

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเฉพาะการดื่มสุรา ถือเป็นปัญหาระดับโลกซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO) ให้ความสำคัญและถือเป็นปัญหาเร่งด่วนที่ต้องแก้ไขเป็นอันดับ 2 รองจากโรคเอดส์ เพราะการดื่มทำให้เกิดโรคร้ายไม่ต่ำกว่า 60 โรค รวมทั้งอุบัติเหตุที่คร่าชีวิตคนมากมาย (บัณฑิต ศรไพศาล และคณะ, 2551) ปัจจุบันทั่วโลกมีการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์กันอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะสุรา ในประเทศสหรัฐอเมริกาประเทศเดียวประมาณการว่ามีผู้ใหญ่ที่บริโภคสุราสูงถึงร้อยละ 50 และมีประชากรประมาณ 15 ถึง 20 ล้านคนที่ป่วยเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง (สมบัติ ศรีประเสริฐสุข, 2550)

สำหรับประเทศไทยพบว่า การบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศทั่วโลก คนไทยมีการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สูงเป็นอันดับ 5 ของโลก รองจากโปรตุเกส สาธารณรัฐไอร์แลนด์ บาฮามาส์ และสาธารณรัฐเชก ตามลำดับและเป็นที่น่าสังเกตว่าสูงกว่าประเทศที่เข้าใจกันว่าดื่มมากเช่น ฝรั่งเศส เยอรมัน รัสเซีย อังกฤษ สหรัฐอเมริกา และญี่ปุ่น (ปานบดี เอกะจัมปะกะ และนิธิศ วัฒนมะโน, 2550) จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก พบว่าแนวโน้มปริมาณการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทยเพิ่มสูงขึ้นโดยปริมาณการบริโภคแอลกอฮอล์สุทธิต่อคนต่อปีเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จาก 0.26 ลิตร ในปี พ.ศ. 2504 เป็น 8.47 ลิตร ในปี พ.ศ. 2547 คาดการณ์ว่าในอนาคตจำนวนผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในทุกเพศและ ทุกกลุ่มอายุ และดื่มปริมาณเพิ่มขึ้น 1 เท่า ทุก 3 ปี (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2546) และจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการสำนักงานสถิติแห่งชาติเกี่ยวกับอัตราการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ของประชากรในช่วงอายุต่าง ๆ พบว่า อัตราการดื่ม ๆ ของประชากรชายอายุ 11-14 ปี เพิ่มขึ้นจาก 0.5 ในปี พ.ศ. 2546 เป็น 0.9 ในปี พ.ศ. 2549 สำหรับประชากรหญิงอายุ 11-14 ปี อัตราการดื่มเท่าเดิมคือ 0.4 (ปานบดี เอกะจัมปะกะ และนิธิศ วัฒนมะโน, 2550) นอกจากนี้ข้อมูลจากโครงการสำรวจครัวเรือนระดับชาติเพื่อประมาณการจำนวนผู้ที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติดและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปี พ.ศ. 2550 พบว่า ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ประชากรชายอายุ 12-19 ปี มีปริมาณการดื่มเฉลี่ย 32.80 กรัมต่อวัน และผู้หญิงดื่มเฉลี่ย 11.02 กรัมต่อวันโดยเฉลี่ยตลอดปี (บัณฑิต ศรไพศาล และคณะ, 2551)

ที่สำคัญคือ ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2546) พบว่า เด็กรุ่นใหม่มีแนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้นและเริ่มดื่มที่อายุน้อยลง โดยในช่วงเวลาเพียง 7 ปี (พ.ศ. 2539-2546) กลุ่มผู้หญิงวัย 15-19 ปี ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีจำนวนเพิ่มขึ้นเกือบ 6 เท่าคือ จากร้อยละ 1 เป็นร้อยละ 5.6 และวัยรุ่นเพศชายวัย 15-24 ปีที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีจำนวนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 38.1 ในปี พ.ศ. 2544 เป็นร้อยละ 41.2 ในปี พ.ศ. 2547 และยังพบอีกว่า กลุ่มอายุ 15-24 ปี มีอัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างปี พ.ศ. 2539-2547 เพิ่มขึ้นเป็นอันดับ 2 รองจากวัยทำงาน (กลุ่มอายุ 25-59 ปี) นอกจากนี้เมื่อศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบแนวโน้ม 10 ปีของการดื่มประจำของประชากร จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุต่าง ๆ คือ ตั้งแต่ 11 - 60 ปีขึ้นไป และเขตการปกครอง พบว่า แนวโน้มการดื่มประจำเพิ่มขึ้นทั้งสองเพศ โดยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย 3 เท่า แต่อย่างไรก็ตามเพศชายยังคงมีอัตราการดื่มที่มากกว่าเพศหญิงมากกว่าห้าเท่าคือ เพศชายดื่มร้อยละ 54.6 ในขณะที่เพศหญิงดื่มเพียงร้อยละ 9.8 สำหรับในกลุ่มอายุต่าง ๆ พบว่า การดื่มประจำมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างมากโดยเฉพาะในเด็ก เยาวชนและผู้ใหญ่ตอนต้น และแนวโน้มการดื่มประจำเพิ่มขึ้นในเขตเทศบาลเท่ากับนอกเขตเทศบาล (บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ, 2550) สำหรับอายุที่เริ่มดื่มจากการศึกษาของบุญเสริม หุตะแพทย์และคณะ (2550) พบว่า นักเรียนเริ่มดื่มสุรครั้งแรกในช่วงอายุ 11-15 ปี โดยอายุต่ำสุดที่เริ่มดื่มครั้งแรกคือ 5 ปี และที่สำคัญคือ หลังการดื่มครั้งแรกนักเรียนร้อยละ 47.5 ยังคงดื่มต่อมาจนถึงปัจจุบัน ซึ่งมีโอกาสทำให้กลายเป็นผู้ใหญ่ที่ติดแอลกอฮอล์ในอนาคต การเริ่มต้นดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนไทยเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศกำลังพัฒนาในกลุ่มประเทศอาเซียนด้วยกันพบว่าประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่มีผู้เริ่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเด็กและเยาวชนที่มีอายุน้อยคือ อยู่ในช่วงอายุที่ต่ำกว่า 15 ปี ซึ่งมีถึงร้อยละ 50 (The GLOBE Magazine, 2001 อ้างถึงใน บุญเสริม หุตะแพทย์ และคณะ, 2550) สถานการณ์ดังกล่าวมีความใกล้เคียงกับสถานการณ์ที่ระบุถึงผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสังคมอเมริกันที่พบว่าเด็กผู้ชายเริ่มต้นการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เมื่ออายุเพียง 11 ปี ขณะที่เด็กผู้หญิงเริ่มบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรกเมื่ออายุ 13 ปี (National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information, 2003 อ้างถึงใน บุญเสริม หุตะแพทย์ และคณะ, 2550) จะเห็นได้ว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นไทยเป็นปัญหาที่เพิ่มมากขึ้นอย่างชัดเจนจนน่าเป็นห่วง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยรุ่นชายที่ยังคงพบว่ามียอดการดื่มที่สูงและมีแนวโน้มในการดื่มประจำเพิ่มขึ้น

วัยรุ่นตอนต้นเป็นระยะของการเริ่มต้นการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมจากเด็กไปสู่ผู้ใหญ่อย่างรวดเร็วจึงทำให้สับสนกับความคิด ความรู้สึก และบทบาทใหม่ของตนเอง เป็นวัยที่มีความอยากรู้อยากลอง ชอบความกึกก่นและชอบการเสี่ยงภัยทุกประเภท นอกจากนี้บุญเสริม หุตะแพทย์ ยังกล่าวไว้ว่า “เยาวชน” เป็นวัยที่ต้องเผชิญกับสภาพการณ์ใหม่ ๆ

ในชีวิต และเป็นวัยที่กำลังเปลี่ยนผ่านไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ จึงมีการเรียนรู้ประสบการณ์และแสวงหาเอกลักษณ์ของตน นอกจากนี้ยังเป็นวัยที่ได้รับอิทธิพลจากสภาพแวดล้อมมากขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มเพื่อน ดังนั้น เยาวชนจึงเป็นกลุ่มที่มักถูกชักจูงให้ทดลองบริโภคสุราหรือสารเสพติดอย่างอื่นได้มากกว่า จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่าวัยรุ่นหรือเยาวชนเป็นวัยที่ผู้ใหญ่ควรให้ความสนใจและมีส่วนในการช่วยประคับประคองให้สามารถดำเนินชีวิตไปในทิศทางที่ถูกต้อง เพราะหากวัยรุ่นหลงผิดไปดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก็จะทำให้เกิดปัญหาหรือผลกระทบตามมามากมาย เห็นได้จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุที่เริ่มดื่มกับรูปแบบการดื่มและปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุราเมื่อมีอายุมากขึ้น (Vieira, Ribeiro, & Lanranjeira, 2007) ซึ่งทำการศึกษาในเด็กอายุระหว่าง 11-21 ปี จำนวน 1,990 คน พบว่า เด็กที่เริ่มดื่มสุราเร็วมักเป็นผู้ใหญ่ที่ดื่มสุรามาก, เมาบ่อย, ดื่มหนัก บ่อย, สูบบุหรี่และใช้สารเสพติด นอกจากนี้ผลการศึกษาเพิ่มเติมยังพบอีกว่า ผู้ที่เริ่มดื่มก่อนอายุ 14 ปี มีการติดสุราเมื่อเป็นผู้ใหญ่ถึงร้อยละ 14 ในขณะที่ผู้ที่เริ่มดื่มหลังอายุ 19 ปี มีการติดสุราเมื่อเป็นผู้ใหญ่เพียงร้อยละ 2 และในเด็กนักเรียนที่จบมัธยมปลายที่เคยดื่มสุราตั้งแต่อายุ 14-15 ปี พบว่า การดื่มของเยาวชนเหล่านี้ทำให้เกิดปัญหาตามมามากมายเช่น การประสบอุบัติเหตุ พฤติกรรมรุนแรง การเมาแล้วขับ และการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน

ปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนมีมากมายหลายปัจจัยทั้งปัจจัยจากภายในตัวบุคคลเองและปัจจัยจากภายนอกตัวบุคคลหรือปัจจัยทางสังคม อาทิเช่นจากการศึกษาของดันแคนและคณะ (Duncan, Duncan, & Stryker, 2006) ในนักเรียนอายุ 9-16 ปี พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ได้แก่ เพศ เชื้อชาติ สถานภาพสมรสของพ่อแม่ เศรษฐฐานะของครอบครัว การดื่มสุราของพ่อแม่ การคบเพื่อนเกเร การมีเพื่อนดื่มสุรา และการถูกชักชวนให้ดื่มของเพื่อน สำหรับการศึกษาในเยาวชนไทยของบุญเสริม หุตะแพทย์ และคณะ (2550) พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคแอลกอฮอล์ของนักเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ เพศชาย คนที่ไม่เรียนหนังสือ นักเรียนที่มีผลการเรียนต่ำ มีความเชื่อมั่นในตนเองต่ำ มีเจตคติที่ดีเกี่ยวกับการดื่มแอลกอฮอล์สูง มีความเชื่อที่ส่งเสริมการดื่มมากและมีการรับรู้โทษจากการดื่มแอลกอฮอล์น้อย ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ นักเรียนมีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับพ่อแม่ อิทธิพลจากเพื่อน การรับรู้ข้อมูลข่าวสารการดื่มแอลกอฮอล์จากสื่อ การเข้าถึงแหล่งซื้อขายแอลกอฮอล์ได้ง่าย และไม่มีการควบคุมการดื่มแอลกอฮอล์โดยพ่อแม่ และพบว่าตัวแปรที่ทำนายพฤติกรรมการบริโภคแอลกอฮอล์ที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพคือ อายุ ความเชื่อมั่นในตนเอง ความเชื่อที่ส่งเสริมการดื่มแอลกอฮอล์ที่ดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรก อิทธิพลของเพื่อนที่มีต่อการดื่มแอลกอฮอล์ และการรับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ โดยสามารถทำนายพฤติกรรมได้ร้อยละ 38.8 โดยเฉพาะอย่างยิ่งอิทธิพลของเพื่อนที่มีต่อการดื่มแอลกอฮอล์เป็นตัวแปรที่ทำนายพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ของนักเรียนได้ดีที่สุด นอกจากนี้การศึกษาความเชื่อ แบบแผนการดื่มและปัจจัยทำนายการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนไทยในเขตภาคตะวันออก (พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยวัฒน์, 2552) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มหรือไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้แก่ เพศ ทักษะคิด ต่อการดื่ม การดื่มของเพื่อนสนิท การถูกชักชวนให้ดื่ม การคาดการณ์การดื่มของกลุ่มคนวัยเดียวกัน และการยอมรับการดื่มของพ่อแม่ โดยพบว่า เยาวชนที่มีเพื่อนสนิทดื่มหรือเคยถูกชักชวนให้ดื่มมีความเสี่ยงที่จะมีพฤติกรรมการดื่มสูงกว่าเยาวชนที่ไม่มีเพื่อนสนิทดื่มหรือไม่เคยถูกชักชวนให้ดื่ม ประมาณ 2 เท่า และการถูกชักชวนให้ดื่มเป็นปัจจัยเดียวที่ทำให้เยาวชนที่เคยถูกชักชวนให้ดื่มมี โอกาสเลื่อนจากระยะตั้งใจที่จะดื่มไปสู่ระยะทดลองดื่มสูงกว่าเยาวชนที่ไม่เคยถูกชักชวนให้ดื่ม เกือบ 2 เท่า นอกจากนี้ยังพบว่า ร้อยละ 82 ของวัยรุ่นที่ดื่มแอลกอฮอล์ยอมรับว่าการดื่มครั้งแรกเกิด จากการอยากทดลองดื่มและเป็นการดื่มกับกลุ่มเพื่อน และร้อยละ 72.2 พยายามที่จะหยุดดื่มแต่ไม่สามารถทำได้เนื่องจากไม่สามารถปฏิเสธการชักชวนของเพื่อนได้ เนื่องจากต้องการเป็นที่ยอมรับ (บัณฑิต ศรีไพศาล และคณะ, 2551) และจากการศึกษาของวิลาวัดย์ เสนารัตน์ (2548) พบว่า วัยรุ่นบางคนไม่กล้าปฏิเสธเมื่อถูกเพื่อนชวนให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จากการศึกษาที่ผ่านมาจะเห็นได้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของ เยาวชน อย่างมากคือ “เพื่อน” และทัศนคติต่อการดื่ม โดยการถูกชักชวนจากเพื่อนและไม่สามารถ ปฏิเสธได้ ทำให้มีเยาวชนเป็นจำนวนมากมีพฤติกรรมการดื่มอย่างต่อเนื่องและเป็นประจำ ดังนั้น แนวทางหนึ่งที่จะป้องกันไม่ให้เยาวชนมีพฤติกรรมทดลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์คือ การ ทำให้เยาวชนรู้ว่าตัวเองมีความสามารถในการปฏิเสธ และรับรู้ถึงผลดีของการปฏิเสธการดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนี้เยาวชนควรได้รับการส่งเสริมหรือฝึกทักษะในการปฏิเสธ เพื่อให้เกิดทักษะและเกิดความมั่นใจในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

แบนดูรา (Bandura, 1997) กล่าวว่า พฤติกรรมหรือการกระทำของบุคคลเกิดจากลักษณะ โครงสร้างที่สัมพันธ์กันอย่างเป็นเหตุเป็นผล ประกอบไปด้วย 1) ปัจจัยภายในตัวบุคคล (Internal Person Factor) ที่ประกอบด้วย ความคิด ความเชื่อ การรับรู้ และความคาดหวัง 2) การ แสดงพฤติกรรม (Represent Behavior) และ 3) สิ่งแวดล้อมภายนอก (External Environment) โดย เชื่อว่า บุคคลจะกระทำหรือแสดงพฤติกรรม เมื่อมีความคาดหวังต่อผลลัพธ์ (Outcome Expectancy) ซึ่งเป็นการคาดหวังว่าเมื่อกระทำพฤติกรรมนั้นแล้วจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการ และมีการรับรู้ สมรรถนะแห่งตนเป็นการตัดสินใจว่าตนเองมีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ในบุคคลที่มี เพียงความคาดหวังในผลลัพธ์เพียงอย่างเดียวพบว่าไม่เพียงพอที่จะให้บุคคลกระทำพฤติกรรมได้ ถ้า หากบุคคลไม่รับรู้ในความสามารถของตนเองด้วย ดังนั้นการรับรู้สมรรถนะแห่งตนจึงเป็นสิ่งสำคัญ ต่อการกระทำพฤติกรรม บุคคลที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงจะทำให้เกิดความเชื่อมั่น และมี

ความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมโดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลรับรู้สมรรถนะในตนเองต่ำ จะทำให้บุคคลนั้นพยายามที่จะหลีกเลี่ยงการกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ หรือไม่กระทำพฤติกรรมนั้นเลย พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ก็สามารถอธิบายการเกิดพฤติกรรมได้ในลักษณะเดียวกัน โดยเยาวชนที่มีความคาดหวังในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่ำ รับรู้ว่าการดื่มแอลกอฮอล์ไม่มีผลดีต่อร่างกาย หรือรับรู้ถึงสมรรถนะของตนในการปฏิเสธเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับต่ำ มีแนวโน้มที่เยาวชนจะไม่สามารถหลีกเลี่ยงหรือปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ในทางตรงกันข้ามหากเยาวชนมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในระดับสูง เชื่อมั่นว่าตนเองสามารถทำได้ ก็จะพยายามปฏิเสธหรือหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ไม่ว่าความคาดหวังในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะเป็นอย่างไร จึงได้มีการสร้างและนำโปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มไป ศึกษาในกลุ่มต่าง ๆ ดังนี้ กาญจนา แก้วสุวรรณ (2550) นำโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ไปใช้ในกลุ่มวัยรุ่นทั้งหญิงและชาย อายุ 14-18 ปี อำเภอกู่หว้า จังหวัดลำพูน ที่มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า การเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มแอลกอฮอล์สามารถทำให้พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นลดลง นอกจากนี้ประสิทธิ์ ไกลราช (2552) ได้นำ Self-efficacy มาพัฒนาโปรแกรมการสร้างแรงจูงใจต่อการรับรู้ความสามารถของตนในการหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นชายตอนต้น ไปใช้ในนักเรียนชายที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นทั้งในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลองและระยะติดตามผลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

เมืองพัทยาเป็นเมืองท่องเที่ยวซึ่งเป็นที่รู้จักของนานาชาติทั่วโลก พื้นที่ของเมืองพัทยาสส่วนใหญ่จึงประกอบไปด้วย โรงแรม บ้านพัก สถานบันเทิง ร้านอาหาร บาร์เบียร์และบาร์อะโกโก้เป็นจำนวนมาก เพื่อให้บริการแก่นักท่องเที่ยวที่มาเยือน สังคมและวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชนจึงย่อมได้รับอิทธิพลหรือผลกระทบบางส่วนมาจากชาวตะวันตกที่เข้ามาอยู่อาศัยจำนวนมาก วัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในสังคมจึงย่อมมีโอกาสสูงที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่าการนำสมรรถนะแห่งตนในการหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ ไปใช้ในการลดพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งหมายความว่า กลุ่มเหล่านั้นมีพฤติกรรมงดการดื่มแอลกอฮอล์แล้ว นอกจากนี้ที่ผ่านมามีโปรแกรมถูกนำไปใช้ในกลุ่มวัยรุ่นตอนกลาง (14 - 16 ปี) ขึ้นไปและในนักเรียนมัธยมเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นหากสามารถทำให้เยาวชนวัยรุ่นตอนต้นที่เป็นนักเรียนประถม มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ก็จะเป็นการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตั้งแต่ในระยะเริ่มแรก ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจในการพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนตามแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1997) โดยการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนจากแหล่งข้อมูล 4 แหล่ง ดังนี้ 1) การเรียนรู้ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเองในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่นในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3) การใช้คำพูดชักจูงเพื่อให้บุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถจะประสบความสำเร็จ ในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ และ 4) การส่งเสริมสถานะด้านร่างกายและอารมณ์มาใช้ในการดำเนินกิจกรรมเพื่อให้นักเรียนประถมศึกษาชายรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความคาดหวังในผลดีของการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมีทักษะในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อันจะนำไปสู่การป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นต่อไป

คำถามการวิจัย

โปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนสามารถเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และทักษะการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในนักเรียนประถมศึกษาชายหรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และทักษะการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างกลุ่มนักเรียนประถมศึกษาชายที่เข้าร่วมโปรแกรมกับกลุ่มนักเรียนประถมศึกษาชายที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม

สมมติฐานการวิจัย

1. นักเรียนประถมศึกษาชายที่เข้าร่วมโปรแกรมมีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการปฏิเสหการค้มเครื่องค้มแอลกอฮอล์ค้กกว่ากลุ่มที่ไมได้เข้าร่วมโปรแกรม
2. นักเรียนประถมศึกษาชายที่เข้าร่วมโปรแกรมมีความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิเสหการค้มเครื่องค้มแอลกอฮอล์ค้กกว่ากลุ่มที่ไมได้เข้าร่วมโปรแกรม
3. นักเรียนประถมศึกษาชายที่เข้าร่วมโปรแกรมมีทักษะการปฏิเสหการค้มเครื่องค้มแอลกอฮอล์ ค้กกว่ากลุ่มที่ไมได้เข้าร่วมโปรแกรม

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ศึกษาผลของการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และทักษะการปฏิเสหการค้มเครื่องค้มแอลกอฮอล์ ในวัยรุ่นตอนต้นที่เป็นนักเรียนชายชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในสถานศึกษาของรัฐ เขตอำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ระยะเวลาศึกษาวิจัยระหว่างเดือน เมษายน – มิถุนายน พ.ศ. 2554

นิยามศัพท์เฉพาะ

โปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตน หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมตามแผนการเพิ่มความเชื่อมั่นในความสามารถของนักเรียนประถมศึกษาชาย ในการปฏิเสหการค้มเครื่องค้มแอลกอฮอล์ ซึ่งผู้ศึกษาสร้างขึ้นตามแนวคิดของเบนดูรา (Bandura, 1997) เกี่ยวกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการนำไปสู่การกระทำพฤติกรรม ซึ่งการส่งเสริมให้บุคคลมีสมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น สามารถทำได้จากการเรียนรู้จากแหล่งข้อมูล 4 แหล่งคือ 1) การเรียนรู้ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเองในการปฏิเสหการค้มเครื่องค้มแอลกอฮอล์ 2) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่นในการปฏิเสหการค้มเครื่องค้มแอลกอฮอล์ 3) การใช้คำพูดชักจูงเพื่อให้บุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถจะประสบความสำเร็จในการปฏิเสหการค้มเครื่องค้มแอลกอฮอล์ได้ 4) การส่งเสริมสภาวะด้านร่างกาย และอารมณ์ให้มีความพร้อมในการปฏิเสหการค้มเครื่องค้มแอลกอฮอล์ ร่วมกับการมีกิจกรรมนันทนาการ/เกมส์กระตุ้นการเรียนรู้เพื่อสร้างความรู้สึกที่ดีต่อการเรียนรู้การปฏิเสหการค้มเครื่องค้มแอลกอฮอล์

เครื่องค้มแอลกอฮอล์ หมายถึง เครื่องค้มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ทุกชนิด ได้แก่ เหล้าสี เหล้าขาว เหล้าเถื่อน เหล้าคองยา สาโท เบียร์ สປาย ไวน์ ฟันช์ บร้ันดี วิสกี้ เป็นต้น

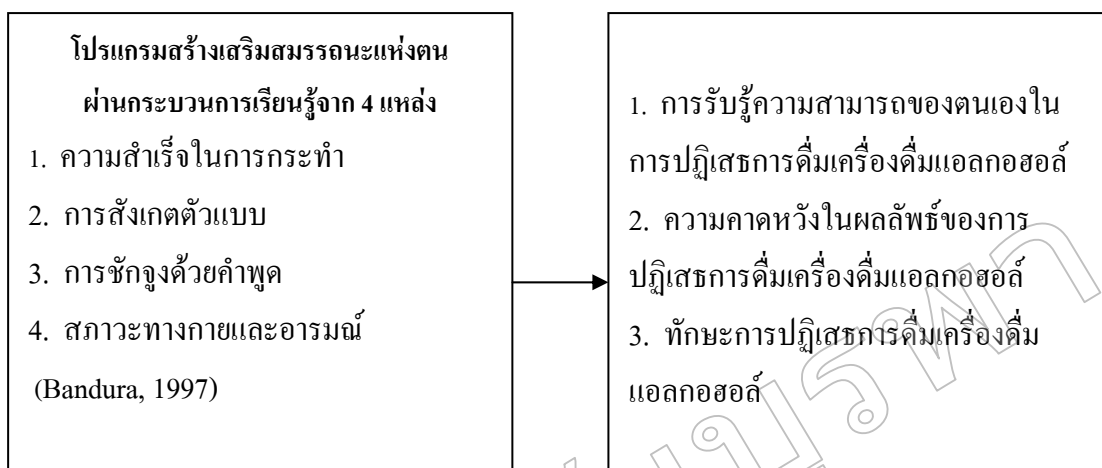
การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง ความเชื่อของนักเรียนในความสามารถของตนเองที่จะปฏิเสธหรือหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้แก่ กำลังโกรธ กำลังอยู่ในงานเลี้ยงสังสรรค์ มีคนเสนอให้ดื่ม รู้สึกสับสน แฟนชวนให้ดื่ม เป็นต้น โดยใช้แบบการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (Drinking Refusal Self - efficacy Questionnaire: DRSEQ) (Young, Hasking, Oei & Loveday, 2007) ซึ่งมีการแปลและประยุกต์ใช้ในงานวิจัยของอัญชลี เหมชะญาติ (2552) มีลักษณะมาตรวัดเป็นแบบลิเคิร์ต (Likert Scales) แบ่งเป็น 4 ระดับ

ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง การรับรู้ถึงผลลัพธ์ในเชิงบวกภายหลังการตัดสินใจปฏิเสธหรือหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน ประเมินโดยแบบวัดที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นตามแนวคิดความคาดหวังในผลลัพธ์ ของทฤษฎีการรับรู้ความสามารถแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

ทักษะการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง การแสดงออกของนักเรียน ประถมศึกษาชาย ในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในชีวิตประจำวันของนักเรียน ประเมินโดยแบบวัดที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบวัดหลักการปฏิเสธของกรมสุขภาพจิต (2544) ที่ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน 1) บอกความรู้สึกเป็นข้ออ้าง ประกอบเหตุผล 2) การขอปฏิเสธ เป็นการบอกปฏิเสธอย่างชัดเจนด้วยคำพูด และ 3) การถามความเห็นชอบ เพื่อรักษาน้ำใจของผู้ชวน และควรขอขอบคุณเมื่อผู้ชวนยอมรับการปฏิเสธ ลักษณะเป็นคำถามปลายปิด มี 4 ตัวเลือก

กรอบแนวคิดในการวิจัย

โปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนพัฒนาตามแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1997) กล่าวคือ วัยรุ่นสามารถเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนได้จากแหล่งข้อมูล 4 แหล่ง 1) การเรียนรู้ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเองในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่นในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3) การใช้คำพูดชักจูงเพื่อให้บุคคลเชื่อว่าตนเองสามารถจะประสบความสำเร็จ ในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ และ 4) การส่งเสริมสภาวะด้านร่างกาย และอารมณ์ ซึ่งจะช่วยให้วัยรุ่นมีการรับรู้ ความสามารถของตนเองในการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และทักษะการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย