

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิต
คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
จังหวัดพิษณุโลก / ห้องอ่านหนังสือ

คณะสาธารณสุขศาสตร์



การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์
กันยายน 2550

ห้องอ่านหนังสือ คณะสาธารณสุขศาสตร์
ทะเบียน..... - 7 ส.ค. 2550
เลขทะเบียน..... ๒.๑๖๕๒๘๗๐, ๑.๔๘๔๒๕๑๕
เลขเรียกหนังสือ..... WA20.5 ก284๗ 2550

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก สำเร็จลงได้ด้วยความสามารถอย่างยิ่งจาก อาจารย์สมเกียรติ ศรีประสิทธิ์ และคณาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก ที่ได้ให้คำแนะนำและเสนอแนะข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างยิ่ง คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ คุณจันเพ็ญ ไทยปาน ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้โปรแกรม spss ในการวิเคราะห์ข้อมูลและยังให้ความรู้เกี่ยวกับแนวทางการทำวิจัย จนทำให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สมบูรณ์และมีคุณค่า

ขอขอบพระคุณนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าของท่านให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ในการวิจัย

ขอขอบคุณเพื่อนนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรทุกคนที่ให้คำแนะนำ เสนอแนะข้อคิดเห็น ช่วยเหลือและให้กำลังใจ

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากงานวิจัยฉบับนี้ คณะผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูตเวทิตาแด่พระคุณบุพการี ครู - อาจารย์ ผู้ร่วมงานและผู้มีพระคุณทุกท่าน ตลอดจนผู้เขียนตำราทางวิชาการที่คณะผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าอ้างอิงทุกท่าน

คณะผู้วิจัย

- ชื่อเรื่อง : การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทย วิทยาลัยพยาบาลยโสธร
- ผู้วิจัย : กฤษดา ไม้เวียง, จรัญญู ทองเอนก, สมศักดิ์ ปาอินทร์
- ที่ปรึกษา : อาจารย์สมเกียรติ ศรีประสิทธิ์
- ประเภทสารนิพนธ์ : การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยยโสธร, 2550

บทคัดย่อ

จุดมุ่งหมาย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือสุรา ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือสุรา และศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางแก้ไขปัญหการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หรือสุรา ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทย วิทยาลัยพยาบาลยโสธร

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทย วิทยาลัยพยาบาลยโสธร ชั้นปีที่ 2 – 3 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าได้มาจากการคำนวณโดยใช้สูตรตามกรณีที่มีประชากรขนาดเล็ก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ไมโครคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป (SPSS) ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้ค่าสถิติความถี่ และร้อยละ (Percentage) ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมและปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ใช้ค่าสถิติความถี่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเพื่อทดสอบสมมติฐาน ใช้สถิติไค์สแควร์ (Chi-square)

ผลการศึกษา

พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือสุรา ร้อยละ 49.5 โดยดื่มในงานปีใหม่/สงกรานต์ มากที่สุดร้อยละ 76.7 รองลงมาคือ งานวันเกิด ร้อยละ 74.5 และ งานแสดงความยินดีกับเพื่อน ร้อยละ 55.3 ช่วงอายุที่ดื่มมากที่สุดคือระหว่าง 16 – 20 ปี เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่นิยมดื่มมากที่สุดคือ เบียร์ ระยะเวลาที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ระหว่าง 4 – 5 ปี และ 6 ปี หรือมากกว่า 6 ปี มีความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 1 ครั้ง/เดือน เมื่อดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และขับขีเยานพาหนะแล้วเคยประสบอุบัติเหตุร้อยละ 10.6

ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ปัจจัยด้านเพศ ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อิทธิพลของเพื่อนและสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างชั้นปี พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของบิดาและมารดา ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่านิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ส่วนใหญ่เห็นด้วยมาก เกี่ยวกับมาตรการและแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 75.2 เห็นด้วยปานกลางร้อยละ 18.3 และเห็นด้วยน้อยร้อยละ 6.5

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามการวิจัย	3
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
ความสำคัญของการวิจัย	4
ขอบเขตของการวิจัย	4
สมมุติฐานการวิจัย	5
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเครื่องดื่มน้ำที่มีแอลกอฮอล์	7
วัยรุ่นและพัฒนาการในวัยรุ่น	16
พฤติกรรมของวัยรุ่น	23
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	25
แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหา	34
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	37
กรอบแนวคิดในการวิจัย	41
3 วิธีดำเนินการวิจัย	42
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	42
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	42
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	47
การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล	47
การวิเคราะห์ข้อมูล	48

4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	49
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	72
ความมุ่งหมายของการวิจัย	72
วิธีการดำเนินการวิจัย	72
สรุปผลการวิจัย	73
อภิปรายผลการวิจัย	76
ข้อเสนอแนะ	80
บรรณานุกรม	82
ภาคผนวก	85
แบบสอบถาม	
ประวัติผู้วิจัย	95



บัญชีตาราง

ตารางที่	หน้า
1 ปริมาณแอลกอฮอล์	11
2 ระดับแอลกอฮอล์ที่มีผลต่อร่างกาย	15
3 จำนวน ร้อยละ ข้อมูลส่วนบุคคลของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	50
4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	51
5 จำนวน ร้อยละ และระดับความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	52
6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	53
7 จำนวน ร้อยละ และระดับทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	54
8 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสัมพันธ์ภายในครอบครัวจำแนกรายข้อ	55
9 จำนวน ร้อยละ และระดับความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	56
10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับอิทธิพลของเพื่อนกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	57
11 จำนวน ร้อยละ และระดับอิทธิพลของเพื่อนกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	58
12 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำแนกรายข้อ	59
13 จำนวน ร้อยละ และระดับอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	61
14 จำนวน ร้อยละ และระดับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	62

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตารางที่	หน้า
15 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	64
16 จำนวน ร้อยละ และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	65
17 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	66
18 ความสัมพันธ์ระหว่างชั้นปีกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	67
19 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของบิดากับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	67
20 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของมารดากับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	68
21 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	68
22 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	69
23 ความสัมพันธ์ระหว่างความสัมพันธ์ภายในครอบครัวกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	69
24 ความสัมพันธ์ระหว่างอิทธิพลของเพื่อนกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	70
25 ความสัมพันธ์ระหว่างอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	70

บัญชีภาพ

ตารางที่	หน้า
1 แผนภูมิวงกลมที่ 1 แสดงความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ของนิสิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	53
2 แผนภูมิวงกลมที่ 2 แสดงทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ของนิสิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	55
3 แผนภูมิวงกลมที่ 3 แสดงความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของนิสิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	57
4 แผนภูมิวงกลมที่ 4 แสดงอิทธิพลของเพื่อนกับการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	59
5 แผนภูมิวงกลมที่ 5 แสดงอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมกับการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร	61
6 แผนภูมิวงกลมที่ 6 แสดง จำนวน ร้อยละ และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับ มาตรการและแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์	66

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสังคมปัจจุบันการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือสุรา ในสังคมไทยมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น เพราะเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือสุรา เป็นสารเสพติดชนิดหนึ่งที่ถูกกฎหมายและสังคมยอมรับ จึงทำให้มีการจำหน่ายและซื้อขายกันอย่างแพร่หลายใครจะซื้อจะดื่มก็ได้ และสังคมที่มีการสังสรรค์และงานเลี้ยงอย่างสังคมไทย เครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือสุราก็เป็นหนึ่งในเครื่องดื่มที่คนไทยเลือกที่จะดื่มกันในจำนวนเครื่องดื่มทั้งหมด หรือในการจับกลุ่มพูดคุยกันบางครั้งกันยังต้องมีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือสุรา เพื่อให้ได้บรรยากาศในการพูดคุยหรือติดต่อกัน ซึ่งในขณะเดียวกันเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือสุราได้สร้างความสูญเสียให้กับสังคมและผู้ดื่มทั้งทางตรงและทางอ้อมไม่น้อยกว่ายาเสพติดชนิดอื่น แต่พฤติกรรมกรรมการดื่มสุราก็ยังมีแนวโน้มจะสูงขึ้นเรื่อย ๆ

จากสถานการณ์ในปัจจุบันประเทศไทยเป็นประเทศที่มีประชากรดื่มสุราสูงเป็นอันดับต้นๆ ประเทศหนึ่งในหลายประเทศ การจัดอันดับโลกโดยองค์การอนามัยโลก พบว่า ประเทศไทยมีปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์สูงเป็นอันดับ 40 ของโลก โดยเฉพาะเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดกลั่น สูงเป็นอันดับ 5 ของโลกจำนวนเงินที่ซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มากกว่าค่าก่อสร้างสนามบินสุวรรณภูมิ โดย ปี 2548 ประมาณการว่าคนไทยดื่มแอลกอฮอล์ ถึง 10,000 ล้านลิตร และจ่ายเงินเพื่อซื้อเหล้าถึง 187,000 ล้านบาท (คำนวณจากภาษีการผลิตสุราและเบียร์ ของกรมสรรพสามิต) แนวโน้มอัตราการบริโภคที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยปี 2532 อัตราการดื่มเฉลี่ย 20.2 ลิตรต่อคนต่อปี และปี 2546 มีอัตราการบริโภคเฉลี่ย 58.0 ลิตรต่อคนต่อปี เพิ่มเกือบ 3 เท่าตัวจำนวนประชากรที่ดื่ม (จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ) ปี 2547 คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปที่ดื่มแอลกอฮอล์ มีจำนวน 16.1 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 32.7 ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป แยกเป็นชาย 13.58 ล้านคน หรือร้อยละ 55.5 ของเพศชายอายุ 15 ปีขึ้นไป เป็นหญิง 2.57 ล้านคนหรือร้อยละ 10.3 ของเพศหญิง ในจำนวนนี้เป็นผู้ดื่มสุราเป็นประจำหรือดื่มสม่ำเสมอประมาณ 8.8 ล้านคน แยกเป็นชาย 8.03 ล้านคน เป็นหญิง 7.6 แสนคนจำนวนนักดื่มหน้าใหม่เพิ่มขึ้นปีละ อย่างน้อย 260,000 คน หรือประมาณวันละ 700 คน ปี 2547 พบว่า วัยรุ่นเพศชาย วัย 11 - 19 ปี ที่ดื่มแอลกอฮอล์มีจำนวน ประมาณ 1.06 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 21.23 ของประชากรในกลุ่มนี้ ส่วนวัยรุ่นหญิง อายุ 15 - 19 ปี มีอัตราการดื่มเพิ่มขึ้น 6 เท่า จากปี 2539 - 2546 และมีแนวโน้มที่จะ

ดื่มหนักมากขึ้น (ข้อมูลจาก สำนักงานสถิติแห่งชาติ) ข้อมูลจากสภาพัฒน์ฯ รายงานการเคลื่อนไหวทางสังคม ในช่วงไตรมาส 3 ปี พ.ศ. 2549 (ก.ค. – ก.ย.) พบว่า เด็กและเยาวชนอายุ 11 - 14 ปี นิยมการดื่มสุราเพิ่มขึ้น จาก ร้อยละ 0.2 ในปี 2547 เป็น ร้อยละ 0.7 ในปี 2549 และ อายุ 15 - 24 ปี จาก ร้อยละ 23.5 เป็นร้อยละ 25.7 โดย นายอำพน กิตติอำพน เลขาธิการสภาพัฒน์ฯ กล่าวว่า “รัฐบาลจำเป็นต้องริบหามาตรการแก้ไข เพราะสถานการณ์ดังกล่าวถือเป็นภัยคุกคามต่อความมั่นคงของสังคมในระยะยาว” เด็กไทย 1 ใน 4 เคยเผชิญหน้าคนเมาใน “บ้าน” เด็กไทยเคยเห็นการดื่มแอลกอฮอล์จนเมาของสมาชิกในครอบครัว และส่วนใหญ่มีประสบการณ์นี้ก่อนอายุ 18 ปี สภาพเช่นนี้ก่อผลกระทบต่อเด็กในหลายด้าน ทั้งกระทบกระเทือนร่างกายและจิตใจ รวมทั้งเกิดปัญหาด้านพฤติกรรม เพราะขาดต้นแบบที่ดีในการดำเนินชีวิตและเกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว

ชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่ดื่มมากที่สุดคือ เบียร์ ประมาณ ร้อยละ 72.3 , เหล้า(ขาว/สี) ประมาณร้อยละ 61.1 , สุราพื้นบ้าน ประมาณ ร้อยละ 14 , ไวน์ ประมาณ ร้อยละ 9.3 และอื่นๆ เช่น ยาดอง เหล้าปั่น ประมาณ ร้อยละ 0.9 ตามลำดับ ผู้ดื่มแอลกอฮอล์มีเหตุผล คือ สาเหตุการงดดื่ม และ ยังคงดื่มตัวอย่างการสำรวจพฤติกรรม และเหตุผลในการดื่ม ไม่ดื่ม ในช่วงเข้าพรรษา พบว่าสาเหตุสำคัญของการดื่มเหล้า ได้แก่ การดื่มเพื่อสังสรรค์ เข้าสังคม ร้อยละ 65.9 และเป็นเหตุผลที่ไม่งดเหล้าช่วงเข้าพรรษาดังนี้ นอกจากนั้นสาเหตุอื่นได้แก่ การดื่มจนติดเลิกไม่ได้ และ คิดว่าตนเองดื่มน้อยไม่ติด นานๆ ดื่มที่ไม่ต้องงดเหล้า (ข้อมูลสำรวจปี 2549)

การดื่มสุราย่อมมีผลกระทบต่อผู้ดื่มทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ ครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจ กล่าวคือ ด้านร่างกาย เครื่องดื่มสุรามีผลโดยตรงต่อดับทำให้เกิดการคั่งของไขมันในตับ ตับอักเสบและตับแข็ง เมื่อเหล้าไหลผ่านจากปาก แอลกอฮอล์ในเหล้าจะซึมผ่าน เข้าสู่ร่างกายอย่างรวดเร็ว โดยแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่จะถูกดูดซึมในกระเพาะอาหาร และกระจายเข้าสู่กระแสเลือด ภายในเวลาเพียง 5 นาที ก่อนจะส่งต่อไปยังเซลล์ เนื้อเยื่อของเหลวทุกแห่งในร่างกาย และอวัยวะต่างๆ ภายในเวลา 10-30 นาที ทั้งนี้จะสามารถตรวจพบแอลกอฮอล์ในเลือด ได้ภายในเวลา 5 นาที และเริ่มก่อให้เกิดผลต่ออวัยวะทั่วร่างกาย นอกจากนี้การดื่มสุรายังทำให้บุคลิกภาพของผู้ดื่มเปลี่ยนแปลงมีความอ่อนแอ เกียจคร้านไม่รับผิดชอบต่อตนเองและครอบครัวขาดประสิทธิภาพในการทำงาน (ภานุพงศ์ จิตะสมบัติ, 2533) ด้านจิตใจพบว่าทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจและอารมณ์จะเกิดภาวะซึมเศร้า กังวล พุ้งซาน ขาดความสุขและมึนงง และส่งผลให้เกิดปัญหาทางด้านสังคมอีกมากมาย และยังเกิดปัญหาทางด้านครอบครัว ทำให้ครอบครัวขาดความอบอุ่น ขาดความสุขและทำให้เด็กกลายเป็นปัญหาของสังคม ปัญหาทางด้าน

โครงการเพราะเมื่อผู้ที่มาสูราไม่มีเงินที่จะซื้อเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ก็จะทำให้เกิดการจับปล้น ลักขโมย จนกระทั่งถึงปัญหาทางด้านอาชญากรรมลวนลาม ช่มชืดกระทำชำเราและฆ่า ซึ่งเป็นปัญหาทางสังคมที่กำลังเกิดขึ้นในสังคมไทยปัจจุบัน

รศ.พญ.สาวิตรี อัครนางค์กรชัย จากคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กล่าวถึงอนาคตข้างหน้า สถานการณ์บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับมหภาคของประเทศไทย จำนวนนักดื่มเยาวชนเพิ่มสูงขึ้น และอายุน้อยลงเรื่อยๆ โดยเยาวชนชายจะดื่มสุราครั้งแรกเมื่ออายุ 15 ปี เยาวชนหญิงดื่มสุราครั้งแรกเมื่ออายุ 20 ปี นอกจากนี้โครงการเฝ้าระวังคุณภาพอนาคตเยาวชนไทยของ เอแบคโพล ได้สำรวจเยาวชนตั้งแต่ประถมศึกษาปีที่ 6 ถึงมหาวิทยาลัย จำนวนกว่าหกล้านคนในปี 2544 พบว่ามีเยาวชนดื่มแอลกอฮอล์กว่า 1.4 ล้านคน นอกจากนี้เยาวชนยังมีโอกาสใช้สารเสพติดอื่นร่วมกับการดื่มแอลกอฮอล์ด้วย รวมถึงนำมาซึ่งปัญหาสุขภาพ เกิดความบาดเจ็บป่วย อุบัติเหตุ การทะเลาะวิวาท และมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน

และจากการรายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บของโรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2547 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2547 พบว่า จำนวนของการบาดเจ็บและตายจากอุบัติเหตุการขนส่ง เนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีจำนวนสูงถึง 1,560 คน และ 103 คน ตามลำดับ

และจากการสำรวจหลาย ๆ มหาวิทยาลัยในเขตกรุงเทพมหานครของ เอแบคโพล ในปี 2548 ในเรื่องการดื่มสุราของนิสิต พบว่ามีการเพิ่มจำนวนขึ้นจากปี 2545 ถึงกว่า 50 % นับว่าเป็นตัวเลขที่น่าเป็นห่วงสำหรับอนาคตของเยาวชนไทยและประเทศไทยเป็นอย่างมาก

จากสถานการณ์ที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่งผลกระทบต่อสังคมไทยค่อนข้างรุนแรง และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน จึงสมควรที่จะศึกษาเพื่อหาแนวทางป้องกันและแก้ปัญหาอย่างเร่งด่วน

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวรเป็นอย่างไร
2. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวรมีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านพฤติกรรมของตัวนิสิตและด้านสังคมหรือไม่
3. นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการ และแนวทางแก้ไขปัญหการดื่มเครื่องดื่มสุราอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือสุรา ของของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านตัวบุคคลของนิสิตและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์ต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือสุราของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
3. เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางแก้ไขปัญหการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หรือสุรา ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ความสำคัญของการวิจัย

1. เพื่อทราบถึงสถานการณ์การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือสุรา และปัจจัยด้านตัวบุคคลของนิสิตและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือสุรา อันจะนำไปสู่วิธีการควบคุมมาตรการและแนวทางป้องกันแก้ไขปัญหการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือสุราของกลุ่มนิสิต นักศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. การวิจัยครั้งนี้อาจใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือสุราของกลุ่มนักเรียน นิสิต นักศึกษาและกลุ่มวัยรุ่นได้อย่างกว้างขวางในอนาคตต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

วิธีการศึกษา ใช้การศึกษาเชิงสำรวจ

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางแก้ไขปัญหการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยนเรศวร

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า คือ นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขา แพทย์แผนไทย ชั้นปีที่ 2-3 มหาวิทยาลัยนเรศวร จำนวน 124 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้ามายังมาจากประชากร โดยคำนวณด้วยวิธีการ สุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 93 คน

สมมุติฐานของการวิจัย

1. ปัจจัยด้านตัวนิสิต ได้แก่ ลักษณะทางประชากร ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์ ทศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่ม เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือสุรา ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยนเรศวร

2. ปัจจัยด้านสังคม ได้แก่ ความสัมพันธ์ในครอบครัว อิทธิพลของเพื่อน อิทธิพลของ สิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือสุรา ของนิสิตคณะ สาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยนเรศวร

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หมายถึง เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ได้แก่ สุรา (เหล้ากลั่น วิสกี้ บรั่นดี ยิน วอดก้า รัม ยาดองเหล้า) เบียร์ ไวน์ สาโท กระแช่ เป็นแอลกอฮอล์ชนิดใช้ดื่ม ได้ ได้แก่ เอทิลสุรา หรือ เอทานอล ที่มีสูตรทางเคมี คือ C_2H_5OH เครื่องดื่มเป็นผลของการ หมักพืช หรือผลไม้ที่มีแป้งหรือน้ำตาลโดยอาศัยการเปลี่ยนแปลงทางเคมี โดยเอนไซม์ของยีสต์ ชื่อ ไชเมส ซึ่งจะเปลี่ยนน้ำตาลให้เป็นแอลกอฮอล์และก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง องค์ประกอบหรือ สิ่งกระตุ้นที่มีผลทำให้นิสิตดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อาจมีลักษณะดื่มเป็นประจำหรือดื่มเป็นบาง โอกาส ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ ได้แก่ ลักษณะของประชากร (อายุ เพศ ชั้นปีที่ศึกษา อาชีพของ บิดาและมารดา พฤติกรรมการดื่มของบิดาและมารดา) ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว อิทธิพลของเพื่อน อิทธิพล ของสิ่งแวดล้อม

3. ความรู้ หมายถึง ความสามารถทางด้านสติปัญญาในการจำ การระลึกได้ ความเข้าใจในสาระต่างๆ เริ่มจากที่ง่ายไปจนถึงยากขึ้น คือ ความเข้าใจในการนำไปใช้ในการวิเคราะห์ การสังเคราะห์ การประเมินค่า ในที่นี้ความรู้เป็นความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม

4.ทัศนคติ หมายถึง แนวโน้ม ท่าที ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเข้าใจ เหตุผลที่เป็นคุณค่าหรือเป็นประโยชน์และโทษจากเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ ซึ่งจะทำให้บุคคลพร้อมปฏิบัติโดยการสนับสนุน หรือต่อต้าน

5. พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง การแสดงออกหรือการกระทำที่สังเกตได้เกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิต ได้แก่ อายุที่เริ่มดื่ม ความถี่ของการดื่ม ปริมาณการดื่ม ชนิดของเครื่องดื่มที่นิยมดื่ม ค่าใช้จ่ายในการดื่มและโอกาสในการดื่ม

6. ความสัมพันธ์ในครอบครัว หมายถึง ความเป็นอยู่ระหว่างบิดา มารดา ญาติพี่น้องกับนิสิต การปฏิบัติต่อนิสิตในด้านความรัก ความห่วงใยมีการดูแลเองใจใส่ต่อกัน การมีกิจกรรมร่วมกันภายในครอบครัว ความเข้าใจระหว่างกัน

7. อิทธิพลของเพื่อน หมายถึง การเรียนรู้ การอยู่ร่วมกันในกลุ่มเพื่อน การคบหาสมาคมให้เกิดการยอมรับจากกลุ่ม การเลียนแบบหรือการถูกเพื่อนชักจูงในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

8. อิทธิพลของสิ่งแวดล้อม หมายถึง สถานที่พักอยู่อาศัยของนิสิตในชุมชน หรือสภาพแวดล้อมใกล้เคียง ได้แก่ สถานบันเทิง แหล่งขายประเภทเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ สภาพความเป็นอยู่ เพื่อนบ้านในละแวกใกล้เคียง มีพฤติกรรมให้พบเห็นหรือการถูกชักชวนจากสภาพแวดล้อม อาจมีผลก่อให้เกิดโอกาสในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิต

9. การดื่มแอลกอฮอล์ หมายถึง การที่บริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เข้าสู่ร่างกายทางปากลงสู่กระเพาะอาหาร

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของ นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร คณะผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจาก ตำรา เอกสาร วารสาร หนังสือพิมพ์ และการสืบค้นทาง Internet จาก Web Site ต่างๆ เพื่อนำมาประกอบเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัยครั้งนี้ โดยมีประเด็นเนื้อหาครอบคลุมหัวข้อต่างๆ ดังนี้

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
2. วัยรุ่นและพัฒนาการในวัยรุ่น
3. พฤติกรรมของวัยรุ่น
4. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
5. แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหา
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งสังคมไทย และ ประชาคมโลกบริโภคนั้นมีมากมายหลายชนิด เฉพาะที่คนไทยทั่วไปกล่าวถึงด้วยภาษาพื้นบ้านว่า สุรา หรือ เหล้า

1.1 ความหมายของสุราหรือเหล้า

สุรา หมายถึง เหล้าหรือน้ำเมาที่กลั่นแล้ว สุราทำมาจากพืชหรือผลไม้ที่มีแป้ง หรือน้ำตาล โดยการหมัก (สุพัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย, 2536)

สุรา หมายถึง เครื่องดื่มชนิดหนึ่งซึ่งมีเอทิลแอลกอฮอล์(Ethyl Alcohol) ผสมอยู่ ซึ่งเรียกสั้นๆ ว่าแอลกอฮอล์ (อรวรรณ หนูดี, 2536)

สุรา เป็นคำมาจากภาษาบาลี สันสกฤต มีความหมายว่า เหล้าหรือน้ำเมาที่กลั่นแล้ว โดยในภาษาอังกฤษใช้คำว่า "Alcohol" หมายถึง ของเหลวที่ไม่มีสี ระเหยและลุกไหม้ได้ ทั้งยังรวมไปถึงของหมัก ดองที่ทำให้มีน้ำเมา และเมื่อใช้ในความหมายหลัง จึงตรงกับคำว่า น้ำเมา หรือเหล้า (สุวิทย์ รุ่งวิสัย, 2521:120)

สุรา มาจากภาษาบาลีและสันสกฤตแปลว่าเหล้าหรือน้ำเมาที่กลั่นแล้ว และ อธิบายคำ
ว่า แอลกอฮอล์หมายความว่า สารอินทรีย์ชนิดหนึ่งลักษณะเป็น ของเหลวใน กลิ่นฉุน ระเหย
ง่ายมีจุดเดือด 78.58 องศาเซลเซียส ชื่อเต็มคือ เอทิลแอลกอฮอล์ แต่มักเรียกสั้นๆ ว่า
แอลกอฮอล์ โดยปกติเกิดจากการหมักสารประเภทแป้ง หรือผสมยีสต์ ซึ่งมักเรียกกันว่าแป้งเชื้อ
หรือเชื้อหมักเป็นองค์ประกอบสำคัญของสุรา และเมรัยทุกชนิด เมื่อดื่มเข้าไปจะทำให้เกิดอาการ
เมินเมา ใช้ประโยชน์เป็นตัวทำละลาย และเป็นเชื้อเพลิง ราชบัณฑิตยสถาน (2539: 846)

แอลกอฮอล์เป็นยากล่อมประสาทที่มีฤทธิ์คล้ายบาร์บิทูเรต พิษของแอลกอฮอล์คือ ทำ
ให้เมาหรืออาจถึงตายได้ เนื่องจากการดื่มแอลกอฮอล์จำนวนมาก ติดต่อกันนานมีผลทำให้ติด
หรือมีความผิดปกติทางกายและจิตใจ World Health Organization (1994)

พระราชบัญญัติสุรา พ.ศ.2594 มาตรา 4

"สุรา" หมายความว่ารวมถึงวัตถุทั้งหลายหรือของผสมที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งสามารถดื่มกินได้
หรือ ซึ่งดื่มกินไม่ได้ แต่เมื่อได้ผสมกับน้ำหรือเครื่องดื่มอย่างอื่นแล้ว สามารถดื่มกินได้ เช่นเดียวกับ
น้ำสุรา

"สุราแช่" หมายความว่า สุราที่ไม่ได้กลั่นและให้หมายความรวมถึงสุราแช่ที่ได้ผสมกับ
สุราที่กลั่นแล้ว แต่ยังมีแรงแอลกอฮอล์ไม่เกินสิบห้าดีกรีด้วย หรือสุราที่ได้จากการหมักสาให้เกิด
เป็นน้ำเมาแต่ไม่มีการกลั่น มักจะหมักสาจาก เมล็ดธัญพืช ผลไม้ และน้ำตาล จากพืช เช่น
เบียร์ ไวน์

"สุรากลั่น" หมายความว่า สุราที่ได้กลั่นแล้ว และให้หมายความรวมถึงสุรากลั่นที่ได้
ผสมกับสุราแช่แล้ว แต่มีแรงแอลกอฮอล์เกินกว่าสิบห้าดีกรีด้วย

1.2 ประเภทของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ประเทศไทยมีการแบ่งประเภทเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไว้ตามมาตรฐาน
ผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม มอก.39-2516 ของกระทรวงอุตสาหกรรมดังนี้

1.2.1 สุราแช่หรือเมรัย (Fermented Liquors) ผลได้จากการหมักสาให้เกิดเป็นน้ำเมามี
แรงแอลกอฮอล์มากน้อยตามต้องการ และไม่มีการกลั่น แบ่งเป็น 4 ชนิด ดังนี้

ชนิดที่ 1 ได้จากการหมักสาจากเมล็ดธัญพืช เช่น เบียร์ สาเก(SAKE) สุราเสียว
เฮง เป็นต้น

ชนิดที่ 2 ได้จากการหมักสาจากผลไม้หรือน้ำตาลจากพืช เช่น ไวน์ (WINE)
แชมเปญ(CHAMPANGE) น้ำตาลเมา (TODDY) ไชเคอร์ (CIDER) เป็นต้น

ชนิดที่ 3 ได้จากชนิดที่ 1 และ ชนิดที่ 2 ผสมด้วยยาปรุงแต่ง สี กลิ่น รส ตาม
ต้องการ เช่น เวอร์มูท (VERMOUTH) ไวน์ที่เป็นยา (MEDICATED) เป็นต้น

ชนิดที่ 4 ได้จากชนิดที่ 1 และ ชนิดที่ 2 ผสมสุรากลั่นแอลกอฮอล์ตามต้องการแต่ไม่เกิน 23 ดีกรี เช่นไวน์อย่างแรง (FORTIFIED WINE) เซอร์รี่ (SHERRY) ปอร์ตไวน์ (PORT WINE) เป็นต้น

1.2.2 สุรากลั่น (Distilled Liquors) ผลได้จากการหมักทำให้เกิดมีแรงแอลกอฮอล์แล้วกลั่น และบางชนิดต้องเก็บไว้นานเพื่อให้มีคุณภาพดี แล้วอาจปรุงแต่งให้มีแรงแอลกอฮอล์มากขึ้นตามต้องการ สุรากลั่นของไทยส่วนมากที่มีจำหน่าย คือสุราขาว (เหล้าโรง) สุราผสม สุราผสมพิเศษ สุราปรุงพิเศษ(เหล้าเหลียง) สุราไทยนิยมใช้สารปรุงแต่ง เช่น น้ำเชื้อ (Essence หรือ Flavor) เป็นต้น ได้มาจากการหมักแล้วกลั่น มีหลายประเภทดังนี้คือ

ชนิดที่ 1 สุรากลั่นที่กลั่นโดยตรงเพื่อให้ได้กลิ่นและรสเฉพาะจากวัตถุดิบนั้นอาจปรับปรุงเพียงเพื่อให้ได้กลิ่นรสดีขึ้น และทำให้มีแรงแอลกอฮอล์ตามต้องการ เช่น สุราขาว วอดก้า (VODKA) เกาเหลียง อาร์แอก (ARRACK) เทกลา (TEQUILA) เป็นต้น

ชนิดที่ 2 สุรากลั่นหรือแอลกอฮอล์ปรุงแต่งสี กลิ่น ความแรง แบ่งเป็นแช่กับสมุนไพร เช่น สุราจีน ปรุงด้วยน้ำเชื้อ หรือแช่กับผลไม้ สมุนไพรไม่มีสรรพคุณของตัวยาเหลือ เช่น สุราผสมสุราปรุงชนิดพิเศษ (แมโจง) หรือเป็นชนิดรสหวาน เช่น สุราเปปเปอร์มินต์

ชนิดที่ 3 สุรากลั่นที่นำมาปรุงแต่งกรรมวิธีให้มี สี กลิ่น รส และแรงแอลกอฮอล์ตามต้องการ เช่น วิสกี้ (WHISKY) บรันดี (BRANDY) รัม (RUM)

1.3 ชนิดของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และปริมาณแอลกอฮอล์

1.3.1 ไวน์ (Wine) หรือที่เรียกว่าเหล้าองุ่น คือ ที่เป็นที่นิยมกันแพร่หลาย แบ่งเป็น 3 ประเภท คือ

1. Table Wine หรือ Still Wine คือ ไวน์ที่หมักจากองุ่น โดยไม่ต้องเพิ่มเติมสิ่งหนึ่งสิ่งใดลงไป ไม่มีแก๊ส มีปริมาณแอลกอฮอล์ 10-12 ดีกรี นิยมดื่มในทุกโอกาส แต่ส่วนใหญ่ดื่มประกอบอาหาร เพื่อเจริญอาหาร และรสชาติของอาหาร มี 3 สี
2. ไวน์แดง (Red Wine) จะมีตั้งแต่สีแดงอ่อนถึงแดงเข้ม ขึ้นอยู่กับชนิดขององุ่นที่นำมาหมักและระยะเวลาในการหมัก ส่วนใหญ่ไวน์แดงจะมีรสฝาดและให้รสหวานน้อยมาก เรียกว่า Dry นิยมดื่มโดยไม่แช่เย็น
3. ไวน์ขาว (White Wine) จะมีตั้งแต่สีเหลืองซีดจนถึงสีเหลืองทอง ลักษณะโดยทั่วไปจะมีรสอ่อน กลิ่นน้อย ความหวานตั้งแต่ความหวานน้อยจนถึงหวานมาก ไม่มีรสฝาด นิยมดื่มโดยแช่เย็น

4. ไวน์สีชมพู (Rose Wine) จะมีตั้งแต่สีชมพูอ่อนจนถึงเกือบแดง ไวน์สีชมพูจะมีลักษณะระหว่าง ไวน์ขาวกับไวน์แดง คือมีรสฝาดเล็กน้อยและมีรสเปรี้ยวอมหวาน จึงเป็นที่นิยมเพราะดื่มง่าย นิยมแช่เย็นก่อนดื่ม
5. Sparking Wine คือไวน์ที่มีแก๊สจึงทำให้มีรสซ่ามีทั้งสีขาว ชมพูและแดง Sparking Wine ใช้กรรมวิธีในการหมักไวน์ซ้ำเป็นครั้งที่สองภายในขวดและเก็บรักษาแก๊สนี้ไว้ จึงทำให้เกิดรสซ่า เป็นที่นิยมกันมาก จึงมีการจดลิขสิทธิ์ไว้ชื่อ "Champagne" ของฝรั่งเศส ส่วนไวน์ที่ผลิตด้วยกรรมวิธีคล้ายคลึงกันจะใช้คำว่า Sparking Wine แซมเปญนิยมนิยมดื่มเพื่อแสดงความยินดีต่อกัน เสิร์ฟโดยแช่เย็นจัด
6. Fortified Wine คือไวน์ที่เพิ่มแอลกอฮอล์ให้สูงประมาณ 18-19 ดีกรี จะมีกลิ่น รส และแอลกอฮอล์มากกว่าไวน์ธรรมดา แช่เย็นเพียงเล็กน้อยก่อนดื่ม
 - 1.3.2 เบียร์ เป็นเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีปริมาณการดื่มสูงที่สุด มีปริมาณแอลกอฮอล์ไม่เกิน 15 ดีกรี เบียร์ ทำจากข้าวบาเลย์หมัก อบ และ บด ต้มให้สุกแล้วใส่ถังหมัก เมื่อหมักได้ที่แล้วจึงใส่ดอกฮอป เพื่อทำให้มีรสขม จากนั้นจึงใส่เชื้อยีสต์ คนไทยนิยมดื่มเบียร์มาก สำหรับเครื่องดื่มที่จัดอยู่ในกลุ่มเบียร์ คือ กระแช่ น้ำตาลเมา อุ สาโท
 - 1.3.3 เหล้าวิสกี้ (Whisky) วิสกี้ คือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กลั่นที่ทำจากข้าวชนิดใดชนิดหนึ่งหรือหลายชนิดก็ได้ โดยนำมาหมักแล้วกลั่นให้มีดีกรีสูงขึ้นจากนั้นนำไปเก็บบ่มในถังไม้โอ๊ก เพื่อให้ได้สี กลิ่น รสที่ดีขึ้น แต่ก่อนจะนำมาบรรจุขวด บางชนิดยังนำไปปรุงแต่ง สี กลิ่น รส อีกครั้ง เพื่อให้ได้มาตรฐานตามความนิยม ของผู้ดื่มวิสกี้
 - 1.3.4 เหล้าบรันดี (Brandy) เป็นเหล้าที่นิยมกันมาก ได้จากการหมักองุ่นให้เป็นไวน์แล้วจึงนำมากลั่นเป็นบรันดี จากนั้นนำไปเก็บบ่มให้ได้ สี กลิ่น รสที่ดี

ปริมาณแอลกอฮอล์ในเครื่องดื่มชนิดต่างๆ ดังแสดงในตารางที่ 1
 ตารางที่ 1 ปริมาณแอลกอฮอล์

ชื่อสุรา	ปริมาณแอลกอฮอล์ (ดีกรี)
แม่โขง	35
สุราขาว	35
สุราจีน-เซียงซุน	30
สุรา พิเศษ-แสงโสม	40
วิสกี้ไทย-ธารา ไก่แดง ไก่ขาว กวางทอง	40
วิสกี้ฝรั่ง	42-53
ไวท์ขาว	8
ไวท์แดง	6-14
ไวท์หวาน	15
ไวท์อย่างแรง(Fortified Wine)	20
แชมเปญ	16
เบียร์ กระแช่ อู สาทิ น้ำตาลเมา	4-6
บรันดี วิสกี้	45
รัม	60
ยีน	44
สุราหมักไทย น้ำขาว	8-10

ที่มา: พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข และคณะ,2537

1.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มแอลกอฮอล์

การเลือกที่จะดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่นั้น บุคคลไม่ได้มีอิสระอย่างเต็มที่ในการตัดสินใจเลือกปัจจัยที่เป็นตัวที่มีอิทธิพลกำหนดการตัดสินใจของบุคคล มีดังนี้

1.4.1 ปัจจัยทางสังคม

ปัจจัยทางกายภาพและความสะดวกในการติดต่อคมนาคม ในการทบทวนประวัติการดื่มแอลกอฮอล์จะพบว่า การดื่มแอลกอฮอล์ได้แพร่กระจายไปอย่างรวดเร็วเมื่อมีทาง

รถไฟเชื่อมระหว่างเมืองความสามารถในการขนส่งและความสะดวกในการขนส่งได้ทำให้ประชาชนรู้จักเครื่องดีมแอลกอฮอล์ได้มากขึ้นเร็วขึ้น และมีเครื่องดีมแอลกอฮอล์หลายชนิดให้ประชาชนสามารถทดลองได้ ส่วนปัจจุบันความสะดวกในการขนส่งทั้งบกและอากาศทำให้ผู้บริโภคมีโอกาสดีมได้ง่ายขึ้น

ปัจจัยทางด้านสภาพแวดล้อมทางการเมืองและเศรษฐกิจ ผลกระทบจากนโยบายทางการเมืองที่มองเครื่องดีมแอลกอฮอล์ในฐานะที่เป็นแหล่งทำรายได้ให้แก่ประเทศมากกว่าผลกระทบของการดีมแอลกอฮอล์ที่มีต่อประชาชนผู้บริโภคและสังคมโดยรวมปัจจุบันประมาณว่าแหล่งรายได้ที่ให้ออกมาของประเทศไทยมากกว่าร้อยละ 35 มาจากภาษีของเครื่องดีมแอลกอฮอล์ เมื่อรัฐมีแนวคิดที่ให้เครื่องดีมแอลกอฮอล์เพื่อเป็นแหล่งรายได้จึงเปิดโอกาสให้มีการผลิต การกระจาย ตลอดจนนำเข้าเครื่องดีมแอลกอฮอล์ต่างประเทศ มากยิ่งขึ้น

1.4.2 ปัจจัยทางวัฒนธรรม

บทบาทของวัฒนธรรมที่มีต่อการดีมแอลกอฮอล์นั้นนับว่ามีอยู่ไม่น้อย ด้วยวัฒนธรรมเป็นโครงสร้างหลักกำหนดแบบแผนการดำเนินชีวิตของบุคคลนั้นจะเลือกบริโภคอะไรในเวลาใดบริโภคกับใครและปริมาณมากเท่าใด นั้นขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมท้องถิ่นนั้นๆ ด้วย

1.4.3 ปัจจัยเกี่ยวกับกลุ่มสังคม

กลุ่มสังคมพื้นฐานหลักคือ ครอบครัว ทัศนคติ ค่านิยม ความเชื่อ แบบแผนการดำเนินชีวิตของครอบครัวจะเป็นกรอบการดำเนินชีวิต ของสมาชิกรุ่นต่อไป การศึกษาในต่างประเทศ พบว่าครอบครัวที่บิดาเป็นผู้ติดเครื่องดีมแอลกอฮอล์เรื้อรังจะมีผลต่อบทบาทและความสัมพันธ์ในครอบครัวบุตรจะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ มีแนวโน้มที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนและดีมแอลกอฮอล์ แต่ถ้าหากครอบครัวที่มารดาเป็นผู้ติดเครื่องดีมแอลกอฮอล์เรื้อรัง ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับเด็กจะรุนแรงมากกว่าเนื่องจาก บทบาทของมารดาในการดูแลบุตรไม่สามารถจะยกเลิกหรือละเว้น เช่น บิดา เด็กจะมีแนวโน้มที่จะถูกทารุณกรรมและถูกละเลยได้สูงกว่ารวมทั้งเด็กในครอบครัวเหล่านี้จะมีการเลียนแบบการดีมแอลกอฮอล์จากบิดามารดาด้วยสถานะทางสังคม ปัจจัยที่ทำให้ผู้หญิงหันมาดีมแอลกอฮอล์มากขึ้น โดยเฉพาะมีการเปลี่ยนแปลงสถานะทางการสมรส เช่น มีการหย่าร้าง ตกงาน ถูกพลัดพรากจากผู้เป็นที่รัก แต่สำหรับหญิงม่ายเพราะสามีตาย ส่วนใหญ่กลับไม่ดีมแอลกอฮอล์เพื่อระงับความเศร้าโศก (ทรงเกียรติ ปิยะกะและเวทิน ศันสนีย์เวทย์, 2540)

นอกจากครอบครัวจะเป็นตัวแบบโดยตรงในการดีมแอลกอฮอล์ให้แก่เด็กแล้วระบบการคิดและรูปแบบการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิต ก็จะเป็นกรอบการตัดสินใจดีม

แอลกอฮอล์ของเด็กด้วย เช่น มีระบบคิดที่ว่าการดื่มแอลกอฮอล์เพื่อสุขภาพ เพื่อสังคมหรือเพื่อคลายทุกข์ กลุ่มสังคมกลุ่มที่สองที่สำคัญคือกลุ่มเพื่อน ซึ่งการศึกษาสาเหตุของการดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชนพบว่า ส่วนใหญ่มาจากเพื่อนชวน ตามเพื่อน และอยากทดลอง อิทธิพลของเพื่อนจะมีมากในวัยรุ่น การศึกษาเกี่ยวกับอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ มีผู้ทำไปแล้วอย่างกว้างขวางหากพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์นั้นยังไม่มีการศึกษาอย่างเจาะเจาะจงมากนอกจากกลุ่มเพื่อนแล้ว ตัวแบบต่างๆ ที่วัยรุ่นยึดถือก็เป็นการส่งผลต่อการตัดสินใจดื่มแอลกอฮอล์เช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นตัวแบบในกลุ่มวัยรุ่นหรือในกลุ่มผู้ใหญ่ ผู้ที่ทำงานแล้ว กลุ่มดารา นักร้อง (เทพินท์ พัทธานุรักษ์, 2541)

1.4.4 ปัจจัยทางพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม

จากการศึกษาบางครอบครัวพบว่า ถ้าคนในครอบครัวติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลูกหลานจะพลอยติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไปด้วย ถ้าพ่อแม่หรือพี่น้อง คนใดคนหนึ่งติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คนอื่นในครอบครัวมีสิทธิติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ถึงร้อยละ 25 คือสูงกว่าอัตราการติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพลเมืองทั่วไป 5 เท่า ถ้าทั้งพ่อทั้งแม่ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทั้งคู่อัตราการติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของลูกจะสูงขึ้น ร้อยละ 50-60 การศึกษาจากคู่แฝดในประเทศสวีเดน ประเทศเดนมาร์ก และที่รัฐโอไฮโอประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ถ้าฝาแฝดคนหนึ่งติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โอกาสที่คู่ฝาแฝดอีกคนจะติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีสูงมาก หากเป็นแฝดที่เกิดจากไข่คนละใบ อัตราการติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคู่แฝดจะมีร้อยละ 25 ถ้าเป็นแฝดที่เกิดจากไข่ใบเดียวกันคู่แฝดจะติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 65.80 ก็แสดงว่าพันธุกรรมเป็นข้อบ่งชี้ถึงอิทธิพลของการติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การศึกษาวิจัยโดยการแยกเด็กไปเลี้ยงเป็นบุตรบุญธรรม (Adoption Study) ได้ข้อสรุปเป็นที่แน่ชัดว่าเมื่อแยกเด็กจากพ่อแม่เดิมที่ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตั้งแต่วัยแรกเกิด เอาไปเลี้ยงในครอบครัวใหม่ที่ไม่ติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เด็กก็ยังติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ (ทรวงเกียรติ ปิยะกะ และเวทิน คันสนีย์เวทย์, 2540)

1.5 ผลกระทบต่อระบบต่างๆ ของร่างกายจากการดื่มแอลกอฮอล์

แอลกอฮอล์เป็นของเหลวไม่มีสี แอลกอฮอล์ในเครื่องดื่มมีนเมา คือ เอทิลแอลกอฮอล์ เครื่องดื่มมีนเมาชนิดต่างๆ เช่น เหล้า เบียร์ วิสกี้ บรั่นดี จะมีปริมาณของเอทิลแอลกอฮอล์แตกต่างกัน

ฤทธิ์ในทางเสพติด : ออกฤทธิ์กดประสาท มีการเสพติดทั้งทางร่างกายและจิตใจ

อาการผู้เสพ : ถ้าดื่มมากๆ จะกดกระเพาะอาหารเกิดเป็นแผลในกระเพาะอาหาร ความรู้สึกนึกคิดผิดไป ควบคุมตนเองไม่ได้ ไม่สามารถยับยั้งตนเองจึงอาจแสดงอาการบางอย่างออกมา เช่น ดุร้าย ทะเลาะวิวาท พุดมาก นอกจากนี้ยังมีอาการหน้าแดง ตัวแดง ความดันโลหิตสูง หัว

ใจเต็นแรง บัสทวะบ่อย ถ้าตี้มมากขึ้นอีกจะทำให้การรับรส กลิ่น เสียง และสัมผัสลดลง คนที่เสพติดแอลกอฮอล์หรือคนที่เป็โรคพิษสุราเรื้อรัง จะมีใบหน้าบวมฉุ หน้าแดง ตาแดง ผิวหนังคล้ำ มือสั่น ลมหายใจมีกลิ่นแอลกอฮอล์ (ส่วนพัฒนาสื่อและเทคโนโลยี สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน,2545) แอลกอฮอล์เมื่อไหลผ่านจากปาก แอลกอฮอล์ในเหล้าจะซึมซาบเข้าสู่ร่างกายอย่างรวดเร็วโดยแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่จะถูกดูดซึมในกระเพาะอาหารและกระจายเข้าสู่กระแสเลือดภายในเวลาเพียง 5 นาที ก่อนจะส่งต่อไปยังเซลล์ เนื้อเยื่อของเหลวทุกแห่งในร่างกาย และอวัยวะต่างๆ ภายในเวลา 10-30 นาที ทั้งนี้จะสามารถตรวจพบแอลกอฮอล์ในเลือดได้ภายในเวลา 5 นาทีหลังจากเริ่มตี้ม

ช่องปากและลำคอ เกิดอาการระคายเคืองในช่องปากและลำคอ อย่างที่นักตี้มเรียกกันว่า “เหล้าบาดคอ”

ผิวหนังและหลอดเลือดฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ที่ส่งผลให้เห็นอย่างชัดเจนเริ่มได้ตั้งแต่ผิวหนังหลอดเลือดขยายตัวจากฤทธิ์แอลกอฮอล์ส่งผลให้หน้าแดง ตัวแดง ในทางตรงข้าม ผู้ตี้มบางรายอาจมีอาการเส้นโลหิตหดตัว ทำให้หน้าซีด ซึ่งจัดเป็นอันตรายต่อชีวิตมาก

เซลล์ เมื่อการหมุนเวียนของเลือดเร็วขึ้นไปยังเซลล์ต่างๆ ทั่วร่างกาย เซลล์ทุกเซลล์จะทำงานไวขึ้นกว่าปกติจนเกินความจำเป็นในช่วงระยะสั้นๆ ทำให้การทำงานของอวัยวะแปรปรวนไปจากปกติในเวลาต่อมา และกดการทำงานของเซลล์ให้ทำงานน้อยลง และทำลายเซลล์ไปในที่สุด

สมอง แอลกอฮอล์มีพิษโดยตรงต่อสมอง ทำให้เซลล์ขยายตัวมากขึ้น เกิดอาการที่เรียกว่า “สมองบวม” นานเข้าจะเกิดการสูญเสียของเหลวในเซลล์สมอง เซลล์สมองลีบเหี่ยว เลื่อมและตามลง จากการชันสูตรศพผู้เสียชีวิตจากสุราจะพบว่าเนื้อสมองลีบเหี่ยว มีสีซีดจาง จากการถูกทำลายโดยแอลกอฮอล์ได้อย่างชัดเจน

หัวใจ หัวใจจะถูกกระตุ้นให้สูบฉีดโลหิตเร็วขึ้น ทำงานหนักขึ้น ในระยะยาวจะทำให้การทำงานของกล้ามเนื้อแปรปรวน สารที่มีหน้าที่สำคัญในการบีบตัวของกล้ามเนื้อหัวใจลดต่ำลงทำให้หัวใจต้องทำงานหนักขึ้นเพื่อสูบฉีดโลหิตเมื่อหัวใจทำงานหนักขึ้น กล้ามเนื้อหัวใจจะเริ่มหนาขึ้นเกิดโรคหัวใจโต มีอาการหัวใจวายหรือหัวใจล้มเหลวตามมาในที่สุด

กระเพาะอาหาร โรคที่พบได้บ่อยในหมู่นักตี้ม คือ โรคกระเพาะ แอลกอฮอล์ในระดับความเข้มข้นต่ำเพียงร้อยละ 10 จะทำให้มีการกระตุ้นน้ำย่อยในกระเพาะอาหาร ส่งผลทำให้เกิดแผลในกระเพาะและลำไส้ ขณะที่แอลกอฮอล์ในความเข้มข้นสูง จะทำให้เกิดอาการเยื่อบุกระเพาะอาหารอักเสบเฉียบพลัน เมื่อตี้มจัดติดต่อกันเป็นเวลานาน จะทำให้มีเลือดออกในกระเพาะ อาเจียนเป็นสีดำ อุจจาระดำ อาการหนักลัวที่อาจเกิดขึ้นได้ในผู้ตี้มบางรายก็คือ การฉีกขาดของ

เยื่อหลอดเลือดอาหาร อันเกิดจากการอาเจียนหรือขย้อนอย่างรุนแรง ผู้ป่วยอาเจียนมีเลือดปนออกมาบ่อยๆ อาจเสียเลือดมาก ต้องทำการรักษาโดยผ่าตัดเย็บรอยฉีกขาดของเยื่อบุดังกล่าว

ตับ เนื่องจากตับเป็นแหล่งสังเคราะห์ที่สำคัญของแอลกอฮอล์ ตับจึงเป็นอวัยวะที่ได้รับพิษจากเหล้ามากที่สุด เซลล์ตับที่ถูกทำลายจะมีไขมันเข้าไปแทนที่ ทำให้เกิดการคั่งของไขมันในตับซึ่งเป็นที่มาของโรคตับอักเสบ ส่งผลให้เซลล์ตับถูกทำลายเพิ่มมากขึ้น เมื่อเซลล์ตับตายลงถึงระดับหนึ่ง จะมีการสร้างพังผืดขึ้นที่บริเวณนั้นในลักษณะคล้ายแผลเป็น ทำให้เนื้อตับที่เคยอ่อนนุ่ม แข็งตัวขึ้น เกิดอาการที่เรียกว่า “ตับแข็ง” ในที่สุด ตับเป็นเสมือนโรงงานสร้างพลังงานให้แก่ร่างกาย สร้างสารเคมีที่จำเป็น เช่น น้ำดี วิตามิน สารที่ทำให้เลือดแข็งตัว ทั้งยังช่วยขจัดสารพิษในร่างกาย การสูญเสียเซลล์ตับทุกเซลล์เป็นการสูญเสียที่ถาวรและไม่มีการสร้างขึ้นทดแทน ความรุนแรงของโรคตับแข็งจึงขึ้นอยู่กับปริมาณเนื้อตับที่สูญเสียไป ยิ่งเนื้อตับถูกทำลายมากเท่าไร โอกาสที่ผู้ป่วยจะเสียชีวิตก็ยิ่งมากขึ้นเท่านั้น

ระบบอวัยวะ แอลกอฮอล์ในเหล้ามีผลทำให้เกิดพิษต่อระบบสำคัญต่างๆ ของร่างกายตั้งแต่ระบบทางเดินอาหาร ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบประสาท ระบบการสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทำให้ระบบการทำงานของร่างกายแปรปรวน ระบบประสาทต่างๆ ขาดการควบคุมดังนี้

ตารางที่ 2 ระดับแอลกอฮอล์ที่มีผลต่อร่างกาย

ระดับแอลกอฮอล์ในเลือด หน่วย : มก.%(มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์)	ผลต่อร่างกาย
30 มก.%	รู้สึกสนุกสนาน รื่นเริง
50-150 มก.%	เดินไม่ตรงทาง โสเซ เนื่องจากเสียการควบคุมระบบกล้ามเนื้อ การเคลื่อนไหว การตัดสินใจช้าลง สมรรถภาพการมองเห็นลดลง
150-300 มก.%	สับสน ง่วงงม ซึม ไม่ตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นต่างๆ พุดไม่ชัด การทำงานของระบบต่างๆ ในร่างกายไม่ประสานกัน
300-500 มก.%	เสียการควบคุมกล้ามเนื้อ การมองเห็นเลือนราง ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ ระบบหายใจถูกกด
500 มก.%	สภาพร่างกายวิกฤต สูญเสียประสาทสัมผัสต่างๆ ไม่รู้สึกตัว หายใจช้า และอาจถึงแก่ชีวิต

(สุพัฒน์ วีระเวชเจริญชัย,2541)

สรุป ผลของการดื่มแอลกอฮอล์มีผลต่อร่างกายมากมายเช่น มีผลต่อสมองคือเมื่อผู้ดื่มเข้าไปแล้ว จะทำให้เกิดความเครียดแรงสั่นไหวมีความสุขในระยะแรก ผลต่อหัวใจคือ ทำให้หัวใจเต้นเร็วและแรง และผลต่อระบบทางเดินอาหารคือ ทำให้เกิดอาการคลื่นไส้อาเจียน ขัดขวางการดูดซึมของสารอาหาร และผลต่อร่างกายอีกมากมาย โดยคนที่ดื่มแอลกอฮอล์ระดับปานกลางเป็นประจำจะทำให้ระดับฮอร์โมนอินซูลินลดลง แต่ทำให้คอเลสเตอรอลสูงขึ้น ความดันโลหิตสูงขึ้นด้วย ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อโรคหัวใจขาดเลือด

2. วัยรุ่นและพัฒนาการในวัยรุ่น

ความหมายของวัยรุ่น

คำว่า วัยรุ่น แปลมาจาก คำว่า Adolescere ในภาษาละติน ซึ่งแปลว่า วัยย่างเข้าสู่ความเป็นผู้ใหญ่และการก้าวไปสู่วุฒิภาวะ โดยพิจารณาเกณฑ์ความพร้อมทางร่างกายเจริญเติบโตเต็มที่ถึงวุฒิภาวะสูงสุดพร้อมที่เปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กเป็นวัยผู้ใหญ่

ปรีชา วิหคโต (2532 : 10) ได้กล่าวถึงวัยรุ่นว่า เด็กวัยรุ่น คือผู้ที่อยู่ระหว่างวัยเด็กกับวัยผู้ใหญ่ มีอายุระหว่าง 12-21ปี ส่วนมากเรียนในระดับมัธยมศึกษา และมีลักษณะพัฒนาการส่วนสูงและน้ำหนักแบบพุ่งขึ้น มีอารมณ์แบบพายุบูแคม ยึดกลุ่มเพื่อนเป็นหลัก และเริ่มมีความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศ และมีสติปัญญาแบบเหตุผลเชิงนามธรรม

Luee และ Arnold นักจิตวิทยาชาวอเมริกันได้แบ่งช่วงอายุระหว่าง 13-15 ปี, 15-19 ปี, 19-21 ปี ดังนี้

วัยรุ่นตอนต้น หญิง อายุระหว่าง 11-13 ปี ชาย อายุระหว่าง 13-15 ปี

วัยรุ่นตอนกลาง หญิง อายุระหว่าง 13-17 ปี ชาย อายุระหว่าง 15-19 ปี

วัยรุ่นตอนปลาย หญิง อายุระหว่าง 17-21 ปี ชาย อายุระหว่าง 19-21 ปี

สุชา จันทน์ (2528 : 2-3) ได้กล่าวถึงวัยรุ่นว่า "คือวัยที่สิ้นสุดความเป็นเด็กเป็นวัยที่เป็นสะพานไปหาวัยผู้ใหญ่ ไม่มีเส้นขีดคั่นที่แน่นอนว่าเริ่มเมื่อใด และสิ้นสุดวัยเมื่อใด แต่เราก็กำหนดเอาความเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและรูปร่างเป็นสำคัญ"

ศรีเรือน แก้วกังวาน (2536 : 177) กล่าวว่า "วัยรุ่นเป็นช่วงคาบเกี่ยวระหว่างวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่ ในด้านของอารมณ์และสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนร่วมวัย ร่วมเพศ ต่างวัยกันและต่างเพศ"

ลักษณะที่สำคัญของวัยรุ่น

1. เป็นวัยแห่งหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต ผลลัพธ์ของพฤติกรรมในวัยนี้จะมีผลต่อบุคคลในระยะยาวในช่วงวัยอื่นต่อมา ทั้งด้านการเรียน การทำงาน การใช้ชีวิตคู่ เจตคติที่มีต่อสิ่งต่างๆ

ในสังคมมีผลต่อความรู้สึกนึกคิดของวัยรุ่นมาก วัยรุ่นจะรู้สึกกว้างตัวยาก ไม่รู้ว่าจะทำตัวอย่างไร จึงจะถูกต้องและเหมาะสม

2. เป็นวัยแห่งการเปลี่ยนแปลง การเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมและเจตคติในวัยรุ่นจะคู่ไปกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดขึ้น

3. เป็นวัยแห่งปัญหา ส่วนใหญ่ปัญหาที่เกิดขึ้นนั้นเกิดจากสาเหตุที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ภาวะความว้าวุ่นใจ ไม่สบายใจ ทำให้เกิดความหงุดหงิด วิตกกังวล อารมณ์เสีย เกิดเป็นปัญหาทางอารมณ์ และปัญหาทางสังคมของวัยรุ่นวัยนี้

4. เป็นวัยที่ต้องการเรียนรู้ความเป็นตัวของตัวเอง วัยรุ่นจะแสดงให้เห็นว่าเขาต้องการการยอมรับจากกลุ่ม และถือเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม สิ่งหนึ่งที่แสดงให้เห็นว่าเขาต้องการความเป็นตัวของตัวเอง คือ การพยายามหาเอกลักษณ์ของตนเองจากการแต่งกาย การใช้คำพูดที่เข้าใจกันเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นเท่านั้น

5. เป็นช่วงวัยแห่งจินตนาการ วัยรุ่นชอบฝัน จินตนาการตนเองเป็นสิ่งที่ต่างๆ วัยรุ่นสามารถแสดงออกในรูปของการประพันธ์เพลง เขียนบทกลอนประกอบเพลง

สุชา จันทน์เอม (2528 : 2-3) ได้กล่าว ในช่วงระยะเวลาในการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่น โดยเฉพาะวัยรุ่นตอนกลาง (Middle adolescence) อายุ 15-18 ปี เทียบกับวัยที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ลักษณะที่สำคัญมีการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านร่างกาย จิตใจและความนึกคิด มีลักษณะค่อยเป็นค่อยไปในด้านร่างกายนั้น จะมีการเปลี่ยนแปลงมากและสิ้นสุดลงเมื่อถึงวุฒิภาวะของวัยรุ่นในด้านจิตใจนั้น ส่วนใหญ่เป็นผลพลอยได้จากการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจของเด็กช่วงนี้ แต่ละคนไม่เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม เด็กต้องการคบเพื่อนที่ถูกใจ คือ มีความสนใจและบุคลิกภาพคล้ายคลึงกับตน เมื่อเติบโตมาถึงขั้นนี้ แสดงว่าเด็กมีความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น จึงมักทำหรือแสดงความคิดไม่เหมือนกับคนอื่น ๆ เพราะต้องการเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น ส่วนอิทธิพลของหมู่คณะเริ่มลดน้อยลง

6. เด็กวัยรุ่นไม่ชอบให้ผู้ใหญ่นำตนไปเปรียบเทียบกับผู้อื่น

7. เด็กวัยรุ่นไม่ต้องการที่จะเปิดเผยเรื่องราวของตน ให้บิดามารดารู้โดยสิ้นเชิง และไม่ชอบให้บิดามารดาเปิดจดหมายส่วนตัวของตน

8. เด็กวัยรุ่นไม่ชอบให้บิดามารดาทะเลาะกัน

9. เด็กวัยรุ่นไม่ชอบให้ผู้ใหญ่ดูว่าเมื่อเขาสอบได้คะแนนน้อยกว่าเพื่อน ๆ ดังนั้น บิดามารดาหรือผู้ที่เกี่ยวข้องควรทราบถึงลักษณะหรือธรรมชาติของวัยรุ่นเพื่อจะได้อบรมและปกครองวัยรุ่นได้อย่างถูกต้อง

พัฒนาการในวัยรุ่น

พัฒนาการในวัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลง 4 ประการ ดังนี้

1. พัฒนาการด้านร่างกาย

ปรากฏการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นภายในร่างกายของวัยรุ่นส่วนใหญ่เกิดจาก การทำงานของต่อมไร้ท่อที่จะเริ่มทำหน้าที่ผลิตฮอร์โมน อันจะมีผลต่อพฤติกรรมและพัฒนาการของวัยรุ่น การเปลี่ยนแปลงสามารถแยกเป็น 2 ส่วนได้ คือ การเปลี่ยนแปลงภายในร่างกาย และการเปลี่ยนแปลงภายนอกร่างกาย

1.1 การเปลี่ยนแปลงภายในร่างกาย ในวัยรุ่นระบบการย่อยอาหาร ระบบการหมุนเวียนของโลหิต ระบบการหายใจ และระบบการทำงานของต่อมไร้ท่อ ทั้งหมดนี้จะมีอิทธิพลต่อการพัฒนาของวัยรุ่นอย่างมาก อวัยวะภายในจะมีการขยายและหนามากขึ้น ความสามารถในการทำงานของปอด ของวัยรุ่นหญิงจะพัฒนาได้เร็วกว่าวัยรุ่นชาย

1.2 การเปลี่ยนแปลงภายนอกร่างกาย การเจริญเติบโตของร่างกายจะสมบูรณ์เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นแต่จะไม่ได้สัดส่วนกันโดยปกติเด็กวัยรุ่นชายจะมีวุฒิภาวะทางร่างกายช้ากว่าวัยรุ่นหญิง ลักษณะทั่วไปของวัยรุ่นจะมองเห็นได้ดังนี้

1. วัยรุ่นชายจะมีน้ำเสียงเปลี่ยน แดกพร่า และห้าวขึ้น ในราว 16-18 ปี เด็กจะเริ่มบังคับเสียงได้ และเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนปลายการเปลี่ยนแปลงของเสียงจะสิ้นสุดลง

2. การเปลี่ยนแปลงด้านรูปร่าง และโครงร่างของร่างกาย ในวัยรุ่นหญิงหน้าอก และสะโพกจะขยายใหญ่ขึ้น

3. การมีขนขึ้นตามร่างกายในที่ต่างๆ เช่น บริเวณรักแร้ ริมฝีปาก และ บริเวณอวัยวะเพศ เป็นต้น โดยเฉพาะเด็กชายจะมีหนวดเครา โดยสิ่งนี้มักทำให้เกิดความอึดอัดใจ และมักคอยให้ความสนใจเกี่ยวกับหนวดเคราเหล่านี้อยู่เสมอ

4. การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะสืบพันธุ์เด็กชาย เกิดการหลั่งอสุจิในเวลาหลับแสดงให้เห็นว่ามีวุฒิภาวะทางเพศแล้วเด็กจะมีอายุประมาณ 13-15 ปี เด็กหญิงจะเริ่มมีประจำเดือนเป็นครั้งแรก โดยรังไข่เจริญเติบโตเต็มที่และสามารถผลิตไข่ออกมาได้ โดยไข่ที่สุกและไม่ได้รับการผสม จะถูกขับออกจากร่างกายในรูปของประจำเดือน โดยจะมีระยะเวลาการหมุนเวียนประมาณ 28-30 วัน

2. พัฒนาการทางอารมณ์

อารมณ์ของวัยรุ่นเป็นผลต่อเนื่องมาจากวัยแรกเริ่ม และอาจทิวี่ความรุนแรงขึ้นบ้าง ความรู้สึกของเด็กจะเป็นแบบตรงไปตรงมา เปิดเผย ไม่สามารถเก็บความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบได้

วัยรุ่นยังมีความเคลือบแคลงสงสัยตนเองในเรื่องต่างๆ อยู่ ในบางสถานการณ์จะมีพฤติกรรมแสดงความเป็นคนมีเหตุผล แต่บางครั้งก็มีพฤติกรรมทำตามใจตัวเอง นอกจากนี้วัยรุ่นยังเป็นวัยที่ค่อนข้างจะเอาตัวเองเป็นศูนย์กลาง และมักจะเป็นห่วงด้วยว่าคนอื่นจะคิดอย่างไรโดยเฉพาะเพื่อนร่วมวัย เด็กวัยรุ่นที่มีปัญหาเกี่ยวกับการปรับตัว มักจะมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพจิต คือมักจะมีความรู้สึกเศร้า วัยรุ่นหญิงจะมีปัญหาเกี่ยวกับความรู้สึกซึมเศร้ามากกว่าวัยรุ่นชาย ความรู้สึกซึมเศร้าอาจจะเป็นเหตุให้เด็กวัยรุ่นมีปัญหาทางความประพฤติ

ลักษณะของอารมณ์พื้นฐานของวัยรุ่น ได้แก่

2.1 ความรัก ความรักในวัยรุ่นสามารถแบ่งออกได้ดังนี้

- 2.1.1 ความรักตนเอง เกิดจากเห็นความสำคัญของตนเอง การสนใจในตัวเอง ต้องการให้ตนเองดูดีในสายตาของบุคคลที่พบเห็นในสังคม
- 2.1.2 ความรักเพื่อน วัยรุ่นมักจะมีเพื่อนมากมายมีการรวมกลุ่มผู้ที่มีลักษณะนิสัยใจคอ และรสนิยมเหมือนกันโดยเฉพาะอย่างยิ่งเพื่อนเพศเดียวกัน
- 2.1.3 ความรักที่มีต่อบุคคลที่ตนชื่นชมเป็นพิเศษ เป็นความรู้สึกที่วัยรุ่น มีต่อบุคคลที่มีความเก่ง มีความสามารถพิเศษในทางใดทางหนึ่ง ซึ่งจะยึดถือเป็นแนวทางแบบอย่าง
- 2.1.4 ความรักเพื่อนต่างเพศ ในวัยรุ่นปัญหาเรื่องเพื่อนต่างเพศมักเข้าไปแทรกแซง อยู่ภายในจิตใจเสมอ ซึ่งก่อให้เกิดความรักแบบวัยรุ่นขึ้น คือปรารถนาที่จะรัก ยกย่องบูชา และการกล่าวขวัญเรื่องที่ดีของเพื่อนต่างเพศ

2.2 ความอิจฉาริษยา เป็นลักษณะของอารมณ์ที่เกิดจากการอิจฉาเลียดในวัยเยาว์ที่มีสาเหตุที่ค่อนข้างซับซ้อน อารมณ์อิจฉาริษยาอาจแสดงออกในรูปของการโกรธ ที่แสดงออกอย่างไม่มีความผิด มีทั้งลักษณะที่รุนแรงและไม่รุนแรง

2.3 ความโกรธ เป็นการแสดงออกของอารมณ์ประเภทก้าวร้าวรุนแรง วัยรุ่นมีอารมณ์อ่อนไหวง่ายและรุนแรง จึงมีปฏิกิริยาต่อสิ่งต่างๆ ที่มากระทบใจตัวเองง่ายมาก พฤติกรรมตอบสนองที่ตรงไปตรงมาต่อบุคคลที่ทำให้โกรธ มีการตัดสินใจแบบหุนหันพลันแล่น ไม่ไตร่ตรองอารมณ์ ขาดความยั้งคิด

2.4 ความกลัว วัยรุ่นจะเรียนรู้ว่าสิ่งใดควรกลัวไม่ควรกลัว เป็นอันตรายหรือไม่กลัวเกี่ยวกับตนเอง กลัวในสิ่งที่ไม่รู้และไม่คุ้นเคย กลัวอย่างไม่มีเหตุผล เช่น วัยรุ่นที่เรียนดีมีสติปัญญาเฉลียวฉลาด กลัวว่าตนเองจะทำคะแนนได้ไม่ดี

ห้องอ่านหนังสือ

คณะสาธารณสุขศาสตร์

2.5 ความกังวลใจ เป็นลักษณะหนึ่งของความกลัว แต่เกิดขึ้นโดยไม่มีสาเหตุที่แน่นอน อาจเกิดจากความคิดของตนเอง และมักจะเกิดจากเรื่องทางสังคมเป็นส่วนใหญ่ เช่น การสอบ การพูดต่อหน้าชุมชน รูปร่างหน้าตา เป็นต้น

2.6 ความอยากรู้อยากเห็น วัยรุ่นมักอยากรู้อยากเห็นภายนอกหน้าหรือสิ่งที่ได้รับการปกปิดอย่างซ่อนเร้น โดยเฉพาะเรื่องราวเพื่อนต่างเพศ

ปรีชา วิหคโต(2532:149-150) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการทางอารมณ์ของวัยรุ่น ส่วนใหญ่การเกิดอารมณ์ของวัยรุ่นส่วนใหญ่ได้รับอิทธิพลมาจากธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สรุปได้ดังนี้

1. สุขภาพกายบกพร่อง วัยรุ่นสุขภาพไม่ดี มีอาการเจ็บป่วยบ่อยๆ หรือมีความพิการทางกาย เช่น ตาบอด ขาขาด เด็กเหล่านี้จะแสดงอารมณ์ต่างๆ ได้ง่าย เช่น โกรธง่าย ฉุนเฉียว เป็นต้น

2. ความเหนื่อยล้า เด็กที่พักผ่อนไม่เพียงพอ นอนน้อยเกินไป ตื่นเต้นเกินไป หรือรับประทานอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย จะทำให้เกิดอารมณ์เสียได้ง่าย

3. ช่วงเวลาของวัน ความรู้สึกสดชื่นและความเหน็ดเหนื่อยของเด็กแต่ละคนจะแตกต่างกันตามสภาพของประสบการณ์ที่ได้รับ เช่น นอนพักผ่อนไม่เพียงพอ เมื่อตื่นนอนก็อาจทำให้รู้สึกอ่อนเพลียและมักจะแสดงอารมณ์เสียได้ง่าย หรือในช่วงหลังจากได้พักผ่อนพอเพียงจะช่วยทำให้รู้สึกสดชื่น

4. ระดับสติปัญญา เด็กที่มีความบกพร่องทางสมองและมีสติปัญญาระดับต่ำพบว่าเด็กกลุ่มนี้จะไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ ส่วนเด็กที่มีระดับสติปัญญาสูง เฉลียวฉลาดมักจะเป็นเด็กที่มีจินตนาการลึกซึ้ง และเด็กพวกนี้จะสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดีกว่า

5. ลำดับการเกิด ลูกคนแรกมักจะถูกเลี้ยงลูกแบบตามใจ ลูกคนแรกจึงมักมีอารมณ์อ่อนไหวมากกว่าลูกคนหลังๆ และมักจะแสดงอารมณ์รุนแรง ส่วนลูกคนเล็กมักจะแสดงออกทางอารมณ์เพื่อเรียกร้องความสนใจ

6. ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว บิดามารดาที่เอาใจใส่มากเกินไป หรือเด็กที่ถูกบิดามารดาทอดทิ้ง จะมีผลต่อการแสดงออกทางอารมณ์ของเด็ก เช่น เป็นคนเจ้าอารมณ์

7. สิ่งแวดล้อมทางสังคม เมื่อเด็กอยู่ในครอบครัว วิธีการอบรมเลี้ยงดูที่เหมาะสมมีการฝึกระเบียบวินัย มีความรักใคร่ปรองดองกันระหว่างพี่น้อง ให้อิสระตามสมควร สิ่งเหล่านี้จะช่วยทำให้เด็กเป็นคนมีอารมณ์มั่นคง สภาพแวดล้อมทางโรงเรียนก็มีส่วนพัฒนาการแสดงออกทางอารมณ์ของเด็กเช่นเดียวกัน เช่น การเอาใจใส่ การส่งเสริมที่เหมาะสม สิ่งแวดล้อมทางสังคมที่

สำคัญต่อการเกิดอารมณ์ของนักเรียนวัยรุ่นอีกประการหนึ่งก็คือ สื่อมวลชนทั้งหลาย ซึ่งได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือต่างๆ ทั้งวารสาร นิตยสาร ก็มีส่วนกระตุ้นให้เยาวชนได้การเรียนรู้ที่จะพัฒนาอารมณ์ของตนให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

8. การศึกษา การตัดสินใจเลือกแผนการเรียน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ตลอดจนการต้องปฏิบัติตามระเบียบวินัยและข้อบังคับของโรงเรียน

9. การสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อน ความต้องการที่สำคัญอย่างหนึ่งของวัยรุ่น ก็คือการได้รับการยอมรับจากเพื่อนทั้งจากเพศเดียวกันและเพศตรงข้าม ถ้าหากเขารู้สึกว่าตนไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นได้ ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกล้มเหลว ท้อแท้ และสูญเสียความเชื่อมั่นตนเองไป

10. สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว เมื่อวัยรุ่นอยู่ในกลุ่มเพื่อน ก็มักจะนึกเปรียบเทียบสภาพเศรษฐกิจและสังคมของครอบครัวของตนกับครอบครัวของเพื่อน และถ้าหากวัยรุ่นมีความรู้สึกว่าสภาพเศรษฐกิจและสังคมของครอบครัวของตนต่ำต้อย ก็อาจทำให้เขาเกิดอารมณ์อิจฉาหรืออารมณ์เศร้าหมองได้

3. พัฒนาการด้านสังคม

วัยรุ่นในระยะหัวเลี้ยวหัวต่อระหว่างความเป็นเด็ก และความเป็นผู้ใหญ่ ดังนั้นจึงมีปัญหาต่างๆ เกิดขึ้น เช่น ปัญหาการปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นในสังคมและเรียนรู้วิธีสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นให้เหมาะสมกับบทบาทที่เป็นอยู่ในขณะนั้น

ลักษณะโดยทั่วไปทางสังคมของวัยรุ่น ได้แก่

3.1 มีความสนใจในเรื่องต่างๆ น้อยลง แต่มีความสนใจสองอย่างลึกซึ้งมากขึ้น สาเหตุแห่งการสนใจในเรื่องบางเรื่องและต้องการรู้ให้ลึกซึ้งขึ้น โดยจะแสวงหาความรู้จากแหล่งต่างๆ เช่น หาหนังสืออ่าน เขียนจดหมาย

3.2 มีการแสดงออกที่เหมาะสมตามเพศและวัยมากขึ้น วัยรุ่นจะมีความพยายามปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานภาพทางสังคมของตนมากขึ้น

3.3 การคบเพื่อนเริ่มมีมาตรฐานทางวัฒนธรรมแบบผู้ใหญ่

3.4 ยอมรับการเป็นสมาชิกของหมู่คณะ ตามค่านิยมและความสนใจในสิ่งเดียวกัน วัยรุ่นเริ่มมีความเป็นตัวของตัวเอง ความเข้าใจตัวเอง ต้องการเลือกกลุ่มเพื่อนให้มีความรู้สึกมั่นใจและปลอดภัย

3.5 มีความคิดเรื่องฐานะ ยศศักดิ์และตำแหน่งมากขึ้น ต้องการเป็นผู้นำกลุ่ม

3.6 มีกิจกรรมทางสังคมที่มีพิธีรีตองมากขึ้น มีความรับผิดชอบในสังคมมากขึ้น

3.7 มีการนัดเพื่อนต่างเพศบ่อยขึ้น มีความสัมพันธ์เพื่อการมีครอบครัวมากขึ้น

4. พัฒนาการทางสติปัญญา วัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบพัฒนาการทางสติปัญญาหลายรูปแบบ เช่น พัฒนาการทางภาษา พัฒนาการจินตนาการ พัฒนาการทางด้านเหตุผล ซึ่งสามารถแจกแจงในรายละเอียดได้ดังนี้ คือ

4.1 มีความสามารถในการแก้ปัญหาหลายๆ แบบ สามารถคิดอย่างมีระบบและมีเหตุผล

4.2 มีความสามารถในการเข้าใจสัญลักษณ์ต่างๆ ทำให้เกิดความคิดรวบยอดได้ สามารถตัดสินใจความผิดถูกของเหตุการณ์ต่างๆ ได้ตามประสบการณ์และการเรียนรู้

4.3 มีความสามารถในการจดจำสิ่งต่างๆ เป็นอย่างดี แต่มักไม่ใช้ให้เป็นประโยชน์ในเรื่องการเรียน การจำจะแม่นยำในเรื่องราวที่สนใจ เช่น ดนตรี กีฬา

4.4 มีความคิดกว้างไกล มีความสนใจ อยากรู้อยากเห็นสิ่งใหม่ๆ แต่จะไม่ใช้ความคิดลึกซึ้งกับสิ่งใด เป็ความซ้าซากจำเจ ชอบการเปลี่ยนแปลงและแสวงหาความแปลกใหม่

4.5 มีจินตนาการกว้างขวาง มีความคิดฝันมากมาย เช่น ความรู้สึกทางด้าน ความรัก การอกหัก ความแค้น เป็นต้น

4.6 มีความเชื่อมั่นในสิ่งต่างๆ อย่างรุนแรง วัยรุ่นจะมีเหตุผลในการเชื่อหรือไม่เชื่อเป็นของตนเอง จะพยายามพิสูจน์ให้ความเชื่อของตนไม่ใช่เรื่องเหลวไหล

4.7 มีความสนใจตัวเอง สามารถศึกษาหาความรู้ได้ด้วยตนเอง และมีความคิดที่จะพึ่งตนเองมากขึ้น

การเสริมสร้างพัฒนาการที่ดีของวัยรุ่น มีองค์ประกอบที่สำคัญๆ สรุปได้ดังนี้

ครอบครัว เป็นระบบย่อยที่เล็กที่สุด แต่มีความสำคัญมากที่สุด ในสังคมและมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับเด็กพร้อมทั้งมีบทบาทในการอบรมสั่งสอนด้านต่างๆ มากมาย ครอบครัวจึงมีบทบาทในการส่งเสริมพัฒนาการ กล่าวคือ หากมีความสัมพันธ์อันดีต่อกันในครอบครัว มีความรักความอบอุ่น ความห่วงใยซึ่งกันและกัน ตลอดจนการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่ที่เหมาะสม ซึ่งถือเป็นแบบอย่างที่ดีแล้วย่อมจะเป็นสิ่งเอื้อต่อพัฒนาการของเด็กที่จะเป็นวัยรุ่น นอกจากนี้ครอบครัวยังทำหน้าที่เกี่ยวกับการสร้างค่านิยมของเด็ก ซึ่งมีผลกระทบตอรสนิยม (Tasye) ความนิยมการบริโภค (Consumption preference) และรูปแบบการดำเนินชีวิต (Life-Style)

กลุ่มเพื่อน มีอิทธิพลต่อวัยรุ่นทั้งทางที่ดีและไม่ดี ถ้าวัยรุ่นอยู่ในกลุ่มเพื่อนที่มีทัศนคติที่ดีต่อการเรียน ก็จะช่วยกันไปไปในทางที่ดี เอาใจใส่แสวงหาความรู้เพิ่มเติม ซึ่งเป็นส่วนที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการ และกลุ่มเพื่อนยังช่วยสอนให้รู้จักอำนาจที่ไม่ใช่แบบส่วนตัว ทำให้การเรียนรู้

กฎเกณฑ์ต่างๆ จากการเรียนมีส่วนร่วมด้วย ถ้าฝืนฝืนจะถูกกีดกันออกจากกลุ่ม แต่ถ้าอยู่ในกลุ่มเพื่อนที่มีเจตาคติที่ไม่ดีต่อการเรียน ก็อาจถูกชักจูงไปในทางที่ไม่ดี รวมถึงการถ่ายทอดระเบียบวิธีและคุณค่าที่ผู้ใหญ่ไม่ต้องการ เช่น หนีโรงเรียน เทียบเวตร์ ดื่มสุรา ดิทยาเสพติด ซึ่งเป็นผลเสียต่อการเรียนและสุขภาพได้

สื่อมวลชน ในปัจจุบันมีหลายรูปแบบทั้งหนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ จึงเป็นสิ่งแวดล้อมที่วัยรุ่นได้รับมากในชีวิตประจำวัน เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่มีความตื่นตัวต่อการรับข่าวทางสังคมจึงมีโอกาสได้รับความรู้และข่าวสารทางสื่อมวลชนมากกว่าวัยอื่นๆ แต่สื่อมวลชนก็มีอิทธิพลต่อวัยรุ่นทั้งในแง่บวกและแง่ลบ กล่าวคือ ถ้าเนื้อหานั้นมีประโยชน์ ความรู้ สร้างทัศนคติที่ดี สื่อนั้นก็จะมีอิทธิพลในแง่บวก และส่งเสริมพัฒนาการด้วย ในทางกลับกันหากเนื้อหานั้นแสดงถึงความก้าวร้าว ยั่วเยาะทางอารมณ์แล้ว สื่อนั้นก็จะมีประโยชน์ต่อตัวบุคคลแล้ว ยิ่งก่อให้เกิดผลเสียต่อสังคมและประเทศชาติ

3. พฤติกรรมของวัยรุ่น

3.1 วัยรุ่นกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

วัยรุ่น กล่าวโดยลักษณะทางจิตวิทยา เป็นช่วงชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก ช่วงวัยรุ่นนั้นถือเป็นช่วงชีวิตที่กำลังพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาอย่างสูง การเปลี่ยนแปลงทางกายและทางจิตใจของวัยรุ่นจะส่งผลกระทบซึ่งกันและกัน ทำให้ต้องมีการปรับตัวทางสังคมตามมา ช่วงเวลาของการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และสังคมนี้ เป็นช่วงเวลา บิดา มารดา จะอึดอัดใจมาก เพราะผู้ที่เข้าสู่วัยรุ่นกำลังอยู่ในช่วงเวลาที่สับสน ดังนั้นพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของวัยรุ่น ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าวัยรุ่นเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อแห่งชีวิตที่ต้องปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมใหม่ๆ รวมทั้งต้องมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแบบเด็กไปสู่พฤติกรรมของผู้ใหญ่เป็นวัยเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงซึ่งมีผลกระทบกระเทือนต่อการเจริญเติบโตด้านอื่นๆ เช่น อารมณ์อ่อนไหวง่ายเต็มไปด้วยเพื่อน มีอุดมคติสูง นอกจากนี้ยังต้องการให้เพื่อนยอมรับ รักอิสระ ต้องการความอบอุ่น

ดังนั้น นับเป็นช่วงของการแสวงหาและต้องการการเปลี่ยนแปลง และเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาสังคมหากมองลักษณะของพฤติกรรมส่วนบุคคล เนื่องจากว่าวัยรุ่นมีพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนเข้ากับกลุ่มวัยอื่นๆ ไม่ได้ และมักจะอยู่เฉพาะกลุ่มเพื่อนของตนซึ่งเป็นวัยที่มีปัญหาหรือมีพฤติกรรมทำนองต่อต้านสังคม สร้างปัญหากับพ่อแม่พี่น้องรวมทั้งครูอาจารย์ ซึ่งสภาวะเหล่านี้จะนำไปสู่พฤติกรรมที่เป็นปัญหาของสังคมได้ง่าย เนื่องจากเป็นวัยที่ชอบทดลองการเริ่มดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มักจะเริ่มจากเพื่อนหรือเห็นผู้ใหญ่ที่ดื่ม เช่น พ่อ แม่ ก็ทดลองบ้าง หรือวัยรุ่นบางคน

ได้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ถือเป็นการเชื่อมสัมพันธ์ แสดงความเป็นพวกเดียวกัน เป็นสัญลักษณ์ของความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันระหว่างเครือญาติ มิตรสหายหรือกลุ่มที่ตนเข้าร่วมด้วย เช่น ในงานรื่นเริงต่างๆ งานเทศกาล งานฉลอง เป็นต้น

3.2 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน

สุวิทย์ รุ่งวิสัย(2521) ได้กล่าวถึง พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนสรุปสาเหตุมาจากปัจจัย 4 ประการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ความอยากรู้อยากลอง ความอยากรู้อยากลองมักเกิดขึ้นกับเยาวชน ซึ่งอยู่ระหว่าง 13-30 ปี คนที่อยู่ในวัยดังกล่าวมีความเจริญเติบโตทางร่างกายอย่างรวดเร็ว จากวัยเด็กกลายเป็นวัยผู้ใหญ่ คนในวัยนี้เกิดความอยากรู้อยากเห็นอยากทดลองในทุกสิ่งทุกอย่างมากกว่าวัยอื่นๆ และเมื่อได้ทดลองดื่มสุราเนื่องจากอยากรู้อิงรสชาติ ว่าเป็นอย่างไร และเมื่อดื่มเป็นระยะเวลาานานเข้าก็เลยเกิดอาการติดสุรา

2. ดื่มเพื่อรักษาโรคภัยไข้เจ็บและความผิดหวัง มียาบางชนิดที่ต้องผสมกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระยะของการใช้ยา ก็จะเจริญอาหาร แต่เมื่อใช้ยาที่ผสมกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นระยะเวลาานาน ก็เกิดการเสพติดขึ้นและต้องดื่มเป็นประจำ ร่างกายที่อ่อนแออยู่กั้วเมื่อติดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อีกก็อาจมีโรคแทรกซ้อนได้ นอกจากโรคทางกายแล้ว ความกลัดกลุ้มผิดหวังยังเป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อให้ลืมความทลัดกลุ้มใจนั้น

3. ดื่มแอลกอฮอล์เพื่อให้จิตใจเข้มแข็งหรือดื่มย้อมใจเพราะคนส่วนมาก เชื่อว่าการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เกิดความกล้า การกระทำในลักษณะกล้านั้นไม่ได้เกิดจากความเข้มแข็งของจิตใจแต่เกิดจากความมึนเมา พฤติกรรมที่แสดงออกไม่ได้อยู่ในความควบคุมของสติสัมปชัญญะ จึงทำให้เกิดการกระทำต่างๆ โดยปราศจากความยั้งคิด ซึ่งนำไปสู่การกระทำผิดและความผิดส่วนมากมักเป็นการประทุษร้ายชีวิต ทำร้ายร่างกายและความผิดเกี่ยวกับเพศ เป็นต้น

4. ดื่มแอลกอฮอล์โดยเห็นว่าเป็นค่านิยมของสังคม ค่านิยม คือสิ่งที่คนส่วนมากยกย่องแสวงหา อยากมี อยากเป็น เช่น ความรู้ การมีทรัพย์สิน ตำแหน่ง การมีเกียรติ หรือความเป็นผู้ดี เป็นต้น ดังนั้นการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งมีผู้เข้าใจกันว่าเป็นค่านิยมของสังคม ซึ่งพอจะแยกออกได้เป็น

4.1 เยาวชน ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเข้าใจว่าสังคมของผู้ใหญ่เขาทำกัน เนื่องจากตนเองมีร่างกายเป็นผู้ใหญ่แล้ว ก็อยากจะลอกเลียนแบบให้เหมือนกิจกรรมที่ผู้ใหญ่ทำกันก็เลยดื่ม

เครื่องตีมแอลกอฮอล์ ถึงแม้จะเกิดความระคายเคืองในหลอดอาหาร และเมื่อตีมบ่อยๆ ก็เลยตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์

4.2 ผู้ใหญ่ ก็อยากลอกเลียนแบบสังคมชั้นสูง เพราะเข้าใจว่าสังคมผู้ดีชั้นสูงนั้นจะต้องมีการสังสรรค์กันด้วยการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ถ้าไม่มีเครื่องตีมแอลกอฮอล์สังสรรค์กันจะถือว่าเป็นสังคมผู้ดีไม่ได้ เครื่องตีมแอลกอฮอล์เป็นสิ่งเสพติดชนิดหนึ่งและเป็นอบายมุขด้วย ดังนั้น การสังสรรค์ด้วยการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์จึงไม่ใช่ลักษณะของสังคมผู้ดีที่เหมาะสม

4.3 คน บางกลุ่มทำตัวเลียนแบบชาวต่างประเทศ เมื่ออ่านเจอในตำราเรื่องการจัดสังสรรค์ต่างๆ แต่ละงานมีวิธีผสมเครื่องตีมแบบต่างๆ อยู่ด้วย ก็เลยเข้าใจว่าในสังคมของต่างประเทศนิยมใช้เครื่องตีมแอลกอฮอล์ เป็นเครื่องตีม จึงเอาอย่างบ้าง

4.4 ความเข้าใจผิด คิดว่าเป็นค่านิยมอย่างหนึ่ง คือ การตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ปลั้วทำให้สมองแจ่มใส เขียนภาพย์ กลอน หรือ หนังสือได้ดี เช่น สุนทรภู่ หรือคนอื่นๆ อันที่จริงแล้วบุคคลเหล่านี้เวลาที่แต่งหนังสือไม่ได้ตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์

4.5 ตัวอย่างจากสื่อ ได้แก่ ละครโทรทัศน์ และภาพยนตร์ ทำให้เกิดการลอกเลียนแบบ เพราะว่าการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์เป็นสิ่งที่ดี และเป็นค่านิยมที่ถูกต้อง

4. แนวคิด และ ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้ศึกษาทฤษฎีและแนวคิดที่เห็นว่ามีส่วนเกี่ยวข้องของดังนี้

4.1 ความหมายพฤติกรรม

อุทัย หิรัญโต (2520: 217) กล่าวว่า พฤติกรรม หมายถึง กิริยาอาการที่แสดงออกหรือปฏิบัติการโต้ตอบเมื่อเผชิญกับสิ่งเร้า ซึ่งออกมาจากภายนอกหรือภายในร่างกายก็ได้ทุกสิ่งทุกอย่างที่มนุษย์กระทำหรือรู้สึก ผู้อื่นจะเห็นหรือไม่ก็ตาม ถือได้ว่าเป็นพฤติกรรม

พฤติกรรม (Behavior) หมายถึง ปฏิกริยาของสิ่งมีชีวิตที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าภายในและภายนอกร่างกาย ปฏิกริยาตอบสนอง หมายถึง การเคลื่อนไหว เปลี่ยนแปลง อาจเกิดภายในร่างกาย ซึ่งบุคคลอื่นมองไม่เห็นถ้าไม่สังเกตหรือมีการแสดงออกอย่างเด่นชัดหรือสังเกตเห็นง่าย (คณาจารย์สถาบันพระบรมราชชนก.2539:25)

ราชบัณฑิตยสถาน (2525:537) อธิบายว่า พฤติกรรม หมายถึงการกระทำหรืออาการที่แสดงออกทางกล้ามเนื้อ ความคิด และความรู้สึก เพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้า

พฤติกรรม คือ กริยา อากาโร บทบาท ลีลา ท่าที การประพฤติ ปฏิบัติ การกระทำที่แสดงออกให้ปรากฏ สัมผัสได้ด้วยประสาทสัมผัสทางใดทางหนึ่งใน 5 ทวาร คือ โสตสัมผัส จักขุสัมผัส ชิวหาสัมผัส ฆานสัมผัส และทางผิวหนัง หรือมิฉะนั้นก็สามารถวัดได้ด้วยเครื่องมือ (กันยา สุวรรณแสง. 2538:92)

Skinner (1904 อ้างใน ทวีทอง, 2531:18) กล่าวว่า ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกับสิ่งแวดล้อม ว่าสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดพฤติกรรม และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมนั้นและการที่จะเข้าใจพฤติกรรมของใครก็ตาม จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องรู้ถึงผลที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลนั้นๆ เสียก่อน จากนั้นถ้าต้องการที่จะปรับพฤติกรรมของบุคคลเหล่านั้นก็สามารถที่จะทำได้โดยการนำผลนั้นมาเป็นตัววางเงื่อนไขให้บุคคลเหล่านั้นแสดงพฤติกรรมที่พึงปรารถนา

พฤติกรรม(Behavior) เป็นการกระทำหรือการแสดงออกของมนุษย์ทุกอย่าง ต่อสิ่งเร้าต่างๆ หรือปฏิกิริยาตอบสนองที่เลือกแล้วว่าเหมาะสมที่สุดในสถานการณ์นั้นๆ ทั้งที่อยู่ภายในและแสดงออกมาภายนอก พฤติกรรมภายในอาจจะมีทั้งสิ่งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม เช่น ปฏิกิริยาของอวัยวะภายในของร่างกายความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ เจตคติ มักจะเป็นพฤติกรรมที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้ชัดเจน ส่วนพฤติกรรมภายนอกเป็นปฏิกิริยาที่คนเราแสดงออกมาตลอดเวลาของการดำเนินชีวิต เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกมาให้คนอื่นได้เห็นทั้งทางวาจาและการกระทำ (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2527:705-708)

Freud (1902 อ้างใน ขบวนการ, 253:52) นักจิตวิทยาชาวเยอรมัน ผู้เริ่มจิตวิทยาแนวจิตวิเคราะห์ (Psychoanalysis) ได้ให้ความสำคัญของพฤติกรรมว่า เป็นความปรารถนาและความต้องการบางอย่างของคนเรา และความปรารถนาของพฤติกรรมที่ได้สำนึกจะแสดงออกมาในความฝันจินตนาการ การพลั้งปากพูดออกมา ตลอดจนการแสดงออกมาในรูปของวรรณคดี ศิลปกรรม

แลนดอเออร์ (Landore) ว่าพฤติกรรม หมายถึง การกระทำสิ่งมีชีวิต

พฤติกรรม ปรากฏโดยประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้แก่ หู ตา ปาก จมูก และผิวหนัง พฤติกรรมบางอย่างบุคคลพยายามปกปิดซ่อนเร้นจึงเกิดเป็นพฤติกรรมประเภทที่ไม่สามารถจะสังเกตเห็นได้ชัดเจน (กันยา สุวรรณแสง. 2538 : 92)

การเกิดพฤติกรรม

นักจิตวิทยาเชื่อว่าพฤติกรรมนั้นเป็นผลที่เกิดจากการกระทำปฏิกิริยาของมนุษย์หรืออินทรีย์กับสิ่งแวดล้อม

พฤติกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ส่วนใหญ่มักจะเป็นพฤติกรรมที่เกิดจากการกระตุ้นที่เรียกว่า “พฤติกรรมที่ถูกจูงใจ” ซึ่งมีลำดับขั้นตอนของพฤติกรรม ดังนี้

คือ เมื่อเกิดสิ่งเร้าขึ้นก็จะทำให้เกิดความต้องการ เมื่อเกิดความต้องการก็จะพยายามแสวงหาทางตอบสนอง เมื่อได้รับการตอบสนองหรือไม่ได้รับการตอบสนองก็จะแสดงอาการออกมา คือ พอใจหรือไม่พอใจ ถ้าหากพอใจความต้องการจะลดลง หากไม่ได้รับการตอบสนองก็จะเกิดความต้องการนั้นอยู่ แรงขับก็จะไม่ลดลง

พฤติกรรมของมนุษย์แบ่งออกได้เป็น 3 แบบ คือ

1. พฤติกรรมที่กระทำโดยอัตโนมัติ เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกมาทันทีทันใดเมื่อมีสิ่งเร้า
2. พฤติกรรมที่กระทำโดยตั้งใจ กระทำจากสาเหตุ 2 ประการ คือ
 - มีความต้องการเกิดขึ้นหรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นหมดไปและเกิดความพึงพอใจ
 - เพื่อให้ความต้องการได้รับการตอบสนองและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นหมดไปและเกิดความพึงพอใจ
3. พฤติกรรมเมื่อมีความคับข้องใจ พฤติกรรมนี้ไม่สนองความต้องการและกระทำโดยไม่มีวัตถุประสงค์แน่นอน (คณาจารย์สถาบันพระบรมราชชนก. 2539 : 25)

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2536: 43) พฤติกรรม หมายถึง ปฏิกริยาหรือกิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิต พฤติกรรมของคน หมายถึง ปฏิกริยาต่างๆ ที่บุคคลแสดงออกทั้งภายนอกและภายในตัวบุคคล ทั้งที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้ และแตกต่างกันออกไปตามสภาพสังคม วัฒนธรรมโดยมักจะได้รับอิทธิพลจากความกดดันความคาดหวังของบุคคลรอบตัวสถานการณ์ในขณะนั้น และประสบการณ์ในอดีตพฤติกรรมของมนุษย์ แบ่งเป็น 2 ชนิด คือ

พฤติกรรมภายใน หมายถึง กิจกรรมหรือปฏิกริยาภายในตัวบุคคล ซึ่งสมองมีหน้าที่รวบรวมสะสมและสั่งการที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม เช่น การสูบคิดเลือดไปเลี้ยงร่างกาย ความคิด ความรู้สึก ทักษะคติ ความเชื่อ ค่านิยม พฤติกรรมภายในมักไม่สามารถวัด หรือสังเกตได้โดยบุคคลอื่น แต่สามารถใช้เครื่องมือบางอย่างวัดได้

พฤติกรรมภายนอก หมายถึง ปฏิกริยาหรือกิจกรรมที่บุคคลแสดงออกให้บุคคลอื่นเห็นและสังเกตได้ เช่น การยืน การนั่ง การเดิน การขับรถ พฤติกรรมของมนุษย์จึงเป็นการเรียนรู้ อย่างหนึ่ง ซึ่งสามารถทำความเข้าใจได้ ต้องอาศัยปัจจัยเชิงจิตวิทยาควบคุมไปกับเงื่อนไขทางสังคม ขณะเกิดการเรียนรู้ต่างๆ

4.2 องค์ประกอบของพฤติกรรม

องค์ประกอบ 7 ประการ ของพฤติกรรม

1. เป้าหมาย หรือ ความมุ่งหมาย คือ วัตถุประสงค์ หรือความต้องการซึ่งก่อให้เกิดพฤติกรรม
2. ความพร้อม หมายถึง ระดับวุฒิภาวะ และความสามารถที่จำเป็นในการทำกิจกรรมเพื่อสนองความต้องการ
3. สถานการณ์ หมายถึง ลู่ทางหรือโอกาสหรือเหตุการณ์ที่ให้เกิดโอกาสให้เลือกทำกิจกรรมเพื่อสนองความต้องการ
4. การแปลความหมาย เป็นการพิจารณาลู่ทาง หรือสถานการณ์เพื่อเลือกหาวิธีที่คิดว่า จะตอบสนองความต้องการเป็นที่พอใจมากที่สุด
5. การตอบสนอง คือ การดำเนินการทำกิจกรรมตามที่ตัดสินใจเลือกสรรแล้ว
6. ผลลัพธ์ที่ตามมา คือ ผลที่เกิดขึ้นจากการกระทำกิจกรรมนั้น ซึ่งอาจได้ผลตรงกับที่คาดได้หรือตรงข้ามกับที่คิดหวังไว้ก็ได้
7. ปฏิกริยาต่อความผิดหวัง เป็นปฏิกริยาที่เกิดขึ้น เมื่อสิ่งที่เกิดขึ้นไม่สามารถตอบสนองความต้องการจึงต้องกลับไปแปลความหมายใหม่เพื่อเลือกหาวิธีที่จะตอบสนองความต้องการได้แต่ ถ้าเห็นว่าเป้าประสงค์นั้นมันเกินความสามารถก็ต้องยอมและเลิกความต้องการนั้นเสีย (กัน สุวรรณแสง. 2538: 92)

Bloom (อ้างใน วาสนา, 2541 : 13) กล่าวว่า พฤติกรรมเป็นกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำ อาจเป็นสิ่งที่สังเกตได้หรือไม่ได้ และได้แบ่งพฤติกรรมกล่าวออกเป็นส่วนประกอบ 3 ส่วน คือ

1. พฤติกรรมด้านพุทธิศึกษา (Cognitive domain) หมายถึง ความสามารถทางด้านความรู้การใช้ความคิดและพัฒนาการด้านสติปัญญา ได้แก่ ความรู้ความจำ เป็นพฤติกรรมขั้นต้นเกี่ยวกับความจำได้ หรือระลึกได้ ความเข้าใจ เป็นพฤติกรรมที่ต่อเนื่องมาจากความรู้ ความเข้าใจนี้จะแสดงออกมาในรูปของการแปลความ ตีความ และคาดคะเน การนำไปใช้ เป็นการนำเอาวิธีการ ทฤษฎีกฎเกณฑ์ และแนวคิดต่างๆ ไปใช้ในการวิเคราะห์ การสังเคราะห์ การประเมินผล
2. พฤติกรรมด้านทัศนคติ (Affective domain) หมายถึง ท่าที ความสนใจ ความรู้สึก ความชอบในการให้คุณค่า หรือปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถือ เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของแต่ละบุคคล พฤติกรรมการปฏิบัติของบุคคล โดยการวางแนวทางการปฏิบัติ และแสดงลักษณะที่จะปฏิบัติตามแนวทางที่บุคคลนั้นกำหนดขึ้น

คณะสาธารณสุขศาสตร์

3. พฤติกรรมด้านปฏิบัติ (Psychomotor domain) เป็นการปฏิบัติที่แสดงออกในสถานการณ์หนึ่ง หรืออาจเป็นพฤติกรรมที่คาดคะเนว่า อาจปฏิบัติในโอกาสต่อไป เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่จะเกิดขึ้นได้ ต้องอาศัยพฤติกรรมด้านความรู้ ทักษะคิดเป็นพื้นฐาน ซึ่งสามารถประเมินผลได้ง่ายแต่กระบวนการที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรม ต้องอาศัยเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอน

4.3 ปัจจัยที่เกี่ยวกับการเรียนรู้ทางสังคม

การตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์เป็นเรื่องที่คนเราได้ให้คุณค่า และให้ความหมายกับเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ต่างๆ ที่ทราบถึงผลเสียที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นชายที่การตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์นั้นมาจากการปฏิสังสรรค์ทางสังคม และการเรียนรู้ เลียนแบบถึงค่านิยมหรือความเชื่ออะไรบางอย่าง ที่สนับสนุนให้เกิดการตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ขึ้น ดังนั้นการศึกษาที่เข้าใจถึงการให้ความหมายนั้นๆ ส่งผลให้คนในสังคมมีความเข้าใจ และกระหนกในการปลูกฝังความคิดต่างๆ และช่วยแก้ไขปัญหการตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยรุ่นได้มากขึ้น เมื่อพิจารณาถึงกลุ่มผู้ตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ที่เป็นวัยรุ่น สรุปสาเหตุของการตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ของคนกลุ่มนี้ได้ว่า มีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่างๆ ดังนี้

4.3.1 อิทธิพลของเพื่อน

อิทธิพลของเพื่อนกับการตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ เป็นที่ทราบกันว่า ช่วงระยะที่เป็นวัยรุ่น มักจะมีการแยกตัวออกจากครอบครัว เพื่อค้นหาตนเอง และต้องการความอิสระจากการถูกควบคุม แต่เนื่องจากยังไม่สามารถพึ่งตนเองทางจิตใจได้ และส่วนใหญ่เขาจะให้ความสำคัญในการคบหากับเพื่อน ไปไหนมาไหนเป็นกลุ่ม สนุกสนานด้วยกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทดลองสิ่งใหม่ๆ ร่วมกัน ซึ่งอาจมีทั้งสิ่งที่ดีและไม่ดี รวมถึงการตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ด้วย และภาพที่เราพบเห็นโดยทั่วไปในการตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น มักตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ในหมู่เพื่อนฝูง

Jennsor และคณะ (1972) ศึกษา กลุ่มเพื่อนมีบทบาทสำคัญ ในการกระตุ้นให้วัยรุ่นตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ ซึ่งจะพบในเด็กวัยรุ่นที่อยู่ทั้งระดับมัธยมต้นและมัธยมปลาย แต่การศึกษาเกี่ยวกับการตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นมีน้อยมาก

1.3.2 สภาพแวดล้อม

สภาพแวดล้อม กล่าวได้ว่า ในปัจจุบันสภาพแวดล้อมต่างๆ มีส่วนช่วยในการให้เกิดพฤติกรรมการใช้ และตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นจากสื่อมวลชน หรือสภาพของสังคมทั่วไป การที่มีสถานเริงรมย์ต่างๆ เป็นสถานที่เที่ยวของวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น ซึ่ง

ส่วนใหญ่จะมีบริการเครื่องตีแม่เหล็กอยู่ด้วย และวัยรุ่นจำนวนไม่น้อยก็นิยมไปสถานที่เช่นนี้ เช่น ดิสโกเธค ผับ ฯลฯ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของสังคมที่ก่อให้เกิดค่านิยมใหม่ๆ จากสื่อ

4.3.3 ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว

ครอบครัวกับการตีแม่เหล็ก โดยทั่วไปแล้วการกระทำผิดของวัยรุ่นมักจะถูกมองว่า มีสาเหตุมาจากครอบครัว เนื่องจากส่วนใหญ่ยังอยู่ในความดูแลของบิดา มารดา ดังนั้นสภาพภายในครอบครัวน่าจะมีผลต่อพฤติกรรมต่างๆ ในการตีแม่เหล็กได้มีการศึกษาและนำเสนอให้เห็นว่า ครอบครัวเป็นปัจจัยสาเหตุต่อปัญหานี้ การขาดการควบคุมหรือเกิดจากการสนับสนุนของพ่อแม่ในการตีแม่เหล็กถ้าพ่อแม่ไม่เห็นว่า การตีแม่เหล็กแม่เหล็กเป็นเรื่องเสียหายและสนับสนุนให้ลูกตีแม่เหล็ก ลูกก็จะตีแม่เหล็กแม่เหล็กค่อนข้างบ่อย ภูมิหลังทางครอบครัว ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวก็มีผลต่อการตีแม่เหล็กของวัยรุ่นเช่นกัน เพราะสิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความกดดันกับวัยรุ่นให้หันเหไปพึ่งพาสิ่งเสพติดต่างๆ รวมทั้งการตีแม่เหล็กด้วย ถ้าความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวดี พ่อแม่เอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอ จะทำให้เกิดความผูกพันกับครอบครัว และซึมซับบรรทัดฐานต่างๆ ของสังคมจากพ่อแม่ เป็นการป้องกันการกระทำผิดของวัยรุ่นได้ รวมทั้งการตีแม่เหล็กด้วย

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการตีแม่เหล็กของวัยรุ่นกับครอบครัวเท่าที่ผ่านมา พบว่า ครอบครัวมีผลต่อพฤติกรรมการตีแม่เหล็กของวัยรุ่น ดังจากการศึกษาของ

Sutherland และ Cressey (1966: 217) ได้กล่าวว่า ครอบครัวที่ทำให้เกิดการกระทำผิดของนักเรียนหรือให้นักเรียนหันมาตีแม่เหล็กประกอบไปด้วยลักษณะอย่างหนึ่งอย่างใดหรือหลายอย่างดังนี้

1. ในครอบครัวมีตัวอย่างที่ไม่ดี ทำให้ เด็กได้เรียนรู้สิ่งเหล่านี้ทั้งทางตรง และทางอ้อม ก่อให้เกิดทัศนคติ ค่านิยม หรือแบบแผนความประพฤติที่ไม่ดี เช่น ความประพฤติผิดศีลธรรมทางเพศ การติดสุรา
2. ครอบครัวที่บิดาหรือมารดาขาดไป หรือขาดไปทั้งสองคน เพราะความตาย การหย่าร้าง หรือการจากกันไป
3. มีความไม่ลงรอยกัน ในครอบครัว ความมีอคติต่อกันมีความวิตกกังวลจนเกินไป มีความรุนแรงกันเกินไป ขาดการเอาใจใส่ต่อกัน มีความอิจฉาริษยา อยู่กันมากหน้าหลายตาหรือมีญาติเข้ามาแทรกแซง

4. ครอบครัวที่บิดาหรือมารดา ไม่สามารถควบคุมดูแลนักเรียนได้ สาเหตุอาจเนื่องจากมีความบกพร่องบางอย่างทางร่างกาย หรือเพราะความเจ็บป่วย

5. มีความกดดันในทางเศรษฐกิจ เช่น ไม่มีงานทำ รายได้ไม่พอกับรายจ่าย มารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้าน

Hecth (1964 อ้างใน อำนวย, 2538 : 32) ศึกษาการมีระเบียบวินัยภายในบ้านกับบรรยากาศการใช้แอลกอฮอล์ภายในบ้าน พบว่า มีความสัมพันธ์กันระหว่างพ่อแม่และลูก โดยการมีระเบียบวินัยภายในบ้านมีความสัมพันธ์เกี่ยวกับบรรยากาศการใช้แอลกอฮอล์เขาจึงสรุปว่า ปัญหาเกี่ยวกับแอลกอฮอล์ในเด็ก มีความสัมพันธ์กับภาพพจน์การเรียนรู้ทางสังคม และการยอมรับบทบาทพฤติกรรม มารดาครอบครัวใดทำหน้าที่ที่ขาดความสัมพันธ์ในครอบครัวถือว่าเป็นครอบครัวที่บกพร่องย่อมเป็นเหตุให้เกิดพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนได้

ชัยยุทธ ดามา (2534) ศึกษา ปัจจัยของการขาดแคลนทางสังคมของพ่อแม่ต่อพฤติกรรม การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น พบว่า ขนาดของครอบครัว และการสนับสนุนของครอบครัวสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น จากที่กล่าวมา ชี้ให้เห็นว่า ครอบครัว และสภาพของครอบครัว เป็นหนึ่งในปัจจัย ที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น ความคิดของคนในสังคมเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นเพื่อการผ่อนคลาย สนุกสนานกับเพื่อนฝูง เป็นต้น

วัยรุ่นเป็นวัยที่กำลังก้าวผ่านความเป็นเด็กสู่ความเป็นผู้ใหญ่ อยู่ในช่วงที่เพื่อน มีอุดมคติสูง กำลังค้นหาเอกลักษณ์ของตนเองและต้องการความเป็นอิสระ เพื่อนและสื่อมวลชนจึงเข้ามา มีบทบาทต่อพฤติกรรมของวัยรุ่นในช่วงนี้มาก การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก็เช่นเดียวกันเป็นพฤติกรรมที่วัยรุ่นแสดงออกเนื่องจากการเรียนรู้ทางสังคม จากสื่อมวลชนและเพื่อนซึ่งถือว่าเป็นตัวแบบที่สำคัญของวัยรุ่นในการเลือกเพื่อการเลียนแบบ

อิทธิพลจากสื่อมวลชนได้เข้ามา มีบทบาทที่สำคัญในชีวิตประจำวันของคนเราทำให้เราได้ รับรู้ข่าวสาร หรือความบันเทิง มีการถ่ายทอดความคิดเห็นไปสู่มวลชน ดังนั้นความสัมพันธ์ระหว่างสื่อมวลชนกับพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จึงมีความใกล้ชิดกันมาก การถ่ายทอดความคิดที่ผิดให้แก่ผู้รับรู้ รับฟัง และถ้าเป็นการถ่ายทอดที่แสดงเห็นอกเห็นใจยกย่องสรรเสริญแก่ผู้กระทำความผิดด้วยแล้ว ก็ยิ่งจะทำให้เกิดอันตรายต่อความมั่งคั่งนึกคิดได้

ขณะที่สังคมปัจจุบันของโลกและของไทย มีลักษณะของความไร้พรหมแดนในการสื่อสาร สื่อมวลชน ได้มีบทบาทกับวิถีชีวิตของเรามากขึ้นอย่างที่เราปฏิเสธกันไม่ได้ ไม่ว่าจะเป็นนำเสนอ

ภาพ หรือการโฆษณา เป็นสิ่งที่เราพบเห็นกันปกติ ไม่ว่าจะเป็นทางสื่อสิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร เป็นต้น หรือ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ ฯลฯ เราจึงมักถูกครอบงำจากสื่อเป็นส่วนใหญ่ และจากการศึกษาพบว่า สื่อได้มีผลต่อวิถีชีวิตเรา ถ้าพิจารณาในส่วนของ การโฆษณาเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กล่าวได้ว่าเป็นการโฆษณาที่รุนแรงและช่วยก่อให้เกิดการดื่ม เช่น คำโฆษณาที่ว่า "ความสุขที่คุณดื่มได้" ผสมกับภาพที่ออกมานั้น การนำสื่อในลักษณะเป็นการพักผ่อน ความสนุกสนาน เพื่อความก้าวหน้าของทางด้านสังคม ความสำเร็จ ฯลฯ และประเภทของเหล่าที่เกี่ยวข้องก็มีหลากหลายด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็นไวน์ เบียร์ และสุรา ซึ่งส่งผลกับกลุ่มเป้าหมายอย่างมาก โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นจึงนิยมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กันมากขึ้น

4.4 ทฤษฎีการคบหาสมาคมที่แตกต่างกัน (Differential Association Theory)

แนวคิดของ Sstherlane (1974) ที่พิจารณามุ่งไปที่กลุ่มเพื่อนประเภทของเพื่อนและลักษณะรวมทั้งพฤติกรรมของกลุ่มเพื่อน สาระที่น่าสนใจคือก่อนที่เด็กและเยาวชนจะคบเพื่อนที่กระทำความผิด ตนเองยังไม่มีความคิดโน้มเอียงที่จะกระทำความผิด แต่เมื่อได้คบเพื่อนที่กระทำความผิดแล้ว จึงได้เรียนรู้ค่านิยม ทักษะ และกลวิธี เทคนิคที่โน้มแนวโน้มให้กระทำความผิดในที่สุดจะมีพฤติกรรมและบุคลิกภาพเป็นคน ที่เห็นว่าการกระทำความผิดเป็นธรรมดา

อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนร่วมวัยมีสูงมาก เยาวชนจะรู้สึกเป็นสุขและสบายใจในการเล่น เทียว เรียน กินนอน ทำงานกับเพื่อนร่วมวัยมากกว่ากับบุคคลวัยอื่น มีความจงรักภักดีต่อกลุ่มยอมรับเอาค่านิยม ความเชื่อ ความสนใจและความคิดเห็นของกลุ่มด้วยความเต็มใจ สนิทกับเพื่อนในกลุ่มอย่างแนบแน่นแน่นแฟ้น การร่วมกลุ่มทำให้กล้าแสดงความขัดแย้งผู้ใหญ่ผู้มีอำนาจและกล้าต่อต้านอิทธิพลมากขึ้น การรวมกลุ่มของวัยรุ่นเป็นไปโดยธรรมชาติ เกิดขึ้นตามความนิยมของเด็กตามฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวหรือตามความสนใจสติปัญญา ผู้ใหญ่มีอิทธิพลในการเลือกกลุ่มของเด็กวัยรุ่นมาก ฉะนั้นจึงกล่าวได้ว่าระยะนี้กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อชีวิตจิตใจของวัยรุ่นมาก และครอบครัวอิทธิพลน้อยลง ด้วยเหตุนี้ลักษณะชั่วดีของกลุ่มจึงเป็นเครื่องบ่งชี้ชีวิตของวัยรุ่นพอสมควร

การคบเพื่อนมีความหมายต่อบุคคลในวัยนี้มาก วัยรุ่นมักจะเห็นว่าเพื่อนเป็นสิ่งจำเป็นจะขาดเสียมิได้ ทำอะไรทุกอย่างต้องอาศัยเพื่อน มีอะไรมักจะเล่าให้เพื่อนฟังหรือขอความเห็น ขอคำปรึกษาจากเพื่อนและปรับทุกข์ร้อนของตนกับเพื่อนมากกว่าจะหันเหไปหาบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ทั้งนี้โดยคิดว่าผู้ใหญ่ไม่เข้าใจตนเองพอหรือพูดกันไม่รู้เรื่อง การเที่ยวเตร่ก็ออกไปกับเพื่อนมากกว่ากับบิดามารดา วัยรุ่นทั่วไปมักจะผูกพันกับกลุ่มเพื่อนและปรากฏอยู่เสมอว่าการรวมกลุ่มมีความสำคัญในการแสดงออกทางพฤติกรรมของคนในวัยนี้ ปัญหาจึงเกิดว่าถ้าหากไปรวมกับกลุ่มเพื่อนซึ่งไม่ดีก็อาจจะนำไปในทางที่เสื่อมเสีย แม้เด็กบางคนจะไม่อยากทำอะไรที่ไม่ดี

แต่เมื่อได้ฟังคำสบประมาทจากเพื่อนหรือกลัวเพื่อนโกรธไม่ยอมรับเข้ากลุ่มก็อาจทำอะไรที่ไม่ดีไปด้วย

การที่บุคคลมีพฤติกรรมที่ดีหรือไม่ดี เป็นสิ่งที่ได้รับมาจากการเรียนรู้ตั้งแต่เด็กจนเติบโตในการคบหาสมาคมในกลุ่มทำให้บุคคลรับเอาค่านิยมและพฤติกรรมของบุคคลอื่นมาถือปฏิบัติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งระหว่างบุคคลที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันหรือผูกพันกัน เช่น การคบเพื่อน หากมีเพื่อนที่มีความประพฤติไม่ดีอาจจะชักจูงให้เพื่อนในกลุ่มมีความประพฤติไม่ดีตามไปด้วย

สรุป ได้ว่ากลุ่มเพื่อนนั้นมีอิทธิพลที่จะชักจูงนักเรียนในวัยนี้ให้ประพฤติตนในทางเสื่อมเสีย เช่น ในแง่การหาทางออกหรือการคบเพื่อนที่ไม่ดี นักเรียนและเยาวชนในวัยรุ่นซึ่งมีสภาพแวดล้อมทางสังคมที่ย่ำแย่และปัจจัยผลักดันภายในสิ่งต่างๆ เหล่านี้ จะมีส่วนผลักดันให้เด็กและเยาวชนใช้เวลาในทางที่ไม่เหมาะสมและประพฤติตนไม่สมควรได้มากยิ่งขึ้น

จากแนวคิดดังกล่าวทฤษฎีการคบหาสมาคมที่แตกต่างกันได้มองปัจจัยพื้นฐานที่มีส่วนสำคัญเกี่ยวข้องกับการมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนที่สำคัญ คือ

1. ปัจจัยการเรียนรู้ (social learning)
2. การปฏิสัมพันธ์ (interaction)
3. การติดต่อสื่อสาร (communication)

และจากการเรียนรู้เอง บุคคลจะเรียนรู้จากการติดต่อกันอย่างใกล้ชิด ซึ่งส่วนมากบุคคลเหล่านี้จะเรียนรู้จากกลุ่มเพื่อนนั่นเอง โดยการเรียนรู้ที่นั้นเกิดจากการปฏิสัมพันธ์ และที่สำคัญคือ บุคคลจะมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนได้นั้นจะต้องมาจากการนิยามความหมายที่ละเมิดกฎหมายมากกว่า การนิยามความหมายที่ต่อต้านการละเมิดกฎหมาย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรง ความถี่ระยะเวลา ในการคบหาสมาคม ซึ่งการจะมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนได้นั้น ไม่ใช่เพียงแค่มีการคบหาสมาคมอย่างใกล้ชิดกับผู้กระทำผิด หากจะต้องมีการนิยามความหมายที่ละเมิดกฎหมายของสังคมด้วยทฤษฎีการคบหาสมาคมที่แตกต่างกัน (Theory of Differential Association)

พฤติกรรมการกระทำผิดเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์โดยเฉพาะวัยรุ่นมีการคบหาสมาคมที่แตกต่างกันในแต่และสถาบัน เช่น ครอบครัว กลุ่มเพื่อน หรือสื่อต่างๆ ที่เป็นการส่งเสริมให้วัยรุ่นได้รับความรู้ ความเข้าใจที่แตกต่างการรับค่านิยมจากบุคคลที่ใกล้ชิดเมื่อหันหรือถูกชักชวนให้เกิดการปฏิสัมพันธ์ทำให้เกิดการตีความสถานการณ์ของการดื่มว่าเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความสนุกสนาน การเรียนรู้การกระทำผิดเนื่องจากการละเมิดกฎข้อบังคับของโรงเรียนโดยเกิดการมีส่วนร่วมก็เป็นสาเหตุให้นักเรียนสนใจในกลุ่มของตน โดยการรวมกลุ่มและหาวิธีผ่อนคลายนปัญหาด้วยการดื่มเพื่อคลายปัญหาซึ่งกันและกัน การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เกิดจากการชักชวนกันอาจ

เป็นปัญหาซึ่งกันและกัน การตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ที่เกิดจากการชักชวนกันอาจเป็นปัญหา ต่อเนื่องให้เกิดการกระทำผิดอื่นๆ ด้วยเหตุที่เกิดจากความเป็นวัยคะนอง

5. แนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหา

นโยบายจำกัดอุปทานสุรา

โดยการจำกัดเวลาขายตามกฎหมายกระทรวงการคลัง พ.ศ.2504 ออกตามความใน พ.ร.บ.สุรา พ.ศ. 2593 กำหนดให้ผู้ได้รับอนุญาตจำหน่ายปลีกสุราที่ไม่ใช่การจำหน่ายเพื่อตีมี ณ สถานที่ขาย จำหน่ายได้เฉพาะเวลา 11.00-14.00 น. และ 17.00-02.00 น. ของวันถัดไป ต่อมา มีการจำกัด เวลาเพิ่มขึ้นโดยกำหนดให้ผู้ได้รับอนุญาตจำหน่ายปลีกสุราทั้งที่จำหน่ายเพื่อตีมี ณ สถานที่ขาย และไม่ใช่จำหน่ายเพื่อตีมี ณ สถานที่ขายให้จำหน่ายได้เฉพาะเวลา 11.00 – 14.00 น. และ 17.00-02.00 น. ตามประกาศคณะปฏิวัติฉบับ 253 พ.ศ. 2515

มาตรการจำกัดบริบทการตีมี

พ.ร.ย.สถานบริการ พ.ศ. 2509 มาตรา 16(2) กำหนดห้ามมิให้ผู้รับอนุญาตตั้งสถาน บริการยินยอมหรือปล่อยให้พลละละเลยให้ผู้มีอาการมึนเมาจนประพฤตินุญวายหรือครองสติไม่ได้เข้าไปหรืออยู่ในสถานบริการระหว่างเวลาทำการ มาตรา 16(3) ห้ามมิให้จำหน่ายสุราให้แก่ผู้มีอาการ มึนเมาจนประพฤตินุญวายหรือครองสติไม่ได้ และมาตรา 16/1 ห้ามมิให้ผู้รับอนุญาตตั้งสถาน บริการยินยอมหรือปล่อยให้พลละละเลยให้ผู้มีอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ ซึ่งมีได้ทำงานในสถานบริการ นั้นเข้าไปในสถานบริการระหว่างทำการ

มาตรการลดอุบัติเหตุ

ในปี พ.ศ. 2522 รัฐได้ออก พ.ร.บ. จราจรทางบก พ.ศ. 2522 กำหนดห้ามมิให้ผู้ขับขี่รถ ในขณะมึนเมาสุราหรือของอย่างอื่น (มาตรา 43(2)) โดยกำหนดให้เจ้าพนักงานจราจรหรือ พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจสั่งให้ผู้ขับขี่หยุดรถ และสามารถสั่งให้มีการทดสอบว่าผู้ขับขี่หย่อน ความสามารถในการขับขี่รถหรือเมาสุราหรือของอย่างอื่นหรือไม่ และ พ.ร.บ.การขนส่งทางบก พ.ศ.2522 กำหนดให้ผู้ได้รับอนุญาตปฏิบัติหน้าที่ประจำรถต้องไม่เสพหรือเมาสุราหรือของมึนเมา อย่างอื่นกฎกระทรวง ฉบับที่ 16 พ.ศ.2537 ออกตามความใน พ.ร.บ. จราจรทางบก 2522 กำหนดไม่ให้ผู้ขับขี่รถขณะเมาสุรา และการกำหนดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดที่ผิดกฎหมาย เป็น 50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ เพื่อเป็นการสนับสนุนการควบคุมปัญหาอุบัติเหตุจากการเมาสุรา

มาตรการบำบัดรักษา

พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 17) พ.ศ.2547 มาตรา 49 กำหนดในกรณีที่ศาลพิพากษาลงโทษจำคุก หรือพิพากษาว่ามีความผิด แต่รอการกำหนดโทษ หรือรอการลงโทษบุคคลใด ถ้าศาลเห็นว่าบุคคลนั้นได้กระทำความผิดเกี่ยวกับการเสพยาเป็น อาชญา หรือการเป็นผู้ติดยาเสพติดให้โทษ ศาลจะกำหนดให้คำพิพากษาว่า บุคคลนั้นจะต้องไม่ เสพสุรายาเสพติดให้โทษอย่างหนึ่งอย่างใด หรือทั้งสองอย่างภายในระยะเวลาไม่เกินสองปีนับแต่ วันพ้นโทษหรือวันปล่อยตัวเพราะรอการกำหนดโทษหรือรอการลงโทษก็ได้ ในกรณีที่บุคคล ดังกล่าวในวรรคแรกไม่ปฏิบัติตามที่ศาลกำหนด ศาลจะสั่งให้ส่งไปคุมตัวไว้ในสถานพยาบาลเป็น ระยะเวลาไม่เกิน 2 ปี ก็ได้

มาตรการรณรงค์

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 177 พ.ศ.2540 ข้อ 5 กำหนดให้สุราเป็นอาหารที่ ต้องมีฉลาก โดยติดฉลากคำเตือนเป็นภาษาไทยที่มองเห็นได้ง่าย ใช้ตัวอักษรที่ขนาดความสูงไม่ น้อยกว่า 2 มิลลิเมตร สีของข้อความตัดกับสีพื้นของฉลาก โดยต้องแสดงข้อความ "คำเตือน : การ ดื่มสุราทำให้ความสามารถในการขับชี่ยานพาหนะลดลง" บนผลิตภัณฑ์สุรา

มาตรการควบคุมการโฆษณา

มติรัฐมนตรี วันที่ 29 กรกฎาคม 2546 เห็นชอบและมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการตามมาตรการและแผนงาน/โครงการที่ต้องเร่งดำเนินการระยะสั้น ตามที่รอง นายกรัฐมนตรี ผู้อำนวยการศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนเสนอตั้งนี้ กำหนดให้ห้าม เผยแพร่สปอตโฆษณาของบริษัทผู้ผลิต ห้ามการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ทุกรูปแบบ รวมทั้งการ แสดงเครื่องหมายการค้า ชื่อผลิตภัณฑ์ ชื่อบริษัทผู้ผลิตเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ทั้ง ภาพนิ่งและภาพเคลื่อนไหวตลอดจนการกล่าวถึงผู้สนับสนุนรายการ และห้ามแพร่ภาพโฆษณา (ทุกรูปแบบ) ในรายการถ่ายทอดการแข่งขันกีฬาภายในประเทศทางวิทยุและโทรทัศน์ในช่วงเวลา 05.00-22.00 น. และให้โฆษณาได้เฉพาะภาพลักษณะของบริษัทหรือกิจการ โดยห้ามการโฆษณา ในลักษณะชักชวนให้บริโภคหรืออวดอ้างสรรพคุณของผลิตภัณฑ์โดยเด็ดขาดในช่วงเวลา 22.00-05.00 น. และกำหนดให้การโฆษณาป้ายกลางแจ้งต้องระบุคำเตือน

มาตรการควบคุมการเข้าถึงและหาซื้อ

นโยบายการจำกัดอายุผู้ซื้อและดื่มสุราไม่ให้ต่ำกว่า 18 ปี พ.ร.บ.คุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 มาตรา 26(10) ระบุว่าภายใต้บังคับบทบัญญัติแห่งกฎหมายอื่น ไม่ว่าเด็กจะยินยอมหรือไม่ ห้าม มิให้ผู้ใดกระทำการจำหน่าย แลกเปลี่ยน หรือให้สุราหรือบุหรี่ปั๊วแก่เด็กเว้นแต่การปฏิบัติทาง การแพทย์ และมาตรา 45 ห้ามมิให้เด็กซื้อหรือเสพยาหรือบุหรี่ปั๊ว หากฝ่าฝืนให้พนักงานเจ้าหน้าที่

สอบถามเด็กเพื่อทราบข้อมูลเกี่ยวกับเด็ก และมีหนังสือเรียกผู้ปกครองมาร่วมประชุมเพื่อปรึกษาหารือ และมีข้อตกลงร่วมกันเกี่ยวกับวิธีการและระยะเวลาในการจัดให้เด็กทำงานบริการสังคมหรือทำงานสาธารณประโยชน์

สรุป แนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหานโยบายการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นนโยบายสาธารณะที่มีความสำคัญมาก เพราะมีเป้าหมายสำคัญคือ การป้องกัน หรือ ลดความสูญเสีย และอันตรายจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาสุขภาพ การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ปัญหาสังคม อาชญากรรม และปัญหาครอบครัว

นโยบายและมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประกอบด้วย 5 มาตรการหลัก ได้มีการวิเคราะห์ถึงประสิทธิผลของแต่ละมาตรการ ในการลดความสูญเสียจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่าแต่ละมาตรการดังนี้

1. มาตรการควบคุมการจำหน่าย
 - 1.1 กำหนดอายุผู้ซื้อ
 - 1.2 รัฐผูกขาดการขาย
 - 1.3 กำหนดวัน และเวลาขาย
 - 1.4 จำกัดจำนวนร้านที่ขาย
 - 1.5 ขึ้นทะเบียนผู้ขาย
2. มาตรการภาษีและราคา
 - 2.1 ขึ้นภาษีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
3. การให้ความรู้ รณรงค์
 - 3.1 การให้ความรู้ในโรงเรียน / มหาวิทยาลัย
 - 3.2 การโฆษณาประชาสัมพันธ์
 - 3.3 การติดฉลากคำเตือน
4. การควบคุมการโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 - 4.1 การห้ามโฆษณา
 - 4.2 การควบคุมเนื้อหาการโฆษณา
5. ควบคุมการเมา
 - 5.1 การสุ่มตรวจแอลกอฮอล์ในคนขับรถ
 - 5.2 การกำหนดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดให้ต่ำลง
 - 5.3 การยึดใบอนุญาตขับขี่

- 5.4 การกำหนดระดับแอลกอฮอล์ในผู้ขับขี่ยานยนต์ 0 mg
- 5.5 การมีบริการขับรถส่งคนเมา
6. การบำบัดรักษา
 - 6.1 กิจกรรมกับผู้ขับรถที่เป็นกลุ่มเสี่ยง
 - 6.2 การบำบัดปัญหาจากแอลกอฮอล์
 - 6.3 การบำบัดคนเมาแล้วขับผิดซ้ำ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ (2541) ศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชนไทยที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย อาชีวศึกษาและมหาวิทยาลัยของรัฐและเอกชน จำนวน 1,141 คน พบว่าเยาวชน ร้อยละ 40.6 มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะเพศชายดื่ม ร้อยละ 53.5 และเพศหญิงดื่ม ร้อยละ 25.1 และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเรียงตามลำดับความสำคัญ คือ การดื่มของเพื่อน การได้รับสื่อและอิทธิพลการโฆษณา เพศ ประเภท สถานศึกษา ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ค่านิยมเกี่ยวกับการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการดื่มของพี่น้อง

ประกิจ โพธิอาสน์ (2539) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดื่มที่มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 411 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ ร้อยละ 2.7 ดื่มนานๆ ครั้ง ร้อยละ 46.7 และยังพบว่าปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ อายุ ผลการเรียน ประเภทของการศึกษา ลักษณะที่พักอาศัย ความรู้ ทักษะคติ ค่านิยมการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งขาย ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของเพื่อนสนิท และการรับสื่อโฆษณา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อำนาจ พิรุณสาร (2538) ศึกษาการดื่ม และการให้คุณค่าของเหล้าของเยาวชนในกรุงเทพมหานคร ทำการศึกษาแบบจำลองในผู้ขับขี่ยานยนต์ที่รับจ้าง จำนวน 20 คน พบว่าสาเหตุหลักของการดื่มเหล้าคือ ความอยากรู้อยากลองที่จะดื่มเหล้าเมื่อเพื่อนชวนให้ดื่มเหล้า และมีบรรยากาศที่เอื้อกับการดื่มเหล้าเป็นสาเหตุหลักของการดื่มเหล้าเป็นครั้งแรก ลักษณะการ

ดื่มเหล้าของพวกเขาพบว่าจะดื่มในหมู่เพื่อนสนิทสนม ไม่นิยมดื่มกับคนที่พวกเขาไม่รู้จักมาก่อน และไม่นิยมดื่มเหล้าคนเดียว

วิล ไชนเวซกิวาณิชย์ และคณะ(2539:1) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ของการวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดของอาสาสมัคร 29 คน หลังดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 3 ชนิดคือวิสกี้ ไวน์ และเบียร์ ชนิดละ 13 คน เป็นชาย 12 คน หญิง 1 คน โดยวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดโดยตรงจากลมหายใจ หลังจากหยุดดื่มมาแล้ว 40, 80, 120, 160, 180, นาที ด้วยวิธีเฮดสเปซแกสโครมาโตกราฟี และเครื่องตรวจวัดแอลกอฮอล์ในลมหายใจ 2 บริษัท คือ Lion-Alcolmeter และ Alco Sensor IV ผลการวิจัยได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของระดับแอลกอฮอล์จากเครื่องตรวจวัดแอลกอฮอล์ในลมหายใจ ระหว่าง 2 บริษัท เท่ากับ 0.975 (143 ตัวอย่าง) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของระดับแอลกอฮอล์ระหว่างการตรวจด้วยเครื่องแกสโครมาโตกราฟี และเครื่อง Lion-Alcolmeter เท่ากับ 0.977 (217 ตัวอย่าง) และเท่ากับ 0.917 (143 ตัวอย่าง) เมื่อใช้เครื่อง Alco Sensor IV ค่า Blood Breath ในกลุ่มประชากรที่ศึกษาเท่ากับ 379 ± 440

วิล ไชนเวซกิวาณิชย์ และคณะ (2539:1) การดื่มสุราของกลุ่มวัยรุ่นที่ศึกษาในสถาบันระดับอุดมศึกษา โดยทำการศึกษาความคิดเห็นของกลุ่มวัยรุ่นในการพบปะสังสรรค์ระหว่างเพื่อนสมาชิกภายในครอบครัวที่เคยมีปัญหาจากการดื่มสุรา พบว่าวัยรุ่นจะดื่มสุราในโอกาสพบปะสังสรรค์ด้วยเห็นว่าสุราเป็นเครื่องมือเชื่อมสัมพันธ์ภาพอย่างเป็นสากล ส่วนปัญหาการดื่มสุราของสมาชิกในครอบครัว พบว่าผู้ที่มีปัญหามากที่สุดคือบิดา

ชัยยุทธ ดามา (2534) ศึกษาปัจจัยของการขาดแคลนทางสังคมของพ่อแม่ที่กระทบต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสกลนคร จำนวน 300 คน โดยศึกษาในเด็ก พ่อและแม่ของเด็กที่ถูกเลือกมา พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ คือ รายได้ของครอบครัว อาชีพของพ่อแม่ ระดับการศึกษาของพ่อแม่ ระดับการควบคุมเรื่องการดื่มจากพ่อแม่ระดับความใกล้ชิดในการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่มีความสัมพันธ์เชิงลบต่อพฤติกรรมการดื่มของลูก การดื่มของพ่อแม่ขนาดของครอบครัว ระดับที่พ่อแม่ให้การสนับสนุนให้ลูกมีพฤติกรรมการดื่ม

สุวิทย์ รุ่งวิสัย (อ้างใน พิศิษฐ์, 2536:56-57) ศึกษาการสูบบุหรี่และการดื่มเหล้าของเยาวชน เมืองเชียงใหม่ โดยศึกษาผู้ที่อยู่ในสถานศึกษาและนอกสถานศึกษา จำนวน 500 คน อายุระหว่าง 14-25 ปี เป็นเพศชายและหญิงคนละครึ่ง พบว่า เพศชายดื่มเหล้ามากกว่าเพศหญิง ประมาณ 2 เท่า สาเหตุของการดื่มเหล้ามาจากอยากทดลอง 40.3% เพื่อนชักจูง 21.1% และเพื่อผ่อนคลายอารมณ์ 19.8%

รุ่งวิทย์ มาสงงามเมือง และคณะ (2540) ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา จังหวัดลพบุรี อ่างทอง และประจวบคีรีขันธ์ เป็นการวิจัยแบบตัดขวาง จากประชากรตัวอย่างจำนวน 975 คน พบว่านักเรียนร้อยละ 51 เคยดื่มในรอบปีที่ผ่านมา ดื่มเฉลี่ย 3 ครั้ง ส่วนใหญ่ ดื่มน้ำเพื่อนในโอกาสพิเศษต่างๆ นิยมดื่มสุราและเบียร์ เมื่อทดสอบค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พบว่าตัวแปรอิสระเรื่อง เพศ อายุ ระดับชั้น ประเภทของสถานศึกษา การหนีเรียน การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ การช่วยทำงานบ้าน การปฏิบัติศาสนกิจ ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวและการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของ บิดา มารดา พี่ น้อง ญาติ ครู และเพื่อน ส่งผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วิรัช มหามนตรี (2538:40-43) ได้ทำการศึกษา ความรู้ ทักษะคติเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายใน ตำบลบางเลน อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 268 คน ร้อยละ 88.2 ของนักเรียนกลุ่มเป้าหมายเป็นการศึกษาเชิงสำรวจ ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมีอายุระหว่าง 14-19 ปี เฉลี่ย 16.6 ปี เป็นเพศชายร้อยละ 37.7 เพศหญิง ร้อยละ 62.3 บิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 85.5 หย่าร้างร้อยละ 14.2 นักเรียนอาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 70.5 บิดามีอาชีพรับจ้างทั่วไป รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ทำงานโรงงาน ร้อยละ 28.0 22.4 และ 15.3 ตามลำดับ รายได้เฉลี่ยของครอบครัว 9,685 บาท ต่อเดือน ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของนักเรียน ร้อยละ 17.5 นักเรียนมีความรู้ดี ร้อยละ 69.0 นักเรียนมีความรู้ปานกลางและ ร้อยละ 13.4 นักเรียนมีความรู้ไม่ดี ทักษะคติเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของนักเรียนร้อยละ 12.7 มีทักษะคติที่ดี ร้อยละ 75.7 มีทักษะคติปานกลาง ร้อยละ 11.6 มีทักษะคติที่ไม่ดี

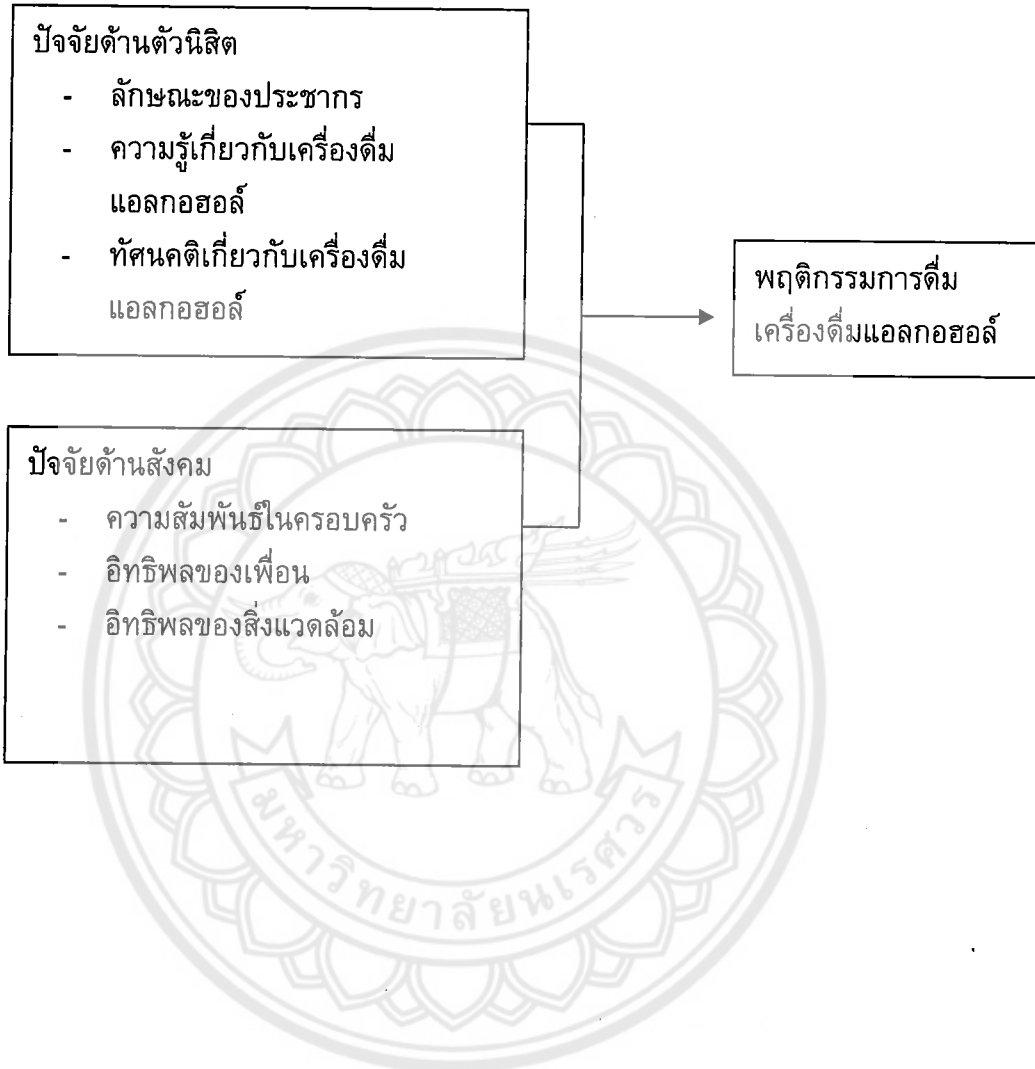
จิราภรณ์ เทพหนู (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญศึกษา จังหวัดพัทลุง จำนวน 1,261 คน ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 38.8 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เป็นเพศชาย ร้อยละ 83.4 จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ พบว่าเพศชายมีแนวโน้มที่จะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 13 เท่าของเพศหญิง ในนักเรียนที่มีอายุ 18 ปี ขึ้นไปมีนักเรียนที่มีผลการเรียนต่ำ มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ มีทัศนคติเชิงบวกต่อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้รับการสนับสนุนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากพ่อแม่ต่ำและอิทธิพลจากกลุ่มเพื่อนสูงและอิทธิพลจากสื่อมวลชนสูง มีแนวโน้มของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่า กลุ่มอื่น

จินตนา วงศ์วาน (2548) ศึกษาความชุกและพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสังกัดกรมสามัญศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง จากประชากรตัวอย่างจำนวน 253 คน พบว่า นักเรียนร้อยละ 41.1 เคยดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ในเขตเทศบาลร้อยละ 38.1 นอกเขตร้อยละ 46.2 เพศชายดื่มร้อยละ 52.1 เพศหญิงร้อยละ 31.3 ดื่มครั้งแรกเฉลี่ยอายุ 14.6 ปี เริ่มดื่มครั้งแรกคือเบียร์ร้อยละ 53.4 สาเหตุที่ดื่มคือ ออยากลองร้อยละ 49 เพื่อนชักชวนร้อยละ 16.5 ดื่มเพื่อเข้าสังคมร้อยละ 12 เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็น เบียร์ร้อยละ 39 ไวน์ 27 สุรา 18 และสาเหตุที่ยังดื่มในปัจจุบันคือ เพื่อนชักชวนร้อยละ 30.4 เพื่อเข้าสังคม 24 ติดใจในรสชาติ ส่วนใหญ่ดื่มกับเพื่อนมากที่สุดคือร้อยละ 70 บิดา มารดา และญาติ 25 ดื่มคนเดียวร้อยละ 5.0 โอกาสในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในเทศกาล ร้อยละ 43 งานเลี้ยงสังสรรค์กับเพื่อน ร้อยละ 31.8 ดื่มเพราะอยากดื่ม ร้อยละ 14.6 นักเรียนที่ดื่มมีการใช้สารเสพติดร่วมด้วยร้อยละ 28.8 สารที่เข้าร่วมคือบุหรี่ ระยะเวลาที่เริ่มดื่มจนถึงปัจจุบัน โดยเฉลี่ยดื่มมากกว่า 2 ปี และพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ คือ เพศ, ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน, พฤติกรรมการเที่ยวกลางคืน, อิทธิพลของเพื่อน, ความรู้เกี่ยวกับโทษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ และการสนับสนุนการควบคุมการดื่มของบิดา มารดา ต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สิทธิพันธ์ เจริญรัตน์ (2543) ศึกษาพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี โดยศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 340 คน พบว่า เพศ ความสัมพันธ์ในครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อิทธิพลของสื่อ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และ อาชีพหลักของบิดา มารดา ส่วนอิทธิพลสิ่งแวดล้อมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

จากการศึกษาทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพอสรุปเพื่อนำไปสร้างเป็นกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย ได้ดังนี้ (ดังแผนภาพที่ 1)

แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนกไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนกไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ชั้นปีที่ 2 – 3 ซึ่งมีจำนวนนิสิตทั้งหมด 124 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าได้มาจากการคำนวณตามกรณีที่มีประชากรขนาดเล็ก ตามสูตร

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 \pi(1-\pi)}{Z_{\alpha/2}^2 \pi^2 (1-\pi) + (N-1)d^2}$$

โดยกำหนด

n = ขนาดตัวอย่าง

N = ประชากร (124 คน)

π = ค่าสัดส่วนของตัวแปร X ในงานวิจัย (ใช้ผลการศึกษาจากประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ได้ค่าเท่ากับ 0.4)

d = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดในการประมาณค่าสัดส่วน (0.05)

Z = ค่ามาตรฐานภายใต้โค้งปกติซึ่งมีค่าสอดคล้องกับระดับนัยสำคัญที่กำหนด

ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 93 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบอย่างง่าย (Simple random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย แบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นคำถามชนิดเลือกตอบ จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ อายุ เพศ ชั้นปีที่กำลังศึกษา พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของบิดา-มารดา เป็นแบบให้เลือกตอบและเติมค่าในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แบ่งเป็น 5 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 11 ข้อ เป็นแบบให้เลือกตอบถูกหรือผิด มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตอบถูก มีค่าคะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

ตอบผิด มีค่าคะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

การแบ่งระดับความรู้รายข้อ แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ (Danail,1991) นำมาจัดระดับได้ดังนี้

ระดับสูง คะแนนเท่ากับ 0.67 – 1.00

ระดับปานกลาง คะแนนเท่ากับ 0.34 – 0.66

ระดับต่ำ คะแนนเท่ากับ 0.00 – 0.33

การแบ่งระดับความรู้ภาพรวม แบ่งระดับออกเป็น 3 ระดับ นำมาจัดระดับได้ดังนี้

ระดับสูง มากกว่า $\bar{X} + S.D.$

ระดับปานกลาง เท่ากับ $\bar{X} \pm S.D.$

ระดับต่ำ น้อยกว่า $\bar{X} - S.D.$

ตอนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 14 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ประยุกต์จากแบบวัดทัศนคติของลิเคิร์ต (Likert Scale) เป็นข้อความด้านบวก จำนวน 7 ข้อ และข้อความด้านลบ จำนวน 7 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับความคิดเห็น	คะแนนข้อความด้านบวก	คะแนนข้อความด้านลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

จากคำถามด้านทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 14 ข้อ แต่ละข้อมีช่วงคะแนน 1-5 คะแนน แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ (Livin and rubin, 1991) นำมาจัดระดับแยกตามรายได้ดังนี้

ทัศนคติที่ดี	คะแนนเท่ากับ 3.6-5.0
ทัศนคติปานกลาง	คะแนนเท่ากับ 2.6-3.5
ทัศนคติไม่ดี	คะแนนเท่ากับ 1.0-2.5

การแบ่งระดับตามทัศนคติภาพรวม แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับนำมาจัดระดับได้ดังนี้

ทัศนคติที่ดี	มากกว่า	$\bar{X} \pm S.D.$
ทัศนคติปานกลาง	เท่ากับ	$\bar{X} \pm S.D.$
ทัศนคติไม่ดี	น้อยกว่า	$\bar{X} - S.D.$

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความสัมพันธ์ในครอบครัว จำนวน 12 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ เป็นข้อความด้านบวก จำนวน 7 ข้อ และข้อความด้านลบ จำนวน 5 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับความคิดเห็น	คะแนนข้อความด้านบวก	คะแนนข้อความด้านลบ
บ่อยที่สุด	5	1
บ่อย	4	2
ปานกลาง	3	3
น้อย	2	4
ไม่เคย	1	5

จากคำถามเกี่ยวกับความสัมพันธ์ในครอบครัว จำนวน 12 ข้อ แต่ละข้อมีช่วงคะแนน 1-5 คะแนน แบ่งระดับคะแนนแยกตามรายข้อออกเป็น 3 ระดับ (Livin and rubin, 1991) ดังนี้

ความสัมพันธ์ดี	คะแนนเท่ากับ 3.6-5.0
ความสัมพันธ์ปานกลาง	คะแนนเท่ากับ 2.6-3.5
ความสัมพันธ์ไม่ดี	คะแนนเท่ากับ 1.0-2.5

การแบ่งระดับความสัมพันธ์ในครอบครัวภาพรวม แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับนำมาจัดระดับได้ดังนี้

ความสัมพันธ์ดี	มากกว่า	$\bar{X} \pm S.D.$
ความสัมพันธ์ปานกลาง	เท่ากับ	$\bar{X} \pm S.D.$

ห้องอ่านหนังสือ

คณะศึกษาศาสตร์

ความสัมพันธ์ไม่ดี น้อยกว่า $\bar{X} - S.D.$

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อนกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 10 ข้อ เป็นคำถามด้านลบปลายปิดแบบให้เลือกคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงหรือเป็นความคิดเห็นจาก 2 คำตอบ คือ ใช่หรือไม่ใช่

ใช่ มีค่าคะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

ไม่ใช่ มีค่าคะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

จากคำถามเกี่ยวกับอิทธิพลของเพื่อนกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แยกรายข้อ จำนวน 9 ข้อ แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ (Danial, 1991) ดังนี้

อิทธิพลของเพื่อนสูง คะแนนเท่ากับ 0.67-1.00

อิทธิพลของเพื่อนปานกลาง คะแนนเท่ากับ 0.34-0.66

อิทธิพลของเพื่อนต่ำ คะแนนเท่ากับ 0.00-0.33

การแบ่งระดับคะแนนอิทธิพลของเพื่อนในภาพรวม แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ นำมาจัดระดับได้ดังนี้

อิทธิพลของเพื่อนสูง มากกว่า $\bar{X} - S.D.$

อิทธิพลของเพื่อนปานกลาง เท่ากับ $\bar{X} \pm S.D.$

อิทธิพลของเพื่อนต่ำ น้อยกว่า $\bar{X} + S.D.$

ตอนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 11 ข้อ เป็นข้อคำถามด้านลบปลายปิดแบบให้เลือกคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง จาก 2 คำตอบ คือ ใช่หรือไม่ใช่ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ใช่ มีค่าคะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

ไม่ใช่ มีค่าคะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

จากคำถามเกี่ยวกับอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แยกรายข้อ จำนวน 11 ข้อ แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ (Danial, 1991) นำมาจัดแบ่งระดับได้ดังนี้

อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมสูง คะแนนเท่ากับ 0.67-1.00

อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมปานกลาง คะแนนเท่ากับ 0.34-0.66

อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมต่ำ คะแนนเท่ากับ 0.00-0.33

การแบ่งระดับคะแนนอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมในภาพรวม แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ นำมาจัดระดับได้ดังนี้

อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมสูง	มากกว่า $\bar{X} - S.D.$
อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมปานกลาง	เท่ากับ $\bar{X} \pm S.D.$
อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมต่ำ	น้อยกว่า $\bar{X} + S.D.$

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ จำนวน 8 ข้อ เป็นคำถามชนิดเลือกคำตอบและเติมคำลงในช่องว่าง ได้แก่ ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ตีเครื่องตีแอลกอฮอล์หรือไม่ การตีในโอกาสต่างๆ อายุที่ตีครั้งแรก ชนิดของเครื่องตีที่นิยมตีระยะเวลาในการตี ความถี่ในการตี ค่าใช้จ่ายในการตี การเกิดอุบัติเหตุและการทะเลาะวิวาทหลังตี

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางป้องกัน แก้ปัญหาการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ จำนวน 11 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ประยุกต์จากแบบวัดทัศนคติของลิเคิร์ต (Likert Scale) เป็นข้อความด้านบวกทั้งหมด มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับความคิดเห็น	มีค่าเท่ากับ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
เห็นด้วย	4
ไม่แน่ใจ	3
ไม่เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

จากคำถามความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางป้องกัน แก้ปัญหาการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์แยกรายข้อ จำนวน 11 ข้อ แต่ละข้อมีช่วงคะแนน 1-5 คะแนน แบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ (Livin and rubin, 1991) ดังนี้

มีความเห็นด้วยมาก	คะแนนเท่ากับ 3.6-5.0
มีความเห็นด้วยปานกลาง	คะแนนเท่ากับ 2.6-3.5
มีความเห็นด้วยน้อย	คะแนนเท่ากับ 1.0-2.5

จากคำถามความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางป้องกัน แก้ไขปัญหาการตีมี
เครื่องตีมีแอลกอฮอล์ในภาพรวม จำนวน 11 ข้อ แต่ละข้อมีช่วงคะแนน 1-5 คะแนน แบ่งระดับ
คะแนนเป็น 3 ระดับ ดังนี้

มีความเห็นด้วยมาก	มากกว่า	$\bar{X} - S.D.$
มีความเห็นด้วยปานกลาง	เท่ากับ	$\bar{X} \pm S.D.$
มีความเห็นด้วยน้อย	น้อยกว่า	$\bar{X} + S.D.$

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การสอบคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ มีขั้นตอนดังนี้

1. นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ได้ค่า Index of item objection concurrence (IOC) = 0.64
2. การหาความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ กับนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ ชั้นปีที่ 2-3 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงโดยวิธีของ คูเคอร์ - ริชาร์ดสัน 20 (Kuder - Richardson sinv K - R 20) ได้ค่าความเที่ยงด้านความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ เท่ากับ 0.73 และวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟา ของ คอนบาช (Conbach) ได้ค่าความเที่ยงแยกตามส่วนต่างๆ ดังนี้ ทศนคติเกี่ยวกับการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ เท่ากับ 0.79 ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว เท่ากับ 0.62 อิทธิพลของเพื่อนกับการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ เท่ากับ 0.75 อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมกับการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ เท่ากับ 0.63 และความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางป้องกันแก้ไขปัญหาการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ เท่ากับ 0.94

การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตามขั้นตอนดังนี้

1. ขอนหนังสือจากอาจารย์ประจำวิชาเพื่อขออนุญาตคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์เพื่อเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

2. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ตามวันเวลาที่นัดหมาย (ภายในเวลา 2 สัปดาห์)
 3. การเตรียมข้อมูลสำหรับวิเคราะห์ข้อมูล
 4. วิเคราะห์ข้อมูล และแปลผล
 5. เขียนรายงานการวิจัย
- การวิเคราะห์ข้อมูล** ✓

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ไมโครคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป (SPSS) ซึ่งแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้ค่าสถิติความถี่ และร้อยละ (Percentage)
2. การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมและปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ใช้ค่าสถิติความถี่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเพื่อทดสอบสมมติฐาน ใช้สถิติไคว์สแควร์ (Chi-square) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ห้องอ่านหนังสือ คณะสาธารณสุขศาสตร์

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ ประชากรที่นำมาศึกษา ได้แก่ นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ ชั้นปีที่ 2-3 ประจำปีการศึกษา 2550 ซึ่งมีจำนวน 80 คน ผลการศึกษาครั้งนี้แบ่งออกเป็น 9 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล
- ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ส่วนที่ 3 ทักษะเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว
- ส่วนที่ 5 อิทธิพลของเพื่อนกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ส่วนที่ 6 อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ส่วนที่ 7 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ส่วนที่ 8 ความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ส่วนที่ 9 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ได้แก่ ปัจจัยด้านตัวนิสิต ปัจจัยด้านสังคม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ข้อมูลส่วนบุคคลของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทย
ประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 93)	ร้อยละ (100%)
1. อายุ		
19 ปี	8	8.6
20 ปี	56	60.2
21 ปี	24	25.8
22 ปี	5	5.4
$\bar{X} = 20.28$ $S.D. = 0.69$		
2. เพศ		
ชาย	34	36.6
หญิง	59	63.4
3. ชั้นปีที่กำลังศึกษา		
ปีที่ 2	61	65.6
ปีที่ 3	32	34.4
4. บิดาท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่		
ดื่ม	69	74.2
ไม่ดื่ม	24	25.8
5. มารดาท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่		
ดื่ม	39	41.9
ไม่ดื่ม	54	58.1

จากตารางที่ 3 พบว่า นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เป็นเพศชาย ร้อยละ 36 เพศหญิง ร้อยละ 63.4 กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 65.6 กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 34.4 บิดาดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 74.2 มารดาท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 41.9

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะ
สาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. สุราไม่จัดเป็นสารเสพติดตามการจำแนกขององค์การอนามัยโลก	.38	.48	ปานกลาง
2. สุราหมายถึงเครื่องดื่มที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ผสมไม่เกิน ร้อยละ 60	.37	.48	ปานกลาง
3. จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก พบว่าปี 2543 คนไทยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากเป็นอันดับ 5 ของโลก	.86	.34	สูง
4. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์จัดเป็นสารอาหารชนิดหนึ่ง	.87	.33	สูง
5. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำจะทำให้เป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง และมะเร็งตับ	.98	.14	สูง
6. ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ทำให้ทางเดินอาหารอักเสบเกิดแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้เนื่องจากฤทธิ์เป็นกรดกัดเนื้อเยื่อของกระเพาะอาหารและลำไส้	.89	.31	สูง
7. แอลกอฮอล์มีผลทำให้หลอดเลือดขยายตัว	.75	.43	สูง
8. ผู้ติดสุราจะมีความต้องการดื่มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และดื่มบ่อยขึ้น ถ้าไม่ได้ดื่มจะอ่อนเพลียใจสั่น มือสั่น คลื่นไส้ อาเจียน คล้ายคนติดยาเสพติด	.97	.17	สูง
9. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จนติดอาจทำให้เป็นโรคจิตได้	.74	.44	สูง
10. ผู้ชายที่ดื่มแอลกอฮอล์ มีโอกาสที่เป็นหมันมากกว่าคนที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	.87	.33	สูง
11. การตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่ยานพาหนะสามารถทำได้โดยการตรวจวัดทางลมหายใจ	1.00	.000	สูง

จากตารางที่ 4 พบว่านิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ จำแนกรายชื่อ ระดับสูง ได้แก่ การตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่ยานพาหนะสามารถทำได้โดยการตรวจวัดทางลมหายใจ รองลงมา คือ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำจะทำให้เป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง และมะเร็งตับ และผู้ติดสุราจะมีความต้องการดื่มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และดื่มบ่อยขึ้นถ้าไม่ได้ดื่มจะอ่อนเพลียใจสั่น มือสั่น คลื่นไส้ อาเจียน คล้ายคนติดยาเสพติด

นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ จำแนกรายชื่อ ระดับปานกลาง ได้แก่ สุราไม่จัดเป็นสารเสพติดตามการจำแนกขององค์การอนามัยโลก รองลงมา คือ สุรา หมายถึง เครื่องดื่มที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ผสมไม่เกินร้อยละ 60

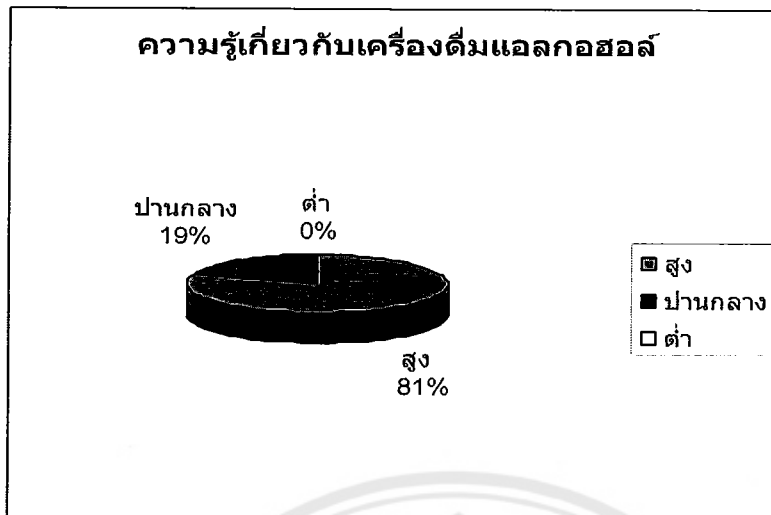
นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ ในระดับที่ สูง และ ปานกลาง

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ และระดับความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	จำนวน	ร้อยละ
สูง (0.67-1.00)	75	80.6
ปานกลาง (0.34-0.66)	18	19.4
ต่ำ (0.00 – 0.33)	0	0
รวม	93	100.0

$$\bar{X} = .78 \quad S.D. = .10$$

จากตารางที่ 5 พบว่าความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 80.6 รองลงมา คือ ปานกลาง ร้อยละ 19.4



แผนภูมิวงกลมที่ 1 แสดงความรู้เกี่ยวกับเครื่องต้มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ส่วนที่ 3 ทักษะเกี่ยวกับการต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับทักษะเกี่ยวกับการต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ทักษะเกี่ยวกับการต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. การต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุนำไปสู่การเสพยาเสพติดชนิดอื่น	4.10	.78	ดี
2. การต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุของการทะเลาะวิวาท	4.46	.56	ดี
3. ก่อนต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์ความรับประทานอาหารก่อน	3.70	1.14	ดี
4. การต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดอุบัติเหตุ	4.62	.53	ดี
5. การต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์ทำให้เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ	4.08	.78	ดี
6. การต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์เป็นผลเสียต่อการเรียน	4.26	.88	ดี
7. การต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์ทำให้แก่เร็ว	4.22	.73	ดี
8. การต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์จะช่วยให้เกิดการเชื่อมแน่นมากยิ่งขึ้น	2.99	1.17	ปานกลาง
9. ผู้ที่ติดสุราแล้วไม่สามารถเลิกได้	3.39	1.00	ดี

10. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะช่วยลดความเครียดวิธีหนึ่งและทำให้ลืมความเศร้าโศก	3.00	1.16	ปานกลาง
11. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้คุณเป็นผู้ใหญ่	3.73	.93	ดี
12. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติของวัยรุ่น	3.26	1.18	ปานกลาง
13. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ช่วยดึงดูดเพศตรงข้าม	3.88	1.12	ดี
14. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้หญิงเป็นเครื่องแสดงถึงการมีสิทธิเท่าเทียมกับผู้ชาย	4.03	1.09	ดี

จากตารางที่ 6 พบว่านิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำแนกรายข้อ ระดับดี ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดอุบัติเหตุ รองลงมาคือ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุของการทะเลาะวิวาท และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้แก่เร็ว

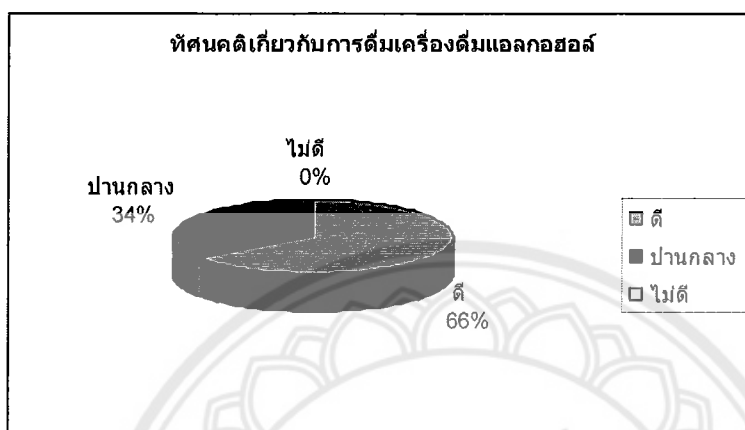
นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำแนกรายข้อ ระดับปานกลาง ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติของวัยรุ่น รองลงมาคือ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะช่วยลดความเครียดวิธีหนึ่งและทำให้ลืมความเศร้าโศก และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะช่วยให้เกิดการเชื่อมั่นมากยิ่งขึ้น

ตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละ และระดับทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	จำนวน	ร้อยละ
ดี (3.6-5)	61	65.5
ปานกลาง (2.6-3.59)	32	34.4
ไม่ดี (0.00 – 2.59)	0	0
รวม	93	100

$$\bar{X} = 3.83 \quad S.D. = .48$$

จากตารางที่ 7 พบว่านิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับดี ร้อยละ 65.5 รองลงมาคือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 34.4



แผนภูมิวงกลมที่ 2 แสดงทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว

ตารางที่ 8 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสัมพันธ์ภายในครอบครัวจำแนกรายข้อ

ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. บิดามารดา และสมาชิกในครอบครัวมีเวลาคุยกับท่าน	3.78	.88	ดี
2. ท่านและสมาชิกในครอบครัวมีโอกาสทำกิจกรรมร่วมกัน	3.44	.81	ปานกลาง
3. บิดามารดาถามความรู้สึกความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ ในครอบครัว	3.59	.93	ปานกลาง
4. เมื่อสมาชิกในบ้านมีความคิดขัดแย้งกัน บิดามารดาจะช่วยเหลือไกลเกลี่ยให้ปรับความเข้าใจกันได้	3.48	.91	ปานกลาง
5. บิดามารดาจัดแบ่งกิจกรรมภายในบ้านให้สมาชิกทุกคนได้ทำอย่างยุติธรรม	3.49	.86	ปานกลาง
6. บิดามารดา พูดกับท่านด้วยเสียงที่นุ่มนวล	3.83	.90	ดี
7. เมื่อท่านมีปัญหา บิดามารดาช่วยกันปลอบใจให้ปัญหาถูกล่วงไปด้วยดี	3.76	1.02	ดี

8. บิดามารดาดำทำนต่อหน้าผู้อื่น	1.88	1.02	ไม่ดี
9. บิดามารดามักจะเปรียบเทียบท่านกับคนอื่น ๆ ที่มี ความสามารถมากกว่าท่าน	2.33	1.08	ไม่ดี
10. บิดามารดามักทะเลาะเบาะแว้งให้ท่านเห็นเสมอ	2.09	1.02	ไม่ดี
11. ท่านรู้สึกผิดหวังในการกระทำบางอย่างของบิดามารดา	2.15	1.11	ไม่ดี
12. ถ้าท่านทำผิด บิดามารดาจะพูดถึงความผิดของท่านครั้ง ก่อนในอดีตเสมอ	2.04	1.15	ไม่ดี

จากตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขา
แพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำแนกรายข้อ ระดับดี ได้แก่ บิดามารดา พูดกับ
ท่านด้วยเสียงที่นุ่มนวล ร้องลงมา คือ บิดามารดา และสมาชิกในครอบครัวมีเวลาคุยกับท่าน
และเมื่อท่านมีปัญหา บิดามารดาช่วยกันปลอบใจให้ปัญหาหลุดผ่านไปด้วยดี

ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทย
ประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำแนกรายข้อ ระดับปานกลาง ได้แก่ บิดามารดาถามความรู้สึก
ความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ ในครอบครัว ร้องลงมา คือ บิดามารดาจัดแบ่งกิจกรรม
ภายในบ้านให้สมาชิกทุกคนได้ทำอย่างยุติธรรม และเมื่อสมาชิกในบ้านมีความคิดขัดแย้งกัน บิดา
มารดาจะช่วยไกล่เกลี่ยให้ปรับความเข้าใจกันได้

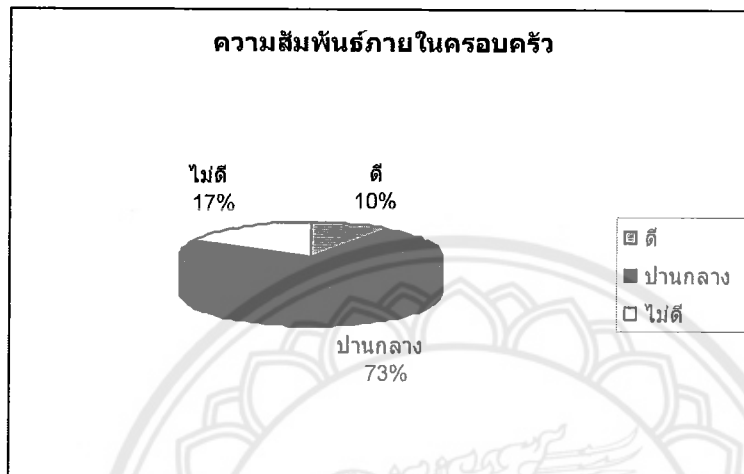
ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทย
ประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำแนกรายข้อ ระดับไม่ดี ได้แก่ บิดามารดามักจะเปรียบเทียบ
ท่านกับคนอื่น ๆ ที่มีความสามารถมากกว่าท่าน ร้องลงมาคือ ท่านรู้สึกผิดหวังในการกระทำ
บางอย่างของบิดามารดา และบิดามารดามักทะเลาะเบาะแว้งให้ท่านเห็นเสมอ

ตารางที่ 9 จำนวน ร้อยละ และระดับความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของนิสิตคณะสาธารณสุข
ศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว	จำนวน	ร้อยละ
ดี (3.6-5)	9	9.7
ปานกลาง (2.6-3.59)	68	73.1
ไม่ดี (1.0-2.59)	16	17.2
รวม	93	100

$$\bar{X} = 2.99 \quad S.D. = .42$$

จากตารางที่ 9 พบว่าความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวรอยู่ในระดับ ปานกลาง ร้อยละ 73.1 รองลงมา คือ ไม่ดี ร้อยละ 17.2 และระดับดี ร้อยละ 9.7



แผนภูมิวงกลมที่ 3 แสดงความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ส่วนที่ 5 อิทธิพลของเพื่อนกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 ตารางที่ 10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับอิทธิพลของเพื่อนกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

อิทธิพลของเพื่อนกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับเพื่อนจะสบายใจมากกว่านั่งดื่มกับคนอื่น	.81	.39	สูง
2. เวลาไปเที่ยวกับเพื่อนมักจะมีกรร่วมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	.32	.47	ต่ำ
3. เวลาที่ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มักจะมีเพื่อนสนิทหนึ่งร่วมอยู่ด้วย	.66	.47	ปานกลาง
4. เพื่อนเป็นคนแนะนำให้ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	.43	.49	ปานกลาง
5. เวลาว่างที่บ้านเพื่อน มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อความสนุกสนานในกลุ่มเดียวกัน	.66	.47	ปานกลาง
6. เพื่อนๆ ของท่านเห็นว่า ้วยนี้การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	.70	.46	สูง

ไม่ใช่เป็นเรื่องเสียหาย			
7. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ได้เพื่อนที่รู้จัก และเข้าใจกันในวันเดียวกัน	.42	.49	ปานกลาง
8. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บางครั้งสามารถดึงดูดใจเพศตรงข้ามให้สนใจได้	.26	.44	ต่ำ
9. ถ้าท่านไม่รับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เพื่อนส่งให้จะเป็นการไม่ยอมรับในหมู่เพื่อน	.31	.46	ต่ำ
10. เคยเห็นเพื่อนๆ ในโรงเรียนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	.73	.44	สูง

จากตารางที่ 10 พบว่า อิทธิพลของเพื่อนกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำแนกรายข้อ ระดับสูง ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับเพื่อนจะสบายใจมากกว่านั่งดื่มกับคนอื่น รองลงมา คือ เคยเห็นเพื่อนๆ ในโรงเรียนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และเพื่อนๆ ของท่านเห็นว่า วันนี้การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ใช่เป็นเรื่องเสียหาย

อิทธิพลของเพื่อนกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำแนกรายข้อ ระดับปานกลาง ได้แก่ เวลาที่ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มักจะมีเพื่อนสนิทนั่งร่วมอยู่ด้วย และเวลาว่างนั่งที่บ้านเพื่อน มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อความสนุกสนานในกลุ่มเดียวกัน

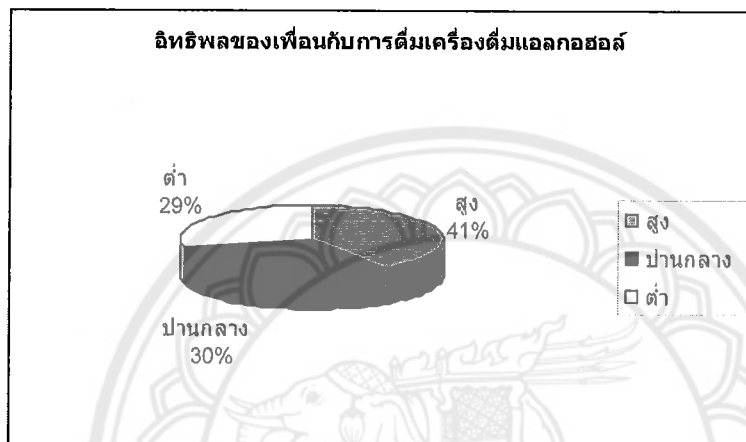
อิทธิพลของเพื่อนกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำแนกรายข้อ ระดับต่ำ ได้แก่ เวลาไปเที่ยวกับเพื่อนมักจะมีกร่วมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รองลงมา คือ ถ้าท่านไม่รับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เพื่อนส่งให้จะเป็นการไม่ยอมรับในหมู่เพื่อน

ตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละ และระดับอิทธิพลของเพื่อนกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

อิทธิพลของเพื่อนกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	จำนวน	ร้อยละ
สูง (0.67-1.00)	38	40.9
ปานกลาง (0.34-0.66)	28	30.1
ต่ำ (0-0.33)	27	29
รวม	93	100

$$\bar{X} = .52 \quad S.D. = .27$$

จากตารางที่ 11 พบว่าอิทธิพลของเพื่อนกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะ
สาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 40.9
รองลงมา คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 30.1 และ ระดับต่ำ ร้อยละ 29



แผนภูมิวงกลมที่ 4 แสดงอิทธิพลของเพื่อนกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะ
สาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ส่วนที่ 6 อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตารางที่ 12 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมกับการดื่มเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
จำแนกรายข้อ

อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. บริเวณที่ท่านพักอาศัยมีร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่หาซื้อได้ง่าย	.87	.33	สูง
2. บริเวณที่ท่านพักอาศัยมีสถานบันเทิงอยู่ใกล้ เช่น คาเฟ่ ผับ	.51	.50	ปานกลาง
3. สถานที่สบายๆ มีอิทธิพลต่อการนั่งดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	.63	.48	ปานกลาง
4. ท่านเคยนั่งดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับเพื่อนบ้านใกล้เคียง	.37	.48	ปานกลาง
5. เพื่อนบ้านเคยชักชวนให้ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ด้วยกัน	.43	.49	ปานกลาง

6. เวลาไปสถานที่ท่องเที่ยวครอบครัวมักจะมีรถตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์	.30	.46	ต่ำ
7. บิดามารดาของท่านเคยใช้เครื่องตีมแอลกอฮอล์มาเลี้ยงต้อนรับแขกภายในบ้าน	.45	.50	ปานกลาง
8. บิดามารดา อยากให้ท่านตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์อยู่ในบ้านเพื่อที่จะอยู่ในสายตา	.35	.48	ปานกลาง
9. ในงานเลี้ยงนักเรียนเคยเห็นอาจารย์นั่งตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์	.42	.49	ปานกลาง
10. ครอบครัวของท่านเคยใช้เครื่องตีมแอลกอฮอล์ประกอบพิธีกรรมต่างๆ ภายในบ้าน	.75	.43	สูง
11. สื่อโฆษณามีส่วนกระตุ้นให้ท่านอยากลองตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์	.44	.49	ปานกลาง

จากตารางที่ 12 พบว่าอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมกับการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวรจำแนกรายข้อ อยู่ในระดับสูงได้แก่ บริเวณที่ท่านพักอาศัยมีร้านจำหน่ายเครื่องตีมแอลกอฮอล์ที่หาซื้อได้ง่าย รองลงมาคือ ครอบครัวของท่านเคยใช้เครื่องตีมแอลกอฮอล์ประกอบพิธีกรรมต่างๆ ภายในบ้าน

อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมกับการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวรจำแนกรายข้อ อยู่ในระดับกลาง ได้แก่ สถานที่สบายๆ มีอิทธิพลต่อการนั่งตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ รองลงมาคือ บริเวณที่ท่านพักอาศัยมีสถานบันเทิงอยู่ใกล้ เช่น คาเฟ่ ผับ

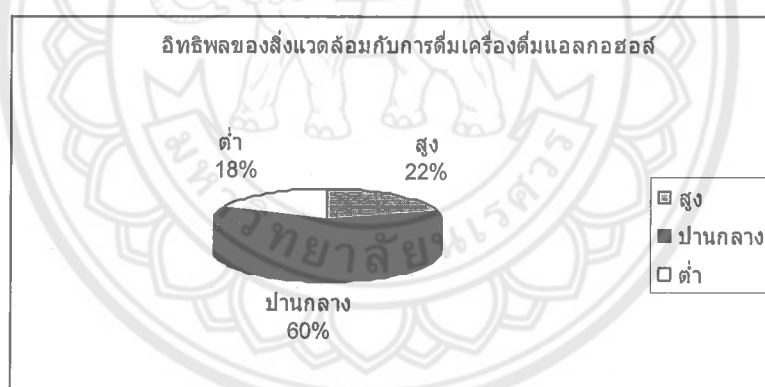
อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมกับการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวรจำแนกรายข้อ อยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ เวลาไปสถานที่ท่องเที่ยวครอบครัวมักจะมีรถตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์

ตารางที่ 13 จำนวน ร้อยละ และระดับอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	จำนวน	ร้อยละ
สูง (0.67-1.00)	20	21.5
ปานกลาง (0.34-0.66)	56	60.2
ต่ำ (0-0.33)	17	18.3
รวม	93	100

$$\bar{X} = .50 \quad S.D. = .21$$

จากตารางที่ 13 พบว่าอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวรอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 21.5 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง ร้อยละ 60.2 และ ระดับต่ำ ร้อยละ 18.3



แผนภูมิวงกลมที่ 5 แสดงอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ส่วนที่ 7 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตารางที่ 14 จำนวน ร้อยละ และระดับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะ
สาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	จำนวน	ร้อยละ
1. ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่		
ดื่ม	47	49.5
ไม่ดื่ม	46	50.5
2. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโอกาสใดบ้าง (n = 47)		
งานปีใหม่/สงกรานต์	36	76.7
งานแต่งงาน	21	22.7
งานลอยกระทง	20	42.6
งานวันเกิด	35	74.5
วันวาเลนไทน์	13	27.7
งานแสดงความยินดีกับเพื่อน	26	55.3
งานขึ้นบ้านใหม่	16	34
งานบวช	12	25.5
งานประจำจังหวัดหรืองานกาชาด	11	23.4
3. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรกเมื่ออายุกี่ปี		
11 – 15 ปี	27	42.6
16 – 20 ปี	20	57.4
4. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดใดที่ท่านนิยมดื่มมากที่สุด		
สุราไทย	14	29.8
เบียร์	15	31.9
ไวน์	6	12.8
สุราต่างประเทศ	11	23.4
อื่นๆ	1	2.1
5. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มานานเท่าใด		
1 ปี หรือน้อยกว่า	6	12.8
2 - 3 ปี	13	27.7

4 – 5 ปี	14	29.8
6 ปี หรือมากกว่า	14	29.8
6. ท่านดืมเครื่องดืมแอลกอฮอล์ประมาณกี่ครั้งต่อเดือน		
1 ครั้ง	18	38.3
4 – 5 ครั้ง	9	19.1
2 – 3 ครั้ง	11	23.4
6 ครั้งหรือมากกว่า	9	19.1
7. ค่าใช้จ่ายในการซื้อเครื่องดืมแอลกอฮอล์ ของท่าน ประมาณเดือนละเท่าใด		
น้อยกว่า 100 บาท	15	31.9
100 – 300 บาท	13	27.7
301 – 500 บาท	8	17.0
501 – 1,000 บาท	9	19.1
มากกว่า 1,000 บาท	2	4.3
8. เมื่อท่านดืมแอลกอฮอล์แล้วขับขี่ยานพาหนะด้วยตนเอง เคยเกิดอุบัติเหตุหรือไม่		
เคย	5	10.6
ไม่เคย	42	89.4

จากตารางที่ 14 พบว่าพฤติกรรมการดืมเครื่องดืมแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ดืมเครื่องดืมแอลกอฮอล์ ร้อยละ 49.5 โดยดืมในงานปีใหม่/สงกรานต์ มากที่สุดร้อยละ 76.7 รองลงมาคือ งานวันเกิด ร้อยละ 74.5 และงานแสดงความยินดีกับเพื่อน ร้อยละ 55.3

พฤติกรรมการดืมเครื่องดืมแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ดืมเครื่องดืมแอลกอฮอล์อายุระหว่าง 16 – 20 ปี ร้อยละ 57.4 เครื่องดืมแอลกอฮอล์ที่นิยมดืมมากที่สุดคือ เบียร์ ร้อยละ 31.9 รองลงมาคือ สุราไทยร้อยละ 29.8 และสุราต่างประเทศร้อยละ 23.4

พฤติกรรมการตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวรระยะเวลาที่ตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ อยู่ระหว่าง 4 – 5 ปี และ 6 ปี หรือมากกว่า 6 ปีร้อยละ 29.8 รองลงมาคือ ระหว่าง 2 - 3 ปีร้อยละ 27.7 และ 1 ปี หรือน้อยกว่า 1 ปีร้อยละ 12.8

พฤติกรรมการตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีความถี่ในการตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 1 ครั้ง/ เดือนร้อยละ 38.3 รองลงมาคือ 2 – 3 ครั้ง/ เดือนร้อยละ 23.4 ค่าใช้จ่ายในการซื้อเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ น้อยกว่า 100 บาทร้อยละ 31.9 รองลงมาคือ 100 – 300 บาทร้อยละ 27.7

พฤติกรรมการตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ภายหลังจากการตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์และขับขีเยี่ยวพาหนะแล้ว เคยประสบอุบัติเหตุร้อยละ 10.6

ส่วนที่ 8 ความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหการตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์

ตารางที่ 15 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหการตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหการตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ควรขึ้นภาษีเครื่องตีมือแอลกอฮอล์เพื่อให้มีราคาสูงขึ้น	3.57	1.42	ปานกลาง
2. ควรจำแนกประเภทสถานประกอบการที่สามารถจำหน่ายเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ได้และจำหน่ายไม่ได้	4.14	.97	มาก
3. สถานประกอบการที่จำหน่ายเครื่องตีมือแอลกอฮอล์ควรอยู่ห่างจากวัดและสถานศึกษาทุกระดับ	4.22	1.00	มาก
4. วัด สถานศึกษาทุกระดับ และสถานที่ราชการ ไม่ควรมีการจำหน่ายและตีมือเครื่องตีมือแอลกอฮอล์	4.42	.79	มาก
5. การห้ามจำหน่ายเครื่องตีมือแอลกอฮอล์แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี เป็นมาตรการที่เหมาะสม	4.34	.82	มาก
6. การจำกัดเวลาในการจำหน่ายเครื่องตีมือแอลกอฮอล์เป็น	3.97	1.11	มาก

มาตรการที่เหมาะสม		1.35	
7. สถานบันเทิงทุกประเภทควรปิดไม่เกินเวลา 24.00 น.	3.82	1.07	มาก
8. รัฐควรให้มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเคร่งครัดและเป็นรูปธรรม	4.16	.810	มาก
9. ควรให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ถึงอันตรายต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามสื่อต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ	4.32		มาก
10. ควรห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสื่อทุกประเภท	3.80	1.05	
11. บิดา มารดา หรือผู้ปกครองไม่ควรชักชวนให้เด็กดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	4.20	1.12	มาก

จากตารางที่ 15 พบว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เห็นด้วยในระดับมาก เกี่ยวกับมาตรการและแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ วัด สถานศึกษาทุกระดับ และสถานที่ราชการ ไม่ควรมีการจำหน่ายและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รองลงมาคือ การห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี และควรให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ถึงอันตรายต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ตามสื่อต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ

ตารางที่ 16 จำนวน ร้อยละ และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	จำนวน	ร้อยละ
เห็นด้วยมาก (3.6 – 5)	70	75.2
เห็นด้วยปานกลาง (2.60 - 3.59)	17	18.3
เห็นด้วยน้อย (1.00 - 2.59)	6	6.5
รวม	93	100

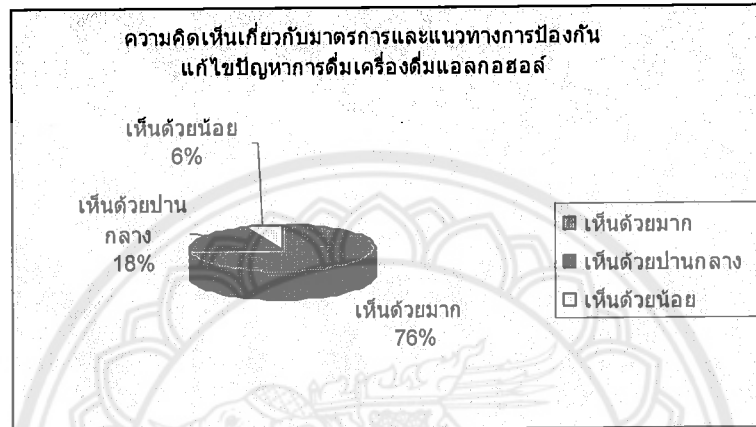
$$\bar{X} = 4.08 \quad S.D. = .81$$

จากตารางที่ 16 พบว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์

ห้องอ่านหนังสือ

คณะสาธารณสุขศาสตร์

จากตารางที่ 16 พบว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ส่วนใหญ่เห็นด้วยมาก เกี่ยวกับมาตรการและแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ร้อยละ 75.2 เห็นด้วยปานกลางร้อยละ 18.3 และเห็นด้วยน้อยร้อยละ 6.5



แผนภูมิวงกลมที่ 6 แสดง จำนวน ร้อยละ และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ส่วนที่ 9 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ได้แก่ ปัจจัยด้านตัวนิสิต ปัจจัยด้านสังคม

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ตารางที่ 17 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

เพศ	ดื่ม		ไม่ดื่ม		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	24	25.8	10	10.8	34	36.6
หญิง	23	24.7	36	38.7	59	63.4
รวม	47	50.5	46	49.5	93	100

$$X^2\text{-test} = 8.61 \quad df = 1 \quad p\text{-value} = .005^{**}$$

จากตารางที่ 17 พบว่าปัจจัยด้านเพศมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 18 ความสัมพันธ์ระหว่างชั้นปี กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของบิดา	ดื่ม		ไม่ดื่ม		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ปี 2	35	37.6	26	28	61	65.6
ปี 3	12	12.9	20	21.5	32	34.4
รวม	47	50.5	46	49.5	93	100

$$X^2\text{-test} = 3.31 \quad df = 1 \quad p\text{-value} = .083$$

จากตารางที่ 18 พบว่าปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างชั้นปี ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ตารางที่ 19 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของบิดา กับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของบิดา	ดื่ม		ไม่ดื่ม		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ดื่ม	39	41.9	30	32.3	69	74.2
ไม่ดื่ม	8	8.6	16	17.2	24	25.8
รวม	47	50.5	46	49.5	93	100

$$X^2\text{-test} = 3.83 \quad df = 1 \quad p\text{-value} = .061$$

จากตารางที่ 19 พบว่าพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของบิดา ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

ตารางที่ 20 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของมารดา กับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของมารดา	ดื่ม		ไม่ดื่ม		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ดื่ม	24	25.8	15	16.1	39	41.9
ไม่ดื่ม	23	24.7	31	33.3	54	58.1
รวม	47	50.5	46	49.5	93	100

$$X^2\text{-test} = 3.25 \quad df = 1 \quad p\text{-value} = .093$$

จากตารางที่ 20 พบว่าพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของมารดา ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

ตารางที่ 21 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

ความรู้	ดื่ม		ไม่ดื่ม		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สูง	44	47.3	31	33.3	75	80.6
ต่ำ - ปานกลาง	3	3.2	15	16.1	18	19.4
รวม	47	50.5	46	49.5	93	100

$$X^2\text{-test} = 10.24 \quad df = 1 \quad p\text{-value} = .002^{**}$$

จากตารางที่ 21 พบว่าความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทย ประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 22 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ทัศนคติ	ดื่ม		ไม่ดื่ม		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ดี	23	24.7	38	40.9	61	65.6
ไม่ดี - ปานกลาง	24	25.8	8	8.6	32	34.4
รวม	47	50.5	46	49.5	93	100

$$X^2\text{-test} = 11.679 \quad df = 1 \quad p\text{-value} = .001^{**}$$

จากตารางที่ 22 พบว่า ทัศนคติ มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตอนที่ 2 ปัจจัยด้านสังคมกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะ สาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ตารางที่ 23 ความสัมพันธ์ระหว่างความสัมพันธ์ภายในครอบครัวกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

สังคมกับพฤติกรรม	ดื่ม		ไม่ดื่ม		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ดี	6	6.5	3	3.2	9	9.7
ปานกลาง	33	35.5	35	37.6	68	73.1
ไม่ดี	8	8.6	8	8.6	16	17.2
รวม	47	50.5	46	49.5	93	100

$$X^2\text{-test} = 1.048 \quad df = 2 \quad p\text{-value} = .592$$

จากตารางที่ 23 พบว่าความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ตารางที่ 24 ความสัมพันธ์ระหว่างอิทธิพลของเพื่อน กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

อิทธิพลของเพื่อน	ดื่ม		ไม่ดื่ม		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สูง	28	30.1	10	10.8	38	40.9
ปานกลาง	14	15.1	14	15.1	28	30.1
ต่ำ	5	5.4	22	23.7	27	29
รวม	47	50.5	46	49.5	93	100

$$X^2\text{-test} = 19.221 \quad df = 2 \quad p\text{-value} = .000^{**}$$

จากตารางที่ 24 พบว่าอิทธิพลของเพื่อน มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตารางที่ 25 ความสัมพันธ์ระหว่างอิทธิพลของสิ่งแวดล้อม กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

อิทธิพลของสิ่งแวดล้อม	ดื่ม		ไม่ดื่ม		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สูง	18	19.4	2	2.2	20	21.5
ปานกลาง	23	24.7	33	35.5	56	60.2
ต่ำ	6	6.5	11	11.8	17	18.3
รวม	47	50.5	46	49.5	93	100

$$X^2\text{-test} = 16.047 \quad df = 2 \quad p\text{-value} = .000^{**}$$

จากตารางที่ 25 พบว่าอิทธิพลของสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดื่ม เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05



บทที่ 5

บทสรุป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการตีเครื่องตีที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร 2 ด้าน คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องตีแอลกอฮอล์ และปัจจัยด้านสังคม ได้แก่ ด้านความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ด้านอิทธิพลของเพื่อนกับการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ ด้านอิทธิพลสิ่งแวดล้อมกับการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์ และความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่นำมาวิจัย ได้แก่ นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 93 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทาง การป้องกันแก้ไข ปัญหาการตีเครื่องตีแอลกอฮอล์

ผู้วิจัยนำมาตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity)โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ค่า IOC = 0.64 และนำแบบสอบถามที่ผ่านการแก้ไขไปทดสอบ ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยทดลองใช้กับนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ชั้นปีที่ 2 จำนวน 30 คน (โดยกลุ่มที่ใช้

ตรวจสอบความเที่ยงแล้ว จะไปเก็บข้อมูลอีกเพื่อนำมาวิเคราะห์) นำมาวิเคราะห์โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา (The co efficiency of Alpha) ของครอนบาช (Conbach) ได้ค่าความเที่ยงจำแนกตามแบบสอบถามดังนี้ ความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีมีแอลกอฮอล์เท่ากับ 0.73 ทักษะการตีเกี่ยวกับเครื่องตีมีแอลกอฮอล์เท่ากับ 0.79 ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวเท่ากับ 0.62 อิทธิพลของเพื่อนกับการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์เท่ากับ 0.75 อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมกับการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์เท่ากับ 0.63 และความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์เท่ากับ 0.94 ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยขอหนังสือแนะนำจากอาจารย์ประจำวิชาเพื่อขออนุญาตคณะบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวรเพื่อเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตามวันเวลาที่นัดหมาย (ภายในเวลา 2 สัปดาห์)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้อง มาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยไมโครคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป ด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสังคมกับพฤติกรรม การตีมี เครื่องตีมีแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ด้วยสถิติ Chi square test ที่ระดับนัยสำคัญ .05

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร พบว่านิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง เป็นเพศชาย ร้อยละ 36 เพศหญิง ร้อยละ 63.4 กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 65.6 กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 34.4 ปีดาตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 74.2 มารดาทำนตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 41.9
2. ความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีมีแอลกอฮอล์พบว่านิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีความรู้เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับสูง และ ปานกลาง เมื่อจำแนกรายข้อได้ดังนี้ได้แก่ การตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่ยานพาหนะสามารถทำได้ โดยการตรวจวัดทางลมหายใจ รองลงมาคือ การตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์เป็นประจำจะทำให้เป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง และมะเร็งตับ และผู้ติดสุราจะมีความต้องการตีมีเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และตีมีบ่อยขึ้น ถ้าไม่ได้ตีมีจะอ่อนเพลียใจสั่น มือสั่น คลื่นไส้ อาเจียน คล้ายคนติดยาเสพติด ระดับปานกลาง

ได้แก่ สุราไม่จัดเป็นสารเสพติดตามการจำแนกขององค์การอนามัยโลก รองลงมา คือ สุรา หมายถึงเครื่องดื่มที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ผสมไม่เกิน ร้อยละ 60

3. ทักษะเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ ดี รองลงมาคือ ระดับ ปานกลาง เมื่อจำแนกรายข้อได้ดังนี้ ระดับดี ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดอุบัติเหตุ รองลงมาคือ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุของการทะเลาะวิวาท และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้แก่เร็วระดับปานกลาง ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติของวัยรุ่น รองลงมาคือ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะช่วยลดความเครียดวิธีหนึ่งและทำให้ลืมความเศร้าโศก และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะช่วยให้เกิดการเชื่อมั่นมากยิ่งขึ้น

4. ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวรส่วนใหญ่ อยู่ในระดับไม่ดี รองลงมาคือ ระดับปานกลาง และระดับดีเมื่อจำแนกรายข้อพบว่าความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ระดับดี ได้แก่ บิดามารดา พุดกับท่านด้วยเสียงที่นุ่มนวล รองลงมา คือ บิดามารดา และสมาชิกในครอบครัวมีเวลาคุยกับท่าน และเมื่อท่านมีปัญหา บิดามารดาช่วยกันปลอบใจให้ปัญหาคล่องไปด้วยดี ระดับปานกลาง ได้แก่ บิดามารดาถามความรู้สึกความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ ในครอบครัว รองลงมา คือ บิดามารดาจัดแบ่งกิจกรรมภายในบ้านให้สมาชิกทุกคนได้ทำอย่างยุติธรรม และเมื่อสมาชิกในบ้านมีความคิดขัดแย้งกัน บิดามารดาจะช่วยไกล่เกลี่ยให้ปรับความเข้าใจกันได้ ระดับไม่ดี ได้แก่ บิดามารดามักจะเปรียบเทียบท่านกับคนอื่นๆ ที่มีความสามารถมากกว่าท่าน รองลงมาคือ ท่านรู้สึกผิดหวังในการกระทำบางอย่างของบิดามารดา และบิดามารดามักทะเลาะเบาะแว้งให้ท่านเห็นเสมอ

5. อิทธิพลของเพื่อนกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ ปานกลาง รองลงมาคือ ระดับสูงกับระดับต่ำเมื่อจำแนกรายข้อพบว่า เพื่อนมีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระดับสูง ได้แก่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับเพื่อนจะสบายใจมากกว่านั่งดื่มกับคนอื่น รองลงมา คือ เคยเห็นเพื่อนๆ ในโรงเรียนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และเพื่อนๆ ของท่านเห็นว่า วัยนี้การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ใช่เป็นเรื่องเสียหาย ระดับปานกลาง ได้แก่ เวลาที่ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มักจะมีเพื่อนสนิทนั่งร่วมอยู่ด้วย และเวลามีนงานเลี้ยงที่บ้านเพื่อน มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อความสนุกสนานในกลุ่มเดียวกัน ระดับต่ำ ได้แก่ เวลาไปเที่ยวกับเพื่อนมักจะมีกรร่วมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รองลงมา คือ ถ้าท่านไม่รับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เพื่อนส่งให้จะเป็นการไม่ยอมรับในหมู่เพื่อนฝูง

6. อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมต่อการติ้มน้ำตาลในเลือดของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขา แพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางเมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า ระดับสูงได้แก่ บริเวณที่ท่านพักอาศัยมีร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่หาซื้อได้ง่าย รองลงมาคือ ครอบครัวของท่านเคยใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประกอบพิธีกรรมต่างๆ ภายในบ้าน ระดับกลาง ได้แก่ สถานที่สบายๆ มีอิทธิพลต่อการนั่งดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รองลงมาคือ บริเวณที่ท่านพักอาศัยมีสถานบันเทิงอยู่ใกล้ เช่น คาเฟ่ ผับระดับต่ำ ได้แก่ เวลาไปสถานที่ ท่องเที่ยวครอบครัวมักจะมีการติ้มน้ำตาลในเลือด
7. พฤติกรรมการติ้มน้ำตาลในเลือดของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทย ประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร พบว่าดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 49.5 โดยดื่มในงานปีใหม่/ สงกรานต์ มากที่สุดร้อยละ 76.7 รองลงมาคือ งานวันเกิด ร้อยละ 74.5 และ งานแสดงความยินดีกับ เพื่อน ร้อยละ 55.3 และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อายุระหว่าง 16 – 20 ปี ปี ร้อยละ 57.4 เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ที่นิยมดื่มมากที่สุดคือ เบียร์ ร้อยละ 31.9 รองลงมาคือ สุราไทยร้อยละ 29.8 และสุรา ต่างประเทศร้อยละ 23.4 ระยะเวลาที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อยู่ระหว่าง 4 – 5 ปี และ 6 ปี หรือ มากกว่า 6 ปี ร้อยละ 29.8 รองลงมาคือ ระหว่าง 2 - 3 ปี ร้อยละ 27.7 และ 1 ปี หรือน้อยกว่า 1 ปี ร้อย ละ 12.8 มีความถี่ในการติ้มน้ำตาลในเลือดต่อเดือนอยู่ระหว่าง 1 ครั้ง/ เดือนร้อยละ 38.3 รองลงมาคือ 2 – 3 ครั้ง/ เดือนร้อยละ 23.4 ค่าใช้จ่ายในการซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ น้อยกว่า 100 บาท ร้อยละ 31.9 รองลงมาคือ 100 – 300 บาท ร้อยละ 27.7 ภายหลังการติ้มน้ำตาลในเลือด และขับถ่ายปัสสาวะแล้วเคยประสบอุบัติเหตุ ร้อยละ 10.6
8. ความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหาการติ้มน้ำตาลในเลือดของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ส่วนใหญ่เห็นด้วยเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหาการติ้มน้ำตาลในเลือด ในระดับมาก ไม่มีนิสิตคนใดที่ไม่เห็นด้วยเมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า เห็นด้วยในระดับ มาก เกี่ยวกับมาตรการและแนวทางการป้องกันแก้ไขปัญหาการติ้มน้ำตาลในเลือด ได้แก่ วัด สถานศึกษาทุกระดับ และสถานที่ราชการ ไม่ควรมีการจำหน่ายและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รองลงมาคือ การห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี และควรให้ความรู้ และประชาสัมพันธ์ถึงอันตรายต่อการติ้มน้ำตาลในเลือด ตามสื่อต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ
9. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการติ้มน้ำตาลในเลือดที่มีแอลกอฮอล์ ได้แก่ ปัจจัยด้านตัวนิสิต ปัจจัยด้านสังคม

9.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร พบว่า เพศ ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และทัศนคติ มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ส่วนทางด้าน ความสัมพันธ์ระหว่างชั้นปี พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของบิดา และ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของมารดา ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

9.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยปัจจัยด้านสังคมกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร พบว่าความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ส่วนทางด้าน อิทธิพลของเพื่อน และ อิทธิพลของสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่ยานพาหนะสามารถทำได้โดยการตรวจวัดทางลมหายใจ และทราบว่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำจะทำให้เป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง และมะเร็งตับ และผู้ติดสุราจะมีความต้องการดื่มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และดื่มบ่อยขึ้นถ้าไม่ได้ดื่มจะอ่อนเพลียใจสั่น มือสั่น คลื่นไส้ อาเจียน คล้ายคนติดยาเสพติด ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้พบว่านิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 50.5 จากผลการศึกษาของประภาเพ็ญ สุวรรณ (2541) ที่ศึกษาพบว่า เยาวชนไทยที่กำลังศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย อาชีวศึกษา มหาวิทยาลัยของรัฐและเอกชนมีพฤติกรรมการดื่มของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 40.1 จะเห็นได้ว่าแนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีแนวโน้ม

เพิ่มขึ้น ทั้งที่นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีมแอลกอฮอล์ในระดับสูง และระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะตัวของนิสิตส่วนใหญ่เป็นวัยรุ่น มีความอยากรู้อยากลอง หรือนิสิตบางท่านตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ตามเพื่อน เพื่อแสดงความเป็นพวกพ้อง อย่างไรก็ตาม แม้ว่านิสิตจะมีความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีมแอลกอฮอล์ก็ตาม แต่ก็ไม่ได้นำไปสู่พฤติกรรมที่ถูกต้องเกี่ยวกับเครื่องตีมแอลกอฮอล์ และเมื่อพิจารณาเกี่ยวกับทัศนคติเกี่ยวกับเครื่องตีมแอลกอฮอล์ พบว่า การตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดอุบัติเหตุ การตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุของการทะเลาะวิวาท และการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ทำให้แก่เร็ว และการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติของวัยรุ่น การตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์จะช่วยลดความเครียดวิธีหนึ่งและทำให้ลืมความเศร้าโศก และการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์จะช่วยให้เกิดการเชื่อมั่นมากยิ่งขึ้น

การวิจัยนี้ พบว่า ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร อยู่ในระดับ ปานกลาง รองลงมาคือ ไม่ดี โดยความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่ดีได้แก่ บิดามารดาตามความรู้สึกความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ ในครอบครัว บิดามารดาจัดแบ่งกิจกรรมภายในบ้านให้สมาชิกทุกคนได้ทำอย่างยุติธรรม และเมื่อสมาชิกในบ้านมีความคิดขัดแย้งกัน บิดามารดาจะช่วยไกล่เกลี่ยให้ปรับความเข้าใจกันได้ แต่ นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร แสดงความคิดเห็นที่ไม่ดี ได้แก่ บิดามารดาเปรียบเทียบกับคนอื่น ๆ ที่มีความสามารถมากกว่า และการกระทำบางอย่างของบิดามารดา และการที่บิดามารดามักทะเลาะเบาะแว้งให้เห็นเสมอ นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังพบว่า บิดาของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวรตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ร้อยละ 74.2 และมารดาตีม ร้อยละ 41.9 เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ Forntane และ Layne (1979) ที่ศึกษาพบว่า ทัศนคติและพฤติกรรมของพ่อแม่ ที่ตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์จะเป็นตัวทำนายนิสัยการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นและเปิดโอกาสให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ ซึ่งการขัดเกลาทางสังคมของพ่อแม่ มีผลต่อพฤติกรรมการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น รวมทั้งการสนับสนุนให้ลูกมีพฤติกรรมการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ (ชัยยุทธ์ ดามา, 2534) ดังนั้นการป้องกันการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ของนิสิตจะต้องเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับผลกระทบของการตีมแอลกอฮอล์ทั้งด้านสุขภาพ ด้านเศรษฐกิจและความสัมพันธ์ภายในครอบครัวให้กับบิดามารดาของนิสิต เพื่อป้องกันการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์ของนิสิตต่อไป สำหรับอิทธิพลของเพื่อนกับการตีมเครื่องตีมแอลกอฮอล์อยู่ในระดับสูง เนื่องจากเพื่อนมีส่วนสำคัญต่อการพัฒนาการทางด้านสังคม

ของวัยรุ่น โดยจะให้ความสนใจและรวมกลุ่มตามลักษณะบุคลิกภาพและนิสัยของตนเอง โดยส่วนใหญ่จะคบเพื่อนเพศเดียวกัน แต่ให้ความสนใจในการคบเพื่อนต่างเพศ ทั้งนี้เพื่อนจะมีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นให้วัยรุ่นดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวรเห็นว่า เพื่อนมีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับเพื่อนสนิทจะสบายใจและมีความสุขสนุกสนานมากกว่าบุคคลอื่น และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ใช่เรื่องเสียหาย รวมทั้งเพื่อนเป็นผู้แนะนำให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำหรับอิทธิพลของของสิ่งแวดล้อมกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา คือ ระดับสูง ซึ่งนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร แสดงความเห็นว่าเป็นบริเวณที่พักอาศัยที่มีร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ครอบคลุมครัวที่ใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประกอบพิธีกรรมต่างๆ ภายในบ้าน สถานที่สบายๆ มีอิทธิพลต่อการนั่งดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บริเวณที่พักอาศัยมีสถานบันเทิงอยู่ใกล้ เช่น คาเฟ่ ผับ ล้วนส่งผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

การวิจัยครั้งนี้พบว่า นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 50.5 ซึ่งนิสิตส่วนใหญ่ที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่จะดื่มตามเพื่อนมากที่สุด เช่นเดียวกับผลการศึกษาของจิตติ นิสัยนต์และคณะ (2549) นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ส่วนใหญ่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโอกาส เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่อยากเรียนรู้ และอยากทดลองในสิ่งที่ตนอยากรู้ การสร้างแรงจูงใจและแสดงออกของพฤติกรรมที่ต้องการให้เป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวอาจเป็นไปได้ในทางที่ผิด อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่ามาตรการของมหาวิทยาลัยห้ามนิสิตดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด ในมหาวิทยาลัย แต่เมื่อไม่ได้อยู่ในมหาวิทยาลัยก็ไม่สามารถที่จะควบคุมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิตได้ และผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์โดยเพศชาย กับเพศหญิงมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่ไม่แตกต่างกันเลย และความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าแปลกใจว่าทำไมบุคคลที่มีความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แต่ไม่ได้ตระหนักถึงโทษของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งอาจเป็นเพราะพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ที่ดื่มมานานแล้ว จนเคยชินกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และไม่ได้ตระหนักถึงโทษ อันตราย ที่จะมึต่อสุขภาพ ร่างกาย

และอิทธิพลของสิ่งแวดล้อม ก็มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อาจเนื่องมาจากว่าการที่นิสิตได้จากบ้านมาเรียนอีกที่หนึ่ง อาจเจอกลุ่มเพื่อนหรือสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างจากที่ตัวนิสิตเคยอยู่มาก่อน จึงเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามสภาพของสิ่งแวดล้อมรอบข้างตัว

ปัจจัยด้านข้อมูลส่วนบุคคลของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้แก่ เพศทัศนคติ อิทธิพลของเพื่อน และความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ สอดคล้องกับการศึกษาของยุพา ชูสิทธิกุล (2527) ที่พบว่า ทัศนคติต่อการดื่มสุราของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุราเพิ่มขึ้น ซึ่งบรรทัดฐานของการดื่มสุราจะดื่มร่วมกันกับเพื่อนสนิท เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ จิราภรณ์ เทพหนู (2540) ที่ศึกษาพบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์ต่อการดื่มสุราในเชิงบวก การพบเห็นพฤติกรรมการดื่มสุราของบิดา มารดา จะส่งผลต่อพฤติกรรมการดื่มสุราของตัววัยรุ่น และระดับการสนับสนุนให้ลูกมีพฤติกรรมการดื่มสุรา (ชัยยุทธ์ ดาผา : 2534) นอกจากนี้ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านสังคม ได้แก่ เพื่อนและสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์ต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิต แต่พบว่าความสัมพันธ์ภายในครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุราของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร สอดคล้องกับผลการศึกษาของจิราภรณ์ เทพหนู (2540) ที่พบว่า เพื่อนฝูงและสื่อมวลชนมีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนักมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดพัทลุง เช่นเดียวกันกับผลการศึกษาของรุ่งวิทย์ มาตรงามเมือง และคณะ (2540) ที่พบว่าครูและเพื่อนมีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและอาชีวศึกษา จังหวัดลพบุรี อ่างทองและประจวบคีรีขันธ์ จะเห็นได้ว่าความสัมพันธ์ภายในครอบครัว อิทธิพลของเพื่อนและสิ่งแวดล้อมมีผลทำให้นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวรมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

นอกจากนี้อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนมีส่วนสำคัญที่มีอิทธิพลต่อวัยรุ่น ถ้าเพื่อนดีและทัศนคติที่ดีจะชักจูงกันไปในทางที่ดี การเรียนแบบพฤติกรรมของบุคคลที่มีชื่อเสียงที่อาจจะมีทั้งพฤติกรรมที่ดี และไม่ดี การเสริมสร้างความรู้และทัศนคติที่ดีมีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ของนิสิต ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวเป็นพฤติกรรมส่วนบุคคลที่ได้รับมาจากครอบครัว เพื่อนและสังคม อย่างไรก็ตามหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลควบคุมอย่างใกล้ชิด และควรมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องด้วย

และจากการวิจัยนี้พบว่านิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ต่อมเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ในเทศกาลงานปีใหม่/สงกรานต์ งานวันเกิด งานแสดงความยินดีกับเพื่อน จะเห็นได้ว่าเทศกาลต่าง ๆ หรืองานเลี้ยงต่าง ๆ จะมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์เข้ามาเกี่ยวข้องค่อนข้างมาก ซึ่งเมื่อนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จบออกไปทำงานโดยสายงานจะต้องเกี่ยวข้องกับสุขภาพ ดังนั้นการที่นิสิตตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์มากเกินไปจะทำให้ความน่าเชื่อถือของผู้มารับบริการ ลดลงซึ่งจะมีผลกระทบต่อการทำงานตามมา

ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยพบว่านิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีพฤติกรรมการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์สูงถึง ร้อยละ 50.5 โดยมีปัจจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ ทัศนคติ และอิทธิพลของเพื่อนและสิ่งแวดล้อมที่ส่งทำให้นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ต่อมเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ ควรนำผลวิจัยไปใช้ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ควรเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีภายในครอบครัวของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร โดยนำบิดา มารดา ญาติพี่น้องของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เข้ามามีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเห็นความสำคัญต่ออันตรายที่จะได้รับจากการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ เช่น อุบัติเหตุจากการขับชี่ยานพาหนะ การทะเลาะวิวาทภายหลังการตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการศึกษา สุขภาพจิตและความพิการ ทำให้เกิดความสูญเสียทรัพยากรบุคคล และความสูญเสียเปล่าของทรัพย์สินและสิ่งปลื้มโดยใช่เหตุ

1.2 สถาบันการศึกษา ควรมีการดำเนินงานควบคุมและป้องกันการบริโภคเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร อย่างจริงจัง โดยนำกฎระเบียบและข้อบังคับของสถาบันการศึกษามาเป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการลงโทษ รวมทั้งชี้แจงให้ผู้ปกครองทราบถึงความผิดที่นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ต้องได้รับเมื่อตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ เช่น การทะเลาะวิวาทภายหลังตีมีเครื่องตีมีแอลกอฮอล์ ที่อาจเกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกสถานศึกษา

1.3 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานมาตรการป้องกันควบคุมและแก้ไขการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะต้องเข้ามามีส่วนร่วมกับสถาบันการศึกษา โดยการเสริมสร้างความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องให้เห็นถึงโทษภัยของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมทั้งต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องและจริงจัง ด้วยเช่นกัน

1.4 ควรจะมีการจัดโครงการอบรมให้ความรู้เรื่องโทษของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์โดยเน้นไปที่เพศชาย เพื่อปรับทัศนคติในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวรให้ดีขึ้น

1.5 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานมาตรการป้องกันควบคุมและแก้ไขการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะต้องเข้ามามีส่วนร่วมกับสถาบันการศึกษา โดยการควบคุมไม่ให้มีการจำหน่ายเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และสถานเริงรมย์ต่างๆ ในบริเวณรอบมหาวิทยาลัย

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอิทธิพลของเพื่อนและสิ่งแวดล้อมต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

2.2 ควรศึกษาพฤติกรรมการดูแลนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ว่ามีการการดูแลจากผู้ปกครองและสถานศึกษาอย่างไรจึงส่งผลให้นิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ถึงร้อยละ 50.5

2.3 ควรศึกษาการมีส่วนร่วมและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามมาตรการป้องกันและควบคุมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



บรรณานุกรม

- ชบวน พลตรี. (2530). มนุษย์กับสังคม. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์การศาสนา.
- จินตนา วงศ์วาน. (2548). ความชุกพหุติกรรรมการติ้มเครื่องติ้มแอลกอฮอล์ในนักเรียนมัธยมตอนปลาย สังกัตกรรรมสำมัญศึกษา อำเภอเมือง จังหวัตขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ วท.ม., มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จิราภรณ์ เทพหนู. (2540). ปัจจัยที่มีผลต่อการติ้มเครื่องติ้มที่มีแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายสำมัญศึกษาในจังหวัตพัทลุง. วิทยานิพนธ์ วท.ม., มหาวิทยาลัยมหิดล
- ชัยยุทธ ดาผา. (2534). ปัจจัยของการขัดเกลาทางสังคมของพ่อแม่ที่กระทบต่อพฤติกรรมการติ้มเครื่องติ้มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่นในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัตสกลนคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม., มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- เทวินทร์ ขอเหนี่ยวกลาง. (2548). รายงานพิเศษ มติชนสุดสัปดาห์.
- ทรงเกียรติ ปิยะกะ และ เวทิน คันสนียเวทย์. ยี้มสู้เรียนรู้ยาเสพติด. กรุงเทพฯ: มติชน, 2540.
- ธวัชชัย วรพงศธร. หลักการวิจัยทางสาธาณสุขศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์
- ธีระพร อุวรรณโณ. (2532). พฤติกรรรมวัยรุ่น.หน่วยที่ 1 – 8. สาขาวิชาศาสตร์. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- นวลจันทร์ ทศนชัยกุล. (2540). อาชญากรรรม (การป้องกัน:การควบคุม). กรุงเทพฯ: พรทิพย์การพิมพ์
- นิตยา เพ็ญศิริรณา.และคณะ (2545). วิทยานิพนธ์ 2. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ. (2542). เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. กรุงเทพฯ: B&B publishing
- บุญชม ศรีสะอาด. (2535). การวิจัยเบื้องต้น (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์นการพิมพ์
- ประจิก โปธิอาสน์. (2539). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการติ้มเครื่องติ้มที่มีแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น จังหวัตพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ วท.ม., มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประคอง กรวรรณสูตร. (2535). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ. (2541). การศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการ
ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเยาวชนไทย. กรุงเทพฯ: ม.ท.ป.
- ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล. การเกิดอุบัติเหตุมีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มที่มี
แอลกอฮอล์(ออนไลน์) 2545(อ้างเมื่อ 26 กันยายน 2546). จาก
<http://www.thaihealth.or.th/>
- พงษ์พิสุทธ์ จงอุดมสุข และคณะ. (2537). รายงานการศึกษาวิจัยเรื่องลักษณะทางสังคมของ
สุราและผลกระทบต่อสุขภาพในชนบท. (ม.ป.พ.)
- ภานุพงศ์ จิตสมบัติ. (2535). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มและติดสุรา. เชียงใหม่: ภาควิชาจิต
เวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ยุพา ชูสุทธิกุล. (2527). ความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจในการดื่มสุรากับพฤติกรรมการ
ดื่มสุราของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา. วิทยานิพนธ์ วท.ม., มหาวิทยาลัยมหิดล
- วิชัย ไปษยะจินดา และคณะ. (2544). โครงการศึกษาปัญหาที่ที่เกี่ยวข้องกับการบริโภค
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อหามาตรการทางเลือกป้องกันและแก้ไข. กรุงเทพฯ.
ราชบัณฑิตยสถาน (2539). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525. (พิมพ์ครั้งที่ 14)
กรุงเทพฯ: อักษรทัศน์
- รุ่งวิทย์ มาศงามเมือง และคณะ. (2540). การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน
มัธยมตอนปลาย และอาชีวศึกษา ภาคกลาง กรุงเทพฯ:
โรงพยาบาลพุทธชินราช (2547). รายงานการเฝ้าระวังการบาดเจ็บ
สาวิตรี อับณางค์กรชัย (กรกฎาคม 2548). การประชุมวิชาการสุราแห่งชาติ
ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา.
- สิทธิพันธ์ เจริญรัตน์. (2543). พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนระดับ
มัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ วท.ม.,
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุธีร์ อันตะประเสริฐ. (2531). ลักษณะผู้ติดสุราในหอผู้ป่วยจิตเวช.
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, พยาบาลสาร ปีที่ 15 ฉบับที่ 3 กรกฎาคม – กันยายน
หน้า 40 – 45 สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2544).
- สุวิทย์ รุ่งวิสัย. (2521). สุรากับปัญหาสังคมไทย. รายงานและบทความการประชุมสัมมนา
และฝึกอบรมทางวิชาการเรื่องปัญหายาเสพติดให้โทษ (29 ธันวาคม 2520 – 9
มกราคม 2521). หน้า 119 – 128

สุพัฒน์ วีระเวชเจริญชัย. (2541). ยาและสิ่งเสพติดให้โทษ (พิมพ์ครั้งที่ 10).

กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

สุพัตรา สุภาพ. (2540). ปัญหาสังคม กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนา

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ(สสส.) (8 มกราคม 2549). สถานการณ์และ
แนวคิดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สืบค้นเมื่อวันที่ 23 สิงหาคม พ.ศ. 2550 จาก:
<http://www.md.chula.ac.th/>

สำนักงานมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม. (2516). มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรมสุรา.
มอก. 39-2516 UCD 663.81 กระทรวงอุตสาหกรรม.

อรรรรณ นุ่นดี. (2536). ยาและสิ่งเสพติดให้โทษ. กรุงเทพฯ: ทิพย์วิสุทธิ

อำนาจ พิรุณสาร. (2538). การดื่มและการให้คุณค่าของเหล้าของเยาวชนใน
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม., มหาวิทยาลัยมหิดล

Jessor,R. and S.L.jessor. 1997. **Problem Behavior and Psychosocial Development** :
New York: Academic

Sutherland,E.H., and D.R.Cressey. 1996. **Principles of Criminology**. New York. : J.B.
Lippincott Company.

World Health Organization. **Global status report on alcohol**.

From: <http://www.who.int/substance-abue/pubs-locohol.htm>



แบบสอบถาม
เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนิสิต
คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
จังหวัดพิษณุโลก

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิจัย เพื่อการศึกษา การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิตคณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาแพทยแผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยนเรศวร คณะผู้วิจัยขอความกรุณาจากท่านช่วยตอบแบบสอบถามและ โปรดตอบให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง ข้อมูลที่ได้จะถือเป็นความลับ และจะนำไปเพื่อประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

แบบสอบถามมี 4 ส่วน จำนวน 10 หน้า ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตอนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 11 ข้อ

ตอนที่ 2 ทักษะคิดเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 14 ข้อ

ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว จำนวน 12 ข้อ

ตอนที่ 4 อิทธิพลของเพื่อนกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จำนวน 10 ข้อ

ตอนที่ 5 อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทาง

การป้องกันแก้ไขปัญหาการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 11 ข้อ

ขอขอบคุณนักเรียนทุกท่านที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามมา ณ ที่นี้

คณะผู้วิจัย

ส่วนที่ 1 **แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล**

คำชี้แจง โปรดกรอกข้อความลงในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย (✓) ลงใน
หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (ปีเต็มบริบูรณ์)
2. เพศ
 ชาย หญิง
3. ชั้นปีที่กำลังศึกษา
 ชั้นปีที่ 1 ชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 3
4. บิดาท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่
 ดื่ม ไม่ดื่ม
5. มารดาท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่
 ดื่ม ไม่ดื่ม



ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตอนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย (✓) หน้าข้อที่ท่านเห็นว่าถูก
หรือทำเครื่องหมายผิด (X) หน้าข้อที่ท่านเห็นว่าผิด

- 1. สุราไม่จัดเป็นสารเสพติดตามการจำแนกขององค์การอนามัยโลก
- 2. สุราหมายถึงเครื่องดื่มที่มีเอทิลแอลกอฮอล์ผสมไม่เกิน ร้อยละ 60
- 3. จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก พบว่าปี 2543 คนไทยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
มากเป็นอันดับ 5 ของโลก
- 4. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์จัดเป็นสารอาหารชนิดหนึ่ง
- 5. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำจะทำให้เป็น โรคพิษสุราเรื้อรัง และมะเร็งตับ
- 6.ฤทธิ์ของแอลกอฮอล์ทำให้ทางเดินอาหารอักเสบ เกิดแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้
เนื่องจากฤทธิ์เป็นกรดกัดเนื้อเยื่อของกระเพาะอาหารและลำไส้
- 7. แอลกอฮอล์มีผลทำให้หลอดเลือดขยายตัว
- 8. ผู้ติดสุราจะมีความต้องการดื่มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และดื่มบ่อยขึ้นถ้าไม่ได้ดื่มจะอ่อนเพลีย
ใจสั่น มือสั่น คลื่นไส้ อาเจียน คล้ายคนติดยาเสพติด
- 9. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จนติดอาจทำให้เป็นโรคจิตได้
- 10. ผู้ชายที่ดื่มแอลกอฮอล์ มีโอกาสที่เป็นหมันมากกว่าคนที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 11. การตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่ยานพาหนะสามารถทำได้โดยการตรวจวัด
ทางลมหายใจ

ตอนที่ 2 ทศนคติเกี่ยวกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุนำไปสู่การ เสพยาเสพติดชนิดอื่น					
2. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุของการ ทะเลาะวิวาท					
3. ก่อนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ควรรับประทาน อาหารก่อน					
4. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสาเหตุหนึ่งของการ เกิดอุบัติเหตุ					
5. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เสื่อมสมรรถภาพ ทางเพศ					
6. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นผลเสียต่อการเรียน					
7. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้แก่เร็ว					
8. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะช่วยให้เกิดการ เชื่อมั่นมากยิ่งขึ้น					
9. ผู้ที่ติดสุราแล้วไม่สามารถเลิกได้					
10. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จะช่วยลดความเครียด วิธีหนึ่งและทำให้ลืมความเศร้าโศก					
11. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้เป็นผู้ใหญ่					
12. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นเรื่องปกติของวัยรุ่น					
13. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ช่วยดึงดูดเพศตรงข้าม					
14. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้หญิงเป็นเครื่อง แสดงถึงการมีสิทธิเท่าเทียมกับผู้ชาย					

ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริง

ข้อความ	บ่อย ที่สุด	บ่อย	ปาน กลาง	น้อย	ไม่ เคย
1. บิดามารดา และสมาชิกในครอบครัวมีเวลาคุยกับ ท่าน					
2. ท่านและสมาชิกในครอบครัวมีโอกาสทำกิจกรรม ร่วมกัน					
3. บิดามารดาถามความรู้สึกความคิดเห็นของท่าน เกี่ยวกับเรื่องต่างๆ ในครอบครัว					
4. เมื่อสมาชิกในบ้านมีความคิดขัดแย้งกัน บิดามารดา จะช่วยไกล่เกลี่ยให้ปรับความเข้าใจกันได้					
5. บิดามารดาจัดแบ่งกิจกรรมภายในบ้านให้สมาชิกทุก คนได้ทำอย่างยุติธรรม					
6. บิดามารดา พุดกับท่านด้วยเสียงที่นุ่มนวล					
7. เมื่อท่านมีปัญหา บิดามารดาช่วยกันปลอบใจให้ ปัญหาคล่องไปด้วยดี					
8. บิดามารดาด่านท่านต่อหน้าผู้อื่น					
9. บิดามารดามักจะเปรียบเทียบท่านกับคนอื่นๆ ที่มี ความสามารถมากกว่าท่าน					
10. บิดามารดามักทะเลาะเบาะแว้งให้ท่านเห็นเสมอ					
11. ท่านรู้สึกผิดหวังในการกระทำบางอย่างของบิดา มารดา					
12. ถ้าท่านทำผิด บิดามารดาจะพุดถึงความผิดของท่าน ครั้งก่อนในอดีตเสมอ					

ตอนที่ 4 อิทธิพลของเพื่อนกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงหรือตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่
1. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับเพื่อนจะสบายใจมากกว่านั่งดื่มกับคนอื่น		
2. เวลาไปเที่ยวกับเพื่อนมักจะมีการร่วมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์		
3. เวลาที่ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มักจะมีเพื่อนสนิทนั่งร่วมอยู่ด้วย		
4. เพื่อนเป็นคนแนะนำให้ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์		
5. เวลาว่างงานเลี้ยงที่บ้านเพื่อน มีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อความสนุกสนานในกลุ่มเดียวกัน		
6. เพื่อนๆ ของท่านเห็นว่า ภัยนี้การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ไม่ใช่เป็นเรื่องเสียหาย		
7. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ได้เพื่อนที่รู้จัก และเข้าใจกันในวัยเดียวกัน		
8. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บางครั้งสามารถดึงดูดใจเพศตรงข้ามให้สนใจได้		
9. ถ้าท่านไม่รับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่เพื่อนส่งให้จะเป็นการไม่ยอมรับในหมู่เพื่อนฝูง		
10. เคยเห็นเพื่อนๆ ในโรงเรียนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์		

ตอนที่ 5 อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
 คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริง

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่
1. บริเวณที่ท่านพักอาศัยมีร้านจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่หาซื้อได้ง่าย ✓		
2. บริเวณที่ท่านพักอาศัยมีสถานบันเทิงอยู่ใกล้ เช่น คาเฟ่ ผับ ✓		
3. สถานที่สบายๆ มีอิทธิพลต่อการนั่งดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ✓		
4. ท่านเคยนั่งดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์กับเพื่อนบ้านใกล้เคียง ✓		
5. เพื่อนบ้านเคยชักชวนให้ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ด้วยกัน ✓		
6. เวลาไปสถานที่ท่องเที่ยวครบครันมักจะมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ✓		
7. บิดามารดาของท่านเคยใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาเลี้ยงต้อนรับแขกภายในบ้าน ✓		
8. บิดามารดา อยากให้ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในบ้านเพื่อที่จะอยู่ในสายตา ✓		
9. ในงานเลี้ยงนักเรียนเคยเห็นอาจารย์นั่งดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ✓		
10. ครอบครัวของท่านเคยใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประกอบพิธีกรรมต่างๆ ภายในบ้าน ✓		
11. สื่อโฆษณามีส่วนกระตุ้นให้ท่านอยากลองดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ✓		

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย (✓) ลงใน □ ที่ตรงกับความเป็นจริง บางข้อสามารถเขียนคำตอบเพิ่มเติมได้นอกเหนือจากคำตอบที่ให้ไว้และบางข้อเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

1. ท่านเคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่
 - ดื่ม
 - ไม่ดื่ม (ข้ามไปตอบส่วนที่ 4)

2. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในโอกาสใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

<input type="checkbox"/> งานปีใหม่/สงกรานต์	<input type="checkbox"/> งานแต่งงาน
<input type="checkbox"/> งานลอยกระทง	<input type="checkbox"/> งานวันเกิด
<input type="checkbox"/> วันวาเลนไทน์	<input type="checkbox"/> งานแสดงความยินดีกับเพื่อน
<input type="checkbox"/> งานขึ้นบ้านใหม่	<input type="checkbox"/> งานบวช
<input type="checkbox"/> งานประจำจังหวัดหรืองานกาชาด	

3. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ครั้งแรกเมื่ออายุ.....ปี

4. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ชนิดใดที่ท่านนิยมดื่มมากที่สุด

<input type="checkbox"/> สุราไทย	<input type="checkbox"/> เบียร์
<input type="checkbox"/> ไวน์	<input type="checkbox"/> สุราต่างประเทศ
<input type="checkbox"/> อื่นๆ	

5. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มานานเท่าใด

<input type="checkbox"/> 1 ปี หรือน้อยกว่า	<input type="checkbox"/> 2 - 3 ปี
<input type="checkbox"/> 4 - 5 ปี	<input type="checkbox"/> 6 ปี หรือมากกว่า

6. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ประมาณกี่ครั้งต่อเดือน

<input type="checkbox"/> 1 ครั้ง	<input type="checkbox"/> 4 - 5 ครั้ง
<input type="checkbox"/> 2 - 3 ครั้ง	<input type="checkbox"/> 6 ครั้งหรือมากกว่า

7. ค่าใช้จ่ายในการซื้อเครื่องคั้มแอลกอฮอล์ ของท่านประมาณเดือนละเท่าใด

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> น้อยกว่า 100 บาท | <input type="checkbox"/> 100 – 300 บาท |
| <input type="checkbox"/> 301 – 500 บาท | <input type="checkbox"/> 501 – 1,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> มากกว่า 1,000 บาท | |

8. เมื่อท่านคั้มแอลกอฮอล์แล้วขับขียานพาหนะด้วยตนเองเคยเกิดอุบัติเหตุหรือไม่

- เคย.....ครั้ง
- ไม่เคย

9. เมื่อท่านคั้มเครื่องคั้มแอลกอฮอล์แล้วเคยทะเลาะวิวาทหรือไม่

- เคย
- ไม่เคย



ตอนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางการป้องกัน แก้ไขปัญหาการดื่ม
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ข้อความ	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ เห็น	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1. ควรขึ้นภาษีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพื่อให้มีราคาสูงขึ้น					
2. ควรจำแนกประเภทสถานประกอบการที่สามารถ จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้และจำหน่ายไม่ได้					
3. สถานประกอบการที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ควรอยู่ห่างจากวัดและสถานศึกษาทุกระดับ					
4. วัด สถานศึกษาทุกระดับ และสถานที่ราชการ ไม่ ควรมีการจำหน่ายและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์					
5. การห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี เป็นมาตรการที่เหมาะสม					
6. การจำกัดเวลาในการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นมาตรการที่เหมาะสม					
7. สถานบันเทิงทุกประเภทควรปิดไม่เกินเวลา 24.00 น.					
8. รัฐควรใช้มาตรการทางกฎหมายเกี่ยวกับเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์อย่างเคร่งครัดและเป็นรูปธรรม					
9. ควรให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ถึงอันตรายต่อการ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ตามสื่อต่างๆ อย่าง สม่ำเสมอ					
10. ควรห้ามโฆษณาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในสื่อทุก ประเภท					
11. บิดา มารดา หรือผู้ปกครองไม่ควรชักชวนให้เด็กดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์					