุขภาพจิตกับยาเสพติด ปี 2546: การประชุมวิชาการนานาชาติ ครั้งที่ 2 กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมสุขภาพจิต. (2547). คู่มือการให้การปรึกษาสำหรับผู้ประสบปัญหาแอลกอฮอล์. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กรมสุขภาพจิต. (2549). แนวเวชปฏิบัติการให้บริการผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ในโรงพยาบาล
ทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน. เชียงใหม่ : ห้างหุ้นส่วนจำกัดพลอยการพิมพ์.
- บุญศรี คำชาย. (2542). จิตวิทยาแนะแนวเด็กวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร: คณะครุศาสตร์ สถาบันราชภัฏ
สวนสุนันทา.
- จุริย์ อุสาหะและเสริมชัย จุฬาสรีกุล. (2548). สถานการณ์บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมไทย.
วารสารวิชาการสาธารณสุข, 14(1),1-7.
- ดวงใจ กสณตกุล. (2538). วัยรุ่นในจิตเวชสำหรับกุมารแพทย์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.
- นิมิต รัศมี. (2544). แนวทางการป้องกันและบำบัดการเสพยาบ้าของนักเรียนแผนกวิชาช่างยนต์ วิทยาลัยเทคนิค
เชียงใหม่. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นภาพร หิรัญวิวัฒน์กุล. (2545). ตำราจิตเวชศาสตร์การติดสารเสพติด. สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย.
กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ. (2549). รายงานสถานการณ์สุราประจำปี2549. ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา
(ศวส.) กรุงเทพฯ: ไซดาสตูดิโอครีเอชั่นแอนพลับลิชชิง.
- ปริทรรศ สิลปะกิจ, พันธุ์ภา กิตติรัตนไพบูลย์, วนิดา พุ่มไพศาล (2541). ความชุกและภาวะสุขภาพจิตของ
คนไทยที่ติดสุรา. วารสารสวนปรุง, 14(1),61-72.
- พงศธร เนตราคม. (2549). ตำราจิตเวชศาสตร์การติดสารเสพติด. กรุงเทพฯ: สำนักงาน คณะกรรมการ
การป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

- พิชัย แสงชาญชัย, พงศธร เนตราคม และนวพร หิรัญวิวัฒน์กุล, บรรณาธิการ. (2549). *ตำราจิตเวช ศาสตร์การคิดสารเสพติด*. กรุงเทพฯ: สำนักงาน ป.ป.ส.
- พนม เกตุมาน. (2550). *ความรู้เรื่องโรคทางจิตเวชและปัญหาพฤติกรรม: โรคติดการพนัน*. กรุงเทพฯ: บียอนด์พับลิชชิง จำกัด.
- ฟองคำ ดิลกสกุลชัย. (2549). *การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์*. (ครั้งที่1). กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดฟรี- วัน.
- รณชัย คงสกนธ์. (2548). *ความสัมพันธ์ของสุรากับปัญหาความรุนแรงในครอบครัว*. ในการประชุมวิชาการสุราระดับชาติครั้งที่ 1. ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- ราชบัณฑิตสถาน. (2546). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542*. กรุงเทพฯ: ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์.
- วันิดา ปิยะศิลป์, พนม เกตุมาน. (2545). *ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น*. กรุงเทพฯ: บริษัทบียอนด์เอนเตอร์ไพรส์ จำกัด.
- เวทีณี สุขมาก และอัจฉรี ศิริสุนทร. (2545). *การทำนายการปรับตัวของวัยรุ่นที่ติดสารเสพติดจากความเชื่อในความสามารถของตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคม*. *วารสารสมาคม จิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 47(4), 255-265.
- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2549). *ข้อมูลปริมาณการบริโภคสุราของคนไทย*. Retrieved May 20, 2008, from <http://www.csa.or.th>
- ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2551). *ปัญหาการบริโภคสุราของคนไทย*. Retrieved May 22, 2008, from <http://www.csa.or.th>
- ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดขออนแก่น กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2546). *แนวทางการดูแลผู้ป่วยสุรา*. กรุงเทพฯ.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2540). *จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลคอนทราย. (2551). *รายงานประจำปี ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลคอนทราย*. ราชบุรี.
- สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ. (2551). *พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2544). *การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2544*. กรุงเทพฯ: สำนักสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2550). *การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ.2550*. กรุงเทพฯ: สำนักสถิติแห่งชาติ.

- สถาบันชัยภูมิรักษ์ กรมการแพทย์ นนทบุรี. (2550). *รายงานประจำปี สถาบันชัยภูมิรักษ์*. สมาคมป้องกันปัญหาจากสุราแห่งประเทศไทย. (2544). *ม.ป.ป. คู่มืออรรถรงค์ป้องกันปัญหาจากสุรา*. กรุงเทพมหานคร.
- สมภพ เรืองตระกูล. (2545). *ยาเสพติด: มหันตภัยเงียบที่ป้องกันได้*. กรุงเทพมหานคร: บิยอนด์พับลิชชิง จำกัด.
- สุทธิลักษณ์ หนูรอดและเบญจมาศ อุนรัตน์. (2551). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ในนักเรียนมัธยมศึกษา. *วารสารวิชาการ สคร.5 นครราชสีมา*. 14(2) 39-45.
- สุวนีย์ เกี้ยวกิ่งแก้ว. (2545). *การพยาบาลจิตเวช*. พิมพ์ครั้งที่1. พิษณุโลก: รัตนสุวรรณการพิมพ์.
- โสภา ชปิลมันน์, จิตตินันท์ เดชะคุปต์, รัตนา บรรณาธรรม, ศิริวิทย์ กุลโรจน์ภัทร์, อุบลศรี เสนาะรักษ์และคณะ. (2547). *ครอบครัว: ปัจจัยปกป้องหรือผลักดันปัญหาสุขภาพจิตของวัยรุ่น ในเขตกรุงเทพมหานคร*. คณะกรรมการศึกษาวิจัยปัญหาสังคมสภาสงเคราะห์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- อินทรา ปัทมินทร และชัยลักษณ์ แก้วเมือง, เรียบเรียง. (2547). *องค์ความรู้และรูปแบบการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตเนื่องจากแอลกอฮอล์*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- Bandura, A (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman.
- Botvin, G.,Griffin, K.,Diaz, T.,& Williams, M.(2001).*Drug abuse prevention among minority adolescents: Posttest and one – year follow –up of a school- based preventive Intervention*. *Prevention Science*, 2(1), 1-13.
- Chabda ,V.(2005).*Substance Abuse: Global Burden let to be solved*. National Conference Alcohol Consumption and Related Problems in Thailand. Bangkok: Center for Alcohol Studies.
- Craig ,J.V. , & Smyth ,R.L.(2002). *The evidence-based practice manual for nurse* Edinburgh : Churchill livingstone
- Cuijpers, P., Jonkers,R.,Weerdt, I.,& Jong, A.(2003).*The effects of drug abuse prevention at school: The Healthy School and Drugs* .*Project Addiction*,97,67-73.
- Dent,C.W.,Sussman,S.,and Stacy,A.W.(2001). *Project towards no drug abuse : generalizability to a general high school sample*. American Health Foundation and Academic Press, (32),514-521.
- Dijkstra,A,S weeney,L.,& Geb Hardt,W.(2001). *Social cognitive determinants of drinking in young Adults : Beyond the alcohol expectancy paradigm*

- Elilckson,P.L., McCaffrey, D.F Grah -dastidar, & Longshore,D.L. (2003). *New inroads in preventing adolescent drug use: results from a large- scale trial of project alert in middle schools. American Journal of Public Health*,93(11),1829-1836.
- Griffin,K.W., Botvin,G.J., Nichols, T.R., and Doyle, M.M.(2003). *Effectiveness of a Universal drug abuse prevention approach for youth at high risk for substance use initiation. Preventive Medicine*. 36.1-7.
- Melnik, B.M., &Fineout-Overholt,E.(2005). *Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins*.
- Polit ,D.F.& Beck,C.T.(2004). *Nurse research: Principle and method*. Philadelphia: Lippincott.
- Shope,J.T., Copeland,L.A., Maharg,R. and Dielman,T.E (2002). *Effectiveness of a high school alcohol misuse prevention program. Alcohol Clinical Experimental Research*. 20 (5),791-798.
- The National Conference.(2005). *Alcohol consumption and related problems in Thailand*. Bangkok: Center for Alcohol Studies.
- World Health Organization. (2001). *The alcohol use disorder identification test: AUDIT*. geneve, WHO.
- World Health Organization. (2002) *WHO definition of health*. Retrieved May 20, 2008 <http://www.who.int/definition/en/print.html>.



เรื่องที่ 1 Botvin, G. J., Griffin, K. W., Diaz, T., & Ifill-Williams, M. (2001). Drug abuse prevention among minority adolescents, Posttest and one – year follow – up of a school – based preventive intervention. *Prevention Science*, 2, 1-7

ชื่อเรื่อง	Drug abuse prevention among minority adolescents: Posttest and one-year follow-up of a school-based preventive intervention.
วัตถุประสงค์การวิจัย	เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมต่อต้านสารเสพติด (แอลกอฮอล์) และการใช้สารเสพติดที่ผิดกฎหมาย
สมมุติฐานงานวิจัย	ไม่มีระบุ
Setting งานวิจัย	- ศึกษาในโรงเรียนขนาดกลาง ซึ่งเป็นโรงเรียนของรัฐบาล จาก 29 โรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเขตเมือง New York
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย	- นักเรียนเกรด 7 เทียบเท่ากับระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 อายุเฉลี่ย 12.9 ปี - นักเรียนมีทั้งที่มีภาวะเสี่ยงต่อการใช้แอลกอฮอล์และไม่มีภาวะเสี่ยงต่อการใช้แอลกอฮอล์ - จำนวน 3,621 คนเป็น African American 61 % Hispanic 22 % Asian 6 % White 6 % and mixed 5% - แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 2,144 คนกลุ่มควบคุมจำนวน 1,477 คน - คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ - นักเรียนส่วนใหญ่ มีสถานะทางเศรษฐกิจต่ำ (Low socioeconomic) - 62% เป็นนักเรียนที่ได้รับอาหารกลางวันฟรี - 54 % เป็นนักเรียนที่อาศัยอยู่กับบิดา มารดา ทั้ง 2 คนหรืออาจเป็นบิดามารดาเลี้ยง - 36% อาศัยอยู่กับมารดา - 47% เป็นนักเรียนเพศชาย
ระเบียบวิธีวิจัย	การศึกษาเป็นชนิด Randomized Controlled Trial
ระดับงานวิจัย	ระดับ 2
เครื่องมือในการประเมินผลลัพธ์	มีการประเมินก่อนเข้าโปรแกรม 2 รูปแบบ 1. การใช้แอลกอฮอล์ในปัจจุบัน 2. ความตั้งใจในการใช้แอลกอฮอล์ในอนาคต มีการทำ pretest ในมัธยมศึกษาปีที่ 1 และทำ posttest 2 ครั้ง การทำ posttest ครั้งที่ 1 ทำเมื่อโปรแกรมผ่านไปแล้ว 3 เดือน posttest ครั้งที่ 2 ทำเมื่อโปรแกรมครบ 1 ปี

ชื่อเรื่อง	Drug abuse prevention among minority adolescents: Posttest and one-year follow-up of a school-based preventive intervention.
เครื่องมือในการประเมินผลลัพธ์ (ต่อ)	แบบสอบถามที่ใช้ทำ ใช้เวลา 40 นาที โดยดำเนินการในห้องเรียน แบบสอบถามที่ 1 เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้แอลกอฮอล์ มีการวัดตามความถี่ของการดื่มและ ปริมาณการดื่ม ใช้คะแนน 1-6 Point ตั้งแต่ Point ที่ 1 ไม่ดื่มเลย จนถึง Point ที่ 6 ดื่มมากกว่า 6 แก้วต่อวัน แบบสอบถามที่ 2 ถามเกี่ยวกับการรู้คิด (Cognitive) ทักษะคติ (Attitude) และบุคลิกภาพ แบบประเมินที่ 3 จะทำการตรวจสอบทางชีวภาพ การวัดระดับ CO ในลมหายใจ เพื่อเป็นการทดสอบยืนยันผลของการใช้โปรแกรม มีการใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลในเรื่องเพศ อายุ เชื้อชาติ สัญชาติ ความใกล้ชิดของครอบครัว ภาวะทางเศรษฐกิจ ผลการเรียน การขาดเรียน
การบำบัด (intervention)	มีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาโปรแกรมป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ที่มาจากแนวคิด Social learning theory (Bandura, 1977) Communication theory (Mc Guire, 1964 และ Problem behavior theory (Jessor & Jessor, 1977) ซึ่งผสมผสานมาเป็น Program ทักษะชีวิต (Life Skill training) ซึ่งเป็น Universal Prevention Program วัตถุประสงค์เพื่อ 1. ให้ความรู้และทักษะที่จำเป็นในการต่อต้านอิทธิพลทางสังคมที่จะนำไปสู่การใช้แอลกอฮอล์ 2. เพื่อที่จะลดแรงจูงใจที่จะทำให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการดื่มแอลกอฮอล์ โดย การเพิ่มสมรรถนะส่วนบุคคลและทางสังคม เช่น การรู้คิด (Cognitive) , ทักษะคติ โปรแกรมจะเริ่มสอนในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 15 บทเรียนและเพิ่มเติมอีก 10 บทเรียนในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 องค์ประกอบของโปรแกรมจะเน้นในเรื่องทักษะการปฏิเสธ บรรทัดฐานที่ต่อต้านการใช้แอลกอฮอล์ ทักษะส่วนบุคคลและทักษะทางสังคม เนื้อหาของโปรแกรม การป้องกันการใช้แอลกอฮอล์มีทั้งหมด 25 บทเรียน โปรแกรมการป้องกันการใช้แอลกอฮอล์มีทั้งหมดมี 25 บทเรียน

ชื่อเรื่อง	Drug abuse prevention among minority adolescents: Posttest and one-year follow-up of a school-based preventive intervention.
การบำบัด (intervention) (ต่อ)	โปรแกรมจะสอนในเรื่อง - การเรียนรู้ผลลบทันทีหลังใช้สารเสพติด เช่นการไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม - การสร้างค่านิยมการไม่ใช้สารเสพติด - การสร้างทักษะทางการรู้คิด - พฤติกรรม สร้าง Self-esteem - การจัดการความวิตกกังวล - ความสามารถต่อต้านต่อแรงกดดันของโฆษณา - การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ - การสร้างสัมพันธภาพ - การแสดงออกที่เหมาะสมในเรื่องของสิทธิของตนเอง กลยุทธ์ในการสอนจะใช้รูปแบบการประชุมกลุ่ม การแสดงสาธิต การใช้ตัวแบบ การให้ข้อมูลย้อนกลับและการเสริมแรงเชิงบวก การให้การบ้าน อุปกรณ์การสอน จะต้องมียุทธวิธี แผนการบ้าน ข้อมูลในบทเรียน วิดีโอเกี่ยวกับความรู้ทักษะทางสังคมโดยผู้แสดงมีอายุใกล้เคียงกับนักเรียน รูปแบบการสอนจะใช้เวลาบทเรียนละ 40 นาที โดยใช้สัปดาห์ละ 1 ครั้ง การสอนในโปรแกรมจะมีครูที่ผ่านการฝึกอบรมเป็นผู้สอน วัตถุประสงค์ที่ให้ครูผ่านการอบรม 1. เพื่อให้ครูเข้าใจในเนื้อหา 2. เพื่อให้ทราบถึงวิธีการใช้กลยุทธ์ต่างๆในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ 3. เพื่อให้เข้าใจและสามารถประเมินผลลัพธ์จากการศึกษาโปรแกรมนี้ การประเมินผล ประเมินผลครั้งที่ 1 เมื่อครบ 3 เดือน ประเมินผลครั้งที่ 2 เมื่อครบ 1 ปี ประเมินผลครั้งที่ 3 เมื่อครบ 2 ปีในมัธยมศึกษาปีที่ 2
ผลการวิจัย	1. จากการติดตามครบ 3 เดือนหลังการให้ Intervention ปีที่ 1 พบว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรม มีความถี่และปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่า เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ชื่อเรื่อง	Drug abuse prevention among minority adolescents: Posttest and one-year follow-up of a school-based preventive intervention.
ผลการวิจัย (ต่อ)	2. จากการติดตามครบ 3 เดือนกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3. จากการติดตามผลหลังจากจบการศึกษาปีที่ 2 กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมมีความรู้ ทักษะคิดในการต่อต้านการใช้แอลกอฮอล์ดีกว่ากลุ่มควบคุมควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 4. จากการติดตามผลหลังจากจบการศึกษาปีที่ 2 กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมมีความถี่ของการใช้แอลกอฮอล์และปริมาณการใช้น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 5. หลังจากจบการศึกษา พบว่า - ทักษะในการปฏิเสธในกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุม - การหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ดีกว่ากลุ่มควบคุมและปัญหาที่ตามมาน้อยกว่ากลุ่มควบคุม - ในเรื่องการตัดสินใจ การติดต่อสื่อสาร การลดภาวะเครียดและความวิตกกังวลทั้งสองกลุ่ม ผลไม่แตกต่างกัน
ความสอดคล้องกับประเด็นปัญหา	- งานวิจัยนี้ใช้โปรแกรมการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โดยโปรแกรมที่ให้ทำในห้องเรียน เพื่อช่วยให้นักเรียนมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องของแอลกอฮอล์ มีทักษะชีวิตและทักษะการต่อต้านแรงกดดัน โฆษณา เพื่อให้นักเรียนไม่ใช้อัลกอฮอล์ ผลงานการวิจัยช่วยให้พยาบาลจิตเวชชุมชนสามารถนำไปปรับใช้ในการประสานงานกับทางโรงเรียนและเอื้ออำนวยให้ครูมีความรู้และทักษะในการสอนทักษะชีวิตให้กับนักเรียนในชั้นเรียนเพื่อป้องกันการใช้อัลกอฮอล์รวมทั้งสารเสพติดและพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆที่นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นได้เนื่องจากงานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ในการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในนักเรียนซึ่งมีความคล้ายคลึงกับงานที่ปฏิบัติอยู่และผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ได้จริงในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น
การมีความหมายหรือคุณค่าในเชิงของศาสตร์	- งานวิจัยนี้มีคุณภาพเป็นการวิจัยแบบ Randomized Controlled Trial มีกลุ่มตัวอย่างปริมาณมาก มีกระบวนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อนำเข้ามาศึกษา มีการฝึกทักษะและการประเมินผล ก่อนปฏิบัติตามโปรแกรม

ชื่อเรื่อง	Drug abuse prevention among minority adolescents: Posttest and one-year follow-up of a school-based preventive intervention.
การมีความหมายหรือคุณค่าในเชิงของศาสตร์ (ต่อ)	เครื่องมืออ้างอิงถึงแหล่งการศึกษาที่เชื่อถือได้ การวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูล การใช้ค่าสถิติเหมาะสมในเชิงวิจัยและตอบคำถามงานวิจัยได้ มีความน่าเชื่อถือในแง่มุมมองของแหล่งตีพิมพ์ที่มีชื่อเสียงใน Prevention Science
แนวโน้มนำไปใช้ในการปฏิบัติ	- งานวิจัยนี้มีความเหมาะสมกับหน่วยงานในงานจิตเวชชุมชน และมีความเหมือนในกลุ่มเป้าหมายคือเป็นกลุ่มนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 มีวัตถุประสงค์ในเรื่องของการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์ในโรงเรียน ซึ่งเดิมหน่วยงานไม่มีโปรแกรม Intervention ที่แน่นอนจึงเป็นรูปแบบตัวอย่างที่ดีในการนำปฏิบัติและเกิดประโยชน์กับหน่วยงานและชุมชน - การปฏิบัติตามโปรแกรม สามารถปฏิบัติได้โดยพยาบาลจิตเวชชุมชนเป็นผู้ให้คำปรึกษาครู ผู้ดำเนินโปรแกรมในการจัดทำโปรแกรมและประเมินผลของโปรแกรม เป็นส่วนหนึ่งของแผนงานสุขภาพจิตชุมชน - เป็นการลดค่าใช้จ่ายในการบำบัดรักษา โรคที่เกิดจากการใช้อัลกอฮอล์ สร้างความพึงพอใจให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและครอบครัวของนักเรียน เป็นการส่งเสริมให้เยาวชนของชาติมีคุณภาพต่อไปในอนาคต การปฏิบัติตามงานวิจัย พยาบาลจิตเวชชุมชนผ่านการอบรมทักษะต่างๆ ในเรื่องการป้องกันมาแล้ว สามารถนำมาถ่ายทอดให้กับครูเพื่อนำไปปฏิบัติตามโปรแกรมได้ - อุปกรณ์สามารถจัดหาได้ง่าย เช่น วีดีโอ ซีดี รูปภาพ ประกอบการสอน
การสรุปเพื่อนำไปใช้	การใช้โปรแกรมทักษะชีวิตมาสอนในชั้นเรียนมีประโยชน์ เป็นการเตรียมความพร้อมของนักเรียนในการปรับตัว และยังป้องกันพฤติกรรมที่มีปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ ถึงแม้ต้องใช้เวลาในการสอนนาน 25 ครั้ง แต่ก็คุ้มกับผลระยะยาวที่จะเกิดขึ้น 1. โปรแกรมทักษะชีวิตนี้สามารถนำมาใช้กับนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 และมัธยมศึกษาปีที่ 2 ได้ทั้งในกลุ่มในเมือง นอกเมืองและในชนกลุ่มน้อย

ชื่อเรื่อง	Drug abuse prevention among minority adolescents: Posttest and one-year follow-up of a school-based preventive intervention.
การสรุปเพื่อนำไปใช้ (ต่อ)	2. คุณสมบัติของผู้บำบัดได้รับการอบรมเพื่อทราบวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติและรายละเอียดเกี่ยวกับโปรแกรมมีเทคนิคในการสอนทักษะชีวิต ได้รับการประเมินการอบรมก่อนเริ่มโปรแกรม 3. ผู้บำบัดคือครูต้องได้รับการฝึกอบรมจากบุคลากรทางสุขภาพมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับนักเรียนจะช่วยให้การใช้โปรแกรมนี้ประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้นในเรื่องการฝึกทักษะต่างๆที่ใช้ในการปรับตัวทางสังคมมีสมรรถนะในการดูแลตนเอง 4. โปรแกรมมีการจัดกิจกรรมบำบัดทั้งหมด 25 ครั้ง โดยจัดเป็นกิจกรรมเรียนในชั้นเรียน จัดกิจกรรมในชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 15 ครั้ง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 10 ครั้ง 5. วัตถุประสงค์ของโปรแกรม เพื่อส่งเสริมสมรรถนะในการจัดการดูแลตนเอง เช่น การจัดการกับความเครียด หรือความวิตกกังวล ทักษะทางสังคม การติดต่อสื่อสาร ค่านิยมเกี่ยวกับสารเสพติดที่เหมาะสมและทักษะการปฏิเสธ

เรื่องที่ 2 Dent, C.W., Sussman, S., and Stacy, A.W. (2001). Project towards no drug abuse: generalizability to a general high school sample. *Preventive Medicine*, 32, 514-520

ชื่อเรื่อง	Project towards no drug abuse: generalizability to a general high school sample.
วัตถุประสงค์การวิจัย	เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการป้องกันการใช้สารเสพติดรวมถึงแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาที่มีภาวะเสี่ยงและนักเรียนทั่วไป
สมมุติฐานงานวิจัย	ไม่มีระบุ
Setting งานวิจัย	โรงเรียนมัธยมศึกษาในพื้นที่ของ Los Angeles California
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	- กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการคัดเลือกจากกลุ่มของ 78 โรงเรียนระดับมัธยมศึกษา ได้จำนวน 3 โรงเรียน จำนวนนักเรียน 1,208 คน เกณฑ์คัดเข้า - นักเรียนมัธยมศึกษาอายุ 14-17 ปี นักเรียนวัยรุ่นช่วงนี้เป็นกลุ่มที่ควรได้รับการดูแลแบบโปรแกรม Selective Prevention Intervention เพราะวัยนี้มักอยู่ในสิ่งแวดล้อมโดยเฉพาะมีเพื่อนใช้แอลกอฮอล์ได้สูง - กลุ่มทดลอง 679 คน เป็นนักเรียนระดับ 9 (ม.3) 35% ระดับ 10 (ม.4) 43% และระดับ 11 (ม.5) 22% - กลุ่มควบคุม 529 คน ที่ไม่ได้เข้าร่วม Project towards no drug abuse ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าวัยรุ่นกลุ่มนี้มีประวัติการใช้แอลกอฮอล์ใน 30 วัน ก่อนเข้าโปรแกรม 38% ใช้นูทรี 21% และใช้ยาเสพติดอื่นๆ 7% จะเห็นว่ากลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่เสี่ยงสูงมีโอกาสติดแอลกอฮอล์ และสารเสพติดอื่นๆ ต่อไป
ระเบียบวิธีวิจัย	เป็นงานวิจัยแบบ Randomized control trial
ระดับของงานวิจัย	ระดับ 2
เครื่องมือในการประเมินผลลัพธ์	1. ประเมินการใช้แอลกอฮอล์ดังนี้คือ 1.1 ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม โดยสอบถามใน 1 เดือนที่ผ่านมา มีความถี่ของการใช้แอลกอฮอล์ จำนวนครั้งที่ใช้

ชื่อเรื่อง	Project towards no drug abuse: generalizability to a general high school sample.
เครื่องมือในการประเมินผลลัพธ์ (ต่อ)	1.2 หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมครบ 1 ปี โดยใช้คำถามหนึ่งเดือนที่ผ่านมา คุณใช้แอลกอฮอล์หรือไม่ จำนวนและปริมาณการใช้โดยการประเมิน 11 ระดับ ซึ่งแต่ละระดับจะเพิ่มขึ้นทีละ 10 คะแนน เช่นระดับ 1= 0 คือไม่ใช้เลย ระดับ 2 =ใช้ 1-10 ครั้ง ระดับ 3=ใช้ 11-20 ครั้ง ระดับ 4 =ใช้ 21-30 ครั้ง ระดับ 5 =ใช้ 31-40 ครั้ง เป็นต้น โดยจะมีระดับที่สูงสุดคือ 91-100 อยู่ที่ระดับ 11 2. แบบสอบถามข้อมูลลักษณะประชากร เกี่ยวกับเพศ อายุ เชื้อชาติ ภาษา การอาศัยอยู่กับ บิดา มารดา
การบำบัด (intervention)	โปรแกรมใช้สอนในห้องเรียนมีทั้งหมด 9 ครั้ง ครั้งละ 50 นาที โดยมี 3 ครั้งใน 1 สัปดาห์รวม 3 สัปดาห์เป็นการใช้แนวคิดในเรื่องของอิทธิพลทางสังคม และสร้างแรงจูงใจในการคงพฤติกรรมหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยเน้น - Health motivation - Personal and Social skill decision making model โดยพัฒนาทักษะที่จำเป็นที่ช่วยให้นักเรียนมีทักษะในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (skills to change) 3 ทักษะ คือ 1. ทักษะการฟังที่มีประสิทธิภาพ 2. ทักษะการติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ 3. ทักษะการควบคุมตนเอง และนำทักษะเหล่านี้มาใช้ในการเรียนรู้ในเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องกับแอลกอฮอล์หรือยาเสพติดต่อไปเรื่อง 1. เรื่องความเชื่อผิดๆ ของคนทั่วไปเกี่ยวกับแอลกอฮอล์และยาเสพติด 2. ผลตามมาของการใช้แอลกอฮอล์และยาเสพติดต่อผู้ใช้ 3. ผลกระทบของการใช้แอลกอฮอล์และยาเสพติดต่อบุคคลอื่น 4. ส่งเสริมการคิดอย่างเป็นระบบถึงผลดีผลเสียของแอลกอฮอล์เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจที่จะดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่ดื่มแอลกอฮอล์โดยสรุปเนื้อหาในแต่ละสัปดาห์มีดังต่อไปนี้

ชื่อเรื่อง	Project towards no drug abuse: generalizability to a general high school sample.
การบำบัด (intervention) (ต่อ)	สัปดาห์ที่ 1 ส่งเสริมความพร้อมและแรงจูงใจในการเรียนรู้ในครั้งต่อไป - คาบเรียนที่ 1 สร้างสัมพันธภาพเพื่อให้เกิดความร่วมมือกับนักเรียน ทักษะการติดต่อสื่อสาร และทักษะการฟังเพื่อช่วยในการเรียนรู้ ข้อมูล - คาบเรียนที่ 2 เสริมสร้างแรงจูงใจในการเรียนรู้ต่อไปโดยช่วยส่งเสริม การต่อต้านความเชื่อที่ว่าคนทั่วไปเชื่อว่านักเรียนมัธยมศึกษาทุกคนใช้ยาเสพติด - คาบเรียนที่ 3 ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเชื่อผิดๆ ของเด็กเกี่ยวกับยาเสพติด สัปดาห์ที่ 2 เรียนรู้เกี่ยวกับผลของการดื่มและการเรียนรู้การปรับตัวไปสู่เป้าหมายชีวิตโดยไม่ใช้แอลกอฮอล์ - คาบเรียนที่ 4 ให้ความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ผิดได้อย่างไรและผลของการดื่มแอลกอฮอล์ - คาบเรียนที่ 5 เรียนรู้เรื่องเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่นำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายของชีวิตด้วยวิธี Talk Showโดยไม่ดื่มแอลกอฮอล์ - คาบเรียนที่ 6 การให้คุณค่าของสุขภาพซึ่งจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่น่าไปสู่เป้าหมายที่ต้องการได้รวมถึงการเรียนรู้การเผชิญปัญหาและปรับตัวไปสู่เป้าหมายที่ต้องการได้ สัปดาห์ที่ 3 ส่งเสริมเจตคติไม่ใช้แอลกอฮอล์และแรงจูงใจที่จะควบคุมพฤติกรรมตนเอง - คาบเรียนที่ 7 เรียนรู้ที่เกี่ยวกับการเพิ่มความสามารถในการควบคุมตนเองให้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีแหล่งสนับสนุนที่ดี ที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์และให้นักเรียนได้มองเห็นการวางแผนชีวิตของตนเองให้ประสบความสำเร็จโดยไม่ต้องดื่มแอลกอฮอล์ - คาบเรียนที่ 8 ให้ความรู้และปรับเจตคติ ให้นักเรียนได้เรียนรู้ว่าการดื่มแอลกอฮอล์จะเป็นการขัดขวางไม่ทำให้ไปถึงเป้าหมายของ

ชื่อเรื่อง	Project towards no drug abuse: generalizability to a general high school sample.
การบำบัด (intervention) (ต่อ)	ชีวิตนักเรียนได้ - คาบเรียนที่ 9 ส่งเสริมและให้กำลังใจในการตัดสินใจและมีความมุ่งมั่น(สัญญา) ในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ (โดยผู้มีความรู้ทางสุขภาพ Staff Health Education)เป็นผู้ดำเนินการ ทำการสอนในห้องเรียน)
ผลการวิจัย	การประเมินก่อนเข้าโครงการและหลังเข้าโครงการ ติดตามผล 1 ปีพบว่า โดยภาพรวมกลุ่มทดลองมีการดื่มแอลกอฮอล์ น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P<0.05$ และโปรแกรมนี้จะได้ผลดีในกลุ่มเสี่ยงคือกลุ่มที่มีประวัติการดื่มแอลกอฮอล์มาก่อนเข้าโปรแกรม แต่ในกลุ่มที่ไม่เคยดื่มแอลกอฮอล์มาก่อนเข้าโปรแกรม จะได้ผลไม่แตกต่างกันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
ความสอดคล้องกับประเด็นปัญหาทางคลินิก	1. งานวิจัยการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ตรงกับประเด็นปัญหาทางคลินิกในเขตควบคุมของตำบลคอนทรายคือปัจจุบันมีนักเรียนส่วนหนึ่ง มีการใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสม 2. งานวิจัยสามารถช่วยในกระบวนการตัดสินใจเพราะพยาบาลสามารถนำโปรแกรมนี้ไปใช้ในโรงเรียนในชุมชนได้ พยาบาลมีเอกสิทธิ์ในการนำไปใช้ทำงานร่วมกับโรงเรียนไม่เกิดความเสี่ยงมีประโยชน์ในการป้องกันเด็กนักเรียนระดับมัธยมศึกษาไม่ให้ดื่มแอลกอฮอล์หรือลดพฤติกรรมการดื่มที่ไม่เหมาะสม โปรแกรมนี้สามารถนำมาใช้ได้จริงในการปฏิบัติงาน
การมีความหมายหรือมีคุณค่าในเชิงของศาสตร์	- พิจารณาการตีพิมพ์ในวารสารที่มีชื่อเสียงคือ Preventive Medicine - ผู้วิจัย Dent, C.W., และคณะ มีความรู้ความสามารถในเรื่องที่ทำการวิจัยเป็นอย่างดีเนื่องจากปฏิบัติงานอยู่ในสถาบันที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

ชื่อเรื่อง	Project towards no drug abuse: generalizability to a general high school sample.
การมีความหมายหรือมีคุณค่าในเชิงของศาสตร์ (ต่อ)	- ได้ทุนจาก American / Health Foundation - งานวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบ Randomized control trial Level II ซึ่งมีคุณภาพระดับดีมาก - มีการระบุนกรอบแนวคิด ทฤษฎี คือ อิทธิพลทางสังคม ทักษะทางสังคม - งานวิจัยนี้มี Good external validity และ Good internal validity - มีการระบุวัตถุประสงค์ของการวิจัยไว้ชัดเจน - งานวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนเกี่ยวกับการทดลองในมนุษย์
แนวโน้มที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติ	- งานวิจัยมีความเหมาะสมกับงานของพยาบาลจิตเวชชุมชนและหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ซึ่งมีเป้าหมายป้องกันการใช้สารเสพติดในโรงเรียน งานวิจัยระบุว่าผู้ดำเนินการโปรแกรมเป็นผู้มีความรู้ทางสุขภาพซึ่งพยาบาลจิตเวชชุมชนเป็นผู้ดำเนินการใช้โดยตรง - ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในสถานการณ์จริง 1. ขณะนี้กระทรวงศึกษาธิการมีนโยบายให้โรงเรียนในระดับมัธยมศึกษาดำเนินการป้องกันการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียนปัจจุบันเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับโทษภัยของการดื่มแอลกอฮอล์ ไม่ได้จัดเป็นรูปแบบของโปรแกรมการป้องกันการใช้สารเสพติดหรือ คัดแอลกอฮอล์ที่ชัดเจน ดังนั้นโปรแกรมนี้อาจสามารถนำไปดำเนินการได้โดยได้รับการสนับสนุนจากโรงเรียนซึ่งทำให้พยาบาลสะดวกที่จะปฏิบัติตามและมีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจนบนพื้นฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์ 2. พยาบาลจิตเวชชุมชนสามารถนำไปปฏิบัติได้ ไม่ยุ่งยากในการปฏิบัติตามโปรแกรม สามารถปฏิบัติได้เพราะเป็นงานประจำที่ต้องปฏิบัติในโรงเรียน รวมทั้งสามารถที่จะนำไปใช้ได้ในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในชั้นเรียนซึ่งปฏิบัติอยู่แล้ว โดยอาจใช้ในช่วงโมงสุขศึกษา แนนแวนและ home room ซึ่งไม่ส่งผลกระทบต่อชั่วโมงเรียนหลัก

ชื่อเรื่อง	Project towards no drug abuse: generalizability to a general high school sample.
แนวโน้มที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติ (ต่อ)	3. อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบในกิจกรรมต่างๆ ไม่ยุ่งยากในการจัดหา เช่น เอกสารความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ เป็นประโยชน์ในการทำให้นักเรียนไม่ดื่มแอลกอฮอล์ หรือลดการดื่มแอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสม ซึ่งจะก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต และปัญหาพฤติกรรมต่างๆตามมา เช่น พฤติกรรมการจับจี้มอเตอร์ไซด์ หลังดื่มแอลกอฮอล์รวมถึงการนำไปสู่การติด ซึ่งการบำบัดหลังจากเสพติดแอลกอฮอล์ จะเสียค่าใช้จ่ายมากใช้เวลานานในการบำบัด และการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องนานกว่า
การสรุปเพื่อนำไปใช้	1. โปรแกรมนี้เหมาะสมกับวัยรุ่นที่มีประวัติการใช้แอลกอฮอล์มาแล้ว ซึ่งส่วนใหญ่วัยรุ่นอายุ 14-17 ปีหรือมัธยมศึกษาปีที่ 3 ขึ้นไป มีเพื่อนใช้แอลกอฮอล์หรือตนเองเคยใช้มาแล้ว (38 %) เป้าหมายสำคัญของโปรแกรมคือการส่งเสริมค่านิยมและแรงจูงใจในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ โดยให้ตระหนักกับผลตามมาของการดื่มแอลกอฮอล์ที่จะกระทบต่อสุขภาพและเป้าหมายของชีวิต เพิ่มทักษะทางสังคมโดยเฉพาะทักษะการตัดสินใจการแก้ปัญหาโดยไม่ใช้แอลกอฮอล์และส่งเสริมความมุ่งมั่นในการที่จะควบคุมตนเองเพื่อลดความลังเลในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 2. ประเมินข้อมูลส่วนบุคคลและประเมิน ปริมาณและความถี่ การดื่มแอลกอฮอล์ ก่อนเข้าโปรแกรม 1 เดือน และหลังโปรแกรม 1 ปี 3. ผู้บำบัดมีคุณสมบัติเป็นบุคลากรด้านสุขภาพเป็นผู้ให้ความรู้ตามที่ได้รับการศึกษาฝึกปฏิบัติอบรมโปรแกรมนี้มาก่อน 4. โปรแกรมเป็นการให้ความรู้ใช้เวลา 9 ครั้งใน 3 สัปดาห์ ครั้งละ 50 นาที

เรื่องที่ 3 Ellickson, P.L., McCaffrey,D.F.,Ghosh-Dastidar,B.,& Longshou,D.L. (2003). New inroads in preventing adolescent drug use: results from a large-scale trial of project alert in middle schools. *American Journal of Publc Health*, 93 (11)

ชื่อเรื่อง	New inroads in preventing adolescent drug use: results from a large-scale trial of project alert in middle schools.
วัตถุประสงค์การวิจัย	ศึกษาประสิทธิผลของโครงการ Alert ในการป้องกันการใช้สารเสพติด รวมถึงแอลกอฮอล์ฉบับปรับปรุงใหม่โรงเรียนในภาคตะวันตก USA
สมมุติฐานงานวิจัย	โปรแกรม Project alert มีผลต่อวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงและโปรแกรมมีผลต่อวัยรุ่นที่ใช้สารเสพติดและใช้สารเสพติดที่ไม่เหมาะสม
Setting งานวิจัย	โรงเรียนในซานเมือง เมืองขนาดเล็กและ ชนบทภาคตะวันตก USA
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียน เกรด 7 (มัธยมศึกษาปีที่1) เกรด 8 (มัธยมศึกษาปีที่ 2) จาก 55 โรงเรียน จำนวน 4,276 คน กลุ่มทดลอง 34 โรงเรียน จำนวน 2,553 คน กลุ่มควบคุม 21 โรงเรียน จำนวน 1,723 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม และกลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม กลุ่มทดลองที่ 1 เข้าโครงการ Alert ชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 1 และมัธยมศึกษาปีที่ 2 (การศึกษาครั้งนี้เฉพาะมัธยมศึกษาปีที่ 1- 2) กลุ่มทดลองที่ 2 เข้าโครงการ Alert ชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 1 และมัธยมศึกษาปีที่ 2 และกระตุ้นในมัธยมศึกษาปีที่ 3 และ 4 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง 1. นักเรียน Low risk group คือไม่เคยดื่มแอลกอฮอล์ 38.81 % 2. Moderate risk group เคยใช้ไม่เกิน 3 ครั้งใน 1 ปี 45.3 % 3. High risk group เคยใช้มากกว่า 8 ครั้งใน 1 ปี หรือเคยใช้ใน 1 เดือนที่ผ่านมา 15.9% กลุ่มควบคุมได้รับการศึกษาในหลักสูตรปกติที่มีอยู่เดิมแล้วเท่านั้น
ระเบียบวิธีวิจัย	งานวิจัย Randomized control trial เปรียบเทียบแบบมีการเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมแบบมีการสุ่ม
ระดับของงานวิจัย	ระดับ 2
เครื่องมือในการประเมินผลลัพธ์	การประเมินก่อนเข้าโครงการ 1 สัปดาห์และหลังเข้าโครงการ 18 เดือนมีการประเมินดังนี้

ชื่อเรื่อง	New inroads in preventing adolescent drug use: results from a large-scale trial of project alert in middle schools.
เครื่องมือในการประเมินผลลัพธ์ (ต่อ)	1. ประเมินการดื่มแอลกอฮอล์ คือ ดื่มไม่ดื่ม ความถี่ เวลาที่ดื่มในสัปดาห์ เดือน ปีที่ผ่านมา 2 ประเมินการดื่มแอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสม (alcohol misuse) ปัญหาตามมา ของการดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 5 หัวข้อ คือการเจ็บป่วย การทำร้ายร่างกาย มีปัญหากับโรงเรียน มีปัญหากับทางบ้าน เกิดการกระทำที่ทำให้เสียใจ ประเมินการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเสี่ยงสูง มี 3 หัวข้อคือ (1) มีการดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนที่ผ่านมา (2) ใน 1 ปีที่ผ่านมา มีการใช้แอลกอฮอล์ในหลายรูปแบบ (3) มีการใช้กัญชาใน 1 ปีที่ผ่านมา 2. ประเมินความเชื่อที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้แอลกอฮอล์ (1) ความเชื่อผลกระทบระยะสั้นและระยะยาวของการดื่มแอลกอฮอล์ทั้งด้านประโยชน์และโทษ (2) ความเชื่อเกี่ยวกับการยอมรับการดื่มแอลกอฮอล์ของคนทั่วไปและการยอมรับจากเพื่อนและพ่อแม่ (3) ความสามารถปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ (4) ความคาดหวังเกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์ในอีก 6 เดือนข้างหน้า
การบำบัด (intervention)	ผู้ดำเนินการ คืออาจารย์ประจำโรงเรียนที่ผ่านการอบรม 1 วัน ได้รับคู่มือการสอนมีกิจกรรมกลุ่มและเกม เพื่อการเรียนรู้และวิพากษ์เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ วิธีการดำเนินโปรแกรม 1. อธิบายวัตถุประสงค์การเข้าโครงการ 2. สร้างจุดใจในการเข้าโครงการโดยแจ้งให้นักเรียนทราบว่า - ไม่ต้องระบุชื่อ และไม่ต้องถูกประเมินโดยครู/พ่อแม่ Project Alert พัฒนาโปรแกรมที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจาก 3 ทฤษฎีหลักคือ

ชื่อเรื่อง	New inroads in preventing adolescent drug use: results from a large-scale trial of project alert in middle schools.
การบำบัด (intervention) (ต่อ)	1. The health belief model กล่าวถึงปัจจัยทางสติปัญญา ความคิดในการกระตุ้นส่งเสริมจิตใจให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ 2. The social learning model กล่าวถึงสังคมและบุคคลสำคัญที่เป็นแบบอย่างในการกระทำพฤติกรรม 3. The self-efficacy theory of behavior แนวคิดที่เชื่อความสามารถของตนเองถ้าบุคคลรับรู้ว่าคุณมีความสามารถหรือมีความสามารถก็จะเป็นปัจจัยสำคัญที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น หลักสูตรนี้ต้องการเปลี่ยนแปลง - ความเชื่อของนักเรียนเกี่ยวกับบรรทัดฐานต่อการดื่มแอลกอฮอล์ - ผลกระทบของสังคม อารมณ์และร่างกายจากการดื่มแอลกอฮอล์ - ช่วยให้นักเรียนตระหนัก ถึงผลของการให้ดื่มแอลกอฮอล์และสามารถต่อต้านการชักชวนให้ดื่มแอลกอฮอล์จากคนใกล้ชิด เช่น พ่อ แม่ เพื่อน สื่อและสิ่งอื่นๆ - สร้างความเชื่อในความสามารถที่จะปฏิเสธการดื่มสำเร็จ โปรแกรมประกอบด้วยบทเรียน 11 บทเรียนในนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1 และอีก 3 บทเรียนในมัธยมศึกษาปีที่ 2 เนื้อหาประกอบด้วย - การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมให้เหมาะสมมากขึ้นผลลบจากการดื่มแอลกอฮอล์ไม่เหมาะสม - สร้างทางเลือกใหม่แทนการดื่มแอลกอฮอล์ - มีการติดต่อกับครอบครัวนักเรียนเพื่อขอความร่วมมือในการสร้างแรงจูงใจให้นักเรียนเลิกการใช้แอลกอฮอล์ ความพึงพอใจของครอบครัวเลิกใช้แอลกอฮอล์จากครอบครัว
ผลการวิจัย	1. นักเรียนกลุ่มทดลองมีการดื่มแอลกอฮอล์แบบ Alcohol misuse/กลุ่มเสี่ยงสูง ลดลงกว่ากลุ่มควบคุม ($p < .05$) 2. นักเรียนกลุ่มทดลอง มีการดื่มแอลกอฮอล์และก่อให้เกิดปัญหาตามมาน้อยกว่ากลุ่มควบคุม ($p < .04$) 3. กลุ่มไม่ดื่มแอลกอฮอล์หรือกลุ่มเสี่ยงต่ำในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ไม่แตกต่างกัน

ชื่อเรื่อง	New inroads in preventing adolescent drug use: results from a large-scale trial of project alert in middle schools.
ความสอดคล้องกับประเด็นปัญหาทางคลินิก (ต่อ)	- งานวิจัยฉบับนี้ตรงกับประเด็นปัญหาทางคลินิกที่ต้องการศึกษา คือ การป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสมหรือก่อให้เกิดปัญหาตามมาในนักเรียนมัธยมศึกษาในโรงเรียนได้ที่อยู่ในชุมชนเมือง ชนบททั้งใหญ่-เล็ก - งานวิจัยสามารถช่วยในกระบวนการตัดสินใจเนื่องจากพยาบาล มีความรู้ และมีความสามารถจัดทำโปรแกรมป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง รวมถึงการดื่มแอลกอฮอล์และเป็นที่ปรึกษาให้กับครูในโรงเรียนได้ - งานวิจัยมีการทดสอบสมมุติฐานสอดคล้องกับประเด็นปัญหาทางคลินิก คือ โปรแกรมมีผลต่อการใช้แอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา - พยาบาลมีเอกสิทธิ์ในการนำมาใช้ โดยประสานความร่วมมือกับโรงเรียนจัดการเรียนการสอนโดยมีโปรแกรมนี้นำเข้าไปในชั้นเรียนปกติ ไม่เกิดความเลื่อมใสมีประโยชน์ต่อการใช้ป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษา สามารถนำมาใช้ได้จริงในโรงเรียนในชุมชนได้อย่างเหมาะสม
การมีความหมายหรือคุณค่าในเชิงของศาสตร์	พิจารณาการตีพิมพ์ในวารสารที่มีชื่อเสียงคือ American Journal of Public Health. Ellickson, P. L. มีความรู้ ความสามารถในการวิจัยเรื่องนี้เป็นอย่างดี และปฏิบัติงานอยู่ในสถาบันวิจัยที่มีชื่อเสียงและได้รับการยอมรับ - ได้รับทุนจากThe National Institute on Drug Abuse(grant RO1DA11246) - งานวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบ Randomized control trial ซึ่งมีคุณภาพระดับดีมาก - ชื่อเรื่องแสดงถึงตัวแปรที่สำคัญในงานวิจัย - มีการระบุวัตถุประสงค์ของงานวิจัยไว้อย่างชัดเจน - มีการทบทวนวรรณกรรม เกี่ยวกับการใช้ทักษะการป้องกัน

ชื่อเรื่อง	New inroads in preventing adolescent drug use: results from a large-scale trial of project alert in middle schools.
การมีความหมายหรือคุณค่าในเชิงของศาสตร์ (ต่อ)	การใช้แอลกอฮอล์ไว้พอสั่งเขปมีการระบุกลุ่มเป้าหมาย วิธีการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างไว้อย่างชัดเจน ก่อนการทดลองและสิ้นสุดการทดลอง - มีการฝึกอาจารย์ผู้ให้ Intervention 1 วัน มีคู่มือและมีสื่อในการสอน เช่นวีดีโอ - ผลการวิจัยบรรลุวัตถุประสงค์ คือ นักเรียนที่ได้รับProject Alert ระดับมัธยมศึกษา มีการดื่มแอลกอฮอล์ลดลง
แนวโน้มที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติ	- มีความเป็นไปได้ในการนำมาปรับใช้ในโรงเรียนในพื้นที่รับผิดชอบเนื่องจากตรงกับปัญหาและนโยบายของโรงเรียนและโรงพยาบาลสามารถนำมาปรับใช้ได้จริง - พยาบาลจิตเวชมีความพร้อมในการส่งเสริมและเฝ้าอำนวยการในโรงเรียนสามารถสอนได้ - การจัดโปรแกรมการป้องกันการใช้แอลกอฮอล์และสารเสพติดอื่นๆในโรงเรียน ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการบำบัดเมื่อติดแอลกอฮอล์ การบำบัดรักษาโรคที่เกิดจากการใช้แอลกอฮอล์สร้างความพึงพอใจให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและครอบครัวของนักเรียน ช่วยส่งเสริมให้เยาวชนของชาติมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไปในอนาคต
การสรุปเพื่อนำไปใช้	1. โปรแกรมการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ควรเริ่มทำในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 มี 11 บทเรียนและมีการเพิ่มบทเรียนในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 มี 3 บทเรียน และอาจเพิ่มบทเรียนถึงปีที่ 3 และปีที่ 4 ได้ตามปัญหาและความต้องการ 2. โปรแกรมนี้ใช้ได้กับนักเรียนทั้งโรงเรียน เป็นลักษณะ Universal prevention คือให้ทั้งนักเรียนที่ไม่เคยใช้และเคยใช้ในลักษณะที่ไม่เหมาะสมก่อให้เกิดปัญหาตามมา 3. มีการประเมินความรู้และพฤติกรรมก่อนเข้าโปรแกรม 4. ใช้โปรแกรมนี้ เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตัวนักเรียนที่มีต่อแอลกอฮอล์โดยใช้หลักการของ self efficacy theory

ชื่อเรื่อง	New inroads in preventing adolescent drug use: results from a large-scale trial of project alert in middle schools.
การสรุปเพื่อนำไปใช้ (ต่อ)	5. มีการติดตามผลเมื่อครบ 18 เดือนโดยประเมิน จากความถี่ ของ การดื่มแอลกอฮอล์ ติดตามผลทางโทรศัพท์ จดหมายและมีการ สร้างสถานการณ์จำลองในห้องเรียนเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและ ประเมินผล 6. ในการวัดผลระยะสั้นคือ 18 เดือน หลังเริ่มโปรแกรม กลุ่มที่ไม่ เคยดื่มแอลกอฮอล์ ได้ผลไม่แตกต่างกันระหว่างกลุ่มควบคุมและ กลุ่มทดลอง ควรจะมีการติดตามผลในระยะยาว คือในปีที่ 3 และ 4 ต่อไป 7. การนำโปรแกรม Alert ไปใช้แบบการป้องกันทั่วๆ ไป (universal prevention) กับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น เมื่อวัดผล ในระยะสั้น เพื่อลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มเสี่ยง ให้มีพฤติกรรมดื่มน้อยลง

เรื่องที่ 4 Griffin, K. W., Botvin. G. J., Pichols, T.R., and Doyle, M. D. (2003). Effectiveness of a universal drug abuse prevention approach for youth at high risk for substance use initiation. *Preventive Medicine* 36 : 1-7.

ชื่อเรื่อง	Effectiveness of a universal drug abuse prevention approach for youth at high risk for substance use initiation.
วัตถุประสงค์การวิจัย	ผลโปรแกรมการป้องกันการเริ่มใช้สารเสพติด (แอลกอฮอล์) ในวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงสูง
สมมุติฐานงานวิจัย	ไม่มีระบุ
Setting งานวิจัย	Inner-City middle school in New York
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ได้มาจากโดยศึกษาเฉพาะนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 758 คน กลุ่มทดลอง 426 คน กลุ่มควบคุม 332 คน จาก 29 โรงเรียน การเลือกเฉพาะกลุ่ม high risk ของประชากรจากการศึกษาของ Botvin และคณะ (2001) ซึ่งศึกษาในเด็กกลุ่ม minority student black, hispanic และ Asia และเด็กกลุ่มนี้เป็นนักเรียนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี (ประเมินจากได้รับอาหารกลางวันฟรี 61% และอาศัยอยู่กับมารดาเพียงคนเดียว 36 %) เกณฑ์คัดเข้า 1. นักเรียนมัธยมศึกษากลุ่มเสี่ยง ที่มีเพื่อนใช้สารเสพติด 2. ผลการเรียนอยู่ในเกณฑ์ต่ำ (ได้เกรด C หรือต่ำกว่า) ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง เป็นนักเรียนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี (ประเมินจากได้รับอาหารกลางวันฟรีและอาศัยอยู่กับมารดาเพียงคนเดียว)
ระเบียบวิธีวิจัย	เป็นการวิจัยแบบ Randomized control trial
ระดับของงานวิจัย	ระดับ 2
เครื่องมือในการประเมินผลลัพธ์	มีการประเมินดังนี้ 1. ประเมินปัจจัยเสี่ยงที่อยู่ในสังคมเสี่ยงที่มีเพื่อนใช้แอลกอฮอล์ โดยใช้คำถามเกี่ยวกับเพื่อน เช่น คุณคิดว่าคุณมีเพื่อนกี่คนที่ดื่มแอลกอฮอล์โดยแบ่งคะแนนจาก 1 ถึง 5 คะแนนที่ 1 ไม่มีเลยจนถึง

ชื่อเรื่อง	Effectiveness of a universal drug abuse prevention approach for youth at high risk for substance use initiation.
เครื่องมือในการประเมินผลลัพธ์ (ต่อ)	คะแนนที่ 5 มีมากที่สุดหรือทั้งหมดถ้ามีเพื่อนที่ดื่มแอลกอฮอล์และมีเกรดต่ำจะมีภาวะเสี่ยง 2. ประเมินความถี่ของการดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนที่ผ่านมาและเมื่อครบ 1 ปี โดยแบ่งคะแนนอยู่ในช่วง 1 ถึง 9 1 คะแนน = ไม่เคยดื่มแอลกอฮอล์ 9 คะแนน ดื่มแอลกอฮอล์มากกว่า 1 ครั้งใน 1 วัน 3. ประเมินปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ใน 1 เดือนที่ผ่านมา โดยแบ่งคะแนนอยู่ในช่วง 1-6 คือ 1 คะแนน = ไม่เคยดื่ม จนถึง 6 คะแนน = ดื่มมากกว่า 6 แก้วต่อวัน
การบำบัด (Intervention)	โปรแกรม LST (life skill training) โปรแกรมการสอนทักษะชีวิต โปรแกรมนี้เป็นการศึกษาแบบ Universal Intervention แต่การศึกษาครั้งนี้คัดศึกษาเฉพาะนักเรียนกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง ลักษณะของโปรแกรม 1. โปรแกรมการป้องกันจะเริ่มสอนในชั้นเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1 จำนวน 15 ครั้ง และเพิ่มบทเรียนในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 10 บทเรียน 2. โปรแกรมการป้องกันจะสอนเกี่ยวกับ ทักษะชีวิต ซึ่งเน้น - การให้ความรู้และทักษะการปฏิเสธสารเสพติด - การต่อต้านค่านิยม (Norm) ของสังคมในเรื่องการใช้แอลกอฮอล์และสารเสพติด - ทักษะการจัดการดูแลตนเองและทักษะทางสังคมทั่วไป เพื่อลดแรงจูงใจในการใช้แอลกอฮอล์และสารเสพติด เนื่องจากการส่งเสริมทักษะทางสังคมต่างๆ เช่น ทักษะการสื่อสาร ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ ทักษะการตัดสินใจ จะช่วยให้นักเรียนพัฒนากิจกรรมทางสังคมที่สร้างสรรค์ ลดแรงจูงใจในการใช้สารเสพติดโดยเนื้อหาโปรแกรมประกอบด้วย - การเพิ่มคุณค่าในตนเอง - การต่อต้านจากแรงหรืออิทธิพลของโฆษณา ทักษะการปฏิเสธ - เทคนิคการจัดการกับความวิตกกังวลและการส่งเสริมความสุข (emotional well-being) - การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

ชื่อเรื่อง	Effectiveness of a universal drug abuse prevention approach for youth at high risk for substance use initiation.
การบำบัด (Intervention) (ต่อ)	- พัฒนาการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล - ทักษะการส่งเสริมพฤติกรรมการกล้าแสดงออกในทางที่ถูกต้องเพื่อลดแรงกดดันของสังคมในการโน้มน้าวให้ใช้แอลกอฮอล์ - ทักษะการตัดสินใจที่เหมาะสม (decision making) สามารถมองผลบวก และผลลบทั้งในระยะสั้นและระยะยาวในการใช้แอลกอฮอล์และมีความมุ่งมั่นในการไม่ใช้แอลกอฮอล์ 3. กลยุทธ์หรือวิธีการใช้รูปแบบการทำกลุ่มปฏิบัติทักษะต่างๆ อภิปรายบทบาทสมมุติ การฝึกปฏิบัติทักษะต่างๆการให้ข้อมูลย้อนกลับ และการให้แรงเสริมเพื่อส่งเสริมความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองการให้การบ้าน 4. โปรแกรมนี้ครูต้องผ่านการอบรมจากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพและมีคู่มือการสอนอุปกรณ์การสอนและการประเมินผลการอบรม โดยทดสอบครูก่อนลงมือปฏิบัติตามโปรแกรม เพื่อประเมินครูทำตามเนื้อหาถูกต้องและครอบคลุมเนื้อหาตามเป้าหมาย - รูปแบบการสอนจะเป็นแบบแบ่งกลุ่ม อภิปราย การแสดงตัวอย่างให้เห็น การแสดงบทบาทสมมุติ การฝึกซ้อมการแสดงออก การสะท้อนกลับให้นักเรียนเข้าใจเพิ่มขึ้นการมีการบ้านนอกห้องเรียน
ผลการวิจัย	เมื่อครบ 1 ปีนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยง(จำนวน 426 คน)และได้รับโปรแกรมการป้องกันการใช้สารเสพติดพบว่าโปรแกรมมีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์(effect size for the intervention คำนวณโดย Cohen' s d statistic) พฤติกรรมการ ดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มควบคุมในนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยง (จำนวน 332 คน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (χ^2) (1) = 5.8, p = 0.008, d = 0.22

ชื่อเรื่อง	Effectiveness of a universal drug abuse prevention approach for youth at high risk for substance use initiation.
ความสอดคล้องกับประเด็นปัญหา (ต่อ)	- งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเพื่อป้องกันการใช้สารเสพติดในวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง มีเพื่อนดื่มแอลกอฮอล์และครอบครัวยมีปัญหาเศรษฐกิจ ป้องกันวัยรุ่นให้ห่างจากการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งตรงกับประเด็นปัญหาทางคลินิกของผู้ศึกษาคือการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ในเด็กนักเรียน ชั้น มัธยมศึกษาในโรงเรียน - สามารถช่วยในการตัดสินใจของพยาบาลได้เพราะงานวิจัยนี้เป็นเรื่องของการบำบัดที่ใช้โปรแกรมทักษะชีวิต (LST) ผลการวิจัยพยาบาลสามารถนำไปใช้ได้จริงในการร่วมมือกับโรงเรียน และครูในการจัดการการเรียนรู้ในชั้นเรียนในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา - งานวิจัยนี้มีการทดสอบสมมุติฐานที่มีความสอดคล้องกับประเด็นปัญหาทางคลินิกที่ต้องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยมีเป้าหมายคือการให้นักเรียนกลุ่มเสี่ยงได้รับความรู้และฝึกทักษะชีวิตซึ่งจะช่วยลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในเด็กกลุ่มเสี่ยงได้ - งานวิจัยนี้พยาบาลสามารถนำไปใช้เพื่อแก้ปัญหา ในการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น - กระบวนการเก็บข้อมูลสามารถนำไปใช้ได้จริง ใน ทางปฏิบัติ ในโรงเรียน - มีเครื่องมือในการให้ Intervention และเครื่องมือประเมินที่สามารถนำมาใช้ได้จริง
การมีความหมายหรือมีคุณค่าในเชิงของศาสตร์	- พิมพ์ที่ Preventive Medicine ซึ่งเป็นแหล่งที่ตีพิมพ์ที่มีชื่อเสียง - Griffin, K.W., เป็นผู้วิจัยที่มีชื่อเสียงและได้รับการยอมรับปฏิบัติงานในสถาบันงานวิจัย ของมหาวิทยาลัยที่มีชื่อเสียงใน New York - ได้ทุนจาก The National Institute for Drug Abuse (P SODA 7656). - ชื่อเรื่องแสดงถึงวิธีการศึกษาโดยมีการศึกษาในโรงเรียน มีตัวแปรที่สำคัญคือนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง

ชื่อเรื่อง	Effectiveness of a universal drug abuse prevention approach for youth at high risk for substance use initiation.
การมีความหมายหรือมีคุณค่าในเชิงของศาสตร์ (ต่อ)	- งานวิจัยมีการระบุปัญหาและเหตุผลที่ทำให้ต้องวิจัยอย่างชัดเจน - มีการระบุกรอบแนวคิดการส่งเสริมทักษะชีวิต - มีการระบุวัตถุประสงค์ของงานวิจัยคือเพื่อให้วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงที่มีความรู้และทักษะชีวิต สามารถต้านอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนในการใช้แอลกอฮอล์ได้ - มีการทบทวนสรุปวรรณกรรม - มีการระบุประชากรเป้าหมายอย่างชัดเจน - มีการระบุจำนวนก่อนเข้ากลุ่มและหลังเข้ากลุ่ม - เป็นงานวิจัยแบบ RCT - มีการใช้แบบวัดที่เหมาะสมในการประเมินผลลัพธ์หลัก - งานวิจัยนี้ไม่ได้ระบุว่ามีการรับรองจากคณะกรรมการสิทธิและมนุษยชนและไม่มีการบอกถึงวิธีการรักษาความลับของผู้เข้าร่วมทดลอง แต่มีการขออนุญาตผู้ปกครองในการให้นักเรียนเข้าร่วมการวิจัย
แนวโน้มที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติ	- มีความเหมาะสมกับหน่วยงานที่จะนำไปใช้เพราะมีลักษณะเดียวกันคือการป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ในนักเรียนกลุ่มเสี่ยงการสร้างทักษะต่างๆ - พยาบาลสามารถนำไปใช้ได้ในการปฏิบัติได้เพราะอยู่ในขอบเขตหน้าที่ของพยาบาลจิตเวชชุมชน โปรแกรมนี้ไม่มีอันตรายในด้านกายภาพกับนักเรียนแต่โปรแกรมนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อนักเรียนเพราะจะช่วยให้มีความรู้และมีทักษะชีวิตในการปรับพฤติกรรมในเรื่องการหยุดดื่มแอลกอฮอล์ โดยนักเรียนจะเห็นประโยชน์จากการได้เข้าโปรแกรม ช่วยให้มีความรู้ในการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น แต่ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงและใช้เวลามากคือต้องทำ 15 ครั้งในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และ 10 ครั้งในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 แต่ถ้าคิดถึงการเรียนรู้ก็สามารถป้องกันพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมเสี่ยง

ชื่อเรื่อง	Effectiveness of a universal drug abuse prevention approach for youth at high risk for substance use initiation.
แนวโน้มนำไปใช้ในการปฏิบัติ (ต่อ)	อื่นๆ เช่น การใช้สารเสพติดที่มีความรุนแรงยิ่งขึ้นหรือการใช้รถหลังการดื่มแอลกอฮอล์ หรือการมีปัญหาด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิตตามมา มีความคุ้มค่า
การสรุปเพื่อนำไปใช้	1. โปรแกรมนี้สามารถใช้ได้ทั้งนักเรียนมัธยมศึกษาทั่วไป Universal Prevention และสามารถใช้กับกลุ่มเสี่ยงได้ดีคือ เริ่มดื่มแอลกอฮอล์หรือกลุ่มมีเพื่อนดื่ม มีการเรียนเกรดต่ำกว่า C ส่วนใหญ่ มีฐานะเศรษฐกิจต่ำและอยู่กับมารดาหรือบิดาคนใดคนหนึ่ง 2. คุณสมบัติของผู้บำบัด ได้รับการอบรมเพื่อ ทราบวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติและรายละเอียดเกี่ยวกับโปรแกรม มีเทคนิคในการสอนเรื่องทักษะชีวิต มีการประเมินผลของการอบรมก่อนเริ่มโปรแกรม 3. ผู้บำบัดคือครู ต้องได้รับการฝึกอบรมจากบุคลากรทางสุขภาพ มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับนักเรียนจะช่วยให้การใช้โปรแกรมนี้ประสบผลสำเร็จมากยิ่งขึ้น ในเรื่องการให้ทักษะต่างๆ 4. โปรแกรมมีการจัดกิจกรรมบำบัดทั้งหมด 25 ครั้งโดยจัดกิจกรรมในชั้น เรียนจัดกิจกรรมในชั้นม.1 จำนวน 15 ครั้ง ชั้นม.2 จำนวน 10 ครั้ง 5. วัตถุประสงค์ของโปรแกรมเพื่อส่งเสริมสมรรถนะจัดการดูแลตนเอง เช่นการจัดการกับความเครียด หรือความวิตกกังวล ทักษะทางสังคม เช่นทักษะการสื่อสาร ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ มีพัฒนาการทางสังคมที่ดี

เรื่องที่ 5 Shope, J.T., Copeland, L.A., Maharg, R., & Dielman, T. E. (1996). Effectiveness of high school alcohol misuse prevention program. *Alcohol Clinical Experimental Research research*. 5 : 791-798.

ชื่อเรื่อง	Effectiveness of high school alcohol misuse prevention program.
วัตถุประสงค์การวิจัย	- เพื่อให้ให้นักเรียนมีความรู้ในการป้องกันการดื่มให้เหมาะสม - เพิ่มความสามารถในการปฏิเสธการดื่ม - การลดระยะเวลาการดื่มแอลกอฮอล์ให้ช้าลงและไม่มีการขับรถหลังการดื่มแอลกอฮอล์
สมมุติฐานงานวิจัย	- นักเรียนที่อยู่ในชั้นเกรด 10 ที่ได้เรียนในหลักสูตร/โปรแกรมนี้ จะมีความรู้ในการป้องกันการดื่มและมีทักษะในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ ไม่มีการขับรถหลังดื่มแอลกอฮอล์มากกว่านักเรียนที่ไม่ได้เข้าโครงการ
Setting งานวิจัย	- นักเรียนที่อยู่ใน 6 ตำบลของ Nonmetropolitan South eastern Michigan
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	- กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มจากนักเรียนมัธยมศึกษา เป็นนักเรียนชั้นเกรด 10-12 ใน 9 โรงเรียนที่อยู่ใน 4 ตำบลที่ตกลงเข้าโครงการ - เกณฑ์คัดเข้า - นักเรียนในตำบลที่มีการสอนหลักสูตรนี้ - มีการยินยอมจากผู้ปกครอง - มีนักเรียนเข้าร่วมโปรแกรมทั้งหมด 2,031 คน เป็นนักเรียนที่เคยผ่านหลักสูตรโปรแกรมการใช้แอลกอฮอล์ ในเกรด 6 จำนวน 1,100 คน หรือ (54.3%) และเป็นนักเรียนที่ไม่เคยรับโปรแกรมการป้องกันการใช้อัลกอฮอล์จำนวน 931 คน (45.8%) พบว่านักเรียนที่เข้าร่วมงานวิจัย 2,031 คน เมื่อประเมินหลังจาก Pretest 2 ปี 6 เดือน เหลือนักเรียน 1,041 คน - แบ่งเป็นกลุ่ม กลุ่มทดลอง 531 คน กลุ่มควบคุม 510 คน
ระเบียบวิธีวิจัย	งานวิจัยแบบ Randomized control trial เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมโดยมีการสุ่ม

ชื่อเรื่อง	Effectiveness of high school alcohol misuse prevention program.
ระดับของงานวิจัย	ระดับ 2
เครื่องมือในการประเมิน ผลลัพธ์	มีแบบประเมินดังนี้ 1. วัดความรู้การป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์เกี่ยวกับพฤติกรรม การเผชิญสถานการณ์กดดันให้ดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 31 ข้อ มีความเชื่อมั่นของแบบวัด .86 2. ความสามารถที่จะปฏิเสธมีจำนวน 5 ข้อ / ประเมินทักษะทางการปฏิเสธทั้งคำพูดและภาษาท่าทางโดยประเมินความมั่นใจในตนเอง (ช่วงคะแนนตั้งแต่ 5-10 คะแนน) 3. แบบประเมินในการดื่มแอลกอฮอล์เกี่ยวกับ ความถี่และปริมาณโดยแยกเป็นเบียร์ ไวน์และเครื่องดื่ม โดยคำถามว่าคุณดื่มเบียร์ หรือไวน์ในรอบ 12 เดือน ไม่เคย = 0, 1-2 ครั้ง = 1, เดือนละครั้ง = 2, สัปดาห์ละครั้ง = 3, 3 หรือ 4 วันต่อสัปดาห์ = 4, และทุกวัน = 5 สำหรับปริมาณการดื่มแต่ละครั้งในรอบ 12 เดือน ที่ผ่านมามีการดื่มจำนวนกี่กระป๋อง กี่แก้ว ไม่ดื่ม = 0, น้อยกว่า 1 แก้ว = 1, 1 แก้ว = 2, 2 แก้ว = 3, 3 หรือ 4 แก้ว = 4, 5 หรือ 6 แก้ว = 5, และมากกว่า 7 แก้ว = 6 4. การประเมินผลทางลบของการดื่มแอลกอฮอล์มี 10 ข้อคือ ปัญหาจากการดื่มแอลกอฮอล์ที่ผ่านมากับตนเอง/และปัญหาที่เกิดขึ้นกับบุคคลต่างๆ ได้แก่เพื่อน,พ่อแม่ บุคคลในโรงเรียน ตำรวจ / ประสพการณ์ดื่มแอลกอฮอล์มากเกินไป 5. การประเมินข้อบกพร่องหลังการดื่มใน 12 เดือนที่ผ่านมา มีกี่ครั้งที่คุณข้อบกพร่องหลังการดื่ม ไม่เคย = 0, 1 ครั้ง = 1, 2 ครั้ง = 2, ตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป = 3
การบำบัด (Intervention)	กลุ่มทดลองใช้โปรแกรม AMPS (Alcohol misuse prevention study) โปรแกรม AMPS ใช้แนวคิด Social learning theory เป็นฐานในการพัฒนาโปรแกรมโดยมีความเชื่อว่าการคาดหวังผลลัพธ์ของการกระทำหรือผลบวกผลลบของการดื่มแอลกอฮอล์ และการคาดหวังความสามารถในการต่อต้านแรงกดดัน (การฝึก

ชื่อเรื่อง	Effectiveness of high school alcohol misuse prevention program.
การบำบัด (Intervention) (ต่อ)	ทักษะการต่อต้านแรงกดดันให้ดื่มแอลกอฮอล์ จะมีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์) ใช้เวลาในชั้นเรียนโดยครูที่ผ่านการอบรม 16 ชั่วโมง ได้รับการสังเกตการณ์จากทีมผู้วิจัยจำนวน 7 คนให้การสอนในชั้นเรียน 5 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที วัตถุประสงค์ของโปรแกรม 1. ส่งเสริมให้นักเรียนตระหนักในผลกระทบร้ายแรงของแอลกอฮอล์ 2. พฤติกรรมเสี่ยงหรือภาวะเสี่ยงต่างๆที่เกิดจากการใช้แอลกอฮอล์ที่ไม่เหมาะสม (alcohol misuse) เช่นปัญหาสุขภาพ พฤติกรรมการขับรถหลังดื่มแอลกอฮอล์ 3. สถานการณ์ และแรงกดดันทางสังคมที่นำมาสู่การใช้แอลกอฮอล์ในทางที่ไม่เหมาะสม 4. นักเรียนจะถูกแนะนำและฝึกทักษะการต่อต้านสถานการณ์หรือแรงกดดันต่างๆที่นำไปสู่การใช้แอลกอฮอล์ในทางที่ไม่เหมาะสมได้รับการบำบัดใน 5 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที ครั้งที่ 1 ส่งเสริมให้นักเรียนได้เรียนรู้และทบทวนความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับแอลกอฮอล์ ผลของการดื่ม ความเสี่ยงจากการดื่มแล้วขับรถ วัตถุประสงค์ 1. อธิบายความรู้ที่ถูกต้องของแอลกอฮอล์ และผลที่ตามมาในระยะสั้น 2. ยอมรับผลที่เกิดกับสุขภาพ สังคม กฎหมายที่เกิดความเสี่ยงในการดื่มแอลกอฮอล์ผิดวัตถุประสงค์ 3. ให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้แอลกอฮอล์ไม่ถูกต้อง (เกิดมีปัญหากจากการใช้แอลกอฮอล์) กิจกรรม แนะนำ มีใบงานให้ทำในกลุ่มย่อย จัดกิจกรรมเรียนรู้ในรูปแบบของเกม โปสเตอร์ มีจุลสารให้แต่ละคนไปดู และนัดครั้งต่อไป

ชื่อเรื่อง	Effectiveness of high school alcohol misuse prevention program.
การบำบัด (Intervention) (ต่อ)	ครั้งที่ 2 ส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับ ค่านิยม สังคม ความคาดหวัง แรงกดดันจากเพื่อนและแรงกดดันจากสังคมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ วัตถุประสงค์ 1. ระบุแยกแยะประเด็น/ตัวอย่างค่านิยมสังคมการดื่มสุรา ความคาดหวังผลบวกของพฤติกรรมหลังดื่มแอลกอฮอล์ 2. ความกดดันค่านิยมของ/สังคมทั่วไปเพื่อให้เกิดการยอมรับการดื่มแอลกอฮอล์แต่การดื่มแอลกอฮอล์ก็ส่งผลให้มีปัญหาตามมาได้ 3. ให้ตระหนักและยอมรับว่าแรงกดดันจากการโฆษณา มีอิทธิพลต่อการดื่มแอลกอฮอล์ 4. ให้ระบุถึงแรงกดดันของสังคมในการดื่มแอลกอฮอล์ กิจกรรม มีการอภิปราย กลุ่มย่อยเกี่ยวกับค่านิยมในการดื่มแอลกอฮอล์และแรงกดดันของสังคม มีการดูทีวี วิดีทัศน์ การโฆษณาการดื่มแอลกอฮอล์ แล้วนำค้นพบกันครั้งต่อไป ครั้งที่ 3 ส่งเสริมให้นักเรียนได้วิเคราะห์ถึงอิทธิพลของสื่อโฆษณา และ บุคคลตัวอย่าง ต่อการดื่มแอลกอฮอล์และความพยายามที่เอาชนะแรงกดดันและอิทธิพลของสังคมในการดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้นักเรียนเกิด ความเข้าใจในการที่ควบคุมการดูแลสุขภาพของตนเอง วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้เรียนรู้แรงกดดันของ การโฆษณาแรงกดดันสังคม และการแสดงพฤติกรรมที่ เหมาะสมเมื่อถูกกระตุ้นคะขยอ ให้ดื่มแอลกอฮอล์ 2. ระบุหรือยกตัวอย่างปรากฏการณ์/เหตุการณ์ต่างๆ ที่กดดันให้ดื่มสุรา

ชื่อเรื่อง	Effectiveness of high school alcohol misuse prevention program.
การบำบัด (Intervention) (ต่อ)	3. ตระหนักถึงการที่ต้องรับผิดชอบดูแลสุขภาพของตนเอง และช่วยสนับสนุนเพื่อนในการดูแลสุขภาพของตนเองโดยไม่ต้องดื่มแอลกอฮอล์ 4. การยอมรับที่ละเลิกเลี้ยงการดื่มและหาทางลดปัจจัยเสี่ยงที่นำไปสู่การดื่มและตระหนักในปัญหาที่ตามมา 5. การคาดหมายและการวิเคราะห์ การดื่มในสถานการณ์ที่มีแรงกดดันและผลลัพธ์หรือปัญหาที่ตามมาจากการดื่มแอลกอฮอล์กิจกรรม ทบทวนครั้งที่แล้ว สถานการณ์ ที่มีแรงกดดันมีใบงานให้อภิปรายในกลุ่มย่อย การมีหนังสือเล่มเล็กๆ สำหรับนักเรียนแต่ละกิจกรรม การพูดถึงหัวข้อในครั้งหน้า ครั้งที่ 4 ให้โอกาสนักเรียนได้พัฒนาและใช้กลยุทธ์ในการต่อต้านแรงกดดันให้ดื่มจากสถานการณ์ต่างๆ ของนักเรียน วัตถุประสงค์ 1. ให้ตัวอย่างกลยุทธ์การต่อต้านแรงกดดันหรือการกระชั้นกะยอให้ดื่มแอลกอฮอล์จากเพื่อน และการเลือกเครื่องดื่มอื่นๆ 2. พัฒนากลยุทธ์ที่จะต่อต้านแรงกดดันไม่ขับรถหลังดื่มแอลกอฮอล์ 3. ฝึกการใช้กลยุทธ์ในการต่อต้านแรงกดดันในสถานการณ์ต่างๆ กิจกรรมครั้งที่ 4 ทบทวนให้ทั้งห้องมีการแสดงความคิดเห็นข้อโต้แย้งในสถานการณ์ การฝึกฝนการต่อต้านบทบาทสมมุติในการพัฒนาการพูดถึงหัวข้อในครั้งต่อไป

ชื่อเรื่อง	Effectiveness of high school alcohol misuse prevention program.
การบำบัด (Intervention) (ต่อ)	ครั้งที่ 5 ให้นักเรียนฝึกทักษะและปรับปรุงกลยุทธ์ในการต่อต้านแรงกดดันการดื่มแอลกอฮอล์และช่วยเพื่อนให้ความรู้และทักษะในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ใน สถานการณ์จริงในชีวิต วัตถุประสงค์ 1. สาธิตกลยุทธ์ในการต่อต้านแรงกดดันจากการดื่มแอลกอฮอล์ และช่วยเหลือเพื่อนในการใช้กลยุทธ์ในสถานการณ์ต่างๆ 2. ปรับปรุงกลยุทธ์จากการถูกเคย้นเคยขอให้ดื่มแอลกอฮอล์ ร่วมกันแสดงความคิดเห็น 3. สาธิตความสามารถในการผสมผสานการใช้ความรู้ แอลกอฮอล์และทักษะการปฏิเสธเพื่อนำไปใช้ใน ชีวิตของตนเอง กิจกรรมครั้งที่ 5 ทบทวนครั้งที่ 4 การใช้บทบาทสมมุติอภิปรายในชั้นเรียน ใบงานของแต่ละคน การปิดกลุ่ม วิธีการเรียนการสอน ประกอบด้วย การบรรยาย อภิปราย การให้อ่านเอกสารหรือใบงาน ประกอบด้วย การอภิปราย หรือการแสดงบทบาทสมมุติการเรียนรู้จาก วีดิทัศน์ หรือทักษะการต่อต้านอิทธิพลทางสังคม
ผลการวิจัย	1. นักเรียนชั้นเกรด 10 มีความรู้เรื่องแอลกอฮอล์มากกว่ากลุ่มควบคุม($p < 0.01$) และชั้นเกรด 12 กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องแอลกอฮอล์มากกว่ากลุ่มควบคุม ($p < 0.027$) 2. กลุ่มทดลองใช้ แอลกอฮอล์ ในทางที่ไม่เหมาะสมน้อยกว่ากลุ่มควบคุมในเกรด 12 ($t = 2.03$, $p < 0.043$) 3. พฤติกรรมการขับรถหลังดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่ต่างกัน 4. กลุ่มที่เคยได้ Intervention ตั้งแต่เกรด 6 ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในเกรด 10

ชื่อเรื่อง	Effectiveness of high school alcohol misuse prevention program.
ความสอดคล้องกับประเด็นปัญหา	- งานวิจัยฉบับนี้ตรงกับประเด็นปัญหาทางคลินิกที่ต้องการศึกษา คือการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ที่ก่อให้เกิดปัญหา (Alcohol misuse) ในนักเรียนมัธยมศึกษา - วิธีการเก็บข้อมูล มีการบำบัดที่เหมาะสม โปรแกรมมีการบอกกิจกรรมที่จะต้องทำในแต่ละครั้งชัดเจน มีการประเมินผลลัพธ์ที่ชัดเจน
การมีความหมายหรือมีคุณค่าในเชิงของศาสตร์	- งานวิจัยมีความน่าเชื่อถือในด้านแง่มุมของแหล่งตีพิมพ์ที่มีชื่อเสียงคือ Alcohol Clinical Experimental Research - Shope, J.T. และคณะ เป็นผู้ที่มีความชำนาญในเรื่องของแอลกอฮอล์ เป็นบุคลากรของมหาวิทยาลัยที่มีชื่อเสียง และได้รับการสนับสนุนจากสถาบันการศึกษาเรื่องแอลกอฮอล์ - ได้รับทุนจาก The National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism Grants AA06324 and AA09026.และได้นำเสนอที่ประชุมคือ The Research society on alcoholism. - งานวิจัยนี้มีคุณภาพ นับตั้งแต่กระบวนการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเพื่อนำเข้า มีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นงานวิจัยแบบ RCT ระดับ 2 - มีการระบุวิธีการรักษาความลับของผู้ร่วมวิจัยคือมีการใช้กุญแจที่จะควบคุมข้อมูลไว้ในคอมพิวเตอร์ - การใช้สถิติในการวิจัยมีข้อมูลเหมาะสมกับวัตถุประสงค์การวิจัย และระดับการวัดผลลัพธ์หลักและมีการติดตามระยะยาว - ผลการวิจัยตอบคำถามของการวิจัยและบรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัยคือนักเรียนมีความรู้เรื่องแอลกอฮอล์ที่ถูกต้องและมีทักษะในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์

ชื่อเรื่อง	Effectiveness of high school alcohol misuse prevention program.
แนวโน้มที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติ	- การเทียบเคียงความรู้สู่การปฏิบัติมีความเหมาะสมกับหน่วยงานที่จะนำไปใช้เพราะมีลักษณะเดียวกันคือการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียน ซึ่งจะเน้นการป้องกัน โดยการเพิ่มความรู้เรื่องแอลกอฮอล์ที่ถูกต้อง เพิ่มแรงจูงใจและทักษะในการไม่ดื่มแอลกอฮอล์ โปรแกรมนี้มีประโยชน์กับเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาในการฝึกมีทักษะในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ไปใช้ในชีวิตจริง - ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติพยาบาลสามารถนำไปใช้ได้ เพราะอยู่ในขอบเขตหน้าที่ของพยาบาล ในชุมชนในการประสานงานกับโรงเรียนและครู เพื่อให้นักเรียนชั้นมัธยมปลายได้รับการดูแล เพื่อป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ในช่วงวัยรุ่นตอนกลางนี้ โดยพยาบาล สามารถเป็นที่ปรึกษากับคุณครูในการให้ความรู้ ตามกำหนดได้ - ความคุ้มค่าคุ้มประโยชน์ เมื่อนำไปใช้ โปรแกรมนี้ไม่มีความเสี่ยงในด้านกายภาพ นักเรียนจะได้ตระหนักในผลของการดื่มแอลกอฮอล์และตระหนักถึงความสำคัญของแรงกดดัน ของสังคมต่อพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และฝึกทักษะการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งมีความคุ้มค่าในการนำมาใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน
การสรุปเพื่อนำไปใช้	การวิจัยนี้สามารถนำไปใช้ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายได้ เพราะอยู่ในช่วงที่มีเพื่อนที่ใช้แอลกอฮอล์สูงซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง - เป็นโปรแกรมระยะสั้น กิจกรรมเป็นโปรแกรมทำ 5 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที - เน้นความรู้ ความเข้าใจ และการมีเหตุผลในการตัดสินใจ ที่จะมีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ หรือไม่ - มีทักษะและเชื่อมั่นในการต่อต้านแรงกดดันทางสังคมต่อพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

ชื่อเรื่อง	Effectiveness of high school alcohol misuse prevention program.
การสรุปเพื่อนำไปใช้ (ต่อ)	- การได้รับ Intervention มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ - การศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าการให้ Intervention ครั้งเดียวในเกรด 6 จะไม่ได้ผลต่อเนื่องระยะยาวมาถึงเกรด 10 ดังนั้น หลังการให้ Intervention ในเกรด 6 แล้วควรมีการให้ Intervention เพิ่มเติม (Booster) เป็นระยะๆ เพื่อป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ในช่วงวัยรุ่นให้มีประสิทธิผลต่อไป

เรื่องที่ 6 กาญจนา แก้วสุวรรณ. (2550) ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการ
 ปฏิเสธการดื่มต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นอำเภอทุ่งห้วยช้าง จังหวัดลำพูน.
 วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและ
 จิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ชื่อเรื่อง	ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการ ดื่มต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นอำเภอทุ่งห้วยช้าง จังหวัดลำพูน
วัตถุประสงค์การวิจัย	เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตน ในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทันทีและหลังการ สิ้นสุดโปรแกรม 2 สัปดาห์
สมมุติฐานงานวิจัย	วัยรุ่นที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการ ปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และหลังสิ้นสุดโปรแกรม ทันทีและหลังสิ้นสุดโปรแกรม 2 สัปดาห์ มีคะแนนพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรม
Setting งานวิจัย	โรงเรียนทุ่งห้วยช้างพิทยาคม อำเภอทุ่งห้วยช้าง จังหวัดลำพูน
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	กลุ่มตัวอย่าง นักเรียนมัธยมศึกษา (ม.4-ม.6) โรงเรียนทุ่งห้วยช้าง พิทยาคม อำเภอทุ่งห้วยช้าง จังหวัดลำพูน ปีการศึกษา 2550 ทั้งเพศ ชายและเพศหญิงอายุ 14-18 ปี จำนวนทั้งหมด 82 ราย แล้วสุ่ม อย่างง่าย โดยจับฉลากได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 11 ราย เกณฑ์คัดเข้า - มีคะแนนพฤติกรรมการดื่ม(AUDIT) ระหว่าง 8-15 คะแนน - สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้เข้าใจและอ่านออกเขียนได้ - ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา และผู้ปกครองอนุญาตให้เข้า ร่วมการศึกษา
ระเบียบวิธีวิจัย	เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Quasi-experimental one group pre - post test)
ระดับของงานวิจัย	เป็นระดับงานวิจัย Level VI

ชื่อเรื่อง	ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่ม ต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นอำเภอทุ่งห้วยช้าง จังหวัด ลำพูน
เครื่องมือในการประเมิน ผลลัพธ์ (ต่อ)	เครื่องมือมีดังนี้ - เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล - แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล - แบบประเมินพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ (AUDIT) The Alcohol Use Disorder Identification Test เป็นการตรวจภาวะการดื่ม ที่มีปัญหา 4 ระดับ - คะแนน 0-7 คะแนน = กลุ่มที่ดื่มแบบเสี่ยงน้อย - คะแนน 8-15 คะแนน = กลุ่มที่ดื่มแบบ อันตรายหรือเสี่ยง - คะแนน 16-19 คะแนน = กลุ่มที่ดื่มแบบมีปัญหา - คะแนน > 20 คะแนน = กลุ่มที่ดื่มแบบติด - เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ โปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะ แห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
การบำบัด (intervention)	โปรแกรมนี้ได้นำแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนของแบน ดูรา (Bandura , 1997) ในการส่งเสริมการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนมี 4 ประการคือ - การเรียนรู้ประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเองในการ ปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ - การให้เห็นต้นแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่นในการปฏิเสธการ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ - การใช้คำพูดชักจูงเพื่อให้บุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถจะประสบ ความสำเร็จในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ - การส่งเสริมให้มีสภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ให้มีความพร้อม ต่อการปฏิเสธเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โปรแกรมนี้มีจำนวน 7 ครั้ง ครั้งละ 45-60 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวม 4 สัปดาห์ กิจกรรมหลักในการดำเนินการแต่ละครั้งดังนี้ ครั้งที่ 1 การส่งเสริมสภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ให้มีความพร้อม ในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ชื่อเรื่อง	ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่ม ต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นอำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัด ลำพูน
การบำบัด (intervention) (ต่อ)	ครั้งที่ 2 การส่งเสริมสถานะด้านร่างกายและอารมณ์ให้มีความพร้อม ในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และตระหนักในผลลบที่ ตามมาของการดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อเกิดแรงจูงใจที่จะไม่ดื่ม แอลกอฮอล์ ครั้งที่ 3 การให้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่นในการปฏิเสธ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ครั้งที่ 4 การใช้คำพูดชักจูงเพื่อให้บุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถจะ ประสบความสำเร็จในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ครั้งที่ 5 การเรียนรู้ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเองใน การปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ครั้งที่ 6 การเรียนรู้ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเองใน การปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ครั้งที่ 7 สรุปและยุติการทำกลุ่ม - ประเมินAUDIT ทันทีและติดตามผลภายหลังสิ้นสุดโครงการ 2 สัปดาห์ รูปแบบการดำเนินกิจกรรมเป็นการสร้างสัมพันธภาพ กิจกรรมกลุ่ม เพื่อเตรียมด้านร่างกายและจิตใจ เช่น เน้นการคลายเครียด อภิปราย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ การดื่ม การคาดหวังผลการดื่มและความ เชื่อในสมรรถนะแห่งตน บทบาทสมมุติ การอภิปราย ผลของการดื่ม แอลกอฮอล์จากสถานการณ์สมมุติ และการเป็นตัวแบบ การฝึก ทักษะการปฏิเสธ
ผลการวิจัย	จากการศึกษาพบว่า วัยรุ่นที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะ แห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลังสิ้นสุด โปรแกรมทันที และหลังสิ้นสุดโปรแกรม 2 สัปดาห์ มีคะแนน พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ชื่อเรื่อง	ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติการ คัมต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นอำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน
ความสอดคล้องกับประเด็น ปัญหาทางคลินิก (ต่อ)	- งานวิจัยฉบับนี้ตรงกับประเด็นปัญหาทางคลินิกที่ต้องการ ศึกษา คือมีการส่งเสริมสมรรถนะของตนในการปฏิบัติการคัม ต่อแอลกอฮอล์ ซึ่งนำมาใช้ในการส่งเสริมการหยุดคัมแอลกอฮอล์ หรือลดการคัมแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นตอนปลาย ซึ่งมีพฤติกรรมการ คัมแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงในชุมชน - งานวิจัยสามารถช่วยในกระบวนการตัดสินใจของพยาบาล เนื่องจากพยาบาลที่มีความรู้ในเรื่องนี้ สามารถนำความรู้ไปใช้กับ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาได้ ไม่ยุ่งยากหน่วยงานให้การ สนับสนุน - พยาบาลมีเอกสิทธิ์ในการนำไปใช้ ในนักเรียนที่กำลังใช้ แอลกอฮอล์ในระดับเสี่ยงต่อการที่จะเกิดปัญหาต่อไปใน ชีวิตประจำวันได้- การเก็บข้อมูลมีแบบประเมิน มีเครื่องมือคือมี โปรแกรมในการใช้กับเด็กนักเรียนซึ่งเป็นภาษาไทย ทำให้ง่ายต่อ ความเข้าใจที่จะศึกษา จึงสามารถนำมาใช้กับนักเรียนที่เป็นคน ไทย ซึ่งมีวัฒนธรรมเหมือนกันได้
การมีความหมายหรือมี คุณค่าในเชิงของศาสตร์	- ผู้วิจัย เป็นนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา อยู่ภายใต้การควบคุม ของอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ - คุณภาพงานวิจัยในรายงานนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบเป็นการ วิจัยเชิงทดลอง (designs one group pre - post test) ระดับ VI - งานวิจัยนี้มีคุณภาพ นับตั้งแต่กระบวนการ คัดเลือกกลุ่ม ตัวอย่าง ตามเกณฑ์ ชื่อเรื่องแสดงถึงวิธีการศึกษา มีตัวแปรที่ สำคัญในงานวิจัย ระบุกรอบทฤษฎีที่ใช้คือ Social Learning Theory ของแบนคูราซึ่งเน้นการส่งเสริมความเชื่อมั่นใน สมรรถนะแห่งตน และตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดย ผู้เชี่ยวชาญและมีการนำไปทดลองใช้

ชื่อเรื่อง	ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นอำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน
การมีความหมายหรือมีคุณค่าในเชิงของศาสตร์ (ต่อ)	- งานวิจัยนี้มีระบุนว่าได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์และมีระบุดึงวิธีการรักษาความลับของผู้เข้าร่วมวิจัย - การใช้แบบวัดในการประเมินผลลัพธ์หลักมีความเหมาะสม - การใช้สถิติในการวิจัยมีข้อมูลเหมาะสมกับวัตถุประสงค์การวิจัย และระดับการวัดผลลัพธ์หลัก - ผลการวิจัยตอบคำถามของการวิจัยและบรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัย - มีการระบุข้อจำกัดของการวิจัย มีการอ้างอิงถึงประชากรและมีข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ปฏิบัติและข้อเสนอแนะอยู่ภายใต้ขอบเขตของข้อค้นพบจากการวิจัย
แนวโน้มที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติ	- มีความเหมาะสมกับหน่วยงานที่จะนำไปใช้เพราะมีลักษณะเดียวกันคือการป้องกันการใช้แอลกอฮอล์ในนักเรียน ซึ่งจะเน้นในเรื่องของการป้องกันและลดพฤติกรรมเสี่ยงในการดื่มแอลกอฮอล์โดยการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ - โปรแกรมนี้มีประโยชน์กับนักเรียนในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายเป็นอย่างมาก- พยาบาลสามารถนำไปใช้ได้ในการปฏิบัติได้อยู่ในขอบเขตหน้าที่ของพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช - นักเรียนรู้จักการปรับพฤติกรรมของตนเองและส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเรื่องของการต่อต้านแอลกอฮอล์ ซึ่งมีความคุ้มค่าในการนำมาใช้ - โปรแกรมนี้ไม่มีความเสี่ยงในด้านกายภาพ นักเรียนจะมีความรู้ในเรื่องของแอลกอฮอล์และการรู้จักการปรับพฤติกรรมของตนเองและส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเรื่องของการต่อต้านแอลกอฮอล์ ซึ่งมีความคุ้มค่าในการนำมาใช้

ชื่อเรื่อง	ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นอำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน
แนวโน้มที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติ (ต่อ)	- งานวิจัยจะต้องมีการติดตามเป็นระยะต่อเนื่องประมาณ 6 เดือนหรือ 1 ปี จึงจะทราบผลที่แน่นอน
การสรุปเพื่อนำไปใช้	1. งานวิจัยนี้สามารถนำไปใช้กับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย เพราะอยู่ในช่วงวัยเดียวกัน อายุ 14-18 ปี ซึ่งเป็นคนไทยที่มีวัฒนธรรมเหมือนกัน มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในระดับเสี่ยงต่อการเกิดปัญหา การดื่มแอลกอฮอล์ต่อไป 2. โปรแกรมนี้ใช้แนวคิดในการบำบัดทฤษฎีการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) เป็นการส่งเสริมการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตน มีจำนวน 7 ครั้งครั้งละ 45 – 60 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวม 4 สัปดาห์ เน้นในเรื่อง การส่งเสริมให้วัยรุ่นเกิดความมั่นใจและเชื่อมั่นในตนเอง ในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น ลดพฤติกรรมการดื่มแบบต่อเนื่อง ที่อาจทำให้เกิดปัญหาสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจในอนาคตได้ ผลของการบำบัดพบว่า การจัดโปรแกรมสามารถส่งเสริมให้นักเรียนที่มีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง สามารถลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ได้ แต่ควรมีการประเมินผลระยะยาวต่อไป

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางสาวน้ำทิพย์ จันอ้น
วัน/เดือน/ปีเกิด	12 มกราคม 2506
สถานที่เกิด	จังหวัดราชบุรี ประเทศไทย
วุฒิการศึกษา	วิทยาลัยครูนครปฐม พ.ศ. 2533 ครุศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ พ.ศ. 2536 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (ต่อเนื่อง 2 ปี เทียบเท่า ปริญญาตรี)
ที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 2 หมู่ 5 ตำบลบางแพ อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี 70160
ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สถานที่ทำงาน	ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลคอนทราย 63 หมู่ 2 ตำบลคอนทราย อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี 70180 มือถือ 086-1526122 E-Mail address : jannon_120106@hotmail .com