การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดสุโขทัย

ธนัญญา สุทธวงค์

วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์
กรกฎาคม 2560
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

วิทยานิพนธ์ เรื่อง "การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดสุโขทัย"

ของ นางสาวธนัญญา สุทธวงค์

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์)

.....ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

(ดร.วฐู พรหมพิทยารัตน์)

.....กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน

(ดร.จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ)

.....กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก

(ดร.สีไส ยี่สุ่นแสง)

อนุมัติ

.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศักดิ์ชัย วิทยาอารีย์กุล)

รองคณบดีฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์ ปฏิบัติราชการแทน

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

[illegible] 2560

ประกาศคุณูปการ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงในความกรุณาของ ดร. เภสัชกรหญิงวธู พรหมพิทยารัตน์ ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้สละเวลาอันมีค่ามาเป็นที่ปรึกษา พร้อมทั้งให้คำแนะนำตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ และขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการวิทยานิพนธ์อันประกอบไปด้วย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ดร.จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และดร.สีใส ยี่สุนแสง กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องของวิทยานิพนธ์ด้วยความเอาใจใส่จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์และทรงคุณค่า

กราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน ดร.จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ อาจารย์คณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยนเรศวร และดร.ไพรัตน์ อ้นอินทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก เป็นอย่างสูง ที่ได้กรุณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้

เหนือสิ่งอื่นใดขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา ของผู้วิจัยที่ให้กำลังใจ และให้การสนับสนุนในทุกๆ ด้านอย่างดีที่สุดเสมอมา

คุณค่าและคุณประโยชน์อันพึงจะมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบและอุทิศแด่ผู้มีพระคุณทุกๆ ท่าน ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า งานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในพื้นที่จังหวัดสุโขทัย ไม่มากก็น้อย

ธนัญญา สุทธวงค์

ชื่อเรื่อง	การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสุโขทัย
ผู้วิจัย	ธนัญญา สุทธวงค์
ประธานที่ปรึกษา	ดร. เภสัชกรหญิงวฐู พรหมพิทยารัตน์
ประเภทสารนิพนธ์	วิทยานิพนธ์ ส.ม. สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2559
คำสำคัญ	นักเรียน การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ แรงจูงใจ และระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสุโขทัย โดยทำการสุ่มตัวอย่างนักเรียน 350 คน ด้วยวิธีสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย สถิติไคสแควร์ และสถิติการถดถอยเชิงอันดับ

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 99.4 รับรู้เรื่องห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในศาสนสถาน ร้อยละ 98.6 มีความรู้เรื่องห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ และสถานศึกษา มีเพียงร้อยละ 48.9 ไม่รู้ว่าไม่อนุญาตให้ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปั๊มน้ำมัน ระดับความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน และระดับแรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์ต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) เด็กนักเรียนที่อายุ 16 ปีหรือน้อยกว่า จะเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่าคนที่อายุ 17 ปี 2.83 เท่า (95% CI = 1.04,8.37) และน้อยกว่าคนที่อายุ >17 ปี 5.42 เท่า (95% CI = 1.36,23.5) ขณะที่นักเรียนที่มีญาติดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ จะมีโอกาสเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่านักเรียนที่ไม่มีญาติดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 0.40 เท่า (Adjusted OR, 95%CI = 0.4, 0.18-0.83)

ดังนั้น การพัฒนาโปรแกรมที่จะช่วยลดการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเด็กนักเรียนควรเริ่มตั้งแต่ก่อนนักเรียนขึ้นชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายหรือในช่วงปีแรกของชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

Title	ACCESSIBILITY TO DRINKING ALCOHOL OF HIGH SCHOOL STUDENTS IN SUKHOTHAI PROVINCE
Author	Tananya Suttawong
Advisor	Watoo Phrompittayarat, Ph.D.
Academic Paper	Thesis M.P.H. in Public Health, Naresuan University, 2016
Keywords	Accessibility, Drinking alcohol, Students

ABSTRACT

This study aimed to 1) describe the knowledge to Alcohol Control Act, attitude, motivation, and access to alcohol of high school students and 2) to determine factors influencing the access to drinking alcohol of high school students in Sukhothai province. Total 350 students were interviewed. Association between factors and access to drinking alcohol was performed. Ordinal logistic regression was used to identify predictors for access to drinking alcohol.

The results of this study showed that about 99.4 percent recognize the ban for drinking alcohol in the temple and about 98.6 percent perceived alcohol ban in health office and school. Only 48.9 percent did not know that the Acts prohibits the sale of alcohol in the fuel station. An attitude and the motivation of high school student associated to the student's access to alcohol (p-value <0.05). The children aged 16 years or lesser were access to alcohol less likely to 2.83 times when compared to the age of 17 years (95%CI = 1.04, 8.37) and 5.42 times (95%CI = 1.36, 23.5) lower than people who had aged> 17 years. While students that their relatives regularly drinking alcohol were less likely to access to alcohol 0.40 times compared with students that their relatives did not drink (Adjusted OR, 95% CI = 0.4, 0.18-0.83).

We recommended that prohibiting program to decrease accessibility to drinking alcohol of high school student should start before student study in high school or start in early year of high school.

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	**บทนำ**	1
	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
	วัตถุประสงค์การวิจัย	3
	ขอบเขตของการวิจัย	3
	นิยามศัพท์เฉพาะ	4
	สมมติฐานของการวิจัย	6
2	**เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**	7
	ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	8
	การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	15
	การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย	17
	แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	21
	แนวคิดและทฤษฎี	27
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	32
	กรอบแนวคิดในการวิจัย	36
3	**วิธีดำเนินการวิจัย**	37
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	37
	ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	41
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	42
	การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	46
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	47
	การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง	47
	การวิเคราะห์ข้อมูล	47

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
4	**ผลการวิจัย**	49
	ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร	50
	ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	54
	ความรู้และทัศนคติต่อนโยบายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	56
	แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน	59
	การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน	60
	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน	62
	ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้พระราชบัญญัติควบคุมแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ระดับความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียนและระดับแรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน	64
	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน	65
5	**บทสรุป**	68
	สรุปผลการวิจัย	68
	อภิปรายผลการวิจัย	71
	ข้อจำกัดของการวิจัย	76
	ข้อเสนอแนะ	76

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
บรรณานุกรม	78
ภาคผนวก	84
ประวัติผู้วิจัย	102

มหาวิทยาลัยนเรศวร

สารบัญตาราง

ตาราง หน้า

1 แสดงร้อยละของเอทิลแอลกอฮอล์ที่มีอยู่ในสุราแต่ละชนิด..... 9

2 แสดงขนาดโรงเรียนและกลุ่มประชากร..... 39

3 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามคุณลักษณะของประชากร..... 50

4 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามสภาพแวดล้อม..... 54

5 แสดงจำนวนและร้อยละ ของความรู้พระราชบัญญัติควบคุมแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 จำแนกเป็นรายข้อ..... 57

6 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ รายข้อ โดยรวมและการแปลผล..... 58

7 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน รายข้อ โดยรวม และการแปลผล..... 59

8 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน รายข้อ โดยรวม และการแปลผล..... 61

9 แสดงจำนวนและร้อยละ ของระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์..... 61

10 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน... 62

11 แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับความรู้ ระดับความคิดเห็น ระดับแรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน..... 65

12 แสดงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน..... 66

สารบัญภาพ

ภาพ หน้า

1 กรอบแนวคิดในการวิจัย..... 36
2 ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง..... 41

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นสิ่งเสพติดที่พบมากที่สุดในชุมชนทั่วๆ ไป เนื่องจากสามารถหาซื้อได้ง่าย และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างมาก โดยผลกระทบจากการดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้สมองเสื่อม มีผลต่อการทำงานของระบบประสาทส่วนกลาง ซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวกับการตัดสินใจ ความจำ การเรียนรู้ และการควบคุมตนเอง ส่งผลให้บุคคลนั้น ไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ (บัณฑิต ศรไพศาล, 2549) นอกจากนี้แอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุสำคัญของการสูญเสียสุขภาวะหรือภาระโรคทำให้เกิดโรคเรื้อรังต่างๆ ตามมา เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง โรคหัวใจ โรคติดเชื้อ โรคเส้นเลือดในสมองแตก และโรคระบบทางเดินทางใจเรื้อรัง (กนิษฐา บุญธรรมเจริญ, 2559) ซึ่งผลจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะทำให้เกิดปัญหาต่อตัวเองแล้ว ยังทำให้เกิดปัญหาต่อสังคม ได้แก่ ปัญหาสังคมระยะสั้น เช่น อาชญากรรม ปัญหาการทำงาน ปัญหาความรุนแรงในครอบครัว และปัญหาสังคมระยะยาว เช่น หนี้สิน สูญเสียหน้าที่การงาน ครอบครัวแตกแยก คนจรจัดไร้ที่อยู่ (บัณฑิต ศรไพศาล, 2549)

จากการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในปี 2557 พบว่า คนไทยที่อายุ 15 ปีขึ้นไป ในช่วงปี 2547-2550 อัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 32.7 เป็นร้อยละ 30.0 ในปี 2552 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 32.0 และลดลงเหลือ ร้อยละ 31.5 ในปี 2554 ล่าสุดปี 2557 อัตราการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 32.3 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) จากการวิเคราะห์แนวโน้มความชุกของผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบบดื่มประจำของประชากรกลุ่มต่างๆ ระหว่างปี พ.ศ. 2547-2557 พบว่า กลุ่มอายุ 15-24 ปี ดื่มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 23.5 เป็นร้อยละ 25.2 หากรัฐบาลและสังคมไม่มีมาตรการที่ดีพอ อนาคตของเด็กไทยจะเต็มไปด้วยผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2556) นอกจากนี้ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลกระทบหลายอย่าง เช่น เกิดอาการมึนเมาในผู้ที่ดื่ม ทำให้ขาดสติยั้งคิด จิตใจและอารมณ์ไม่ปกติ ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ก่อให้เกิดเหตุทะเลาะวิวาท ซึ่งถ้าผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นนักเรียนอาจถูกทำโทษให้ออกจากโรงเรียนได้ และอาการมึนเมายังทำให้การตัดสินใจผิดพลาด ก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย จากสถิติการเสียชีวิต จากอุบัติเหตุทางถนน จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี 2556 พบว่า กลุ่มอายุที่เสียชีวิตมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 15-19 ปี จำนวน

1,757 ราย รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 20-24 ปี จำนวน 1,426 ราย ซึ่งพบได้ว่า กลุ่มอายุดังกล่าวเป็นกลุ่มอายุที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด ด้วยเช่นกัน ดังนั้น การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เกิดผลเสียที่ตามมาคือเกิดอุบัติเหตุและการเสียชีวิต (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2557)

จากสถานการณ์ ดังกล่าว จะพบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของกลุ่มอายุ 15-19 ปี ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นและสอดคล้องกับการเสียชีวิตที่พบสูงขึ้นในกลุ่มอายุนี้ และเมื่อนำมาวิเคราะห์สถานการณ์ในแต่ละภูมิภาคนั้น พบว่า ภาคเหนือมีความชุกการดื่มสูงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.4 รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คิดเป็นร้อยละ 37.2 สำหรับภูมิภาคอื่นนั้นมีความชุกการดื่มน้อยกว่าความชุกการดื่มในภาพรวมของประเทศ ร้อยละ 31.5 โดยภาคกลางมีความชุกการดื่ม ร้อยละ 28.1 กรุงเทพมหานคร ร้อยละ 23.5 และภาคใต้ ร้อยละ 18.8 ภาคเหนือมีสัดส่วนของผู้ที่เคยดื่มแต่ไม่ดื่มในปัจจุบันสูงที่สุด ร้อยละ 11.9 และภาคใต้มีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยดื่มเลยในชีวิตสูงที่สุด ร้อยละ 75.4 หากพิจารณาตามระดับการศึกษาสูงสุด พบว่า ในปี 2554 ผู้ที่จบการศึกษาในสายอาชีพ ปวช. ปวส. และอนุปริญญานั้น มีความชุกของการดื่มใน 12 เดือนที่ผ่านมาสูงที่สุด คือ ร้อยละ 37.6 รองลงมา ได้แก่ ผู้ที่จบมัธยมศึกษาในสายสามัญ ร้อยละ 33.5 และผู้ที่จบประถมศึกษาและต่ำกว่า ร้อยละ 30.4 โดยผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่านั้นมีความชุกการดื่มต่ำที่สุด คือ ร้อยละ 27.3

เมื่อวิเคราะห์สถานการณ์ของเขตบริการสุขภาพที่ 2 พบว่า จังหวัดสุโขทัยมีความชุกของนักดื่มในกลุ่ม อายุ 15-19 ปี สูงที่สุด ร้อยละ 30.0 เป็นลำดับ 2 ของประเทศ รองลงมาคือจังหวัดพิษณุโลก ร้อยละ 17.6 จังหวัดเพชรบูรณ์ ร้อยละ 15.1 จังหวัดตาก ร้อยละ 14.0 และจังหวัดอุตรดิตถ์ ร้อยละ 9.8 (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2556)

จากสถานการณ์ดังกล่าว ยังคงน่าเป็นห่วง และพบว่า ปัญหาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีแนวโน้มจะขยายตัวมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ซึ่งจัดเป็นกลุ่มเสี่ยง ซึ่งพฤติกรรมการดื่มในรอบ 12 เดือน พบว่า ส่วนใหญ่ดื่มเบียร์มากที่สุดเป็นอันดับหนึ่ง ร้อยละ 65.8 อันดับสองคือ สุราสี/สุราแดงที่มีราคาถูก ร้อยละ 42.1 อันดับสามคือสุราขาว/สุรากลั่นชุมชน ร้อยละ 39.3 และส่วนใหญ่ดื่มที่บ้านคนอื่น ร้อยละ 41.9 ดื่มที่บ้านตนเอง 37.4 การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่ ได้แอลกอฮอล์มาจากคนที่อายุมากกว่า 20 ปี ร้อยละ 24.0 รองลงมาคือซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้เองโดยไม่ตรวจบัตร ร้อยละ 21.3 และซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากร้านใกล้โรงเรียน ไม่เกิน 500 เมตร ร้อยละ 13.9 (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2557) ซึ่งสามารถซื้อหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ในเวลาที่รวดเร็วเพียงไม่กี่นาทีจากร้านค้าหรือสถานที่

จำหน่ายที่มีอยู่มากมาย และยังไม่มีอุปสรรคใดขัดขวางหรือทำให้เกิดความลำบากในการซื้อ ส่วนสาเหตุสำคัญที่เริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คือ เพื่อเข้าสังคม/การสังสรรค์ ร้อยละ 41.9 รองลงมา คือ ตามอย่างเพื่อน/เพื่อนชวนดื่ม ร้อยละ 27.3 และอยากทดลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 24.4 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557)

จากสาเหตุดังกล่าว ก่อให้เกิดผลเสียตามมา เช่น การขาดเรียน หรือผลการเรียนไม่ดี การได้รับบาดเจ็บ การก่ออาชญากรรม การนำไปสู่ปัญหาการใช้สารเสพติดอื่นๆ และที่ร้ายแรงที่สุด คือการเสียชีวิต ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตัวเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคม ดังนั้น การจำกัดการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จึงเป็นมาตรการสำคัญที่จะช่วยลดปริมาณการบริโภคและอันตรายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ที่มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2551 จึงมีบทบาทสำคัญที่กำหนดอายุ เวลา สถานที่ในการซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วย ผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญของผลกระทบอันเกิดจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน จึงสนใจที่จะศึกษาการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสุโขทัย โดยการศึกษา ครั้งนี้ เพื่อให้ทราบถึงการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนและนำผลที่ได้จากการวิจัย เสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบาย แนวทางการดำเนินงานควบคุมและป้องกันการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยรุ่น ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทัศนคติ แรงจูงใจ และการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดสุโขทัย
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดสุโขทัย

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสุโขทัย จำนวน 27 แห่ง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling)

2. ขอบเขตเนื้อหาการวิจัย

2.1 การศึกษานี้มีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ทั้งหมด 5 มาตรา คือ

2.2.1 มาตรา 27 การห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณที่กำหนดไว้

2.2.2 มาตรา 28 การห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวันหรือเวลาที่กำหนดไว้

2.2.3 มาตรา 29 การห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่บุคคลที่กำหนดไว้

2.2.4 มาตรา 31 การห้ามบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณที่กำหนดไว้

2.2.5 มาตรา 32 การห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อันเป็นการอวดอ้างสรรพคุณหรือชักจูงใจให้ผู้อื่นดื่มโดยตรงหรือโดยอ้อม

2.2 การรับรู้ข้อเท็จจริง การรับทราบข้อมูล และประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมเกี่ยวกับพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

2.3 ความคิดเห็นต่อการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

2.4 แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งหมายถึง พลังสิ่งกระตุ้นภายในแต่ละบุคคลซึ่งกระตุ้นให้บุคคลนั้นเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2.5 การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งหมายถึง วิธีการ ความยากง่าย หรือความสะดวกในการซื้อ/ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมไปถึงการได้ฟรีในโอกาสต่างๆ

3. ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ใช้ในการศึกษาในช่วงระหว่างเดือนมีนาคม 2559 ถึงเดือนมิถุนายน 2559

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. นักเรียน หมายถึง ผู้ที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสุโขทัย ช่วงปีการศึกษา 2559

2. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง เหล้า หรือสุรา หรือเครื่องดื่มทุกชนิดที่มีส่วนผสมของเอทิลแอลกอฮอล์ และเมื่อบริโภคเข้าไปจะทำให้เกิดอาการมึนเมา ตามปริมาณส่วนผสมที่แตกต่างกันของเอทิลแอลกอฮอล์

3. พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 หมายถึง กฎหมายที่มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551 มุ่งเน้นที่มาตราสำคัญ 5 มาตรา ได้แก่ มาตรา 27 มาตรา 28 มาตรา 29 มาตรา 31 และมาตรา 32 ในการควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การควบคุมบริบทการดื่มและการควบคุมการโฆษณา เป็นสำคัญ เพื่อช่วยลดปัญหาและผลกระทบทั้งด้านสังคมและเศรษฐกิจ ช่วยสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนโดยให้ตระหนักถึงพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

4. มาตรการควบคุมการเข้าถึง หมายถึง มาตรการที่มุ่งเน้นการควบคุมการเข้าถึง 3 ประเด็นหลัก ได้แก่ อายุ การจำกัดเวลาขาย และการจำกัดสถานที่ขายรอบสถานศึกษา เพื่อลดการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

5. การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง ความยากง่ายหรือความสะดวกในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมไปถึงการได้ฟรีจากการไปร่วมงานเลี้ยงหรือกิจกรรมต่างๆ ที่เจ้าภาพได้จัดเตรียมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไว้ให้ผู้ร่วมงาน และรวมไปถึงการได้ฟรีจากพ่อ แม่ ญาติ พี่ น้อง และเพื่อน

6. ความรู้ หมายถึง การรับรู้ข้อเท็จจริง การรับทราบข้อมูลและประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมเกี่ยวกับพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

7. ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกทั้งเชิงบวกและเชิงลบที่มีต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

8. ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม หมายถึง สถานที่พักอาศัยของนักเรียนในชุมชนหรือสภาพแวดล้อมใกล้เคียง ระยะห่างระหว่างบ้านกับแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยานพาหนะที่ใช้ในครอบครัว และรวมไปถึงสภาพแวดล้อมบริเวณใกล้เคียงของโรงเรียน ระยะห่างระหว่างโรงเรียนกับแหล่งจำหน่าย และขนาดของโรงเรียน ซึ่งอาจมีผลก่อให้เกิดโอกาสในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

9. แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง พลังสิ่งกระตุ้นภายในแต่ละบุคคลซึ่งกระตุ้นให้บุคคลนั้นปฏิบัติ ได้แก่ เพื่อน ครอบครัว ราคาของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้านค้าและสื่อโฆษณาต่างๆ ซึ่งมีผลทำให้เข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่าย

สมมติฐานของการวิจัย

1. ระดับความรู้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทัศนคติ แรงจูงใจของเด็กมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสุโขทัย มีความสัมพันธ์ต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้นเรียน ผลการเรียนเฉลี่ย เงินที่ได้รับเฉลี่ยต่อวัน พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนสมาชิกที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสมาชิกในครอบครัวที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสุโขทัยมีอิทธิพลต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัย เรื่อง การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสุโขทัย ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสาร แนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
   - 1.1 ความหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
   - 1.2 ประเภทและชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่บริโภคในประเทศไทย
   - 1.3 การออกฤทธิ์ของแอลกอฮอล์
   - 1.4 สาเหตุของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
   - 1.5 โทษของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
2. การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
3. การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย
   - 3.1 พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551
   - 3.2 มาตรการควบคุมการเข้าถึงและการควบคุมโฆษณา
4. แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
   - 4.1 แนวทางการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
   - 4.2 การแก้ไขการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
5. แนวคิดและทฤษฎี
   - 5.1 แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ
   - 5.2 แนวคิดแรงสนับสนุนทางด้านสังคม
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดในการวิจัย

ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1. ความหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ได้มีผู้ให้ความหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสุรา ไว้ดังนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546, หน้า 1399) ได้ให้ความหมาย แอลกอฮอล์ หมายถึง สารอินทรีย์ชนิดหนึ่ง ลักษณะเป็นของเหลวกลิ่นฉุนระเหยง่าย มีชื่อเต็มว่า เอทิลแอลกอฮอล์ โดยปกติเกิดจากการหมักสารประเภทแป้งหรือน้ำตาลผสมยีสต์ ซึ่งเรียกว่า แป้งเชื้อ หรือเชื้อหมัก เป็นองค์ประกอบสำคัญของสุราและเมรัยทุกชนิด เมื่อดื่มเข้าไปจะออกฤทธิ์ทำให้เกิดอาการมึนเมา

องค์การอนามัยโลก (2551, หน้า 1) ได้ให้ความหมาย เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง ของเหลวที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ชนิดดื่ม หรือเอทานอล (Ethanol) ใช้เพื่อการดื่ม ส่วนใหญ่ได้มาจากการหมัก หรือได้จากการหมักแล้วกลั่น

สรุปความหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง เหล้า หรือสุรา หรือเครื่องดื่มทุกชนิดที่ผ่านกระบวนการหมักหรือกลั่นโดยมีส่วนผสมของเอทิลแอลกอฮอล์ และเมื่อบริโภคเข้าไปจะทำให้เกิดอาการมึนเมา ตามปริมาณส่วนผสมที่แตกต่างกันของเอทิลแอลกอฮอล์

2. ประเภทและชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่บริโภคในประเทศไทย

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือสุรา ที่สังคมไทยและประชาคมทั่วโลกบริโภคอยู่นั้นมีมากมายหลายชนิด มีความแตกต่างกันออกไป ทั้งในปริมาณของแอลกอฮอล์ วัสดุที่ใช้ รวมไปถึงขั้นตอนและวิธีการผลิต ซึ่งสามารถแยกเป็นประเภทและชนิดได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ สุราประเภทที่กลั่นแล้ว และสุราหมัก (เทพินทร์ พัชรานุรักษ์, 2541, หน้า 7-8)

2.1 สุราประเภทที่กลั่นแล้ว ได้แก่

2.1.1 เหล้าบรั่นดี เป็นสุราประเภทกลั่นที่รสเยี่ยมที่สุดและมีราคาแพง เนื่องจากเป็นเหล้าที่กลั่นจากองุ่น มีกรรมวิธีการผลิตและมีขั้นตอนในการบ่ม

2.1.2 วิสกี้ เป็นสุราประเภทกลั่นที่ทำมาจากข้าว เช่น ข้าวบาเลย์ ข้าวไรย์ ข้าวโอ๊ต ข้าวโพด หรือข้าวเหนียว โดยนำมาหมัก กลั่น แล้วนำไปบ่ม

2.1.3 เหล้ารัม เป็นสุราที่กลั่นมาจากน้ำอ้อย กากน้ำตาลและน้ำเชื่อม และอาจจะผสมผิวส้มและผลไม้อื่นๆ เพื่อให้รสชาติดีขึ้น

2.1.4 วอดก้า เป็นสุราที่มีลักษณะคล้ายวิสกี้ กากน้ำตาลและน้ำเชื่อม และอาจจะผสมผิวส้มและผลไม้อื่นๆ เพื่อให้รสชาติดีขึ้น

2.1.5 เหล้าคอกเทลต่างๆ เป็นเครื่องดื่มผสมที่มีเหล้า (มีวัตถุดิบที่เป็นแอลกอฮอล์อยู่เป็นหลัก) แถมยังมีส่วนประกอบอื่นๆ อย่างเช่น น้ำผลไม้, น้ำอัดลม ฯลฯ เข้าไปด้วย

2.1.6 เหล้าขาว เป็นเหล้าที่ทำมาจากกากน้ำตาล ข้าว น้ำตาลมะพร้าว ตาลโตนด

2.2 สุราหมัก (Fermented Liquors) ได้แก่

2.2.1 แชมเปญ เป็นเหล้าหมัก คือเป็นสุราที่ไม่ผ่านกระบวนการกลั่น ทำมาจากองุ่นมีลักษณะพิเศษคือจะมีฟอง คือก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์เจือปนอยู่คล้ายๆ เบียร์

2.2.2 ไวน์ คือเหล้าผลไม้หมักโดยส่วนมากใช้องุ่น ไวน์ต่างจากแชมเปญตรงที่ไวน์ไม่มีฟอง กรรมวิธีการผลิตก็ไม่ซับซ้อนเท่ากับแชมเปญ

2.2.3 เบียร์ ทำจากข้าวบาเลย์หมัก อบและบด ต้มให้สุกแล้วใส่ถังหมัก เมื่อหมักเสร็จแล้วจะใส่ดอกฮอพเพื่อให้มีรสขม จากนั้นจึงใส่เชื้อยีสต์

2.2.4 เหล้าหมักพื้นบ้าน เหล้าชนิดนี้สามารถผลิตขึ้นได้เองโดยกรรมวิธีง่ายๆ โดยใช้ข้าว ผลไม้ หรือน้ำตาลมาหมักทิ้งไว้ให้เกิดแอลกอฮอล์ และเรียกชื่อต่างๆ กัน เช่น อุ กระแช่ สาโท น้ำขาว น้ำแดง น้ำตาลเมา สำหรับปริมาณของแอลกอฮอล์ในเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ละชนิดมีปริมาณที่แตกต่างกัน ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 แสดงร้อยละของเอทิลแอลกอฮอล์ที่มีอยู่ในสุราแต่ละชนิด

ชนิดของสุรา	ร้อยละของเอทิลแอลกอฮอล์
บรั่นดี	40-50
วิสกี้	40-50
เหล้ารัม	40-50
วอดก้า	40-50
เหล้าขาว	35-40
แชมเปญ	15-40
ไวน์	8-15
เบียร์	4-8
เหล้าหมักพื้นบ้าน (อุ กระแช่ สาโท น้ำตาลเมา)	3-10

ที่มา: เทพินทร์ พัชรานุรักษ์, 2541, หน้า 8.

3. การออกฤทธิ์ของแอลกอฮอล์

แอลกอฮอล์เมื่อเข้าสู่ร่างกายจะถูกดูดซึมที่กระเพาะอาหารและลำไส้เล็ก เข้าสู่กระแสเลือดและไปที่สมองภายในระยะเวลาอันรวดเร็ว โดยเฉพาะหากดื่มขณะท้องว่าง แอลกอฮอล์จัดเป็นสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทและสมอง (Psychoactive substance) มีผลต่อการทำงานของสมองและไขสันหลัง โดยเฉพาะมีผลต่อการรับรู้ อารมณ์ ระดับการมีสติ ความสามารถของสมองและพฤติกรรม ผู้ดื่มจะสูญเสียความสามารถในการคิด การตัดสินใจและการควบคุมตนเอง เมื่อระดับแอลกอฮอล์ในเลือดสูงขึ้น ผู้ดื่มจะมีการเคลื่อนไหวเชื่องช้าและมีการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ ระดับแอลกอฮอล์ในเลือดที่สูงมากจะทำให้ผู้ที่ดื่มสับสน หมดสติ และถึงขั้นโคม่าได้ สำหรับผู้ดื่ม ที่เสียชีวิตส่วนใหญ่เกิดจากการกดการหายใจและการสำลักสิ่งที่อาเจียนออกมา ซึ่งสามารถแบ่งการออกฤทธิ์เป็นการออกฤทธิ์ต่อร่างกายและจิตใจ ดังนี้

3.1 การออกฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ต่อร่างกาย

เมื่อดื่มแอลกอฮอล์เข้าไปในร่างกาย จะพบว่า แอลกอฮอล์จะซึมเข้าสู่ร่างกายอย่างรวดเร็ว โดยแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่จะถูกดูดซึมที่กระเพาะอาหารและกระจายเข้าสู่กระแสเลือดในเวลาเพียง 5 นาที ก่อนที่จะส่งต่อไปยังเซลล์ต่างๆ เนื้อเยื่อ ของเหลวทุกแห่งในร่างกายและอวัยวะต่างๆ ภายในเวลา 10-30 นาที โดยจะสามารถตรวจพบแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดหลังจากการดื่มเพียง 5 นาที และเริ่มก่อให้เกิดผลต่ออวัยวะทั่วร่างกาย (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2548, หน้า 3-10) ดังนี้

1. ผิวหนัง หลอดเลือดและเซลล์ ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ ส่งผลให้เห็นชัดเจนเริ่มตั้งแต่ ผิวหนัง หลอดเลือดที่ขยายตัวจากฤทธิ์แอลกอฮอล์ส่งผลให้หน้าแดง ตัวแดง ในทางตรงกันข้าม ผู้ดื่มบางรายมีอาการเส้นเลือดหดตัว ทำให้หน้าซีด อาจจะเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ เมื่อการหมุนเวียนของเลือดเร็วขึ้นไปยังเซลล์ต่างๆ ทั่วร่างกาย เซลล์ทุกเซลล์จะทำงานไวขึ้นมากกว่าปกติจนเกินความจำเป็นในช่วงสั้นๆ ทำให้การทำงานของอวัยวะแปรปรวนไปจากปกติในเวลาต่อมา และกดการทำงานของเซลล์ให้ทำงานน้อยลง และทำลายเซลล์ไปในที่สุด

2. กระดูกและกล้ามเนื้อ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นสาเหตุของการอักเสบของกล้ามเนื้อ หรือทำให้กล้ามเนื้อไม่มีแรง โดยเฉพาะกล้ามเนื้อไหล่และสะโพก ซึ่งมีข้อมูลสนับสนุนว่าผู้ที่ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำจะทำให้ความแข็งแรงและความหนาแน่นของกระดูกลดลง ซึ่งความเปราะบางของกระดูกนี้จะเป็นผลทำให้กระดูกหักได้

3. แอลกอฮอล์มีผลต่อกระบวนการเมทาบอลิซึมของคาร์โบไฮเดรต เนื่องจากแอลกอฮอล์จะไปทำให้ตับและตับอ่อนสูญเสียหน้าที่ซึ่งมีผลต่อระดับอินซูลิน การสูญเสียหน้าที่ของ

ตับและ ตับอ่อนนี้จะส่งผลให้ระดับอินซูลินในกระแสเลือดอยู่ในระดับสูงมากหรือต่ำมาก จะส่งผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในกระแสเลือดของผู้เป็นโรคเบาหวาน

4. เลือดและระบบภูมิคุ้มกัน แอลกอฮอล์ที่ดื่มเข้าไประหว่าง 4-8 แก้วต่อวัน จะไปทำลายการสร้างเม็ดเลือดขาวและจะไปทำลายความสามารถในการกำจัดสิ่งแปลกปลอมในบริเวณที่เกิดการอักเสบ นอกจากนี้แล้วแอลกอฮอล์ยังไปทำลายการสร้างเม็ดเลือดแดงและประสิทธิภาพในการแข็งตัวของเลือดอีกด้วย

5. สมอง แอลกอฮอล์มีพิษโดยตรงต่อสมอง ทำให้เซลล์สมองขยายตัวขึ้น เกิดอาการที่เรียกว่า สมองบวม นานเข้าจะเกิดการสูญเสียของเหลวในเซลล์สมอง เซลล์สมองลีบเหี่ยวเสื่อม และตายลง จากการชันสูตรศพผู้เสียชีวิตจากสุราจะพบภาวะเนื้อสมองลีบเหี่ยว มีสีซีดจางจากการถูกทำลายโดยแอลกอฮอล์ได้อย่างชัดเจน

6. ระบบหัวใจและการไหลเวียน การดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนักจะมีผลทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นและทำให้ไลโปโปรตีน (Lipoprotein) คอเลสเตอรอล (Cholesterol) และไตรกลีเซอไรด์ (Triglyceride) มีความหนาแน่นลดลง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้จะทำให้ความสามารถในการทำงานของกล้ามเนื้อหัวใจตายและเกิดลิ่มเลือดอุดตัน ระดับแอลกอฮอล์ที่สูงจะทำให้ความสามารถในการทำงานของกล้ามเนื้อหัวใจลดลง ความเหนื่อยล้าของกล้ามเนื้อหัวใจจะส่งผลให้การเต้นของหัวใจผิดปกติและเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว หรือโรคหัวใจที่เกิดจากพิษของแอลกอฮอล์ (Alcoholic Cardiomyopathy)

7. ระบบทางเดินอาหาร เริ่มจาก ช่องปากและลำคอ เกิดอาการระคายเคืองในช่องปากและลำคอ กระเพาะอาหาร โรคที่พบได้บ่อยในผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คือ โรคกระเพาะอาหาร โดยแอลกอฮอล์ในระดับความเข้มข้นต่ำ เพียงร้อยละ 10 จะทำให้มีการกระตุ้นน้ำย่อยในกระเพาะอาหาร ส่งผลให้เกิดแผลทั้งในกระเพาะอาหารและลำไส้ ขณะที่แอลกอฮอล์ในความเข้มข้นสูงจะทำให้เกิดอาการเยื่อบุกระเพาะอาหารอักเสบเฉียบพลัน เมื่อดื่มจัดติดต่อกันเป็นเวลานาน จะทำให้เลือดออกในกระเพาะ อาเจียนเป็นสีดำและอาจจะมีการฉีกขาดของเยื่อหลอดอาหาร ซึ่งเกิดจากการอาเจียนหรือขย้อนที่รุนแรง ทำให้อาเจียนเป็นเลือด และเกิดการเสียเลือดได้

8. ตับ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มากเกินไปจะส่งผลให้ตับถูกทำลาย เนื่องจากตับเป็นแหล่งสันดาปที่สำคัญของแอลกอฮอล์ เซลล์ตับที่ถูกทำลายจะมีไขมันและโปรตีนเข้าไปแทนที่ ทำให้เกิดการคั่งของไขมันในตับซึ่งเป็นสาเหตุของอาการตับอักเสบ ส่งผลให้เซลล์ตับถูกทำลายเพิ่มมากขึ้น จะทำให้เซลล์ตับตายลง ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคตับแข็ง ซึ่งเป็นอันตรายถึงชีวิต

9. มะเร็ง ในผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะพบว่า มีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดเป็นมะเร็งในระบบต่างๆ ได้ดังนี้ ระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ หลอดอาหาร และช่องท้อง ศีรษะ คอ และปอด สำหรับผู้ที่เป็นมะเร็งเต้านมมีการระบุว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 1-2 แก้ว จะทำให้การดำเนินโรคเร็วขึ้น

3.2 การออกฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ต่อสภาวะทางอารมณ์และจิตใจ

จากการรายงานของฝ่ายข้อมูล สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2548, หน้า 3-10) พบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีผล ดังนี้

1. ภาวะพิษของแอลกอฮอล์ (Alcohol Intoxication) เกิดขึ้นในช่วงที่กำลังดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือหลังจากที่เพิ่งดื่มไปไม่นานจะมีปริมาณแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดตั้งแต่ 20 มิลลิกรัม/100 มิลลิลิตรขึ้นไป อาการแสดงจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับระดับของแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดด้วย โดยจะมีอาการดังต่อไปนี้ มีพฤติกรรมทางเพศอย่างไม่เหมาะสมหรือก้าวร้าว อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย สูญเสียการตัดสินใจที่ดี อาการแสดงที่อาจตรวจพบได้มีดังนี้ คือ การพูดไม่ชัด การทำงานของอวัยวะต่างๆ ไม่ประสานกัน ลักษณะการเดินไม่มั่นคง ตาเข การเสื่อมเสียความใส่ใจและความจำ มึนงง และหมดความรู้สึก

2. ภาวะขาดแอลกอฮอล์ (Alcohol Withdrawal) ที่เกิดขึ้นสัมพันธ์กับปริมาณระดับแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดและอาจเกิดขึ้นได้ในขณะที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น ดื่มอย่างหนัก และดื่มเป็นเวลานานๆ ในแต่ละครั้งจะส่งผลทำให้เกิดอาการขาดแอลกอฮอล์ได้บ่อยขึ้น อาการที่เกิดขึ้น คือ Autonomic Hyperactivity สั่น นอนไม่หลับ คลื่นไส้ อาเจียน กระวนกระวาย และวิตกกังวล ในกรณีที่รุนแรง อาจมีการชักได้ ในช่วง 24-48 ชั่วโมงหลังการดื่มสุราครั้งสุดท้าย อาจมีอาการของภาวะขาดแอลกอฮอล์อย่างรุนแรงและมีอาการหลงผิดหรือประสานหลอนที่ชัดเจนร่วมด้วย แต่อาการดังกล่าวจะสงบลงในเวลา 5-6 วัน ถึงแม้ว่าจะไม่ได้รับการรักษาก็ตาม แต่อาการหงุดหงิด นอนไม่หลับอาจจะเกิดขึ้นได้จนถึงประมาณ 10 วัน บางรายอาจเกิดภาวะสับสนจากการขาดแอลกอฮอล์ได้ ในระยะนี้จะไม่รู้สภาพแวดล้อม สับสน และมีการนอนผิดปกติ ในอดีตอัตราตายจากภาวะสับสนจากการขาดแอลกอฮอล์ มีค่าประมาณร้อยละ 20 แต่ด้วยการรักษาจัดการที่ดีขึ้น อัตราการตายในปัจจุบันได้ลดลงเหลือ เพียงร้อยละ 5

3. ภาวะเรื้อรังจากการมีแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดเป็นเวลานานจนเป็นผู้ติดสุราเรื้อรังจะทำให้เกิดอาการเสื่อมทางจิต ได้แก่ โรคประสาทหลอน โรคหวาดระแวง โรคความจำเสื่อม โรคซึมเศร้า โรคหวาดกลัวผิดปกติ ฯลฯ ทั้งนี้โรคจิตจากสุราสามารถเกิดขึ้นได้กับผู้ที่ดื่มทุกคน

ไม่ว่าหญิงหรือชาย อาการทางจิตที่เกิดขึ้นในผู้ที่ดื่มอย่างชัดเจน คือ ภาวะตื่นกลัว (Panic Disorder) อันนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ตามมา ได้แก่ อาการผิดปกติของหัวใจ ระบบประสาท และระบบทางเดินอาหาร โดยปกติภาวะกลัวเช่นนี้จะพบในอัตรา 1-2 คน จากประชากร 100 คน แต่ในกลุ่ม ผู้ดื่มจนเข้าสู่ภาวะผู้ป่วยพิษสุราเรื้อรังอัตราจะเพิ่มเป็น 13-50 คนต่อ 100 คน ทำให้กลายเป็นคนที่ไม่สามารถใช้ชีวิตตามปกติได้

สรุป การออกฤทธิ์ของแอลกอฮอล์มีผลทั้งต่อร่างกายและจิตใจ ทางด้านร่างกายจะมีผลต่อผิวหนัง หลอดเลือด กระดูก กล้ามเนื้อ ระบบภูมิคุ้มกันและระบบทางเดินอาหาร ส่วนทางด้านจิตใจ จะทำให้อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย สูญเสียการตัดสินใจที่ดี มีอาการหลงผิดหรือประสานหลอน และพบว่า วัยรุ่นอายุ 13-18 ปี ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะก่อให้เกิดปัญหาทางด้านจิตใจ คือจะมีการย้ำคิดย้ำทำและวิตกกังวล และนอกจากนี้ผู้ที่ดื่มเรื้อรังยังส่งผลให้เกิดโรคจิตจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้

4. สาเหตุของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สาเหตุที่ทำให้ดื่มสุรา คือ เพื่อเลี้ยงฉลองเทศกาล เพื่อความสุขความสนุกสนานไว้รับรองแขก ดื่มเป็นกิจวัตรประจำวัน ดื่มเพื่อเข้าสังคม ดื่มเพราะค่านิยมบางประการวัยรุ่นเป็นวัยที่กำลังอยากเรียนรู้สิ่งแปลกใหม่ ถูกชักจูงได้ง่ายและพร้อมที่จะรับสิ่งใหม่ ๆ เข้ามาในชีวิตโดยเฉพาะกับการกระทำที่คิดว่า โก้เก๋ เท่ห์ มีเสน่ห์ เพื่อศักดิ์ศรีของลูกผู้ชายถ้าไม่เที่ยวผู้หญิง ไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ ถือว่าไม่ใช่ลูกผู้ชาย ดื่มเพื่อขจัดความอาย สร้างความกล้าเพราะแอลกอฮอล์มีฤทธิ์กดประสาท ทำให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรม และดื่มเพื่อหนีปัญหา (คณะกรรมการประสานงานองค์กรเอกชนเพื่อการสาธารณสุขมูลฐาน, 2534)

นอกจากนี้ สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย (2549, หน้า 135) ได้กล่าวถึงสาเหตุของการดื่มสุรา โดยแบ่งออกเป็น 3 สาเหตุหลักดังนี้

1. สาเหตุทางด้านร่างกาย โดยดื่มเพื่อช่วยให้เจริญอาหาร ลดความเจ็บปวดในยามป่วยไข้ บางคนใช้แก้ปัญหาโรคนอนไม่หลับ และบางคนใช้แก้หนาว เป็นต้น แต่เมื่อดื่มสุราบ่อยๆ ก็ติดได้ในที่สุด

2. สาเหตุทางด้านจิตใจ ผู้ดื่มสุราคิดว่าการดื่มสุราสามารถสร้างความมั่นใจให้กับตนเองปิดบังหรือลดปมด้อยบางประการ ลดความกังวล ความเครียด ความกลัว และขจัดความผิดหวังดื่มย้อมใจ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือแสดงความก้าวร้าวต่อผู้อื่น หรือก่อคดีอาชญากรรม

3. ค่านิยมของสังคม เยาวชนมักดื่มสุราเนื่องมาจากความอยากรู้อยากเห็นและอยากลอง ถูกชักชวนจากเพื่อน และเลียนแบบจากผู้ใหญ่ สำหรับผู้ใหญ่เองก็ลอกเลียนแบบจากสังคมชั้นสูง เพราะเข้าใจว่าสังคมชั้นสูงจะต้องมีการสังสรรค์กันด้วยการดื่มสุรา นอกจากนี้

บางคนอาจเข้าใจว่าการดื่มสุราจะทำให้สมองแจ่มใส มีความสามารถในงานศิลปะเพิ่มขึ้น ซึ่งล้วนแต่เป็นความเข้าใจผิดทั้งสิ้น

ได้มีผู้กล่าวถึง สาเหตุของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไว้ดังนี้

ฟรอยด์ (Freud, 1973 อ้างอิงใน วีระ ไชยศรีสุข, 2533) เชื่อว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นผลของอิทธิพลจากระยะปาก (oral stage) ที่รุนแรงในวัยเด็กเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงในอารมณ์และความคิด ซึ่งเป็นการถอยกลับไปสู่ระยะแรกของการพัฒนาทางจิตใจ และเพศทำให้มีการหลีกหนีความจริง

นักสังคมวิทยา เชื่อว่าการเข้าสังคมหรือการยอมตามเพื่อนฝูง มักจะเป็นจุดเริ่มต้นของการดื่มเหล้าบางสังคมถือว่าการดื่มเหล้าเป็นลักษณะที่สำคัญอย่างหนึ่งของความเป็นลูกผู้ชาย สิ่งแวดล้อมที่ไม่ดีก็มีส่วนช่วยส่งเสริม เช่น พ่อแม่ดื่มเหล้าก็จะชักจูงให้ลูกดื่มด้วย (วีระ ไชยศรีสุข, 2533)

จิตแพทย์หลายท่าน ให้ความเห็นว่าคนติดเหล้าหลังจากได้รับความกดดันจากภายนอกอย่างรุนแรง บางรายดื่มเหล้าแล้วทำให้อาการซึมเศร้ารุนแรงขึ้น เมื่อไม่ทราบสาเหตุก็เลยยิ่งดื่มใหญ่จนเสพติด บ้างก็ดื่มเพื่อลดการรับรู้สิ่งที่มาคุกคามทางอารมณ์ หรือเครื่องกีดขวางทางจิตใจเช่น นักประพันธ์บางคนต้องดื่มเหล้าเสียก่อนจึงจะเขียนเรื่องได้ (วีระ ไชยศรีสุข, 2533)

สรุปสาเหตุของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อเลี้ยงฉลอง เพื่อความสุข สนุกสนาน ไว้รับรองแขก ดื่มเป็นกิจวัตรประจำวัน ดื่มเพื่อเข้าสังคม ดื่มเพราะค่านิยมบางประการ ดื่มเพราะคิดว่าโก้เก๋ มีเสน่ห์ เพื่อศักดิ์ศรีของลูกผู้ชายถ้าไม่เที่ยวผู้หญิง ไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ ถือว่าไม่ใช่ลูกผู้ชาย ดื่มเพื่อขจัดความอาย สร้างความกล้าเพราะแอลกอฮอล์มีฤทธิ์กดประสาท ทำให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมและดื่มเพื่อหนีปัญหาต่างๆ

5. โทษของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย (2549, หน้า 135-136) กล่าวถึง โทษของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ว่า ทำให้เกิดผลเสีย ดังนี้

1. ทางด้านศาสนา พระพุทธศาสนาและศาสนาอิสลามห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพราะถือว่าเป็นอบายมุขและบ่อเกิดแห่งความชั่วทั้งหลาย สำหรับศาสนาคริสต์ ถือว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จนมึนเมามากทำให้เสียสุขภาพ เป็นบาป เพราะทำลายร่างกายที่พระเจ้าสร้าง และยังเป็นเหตุให้ทำชั่วอื่นๆ อีกด้วย

2. ผลเสียทางเศรษฐกิจ

2.1 ผู้ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ครอบครัว ต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งดื่มส่วนตัวและใช้รับแขก นอกจากนี้ยังต้องเสียค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยติดสุราอีกด้วย

2.2 ทำให้เสียเวลาในการทำงาน นอกจากนี้แรงงานและความสามารถในการทำงาน ก็ลดลงด้วย

2.3 การสั่งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากต่างประเทศเข้ามา ทำให้เสียเศรษฐกิจของประเทศ

3. ผลเสียทางสังคม การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จนมึนเมาเป็นสาเหตุนำมาซึ่งความแตกร้าวในครอบครัว อุบัติเหตุ ความผิดทางเพศ และคดีทางอาชญากรรม เป็นต้น

4. ผลเสียทางสุขภาพ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวนมาก หรือความเข้มข้นสูงจะทำให้เกิดโรคต่างๆ ได้ เช่น โรคตับแข็ง โรคกระเพาะอาหารอักเสบ โรคเหน็บชา โรคหัวใจ โรคติดเชื้อ และโรคพิษสุราเรื้อรัง เป็นต้น

สรุป โทษของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เกิดผลเสียในทุกๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านศาสนาที่ขัดกับหลักธรรมคำสอนของทุกศาสนา ด้านเศรษฐกิจทำให้สูญเสียเงินทองโดยเปล่าประโยชน์ เสียเวลาทำงานและทำให้ความสามารถในการเรียน การทำงานลดลง และยังก่อให้เกิดปัญหาทางสังคมหลายอย่างตามมาอีกด้วย

การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คือ ความยากง่ายหรือความสะดวกในการได้มาซึ่งแอลกอฮอล์ ด้วยวิธีการต่างๆ ซึ่งได้มีผู้ให้ความหมายของการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไว้ ดังนี้

วีรนุช ว่องวรรธนะกุล (2553) การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง ความยากง่ายหรือความสะดวกในการได้มาซึ่งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีอยู่หลายมิติ ไม่ว่าจะเป็นทางกายภาพ ทางสังคม ทางเศรษฐศาสตร์ หรือทางกฎหมาย ดังนี้

1. การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางกายภาพ หมายถึง การที่สามารถหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้จากร้านค้าหรือจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประเภทต่างๆ ซึ่งแบ่งโดยกว้างได้เป็น 2 ประเภทคือ จุดจำหน่ายเพื่อให้ดื่ม ณ จุดขาย (on-premise) หรือร้านที่มีที่นั่งดื่ม เช่น บาร์ คาเฟ่ ร้านอาหาร เป็นต้นและจุดจำหน่ายแบบซื้อแล้ว นำไปดื่มที่อื่น (Off-premise) หรือร้านที่ไม่มีที่นั่งดื่ม เช่น ร้านขายสุรา (liquor store) ร้านขายของชำ ซุปเปอร์มาร์เก็ต เป็นต้น

2. การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางสังคม หมายถึง การใช้ช่องทางทางสังคม หรือการใช้ครือข่ายทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นเพื่อน ญาติพี่น้อง คนรู้จักหรือคนแปลกหน้า เป็นช่องทางในการได้มาซึ่งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รวมไปถึงการได้ดื่มฟรีจากการร่วมงานเลี้ยงหรือกิจกรรมใดๆ ที่เจ้าภาพได้จัดเตรียมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไว้ให้ผู้ร่วมงาน การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยช่องทางทางสังคมนั้นมีความสำคัญต่อนักดื่มเยาวชนหรือนักดื่มที่อายุต่ำกว่าที่กฎหมายกำหนด

3. การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางเศรษฐศาสตร์ หมายถึง กำลังซื้อของผู้ดื่มหรือผู้ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือกล่าวได้ว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีราคาไม่สูงจนเกินไป หรือไม่สูงเกินกว่าที่กลุ่มเป้าหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ละชนิดจะซื้อได้

4. การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางกฎหมาย หมายถึง ข้อกำหนดทางกฎหมายที่ระบุว่าผู้ใดที่สามารถซื้อหรือครอบครองเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ และบุคคลใดหรือกลุ่มบุคคลใดที่ไม่สามารถซื้อได้ เช่น การห้ามขายหรือห้ามครอบครองเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศมุสลิมบางประเทศ หรือการกำหนดอายุขั้นต่ำในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น

งานศึกษาวิจัยทั้งจากนานาประเทศและของประเทศไทย ที่บ่งชี้ผลกระทบต่างๆ จากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างไรก็ดี การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางกายภาพกับการบริโภคและผลกระทบนั้น สามารถบ่งชี้ว่า ปัจจัยทางกายภาพเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคและผลกระทบจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางกายภาพนั้น มีผลการศึกษาจากต่างประเทศที่พบความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันระหว่างจำนวนและความหนาแน่นของจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการบริโภคแอลกอฮอล์และผลกระทบ ทั้งปัญหาทางสุขภาพ อุบัติเหตุจราจร ปัญหาความรุนแรง การทำร้ายร่างกาย กล่าวคือ เมื่อความหนาแน่นของจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น ปริมาณการบริโภคและผลกระทบทางสังคมและผลกระทบต่อสุขภาพมีแนวโน้ม ที่จะเพิ่มมากขึ้น

การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางกายภาพนั้น การศึกษาหลายการศึกษาจากต่างประเทศใช้มาตรวัดการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เชิงกายภาพที่คล้ายคลึงกันคือ ความหนาแน่นของจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งมีหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นความหนาแน่นของจุดจำหน่ายแอลกอฮอล์ต่อหัวประชากร ความหนาแน่นของจุดจำหน่ายต่อพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ จำนวนจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในถนนเส้นหลัก ซึ่งการคำนวณค่าความหนาแน่นแต่ละรูปแบบขึ้นอยู่กับลักษณะของข้อมูลการเข้าถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้อง และเครื่องมือในการคำนวณ อาทิ ข้อมูลจำนวนใบอนุญาตจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนร้านขายปลีกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ที่อยู่ของจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวนประชากรในเขตการปกครอง ข้อมูลพื้นที่ในเขตการปกครอง ซึ่งการคำนวณแต่ละแบบมีข้อดีและข้อจำกัดที่แตกต่างกัน

ความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางกายภาพซึ่งวัดโดยความหนาแน่นของจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้ทราบถึงปัญหาและระดับความรุนแรงของผลกระทบที่เกี่ยวข้อง การทบทวนวรรณกรรมของการศึกษานี้แบ่งการทบทวนตามระเบียบวิธีวิจัย เพื่อให้เกิดประโยชน์และสอดคล้องกับต่อการพัฒนาระเบียบวิจัยของการศึกษานี้ โดยแบ่งเป็นส่วนที่หนึ่งการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) และการศึกษาติดตามระยะยาว

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (2556) การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง ความยากง่ายหรือความสะดวกในการได้มาซึ่งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่ว่าจะเป็นการซื้อหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ด้วยตนเองจากร้านค้าหรือจุดจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเรียกในทางวิชาการว่า การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางกายภาพ (physical availability) และการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางสังคม (social availability) คือการที่ได้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาจากผู้อื่นโดยที่ไม่ต้องจ่ายเงินซื้อเอง

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (2557) การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง ความยากง่ายหรือความสะดวกในการได้มาซึ่งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งการซื้อหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากร้านค้าหรือจุดจำหน่ายและการได้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาจากผู้อื่นโดยที่ไม่ต้องจ่ายเงินซื้อเอง

สรุป การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง ความยากง่ายหรือความสะดวกในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมไปถึงการได้ฟรีจากการไปร่วมงานเลี้ยงหรือกิจกรรมต่างๆ ที่เจ้าภาพได้จัดเตรียมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไว้ให้ผู้ร่วมงาน และรวมไปถึงการได้ฟรีจากพ่อ แม่ ญาติ พี่ น้อง และเพื่อน

การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย

1. พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

เพื่อการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการป้องกันแก้ไขปัญหาจากการบริโภคแอลกอฮอล์โดยเฉพาะ โดยกฎหมายนี้เป็นนโยบายที่ให้ความสำคัญกับการควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การควบคุมบริบทการดื่มและการควบคุมการโฆษณา เป็นสำคัญ โดยมีเนื้อหาในมาตราที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

มาตรา 27 ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณ ดังต่อไปนี้

1. วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา

2. สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สถานพยาบาลตามกฎหมาย ว่าด้วยสถาน พยาบาลและร้านขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา

3. สถานที่ราชการ ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นร้านค้าหรือสโมสร

4. หอพักตามกฎหมายว่าด้วยหอพัก

5. สถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ

6. สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิง หรือร้านค้าในบริเวณสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง

7. สวนสาธารณะของทางราชการที่จัดไว้ เพื่อการพักผ่อนของประชาชนโดยทั่วไป

8. สถานที่อื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

มาตรา 28 ห้ามมิให้ ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัน หรือเวลาที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ทั้งนี้ ประกาศดังกล่าวจะกำหนดเงื่อนไขหรือข้อยกเว้นใดๆ เท่าที่จำเป็นไว้ด้วยก็ได้ บทบัญญัติในวรรคหนึ่ง มิให้ใช้ บังคับกับการขายของผู้ผลิตผู้นำเข้าหรือตัวแทนของผู้ผลิต หรือผู้นำเข้าไปยังผู้ขายซึ่งได้ รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยสุรา

มาตรา 29 ห้ามมิให้ ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่บุคคลดังต่อไปนี้

1. บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

2. บุคคลที่มีอาการมึนเมาจนครองสติไม่ได้

มาตรา 31 ห้ามมิให้ ผู้ใดบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่หรือบริเวณดังต่อไปนี้

1. วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา เว้นแต่เป็นส่วนหนึ่งของพิธีกรรมทางศาสนา

2. สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และร้านขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักส่วนบคคล

3. สถานที่ราชการ ยกเว้นในบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักส่วนบุคคล หรือสโมสร หรือการจัดเลี้ยง ตามประเพณี

4. สถานศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ ยกเว้นบริเวณที่จัดไว้เป็นที่พักส่วนบุคคล หรือสโมสร หรือการจัดเลี้ยงตามประเพณี หรือสถานศึกษาที่สอนการผสมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และ ได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ

5. สถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิงตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมน้ำมันเชื้อเพลิงหรือร้านค้า ในบริเวณสถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิง

6. สวนสาธารณะของทางราชการที่จัดไว้ เพื่อการพักผ่อนของประชาชนโดยทั่วไป

7. สถานที่อื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

มาตรา 32 ห้ามมิให้ ผู้ใดโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อันเป็นการอวดอ้างสรรพคุณหรือชักจูงใจให้ผู้อื่นดื่มโดยตรงหรือโดยอ้อม การโฆษณาหรือประชาสัมพันธ์ใดๆ โดยผู้ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกประเภทให้กระทำได้เฉพาะการให้ข้อมูลข่าวสาร และความรู้เชิงสร้างสรรค์สังคม โดยไม่มีการปรากฏภาพของสินค้าหรือบรรจุภัณฑ์ของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้น เว้นแต่เป็นการปรากฏของภาพสัญลักษณ์ของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือสัญลักษณ์ของบริษัทผู้ผลิตเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นเท่านั้น ทั้งนี้ตามที่กำหนด ในกฎกระทรวง บทบัญญัติในวรรคหนึ่งและวรรคสอง มิให้ใช้บังคับกับการโฆษณาที่มีต้นกำเนิด นอกราชอาณาจักร

มาตรา 38 ผู้ผลิตหรือนำเข้าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา 26 ต้องระวางโทษ จำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 39 ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยฝ่าฝืนมาตรา 27 หรือมาตรา 28 ต้องระวางโทษจำคุก ไม่เกินหกเดือน หรือปรับไมเกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 40 ผู้ใดขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยฝ่าฝืนมาตรา 29 หรือมาตรา 30 (1) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 41 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 30 (2) (3) (4) (5) หรือ (6) ต้องระวางโทษจำคุก ไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 42 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 31 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 43 ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา 32 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินห้าแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

นอกจากต้องระวางโทษตามวรรคหนึ่งแล้ว ผู้ฝ่าฝืนยังต้องระวางโทษปรับอีกวันละไม่เกินห้าหมื่นบาทตลอดเวลาที่ยังฝ่าฝืนหรือจนกว่าจะได้ปฏิบัติให้ถูกต้อง

สรุป พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 หมายถึง กฎหมายที่มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551 มุ่งเน้นที่มาตราสำคัญ 5 มาตรา ได้แก่ มาตรา 27 มาตรา 28 มาตรา 29 มาตรา 31 และมาตรา 32 ในการควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การควบคุมบริบทการดื่มและการควบคุมการโฆษณา เป็นสำคัญ เพื่อช่วยลดปัญหาและผลกระทบทั้งด้านสังคมและเศรษฐกิจ ช่วยสร้างเสริมสุขภาพของนักเรียนโดยให้ตระหนักถึงพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2. มาตรการควบคุมการเข้าถึงและการควบคุมโฆษณา

ประเทศไทยยังมีกฎหมายฉบับอื่นๆ ที่ไม่ได้มีแนวคิดหรือออกแบบมาเพื่อจัดการปัญหาแอลกอฮอล์โดยตรงแต่มีผลในการจัดการแอลกอฮอล์ได้และถูกจัดเป็นนโยบายแอลกอฮอล์ด้วยเช่นกันได้แก่ พระราชบัญญัติสุรา พ.ศ. 2493 ที่มีแนวคิดเรื่องที่มาของรายได้รัฐ พระราชบัญญัติศุลกากร พ.ศ. 2469 พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522 รวมถึงกฎหมายที่ออกแบบขึ้นเพื่อประโยชน์ด้านสุขภาพของประชาชนและสังคมโดยรวม อย่างพระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 และพระราชบัญญัติองค์การกระจายเสียงและแพร่ภาพสาธารณะแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2551 ด้วย สรุปมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประเทศไทย ได้ดังนี้ (ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา, 2556)

การควบคุมการเข้าถึง

กำหนดอายุขั้นต่ำของผู้ซื้อ ณ ร้านค้าประเภทนั่งดื่ม อายุต่ำกว่า 20 ปี โดยตาม พรบ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

การจำกัดเวลาการขาย เวลา 11.00 - 14.00 น. และ 17.00 - 24.00 น.

การจำกัดสถานที่ขายกำลังผลักดันห้ามจำหน่ายในสถานที่ต่อเนื่องติดกับสถานศึกษา 500 เมตร ให้เป็นกฎหมาย

การควบคุมการโฆษณา

การควบคุมกิจกรรมการส่งเสริมการขาย ห้ามลดราคา ชิงโชค ชิงรางวัล

การห้ามโฆษณา ห้ามบางส่วน ยกเว้นการโฆษณาในลักษณะการให้ข้อมูล ข่าวสาร เชิงสร้างสรรค์สังคม และห้ามปรากฏภาพสินค้าใน โฆษณา

การควบคุมเนื้อหาโฆษณา เนื้อหาเกินจริง เชิญชวนในลักษณะการประสบความสำเร็จ ทางสังคม ทางเพศ หรือการมีร่างกายที่ดีขึ้น, อวดอ้าง สรรพคุณ หรือจูงใจให้ดื่ม ใช้นักกีฬา ดารา นักแสดง หรือผู้มีชื่อเสียงในการโฆษณาจูงใจให้ดื่ม

การควบคุมช่องทางโฆษณา กำหนดเวลาในการโฆษณา ระหว่าง 22.00 - 05.00 น.

สรุป มาตรการควบคุมการเข้าถึง หมายถึง มาตรการที่มุ่งเน้นการควบคุมการเข้าถึง 3 ประเด็นหลัก ได้แก่ อายุ การจำกัดเวลาขาย และการจำกัดสถานที่ขายรอบสถานศึกษา เพื่อลดการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1. **แนวทางการป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์** (สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ, 2548) มีดังนี้

1.1 การให้ความรู้และการส่งเสริมสุขภาพ (Education and health promotion) แม้จะไม่มีหลักฐานที่เป็นวิทยาศาสตร์ชี้ว่า การให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาจากการดื่มแอลกอฮอล์เพียงอย่างเดียวจะมีประสิทธิผลโดยปราศจากมาตรการควบคุมอื่นๆ แต่ประเทศส่วนใหญ่ก็มีการบรรจุเรื่องแอลกอฮอล์เข้าเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรในโรงเรียน ในชุมชน รวมทั้งในสถานีอนามัยต่างๆ โดนกลุ่มเยาวชนมักถูกเน้นเป็นกลุ่มเป้าหมายหลัก วิธีการที่ใช้มีหลายรูปแบบ เช่น การใช้กลุ่มเพื่อนเป็นตัวชักจูง ในบางครั้งก็อาจใช้วิธีการรณรงค์อย่างกว้างขวางเพื่อต่อต้านการเมาแล้วขับ

อย่างไรก็ตาม มาตรการเหล่านี้มักจะต้องเผชิญกับสิ่งยั่วยุต่างๆ ในสังคมรอบตัว รวมทั้งการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งมีอยู่มากมายหลายรูปแบบทั้งทางตรงและทางอ้อม ผลการศึกษาหลายแห่ง พบว่า การโฆษณาชวนเชื่อและสิ่งยั่วยุต่างๆ มักจะได้ผลมากกว่า ดังนั้นควรมีการให้ความรู้และการส่งเสริมสุขภาพในสถานศึกษาสอดคล้องไปในวิชาเรียน โดยอาจจัดเป็นโปรแกรม การรณรงค์ การส่งเสริมให้ทำกิจกรรมในเวลาว่าง เป็นต้น

1.2 มาตรการควบคุมการผลิตและจำหน่าย (Regulation of physical availability) ทำให้การบริโภคและปัญหาเนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์ลดลง มาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีหลายรูปแบบ เช่น

1. การกำหนดจำนวนสถานที่และพื้นที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
2. การกำหนดเวลาและวันในการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
3. การกำหนดพื้นที่การวางเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในร้านค้า
4. การฝึกอบรมผู้จัดการและพนักงานขายเพื่อให้สามารถให้บริการ หรือให้คำแนะนำการดื่มอย่างปลอดภัยแก่ลูกค้า เป็นต้น

1.3 การจำกัดการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่เยาวชน มาตรการที่ปฏิบัติกันอยู่ทั่วไป คือ การกำหนดอายุขั้นต่ำในการซื้อหรือดื่มแอลกอฮอล์ ผลการศึกษาในประเทศในทวีปอเมริกาเหนือ แสดงให้เห็นว่ามาตรการนี้มีผลในการลดการตายของเยาวชนจากยานพาหนะอันเนื่องมาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แม้ในพื้นที่ที่ไม่ได้มีการบังคับใช้กฎหมายนี้อย่างเคร่งครัดนักก็ตาม มีประเทศอย่างน้อย 76 ประเทศ ที่มีกฎหมายกำหนดอายุขั้นต่ำในการซื้อหรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยส่วนใหญ่กำหนดไว้ที่ 18 ปี

1.4 ระบบผูกขาดและการออกใบอนุญาตการผลิต (Monopolies and Licensing Systems) มีประเทศอย่างน้อย 18 ประเทศ ที่มีการผูกขาดหรือกึ่งผูกขาดในกระบวนการผลิต การขายส่งหรือขายปลีกเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งสามกระบวนการ ในขณะที่กระแสความกดดันที่ต้องยกเลิกระบบการผูกขาดและเปิดโอกาสให้เอกชนดำเนินการเพิ่มขึ้น

รูปแบบที่พบบ่อยๆ ในการควบคุมแอลกอฮอล์ คือ มาตรการให้สัมปทานหรือใบอนุญาติทั้งในกระบวนการผลิตหรือการจำหน่ายซึ่งเป็นมาตรการที่ปฏิบัติกันอยู่ในมากกว่า 40 ประเทศ นอกจากนั้นยังมีมาตรการเสริมโดยการจำกัดวันและเวลาในการจำหน่ายแอลกอฮอล์ด้วย การศึกษาจำนวนมาก พบว่า หากมีการเข้มงวดในการบังคับใช้มาตรการต่างๆ เหล่านี้จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ในแบบแผนการบริโภคแอลกอฮอล์โดยบางประเทศมีการเข้มงวดในการบังคับใช้กฎหมายหรือข้อบังคับเหล่านี้อย่างจริงจัง อย่างไรก็ตามพบเสมอว่าคนมักมีความพยายามอย่างมากในการหลีกเลี่ยงไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ควบคุม ในพื้นที่ที่ขาดอำนาจในการควบคุมหรือปราศจากความเห็นชอบของผู้มีอำนาจในส่วนกลางและคนในสังคม มักพบว่ากฎหมายควบคุมปริมาณแอลกอฮอล์มักจะได้ผลน้อย

1.5 ระบบภาษีและการควบคุมราคา

ภาษีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อาจเป็นเครื่องมือสำคัญอย่างไม่เจตนาของนโยบายเชิงป้องกันอันตรายอันเนื่องมาจากการดื่มแอลกอฮอล์ ในประเทศพัฒนาแล้วบางประเทศ พบว่าภาษีแอลกอฮอล์ มีประสิทธิผล โดยเฉพาะกับนักดื่มที่อายุน้อยที่มักคำนึงถึงราคา ในการลดอันตรายอันเนื่องมาจากการดื่มแอลกอฮอล์ เช่น การตายจากอุบัติเหตุจราจร ตับแข็ง ตลอดจนความรุนแรงต่างๆ มีเพียงไม่กี่ประเทศเท่านั้น เช่น ประเทศแกมเบีย และสวีเดน ที่แสดงออกอย่างชัดเจนในการใช้นโยบายภาษีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อวัตถุประสงค์ในการลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ขณะที่ภาษีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มักถูกใช้เพื่อเพิ่มรายได้ให้แก่รัฐบาล ซึ่งในบางประเทศอาจนำรายได้เข้ารัฐได้ถึง ร้อยละ 20 ของงบประมาณทั้งหมด

ขั้นตอนการเก็บภาษีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อาจจัดเก็บได้ในหลายระดับ ตั้งแต่ผู้ผลิต การขายส่งหรือการขายปลีก เครื่องดื่มแอลกอฮอล์นำเข้ามักถูกเก็บภาษีในอัตราที่แพงกว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผลิตภายในประเทศ แต่นโยบายการตั้งกำแพงภาษีนี้กำลังจะถูกกดดันด้วยระบบตลาดการค้าเสรี ภาษีอาจถูกจัดเก็บในลักษณะของภาษีมูลค่าเพิ่มหรือภาษีการค้าตามปกติ หรือเก็บตามปริมาณแอลกอฮอล์ที่ผสมในเครื่องดื่มหรือตามราคาขายปลีก โดยปกติเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กลั่นมักถูกเก็บภาษีในอัตราที่สูงกว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีปริมาณแอลกอฮอล์น้อย บางประเทศเก็บภาษีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ผลิตในท้องถิ่นในอัตราต่ำ หรือแม้กระทั่งไม่เก็บภาษีเลย เช่น ประเทศออสเตรเลีย ที่มีการผลิตไวน์ เป็นหลัก

1.6 การระบุส่วนประกอบในฉลาก

การระบุสัดส่วนของแอลกอฮอล์ในฉลากของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นวิธีการที่พบได้บ่อยที่สุดแต่มักไม่ค่อยมีการกำหนดส่วนประกอบอย่างอื่นอย่างเคร่งครัดนัก โดยเฉพาะเครื่องดื่มประเภทไวน์ หรือสุรากลั่น อย่างไรก็ตามบางประเทศใช้วิธีการอื่นแทน เช่น กำหนดวัตถุดิบที่ใช้ผลิตอย่างชัดเจนดังเช่น ประเทศเยอรมันนี กำหนดว่าเบียร์จะต้องทำมาจากข้าวบาร์เล่ย์ ฮอปส์ และน้ำเท่านั้น

ส่วนการติดคำเตือนบนภาชนะบรรจุเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นั้น ยังไม่มีรายงานวิจัยที่แน่ชัดถึงประสิทธิผลของการติดฉลากคำเตือน เพราะไม่สามารถแยกแยะผลดังกล่าวจากการรับรู้รูปแบบอื่นๆ การติดคำเตือนอาจจะเป็นขั้นตอนหนึ่ง ไปสู่มาตรการการจัดให้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสินค้าเฉพาะที่ต้องมีข้อจำกัดแม้ในตลาดเสรี ทั้งนี้เนื่องจากการตระหนักถึงภยันตรายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพและความปลอดภัยของสังคม

1.7 มาตรการควบคุมการโฆษณาและการส่งเสริมการขาย

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นถึงอิทธิพลจากการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนและคนวัยหนุ่มสาว การศึกษาเร็วๆ นี้ พบความสัมพันธ์ของการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับอัตราการตายจากอุบัติเหตุจราจรในประเทศสหรัฐอเมริกา

มีประเทศอย่างน้อย 37 ประเทศ ที่มีมาตรการเกี่ยวกับการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปกป้องเยาวชนไม่ให้เห็นการโฆษณาเหล่านั้น

กลยุทธ์ที่ใช้กันอยู่ คือ การห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บางชนิดหรือทุกชนิดในสื่อบางอย่างหรือทั้งหมดมีประเทศอย่างน้อย 29 ประเทศ ที่มีการห้ามการโฆษณา

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสื่ออย่างน้อยหนึ่งชนิด ส่วนใหญ่แล้วการห้ามโฆษณาครอบคลุมเครื่องดื่มในสื่อทั้งสามชนิดอย่างน้อยในโทรทัศน์หรือวิทยุอย่างใดอย่างหนึ่ง

นอกเหนือจากมาตรการควบคุมการโฆษณาแล้ว บางประเทศยังมีมาตรการควบคุมกิจกรรมที่จะเป็นการสนับสนุนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อื่นๆ อีก เช่น กิจกรรมทางด้านกีฬา ดังที่ประเทศเมารีเซียสและนอร์เวย์ ห้ามบริษัทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้การสนับสนุนในการแข่งขันกีฬาต่างๆ ขณะที่ประเทศฝรั่งเศส ได้รวมมาตรการนี้เป็นส่วนหนึ่งในชุดมาตรการควบคุมการสนับสนุนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1.8 มาตรการควบคุมคนเมาแล้วขับ

นโยบายควบคุมพฤติกรรมผู้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่ให้มีโอกาสไปทำอันตรายต่อผู้อื่นภายหลังการดื่ม เป็นนโยบายที่พบได้ในหลายประเทศมากกว่าการจำกัดการบริโภค มาตรการราคาและการห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขาย

นโยบายนี้มีเป้าหมายเชิงพฤติกรรมที่สำคัญ คือ การขับยานพาหนะ ขณะมึนเมา มาตรการที่ใช้จะรวมถึงการลงโทษด้วยการจับกุม คุม ขัง การปรับและยึดทรัพย์สิน การเพิกถอนสิทธิและการบำบัดรักษาโดยความรุนแรงของบทลงโทษขึ้นอยู่กับการเพิ่มของจำนวนการกระทำความผิดประเทศส่วนมากกำหนดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดที่ 0.05 g % หรือ 0.08 g % มี 8 ประเทศ ในกลุ่มยุโรปกลางและยุโรปตะวันออก ห้ามมิให้มีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดโดยสิ้นเชิงในการขับขี่ยานพาหนะ

การกำหนดการกระทำผิดโดยยึดตามปริมาณเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเลือด (BAC) โดยวิเคราะห์จากลมหายใจหรือจากการเจาะเลือดโดยตรงและการอนุญาตให้ผู้รักษากฎหมายเข้าตรวจหรือจับกุมได้ตามระดับแอลกอฮอล์ เป็นวิธีการที่ดีกว่าการตัดสินจากพฤติกรรมหรืออาการโดยให้ปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ตามคำสั่ง เช่น เดินให้ดู

ประเทศที่พัฒนาแล้วที่มีอุปกรณ์ตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์จากลมหายใจพร้อมทำให้ตำรวจสามารถปฏิบัติตามมาตรการได้ ในขณะที่ประเทศกำลังพัฒนามักพบช่องว่างระหว่างนโยบายและการปฏิบัติตามนโยบาย (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างสุขภาพ, 2548)

2. **การแก้ไขการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์** (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2548) มีดังนี้

2.1 กลยุทธด้านการรักษา (Treatment strategies)

กลยุทธ์การรักษาปัญหาอันเนื่องจากแอลกอฮอล์ มักมุ่งเน้นที่ตัวบุคคลเป็นหลักมากกว่ากลุ่มประชากร แนวทางการรักษาก็มีหลายรูปแบบ ตั้งแต่ใช้ความสมัครใจจนถึงการบังคับรักษาในโรงพยาบาลทั่วไป สถาบันธัญญารักษ์ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดในภูมิภาค โรงพยาบาลจิตเวช คลินิกผู้ป่วยนอก สถานีอนามัย โดยการบูรณาการในงานสาธารณสุขมูลฐานระดับชุมชน การจัดตั้งกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน และรักษาแบบแผนโบราณ เป็นต้น

ประเทศพัฒนาแล้วบางประเทศมีระบบการรักษาผู้ป่วยจากแอลกอฮอล์ที่เป็นระบบซึ่งครอบคลุมปัญหาทั้งหมด แต่มีเพียงไม่กี่ประเทศที่มีระบบการประเมินประสิทธิภาพของวิธีการรักษาในรูปแบบต่างๆ และทรัพยากรเพื่อการรักษานั้น ถ้ามีก็มีน้อย อาจกล่าวได้ว่า ในโลกนี้การเข้าถึงบริการการรักษาที่มีประสิทธิผลและประชาชนพอที่จะจ่ายได้ยังไม่พอเพียงและทั่วถึงในประเทศ ส่วนใหญ่ การให้การรักษาช่วงสั้น พบว่า ได้ผลดีสำหรับคนที่เพิ่งมีปัญหาและเป็นที่คาดการณ์ว่า หากสามารถกระจายการรักษาให้ทั่วถึงทั้งในคลินิกและในชุมชนแล้ว น่าจะก่อให้เกิดผลดีต่อสังคมในภาพรวมของชุมชนนั้นๆ ซึ่งยังคงเป็นเรื่องที่เปิดกว้างสำหรับการวิจัยในอนาคต (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2548)

แนวทางการเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำหรับ ผู้ที่ดื่มเพื่อความสนุกสนาน หรือเพื่อเข้าสังคมนั้น เมื่อตระหนักรู้ถึงโทษภัยอันมากมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วสามารถเลิกได้ทันทีที่ใจคิดจะเลิก

สำหรับผู้ที่ดื่มจนติดเป็นนิสัย ถ้าไม่ได้ดื่มจะมีอาการทั้งทางร่างกายและจิตใจต่างๆ นานา หากคิดจะเลิกดื่มต้องปรึกษาแพทย์ เพื่อจะได้ไม่มีอันตรายจากผลข้างเคียงที่ดื่มมานาน หรือค่อยๆ ลดการดื่มให้น้อยลง โดยวิธีการต่อไปนี้

1. ดื่มพร้อมอาหารเท่านั้น
2. ดื่มน้ำเปล่าดับกระหายและดื่มน้ำเปล่าสลับบ้างในระหว่างที่ดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์
3. เปลี่ยนแก้วใหญ่เป็นแก้วเล็ก
4. เปลี่ยนไปดื่มเบียร์ชนิดที่มีแอลกอฮอล์ต่ำ
5. หลีกเลี่ยงไม่ไปผับหลังเลิกเรียน
6. หลีกเลี่ยงหรือจำกัดเวลาที่จะพบปะกับเพื่อนที่ดื่มจัด
7. ถ้าถูกกดดันให้ดื่มปฏิเสธว่า หมอสั่งให้ดื่มน้อยลง

วิธีอื่นๆ

1. วางแผนทำกิจกรรมอย่างอื่น ในช่วงเวลาที่เคยดื่ม
2. เมื่อเครียดให้ไปเดินเล่นหรือออกกำลังกาย
3. มองหาและทำในสิ่งที่น่าสนใจใหม่ๆ

แนวทางการบำบัดรักษาผู้ป่วยติดแอลกอฮอล์

1. การใช้พฤติกรรมกลุ่ม
2. การใช้เครื่องกระตุ้นไฟฟ้า
3. การใช้ยา

2.2 รณรงค์ประชาสัมพันธ์และสร้างภาคี

2.2.1 มาตรการรณรงค์เพื่อเปลี่ยนแปลงค่านิยมของสังคม รณรงค์เพื่อสร้างจิตสำนึกและค่านิยมที่ดีให้ห่างไกลจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเด็กเยาวชนและประชาชนทั่วไป

2.2.2 มาตรการเลือกใช้ศักยภาพและทุนทางสังคมที่มีอยู่ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เช่น ผู้นำชุมชน วัด องค์กรทางศาสนา องค์การจริยธรรมหลักสูตรการศึกษา ภาษา วัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่น ฯลฯ เป็นตัวกลางในการสื่อสารและมีส่วนร่วมในการรณรงค์ เลือกใช้โอกาสหรือเทศกาลสำคัญ เช่น เทศกาลปีใหม่ สงกรานต์ เข้าพรรษาและเทศกาลอื่นๆ ในการรณรงค์สร้างกระแสที่ดีงาม

2.2.3 มาตรการจัดตั้งหน่วยงานพร้อมทั้งเครือข่ายแห่งปัญญาในการจัดการความรู้และงานวิจัยอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

2.2.4 มาตรการการใช้ความรู้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยถ่ายทอด เผยแพร่และสนับสนุนให้ทุกหน่วยงานใช้ความรู้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดเพื่อลดอัตราการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สรุป การป้องกันและแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียน หมายถึง การให้ความรู้และการส่งเสริมสุขภาพ จำกัดการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับเด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี และมาตรการควบคุมการโฆษณา การส่งเสริมการขาย มีกลยุทธด้านการรักษา การรณรงค์ประชาสัมพันธ์และสร้างเครือข่าย ถ้าในประเทศไทยมีการกวดขันอย่างจริงจังและร่วมมือกันทุกภาคส่วน ปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนก็จะลดลง

แนวคิดและทฤษฎี

1. แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ

1.1 ความหมายของทัศนคติ

ได้มีผู้ให้ความหมายของคำว่าทัศนคติไว้หลากหลาย ดังนี้

เสรี วงษ์มณฑา (2542) ทัศนคติ หมายถึง ความพร้อมที่จะปฏิบัติ ถ้าเรามีท่าทีความรู้สึกหรือทัศนคติในเชิงบวก เราย่อมปฏิบัติออกมาในเชิงบวก แต่ถ้าเรามีท่าทีความรู้สึกในเชิงลบ เราก็ปฏิบัติออกมาในทางลบ

พิมล ศรีวิกรม์ (2542) ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกจูงใจให้ตอบสนองต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ความรู้สึกที่เกิดขึ้นนั้นจะเป็นไปในทางที่ดีหรือไม่ดีก็ได้ ทัศนคตินั้นเกิดจากการเรียนรู้ของบุคคลแต่ละคนไม่ได้เป็นการสืบทอดทางกรรมพันธ์

เพราพรรณ เปลี่ยนภู่ (2542) ทัศนคติ หมายถึง ระดับสภาพหรือสภาวะจิตใจและของสมองในลักษณะพร้อมที่จะกำหนดแนวทางของการสนองตอบของบุคคลหนึ่งต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

เฉลิมพล ตันสกุล (2543) ทัศนคติ หมายถึง ความโน้มเอียงในการประเมินค่าสิ่งต่างๆ หรือสัญลักษณ์ของสิ่งนั้นไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง การประเมินจะเป็นความรู้สึกที่สามารถบอกได้ว่าชอบหรือไม่ชอบ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยและความโน้มเอียงที่จะประพฤติ

โมเวน และไมเนอร์ (Mowen and Minor, 1998 อ้างอิงใน อดุลย์ จาตุรงคกุล, 2543, หน้า 190) ทัศนคติ หมายถึง แกนกลางของความรู้สึกชอบไม่ชอบของบุคคล กลุ่ม สถานการณ์ สิ่งของ และความคิดเห็นที่เรามองไม่เห็น

สรุป ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกทั้งเชิงบวกและเชิงลบที่มีต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

1.2 องค์ประกอบของทัศนคติ

ทัศนคติประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการ (เพราพรรณ เปลี่ยนภู่, 2542)

1. ความรู้ (Cognition Component) เป็นองค์ประกอบเกี่ยวกับความรู้หรือความเชื่อของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด

2. ความรู้สึกหรือค่านิยม (Feeling Component) เป็นองค์ประกอบทางด้านความรู้สึกของบุคคล ซึ่งมีอารมณ์เกี่ยวข้องอยู่ด้วย นั่นคือ หากบุคคลมีความรู้สึกรัก หรือชอบพอในบุคคลใดหรือสิ่งใด ก็จะช่วยให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อบุคคลนั้น

3. พฤติกรรมหรือการปฏิบัติ (Action Tendency Component) เป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคล คือ ความโน้มเอียงที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมตอบโต้อย่างใดอย่างหนึ่งออกมา

พฤติกรรมการแสดงออกที่สังเกตได้กับทัศนคติ ต่างก็มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน เป็นที่เชื่อว่าทัศนคติมีผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมของบุคคล และขณะเดียวกันการแสดงออกหรือการปฏิบัติของบุคคล ก็มีผลต่อทัศนคติของบุคคลนั้นด้วย ไคเลอร์, คอลลินส์, และมิลเลอร์ (Keisler, Collins and Miller, 1965 อ้างอิงใน ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2536, หน้า 97) ได้กล่าวว่า การวัดทัศนคติโดยการให้ตอบแบบสอบถามอาจจะมีผลทำให้ทัศนคติบางอย่างไม่แสดงออกเหมือนกัน เพื่อที่จะทำนายถึงการปฏิบัติให้ได้แน่นอน จำเป็นต้องวัดทัศนคติหลายๆ อย่างที่จะมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่เราอยากจะทำนายหรือคาดคะเนนั้น

1.3 การสร้างทัศนคติ

เนื่องจากทัศนคติเกิดจากการเรียนรู้ และการเพิ่มพูนประสบการณ์ให้แก่บุคคล ฉะนั้นจึงอาจสร้างทัศนคติที่ต้องการได้ องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการสร้างทัศนคติที่ควรคิดถึงมีดังนี้ คือ

1. วัฒนธรรม (Culture) วัฒนธรรมมีอิทธิพลต่อชีวิตของบุคคล ตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตาย วัฒนธรรมของแต่ละชาติ แต่ละแห่ง แต่ละท้องถิ่นจะแตกต่างกันออกไป เริ่มจากครอบครัว สถาบันการศึกษา วัด สถาบันอื่นๆ ในสังคม สื่อมวลชนต่างๆ

2. ครอบครัว (Family) ครอบครัวเป็นแหล่งแรกที่อบรมให้เด็กเรียนรู้การสมาคมต่างๆ จึงมีอิทธิพลมากที่สุดในการสร้างทัศนคติให้แก่เด็ก ตลอดจนการปลูกฝังทัศนคติในการดำเนินชีวิต ให้แก่บุตรหลาน ทั้งนี้เพราะเด็กมักเลียนแบบและเชื่อฟังพ่อแม่อยู่แล้ว

3. กลุ่มเพื่อน (Social Group) เด็กที่มาจากบิดามารดา มาอยู่กลุ่มเพื่อน ตั้งแต่เล็กๆ จะได้รับอิทธิพลต่างๆ จากเพื่อนมาก ทั้งนี้เพราะเด็กต้องการการยอมรับจากเพื่อน ต้องการคำแนะนำและการช่วยเหลือจากเพื่อน

4. บุคลิกภาพ (Personality) ลักษณะบุคลิกภาพมีความสัมพันธ์หรือมีอิทธิพลต่อทัศนคติของบุคคลเหมือนกัน พวกที่ชอบสังคม หรือ หนีสังคมจะมีทัศนคติที่ไม่เหมือนกัน

1.4 การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ

ทัศนคติบางอย่างพอที่จะปรับปรุง เปลี่ยนแปลงได้ ถ้าเห็นว่าจะเป็นไปในทางที่เสื่อมเสีย นักจิตวิทยาแนะนำวิธีเปลี่ยนแปลงทัศนคติ 3 อย่าง ดังนี้

1. การชักชวน (Persuasions) มีบุคคลเป็นจำนวนมากที่สามารถปรับปรุงทัศนคติหรือเปลี่ยนทัศนคติของตนใหม่ หลังจากได้รับคำแนะนำ บอกเล่า หรือได้รับความรู้เพิ่มขึ้น

2. การเปลี่ยนกลุ่ม (Group Change) กลุ่มมีอิทธิพลต่อการสร้างทัศนคติของบุคคลมาก หากจะเปลี่ยนทัศนคติของบุคคล อาจจะลองเปลี่ยนสมาชิก

3. การโฆษณาชวนเชื่อ (Propaganda) เป็นการชักชวนให้บุคคลหันมาสนใจหรือรับรู้โดยการสร้างสิ่งแปลกๆ ใหม่ๆ

สรุป ทัศนคติเป็นตัวสะท้อนให้เราเข้าถึงสิ่งต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับบุคคล และทัศนคติของแต่ละบุคคลสามารถสร้างและเปลี่ยนแปลงได้โดยอาศัยองค์ประกอบหลายด้าน ได้แก่ ประสบการณ์ บุคลิกภาพ ความต้องการ และค่านิยม เช่นเดียวกับ ทัศนคติต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คนที่มีทัศนคติในทางลบ อาจเปลี่ยนแปลงเป็นทัศนคติในทางบวกได้ หรือในทางกลับกันคนที่มีทัศนคติในทางบวกต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก็อาจเปลี่ยนเป็นมีทัศนคติในทางลบได้เช่นกัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยสภาพแวดล้อม เช่น เพื่อน ครอบครัว สังคม การได้รับประสบการณ์ตรงและการได้รับความรู้ต่างๆ

2. **แนวคิดแรงสนับสนุนทางด้านสังคม**

แรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) เป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ โดยแนวคิดเรื่องการสนับสนุนทางสังคม มีพื้นฐานมาจากทฤษฎีที่เป็นผลมาจากการศึกษาทางด้านสังคมจิตวิทยา ซึ่งพบว่า การตัดสินใจส่วนใหญ่ของบุคคลจะขึ้นอยู่กับอิทธิพลของบุคคลผู้มีความสำคัญและมีอำนาจเหนือตัวเราอยู่ตลอดเวลา ได้มีผู้ให้ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคมไว้แตกต่างกัน ดังนี้

เฮาส์ (House, 1981) กล่าวว่าการสนับสนุนทางสังคมเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลประกอบด้วยความรักใคร่ ห่วงใยความไว้วางใจความช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงาน การ ให้ข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนการให้ข้อมูลป้อนกลับ และข้อมูลเพื่อการเรียนรู้และประเมินตนเอง

เพนเดอร์ (Pender, 1996 อ้างอิงใน เปรมฤดี เจริญพร, 2542, หน้า 40) ให้ความหมายไว้ว่า การได้รับสนับสนุนทางสังคมทำให้มีผลทางด้านจิตใจเกิดความรู้สึกในการเป็นเจ้าของ การเป็นที่ยอมรับ การได้รับความรักและรู้สึกมีคุณค่าซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับทุกคน

คาห์น (Kahn, 1979) ให้ความหมายว่า เป็นปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดหมายระหว่างบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง ซึ่งมีผลทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อกัน มีการยอมรับนับถือและมีการช่วยเหลือด้านวัตถุซึ่งกันและกัน ยอมรับในพฤติกรรมซึ่งกันและกัน

บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์ (2528) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งที่ผู้ให้การสนับสนุน อาจเป็นบุคคลหรือกลุ่ม เช่น บุคคลในครอบครัว ได้แก่ สามี ภรรยา ญาติ พี่ น้อง

เพื่อนบ้าน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้ความช่วยเหลือข้อมูล ข่าวสาร วัสดุ สิ่งของ หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจ

จุฬาภรณ์ โสตะ (2546) ได้ให้ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคม "Social Support" ไว้ดังนี้ คือ กลุ่มที่เอื้อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้สึก การกระทำ เป็นฝ่ายให้ความช่วยเหลือ ในรูปของการให้กำลังใจ ให้คำแนะนำ ตักเตือน การรับฟังปัญหาด้วยความเข้าใจ เห็นใจ แลกเปลี่ยน ความคิดความรู้สึก ลดความเครียด ความกลัว กลุ่มช่วยเหลือของสังคมอาจให้การสนับสนุนด้วย สิ่งของให้รางวัล ช่วยด้านการเงิน การอำนวยความสะดวก ชี้แนะแนวทางการปฏิบัติจุดมุ่งหมายให้กลุ่มเป้าหมายมีพลัง มีความเชื่อมั่นในการเผชิญปัญหา แก้ปัญหาและดูแลตัวเองได้อย่างมี ประสิทธิภาพ กลุ่มช่วยเหลือทางสังคมของนักเรียน เช่น คนในครอบครัว บิดา มารดา พี่สาว น้องสาว คนใกล้ชิดเพื่อนสนิท ร้านค้ารอบบริเวณโรงเรียน หรืออาจจะเป็นบุคคลที่อ้างอิง เช่น คนที่ เคารพนับถือ พระ ผู้บังคับบัญชา ครูอาจารย์หรือจะเป็นเจ้าหน้าที่ ผู้ให้บริการสุขภาพ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักสุขศึกษา หรือคนในชุมชน เช่น อสม. คณะกรรมการชุมชน เป็น ต้น กลวิธีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ได้ถูกมาใช้ในการแก้ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งสุขภาพกาย สุขภาพจิต ต่อมาได้มีการนำแรงสนับสนุนทางสังคมมาใช้ในแง่ของพฤติกรรมการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาโรค การฟื้นฟูสภาพ รวมไปถึงด้านอื่นๆ อีกมากมาย

สรุป แรงสนับสนุนทางด้านสังคม (Social Support) หมายถึง กลุ่มที่เอื้อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกการกระทำ เป็นฝ่ายให้ความช่วยเหลือในรูปของการให้กำลังใจ ให้คำแนะนำตักเตือน การรับฟังปัญหาด้วยความเข้าใจ เห็นใจ แลกเปลี่ยนความคิด ความรู้สึก ลดความเครียด ความกลัว ซึ่งกลุ่มช่วยเหลือทางสังคมของนักเรียน ได้แก่ คนในครอบครัว บิดา มารดา พี่สาว น้องสาว คนใกล้ชิด เพื่อนสนิท และครู

แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม

แหล่งของการสนับสนุนทางสังคมมีความสำคัญต่อประเภทและปริมาณของการสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับ เนื่องจากประเภทของการสนับสนุนทางสังคมจะเปลี่ยนไปตามแหล่งที่ให้การสนับสนุนทางสังคม นอกจากนั้นแหล่งของการสนับสนุนทางสังคมยังสามารถบอกถึงขนาดของเครือข่ายทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดปริมาณของการสนับสนุนทางสังคมที่บุคคลได้รับด้วย ซึ่งส่วนใหญ่แล้วการสนับสนุนทางสังคมมักจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่มาจากบุคคลใกล้ชิด เช่น ครอบครัว บ้าน เพื่อนบ้าน ผู้ร่วมงาน บุคลากรในวิชาชีพ เป็นต้น (มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2549, หน้า 20-21)

เพนเดอร์ (Pender, 1996, pp. 257-259) แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 5 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มที่มีความผูกพันกันตามธรรมชาติ (Natural Support Systems) ได้แก่ ครอบครัว ซึ่งเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมระดับปฐมภูมิ เช่น การที่สมาชิกในครอบครัวให้การดูแลช่วยเหลือสมาชิกคนอื่นในครอบครัว

2. กลุ่มเพื่อน (Peer Support Systems) คนกลุ่มนี้ส่วนมากเคยได้รับประสบการณ์ที่มีผลกระทบที่รุนแรงในชีวิต ประสบความสำเร็จในการปรับตัว และมีการพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น ทำให้คนกลุ่มนี้มีความเข้าใจอย่างลึกซึ้งเกิดขึ้นในตนเอง จึงสามารถให้คำแนะนำในการแก้ปัญหาในส่วนที่คล้ายคลึงกับประสบการณ์ที่เขาประสบมากับเพื่อนได้

3. กลุ่มองค์กรทางศาสนา (Organized Religious Support Systems) เป็นกลุ่มองค์กรที่มีการพบปะในสถานที่ทางกลุ่มศาสนาจัดไว้ เพื่อให้การช่วยเหลือสนับสนุนบุคคลในศาสนานั้นๆ

4. กลุ่มองค์กรที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือ หรือการให้การช่วยเหลือขององค์กรทางวิชาชีพ (Organized Support Systems of Care or Helping Professional) ได้แก่ กลุ่มผู้ดูแลสุขภาพ ผู้ช่วยเหลือที่มีทักษะ และการบริการที่เฉพาะเจาะจงที่ให้แก่ผู้รับบริการ บุคคลจะแสวงหากลุ่มสนับสนุนทางสังคมกลุ่มนี้ ก็ต่อเมื่อได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และเพื่อนไม่เพียงพอ หรือแรงสนับสนุนนั้นไม่เป็นผล กลุ่มบุคคลในวิชาชีพด้านสุขภาพ เช่น แพทย์และพยาบาล จะเข้ามาให้การช่วยเหลือ

5. กลุ่มองค์กรที่ไม่ใช่กลุ่มวิชาชีพด้านสุขภาพ (Organized Support Group not Directed by Health Professional) ประกอบด้วย กลุ่มอาสาสมัคร และกลุ่มที่ให้การช่วยเหลือกลุ่มที่ไม่สามารถจะจัดหาบริการให้แก่ตนเองได้ ส่วนกลุ่มที่ให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกันเป็นกลุ่มบุคคลที่พยายามเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของสมาชิก หรือส่งเสริมการปรับตัวไปจนถึงการเปลี่ยนแปลงชีวิต ความเป็นอยู่ เช่น กลุ่มผู้มีปัญหาสุขภาพเรื้อรัง กลุ่มบุคคลที่เจ็บป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต

เฮาส์ (House, 1981) แบ่งแรงสนับสนุนทางสังคมมี 4 ประเภท คือ

1. แรงสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional Support) เป็นการแสดงออกถึงการยกย่อง เห็นคุณค่า ความรักความไว้วางใจ ความห่วงใยและการรับฟังความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ

2. แรงสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่า (Appraisal Support) เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับ การเรียนรู้ด้วยตนเอง หรือข้อมูลที่นำไปใช้ประเมินตนเอง การให้ข้อมูลป้อนกลับ การเปรียบเทียบ กับสังคม

3. แรงสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) ได้แก่ การให้คำแนะนำ ข้อชี้แนะ ชี้แนวทางและการให้ข้อมูลที่ สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่ เผชิญอยู่ได้

4. แรงสนับสนุนทางด้านทรัพยากร (Instrumental Support) เป็นการช่วยเหลือในรูปแบบต่างๆ เช่น การให้เงิน การให้แรงงาน การให้เวลา การช่วยปรับปรุงสิ่งแวดล้อม รวมถึงการ ช่วยเหลือด้านสิ่งของและการให้บริการด้วย

สรุป แรงสนับสนุนทางสังคมดังที่กล่าวมาแล้วทั้งหมด มีบทบาทสำคัญในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน เช่น พ่อแม่ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือกลุ่มเพื่อนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่งผลให้นักเรียนเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่ายขึ้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

วีรนุช ว่องวรรธนะกูล (2553) ศึกษาการควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์: นโยบายสาธารณะที่มีประสิทธิผลและความคุ้มค่า พบว่า ปัจจัยที่สนับสนุนให้การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ง่ายและสะดวกขึ้น ก็คือแอลกอฮอล์เป็นสินค้าที่หาได้ทั่วไป ราคาแต่ละร้านมีโปรโมชั่น ไม่แพง ซึ่งในทางวิชาการเรียกปัจจัยนี้ว่า การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง ความยากง่ายหรือความสะดวกในการได้มาซึ่งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีอยู่หลายมิติ ได้แก่ 1) ทางกายภาพ คือ การที่สามารถหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้สะดวกจากร้านขายเครื่องดื่ม ประเภทที่มีที่นั่งดื่ม เช่น ผับ บาร์ ร้านอาหาร หรือร้านที่ขายให้ไปดื่มที่อื่น เช่น ร้านขายของชำ ร้านสะดวกซื้อ หากจำนวนร้านขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีมาก และไม่มีการจำกัดเวลาขาย โอกาสหรือความสะดวกในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก็จะมีมากขึ้น 2) ทางสังคม มีความสำคัญต่อนักดื่มเยาวชนหรือนักดื่มที่อายุต่ำกว่าที่กฎหมายกำหนด เป็นการใช้เครือข่ายทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นเพื่อน ญาติพี่น้อง คนรู้จักหรือคนแปลกหน้า เป็นช่องทางในการได้มาซึ่งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3) ทางเศรษฐศาสตร์ คือ การที่ผู้ดื่มมีกำลังซื้อพอที่จะซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ซึ่งก็คือการที่เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีราคาไม่สูงจนเกินไปหรือไม่สูงเกินกว่าที่กลุ่มเป้าหมายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ละชนิดจะซื้อได้ และ 4) การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางกฎหมาย คือ ข้อกำหนดทางกฎหมายที่ระบุว่าผู้ใดสามารถซื้อหรือครอบครองเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ และบุคคลใดหรือกลุ่มบุคคลใดที่ไม่สามารถทำได้ เช่น การห้ามขายหรือห้ามครอบครองเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ในประเทศมุสลิมบางประเทศ การกำหนดอายุขั้นต่ำในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จากการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ว่าจะเป็นมิติใดก็ตาม มีความสัมพันธ์กับปริมาณการดื่มและผลกระทบต่อสังคม ดังนั้น ผู้วางนโยบายและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องจึงควรตระหนักถึงการกำหนดนโยบายและมาตรการในการควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่รัดกุมเพียงพอที่จะเกิดสาธารณประโยชน์ต่อการลดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

อรทัย วลีวงศ์, สรุศักดิ์ ไชยสงค์ และทักษพล ธรรมรังสี (2553) ศึกษาบทบาทและพฤติกรรมของพ่อแม่ ที่มีต่อผลการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนไทย ผลการศึกษาพบว่า เยาวชนที่ทั้งพ่อและแม่ดื่มแอลกอฮอล์และเยาวชนที่มีพ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งดื่มแอลกอฮอล์จะมีโอกาศที่จะมีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าเยาวชนที่ทั้งพ่อและแม่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ 1.94 เท่า (Adjusted OR: 1.94, 95%CI: 1.19-3.14) และ 1.74 เท่า (Adjusted OR: 1.74, 95%CI: 1.14-2.66) ตามลำดับ สำหรับบทบาทของ พ่อแม่ในการควบคุมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของลูก พบว่า เยาวชนที่พ่อแม่อนุญาตให้ดื่มแอลกอฮอล์ได้จะมีโอกาศเป็นนักดื่มมากกว่าเยาวชนกลุ่มที่พ่อแม่ห้ามไม่ให้ดื่ม 4.92 เท่า (Adjusted OR: 4.92, 95% CI: 3.60-6.71) และมีโอกาสจะเป็นนักดื่มอย่างหนัก (Binge drinker) 3.25 เท่า (Adjusted OR: 3.25, 95%CI: 2.36-4.47) กรณีที่พ่อแม่ห้ามดื่มหากพ่อแม่มีการกำหนดกฎเกณฑ์ให้ชัดเจนว่าถ้าเยาวชนดื่มแอลกอฮอล์จะมีการลงโทษอย่างไรจะยิ่งทำให้พฤติกรรมการดื่มของเยาวชนลดลงด้วย ส่วนพฤติกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดื่มแอลกอฮอล์ของพ่อแม่ ได้แก่ การดื่มและเมาให้ลูกเห็น การใช้ให้ลูกไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้การชักชวนและยื่นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้ลูก เป็นพฤติกรรมที่พบเห็นได้บ่อยของครอบครัวไทยที่ดื่มแอลกอฮอล์ และเป็นพฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชน

บุณฑริกา บุญไชยแสน และคณะ (2555) ศึกษาการเข้าถึงแอลกอฮอล์ การรับรู้และการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามและ ผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รอบเขตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ผลการศึกษาพบว่า นิสิต ร้อยละ 63.3 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 12 เดือน โดยซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างน้อย เดือนละครั้ง ร้อยละ 39.2 เดินทางไปซื้อด้วยจักรยานยนต์ ร้อยละ 87.5 สามารถเดินทางจากที่พักไปแหล่งขายไม่เกิน 10 นาที ร้อยละ 75.4 แหล่งขายที่ไปซื้อบ่อยที่สุด คือ ร้านมินิมาร์ท/ร้านสะดวกซื้อ ร้อยละ 53.7 เวลาที่ไปซื้อบ่อยที่สุด คือ ช่วงเวลา 21.01-24.00 น. ร้อยละ 64.2 ในด้านการรับรู้พรบ.ฯ นิสิตทราบว่ามีมาตรการด้านสถานที่มากกว่าด้านอายุและเวลา นอกจากนี้ยังเคยเห็นการดื่มฯ ในกิจกรรมของมหาวิทยาลัยถึงร้อยละ 21.8 ในด้านการปฏิบัติตามพรบ.ฯ

พบว่า มีนิสิต ร้อยละ 13.6 ที่ดื่มฯ ในสถานที่ห้ามดื่ม และร้อยละ 34.1 ที่ซื้อฯ ในเวลาห้ามซื้อ ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีสามารถซื้อฯ ได้ร้อยละ 47.0 นิสิตส่วนใหญ่เห็นด้วยมากถึงมากที่สุดต่อการมีแนวทางการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์ในมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ในส่วนของผู้จำหน่ายฯ พบว่า ร้อยละ 93.8 รับรู้พรบ.ฯ ส่วนใหญ่รับรู้มาตรการห้ามดื่ม ห้ามขายฯ ทั้งในด้านสถานที่ อายุ และเวลา สำหรับการปฏิบัติตามพรบ.ฯ พบว่า ร้อยละ 96.2 ไม่ปฏิบัติตามด้านอายุ และร้อยละ 89.1 ไม่ปฏิบัติตามด้านเวลา ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่านิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามมีการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้โดยง่าย และมีบางส่วนที่ไม่ปฏิบัติตามมาตรการห้ามดื่มในสถานที่ห้ามดื่มฯ และห้ามซื้อในเวลาห้ามซื้อฯ นอกจากนี้ผู้จำหน่ายเกือบทั้งหมดยังไม่ปฏิบัติตามพรบ.ฯ ทั้งด้านอายุและเวลา รัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรเข้มงวดและบังคับใช้มาตรการเพื่อลดการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อไป

จิรัชยา บุญปัญญา (2557) ศึกษากลไกการป้องกันตนเองจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม ผลการศึกษา พบว่า สาเหตุของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาทั้งหมดมี 4 ประการ ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางครอบครัว กล่าวคือ สมาชิกส่วนใหญ่ในครอบครัวมีพฤติกรรมการดื่มเป็นประจำและบางกรณีชวนลูกดื่มด้วย ประการที่ 2 เพื่อนชวน และอยากลอง ประการที่ 3 บริเวณที่พักอาศัยมีสถานบันเทิงและร้านขายเครื่องดื่มดังกล่าวทำให้เข้าถึงได้ง่าย และประการสุดท้าย นักศึกษามีทัศนคติที่ดีต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ว่าเป็นแสดงถึงความเป็นผู้ใหญ่ เป็นการเข้าสังคมและเข้ากับเพื่อนได้ง่าย เชื่อมความสัมพันธ์ในการทำงาน และช่วยคลายเครียด สาเหตุของการไม่ดื่ม เลิกดื่ม และพยายามเลิกเป็นสาเหตุที่ใกล้ตัว กล่าวคือ การมุ่งอนาคต เช่น อยากมีงานที่ดีและมีเกียรติทำในอนาคต และการควบคุมตนเองเกี่ยวกับผลการเรียน เห็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของบุคคลใกล้ชิด เห็นคุณค่าของเงินและการให้คำสาบาน นักศึกษาส่วนใหญ่รับรู้โทษของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ว่าทำให้เสียการเรียนบั่นทอนสุขภาพ และทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ แต่ไม่สามารถเชื่อมโยงความเสียหายที่เกิดผลกระทบเป็นลูกโซ่ต่อสังคมได้ และการศึกษากลไกการป้องกันตนเอง พบว่า นักศึกษาทั้งหมดยังไม่มีกลไกในการป้องกันตนเองอย่างเป็นรูปธรรมที่ยั่งยืนได้ แต่มีวิธีการป้องกันตนเองได้ระดับหนึ่ง ด้วยการปฏิเสธและปฏิบัติตามคำปฏิเสธอย่างจริงจัง พยายามหลีกเลี่ยงไม่พบหรือไม่อยู่ในกลุ่มเพื่อนที่ดื่ม หลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีการขาย และพยายามหันมาทำกิจกรรมที่ตนชอบในเวลาว่าง

งานวิจัยต่างประเทศ

ไวซ์แมน และคณะ (Weitzman, et al., 2003) ศึกษาการดื่มสุราที่เพิ่มขึ้นในวิทยาลัยโดยมีอิทธิพลจากบุคคล กลุ่มสังคม และสิ่งแวดล้อม ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษาในมหาวิทยาลัยมีโอกาสสัมผัสกับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดื่มสุรา มากกว่ากลุ่มเพื่อนของเขาซึ่งไม่ได้สัมผัสกับ

สิ่งแวดล้อมที่เหมือนกัน รวมถึงสังคม ที่อยู่ประจำ และตลาดซึ่งล้อมรอบด้วยเครื่องดื่มที่มีความชุกและราคาแอลกอฮอล์ที่ถูกและเข้าถึงได้ง่าย ผลจากการวิเคราะห์หลายตัวแปร พบว่า ตัวแปรที่บรรยายลักษณะบุคคลและลักษณะกลุ่มสังคม ของนักศึกษาที่ดื่มสุราในมหาวิทยาลัยมีความเป็นไปได้มากกว่ากลุ่มเพื่อนของเขาเหล่านั้นที่รายงานนิยามที่เฟ้อของการดื่มสุรา และมีทัศนคติในทางที่ลบเกี่ยวกับอายุที่เหมาะสมตามกฎหมายการบริโภคสุรา

ดันแคน และคณะ (Duncan, et al., 2006) ได้ศึกษาถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในเด็กและวัยรุ่นโดยใช้วิธีการศึกษาจากการสุ่มเลือกสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ พบว่าปัจจัยเสี่ยงที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศ ซึ่งจากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า เพศหญิง จะเป็นเพศที่มีอัตราการเสี่ยงที่จะบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากกว่าเพศชาย และพฤติกรรมการดื่มสุราของพ่อแม่จะส่งผลต่อเด็ก โดยที่เด็กจะเกิดการเลียนแบบพฤติกรรมของพ่อแม่ ซึ่งหากว่าพ่อแม่มีการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อยู่ในระดับสูง จะส่งผลให้เด็กเริ่มดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ตั้งแต่อายุยังน้อย และหากว่าครอบครัวขาดความอบอุ่น ขาดการอบรมสั่งสอน ไม่มีวิธีการในการลงโทษเมื่อเด็กกระทำความผิดและการขาดการติดตามดูแลตลอดจนความสัมพันธ์ภายในครอบครัวไม่ดีนัก จะเป็นปัจจัยที่สำคัญตัวหนึ่งที่ทำให้เด็กมีการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน ซึ่งหากเพื่อนมีการชักจูงไปในทางที่ไม่ดีก็จะเป็นตัวกระตุ้นตัวหนึ่งที่ทำให้เด็กบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และใช้สารเสพติดเพิ่มมากขึ้นตามอายุต่อไป

จอร์จ (Jorge, 2005) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการป้องกันและผลกระทบต่อการดื่มของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการป้องกันตนเองมีความสัมพันธ์ ผกผันกับ ปัญหา ที่เกี่ยวข้องกับ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สำหรับผู้หญิง แต่ไม่สัมพันธ์สำหรับผู้ชาย อิทธิพล ของเพศ และความแตกต่าง ทางเชื้อชาติและ ชาติพันธุ์ ได้รับการพิจารณามีส่วนที่เกี่ยวกับการป้องกัน และการแทรกแซงหลายองค์ประกอบที่ส่งเสริมให้ นักเรียนที่จะดื่มน้อยลงและ มีส่วนร่วมใน พฤติกรรมการป้องกัน มากขึ้นนำไปสู่ปัญหา น้อยกว่า

จากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จะเห็นได้ว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยปัจจัยที่เป็นสาเหตุสำคัญที่สนับสนุนให้เข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่ายและสะดวกขึ้น คือแอลกอฮอล์เป็นสินค้าที่หาได้ทั่วไป ราคาแต่ละร้านก็มีโปรโมชั่น และราคาไม่แพงจนเกินไป ทำให้ง่ายต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คือ การมีเพื่อนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้เกิดการตามอย่างเพื่อน/เพื่อนชวนดื่ม และอยากทดลองดื่ม

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จนกลายเป็นเรื่องปกติ ถ้าปัญหานี้ ไม่ได้รับการแก้ไข ก็จะส่งผลกระทบต่อสังคมทุกระดับชั้น ในโรงเรียนและสถาบันต่างๆ ดังนั้น ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษา การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสุโขทัย โดยผู้วิจัย ได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัย เรื่อง การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสุโขทัย เป็นวิจัยเชิงเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้พระราชบัญญัติควบคุมแอลกอฮอล์ ทัศนคติ แรงจูงใจ และการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ตอนปลายในจังหวัดสุโขทัย ซึ่งมีรายละเอียดของการศึกษาดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นกลุ่มนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสุโขทัย ที่กำลังศึกษาอยู่ในปีการศึกษาที่ 2558 ภาคเรียนที่ 2 จำนวน 10,546 คน ประกอบด้วยโรงเรียนต่างๆ ดังนี้

1. โรงเรียนสุโขทัยวิทยาคม	จำนวนนักเรียน	1,437	คน
2. โรงเรียนอุดมดรุณี	จำนวนนักเรียน	907	คน
3. โรงเรียนบ้านสวนวิทยาคม	จำนวนนักเรียน	135	คน
4. โรงเรียนยางซ้ายพิทยาคม	จำนวนนักเรียน	88	คน
5. โรงเรียนลิไทพิทยาคม	จำนวนนักเรียน	168	คน
6. โรงเรียนกงไกรลาศวิทยา	จำนวนนักเรียน	573	คน
7. โรงเรียนหนองตูมวิทยา	จำนวนนักเรียน	89	คน
8. โรงเรียนไกรในวิทยาคม	จำนวนนักเรียน	160	คน
9. โรงเรียนคีรีมาศพิทยาคม	จำนวนนักเรียน	803	คน
10. โรงเรียนบ้านใหม่เจริญผลพิทยาคม	จำนวนนักเรียน	190	คน
11. โรงเรียนบ้านด่านลานหอยวิทยา	จำนวนนักเรียน	473	คน
12. โรงเรียนตลิ่งชันวิทยานุสรณ์	จำนวนนักเรียน	82	คน
13. โรงเรียนสวรรค์อนันต์วิทยา	จำนวนนักเรียน	1,252	คน
14. โรงเรียนหนองปลาหมอวิทยาคม	จำนวนนักเรียน	104	คน
15. โรงเรียนหนองกลับวิทยาคม	จำนวนนักเรียน	48	คน

16. โรงเรียนสวรรค์อนันต์วิทยา 2	จำนวนนักเรียน	64	คน
17. โรงเรียนศรีนคร	จำนวนนักเรียน	325	คน
18. โรงเรียนเมืองเซลียง	จำนวนนักเรียน	867	คน
19. โรงเรียนท่าชัยวิทยา	จำนวนนักเรียน	186	คน
20. โรงเรียนบ้านแก่ง	จำนวนนักเรียน	241	คน
21. โรงเรียนเมืองด้งวิทยา	จำนวนนักเรียน	213	คน
22. โรงเรียนทุ่งเสลี่ยมชนูปถัมภ์	จำนวนนักเรียน	801	คน
23. โรงเรียนชัยมงคลพิทยา	จำนวนนักเรียน	195	คน
24. โรงเรียนศรีสำโรงชนูปถัมภ์	จำนวนนักเรียน	707	คน
25. โรงเรียนวังทองวิทยา	จำนวนนักเรียน	54	คน
26. โรงเรียนบ้านไร่พิทยาคม	จำนวนนักเรียน	248	คน
27. โรงเรียนขุนไกรพิทยาคม	จำนวนนักเรียน	136	คน
รวม	**จำนวนนักเรียน**	**10,546**	**คน**

2. ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยการใช้สูตรคำนวณของ ความน่าจะเป็นที่เป็นสัดส่วนต่อขนาด (Probability proportional to size)

$$n = \frac{NZ^2_{\alpha/2}pq}{Nd^2 + Z^2_{\alpha/2}pq}$$

โดย n = ขนาดตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้

N = ขนาดประชากร 10,546

Z = ค่าคะแนนมาตรฐานจากตารางแจกแจงปกติที่ระดับความเชื่อมั่น = α=0.05 $\alpha/2$=1.96

p = ค่าสัดส่วนประชากรที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ = 0.3 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2554)

d = ค่าความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ = 0.05

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{(10,546)\ (1.96)^2\ (0.3)\ (0.05)}{(10,546)\ (0.05)^2 + (1.96)^2\ (0.3)\ (0.05)}$$

n = 314

จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เท่ากับ 314 คน และผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่าง เพื่อป้องกันข้อผิดพลาดในขณะเก็บข้อมูล การสูญหายของแบบสอบถาม และความครบถ้วนของข้อมูล จึงกำหนดขนาดตัวอย่างเพิ่ม เป็นจำนวน 350 คน

การสุ่มตัวอย่าง จากข้อมูลโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสุโขทัย มีจำนวนทั้งหมด 27 แห่ง มีจำนวนนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายทั้งหมด 10,546 คน ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) โดยมีขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างเพื่อเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ดังนี้

ขั้นที่ 1 แบ่งขนาดโรงเรียนออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มโรงเรียนขนาดเล็ก กลางและใหญ่ ให้โรงเรียนเป็นหน่วยในการสุ่ม

ขั้นที่ 2 สุ่มโรงเรียนด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ในแต่ละกลุ่มที่แบ่งขนาดโรงเรียนออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มโรงเรียนขนาดเล็ก กลางและใหญ่ ทำการจับฉลาก กลุ่มโรงเรียนละ 1 ครั้ง เพื่อให้ได้โรงเรียนทุกกลุ่ม กลุ่มในการวิจัยครั้งนี้ การสุ่มขั้นตอนที่ 2 จะได้โรงเรียนรวมทั้งหมด 3 โรงเรียน

ขั้นที่ 3 ทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยการจับสลาก โดยใช้ห้องเรียนเป็นหน่วยในการสุ่ม ผู้วิจัยทำการสุ่มจำนวนห้องเรียนระดับชั้นละ 1 ห้อง จากโรงเรียนที่สุ่มได้ในขั้นตอนที่ 1 รวมสุ่มห้องเรียนได้ทั้งหมด 9 ห้อง

ตาราง 2 แสดงขนาดโรงเรียนและกลุ่มประชากร

ขนาดโรงเรียน	จำนวนโรงเรียน (แห่ง)	จำนวนประชากร (คน)
ขนาดเล็ก (นักเรียนไม่เกิน 500 คน)	19	3,199
ขนาดกลาง (นักเรียนตั้งแต่ 501 – 1,500 คน)	6	5,003
ขนาดใหญ่ (นักเรียนตั้งแต่ 1,501คน ขึ้นไป)	2	2,344
รวม	**27**	**10,546**

ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ, 2558

ขั้นที่ 4 กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนขนาดโรงเรียน ใช้นักเรียนเป็นหน่วยในการสุ่มจำนวนนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ให้ได้จำนวนตามสัดส่วนขนาดโรงเรียนดังนี้

ขนาดเล็ก $\frac{350}{10,546} \times 3,199 \approx 106$ คน

ขนาดกลาง $\frac{350}{10,546} \times 5,003 \approx 166$ คน

ขนาดใหญ่ $\frac{350}{10,546} \times 2,344 \approx 78$ คน

ทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ในโรงเรียนขนาดเล็ก โดยได้กลุ่มตัวอย่าง ในแต่ละระดับชั้น ดังนี้

ชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4 จำนวน จำนวน 35 คน

ชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 5 จำนวน จำนวน 35 คน

ชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 จำนวน จำนวน 36 คน

ทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ในโรงเรียนขนาดกลาง โดยได้กลุ่มตัวอย่าง ในแต่ละระดับชั้น ดังนี้

ชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4 จำนวน จำนวน 55 คน

ชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 5 จำนวน จำนวน 55 คน

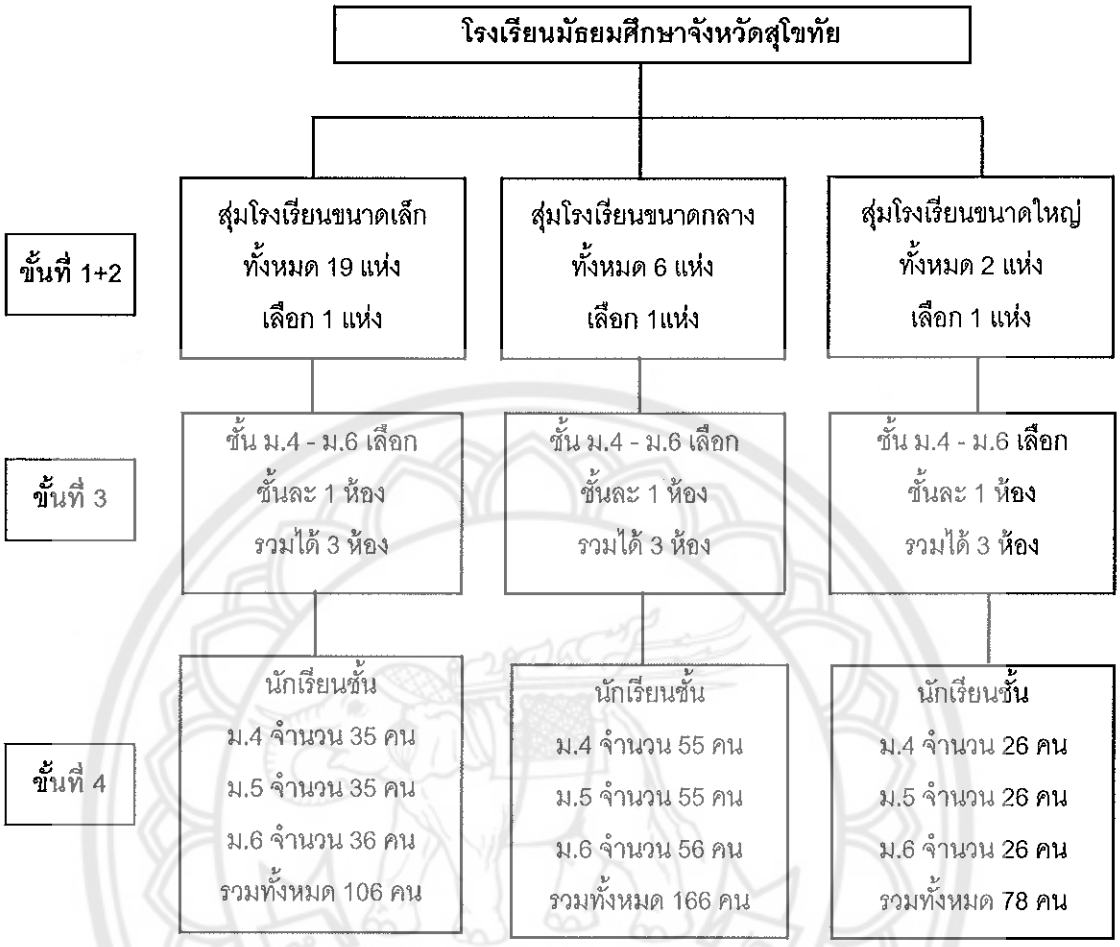
ชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 จำนวน จำนวน 56 คน

ทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ในโรงเรียนขนาดใหญ่ โดยได้กลุ่มตัวอย่าง ในแต่ละระดับชั้น ดังนี้

ชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4 จำนวน จำนวน 26 คน

ชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 5 จำนวน จำนวน 26 คน

ชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 จำนวน จำนวน 26 คน



ภาพ 2 ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์ในการคัดเลือกนักเรียน เป็นกลุ่มตัวอย่าง

1. เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย
2. เป็นนักเรียนของโรงเรียนที่ถูกคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่เปิดภาคการศึกษา ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2558 สมัครใจให้ความร่วมมือตลอดการดำเนิน การวิจัย

เกณฑ์การคัดเลือกออกเป็นกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ปกครองไม่อนุญาตในการเข้าร่วมตอบแบบสอบถาม

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ลักษณะทางประชากร ประกอบด้วยตัวแปรที่ศึกษา ดังนี้

เพศ

อายุ

ระดับชั้นเรียน

ผลการเรียนเฉลี่ย

เงินที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือน

พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

จำนวนสมาชิกที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในครอบครัว

สมาชิกในครอบครัวที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ

2. ความรู้และทัศนคติต่อนโยบายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ความรู้พระราชบัญญัติ พ.ศ. 2551 และมาตรการควบคุมการเข้าถึง

ทัศนคติต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน

3. แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

4. ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยตัวแปรที่ศึกษา ดังนี้

ระยะห่างระหว่างบ้านกับแหล่งจำหน่าย

ขนาดโรงเรียน

5. การเข้าถึงแอลกอฮอล์และการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสุโขทัย จำนวน 350 ชุด โดยแบบสอบถามประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของนักเรียน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้นเรียน ผลการเรียน การพักอาศัย เงินที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอค่าใช้จ่ายที่ได้รับ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แบบแผนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนสมาชิกที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในครอบครัวและสมาชิกในครอบครัวที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 12 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมข้อความในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้และความคิดเห็นต่อนโยบายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1. ความรู้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และมาตรการควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 18 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบจาก ใช่ – ไม่ใช่

เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมาย

ตัวเลือก	คะแนนข้อความเชิงบวก	คะแนนข้อความเชิงลบ
ใช่	1	0
ไม่ใช่	0	1

เกณฑ์การประเมินผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายคะแนนตามเกณฑ์ (Bloom, 1791 อ้างอิงใน อุทัยวรรณ สวัสดิ์รักษา, 2553) มาปรับใช้ ซึ่งใช้เกณฑ์การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนร้อยละ	0 – 59	มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ
คะแนนร้อยละ	60 – 79	มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนร้อยละ	80 – 100	มีความรู้อยู่ในระดับสูง

2. ทัศนคติต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 10 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบประมาณค่า (Rating Scale) สร้างตามมาตรวัดของลิเคิร์ท (Likert Scale) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวเลือก	คะแนนข้อความเชิงบวก	คะแนนข้อความเชิงลบ
มากที่สุด	5	1
มาก	4	2
ปานกลาง	3	3
น้อย	2	4
น้อยที่สุด	1	5

เกณฑ์การแปลความหมาย เพื่อจัดระดับคะแนนเฉลี่ย ในช่วงคะแนนดังต่อไปนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง การมีทัศนคติต่อการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์อยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง การมีทัศนคติต่อการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์อยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง การมีทัศนคติ ต่อการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง การมีทัศนคติต่อการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์อยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง การมีทัศนคติต่อการจัดการปัญหาแอลกอฮอล์อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ความกว้างของอันตรภาคชั้นของค่าเฉลี่ยมีค่าเท่ากับ 0.8 ซึ่งได้ค่ามาจากการคำนวณโดยใช้สมการทางคณิตศาสตร์ ดังนี้ (ชัชวาล เรืองประพันธ์, 2539, หน้า 15)

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

โดยนำค่าเฉลี่ยที่คำนวณได้ มาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ประเมินผลที่กำหนดไว้

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามแรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบประมาณค่า (Rating Scale) สร้างตามมาตรวัดของลิเคิร์ท (Likert Scale) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวเลือก	คะแนนข้อความเชิงบวก	คะแนนข้อความเชิงลบ
มากที่สุด	5	1
มาก	4	2
ปานกลาง	3	3
น้อย	2	4
น้อยที่สุด	1	5

การแปลความหมาย เพื่อจัดระดับคะแนนเฉลี่ย ในช่วงคะแนนดังต่อไปนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ความกว้างของอันตรภาคชั้นของค่าเฉลี่ยมีค่าเท่ากับ 0.8 ซึ่งได้ค่ามาจากการคำนวณโดยใช้สมการทางคณิตศาสตร์ดังนี้ (ชัชวาล เรืองประพันธ์, 2539, หน้า 15)

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

โดยนำค่าเฉลี่ยที่คำนวณได้ มาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ประเมินผลที่กำหนดไว้

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ สภาพแวดล้อมบริเวณใกล้เคียงกับที่นักเรียนพักอาศัย ระยะห่างระหว่างบ้านกับแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยานพาหนะที่ใช้ในครอบครัว การเดินทางไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เวลาที่ใช้ในการเดินทาง สภาพแวดล้อมบริเวณใกล้เคียงโรงเรียน ระยะห่างระหว่างโรงเรียนกับแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และขนาดของโรงเรียน ประกอบด้วยคำถามจำนวน 8 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วยคำถาม จำนวน 10 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวเลือก	คะแนน
ประจำ	2
บางครั้ง	1
ไม่เคย	0

เกณฑ์การประเมินผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายคะแนนตามเกณฑ์ (สุมาลี สังข์ศรี, สุนันท์ นิลบุตร, และสุนทร โคตรบรรเทา, 2544; ส. วาสนา ประวาลพฤกษ์ และคณะ, 2543) มาปรับใช้ ซึ่งใช้เกณฑ์การแปลผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนร้อยละ 0 – 39 มีการเข้าถึงอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนร้อยละ 40 – 79 มีการเข้าถึงอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนร้อยละ 80 – 100 มีการเข้าถึงอยู่ในระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. **การตรวจความตรงเชิงเนื้อหา** (Content Validity)

นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความชัดเจนและความถูกต้องของภาษา ความครอบคลุม และความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามที่สร้างขึ้นกับนิยามตัวแปรโดยมีเกณฑ์พิจารณา ดังนี้

+1 ข้อความสอดคล้องกับนิยามตัวแปร

0 ไม่แน่ใจว่าข้อความนั้นสอดคล้องกับนิยามตัวแปร

-1 ข้อความนั้นไม่สอดคล้องกับนิยามตัวแปร

หลังจากนั้นนำผลที่ได้จากการประเมินของผู้เชี่ยวชาญไปคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย (Index of Congruence: IOC) ในการศึกษาครั้งนี้กำหนดเกณฑ์ค่า IOC > 0.5 ขึ้นไปถือว่ามีความตรงด้านเนื้อหา (สิทธิ์ ธีรสรณ์, 2550) โดยใช้สูตรคำนวณ IOC ดังนี้

$$IOC = \frac{\Sigma R}{N}$$

เมื่อ

IOC = ค่าดัชนีความสอดคล้องข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

$\sum R$ = ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

N = จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

2. **การตรวจสอบความเที่ยง** (Reliability)

นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงและแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับเด็กนักเรียนในโรงเรียนวัดปลักแรด อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งเป็นนักเรียนที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน จากนั้นนำแบบสอบถามไปวิเคราะห์หาความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.7 ขึ้นไปจึงจะยอมรับว่าเชื่อถือได้ (ดุสิต สุจิรารัตน์, 2540)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากเด็กนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดสุโขทัย ดังนี้

1. ทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ถึงผู้อำนวยการสถานศึกษาที่เป็นตัวอย่าง เพื่อขออนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

2. ติดต่อประสานงานกับหัวหน้างานฝ่ายปกครองสถานศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อกำหนดวันเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

3. นำแบบสอบถามให้นักเรียน ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบ ตามวันเวลาที่นัดหมาย

4. เก็บรวบรวมและตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามแต่ละฉบับ

5. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติ

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

1. งานวิจัยได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร COA No. 097/2016

2. ผู้วิจัยได้ให้การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิ์เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัย และหลังจากที่เข้าร่วมการวิจัยแล้วกลุ่มตัวอย่างสามารถยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลาและข้อมูลที่ได้รับจะไม่ก่อให้เกิดผลเสียหายแก่ผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยไม่ใส่ชื่อของผู้ให้ข้อมูลในรายงานวิจัยและทุกคำตอบจะถือเป็นความลับและสรุปผลออกมาในภาพรวมเพื่อใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น โดยหลังจากที่การวิจัยดำเนินการแล้วเสร็จข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปี หลังการวิจัยเสร็จสิ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามที่เก็บได้ทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป มีรายละเอียดดังนี้

1. ตัวแปรแบบกลุ่มนำเสนอข้อมูลด้วยค่าความถี่ และร้อยละ และตัวแปรแบบต่อเนื่องนำเสนอข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และมาตรการควบคุมการเข้าถึง ทัศนคติต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมกับระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ด้วยสถิติไค-สแควร์ (Chi-square test) หรือการทดสอบฟิชเชอร์ (Fisher's exact test)

3. การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงอันดับ (Ordinal logistic regression)

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสุโขทัย เพื่อศึกษาระดับความรู้พระราชบัญญัติควบคุมแอลกอฮอล์ ทัศนคติ แรงจูงใจ และการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนทั้งหมด จำนวน 350 คน โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอได้ ดังนี้

1. ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร
2. ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
3. ความรู้และทัศนคติต่อนโยบายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3.1 ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติควบคุมแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และมาตรการควบคุมการเข้าถึง

3.2 ทัศนคติเกี่ยวกับแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน

4. แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน
5. การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน
6. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน
7. ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้พระราชบัญญัติควบคุมแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ระดับความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียนและระดับแรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน
8. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

$\bar{X}$ หมายถึง ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง (Mean)

S.D. หมายถึง ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

Min. หมายถึง ค่าที่น้อยที่สุดของชุดข้อมูล (Minimum value)

Max. หมายถึง ค่าที่มากที่สุดของชุดข้อมูล (Maximum value)

n หมายถึง จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

p-value หมายถึง ระดับนัยสาคัญทางสถิติ

OR หมายถึง อัตราส่วนออดส์ (Odds Ratio)

ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร

จากการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย ร้อยละ 55.4 มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 16 ปี ร้อยละ 42.0 รองลงมาอายุ 17 ปี ร้อยละ 30.0 อยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 33.8 รองลงมา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4, 5 ร้อยละ 33.1 ผลการเรียนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.51-3.50 มากที่สุด ร้อยละ 56.9 โดยพักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดามากที่สุด ร้อยละ 60.8 รองลงมาพักอาศัยกับญาติหรือบ้านพักหรือเพื่อน ร้อยละ 20.6 มีรายได้เฉลี่ยต่อวัน ระหว่าง 31-105 บาท ร้อยละ 80.6 ค่าใช้จ่ายที่ได้รับส่วนใหญ่พอใช้จ่าย ร้อยละ 58.6 ประวัติการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า เคยดื่มแต่ปัจจุบันไม่ดื่มและเคยดื่มและปัจจุบันยังดื่มอยู่ เท่ากันร้อยละ 40.9

แบบแผนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ส่วนใหญ่ดื่มหรือทดลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรก อายุระหว่าง 13-15 ปี ร้อยละ 67.1 รองลง อายุ 16-20 ปี ร้อยละ 25.9 ซึ่งสาเหตุการดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรกเพราะอยากลอง ร้อยละ 40.2 รองลงมาคือดื่มในงานเลี้ยง ร้อยละ 30.1 ความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ดื่มทุกเดือน ร้อยละ 35.3 ส่วนปริมาณที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในแต่ละครั้ง 1-2 แก้วต่อครั้ง เมื่อพิจารณาแหล่งการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ร้อยละ 26.6 เข้าถึงแหล่งจำหน่ายโดยซื้อที่ ร้านมินิมาร์ท ร้านสะดวกซื้อมากที่สุด ร้อยละ 32.7 รองลงมา ร้านขายของชำ ร้านโชว์ห่วย ร้อยละ 25.3 ประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นิยมดื่มบ่อยที่สุดในรอบ 3 เดือน คือ เบียร์ ร้อยละ 51.8 รองลงมา สปาย ร้อยละ 22.0 มีสมาชิกในครอบครัวดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 75.7 จำนวนสมาชิกที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในครอบครัว จำนวน 1 คน ร้อยละ 42.3 และสมาชิกที่ดื่มเป็นประจำ ได้แก่ บิดา ร้อยละ 44.7 รองลงมา พี่/น้อง ร้อยละ 26.7 ดังตาราง 3

ตาราง 3 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามคุณลักษณะของประชากร

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ	(n=350)	
ชาย	194	55.4
หญิง	156	44.6

ตาราง 3 (ต่อ)

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
2. อายุ (ปี)	(n=350)	
≤ 16 ปี	147	42.0
17 ปี	105	30.0
> 17 ปี	98	28.0
$\bar{x}$=16.81 (min=15, max=19)		
3. ระดับชั้น	(n=350)	
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4	116	33.1
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5	116	33.1
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6	118	33.8
4. ผลการเรียนเฉลี่ย	(n=350)	
< 2.50	115	32.9
2.51-3.50	199	56.9
> 3.50	36	10.2
5. ปัจจุบัน นักเรียน พักอาศัย อยู่กับ	(n=350)	
บิดาและมารดา	213	60.8
บิดาหรือมารดา	65	18.6
ญาติหรือบ้านพักหรือเพื่อน	72	20.6
6. นักเรียนได้รับค่าใช้จ่ายเฉลี่ย (บาท)	(n=350)	
< 31 บาท	48	13.7
31-105 บาท	282	80.6
> 105 บาท	20	5.7
$\bar{x}$=67.7 (min=10, max=300)		
7. ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อวันเพียงพอหรือไม่	(n=350)	
ไม่พอใช้จ่าย	24	6.8
พอใช้จ่าย	205	58.6
พอใช้จ่ายและเหลือเก็บ	121	34.6

ตาราง 3 (ต่อ)

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
8. ประวัติการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	(n=350)	
เคยดื่มแต่ปัจจุบันไม่ดื่ม	143	40.9
เคยดื่มและปัจจุบันยังดื่มอยู่	143	40.9
ไม่เคยดื่มและไม่มีความคิดที่จะทดลองดื่ม	64	18.2
9. แบบแผนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	(n=286)	
9.1 อายุที่นักเรียนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรก (ปี)		
6-12 ปี	20	7.0
13-15 ปี	192	67.1
16-20 ปี	74	25.9
9.2 สาเหตุของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรกของนักเรียน	(n=286)	
อยากลอง	115	40.2
เพื่อนชักชวน	53	18.5
ดื่มเพื่อคลายเครียด/วิตกกังวล	12	4.2
ดื่มในงานเลี้ยง	86	30.1
บุคคลในครอบครัวชักชวน	9	3.2
ดื่มเพราะอกหัก/ดื่มเพื่อความโก้เก๋หรืออื่นๆ	11	3.8
9.3 เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3 ประเภท ที่นักเรียนนิยมดื่มบ่อยที่สุดใน รอบ 6 เดือน (เลือกได้มากกว่า 1 ประเภท)	(n=286)	
เบียร์	148	51.8
สปาย	63	22.0
เหล้าขาว	46	16.1
อื่นๆ	29	10.1
9.4 นักเรียนมีความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างไร	(n=286)	
ดื่มทุกวัน (7 วัน/สัปดาห์)	4	1.4
เกือบทุกวัน (5-6 วัน/สัปดาห์)	14	5.0
วันเว้นวัน (3-4 วัน/สัปดาห์)	35	12.2
ทุกสัปดาห์ (1-2 วัน/สัปดาห์)	53	18.5

ตาราง 3 (ต่อ)

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
ทุกเดือน (1-3 วัน/เดือน)	101	35.3
อื่นๆ นานๆ ครั้ง ปีละไม่เกิน 1-2 ครั้ง	79	27.6
9.5 ปริมาณที่นักเรียนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในแต่ละครั้ง	(n=286)	
1-2 แก้วต่อครั้ง	76	26.6
3-5 แก้วต่อครั้ง	72	25.2
1 ใน 4 ขวดกลม (1 กิ๊ก)	17	5.9
ครึ่งขวด (1แบน)	21	7.3
1 ขวดกลม (750 มล.)	44	15.4
มากกว่า 1 ขวดกลมขึ้นไป	56	19.6
9.6 ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนเคยซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อดื่มเองจากแหล่งขายใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	(n=471)	
ร้านมินิมาร์ท ร้านสะดวกซื้อ	154	32.7
ร้านขายของชำ ร้านโชว์ห่วย	119	25.3
สถานบันเทิง ผับ/บาร์/ดิสโกเทค	54	11.5
ซุปเปอร์มาร์เก็ต	44	9.3
ลานเบียร์	37	7.8
ร้านอาหารตามสั่ง	21	4.5
ซุ้มยาดอง ซุ้มขายเหล้า	15	3.2
ร้านคาราโอเกะ	8	1.7
อื่นๆ	19	4.0.
10. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	(n=350)	
มี	265	75.7
ไม่มี	85	24.3
11. จำนวนสมาชิกที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในครอบครัว (ในช่วงเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา)	(n=265)	
จำนวน 1 คน	112	42.3
จำนวน 2 คน	95	35.8

ตาราง 3 (ต่อ)

คุณลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
> 2 คน	58	21.9
12. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนมีใครบ้างที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	(n=389)	
บิดา	174	44.7
พี่/น้อง	104	26.7
มารดา	59	15.2
ญาติ ปู่ ย่า ตา ยาย	52	13.4

ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่เขตสวน/ที่นา ร้อยละ 46.6 รองลงมาพักเขตย่านร้านค้า/ตลาด ร้อยละ 34.8 ระยะห่างระหว่างบ้านกับแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่ใกล้ที่สุดคือ น้อยกว่า 300 เมตร ร้อยละ 46.8 ยานพาหนะที่ใช้ในครอบครัว ส่วนใหญ่ใช้รถจักรยานยนต์ ร้อยละ 41.7 และนักเรียนมียานพาหนะที่ใช้ประจำตัว โดยรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 93.2 และนักเรียนส่วนมากใช้รถจักรยานยนต์เป็นพาหนะในการเดินทางไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 72.6 นักเรียน ร้อยละ 36.9 ใช้ระยะเวลาไม่เกิน 10 นาที ในการเดินทางจากที่พักไปแหล่งขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ใกล้ที่สุด รองลงมาคือเวลาเดินทางมากกว่า 10 นาที ร้อยละ 33.1 สภาพแวดล้อมบริเวณใกล้เคียงโรงเรียนที่ตั้งอยู่ส่วนใหญ่อยู่เขตนอกเมือง ร้อยละ 77.7 ระยะห่างระหว่างโรงเรียนกับแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ใกล้ที่สุด คือ 250 เมตร ร้อยละ 47.4 รองลงคือ 300 เมตร ร้อยละ 30.3 และขนาดโรงเรียนที่จำแนกตามจำนวนนักเรียนส่วนใหญ่ เป็นโรงเรียนขนาดกลาง ร้อยละ 47.4 ดังตาราง 4

ตาราง 4 แสดงจำนวนและร้อยละของนักเรียน จำแนกตามสภาพแวดล้อม

สภาพแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
1. สภาพแวดล้อมบริเวณใกล้เคียงกับที่นักเรียนพักอาศัย	(n=350)	
เขตสวน/ที่นา	163	46.6
เขตย่านร้านค้า/ตลาด	122	34.8

ตาราง 4 (ต่อ)

สภาพแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
เขตชุมชนแออัด/เขตโรงงาน /เขตบ้านพักพนักงาน	42	12.0
เขตบ้านจัดสรร/เคหะ	23	6.6
2. ระยะห่างระหว่างบ้านกับแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ใกล้ที่สุด (เมตร)	(n=350)	
< 300 เมตร	164	46.8
301-500 เมตร	127	36.3
> 500 เมตร	59	16.9
3. ยานพาหนะที่ใช้ในครอบครัวของนักเรียน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	(n=784)	
รถจักรยาน	254	32.4
รถจักรยานยนต์	327	41.7
รถยนต์	193	24.6
อื่นๆ เช่น รถทางการเกษตร/รถสามล้อ	10	1.3
นักเรียนมียานพาหนะที่ใช้ประจำตัวหรือไม่	(n=350)	
ไม่มี	128	36.6
มี	222	63.4
รถจักรยาน	9	4.1
รถจักรยานยนต์	207	93.2
รถยนต์	6	2.7
4. นักเรียนเดินทางไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่แหล่งขายโดยวิธีใด	(n=350)	
ไม่เคยไปซื้อ	23	6.6
เดิน	48	13.7
จักรยานยนต์	254	72.6
รถยนต์	11	3.1
อื่นๆ รถจักรยาน	14	4.0
5. นักเรียนใช้เวลาเท่าใดในการเดินทางจากที่พักไปแหล่งขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่ใกล้ที่สุด (นาที)	(n=350)	
ไม่เคยไปซื้อ	23	6.6

ตาราง 4 (ต่อ)

สภาพแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
1-3 นาที	82	23.4
4-9 นาที	129	36.9
10 นาที ขึ้นไป	116	33.1
6. สภาพแวดล้อมบริเวณใกล้เคียงโรงเรียนของนักเรียนที่ตั้งอยู่	(n=350)	
เขตโรงพยาบาล	78	22.3
เขตนอกเมือง	272	77.7
7. ระยะห่างระหว่างโรงเรียนกับแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ใกล้ที่สุด (เมตร)	(n=350)	
250 เมตร	166	47.4
300 เมตร	106	30.3
450 เมตร	78	22.3
8. ขนาดโรงเรียนที่จำแนกตามจำนวนนักเรียน	(n=350)	
ขนาดเล็ก (นักเรียนไม่เกิน 500 คน)	106	30.3
ขนาดกลาง (นักเรียนตั้งแต่ 501-1,500 คน)	166	47.4
ขนาดใหญ่ (นักเรียนตั้งแต่ 1,501 คน เป็นต้นไป	78	22.3

ความรู้และทัศนคติต่อนโยบายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1. ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติควบคุมแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และมาตรการควบคุมการเข้าถึง

ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้เรื่อง ห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัด ศาสนสถาน คิดเป็นร้อยละ 99.4 รองลงมา ห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในโรงพยาบาล สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ และโรงเรียน/สถานศึกษา ร้อยละ 98.6 ข้อคำถามที่นักเรียนตอบถูกน้อยที่สุด คือ อนุญาตให้ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ในปั้มน้ำมัน ร้อยละ 48.9 ดังตาราง 5

ตาราง 5 แสดงจำนวนและร้อยละ ของความรู้พระราชบัญญัติควบคุมแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 จำแนกเป็นรายข้อ (n=350)

ข้อที่	ข้อความ	จำนวนที่ตอบถูก	ร้อยละ
1	ห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัด ศาสนสถาน	348	99.4
2	ห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในโรงพยาบาล สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ	345	98.6
3	ห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในโรงเรียน/สถานศึกษา	345	98.6
4	ห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่ราชการ	342	97.7
5	อนุญาตให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปั๊มน้ำมัน	244	69.7
6	อนุญาตให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสวนสาธารณะ	257	73.4
7	ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในวัด ศาสนสถาน	339	96.9
8	ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในโรงพยาบาล สถานบริการสาธารณสุข ของรัฐ	339	96.9
9	ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในโรงเรียน/สถานศึกษา	343	98.0
10	ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่ราชการ	333	95.1
11	อนุญาตให้ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ในปั้มน้ำมัน	171	48.9
12	อนุญาตให้ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ในหอพักนักศึกษา	276	78.9
13	ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในสวนสาธารณะ	278	79.4
14	ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้กับผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี บริบูรณ์	320	91.4
15	ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้กับผู้ที่มีอาการมึนเมาครองสติไม่ได้	270	77.1
16	อนุญาตให้ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ในเวลา 11.00 - 14.00 น.	184	52.6
17	อนุญาตให้ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ในเวลา 17.00 - 24.00 น.	215	61.4
18	ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเวลา 24.01-05.00 น.	240	68.6

2. ทัศนคติเกี่ยวกับแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน

ผลการศึกษา พบว่า ทัศนคติต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน ของนักเรียน โดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.28, S.D. = 0.60) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ โรงเรียนสามารถโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ($\bar{x}$ = 4.58, S.D. = 1.03) รองลงมาคือ โรงเรียนควรประกาศให้เป็นเขตปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ($\bar{x}$ = 4.51, S.D. = 0.72) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ โรงเรียนไม่ควรมีแผนการเรียนรู้/หลักสูตร การเรียนคุณและโทษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในชั้นเรียน ($\bar{x}$ = 3.71, S.D. = 1.36) ดังตาราง 6

ตาราง 6 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ รายข้อ โดยรวมและการแปลผล (n=350)

ทัศนคติการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์	$\bar{x}$	S.D.	การแปลผล
1. โรงเรียนควรมีนโยบายในการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน	4.41	0.75	มากที่สุด
2. โรงเรียนควรประกาศให้เป็นเขตปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	4.51	0.72	มากที่สุด
3. โรงเรียนไม่ควรมีแผนการเรียนรู้/หลักสูตรการเรียนคุณและโทษ ของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในชั้นเรียน	3.71	1.36	มาก
4. โรงเรียนควรมีการอบรมหรือให้ความรู้ เรื่องพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่ครูและนักเรียน	4.35	0.78	มากที่สุด
5. โรงเรียนควรมีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกิจกรรมต่างๆ	4.47	1.13	มากที่สุด
6. โรงเรียนสามารถโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	4.58	1.03	มากที่สุด
7. โรงเรียนไม่ควรมีบทลงโทษที่รุนแรง หากพบนักเรียนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน	3.94	1.23	มาก
8. อาจารย์ในโรงเรียนสามารถดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ เพราะเป็นสิทธิส่วนบุคคล	4.43	1.03	มากที่สุด
9. รุ่นพี่ควรเป็นแบบอย่างในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับรุ่นน้อง	4.37	1.19	มากที่สุด
10. การดำเนินงานป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนเป็นหน้าที่ของโรงเรียนไม่ใช่ของผู้ปกครอง	3.99	1.20	มาก
ทัศนคติต่อการจัดการปัญหาโดยรวม	**4.28**	**0.60**	**มากที่สุด**

แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

ผลการศึกษา พบว่า แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 2.66, S.D. = 0.84) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหมู่บ้าน/ชุมชน ไม่ได้กำหนดเวลาจำหน่ายสามารถซื้อได้ตลอดเวลา ($\bar{x}$ = 3.34, S.D. = 1.31) รองลงมา คือ นักเรียนซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ด้วยตนเองโดยผู้จำหน่ายไม่ได้ขอดูบัตรประชาชน ($\bar{x}$ = 3.28, S.D. = 1.35) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เพื่อนยอมรับให้เข้ากลุ่ม ($\bar{x}$ = 1.94, S.D. = 1.07) ดังตาราง 7

ตาราง 7 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน รายข้อ โดยรวม และการแปลผล (n=350)

แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	$\bar{x}$	S.D.	การแปลผล
1. เพื่อนสนิทของนักเรียนชอบดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้นักเรียนอยากดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น	2.63	1.18	ปานกลาง
2. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้เพื่อนยอมรับให้เข้ากลุ่ม	1.94	1.07	น้อย
3. นักเรียนที่เช่าบ้านพักอยู่กับเพื่อนสามารถดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่ายขึ้น	3.21	1.32	ปานกลาง
4. พ่อ แม่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้นักเรียนเห็นเป็นประจำ ทำให้นักเรียนเห็นว่าเป็นเรื่องปกติที่ใครๆ ก็สามารถดื่มได้	2.56	1.24	น้อย
5. พ่อ แม่ มักใช้ให้นักเรียนไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้นักเรียนอยากดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น	2.24	1.27	น้อย
6. ราคาของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่แพง ทำให้นักเรียนสามารถซื้อเองได้	2.57	1.24	น้อย
7. ร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหมู่บ้าน/ชุมชน ไม่ได้กำหนดเวลาจำหน่ายสามารถซื้อได้ตลอดเวลา	3.34	1.31	ปานกลาง
8. นักเรียนซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ด้วยตนเองโดยผู้จำหน่ายไม่ได้ขอดูบัตรประชาชน	3.28	1.35	ปานกลาง

ตาราง 7 (ต่อ)

แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	$\bar{x}$	S.D.	การแปลผล
9. สื่อโฆษณากระตุ้นให้นักเรียนอยากดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น	2.59	1.32	น้อย
10. นักเรียนได้รับสื่อโฆษณาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของดารา หรือบุคคลที่ชื่นชอบ ทำให้คิดจะเอาเป็นแบบอย่าง	2.23	1.17	น้อย
แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยรวม	2.66	0.84	**ปานกลาง**

การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

ผลการศึกษา พบว่า การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนโดยรวม อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{x}$ = 0.65, S.D. = 0.61) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ นักเรียนเคยถูกใช้ให้ไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ($\bar{x}$ = 1.04, S.D. = 0.53) รองลงมา คือ นักเรียนซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ด้วยตนเอง ($\bar{x}$ = 0.83, S.D. = 0.61) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ นักเรียนดื่มกับคนที่ไม่รู้จัก ($\bar{x}$ = 0.34, S.D. = 0.55) ดังตาราง 8

เมื่อนำผลคะแนนรวมมากำหนดระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามการศึกษานี้ พบว่า ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนมีระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 58.9 รองลงมาคือ ระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 39.1 และระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 2.0 ดังตาราง 9

ตาราง 8 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน รายข้อ โดยรวม และการแปลผล (n=350)

การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	$\bar{x}$	S.D.	การแปลผล
1. นักเรียนเคยซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยตนเอง	0.83	0.61	ปานกลาง
2. นักเรียนเคยถูกใช้ให้ไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1.04	0.53	ปานกลาง
3. นักเรียนรวมเงินกับเพื่อนซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	0.81	0.68	ปานกลาง
4. นักเรียนดื่มฟรีไม่ได้ออกเงิน โดยดื่มร่วมกับเพื่อน	0.67	0.63	ปานกลาง
5. นักเรียนดื่มฟรีไม่ได้ออกเงิน โดยดื่มร่วมกับรุ่นพี่	0.59	0.63	ต่ำ
6. นักเรียนดื่มฟรีไม่ได้ออกเงิน โดยดื่ม ณ สถานที่จัดงานเลี้ยงฉลอง งานสังสรรค์	0.81	0.65	ปานกลาง
7. นักเรียนดื่มฟรีไม่ได้ออกเงิน โดยดื่มที่สถานที่จัดงานประเพณี เช่น งานแต่งงาน งานบวช งานศพ	0.68	0.67	ปานกลาง
8. นักเรียนดื่มฟรีไม่ได้ออกเงิน โดยดื่มร่วมกับพ่อ แม่ ผู้ปกครองที่เลี้ยงดู ญาติ	0.43	0.61	ต่ำ
9. พ่อแม่เพื่อนจัดหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้	0.28	0.48	ต่ำ
10. นักเรียนดื่มกับคนที่ไม่รู้จัก	0.34	0.55	ต่ำ
การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยรวม	0.65	0.61	**ต่ำ**

ตาราง 9 แสดงจำนวนและร้อยละ ของระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (n=350)

ระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (คะแนนร้อยละ 0-39)	206	58.9
ระดับปานกลาง (คะแนนร้อยละ 40-79)	137	39.1
ระดับสูง (คะแนนร้อยละ 80-100)	7	2.0

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

ผลการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนกับผลการเรียนเฉลี่ย ประวัติการดื่ม/ทดลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนสมาชิกที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในครอบครัว มารดา ญาติ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p-value < 0.05 ดังตาราง 10

ตาราง 10 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์**ของ** นักเรียน

ตัวแปร	ระดับการเข้าถึง			p-value[¶]
	ต่ำ (%)	ปานกลาง (%)	สูง (%)	
1. เพศ				0.12
ชาย	107 (51.9)	81 (59.1)	6 (85.7)	
หญิง	99 (48.1)	56 (40.9)	1 (14.3)	
2. อายุ				0.10
< 16 ปี	98 (47.6)	47 (34.3)	2 (28.6)	
17 ปี	58 (28.2)	45 (32.8)	2 (28.6)	
>17 ปี	50 (24.3)	45 (32.8)	3 (42.9)	
3. ระดับชั้น				0.20
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4	78 (37.9)	36 (26.3)	2 (28.6)	
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5	66 (32.0)	48 (35.0)	2 (28.6)	
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6	62 (30.1)	53 (38.7)	3 (42.9)	
4. ผลการเรียนเฉลี่ย				<0.01*
< 2.50	50 (24.3)	62 (45.3)	3 (42.9)	
2.51-3.50	128 (62.1)	67 (48.9)	4 (57.1)	
>3.51	28 (13.6)	8 (5.8)	0 (0)	
5. เงินที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือน				0.53
ไม่พอใช้จ่าย	13 (6.3)	12 (8.7)	0 (0)	
พอใช้จ่าย	119 (57.8)	83 (60.6)	3 (42.9)	

ตาราง 10 (ต่อ)

ตัวแปร	ระดับการเข้าถึง			p-value¶
	ต่ำ (%)	ปานกลาง (%)	สูง (%)	
6. ประวัติการดื่ม/ทดลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์				<0.01*
เคยดื่มแต่ปัจจุบันไม่ดื่ม	92 (44.9)	48 (35.0)	3 (42.9)	
เคยดื่มและปัจจุบันยังดื่มอยู่	50 (24.4)	89 (65.0)	4 (57.1)	
ไม่เคยดื่มและไม่มีความคิด ที่จะดื่มในอีก 6 เดือนข้างหน้า	63 (30.7)	0 (0)	0 (0)	
7. จำนวนสมาชิกที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในครอบครัว (ในช่วง เวลา 6 เดือน ที่ผ่านมา)				0.01*
จำนวน 1 คน	75 (50.3)	33 (30.3)	4 (57.1)	
จำนวน 2 คน	44 (29.5)	49 (45)	2 (28.6)	
จำนวน >3 คน	30 (20.1)	27 (24.8)	1 (14.3)	
8. สมาชิกในครอบครัวที่ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์เป็นประจำ				
บิดา				0.23
ไม่ดื่ม	57 (38.3)	33 (30.3)	1 (14.3)	
ดื่ม	92 (61.7)	76 (69.7)	6 (85.7)	
พี่/น้อง				0.92
ไม่ดื่ม	116 (77.9)	85 (78.0)	5 (71.4)	
ดื่ม	33 (22.1)	24 (22.0)	2 (28.6)	
มารดา				0.01*
ไม่ดื่ม	101 (67.8)	55 (50.5)	5 (71.4)	
ดื่ม	48 (32.2)	54 (49.5)	2 (28.6)	
ญาติ ปู่ ย่า ตา ยาย				0.01*
ไม่ดื่ม	111 (74.5)	95 (87.2)	7 (100)	
ดื่ม	38 (25.5)	14 (12.8)	0 (0)	

ตาราง 10 (ต่อ)

ตัวแปร	ระดับการเข้าถึง			p-value[¶]
	ต่ำ (%)	ปานกลาง (%)	สูง (%)	
9. ระยะห่างระหว่างบ้านกับแหล่งจำหน่าย				0.54
100 - 300 เมตร	100 (48.5)	77 (56.2)	3 (42.9)	
301 - 500 เมตร	82 (39.8)	47 (34.3)	4 (57.1)	
> 500 เมตร	24 (11.7)	13 (9.5)	0 (0)	
10. ขนาดโรงเรียน				0.24
เล็ก	55 (26.7)	48 (35.0)	3 (42.8)	
กลาง	107 (51.9)	57 (46.6)	2 (28.6)	
ใหญ่	44 (21.4)	32 (23.4)	2 (28.6)	

หมายเหตุ: Chi-square test

* Statistically significant with p-value < 0.05

ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้พระราชบัญญัติควบคุมแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ระดับความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียนและระดับแรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

เมื่อนำเอาผลของระดับความรู้ ระดับความคิดเห็น และระดับแรงจูงใจ มาทดสอบความสัมพันธ์กับต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน พบว่า ระดับความคิดเห็นและระดับแรงจูงใจ มีความสัมพันธ์ต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) ขณะที่ระดับความรู้ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน ดังตาราง 11

ตาราง 11 แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับความรู้ ระดับความคิดเห็น ระดับแรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

ตัวแปร	ระดับการเข้าถึง			p-value[¶]
	ต่ำ (%)	ปานกลาง (%)	สูง (%)	
ระดับความรู้				0.23
ระดับต่ำ	39 (18.9)	29 (21.2)	4 (57.1)	
ระดับปานกลาง	127 (61.7)	82 (59.9)	2 (28.6)	
ระดับสูง	40 (19.4)	26 (19)	1 (14.3)	
ระดับความคิดเห็น				<0.01*
ระดับต่ำ	27 (13.1)	34 (24.8)	2 (28.6)	
ระดับปานกลาง	163 (79.1)	89 (65)	3 (42.9)	
ระดับสูง	16 (7.8)	14 (10.2)	2 (28.6)	
ระดับแรงจูงใจ				<0.01*
ระดับต่ำ	72 (35)	9 (6.6)	0 (0)	
ระดับปานกลาง	114 (55.3)	100 (73)	3 (42.9)	
ระดับสูง	20 (9.7)	28 (20.4)	4 (57.1)	

Fisher's exact test

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

จากการทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้ Ordinal logistic regression ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม กับระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน พบว่า เพศ อายุ ระดับชั้น ผลการเรียนเฉลี่ย เงินได้รับเฉลี่ยต่อเดือน ประวัติการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนสมาชิกที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในครอบครัว มีพี่น้องในครอบครัวที่ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ มีญาติที่ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ ระยะห่างระหว่างบ้านกับแหล่งจำหน่ายและขนาดโรงเรียน มีความสัมพันธ์กับระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนที่ p-value ≤ 0.2 ซึ่งตัวแปรทั้งหมดจะถูกทำการทดสอบโดยการปรับค่าความสัมพันธ์โดยนำเข้าสู่การวิเคราะห์แบบจัดลำดับเชิงพหุ (Ordinal logistic regression) เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับ

การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน โดยตัว เพศ อายุ ระดับชั้นเรียน จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ดื่มเครื่องดื่ม ระดับผลการเรียนเฉลี่ย พี่น้องในครอบครัวดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ ญาติดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ มียานพาหนะที่ใช้ประจำตัว และวิธีที่ไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า อายุ ระดับชั้นเรียน จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ระดับผลการเรียนเฉลี่ย พี่น้องในครอบครัวดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ ญาติดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ วิธีที่ไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์ต่อระดับการเข้าถึงระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อนำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กนักเรียนมาปรับค่าความสัมพันธ์ พบว่า อัตราส่วนออดอย่างหยาบ (Crude odds ratio: Crude-OR) หลังจากตัดอิทธิพลตัวแปรกวนจะมีการเปลี่ยนแปลงหลังปรับระดับความสัมพันธ์ (Adjusted odds ratio: Adjusted OR) โดยพบว่า นักเรียนอายุ 17 ปี มีการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่านักเรียนที่อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 16 ปี อยู่ 2.8 เท่า (Adjusted OR, 95%CI = 2.83, 1.04-8.37) ขณะที่นักเรียนอายุ >17 ปี มีการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่านักเรียนที่อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 16 ปี อยู่ 5.4 เท่า (Adjusted OR, 95%CI = 5.42, 1.36-23.5) นักเรียนที่อาศัยในครอบครัวที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2 คนมีการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่านักเรียนที่มีสมาชิกในครอบครัวที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 1 คน ประมาณ 2 เท่า (Adjusted OR, 95%CI = 2.08, 1.1-3.95) ขณะที่นักเรียนที่มีญาติดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ จะมีโอกาสเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่านักเรียนที่ไม่มีญาติดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 0.40 เท่า (Adjusted OR, 95%CI = 0.4, 0.18-0.83) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตาราง 12

ตาราง 12 แสดงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

ตัวแปร	Crude OR (95% CI)	Adjusted OR (95% CI)
เพศ (ref. = ชาย)		
หญิง	0.69 (0.45, 1.05)	0.74 (0.43-1.28)
อายุ (ref. = ≤ 16 ปี)		
อายุ 17 ปี	1.61 (0.97, 2.69)	2.83 (1.04-8.37)*
อายุ >17 ปี	1.94 (1.15, 3.27)*	5.42 (1.36-23.5)*

ตาราง 12 (ต่อ)

ตัวแปร	Crude OR (95% CI)	Adjusted OR (95% CI)
ระดับชั้น (ref. = มัธยมศึกษาที่ 4)		
มัธยมศึกษาที่ 5	1.54 (0.91, 2.63)	0.63 (0.21-1.74)
มัธยมศึกษาที่ 6	1.85 (1.09, 3.14)*	0.38 (0.09-1.54)
จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ (ref. = 1 คน)		
2 คน	2.21 (1.27, 3.88)*	2.08 (1.1-3.95)*
≥ 3 คน	1.79 (0.94, 3.42)	1.76 (0.75-4.15)
ระดับผลการเรียนเฉลี่ย (ref. = น้อยกว่า 2.50)		
2.51-3.50	0.44 (0.27, 0.69)*	0.7 (0.39-1.23)
> 3.50	0.22 (0.09, 0.51)*	0.35 (0.11-1.01)
พี่น้องในครอบครัวดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ (ref. = ไม่มี)		
มี	1.86 (1.14, 3.05)*	1.33 (0.69-2.57)
ญาติดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ (ref. = ไม่มี)		
มี	0.39 (0.2, 0.75)*	0.4 (0.18-0.83)*
มียานพาหนะที่ใช้ประจำตัว (ref. = ไม่มี)		
มี	4.76 (0.98, 26.58)	4.42 (0.7-28.79)
วิธีที่ไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ref. = เดิน)		
จักรยานยนต์	0.88 (0.47, 1.64)	0.99 (0.46-2.17)
รถยนต์	2.26 (0.6, 9.16)	2.39 (0.55-10.57)
รถจักยาน	0.14 (0.04, 0.41)*	0.33 (0.06-1.34)

* Statistically significant with p-value < 0.05

95% CI = 95% confidence interval

บทที่ 5

บทสรุป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้พระราชบัญญัติควบคุมแอลกอฮอล์ ทัศนคติ แรงจูงใจ และการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสุโขทัย โดยทำการสุ่มตัวอย่างโรงเรียน และสุ่มตัวอย่างนักเรียน 350 ราย ด้วยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) ใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยใช้สถิติร้อยละและค่าเฉลี่ย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใช้การทดสอบไค-สแควร์ (Chi-square test) หรือการทดสอบฟิชเชอร์ (Fisher's exact test) และหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ใช้สถิติการถดถอยเชิงอันดับ (Ordinal logistic regression)

สรุปผลการวิจัย

1. จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็น เพศชาย ร้อยละ 55.4 มีอายุระหว่าง 15-19 ปี อายุเฉลี่ย 16.81 เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 และ 5 ร้อยละ 33.1 ชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 6 ร้อยละ 33.8 ผลการเรียนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.51-3.50 มากที่สุด ร้อยละ 56.9 ส่วนใหญ่ พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา ร้อยละ 60.8 มีรายได้เฉลี่ยต่อวัน ระหว่าง 31-105 บาท ร้อยละ 80.6 ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อวันพอใช้จ่าย ร้อยละ 58.6 ประวัติการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า เคยดื่มแต่ปัจจุบันไม่ดื่มและเคยดื่มและปัจจุบันยังดื่มอยู่เท่ากัน ร้อยละ 40.9

แบบแผนการดื่ม พบว่า ส่วนใหญ่ดื่มหรือทดลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรก อายุระหว่าง 13-15 ปี ร้อยละ 67.1 ซึ่งสาเหตุการดื่มหรือทดลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรก เพราะอยากลอง ร้อยละ 40.2 ประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นิยมดื่มบ่อยที่สุดในรอบ 3 เดือน คือ เบียร์ ร้อยละ 51.8 ความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ดื่มทุกเดือน ร้อยละ 35.3 ปริมาณที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในแต่ละครั้ง 1-2 แก้วต่อครั้ง ร้อยละ 26.6 เข้าถึงแหล่งจำหน่ายโดยซื้อที่ร้านมินิมาร์ท ร้านสะดวกซื้อมากที่สุด ร้อยละ 32.7 ประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นิยมดื่มบ่อยที่สุดในรอบ 3 เดือน คือ เบียร์ ร้อยละ 51.8 และมีสมาชิกในครอบครัวดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 75.7 โดยสมาชิกที่ดื่มเป็นประจำ ได้แก่ บิดา ร้อยละ 44.7

2. ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่เขตสวน/ที่นา ร้อยละ 46.6 ระยะห่างระหว่างบ้านกับแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่ใกล้ที่สุดคือ น้อยกว่า 300 เมตร ร้อยละ 46.8 ยานพาหนะที่ใช้ในครอบครัวส่วนใหญ่ใช้จักรยานยนต์ ร้อยละ 41.7 และนักเรียนมียานพาหนะที่ใช้ประจำตัว โดยรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 93.2 และรถจักรยานยนต์เป็นพาหนะที่นักเรียนส่วนมากใช้เดินทางไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 72.6 นักเรียนประมาณ ร้อยละ 36.9 ใช้ระยะเวลาไม่เกิน 10 นาที ในการเดินทางจากที่พักไปแหล่งขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ใกล้ที่สุด สภาพแวดล้อมบริเวณใกล้เคียงโรงเรียนที่ตั้งอยู่ส่วนใหญ่ อยู่เขตนอกเมือง ร้อยละ 77.7 ระยะห่างระหว่างโรงเรียนกับแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ใกล้ที่สุด คือ 250 เมตร ร้อยละ 47.4 และขนาดโรงเรียนที่จำแนกตามจำนวนนักเรียนส่วนใหญ่ เป็นโรงเรียนขนาดกลาง ร้อยละ 47.4

3. ความรู้พระราชบัญญัติควบคุมแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และมาตรการควบคุมการเข้าถึง พบว่า นักเรียนมีความรู้เรื่อง ห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัด ศาสนสถานสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 99.4 และข้อคำถามที่นักเรียนตอบถูกน้อยที่สุด คือ อนุญาตให้ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ในปั้มน้ำมัน ร้อยละ 48.9

4. ความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน พบว่า โดยรวม มีความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.28, S.D. = 0.60) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ โรงเรียนสามารถโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ($\bar{x}$ = 4.58, S.D. = 1.03) และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ โรงเรียนไม่ควรมีแผนการเรียนรู้/หลักสูตร การเรียนคุณและโทษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในชั้นเรียน ($\bar{x}$ = 3.71, S.D. = 1.36)

5. แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน พบว่า แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนโดยรวม อยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{x}$ = 2.66, S.D. = 0.84) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหมู่บ้าน/ชุมชน ไม่ได้กำหนดเวลาจำหน่ายสามารถซื้อได้ตลอดเวลา ($\bar{x}$ = 3.34, S.D. = 1.31) และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เพื่อนยอมรับให้เข้ากลุ่ม ($\bar{x}$ = 1.94, S.D. = 1.07)

6. การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน พบว่า การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนโดยรวม อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{x}$ = 0.65, S.D. = 0.61) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ นักเรียนเคยถูกใช้ให้ไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ($\bar{x}$ = 1.04, S.D. = 0.53) และข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ นักเรียนดื่มกับคนที่ไม่รู้จัก ($\bar{x}$ = 0.34, S.D. = 0.55)

เมื่อนำผลคะแนนรวมมากำหนดระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า นักเรียนมีระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 58.9

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

1. ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนกับผลการเรียนเฉลี่ย ประวัติการดื่ม/ทดลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนสมาชิกที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในครอบครัว มารดา ญาติ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

2. ความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับความรู้พระราชบัญญัติควบคุมแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ระดับความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียนและระดับแรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน พบว่า ระดับความคิดเห็นและระดับแรงจูงใจ มีความสัมพันธ์ต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ขณะที่ระดับความรู้ไม่มีความสัมพันธ์ต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

จากการทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้ Ordinal logistic regression ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม กับระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน พบว่า เพศ อายุ ระดับชั้น ผลการเรียนเฉลี่ย เงินได้รับเฉลี่ยต่อเดือน ประวัติการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนสมาชิกที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในครอบครัว มีพี่น้องในครอบครัวที่ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ มีญาติที่ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ ระยะห่างระหว่างบ้านกับแหล่งจำหน่ายและขนาดโรงเรียน มีความสัมพันธ์กับระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนที่ $p\text{-value} \leq 0.2$ ซึ่งตัวแปรทั้งหมดจะถูกทำการทดสอบโดยการปรับค่าความสัมพันธ์โดยนำเข้าสู่การวิเคราะห์แบบจัดลำดับเชิงพหุ (Ordinal logistic regression) เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน โดยตัว เพศ อายุ ระดับชั้นเรียน จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ดื่มเครื่องดื่ม ระดับผลการเรียนเฉลี่ย พี่น้องในครอบครัวดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ ญาติดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ มียานพาหนะที่ใช้ประจำตัว และวิธีที่ไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า อายุ ระดับชั้นเรียน จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระดับผลการเรียนเฉลี่ย พี่น้องในครอบครัวดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ ญาติดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ วิธีที่ไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์ต่อระดับการเข้าถึงระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อนำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กนักเรียนมาปรับค่าความสัมพันธ์ พบว่า อัตราส่วนออดอย่างหยาบ (Crude odds ratio: Crude OR) หลังจากตัดอิทธิพลตัวแปรกวนจะมีการเปลี่ยนแปลงหลังปรับระดับความสัมพันธ์ (Adjusted odds ratio: Adjusted OR) โดยพบว่า นักเรียนอายุ 17 ปี มีการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่านักเรียนที่อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 16 ปี อยู่ 2.8 เท่า (Adjusted OR, 95%CI = 2.83, 1.04-8.37) ขณะที่นักเรียนอายุ >17 ปี มีการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่านักเรียนที่อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 16 ปี อยู่ 5.4 เท่า (Adjusted OR, 95%CI = 5.42, 1.36-23.5) นักเรียนที่อาศัยในครอบครัวที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2 คนมีการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่านักเรียนที่มีสมาชิกในครอบครัวที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 1 คน ประมาณ 2 เท่า (Adjusted OR, 95%CI = 2.08, 1.1-3.95) ขณะที่นักเรียนที่มีญาติดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ จะมีโอกาสเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่านักเรียนที่ไม่มีญาติดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 0.40 เท่า (Adjusted OR, 95%CI = 0.4, 0.18-0.83) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษา การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสุโขทัย สามารถอภิปรายผลการศึกษาตามลำดับวัตถุประสงค์ ได้ดังนี้

1. ระดับความรู้พระราชบัญญัติควบคุมแอลกอฮอล์ ทัศนคติ แรงจูงใจ และการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1.1 ความรู้พระราชบัญญัติควบคุมแอลกอฮอล์ 2551

1.1.1 ความรู้ของกลุ่มตัวอย่างในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมแอลกอฮอล์ 2551 ด้านอายุ พบว่า ส่วนใหญ่รับรู้การห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้กับผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี บริบูรณ์ และห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้กับผู้ที่มีอาการมึนเมาครองสติไม่ได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชุษณะ รุ่งปัจฉิม (2553, หน้า 14) พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับมาตรการต่างๆ เพื่อควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่รับรู้ว่ามีมาตรการเกี่ยวกับการห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบางเวลา มีมาตรการห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่บางประเภท มีการห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในลักษณะดื่มแล้วดีมีประโยชน์ทั้งโดยตรงหรือโดยอ้อม โดยสิ้นเชิงทุกสื่อ 24 ชั่วโมง และปัจจุบันมีการห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปี

1.1.2 ความรู้ของกลุ่มตัวอย่างในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมแอลกอฮอล์ 2551 ด้านเวลา พบว่า ส่วนใหญ่จะรับรู้การจำกัดเวลาขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เวลา 11.00 - 14.00 น. และเวลา 17.00 - 24.00 น. ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชุษณะ รุ่งปัจฉิม (2553); บุณฑริกา บุญไชยแสน และคณะ (2555) พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่รับรู้ว่ามีมาตรการเกี่ยวกับการห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบางเวลา จึงควรมีการประชาสัมพันธ์มาตรการดังกล่าวให้มากขึ้น

1.1.3 ความรู้ของกลุ่มตัวอย่างในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมแอลกอฮอล์ 2551ด้านสถานที่ ของนักเรียน พบว่า ส่วนใหญ่จะมีความรู้เรื่อง ห้ามดื่ม/ห้ามจำหน่ายในวัด ศาสนสถาน โรงพยาบาล สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โรงเรียน สถานศึกษา และสถานที่ราชการต่างๆ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชุษณะ รุ่งปัจฉิม (2553); บุณฑริกา บุญไชยแสน และคณะ (2555) ที่พบว่า ผู้บริโภคส่วนใหญ่ มีความรู้เรื่องห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่ห้ามดื่ม ซึ่งได้แก่ วัด/ศาสนสถานต่างๆ สถานีบริการ สาธารณสุข หรือโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน สถานที่ทางราชการต่างๆ โรงเรียน/มหาวิทยาลัย/สถาบันการศึกษาต่างๆ และสวนสาธารณะของทางราชการ ส่วนมาตรการที่มีความรู้น้อยคือการห้ามขายและดื่มในปั๊มน้ำมัน

อย่างไรก็ตาม จะเห็นว่านักเรียนส่วนใหญ่ที่ตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ มีความรู้พระราชบัญญัติควบคุมแอลกอฮอล์ 2551 ในเรื่องมาตรการควบคุมการเข้าถึง 3 ประเด็นหลัก ได้แก่ อายุ เวลา สถานที่ ซึ่งเป็นมาตรการที่สำคัญเพื่อลดการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนได้ ที่ผ่านมากรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สนับสนุนด้านกฎหมาย และในพื้นที่จังหวัดสุโขทัยได้ดำเนินการสนับสนุนนโยบายโรงเรียนปลอดเหล้าและอบายมุข ทุกโรงเรียนที่อยู่ในสังกัด สพฐ. และจัดกิจกรรมในวันสำคัญต่างๆ เช่น งดเหล้าเข้าพรรษา การให้ความรู้กับนักเรียนโดยสอดแทรกเนื้อหาในหลักสูตรการเรียน การสอน เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนและเพิ่มความรู้ให้กับนักเรียนมากยิ่งขึ้น

1.2 ทัศนคติต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียนของนักเรียน

ทัศนคติต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน อยู่ในระดับมากที่สุด โดยพบว่า ส่วนใหญ่ โรงเรียนไม่ควรโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และโรงเรียนควรประกาศให้เป็นเขตปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นผลมาจากการผลักดันให้เกิดมาตรการในโรงเรียน ซึ่งมีเป้าหมายในการลดการเริ่มต้นดื่มสุราและความชุกของการดื่ม (Komro and Toomey, 2002) นอกจากนี้ ความคิดเห็นและทัศนคติต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน นักเรียน โดยส่วนใหญ่มีความคิดเห็นและทัศนคติต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียนในเชิงบวกมากถึงมากที่สุด อาจเป็นเพราะความคิดเห็นของเด็กที่ผูกพันกับ

สถานศึกษาและให้การยอมรับและให้ความสำคัญ นักเรียนจึงมีทัศนคติที่ไม่ขัดแย้ง และตอบตามความคาดหวังของสังคม เพื่อไม่ให้เกิดความลำบากใจ (พรนภา หอมสินธุ์ และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, 2552) ถ้านักเรียนเห็นว่าการดื่มให้ผลเชิงบวกเช่นการดื่มทำให้ดูเท่ห์ ผู้หญิงก็สามารถดื่มได้เช่นเดียวกับผู้ชาย การดื่มทำให้กล้า แสดงออกมากขึ้น ทำให้รู้สึกว่าโตเป็นผู้ใหญ่ กลุ่มตัวอย่างก็เลือกที่จะดื่ม ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของอนงค์ ดิษฐ์สังข์ (2550); ปรียาพร ศุภษร (2550); อัมมันดา ไชยกาญจน์ (2549); Donovan (2004) อย่างไรก็ตาม การรับรู้และสนับสนุนจากครูและโรงเรียน ก็ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่นได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของดวงฤทัย สุคนธปฏิภาค (2550)

1.3 แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่า ส่วนใหญ่ร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหมู่บ้าน/ชุมชน ไม่ได้กำหนดเวลาจำหน่ายสามารถซื้อได้ตลอดเวลาและนักเรียนซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ด้วยตนเอง โดยผู้จำหน่ายไม่ได้ขอดูบัตรประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับวีรนุช ว่องวรรธนะกูล (2553) พบว่า ปัจจัยที่สนับสนุนให้การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ง่ายและสะดวกขึ้น ก็คือแอลกอฮอล์เป็นสินค้าที่หาได้ทั่วไป ราคาไม่แพง สามารถหาซื้อได้ ซึ่งการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทางกายภาพ คือ การที่สามารถหาซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้สะดวกจากร้านขายเครื่องดื่ม ประเภทที่มีที่นั่งดื่ม เช่น ผับ บาร์ ร้านอาหาร หรือร้านที่ขายให้ไปดื่มที่อื่น เช่น ร้านขายของชำ ร้านสะดวกซื้อ หากจำนวนร้านขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีมาก และไม่มีการจำกัดเวลาขาย โอกาสหรือความสะดวกในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก็จะมีมากขึ้น ดังนั้น ควรมีมาตรการหรือนโยบายที่บังคับใช้อย่างจริงจังในการจัดการปัญหา โดยอาศัยเครือข่ายความร่วมมือทั้งภาครัฐและเอกชน

1.4 การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

นักเรียนส่วนใหญ่ มีอายุมากกว่า 16 ปี มีระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับต่ำ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2550) ที่พบว่า อายุของผู้ที่ริเริ่มบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ครั้งแรก มีแนวโน้มของช่วงอายุที่น้อยลง กลุ่มผู้ที่ริเริ่มบริโภคที่เป็นกลุ่มใหญ่ที่สุด คือ กลุ่มวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ซึ่ง พบว่า ร้อยละ 46.9 หรือเกือบครึ่งหนึ่งริเริ่มบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์แล้ว

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

2.1 จากการศึกษา พบว่า ผลการเรียนเฉลี่ย ประวัติการดื่ม/ทดลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนสมาชิกที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในครอบครัว มารดา ญาติ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอนงค์ ดิษฐสังข์ (2550); สุพัฒน์ ธีรเวช เจริญชัย (2549) พบว่า เพศ อายุ ระดับชั้นและผลการเรียนเฉลี่ย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) และสอดคล้องกับการศึกษาของอรทัย วลีวงศ์, สรุศักดิ์ ไชยสงค์, และทักษพล ธรรมรังสี (2553) พบว่า เยาวชนที่ทั้งพ่อและแม่ดื่มแอลกอฮอล์และเยาวชนที่มีพ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งดื่มแอลกอฮอล์จะมีโอกาศที่จะมีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าเยาวชนที่ทั้งพ่อและแม่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ 1.94 เท่า (Adjusted OR:1.94, 95%CI:1.19-3.14) และ1.74 เท่า (Adjusted OR: 1.74, 95%CI: 1.14-2.66) ตามลำดับ นอกจากนี้การศึกษานี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของจิรัชยา บุญปัญญา (2557) พบว่า สาเหตุของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาทั้งหมดมี 4 ประการ ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางครอบครัว กล่าวคือ สมาชิกส่วนใหญ่ในครอบครัวมีพฤติกรรมการดื่มเป็นประจำ และบางกรณีชวนลูกดื่มด้วย ประการที่ 2 เพื่อนชวน และอยากลอง ประการที่ 3 บริเวณที่พักอาศัยมีสถานบันเทิงและร้านขายเครื่องดื่มดังกล่าวทำให้เข้าถึงได้ง่าย และประการสุดท้าย นักศึกษามีทัศนคติที่ดีต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ว่าเป็นแสดงถึงความเป็นผู้ใหญ่ เป็นการเข้าสังคมและเข้ากับเพื่อนได้ง่าย ส่วนของ กรนิภา ปัญจนันทกุล (2553) พบว่า เพศ อายุ และระดับการศึกษาแตกต่างกันมีการรับรู้และยอมรับกฎหมายห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่า20 ปีบริบูรณ์แตกต่างกัน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลงานวิจัยของหนึ่งฤทัย มีสะอาด (2551) พบว่า การที่มีบุคคลในครอบครัวบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีส่วนสนับสนุนการบริโภคเบียร์ของนักเรียน และยังสอดคล้องกับการศึกษาของสายใจ ชื่นคา (2542) ที่พบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบิดามารดา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.2 ระดับความคิดเห็น ทัศนคติต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียนและระดับแรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน มีความสัมพันธ์ต่อระดับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของช่อแก้ว ร่มสุข (2555); อัญชลี เหมชะญาติ (2555) ที่พบว่าทัศนคติต่อเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ความตั้งใจต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเข้าถึงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของปวีณา วงษ์ชะอุ่ม (2557) พบว่า นิสิตมหาวิทยาลัยบูรพา ที่อยู่ชั้นปีต่างกันมีทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของสันติ อุทรังษ์ (2556) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศ ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา ทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ การเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา ประชาสัมพันธ์และแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลทำนายการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

จากผลการศึกษา ปัจจัยอายุกับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในกลุ่มการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับกลาง เด็กนักเรียนที่อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 16 ปี จะเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่าคนที่อายุสูงกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวิศิษฐ์ ฉวีพจน์กำจร และณัฐจาพร พิยณรงค์ (2552) ที่พบว่า นักเรียนมัธยมที่อายุมากกว่า 15 ปี จะดื่มแอลกอฮอล์มากกว่านักเรียนที่อายุน้อยกว่า 15 ปี ประมาณ 1.7 เท่า (OR= 1.76, 95%CI = 1.48-2.09) ขณะที่การศึกษาของ กัณต์กนิษฐ์ ผลแจ้ง (2556) ที่พบว่า พฤติกรรมของนักศึกษาที่มีอายุต่างกัน ย่อมมีพฤติกรรมการเลือกดื่มแอลกอฮอล์เปลี่ยนไปตามระยะเวลาที่มีอยู่โดยส่วนหนึ่งมาจากการสะสมตามประสบการณ์ที่มากขึ้น หรือนักศึกษาที่มีระดับชั้นปีต่างกันย่อมมีแนวคิดค่านิยมที่มีต่อการดื่มแอลกอฮอล์แตกต่างกันออกไป สำหรับปัจจัยด้านสภาพครอบครัวที่มีผลต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า นักเรียนที่อาศัยในครอบครัวที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2 คน มีการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่านักเรียนที่มีสมาชิกในครอบครัวที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 1 คน ประมาณ 2 เท่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวิศิษฐ์ ฉวีพจน์กำจร และณัฐจาพร พิยณรงค์ (2552) ที่พบว่า นักเรียนที่มีสมาชิกในครอบครัวมีปัญหาด้านการติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์/สารเสพติด จะมีการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าครอบครัวที่ไม่มีคนดื่มประมาณ 1.7 เท่า (OR = 1.72, 95%CI = 1.43-2.08) ขณะที่ สุรเมศวร์ ฮาชิม, รัตนา เลิศสุวรรณศรี และรมิดา ศรีเหรา (2560) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนชั้นมัธยมปลาย จังหวัดปทุมธานี พบว่า นักเรียนที่ไม่มีคนในครอบครัวดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีโอกาสที่จะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์น้อยกว่านักเรียนที่มีคนในครอบครัวดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ 0.58 เท่า

ดังนั้น จากผลการศึกษานี้ จะพบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสุโขทัย ยิ่งอายุมากขึ้น จะเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้มากกว่าอายุน้อย และปัจจัยทางครอบครัวก็มีผลต่อการเข้าถึงเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ของนักเรียนด้วย

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. งานวิจัยนี้ศึกษาเฉพาะในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดสุโขทัย ซึ่งไม่ครอบคลุมประชากรที่อยู่ในการศึกษาสายอาชีพ เช่น ปวช. ปวส. และอนุปริญญา ซึ่งกลุ่มนี้ก็เป็นกลุ่มเสี่ยงในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

2. ผลการแบ่งกลุ่มการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีบางกลุ่มที่น้อยเกินไป อาจส่งผลต่อการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

3. การศึกษาการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ศึกษาเฉพาะการเข้าถึงโดยวิธีการดื่ม ยังมีประเด็นที่ยังไม่ได้ถูกรวบรวมไว้ เช่น เพื่อน สังคม สิ่งแวดล้อม และสื่อ ผู้ศึกษาควรคำนึงถึงอิทธิพลจากปัจจัยเหล่านี้ในการศึกษาครั้งต่อไป

ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะจากการวิจัย ดังนี้

1. โรงเรียนควรจัดกิจกรรมการเรียนรู้หรือสอดแทรกในหลักสูตรเกี่ยวกับโทษและอันตรายของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากผลการวิจัย พบว่า นักเรียนมีทัศนคติในเรื่องดังกล่าวอยู่ในระดับต่ำ

2. การลดการเข้าถึงแหล่งซื้อขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียน ครอบครัว โรงเรียน และชุมชนควรให้ความร่วมมือหรือมีมาตรการร่วมกันหรือมีการกวดขันในการไม่ใช้ให้นักเรียนไปซื้อแอลกอฮอล์ และร้านค้าก็ไม่ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้กับนักเรียน เนื่องจากผลการวิจัย พบว่าครอบครัวยังมีการใช้นักเรียนไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และนักเรียนก็ยังสามารถซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากร้านค้าในชุมชนได้ด้วยตนเอง โดยร้านค้าไม่ได้ขอดูบัตรประชาชน

3. การลดการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ควรมุ่งเน้นในนักเรียนที่มีอายุ 17 ปีขึ้นไป เนื่องจากผลการวิจัย พบว่า นักเรียนที่มีอายุ 17 ปี และมากกว่า 17 ปี จะมีโอกาสเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่านักเรียนที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 16 ปี

4. การลดการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ควรมุ่งเน้นในนักเรียนที่อาศัยในครอบครัวที่มีสมาชิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2 คน เนื่องจากผลการวิจัยพบว่านักเรียนที่อาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2 คน จะมีโอกาสที่จะเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่า ครอบครัวที่มีสมาชิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 1 คน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเกี่ยวกับการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และปัจจัยต่างๆ ที่จะส่งผลให้เด็กนักเรียนมีการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น เพื่อให้ได้รายละเอียดอย่างครบถ้วนและสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดกิจกรรมหรือสิ่งสนับสนุนให้ตรงความต้องการได้มากยิ่งขึ้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กนิษฐา บุญธรรมเจริญ. (2559). ภาระโรค: ปีสุขภาวะที่สูญเสียและอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาวะของประชากรไทย. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 25(2), 347-348.

กัณต์กนิษฐ์ ผลแจ้ง. (2556). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในเขตกรุงเทพมหานคร ของมหาวิทยาลัยศรีปทุม*. สืบค้น 1 มีนาคม 2560, จาก http://www.spu.ac.th/-commarts/files/2013/09/บทความ.pdf

คณะกรรมการประสานงานองค์กรเอกชนเพื่อการสาธารณสุขมูลฐาน. (2534). เหล้า: ปัญหาที่ยังไม่มีทางออก. *จุลสารจากศูนย์ข้อมูล คปอส*, *1*(2), 9-12.

จิรัชยา บุญปัญญา (2557) ศึกษากลไกการป้องกันตนเองจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม. *วารสารสังคมศาสตร์และมนุษย์ศาสตร์*, *40*(1), 128-146.

จุฬาภรณ์ โสตะ. (2546). *กลยุทธ์การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ*. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

เฉลิมพล ตันสกุล. (2543). *พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ช่อแก้ว ร่มสุข. (2555). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น เขตเทศบาลเมืองกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). นครสวรรค์: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์.

ชัชวาล เรืองประพันธ์. (2539). *สถิติพื้นฐาน*. กรุงเทพฯ: คลังนานาวิทยา.

ชุษณะ รุ่งปัจฉิม. (2553). การประเมินผลการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ในเขตจังหวัดกรุงเทพมหานคร. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี*, *2*(3), 7-21.

ดวงฤทัย สุคนธปฏิภาค. (2550). การรับรู้การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน และครูพฤติกรรมการป้องกันการดื่มแอลกอฮอล์. *วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*, *30*(2), 61-69.

ดุสิต สุจิรารัตน์. (2540). *การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS for WINDOWS*. กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

เทพินธ์ พัชรานุรักษ์. (2541). *พฤติกรรมบริโภคสุรา: ทบทวนองค์ความรู้สถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องภายใต้โครงการสืบสานวัฒนธรรมไทยสู่สุขภาพที่ยืนยาว*. นนทบุรี: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

บัณฑิต ศรไพศาล, จุฑาภรณ์ แก้วมุงคุณ, ดวงกมล ไชยพุทธ, กมลา วัฒนพร, โศภิต นาสีบ, ดารินทร์ กำแพงเพชร, ... , พสิษฐ์ วินยางค์กูล. (2549). *รายงานสถานการณ์สุราประจำปี พ.ศ. 2549*. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.

บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์. (2528). *จิตวิทยาสังคมกับการสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ: ชวนพิมพ์.

บุณฑริกา บุญไชยแสน, ศิริพร หงส์ทะนี, ศิรินันท์ ปะนะภูเต, และนันทนัช ตั้งจาตุรโสภณ. (2555). *การเข้าถึงแอลกอฮอล์ การรับรู้และการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามแล ผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รอบเขตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม*. มหาสารคาม: คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2536). *ทัศนคติการวัดการเปลี่ยนและพฤติกรรมอนามัย*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

ปรียาพร ศุภษร. (2550). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาอำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

ปวีณา วงษ์ชะอุ่ม. (2557). *ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนิสิตภาคปกติมหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.

เปรมฤดี เจริญพร. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพ การควบคุมตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานกับพฤติกรรรมการป้องกันสุขภาพของพนักงานรักษาความสะอาด กรุงเทพมหานคร* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล.

พรนภา หอมสินธุ์, และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์. (2552). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มสุราแบบหนักเป็นครั้งคราวของนักเรียนชายอาชีวศึกษาในจังหวัดสุรินทร์. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 29*(1), 29-42.

พิมล ศรีวิกรม์. (2542). *พฤติกรรมบริโภค*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เพราพรรณ เปลี่ยนภู่. (2542). *จิตวิทยาการศึกษา*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาครุศาสตร์ไฟฟ้า คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม มหาวิทยลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี.

มหาวิทยาลัยมหิดล. (2548). *ทฤษฎีและโมเดล การประยุกต์ใช้ในงานสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ (ฉบับปรับปรุง)*. กรุงเทพฯ: ยุทธวรินทร์การพิมพ์.

ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542*. กรุงเทพฯ: ศิริวัฒนาอินเตอร์พรินท์.

วีรนุช ว่องวรรธนะกูล. (2553). การควบคุมการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์: นโยบายสาธารณะที่มีประสิทธิผลและความคุ้มค่า. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 4*(4), 578-580.

วีระ ไชยศรีสุข. (2533). *สุขภาพจิต*. กรุงเทพฯ: บริษัท ต้นอ้อจำกัด.

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2556). *สถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบในประเทศไทย ปี 2556*. นนทบุรี: เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์.

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2556). *สิบสถานการณ์เด่นการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบในประเทศไทย ปี 2556*. นนทบุรี: ผู้แต่ง.

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. (2557). *เรื่องเหล้า ก้าว 10*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลา.

ส. วาสนา ประวาลพฤกษ์, จริยา หาสิตพานิชกุล, และอาภรณ์ บางเจริญพรพงศ์. (2543). *รายงานการวิจัยเอกสารเรื่องระบบการวัดและประเมินผลผู้เรียน ระดับอุดมศึกษาตามแนวพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542*. กรุงเทพฯ: อรุณการพิมพ์.

สันติ อุทรังษ์. (2552). พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชาชน ตำบลคำเหมือดแก้ว อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบคุณภาพ, 2*(2), 41-50.

สายใจ ซื่นคำ. (2542). *พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในสังคมไทย* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพ. (2548). *พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.

สำนักงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์. (2557). *พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551* (พิมพ์ครั้งที่ 3.) กรุงเทพฯ: สามจุดหนึ่งสี่.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. *การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2557*. กรุงเทพฯ: เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น.

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. *รายงานประจำปี 2557*. นนทบุรี: ผู้แต่ง.

สิทธิ์ ธีรสรณ์. (2550). *เทคนิคการเขียนรายงานการวิจัย*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย. (2549). *ยาและสิ่งเสพย์ติดให้โทษ* (พิมพ์ครั้งที่ 16). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิชย์.

สุมาลี สังข์ศรี, สุนันท์ นิลบุตร, และสุนทร โคตรบรรเทา. (2544). *รายงานการวิจัยเรื่องการศึกษาทางไกลในมหาวิทยาลัยที่คัดสรรจากประเทศต่างๆ: ประสบการณ์เพื่อประยุกต์สู่การพัฒนาระบบการศึกษาทางไกลของไทยในศตวรรษที่ 21*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

สุรเมศวร์ ฮาชิม, รัตนา เลิศสุวรรณศรี, และรมิดา ศรีเหรา. (2560). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนชั้นมัธยมปลาย จังหวัดปทุมธานี*. ปทุมธานี: คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต.

เสรี วงษ์มณฑา. (2542). *การวิเคราะห์พฤติกรรมผู้บริโภค*. กรุงเทพฯ: ธีระฟิล์มและไซเท็กซ์.

หนึ่งฤทัย มีสะอาด. (2551). *ปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเบียร์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.

อดุลย์ จาตุรงคกุล. (2543). *พฤติกรรมผู้บริโภค* (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

อนงค์ ดิษฐสังข์. (2550). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนมัธยมประชานิเวศน์ เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

อรทัย วลีวงศ์, สรุศักดิ์ ไชยสงค์, และทักษพล ธรรมรังสี. (2553). *บทบาทและพฤติกรรมของพ่อแม่ ที่มีต่อผลการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเยาวชนไทย*. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ.

อัญชลี เหมชะญาติ. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี. *วารสารศึกษาและพัฒนาสังคม, 8*(1), 115-128.

อัมมันดา ไชยกาญจน์. (2549). *ปัญหาและแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

Donovan, J. E. (2004). Adolescent alcohol initiation: A review of psychosocial risk factors. *Journal of Adolescent Health, 35*(6), 529.e7-529.e18.

Duncan, R. G. (2006). The role of domain-specific knowledge in promoting generative reasoning in genetics. In S. A. Barab, K.E. Hay, & D. T. Hickey (Eds.), *Proceedings of the seventh international conference for the learning sciences: Making a difference* (pp. 147–154). Mahwah, NJ: Erlbaum.

House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Reading, MA: Addison-Wesley.

Kahn, R. (1979). Aging and social support. In M. W. Riley, *Aging from birth to death: An Interdisciplinary perspective* (pp.72-92). Boulder, Co: Westview.

Komro, K. A., & Toomey, T. L. (2002). *Strategies to prevent underage drinking*. Retrieved March 1, 2017, from https://pubs.niaaa.nih.gov/publications/arh26-1/5-14.htm

Leary, D. O., Gorman, D. M., & Speer, P. W. (1994). The sale of alcoholic beverage to minors. *Public Health Reports, 109*(6), 816-818.

Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice* (3rd ed.). Stamford, CT: Appleton & Lange.

Weitzman, E. R., Folkman, A., and Folkman, M. P., & Wechsler, H. (2003). The relationship of alcohol outlet density to heavy and frequent drinking and drinking-related problems among college students at eight universities. *Health & Place, 9*(1), 1-6.

World Health Organization. (2001). *Global status report: Alcohol and young people.* Retrieved July 17, 2008, from http://whqibdoc.who.int/hq/2001/WHO MSD_ MSB_01.1.pdf

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก เอกสารรับรองการยกเว้นพิจารณาจริยธรรมโครงการวิจัย

COA No. 097/2016
IRB No. 017/59

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยนเรศวร
99 หมู่ 9 ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000 เบอร์โทรศัพท์ 05596 8642

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

ชื่อโครงการ	: การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสุโขทัย
Study Title	: Alcohol Accessibility of High School Students in Sukhothai
ผู้วิจัยหลัก	: นางสาวธนัญญา อุทธรางศ์
สังกัดหน่วยงาน	: คณะสาธารณสุขศาสตร์
วิธีการพิจารณา	: ชนิดเร่งรัด (Expedited Review)
รายงานความก้าวหน้า	: ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี หรือ ส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ทันทีเมื่อโครงการเสร็จสิ้นก่อน 1 ปี

เอกสารรับรอง

1. AF 01-10 เวอร์ชั่น 1.0 วันที่ 29 ธันวาคม 2558
2. AF 02-10 เวอร์ชั่น 1.0 วันที่ 29 ธันวาคม 2558
3. AF 03-10 เวอร์ชั่น 1.0 วันที่ 29 ธันวาคม 2558
4. AF 04-10 เวอร์ชั่น 3.0 วันที่ 03 มีนาคม 2559
5. AF 05-10 เวอร์ชั่น 3.0 วันที่ 03 มีนาคม 2559
6. AF 06-10 เวอร์ชั่น 3.0 วันที่ 03 มีนาคม 2559
7. โครงการวิจัยฉบับเต็ม เวอร์ชั่น 1.0 วันที่ 29 ธันวาคม 2558
8. โครงการวิจัยฉบับย่อ เวอร์ชั่น 1.0 วันที่ 29 ธันวาคม 2558
9. ประวัติผู้วิจัย เวอร์ชั่น 1.0 วันที่ 29 ธันวาคม 2558
10. เอกสารชี้แจงโครงการ เวอร์ชั่น 1.0 วันที่ 29 ธันวาคม 2558
11. แบบสอบถาม เวอร์ชั่น 1.0 วันที่ 29 ธันวาคม 2558

ลงนาม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วันชัย ศาลี)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยนเรศวร

วันที่รับรอง	: 03 มีนาคม 2559
Date of Approval	: March 03, 2016
วันหมดอายุ	: 03 มีนาคม 2560
Approval Expire Date	: March 03, 2017

ทั้งนี้ การรับรองนี้ไม่รวมโครงการที่ใช้ยาหรือเครื่องมือ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)

ภาคผนวก ข ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

1. รองศาสตราจารย์ ดร.ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน
   อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. ดร.จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ
   อาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
3. ดร.ไพรัตน์ อ้นอินทร์
   นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก

ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสุโขทัย

คำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้ใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสุโขทัย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระดับปริญญามหาบัณฑิต สาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร

แบบสอบถามสำหรับนักเรียน ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของนักเรียน จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้และความคิดเห็นต่อนโยบายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1. ความรู้พระราชบัญญัติควบคุมแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และมาตรการควบคุมการเข้าถึงจำนวน 18 ข้อ

2. ความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 3 แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 4 อิทธิพลทางสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 5 การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 10 ข้อ

ในการกรอกแบบสอบถาม ขอความกรุณาให้นักเรียนตอบให้ครบทุกข้อคำถาม เนื่องจากถ้าตอบไม่ครบทุกข้อคำถาม ผู้วิจัยไม่สามารถนำคำตอบไปวิเคราะห์ผลได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงขอขอบคุณนักเรียนทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ มา ณ โอกาสนี้ด้วย

ข้อมูลที่ได้จากนักเรียนทั้งหมด ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ ไม่ต้องลง ชื่อ – นามสกุลของนักเรียนในแบบสอบถาม ข้อมูลทั้งหมดที่ได้ ผู้วิจัยจะนำมาสรุป และนำเสนอผลการวิจัย ลักษณะแบบภาพรวม มิได้แยกเป็นรายบุคคล และเผยแพร่ผลการวิจัยในเชิงวิชาการเท่านั้น

นางสาวธนัญญา สุทธวงค์

นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงในช่อง ☐ หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง ที่ตรงกับความเป็นจริง ของนักเรียนมากที่สุด ในแต่ละข้อคำถาม และทำให้ครบทุกข้อ

1. เพศ ☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง
2. ปัจจุบันนักเรียนอายุ..... ปี (อายุเต็มปี)
3. ชั้นมัธยมศึกษาปีที่.....
4. ผลการเรียนเฉลี่ยของนักเรียน ในเทอมที่ผ่านมา
   - ☐ 1. ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม อยู่ในระดับต่ำกว่า 2.00
   - ☐ 2. ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมอยู่ช่วงระหว่าง 2.00-2.50
   - ☐ 3. ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมอยู่ช่วงระหว่าง 2.51-3.00
   - ☐ 4. ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมอยู่ช่วงระหว่าง 3.01-3.50
   - ☐ 5. ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมอยู่ในระดับตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป
5. ขณะนี้ นักเรียน พักอาศัย อยู่กับ
   - ☐ 1. บิดาและมารดา
   - ☐ 2. บิดา
   - ☐ 3. มารดา
   - ☐ 4. ญาติ เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา
   - ☐ 5. อยู่ตามลำพัง หรือ บ้านพัก
   - ☐ 6. อื่น ๆ โปรดระบุ.....
6. นักเรียนได้รับค่าใช้จ่ายเฉลี่ยประมาณวันละ.....บาท
7. ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อวันเพียงพอหรือไม่
   - ☐ 1. ไม่พอใช้จ่าย
   - ☐ 2 พอใช้จ่าย
   - ☐ 3. พอใช้จ่ายและเหลือเก็บ
   - ☐ 4. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

8. ตลอดชีวิตที่ผ่านมา นักเรียนเคยดื่ม/ทดลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่

☐ 1. เคยดื่มแต่ปัจจุบันไม่ดื่ม

☐ 2. เคยดื่มและปัจจุบันยังดื่มอยู่

☐ 3. ไม่เคยดื่มแต่มีความคิดที่จะทดลองดื่มในอีก 6 เดือนข้างหน้า

☐ 4. ไม่เคยดื่มและไม่มีความคิดที่จะทดลองดื่ม (ข้ามไปทำข้อที่ 10)

9. แบบแผนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

9.1 นักเรียนดื่มหรือทดลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรกเมื่ออายุ.....ปี

9.2 สาเหตุของการดื่มหรือทดลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรกของนักเรียน คือ อะไร

☐ 1. อยากลอง
☐ 2. เพื่อนชักชวน
☐ 3. ดื่มเพื่อคลายเครียด/วิตกกังวล
☐ 4. ดื่มในงานเลี้ยง
☐ 5. บุคคลในครอบครัวชักชวน
☐ 6. ดื่มเพราะอกหัก
☐ 7. ดื่มเพื่อความโก้เก๋
☐ 8. อื่นๆ โปรดระบุ.....

9.3 ประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นักเรียนนิยมดื่มบ่อยที่สุดในรอบ 6 เดือน จงเรียงลำดับจากมากไปน้อย 3 ลำดับ ได้แก่ 1 2 3

ประเภทของสุรา	ลำดับที่ดื่มบ่อยที่สุด
เหล้าขาว	
เหล้าปั่น	
เหล้ารัม	
เบียร์	
ไวน์	
สปาย	
บรั่นดี	
วิสกี้	
วอดก้า	
แชมเปญ	

9.4 นักเรียนมีความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างไร

☐ 1. ดื่มทุกวัน (7 วัน/สัปดาห์)

☐ 2. เกือบทุกวัน (5-6 วัน/สัปดาห์)

☐ 3. วันเว้นวัน (3-4 วัน/สัปดาห์)

☐ 4. ทุกสัปดาห์ (1-2 วัน/สัปดาห์)

☐ 5. ทุกเดือน (1-3 วัน/เดือน)

☐ 6. อื่นๆ โปรดระบุ.....

9.5 ปริมาณที่นักเรียนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในแต่ละครั้ง

☐ 1. 1-2 แก้วต่อครั้ง

☐ 2. 3-5 แก้วต่อครั้ง

☐ 3. 1 ใน 4 ขวดกลม (1 กั๊ก)

☐ 4. ครึ่งขวด (1แบน)

☐ 5. 1 ขวดกลม (750 มล.)

☐ 6. มากกว่า 1 ขวดกลมขึ้นไป

9.6 ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนเคยซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อดื่มเอง จากแหล่งขายใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ 1. ร้านมินิมาร์ท ร้านสะดวกซื้อ

☐ 2. ซุปเปอร์มาร์เก็ต

☐ 3. ร้านอาหารตามสั่ง

☐ 4. ซุ้มยาดอง ซุ้มขายเหล้า

☐ 5. ร้านขายของชำ ร้านโชว์ห่วย

☐ 6. สถานบันเทิง ผับ/บาร์/ดิสโกเทค

☐ 7. ร้านคาราโอเกะ

☐ 8. ลานเบียร์

☐ 9. อื่นๆ โปรดระบุ.....

10. มีสมาชิกในครอบครัวของนักเรียนที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่

☐ 1. มี

☐ 2. ไม่มี (ข้ามไปทำส่วนที่ 2)

11. จำนวนสมาชิกที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในครอบครัวมีทั้งหมด .....คน (ในช่วงเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา)

12. สมาชิกในครอบครัวของนักเรียนมีใครบ้างที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ 1. บิดา

☐ 2. มารดา

☐ 3. พี่น้อง

☐ 4. ญาติ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 ความรู้และความคิดเห็นต่อนโยบายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

1. ความรู้พระราชบัญญัติควบคุมแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และมาตรการ**ควบคุมการเข้าถึง** เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงในช่องว่าง ที่ตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนมากที่สุด ในแต่ละข้อคำถาม และทำให้ครบทุกข้อ ข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก ดังนี้

ใช่ หมายถึง ข้อความนั้นถูกต้อง

ไม่ใช่ หมายถึง ข้อความนั้นไม่ถูกต้อง

ข้อความใน พรบ.	ใช่	ไม่ใช่
1. ห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัด ศาสนสถาน		
2. ห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในโรงพยาบาล สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ		
3. ห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในโรงเรียน/สถานศึกษา		
4. ห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่ราชการ		
5. อนุญาตให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปั๊มน้ำมัน		
6. อนุญาตให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสวนสาธารณะ		
7. ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในวัด ศาสนสถาน		
8. ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในโรงพยาบาล สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ		
9. ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในโรงเรียน/สถานศึกษา		
10. ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสถานที่ราชการ		

1. ความรู้พระราชบัญญัติควบคุมแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 และมาตรการควบคุมการเข้าถึง เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ต่อ)

ข้อความใน พรบ.	ใช่	ไม่ใช่
11. อนุญาตให้ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ในปั้มน้ำมัน		
12. อนุญาตให้ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ในหอพักนักศึกษา		
13. ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในสวนสาธารณะ		
14. ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้กับผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี บริบูรณ์		
15. ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้กับผู้ที่มีอาการมึนเมา ครองสติไม่ได้		
16. อนุญาตให้ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ในเวลา 11.00 - 14.00 น.		
17. อนุญาตให้ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ในเวลา 17.00 - 24.00 น.		
18. ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเวลา 24.01-05.00 น.		

2. **ความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน**

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงในช่องว่าง ที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถาม และทำให้ครบทุกข้อ

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	ไม่เห็นด้วย
1. โรงเรียนควรมีนโยบายในการแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน					
2. โรงเรียนควรประกาศให้เป็นเขตปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ป้ายแสดงเขตปลอดเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์)					

2. ความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน (ต่อ)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	ไม่เห็นด้วย
3. โรงเรียนไม่ควรมีแผนการเรียนรู้/หลักสูตรการเรียน คุณและโทษ ของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในชั้นเรียนเพราะมีบรรจุหลักสูตรในวิชาสุขศึกษาอยู่แล้ว					
4. โรงเรียนควรมีการอบรมหรือให้ความรู้เรื่องพิษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่ครูและนักเรียน					
5. โรงเรียนควรมีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกิจกรรมต่างๆของโรงเรียน					
6. โรงเรียนสามารถโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร่วมติดป้ายโฆษณาในพื้นที่โรงเรียนได้)					
7. โรงเรียนไม่ควรมีบทลงโทษที่รุนแรง หากพบนักเรียน ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน					
8. อาจารย์ในโรงเรียนสามารถดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ เพราะเป็นสิทธิส่วนบุคคล					
9. รุ่นพี่ควรเป็นแบบอย่างในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับรุ่นน้อง					
10. การดำเนินงานป้องกันการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนเป็นหน้าที่ของโรงเรียนไม่ใช่ของผู้ปกครอง					

ส่วนที่ 3 แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงในช่องว่าง ที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถาม และทำให้ครบทุกข้อ

ข้อความ	ระดับของแรงจูงใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. เพื่อนสนิทของนักเรียนชอบดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้นักเรียนอยากดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น					
2. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้เพื่อนยอมรับให้เข้ากลุ่ม					
3. นักเรียนที่เช่าบ้านพักอยู่กับเพื่อนสามารถดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ง่ายขึ้น					
4. พ่อ แม่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ให้นักเรียนเห็นเป็นประจำทำให้นักเรียนเห็นว่าเป็นเรื่องปกติที่ใครๆ ก็สามารถดื่มได้					
5. พ่อ แม่ มักใช้ให้นักเรียนไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้นักเรียนอยากดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น					
6. ราคาของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่แพง ทำให้นักเรียนสามารถซื้อเองได้					
7. ร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหมู่บ้าน/ชุมชน ไม่ได้กำหนดเวลาจำหน่ายสามารถซื้อได้ตลอดเวลา					
8. นักเรียนซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ด้วยตนเองโดยผู้จำหน่ายไม่ได้ขอดูบัตรประชาชน					
9. สื่อโฆษณากระตุ้นให้นักเรียนอยากดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น					
10. นักเรียนได้รับสื่อโฆษณาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของดารา หรือบุคคลที่ชื่นชอบ ทำให้คิดจะเอาเป็นแบบอย่าง					

ส่วนที่ 4 ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถาม และทำให้ครบทุกข้อ

1. สภาพแวดล้อมบริเวณใกล้เคียงกับที่นักเรียนพักอาศัยอยู่

☐ 1. เขตบ้านจัดสรร/เคหะ ☐ 2. เขตย่านร้านค้า/ตลาด ☐ 3. เขตชุมชนแออัด

☐ 4. เขตโรงงาน ☐ 5. เขตบ้านพักพนักงาน ☐ 6. เขตสวน/ที่นา

☐ 7. อื่นๆ โปรดระบุ.....

2. ระยะห่างระหว่างบ้านกับแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ใกล้ที่สุด.....เมตร

3. ยานพาหนะที่ใช้ในครอบครัวของนักเรียน ได้แก่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ 1.รถจักรยาน จำนวน.....คัน ☐ 2.รถจักรยานยนต์ จำนวน.....คัน

☐ 3.รถยนต์ จำนวน.....คัน ☐ 4.อื่นๆ โปรดระบุ.....จำนวน.....คัน

3.1 นักเรียนมียานพาหนะที่ใช้ประจำตัวหรือไม่

☐ 1.ไม่มี ☐ 2.มี โปรดระบุ.....

4. นักเรียนเดินทางไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่แหล่งขายโดยวิธีใดบ่อยที่สุด

☐ 1. เดิน

☐ 2. จักรยานยนต์

☐ 3. รถยนต์

☐ 4. อื่นๆ โปรดระบุ.....

5. นักเรียนใช้เวลาเท่าใดในการเดินทางจากที่พักไปแหล่งขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ใกล้ที่สุด.....เมตร

6. สภาพแวดล้อมบริเวณใกล้เคียงโรงเรียนของนักเรียนที่ตั้งอยู่

☐ 1. เขตบ้านจัดสรร/เคหะ ☐ 2. เขตชุมชนแออัดในเมือง

☐ 3. เขตโรงงาน ☐ 4. เขตโรงพยาบาล

☐ 5. เขตนอกเมือง ☐ 6. อื่นๆ โปรดระบุ.....

7. ระยะห่างระหว่างโรงเรียนกับแหล่งจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ใกล้ที่สุด.....เมตร

8. ขนาดโรงเรียนที่จำแนกตามจำนวนนักเรียน

☐ 1. ขนาดเล็ก (นักเรียนไม่เกิน 500 คน)

☐ 2. ขนาดกลาง (นักเรียนตั้งแต่ 501-1500 คน)

☐ 3. ขนาดใหญ่ (นักเรียนตั้งแต่ 1501 คน เป็นต้นไป

ส่วนที่ 5 การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงในช่องว่าง ที่ตรงกับความเป็นจริงของนักเรียนมากที่สุด ในแต่ละข้อคำถาม และทำให้ครบทุกข้อ

การได้มาของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์		
	ประจำ	บางครั้ง	ไม่เคย
1. นักเรียนเคยซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยตนเอง			
2. นักเรียนเคยถูกใช้ให้ไปซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์			
3. นักเรียนรวมเงินกับเพื่อนซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์			
4. นักเรียนดื่มฟรีไม่ได้ออกเงิน โดยดื่มร่วมกับเพื่อน			
5. นักเรียนดื่มฟรีไม่ได้ออกเงิน โดยดื่มร่วมกับรุ่นพี่			
6. นักเรียนดื่มฟรีไม่ได้ออกเงิน โดยดื่ม ณ สถานที่จัดงานเลี้ยงฉลองงานสังสรรค์			
7. นักเรียนดื่มฟรีไม่ได้ออกเงิน โดยดื่มที่สถานที่จัดงานประเพณี เช่น งานแต่งงาน งานบวช งานศพ			
8. นักเรียนดื่มฟรีไม่ได้ออกเงิน โดยดื่มร่วมกับพ่อ แม่ ผู้ปกครองที่เลี้ยงดู ญาติ			
9. พ่อแม่เพื่อนจัดหาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้			
10. นักเรียนดื่มกับคนที่ไม่รู้จัก			

ภาคผนวก ง ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา(CVI) และค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม(IOC) กับนิยามตัวแปร สำหรับผู้ทรงคุณวุฒิ

ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม (IOC) กับนิยามตัวแปร ด้านความรู้ พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

ข้อที่	คะแนนความสอดคล้องของข้อคำถามกับนิยามของผู้ทรงคุณวุฒิ			ผลรวมของคะแนน $\sum R$	$IOC = \frac{\sum R}{N}$	ผลการพิจารณา
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
2	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
3	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
4	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
5	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
6	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
7	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
8	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
9	+1	+1	0	2	0.66	ใช้ได้
10	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
11	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
12	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
13	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
14	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
15	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
16	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
17	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
18	+1	0	+1	2	0.66	ใช้ได้

หมายเหตุ ค่า IOC ที่รับได้ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป

$$\text{ค่า IOC} = \frac{\sum R}{N} \quad = 17.32/18 \quad = 0.96$$

ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) กับนิยามตัวแปรด้านความรู้พระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551

คะแนนความตรงเชิงเนื้อหา CVI	$CVI_{(1,2)}$	17/18	0.94
	$CVI_{(1,3)}$	17/18	0.94
	$CVI_{(2,3)}$	16/18	0.89
	$CVI_{(เฉลี่ย)}$	0.92	

หมายเหตุ ค่า CVI ที่รับได้ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป

ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม (IOC) กับนิยามตัวแปร ความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน

ข้อที่	คะแนนความสอดคล้องของข้อคำถามกับนิยามของผู้ทรงคุณวุฒิ			ผลรวมของคะแนน $\sum R$	$IOC = \frac{\sum R}{N}$	ผลการพิจารณา
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
2	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
3	+1	0	+1	2	0.66	ใช้ได้
4	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
5	+1	+1	0	2	0.66	ใช้ได้
6	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
7	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
8	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
9	0	+1	+1	2	0.66	ใช้ได้
10	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้

หมายเหตุ ค่า IOC ที่รับได้ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป

$$\text{ค่า IOC} = \frac{\sum R}{N} \quad = 8.98/10 \quad = 0.89$$

ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) กับนิยามตัวแปรความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน

คะแนนความตรงเชิงเนื้อหา CVI	$CVI_{(1,2)}$	8/10	0.8
	$CVI_{(1,3)}$	8/10	0.8
	$CVI_{(2,3)}$	8/10	0.8
	$CVI_{(เฉลี่ย)}$	0.8	

หมายเหตุ ค่า CVI ที่รับได้ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป

ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม (IOC) กับนิยามตัวแปร แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

ข้อที่	คะแนนความสอดคล้องของข้อคำถามกับนิยามของผู้ทรงคุณวุฒิ			ผลรวมของคะแนน $\sum R$	$IOC = \frac{\sum R}{N}$	ผลการพิจารณา
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
2	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
3	+1	0	+1	2	0.66	ใช้ได้
4	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
5	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
6	0	+1	+1	2	0.66	ใช้ได้
7	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
8	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
9	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
10	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้

หมายเหตุ ค่า IOC ที่รับได้ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป

$$\text{ค่า IOC} = \frac{\Sigma R}{N} \quad = 9.32/10 \quad = 0.93$$

ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) กับนิยามตัวแปรแรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

คะแนนความตรงเชิงเนื้อหา CVI	$CVI_{(1,2)}$	8/10	0.8
	$CVI_{(1,3)}$	9/10	0.9
	$CVI_{(2,3)}$	9/10	0.9
	$CVI_{(เฉลี่ย)}$	0.87	

หมายเหตุ ค่า CVI ที่รับได้ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป

ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม (IOC) กับนิยามตัวแปร การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ข้อที่	คะแนนความสอดคล้องของข้อคำถามกับนิยามของผู้ทรงคุณวุฒิ			ผลรวมของคะแนน ΣR	$IOC = \frac{\Sigma R}{N}$	ผลการพิจารณา
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
2	+1	0	+1	2	0.66	ใช้ได้
3	+1	0	+1	2	0.66	ใช้ได้
4	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
5	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
6	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
7	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
8	+1	+1	0	2	0.66	ใช้ได้
9	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้
10	+1	+1	+1	3	1.00	ใช้ได้

หมายเหตุ ค่า IOC ที่รับได้ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป

$$\text{ค่า IOC} = \frac{\Sigma R}{N} \quad = 8.98/10 \quad = 0.89$$

ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) กับนิยามตัวแปรการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คะแนนความตรงเชิงเนื้อหา CVI	$CVI_{(1,2)}$	8/10	0.8
	$CVI_{(1,3)}$	9/10	0.9
	$CVI_{(2,3)}$	7/10	0.7
	$CVI_{(เฉลี่ย)}$	0.8	

หมายเหตุ ค่า CVI ที่รับได้ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป

จากการคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้

แสดงค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค

แบบสอบถาม	Cronbach's Alpha Coefficient
ความคิดเห็นต่อแนวทางการจัดการปัญหาการดื่มแอลกอฮอล์ในโรงเรียน	0.81
แรงจูงใจในการเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน	0.89
การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน	0.89