

ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุราและภาวะติดสุราในผู้ชายที่มีภาวะติดสุรา

Effects of Self – Efficacy Enhancement Program on Perceived Drinking Refusal Self – Efficacy and Alcohol Dependence in Alcohol Dependence Males.

ชณันฎา เวชชะ,^{1*} สุรชาติ สิทธิปกรณ,² ลัดดา แสนสีหา ³

Chananda Wedcha,^{1*} Surachat Sittipakorn,² Ladda Sanseeha ³

บทคัดย่อ

การศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุรา และภาวะติดสุราในผู้ชายที่มีภาวะติดสุรา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ชายที่มีภาวะติดสุรา ที่รับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวชแห่งหนึ่งจำนวน 32 คน แบ่งเป็นกลุ่มละเท่ากัน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน และกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินความสามารถของตนเองต่อการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และแบบประเมินภาวะติดแอลกอฮอล์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Paired t – test และ Independent t – test ผลการวิจัยพบว่า 1) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุรา สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) 2) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะติดสุรา ต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) 3) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุราสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และ 4) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะติดสุรต่ำกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมนี้ สามารถเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุรา และลดภาวะติดสุราในผู้ชายที่มีภาวะติดสุราได้

คำสำคัญ: ผู้ชายที่มีภาวะติดสุรา การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุรา ภาวะติดสุรา
โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน

¹ นิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่, ² อาจารย์, ³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม 44150

¹ Graduate student, Adult Nursing Science., ² Lecturer, ³ Assistant Professor Faculty of Nursing, Mahasarakham University, Kantharawichai District, Mahasarakham, 44150, Thailand.

Abstract

The purpose of this study was to examine the effects of self – efficacy enhancement program on perceived drinking refusal self – efficacy and alcohol dependence in alcohol dependence males. The samples were male person with alcohol dependence who admitted in the psychiatric hospital. The samples were 32 participants and use to device the experimental group and the control group equal. The experimental group received the self – efficacy enhancement program and the control group received the routine care. Research instruments were The Drinking Refusal Self – Efficacy Questionnaire (DRSEQ) and The Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT). Data were analyzed by Independent t – test and Paired t – test. The results showed 1) after intervention, the experimental group had a significantly higher DRSEQ score than before intervention. ($p < .001$). 2) After intervention, the experimental group had a significantly lower AUDIT score than before intervention. ($p < .001$). 3) After intervention, the experimental group had a significantly higher DRSEQ score than the control group. ($p < .001$) and 4) After intervention, the experimental group had a significantly lower AUDIT score than the control group. ($p < .01$). The results indicated that the self – efficacy enhancement program on perceived drinking refusal self - efficacy could increased in drinking refusal self – efficacy and reduced alcohol dependence in person with alcohol dependence.

Keywords: Alcohol dependence males, Perceived drinking refusal self-efficacy, Alcohol dependence,
The self – efficacy enhancement program.



บทนำ

จากการสำรวจขององค์การอนามัยโลก พบว่าประชากรทั่วโลกดื่มสุรา ประมาณ 2,000 ล้านคน หรือประมาณ 1 ใน 3 ของประชากรโลก เฉลี่ยดื่มคนละ 6.13 ลิตร¹ การบริโภคสุราในประเทศไทย จากการสำรวจในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่าดื่มสุรา 54.8 ล้านคน โดยดื่มสุราในรอบ 12 เดือน ร้อยละ 32.3 ผู้ชายมีอัตราการดื่มสุราสูงกว่าผู้หญิงประมาณ 4 เท่า กลุ่มวัยทำงาน อายุ 25 – 59 ปี มีอัตราการดื่มสุราสูงกว่ากลุ่มอื่น ความถี่ของการดื่มสุราในคนไทยพบว่าผู้ที่ดื่มสม่ำเสมอโดยดื่ม 5 วันต่อสัปดาห์ขึ้นไป ร้อยละ 38.3 ผู้ที่ดื่มสุราทุกวัน ร้อยละ 26.2² ในประชากรอายุ 15 – 59 ปีขึ้นไป จำนวน 5.2 ล้านคน เป็นบุคคลที่เข้าข่ายความผิดปกติพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา และพบว่าผู้ที่มีภาวะติดสุรา จำนวน 3 ล้านคน³

ผู้ที่มีภาวะติดสุราเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่ำต่อการหลีกเลี่ยงการดื่มสุรา ไม่สามารถควบคุม หรือหยุดดื่มสุราได้ ซึ่งการรับรู้สมรรถนะแห่งตน เป็นการตัดสินใจความสามารถของตนเอง โดยพิจารณาจากความคิด ความรู้สึก ความเชื่อในการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ที่มีผลต่อการดำรงชีวิต⁴ การดื่มสุราเป็นระยะเวลาอันส่งผลต่อปัญหาด้านความจำ การเรียนรู้ ทำให้การตัดสินใจแย่ง ขาดการเข้าใจปัญหา มีการเปลี่ยนแปลงด้านบุคลิกภาพ สูญเสียความคิดแบบเป็นเหตุเป็นผล ขาดสติยั้งคิด จึงส่งผลให้การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มสุราต่ำลง ซึ่งนำไปสู่พฤติกรรมกรรมการดื่มสุราที่ไม่เหมาะสม⁵ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีส่วนเกี่ยวข้องในการเลิกดื่มสุราได้สำเร็จในผู้ที่มีภาวะติดสุรา จากการศึกษาพบว่าผู้ที่มีภาวะติดสุราที่สามารถเลิกดื่มสุราได้ ส่วนหนึ่งเกิดจากการรับรู้สมรรถนะแห่งตนที่เชื่อว่าตนเองสามารถเลิกดื่มสุราได้⁶

ผู้ที่มีภาวะติดสุราส่วนใหญ่ หลังได้รับการบำบัดรักษาภาวะถอนพิษสุราแล้ว จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูแบบจิตสังคมบำบัด เพื่อปรับเปลี่ยนความคิด และพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา และป้องกันการกลับไปดื่ม

ซ้ำ จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีภาวะติดสุราที่ผ่านการบำบัดในสถาบันรักษารักษา กลับมารักษาซ้ำร้อยละ 47.81⁷ และโรงพยาบาลจิตเวชแห่งหนึ่ง มีจำนวนผู้ที่มีภาวะติดสุรา กลับมารักษาซ้ำร้อยละ 55 โดยกลับไปดื่มสุราซ้ำในช่วง 3 เดือนหลังการจำหน่าย⁸ ซึ่งผลกระทบของการดื่มสุราทำให้ผู้ดื่มสุรา มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุราต่ำ ส่งผลให้กลับไปดื่มสุราซ้ำ มีงานวิจัยสนับสนุนว่าเพศชายมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุราต่ำกว่าเพศหญิง⁹ และพบว่าบุคคลที่ดื่มสุราอย่างหนักมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุราต่ำลงและมีการดื่มสุราเพิ่มขึ้น¹⁰ ผู้ที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุราในระดับต่ำมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะติดสุราถึง 15 เท่าของผู้ที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุราในระดับสูง¹¹

จากการทบทวนวรรณกรรม มีรูปแบบโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนเพื่อลดภาวะติดสุรา ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ร่วมกับการปรับเปลี่ยนความคิด และพฤติกรรม และแรงสนับสนุนทางสังคมในกลุ่มผู้ชายที่มีภาวะติดสุราที่กลับมารักษาซ้ำในประเทศอินเดีย พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงขึ้น มีสมรรถนะในการดูแลตนเองด้านทั่วไป และด้านสังคมมากขึ้น ความคิดเชิงลบในการปรับเปลี่ยนความคิด และพฤติกรรมลดลง ความคิดเชิงบวก และวิธีในการปรับตัวเพื่อแก้ไขปัญหาสูงขึ้น¹² โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการปฏิเสธการดื่มสุราพบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อการปฏิเสธการดื่มสุราสูงขึ้น และพฤติกรรมกรรมการดื่มของผู้ที่มีภาวะติดสุราลดลงก่อนเข้าโปรแกรม^{13,14,15} และโปรแกรมการฝึกทักษะการเผชิญปัญหา และตัวกระตุ้นในผู้ที่มีภาวะติดสุรา พบว่า ผู้ป่วยที่มีภาวะติดสุรา มีพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราในปริมาณที่ลดลง ซึ่งในการศึกษาไม่ได้วัดในพฤติกรรมกรรมการดื่มซ้ำ¹⁶



จากการศึกษาที่ผ่านมา มีการศึกษาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน เพื่อลดภาวะติดสุราที่หลากหลายรูปแบบ แต่ส่วนใหญ่ผู้ที่มีภาวะติดสุรา มีความรู้ และทักษะต่าง ๆ จากการได้รับการบำบัดรักษาด้วยโปรแกรมที่มีอยู่ในปัจจุบันที่เคยรับการบำบัดรักษาแล้ว และเมื่อกลับเข้ามารับการบำบัดรักษาซ้ำแล้ว ยังได้รับการบำบัดรักษาด้วยโปรแกรมเดิมที่มีอยู่ ส่วนใหญ่ผู้ที่มีภาวะติดสุรา มีความรู้เรื่องโทษของสุรา การปรับความคิดเพื่อเลิกสุรา ทักษะต่าง ๆ ในการจัดการตัวกระตุ้นการอยากสุรา รวมทั้งการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันกลับไปดื่มสุราซ้ำ แต่ผู้ที่มีภาวะติดสุราไม่เห็นประโยชน์จากการเลิกดื่มสุรา คิดว่าการดื่มสุรายังไม่ส่งผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัว และชุมชน อีกทั้งยังขาดความมั่นใจ ขาดกำลังใจในการเลิกดื่มสุรา และมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุราอยู่ในระดับต่ำ สะท้อนให้เห็นว่าการบำบัดทางจิตสังคมที่มีอยู่ในปัจจุบันยังไม่เพียงพอต่อการช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะติดสุราที่เคยบำบัดรักษาแล้วให้หยุดดื่มสุราได้

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนของแบนดูราเป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรม และเพิ่มการใช้คำพูดชักจูงในการสร้างแรงจูงใจในการดื่มสุรา ด้วยการติดตาม กระตุ้นเตือนทางโทรศัพท์ ทบทวนเป้าหมายไม่ยุ่งเกี่ยวกับสุรา เพื่อผู้ที่มีภาวะติดสุราที่มีสมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุราอย่างถาวร จนมีพฤติกรรมงดดื่มสุราอย่างเหมาะสม จนถึงการเลิกดื่มสุราได้อย่างถาวร

วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พัฒนาโปรแกรมจากแนวคิดทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา⁴ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นกระบวนการช่วยให้บุคคลมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการกระทำพฤติกรรมที่มีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิต โดยคาดหวังผลลัพธ์จากการกระทำพฤติกรรมนั้น ประกอบด้วย 6 กิจกรรม เพื่อให้ผู้ชายที่มีภาวะติดสุราที่มีสมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุรา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมงดดื่มสุราเพื่อลดภาวะติดสุราของตนเอง โดยมีกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้



โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน

1. การจัดการกับอารมณ์ และความเครียด
 - การสร้างสัมพันธภาพ และการทำสมาธิ
 - การส่งเสริมสภาวะร่างกาย และอารมณ์
 - การใช้คำพูดชักจูง สรุปลง และปิดกลุ่มกิจกรรม
2. การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และการประสบความสำเร็จด้วยตนเองในการปฏิบัติธรรม
 - การทำสมาธิ
 - การประสบความสำเร็จจากการกระทำด้วยตนเอง
 - การวิเคราะห์ และอภิปรายการประสบความสำเร็จด้วยตนเอง
 - การใช้คำพูดชักจูง สรุปลง และปิดกลุ่มกิจกรรม
3. การเรียนรู้จากตัวแบบที่ประสบความสำเร็จ
 - การทำสมาธิ
 - การได้เห็นตัวแบบ หรือประสบการณ์ของผู้อื่น
 - แนวทางจากตัวแบบที่ประสบผลสำเร็จจากการปฏิบัติธรรม
 - การใช้คำพูดชักจูง สรุปลง และปิดกลุ่มกิจกรรม
4. ความรู้ และทักษะการปฏิบัติธรรม
 - การทำสมาธิ
 - ทักษะในการปฏิบัติธรรม
 - การสร้างเป้าหมายในการเลิกดื่มสุรา
 - การใช้คำพูดชักจูง สรุปลง และปิดกลุ่มกิจกรรม
5. สรุปลง และสร้างพันธะสัญญาในการหลีกเลี่ยงการดื่มสุรา
 - การทำสมาธิ
 - การทบทวนความรู้ และทักษะ
 - การสร้างพันธะสัญญา
 - การใช้คำพูดชักจูง สรุปลง และปิดกลุ่มกิจกรรม
6. การติดตาม กระตุ้นเตือนทางโทรศัพท์ ในสัปดาห์ที่ 5 และสัปดาห์ที่ 10



การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อการปฏิบัติธรรม



ภาวะติดสุรา

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิบัติธรรม และภาวะติดสุรา ระหว่างก่อนและหลังการทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิบัติธรรม และภาวะติดสุรา หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

สมมติฐานการวิจัย

1. กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิบัติธรรม หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง
2. กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะติดสุราหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลอง
3. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิบัติธรรมสูงกว่ากลุ่มควบคุม
4. หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะติดสุร่าต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi – experimental research design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิบัติธรรม และภาวะติดสุราในผู้ชายที่มีภาวะติดสุรา

ลักษณะของประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ชายที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็นผู้ที่มีภาวะติดสุรา (Alcohol dependence) และได้รับการบำบัดรักษาแบบผู้ป่วยใน ณ โรงพยาบาลจิตเวชแห่งหนึ่ง มีภาวะการรู้คิดดี โดยมีคะแนน TMSE (Thai Mental State Examination) มากกว่า หรือ



เท่ากับ 26 คะแนน และไม่มีภาวะถอนพิษสุรา โดยมีคะแนน AWS (Alcohol withdrawal scale) เท่ากับ 0 คะแนน จำนวน 32 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองกลุ่มละ 16 ราย เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม 2558 ถึงเดือนมกราคม 2559

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิบัติเสถียรการดื่มสุรา ประกอบด้วย 6 กิจกรรม ดังนี้

- 1) การจัดการกับอารมณ์และความเครียด
- 2) การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และการประสบความสำเร็จด้วยตนเองในการปฏิบัติเสถียรการดื่มสุรา
- 3) การเรียนรู้จากตัวแบบที่ประสบความสำเร็จ

4) ความรู้ และทักษะการปฏิบัติเสถียรการดื่มสุรา

5) สรุป และสร้างพันธะสัญญาในการหลีกเลี่ยงการดื่มสุรา และการติดตาม กระตุ้นเตือน

6) ทบทวนเป้าหมายไม่ยุ่งเกี่ยวกับสุราทางโทรศัพท์ ในสัปดาห์ที่ 5 และสัปดาห์ที่ 10

2. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ จำนวนปีที่ดื่มสุรา และจำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา

3. แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติเสถียรการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นแบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิบัติเสถียรการดื่มสุราในแต่ละสถานการณ์ โดยผู้วิจัยได้นำมาจากอัญชลี เหมชะญาตี¹¹ ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า จำนวน 14 ข้อคำถาม แต่ละข้อมีคำตอบอยู่ 4 ระดับ ได้แก่ มั่นใจอย่างยิ่ง ก่อนข้างมั่นใจ ก่อนข้างไม่มั่นใจ และไม่มั่นใจเลย ตามลำดับ

4. แบบประเมินภาวะติดแอลกอฮอล์ เป็นแบบประเมินเกี่ยวกับปริมาณ ความถี่ และปัญหาที่เกี่ยวข้องมาจากการดื่มสุรารายบุคคล โดยผู้วิจัยได้นำมาจากองค์การอนามัยโลก¹⁷ แปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทยโดย ปรีทรศ ศิลปะกิจ และพันธุ์นภา

กิตติรัตน์ไพบูลย์¹⁸ ลักษณะเป็นแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 10 ข้อคำถาม แต่ละข้อคำถามจะมีคะแนนตั้งแต่ 0 – 4

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย คู่มือโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน วีดีทัศน์โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย จิตแพทย์ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนินทร์ 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางสาขาการพยาบาลจิตเวชที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ที่มีภาวะติดสุราไม่น้อยกว่า 5 ปี 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ 1 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Index of Item Objective Congruence: IOC) .913 และได้ค่าของแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติเสถียรการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และแบบประเมินภาวะติดแอลกอฮอล์ให้ผู้ชายที่มีภาวะติดสุราที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย แบบสอบถาม ผลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของครอนบาคอัลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ .87 และ .72 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยมีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยดำเนินการพินิจพิเคราะห์กลุ่มตัวอย่าง โดยการนำเสนอเรื่องผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เมื่อพบกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะตรงตามประชากรที่กำหนด ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ การพินิจพิเคราะห์ของ



ผู้เข้าร่วมวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างและผู้ดูแลลงนามยินยอม เข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดย ให้ 16 คนแรกเป็นกลุ่มควบคุมและ 16 คนต่อไปเป็น กลุ่มทดลอง เพื่อป้องกันการพบกันของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งสองกลุ่ม และนัดพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อเก็บข้อมูล

2. ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูล ทั่วไป แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเอง ต่อการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และแบบ ประเมินภาวะติดแอลกอฮอล์ โดยเก็บข้อมูลในกลุ่ม ทดลองก่อน ห่างจากกลุ่มควบคุม 1 เดือน เพื่อป้องกันการ พบกันของทั้งสองกลุ่ม

3. กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ

4. กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการรับรู้ สมรรถนะแห่งตน ตามโปรแกรม ใช้เวลา 3 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 วัน วันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 60 – 90 นาที รวมเป็นเข้ากลุ่มทั้งหมด 5 ครั้ง และติดตามกระตุ้น เตือน ติดตาม ทบทวนเป้าหมายไม่ยุ่งเกี่ยวกับสุราทาง โทรศัพท์ ในสัปดาห์ที่ 5 และสัปดาห์ที่ 10

5 เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองใน กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม โดยแบบสอบถามการรับรู้ ความสามารถแห่งตนต่อการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ และภาวะติดแอลกอฮอล์ หลังการทดลอง ในสัปดาห์ที่ 12

6. การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยได้ทำการ ตรวจสอบการแจกแจงของข้อมูลคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุราและภาวะติด สุรา ด้วยสถิติการทดสอบโคลโมโกรอฟ- สเมียร์นอฟ เทส (The Kolmogorov – Smirnov Test) ข้อมูลเป็น แบบการแจกแจงแบบปกติ

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นเพศ ชาย ในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 37 – 46 ปี ร้อยละ 43.8 ($\bar{X} = 37.94$, $SD = 7.77$) ประกอบ อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 50 สถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 50 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาตอนปลายและ

ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 37.5 มีรายได้ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท/ เดือน ร้อยละ 68.8 ($\bar{X} = 8,500$, $SD = 6167.12$) สำหรับข้อมูลการ ดื่มสุรา พบว่าจำนวนปีที่ดื่มสุราส่วนใหญ่ดื่มสุรา มา 6 - 10 ปี ร้อยละ 31.25 ไม่เคยเข้ารับการบำบัดรักษา และเคยบำบัดรักษา 2 ครั้งจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 31.3 ส่วนกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 17 – 26 ปี ร้อยละ 31.3 ($\bar{X} = 34.69$, $SD = 12.03$) ประกอบ อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 37.5 สถานภาพสมรสโสด ร้อยละ 56.3 การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 31.3 มีรายได้ระหว่าง 2,001 – 5,000 บาท/ เดือน และ 5,001 – 10,000 บาท/ เดือนเท่ากัน ร้อยละ 43.8 ($\bar{X} = 4,750$, $SD = 2415.23$) สำหรับข้อมูลการดื่ม สุรา พบว่าจำนวนปีที่ดื่มสุรา ส่วนใหญ่ดื่มสุรา มา 6 - 10 ปี ร้อยละ 31.25 ไม่เคยเข้ารับการบำบัดรักษา และเคยบำบัดรักษา 2 ครั้งจำนวนเท่ากัน ร้อยละ 31.3

2. ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ คะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการ ดื่มสุราและภาวะติดสุราก่อนและหลังการทดลองใน กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

2.1 การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธ การดื่มสุรา ในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองมีคะแนน เฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุรา เท่ากับ 1.83 คะแนน ($SD = 0.36$) เป็นการรับรู้ระดับ ต่ำ หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะ แห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุราเท่ากับ 3.10 คะแนน ($SD = 0.46$) เป็นการรับรู้ระดับสูง (ตาราง 1) ส่วน กลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุราเท่ากับ 1.69 คะแนน ($SD = 0.54$) เป็นการรับรู้ระดับต่ำ หลังการ ทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อ ปฏิเสธการดื่มสุราเท่ากับ 2.17 ($SD = 0.71$) ซึ่งไม่มี การเปลี่ยนแปลงของระดับการรับรู้ (Table 1)



2.2 ภาวะติดสุรา ในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะติดสุราเท่ากับ 29.13 (SD = 5.21) มีระดับพฤติกรรมการดื่มสุราเป็นกลุ่มที่ดื่มแบบติด หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะติดสุราเท่ากับ 16.44 (SD = 5.10) มีระดับพฤติกรรมการดื่มสุราเป็นกลุ่มที่ดื่มแบบมีปัญห (Table 1) ส่วนกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะติดสุราเท่ากับ 30.00 (SD = 2.97) มีระดับพฤติกรรมการดื่มสุราเป็นกลุ่มที่ดื่มแบบติด หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะติดสุราเท่ากับ 22.44 (SD = 5.63) ซึ่งไม่มีการเปลี่ยนแปลงของระดับพฤติกรรมการดื่มสุรา (Table 1)

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุราและภาวะติดสุรา ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

3.1 การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุรา ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุราหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) (Table 2)

3.2 ภาวะติดสุรา ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยภาวะติดสุราหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) (Table 2)

4. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุราและภาวะติดสุราระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

4.1 การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุรา ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุราสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) (Table 3)

4.2 ภาวะติดสุรา ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะติดสุรต่ำ

กว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) (Table 3)



Table 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิบัติการตีมสุราและภาวะติดสุราก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
กลุ่มทดลอง (n = 16)						
1. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิบัติการตีมสุรา	1.83	0.36	ต่ำ	3.10	0.46	สูง
2. ภาวะติดสุรา	29.13	5.21	ตีมแบบติด	16.44	5.10	ตีมแบบมีปัญหา
กลุ่มควบคุม (n = 16)						
1. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิบัติการตีมสุรา	1.69	0.54	ต่ำ	2.17	0.71	ต่ำ
2. ภาวะติดสุรา	30.00	2.97	ตีมแบบติด	22.44	5.63	ตีมแบบติด

Table 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิบัติการตีมสุราและภาวะติดสุราก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
กลุ่มทดลอง (n = 16)						
1. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิบัติการตีมสุรา	1.83	0.36	3.10	0.46	-12.411	.001***
2. ภาวะติดสุรา	29.13	5.21	16.44	5.10	0.455	.001***
กลุ่มควบคุม (n = 16)						
1. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิบัติการตีมสุรา	1.69	0.54	2.17	0.71	-4.758	.001***
2. ภาวะติดสุรา	30.00	2.97	22.44	5.63	4.951	.001***

$P < .001^{***}$

Table 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิบัติการดื่มสุราและภาวะติดสุราระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n = 16)		กลุ่มควบคุม (n = 16)		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
	ก่อนการทดลอง					
1. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิบัติการดื่มสุรา	1.83	0.36	1.69	0.54	- .907	.186
2. ภาวะติดสุรา	29.13	5.21	30.00	2.97	.583	.282
หลังการทดลอง						
1. การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิบัติการดื่มสุรา	3.10	0.46	2.17	0.71	- 4.412	.001***
2. ภาวะติดสุรา	16.44	5.10	22.44	5.63	.159	.002**

P < .001***, *P* < .01**



วิจารณ์และสรุปผล

สรุปผลและอภิปรายผลการศึกษา

สมมติฐานที่ 1 กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสชการดื่มสุราหลัง การทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสชการดื่มสุราสูงกว่าก่อน การทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) (Table 2)

สมมติฐานที่ 2 กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย ภาวะติดสุราหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลอง ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมี คะแนนเฉลี่ยภาวะติดสุราต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) (Table 2)

สมมติฐานที่ 3 หลังการทดลองกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสช การดื่มสุราสูงกว่ากลุ่มควบคุม ผลการวิจัยพบว่า หลัง การทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสชการดื่มสุราสูงกว่ากลุ่ม ควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) (Table 3)

สมมติฐานที่ 4 หลังการทดลองกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยภาวะติดสุราต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมี คะแนนเฉลี่ยภาวะติดสุราต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) (Table 3)

อภิปรายผลการวิจัยตามตัวแปรที่ศึกษาและ สมมติฐานการวิจัยดังนี้

1) การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสช การดื่มสุรา จากผลการวิจัยที่ยอมรับสมมติฐานที่ 1 และ 3 พบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองที่ได้รับ โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนมีคะแนนเฉลี่ยการ รับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสชการดื่มสุราสูงขึ้นและ สูงกว่ากลุ่มควบคุม อภิปรายผลได้ดังนี้ โปรแกรม

ส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ทำให้การรับรู้สมรรถนะแห่ง ตนเพื่อปฏิเสชการดื่มสุราสูงขึ้น เป็นผลมาจากผู้วิจัยได้ พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน โดยใช้ ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรามามาเป็นฐานใน การพัฒนาโปรแกรม ซึ่งแบนดูรากล่าวว่าการที่บุคคล จะมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้นนั้นมี 4 ปัจจัย คือ การประสบความสำเร็จ การใช้ตัวแบบ การใช้คำพูดชัก จูง และการกระตุ้นทางอารมณ์¹⁹ โดยในโปรแกรม ส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน มี 6 กิจกรรม ดังนี้ 1) กิจกรรมการจัดการกับอารมณ์และความเครียด เพื่อให้ผู้ที่มีภาวะติดสุราเข้าใจถึงเรื่องอารมณ์และ ความเครียด มีความสามารถในการจัดการกับอารมณ์ และความเครียดได้อย่างเหมาะสม 2) กิจกรรมการ แลกเปลี่ยนประสบการณ์และการประสบความสำเร็จ ด้วยตนเองในการปฏิเสชการดื่มสุรา เพื่อให้เกิดการ เรียนรู้จากประสบการณ์ แล้วนำมาปรับใช้ใน ชีวิตประจำวันเพื่อให้สามารถปฏิเสชการดื่มสุราได้ 3) กิจกรรมการเรียนรู้จากตัวแบบที่ประสบความสำเร็จ เพื่อศึกษาการแก้ปัญหาของตัวแบบที่มีลักษณะคล้าย กับตนในการปฏิเสชการดื่มสุรา 4) กิจกรรมความรู้และ ทักษะการปฏิเสชการดื่มสุรา เพื่อให้ผู้ที่มีภาวะติดสุรา เกิดความมั่นใจในการปฏิเสชการดื่มสุรา 5) กิจกรรม สรุปและสร้างพันธะสัญญาในการหลีกเลี่ยงการดื่มสุรา เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนให้ระลึกถึงเป้าหมายที่ตนเอง ตั้งใจไว้ และ 6) การติดตามกระตุ้นเตือนและทบทวน เป้าหมายในการไม่ยุ่งเกี่ยวกับสุราทางโทรศัพท์ เพื่อให้กำลังใจ ติดตามผลของพฤติกรรม และทบทวน เป้าหมายไม่ยุ่งเกี่ยวกับสุราอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้กลุ่ม ทดลองมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสชการดื่ม สุราสูงขึ้น ผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา ที่พบว่าการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสชการ ดื่มสุราด้วย การประสบความสำเร็จจากการกระทำด้วย ตนเอง การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น การใช้คำพูดชักจูง และการส่งเสริมสภาวะด้านร่างกาย



และอารมณ์ให้มีความพร้อมในการปฏิเสธการดื่มสุรา ทำให้ผู้ที่มิภาวะติดสุรามีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อ การปฏิเสธการดื่มสุราสูงขึ้น^{12, 15}

2) ภาวะติดสุรา จากผลการวิจัยที่ ยอมรับสมมติฐานที่ 2 และ 4 พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน มีคะแนนเฉลี่ยภาวะติดสุราต่ำลงและต่ำกว่ากลุ่ม ควบคุม อภิปรายผลได้ดังนี้ จากผลการวิจัยเป็นไป ตามทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูราที่ กล่าวไว้ว่า บุคคลจะกระทำพฤติกรรมเมื่อการกระทำนั้น เกิดผลลัพธ์ตามที่ต้องการ โดยมีการรับรู้สมรรถนะแห่ง ตนว่าจะสามารถทำพฤติกรรมนั้นได้สำเร็จ¹⁹ งานวิจัยนี้ ผู้วิจัยมีการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อ ปฏิเสธการดื่มสุราในกลุ่มทดลองตามโปรแกรมที่ พัฒนาขึ้น ทำให้กลุ่มทดลองมีการรับรู้สมรรถนะแห่ง ตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุราสูงขึ้นและมีพฤติกรรมการดื่ม สุราลดลง โดยเฉพาะการปรับเปลี่ยนความเชื่อมั่นใน สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุรา การจัดการกับ อารมณ์และความเครียดโดยไม่พึ่งสุรา การปฏิเสธการ ดื่มสุรา ประสบการณ์การเลิกดื่มสุราได้สำเร็จด้วย ตัวเอง เป็นผลมาจากผู้วิจัยจัดให้มีกิจกรรมตาม โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ผลการวิจัย สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การส่งเสริม สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุรา ทำให้ พฤติกรรมการดื่มสุราต่ำลง¹³

3) การอภิปรายผลเพิ่มเติมในกลุ่ม ควบคุมจากผลการวิจัยในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการ พยายามตามปกติ พบว่ากลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ย การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุราสูงขึ้น ก่อนการทดลองและคะแนนเฉลี่ยภาวะติดสุราต่ำลง ก่อนการทดลอง อภิปรายได้ดังนี้ เมื่อพิจารณาคะแนน เฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุรา ของกลุ่มควบคุมพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลอง เพิ่มขึ้น 0.48 คะแนน ในขณะที่กลุ่มทดลองมีคะแนน

เฉลี่ยหลังการทดลองเพิ่มขึ้น 1.27 คะแนน ซึ่งคะแนน เฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุรา ในกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นสูงกว่ากลุ่มควบคุม อภิปรายได้ ว่ากลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่ง ตน ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยายามตามปกติ โดย เนื้อหาบางส่วนที่อาจทำให้กลุ่มควบคุมมีการรับรู้ สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุราเพิ่มขึ้น เล็กน้อย เช่น กิจกรรมการรู้จักและการเข้าใจตนเอง กิจกรรมฝึกทักษะการกล้าแสดงออกและการปฏิเสธ ส่วนภาวะติดสุราพบว่า คะแนนเฉลี่ยภาวะติดสุราของ กลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองลดลง 7.56 คะแนน ในขณะที่กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยหลังการ ทดลองลดลง 12.69 คะแนน ซึ่งคะแนนเฉลี่ยภาวะติด สุราในกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อภิปรายได้ว่า กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ทำให้มีพฤติกรรมการดื่มสุราลดลง ส่วนกลุ่มควบคุมมี พฤติกรรมการดื่มสุราลดลงเนื่องจากได้รับความรู้เรื่อง ทักษะการกล้าแสดงออกและการปฏิเสธ และการ ป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ แต่ระดับพฤติกรรมการดื่ม สุราไม่มีการเปลี่ยนแปลง คือ ระดับพฤติกรรมการดื่ม สุราแบบติดทั้งก่อนและหลังการทดลอง เมื่อพิจารณา คะแนนเฉลี่ยภาวะติดสุราในกลุ่มควบคุมพบว่า กลุ่ม ควบคุมมีพฤติกรรมการดื่มสุราลดลง 5 ราย จาก 16 ราย คิดเป็นร้อยละ 31.25 ส่วนกลุ่มทดลองมี พฤติกรรมการดื่มสุราลดลงทุกคน คิดเป็นร้อยละ 100

จากการวิจัยสรุปได้ว่าโปรแกรมส่งเสริม สมรรถนะแห่งตนที่ผู้วิจัยพัฒนาจากทฤษฎีสมรรถนะ แห่งตนและหลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยช่วยให้ ผู้ชายที่มีภาวะติดสุรามีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อ ปฏิเสธการดื่มสุราสูงขึ้นและภาวะติดสุราลดลงหลังการ ทดลอง 12 สัปดาห์อย่างมีประสิทธิภาพ



วิจารณ์ผลการศึกษา

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนมีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพที่พยาบาลสามารถนำไปใช้ในการดูแลผู้ชายที่มีภาวะติดสุรา จากผลการวิจัยพบว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพื่อปฏิเสธการดื่มสุราสูงขึ้นและมีภาวะติดสุราลดลง ไม่กลับมารักษาซ้ำภายในระยะเวลา 90 วัน และลดจำนวนวันทำกิจกรรมจากโปรแกรมเดิมที่ใช้เวลา 21 วัน เป็น 5 วัน ดังนั้นพยาบาลควรนำโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนไปใช้ในการดูแลผู้ชายที่มีภาวะติดสุรา

2. ด้านการวิจัย จากการวิจัยครั้งนี้ มีข้อจำกัดการควบคุมปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มสุราที่ผู้วิจัยไม่ได้ควบคุมให้เท่าเทียมกันทั้งสองกลุ่ม หากมีการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการควบคุมปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มสุราให้เท่าเทียมกัน ได้แก่ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และรายได้ หากทำการวิจัยในลักษณะนี้ ควรเพิ่มระยะเวลาในติดตามพฤติกรรมการดื่มสุรา เพื่อศึกษาความคงอยู่ของพฤติกรรมในระยะยาว เช่น 6 เดือน หรือ 1 ปี

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจาก มูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงมณฑารพ กมลาศน์ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ประจำปีงบประมาณ 2559

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization (WHO). Global status report on noncommunicable diseases 2010. 2010. Available from: http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_full_en.pdf. Accessed 20 May 20, 2013

2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา ปี 2557. 2557. ได้จาก: https://www.m-society.go.th/article_attach/13207/17336.pdf. สืบค้นเมื่อวันที่ 7 พฤษภาคม 2559

3. ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. กิ่งทศวรรษแผนงานการพัฒนาระบบการดูแลผู้ที่มีการดื่มสุรา: รูปแบบการดูแลผู้ที่มีปัญหาการดื่มสุราในบริบทที่หลากหลายในสังคมไทย. กรุงเทพมหานคร: เดือนตุลา; 2557

4. Bandura, A. Self – Efficacy: Toward a unifying theory of the behavioral change. Psychological review. 1997, 84: 191 – 215

5. พิชัย แสงชัยชาญ. คู่มือสำหรับผู้อบรม: การให้คำปรึกษาและการบำบัดเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในผู้ป่วยที่มีปัญหาการดื่มสุรา. เชียงใหม่: วนิดาการพิมพ์, 2553

6. กาวดี โตท่าโรง, ประภา ลีลลิมประสูติ และชมนาด วรรณพรศิริ. ประสบการณ์เลิกดื่มสุราอย่างถาวรของผู้เคยติดสุรา. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. 2551, 2(2): 45 – 61

7. สถาบันธัญญารักษ์. สถิติการบำบัดรักษาผู้ป่วยปีงบประมาณ 2552 – 2554. ปทุมธานี: สถาบันธัญญารักษ์, 2554

8. พรทิพย์ คงสัตย์, ศิริภรณ์ ชัยศรี และสวัสดิ์ เทียงธรรม. การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการจัดการพฤติกรรม การดื่มสุราของผู้ป่วยโรคติดสุราระยะหลังพ้นภาวะถอนพิษสุรา. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 2556, 27(1): 45 – 61

9. เนตรชนก แก้วจันทา, สมพร รุ่งเรืองกลกิจ และ สุวรรณา อรุณ พงศ์ไพศาล. ปัจจัยทำนายพฤติกรรม การดื่มสุราแบบหนักในนักเรียนอาชีวศึกษาในสถาบันการศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2554, 56(4), 377 – 394.



10. สลิลทิพย์ โกพลรัตน์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบผิดปกติของนักเรียนชายอาชีวศึกษาจังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 2558

11. อัญชลี เหมชะญาติ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษาในจังหวัดจันทบุรี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 2553

12. Mattoo S.K., Chakrabarti, S., & Anjaiah, M. Psychosocial factors associated with relapse in men with alcohol or opioid dependence. *Indian J Med Res.* 2009, 130, 702 – 708

13. ศรีไพร โปธา. ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ที่เป็นโรคติดสุราในโรงพยาบาลบ้านธิ จังหวัดลำพูน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2550

14. สุพรรณ ไชยวรรณ. ผลของโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ที่ดื่มแบบมีปัญหามารับบริการในโรงพยาบาลแม่สรวย จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2551

15. จุฑาวดี กมลพรมงคล, พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์. ผลของการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และทักษะการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนประถมศึกษาชาย. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา.* 2555, 7(2): 84 – 99

16. อูรียา รุ้รอบ. การฝึกทักษะการเผชิญปัญหา และตัวกระตุ้นในผู้ป่วยที่ติดสุรา: โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนรินทร์. รายงานการศึกษา

อิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2553

17. World Health Organization (WHO). Global status report on alcohol. 2001. Available from: <http://www.who.int/substance-abuse/pubs-alcohol.htm>. Accessed 23 July 23 2014

18. ปรีทรรศ ศิลปะกิจ และพันธ์ภา กิตติรัตนไพบูลย์. แบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา แนวปฏิบัติสำหรับสถานพยาบาลปฐมภูมิ ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ทานตะวันเปเปอร์; 2552

19. Bandura A. Self – Efficacy. In Ramachaudran, V.S.. (Ed), *Encyclopedia of human behavior.* New York: Academic Press. 1994, 4, 71 - 81.