

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเรื่องผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่มต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงของโรงพยาบาลจอมทอง การศึกษาครั้งนี้ รวบรวมข้อมูลจากผู้ดื่มแอลกอฮอล์ ที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 15 คน ระหว่างเดือน พฤษภาคม 2550-กรกฎาคม 2550

ข้อมูลที่ได้จากการประเมินหลังจากการให้เข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่ม ของผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงหรือเป็นอันตราย จำนวน 6 ครั้ง ประเมินผลจำนวน 2 ครั้ง คือ ก่อนทำกลุ่มและหลังทำกลุ่ม 2 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับที่ปลอดภัย ผลการศึกษาข้อมูลนำเสนอโดยแบ่งเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นเพศชาย สถานภาพโสด และมีสิทธิการรักษาเป็นบัตรประกันสุขภาพ มีอายุอยู่ในช่วง 10-15 ปีเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 40 มีอายุอยู่ในช่วง 15-20 ปีเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 60 ระดับการศึกษามัธยมศึกษาเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 40 ระดับประกาศนียบัตรเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 60 ดังแสดงในตารางที่ 1

ลิขสิทธิ์สงวนลิขสิทธิ์
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=10)		กลุ่มควบคุม (n=5)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (range = 15-20, $\bar{X} = 17$)				
10-15 ปี	4	40	2	40
16-20 ปี	6	60	3	60
ระดับการศึกษา				
มัธยมศึกษา	4	40	2	40
ประกาศนียบัตร	6	60	3	60
อาชีพ				
นักเรียน	4	40	2	40
นักศึกษา	6	60	3	60
รายได้ (range = 2,000-4,000, $\bar{X} = 3,400$)				
1,000-2,000 บาท/เดือน	2	20	1	20
2,001-3,000 บาท/เดือน	2	20	1	20
3,001-4,000 บาท/เดือน	6	60	3	60

ผลการศึกษา พบว่าก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ 10.10 คะแนน (SD = 1.73) ส่วนหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรม การดื่มแอลกอฮอล์ 6.00 คะแนน (SD = 0.94) พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลองระยะหลังการทดลองต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ของกลุ่มทดลองจำแนกตามระยะการทดลอง

กลุ่มทดลอง (n=10)	$\bar{X}$	SD	t	p-value
ก่อนทดลอง	10.10	1.73	6.043	.000
หลังทดลอง	6.00	0.94		

ผลการศึกษาพบว่า ระยะก่อนการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มควบคุมเป็น 11.20 (SD = 1.30) ส่วนระยะหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นเป็น 11.80 (SD = 1.09) เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ระยะก่อนและหลังการทดลองพบว่า กลุ่มควบคุมมีคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ไม่แตกต่างกัน ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างระยะการทดลองของกลุ่มควบคุม

กลุ่มทดลอง (n =5)	$\bar{X}$	SD	Mean Rank	Sum of Ranks	p-value
ระยะก่อนทดลอง	11.20	1.30	.00	.00	0.083
ระยะหลังทดลอง	11.80	1.09			

เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระยะก่อนการทดลอง พบว่า คะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกันและเมื่อเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมระยะหลังการทดลองพบว่า คะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ของกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระยะการทดลองและกลุ่มตัวอย่าง

ระยะการทดลอง	$\bar{x}$	SD	U	p-value
ระยะก่อนการทดลอง				
กลุ่มทดลอง (n=10)	10.10	1.73	15	.202
กลุ่มควบคุม (n=5)	11.20	1.30		
ระยะหลังการทดลอง				
กลุ่มทดลอง (n=10)	6.00	0.94	.000	.001
กลุ่มควบคุม (n=5)	11.80	1.09		

หลังจากที่กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่ม 2 สัปดาห์คะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลองลดลง และ ต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และหลังจากที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่ม 2 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ลดลงจากการดื่มแบบเสี่ยงหรือเป็นอันตราย เป็นการดื่มแบบปลอดภัย จำนวน 9 ใน 10 ราย (ร้อยละ 90) และมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์คงที่ในการดื่มแบบเสี่ยงหรือเป็นอันตราย จำนวน 1 รายใน 10 ราย (ร้อยละ 10) ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์คงที่ในการดื่มแบบเสี่ยงหรืออันตราย จำนวน 4 ใน 5 ราย (ร้อยละ 80) และมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์เป็นการดื่มแบบติด จำนวน 1 ใน 5 ราย (ร้อยละ 20) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5

เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมและระดับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

กลุ่มตัวอย่าง	คะแนน/ระดับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์	
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง
กลุ่มทดลอง		
คนที่ 1	11 คะแนน (การดื่มแบบเสี่ยง/อันตราย)	6 คะแนน (การดื่มแบบปลอดภัย)
คนที่ 2	8 คะแนน (การดื่มแบบเสี่ยง/อันตราย)	7 คะแนน (การดื่มแบบปลอดภัย)
คนที่ 3	8 คะแนน (การดื่มแบบเสี่ยง/อันตราย)	6 คะแนน (การดื่มแบบปลอดภัย)
คนที่ 4	12 คะแนน (การดื่มแบบเสี่ยง/อันตราย)	5 คะแนน (การดื่มแบบปลอดภัย)
คนที่ 5	9 คะแนน (การดื่มแบบเสี่ยง/อันตราย)	6 คะแนน (การดื่มแบบปลอดภัย)
คนที่ 6	10 คะแนน (การดื่มแบบเสี่ยง/อันตราย)	5 คะแนน (การดื่มแบบปลอดภัย)
คนที่ 7	11 คะแนน (การดื่มแบบเสี่ยง/อันตราย)	5 คะแนน (การดื่มแบบปลอดภัย)
คนที่ 8	8 คะแนน (การดื่มแบบเสี่ยง/อันตราย)	6 คะแนน (การดื่มแบบปลอดภัย)
คนที่ 9	12 คะแนน (การดื่มแบบเสี่ยง/อันตราย)	6 คะแนน (การดื่มแบบปลอดภัย)
คนที่ 10	12 คะแนน (การดื่มแบบเสี่ยง/อันตราย)	8 คะแนน (การดื่มแบบเสี่ยง/อันตราย)
กลุ่มควบคุม		
คนที่ 1	9 คะแนน (การดื่มแบบเสี่ยง/อันตราย)	10 คะแนน (การดื่มแบบเสี่ยง/อันตราย)
คนที่ 2	12 คะแนน (การดื่มแบบเสี่ยง/อันตราย)	12 คะแนน (การดื่มแบบเสี่ยง/อันตราย)
คนที่ 3	12 คะแนน (การดื่มแบบเสี่ยง/อันตราย)	13 คะแนน (การดื่มแบบติด)
คนที่ 4	11 คะแนน (การดื่มแบบเสี่ยง/อันตราย)	12 คะแนน (การดื่มแบบเสี่ยง/อันตราย)
คนที่ 5	12 คะแนน (การดื่มแบบเสี่ยง/อันตราย)	12 คะแนน (การดื่มแบบเสี่ยง/อันตราย)

การอภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่มต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงโรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ ผลคะแนนของพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่ม 2 สัปดาห์ ผู้ศึกษาได้นำผลการศึกษามาอภิปรายผลตามสมมติฐานการศึกษาดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ผลคะแนนของพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง หลังเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่มมีคะแนนต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่ม

ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่มต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงในครั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลองก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่ม (วัดครั้งที่ 1) และระยะ 2 สัปดาห์ (วัดครั้งที่ 2) หลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่ม พบว่า มีคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ลดลง (ตารางที่ 2) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ 1 ทั้งนี้ อธิบาย ได้ว่าการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่มที่ผู้ศึกษาได้จัดทำขึ้น โดยใช้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1993) ผสมผสานกับกิจกรรมกลุ่ม เพื่อให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงในกลุ่มทดลองให้มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับที่ปลอดภัยและในขณะเดียวกันผู้ศึกษา ได้กระตุ้นให้ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงได้แสดงออกซึ่งความคิด อารมณ์และความรู้สึก มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันภายในกลุ่ม ให้กำลังใจและเปิดโอกาสให้ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงในกลุ่ม พร้อมทั้งจะมีการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุกุมมา แสงเดือนฉาย (2547) ที่ว่า ผู้ที่เคยเข้ารับการบำบัดแล้ว ส่วนใหญ่ในช่วงแรกที่กลับบ้าน สามารถหยุดดื่มได้ระยะหนึ่งก่อนกลับไปดื่มอีก ซึ่งเมื่อดื่มจะลดปริมาณลงที่สำคัญรู้จักที่จะควบคุมการดื่มของตนเอง ได้ดีกว่าแต่ก่อน เหมือนกับผลการศึกษาที่ได้ดังนี้(ตามสมมติฐานที่ 2)

สมมติฐานที่ 2 ผลคะแนนของพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงหลังได้เข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่มของกลุ่มทดลองมีคะแนนต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

ผลการศึกษาพบว่า คะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงในกลุ่มทดลอง หลังจากที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่ม มีคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และจำนวนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทุกรายมีระดับการดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงหรืออันตราย (8-12 คะแนน) เหมือนกัน เมื่อกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่ม แล้ววัดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์หลังการทดลอง 2 สัปดาห์ พบว่า หลังจากที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่ม 2 สัปดาห์คะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลองลดลง และ ต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (ตารางที่ 4)

เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างระหว่าง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระยะก่อนการทดลอง พบว่า คะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลอง ที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่ม มีคะแนนของพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าการเลือกกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์เหมือนกันและเมื่อได้เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมระยะหลังการทดลองพบว่า คะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มทดลองที่ได้เข้าร่วม โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่ม มีคะแนนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4)

หลังจากที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่ม 2 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ลดลงจากการดื่มแบบเสี่ยงหรืออันตราย เป็นการดื่มแบบปลอดภัย จำนวน 9 ใน 10 ราย (ร้อยละ 90) และมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์คงที่ ในการดื่มแบบเสี่ยงหรืออันตราย ร้อยละ 10 ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์คงที่ในการดื่มแบบเสี่ยงหรืออันตราย จำนวน 4 ใน 5 ราย (ร้อยละ 80)และมีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์เป็นการดื่มแบบติด จำนวน 1 ใน 5 ราย (ร้อยละ 20) (ตารางที่ 5) และ ทั้งนี้ อธิบายได้ว่า การใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่มที่ผู้ศึกษาจัดทำขึ้นตามแนวคิดของ กิบสัน (Gibson, 1993) และผสมผสานกับกิจกรรมกลุ่ม สามารถส่งผลให้ ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงสามารถควบคุมพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบ

กลุ่ม จากการที่ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของตนเองให้อยู่ในระดับที่ปลอดภัย ไม่อยู่ในระดับกลุ่มเสี่ยงหรืออันตราย (hazardous drinking/harmful use) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วอลเลอส์เตน และ เบิร์นสไตน์ (Wallertein & Bernstein อ้างใน สุกมา แสงเดือนฉาย, 2547) ซึ่งได้นำแนวคิดการศึกษาเพื่อสร้างพลัง (Empowerment education) มาใช้ในการจัดโปรแกรมเพื่อ ป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์และใช้สารเสพติด ให้นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย ในรัฐนิวเม็กซิโก สหรัฐอเมริกา ซึ่งเป็นรัฐที่มีประชาชนด้อยโอกาสทางสังคมและมีการดื่มแอลกอฮอล์กันมากและสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เมธินี จันติยะ (2547) ที่ใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจสามารถส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ทั้งนี้ได้รวมถึงผลงานวิจัยของ กุสุมา แสงเดือนฉาย (2547) ที่ใช้โปรแกรมการสร้างพลัง เพื่อป้องกันการติดยาโดยใช้กระบวนการการมีส่วนร่วม (Process of Participation) แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดและประสบการณ์ร่วมกัน หากผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงยังคงการดื่มต่อไปเรื่อยๆ ก็อาจจะทำให้กลายเป็นผู้ติดแอลกอฮอล์ (dependence) ได้ การเกิดพลังอำนาจนั้นจะเริ่มจากบุคคล การตระหนักถึงปัญหาและเห็นความสำคัญของปัญหา มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยการปฏิบัติและการสะท้อนกลับ (reflection) เพื่อให้เกิดความรู้ลึกซึ้งนึกคิด มองเห็นการแก้ปัญหาและได้พัฒนาศักยภาพของตนเอง ให้มีความเข้มแข็งพอที่จะควบคุมตนเองจากปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพล (Simon-Morton & Davis crump, 1996) ตามแนวคิดของ กิบสัน (Gibson, 1993) ว่า พลังอำนาจเป็นกระบวนการที่ส่งเสริมให้บุคคลมีส่วนร่วมในการควบคุมองค์ประกอบที่มีผลต่อสุขภาพในการตอบสนองความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเองและรู้สึกว่าคุณมีความสามารถควบคุมความเป็นอยู่หรือชีวิตของคุณได้ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ช่วยให้บุคคลมีพลังอำนาจได้แก่ ความมุ่งมั่น ความผูกพัน ความรัก ของบุคคลที่มีต่อเรื่องนั้น ดังเช่น ในกลุ่มของผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงด้วยกัน ที่ได้รับความรู้และประสบการณ์จากกระบวนการกลุ่มโดยเน้นที่ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ในกลุ่มผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงซึ่งก่อให้เกิดการเรียนรู้และสามารถนำสิ่งที่ได้รับภายในกลุ่มมาแก้ไขปรับปรุงและประยุกต์ใช้ให้เป็นไปในทิศทางที่เหมาะสมและยังผลให้เกิดการตระหนักรู้ในตนเอง การรู้จักตนเอง ซึ่งสามารถอธิบายตามขั้นตอนต่างๆ ของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1993) ได้ 4 ขั้นตอนได้ดังนี้

1) การค้นพบสถานการณ์จริง (discovering reality) เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นขั้นตอนที่พยายามให้บุคคลค้นพบและยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองซึ่งประกอบไปด้วย การตอบสนองของบุคคล 3 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านสติปัญญาการรับรู้ ด้านพฤติกรรม (Gibson, 1993) ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงได้ค้นพบ สาเหตุของการดื่มแอลกอฮอล์ของตนเองยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองซึ่งประกอบไปด้วย ด้านสติปัญญา

(ความคิด) ด้านอารมณ์และด้านพฤติกรรม ในระยะเวลา ก่อนดื่ม ขณะดื่มและหลังจากการดื่ม แอลกอฮอล์ ทั้งด้านบวกและด้านลบของแต่ละด้านรวมถึงเข้าใจการเรียนรู้เกี่ยวกับความหมาย พฤติกรรมการดื่ม สาเหตุและผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์และช่วยให้ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบ เสี่ยงยอมรับเหตุการณ์หรือสถานการณ์จริงและการเรียนรู้เกี่ยวกับ ความหมายของแอลกอฮอล์ สาเหตุของการดื่มแอลกอฮอล์ ผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการ ดื่มแอลกอฮอล์ของตนเองต่อไป ซึ่งในด้านสติปัญญาผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงได้มีความคิด ทางบวกและทางลบเกี่ยวกับ การดื่มแอลกอฮอล์ในระยะต่างๆ ก่อนดื่ม ขณะดื่ม และหลังดื่ม ดังข้อความดังนี้ ความคิดทางบวกก่อนการดื่มแอลกอฮอล์ “อยากสนุกกับเพื่อน จะได้พบเพื่อน” (ชายอายุ 18 ปี อาชีพนักศึกษา) ขณะดื่ม มีความคิดทางบวกคือ “ไม่ได้คิดอะไร ประทับใจเรื่องต่างๆ ได้ ” (ชายอายุ 16 ปี อาชีพนักเรียน) และหลังดื่มมีความคิดทางบวกคือ “ลืมปัญหาไปชั่วขณะ” (ชายอายุ 18 ปี อาชีพนักศึกษา) ความคิดทางลบก่อนการดื่มแอลกอฮอล์ “เครียด ไม่อยากรับรู้อะไร ไม่มีใครเข้าใจ” (ชายอายุ 18 ปี อาชีพนักศึกษา) ขณะดื่ม มีความคิดทางลบ คือ “กลัวพูดไม่ถูกใจ ผู้ฟัง ” (ชายอายุ 18 ปี อาชีพนักศึกษา) และหลังดื่มมีความคิดทางลบคือ “ คิดไม่ออกว่าพูดหรือ จะทำอะไรลงไป ไม่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์” (ชายอายุ 18 ปี อาชีพนักศึกษา) ด้านอารมณ์ ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงได้มีอารมณ์ทางบวกและทางลบเกี่ยวกับ การดื่มแอลกอฮอล์ในระยะ ต่างๆ ก่อนดื่ม ขณะดื่มและหลังดื่ม ดังข้อความดังนี้ อารมณ์ทางบวกก่อนการดื่มแอลกอฮอล์ คือ “ดีใจ อารมณ์ดี ” (ชายอายุ 15 ปี อาชีพนักเรียน) ขณะดื่มอารมณ์จะขึ้นอยู่กับสถานการณ์ เช่น “ถ้าพูดถูกคอกันก็จะดื่มด้วยกันนานและอารมณ์หลังจากการดื่มจะเฉยเมย” (ชายอายุ 18 ปี อาชีพ นักศึกษา) อารมณ์ทางลบก่อนการดื่มแอลกอฮอล์ คือ “โกรธ ไม่พอใจ หงุดหงิด” (ชายอายุ 18 ปี อาชีพนักศึกษา) ขณะดื่ม อารมณ์จะขึ้นอยู่กับสถานการณ์ เช่น “ถ้าพูดไม่ถูกคอกันก็จะดื่มไม่นาน แยกย้ายกัน” (ชายอายุ 16 ปี อาชีพนักเรียน) และอารมณ์หลังจากการดื่มจะ “โกรธ ไม่พอใจ หงุดหงิด (เมื่อมีคนพูดไม่ถูกใจ)” (ชายอายุ 17 ปี อาชีพนักศึกษา) ด้านพฤติกรรมของผู้ดื่ม แอลกอฮอล์มีพฤติกรรมทางบวกก่อนการดื่มแอลกอฮอล์ คือ “ดีใจ การคบเพื่อน การทำงานหนัก” (ชายอายุ 17 ปี อาชีพนักศึกษา) พฤติกรรมขณะดื่มแอลกอฮอล์ “พูดคุยกับเพื่อนได้เรื่อยๆ มีความสุข” (ชายอายุ 18 ปี อาชีพนักศึกษา) พฤติกรรมหลังดื่ม “จะขี้ม” (ชายอายุ 18 ปี อาชีพนักศึกษา) พฤติกรรม ทางลบก่อนการดื่มแอลกอฮอล์ คือ “อับสรายกับคนในครอบครัว” (ชายอายุ 18 ปี อาชีพนักศึกษา) พฤติกรรมขณะดื่มแอลกอฮอล์ “อารมณ์ร้อน มีความสุข” (ชายอายุ 18 ปี อาชีพนักศึกษา) ซึ่ง สอดคล้องกับ จากการศึกษาของสุกมา แสงเดือนฉาย (2547) ที่พบว่า ผู้ดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่มัก อับสรายเกี่ยวกับการทำงาน เช่น ขาดงานบ่อย ถูกตำหนิและให้เหตุผลของการดื่มซ้ำเพราะ สภาพแวดล้อมและปฏิเสธเพื่อนไม่ได้และซुक บลิง (Suk Bling, 1998) กล่าวไว้ว่า การเสริมสร้าง

พลังอำนาจ เป็นกระบวนการเพิ่มแหล่งพลังอำนาจ การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นการช่วยสร้างโอกาส การพัฒนาหรือการเพิ่มความสามารถและประสิทธิภาพให้กับบุคคล มนุษย์มีศักยภาพที่จะประเมินความเป็นอยู่ของตนและเอาชนะต่อความยากลำบากที่เกิดขึ้นและเป็นการพยายามทำให้บุคคลยอมรับเหตุการณ์และสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนตามสภาพที่เป็นจริง ทำความเข้าใจข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ในขั้นนี้จะมีการตอบสนองของบุคคล 3 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านสติปัญญา การรับรู้และด้านพฤติกรรม การตอบสนอง ด้านอารมณ์ เมื่อบุคคลรับรู้ และตระหนักถึงปัญหา ที่เกิดขึ้นก็จะเกิดความรู้สึกสับสน ไม่แน่ใจ ต่อด้าน วิกฤตกังวล กระวนกระวาย กลัว โกรธ ในระยะนี้บุคคลจะรู้สึกคับข้องใจ ที่จะคิดว่าตนเองป่วยและไม่สามารถกลับคืนสู่ภาวะสุขภาพที่ดีได้ แต่ถ้าบุคคลจะรู้สึกดีขึ้นหากมีการเปลี่ยนความคิด โดยมีความหวังว่าตนเองมีโอกาที่จะมีอาการดีขึ้นได้ แต่อาจจะต้องอาศัยระยะเวลา เป็นตัวช่วยซึ่งการคิดในลักษณะนี้ จะช่วยให้ผู้ป่วยมีกำลังใจดีขึ้น พยายามค้นหาปัญหา สาเหตุที่เกิดขึ้นตามสภาพที่เป็นจริง เพื่อสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสม การตอบสนองทางสติปัญญาการรับรู้ เมื่อบุคคลรู้สึกสูญเสียความรู้สึก ความสามารถหรือไม่มั่นใจในการดูแลตนเองในระยะนี้ บุคคลจะรู้สึกคับข้องใจที่จะคิดว่าตนเองป่วยและไม่สามารถกลับคืนสู่ภาวะสุขภาพที่ดีได้ แต่ถ้าบุคคลจะรู้สึกดีขึ้น หากมีการเปลี่ยนความคิด โดยมีความหวังว่าตนเองมีโอกาที่จะมีอาการดีขึ้นได้ แต่อาจจะต้องอาศัยระยะเวลาเป็นตัวช่วยซึ่งการคิดในลักษณะนี้จะช่วยให้ผู้ป่วยมีกำลังใจดีขึ้น พยายามค้นหาปัญหา สาเหตุที่เกิดขึ้นตามสภาพที่เป็นจริง เพื่อสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม การตอบสนองทางสติปัญญาการรับรู้ เมื่อบุคคลรู้สึกสูญเสียความรู้สึก ความสามารถหรือไม่มั่นใจในการดูแลตนเอง

2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ (critical reflection) เมื่อระยะเวลาผ่านไปสิ่งที่ควบคู่กันมากับความผิดหวังก็คือ การที่บุคคลเริ่มตระหนัก มีความอดทน การแสวงหาแหล่งประโยชน์ เป็นแรงขับที่จะเพิ่มความสามารถในการสะท้อนคิดของบุคคล ที่จะพัฒนาไปเป็นพลังอำนาจที่จะช่วยให้บุคคลเผชิญกับสถานการณ์จริงได้ เป็นการเริ่มต้นของพลังอำนาจ(Gibson, 1993) ในขั้นตอนนี้ ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง ได้สะท้อนคิดและตระหนักถึงผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของตนเอง ในระยะเวลาที่ผ่านมา ได้แสวงหาแหล่งที่เป็นประโยชน์ที่จะเป็นแรงขับที่เพิ่มความสามารถในการสะท้อนคิดของตนเอง (จากสมาชิกในกลุ่มและผู้ศึกษา) ได้ทบทวนเกี่ยวกับปัญหาสาเหตุของการดื่มแอลกอฮอล์ของตนเอง ว่าเกิดจากสาเหตุปัจจัยใดที่จะพัฒนาไปเป็นพลังอำนาจซึ่งจะช่วยให้สมาชิก เผชิญกับสถานการณ์จริงได้ ซึ่งเป็นการเริ่มต้นกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นการที่ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงได้ทบทวนเหตุการณ์ สถานการณ์เกี่ยวกับปัญหาและสาเหตุของการดื่มแอลกอฮอล์ของตนเองว่า เกิดจากสาเหตุและปัจจัยใด อย่างรอบคอบและตระหนักถึงผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์ของตนเอง ในระยะเวลาที่เปลี่ยนไปผู้

ดื่มนแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงได้เรียนรู้ถึงประสบการณ์เกี่ยวกับการดื่มนแอลกอฮอล์ของแต่ละคน จากผู้ดื่มนแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงในกลุ่มเดียวกัน ผู้ดื่มนแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงหรืออันตรายได้ประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม โดยที่กลุ่มจะมีผลต่อพฤติกรรมของสมาชิกอย่างชัดเจนและแน่นอนทั้งพฤติกรรมภายในและภายนอก (อ้างใน ศักดิ์ไทย สุรกิจบรร, 2545)

วิธีการที่กลุ่มจะใช้กระตุ้นสมาชิกจะมีการกดดันโดยตรงจากสังคม กลไกที่สมาชิกในกลุ่มใช้กดดันสมาชิก ให้แสดงพฤติกรรมตามกลุ่มที่ต้องการ ได้แก่ ทัศนคติ กล่าวคือ กลุ่มจะใช้ทัศนคติเป็นเกณฑ์ว่า สมาชิกในกลุ่มจะต้องปฏิบัติตาม หากผู้ใดไม่ทำตามจะได้รับการลงโทษ ด้วยเหตุนี้ผู้ที่เป็สมาชิกของกลุ่มต้องทำตามแม้จะไม่เห็นด้วย และสาเหตุที่ทำให้ผู้ดื่มนแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง ขอมทำตามเพื่อนก็คือ ความกลัวการถูกลงโทษหรือไม่ได้ยอมรับจากสมาชิกในกลุ่ม ในด้านที่เป็นพฤติกรรมภายในกลุ่มผู้ที่ดื่มนแอลกอฮอล์ด้วยกัน มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงเจตคติ ความเชื่อ ไปในทางเดียวกัน ยิ่งถ้าหากผู้ที่ดื่มนแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงอันตราย มีความรู้สึกว่ ตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มและกลุ่มนั้นเป็กลุ่มอ้างอิงของเขา ก็จะรับเอาเจตคติความเชื่อและค่านิยมของกลุ่มมาเป็นของเขาอย่างเต็มที่ คือ การที่จะลดพฤติกรรมการดื่มของตนนอกจากนั้นกลุ่มยังสามารถที่จะกระตุ้นพฤติกรรมของสมาชิกโดยการเลียนแบบจากบทบาทของสมาชิกในกลุ่ม (role modeling) ทั้งในแบบผู้เลียนแบบตั้งใจเลียนแบบและแบบเกิดขึ้นไม่รู้ตัว พฤติกรรมที่เลียนแบบมาจะถูกนำออกมาปฏิบัติก็ต่อเมื่อได้ทำไปแล้วได้รับแรงเสริมจากสมาชิกคนอื่นๆ หรือผู้ที่ตนไปเลียนแบบมา ดังจะเห็นได้จากปฏิกิริยาที่สมาชิกได้แสดงออกทางความคิด (การพูดแสดงความคิดเห็น) อารมณ์และพฤติกรรมในกลุ่ม การทำกลุ่มได้รู้จักการตั้งเป้าหมายเกี่ยวกับพฤติกรรม การดื่มของตนเอง ทำให้ได้แสวงหาแหล่งประโยชน์ ที่จะเป็แรงขับที่เพิ่มความสามารถในการสะท้อนคิดของบุคคล เพื่อที่จะพัฒนาเป็น พลังอำนาจอันที่จะช่วยให้ ผู้ที่ดื่มนแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง ได้เผชิญกับสถานการณ์จริงได้ซึ่งเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจในขั้นตอนนี้จะช่วยให้เกิดการพัฒนาความรู้สึกมีพลังอำนาจ ในการควบคุมตนเองและตระหนักถึงความเข้มแข็งในตนเอง โดยที่ผู้ศึกษาได้ถามผู้ที่ดื่มนแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงว่า “ทำอย่างไรถึงจะไม่กลับไปดื่มนอีก” และให้ผู้ดื่มนแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงหรืออันตรายทุกคนได้บอกถึงวิธีการที่ตนเองจะไม่กลับไปดื่มนอีกหรือดื่มนแอลกอฮอล์ลดลง ผู้ที่ดื่มนแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงทุกคนได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถึงวิธีการลดหรือเลิกพฤติกรรมการดื่มนแอลกอฮอล์พร้อมทั้งเสนอแนะวิธีการที่ตนคิดว่าปฏิบัติแล้วจะได้ผลร่วมกันภายในกลุ่ม

3) การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสม (taking charge) ก่อนนั้นบุคคลมีความตระหนักในความเข้มแข็งเชื่อมั่นในความรู้ของตนเอง การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อควบคุมและจัดการกับปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องโดยมีเงื่อนไข ดังนี้ คือ การส่งเสริม

(advocating for) การเรียนรู้ในการแก้ปัญหา (learning the rope) การเรียนรู้ในการคงพฤติกรรม (learning to persist) การเจรจาต่อรองเกี่ยวกับการรักษาในโรงพยาบาล (driving negotiation in the hospital setting) การสร้างความรู้สึกมีส่วนร่วม (establishing partnership) เป็นคุณูญแจสำคัญที่ต้องการการรับรู้และมีส่วนร่วมอย่างจริงจัง ในการรักษาและทราบผลที่เกิดขึ้นต่อสุขภาพของตน บุคคลพยายามแสวงหาข้อมูลที่ทันสมัย ประกอบการพิจารณาในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ ต้องการการสื่อสารระหว่างทีม ต้องการการมีส่วนร่วมอภิปรายปัญหากับทีมสุขภาพ ช่วยให้การตัดสินใจแก้ปัญหาเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น มีความมุ่งมั่นไปสู่เป้าหมายอย่างสม่ำเสมอด้วยคุณค่าของบุคคลเอง (Gibson, 1993) ในขั้นตอนนี้ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงจะตัดสินใจว่า จะเลือกวิธีการใดที่จะเหมาะสมกับตนเอง ในการลดหรือเลิกพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ให้อยู่ในระดับปลอดภัยอย่างมีประสิทธิภาพ โดยผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์ได้เรียนรู้เกี่ยวกับ หลักการและขั้นตอนการปฏิเสธ ได้ฝึกทักษะในการปฏิเสธ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เสนอแนะวิธีการที่เหมาะสม ได้เรียนรู้ความสำคัญและขั้นตอนการจัดการกับอารมณ์ จนเกิดความมั่นใจในตนเองที่จะปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์ ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์เกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากยิ่งขึ้นและมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติตนเพื่อไปสู่เป้าหมาย ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองอย่างสม่ำเสมอด้วยคุณค่าของตนเองและเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ดีที่สุด หลังจากได้คิด วิเคราะห์และพิจารณาอย่างรอบคอบแล้วซึ่งในกิจกรรมนี้ ผู้ศึกษาได้เปิดโอกาสให้ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงได้อภิปรายถึงความเหมาะสมของการปฏิเสธ ให้เสนอแนะวิธีที่เหมาะสมกว่าและผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงได้เสนอแนวทางในการลดหรือเลิกดื่มแอลกอฮอล์ ดังนี้ “ปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนดื่ม ไม่ไปหาเพื่อนที่ชอบดื่ม ไม่พกเงินจำนวนมาก ไม่ผ่านร้านที่ขาย และมีความตั้งใจจริงที่จะเลิกดื่ม” (ภาคผนวก ก) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พนารัตน์ เจนจบ (2542) ที่เสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ พบว่า การยกตัวอย่างผู้ป่วยที่สามารถบริหารข้อแล้วอาการปวดข้อลดลง ทำให้ผู้ป่วยที่ได้รับการยกตัวอย่าง มีความภาคภูมิใจที่จะปฏิบัติต่อไปและผู้ป่วยอื่นๆ เห็นตัวอย่างแล้ว ทำให้ มีความมั่นใจที่จะปฏิบัติมากขึ้นและสอดคล้องกับการศึกษาของ เมธิณี จันติยะ (2547) ที่ศึกษา ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง พบว่า การเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจก่อให้เกิดการดึงประสบการณ์ที่ผ่านมาที่เคยปฏิบัติมาแล้ว ทั้งเหมาะสมและไม่เหมาะสม จากการปฏิบัติ ถ่ายทอดให้ผู้ศึกษาได้รับรู้และมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นให้เกิดมุมมองใหม่ๆ ในการจัดการกับการหายใจลำบากและการปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสม

4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ (holding on) เป็นผลมาจากการที่ บุคคลตระหนักในความเข้มแข็ง มีความสามารถในตนเองและมีพลังอำนาจ แม้ว่าสถานการณ์ต่าง

เปลี่ยนแปลงไป ในระยะนี้เมื่อพบปัญหาในการปฏิบัติตามทางเลือกแล้ว พยาบาลและผู้ป่วย จะร่วมมือแก้ไขปัญหา สามารถมีกลยุทธ์อื่นๆ ในการแก้ปัญหาด้วยตนเอง เมื่อนำวิธีมาเลือกใช้ไปปฏิบัติแล้วเกิดประสิทธิภาพหรือประสบความสำเร็จบุคคลรู้สึกมีพลังอำนาจในการควบคุมสิ่งต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อตนเองได้ มีความสามารถและจะคงไว้ซึ่งพฤติกรรมในการแก้ปัญหานั้นๆ ในครั้งต่อไป เมื่อพบปัญหาสามารถย้อนกลับไปในวงจรของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจได้อีกอย่างเป็นพลวัตร การที่บุคคลจะสามารถผ่านแต่ละขั้นตอน จะต้องใช้ความพยายาม ความเชื่อมั่น พลังความคิด รวมทั้งความสามารถในระดับสูง ทั้งนี้ขั้นตอนต่างๆ จะเกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงใดขึ้นอยู่กับปัจจัยนำและปัจจัยเกี่ยวข้อง (Gibson, 1993) ในขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งเป็นผลจากการที่ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง มีความตระหนักในความเข้มแข็ง มีความมั่นใจในตนเอง มีความสามารถในการปรับเปลี่ยนตนเอง พยายามคงอยู่ได้ด้วยตนเองและมีความมีพลังอำนาจ มีการเรียนรู้การจัดการกับอารมณ์ แม้ว่าสถานการณ์เปลี่ยนแปลงไป จะรู้สึกมีพลังอำนาจในการควบคุมสิ่งต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อตนเองได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความคิด อารมณ์และพฤติกรรมทางลบที่จะนำไปสู่การดื่มแอลกอฮอล์ มีความมั่นใจที่จะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติตนเองเพื่อลดพฤติกรรมดื่มน้ำแอลกอฮอล์ของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง เลือกรับวิธีการที่ได้รับจากการเรียนรู้ นำไปปฏิบัติแล้วเกิดประสิทธิภาพ ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงจะมีความมั่นใจ มีพลังอำนาจ มีพฤติกรรมที่เหมาะสม อันเป็นผลเนื่องมาจากการที่บุคคลมีความตระหนักในความเข้มแข็ง มีความสามารถในตนเอง พยายามคงอยู่ได้ด้วยตนเองและมีพลังอำนาจ แม้ว่าสถานการณ์เปลี่ยนแปลงไป บุคคลจะรู้สึกมีพลังอำนาจ ในการควบคุมสิ่งต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อตนเองได้ มีความมั่นใจที่จะคงไว้ซึ่งการปฏิบัติตนเอง เพื่อลดพฤติกรรมดื่มน้ำแอลกอฮอล์ของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพและผู้ที่ศึกษาได้มอบประกาศนียบัตรซึ่งแสดงถึงการยอมรับของบุคคลในสังคมต่อการปฏิบัติตนของตนเอง ทั้งนี้ยังเป็นการส่งเสริมให้กำลังใจ ชื่นชมในสิ่งที่สมาชิกได้ปฏิบัติ ดังเช่นการศึกษา ของ สุกุม่า แสงเดือนฉาย, (2545) ที่ใช้โปรแกรมการสร้างพลังเพื่อป้องกันการติดยาของผู้เสพแอมเฟตามีน ได้ผลการศึกษาว่า กลุ่มทดลองมีความสามารถในการป้องกันการเสพแอมเฟตามีนซ้ำเพิ่มมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับการสร้างพลังในเรื่องการเห็นคุณค่าในตนเอง การรับรู้ความรุนแรงของแอมเฟตามีนและเสริมทักษะในเรื่องทักษะการปฏิเสธ ทักษะการจัดการกับอารมณ์และความเครียดและรู้จักการใช้เวลาว่าง

แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่ม ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ กิบสัน (1993) ส่งผลเป็นจริงในทางปฏิบัติที่สามารถทำให้ผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงมีพฤติกรรมดื่มน้ำแอลกอฮอล์อยู่ในระดับที่ปลอดภัย จึงสรุป ได้ว่า

โปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจแบบกลุ่มมีผลทำให้พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ลดลง การประยุกต์ใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง สามารถนำแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (1993) มาใช้ได้โดยการนำเอากระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ มาส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ของกลุ่มผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งอาจทำให้เกิดการติดแอลกอฮอล์และป่วยเป็นโรคจิตได้ การช่วยเหลือโดยการส่งเสริมให้ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงเกิดพลังอำนาจในตนเองต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง สามารถลดพฤติกรรมที่เป็นอันตรายทั้งต่อตนเองและผู้อื่น เพื่อไม่ให้ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงเกิดการสูญเสียพลังอำนาจ ดังนั้นการช่วยผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง เพื่อไม่ให้กลายเป็นผู้ที่ติดแอลกอฮอล์ จะต้องทำให้ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง เกิดความรู้สึกถึงความสามารถในการควบคุมตนเองและดำรงไว้ซึ่งการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องจึงเป็นเป้าหมายของการให้บริการโดยกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจตามความคิดของ กิบสัน (Gibson, 1993) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การค้นพบสถานการณ์จริง เป็นการตอบสนองทางด้านอารมณ์ ความคิด สติปัญญา โดยการพิจารณาไตร่ตรองสิ่งที่เผชิญอยู่ ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับโรค การรักษา ความรู้และปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง 2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ เกี่ยวกับความรู้ ประสบการณ์หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง ซึ่งเป็นระยะของการพัฒนาพลังอำนาจในส่วนบุคคล เป็นการตรวจสอบและคิดค้นหาสิ่งที่ตัวเองสนใจมีผลนำไปสู่ การปรับเปลี่ยนมุมมองและแนวคิดใหม่ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามมา ได้แก่ การลดหรือเลิกพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ การจัดการกับปัญหาที่ก่อให้เกิดการแก้ปัญหาโดยการดื่มเป็นต้น 3) การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสม ประสบการณ์ของบุคคลและการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ เป็นสิ่งที่ช่วยประกอบการตัดสินใจด้วยตัวเองและลงมือประพฤติดำเนินพฤติกรรมที่เหมาะสมซึ่ง ได้แก่ การปฏิบัติต่อตนเองเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ตนเองดีขึ้น จนสามารถดูแลตนเองได้โดยไม่พึ่งแอลกอฮอล์หรือยาเสพติดและ 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ตามแนวคิดของ Gibson (1993) ให้บุคคลเกิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ ได้แก่ ความเชื่อ ค่านิยม ประสบการณ์ เป้าหมายและการสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่จะทำให้บุคคลได้พัฒนาตามขั้นตอนต่างๆจนเกิดความรู้สึกถึงความสามารถของตนเอง เป็นปฏิบัติต่อตนเองในสิ่งที่ดีเหมาะสมอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ซึ่งจะทำให้เกิดผลลัพธ์ คือ ความรู้สึกถึงความเข้าใจในสถานการณ์ของตนเอง การพัฒนาตนเอง ความพึงพอใจในตนเอง และการมีเป้าหมายในชีวิต เพื่อตนเองมีอนาคตดีขึ้น สามารถทำงานได้ตามความสามารถและมีชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้ตามอัธยาศัย การเสริมสร้างพลังอำนาจจะช่วยให้ผู้ดื่มแอลกอฮอล์

แบบเลี้ยงสามารถรู้ลึกถึงการมีเป้าหมายในตนเองและปรับปรุงตนเอง เพื่อนำไปสู่การลดหรือเลิกพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของตนเอง ป้องกันการเป็นผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบติดหรือโรคจิตจากแอลกอฮอล์ได้ ทั้งนี้ผลการศึกษาสามารถยืนยันถึงความเป็นไปได้ในการนำแนวคิดทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติ เพื่อการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล การส่งเสริมพฤติกรรมลดตนเองและการป้องกันการกลับไปดื่มซ้ำ



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved