

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นสารเสพติดชนิดหนึ่ง ที่กฎหมายและสังคมยอมรับ จึงมีการจำหน่ายและดื่มกันอย่างแพร่หลาย พบสถิติคนไทยมีอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงเป็นอันดับที่ 40 ของโลกและ เป็นอันดับหนึ่งของเอเชีย (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2547) โดยสถิติพบว่า ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 17.8 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำและมีแนวโน้มจะดื่มอย่างแพร่หลายมากขึ้น (บัณฑิต ศรีไพศาล, 2549) ดังจะเห็นได้จากสัดส่วนของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในปี พ.ศ. 2539, 2544 และ 2547 เป็นร้อยละ 21.1, 21.6 และ 23.5 ตามลำดับ (บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ, 2549) จากการสำรวจของ กรมสุขภาพจิต (2547) พบว่าความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนและนักศึกษาไทย ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและประกาศนียบัตรวิชาชีพในช่วงตลอดชีวิตที่ผ่านมาเท่ากับร้อยละ 69.64 ในจำนวนนี้ประมาณหนึ่งในสี่ (ร้อยละ 24.28) รายงานว่าดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนักในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมา นอกจากนี้ นักศึกษาอาชีวศึกษายังมีความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 30 วัน ที่ผ่านมา สูงกว่าเกือบสองเท่าของนักเรียนมัธยมศึกษา และมีแนวโน้มของการดื่มสูงขึ้นในระดับการศึกษาที่สูงขึ้น และนักศึกษาในภาคเหนือมีความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนัก ในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมาสูงที่สุด คือ ร้อยละ 27.97 และเพศชายมีความชุกของการดื่มสูงกว่าเพศหญิง

ในทางการแพทย์ได้จัดกลุ่มผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ การดื่มที่มีความเสี่ยงน้อย (low-risk drinking) การดื่มแบบเสี่ยง (hazardous drinking หรือ risky drinking) การดื่มแบบมีปัญา (harmful drinking) และการดื่มแบบติด (alcohol dependence) โดยพิจารณาจากผลที่เกิดจากการดื่มเป็นสำคัญ (World Health Organization [WHO], 2001) การดื่มแบบเสี่ยง (hazardous drinking หรือ risky drinking) เป็นพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณหรือลักษณะที่ทำให้วัยรุ่นเพิ่มความเสี่ยงที่จะเกิดผลเสียด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิตและสังคม โดยผลเสียนี้เกิดขึ้นทั้งต่อตัวเองและต่อผู้อื่น แม้ว่าตัวเองจะยังไม่ป่วยด้วยโรคร้ายแรงใดๆก็ตาม มีการศึกษาในต่างประเทศที่แสดงว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงค่อนข้างพบบ่อย ในประชากรกลุ่มต่างๆ

โดยมีอัตราความชุกในประชากรทั่วไปประมาณ 14-24 % (ทรงเกียรติ ปิยะกะ, ชาญวิทย์ เงินศรีตระกูล, และ สาวิตรี อัยณางค์กรชัย, 2545) และ จากการติดตามกลุ่มที่ดื่มแบบเสี่ยง เป็นเวลา 3 ปี พบว่า มีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหาทางสังคมจากการดื่ม ความผิดปกติทางจิตและการอยู่โรงพยาบาลมากกว่า ผู้ที่ไม่ได้ดื่มแบบเสี่ยง (Saunders et al. อ้างใน ทรงเกียรติ ปิยะกะ และคณะ, 2545) มีการศึกษาเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นอย่างมากมาย อาทิการศึกษาของ สุจิตรา อินทวงษ์ (2548) พบว่า วัยรุ่นมีแบบแผนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายน้อย (low-risk drinking) ร้อยละ 64.50 มีแบบแผนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายสูง (hazardous drinking หรือ risky drinking) ร้อยละ 18.40 และมีแบบแผนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เป็นอันตราย (harmful drinking) ร้อยละ 17.00 สอดคล้องกับการประเมินพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Alcohol Use Disorders Identification Test [AUDIT]) ในนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเทคนิคแห่งหนึ่งในอำเภอแม่อน จำนวน 120 คน พบว่า มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบปลอดภัย ร้อยละ 33 ดื่มแบบเสี่ยง ร้อยละ 15 ดื่มแบบไม่ปลอดภัยร้อยละ 12 มีเพียงร้อยละ 40 เท่านั้นที่ไม่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (โรงพยาบาลแม่อน, 2549)

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เกิดผลกระทบหลายประการ คือ ผลต่อผู้ดื่มทางด้านความคิด โดยทำให้กระบวนการคิด และการตัดสินใจช้าลง รวมทั้งเกิดความคิดสับสน (มานิตย์ ศรีสุรภานนท์ และ ไพรัตน์ พงษ์ชาติคุณากร, 2542) วัยรุ่นที่มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในลักษณะที่ผิดปกติร่วมกับมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำจะมีภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสูง (Kelly, Lynch, Donovan, & Clark, 2001) ในด้านร่างกาย ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆเช่น โรคตับแข็ง รวมทั้งก่อให้เกิดพฤติกรรมอื่นๆที่ไม่เหมาะสม เช่น การขาดเรียน การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยและอาจตามมาด้วยการใช้สารเสพติดชนิดที่รุนแรงขึ้น (จิราวัฒน์ มูลศาสตร์, อินทิรา เรืองสิทธิ์, และ รัชณี วีระสุขสวัสดิ์, 2545) นอกจากนี้การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังส่งผลกระทบต่อผู้อื่น เช่น ความรุนแรงในครอบครัวและกลุ่มเพื่อน จากการศึกษาของ สุกมา แสงเดือนฉาย (2547) พบว่าผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รับรู้ผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ว่าทำให้มีปัญหาทะเลาะเบาะแว้งกับคนในครอบครัว ร้อยละ 34.5 และมีปัญหาทะเลาะกับเพื่อน ร้อยละ 13.5 ผลที่ตามมาจากการดื่มนั้น ไม่เพียงแต่ขึ้นอยู่กับปริมาณที่ดื่ม แต่ยังขึ้นอยู่กับลักษณะพฤติกรรมกรรมการดื่ม เช่น ประเภทเครื่องดื่ม จำนวนวันที่ดื่ม ความถี่ เป็นต้น ซึ่งพฤติกรรมกรรมการดื่มแต่ละลักษณะนั้นส่งผลกระทบต่อสุขภาพและปัญหาทางสังคมที่แตกต่างกัน

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามีหลายปัจจัยที่ทำให้วัยรุ่นดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ปัจจัยด้านครอบครัว โดยพบว่าการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม ปล่อยปละละเลยหรือเข้มงวดมากเกินไป บิดามารดาไม่มีเวลาเอาใจใส่ลูก สภาพครอบครัวยากจน และผู้ปกครองใช้สุราทำให้วัยรุ่น

หันไปดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ (ฝนทิพย์ จักรทอง, 2543) ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ กลุ่มเพื่อน จากการเปลี่ยนแปลงด้านสังคมวัยรุ่นนั้น เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่เริ่มมีความเชื่อมั่นในตนเอง ต้องการความเป็นส่วนตัวมักจะปลีกตัวจากครอบครัว บิดามารดา และญาติพี่น้องภายในบ้าน (Ford & Coleman, 1999) การคบเพื่อนเป็นเรื่องจำเป็นและสำคัญสำหรับวัยรุ่น เพราะช่วยให้วัยรุ่นมีความรู้สึกว่ามีพรรคพวกที่จะเข้ากลุ่มด้วยได้ ทำให้เกิดความรู้สึกเข้มแข็ง มั่นใจ และมีอำนาจขึ้น (อัมพร เบญจพลพิทักษ์, 2547) ดังจะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเพื่อนสนิทมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น (ประกิจ โพธิาศน์, 2541)

นอกจากนี้ปัจจัยส่วนบุคคลของวัยรุ่นก็มีส่วนสำคัญ จากพัฒนาการของวัยรุ่นด้านอารมณ์ ด้านสังคม คือการกึกก้อง มีเวลาว่างมาก มีความอยากรู้อยากเห็น เชื่อมั่นในความคิดของตนเองคิดว่าสิ่งที่ตนกระทำ ไม่ใช่ปัญหา เช่น การขับรถเร็วหรือการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Huebner, 2000) นอกจากนี้วัยรุ่นที่ไม่ประสบความสำเร็จในการเรียน การพัฒนาการเรียนรู้ มีความรู้สึกโดดเดี่ยว เข้ากับผู้อื่นได้ยาก (ธงชัย เอกอุณลาภ, 2541) มีผลทำให้วัยรุ่นเหล่านี้แสดงพฤติกรรมและอารมณ์ซึมเศร้า มองโลกในแง่ร้าย คือคิด เกเร ขาดการควบคุมตนเอง (Tweed, 1995) วัยรุ่นที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ ประเมินตนเองในด้านลบ มีรู้สึกผิดและวิตกกังวลสูง แยกตัวเอง ไม่กล้ามีปฏิสัมพันธ์หรือติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น มักอยู่ได้อิทธิพลของผู้อื่นและมีการควบคุมตนเองไม่ค่อยได้ จึงมีแนวโน้มที่จะคล้อยตามกลุ่ม ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นได้โดยง่าย มักจะมีปัญหาทางสุขภาพจิตตามมา มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมทำลายตนเอง รวมทั้งพฤติกรรมการคิดสิ่งเสียดสีเช่นการใช้สุรา (Stuart, 2005) ปัจจัยด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นนี้เป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่ง ที่มีผู้ศึกษาไว้หลายท่าน ดังการศึกษาของ กฤษฎา ชลวิริยะกุล และ นกขาสิงห์วีรธรรม (2546) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิต เช่น ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การแก้ปัญหา กับพฤติกรรมการใช้สารเสพติด 7 ประเภท พบว่าพฤติกรรมการใช้สารเสพติดประเภทแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับทักษะด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่น ดังนั้น ส่วน มิลเลอร์ (Miller, 1988) ได้แสดงให้เห็นว่าการใช้โปรแกรมเพื่อเพิ่มความสำนึกในคุณค่าตนเองให้สูงขึ้นสามารถเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติดของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงจะเห็นได้ว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นทั้งเหตุที่นำวัยรุ่นไปดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยังเป็นผลต่อเนื่องที่เกิดกับวัยรุ่นที่ดื่มสุราแบบเสี่ยงได้อีกด้วย

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นสิ่งที่ได้รับการพัฒนาด้านจิตใจมาตั้งแต่เด็ก การได้รับการดูแลเอาใจใส่ของบิดา มารดาที่มีต่อบุตร รวมถึงสถานการณ์สิ่งแวดล้อมรอบตัวล้วนมีส่วนในการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (ชนิกรรดา ไทยสังคม, 2542) ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง

มีจิตใจที่มั่นคง รับรู้ถึงความสำเร็จ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูง มีความสามารถที่จะสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น ทำให้วัยรุ่นมีพัฒนาการสู่ผู้ใหญ่ได้ดี (Sullivan as cited in Coopersmith, 1981) หากวัยรุ่นคนใดประเมินตนเองได้ใกล้เคียงกับความสามารถที่แท้จริงของตนเอง บุคคลนั้นจะมีความรู้สึกดีต่อตนเอง มีความเชื่อมั่น แสดงความมีความสำนึกในคุณค่าตนเองสูง ในทางตรงกันข้าม หากวัยรุ่นคนใดประเมินตนเองแตกต่างกับความสามารถที่แท้จริงของตน บุคคลนั้นก็จะเกิดความรู้สึกไม่ดีต่อตนเอง กลับกลายเป็นคนขาดความเชื่อมั่น เกิดความสำนึกในคุณค่าตนเองต่ำลง (เกียรติวรรณ อมาตยกุล, 2543) ไม่มีความมั่นใจต่อสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันของตน มักอยู่ใต้อิทธิพลของผู้อื่นและมีการควบคุมตนเองไม่ค่อยได้ จึงมีแนวโน้มที่จะคล้อยตามกลุ่มยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นได้โดยง่าย มักจะมีปัญหาทางสุขภาพจิตตามมา มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมทำลายตนเอง รวมทั้งพฤติกรรมการคิดสิ่งเสียดสีเช่นการใช้เครื่องมือแอลกอฮอล์ (Walz อ้างใน ตฤณญา พีระวรรณกุล, 2542) ซึ่ง วาลิตเซอร์ และ เชอร์ (Walitzer & Sher, 1996) พบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำส่งผลให้บุคคลประสบปัญหาเกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์ สอดคล้องกับ คีแกน (Keegan, 1987) พบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้วัยรุ่นเสพยาเสพติด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ ดอนเนลลี และ เอดาเย (Donnelly & Eadie, 2005) กล่าวว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีบทบาทสำคัญในผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผู้ติดยา คือผู้ที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงจะมีความต้องการเกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือสารเสพติดต่ำ จึงกล่าวได้ว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นปัจจัยเกี่ยวข้องต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สามารถเสริมสร้างให้เพิ่มขึ้นและลดลงได้ตลอดชีวิตของพวกเรา มีหลายวิธีที่จะเสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง อาทิ การใช้กิจกรรมทักษะชีวิตเพื่อพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง รวมทั้งการพัฒนาทักษะการสื่อสารซึ่งเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดย คูเปอร์สมิท (Coopersmith, 1984) ได้ให้ทัศนะว่าบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ จะไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นได้ และ เพนเดอร์ (Pender อ้างใน นพวรรณ อุปคำ, 2549) กล่าวว่าหากเรามีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นจะช่วยแก้ปัญหาและสถานการณ์ต่างๆ ได้ เช่น การได้รับคำแนะนำ คำปรึกษา คำตักเตือน กำลังใจ ซึ่งเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมจากญาติพี่น้อง เพื่อสามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ ช่วยให้เกิดความภาคภูมิใจเห็นว่าตนเองมีค่า เกิดความรู้สึกที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ อุทัยวรรณ พิทักษ์วรพันธ์ (2545) ที่ศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นพบว่า วัยรุ่นร้อยละ 14.95 มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับต่ำ โดยกลุ่มตัวอย่างประเมินและรับรู้ความรู้สึกของตนจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในด้านลบ ไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารที่ดีกับบุคคลอื่น และ จิน (Gheen, 2004) กล่าวว่า การให้

บุคคลได้แสดงความคิดเห็น ความรู้สึก และใช้คำพูดชมเชยตนเองซึ่งเป็นการสื่อสารระหว่างบุคคล เป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

การสื่อสารระหว่างบุคคล (interpersonal communication) หมายถึงการสื่อสารของบุคคลอย่างน้อย 2 คน ซึ่งมีความสัมพันธ์ต่อกัน เพื่อถ่ายทอดความรู้ ความคิด ความรู้สึก ทั้งในรูปวจนภาษาและอวจนภาษา มีการแลกเปลี่ยนบทบาทในการเป็นผู้รับและส่งสาร ทำให้เกิดการสื่อสาร 2 ทาง (จิตาภา สุขพล่า, 2548) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับการสื่อสารของบุคคล โดยผู้ที่เห็นคุณค่าในตนเองสามารถกำหนดการสื่อสารของตนเองได้ก่อนพูด ด้วยการรับรู้ข่าวสารผ่านการได้ยิน การเห็น การสัมผัส การเคลื่อนไหว และระดับของน้ำเสียง เมื่อบุคคลแปลความหมายและข้อมูลที่ได้รับ จะเริ่มใช้วิธีการสื่อสารที่คุ้นเคยทั้งภาษาพูดและภาษาท่าทาง ซึ่งพัฒนามาจากการรู้สึกมีคุณค่าของตนเอง (ธีระ ชัยยุทธธรรม, 2542) ซึ่ง อัล-ดาอูด และ เอแซด (Al-Daoud & Asad, 1989) ได้ศึกษาผลของการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลเพื่อเพิ่มคุณค่าในตนเองของนักเรียนจำนวน 72 คน พบว่านักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกการสื่อสารระหว่างบุคคล มีระดับความมั่นใจในคุณค่าของตนเองสูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นเดียวกับ สุกัญญา พิระวรรณกุล (2541) ได้การศึกษาผลของโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นชายในสถานสงเคราะห์ จำนวน 20 รายโดยใช้แนวคิดทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลที่มีประสิทธิภาพของ เดวิตโต (Devito, 1995) ซึ่งประกอบด้วย 5 ทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ คือ การติดต่อสื่อสารในทางบวก (positiveness) ความเสมอภาคในการติดต่อสื่อสาร (equality) การเข้าใจความคิดและความรู้สึกตามที่ผู้อื่นรับรู้ (empathy) การสนับสนุนเกื้อกูลคู่สนทนา (supportiveness) และการเปิดเผยตนเอง (openness) พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่าก่อนเข้ารับการฝึกตามโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 จึงกล่าวได้ว่าการพัฒนาทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลสามารถเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นได้

ในเด็กวัยรุ่นที่มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงและมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ อาจส่งผลให้เด็กวัยรุ่นมีอันตรายต่อสุขภาพ ซึ่ง เคลลี และคณะ (Kelly et al., 2001) พบว่าวัยรุ่นที่มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในลักษณะที่ผิดปกติร่วมกับมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำจะมีภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสูง การฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลจะช่วยให้วัยรุ่นมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นและอาจส่งผลไปยังพฤติกรรมการดื่มได้ จึงเห็นว่าควรที่จะมีการเสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในวัยรุ่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง โดยเฉพาะวัยรุ่นในระดับอาชีวศึกษา ซึ่งเป็นการเรียนรู้ในสายอาชีพ ต้องมีการฝึกปฏิบัติงานอาชีพที่ต้องใช้สมาธิและความพากเพียรสูงเกิดความตึงเครียดได้ง่าย นักศึกษาจึงแสวงหาสิ่งที่ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย

แก่ตนเอง (นิรันดร์ ไชยศรี, 2542) ประกอบกับบุคลิกลักษณะของนักศึกษาที่มีผลผลักดันให้มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อาทิ มีบุคลิกภาพอ่อนแอ มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ ขาดการวางแผนชีวิต เรียนไม่เก่ง เลือกรเรียนตามเพื่อน หรือต้องการความมีอิสระ (กรมอาชีวศึกษา อ้างใน นิรันดร์ ไชยศรี, 2542) และจากการที่ผู้ศึกษาปฏิบัติงานในการดูแลวัยรุ่นในเขตรับผิดชอบและพบว่าวัยรุ่นที่กำลังศึกษาในวิทยาลัยแห่งหนึ่งในอำเภอแม่ฮ่องสอน มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถึงร้อยละ 60 และในจำนวนนี้มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงถึงร้อยละ 15 จากข้อมูลจากงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลแม่ฮ่องสอน ในปีงบประมาณ 2549 พบว่า มีจำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ที่เป็นวัยรุ่นที่มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร่วมด้วย จำนวน 70 ราย คิดเป็นร้อยละ 49.32 นอกจากนี้ วัยรุ่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้รับบาดเจ็บจากการถูกทำร้ายร่างกายและการทำร้ายตนเอง จำนวน 65 ราย คิดเป็นร้อยละ 65 (โรงพยาบาลแม่ฮ่องสอน, 2549)

ถึงแม้ว่าวัยรุ่นจะมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หลายแบบ แต่เมื่อพิจารณาถึงความสำคัญในด้านการป้องกันการติดสุราและลดผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในอนาคตแล้ว การเริ่มต้นให้การดูแลผู้ที่มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงซึ่งยังไม่เป็นผู้ป่วยจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง ซึ่งผลการศึกษาจะได้เป็นแนวทางในการให้การช่วยเหลือประชากรกลุ่มวัยรุ่นต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อเปรียบเทียบความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงในอำเภอแม่ฮ่องสอน ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล

สมมติฐานการศึกษา

วัยรุ่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยงในอำเภอแม่ฮ่องสอน ที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล มีคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

นิยามศัพท์

โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล หมายถึง การปฏิบัติตามแผนการใช้กระบวนการกลุ่มในการฝึกทักษะ ที่ใช้แนวคิดทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลของเดวิตโต (Devito, 1995) เป็นเนื้อหาในการฝึก ประกอบด้วย 5 ทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ คือ การติดต่อสื่อสารในทางบวก (positiveness) ความเสมอภาคในการติดต่อสื่อสาร (equality) การเข้าใจความคิดและความรู้สึกตามผู้อื่นรับรู้ (empathy) การสนับสนุนเกื้อกูลกัน (supportiveness) และการเปิดเผยตนเอง (openness) ซึ่งผู้ศึกษาดัดแปลงมาจากงานวิจัยของ สุกัญญา พิระวรรณกุล (2541) เพื่อช่วยให้บุคคลที่มีความต้องการที่จะปรับพฤติกรรมของตนในการติดต่อสื่อสาร มีทักษะในการสื่อสารกับบุคคลอื่นอย่างมีประสิทธิภาพและเรียนรู้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองผ่านกระบวนการสื่อสารระหว่างบุคคล และปฏิบัติตอบสนองจากบุคคลรอบข้าง

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง หมายถึง การประเมินการรับรู้และทัศนคติของบุคคลที่มีต่อตนเอง ซึ่งแสดงออกในลักษณะการยอมรับหรือไม่ยอมรับตนเองใน 4 องค์ประกอบ คือ มีความสำคัญ (significant) มีความสามารถ (competence) มีคุณความดี (virtue) และความมีพลังอำนาจในตนเอง (power) โดยประเมินได้โดยแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองฉบับผู้ใหญ่ (adult form) ของ คูเปอร์ส密斯 (Coopersmith, 1984) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทย โดย นาดยา วงศ์เหล็กภัย (2532) โดยแบ่งความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไว้ 3 ด้าน คือ ด้านตนเองโดยทั่วไป ด้านสังคม และ ด้านครอบครัว

วัยรุ่นที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง หมายถึง ผู้ที่ศึกษาอยู่ในระดับอาชีวศึกษา ชั้นปีที่ 2 ในวิทยาลัยแห่งหนึ่งในอำเภอแม่อน จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น เบียร์ วิสกี้ สุราขาว เป็นต้น โดยดื่มในปริมาณหรือลักษณะที่ทำให้วัยรุ่นเพิ่มความเสี่ยงที่จะเกิดผลเสียด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิตและสังคม โดยผลเสียนี้เกิดขึ้นทั้งต่อตัวเองและต่อผู้อื่น และมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบเสี่ยง ซึ่งประเมินจากแบบประเมินพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Alcohol Use Disorders Identification Test [AUDIT]) ของ องค์การอนามัยโลก (WHO: Alcohol Use Disorders Identification Test: AUDIT) แปลโดย ศาวิตรี อัยณางค์กรชัย (2548) และมีคะแนน AUDIT อยู่ในช่วง 8-15 คะแนน